

♥ ទម្ងន់ដោយទុកចិត្ត សម្រាលកូនដោយសុវត្ថិភាព ♥

សៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ



បោះពុម្ពដោយក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព

ឆ្នាំបោះពុម្ព៖ ២០២២

ការយកចិត្តទុកដាក់សុខភាពរាងកាយ

ការថែទាំតាមប្រព័ន្ធអ៊ីនធឺណិត

ការអប់រំសុខភាពពេល
ទម្ងន់និងសម្រាលកូន

ការបំបៅកូន
ដោយទឹកដោះ

ថែទាំទារក

ធនធានពេលទម្ងន់
និងសម្រាលកូន

គេហទំព័រគាំពារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ & FBក្រុមអ្នកគាំទ្រ

<http://mammy.hpa.gov.tw>

<https://www.facebook.com/mammy.hpa>

- ☑ ការអប់រំសុខភាពនៃការមានផ្ទៃពោះនិងការសម្រាលកូន
- ☑ ការគ្រប់គ្រងមានផ្ទៃពោះនិងសម្រាលកូន
- ☑ សំណួរធនធានមាតុភាព
- ☑ ស្វែងរកជំនួយផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ



ខ្សែថែទាំមាតា

☎ 0800-870870

- ☑ សេវាកម្មពិគ្រោះយោបល់ឧទ្ទិស
- ☑ ការណែនាំអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ
- ☑ ធនធានមាតុភាពនិងការបញ្ជូន
- ☑ ការកែតម្រូវនិងការគាំទ្រខាងផ្លូវចិត្ត



ការពារសុខភាព

ក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព
Health Promotion Administration,
Ministry of Health and Welfare



សៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

- របៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅ -

នៅរាល់ពេលពិនិត្យ សូមមេត្តាចងចាំថាត្រូវយកសៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឯកត្តសុខភាពមកជាមួយជានិច្ច!

រាល់ពេលមកពិនិត្យសូមបោះត្រានៅក្នុងតារាងកំណត់ត្រា(សូមអានទំព័រទី៤) ព្រមទាំងធ្វើកំណត់ត្រាលទ្ធផលនៅលើសៀវភៅនោះ។ ប្រសិនបើមានសំនួរឬចម្ងល់ក៏អាចធ្វើកំណត់ត្រានៅក្នុងសៀវភៅផងដែរ ដោយស្រួលសាកសួរទៅកាន់បុគ្គលិកសុខាភិបាល នៅពេលដែលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ។ សេចក្តីណែនាំពីចំណេះដឹងសុខភាពអនាម័យអាចធ្វើជាមួយការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលនៃរយៈកាលនីមួយៗ ដោយផ្អែកលើចំណុចតម្រូវសុខភាពដែលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឧស្សាហ៍ជួបប្រទះនាដំណាក់កាលនីមួយៗ(សូមស្តែនឌីមសារQR codeនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះរាល់លើកនៅទំព័រទី៤) សូមទាញយកឌីមសារមកអានដោយខ្លួនឯងជាមុន ប្រសិនបើមានចំនុចដែលមិនច្បាស់ឬសំនួរ អាចសាកសួរទៅកាន់បុគ្គលិកសុខាភិបាលនៅពេលដែលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះ។ ក្រៅពីនេះ ក្រោយពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលធ្វើការវាយតម្លៃលើស្ថានភាពរបស់អ្នក អាចនឹងមានការបកស្រាយនិងសេចក្តីណែនាំបន្ថែមដោយផ្អែកលើតម្រូវការរបស់អ្នក។

ឌីមសារសៀវភៅនេះត្រូវបានសហការណ៍ស្រាវជ្រាវនិងរៀបរៀងឡើងដោយរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល សមាគមន៍សម្ព័ន្ធនិងហេតុស្ត្រីតែវ៉ាន់ សមាគមន៍គ្រូពេទ្យផ្នែកគ្រួសារតែវ៉ាន់ សមាគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រមាតានិងទារកតែវ៉ាន់ សមាគមន៍គិលានុបដ្ឋាយិកាតែវ៉ាន់ សមាគមន៍ឆ្លប់តែវ៉ាន់ និងសមាគមន៍អ្នកឯកទេសខាងរបបអាហារតែវ៉ាន់។

គ្រឹះស្ថានបោះពុម្ព៖ ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព

កាលបរិច្ឆេទបោះពុម្ព ៖ ខែកក្កដា ឆ្នាំ ២០២២

នៅពេលដែលដឹងប្រាកដថាមានផ្ទៃពោះ ជឿជាក់ថាអនាគតលោកប៉ាអ្នកម៉ាក់ក្រៅពីសប្បាយចិត្ត បន្ទាប់មកនៅក្នុងចិត្តក៏មានការភ័យព្រួយនិងសម្គាល់ផងដែរ ក្រៅពីការគាំទ្រគ្នាទៅវិញទៅមកនិងរៀនសូត្រជាមួយគ្នាក្នុងការធ្វើជាឪពុកម្តាយរវាងអនាគតឪពុកម្តាយទាំងពីររូប ការមើលថែសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញ(គ្រូពេទ្យ/ជួប/គិលានុបដ្ឋាយិកា)ក៏ជាធនធានសំខាន់ ដែលគាំពារដល់គភ៌ម្តាយ(ទារក)ឱ្យឆ្លងកាត់រយៈកាលពោះឱ្យមានសុខភាពល្អ សុខសប្បាយនិងរលូនផងដែរ។

ពាក្យទៅកាន់អនាគតអ្នកម៉ាក់

អនាគតអ្នកម៉ាក់ជាទីស្រឡាញ់ សូមចូលរួមអបអរសាទរផងណា! យើងខ្ញុំមានសេចក្តីសោមនស្សរីករាយដូចជាអ្នកដែរ ហើយក៏ទន្ទឹងនូវការចាប់កំណើតរបស់ទារកដែលមានសុខភាពល្អ។

គន្លឹះសំខាន់នៃការពោះដែលល្អនមួយ ក្រៅពីការមើលថែទាំសុខភាពពីសំណាក់បុគ្គលិកសុខាភិបាល អ្វីដែលរឹតតែសំខាន់នោះគឺការមើលថែទាំខ្លួនឯងដែលត្រឹមត្រូវសមរម្យពីសំណាក់អនាគតអ្នកម៉ាក់។ ហេតុដូច្នេះ យើងខ្ញុំបានឱ្យឮនូវសៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនិងសៀវភៅណែនាំពីចំណេះដឹងសុខភាពជាពិសេសសម្រាប់អ្នក ផ្តល់ជូននូវភាពងាយស្រួលស្រាវជ្រាវសុខភាពពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះ(កំណត់ត្រាគ្រូពេទ្យនិងគិលានុបដ្ឋាយិកា)និងកំណត់ត្រាសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះក្នុងអំឡុងពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះ ជួយអ្នកនិងគ្រួសារអោយយល់ដឹងពីការយកចិត្តទុកដាក់និងធ្វើកំណត់ត្រាអំពីស្ថានភាពសុខភាពក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។

ក្រៅពីនេះទៅទៀត សៀវភៅនេះក៏ផ្តល់ជូននូវព័ត៌មានសុខភាពមួយចំនួនដែលអ្នកត្រូវដឹងក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ សង្ឃឹមថាអ្នកនឹងអានយ៉ាងល្អិតល្អន់។ នៅក្រោមការសហការណ៍និងការថែទាំណែនាំពីសំណាក់បុគ្គលិកសុខាភិបាលជំនាញ ធ្វើអោយការមានផ្ទៃពោះកាន់តែជូនស្រាលនិងរីករាយ!



ពាក្យជូនដល់អនាគតលោកប៉ា

រយៈពេលមានផ្ទៃពោះរបស់មនុស្សមានរយៈពេលហួតដល់១០ខែ ចាប់ពីថ្ងៃដែលចាប់ផ្តើមពរពោះ អម្រឹមកខាងរូបរាង កាយនិងផ្លូវចិត្តកាន់តែច្បាស់ឡើងរូបរាងពេលដែលសប្តាហ៍ពរពោះកើនឡើង ហេតុដូច្នេះត្រូវការយកចិត្តទុកដាក់នឹងមើល ថែពីសំណាក់អនាគតលោកប៉ានិងអ្នកផ្ទះជាប៉ាប៉ា។ ក្នុងកំឡុងពេលនេះ ប្រសិនបើអនាគតលោកប៉ាមានពេលវេលាប្តីកា សគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីរកព័ត៌មាននិកក្នុងការប្រែក្លាយជាឪពុកម្តាយតាមរយៈវិធីនានា យើងខ្ញុំជឿជាក់ថាបទពិសោធន៍នៃការស្វាគ មន៍ជីវិតថ្មីនឹងក្លាយជាអ្វីដែលមិនអាចបំភ្លេចបានក្នុងមួយជីវិត។

I. បង្ហាញពីគោលបំណងនៃការយកចិត្តទុកដាក់តាមរយៈសកម្មភាពជាក់ស្តែង

ឧទាហរណ៍ កំដរអនាគតអ្នកម៉ាក់ទៅមន្ទីរពេទ្យដើម្បីធ្វើការពិនិត្យផ្ទៃពោះ។ ចូលរួមកម្មវិធីសិក្សាអប់រំមុនពេលសម្រាលនិង ធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាលជាមួយគ្នា គ្រងគ្រាប់ស្លាប់យ៉ាងយកចិត្តទុកដាក់និងចែករំលែកភាពរីករាយឬភ័យព្រួយរបស់អនា គតអ្នកម៉ាក់។ សកម្មភាពទាំងនេះមិនត្រឹមតែផ្តល់នូវការគាំទ្រដោយផ្ទាល់បំផុតដល់អនាគតអ្នកម៉ាក់ក្នុងកំឡុងពេលពរពោះនោះ ទេ អនាគតលោកប៉ាក៏អាចប្រើប្រាស់ការស្វែងយល់ពីស្ថានភាពរីកចម្រើនរបស់គេ ធ្វើអោយមនោសញ្ចេតនាប្តីប្រពន្ធកាន់តែល្អក ព្រឹត្តិទាំងសងសងគ្រឹះដល់ប្រសើរមួយក្នុងទំនាក់ទំនងមាតាបិតានិងបុត្រជីតា។

II. ចូលរួមការរៀនអំពីការបំបៅទារកមុនពេលសម្រាលដោយខ្លួនឯង

ការគាំទ្ររបស់អនាគតលោកប៉ានិងគ្រួសារមានតួនាទីសំខាន់ក្នុងការសម្រេចពីរបៀបបំបៅទារក។ មុនពេលសម្រាលអ្វីដែល ល្អស្រាប់តែរួមមាន៖ ១. ចំណេះដឹងបំបៅដោះដែលត្រឹមត្រូវ ២. តិចនិកក្នុងការចូលរួមបំបៅទឹកដោះមាតា ៣. វិធីដោះស្រាយបញ្ហាទី កដោះមាតាគ្រប់ប្រភេទ ៤. របៀបមើលថែទារក -ល-

III. រៀបចំទឹកន្លែងប្រសូត

ក្នុងកំឡុងពេលពរពោះចុងក្រោយហួតដល់ពេលប្រុងប្រៀបសម្រាល សំលៀកបំពាក់អនាគតលោកប៉ានិងគ្រួសារចូលរួមទាំង អស់គ្នាដើម្បីពិភាក្សាសម្រេចពីទីកន្លែងប្រសូតឱ្យហើយ។ ត្រូវស្គាល់ពីអាការៈមុនសម្រាល យល់ដឹងពីដំណើរការនៃការប្រសូត រៀនអំ ពីវិធីជួយសម្រាលភាពមិនស្រួលខ្លួនរបស់អនាគតអ្នកម្តាយដែលកើតឡើងដោយការពរពោះ។ ពិភាក្សាជាមួយនឹងអ្នកជួយបបង្កើ តកូន(គ្រូពេទ្យ/ធុប) អនាគតអ្នកម្តាយនិងសម្រេចពីវិធីប្រសូត។

IV. ចូលរួមការអប់រំពីការប្រសូតជាមួយនឹងភរិយា(អនាគតអ្នកម៉ាក់)

សម្រាប់អនាគតលោកប៉ាអ្នកម៉ាក់ ដំណើរការប្រសូតគឺពោរពេញទៅដោយអ្វីដែលមិនអាចដឹងមុន រសាប់សល់ អារម្មណ៍ដែល រំពឹងទុកនៃការចាប់កំណើតប៉ុន្តែក៏ខ្លាចផងដែរ អនាគតលោកប៉ាអ្នកម៉ាក់ចូលរួមការអប់រំពីការសម្រាលគឺជាមធ្យោបាយល្អមួយ ក្នុងការកាត់បន្ថយភាពភ័យខ្លាច។ អនាគតលោកប៉ាអាចក្លាយទៅជាអ្នកគាំទ្រកំដរដល់ជាតិច្ច អនាគតលោកប៉ាក៏ត្រូវការចូល រួមកម្មវិធីអប់រំពីការសម្រាលផងដែរ។

V. ដើរតួនាទីជាអ្នកកំដរក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល

ពេលចូលដល់ដំណាក់កាលដំបូងសម្រាល តួនាទីរបស់អនាគតលោកប៉ាជាអ្នកកំដរក្នុងពេលសម្រាលកាន់តែសំខាន់ឡើងៗ។ នៅពេលនេះអ្នកគ្រូនាំអនាគតអ្នកម៉ាក់បន្តរងខ្លួន ផ្តល់ការម៉ាស្សា ស្តុក្តៅឬក្រដាក់ សំអាតដងខ្លួន ផ្លាស់ប្តូរទីវិលាបថ(ឧទាហរណ៍ ឈរ ដើរ អង្គុយក្រងខ្លួន គេងចំហៀង លូតជង្គង់ អង្គុយចោងហោង...-ល-) ផ្តល់ជូននូវភេសជ្ជៈនិងអាហារ ជួយអនាគតអ្នកម៉ាក់ទៅ បន្តបទីកបក់ជើងតូចក្នុងរយៈពេល២ម៉ោងម្តង។ ក្នុងរយៈពេលដំបូងសម្រាល អនាគតអ្នកម្តាយជូនកាលមានអារម្មណ៍អន្ទះអន្ទែង រសាប់សល់ និងភ័យខ្លាច ជូនកាលមិនអាចគ្រប់គ្រងខ្លួនឯងបានឬយឺតយ៉ាវក៏មាន-ល- នៅពេលនេះការវិនិច្ឆ័យ គាំទ្រនិងប្រឹក្សាដ៏ លើកទឹកចិត្តរបស់អនាគតលោកប៉ាពិតជាសំខាន់ខ្លាំងណាស់។ ដល់ដំណាក់កាលពេលសម្រាលទីពីរ ត្រូវកំដរអនាគតអ្នកម៉ាក់ឱ្យប្រឹង ប្រើកម្លាំងឱ្យបានត្រឹមត្រូវនិងផ្តល់ជូននូវការលើកទឹកចិត្ត។ ចុងក្រោយស្វាគមន៍ទារកដែលទើបនឹងកើត ធ្វើការបំបៅដោះ រាង កាយស្បែកដំបូង និងបំបៅទារកដោយទឹកដោះម្តាយ ទាំងនេះនូវតែផ្តល់ជូននូវការបំបៅដោះដែលមានក្នុងគ្រួសារទាំងមូល។

VI. ក្លាយជាកម្លាំងទ្រទ្រង់គ្រួសារ

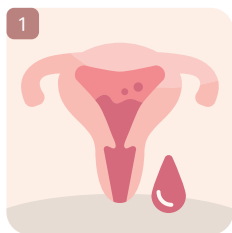
លោកប៉ាចូលរួមក្នុងការមើលថែទារក ធ្វើអោយការរកស៊ានទំនាក់ទំនងភាពស្និទ្ធស្នាលជាមួយទារកមានភាពងាយស្រួល ជាងធម្មតា។ ឆ្លងកាត់ការប្រាស្រ័យទាក់ទងស្និទ្ធស្នាលជាមួយនឹងទារកទើបនឹងកើត សម្រាប់ការធ្វើជាឪពុកជាលើកដំបូងគឺជាអារម្មណ៍ពេញចិត្តនិងបំពេញការងារជោគជ័យដែលមិនអាចពណ៌នាបាន ស្របពេលជាមួយគ្នា វិកតែអាចប្រាកដពីមុខងារជាឪពុក អោយវិកតែច្បាស់។

នៅកំឡុងពេលដែលប្រសូតហើយ លោកប៉ាអាចសង្កេតមើលឲកាសបំបៅដោះយ៉ាងសកម្ម មុនពេលបំបៅដោះជួយអនា គតអ្នកម៉ាក់ម៉ាស្សាខ្នងដើម្បីអោយវាចូរស្បើយបង្កើននូវការបំបៅដោះទឹកដោះ ជួយផ្លាស់ប្តូរទីវិលាបថបំបៅទឹកដោះរបស់អនាគត អ្នកម៉ាក់យ៉ាងសកម្ម ជួយសម្រួលការជ្រៀកជ្រូកពីរបៀបបំបៅដោះពីសំណាក់ចាស់ទុំ ជួយលើកកម្ពស់ការងារផ្ទះ។ នៅពេលដែលទារ កសុខរាយគ្មានមូលហេតុ អាចសាកស្វែងយល់ពីមូលហេតុដែលធ្វើអោយទារកយំអោយសកម្មព្រមទាំងល្អនូវទារក ផ្លាស់ប្តូរកន្លែងជា ដើម។ ស្របពេលជាមួយគ្នាដែរត្រូវមើលថែកុមារធំ អោយអ្នកម៉ាក់មានពេលវេលាដើម្បីស្រឡាត់។

ភ្លើងសញ្ញាពណ៌សៀង! ប្រយ័ត្ននឹងអាការៈ គ្រោះថ្នាក់



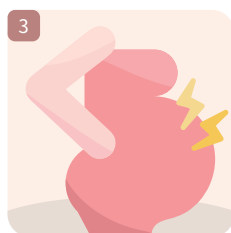
ក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើមានអាការៈណាមួយដូចខាងក្រោម



1 ហូរឈាមតាមទ្វារមាស
(មិនថាគឺចក្ខុច្រើនត្រឹមត្រូវ)



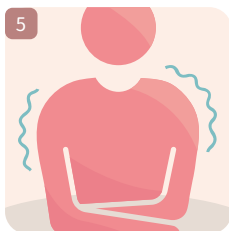
2 ឈឺក្បាលដាច់ប្លន្ទាំង



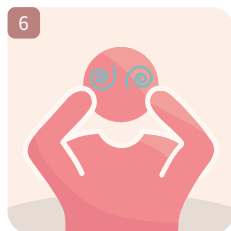
3 ឈឺពោះដាច់ប្លន្ទាំង



4 ចង្អោរនិងក្អកដាច់ប្លន្ទាំង



5 រងរបួសត្រង់ក្នុងត្រង់



6 ភ្នែកមើលមិនច្បាស់



7 ហើមមុខឬដៃ



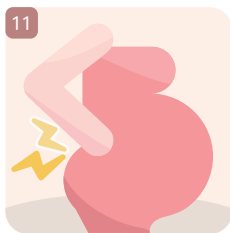
8 ទឹកនោមភិតជាងធម្មតា
ឬពេលបក់ជើងមានអារម្មណ៍ថាឈឺឬក្តៅ



9 ទារកក្នុងផ្ទៃឈប់កម្រើក
ឬបន្ថយការកម្រើកពាក់
កណ្តាលធៀបនឹងពេលធម្មតា



10 ទ្វារមានរាងរាត្រីតាមរូបរាងមិនឈប់
(សង្ស័យថាបែកទឹកភ្លោះ)



11 បន្តឈឺចង្កេះឬរន្ធដុំពោះ

សៀវភៅសុខភាព របស់អនាគតអ្នកម៉ាក



ដំបូកដែលគួរនឹងមិនគួរក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ

YES

- ✓ ត្រូវពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលឲ្យបានទៀងទាត់
- ✓ ត្រូវស្គាល់ពីអាការៈកូនកើតមិនគ្រប់ខែ
- ✓ ត្រូវមើលថែទាំឲ្យបានល្អក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ✓ ត្រូវស្គាល់ពីភិនភាគនៃការមានផ្ទៃពោះដែលមានគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់
- ✓ ត្រូវដឹងពីភិនភាគជិតដល់ពេលសម្រាល

NO

- ✗ មិនជក់បារីឬផឹកស្រា
- ✗ មិនស្រូបគ្លីនបារី
- ✗ មិនប្រើប្រាស់ថ្នាំផ្តេសផ្តាស
- ✗ មិនប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន
- ✗ មិនជ្រើសរើសពេលវេលាកាត់

មាតិកា

តារាងពិនិត្យផ្ទៃពេលសរុប	
កាលវិភាគគម្ពីរនិងរាយនាមសេវាកម្មសម្រាប់ការពិនិត្យមុនសម្រាលរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	02
តារាងកំណត់ត្រាការពិនិត្យមុនសម្រាល	04
អតីតប្រវត្តិមានផ្ទៃពោះរបស់ខ្ញុំ	07
តារាងសរុបនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល	08

កំណត់ត្រាអេកូសាស្ត្រ	
កំណត់ត្រាពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះ	12
សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះ	15

ការអប់រំលើសុខភាព	
តារាងកំណត់ត្រាអប់រំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីការថែទាំសុខភាពមុនសម្រាលលើកទី១	16
តារាងកំណត់ត្រាអប់រំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីការថែទាំសុខភាពមុនសម្រាលលើកទី២	34

កំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះ	
លើកទី១ បងកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	20
លើកទី២ បងកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះ	22
លើកទី៣ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	24
លើកទី៤ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	26
លើកទី៥ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	28
លើកទី៦ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	30
លើកទី៧ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	32
លើកទី៨ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	38
លើកទី៨ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	40
លើកទី៩ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	42
លើកទី១០ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	44
លើកទី១១ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	46
លើកទី១២ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	48
លើកទី១៣ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	50
លើកទី១៤ ការកំណត់ត្រាការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងការពិនិត្យផ្ទៃពោះដោយខ្លួនឯង	52

ព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធផ្សេងៗ	
របាយការណ៍ប្រសូត	58
កំណត់ហេតុប្រសូត	60
បណ្តុំពេលវេលាចេញពីពេទ្យ	60
ស្តាយអំពីបក្តិចាបី	61
តារាងកំណត់ត្រាពិនិត្យតាមដានជីវលាភក្តីម្សៅប្រភេទBរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ	63

កាលវិភាគតម្លៃនិងរាយនាម សេវាកម្មសម្រាប់ការពិនិត្យ មុនសម្រាលរបស់ស្ត្រី មានផ្ទៃពោះ



ឈ្មោះកាំងពីចំណុចផ្ដេម		សប្តាហ៍ដែល គួរពិនិត្យ	រាយនាមសេវាកម្ម
លើកទី១	ត្រីមាសទី១ (មិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍)	សប្តាហ៍ទី៨	- ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) - អត្តសញ្ញាណរូបកូន ព្រមទាំងផ្ទៃពោះដែលមានហានិភ័យគ្រោះថ្នាក់ខ្ពស់នឹងការណែនាំអំពីជីវិតក្នុងអំឡុងពេលពរពោះ - ការពិនិត្យអេកូលើកទី១ (ណែនាំឱ្យធ្វើចាប់ពីសប្តាហ៍ទី៨ដល់សប្តាហ៍ទី១៦ : ពិនិត្យមើលចំនួនទារក បេះដូងទារក ទំហំទារក ទីតាំងទារក និងពេលវេលាដែលសម្រាល)
លើកទី២		សប្តាហ៍ទី១២	- ចាប់ពីការមានផ្ទៃពោះក្រោយពីសប្តាហ៍ទី៨ឬពិនិត្យចាប់ពីលើកទី២ទៅគឺត្រូវរួមមានប៉ុន្មានចំណុចខាងក្រោមនេះ : (1) ពិគ្រោះជំងឺ ប្រវត្តិជំងឺប្រចាំត្រូវសួរ អតីតប្រវត្តិជំងឺ អាការៈមិនស្រួលសម្រាប់គគ្រឹកនេះ ការសាកសួរពីទំលាប់ញៀន។ (2) ពិនិត្យរាងកាយ ទំងន់ កំពស់ សំពាធឈាម ក្រពេញទីរូអ៊ីត ស្ដង់ ពិនិត្យអាងក្រកាក ដើមទ្រូងនិងពិនិត្យផ្នែកពោះ។ (3) តេស្តបន្ទប់ពិសោធន៍៖ ការពិនិត្យឈាម (WBC ។ RBC ។ Plt ។ Hct ។ Hb ។ MCV) ប្រភេទឈាម កត្តា RH ។ VDL ។ RPR (ពិនិត្យជំងឺស្វាយ) Rubella IgG និង HBsAg ។ HBeAg (ប្រសិនបើមានស្ថានភាពពិសេសមិនអាចធ្វើតេស្តលើកនេះបាន អាចទទួលការធ្វើតេស្តនេះនៅពេលមកពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលលើកទី៥) ពិនិត្យមេរោគអេដស៍ (សូមណែនាំតាមវិធីEIA ឬ PA) និងពិនិត្យទឹកនោម។ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ២) - ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) កំណត់សម្គាល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលទទួលបានការពិនិត្យមើលអង្គទាំងនេះដំណើរការបង្ហាញលទ្ធផលអវិជ្ជមាន ត្រូវប្រញាប់ទទួលវ៉ាក់សាំងMMRការពារជំងឺក្រព្រិល ស្រឡាត់និងស្រឡាត់ស្រាបៀរក្រោយពីសំរាលរួច វ៉ាក់សាំងនេះផ្តល់ជូនឱ្យដោយឥតគិតថ្លៃ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ៤)
លើកទី៣	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៨)	សប្តាហ៍ទី១៦	- ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) - សេចក្តីណែនាំអប់រំសុខភាពលើការបង្កាការកើតមិនគ្រប់ដៃ
លើកទី៤		សប្តាហ៍ទី២០	- ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) - ការពិនិត្យអេកូស្ត្រី (ប្រសិនបើមានស្ថានភាពពិសេសមិនអាចទទួលបានការពិនិត្យបាន អាចប្តូរទៅពិនិត្យនៅត្រីមាសទី៣បាន។) - សេចក្តីណែនាំអប់រំសុខភាពលើការបង្កាការកើតមិនគ្រប់ដៃ

ឈ្មោះកាំងពីចំណុចផ្ដើម		សប្តាហ៍ដែលគួរពិនិត្យ	រាយនាមសេរីកម្ម
លើកទី៥	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៨)	សប្តាហ៍ទី២៤	1. ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) 2. អត្តសញ្ញាណកើតមិនគ្រប់ចំណេះដឹងនិងឈាមរំពេចជាតិក្នុងរយៈពេលពេលពោះ 3. ពិនិត្យក្នុងបន្ទប់ពិសោធន៍ ពិនិត្យឈាម (WBC, RBC, Plt, Hct, Hb, MCV) និងពិនិត្យទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ(កំណត់សម្គាល់លេខ២)
លើកទី៦		សប្តាហ៍ទី២៨	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី៧	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ដល់៤០)	សប្តាហ៍ទី៣០	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី៨		សប្តាហ៍ទី៣២	1. ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) 2. ផ្តល់ដូននាសប្តាហ៍ទី៣២នៃការពោះ: VDL ឬ RPR (ពិនិត្យមេរោគស្វាយ) ក៏ដូចជាការធ្វើតេស្តបន្ទប់ពិសោធន៍ផងដែរ។ 3. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានហតិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ សំណូមពរអោយធ្វើការពិនិត្យមេរោគអេដស៍ខ្លី (សូមឃើញតាមវិធីEIA ឬ PA)។ 4. ការពិនិត្យអេកូលើកទី៣ (ឈាមឱ្យធ្វើក្រោយសប្តាហ៍ទី៣២ : ពិនិត្យបេះដូងទារក ទំហំទារក ទីតាំងទារក ទីតាំងសុកនឹងពេលវេលាដែលសម្រាល)
លើកទី៩		សប្តាហ៍ទី៣៤	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី១០		សប្តាហ៍ទី៣៦	1. ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១) 2. ឧបក្កដ្ត្រឹមនាមសេរីកម្មលើការពិនិត្យរក Group B Streptococcus (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ៣)
លើកទី១១		សប្តាហ៍ទី៣៧	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី១២		សប្តាហ៍ទី៣៨	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី១៣		សប្តាហ៍ទី៣៩	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)
លើកទី១៤		សប្តាហ៍ទី៤០	ការពិនិត្យជាប្រចាំ (សូមមើលកំណត់សម្គាល់លេខ១)

※ ត្រូវមានផ្ទៃពោះពិនិត្យលើសពី១៨ដងនឹងពិនិត្យអេកូលើសពី២ដង អាចពិនិត្យបែបបង្អែបាន បើគ្រូពេទ្យវិនិច្ឆ័យថាជាបុគ្គលគ្រូការព្យាបាល អាចប្រើធានារ៉ាប់រងសុខភាពបង្អែបាន។

※ បើទម្ងន់លើសពី៤០សប្តាហ៍ ហើយនឹងមានកម្រិតការពិនិត្យផ្ទៃពោះ តែមិនសមស្របតាមធានារ៉ាប់រងសុខភាព អាចបំពេញមូលហេតុនៅស្ថាប័នសេរីកម្មព្យាបាល ដើម្បីស្នើសុំជំនួយទឹកប្រាក់ពីគ្រួសារសុខាភិបាលឬបានលើកកម្ពស់សុខភាព ។

កំណត់សម្គាល់លេខ១: ការពិនិត្យជាប្រចាំ

- (1) ខ្លឹមសារពិគ្រោះ: អាការៈមិនស្រួលសម្រាប់កក់លើកនេះដូចជាផ្កាកំណាម ឈឺពោះ ឈឺក្បាល ម្តងម្កាល ក្រហាយ -ល-។
- (2) ពិនិត្យរាងកាយ: ទំងន់ សម្ពាធឈាម សម្លេងបេះដូងរបស់ទារក ទីតាំងរបស់ទារក ហើម ហើមសរសៃ -ល-។
- (3) តេស្តបន្ទប់ពិសោធន៍: ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម ជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម។

កំណត់សម្គាល់លេខ២: ការពិនិត្យឈាមរួមមានអេម៉ូក្លូរីន(Hb) អេម៉ាតូគ្រីតឬកំហាប់ឈាម (Hct) គ្រាប់ឈាមក្រហម(RBC) ទំហំជាមធ្យមនៃគ្រាប់ឈាមក្រហម (MCV) គ្រាប់ឈាមស(WBC) ប្លាកែត(Plt)។ ក្រៅពីនេះការពិនិត្យផែនទីកំពស់និងផ្ទៃដីអង្គស្បែកអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ បើគ្រូពេទ្យវិនិច្ឆ័យថាមានហតិភ័យក្នុងការឆ្លង មិនចូលថាពិនិត្យផ្ទៃពោះជាលើកទីប៉ុន្មានគឺផ្តល់ដូនសេរីកម្មពិនិត្យមេរោគ HIV ទាំងអស់។

កំណត់សម្គាល់លេខ៣: ការពិនិត្យរក Group B Streptococcusសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ: ឈាមចាប់ពីសប្តាហ៍ទី៣៥ទៅ៣៨ផ្តល់ដូននៅពេលមកពិនិត្យមុនសម្រាល។ ប្រសិនបើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានលក្ខណៈអាចនឹងប្រសូតមុនខែ ត្រូវទទួលការព្យាបាលពីសំណាក់គ្រូពេទ្យជំនាញ ដោយមិនគិតក្នុងលក្ខខណ្ឌនេះឡើយ។

កំណត់សម្គាល់លេខ៤: ពត៌មានបន្ថែមទាក់ទងនឹងទីតាំងផ្តល់កំណត់សម្គាល់ សូមទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនងសាកសួរតាមប្រព័ន្ធបង្ការនិងកំណែប្រែសម្រាប់ខេត្តក្រុង។

តារាងកំណត់ត្រាការពិនិត្យមុនសម្រាល

40(5A) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី១ (មិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៨	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

41(5B) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី២

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី១ (មិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី១២	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

42(5C) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៣

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៩)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី១៦	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

43(5D) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៤

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៩)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី២០	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

44(5E) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៥

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៩)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី២៤	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

45(5F) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៦

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី២ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី១៣ដល់២៩)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី២៨	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

46(5G) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៧

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣០	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

47(5H) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៨

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣២	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

48(5I) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៩

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣៤	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

49(5J) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១០

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣៦	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

50(5K) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១១

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣៧	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

51(5L) ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១២

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៩ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣៨	

មន្ទីរពេទ្យឬទីតាំងពិនិត្យ _____

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____

ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

52(5M)

ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១៣

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៨ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៣៨	

មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ _____
 ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____
 ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

53(5N)

ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១៤

កាលវិភាគបង់ថ្លៃ	ត្រីមាសទី៣ (ចាប់ពីសប្តាហ៍ទី២៨ឡើង)	
ឈ្មោះ	សប្តាហ៍ទី៤០	

មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ _____
 ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____
 ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

54

ការពិនិត្យផ្ទៃពោះផ្សេងៗ

ឈ្មោះ	សប្តាហ៍៤០ឡើងទៅ	

មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ _____
 ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____
 ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

54

ការពិនិត្យផ្ទៃពោះផ្សេងៗ

ឈ្មោះ	សប្តាហ៍៤០ឡើងទៅ	

មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ _____
 ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ _____
 ថ្ងៃខែពិនិត្យ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កំណត់សម្គាល់៖ ប្រសិនបើចង់ស្វែងយល់អំពីព័ត៌មានពាក់ព័ន្ធនឹងការអប់រំនិងសុខភាព សូមស្កេនQRcodeនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនោះ។

ប្រការពិនិត្យ	ថ្ងៃខែពិនិត្យ	មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ
☐ 60 (6A) : លើកទី១ពិនិត្យមេរុញ		
☐ 61 (6B) : ពិនិត្យមេរុញលើកទី២		
☐ 62 (6C) : ការពិនិត្យមេរុញលើកទី៣		

ប្រការពិនិត្យ	ថ្ងៃខែពិនិត្យ	មន្ទីរពេទ្យប្រទីកាំងពិនិត្យ
☐ 55 (6D) : ពិនិត្យការខ្វះឈាម		
☐ 56 (6E) : ពិនិត្យទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ		
☐ 66 (67) : ពិនិត្យមុនសម្រាវ : លក្ខន្តិកៈអំពិលមេរោគ <i>Streptococcus</i>		

កំណត់សម្គាល់ : មន្ទីរព្យាបាល(មជ្ឈមណ្ឌលការជំនួយការសម្រាល) លេខកូដពេទ្យ

អតិថិជនប្រវត្តិមានផ្ទៃពោះរបស់ខ្ញុំ

※ កំណត់ត្រាពិគ្រោះពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាលលើកទីមួយ សូមអនាគតអ្នកម៉ាកាប់ពេញឱ្យបានរួចរាល់មុនពេលមកទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះ។

ស្ថានភាពការសម្រាល			ចំនួនដងនៃការមានផ្ទៃពោះ	លើកទីមួយ	លើកទីពីរ	លើកទីបី	លើកទីបួន
កាលបរិច្ឆេទបញ្ចប់ការពរពោះ (ថ្ងៃ/ខែ/ឆ្នាំ)							
កូនកើតរស់	ចំនួនអាទិភ័យនៃកូនកើតរស់						
	វិធីសម្រាល	កើតតាមធម្មជាតិ					
		កើតដោយបូម					
		កើតដោយដង្ហៀប					
		កើតដោយវះកាត់					
	ភេទ						
	ទម្ងន់ពេលកើត (g)						
	ការរស់រានជីវិត	រស់					
		ស្លាប់ (អាយុម្សិលហេតុ)					
ទារកក្នុងផ្ទៃមានភាពមិនប្រក្រតី							
រលូក	រលូកធម្មជាតិ						
	រលូកដោយវិធីសាស្ត្រ						
កើតស្លាប់	ស្លាប់						
	របៀបសម្រាល						

កំណត់សំគាល់៖ ប្រសិនបើមានគភ៌លើសពី៤ សូមបន្ថែមកំណត់ត្រាដោយខ្លួនឯង។

តារាងសរុបនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល



ព័ត៌មានទូទៅ			
កូនទី:		កំពស់:	cm
ថ្ងៃដែលនឹងត្រូវសំរាល:	_____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ	ទំងន់មុនមានគភ៌:	kg
ថ្ងៃដែលផ្ទះចាប់ផ្តើមមកចុងក្រោយ	_____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ	ទិន្នន័យ BMI ទំងន់(Kg)/កំពស់ ² (m ²)	

រាយនាមទិន្នន័យពិនិត្យទូទៅ				
រាយនាមការពិនិត្យ	លទ្ធផល		រាយនាមការពិនិត្យ	លទ្ធផល
កត្តាRh (Rh factor)	+ ☐ - ☐		តេស្តរកមេរោគរលាកឡើងប្រភេទB(HBsAg)	+ ☐ - ☐
ប្រភេទឈាម	☐ A ☐ B ☐ O ☐ AB		តេស្តរកមេរោគរលាកឡើងប្រភេទB E (HBeAg)	+ ☐ - ☐
គ្រាប់ឈាមស (WBC)	លើកទី១	លើកទី២	តេស្តរកអង់ទីភ័រមេរោគស្វាយលើកទី១ (VDRL ឬ RPR)	+ ☐ - ☐
	x10 ³ /uL	x10 ³ /uL		
គ្រាប់ឈាមក្រហម (RBC)	x10 ⁶ /uL	x10 ⁶ /uL	តេស្តរកអង់ទីភ័រមេរោគស្វាយលើកទី២ (VDRL ឬ RPR)	+ ☐ - ☐
ប្លាកែត (Plt)	x10 ³ /uL	x10 ³ /uL	តេស្តរកអង់ទីភ័រមេរោគស្លូត	+ ☐ - ☐
អេម៉ាតូគ្រីត/ កំហាប់ឈាម (Hct)	%	%	ការពិនិត្យ Group B Streptococcus	+ ☐ - ☐
ទំហំជាមធ្យមនៃគ្រាប់ឈាមក្រហម (MCV)	fl	fl	ការពិនិត្យរាងត្រកៀក	
អេម៉ូក្លូប៊ីន (Hb)	g/dL	g/dL	ផ្សេងៗ _____	
	☐ ធម្មតា ☐ មិនប្រក្រតី	☐ ធម្មតា ☐ មិនប្រក្រតី		
ជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ	GLU AC : _____ mg/dL		ផ្សេងៗ _____	
	GLU 1hr : _____ mg/dL			
	GLU 2hr : _____ mg/dL			
	☐ ធម្មតា	☐ មិនប្រក្រតី		

※ឯកសារមួយនេះគឺនឹងប្រើប្រាស់នៅក្នុងការវិនិច្ឆ័យរបស់គ្រូស្នងសុខាភិបាលនឹងការតាមដានសុខភាពបុគ្គល

- ※ អនាគតអ្នកម៉ាកជាបុគ្គលផ្ទុកជំងឺឆ្លើមប្រភេទB ទារកត្រូវប្រញាប់ចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺឆ្លើមB១ដូរ កាន់តែឆាប់កាន់តែល្អ កុំឱ្យយឺតជាង២៤ម៉ោង ។ ក្រោយទារកបានចាក់វ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺឆ្លើមB៣ដូរហើយ ពេញអាយុ១២ឆ្នាំទៀត គឺត្រូវធ្វើតេស្តជំងឺឆ្លើមBបែប(HBsAg)និង(anti-HBs) បើលទ្ធផលធ្វើតេស្តគឺអវិជ្ជមាន មិនមានបង្ការការពារជំងឺឆ្លើមទេ អាចចាក់បន្ថែមវ៉ាក់សាំងបង្ការជំងឺឆ្លើមBដោយមិនគិតថ្លៃ។
- ※ អនាគតអ្នកម្តាយ បើសិនមានវិជ្ជមានចំពោះជំងឺប្រភេទឆ្លើមB សូមត្រូវពេទ្យការពិនិត្យសម្គាល់លើកនេះគឺ ជា「តារាងពិនិត្យចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានជំងឺឆ្លើមB(ទំព័រទី១៣)」 ក្រោយការពិនិត្យជាតិប្រភេទជំងឺ ប្រភេទឆ្លើមB $\geq 10^6$ IU/mLគឺមានន័យថាជាអនាគតមាតាដែលផ្ទុកមេរោគមានហានិភ័យអាចឆ្លងដល់ទារកបាន សូមជួយបង្វិលទៅផ្នែកត្រូវពេទ្យប្រព័ន្ធលាយអាហារដើម្បីវិនិច្ឆ័យនិងទទួលការព្យាបាល ដើម្បីកាត់បន្ថយឱកាសឆ្លងជំងឺឆ្លើមBដល់ទារកដែលទើបនឹងកើតថ្មី ក្រោយពេលសម្រាលរួចក៏ត្រូវតាមដានជំងឺនេះហើយនឹងប្រតិបត្តិតាមការណែនាំរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត។
- ※ អនាគតអ្នកម៉ាកដែលធ្វើតេស្តអង់ទីភ័រមេរោគស្តួចហើយទទួលបានលទ្ធផលអវិជ្ជមាន(-) សូមមេត្តាប្រុងប្រយ័ត្នអោយមែនទែនក្នុងកំឡុងពេលពេោះ ជៀសវាងឆ្លងមេរោគស្តួចដើម្បីការពារដល់គភ៌ ព្រមទាំងប្រញាប់យកលិខិតបញ្ជាក់អំពីលទ្ធផលអង់ទីភ័រមេរោគស្តួចអវិជ្ជមានទៅទទួលការចាក់វ៉ាក់សាំងMMRការពារជំងឺកញ្ជ្រូល ស្រឡាតែងនិងស្តួច១ដូរនៅមជ្ឈមណ្ឌលសុខភាពឬមន្ទីរពេទ្យ គ្លីនិកដែលសហការណ៍ខាងផ្នែកផ្តល់វ៉ាក់សាំងបញ្ហាណាមួយក៏បាន ក្រោយពិសម្រាលរួច។ (ក្រោយពីចាក់ថ្នាំបង្ការរួច សូមកុំមានផ្ទៃពោះក្នុងកំឡុងពេល៤សប្តាហ៍នេះ ប៉ុន្តែប្រសិនបើរកឃើញថាមានផ្ទៃពោះបន្ទាប់ពីចាក់វ៉ាក់សាំងរួចក្នុងកំឡុង៤សប្តាហ៍ក៏មិនគួរចាក់ទុកជាសន្ទស្សន៍ក្នុងការបញ្ចប់ការមានផ្ទៃពោះដែរ។)
- ※ អនាគតអ្នកម៉ាកដែលធ្វើតេស្តមេរោគស្វាយហើយទទួលបានលទ្ធផលវិជ្ជមាន សូមត្រូវពេទ្យជួយពិនិត្យបញ្ជាក់ប្រសិនបើបញ្ហាស្វាយមេរោគ អនាគតអ្នកម៉ាកសូមទទួលការព្យាបាលឱ្យរហ័ស ដើម្បីបង្កាត់ឱ្យទារកដែលទើបនឹងកើតឆ្លងមេរោគស្វាយពីកំណើត។
- ※ អនាគតអ្នកម៉ាកដែលធ្វើតេស្តមេរោគអេសអេសហើយទទួលបានលទ្ធផលវិជ្ជមាន សូមអនាគតអ្នកម៉ាកទទួលការព្យាបាលអោយរហ័ស រួចទទួលយកវិធានការបង្ការកំដៅជាអចិន្ត្រៃយ៍មើលថែទាំសុខភាពជាការបញ្ចប់នាដំណើរការប្រសូត ដើម្បីបង្ការកុំអោយទារកដែលទើបនឹងកើតឆ្លងមេរោគអេសអេស។
- ※ ប្រសិនបើមានការពិនិត្យឈាមជាប្រចាំរបស់ស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះបានរកឃើញ មូលហេតុនៃភាពស្លេកស្លាំងគួរតែត្រូវបានពិនិត្យនិងកែតម្រូវបន្ថែមទៀតដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការកើតមិនគ្រប់ខែ និងទម្ងន់ទារកទាប។ ប្រសិនបើស្ត្រីដែលមានផ្ទៃពោះមានភាពស្លេកស្លាំង glomerular (MCV<80fl) ប្តីគួរតែត្រូវបានពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំង glomerular ដើម្បីវាយតម្លៃហានិភ័យនិងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជំងឺ thalassemia ទារក។
- ※ អនាគតអ្នកម្តាយក្រោមការពិនិត្យឈាម ហើយបានរកឃើញឈាមទាបជាង($Plt < 150 \times 10^3 / uL$)ភាគច្រើនការទម្ងន់នឹងបណ្តាលឱ្យឈាមទាបក្នុងរយៈពេលខ្លី ភាគតិចតិចតាក់ពន្ធដល់ជំងឺលើសឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ថ្នាំឆ្លងមេរោគ អង់ទីភ័រ។ល។ ($Plt 100 \sim 149 \times 10^3 / uL$) នឹងបុគ្គលដែលមិនមានអាការៈភាគច្រើនគឺមិនត្រូវការព្យាបាលទេ តែណែនាំឱ្យពិនិត្យសុខភាពជាប្រចាំ សូមអនាគតអ្នកម្តាយសង្កេតមើលថាបើសិនជាទារកមានឆ្លាក់ចេញឈាម ចេញឈាមអញ្ចាញផ្ទេញញឹកញាប់ ស្បែកឃើញកន្ត្រាលពណ៌ស្វាយ ដាំ។ល។អាការៈបែបនេះសូមប្រញាប់ទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ※ អនាគតអ្នកម្តាយបើក្រោយការពិនិត្យឃើញថាជាជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ អាចធ្វើឱ្យអត្រាដែលបណ្តាលឱ្យកូនជំងឺលើស ពិបាកក្នុងការសម្រាល កូនស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ ជំងឺលើសឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម អត្រាទាំងអស់នេះនឹងកើនឡើង តែបើសិនបានគ្រប់គ្រងរបបអាហារហាត់កីឡា ឬប្រើថ្នាំមកគ្រប់គ្រងជាតិស្ករក្នុងឈាម មុនបរិភោគអាហារជាតិស្ករក្នុងឈាមទាបជាង95mg/dLក្រោយបរិភោគអាហារ២ម៉ោងជាតិស្ករក្នុងឈាមទាបជាង120mg/dLអាចកាត់បន្ថយជំងឺដែលរួមផ្គុំនូវជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះបាន

កំណត់សម្គាល់ : នៅទំព័របន្តក្រោយនេះគួរតែយោងតាមការកត់ត្រាពិនិត្យប្រចាំលើ អាចកត់ត្រាទំព័រពិនិត្យនៅខាងក្រោយនេះ

កាលវិភាគពិនិត្យផ្ទៃពោះ	លើកទី១	លើកទី២	លើកទី៣	លើកទី៤	លើកទី៥	លើកទី៦
សប្តាហ៍ដែលគួរពិនិត្យ	សប្តាហ៍ទី៨	សប្តាហ៍ទី១២	សប្តាហ៍ទី១៦	សប្តាហ៍ទី២០	សប្តាហ៍ទី២៤	សប្តាហ៍ទី២៨
ថ្ងៃខែពិនិត្យ						
ជំនួនសប្តាហ៍នៃការពោះ						
ទម្ងន់ (kg)						
សម្ពាធឈាម(mmHg)						
សម្លេងបេះដូងរបស់ទារក(ដង/នាទី) ※ គត់ក្នុងកន្លែង២សប្តាហ៍មិនចាប់ពេញ						
ជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម						
ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម						
អាការៈហើម						
សសឈាមរ៉ឺនឡើងដោង						
កំណត់សម្គាល់ៈបើសិនជាមានស្នាមដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺសរសេរតាមច្បាប់គ្រួសារផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់តែរ៉ាន់។	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ	☐ ត្រូវតាមដានបន្ត ☐ ត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នបន្ថែមលើមិនមែនប្រព្រឹត្តិ ☐ មិនមានការកើនឡើងវិញមិនប្រព្រឹត្តិ
ថ្ងៃពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយ						

កំណត់ត្រាលើកទី១ពិនិត្យអេកូពេលមានផ្ទៃពោះ
(ណែនាំពីសប្តាហ៍ទី៨ដល់ទី១៦)

ព័ត៌មានទូទៅរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះ _____ អាយុ _____ លេខប្រវត្តិផង់ _____ ចំនួនសប្តាហ៍ _____

ថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាល ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ រន្ធចុងក្រោយ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កន្លែងបិទបិទ

របាយការណ៍ពិនិត្យ

ចំនួនគភ៌ ☐ ទោល ☐ ភ្លោះ ☐ ច្រើន _____ គភ៌

ចង្វាក់បេះដូងរបស់គភ៌ ☐ មាន ☐ មិនមាន

ទីតាំងទារក ☐ ធម្មតា ☐ ខុសប្រក្រតី

ប្រវែងកម្ពស់ក្បាលដល់ត្រកៀក _____cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ទំហំក្បាលគភ៌ _____cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ពេលវេលាសម្រាល _____

លទ្ធផលពិនិត្យ ☐ ការពិនិត្យទូទៅ ☐ ត្រូវពិនិត្យតាមដានបន្តទៀត

រាយការណ៍ _____ ថ្ងៃខែពិនិត្យ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កំណត់ត្រាលើកទី២ពិនិត្យអេកូពេលមានផ្ទៃពោះ

(ណែនាំមុននឹងក្រោយ២០សប្តាហ៍)

ព័ត៌មានទូទៅរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះ _____ អាយុ _____ លេខប្រវត្តិសង្កេត _____ ចំនួនសប្តាហ៍ _____

ថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាល ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ រន្ធចុងក្រោយ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កន្លែងបិទបិទ

របាយការណ៍ពិនិត្យ

ចំនួនគភ៌ ☐ ទោល ☐ ភ្លោះ ☐ ច្រើន _____ គភ៌
 ចង្វាក់បេះដូងរបស់គភ៌ ☐ មាន ☐ មិនមាន
 ទីតាំងរបស់សុក ☐ នៅពីខាងមុខ ☐ នៅពីខាងក្រោយ ☐ សុករាងមាត់ស្បូន ☐ សុកនៅទាបជិតមាត់ស្បូន

ទំហំកូបាលគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ទំហំពោះគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ប្រវែងឆ្អឹងផ្លូវគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ទម្ងន់ប៉ាន់ស្មាន _____ g, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ចំនួនទឹកភ្លោះ ☐ ធម្មតា ☐ ច្រើនពេក ☐ តិចពេកលទ្ធផលពិនិត្យ ☐ ការពិនិត្យទូទៅ ☐ ត្រូវពិនិត្យតាមដានបន្តទៀត

រាយការណ៍ _____ ថ្ងៃខែពិនិត្យ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កំណត់ត្រាលើកទី៣ពិនិត្យអេកូអ័រឡង់ពេលមានផ្ទៃពោះ

(ណែនាំក្រោយ៣២សប្តាហ៍)

ព័ត៌មានទូទៅរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះ _____ អាយុ _____ លេខប្រវត្តិផង់ _____ ចំនួនសប្តាហ៍ _____

ថ្ងៃដែលត្រូវសម្រាល ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ រន្ធចុងក្រោយ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

កន្លែងបិទបិទ

របាយការណ៍ពិនិត្យ

ចំនួនគភ៌ ☐ ទោល ☐ ភ្លោះ ☐ ច្រើន _____ គភ៌
ចង្វាក់បេះដូងរបស់គភ៌ ☐ មាន ☐ មិនមាន
ទីតាំងទារក ☐ ខាងមុខ ☐ មិនប្រក្រតី
ទីតាំងរបស់សុក ☐ នៅពីខាងមុខ ☐ នៅពីខាងក្រោយ ☐ សុកពាក់មាត់ស្បូន ☐ សុកនៅទាបជិតមាត់ស្បូន

ទំហំកូបាលគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍
ទំហំពោះគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍
ប្រវែងឆ្អឹងផ្លូវគភ៌ _____ cm, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍
ទម្ងន់ប៉ាន់ស្មាន _____ g, អេកូសាស្ត្រចំនួន _____ សប្តាហ៍

ចំនួនទឹកភ្លោះ ☐ ធម្មតា ☐ ច្រើនពេក ☐ តិចពេក
លទ្ធផលពិនិត្យ ☐ ការពិនិត្យទូទៅ ☐ ត្រូវពិនិត្យតាមដានបន្តទៀត
រាយការណ៍ _____ ថ្ងៃខែពិនិត្យ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះ

គោលបំណង

ការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះគឺជាការពិនិត្យដែលមិនទាក់ទងនឹងការរកកាក ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍អេកូសាស្ត្រតាមដានស្ទង់ពីចង្វាក់បេះដូងរបស់គភ៌និងវាស់អំពីទំហំក្បាលរបស់គភ៌ ទំហំពោះនិងប្រវែងឆ្អឹងក្តៅ សិក្សាលំដឹងអំពីរយៈពេលសម្រាលរបស់ទារក វិនិច្ឆ័យការលូតលាស់ វាស់ទីតាំងទងស្ថិតនឹងបរិមាណទឹកក្លោះថាភិចឬច្រើនផងដែរ។ ក្នុងអំឡុងពេលដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះទាំងអស់ណែនាំយ៉ាងតិចណាស់អេកូប្រហែលបាន៣ដង។ លើកទី១គឺនៅសប្តាហ៍ទី៨ដល់សប្តាហ៍ទី១៦ លើកទី២គឺមុនក្រោយសប្តាហ៍ទី២០ លើកទី៣គឺនៅសប្តាហ៍ទី៣២រហូតដល់មុនសម្រាល។ ក្នុងការវិនិច្ឆ័យរបស់វេជ្ជបណ្ឌិត ចំពោះបុគ្គលដែលមានលក្ខណៈពិសេស អាចតាមដាននិងសង្កេតកាន់តែលម្អិត។

សប្តាហ៍ទីប៉ុន្មាននឹងធ្វើ

ការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពិនិត្យនៅមានកម្រិត ដោយសារតែគុណភាពបង្ហាញរូបភាពលើអេក្រង់របស់ម៉ាស៊ីន ក៏ដូចជាកម្រិតកំណត់នៃកត្តាជាច្រើនរួមមានអេកូមិនអាចផ្តល់លទ្ធផលលាងក្បាល ពោះរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះមានគោលការណ៍កាត់ក្តៅរាស់ពេក គភ៌អាចនឹងដេកផ្កាប់ -ល- ប្រសិនបើទឹកក្លោះច្រើនជ្រុល អាចនឹងបង្ហាញរូបភាពមិនច្បាស់ដោយសារតែគភ៌មានគម្លាតឆ្ងាយពេក។ ប្រសិនបើទឹកក្លោះកិចពេក នឹងខ្វះមជ្ឈដ្ឋានចម្លងចរន្ត ឬក៏រួមទាំងដៃជើងទាំង៤របស់គភ៌គង់បើក្តាផងនោះបណ្តាលអោយរូបថតខ្វះភាពពិតប្រាកដ ដូច្នេះហើយភាពត្រឹមត្រូវរបស់ការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រនៅមានកម្រិតដោយសារតែលក្ខខណ្ឌនៃការស្តែន។

លទ្ធផលពិនិត្យ

ការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រគឺជាមធ្យោបាយពិនិត្យមួយប្រភេទ មិនមែនជាការវិនិច្ឆ័យរោគចុងក្រោយឡើយ។ បើផ្អែកលើលក្ខខណ្ឌស្ទង់នានាដែលផ្តល់ឱ្យ មិនមែនរាល់ស្ថានភាពមិនប្រក្រតីរបស់គភ៌ទាំងអស់សុទ្ធតែអាចពិនិត្យឃើញតាមរយៈអេកូសាស្ត្រឡើយ។ ខ្លឹមសារក្នុងរបាយការណ៍រួមមានចំណុចដូចខាងក្រោម៖

- កម្ពស់ក្បាលដល់ត្រកូល(CRL) :** វាស់កម្ពស់ក្បាលដល់ត្រកូលរបស់ទារក ជាទូទៅគឺត្រូវរកនៅចំហៀងបញ្ជីរបស់ទារកពីចុងក្បាលដល់ក្បាលដល់ត្រកូលរបស់ទារកប្រវែងដែលវែងបំផុត។ នេះគឺជាវាស់ដើម្បីវិនិច្ឆ័យទារកថាស្ថិតនៅសប្តាហ៍ទីប៉ុន្មាន ជាការពិនិត្យត្រឹមត្រូវទី១របស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ហើយក៏អាចទទួលបានជាច្នៃផលសម្រាលបានដែរ។
- ទំហំក្បាល(BPD)៖** វាស់ទំហំបន្ទាត់ផ្ចិតជប់ផុត ឆ្អឹងក្បាលខាងឆ្វេងនិងស្តាំ វាគឺជាសន្ទស្សន៍រង្វាស់ជំងឺកូន ក៏អាចយកមកប៉ាន់ស្មានថាគភ៌ស្ថិតក្នុងពោះប៉ុន្មានសប្តាហ៍ផងដែរ។ ប្រសិនបើទំហំក្បាលរបស់គភ៌មិនស្ថិតជាមួយនឹងអាយុសប្តាហ៍ នឹងត្រូវពិនិត្យវិនិច្ឆ័យបន្តទៀត ឬក៏រួមទាំងសប្តាហ៍នៃការពោះពេទ្យស្ថានភាពមិនប្រក្រតីនានា។
- ប្រវែងឆ្អឹងក្តៅ(FL)៖** វាស់ពីប្រវែងឆ្អឹងក្តៅរបស់គភ៌ វាដូចនឹងប្រវែងទំហំក្បាលដែរ អាចយកមកប៉ាន់ស្មានពី ទំហំ សប្តាហ៍របស់គភ៌និងការលូតលាស់ឆ្អឹងអវៈយវៈទាំង៤។
- ទំហំពោះ(AC)៖** វាស់ពីទំហំពោះរបស់គភ៌អាចប៉ាន់ស្មានពីទំហំជំងឺកូនរបស់គភ៌និងការរីកលូតលាស់ជំងឺកូន។ ទំហំពោះត្រូវគណនាមុនគ្នាជាមួយនឹងរង្វាស់ផ្សេងទៀត អាចប៉ាន់ស្មានដឹងពីទម្ងន់របស់គភ៌។
- ទីតាំងស្តុក៖** ប្រសិនបើទីតាំងស្តុកស្ថិតនៅជិតពេកឬគង់លើស្បូន នោះអាចជាស្តុកនៅទាបជាងស្បូនឬស្តុកពាក់មុខស្បូននៅពេលដែលប្រសូតវាទាំងស្រុង។ គភ៌ចូលក្នុងផ្លូវសម្រាលគឺជាមូលហេតុមួយក្នុងចំណោមមូលហេតុដែលបណ្តាលឱ្យក្តៅក្តាយមុនសម្រាលឬសម្រាលដោយរក្សា។
- កូនក្លោះ៖** ពិនិត្យអេកូអាចដឹងពីការលូតលាស់របស់កូនក្លោះផ្ទៃក្នុង និងងាយស្រួល
- ការវាយតម្លៃទឹកក្លោះ៖** ទឹកក្លោះគឺជាសន្ទស្សន៍សំខាន់មួយក្នុងចំណោមសន្ទស្សន៍នៃសម្រាប់មើលថាគភ៌មានភាពមិនប្រក្រតីឬរីកជំងឺមិនល្អ ទឹកក្លោះច្រើនឬក៏ច្រុលពាក់ព័ន្ធនឹងជោគវាសនារបស់គភ៌។

1

តារាងកំណត់ត្រាអប់រំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីការថែទាំសុខភាពមុនសម្រាល

ក្រោយពេលគ្រូពេទ្យពិនិត្យវិនិច្ឆ័យរួច ប្រាកដថាមានផ្ទៃពោះមិនទាន់គ្រប់ៗ៧អាទិត្យ
រយៈពេលមានផ្ទៃពោះ: _____ «សេវាកម្មនេះឧបត្ថម្ភដោយពន្ធសុខភាពសុខមាលភាពជាតិ Health Welfare Tax»

ព័ត៌មានទូទៅ (សូមបំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក់)

កម្ពស់ _____ cm	ទម្ងន់មុនពេលមានផ្ទៃពោះ _____ kg	ទម្ងន់បច្ចុប្បន្ន _____ kg	អមកលបន _____ g/dL
-----------------	---------------------------------	----------------------------	-------------------

- បច្ចុប្បន្នមានទទួលបានជំនួយពីសុខាមាលភាពសង្គមដែរឬទេ(អាចជ្រើសរើសលើលើកមួយ)
 - ☐ 0. អត់ទេ
 - ☐ 1. ជំនួយគ្រួសារមធ្យមនិងក្រីក្រ
 - ☐ 2. ជំនួយគ្រួសារក្រីក្រ
 - ☐ 3. ជំនួយគ្រួសារក្រោមការលះទេសៈពិសេស
 - ☐ 4. ជំនួយឧបត្ថម្ភជីវភាពកុមារនិងក្មេងជំទង់ (ថ្នាក់: _____ ចំនួនមនុស្ស: _____)
 - ☐ 5. ផ្សេងៗ _____
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានស្ថានភាពដូចខាងក្រោម៖
 - ☐ 1. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះតែមិនទាន់រៀបការ
 - ☐ 2. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះតែពិការកាយសម្បទានិងផ្លូវចិត្ត
 - ☐ 3. ផ្សេងៗ _____

អាកប្បកិរិយាសុខភាព(សូមបំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក់)

- 1 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានជក់បារីដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬជក់ពេលឆ្ងល់ភ្លេង ☐ 2. ឧស្សាហ៍ឬជក់រាល់ថ្ងៃ
- 2 តើអ្នកមានប្រុងប្រយ័ត្នជាពិសេសដោយជៀសវាងអោយឆ្ងាយពីបរិយាកាសដែលមានផ្សែងបារីដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. បាទ ☐ 2. បរិយាកាសជុំវិញគ្មានផ្សែងបារីឡើយ
- 3 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមាននឹកស្រាវដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬជក់ពេលឆ្ងល់ភ្លេង ☐ 2. ឧស្សាហ៍ជក់
- 4 តើអ្នកមានទំពារស្លាបដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬពេលឆ្ងល់ភ្លេង ☐ 2. ឧស្សាហ៍ទំពារ
- 5 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនឬប្រើប្រាស់ថ្នាំផ្តុះផ្តុះផ្តុះផ្តុះដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាល ☐ 2. ឧស្សាហ៍ប្រើ ប្រើសឹងតែរាល់ថ្ងៃ
- 6 តើថ្មីៗនេះអ្នកមានក្អកដែរឬទេ?
 - ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាល ☐ 2. ក្អកលើសពី២សប្តាហ៍



សុខភាពផ្លូវចិត្ត (សូមបំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក់)

- ☐ ទ្រង់ម៉ែត្រអារម្មណ៍៖
- មួយខែកន្លងមកនេះតើឧសាហាមមានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍វាងវៃដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ?
- ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
- មួយខែកន្លងទៅនេះតើឧសាហាមមានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវរបស់គ្រួសារឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលដែលធ្វើការងារដែរឬទេ?
- ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
- ※ ប្រសិនបើប្រការខាងលើនេះមាន២ចំណុចបានកើតឡើងលើខ្លួនអ្នកសូមណែនាំយ៉ាងខ្លាំងឲ្យប្រាប់អ្នកផ្ទះអ្នកឬអ្នកជំនួយពីវេជ្ជបណ្ឌិត។

ប្រវត្តិសុខភាពពរពោះនិងសម្រាល

- ☐ តើអ្នកធ្លាប់មានប្រវត្តិសុខភាពពាក់ព័ន្ធនឹងការពរពោះនិងសម្រាលដែរឬទេ?
- ☐ 0. អត់ទេ
- ☐ 1. បាទ (សូមគូសត្រីសនៅក្នុងប្រអប់ចម្លើយខាងក្រោម)
- ☐ (1) រកកាត់ដុំសាច់ស្បូនឬការដេរជួសជុលសាច់ស្បូន
 - ☐ (2) ការរកកាត់ជីងបេះដូង
 - ☐ (3) ជីងលើសឈាម
 - ☐ (4) ជីងទឹកនោមផ្អែមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
 - ☐ (5) សម្រាលមុនខែ
 - ☐ (6) ទារកមិនប្រក្រតីពីកំណើត
 - ☐ (7) កូនស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ
 - ☐ (8) ទារកទើបនឹងកើតមកស្លាប់
 - ☐ (9) ពិបាកសម្រាលកូនតាមឡូមាស
 - ☐ (10) ហូរឈាមក្រោយពេលសម្រាល
 - ☐ (11) កូនមុនឆ្លង Group B Streptococcus
 - ☐ (12) រលូត
 - ☐ (13) ប្រវត្តិជីងបេះដូងនិងសរសៃឈាម
 - ☐ (14) ផ្សេងៗ

※ ប្រសិនបើមានស្ថានភាពប្រវត្តិសុខភាពពរពោះនិងសម្រាលដូចខាងលើសូមមេត្តិពេទ្យដែលទទួលបានព័ត៌មានផ្តល់ជូនសេវាសុខភាពឬបញ្ជូនបន្តទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកផ្នែកសង្រ្គោះបន្ទាន់មធ្យមនិងធ្ងន់។

※ សូមបុគ្គលិកសុខាភិបាលជួយអនាគតអ្នកមួយឱ្យជឿការជ្រើសរើសដោយគួសត្រូវឃើញយ៉ាងសម្រាប់គ្រូឡោមាយកម្លែងដោយខ្លួនឯងមុនពេលទទួលការណែនាំអប់រំសុខភាព ដើម្បីផ្តល់ជាឯកសារយោងដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ប្រធានបទការណែនាំអប់រំសុខភាព	ចំណុចលំដាប់	ការវាយតម្លៃខ្លួនឯងរបស់អនាគតអ្នកមួយ		ចំណុចណែនាំអប់រំសំខាន់ៗពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល
		ត្រូវ	មិនត្រូវ	
(ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគណនេយ្យ) ក្រុមសុវត្ថិភាពមួយនឹងទាញយករបាយការណ៍ពីការវាយតម្លៃសុវត្ថិភាព ឯកសារណែនាំអប់រំពីការឆ្លើយតបមតិយោបល់(ក្រិក)	ចំណុចលំដាប់	☐	☐	☐ ដឹងថាពេលមានផ្ទៃពោះដំណាក់កាលដំបូងត្រូវសម្រាកឱ្យបានច្រើនព្រមទាំងគេងឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ មិនត្រូវលើកតុធ្ងន់ៗ។ ប្រសិនបើមានសញ្ញាអាការៈរលួច(ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស ឈឺដុំក្នុងពោះ ស្បូនកន្ត្រាក់ជាបន្តបន្ទាប់) ត្រូវទៅជួបគ្រូពេទ្យជាបន្ទាន់។
		☐	☐	☐ ដឹងពីព័ត៌មានសុខភាព ប្រវត្តិជំងឺនិងស្ថានភាពប្រវត្តិសុខភាពពពោះនិងសម្រាលរបស់ខ្លួន។ ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជម្រាបជូនថាមានករណីណាមួយក្នុងចំណោមចំណុចទី១នៃប្រវត្តិសុខភាពពពោះនិងសម្រាលនៅពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះពេលអនាគត សូមជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកផ្នែកសងគ្រោះបន្ទាន់មធ្យមនិងធ្ងន់ដើម្បីទទួលការពិនិត្យព្យាបាលប្រកួតគ្នា។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគោលដៅ កាលវិភាគនិងសារៈសំខាន់នៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។
	សំណួរស្រាវជ្រាវ	☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់ប្រែប្រួលទាំងផ្ទៃប្រព័ន្ធពោះមាតានិងទារក(រលួច កើតមិនគ្រប់ខែ ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើត)។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់គ្រឿងស្រវឹង ថ្នាំ ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់(រលួច កើតមិនគ្រប់ខែ កើតមកស្លាប់ ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើត ប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាលមិនប្រក្រតី ។)
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់ស្លាម្បងពោះមាតានិងទារក(រលួច កើតមិនគ្រប់ខែ កើតមកស្លាប់ ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើត)។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់គ្រឿងញៀនពោះគក់(ស្លន់ ទម្ងន់ស្រាលជ្រុលបញ្ហាដង្ហើម អាចដល់ការស្លាប់--ល-) និងមធ្យោបាយស្វែងរកធនធានក្នុងការព្យាបាល។
	ការពិនិត្យផ្ទៃពោះនិងសម្រាល	☐	☐	☐ ស្រ្តីដក់ប្រព័ន្ធពោះមាតានិងទារកនេះសូមបញ្ជូនបន្តទៅកាន់បន្ទប់ពិគ្រោះផ្នែកផ្តាច់ប្រាសសាមញ្ញជាប្រចាំ។
		☐	☐	☐ ដឹងថាបើស្រ្តីមានផ្ទៃពោះមានស្ថានភាពមួយក្នុងចំណោមស្ថានភាពខាងក្រោម រដ្ឋាភិបាលនឹងឧបត្ថម្ភផ្តល់ការពិនិត្យបោះគ្នាសទឹកក្លោះមុនពេលសម្រាល។ (1) អាយុលើសពី៣៥ឆ្នាំឡើង (2) ធ្លាប់ផ្តល់កំណើតកូនដែលមានបញ្ហាមិនប្រក្រតីពីកំណើត (3) ខ្លួនឯងឬស្រ្តីមីមានជំងឺបន្តពូជ (4) មានជំងឺបន្តពូជប្រចាំគ្រួសារនិងស្រ្តីដែលពិនិត្យឃើញមិនប្រក្រតីក្រោយពិនិត្យអេកូសាស្ត្រ
		☐	☐	☐ ដឹងថាក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ប្រសិនបើពុំចាំបាច់ត្រូវពន្យារធ្វើដំណើរទៅកាន់តំបន់ដែលសំបូរមេរោគឆ្លងប្រូកា។
	ការប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធគណនេយ្យ	☐	☐	☐ ដឹងពីរបៀបបង្កាច់ដង្ហើមវិស្វកម្ម។
		☐	☐	☐ ដឹងថាប្រសិនបើស្រ្តីមានផ្ទៃពោះក្រោយពិនិត្យឃើញមានវិស្វកម្ម ត្រូវមកពិនិត្យអេកូសាស្ត្រលើកដំបូងប្រចាំម្តងជាប្រចាំ ដើម្បីតាមដានមើលការរលួចលាស់របស់គក់។
		☐	☐	

ប្រធានបទការ ណែនាំអំពី សុខភាព	ចំណុចសំខាន់	ការវាយតម្លៃខ្លួនឯងរបស់ អនាគតអ្នកប្រកាស		ចំណុចណែនាំអំពីសំខាន់ៗពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល
		ព្រាកដ	មិនព្រាកដ	
ការស្នើសុំការព្យាបាលពីគ្រូពេទ្យ (ផ្ទៃក្នុងឬក្រៅផ្ទៃក្នុង)	លើសពី អ្វីដែលល្អប្រសើរពីមុន	☐	☐	☐ គួសម្រិតដោយប្រសិនបើមានសុខភាពល្អប្រសើរ គួសម្រិតដោយស្របតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ ឬគ្រូពេទ្យដែលបានណែនាំអំពីការព្យាបាល។
ដើរជាពិសេស (សម្រាប់អ្នកដែលមានបញ្ហាដើរ)	បំប្លែងជា ប្រភេទដើរ	☐	☐	☐ ដើរអំពីរយៈពេលមិនមានផ្ទៃពោះ ១ខែដល់១ឆ្នាំ រយៈពេលមានផ្ទៃពោះ គ្រូបំប៉នអាស៊ីតហ្វូលិក វីតាមីនD អ៊ីយ៉ូតឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។
		☐	☐	☐ ដើរអំពីអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ គ្រូបំប៉នកាល់ស្យូមឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់និងបន្ថែមការទទួលបានជាតិដែក។ អ្នកប្រកាសបំប៉នវីតាមីនB12 ជាង២ដង។
		☐	☐	☐ ដើរអំពីការជ្រើសរើសអាហារឱ្យសមស្រប និងវិភាគសារធាតុជាមួយគ្រូពេទ្យ ។
	អ្នកប្រកាស ប្រើប្រាស់ប្រភេទដើរ	☐	☐	☐ ដើរនៅពេលដំបូងៗ ទម្ងន់នឹងមានការបាញ់កូន គួរតែបរិភោគកិច្ចហើយច្រើនពេល គ្រូបរិភោគអាហារទាំង៦មុខដែលមានជីវជាតិខ្ពស់ ចៀសវាងបរិភោគអាហារដែលមានជាតិស្ករ ខ្លាញ់ អំបិលច្រើន ។

តើអ្នកយល់ព្រមអោយបុគ្គលិកអនាម័យនិងសង្គមកិច្ចចុះធ្វើការសួរសុខទុក្ខនៅផ្ទះរបស់លោកអ្នកឬទេ?

☐ យល់ព្រម ☐ មិនយល់ព្រម

1. ឱ្យមាសសៀវភៅនេះត្រូវបានសហការណ៍ស្រាវជ្រាវនិងរៀបចំឡើងដោយរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល នាយកដ្ឋានប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លង សមាគមសង្គមនិងភាពឆ្លើយតប សមាគមសង្គមស្រីស្រាវជ្រាវនិងការកែលម្អ សមាគមស្រីស្រាវជ្រាវនិងការកែលម្អ សមាគមស្រីស្រាវជ្រាវនិងការកែលម្អ សមាគមស្រីស្រាវជ្រាវនិងការកែលម្អ សមាគមស្រីស្រាវជ្រាវនិងការកែលម្អ
2. ការណែនាំអំពីសុខភាពលើកនេះអាចប្រើប្រាស់ជាមួយការពិនិត្យផ្ទៃពោះត្រីមាសទីមួយលើកទី១ដល់ទី៣(ពរពោះសប្តាហ៍៨ដល់មុនសប្តាហ៍១៧) ដោយផ្អែកលើការប្រកាសរបស់អ្នកប្រកាសផ្ទៃពោះដើម្បីអនុវត្តការណែនាំ សូមអានសៀវភៅសុខភាពផ្ទៃពោះដើម្បីផ្តល់ការណែនាំអំពីសុខភាព។ ឯកសារនៃការវាស់វែងនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាការវាយតម្លៃគោលនយោបាយនៃស្ថាប័នសុខភាពឬការគ្រប់គ្រងកាតព្វកិច្ចសុខភាពករណីនីមួយៗ។
3. សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានអាយុមិនគ្រប់២០ឆ្នាំឬមិនទាន់រៀបការ ត្រូវទទួលបានការយល់ព្រមពីស្ត្រីខ្លួនឬនឹងតំណាង។

ឈ្មោះឬលេខសម្គាល់មន្ទីរពេទ្យ/មន្ទីរសង្គម	ហត្ថលេខាឬក្រាត្រូពេទ្យ/ឆ្មប
	ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
ហត្ថលេខាឬក្រាត្រូមានផ្ទៃពោះ	※ ក្រោយពេលត្រូវបានបញ្ជាក់ពីការណែនាំដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលពីមុននិងមាន មានផ្ទៃពោះស្របតាមការណែនាំដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលពីមុននិងមាន (1) ប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងផ្ទៃពោះមានផ្ទៃពោះឆ្នាំ ០៨០០-៨៧០៨០ (2) គេហទំព័រគ្រប់គ្រងផ្ទៃពោះ: http://mammy.hpa.gov.tw ※ បុគ្គលិកដែលមានបំណងផ្តល់ការណែនាំដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលពីមុននិងមាន លេខ: ០៨០០៦៣៦៣៦

1

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកដំបូង

ត្រីមាសទី១៖ ពរពោះមិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍

● ណែនាំ៖ មុនសប្តាហ៍ទី៨

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្រាហ្វិកនេះ។

● រដូវចុងក្រោយចាប់ផ្តើមថ្ងៃ _____ ទី _____ ឆ្នាំ _____

● អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● ឯកសារសុខភាពពីមុនរបស់អនាគតអ្នកម៉ាកគឺជាឯកសារយោងដ៏សំខាន់សម្រាប់ឲ្យគ្រូពេទ្យធ្វើការពិនិត្យវិនិច្ឆ័យ សូមអនាគតអ្នកម៉ាកពិនិត្យឯកសារនេះឲ្យបានច្បាស់លាស់។
ប្រសិនបើធ្លាប់មានអាការៈដូចខាងក្រោម សូមគូសត្រីសក្តង ១

ប្រព័ន្ធផ្លូវ

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. ដង្ហើមឈាមរាងកាយ | ☐ 12. ដង្ហើមឈាមអាហារប្រព័ន្ធផ្លូវ |
| ☐ 2. ដង្ហើមឆ្អឹង | ☐ 13. ខ្វះឈាម |
| ☐ 3. ដង្ហើមបេះដូង | ☐ 14. ដង្ហើមឆ្អឹងនិងដង្ហើមទាត់ប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ |
| ☐ 4. ដង្ហើមប្រព័ន្ធផ្លូវ | ☐ 15. ដង្ហើមឆ្អឹងនិងប្រព័ន្ធផ្លូវ |
| ☐ 5. ដង្ហើមប្រព័ន្ធផ្លូវ | ☐ 16. ដង្ហើមឆ្អឹងប្រព័ន្ធផ្លូវ |
| ☐ 6. ដង្ហើមក្រពេញទឹក | ☐ 17. គ្រួសារមានដង្ហើមឆ្អឹងឬប្រព័ន្ធផ្លូវពិតជាកំណើតឬទេ |
| ☐ 7. ដង្ហើមកំណកឈាម | ☐ 18. គ្រោះថ្នាក់(ដក់បារី) អ្នកនៅជាមួយដក់បារី ជិតគ្រឿងស្រវឹង |
| ☐ 8. ដង្ហើមឆ្អឹងដែលកំណកដោយច្បាប់ | ☐ 19. ប្រព័ន្ធផ្លូវឆ្អឹងឆ្អឹងសរសៃឈាម |
| ☐ 9. ដង្ហើមឆ្អឹងខាងសម្តែងឬដង្ហើមហារីក | ☐ 20. ប្រើប្រាស់គ្រឿងញៀន |
| ☐ 10. ដង្ហើមប្រព័ន្ធប្រសាទកណ្តាល | ☐ 21. ផ្សេងៗ |
| ☐ 11. ដង្ហើមប្រព័ន្ធទឹកម្លូត្រ | |

ប្រព័ន្ធសុខភាពពរពោះនិងសម្រាល

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. ការរក្សាទុកដុលស្ទានឬការដេញដូរដុលស្ទាន | ☐ 14. បែកទឹកក្លោះមុនពេល |
| ☐ 2. ការរក្សាទុកដង្ហើមបេះដូង | ☐ 15. សុភាពរឹងមាំក្នុងការបកស្រាយកំណត់(Placenta previa and abrtio placenta) |
| ☐ 3. ដង្ហើមឆ្អឹង | ☐ 16. សុភាពរឹងមាំក្នុងការបកស្រាយ(Placenta accreta) |
| ☐ 4. ដង្ហើមឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹង | ☐ 17. គ្រោះថ្នាក់(ដក់បារី) អ្នកនៅជាមួយដក់បារី ជិតគ្រឿងស្រវឹង |
| ☐ 5. កើតមិនគ្រប់ខែ(ពរពោះមិនគ្រប់១៣សប្តាហ៍រួចកើត) | ☐ 18. គ្រោះថ្នាក់(ដក់បារី) អ្នកនៅជាមួយដក់បារី ជិតគ្រឿងស្រវឹង |
| ☐ 6. កូនមិនប្រក្រតីពីកំណើត | ☐ 19. ដង្ហើមឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹង |
| ☐ 7. កូនដែលទើបនឹងកើតមកស្លាប់ | ☐ 20. ដង្ហើមឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹង |
| ☐ 8. ពិបាកកើតកាមទ្វារមាស | ☐ 21. ដង្ហើមPreeclampsia |
| ☐ 9. ហូរឈាមមិនឈប់ក្រោយសម្រាល | ☐ 22. ដង្ហើមEclampsia |
| ☐ 10. គ្រោះថ្នាក់(ដក់បារី) អ្នកនៅជាមួយដក់បារី ជិតគ្រឿងស្រវឹង | ☐ 23. ប្រព័ន្ធផ្លូវឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹងឆ្អឹង |
| ☐ 11. ដង្ហើមសរសៃឈាមស្រទាប់ក្នុងកោសិកាទឹកក្លោះ (Amniotic fluid embolism) | ☐ 24. ផ្សេងៗ |
| ☐ 12. រលាកស្រាមទឹកក្លោះ | |
| ☐ 13. ទឹកក្លោះច្រើនឬតិចត្រូវ | |

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអប់រំសុខភាពរួចហើយ សូមជូនគ្រឹសក្នុង ៤ ។

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ប្រការត្រួតពិនិត្យមុនសម្រាល(ទំព័រទី២) | ☐ 6. ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅកន្លែងពេលពរពោះ |
| ☐ 2. ការណែនាំអំពីពិនិត្យអេកូផ្ទៃពោះ(ទំព័រទី១៥) | ☐ 7. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកន្លែងពេលពរពោះ |
| ☐ 3. ព័ត៌មានផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី៦១) | ☐ 8. ការគ្រប់គ្រងទំងន់និងរបបអាហារកន្លែងពេលពរពោះ |
| ☐ 4. សេវាពិនិត្យរកមេរោគអេសស៊ីសប្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ☐ 9. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកន្លែងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 5. ការពិនិត្យជំងឺកំណាចជំងឺឆ្លងមុនពេលសម្រាល | ☐ 10. សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |

● ទ្រង់ប្រើត្រូវការម្នាក់ៗ

(ទ្រង់ប្រើត្រូវការម្នាក់ (ស្រ្តី) ប្រសិនបើសំណួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើបង្អស់ សូមណែនាំម្នាក់យ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ?
- ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងទៅនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍វិភាយនៅពេលដែលធ្វើការងារដែរឬទេ?
- ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការដក់បាវី សូមជូនគ្រឹសក្នុង ៤ ។

1. តើខ្ញុំមានដក់បាវីឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកន្លែងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតដក់បាវីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមឱ្យអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ

● អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាអ្វីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយិកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បាវី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររាប់ប៉ន) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

1

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកដំបូង

ត្រីមាសទី១៖ ពរពោះមិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍

- ណែនាំ៖ មុនសប្តាហ៍ទី៨

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

ការផ្តារបស់ត្រូវពេទ្យ

- ☐ ពេលដែលទើបនឹងទម្ងន់ បើសិនជាទារមានហូរឈាមស្នមប្រញាប់ទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ការពិនិត្យអេកូម៉េលលើកទី១(លទ្ធផលពិនិត្យសូមបិទនៅទំព័រទី១២)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារកក្នុងផ្ទៃ

សប្តាហ៍ទី៦ដល់ទី៨

ឃើញចង្វាក់បេះដូងតាមរយៈអេកូសាស្ត្រ។

ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី៦១)
- ☐ ការណែនាំអំពីអេកូពិនិត្យផ្ទៃពោះ (ទំព័រទី១៥)
- ☐ ជំងឺដែលមកពីកំណើត
- ☐ ការពិនិត្យនិងជំនួយជំងឺបន្តពូជមុនពេលសម្រាល



ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំ

- ☐ ការបង្ការគ្រោះថ្នាក់ពីបារីនិងគ្រឿងស្រវឹង
- ☐ គូសស្រីក៏ដោយប្រុសក៏ដោយល្អដូចគ្នា
- ☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងអំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងរបបអាហារនិងទម្ងន់ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ជំងឺនិងការឆ្លងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ អាហារគ្រោះថ្នាក់ដែលគួរតែទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ពេលជិះឡានគួរតែដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិង
សេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code
នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ៖	ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ៖	ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖

☎ ប្រព័ន្ធចែទាញ្រ័យមានផ្ទៃពោះ 0800-870-870 ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយ ឆ្នាំ ____ ខែ ____ ថ្ងៃ ____



2

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី២

ត្រីមាសទី១៖ ពរពោះមិនទាន់គ្រប់១៣សប្តាហ៍

● ណែនាំឱ្យធ្វើនៅសប្តាហ៍ទី៖ សប្តាហ៍ទី០២

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ ____ ខែ ____ ឆ្នាំ ____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី ____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/បុគ្គលិកពេទ្យដែលបានបង្ហាញឱ្យមុននឹងទទួលបានការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពរួចហើយ សូមគូសត្រីសក្តង ☐ ។

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ប្រការត្រួតពិនិត្យមុនសម្រាល(ទំព័រទី២) | ☐ 6. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 2. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី៦១) | ☐ 7. គ្រប់គ្រងរបបអាហារនិងទម្ងន់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 3. ការពិនិត្យHIVមិនគិតថ្លៃមុនសម្រាល | ☐ 8. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 4. ជំនួយនឹងការពិនិត្យដំណើរការមុនសម្រាល | ☐ 9. អាការៈត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |
| ☐ 5. ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅកំឡុងពេលពរពោះ | |

- ទ្រង់ប្រើត្រីមាសម្នាក់៖

(ទ្រង់ប្រើត្រីមាសម្នាក់ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកចម្រើនរបស់អ្នកឬស្រីម្នាក់ដទៃទៀត)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ប្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាខ្លួនសង្ស័យទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬរុក្ខជាតិ ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋាន៖ ចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយិកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី២

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
- ※ បើសិនជាមានស្នាមដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវ ផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់កែវ៉ាន់(តារាងTIPVDA)

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

☐ ត្រូវការតាមដាន

☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

☐ ត្រូវការតាមដាន

☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

☐ ត្រូវការតាមដាន

☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

☐ ត្រូវការតាមដាន

☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ ក្នុងសប្តាហ៍ទី១១ដល់១៤អាចធ្វើការពិនិត្យរកមេរោគស៊ីនឌ្រូមដំណាក់កាលពរពោះទី១។(តម្រូវឱ្យបង់ថវិកាដោយខ្លួនឯងនូវលទ្ធផលពិនិត្យ កត់ត្រាទុកនៅទំព័រទី៥៧)
- ☐ បូបឈាមដើម្បីពិនិត្យអង់ទីគីរមេរោគស្វាយ។(លទ្ធផលកត់ត្រាទុកនៅទំព័រទី៨)
- ☐ បូបឈាមដើម្បីធ្វើតេស្តរមេរោគថ្លើមប្រភេទB(HbsAg)តេស្តរមេរោគថ្លើមប្រភេទB(HbeAg)សូមអានពីកាលវិភាគពិនិត្យនៅទំព័រទី២។លទ្ធផល កត់ត្រាទុកនៅទំព័រទី៨នៅទំព័រទី៨)
- ☐ MCVទប់ជាមធ្យមនៃកោសិកាគ្រាប់ឈាមក្រហមគឺជាកត្តាដាច់ស្របបំផុតសម្រាប់ការធ្វើតេស្តជំងឺឱ្យសេមី(Thalassemia)ត្រូវចងចាំធ្វើការ សាកសួរពីលទ្ធផលពិនិត្យពីគ្រូពេទ្យ។ប្រសិនបើលទ្ធផលមធ្យមMCVតូចជាង៨០នោះដៃគូរត្រូវទទួលបានការពិនិត្យផងដែរ។
- ☐ សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលស្ថិតនៅក្រុមដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការមានទឹកនោមស្អាតឈាមនៅពេលព្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យត្រូវ ធ្វើការធ្វើតេស្តក្នុងក្រុមហ៊ុនពេលពរពោះនៅទី១(Fasting plasma glucose,FPG)នៅពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១និងធ្វើតេស្តជាតិស្ករ ក្នុងឈាម(HbA1C)។(តម្រូវឱ្យបង់ថវិកាដោយខ្លួនឯងនូវលទ្ធផលពិនិត្យកត់ត្រាទុកនៅទំព័រ៨)
- ☐ សូមណែនាំឱ្យទទួលសេវាពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍ចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដោយមិនគិតថ្លៃ។

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៥ដល់ទី១២

មុខមាត់ ដៃនិង ជើង ដៃនិង ជើង ដៃនិង ជើង ដៃនិង ជើង

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ប្រការដែលត្រូវពិនិត្យមុនសម្រាល(ទំព័រទី២)
- ☐ លទ្ធផលពិនិត្យឈាមដង្ហើមប្រភេទB(ទំព័រទី៨)
- ☐ លទ្ធផលពិនិត្យអង់ទីគីរមេរោគស្វាយ(ទំព័រទី៨)
- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី
- ☐ សេវាពិនិត្យHIVដោយឥតគិតថ្លៃសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅក្នុងពេលពរពោះ
- ☐ កូនស្រីក៏ដោយប្រសិនបើដោយល្អដូចគ្នា
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅក្នុងពេលពរពោះ
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទំងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ការឃោសនាសុវត្ថិភាពការចិញ្ចឹមបំបៅកូនដោយទឹកដោះនិងរោងម្តាយនិងទារក
- ☐ សូមបំពាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាពពេលជិះឡាន



※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កាន QR code នៅខាងស្តាំ

មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ៖

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖

3

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៣

ត្រីមាសទី២៖ ពរពោះ១៣សប្តាហ៍ មិនទាន់គ្រប់២៩សប្តាហ៍

● ណែនាំ៖ មុនសប្តាហ៍ទី១៦

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនាគតអ្នកម៉ាកស្រូវតែបំពេញចំណុចខាងក្រោមនិងកំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពរួចហើយ សូមគូសត្រីសក្នុង ☐ ។

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ(ទំព័រទី២) | ☐ 7. បង្ហាញការរកើតមិនគ្រប់ខែ |
| ☐ 2. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី១១) | ☐ 8. ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 3. ជំងឺពិក័ណ៌ត | ☐ 9. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 4. ការពិនិត្យហ្វូនុស្សមុនសម្រាលនិងប្រាក់ឧបត្ថម្ភ | ☐ 10. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 5. ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 11. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 6. បង្ហាញការព្យាបាលបាវីនិងត្រឡប់ស្រវឹង | ☐ 12. អាការៈត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |

- ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសន្លេរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកផ្ទះរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬរុក្ខជាតិ ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការដក់បាវី

1. តើខ្ញុំមានដក់បាវីឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតដក់បាវីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសន្ទុះឬការបញ្ចេញទឹកដូចជាស្រព័ន្ធគ្រូពេទ្យ/ឆ្អប/គីលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បាវី ត្រឡប់ស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៣

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើជនជាមានស្លាបដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សាបស់ កែវកំពុង (តារាង TIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅកន្លែងសប្តាហ៍ទី១៥ដល់២០ អាចធ្វើការពិនិត្យរកមើលដង្ហើមដង្ហើមជ្រួនឬការបោះទឹកក្ដោះសម្រាប់ដំណាក់កាលពរពោះត្រីមាសទី២។ (លទ្ធផលពិនិត្យកត់ត្រានៅទំព័រទី៧)
(ការពិនិត្យនេះតម្រូវអោយបង់ថវិកាដោយខ្លួនឯង ក្រសួងសុខាភិបាលផ្តល់ជូនការឧបត្ថម្ភលើការវិនិច្ឆ័យទាក់ទងនឹងបញ្ហាកំណត់មុនសម្រាល អាចស្កេនQR codeខាងក្រោមសម្រាប់អានព័ត៌មានបន្ថែម)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី១៣ដល់ទី១៦

គភ៌លេចចេញជាប្រភេទទាំងស្រុង ស្បែកមានពណ៌ផ្កាឈាយពណ៌ផ្កាឈូក គភ៌ចាប់ ឆ្អើមកម្រើក។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់ប្រាក់ (ទំព័រទី១១) ☐ ការគ្រប់គ្រងទំងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
☐ ដង្ហើមកំណើត ☐ ដង្ហើមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
☐ ជំនួយនឹងការពិនិត្យដង្ហើមកំណត់មុនសម្រាល ☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
☐ បង្ការការពារវិបត្តិប្រតិបត្តិការឱ្យបានល្អ ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព
☐ កូនស្រីកូនប្រុសល្អដូចគ្នា
☐ បង្ការការពារកើតមិនគ្រប់ខែ
☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

4

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៤

ត្រីមាសទី២៖ ពរពោះ១៣សប្តាហ៍ មិនទាន់គ្រប់២៨សប្តាហ៍

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី២០

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលបានការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត _____

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមជូនស្រីសក្តិ៖

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ (ទំព័រទី១៥) | ☐ 5. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 2. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី (ទំព័រទី១៦) | ☐ 6. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 3. ការបង្ការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 7. សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |
| ☐ 4. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 8. ការចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ |

● ទែម៉ូម៉ែត្រអាម្មូណ៍៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអាម្មូណ៍ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកផ្ទះរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬរុក្ខនាគ ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអធិត្សនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋីយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៤

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពមិនឆ្លើយតប ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ កែវកំណត់ (តារាង TIPVDA)

ការដាស់តឿនរបស់គ្រូពេទ្យ

- ☐ ពិនិត្យអេកូ (លទ្ធផលពិនិត្យសូមបិទនៅទំព័រទី១៣)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍១៧-២០

ចាប់ផ្តើមមានអារម្មណ៍ថាទារកកន្ត្រាក់ក្នុងស្បូន គ្មានលទ្ធភាពប្រវែង១ភាគ៣នៃប្រវែងសរុប គ្រោងឆ្អឹងរីកលូតលាស់យ៉ាងរហ័ស ដើមដៃនិងជើងសមាមាត្រតូច គគ្រប់ចាប់ផ្តើមដលិកអាចម៍ព្រៃ។ ប្រវែងដងខ្លួន របស់គគ្រប់្រមាណ២៥សង់ទីម៉ែត្រ ទម្ងន់ប្រមាណ២៥០ទៅ៥០០ក្រាម។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ(ទំព័រទី១៥)

☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី១៦)

☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់

☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ

☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ

☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់

☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព

☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ

☐ ត្រូវការបំបៅទឹកបោះឱ្យតូច

☐ ត្រូវការព័ត៌មានការចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ

☐ បានផ្តល់ព័ត៌មានពីការចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
(ដល់ទំព័រលើកកម្ពុជសុខភាព <http://health99.hpa.gov.tw> ឯកសារ)

☐ មិនចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ

☐ ត្រូវការណែនាំពីម្សៅទឹកដោះតូច

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ៖

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖



ប្រព័ន្ធចែទៅជូនមានផ្ទៃពោះ 0800-870-870

ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយ ឆ្នាំ _____ ខែ _____ ថ្ងៃ _____

5

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៥

ត្រីមាសទី២៖ ពរពោះ១៣សប្តាហ៍ មិនទាន់គ្រប់២៨សប្តាហ៍

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី២៤

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យដែលបានបញ្ជាក់ក្នុងក្របខណ្ឌនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពរួចហើយ សូមជូនស្រីសក្តិក្នុង ☐ ។

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ (ទំព័រទី១៥) | ☐ 6. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ |
| ☐ 2. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី (ទំព័រទី១៦) | ☐ 7. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 3. ការបង្ការកើតមុនខែ ការពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 8. សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |
| ☐ 4. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 9. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល |
| ☐ 5. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 10. ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ |
| | ☐ 11. ស្គាល់អំពីជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| | ☐ 12. ស្គាល់អំពីជំងឺទ្វីរឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |

- ទ្រង់ប្រើត្រីមាសម្នាក់៖

(ទ្រង់ប្រើត្រីមាសម្នាក់ (សម្ភារៈ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកចូលរួមស្រាវជ្រាវក្នុងនាមរបស់អ្នកឬស្រីស្រាវជ្រាវ))

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ប្រការប្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាគ្មានសង្ស័យទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាអ្វីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដិសាកសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររាប់ប៉ាន) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៥

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភីស៊ីស (តារាង TIPVDA)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

- ☐ ការពិនិត្យជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ថាមានឬអត់នៅក្នុងចន្លោះសប្តាហ៍ទី២៤ទៅសប្តាហ៍ទី២៨ (លទ្ធផលពិនិត្យសូមកត់ត្រានៅទំព័រទី៨)
- ☐ ការពិនិត្យជំងឺខ្វះឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះថាមានឬអត់ក្នុងអំឡុងពេលសប្តាហ៍ទី២៤ដល់សប្តាហ៍ទី២៨ (លទ្ធផលពិនិត្យសូមកត់ត្រានៅទំព័រទី៨)
- ☐ កម្មវិធីសិក្សាអប់រំមុនសម្រាល

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី២១ដល់ទី២៤

រន្ធច្រមុះរបស់ទារកនឹងបើក ចាប់ផ្តើមហ្វឹកហាត់ការដកដង្ហើម អាចស្តាប់សម្លេងបាន មានប្រតិកម្មចំពោះសម្លេងខាងក្រៅ។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ(ទំព័រទី១៥)
- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី១១)
- ☐ ការបង្ការការភ័យខ្លាច ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅក្នុងពេលពរពោះ
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងជំងឺប្រូតេអ៊ីនកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ការចម្លើមបំបៅដោះដោយទឹកដោះដាយ
- ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព
- ☐ ស្គាល់ពីជំងឺទឹកនោមផ្អែមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ស្គាល់ពីជំងឺខ្វះឈាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ៖

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៦

● ណែនាំ៖ សង្ខាបទី២៨

※ សូមអនុគតម្មភ្នាក់ងារត្រូវតែបំពេញចំណុចខាងក្រោមនិងកំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អ្នកមានសន្តរប្បការបញ្ជាអ្វីថ្មីចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឧប/គិតានុប្បដ្ឋយិកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហារប៉ប៉ន) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទុះ

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី៦

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភ្នាក់ងារ(កាកាងTIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅសប្តាហ៍ទី២៤ឡើងនឹងមិនទាន់គ្រប់២៨សប្តាហ៍ ប្រសិនបើមានតម្រូវការអាចគេស្តីពិនិត្យរកទឹកនោមផ្អែមចំពោះស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ(លទ្ធផលពិនិត្យកត់ត្រានៅទំព័រទី៨)
☐ កម្មវិធីសិក្សាអប់រំមុនសម្រាល
☐ នៅសប្តាហ៍ទី២៨ដល់៣៦អាចចំនាយថវិកាផ្ទាល់ខ្លួនបង្កើនបង្ការកុមារ បង្ការអង់ទីគីរ៉ាមីទៅកាន់គ័ក កាត់បន្ថយហានិភ័យនៃការឆ្លងមេរោគបន្ទាប់ពីកើត។

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី២៥-២៨

ស្បែកបង្ហាញលក្ខណៈជ្រួញពណ៌ក្រហមខ្លាំងក្រោមស្បែកចាប់ផ្តើមប្រមូលផ្តុំមានព្រីត្តការណ៍ផ្លាស់ប្តូរគ្នារវាងការគេងនិងចលនាមានប្រតិកម្មចំពោះសម្លេងខាងក្រៅ។

សេចក្តីរិះរកសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី១១) ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ ☐ ការចិញ្ចឹមបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ
☐ ចំណុចដែលត្រូវដឹងក្នុងការរស់នៅក្នុងក្នុងពេលពរពោះ ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែត្រវាក់សុវត្ថិភាព
☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងក្នុងពេលពរពោះ
☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារក្នុងពេលពរពោះ
☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ
☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកប៉ះពាល់:

2

តារាងកំណត់ត្រាអប់រំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីការថែទាំ សុខភាពមុនសម្រាល

ពារពោះសប្តាហ៍ទី២៩~សប្តាហ៍ទី៤០

ពារពោះសប្តាហ៍ទី _____ «សេវាកម្មនេះឧបត្ថម្ភដោយពន្ធសុខភាពសុខមាលភាពជាតិ Health Welfare Tax»

ព័ត៌មានទូទៅ(សូមបំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក់)

កំពស់ _____ cm	ទំងន់មុនពេលមានផ្ទៃពោះ _____ kg	ទំងន់បច្ចុប្បន្ន _____ kg	អេម៉ូក្លរីន _____ g/dL (សូមបំពេញទិន្នន័យពិនិត្យពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី១)
----------------	--------------------------------	---------------------------	--

● ជីបច្ចុប្បន្នមានទទួលបាននូវសុខុមាលភាពសង្គមដែរឬទេអាចជ្រើសរើសលើលក្ខណៈ

- ☐ 0. អត់ទេ
- ☐ 1. ជំនួយគ្រួសារមធ្យមនិងគ្រីក្រ
- ☐ 2. ជំនួយគ្រួសារគ្រីក្រ
- ☐ 3. ជំនួយគ្រួសារក្រោមការរងទុក្ខពិសេស
- ☐ 4. ជំនួយឧបត្ថម្ភវិស័យភាពកុមារនិងក្មេងជំទង់(ថ្នាក់: _____ ចំនួនមនុស្ស: _____)
- ☐ 5. ផ្សេងៗ _____

● ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានស្ថានភាពដូចខាងក្រោម៖

- ☐ 1. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះតែមិនទាន់រៀបការ
- ☐ 2. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះតែពិការកាយសម្បទានិងផ្លូវចិត្ត
- ☐ 3. ផ្សេងៗ _____

អាកប្បកិរិយាសុខភាព(សូមបំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក់)

1 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានជាក់បញ្ជាក់ដែរឬទេ?

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬជាក់ពេលជួបគ្នា ☐ 2. ឧស្សាហ៍ឬជាក់រាល់ថ្ងៃ

2 តើអ្នកមានប្រុងប្រយ័ត្នជាពិសេសដោយជៀសវាងការបរិភោគសារធាតុដែលមានផ្សែងបារីដែរឬទេ?

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. បាទ ☐ 2. បរិយាកាសផ្សែងបារីឡើយ

3 បរិយាកាសផ្សែងបារីឡើយ

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬជាក់ពេលជួបគ្នា ☐ 2. ឧស្សាហ៍ជិត

4 តើអ្នកមានញាំ/ទំពារស្លាម្លៃដែរឬទេ?

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាលឬញាំពេលជួបគ្នា ☐ 2. ឧស្សាហ៍ទំពារ

5 តើបច្ចុប្បន្នអ្នកមានប្រើប្រាស់ថ្នាំញៀនឬប្រើប្រាស់ថ្នាំផ្តោតផ្តាសដែរឬទេ?

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាល ☐ 2. ឧស្សាហ៍ប្រើប្រាស់រាល់ថ្ងៃ

6 តើថ្មីៗនេះអ្នកមានក្អកដែរឬទេ?

- ☐ 0. អត់ទេ ☐ 1. ម្តងម្កាល ☐ 2. ក្អកលើសពី២សប្តាហ៍

សុខភាពផ្លូវចិត្ត (បំពេញដោយអនាគតអ្នកម៉ាក)



រំលឹកម្តងទៀតអ្នកម្នាល៖

មួយខែកន្លងមកនេះតើមានស្ថានភាពអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាខ្លួនសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ?

☐ បាទ ☐ អត់ទេ

មួយខែកន្លងទៅនេះតើមានស្ថានភាពអារម្មណ៍ថាខ្លួនចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានាឬខ្លួនអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលដែលធ្វើការងារដែរឬទេ?

☐ បាទ ☐ អត់ទេ

※ ប្រសិនបើប្រាកដថាមានបញ្ហាចំណេះចិត្តនៅពេលនេះ អ្នកគួរតែសួរមន្ត្រីពេទ្យប្រចាំអ្នកឬមន្ត្រីពេទ្យផ្សេងទៀតបន្ថែមទៀត។

ប្រវត្តិសុខភាពពោះពោះនិងសម្រាល



តើអ្នកធ្លាប់មានប្រវត្តិសុខភាពពាក់ព័ន្ធនឹងការពោះពោះនិងសម្រាលដែរឬទេ?

☐ 0. អត់ទេ

☐ 1. បាទ

☐ (1) ជំងឺលើសឈាមកំឡុងពេលពោះពោះ

☐ (2) សុគតរោគមាត់ស្បូន

☐ (3) ទឹកភ្លាមច្រើនឬតិចជ្រុល

☐ (4) គភ៌លូតលាស់មានកម្រិត

☐ (5) មុខងារមាត់ស្បូនមិនប្រក្រតី

☐ (6) ទម្ងន់របស់គភ៌ធ្ងន់ជ្រុល (ធំជាង៤៥០០g)

☐ (7) ផ្តើមមានផ្ទៃពោះផ្ទាល់ឬស្ថាប័នដែលមានខ្សែលោហិតតែមួយមានជំងឺកំណាចផ្ទៃពោះ

☐ (8) ផលវិបាកធ្ងន់ធ្ងរ

☐ ជំងឺបេះដូង

☐ ជំងឺគ្រុនចាញ់

☐ ជំងឺប្រព័ន្ធសរសៃឈាម

☐ ជំងឺឆ្អឹង

☐ ជំងឺរបេងស្លូតសម្បូរ

☐ ជំងឺទឹកនោមផ្អែមលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

☐ គ្រោះថ្នាក់បញ្ចេញទឹកស៊ីនប្រើ

☐ ជំងឺផ្លូវចិត្តឬប្រព័ន្ធសរសៃសាច់

☐ ជំងឺប្រព័ន្ធភាពស្តាំដែលជាផលវិបាកនៃការពោះពោះ

☐ ជំងឺឆ្អឹងឬជំងឺគ្រោះថ្នាក់

☐ ជំងឺឆ្អឹងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

☐ ជំងឺឆ្អឹងតាមការរួមភេទទាំងជំងឺអេដស៍

☐ ជំងឺទូទៅឬជំងឺសរសៃឈាមធ្ងន់ធ្ងរ

☐ (9) ភាពមិនធម្មតានៃឆ្អឹងអាងត្រកាក

☐ (10) ស្បូន ស្រាលមិនប្រក្រតី

☐ (11) ប្រវត្តិជំងឺបេះដូងនិងសរសៃឈាម

☐ (12) ផ្សេងៗ

※ ប្រសិនបើមានស្ថានភាពប្រវត្តិសុខភាពពោះពោះនិងសម្រាលដូចខាងលើសូមមេត្តាព្យាយាមទទួលបានព័ត៌មានលម្អិតពីស្ថានភាពសុខភាពប្រព័ន្ធបន្តទៅកាន់មន្ត្រីពេទ្យទទួលបន្ទុកផ្នែកសង្រ្គោះបន្ទាន់បន្ថែមទៀត។

ប្រធានបទការណែនាំអប់រំសុខភាព	ចំណុចសំខាន់	ការវាយតម្លៃខ្លួនឯងរបស់អនាគតអ្នកកម្លាយ		ចំណុចណែនាំអប់រំសំខាន់ៗពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល
		ព្រាកដ	មិនព្រាកដ	
ក្រុមសុវត្ថិភាពមួយនិងទារក (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ	ខ្មែរមនុស្សលទ្ធផល	☐	☐	☐ ដឹងថាប្រសិនបើកំឡុងពេលពរពោះចុងក្រោយមានសញ្ញាអាការៈកើតមុនខែ(ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមានឈឺដក់ក្នុងពោះស្បូនកន្ត្រាក់ជាបន្តបន្ទាប់ បែកទឹកក្លោះ)ត្រូវទៅជួបគ្រូជាបន្ទាន់។ត្រូវជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យដែលមានបន្ទប់ICUសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើតសម្រាប់ដោះស្រាយកើតឬប្រសូត។
		☐	☐	☐ ដឹងពីព័ត៌មានសុខភាពប្រវត្តិជំងឺនិងស្ថានភាពប្រវត្តិសុខភាពពរពោះនិងសម្រាលរបស់ខ្លួន។ប្រសិនបើគ្រូពេទ្យជម្រាបជូនថាមានករណីណាមួយក្នុងចំណុចទី១ដល់ទី១១នៃប្រវត្តិសុខភាពពរពោះនិងសម្រាលនៅពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះពេលអនាគតសូមជ្រើសរើសមន្ទីរពេទ្យទទួលបន្ទុកផ្នែកសង្គ្រោះបន្ទាន់មធ្យមនិងធ្ងន់ដើម្បីទទួលការពិនិត្យព្យាបាលឬរក្សាគ័ក
	សាធារណៈជនមានច្រើនប្លុក	☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់បារី(ឬទាំងផ្សេងៗ)ចំពោះមាតានិងទារក(លូតកើតមិនគ្រប់ខែទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើត)។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់គ្រឿងស្រវឹងចំពោះមាតានិងទារក(លូតកើតមិនគ្រប់ខែកើតមកស្លាប់ ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើតប្រព័ន្ធសរសៃប្រសាទកណ្តាលមិនប្រក្រតី)។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់ស្នាម្នប់ពោះមាតានិងទារក(លូតកើតមិនគ្រប់ខែកើតមកស្លាប់ទារកមានទម្ងន់ស្រាលពេលកើត)។
		☐	☐	☐ ដឹងពីគ្រោះថ្នាក់របស់គ្រឿងញៀនចំពោះគ័ក(ស្កន់ ទម្ងន់ស្រាលជ្រុលបញ្ហាដង្ហើមអាចដល់ការស្លាប់-ល-)និងមធ្យោបាយស្វែងរកធនធានក្នុងការព្យាបាល។
		☐	☐	☐ ស្រីដក់បារីដែលមានផ្ទៃពោះលើកនេះសូមបញ្ជូនបន្តទៅកាន់បន្ទប់ពីគ្រោះផ្នែកផ្តាច់បារី។ ឬស្វែងរកទូរស័ព្ទផ្តាច់បារី
	ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាល	☐	☐	☐ ដឹងថាក្នុងកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះប្រសិនបើពុំបាច់ត្រូវពន្យារធ្វើដំណើរទៅកាន់តំបន់ដែលសម្បូរមេរោគឆ្លងហ្វឹក។
		☐	☐	☐ ដឹងពីរបៀបបង្កាត់ដង្ហើមរឹសហ្វឹក។
		☐	☐	☐ ដឹងថាប្រសិនបើស្រ្តីមានផ្ទៃពោះក្រោយពិនិត្យឃើញមានរឹសហ្វឹកត្រូវរួមភេទពិនិត្យអេកូសាស្ត្រលើគ័កដែលបង្ហាញមានជាប្រចាំ ដើម្បីតាមដានថេរការលូតលាស់របស់គ័ក។
ក្រុមសុវត្ថិភាពមួយនិងទារក (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ	ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាល	☐	☐	☐ ដឹងថាការឡើងទម្ងន់ពេលមានផ្ទៃពោះត្រូវប្រែប្រួលសម្របឱ្យសមល្មមដោយយោងតាមលើទម្ងន់មុនពេលពរពោះដោយកើតពី១០ទៅ១៤គីឡូសាកសមបំផុតព្រមទាំងត្រូវប្រុងប្រយ័ត្នពីឈ្មាតនៃការឡើងទម្ងន់ផងដែរ។
	ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាល	☐	☐	☐ គួរតែជ្រើសរើសបរិក្ខារអាហារធម្មជាតិឱ្យបានត្រឹមត្រូវបំប៉នជាមុនសិន ចៀសវាងបរិភោគអាហារដែលខ្លាញ់ច្រើន ស្ករច្រើន អំបិលច្រើន ឬអាហារកំប៉ុងនិងអាហារដែលមិនមានជីជាតិច្រើន ឧទាហរណ៍ ភេសជ្ជៈដែលមានស្ករច្រើនដុំឆ្អឹងបំពង។
ក្រុមសុវត្ថិភាពមួយនិងទារក (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ (ឈ្មោះស្រីស្រី) អ្នកបង្ហាញ	ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាល	☐	☐	☐ យោងតាមស្ថានភាពសុខភាពរបស់អនាគតអ្នកម៉ាក់ធ្វើការវាយតម្លៃនិងគម្រោងពីរបៀបសម្រាលដែលសាកសម។
		☐	☐	☐ មិនជ្រើសរើសការសម្រាលដោយកាត់ដៃឬគ្មានសន្ទនាសន្ទនាសន្ទនា។
	ប្រើប្រាស់ប្រព័ន្ធសម្រាល	☐	☐	☐ ដឹងថាការមានផ្ទៃពោះប្រសូតគឺជាដំណើរការសរីរសាស្ត្រ ឆ្លងកាត់ការចូលរួមការអប់រំមុនសម្រាល អាចជួយរៀបចំប្រុងប្រៀបលើការប្រសូតនិងការលើកត្រាក់ដោយសារការប្រសូត។
		☐	☐	☐ ដឹងពីសញ្ញាដែលដឹកនាំដល់ពេលប្រសូត ឧទាហរណ៍អារម្មណ៍ជួរស្រាលធ្លាក់ឈាមឬហូរឈាម ឈឺមួយនាវាឬឈឺចង្កេះ បែកទឹក(ទឹកហូរពីទ្វារមានច្រើន) មានអារម្មណ៍ចង់បង្ហោរបង់ខ្លាំងនិងឈឺបែកកន្ត្រាក់។

ប្រធានបទការ ណែនាំអំពី សុខភាព	ចំណុចសំខាន់	ការវាយតម្លៃខ្លួនឯងរបស់ អនាគតអ្នកប្រកាស		ចំណុចណែនាំអំពីសំខាន់ៗពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល
		ព្រាង	មិនព្រាង	
(ផ្ទៃពេលបឋមឆ្លងកាត់យ៉ាងរលូនប្រសិនបើមានការប្រែប្រួល) ការថែទាំក្នុងពេលប្រើប្រាស់	ការថែទាំក្នុងពេលប្រើប្រាស់	☐	☐	☐ ដឹងអំពីគុណសម្បត្តិ និងជីវជាតិដែលទឹកដោះដោយផ្ទាល់ទៅឲ្យទារកទើបកើតថ្មី ការបំបៅដោះដោយទឹកដោះដោយមានគុណប្រយោជន៍សម្រាប់សុខភាពដល់មាតានិងទារក ៖ (1) មានគុណសម្បត្តិសម្រាប់មាតា ៖ ក្រោយសម្រាលចេញឈាមក៏ច្របូកដាច់ការកាត់បន្ថយបរិមាត្រ នៃឈាមនិងបរិមាត្រស្កន់ ការពន្យារកំណើតទារកបែបបង្កជាតិមានផលប្រយោជន៍ (2) គុណសម្បត្តិសម្រាប់ទារក ដូចជា កំពុងពេញលេញដោយឈាមនៅក្នុងការស្រូបយកបន្ថែមអង់ទីប៊ីយ៉ូតិក កាត់បន្ថយជំងឺរោគច្រពុះ ទារកមិនងាយនឹងបាត់
		☐	☐	☐ ដឹងអំពីក្រោយសម្រាលចេញ មាតានឹងទារកមានការប៉ះគ្នា មាតានិងទារកនៅក្នុងបន្ទប់តែមួយ អាចជម្រុញឲ្យទឹកដោះកាន់តែច្រើន ហើយនឹងស្បូនស្មើគ្នាទៅវិញ កាត់បន្ថយការចេញឈាមក្រោយសម្រាលនិងការឆ្លង រោគចំពោះមាតានិងទារក បង្កើនភាពស្និទ្ធស្នាលរវាងម្តាយនិងទារក ធ្វើឲ្យកម្តៅខ្លួន ទារកនឹងអារម្មណ៍ស្រួល ហើយជួយដល់ប្រព័ន្ធលូតលាស់របស់កូនរាល់
		☐	☐	☐ មាតាដែលមិនអាចបំបៅទឹកដោះ គឺឲ្យស្រូបទៅខ្លួនឯងខ្លាំងពេក មាតាគ្រប់រូប គឺព្រមនឹងលះបង់ជាច្រើនដើម្បីទារក ស្រឡាញ់ទារកមានវិធីជាច្រើន ការបំបៅទឹក ដោះដោយគឺជាវិធីមួយនៅក្នុងចំណោមទាំងអស់ ឲ្យតែផ្តល់ក្តីស្រឡាញ់បានគ្រប់គ្រាន់ នោះគឺជាម្តាយល្អទាំងអស់។
(ផ្ទៃពេលបឋមឆ្លងកាត់យ៉ាងរលូនប្រសិនបើមានការប្រែប្រួល) ការថែទាំក្នុងពេលប្រើប្រាស់	ការថែទាំក្នុងពេលប្រើប្រាស់	☐	☐	☐ នៅពេលដែលស្ត្រីដែលទើបនឹងក្លាយជាម្តាយថ្មីថ្លោងមើលថែទាំទារកដែលទើបនឹង កើតត្រូវការប្រើប្រាស់ពេលដែលទារកគេងលក់មកសម្រាកឲ្យខ្លួនប្រាណខ្លួនឯងបាន ជួរពេលកុំហុកពេកឬសម្រាកមិនគ្រប់គ្រាន់
		☐	☐	☐ អាចពិភាក្សាជាមួយអ្នកផ្ទះដើម្បីឲ្យពួកគេជួយថែទាំរាល់ការងារពេលកម្មសម្រាកអ នាមួយក្នុងផ្ទះនិងប្រសិនបើអាចសូមចេញដើរលំហែនាងក្រៅមួយភ្លែតជារៀងរាល់ ថ្ងៃដើម្បីផ្តល់ឱកាសឲ្យខ្លួនឯងដកដង្ហើមឲ្យបានស្រួលប្រសើរ។
		☐	☐	☐ សូមនិយាយពីអារម្មណ៍របស់ខ្លួនចេញមកឲ្យអ្នកផ្ទះនិងសាច់ញាតិមិត្តភក្តិភាគសម គួរស្វែងរកជំនួយឬអ្នកអ្នកម្នាក់ដែលទើបនឹងសម្រាលរួចរាល់ទៅរកដើម្បីថែទាំរាល់ បទពិសោធន៍និងអារម្មណ៍របស់ខ្លួនទៅវិញទៅមក។

តើអ្នកយល់ព្រមឲ្យបុគ្គលិកអនាម័យនិងសង្គមកិច្ចចុះធ្វើការសួរសុខទុក្ខនៅផ្ទះរបស់លោកអ្នកឬទេ?

☐ យល់ព្រម ☐ មិនយល់ព្រម

1. ឆ្លើយសារសៀវភៅនេះត្រូវបានសហការណ៍ស្រាវជ្រាវនិងរៀបរៀងឡើងដោយរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពនៃក្រសួងសុខាភិបាល នាយកដ្ឋានប្រឆាំងនឹងជំងឺឆ្លង សមាគមន៍សម្តេចនិងរោគស្ត្រីកែវកែវ សមាគមន៍វេជ្ជសាស្ត្រមាតានិងទារកកែវកែវ សមាគមន៍គ្រូពេទ្យទារកកែវកែវ សមាគមន៍គិលានុបដ្ឋាយិកាកែវកែវ សមាគមន៍ធូបកែវកែវ និងសមាគមន៍អ្នកឯកទេសខាងរបបអាហារកែវកែវ។
2. ការណែនាំអំពីសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះលើកនេះគឺរួមផ្តល់ជាមួយការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកទី៧ដល់លើកទី១៤(ការមានផ្ទៃពោះ២៨សប្តាហ៍ឡើងទៅ ណែនាំការអភិវឌ្ឍន៍។ សូមអានសៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដើម្បីផ្តល់ការណែនាំអំពីសុខភាព។ ឯកសារនៃតារាងនេះនឹងត្រូវប្រើប្រាស់ជាការវាយតម្លៃគោលនយោបាយនៃស្ថាប័នសុខភាពឬការគ្រប់គ្រងតាមដានសុខភាពរករណីនីមួយៗ។
3. សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានអាយុមិនគ្រប់២០ឆ្នាំឬមិនទាន់រៀបការ ត្រូវទទួលការយល់ព្រមពីសាច់ញាតិឬនិគិតិកំណាង។

ឈ្មោះឬលេខសម្គាល់បញ្ជីពេទ្យ/មន្ទីរសម្ភពៈ	ហត្ថលេខាឬត្រាគ្រូពេទ្យ/ធូបៈ ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ
ហត្ថលេខាឬត្រាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ៖	※ ក្រោយពេលត្រឡប់មកគេហដ្ឋានវិញប្រសិនបើមានការប្រកាសពីក្នុងនាម មានផ្ទៃពោះស្រីទំនាក់ទំនងដោយប្រើប្រាស់វិធីនាងក្រោម។ (1) ប្រព័ន្ធគតិកតាមផ្ទៃពោះតាមផ្ទៃពោះទូទៅ៖ ០៨០០-៨៧០៨៧០ (2) គេហទំព័រគតិកតាមផ្ទៃពោះ៖ http://mammy.hpa.gov.tw ※ បុគ្គលិកមានសមត្ថកិច្ចបំបៅទារក អាចទាក់ទងមកសាកលវិទ្យាល័យដោយគតិកតាមផ្ទៃពោះ លេខ៖ ០៨០០៦៣៦៣៦៣

7

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៧

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៣០

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនាគតអ្នកម៉ាកស្រូវតែបំពេញចំណុចខាងក្រោមនិងកំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកស្រូវកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អចំពោះ សូមគូសត្រិះរៀបរៀង ☐ ។

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ (ទំព័រទី៦១) | ☐ 5. សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |
| ☐ 2. ការបង្ការការកើតមុនខែ
ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 6. ស្គាល់ពីដំណាក់កាលទី៣ក្រោយសម្រាល |
| ☐ 3. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 7. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល |
| ☐ 4. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 8. ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ |
| | ☐ 9. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |

● ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេឌីន៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេឌីន (សម្ភារៈ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍វិភាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការដក់បាវី

1. តើខ្ញុំមានដក់បាវីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលម្សិលអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតដក់បាវីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការដក់បាវី) ☐ អត់ទេ

● អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋានចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បាវី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី៧

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្លាបដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភីស៊ីស (តារាងTIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅក្នុងពេលនេះសូម ប្រាកដថាក្បាលរបស់ទារកក្នុងផ្ទៃគឺសំដៅមកទិសខាងក្រោម
- ☐ តើអ្នកមានធ្វើការពិនិត្យផង់ដីអេសសំនៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះដែលឥតគិតថ្លៃហើយឬនៅ? បើសិនជាមិនទាន់ អ្នកអាចសួរទៅកាន់ស្ថាប័នព្យាបាលអំពើសេវាកម្មធ្វើតេស្តដោយឥតគិតថ្លៃ
- ☐ ណែនាំក្រោយពីសប្តាហ៍ទី៣២ ទទួលបានការពិនិត្យអេកូលើកទី៣ (លទ្ធផលពិនិត្យប៊ីចនេនៅទំព័រទី១៤)

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី២៩ដល់៣២

សប្តាហ៍ទី២៩ដល់៣២ ស្បែកជ្រួញរបស់ទារកនឹងកាត់បន្ថយ ដុះគ្រុចក ភ្នែកអាចបើកបាន ចលនារបស់ទារកកាន់តែខ្លាំងជាងមុន។ ដៃនិងរបស់ទារកកាន់តែមានកម្លាំង នៅពេលខ្លះអាចនឹងទាក់ វ៉ៃពោះរបស់មាតា។ ក្រៅពីនេះទារកភាគច្រើនគឺបែរក្បាលចុះមកទិសខាងក្រោមហើយ។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់ប្រាក់(ទំព័រទី១១)
- ☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ស្គាល់ពីដំណាក់កាលទី៣នៃការប្រកាសសម្រាល
- ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
- ☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
- ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែត្រាក់សុវត្ថិភាព
- ☐ ទិញកៅស៊ូសុវត្ថិភាពក្នុងឡានឱ្យទារក

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្វែងQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាកៈ

8

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៨

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៣២

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនាគតអ្នកម៉ាកស្រូវតែបំពេញចំណុចខាងក្រោមនិងកំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកស្រូវកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត _____

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមជូនស្រីសក្តិ ☐ ។

- | | |
|--|---|
| ☐ 1. សេចក្តីណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូសាស្ត្រពេលមានផ្ទៃពោះ (ទំព័រទី១៥) | ☐ 5. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 2. ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 6. សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ |
| ☐ 3. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 7. ស្គាល់ពិន័យបាត់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល |
| ☐ 4. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 8. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល |
| | ☐ 9. ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ |
| | ☐ 10. ការប្រុងប្រៀបត្រូវប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |

● ទ្រង់ប្រើត្រអាម្មណ៍៖

(ទ្រង់ប្រើត្រអាម្មណ៍ (សម្ភារៈ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលម្សាអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

● អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋានចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី៨

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភីស៊ីស (តារាង TIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ ពិនិត្យអេកូ (លទ្ធផលពិនិត្យសូមបិទនៅទំព័រទី១៤)
- ☐ បូមឈាមពិនិត្យរកមេរោគស្វាយ (កំណត់ត្រាពិនិត្យនៅទំព័រទី៨)
- ☐ ជ្រើសរើសផ្ទៃពោះដែលមិនទាន់ទទួលបានការប្តូរឈាមធ្វើតេស្តមេរោគឆ្លើមប្រភេទB (HbsAg) តេស្តមេរោគឆ្លើមប្រភេទB (HbeAg) កាលពីត្រីមាសទី១ សូមទទួលការពិនិត្យនាពេលនេះ កាលវិភាគពិនិត្យសូមអានទំព័រទី២១ (លទ្ធផលពិនិត្យកត់ត្រានៅទំព័រទី៨)
- ☐ ជ្រើសរើសផ្ទៃពោះដែលមិនទាន់ទទួលបានការប្តូរឈាមធ្វើតេស្តមេរោគអេដស៍ឬមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងមេរោគអេដស៍ អាចធ្វើការពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍នាពេលនេះ។

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី29~32

ស្បែកមិនសូវជ្រូញ ក្រចកចាប់ផ្តើមដុះ គ្របក្រហមបើកបាន ចលនារបស់គភ៌កាន់តែឆ្លាស់។
ដៃជើងរបស់ទារកកាន់តែមានកម្លាំង នៅពេលខ្លះអាចនឹងវិវាចក់ពោះរបស់អ្នកម្តាយ។
ក្រៅពីនេះទារកភាគច្រើនគឺក្បាលបានប្តូរទិសមកខាងក្រោមហើយ។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ណែនាំអំពីការពិនិត្យអេកូក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ(ទំព័រទី១៥)
- ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់ប្រាស(ទំព័រទី១១)
- ☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោះមកដោះម្តាយ
- ☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់
- ☐ ការប្រុងប្រៀបរក្សាប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ សូមពាក់ខ្សែត្រាក់សុវត្ថិភាពនៅពេលដែលជិះយេន្ត
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការដោះស្រាយអីសុវត្ថិភាពក្នុងរយៈពេលសម្រាប់ទារក
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ សញ្ញាអាការៈដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់
- ☐ ស្គាល់ពីដំណាក់កាលចិត្តក្រោយសម្រាល

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្នើសុំ QR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ៖

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖

9

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី៩

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៣៤

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/បុគ្គលិកពេទ្យដែលបានបង្ហាញពីរបៀបត្រួតពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រិះរិះក្នុង ☐ ។

- | | |
|---|--|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(៩ពីរទី៦១) | ☐ 5. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ |
| ☐ 2. ការបង្ការការកើតមុនខែ
ការពរពោះដែលមានឋានភ័យខ្ពស់ | ☐ 6. ស្គាល់ពីដំណាក់កាលចិត្តក្រោយសម្រាល |
| ☐ 3. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 7. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល |
| ☐ 4. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 8. ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ |
| | ☐ 9. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |

- ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេឌីន៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេឌីន (សម្ភារៈ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកផ្ទះរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលម្សាអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋានចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី៩

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្លាប់ដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដល់នេះ រួចបំពេញតាមវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភ្នាក់ងារ(ការងារTIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ តើអ្នកបានពិនិត្យអេកូសាស្ត្រហើយឬនៅ?(លទ្ធផលរបាយការណ៍ពិនិត្យបិទនៅទំព័រទី១៤)
- ☐ តើអ្នកបានទទួលការធ្វើតេស្តពិនិត្យរកមេរោគអេដស៍សម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដោយមិនគិតថ្លៃហើយឬនៅប្រសិនបើមិនទាន់ទេអាចទទួលការពិនិត្យដោយមិនគិតថ្លៃ។

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

នៅសប្តាហ៍ទី៣៤

ទារកដែលដឹងកាន់តែមានកម្លាំង ហើយពេលខ្លះអាចនឹងវិវាចន៍ពោះរបស់អ្នកម៉ាក ក្រៅពីនេះទារកភាគច្រើនគឺបានបែរក្បាលមកទិសខាងក្រោមហើយ

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់ប្រាស(ទំព័រទី១១)
- ☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ស្គាល់ពីដំណាក់កាលចិត្តក្រោយសម្រាល
- ☐ ការធ្វើសំហាក់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
- ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាក់សុវត្ថិភាព
- ☐ ចិញ្ចឹមនឹងបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
- ☐ បំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
- ☐ ត្រូវការស៊ីបស្តារអំពីការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
- ☐ បានទទួលសៀវភៅនិងព័ត៌មានអំពីការបំបៅទឹកដោះម្តាយ
(អាចស្វែងរកនៅក្នុងគេហទំព័រអង្គការសុខភាពប្រជាពលរដ្ឋ
<http://health99.hpa.gov.tw>)
- ☐ មិនចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ
- ☐ ត្រូវការណែនាំពីម្សៅទឹកដោះកូន

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

10

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី១០

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

- ណែនាំអោយធ្វើនៅសប្តាហ៍ទី៖ សប្តាហ៍ទី៣៦

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រឹមក្នុង ☐ ។

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី៦១) | ☐ 7. អ្នកលំពឹងដឹងបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល |
| ☐ 2. សេចក្តីណែនាំលើការពិនិត្យមេរោគGBSលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ☐ 8. ការធ្វើរំលាយកំប្រាណមុនសម្រាល |
| ☐ 3. ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 9. ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត |
| ☐ 4. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងពេលពរពោះ | ☐ 10. ចិញ្ចឹមបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ |
| ☐ 5. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 11. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |
| ☐ 6. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 12. អ្នកលំពឹងរៀបប្រសូត |

- ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋានចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី១០

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថាប័នដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ កែវកែប្រែ (កាតាតិប TIPVA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅសប្តាហ៍ទី៣៥ដល់៣៧អាចធ្វើតេស្តពិនិត្យកម្រិតមេហេតូក្រូតូស្ទីន (លទ្ធផលពិនិត្យកត់ត្រានៅទំព័រទី៨)
☐ តើអ្នកយល់អំពីគ្រោះថ្នាក់នៃមេហេតូក្រូតូស្ទីនពោះវៀនទៅលើទារកដែលទើបនឹងកើតនិងវិធីបង្ការដែរឬទេ?

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៣៣-៣៦

ទម្ងន់របស់ទារកនឹងលូតលាស់ឡើងខ្លាំងជាងកម្ពស់ រោមនៅលើខ្លួនក៏បាប់ឡើងកាត់បន្ថយ ចលនាការដកដង្ហើមនឹងប្រព័ន្ធលាយអាហាររបស់ទារកកាន់តែរីកចម្រើន កាន់តែលូតលាស់បានល្អជាងមុន។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី (ទំព័រទី៦១) ☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ
☐ សេចក្តីណែនាំលើការពិនិត្យមេហេតូក្រូតូស្ទីនលើផ្ទៃពោះ ☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
☐ ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ ☐ ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត
☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែត្រួតពិនិត្យសុវត្ថិភាព
☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
☐ ការឆ្លងមេហេតូក្រូតូស្ទីនផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
☐ ស្គាល់ពីជំងឺបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល
☐ ការធ្វើសំហាក់ប្រាណមុនសម្រាល
☐ ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

11

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី១១

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំឲ្យធ្វើនៅសប្តាហ៍ទី៖ សប្តាហ៍ទី៣០

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត៖ _____

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រឹមក្នុង ☐ ។

- | | |
|--|--|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី៦១) | ☐ 7. អ្នកលំពឹងដឹងបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល |
| ☐ 2. សេចក្តីណែនាំលើការពិនិត្យមេរោគGBSលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ☐ 8. ការធ្វើរំលាយកំប្រាណមុនសម្រាល |
| ☐ 3. ការបង្ការការកើតមុនខែ ការពរពោះដែលមានហានិភ័យខ្ពស់ | ☐ 9. ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត |
| ☐ 4. របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 10. ចិញ្ចឹមបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ |
| ☐ 5. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 11. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |
| ☐ 6. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 12. អ្នកលំពឹងរៀបប្រសូត |

● ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេដ៍៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអាមេដ៍ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី៦១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី១១

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញការងារវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សាបស់ ភ្នាក់ងារ(ការងារTIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ សប្តាហ៍ទី៣៥ដល់សប្តាហ៍ទី៣៧ ត្រូវមានផ្ទៃពោះអាចធ្វើការពិនិត្យមេរោគបេតាស្ត្រេបតូកកូក (លទ្ធផលពិនិត្យសូមបិទនៅទំព័រទី៨)
- ☐ តើអ្នកយល់អំពីការបង្ការផងដែរនោះហ្នឹងសម្រាប់ទារកទើបកើតឡើងទេ?
- ☐ តើអ្នកត្រៀមហើយឬនៅចំពោះការសម្រាល?

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៣៧

សក់ក្បាលរបស់ទារកគឺបានដុះច្រើន ក្រចកក៏បានវែង ស្បែកក៏កាន់តែបានក្លឺថ្លា។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី១១)
- ☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
- ☐ សេចក្តីណែនាំលើការពិនិត្យមេរោគGBSលើត្រូវមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ រៀបចំនឹងដឹងអំពីការលឺក្នុងពេលសម្រាល
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់មាតានិងទារក
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព
- ☐ ស្គាល់ពីផង់ដាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល
- ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត
- ☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តី ណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:



ប្រព័ន្ធចែទៅត្រូវមានផ្ទៃពោះ: 0800-870-870

ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយ ឆ្នាំ _____ ខែ _____ ថ្ងៃ _____

12

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី១២

ទ្រឹមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៣៨

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/បុគ្គលិកពេទ្យដែលបានបង្ហាញពីរបៀបពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកប៉ាក់សូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រិះរិះក្នុង ☐ ។

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទី៣៧ទី៣៩) | ☐ 7. ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត |
| ☐ 2. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 8. ចិញ្ចឹមបំបៅដោះម្តងម្កាត់ |
| ☐ 3. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 9. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |
| ☐ 4. អាការៈគ្រោះថ្នាក់ដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ | ☐ 10. ម្តាយពីរបៀបប្រសូត |
| ☐ 5. ម្តាយពីរដំណាក់កាលចិត្តក្រោយសម្រាល | ☐ 11. គ្រូមុខការសម្រាល |
| ☐ 6. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល | ☐ 12. មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់មាតានិងទារក |

● ទ្រង់ប្រើប្រាស់ម្តាយ៖

(ទ្រង់ប្រើប្រាស់ម្តាយ (សម្ភារៈ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកជួយរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ))

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

● ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើអ្នកមានជក់បារីឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី២១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលម្សាញ់អ្វីៗនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
- ☐ មាន(សូមអានទំព័រទី២១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

● អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋានចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី១២

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថាប័នដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់កែវកែប្រែ (តារាង TIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ អ្នកយល់ដឹងអំពីវិធីបង្ការជំងឺរាលដាលការពាររៀនដល់ទារកទើបកើតឡើងហើយឬនៅ?
☐ តើអ្នកត្រៀមនឹងសម្រាលហើយឬនៅ?

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៣៧ដល់៤០

ស្បែកបានក្អីថ្លា ឆ្អឹងមាំមួន ដៃជើងម្រាមដើង ក្រចកគឺបានដុះរួចជាស្រេច។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី៦១) ☐ ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត
☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ ☐ របៀបដឹងដឹងអំពីការឈឺក្នុងពេលសម្រាល
☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ ☐ មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់មាតានិងទារក
☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព
☐ ស្គាល់ពីដំណាក់កាលទី៣ក្រោយសម្រាល
☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
☐ ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត
☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោះទឹកដោះម្តាយ
☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

13

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី១៣

ទ្រឹមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៣៨

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ ____ ខែ ____ ឆ្នាំ ____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី ____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុរ/គ្រូបង្រៀន/គ្រូបង្រៀនដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រីសក្តង ☐ ។

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់ប្រាក់(៩ព័ទ្ធិ១) | ☐ 8. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |
| ☐ 2. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 9. ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត |
| ☐ 3. ការឆ្លងមេរោគនិងជលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 10. ពិនិត្យសុខភាពទារកទើបកើត |
| ☐ 4. អាការៈគ្រោះថ្នាក់ដែលត្រូវទាមទារឱ្យជាបន្ទាន់ | ☐ 11. ចិញ្ចឹមដោយបំបៅទឹកដោះម្តាយ |
| ☐ 5. ស្គាល់ពីដំណាក់កាលទី៣ក្រោយសម្រាល | ☐ 12. គ្រប់គ្រងសុខភាពក្រោយសម្រាល |
| ☐ 6. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល | ☐ 13. មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់មាតានិងទារក |
| ☐ 7. ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបកើត | ☐ 14. ការមើលថែនៅផ្ទះ |

- ទែម៉ូម៉ែត្រអាម៉ូញ៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអាម៉ូញ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសំនួរទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកផ្ទះរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាបស្រពោនឬមានអារម្មណ៍ខានដោយគិតថាគ្មានសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះតើឧស្សាហ៍មានអារម្មណ៍ថាគ្មានចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬវត្ថុនានា ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១១ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាដ្ឋាន៖ ចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុរ/គ្រូបង្រៀន/គ្រូបង្រៀនយីកាសប្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី១៣

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
- ☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់កែវកែត្រី (តារាង TIPVA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅពេលសម្រាលសូមកុំភ្លេចយកសៀវភៅតាមដានសុខភាពក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះនិង « ក្រដាសតាមដានអំពើជំងឺឆ្លើមឬមុនសម្រាល » របស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលចេញពីស្ថាប័នគ្រប់គ្រងជំងឺ

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៣៧ដល់ទី៤០

ស្បែកបានក្លឹថ្លា ឆ្អឹងបានរឹងមាំ ដៃជើង ម្រាមដៃជើង ក្រចកបានដុះលូតលាស់រួច។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បាវី(ទំព័រទី៦១)
- ☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ
- ☐ ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ☐ ស្គាល់ពីដំណាក់កាលចិត្តក្រោយសម្រាល
- ☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
- ☐ ការប្រុងប្រៀបរុក្ខប្រៀបប្រាសមុនសម្រាល
- ☐ រៀបចំនឹងដឹងអំពីការលើកក្នុងពេលសម្រាល
- ☐ ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត
- ☐ ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត
- ☐ ពេលជិះឡានគួរតែដាក់ខ្សែក្រវ៉ាក់សុវត្ថិភាព

- ☐ ការគ្រប់គ្រងសុខភាពក្រោយពេលសម្រាល
- ☐ ចិញ្ចឹមនឹងបំបៅដោះទឹកដោះម្តាយ
- ☐ បំបៅដោះទឹកដោះម្តាយ
- ☐ ត្រូវការស៊ើបសួរអំពីការបំបៅដោះទឹកដោះម្តាយ
- ☐ បានទទួលសៀវភៅនិងព័ត៌មានអំពីការបំបៅទឹកដោះម្តាយ
(អាចឆែកនៅក្នុងគេហទំព័រវេជ្ជសុខភាពប្រជាពលរដ្ឋ
<http://health99.hpa.gov.tw>)
- ☐ មិនចិញ្ចឹមបំបៅដោះទឹកដោះម្តាយ
- ☐ ត្រូវការណែនាំពីម្សៅទឹកដោះកូន

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

14

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងលើកទី១៤

ត្រីមាសទី៣នៃការពរពោះ ៖ ពរពោះ២៨អាទិត្យឡើង

● ណែនាំ៖ សប្តាហ៍ទី៤០

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យចំពោះខាងក្រោមនិងកំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាក់សូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួននៃទៀត _____

- ខ្ញុំបានអានព័ត៌មានការណែនាំអំពីសុខភាពល្អឬហើយ សូមគូសត្រឹមក្នុង ☐ ។

- | | |
|---|---|
| ☐ 1. ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទីព័រទី១១) | ☐ 8. ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល |
| ☐ 2. ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកំឡុងពេលពរពោះ | ☐ 9. ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត |
| ☐ 3. ការឆ្លងមេរោគនិងផលវិបាកកំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ | ☐ 10. ពិនិត្យសុខភាពទារកទើបកើត |
| ☐ 4. អាការៈគ្រោះថ្នាក់ដែលត្រូវទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ | ☐ 11. ចិញ្ចឹមដោយបំបៅទឹកដោះដោយ |
| ☐ 5. ស្គាល់ពីផលិតផលកំណើតក្រោយសម្រាល | ☐ 12. គ្រប់គ្រងសុខភាពក្រោយសម្រាល |
| ☐ 6. ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល | ☐ 13. មន្ទីរពេទ្យសម្រាប់មាតានិងទារក |
| ☐ 7. ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត | ☐ 14. ការមើលថែទាំផ្ទះ |

- ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍៖

(ទែម៉ូម៉ែត្រអារម្មណ៍ (សម្គាល់៖ ប្រសិនបើសន្ទុះទាំងពីរខាងក្រោមកើតមានឡើងលើរូបអ្នក សូមណែនាំអ្នកយ៉ាងខ្លាំងអោយប្រាប់ដល់អ្នកផ្ទះរបស់អ្នកឬស្វែងរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យ។)

1. មួយខែកន្លងមកនេះ តើខ្ញុំស្លាប់មានអារម្មណ៍មិនសប្បាយចិត្ត ស្រពាប់ស្រពោនឬមានអារម្មណ៍រំខានដោយគិតថាខ្លួនសង្ឃឹមទៅពេលអនាគតដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ
2. មួយខែកន្លងមកនេះ តើខ្ញុំស្លាប់មានអារម្មណ៍ថាខ្លួនចំណូលចិត្តលើរឿងរ៉ាវឬរុក្ខជាតិ ឬគ្មានអារម្មណ៍រីករាយនៅពេលធ្វើការងារដែរឬទេ? ☐ បាទ ☐ អត់ទេ

- ស្ថានភាពគ្រោះថ្នាក់ពីការជក់បារី

1. តើខ្ញុំមានជក់បារីឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១៦ រួចសូមផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ
2. នៅកំឡុងពេលមួយអាទិត្យនេះ នៅពេលដែលខ្ញុំនៅផ្ទះ តើមានអ្នកដទៃទៀតជក់បារីនៅមុខខ្ញុំឬអត់?
☐ មាន(សូមអានទំព័រទី១៦ រួចសូមអោយអ្នកផ្ទះផ្តាច់ការជក់បារី) ☐ អត់ទេ

- អ្នកមានសន្ទុះឬការបញ្ចេញផ្ទៃពោះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ឆ្មប/គិលានុប្បដ្ឋយិកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក់៖ _____

ហត្ថលេខាអ្នកផ្ទះ៖ _____

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះ លើកទី១៤

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

លទ្ធផលពិនិត្យមុនសម្រាល

- ☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី

1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក

※ បើសិនជាមានស្ថានភាពដែលមិនងាយមូលហេតុ ឬសង្ស័យ ជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់ ភីស៊ីស(គាត់TIPVDA)

បណ្តាំជាពិសេសពីបុគ្គលិកសុខាភិបាល

- ☐ នៅពេលសម្រាលសូមកុំភ្លេចយកសៀវភៅតាមដានសុខភាពក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះនិង “ក្រដាសតាមដានអំពើជំងឺឆ្លើងមុនសម្រាល” របស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលចេញពីស្ថាប័នគ្រប់គ្រងជំងឺ

ស្គាល់អំពីការលូតលាស់របស់ទារក

សប្តាហ៍ទី៤០

ទារកបានធំជាងមុន បរិវេណនៅក្នុងស្បូនកាន់តែតូចទៅៗ ការកម្រើករបស់ទារកក៏កាន់តែចុះថយ ក្បាលរបស់ទារកក៏បង្វិលចុះមកខាងក្រោម ដង្កង់គឺកៀកជាប់នឹងច្រមុះ ភ្នែកក៏ជាប់នឹងដងខ្នង។

សេចក្តីអប់រំសុខភាពនិងប្រការណែនាំ

- ☐ ព័ត៌មានទាក់ទងនឹងការផ្តាច់បារី(ទំព័រទី៦១) ☐ ចិញ្ចឹមបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ
☐ របៀបដោះស្រាយនៅពេលមិនស្រួលខ្លួនក្នុងកន្លែងពេលពរពោះ ☐ ការគ្រប់គ្រងសុខភាពក្រោយពេលសម្រាល
☐ ការគ្រប់គ្រងទម្ងន់និងរបបអាហារកន្លែងពេលពរពោះ ☐ វិធីពន្យារកំណើត
☐ ស្គាល់ពីជំងឺបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល ☐ ពេលធ្វើដំណើរតាមឡានសូមដាក់ខ្សែក្រវ៉ាត់សុវត្ថិភាព
☐ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណមុនសម្រាល
☐ ការប្រុងប្រៀបវត្ថុប្រើប្រាស់មុនសម្រាល
☐ រៀបចំនឹងដឹងអំពីការឈឺក្នុងពេលសម្រាល
☐ ស្គាល់ពីរបៀបប្រសូត
☐ ការធ្វើតេស្តពិនិត្យលើទារកទើបនឹងកើត

※ សម្រាប់ប្រការអប់រំសុខភាពនិងសេចក្តីណែនាំសូមស្កេនQR code នៅខាងស្តាំ



មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យផ្ទៃពោះ:

ហត្ថលេខាអ្នកពិនិត្យ:

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក:

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះផ្សេងៗ

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពេលពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
- ☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● តារាងពិនិត្យមុនសម្រាល	● ប្រការត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឬមិនប្រក្រតី៖
ទម្ងន់ (kg)	☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
សម្ពាធឈាម (mmHg)	☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
សម្លេងបេះដូងរបស់ទារក (ដង/នាទី)	1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ទីតាំងភក្តី	2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម	3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម	4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
អាការៈហឺម	※ បើសិនជាមានស្នាមដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់គេវ៉ាន (តារាងTIPVDA)
សសៃឈាមរំពឹងឡើងជ្រោង	មន្ទីរពិនិត្យ :
	ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយឆ្នាំ _____ ខែ _____ ថ្ងៃ _____

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាអ្វីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះផ្សេងៗ

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពរពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● តារាងពិនិត្យមុនសម្រាល	● ប្រការត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឬមិនប្រក្រតី
ទម្ងន់ (kg)	☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
សម្ពាធឈាម (mmHg)	☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
សម្លេងបេះដូងរបស់ទារក (ដង/នាទី)	1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរថ្នែក
ទីតាំងគភ៌	2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរថ្នែក
ជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម	3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរថ្នែក
ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម	4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរថ្នែក
អាការៈហឺម	※ បើសិនជាមានស្នាមដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់គេវ៉ាន (តារាងTIPVDA)
សសៃឈាមរំពងឡើងជ្រោង	មន្ទីរពិនិត្យ :
	ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយឆ្នាំ _____ ខែ _____ ថ្ងៃ _____

- អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាអ្វីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់រង) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖

កំណត់ត្រាពិនិត្យផ្ទៃពោះផ្សេងៗ

ខាងក្រោមនេះត្រូវបានកត់ត្រានៅថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ (ពេលពោះសប្តាហ៍ទី _____)

※ សូមអនុវត្តតាមការណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះដែលត្រូវពិនិត្យដោយខ្លួនឯងឲ្យបានពេញលេញមុននឹងទទួលការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនសម្រាល។

- ☒ អនាគតអ្នកម៉ាកសូមកត់ត្រាទុកនូវប្រការដែលដឹងខ្លួនថាមាន៖ ☐ ធ្លាក់ឈាម ☐ ឈឺពោះ
- ☐ ឈឺក្បាលធ្លាក់ឈាម ☐ រមួលក្រពើ ☐ អាការៈដែលដឹងខ្លួនដទៃទៀត _____

● តារាងពិនិត្យមុនសម្រាល	● ប្រការត្រូវយកចិត្តទុកដាក់ឬមិនប្រក្រតី៖
ទម្ងន់ (kg)	☐ មិនមានអ្វីខុសប្រក្រតី
សម្ពាធឈាម (mmHg)	☐ ចំណុចដែលត្រូវការសង្កេត ឬមួយខុសប្រក្រតី
សម្លេងបេះដូងរបស់ទារក (ដង/នាទី)	1. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ទីតាំងគភ៌	2. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ជាតិស្ករក្នុងទឹកនោម	3. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
ប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម	4. _____ ☐ ត្រូវការតាមដាន ☐ ត្រូវការប្តូរផ្នែក
អាការៈហឺម	※ បើសិនជាមានស្នាមដែលមិនដឹងមូលហេតុ ឬសង្ស័យជាករណីអំពើហិង្សាក្នុងគ្រួសារ គឺស្របតាមច្បាប់ត្រូវផ្តល់ដំណឹងនេះ រួចបំពេញតារាងវិនិច្ឆ័យអំពើហិង្សារបស់គេវ៉ាន់(តារាងTIPVDA)
សសៃឈាមរំពឹងឡើងជ្រោង	មន្ទីរពិនិត្យ :
	ពេលវេលាដែលពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកក្រោយឆ្នាំ _____ ខែ _____ ថ្ងៃ _____

- ☒ អ្នកមានសំនួរឬការបញ្ហាអ្វីខ្លះចង់សួរដល់គ្រូពេទ្យ/ធុប/គិលានុប្បដ្ឋយីកាសម្រាប់ការពិនិត្យផ្ទៃពោះលើកនេះ(ឧទាហរណ៍៖ របបអាហារ ការហាត់ប្រាណ របៀបរស់នៅ បារី គ្រឿងស្រវឹង អាហាររ៉ាប់ប៉ន) សូមកត់ត្រានៅទីនេះ៖



● កំណត់ត្រាពិនិត្យលើសេវាដែលតម្រូវឲ្យបង់ប្រាក់ដោយខ្លួនឯង

រាយនាម	រាយនាម
ការពិនិត្យកំដឹងដោយសិនឆ្លុនត្រី មាសទី១	
ការពិនិត្យកំដឹងដោយសិនឆ្លុនត្រី មាសទី២	
ការពិនិត្យត្រម្ល់ស្បូមរបស់ទារក (NIPT)	
ការបោះទឹកភ្លោះ	
ស្ថានភាពបាក់ថ្នាំបង្ការក្នុងកម្រិត Tdap	☐ មិនមានបាក់ថ្នាំបង្ការ ☐ មានបាក់ថ្នាំបង្ការ កាលបរិច្ឆេទបាក់ថ្នាំបង្ការ: ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ

របាយការណ៍ប្រសូត

ស្ថាប័នសុខាភិបាល របាយការណ៍ប្រសូត

ស្ត្រីអនាគតអ្នកម៉ាក លោកប៉ាទាំងអស់គ្នា៖ បទពិសោធន៍ប្រសូតដែលមានសុវត្ថិភាព ជាសុភាព និងរីករាយគឺជាភ្លឺរំពឹងរួមគ្នារបស់ពួកយើង នៅក្នុងយុគសម័យដែលលើកកម្ពស់ការប្រសូតដែលទទួលបានការស្វាគមន៍»ក្នុងពេលបច្ចុប្បន្ននេះ សង្ឃឹមថានឹងផ្តល់ជូនអនាគតលោកប៉ាអ្នកម៉ាកអោយចូលរួមក្នុងការសម្រេចលើការព្យាបាលដែលជាសិទ្ធិសម្រេចចិត្តផ្ទាល់ខ្លួន ក៏ដូចជាដើម្បីស្វែងយល់អំពីតម្រូវការរបស់លោកអ្នក ព្រមទាំងផ្តល់ជូនសេចក្តីបកស្រាយនិងពន្យល់អោយសមស្របតាមកាលៈទេសៈ សូមអនាគតលោកប៉ាអ្នកម៉ាកនិងអ្នកផ្ទះផ្តល់ជូនយើងខ្ញុំនូវមតិយោបល់ដើម្បីធ្វើជាឯកសារយោងក្នុងការមើលថែទាំ។ សូមអរគុណ!

របាយការណ៍ប្រសូតរបស់ _____ និង _____
នេះគឺជាគភ៌ទ _____ របស់យើងខ្ញុំ ថ្ងៃដែលនឹងសម្រាលគឺ _____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____

ឈ្មោះស្ត្រីដែលនឹងសម្រាល _____ ឈ្មោះគ្រូពេទ្យ _____

រាយនាមជម្រើស

I. ករណីសមរម្យ

☐ បាទ ☐ ទេ	ខ្ញុំសាមីខ្លួនមិនមានយោបល់ណាមួយចំពោះប្រការសម្រាលខាងក្រោមឡើយ គោរពតាមយោបល់ជំនាញពីគ្រូពេទ្យទាំងស្រុង (ប្រសិនបើបំពេញថា«បាទ»សូមរំលងទៅប្រការខាងក្រោមទៅមើលចំនុចទី២ ជម្រើសថ្នាំស្តីក។)	
	1. ខ្ញុំសង្ឃឹមថាអាចដើរបានដោយសេរីនៅពេលរង់ចាំសម្រាល។	☐ បាទ ☐ ទេ
	2. ខ្ញុំសង្ឃឹមថាកំឡុងពេលសម្រាលអាចទទួលបានទានអាហារ។	☐ បាទ ☐ ទេ
	3. ខ្ញុំយល់ព្រមចាក់ម្ជុលស្ទីរ៉ូមីតូលស៊ែរណាមរ៉ែននៅពេលសម្រាល។	☐ បាទ ☐ ទេ
	4. ខ្ញុំយល់ព្រមថានៅពេលសម្រាលអាចនឹងចាក់ស្ទីរ៉ូមីតូលស៊ែរណាមរ៉ែន។	☐ បាទ ☐ ទេ

II. ជម្រើសច្រើន

☐ បាទ ☐ ទេ	នៅពេលសម្រាលមិនប្រាកដថាត្រូវប្រើប្រាស់ថ្នាំស្តីកនោះឡើយ ខ្ញុំមានសិទ្ធិក្នុងការជ្រើសរើសដោយខ្លួនឯង។	
--	---	--

III អំពីការសម្រាលតាមទ្វារមាន(ការសម្រាលដោយធម្មជាតិ)

☐ បាទ ☐ ទេ

ខ្ញុំសាមីខ្លួនមិនមានយោបល់ណាមួយចំពោះប្រការទាក់ទងនឹងការសម្រាលតាមទ្វារមានឡើយគេរពតាមយោបល់ដ៏នាញពីគ្រូពេទ្យទាំងស្រុង
(ប្រសិនបើបំពេញថា«បាទ»សូមរំលងទៅម្ខាងក្រោមទៅមើលចំណុចទី៤ ក្រោយសម្រាល។)

- | | |
|--|--|
| 1. ទាក់ទងនឹង«ការការពារ»ទ្វារមាននៅពេលសម្រាល | ☐ បាទ ☐ ទេ |
| 2. ទាក់ទងនឹង«បំរាមក្នុងការញ៉ាំអាហារ»នៅពេលសម្រាល | ☐ បាទ ☐ ទេ |
| 3. ទាក់ទងនឹង«ការកាត់ពង្រីកម៉ាត់ទ្វារមានឬអត់»នៅពេលសម្រាល | ☐ បាទ ☐ ទេ |
| 4. ទាក់ទងនឹង«ការចាក់ស៊ីរ៉ូមឬអត់»នៅពេលសម្រាល | ☐ បាទ ☐ ទេ |
| 5. ទាក់ទងនឹង«ការប្រើថ្នាំជំនួយកន្ត្រាក់ស្បូនឬអត់»នៅពេលសម្រាល | ☐ បាទ ☐ ទេ |
| 6. ទាក់ទងនឹង«ឱ្យស្វាមីកំដរក្នុងកំឡុងពេលសម្រាលឬអត់» | ☐ បាទ ☐ ទេ |

IV. ក្រោយសម្រាល

☐ បាទ ☐ ទេ

ខ្ញុំសង្ឃឹមថានឹងធ្វើការប៉ះពាល់រវាងមាតានិងទារករឹតតែឆាប់រឹតតែល្អលើកលែងតែគ្រូពេទ្យមិនអនុញ្ញាត។

V. តម្រោងមើលថែទាំរវាងមាតានិងទារក

☐ បាទ ☐ ទេ

ខ្ញុំសង្ឃឹមថានឹងបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយ។

- ※សំគាល់: 1. របាយការណ៍នេះមិនមានប្រសិទ្ធិភាពផ្លូវច្បាប់នោះទេ ប្រសិនបើក្នុងការព្យាបាលត្រូវការកែសម្រួល នៅតែណែនាំឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលធ្វើការបកស្រាយទំនាក់ទំនងរួចចាំអនុវត្ត ដើម្បីប្រាកដថាការប្រសូតប្រព្រឹត្តទៅដោយសុខសប្បាយ។
2. ការរាងកាយនេះផ្តល់ដូនដោយសមាគមន៍ឌូបតែវ៉ាន់ អាចប្រើប្រាស់ជាឯកសារយោងតែប៉ុណ្ណោះ គ្រប់ស្ថាប័នឬមន្ទីរពេទ្យអាចបន្ថយឬបន្ថែមខ្លឹមសារទៅតាមតំរូវការ។

(ប្រភពឯកសារ: សមាគមន៍ឌូបតែវ៉ាន់)

ហត្ថលេខាអនាគតអ្នកម៉ាក

ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ



កំណត់ត្រាសម្រាល

ម៉ោងសម្រាល	_____ ថ្ងៃ _____ ខែ _____ ឆ្នាំ _____ ម៉ោង _____ នាទី			
ពរពោះសប្តាហ៍ទី	_____ សប្តាហ៍ (_____ ខែ)			
របៀបប្រសូត	☐ កើតតាមទ្វារមាន ☐ កើតដោយដង្ហៀប ☐ កើតដោយបូម ☐ កើតដោយរះ ☐ ផ្សេងៗ			
	កំណត់ត្រាប្រការពិសេស			
ស្ថានភាពសម្រាល	ភេទ		ចំនួនគភ៌	
	ទម្ងន់		ក្រាម	ប្រវែងដងខ្លួន
	ទំហំក្បាល	សងទីម៉ែត្រ		
	កំណត់ត្រាស្ថានភាពពិសេស			
ទឹកន្លែងប្រសូត	នាមទីកន្លែង៖			
	អាស័យដ្ឋាន៖			

បណ្តាំពេលចេញពីពេទ្យ

(សូមអនុវត្តអ្នកម៉ាក់ត្រូវចាំទៅទទួលការពិភាក្សាសុខភាពផងណា!)

បានណែនាំរួច	☐ វិធីពន្យារកំណើត ☐ ការចិញ្ចឹមបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ ☐ ត្រូវទទួលការពិនិត្យក្រោយសម្រាក៤ទៅ៦សប្តាហ៍ ☐ ត្រូវទទួលការធ្វើតេស្តកោសិកាមហារីកមាត់ស្បូនក្រោយសម្រាល៣ខែ ☐ ស្គាល់ពីដង្ហើមបង្កើនចិត្តក្រោយសម្រាលនិងវិធានការការពារ	☐ បង្ការកុំឱ្យទារកឆ្លងកូកមាន ☐ វិធានការបង្ការគ្រោះថ្នាក់កើតឡើងចំពោះទារកនិងម្តាយ ☐ បង្ការកុំឱ្យចេះប្រើប្រាស់កាតឈាមក ☐ ការអានរួមគ្នារវាងមាតានិងបុត្រ ☐ គក់ពេលលេងជាមួយមន្ទីរពេទ្យនឹងបំពេញការបាត់កំសាំង
ប្រការណ៍ផ្សេងៗ	☐ 1. កិច្ចការច្រកមួយនៃធានារ៉ាប់រងសុខភាពសម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត ការវិវាយវិជ្ជមានបញ្ជីអត្រានុកូលដ្ឋានត្រូវបានកំណត់មានទទួលបានបញ្ជីកំណើតរបស់ទារកដែលទើបនឹងកើត ការវិវាយវិជ្ជមានពីភាពស្មោះត្រង់របស់ឪពុកម្តាយរបស់ទារកដែលទើបនឹងកើតថាធានារ៉ាប់រងនឹងចងក្លាប់ជាមួយខាងណាមួយស្នើសុំកាតធានារ៉ាប់រងសុខភាព បន្ទាប់ពីចុះហត្ថលេខាជាបុរាគននៅលើទម្រង់បែបបទសេវាឆ្លងស្ថាប័នពីការវិវាយវិជ្ជមានអត្រានុកូលដ្ឋានរយការណ៍ទៅកាន់រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព» រួច រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពនឹងបំពេញសម្រេចតាមក្តីបំណងដោយឯកៈឯងលើធានារ៉ាប់រងរបស់ទារកទើបនឹងកើត និងជូនដំណឹងទៅកាន់អង្គការដែលត្រូវបង់ធានារ៉ាប់រង ព្រមទាំងធ្វើការធានារ៉ាប់រងសុខភាពទៅកាន់អាស័យដ្ឋានដែលបានកំណត់រួច។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមសូមចូលទៅកាន់គេហទំព័ររបស់រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព៖ https://www.nhi.gov.tw	
	☐ 2. ទារកដែលទើបកើតថ្មីនៅក្នុងតំបន់តែវ៉ាន់ ព្រមទាំងមានឯកសារស្នាក់នៅ គួរតែបង់ធានារ៉ាប់រងសុខភាព តាំងពីថ្ងៃកើត។	

ស្គាល់អំពីគុណវិបត្តរបស់បារី

ក្នុងផ្សេងរបស់បារីមានសារធាតុគីមីលើសជាង៧០០០យ៉ាង ក្នុងនោះមាន៩៣យ៉ាងគឺជាសារធាតុដែលអាចបណ្តាលឱ្យមហារីក និងមានផលវិបាកចំពោះរាងកាយ។ ចំពោះសុខភាពរាងកាយនឹងបណ្តាលឱ្យមានការខូចខាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។

ក្នុងចំនួន២នាក់អ្នកជក់បារីគឺបានម្នាក់ស្លាប់ដោយសារមូលហេតុដំបូងទាក់ទងនឹងបារី ។ នៅប្រទេសជាច្រើន ការស្លាប់ដោយសារបារីជាមូលហេតុដំបូង ផ្សេងបារីគឺបានមណ្ឌលពិសោធន៍អន្តរជាតិ (International Agency for Research on Cancer, IARC) ជាធាតុដែលបណ្តាលឱ្យមានមហារីកកម្រិតលេខ១ ការពិសោធន៍បង្ហាញថាបារីជាមូលហេតុស្លាប់ទាក់ទងនឹងជំងឺយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរជាដុំគ្រាប់ ទឹកនោមផ្អែម ជំងឺប្រព័ន្ធបេះដូងសរសៃឈាម ប្រព័ន្ធដង្ហើម ប្រព័ន្ធរលាមអាហារ ដង្ហក្រលៀន ។ ល។ ហើយក៏អាចបង្កើនហានិភ័យរលាកក្នុង ទារកមិនប្រក្រតី កើតមិនគ្រប់ខែ និងទារកទម្ងន់ស្រាលពេក។

ក្នុងគ្រួសារមានបុគ្គលដែលជក់បារី ក្រៅពីត្រូវទទួលផលវិបត្តិអំពីផ្សេងបារីហើយគឺនៅត្រូវទទួលផលអាក្រក់ជាខ្លាំងអំពីផ្សេងបារីទឹកទឹកទៀត ការពិសោធន៍បានឃើញថា អ្នកជក់បារីទោះមិនបានជក់នៅមុខកូនក៏ដោយ តែផ្សែងបានជាប់នៅលើខោអាវ ឡាន ហើយនិងនៅក្នុងផ្ទះ ផ្សែងបារីនេះក៏អាចធ្វើឱ្យការលូតលាស់កំណើនបញ្ហារបស់កុមារមានការខ្វះខាត ងាយនឹងហឺក រលាកស្រាមខ្នុរ និងមហារីកឈាម ហានិភ័យទាំងអស់នេះនឹងកើនឡើង។

ការផ្តាច់បារីមានផលល្អសម្រាប់រាងកាយជាខ្លាំង

ចាប់ផ្តើមបញ្ឈប់ការជក់បារី សារធាតុនីក្រូទីន COនិងផ្សែងប្រេងបារីនៅក្នុងរាងកាយហើយ គឺនឹងចាប់ផ្តើម ដេញចេញពីរាងកាយ។

២០នាទី	ចង្វាក់បេះដូងនឹងសម្អាតឈាមត្រឡប់មកធម្មតាវិញ	សប្តាហ៍ទី២ដល់ទី១២	ឈាមនៅក្នុងខ្លួននឹងទទួលបានការកាន់កែល្អ
៨ម៉ោង	សារធាតុនីក្រូទីននៅក្នុងឈាមនឹងចុះកាត់បន្ថយពាក់កណ្តាល អុកស៊ីសែននឹងត្រឡប់មកចំនួនធម្មតាវិញ	ខែទី៣ដល់ទី៩	កាត់បន្ថយការក្អក ហឺក បញ្ហាដង្ហើមប្រព័ន្ធសួតនឹងកើនឡើង១០%
២៤ម៉ោង	សួតនឹងចាប់ផ្តើមសម្អាតស្រួលហើយនឹងកម្ទេច	១ឆ្នាំ	អត្រានៃការកើតជំងឺបេះដូងចុះកាត់បន្ថយបានពាក់កណ្តាល
៤៨ម៉ោង	ក្នុងខ្លួននឹងមិនមានសារធាតុនីក្រូទីន ការហឺកនិងរលាកនឹងត្រឡប់មកល្អវិញ សួតហើយនឹងការដង្ហើមក៏ក្លាយជាងាយស្រួលនឹងធម្មតាវិញ។	១០ឆ្នាំ	អត្រាកើតជំងឺមហារីកសួតនឹងកាត់បន្ថយពាក់កណ្តាល
		១៥ឆ្នាំ	អត្រាដែលកើតជំងឺបេះដូងស្មើនឹងបុគ្គលដែលមិនបានជក់បារី

សេវាផ្តាច់បារីដ៏សម្បូរបែប

ការបំប្លែងរបស់បារីគឺមិនមានព្រំដែនទេ អ្នកត្រូវប្រើប្រាស់សេវាកម្មដែលផ្នែកសុខភាពប្រជាពលរដ្ឋបានផ្តល់ឱ្យអំពីការផ្តាច់បារី នៅទូទាំងប្រទេសមានជិត៣៥០០សាខាដើម្បីផ្តាច់បារីសហការណ៍ជាមួយស្ថាប័នព្យាបាលនិងសេវាកម្មផ្តាច់បារីដែលឥតគិតថ្លៃតាមលេខទូរសព្ទ០៨០០-៦៣៦៣៦៣ ក្នុងចំណោមនេះសេវាកម្មផ្តាច់បារីតាមរយៈទូរសព្ទគឺផ្តល់ភាពងាយស្រួលនិងភាពសម្ងាត់ដល់បុគ្គលដែលចង់ផ្តាច់បារីយ៉ាងល្អ ទាំងសេវាកម្មផ្តល់វិធីគ្រប់គ្រងដែលចង់ផ្តាច់បារីគឺអាចជួយអ្នកផ្ទាល់បានមិនថាអ្នកនៅទីកន្លែងណាសេវាកម្មផ្តាច់បារីគឺនៅជួយអ្នកបានទាំងអស់ និងនៅជិតអ្នកគ្រប់ទីកន្លែង។

MEMO

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

តារាងកំណត់ត្រាពិនិត្យតាមដានជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទBរបស់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ឈ្មោះ		ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត	លេខអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ				
កាលបរិច្ឆេទ លទ្ធផល រាយនាមប្រកាសពិនិត្យ		ការពិនិត្យមុនសម្រាល	ការពិនិត្យតាមដានក្រោយសម្រាល				
		ថ្ងៃ	ថ្ងៃ	ថ្ងៃ	ថ្ងៃ	ថ្ងៃ	
		ខែ	ខែ	ខែ	ខែ	ខែ	
		ឆ្នាំ	ឆ្នាំ	ឆ្នាំ	ឆ្នាំ	ឆ្នាំ	
តេស្តមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទB (HBsAg) (-អវិជ្ជមាន; វិជ្ជមាន)							
តេស្តមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទB (HBsAg) (-អវិជ្ជមាន; វិជ្ជមាន)							
ពិនិត្យប្រព័ន្ធថ្លើម	AST (GOT)						
	ALT (GPT)						
អេកូសាស្ត្រថ្លើមប្រមាណ(សូមណែនាំអោយបំពេញជាមុនដល់ក្រុងថ្លើមឬព័ត៌មានផ្សេងៗផ្សេងៗ)							
ផ្សេងៗ							
មន្ទីរពេទ្យពិនិត្យ							
1. សូមបញ្ជាក់ទៅលើពិនិត្យករណីបុគ្គលផ្ទេរលើការធ្វើតេស្តមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទBសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលមានលទ្ធផលវិជ្ជមានបំពេញនូវតារាងខាងលើនេះដើម្បីការពិនិត្យការពិនិត្យតាមដានក្រោយសម្រាលជាប្រចាំ។ 2. ប្រការពិនិត្យអង្គរយលើការវាស់ស្ទង់កំណត់ដោយគ្រូពេទ្យជំនាញ។							

© អនាគតអ្នកកំណត់ដែលទទួលបានលទ្ធផលវិជ្ជមានលើការធ្វើតេស្តមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទB សូមចងចាំនូវប្រការដូចខាងក្រោមណា៖

- ត្រូវបញ្ជប់យកទារកដែលទើបនឹងកើតរួចទៅបាក់ប្រាប់បង្ការរលាកថ្លើមប្រភេទB(HBIG)និងកំណត់ការពាររលាកថ្លើមប្រភេទBទទួលបានវិភាគលើសពី២៤ម៉ោង។ ព្រមទាំងត្រូវទៅទទួលការពិនិត្យធ្វើតេស្តមេរោគរលាកថ្លើមប្រភេទB(HBsAg)និងអង់ទីប័រមេរោគថ្លើមប្រភេទB(anti-HBs)នៅពេលដែលទារកមានអាយុត្រឹមត្រូវ១២ខែនិងក្រោយពីទារកបានបាក់ប្រាប់បង្ការរលាកថ្លើមប្រភេទB។
- សូមត្រួតពិនិត្យថ្លើមប្រមាណយកម្សៅ ប្រសិនបើមានហានិភ័យខ្ពស់ក្នុងការឆ្លងពីមាតាទៅទារកក្នុងរយៈពេល១២ម៉ោងក្រោយពេលប្រភេទB១០⁶ IU/mL សូមជួយបញ្ជូនបន្តទៅទទួលការវាស់ស្ទង់និងទទួលការព្យាបាលដោយប្រើប្រាស់មេរោគបំបាត់ការរលាកថ្លើមប្រភេទB។ ក្របខណ្ឌវិធានការណ៍សម្រាប់ការបញ្ជូនបន្តនូវមេរោគថ្លើមប្រភេទBនេះនៅក្នុងទារកដែលទើបនឹងកើត។

© អ្នកម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគថ្លើមប្រភេទBដែលមិនមានបញ្ចេញរោគសញ្ញា ទារកទើបនឹងកើតត្រូវបាក់ប្រាប់បង្ការតាមកាលវិភាគកំណត់នៃច្បាប់ នៅក្នុងអាចបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយជាដើម។

© សម្រាប់ស្ត្រីម្នាក់មេរោគថ្លើមប្រភេទBដែលមិនមានបញ្ចេញរោគសញ្ញា ប្រសិនបើមុខងារថ្លើមធម្មតា តាមគោលការណ៍ណែនាំឱ្យពិនិត្យឡើងវិញម្តងទៀតជាមធ្យម១២ខែទៅ១ឆ្នាំ ប្រសិនបើមុខងារថ្លើមមិនប្រក្រតី នោះត្រូវត្រួតពិនិត្យឡើងវិញជាប្រចាំ។

© ញាតិយាយាធិនរលាកថ្លើមប្រភេទBបច្ចុប្បន្ន រួមទាំងinterferonនិងប្រើប្រាស់មេរោគបំបាត់ប្រភេទB គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាកើតឡើងនៃការរលាកថ្លើមនិងមហារីកថ្លើម។ រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពប្រព័ន្ធអ្នកគ្រូ គម្រោងពង្រឹងធានារ៉ាប់រងសុខភាពលើការព្យាបាលជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទB និងC សម្រាប់ពលរដ្ឋ។ សូមស្រាវជ្រាវលើការពិនិត្យរលាកថ្លើមប្រភេទBនិងC តាមការណែនាំរបស់អង្គការសុខភាពពិភពលោក។ «គម្រោងប្រែប្រួលសុខភាពបង់ប្រាក់សុខាភិបាលនៃធានារ៉ាប់រងសុខភាពពលរដ្ឋលើការព្យាបាលអ្នកជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទB ដែលមិនមានបញ្ចេញរោគសញ្ញានិងអ្នកជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទC» ដោយផ្តល់ជូនការមើលថែគ្រប់គ្រងតាមដានរៀងរាល់៦ខែម្តង ទាក់ទងនឹងការកំណត់ការបង់ប្រាក់លើប្រព័ន្ធអ្នកទទួលការព្យាបាលនិងមន្ទីរពេទ្យដែលត្រូវបញ្ជូនជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទB។ សូមអានគេហទំព័ររដ្ឋបាលធានារ៉ាប់រងសុខភាព [http:// www.nhi.gov.tw](http://www.nhi.gov.tw)

សូមបំពេញទំព័រនេះដើម្បីឱ្យបុគ្គលិកពេទ្យប្រើប្រាស់តាមតារាងកំណត់ត្រាប្រចាំ។

MEMO

[illegible]

MEMO



ចំណងជើងសៀវភៅ៖ សៀវភៅសុខភាពស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

អ្នកនិពន្ធចងក្រុងបកប្រែ៖ ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព (សហការណ៍និងសមាគមផ្នែកសង្គមតែកែវ)

គ្រឹះស្ថានបោះពុម្ព៖ ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព

អាសយដ្ឋានផ្ទះលេខ៣៦ ផ្លូវថាវនិងសង្កាត់កាចុងក្រុងតៃប៉ិ(ការិយាល័យតៃប៉ិ)

គេហទំព័រ៖ <http://www.hpa.gov.tw/>

ទូរស័ព្ទ៖ (02)2522-0888

កាលបរិច្ឆេទបោះពុម្ព៖ ខែកក្កដាឆ្នាំ២០២២

បោះពុម្ពលើកទី៖ លើកទី៥

ចំនួនបោះពុម្ព៖ ៤,០០០ គុបាល

សេចក្តីបកស្រាយអំពីការចេញផ្សាយប្រភេទផ្សេងៗទៀត៖

សៀវភៅនេះបោះផ្សាយព្រមគ្នាលើគេហទំព័របស់ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព (<http://www.hpa.gov.tw/>) និង

គេហទំព័រសុខភាព៩៩ (<http://health99.hpa.gov.tw/>)

តម្លៃ៖ ១៨ លុយតែកែវ

ទីតាំងតាំងលក់

តៃប៉ិ៖ បណ្ណាគារគីវ៉ៃ

អាសយដ្ឋាន៖ 10485 ផ្ទះលេខ២០៩ ផ្លូវថាវនិងសង្កាត់កាចុងក្រុងតៃប៉ិ

ទូរស័ព្ទ៖ (02)2518-0207

តៃចុងរោលរហូធម៌អ៊ីណាន

អាសយដ្ឋាន៖ 40042 ផ្ទះលេខ២ ផ្លូវចុងសានសង្កាត់កណ្តាលក្រុងតៃចុង

ទូរស័ព្ទ៖ (04)2437-8010

GPN : 1011101061

ISBN : 978-626-7137-43-7

រក្សាសិទ្ធិដោយក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព

©សៀវភៅនេះរក្សាសិទ្ធិគ្រប់យ៉ាងរាល់ការប្រើប្រាស់ឌីជីថលមួយផ្នែកឬទាំងស្រុងនៃសៀវភៅនេះតម្រូវឱ្យស្នើសុំការយល់ព្រមឬលិខិតអនុញ្ញាតពីម្ចាស់កម្មសិទ្ធិក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព។ សូមទំនាក់ទំនងតាមទូរស័ព្ទរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព (ទូរស័ព្ទ02-25220888)

©All rights reserved. Any forms of using or quotation, part or all should be authorized by copyright holder Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. Please contact with Health Promotion Administration, Ministry of Health and Welfare, R.O.C.. (TEL : 886-2-25220888)

ថវិកាបោះពុម្ពសៀវភៅនេះផ្តល់ជូនដោយរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពបង្ការគ្រោះថ្នាក់ពីបារីនិងមូលនិធិសុខាភិបាល។

This publication is funded by the Tobacco Hazards Prevention and Health Protection Funds of Health Promotion Administration.



"ផ្តល់ការគោរពនិងការគាំទ្រសិទ្ធិ របស់មាតាក្នុងការបំបៅកូន"



ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព សូមត្រៀមរំលឹកលោកអ្នក

យោងតាមបទបញ្ជាការចម្លើយបំបៅដោះដោយទឹកដោះម្តាយនៅទីសាធារណៈ» កំណត់យ៉ាងច្បាស់ថា នៅពេលស្រ្តីបំបៅកូនដោយទឹកដោះនៅទីសាធារណៈ គួរនូវការការពារដល់មាតា និងកូន ឱ្យមានសុវត្ថិភាព និងសុខុមាលភាព។



ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពសូម
ថវិកាឧបត្ថម្ភដោយពន្ធសុខភាពសុខមាណាជា Health Welfare Tax

ប្រព័ន្ធគាំពារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ៖ 0800-870-870



សេវាទំនាក់ទំនង
មាតាផ្ទៃពោះ

ជនទី៣ចេញអោយឆ្ងាយ

ផ្សែងបារីតង់ទី៣

គឺជាផ្សែងបារីដែលមានកំទិចធាតុល្បាយល្អិតដែលមានជាតិពុលបន្សល់ទុក
ជាប់នៅលើអារ គ្រឿងសង្ហារឹម តុក្កតានិងវត្ថុនានា ជាប់យ៉ាងតិចកន្លះ
ឆ្នាំឡើង មិនត្រឹមតែធ្វើអោយគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកជក់បារីអ្នកផ្ទះ ជាពិសេស
សុខភាពរបស់ទារកនិងកុមារប៉ុណ្ណោះទេ ...

សូម្បីតែតុក្កតាខ្លាញ់របស់ខ្ញុំដែលចូលចិត្តបំផុតក៏មិនលើកលែងដែរ



ប្រព័ន្ធផ្ដាច់បារី 0800-636363

ស្ថាប័នសហការជំនាញ់បារីគ្រប់ខេត្តក្រុង



បើស្រលាញ់កុំជក់បារី ផ្ដាច់បារីសំរាប់មនុស្សជាតិស្រលាញ់

ក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាពស្រុក

មរិកាខេបត្តិដោយពន្ធសុខភាពសុខមាលភាពបារី Health Welfare Tax



សុភមង្គលសមនឹងអ្នក កក់ក្ដៅនិងដឹងគុណអស់មួយជីវិត

សុភមង្គលសមនឹងអ្នកកក់ក្ដៅនិងដឹងគុណអស់មួយជីវិត



ក្រសួងសុខាភិបាល រដ្ឋបាលលើកកម្ពស់សុខភាព

<http://www.hpa.gov.tz>

ជីវភាពប្រកបដោយសុខុមាលភាពសម្រាប់អ្នក Health Welfare Tax





ឈ្មោះអនាគតអ្នកម្តាយ

☞ សូមចងចាំថាត្រូវយកសៀវភៅដែលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពេលពិនិត្យ ☜

ប្រសិនបើអ្នករកឃើញសៀវភៅណែនាំនេះសូមទាក់ទងអ្នកកាន់ទូរស័ព្ទ (ទូរស័ព្ទ៖)
 ឬប្រគល់វាទៅការិយាល័យសុខភាពជិតខាង (ការិយាល័យ) ឬស្ថាប័នត្រួតពិនិត្យមាតុភាពរបស់អ្នក កាន់
 ដើម្បីទទួលបានជំនួយក្នុងការប្រគល់វាមកវិញ។ សូមអរគុណ!



ដោយក្រសួងសុខាភិបាលរដ្ឋបាលឃើកកម្ពុជាសុខ ភាពចងក្រងនិងបោះពុម្ពដោយ
 វិភាគបញ្ញត្តិដោយពន្ធសុខភាពសុខមាលភាពជាតិ Health Welfare Tax

អាសយដ្ឋាន៖ ផ្ទះលេខ៣២ ផ្លូវជាតិលេខ១ សង្កាត់បឹងកេងកង ក្រុងភ្នំពេញ (ការិយាល័យតែប៉ុណ្ណោះ)

លេខទូរស័ព្ទ : (02)2522-0888

លេខហ្វឺក : (02)2522-0629

ប្រព័ន្ធសេវាវេជ្ជបណ្ឌិតជាតិស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ : 0800-870870

ឆ្នាំបោះពុម្ព៖ ឆ្នាំ 2022

ISBN 978-626-7137-43-7



9 786267 137437

GPN : 1011101061

តម្លៃកំណត់ : ១៨លុយតែកំរង