

# សេចក្តីណែនាំស្តីពីការបំពេញទិន្នន័យក្នុងបញ្ជីកត់ត្រា ផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព

បោះពុម្ពផ្តលើកទី១, ថ្ងៃទី០១ ខែតុលា ឆ្នាំ២០១៣

- កំណត់សម្គាល់ ៖
- បញ្ជីកត់ត្រានេះត្រូវប្រើនៅកន្លែងពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅ សម្រាប់កត់ត្រាអ្នកជំងឺដែលមកពិគ្រោះជំងឺក្រៅទាំងមនុស្សចាស់ និងកុមារ។ (មិនត្រូវកត់ត្រានូវសកម្មភាពសេវាការពារដូចជា ការចាក់ថ្នាំបង្ការ ពិនិត្យផ្ទៃពោះ ពន្យាកំណើត ជាដើម និងការសម្រាលកូន ការថែទាំក្រោយសម្រាល)។
  - បិទបញ្ជីនៅថ្ងៃចុងក្រោយនៃខែនីមួយៗ។
  - សម្រាប់ខែថ្មី កាលបរិច្ឆេទត្រូវសរសេរនៅចំកណ្តាលទំព័រថ្មីនៃសៀវភៅកត់ត្រា។

ត្រូវបំពេញព័ត៌មានលម្អិតនៅបន្ទាត់ (ជួរផ្នែក) តាមការណែនាំខាងក្រោមនូវគ្រប់ករណីទាំងអស់ ៖

ខ្ទង់ទី	សេចក្តីណែនាំ
១	<p><u>លេខរៀង</u> ជាលេខរៀង(លេខស្លឹក)តាមលំដាប់ដែលអ្នកជំងឺមកទទួលសេវាពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅនៅមណ្ឌលសុខភាព។ លេខរៀងនេះត្រូវចាប់ផ្តើមពីលេខ ១ និងលេខបន្តបន្ទាប់រហូតដល់ដាច់ខែ។ ចាប់ផ្តើមលេខរៀងថ្មី(លេខស្លឹក) នៅរៀងរាល់ខែថ្មី។</p>
២	<p><u>លេខបណ្តុំ</u> ត្រូវចម្លងលេខពីលេខបណ្តុំ ឬសៀវភៅរបស់អ្នកមកទទួលសេវា។</p>
៣	<p><u>ឈ្មោះអ្នកជំងឺ</u> សរសេរឈ្មោះពេញ (នាមត្រកូល និងនាមខ្លួន) របស់អ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវា ពិគ្រោះជំងឺក្រៅ។</p>
៤	<p><u>ឈ្មោះអាណាព្យាបាល(សម្រាប់កុមារ)</u> សរសេរឈ្មោះពេញ (នាមត្រកូល និងនាមខ្លួន) របស់អាណាព្យាបាលកុមារ។</p>
៥	<p><u>អាយុ៖ ០-២៨ ថ្ងៃ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ០ ថ្ងៃ រហូតដល់ ២៨ ថ្ងៃ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ២០ ថ្ងៃ សរសេរលេខ ២០។</p>
៦	<p><u>អាយុ៖ ២៩ ថ្ងៃ-១ខែ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ២៩ ថ្ងៃ រហូតដល់ ១ខែ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣០ ថ្ងៃ ឬ ១០ ខែ ត្រូវសរសេរបញ្ជាក់ថ្ងៃ ឬខែអាយុច្បាស់។</p>
៧	<p><u>អាយុ៖ ១-៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ១ឆ្នាំ រហូតដល់ ៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣ឆ្នាំ សរសេរ ៣។</p>
៨	<p><u>អាយុ៖ ៥-១៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ១៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៥ឆ្នាំ សរសេរ ៥។</p>



ខ្ទង់ទី	សេចក្តីណែនាំ
៩	<p><u>អាយុ៖ ១៥-២៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ១៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ២៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ២០ឆ្នាំ សរសេរ ២០។</p>
១០	<p><u>អាយុ៖ ២៥-៤៩ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ២៥ឆ្នាំ រហូតដល់ ៤៩ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៣៥ឆ្នាំ សរសេរ ៣៥។</p>
១១	<p><u>អាយុ៖ ៥០-៦៤ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៥០ឆ្នាំ រហូតដល់ ៦៤ឆ្នាំ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៥៥ឆ្នាំ សរសេរ ៥៥។</p>
១២	<p><u>អាយុ៖ ≥៦៥ ឆ្នាំ</u> សរសេរអាយុជាក់ស្តែង ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមានអាយុចាប់ពី ៦៥ឆ្នាំ ឡើងទៅ។ ឧទាហរណ៍៖ អាយុ ៦៦ឆ្នាំ សរសេរ ៦៦។</p>
១៣	<p><u>ភេទ៖ ប្រុស</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចប្រសូរ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
១៤	<p><u>ភេទ៖ ស្រី</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺអាចស្រី។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
១៥	<p><u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ៖ ក</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមកពីក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវ ក។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...។ <u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ ក</u> គឺជាកូនក្រីក្រដែលមណ្ឌលសុខភាពតាំងនៅ។</p>
១៦	<p><u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ៖ ខ</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមកពីក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវ ខ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...។ <u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ ខ</u> គឺជាតំបន់នៅក្រៅភូមិ ដែលមណ្ឌលសុខភាពតាំងនៅ តែនៅក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវតែមួយ របស់មណ្ឌលសុខភាព។</p>
១៧	<p><u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ៖ គ</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វីត)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើអ្នកជំងឺមកពីក្នុងតំបន់ទទួលខុសត្រូវ គ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...។ <u>តំបន់ទទួលខុសត្រូវ គ</u> គឺមកពីតំបន់ទទួលខុសត្រូវផ្សេងទៀត។</p>
១៨	<p><u>មានផ្ទៃពោះ (សប្តាហ៍)</u> ត្រូវសរសេរអាយុផ្ទៃពោះ (ប្រសិនបើជាស្ត្រីដែលកំពុងមានគភ៌) គិតជាសប្តាហ៍ដោយ រាប់ចាប់ពីថ្ងៃទីមួយនៃការបាត់ រដូវចុងក្រោយ។ ឧទាហរណ៍៖ ស្ត្រីមានអាយុផ្ទៃពោះ០៧សប្តាហ៍ ត្រូវសរសេរតែលេខ០៧ប៉ុណ្ណោះ។</p>
១៩	<p><u>អាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្ន និងលេខទូរស័ព្ទ</u> សរសេរអាសយដ្ឋានបច្ចុប្បន្នរបស់អ្នកជំងឺដែលមកទទួលសេវាមន្ទីរពេទ្យ។ ត្រូវសរសេរភូមិ ឃុំ/សង្កាត់ ស្រុក/ក្រុង/ខណ្ឌ រាជធានី/ខេត្ត និងលេខទូរស័ព្ទ។</p>
២០	<p><u>បញ្ជូនមកពី</u> សរសេរឈ្មោះទីកន្លែងដែលបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺមក។ ឧទាហរណ៍៖ សហគមន៍ ឬ សេវាជំនួយ។</p>

ខ្ទង់ទី	សេចក្តីណែនាំ
២១	<p><u>ករណីជំងឺ៖ ថ្មី</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័យ)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើជាករណីថ្មី។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២២	<p><u>ករណីជំងឺ៖ ចាស់</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័យ)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើជាករណីចាស់។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៣	<p><u>អាគសញ្ញា</u> សរសេរអាគសញ្ញាផ្សេងៗ ដែលអ្នកជំងឺបានរៀបរាប់ប្រាប់។</p>
២៤	<p><u>អមវេជ្ជសាស្ត្រ</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័យ)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យស្នើសុំសេវាអមវេជ្ជសាស្ត្រ។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៥	<p><u>អាគវិនិច្ឆ័យ</u> សរសេរអាគវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នកជំងឺដែលកំណត់ដោយគ្រូពេទ្យ។</p>
២៦	<p><u>ការព្យាបាល</u> សរសេរវេជ្ជបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យដែលបានផ្តល់អោយអ្នកជំងឺ។ ឧទាហរណ៍៖ Para 500mg 1c X 3, Vit.C 500mg 1c X 2, Amoxillin 500mg 1c X 3</p>
២៧	<p><u>បានប្រើប្រាស់ទម្រង់សមហេហេណកម្មពិនិត្យ និងព្យាបាលជំងឺកុមារ (IMCI)</u> សរសេរលេខរៀង(លេខស្វ័យ)តាមលំដាប់ ប្រសិនបើបានប្រើប្រាស់ IMCI។ ឧទាហរណ៍៖ ១, ២, ៣...</p>
២៨	<p><u>សុខភាពអាហារូបត្ថម្ភពេលចូល៖ ទម្ងន់/អាយុ (បំណុលរៀង)</u> រឿងទម្ងន់របស់កុមារ កំណត់ទម្ងន់របស់កុមារធៀបនឹងអាយុ ដោយប្រើប្រាស់បំណុលរៀង៖ ១. សរសេរ R ប្រសិនបើទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុមិនក្នុងតំបន់ពណ៌ក្រហម ២. សរសេរ O ប្រសិនបើទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុមិនក្នុងតំបន់ពណ៌ទឹកក្រូច ៣. សរសេរ G ប្រសិនបើទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុមិនក្នុងតំបន់ពណ៌បៃតង</p>
២៩	<p><u>សុខភាពអាហារូបត្ថម្ភពេលចូល៖ ទម្ងន់/កម្ពស់</u> រឿងទម្ងន់របស់កុមារ។ វាស់ប្រវែង/កម្ពស់របស់កុមារ (ឲ្យកុមារដកបើអាយុក្រោម២ឆ្នាំ ឬ ឲ្យឈរបើអាយុចន្លោះពី ២ទៅ ៥ឆ្នាំ)។ កំណត់ទម្ងន់របស់កុមារធៀបនឹងកម្ពស់ (គម្លាតស្តង់ដារ [SD]) (ឧទាហរណ៍ -៣SD, -២SD, -១SD, ឬ ធម្មតា) ដោយប្រើប្រាស់តារាងស្តង់ដារទម្ងន់ធៀបកម្ពស់របស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក ។ ចូរប្រើផ្នែកខាងស្តាំនៃតារាងសម្រាប់ក្មេងប្រុស និងផ្នែកខាងឆ្វេងនៃតារាងសម្រាប់ក្មេងស្រី។ ចូរសរសេរ:-៣, -២, -១, ឬ ០ សម្រាប់ធម្មតា។</p>
៣០	<p><u>បញ្ជូនទៅ</u> សរសេរឈ្មោះទីកន្លែងដែលបានបញ្ជូនអ្នកជំងឺទៅ (មន្ទីរពេទ្យផ្សេងៗ ឬសេវាឯកជន)។</p>
៣១	<p><u>ប្រភេទនៃការបង់ថ្លៃសេវា</u> ១. សរសេរ P: សម្រាប់ការបង់ចុយដោយខ្លួនឯង។ ២. សូមសរសេរ HEF: សម្រាប់ការបង់ដោយគំរោងមូលនិធិសមធម៌។ ៣. សូមសរសេរ CBHI: សម្រាប់ការបង់ដោយគំរោងធានារ៉ាប់រងសហគមន៍។ ៤. សូមសរសេរ V(Voucher): ប្រសិនបើគាត់មានបំណុលសុខភាព។ ៥. សូមសរសេរ E: សម្រាប់ករណីលើកលែង។</p>
៣២	<p><u>ចំណាំ៖</u> រាល់ការបង់ថ្លៃសេវាដោយ HEF ឬ CBHI ឬ V សូមសរសេរលេខកូដដែលស្រង់ចេញពីបំណុលនោះក្នុង ខ្ទង់សម្គាល់។</p>
៣២	<p><u>សម្គាល់</u> សរសេរចំនួនសម្គាល់ផ្សេងៗ ដែលចាំបាច់ទាក់ទងទៅនឹងអ្នកជំងឺ។</p>

## សម្រង់តួលេខប្រចាំថ្ងៃ ពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព

នៃខែ.....ឆ្នាំ.....																																				
ភាគវិនិច្ឆ័យ	អាយុ Group	ករណី	ភេទ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total	
(សរសេរភាគវិនិច្ឆ័យ)	(សរសេរក្រុមអាយុ)	ឈឺ	ប្រុស ស្រី																																	
ឧ. រាក	29ថ្ងៃ-11ខែ	ឈឺ	ប្រុស ស្រី			3		2	2					1			1		1	1		1	1	1		1					1	2	2	2		
						3				2			1	1						1	1	1	1	1	1					1	2	2	2			
	បញ្ជូនទៅ		ប្រុស ស្រី																																	
	HEF: បង់ដោយមូលនិធិសមធម៌		ប្រុស ស្រី																																	

មិនបាច់បំពេញ

## សម្រង់តួលេខសរុបប្រចាំថ្ងៃ ពិនិត្យពិគ្រោះជំងឺក្រៅសម្រាប់មណ្ឌលសុខភាព

នៃខែ.....ឆ្នាំ.....																																				
សម្ភាព	ករណី	ភេទ	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	Total		
តំបន់ ក	ឆ្នើម	ប្រុស ស្រី																																		
	ចាស់	ប្រុស ស្រី																																		
តំបន់ ខ	ឆ្នើម	ប្រុស ស្រី																																		
	ចាស់	ប្រុស ស្រី																																		
តំបន់ គ	ឆ្នើម	ប្រុស ស្រី																																		
	ចាស់	ប្រុស ស្រី																																		
ករណីថ្មីសរុប		ប្រុស ស្រី																																		
ករណីសរុប		ប្រុស ស្រី																																		
P: បង់លុយដោយខ្លួនឯង		ប្រុស ស្រី																																		
CBHI: គំរោងធានារ៉ាប់រងសុខភាពសហគមន៍		ប្រុស ស្រី																																		
V: ប័ណ្ណសុខភាព		ប្រុស ស្រី																																		
E: ករណីលើកលែង		ប្រុស ស្រី																																		

មិនបាច់បំពេញ

មិនបាច់បំពេញ