# សំណុំសកម្មភាព អប្បបរមាម៉ូឌុល ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់ សំរាប់អ្នកសម្របសម្រួល

កម្មវិធីជាតិ
អាហារូបត្ថម្ភ

USAID
ជំនួយពីពលរដ្ឋអាមេរិក

AED
Academy for Educational Development

A2Z
Micronutrients
Sight
Innovation

# គោលបំណង នៃ MPA 10

- ដើម្បីធ្វើឱ្យល្អប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភ របស់ស្ត្រី និងកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ និងជួយលើកកម្ពស់ និងគាំទ្រដល់ការអនុវត្តន៍ផ្នែកអាហារូបត្ថម្ភជាវិជ្ជមាន។

# សម្គាល់:

# គោលបំណង នៃ MPA 10

- ដើម្បីពង្រឹងគុណភាព និង លទ្ធភាពទទួលសេវា អាហារូបត្ថម្ភ ជាពិសេស សំរាប់ស្ត្រី និង កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ។

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង នៃ MPA 10

- ដើម្បីបង្កើនចំណេះដឹង និងជំនាញរបស់បុគ្គលិកសុខាភិបាល អំពីអាហារូបត្ថម្ភ និងដើម្បីពង្រឹងលទ្ធភាព របស់ពួកគាត់ក្នុងការធ្វើសមាហរណកម្មអាហារូបត្ថម្ភទៅក្នុងការងារប្រចាំថ្ងៃ។

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង នៃ MPA 10

## កម្មវិធីជាតិអាហារូបត្ថម្ភ :

១. កម្មវិធីចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច រួមទាំងការវាយតម្លៃ និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់

២. កម្មវិធីជីវជាតិអា

៣. កម្មវិធីជាតិដែក

៤. កម្មវិធីជាតិអ៊ីយ៉ូដ

# សម្គាល់៖

## សមាសភាគកម្មវិធីជាតិ

**១. កម្មវិធីចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច៖** (មន្ទីរពេទ្យស្រលាញ់ទារក សហគមន៍ស្រលាញ់ទារក អនុក្រិតស្តីពីការផ្សព្វផ្សាយលក់ផលិតផលចិញ្ចឹមកូនជំនួសទឹកដោះម្តាយ ការប្រារព្ធទិវាពិភពលោកបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ)

## កម្មវិធីចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូចរួមមាន

**ការវាយតម្លៃ និងលើកកម្ពស់ការលូតលាស់** (ការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការអប់រំសុខភាព ដើម្បីលើកកម្ពស់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ការផ្តល់អាហារបន្ថែមឱ្យបានសមស្រប ការថ្លឹងទារកដែលបានមកមណ្ឌលសុខភាព ការអប់រំសុខភាពនិងបញ្ជូនក្នុងករណីចាំបាច់ ការព្យាបាលកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរនៅមន្ទីរពេទ្យបង្អែក)

**២. ការផ្តល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ៖** ការចែកចាយជាសកលដល់កុមារ អាយុ ៦-៥៩ ខែពីរដងក្នុង ១ ឆ្នាំ នៅជុំវិញខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា។ ការចែកចាយជាសកលដល់ស្ត្រីក្នុងរយៈពេល៦សប្តាហ៍ដំបូងក្រោយសម្រាល ជម្ងឺដែលត្រូវផ្តល់ឱ្យគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ក្នុងអំឡុងពេលមានការផ្ទុះជម្ងឺកញ្ជ្រិល យុទ្ធនាការពិសេសផ្តល់ថ្នាំបង្ការកុមារដែលមានជម្ងឺរាកជាប់បន្ត ឬមានជម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ និងស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជដែលមានរោគសញ្ញាគ្លីនិកកង្វះជីវជាតិអា ការអប់រំសុខភាពអំពីជីវជាតិអា។

**៣. កម្មវិធីជាតិដែក៖** គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក គឺសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និង ស្ត្រីក្រោយសម្រាល ការព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំងចំពោះស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងកុមារតូច ការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក ប្រចាំសប្តាហ៍ដល់ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជដើម្បីការពារភាពស្លេកស្លាំង ការអប់រំសុខភាពអំពីភាពស្លេកស្លាំង។

**៤. កម្មវិធីជាតិអ៊ីយ៉ូដ៖** ការបញ្ចូលជាតិអ៊ីយ៉ូដទៅក្នុងអំបិល ការអប់រំសុខភាពនិងការលើកកម្ពស់អំបិលអ៊ីយ៉ូដ និងអាហារដែលមានជាតិអ៊ីយ៉ូដ។

# ការបណ្ដុះបណ្ដាល MPA 10 និងរួមចំណែកឆ្ពោះទៅរក ការសំរេចបាន នូវគោលដៅ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រ សុខាភិបាល ២០០៨ – ២០១៥ (HSP2)

ផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០០៨ - ២០១៥ (HSP2) មាន គោលដៅចម្បង៣។

គោលដៅទី១ គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាឈឺនិងអត្រាស្លាប់ របស់មាតា និងកុមារ ដោយបង្កើនសុខភាពបន្តពូជ។

**លទ្ធផលរំពឹងទុកមួយក្នុងចំណោមលទ្ធផលផ្សេងទៀត គឺធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ**

# សម្គាល់៖

## គោលដៅទាំង ៣ នៃផែនការយុទ្ធសាស្ត្រសុខាភិបាល ២០០៨ - ២០១៥ គឺ៖

### គោលដៅទី១ :

កាត់បន្ថយអត្រាឈឺនិងអត្រាស្លាប់របស់មាតានិងកុមារ ដោយបង្កើនសុខភាពបន្តពូជ។

### គោលបំណងនៃគោលដៅទី ១៖

- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់ម្តាយ និងកុមារ
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពអាចប្រើប្រាស់ និងទទួលបាននូវសេវា និងព័ត៌មានសុខភាពបន្តពូជ ដែលមានគុណភាព
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវលទ្ធភាពអាចប្រើប្រាស់ សេវាសុខភាពមាតា និងទារក និងការអនុវត្តន៏ការថែទាំគ្រួសារល្អ
- ធានាការទទួលបាននូវសេវាសុខភាពមាតា និងទារកជាសកល និងការអនុវត្តន៏ការថែទាំគ្រួសារ

### គោលដៅទី ២៖

កាត់បន្ថយអត្រាឈឺ និងស្លាប់ ដោយសារមេរោគអេដស៍ជម្ងឺអេដស៍ គ្រុនចាញ់ របេង និងជម្ងឺឆ្លងផ្សេងទៀត

### គោលដៅទី ៣៖

កាត់បន្ថយបន្ទុកនៃជម្ងឺមិនឆ្លង និងបញ្ហាសុខភាពផ្សេងទៀត

# ការបណ្តុះបណ្តាល MPA 10 នឹងរួមចំណែកឆ្ពោះទៅរក ការសំរេចបាននូវគោលដៅ នៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិអាហារូបត្ថម្ភ

## យុទ្ធសាស្ត្រជាតិអាហារូបត្ថម្ភ ឆ្នាំ២០០៨-២០១៥

គោលដៅនៃយុទ្ធសាស្ត្រជាតិអាហារូបត្ថម្ភ គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាឈឺនិងអត្រាស្លាប់របស់មាតា និងកុមារតាមរយៈការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់ស្ត្រី និងកុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា។

**លទ្ធផលគន្លឹះ ១.** កាត់បន្ថយបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងបញ្ហាកង្វះមីក្រូសារជាតិ ចំពោះកុមារតូច

**លទ្ធផលគន្លឹះ ២.** កាត់បន្ថយភាពស្លេកស្លាំង និងបញ្ហាកង្វះថាមពលរុំារ៉ៃរបស់មាតា

**លទ្ធផលគន្លឹះ ៣.** បង្កើនភាពជាអ្នកដឹកនាំ និងសមត្ថភាពបច្ចេកទេសអាហារូបត្ថម្ភ ដល់បុគ្គលិកសុខាភិបាលរដ្ឋាភិបាល។

# សម្គាល់:

នេះគឺជាយុទ្ធសាស្រ្តជាតិអាហារូបត្ថម្ភនៅកម្ពុជាលើកទី ១ ឆ្នាំ ២០០៨-២០១៥ (NNS)។ យុទ្ធសាស្រ្តជាតិ អាហារូបត្ថម្ភត្រូវបានបង្កើតឡើងដោយកម្មវិធីជាតិអាហារូបត្ថម្ភ និងក្រុមការងារអាហារូបត្ថម្ភ។

គោលបំណងនៃយុទ្ធសាស្រ្តជាតិអាហារូបត្ថម្ភនេះគឺដើម្បីផ្តល់នូវការផ្តោតការយកចិត្តទុកដាក់ឱ្យបានច្បាស់លាស់ និង តម្រង់ទិសរយៈពេលយូរអង្វែងសំរាប់ដោះស្រាយបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរបស់មាតា និងកុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា។ យុទ្ធសាស្រ្តនេះនឹងរួមចំណែកឆ្ពោះទៅរកការសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សនៅកម្ពុជាដែលពាក់ព័ន្ធទៅនឹងភាពក្រីក្រ សុខភាពមាតានិងកុមារព្រមទាំងមេរោគអេដស៍ និងជម្ងឺអេដស៍ ។

គោលដៅនៃយុទ្ធសាស្រ្តនេះ គឺដើម្បីកាត់បន្ថយអត្រាឈឺ និងស្លាប់របស់មាតានិងកុមារតាមរយៈការធ្វើឱ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់មាតា និងកុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា ។

## កិច្ចអន្តរាគមន៍ជាអាទិភាព

- បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមបន្ទាប់ពីសម្រាល និងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ រហូតដល់រយៈពេល ៦ ខែ
- បន្តបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយរហូតដល់រយៈពេល២ឆ្នាំ ដោយផ្តល់អាហារបន្ថែមសមស្រប (បរិមាណ គុណភាព ចំនួនដង) ចាប់ពីកុមារអាយុពី ៦ខែឡើងទៅ
- ថែទាំផ្នែកអាហារូបត្ថម្ភសមស្របចំពោះកុមារឈឺ រួមមានការផ្តល់អាហារដើម្បីឱ្យបានជាធូរស្រាលឡើងវិញ និងការស្តារលទ្ធភាពកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ
- ការបរិភោគឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់នូវជីវជាតិអា ជាតិដែក និង ជាតិអ៊ីយ៉ូដ ពីប្រភពចំណីអាហារទាំងឡាយ និងតាមរយៈការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំបន្ថែម
- អាហារូបត្ថម្ភសមស្របសំរាប់មាតា

# ការបណ្តុះបណ្តាល MPA 10 នឹងរួមចំណែកឆ្ពោះទៅរក ការសំរេចបាននូវ គោលបំណងនៃយុទ្ធសាស្រ្តការរស់រានមានជីវិត របស់កុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា :

## យុទ្ធសាស្ត្រការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារនៅប្រទេសកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០០៦-២០១៥ លើកកម្ពស់ការពង្រីក 'នៅទូទាំងប្រទេសនូវ :

- ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមៗ បន្ទាប់ពីសម្រាលរួច
- ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ក្នុងរយៈពេល៦ខែ
- ការផ្តល់អាហារបន្ថែមឱ្យបានសមស្របនៅពេលកុមារអាយុបាន៦ខែ
- ការផ្តល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ២ដង ក្នុង១ឆ្នាំ សំរាប់កុមារអាយុពី៦-៥៩ខែ

# សម្គាល់៖



យុទ្ធសាស្ត្រការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារនៅកម្ពុជា (CCSS) ត្រូវបានបង្កើតឡើងនៅឆ្នាំ ២០០៥ បានបង្ហាញនូវចំណុចសំខាន់ៗយុទ្ធសាស្ត្រគន្លឹះរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់កុមារនៅកម្ពុជានិងការសម្រេចបាននូវគោលដៅអភិវឌ្ឍន៍សហស្សវត្សទី៤ នៅកម្ពុជា ដែលមានទិសដៅកាត់បន្ថយនូវអត្រាស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោម៥ ឆ្នាំ ឱ្យមកនៅត្រឹម ៦៥/១000 កុមារកើតរស់ ហើយនិងអត្រាស្លាប់របស់ទារកឱ្យមកនៅត្រឹម ៥0/១000 នៃកុមារកើតរស់នៅត្រឹមឆ្នាំ២០១៥។

យុទ្ធសាស្ត្រនេះមានទិសដៅសម្រេចឱ្យបាននូវអត្រាគ្របដណ្តប់ជាសកលនូវសំណុំដែលមានកំណត់នៃកិច្ចអន្តរាគមន៍ដែលមានប្រសិទ្ធភាពដោយផ្អែកទៅលើភ័ស្តុតាងសំខាន់ៗដែលមានឥទ្ធិពលក្នុងការកាត់បន្ថយអត្រាស្លាប់របស់កុមារ។ កិច្ចអន្តរាគមន៍ ជាក់លាក់នៃការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារ ដែលមានឥទ្ធិពលខ្ពស់ ចំនួន១២ ចំណុច (កិច្ចអន្តរាគមន៍ដែលផ្អែកលើប័ណ្ណពិន្ទុ) ដែលចាំបាច់ត្រូវពង្រីកនៅទូទាំងប្រទេសកម្ពុជា ដើម្បីឱ្យកុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំមានលទ្ធភាពអាចទទួលបាននូវអន្តរាគមន៍ទាំងនោះ រួមមាន ៖

១. ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមៗ ក្រោយសម្រាល ** អាហារូបត្ថម្ភ
២. ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ** អាហារូបត្ថម្ភ
៣. ការផ្តល់អាហារបន្ថែម ** អាហារូបត្ថម្ភ
៤. ជីវជាតិអា ** អាហារូបត្ថម្ភ
៥. ថ្នាំបង្ការជម្ងឺកញ្ជ្រិល
៦. ថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណូស
៧. មុងជ្រលក់ថ្នាំ
៨. ការប្រយុទ្ធនឹងវិរុចទ័រភ្នាក់ងារចម្លងជម្ងឺគ្រុនឈាម
៩. ការព្យាបាលបង្គ្រប់ជាតិទឹកតាមមាត់
១០. ថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកសំរាប់ជម្ងឺរលាកសួត
១១. ការព្យាបាលជម្ងឺគ្រុនចាញ់
១២. ការសម្រាលដោយឆ្មបជំនាញ

# ហេតុអ្វីបានជាអន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភមានសារៈសំខាន់?

## អត្រាស្លាប់របស់កុមារមានកំរិតខ្ពស់ :

កុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំ ប្រមាណ ៦០,០០០នាក់ បានស្លាប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ (ករណីស្លាប់ចំនួន ៥០% គឺមានការរួមចំណែកជាមួយនឹងបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ)

(ដកស្រង់ពី :យុទ្ធសាស្ត្រនៃការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារនៅកម្ពុជា ខែមេសា ២០០៧)

## អត្រាស្លាប់របស់មាតាមានកំរិតខ្ពស់ :

ស្ត្រីប្រមាណជា ១,៥០០ - ២,០០០នាក់ បានស្លាប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ (កែសំរួលពី : CDHS ២០០៥)

(ករណីស្លាប់ចំនួន៥០%គឺបណ្តាលមកពីការធ្លាក់ឈាម ។ ៥៧% នៃស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនៅប្រទេសកម្ពុជា មានភាពស្លេកស្លាំង)

២០% នៃស្ត្រីកើតមានបញ្ហាកង្វះថាមពលរ៉ាំរ៉ៃ

(បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ដែលកំណត់ដោយ BMI < 18.5 )

# សម្គាល់ៈ



អត្រាស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំ និងទារក នៅតែមានកម្រិតខ្ពស់ នៅប្រទេសកម្ពុជា ដោយអត្រាស្លាប់របស់កុមារ គឺ ៨៣ លើ ១000 កុមារកើតរស់បានស្លាប់នៅមុនពេលដែលឈានចូលក្នុងវ័យ ៥ ឆ្នាំ (CDHS 2005) ។

កុមារកម្ពុជាភាគច្រើនបានស្លាប់ ដោយសារល័ក្ខខ័ណ្ឌមួយចំនួនដែលគេអាចការពារ និងព្យាបាលបាន រួមមាន :

- មូលហេតុជុំវិញកំណើត ( ៣0% )
- ជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាវ ( រលាកសួត ២១% )
- ជម្ងឺរាក ( ១៧% ) មេរោគអេដស៍/ជម្ងឺអេដស៍ ( ២% )
- ជម្ងឺកញ្រ្ជិល ( ២% ) របួស ( ២% )
- ជម្ងឺគ្រុនចាញ់ ( ១% )

**** វាជាការសំខាន់ដែលត្រូវកត់សំគាល់ថា ៥0% នៃអត្រាស្លាប់របស់កុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំទាំងអស់ គឺមានការរួមចំណែកទៅនឹងបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ *****

**អ៉ាត្យនៃអត្រាស្លាប់របស់ម្តាយនៅកម្ពុជា ត្រូវបានគេប៉ាន់ស្មានថាមាន ៣៧២ លើ ១00,000 ទារកកើតរស់** (CDHS 2005) ។

**មូលហេតុចម្បងៗ នៃការស្លាប់របស់មាតា គឺមាន :**

**១.** ធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ
**២.** ជម្ងឺបង្ករោគ
**៣.** ផលវិបាកនៃការរំលូតកូនគ្មានសុវត្ថិភាព
**៤.** ក្រឡាភ្លើង
**៥.** ការសម្រាលមានឧបសគ្គ

**កំណត់សំគាល់ :** តាមការស្រាវជ្រាវនាពេលថ្មីៗនេះ បានបង្ហាញឱ្យឃើញថាភាពស្លេកស្លាំងប្រភេទណាមួយក៏ដោយ ទោះបីភាពស្លេកស្លាំងនោះកម្រិតស្រាលនិងមធ្យមក៏ដោយ សុទ្ធតែបានបង្កើននូវការប្រឈមទៅនឹងការស្លាប់របស់ស្ត្រីជាម្តាយ **(Stolfzuls et al, 2006)** ។ នៅប្រទេសកម្ពុជា ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ៥៧ % មានជម្ងឺស្លេកស្លាំង ហើយមានស្ត្រីតែ ១៨ % ប៉ុណ្ណោះ បានរាយការណ៍ឱ្យដឹងថា បានលេបគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក ចំនួន ៩0គ្រាប់ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ( **CDHS 2005** ) ។

# ភាពចាំបាច់នៃអន្តរាគមន៍ អាហារូបត្ថម្ភចំពោះស្ត្រី

## លទ្ធផលនៃការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រនិងសុខភាពនៅកម្ពុជាឆ្នាំ២០០៥

- ភាពស្លេកស្លាំងចំពោះស្ត្រី
  ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ៖ ៤៧%
  ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ៖ ៥៧%
- កង្វះថាមពលរ៉ាំរ៉ៃចំពោះស្ត្រី (កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ)
  ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ដែលមាន BMI < 18.5 ៖ ២០%
- ការលេបថ្នាំជាតិដែក មិនជាប់លាប់ល្អ
  ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ តែ១៨%ប៉ុណ្ណោះ ត្រូវបានគេរាយការណ៍ថា បានលេបគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកចំនួន ៩០គ្រាប់ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
  (CDHS 2005)
- ការលេបថ្នាំជីវជាតិអារបស់ស្ត្រីក្រោយសម្រាល
  ស្ត្រីក្រោយសម្រាល តែ ២៧%ប៉ុណ្ណោះ ដែលបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា( CDHS 2005)
- ប្រមាណជា ៨ % នៃទារកទាំងអស់គឺជាទារកកើតមិនគ្រប់គីឡូ

# សម្គាល់៖

ប្រជាជនទាំងអស់ចាំបាច់ត្រូវមានអាហារូបត្ថម្ភល្អ នៅក្នុងអំឡុងវដ្តនៃជីវិតរបស់ខ្លួន នេះគឺជាការសំខាន់ជាពិសេសចំពោះស្ត្រី ។ បើសិនជាទារិកាម្នាក់ពុំមានអាហារូបត្ថម្ភសមស្រប នៅក្នុងអំឡុងពេល ២ ឆ្នាំ ដំបូងនៃជីវិតរបស់នាងនោះទេ នាងនឹងក្រិន ។ នៅពេលជំទង់ ប្រសិនបើនាងពុំមាន អាហារូបត្ថម្ភល្អទេនោះ នាងនឹងក្លាយទៅជាអ្នកកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរ៉ាំរ៉ៃ ។

នៅពេលធំពេញវ័យ បើសិនជាស្ត្រីក្រិនម្នាក់មានផ្ទៃពោះនោះ នាងនឹងប្រឈមនឹងផលវិបាកផ្សេងៗ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះនិងក្នុងពេលសម្រាល ហើយនឹងមានការប្រឈមកាន់តែខ្ពស់ថែមទៀត ទៅនឹងការស្លាប់របស់មាតា ។

ទារកដែលទើបនឹងកើតរបស់ម្តាយម្នាក់នេះ នឹងទំនងកើតមកជាទារកមានទម្ងន់មិនគ្រប់គីឡូ ហើយកើតមានជម្ងឺស្លេកស្លាំង ។ បើសិនជាទារកដែលទើបនឹងកើតថ្មីរបស់នាងមិនត្រូវបានចិញ្ចឹមឱ្យបានសមស្របនៅក្នុងអំឡុងពេល ២ ឆ្នាំដំបូងនោះទេ ទារកនេះនឹងត្រូវប្រឈមនឹងភាពក្រិន និងមានភាពស្លេកស្លាំង ហើយនិងត្រូវបន្តកើតមានបញ្ហាផ្សេងៗ រហូតដល់វ័យជំទង់របស់ខ្លួន ។ នៅពេលធំពេញវ័យ បើសិនជានាងមានផ្ទៃពោះ នាងនឹងត្រូវប្រឈមកាន់តែខ្ពស់ថែមទៀតទៅនឹងផលវិបាកផ្សេងៗ ការស្លាប់របស់មាតា ហើយនិងមានកូនដែលកើតមកមិនគ្រប់គីឡូ ។

**អាហារូបត្ថម្ភខ្សត់ខ្សោយ ក្លាយជាវដ្តមួយដ៏មានគ្រោះថ្នាក់_ ដោយត្រូវឆ្លងកាត់បន្តពីជំនាន់មួយទៅជំនាន់មួយផ្សេងទៀត ។**

# ភាពចាំបាច់នៃអន្តរាគមន៍អាហារូបត្ថម្ភចំពោះកុមារ

## លទ្ធផលនៃការអង្កេតប្រជាសាស្ត្រ និងសុខភាពនៅកម្ពុជា ឆ្នាំ ២០០៥

- ក្រិន - (៤៤ % នៃកុមារក្រោម៥ឆ្នាំ គឺជាកុមារក្រិន)
- ទម្ងន់ទាប (ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ) - (២៨ %)
- ស្គមស្គាំង (កង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវ) (៨ %)
- ស្លេកស្លាំង (៦២ %)
- ផ្តួចផ្តើមបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល- (៣៥%)
- ការផ្តល់អាហារ ឬវត្ថុរាវផ្សេងៗក្រៅពីទឹកដោះម្តាយដល់ទារកនៅពេលកើតមកភ្លាម-(៥៦% នៃទារកទាំងអស់បានទទួលអាហារ ឬវត្ថុរាវផ្សេងៗក្រៅពីទឹកដោះម្តាយ នៅពេលកើតមកភ្លាម)
- ការផ្តល់អាហារបន្ថែមបានសមស្របនៅពេលកុមារអាយុ ៦-៨ ខែ- (៣៣ %)
- អត្រាគ្របដណ្តប់ជីវជាតិអា (៣៥%)

# សម្គាល់៖



**ប្រទេសកម្ពុជាជាប្រទេសមួយក្នុងចំណោមប្រទេសទាំង ៣៦ដែលមានបន្ទុកដ៏ខ្ពស់ចំពោះបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ របស់កុមារតូចនិងម្តាយនៅលើពិភពលោក។** ភាពក្រិនឆ្លុះបញ្ចាំងអំពី ការមិនទទួលបាន នូវអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំ ដំបូងនៃជីវិត។ បន្ទាប់ពីកុមារអាយុបាន ២ឆ្នាំ គឺមិនអាចកែសម្រួលភាពក្រិននេះបានឡើយ។

កុមារកម្ពុជា ២៨% មានទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ (ទម្ងន់ទាប)។ កុមារដែលមានទម្ងន់ទាបជាងអាយុរបស់ខ្លួន គឺជាកុមារមានទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ។ ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ ត្រូវបានគេចាត់ទុកថា ជាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវផង និងរ៉ាំរ៉ៃផងដែរ។

៨% នៃកុមារកម្ពុជា មានភាពស្គមស្គាំង ឬកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវ។ ភាពស្គមស្គាំងកើតមាននៅពេលណាដែលកុមារ មានទម្ងន់ទាបជាងបើធៀបទៅនឹងកម្ពស់របស់ខ្លួន។ ភាពស្គមស្គាំងតំណាងឱ្យការមិនបានទទួលអាហារូបត្ថម្ភសមស្របក្នុងពេលកន្លងទៅថ្មីៗ។ វាអាចជាលទ្ធផលនៃការបរិភោគអាហារមិនបានគ្រប់គ្រាន់ ឬការកើតមានជម្ងឺក្នុងរយៈពេលថ្មីៗ ដែលបង្កឱ្យមានការស្រកទម្ងន់ ហើយនិងកើតមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

ភាពស្លេកស្លាំងចំពោះកុមារ គឺជាបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរមួយនៅប្រទេសកម្ពុជា ដោយកុមារក្រោម ៥ ឆ្នាំ ៦២% មានភាពស្លេកស្លាំង។ ភាពស្លេកស្លាំងអាចបណ្តាលមកពីការបាត់បង់ឈាម ជម្ងឺគ្រុនចាញ់ ល័ក្ខខ័ណ្ឌហៀរ្ន និងមូលហេតុដទៃផ្សេងៗទៀតជាច្រើន។ ភាពស្លេកស្លាំងដោយសារកង្វះជាតិដែក គឺភាពស្លេកស្លាំង ដែលបណ្តាល មកពីការបរិភោគជាតិដែកមិនបានគ្រប់គ្រាន់។ ទារកនិងកុមារដែលមានភាពស្លេកស្លាំងនឹងមានការធំលូតលាស់យឺតយ៉ាវជាងទារកនិងកុមារដែលមិនកើតមានភាពស្លេកស្លាំង។ ពួកគេនឹងមិនឃ្លានអាហារ ពុំមានថាមពលគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីលេង និងមានបញ្ហានៅក្នុងការសិក្សារៀនសូត្រ។

មានតែ ៣៣% នៃម្តាយប៉ុណ្ណោះ ដែលបានផ្តល់អាហារបន្ថែមបានសមស្រប។ ក្រោយរយៈពេល ៦ ខែ ទឹកដោះម្តាយគួរត្រូវបន្តទៀត ប៉ុន្តែវាមិនគ្រប់គ្រាន់ឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារដែលកំពុងតែធំលូតលាស់យ៉ាងឆាប់រហ័សនោះបានឡើយ។ ការផ្តល់អាហារបន្ថែមបានគ្រប់គ្រាន់មានន័យថា បានផ្តល់អាហារចម្រុះ ដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹម បរិមាណត្រឹមត្រូវ កំហាប់អាហារត្រឹមត្រូវ និងចំនួនដងត្រឹមត្រូវ យោងទៅតាមអាយុរបស់ទារក ។

# គោលបំណង
# ថ្ងៃ ទី ១

១. ដើម្បីណែនាំអំពីសៀវភៅសំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី១០ ស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភដល់សិក្ខាកាម

២. ដើម្បីផ្តល់នូវទិដ្ឋភាពរួមនៃអាហារូបត្ថម្ភ ស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភនៅប្រទេសកម្ពុជា និងកម្មវិធីជាតិអាហារូបត្ថម្ភនៅប្រទេសកម្ពុជា

៣. ដើម្បីណែនាំអំពីសម្ភារៈជំនួយការងារ ដោយសារតែសម្ភារៈជំនួយការងារទាំងអស់នេះ គឺជាគន្លឹះសំរាប់ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ១

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង:

១. ធ្វើការប្រស្រ័យទាក់ទងដោយមានទំនុកចិត្ត ថាតើហេតុអ្វីបានជាពួកគាត់ (សិក្ខាកាម) គឺជា មនុស្សសំខាន់ក្នុងការផ្ដល់សារ អប់រំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ និង ក្នុងការផ្ដល់ប្រឹក្សា ដល់មាតាបិតា និងសហគមន៍អំពីបញ្ហាអាហារូបត្ថម្ភ ។

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ១

**នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង:**

២. ធ្វើការប្រស្រ័យទាក់ទងអំពីការទទួលខុសត្រូវរបស់ពួកគាត់ សំរាប់សកម្មភាពអាហារូបត្ថម្ភ

៣. ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់មាតាបិតា អំពីការជ្រើសរើសអាហារឱ្យបានសព្វមុខ ពីក្រុមអាហារផ្សេងៗគ្នា ដើម្បីឱ្យអាហារពេលមានតុល្យភាព សំរាប់ក្រុមគោលដៅ របស់ពួកគាត់

# សម្គាល់៖

# តើហេតុអ្វីជ្រើសយក បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព?

- មានការជឿទុកចិត្តពីសហគមន៍
- ដឹងពីស្ថានភាពក្នុងសហគមន៍
- មណ្ឌលសុខភាព គឺជាគ្រឹះស្ថាន សុខាភិបាល ដែលនៅជិតជាងគេបង្អស់
- ជួបជាញឹកញាប់ជាមួយមាតាបិតា សហគមន៍ និងកុមារ
- អាចប្រមូលធនធានដែលមានក្នុងមូលដ្ឋាន

# សម្គាល់៖

# ការទទួលខុសត្រូវចំពោះអាហារូបត្ថម្ភ

- អប់រំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ
- វាយតម្លៃអំពីស្ថានភាព អាហារូបត្ថម្ភរបស់ស្ត្រី និងកុមារ
- ផ្តល់នូវគ្រាប់ថ្នាំមីក្រូសារជាតិ

# សម្គាល់៖

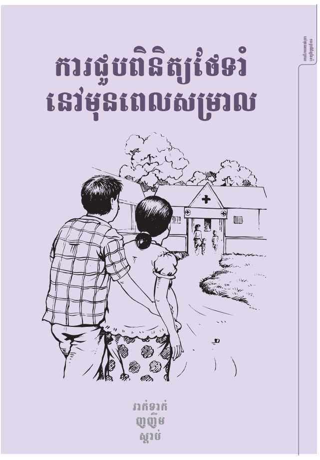
# ការទទួលខុសត្រូវ ចំពោះអាហារូបត្ថម្ភ

- ផ្តល់នូវការព្យាបាល
- ផ្តល់នូវការគាំទ្រ ការបណ្តុះបណ្តាល និងការចុះអភិបាលអ្នកទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ
- កត់ត្រា និងរាយការណ៍ ហើយប្រើប្រាស់ព័ត៌មានអំពីសកម្មភាពអាហារូបត្ថម្ភ

# សម្គាល់៖

# ការជួបពិនិត្យថែទាំគន្លឹះទាំង៦ សំរាប់សកម្មភាពអាហារូបត្ថម្ភ

១. ការជួបពិនិត្យថែទាំនៅមុនពេលសម្រាល
២. ការជួបពិនិត្យថែទាំនៅពេលសម្រាល
៣. ការជួបពិនិត្យថែទាំក្រោយពេលសម្រាល
៤. ការជួបពិនិត្យថែទាំដើម្បីផ្តល់ថ្នាំបង្ការ
៥. ការជួបពិនិត្យថែទាំកុមារឈឺ និងកុមារសុខភាពល្អ
៦. ការជួបពិនិត្យថែទាំនៅពេលចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា



# សម្គាល់:

# សម្ភារៈ ជំនួយការងារ

- ផ្សេងៗគ្នាសំរាប់ការជួបពិនិត្យថែទាំនិមួយៗ
- សមាហរណកម្មភារកិច្ច បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ជាមួយនឹង ភារកិច្ចអាហារូបត្ថម្ភ

# សម្គាល់៖

# អាហារូបត្ថម្ភគឺជាអ្វីៗ ដែលយើងបរិភោគ និងផឹក

# សម្គាល់៖



អាហារូបត្ថម្ភ គឺជាការបរិភោគ និងការប្រើប្រាស់អាហារ និងវត្ថុរាវដោយរាងកាយ។ អាហារូបត្ថម្ភ គឺជាដំណើការបីផ្នែកដាច់ដោយឡែកពីគ្នា។

**១.** ទី ១ អាហារ ឬភេសជ្ជៈដែលត្រូវបានបរិភោគចូលក្នុងខ្លួន
**២.** ទី ២ រាងកាយធ្វើការបំបែកអាហារ ឬ ភេសជ្ជៈទៅជាសារជាតិចិញ្ចឹម
**៣.** ទី ៣ សារធាតុចិញ្ចឹមបានធ្វើដំណើរតាមចរន្តឈាមទៅកាន់ផ្នែកផ្សេងៗនៃរាងកាយរបស់យើង ដែលនៅទីនោះ វាត្រូវបានប្រើប្រាស់ធ្វើជា "ប្រេងឥន្ធនៈ" និងសំរាប់គោលបំណងដទៃផ្សេងៗ ទៀតជាច្រើន។ ដើម្បីផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភសមស្របដល់រាងកាយ មនុស្សម្នាក់ៗត្រូវតែបរិភោគ និងផឹកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ នូវចំណីអាហារទាំងឡាយ ដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹមសំខាន់ៗ។

| ក្រុមអាហារ តើគេហៅវា យ៉ាងម៉េចដែរ? | តើវាមានមុខងារអ្វី? | តើអ្នកអាចរកវាបាននៅទីណា? |
|---|---|---|
| កាបូអ៊ីដ្រាត (អាហារសំបូរថាមពល)<br>ខ្លាញ់ | ផ្តល់ដល់អ្នកនូវថាមពល<br><br>ផ្តល់នូវថាមពល និង ជួយស្អាបនារាងកាយ | អាហារមានជាតិស្ករនិងម្សៅ ដូចជា បាយនំប៉័ង ដំឡូងជ្វា ត្រាវ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ នំបញ្ចុក បន្លែ និងផ្លែឈើមួយចំនួនទៀត ផលិតផលទឹកដោះគោ សាច់ |
| ប្រូតេអ៊ីន | ជួយឱ្យរាងកាយធំលូតលាស់ និង ជួសជុលកោសិការាងកាយ | ត្រី សាច់ មាន់ទា ស៊ុត ផលិតផលធ្វើពីទឹកដោះគោ សណ្តែក និងពពួកគ្រាប់ផ្លែឈើ |
| ជីវជាតិ រ៉ែ / មីក្រូសារជាតិ<br><br><br><br><br>ជាតិសរសៃ | ជីវជាតិ រ៉ែ / មីក្រូសារជាតិ គឺល្អសំរាប់ការពាររាងកាយរបស់អ្នក និងរក្សារាងកាយរបស់អ្នកឱ្យមាន សុខភាពល្អ<br><br>ជួយក្នុងការរំលាយអាហារ | ជីវជាតិភាគច្រើនគេឃើញមាននៅក្នុង បន្លែផ្លែឈើស្រស់ៗ និងផលិតផលទឹកដោះ (ទឹកដោះ និងស៊ុត) រ៉ែ / មីក្រូសារជាតិ មាននៅក្នុងអាហារជាច្រើន ប៉ុន្តែជាពិសេស មាននៅក្នុងសាច់ក្រហម ថ្លើម និងបន្លែផ្លែឈើស្រស់ៗ<br><br>ផ្លែឈើ បន្លែ |

# អាហារសំបូរថាមពល (កាបូអ៊ីដ្រាត និងខ្លាញ់)

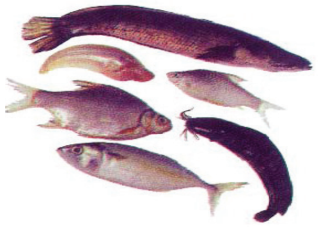
- បាយ
- នំបញ្ចុក
- ពោត
- ល្ពៅ
- ដំឡូងមី
- ដំឡូងជ្វា
- ត្រាវ
- ក្តួច
- ខ្លាញ់/ប្រេង
- ស្ករ

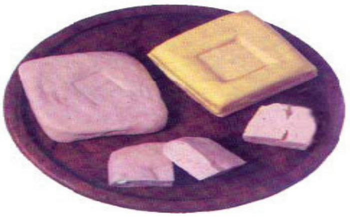
# សម្គាល់៖

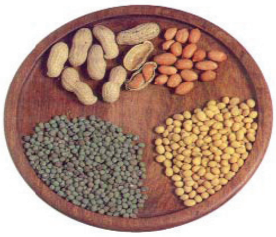
**ស្លាយទី ២១ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ជាតិដែក និងប្រូតេអ៊ីន
# អាហារសម្បូរជីវជាតិ

- ត្រី
- សាច់ជ្រូក
- សាច់គោ
- សាច់មាន់
- ថ្លើម
- ផលិតផលសាច់សត្វផ្សេងៗទៀត
- តៅហ៊ូ
- ទឹកសណ្តែក



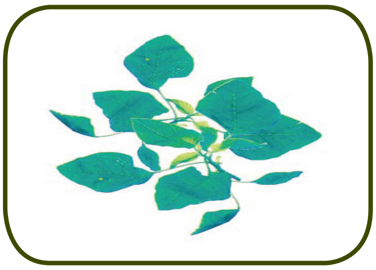
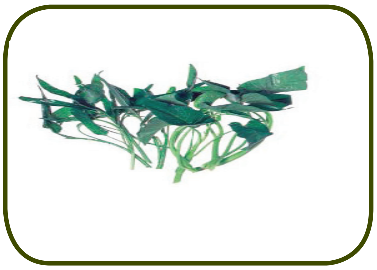




# សម្គាល់:

# អាហារសំបូរជីវជាតិអា

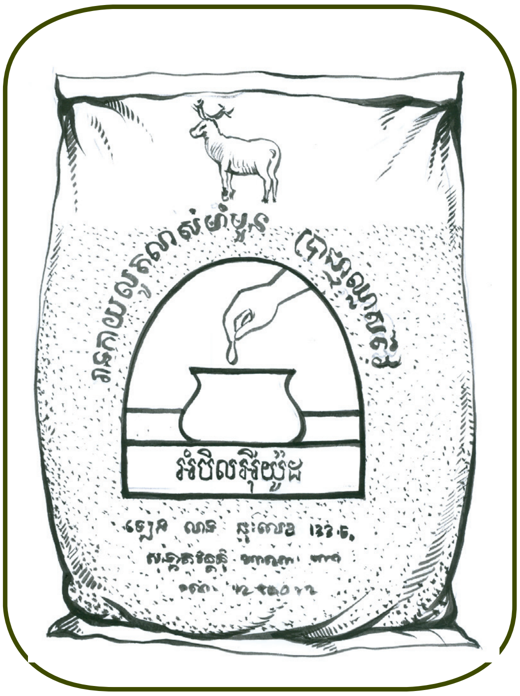
- ផ្នែកលឿងនៃស៊ុត
- ត្រី មាន់
- ថ្លើម
- តៅហ៊ូ
- បន្លែស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់
- បន្លែ និងផ្លែឈើពណ៌លឿងទុំ និងពណ៌បៃតង
- ទឹកដោះម្ដាយ

# សម្គាល់៖

# អាហារសំបូរជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- ត្រីសមុទ្រ
- អំបិលអ៊ីយ៉ូដ
- បង្គារ/បង្កងសមុទ្រ និងអាហារសមុទ្រផ្សេងៗទៀត



# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ២៤ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សារៈសំខាន់ នៃអាហារូបត្ថម្ភ

- ផ្ទៃពោះដែលមានសុខភាពល្អ
- ការសម្រាលកាន់តែមានសុវត្ថិភាព
- ទារកមានសុខភាពល្អ
- លើកកម្ពស់ការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារ
- កុមារកាន់តែខ្លាំងក្លាជាងមុន
- សមាជិកសង្គមដែលមានសមត្ថភាព

# សម្គាល់៖



អាហារូបត្ថម្ភល្អ គឺមានសារៈសំខាន់សំរាប់មនុស្សគ្រប់រូប។ របបអាហារដែលផ្តល់សុខភាពល្អ ជួយដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះឱ្យមានផ្ទៃពោះប្រកបដោយសុខភាពល្អ និងការសម្រាលមានសុវត្ថិភាព។ របបអាហារមានសុខភាពល្អ ជួយឱ្យកុមារធំលូតលាស់ អភិវឌ្ឍន៍ និងសិក្សាបានល្អនៅសាលា។ របបអាហារមានសុខភាពល្អ អាចធ្វើឱ្យប្រជាជនគ្រប់រូបគ្រប់វ័យទាំងអស់ បំពេញការងារប្រកបដោយផលិតភាពខ្ពស់។

**ចំណុចសំខាន់ :** *អ្វីដែលប្រជាជនបរិភោគ ក៏អាចជួយកាត់បន្ថយគ្រោះថ្នាក់នៃការមានជម្ងឺរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជា ជម្ងឺបេះដូង ជម្ងឺមហារីកខ្លះ ជម្ងឺទឹកនោមផ្អែម ជម្ងឺដាច់សរសៃឈាមខួរក្បាល និងជម្ងឺឆ្អឹង។ ជម្ងឺទឹកនោមផ្អែម ជម្ងឺបេះដូង និងការមានសម្ពាធឈាមឡើងខ្ពស់ កំពុងតែក្លាយទៅជាបញ្ហាសុខភាពដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយនៅប្រទេសកម្ពុជា។*

អាហារូបត្ថម្ភសមស្រប មានន័យថា ការទទួលបាននូវកាឡូរីគ្រប់គ្រាន់និងសារជាតិចិញ្ចឹមបានសមស្រប។ របបអាហារដែលសម្បូរសារជាតិចិញ្ចឹម គឺជារបបអាហារដែលមានអាហារចម្រុះបានមកពីគ្រប់ក្រុមអាហារផ្សេងៗគ្នា។

# ពេលដែលកុមារខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ

## កុមារនឹង :

- មានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ
- លូតលាស់មិនសូវបានល្អ
- ពុំសូវមានកំលាំងកំហែង
- ខួរក្បាលពុំសូវអភិវឌ្ឍន៍

# សម្គាល់៖



វាគឺជាការសារៈសំខាន់ណាស់ ដែលទារកទាំងឡាយបានទទួលអាហារូបត្ថម្ភល្អនៅក្នុងអំឡុងពេល ២ ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេ ប្រសិនបើ ពួកគេធំលូតលាស់ ប្រកបដោយសុខភាពល្អ ហើយនិងជាសមាជិកសង្គមមួយដែលផ្តល់ផលប្រយោជន៏ដល់សង្គម ។

កុមារដែលកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ គឺទំនងជានឹងងាយកើតមានជម្ងឺ ទំនងជានឹងមានជម្ងឺកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងកាន់តែអូសបន្លាយពេលយូរ ហើយនិងទំនងជានឹងស្លាប់ ។

កុមារដែលកើតមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតនឹងមានភាពក្រិននៅក្នុងមួយជីវិតរបស់ពួកគេ ។ បញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភនៅក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំដំបូង ក៏បានប៉ះពាល់ទៅលើភាពវៃឆ្លាតរបស់កុមារផងដែរ ។

# នៅពេលដែលស្ត្រីខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ

## ស្ត្រីនឹងប្រឈមផងាមួយ ៖

- បញ្ហានៅពេលមានផ្ទៃពោះ និងនៅពេលសម្រាល
- ពុំសូវមានកំលាំងធ្វើការងារ និងថែទាំគ្រួសារ
- កាន់តែងាយរងគ្រោះដោយសារ ការបង្ករោគផ្សេងៗ
- ក្រជាសះស្បើយពីជម្ងឺ

# សម្គាល់៖



អាហារូបត្ថម្ភល្អក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ គឺមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ។ អ្វីដែលស្ត្រីបានបរិភោគ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះរបស់ខ្លួន មិនត្រឹមតែជះឥទ្ធិពលទៅលើសុខភាពរបស់ខ្លួនប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែ ថែមទាំងជះឥទ្ធិពលទៅលើសុខភាព ការអភិវឌ្ឍន៍ និងជីវិតរបស់កុមារនាពេលអនាគតផងដែរ ។

**បញ្ហាមួយចំនួនដែលបង្កដោយអាហារូបត្ថម្ភខ្សត់ខ្សោយ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ :**

- ភាពស្លេកស្លាំងចំពោះមាតា និងទារក
- ការកើនទម្ងន់បានតិចតួចនៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- កាត់បន្ថយភាពធន់ទៅនឹងការបង្ករោគ
- ការប្រឈមមុខខ្ពស់ទៅនឹងផលវិបាកផ្សេងៗនៅពេលមានផ្ទៃពោះនិងនៅពេលសម្រាល
- ទារកកើតមិនគ្រប់ទម្ងន់

*អ្វីដែលស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានបរិភោគ និងរបៀបចិញ្ចឹមកុមារក្នុងអំឡុងពេល ២ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិត គឺជាការរៀបចំអោយកុមារមានសុខភាពល្អ ឬមិនល្អ សំរាប់រយៈពេលមួយជីវិត។*

# រយៈពេលដែលមាន តម្រូវការអាហារូបត្ថម្ភខ្ពស់

- ពេលមានផ្ទៃពោះ
- ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
- រយៈពេលដែលមានការលូតលាស់រហ័ស (ទារក និងកុមារ)
- ការងើបពីឈឺ

# សម្គាល់៖



នៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ស្ត្រីម្នាក់ត្រូវការអាហារពេល ១ពេលបន្ថែមទៀតក្នុង១ថ្ងៃ ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ទារកនៅក្នុងផ្ទៃដែលកំពុងលូតលាស់។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះម្នាក់ត្រូវការ អាហារចម្រុះដែលបានមកពីអាហារទាំងបីក្រុម។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ គួរកើនទម្ងន់ឱ្យបាន ៧គីឡូក្រាម ឬលើសនេះក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ។

កុមារតូចធំលូតលាស់ និងអភិវឌ្ឍន៍យ៉ាងឆាប់រហ័សនៅក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់គេ។ អាហារដែលពួកគេត្រូវការបរិភោគក្នុងរយៈពេល ២ឆ្នាំដំបូងនឹងជះឥទ្ធិពលទៅលើសុខភាព និងប្រាជ្ញា សំរាប់ជីវិតរបស់ពួកគេ តទៅមុខទៀត។

នៅក្នុងអំឡុងពេលមានជម្ងឺ រាងកាយយើងត្រូវការថាមពល និងសារជាតិចិញ្ចឹមបន្ថែម ដើម្បីឱ្យឆាប់បានជាសះស្បើយពីជម្ងឺ។

# អាហារូបត្ថម្ភសំរាប់អ្នកឈឺ

**អ្នកជម្ងឺត្រូវការ :**

- អាហារពេលបន្ថែម
- អាហារដែលពួកគាត់ចូលចិត្ត
- មុខអាហារផ្សេងៗគ្នា
- បន្លែ ផ្លែឈើ ត្រី និងសាច់ ដែលសំបូរជីវជាតិ និងមីក្រូសារជាតិ

# សម្គាល់៖



## កុមារឈឺដែលមានអាយុតិចជាង ៦ ខែ

ទារកឈឺដែលមានអាយុតិចជាង ៦ខែ ត្រូវបៅដោះម្ដាយឱ្យបានកាន់តែញឹកញាប់ជាងធម្មតា នៅក្នុងអំឡុងពេលដែលមានជម្ងឺ និងរយៈពេល ២ សប្ដាហ៍បន្តទៀតបន្ទាប់ពីឈឺ។ ប្រសិនបើទារកមានជម្ងឺរាក បង្ហាញនូវសញ្ញាខ្សោះជាតិទឹក (ភ្នែកខូង បបូរមាត់និងអណ្ដាតស្ងួត ហើយអត់មាននោម) ទារកនេះចាំបាច់ត្រូវយកទៅថែទាំផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់ នៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលនៅជិតជាងគេបង្អស់។ ម្ដាយនិងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តថែទាំសុខភាពនៅក្នុងសហគមន៍ គួរត្រូវបានទទួលនូវការអប់រំដើម្បីឱ្យស្គាល់ពីសញ្ញានៃការបាត់បង់ជាតិទឹកនេះ។

## កុមារឈឺដែលមានអាយុ ៦-៥៩ ខែ

កុមារឈឺដែលមានអាយុ ៦-៥៩ខែ ត្រូវបង្កើននូវការបរិភោគវត្ថុរាវ រួមមានការបំបៅដោះម្ដាយឱ្យបានញឹកញាប់ជាងធម្មតា ក្នុងអំឡុងពេលមានជម្ងឺ និងរយៈពេល ២សប្ដាហ៍ ក្រោយពីឈឺ។ អ្នកថែទាំទារក ត្រូវលើកទឹកចិត្ត កុមារឈឺឱ្យបរិភោគអាហារទន់ៗ អាហារផ្សេងៗ និងអាហារដែលគេចូលចិត្ត។ នៅពេលងើបពីជម្ងឺ កុមារគួរត្រូវបានផ្ដល់នូវអាហារ ១ពេលបន្ថែមទៀត ក្នុង១ថ្ងៃ រយៈពេល ២សប្ដាហ៍ (រយៈពេលងើបពីឈឺ)។

ម្ដាយនិងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តថែទាំសុខភាពនៅសហគមន៍ គួរតែត្រូវបានទទួលការអប់រំអំពីការព្យាបាលដោយប្រើទឹកអូរ៉ាលីតដល់កុមារដែលមានជម្ងឺរាក។ បើសិនជាកុមារមានជម្ងឺរាកធ្ងន់ធ្ងរ បង្ហាញនូវសញ្ញាបាត់បង់ជាតិទឹក (ភ្នែកខូង បបូរមាត់និងអណ្ដាតស្ងួត ហើយអត់មាននោម) កុមារគួរត្រូវយកទៅព្យាបាលជាបន្ទាន់នៅមណ្ឌលសុខភាព ឬ មន្ទីរពេទ្យដែលនៅជិតជាងគេ។

## មនុស្សពេញវ័យ

បើសិនជាអ្នកជម្ងឺ មិនបានបរិភោគឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ពួកគាត់នឹងត្រូវប្រើជាតិខ្លាញ់និងសាច់ដុំដែលមាននៅក្នុងរាងកាយពួកគាត់ សំរាប់បង្កើតថាមពលនិងសារធាតុចិញ្ចឹម។ ពួកគាត់នឹងស្រកទម្ងន់ ហើយក្លាយទៅជាមនុស្សកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ ប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់គាត់នឹងមិនសូវមានប្រសិទ្ធភាព ហើយមិនសូវមានលទ្ធភាពក្នុងការប្រយុទ្ធទៅនឹងការបង្ករោគ។ អ្នកជម្ងឺតែងតែបាត់បង់ ឬប្រើប្រាស់ជាតិទឹកច្រើនជាងធម្មតា (ឧទា. ក្នុងអំឡុងពេលរាក ឬមានគ្រុនក្ដៅ)។ ពួកគាត់ត្រូវការជាតិទឹកដែលមានសុវត្ថិភាព និងស្អាតឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់។ ប្រសិនបើមនុស្សពេញវ័យមានជម្ងឺលើសពី ៣-៤ថ្ងៃ ពួកគាត់ត្រូវការអាហារចម្រុះ ដើម្បីជួយដល់ប្រព័ន្ធការពាររាងកាយរបស់គាត់ឱ្យធូរស្បើយឡើងវិញ និងដើម្បីបង្ការនូវការស្រកទម្ងន់។ គ្រួសារគួរផ្ដល់អាហារតិចៗ ប៉ុន្តែឱ្យបានញឹកញាប់ ជាអាហារពេលដែលសំបូរទៅដោយអាហារចម្រុះគ្នា។

**ស្លាយទី ២៩ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ ក

# សម្គាល់:

# លំហាត់.ខ ក្រុមគោលដៅនិងអាហារូបត្ថម្ភ

| ក្រុមគោលដៅ | អាហារ ១ពេលបន្ថែមទៀត | បរិមាណតិចជាងមុន | បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ | អាហារបន្ថែម "បបរគ្រឿង" | អាហារក្រៅពេល | បរិភោគអាហារគ្រួសារ ចិញ្ច្រាំ ឬកិន/ញៀត បើចាំបាច់ |
|---|---|---|---|---|---|---|
| ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | X | | | | | |
| កុមារកំពុងលូតលាស់ | | | | | | |
| អ្នកពេញវ័យ និងកុមារដែលទើបងើបពីឈឺ | | | | | | |
| កុមារអាយុ ០-៦ខែ | | | | | | |
| កុមារអាយុ ៧-១១ខែ | | | | | | |
| កុមារអាយុ ១២-២៤ខែ | | | | | | |
| កុមារអាយុលើសពី ២៤ខែ | | | | | | |

# សម្គាល់៖



ពន្យល់សិក្ខាកាមថា ពួកគាត់ត្រូវធ្វើការជាគូដែលមានគ្នា២នាក់ដើម្បីបំពេញតារាងនេះ។ ពួកគាត់អាចប្រើជំពូកស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភដែលមាននៅក្នុងសៀវភៅ ដើម្បីទទួលបាននូវព័តិមានគ្រឹះ។

**ធ្វើការណែនាំសិក្ខាកាម**

- សូមពិនិត្យមើលតារាងនេះ។ នៅផ្នែកខាងឆ្វេង គឺជាក្រុមគោលដៅផ្សេងៗគ្នា។ ចំណែកកូលោនផ្តល់ពីសកម្មភាព។
- ចូរអ្នកគូសសញ្ញាខ្វែង (x) នៅពេលណាដែលសកម្មភាពនៅក្នុងកូលោនសមស្របសម្រាប់ក្រុមគោលដៅនិមួយៗ ដែលនៅខាងឆ្វេងដៃ។ អាចនឹងមានសញ្ញាខ្វែងច្រើនសម្រាប់ក្រុមគោលដៅនិមួយៗ។
  **ឧទា:** ស្រ្តីមានផ្ទៃពោះត្រូវបរិភោគអាហារ ១ពេលបន្ថែមទៀត ក្នុង១ថ្ងៃ។
- បន្ទាប់ពីបាន ២០ នាទី អ្នកសម្របសម្រួលនឹងផ្តល់នូវចម្លើយត្រឹមត្រូវទៅឱ្យពួកគាត់ដោយប្រើផ្ទាំងសន្លឹក។

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ២

- ដើម្បីណែនាំពីកម្មវិធីចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច
- ដើម្បីពង្រឹងជំនាញ និងចំណេះដឹង ស្តីពីសកម្មភាពចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូច
- ដើម្បីអនុវត្តន៍ការផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
- ដើម្បីអនុវត្តការផ្តល់ប្រឹក្សាពីការលើកកម្ពស់ និងគាំទ្រការលូតលាស់
- ដើម្បីប្រើប្រាស់ប័ណ្ណសុខភាពកុមារ (ប័ណ្ណលឿង)

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ២

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :

១ ធ្វើការប្រស្រ័យទាក់ទងប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព នៅពេលដែលពួកគាត់ធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយ និងអ្នកថែទាំផ្សេងៗទៀត

២ ស្គាល់ពីសញ្ញានៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងអាចធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយ និងអ្នកថែទាំកុមារ អំពីការចិញ្ចឹមកុមារឱ្យបានសមស្រប

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ៣២ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ២

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :

៣ ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយ ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព អំពីការអនុវត្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

៤ ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយ និងអ្នកថែទាំកុមារពីការផ្តល់អាហារបន្ថែមដ៏សមស្រប

៥ ផ្តល់សារក្នុងការលើកកម្ពស់ គាំទ្រការលូតលាស់និងធ្វើការវាយតម្លៃ ពីការលូតលាស់របស់កុមារ រួមទាំងបំពេញប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ៣៣ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

ស្លាយទី ៣៤ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការប្រស្រ័យទាក់ទង ប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

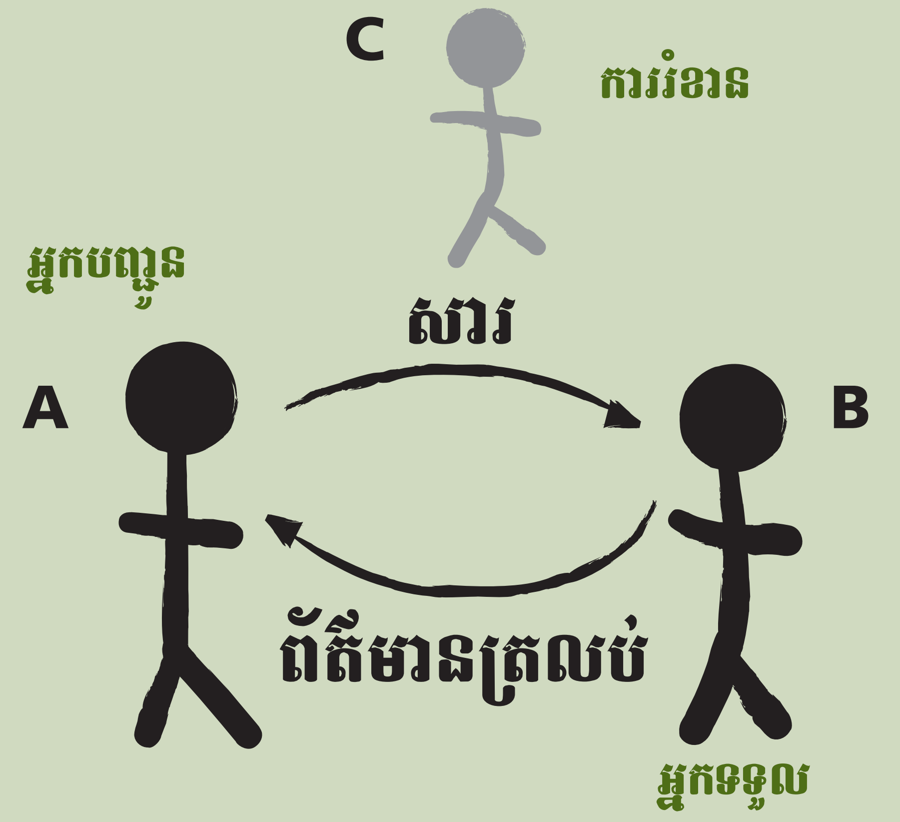



Figure 1 ( Interpersonal Communication(2006, Aug 23).
In Wikipedia, the Free Encyclopedia. )

# សម្គាល់៖

# សារ

- ច្បាស់
- ភាសាសាមញ្ញ
- ខ្លី
- ងាយយល់
- ប្រើរូបភាព

# សម្គាល់:

# អ្នកផ្ញើសារ

- ស្ងប់ស្ងាត់
- រាក់ទាក់
- និយាយច្បាស់ៗ

# សម្គាល់៖

# អ្នកទទួលសារ

- យកចិត្តទុកដាក់
- ចង់ស្តាប់
- សាកសួរសំនួរដើម្បីបញ្ជាក់ឱ្យបានច្បាស់

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ៣៨ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សន្លឹកផ្ទាត់

- មានរូបភាព
- អក្សរធំៗ
- អត្ថបទខ្លីៗតាមដែលអាចធ្វើបាន
- មានពណ៌

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ៣៩ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច

លើកកម្ពស់ការអនុវត្តន៍ការចិញ្ចឹមដ៏ល្អ

**ដើម្បី**

លើកកម្ពស់ការលូតលាស់ និងសុខភាពល្អ

# សម្គាល់៖

# សារៈសំខាន់នៃការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូច

- បង្កើនការរស់រានមានជីវិតរបស់កុមារ
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការធំលូតលាស់ និង ការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែករាងកាយរបស់កុមារ
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកខួរក្បាល
- ធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្ថានភាពផ្នែក សេដ្ឋកិច្ចគ្រួសារ

# សម្គាល់៖

# ផលប៉ះពាល់នៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

- ជម្ងឺ និងការស្លាប់
- ការលូតលាស់ផ្នែករាងកាយ កាន់តែចុះខ្សោយ
- ការលូតលាស់ផ្នែកប្រាជ្ញា/ខួរក្បាល កាន់តែចុះខ្សោយ
- ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចសំរាប់គ្រួសារ កាន់តែចុះខ្សោយ

# សម្គាល់៖



## អត្រាស្លាប់របស់កុមារមានកំរិតខ្ពស់ នៅកម្ពុជា៖

កុមារអាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ប្រហែល ៦0,000 នាក់ នៅកម្ពុជា បានស្លាប់ជារៀងរាល់ឆ្នាំ (៥0 % នៃការស្លាប់គឺមានការទាក់ទងទៅនឹងបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ)

រយៈពេលពី ៦ ទៅ ២៣ ខែ គឺជារយៈពេលដ៏ស្រួចស្រាវមួយ សំរាប់ការអភិវឌ្ឍន៍រាងកាយ និងខួរក្បាលរបស់កុមារ។ ការបាត់បង់ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍន៍នៅក្នុងអំឡុងពេលដំបូងនៃជីវិតនេះ គឺមិនអាចនឹងស្តារឡើងវិញបានឡើយ នៅក្នុងជីវិតរស់នៅជាបន្តបន្ទាប់មកទៀតនោះ។

**នៅប្រទេសកម្ពុជាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ចំពោះកុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំមាន៖**

- ក្រេះក្រិន (៤២,៦% នៃកុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំ មានភាពក្រិន)
- ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ (២៨%)
- ស្គមស្គាំង (កង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវ) ៨,៦% (CDHS 2005)

កុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភមានការថយចុះនូវភាពធន់ទៅនឹងជម្ងឺបង្ករោគ ពួកគេទំនងជានឹងស្លាប់ដោយសារជម្ងឺដែលកើតមានជាទូទៅក្នុងវ័យកុមារ ដូចជាជម្ងឺរាក និងជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើម។ ហើយចំពោះអ្នកដែលនៅរស់រានមានជីវិត ការមានជម្ងឺជាញឹកញាប់បានកាត់បន្ថយនូវស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភរបស់ពួកគេ ដោយធ្វើអោយពួកគេធ្លាក់ទៅក្នុងវដ្តដ៏គ្រោះថ្នាក់នៃការមានជម្ងឺឡើងវិញជារឿយៗ ធ្វើឱ្យមានភាពរអាក់រអួលដល់ការធំលូតលាស់ និងកាត់បន្ថយសមត្ថភាព ក្នុងការសិក្សា។

# វដ្តនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

- ម្ដាយកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ
- ទារកកើតមិនគ្រប់គីឡូ
- កុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ
- មនុស្សពេញវ័យកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

# សម្គាល់:

# មូលហេតុ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

- មិនបានបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រហូតដល់អាយុ៦ខែ
- មិនបានបរិភោគអាហារគ្រប់គ្រាន់/បរិមាណអាហារពេល ១ដងៗមិនបានគ្រប់គ្រាន់
- មិនបានបរិភោគអាហារអោយបានញឹកញាប់
- មិនបានទទួលអាហារប្រភេទផ្សេងៗគ្នាឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់
- មិនមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់នៅក្នុងអាហារ
- មានជម្ងឺ

# សម្គាល់:

# តើអ្វីជះឥទ្ធិពលទៅលើអ្វី?

ជម្ងឺ ←→ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ←→ ជម្ងឺ

# សម្គាល់៖

# សញ្ញាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

- ទម្ងន់តិចធៀបនឹងអាយុ - ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ
- កម្ពស់ទាបធៀបនឹងអាយុ - ក្រិន១ដងៗមិនបានគ្រប់គ្រាន់
- ទម្ងន់តិចធៀបនឹងកម្ពស់ - ស្គមស្គាំង

ជារឿយៗ អ្នកថែទាំកុមារមិនបានដឹងទេថា កូនរបស់ខ្លួនមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

# សម្គាល់៖



ទម្ងន់តិចធៀបនឹងអាយុ (ទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ) គឺជាការរួមផ្សំរវាងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរ៉ាំរ៉ៃនិងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវ ។

កម្ពស់ទាបធៀបនឹងអាយុ (ក្រិន) គឺជាសញ្ញានៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភរ៉ាំរ៉ៃ ។

ទម្ងន់តិចធៀបនឹងកម្ពស់ (ស្គមស្គាំង) គឺជាសញ្ញានៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភស្រួចស្រាវ ។ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភដែលបានកើតឡើងក្នុងពេលកន្លងទៅថ្មីៗនេះ ។

ចំពោះកុមារកង្វះអាហារូបត្ថម្ភផ្នែកប្រូតេអ៊ីន និងថាមពលរ៉ាំរ៉ៃ មានទម្រង់ជាទូទៅ ២ : កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ - ស្គមស្គាំង **(Marasmas)** និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ - ហើម **( Kwasiorkor).**

ទម្រង់នៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភអាស្រ័យទៅលើតុល្យភាពនៃប្រភពថាមពលដែលមានប្រូតេអ៊ីន និងគ្មានប្រូតេអ៊ីន ។

# សញ្ញាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរៈ ហើម (KWASHIORKOR)

- ហើមជើង/ខ្នងជើង
- សក់ស្តើងមាន ពណ៌ក្រហម ស្លេក
- មុខមូល មើលទៅដូចជាព្រះចន្ទពេញវង់
- ស្បែកដៃ ជើងស្ងួតបែកស្រកា
- កុមារស្ងាត់ស្ងៀម មើលទៅគួរឱ្យកំសត់
- ទម្ងន់ហាក់ដូចជាធម្មតា

# សម្គាល់៖



**Kwashiorkor** (អាចហៅម្យ៉ាងទៀតថា ជាទម្រង់ដែលមានភាពសើមហើម ឬក៏ទម្រង់ហើមនៃបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភផ្នែកប្រូតេអ៊ីននិងថាមពល) ដែលទាក់ទងទៅនឹងការផ្តាច់ដោះ មុនពេលកំណត់ ដែលតែងតែកើតឡើងជាញឹកញាប់នៅពេលមានគេមានប្អូនមួយទៀត ហើយការបំបៅដោះត្រូវបានជំនួសដោយប្អូនរបស់គេ។

ដូច្នេះកុមារ ដែលមានបញ្ហាក្វាស្យូគ័រ ទំនងជាចាស់ជាងកុមារដែលមានម៉ារ៉ាស់។ ក្វាស្យូគ័រក៏អាច បណ្តាលមកពីការមានជម្ងឺស្រួចស្រាវផងដែរ ហើយជារឿយៗ គឺជម្ងឺរលាកក្រពះពោះវៀន ឬក៏ការបង្ករោគផ្សេងៗទៀត។

ក្វាស្យូគ័រ ជាទូទៅមិនសូវកើតមានច្រើនដូចជម្ងឺម៉ារ៉ាស់ទេ។ ចំពោះក្វាស្យូគ័រ ភ្នាសរបស់កោសិកា ត្រូវធ្លុះធ្លាយបង្ក ឱ្យមានចលនាជាតិទឹកនិងជាតិប្រូតេអ៊ីនដែលរត់ក្នុងសរសៃឈាមត្រូវឆ្លងកាត់ចូលទៅក្នុងជាលិកា ដែលបណ្តាលឱ្យកើតមានភាពហើមនេះឡើងនៅតាមរាងកាយ (ជើង និងដៃ)។

# សញ្ញាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ: ស្គមស្គាំង (Marasmus)

- មុខក្រៀមក្រំ មិនរីករាយ
- ចំណង់នៃការឃ្លានឡើងខ្លាំង (ឃ្លានជានិច្ច)
- មើលទៅមានភាពតានតឹងក្នុងចិត្ត
- ពោះ ឡើងប៉ោង
- ស្គម មានសាច់ដុំស្វិតតូច
- ទម្ងន់តិចធៀបទៅនឹងអាយុ

**ម៉ារ៉ាស់ (Marasmus)** (ក៏ហៅម្យ៉ាងទៀតថា ទម្រង់ស្គមនៃជម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភផ្នែកប្រូតេអ៊ីននិងថាមពល)៖ គឺជាទម្រង់មួយនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ (PEM) ទម្រង់មួយទៀតគឺ ក្វាសយ៉ូគ័រ។

ម៉ារ៉ាស់ គឺជាទម្រង់មួយនៃកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ ដែលបណ្តាលមកពីការបរិភោគជាតិប្រូតេអ៊ីន និងកាឡូរី មិនបានគ្រប់គ្រាន់ ហើយតាមធម្មតាវាកើតឡើងនៅក្នុងឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់កុមារ ដោយបណ្តាលឱ្យមានភាពស្គមស្គាំង ហើយមានការយឺតយ៉ាវក្នុងការធំលូតលាស់។

**កត្តាចម្បងដែលបង្កឱ្យមានម៉ារ៉ាស់ ៖**

- តំណាក់កាលពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយទៅដល់តំណាក់កាលផ្តល់ចំណីអាហារដែលមិនសូវសំបូរសារជាតិចញ្ចឹម។
- ជម្ងឺបង្ករោគស្រួចស្រាវនៅតាមផ្លូវក្រពះពោះវៀន។
- ជម្ងឺបង្ករោគរ៉ាំរ៉ៃ ដូចជាមេរោគអេដស៍ ឬ ជម្ងឺរបេង

ម៉ារ៉ាស់ បណ្តាលឱ្យមានការបាត់បង់ទម្ងន់ និងការប្រើប្រាស់ជាតិខ្លាញ់ និងសាច់ដុំ។ នៅបណ្តាប្រទេសកំពុងអភិវឌ្ឍន៍ ម៉ារ៉ាស់គឺជាទម្រង់មួយនៃបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភផ្នែក ប្រូតេអ៊ីន និងថាមពល ដែលកើតមានច្រើនជាងគេបង្អស់ចំពោះកុមារ។

**ស្លាយទី ៤៨ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

- ទឹកដោះម្តាយផ្ទុកទៅដោយសារជាតិចិញ្ចឹម សំខាន់ៗ
- ទឹកដោះដំបូងរបស់ម្តាយ គេហៅថា ទឹកដោះព្រៃ
- ទារកទាំងអស់ គួរត្រូវបានបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ នៅ៦ខែដំបូង
- រក្សាទារកឱ្យមានសុខភាពល្អ
- នៅពេលទារកចាប់ផ្តើមទទួលអាហារបន្ថែមនៅអាយុ ៦ខែ គេក៏ត្រូវបន្តបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ រហូតដល់ ២ឆ្នាំយ៉ាងតិច

# សម្គាល់៖



ទឹកដោះម្ដាយ គឺជាអាហារធម្មជាតិដំបូងបង្អស់ សំរាប់ទារក។ វាផ្ដល់នូវថាមពល និងសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់មុខ ដែលទារកត្រូវការសំរាប់ខែដំបូងនៃជីវិត។ វាបន្តផ្ដល់រហូតដល់ទៅពាក់កណ្ដាលឬក៏លើសពីនេះ នៃតម្រូវការអាហារូបត្ថម្ភរបស់កុមារ ក្នុងអំឡុងពេល ៦ខែចុងក្រោយនៃឆ្នាំទី១ ហើយបន្តរហូតដល់ទៅ ១/៣ ក្នុងអំឡុងឆ្នាំទី ២ នៃជីវិតរបស់កុមារ។

ទឹកដោះម្ដាយលើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកវិញ្ញាណ និង ប្រាជ្ញាស្មារតី ហើយគាំពារទារកប្រឆាំងទៅនឹងជម្ងឺបង្ករដោយមេរោគ និងជម្ងឺរ៉ុាំរ៉ៃ។

# សារៈសំខាន់ នៃការបំបៅកូន ដោយទឹកដោះម្តាយភ្លាមៗ

- ផ្តល់ឱ្យទារកនូវភាពកក់ក្តៅពីម្តាយ (ស្បែកប៉ះស្បែក)
- ជួយឱ្យមានភាពស្និទ្ធស្នាលរវាងម្តាយ និងកូន
- ជំរុញឱ្យទឹកដោះម្តាយឆាប់ចេញ

# សម្គាល់៖



ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយភ្លាមៗបន្ទាប់ពីកើត គឺការដាក់ទារកទៅដោះម្ដាយ ក្នុងអំឡុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។

ការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះស្បែក គឺជាចំណុចសំខាន់ដើម្បីលើកកម្ពស់ការចងមេត្រីភាពរវាង ម្ដាយ និងទារក និងជំរុញការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយភ្លាមៗ។ បន្ទាប់ពីសម្រាលភ្លាមៗ គេត្រូវជូតសម្ងួតទារកដោយថ្នមៗ ហើយដាក់ទារកទៅលើទ្រូងម្ដាយ។ ទាំងម្ដាយ ទាំងទារកត្រូវតែដណ្ដប់ដោយក្រណាត់ ឬភួយដែលមានភាពកក់ក្ដៅ។

# សារៈសំខាន់នៃទឹកដោះដំបូង

- ផ្តល់ភាពស៊ាំទៅនឹងមេរោគដល់កុមារ
- ជួយសំអាតអាចម៍ព្រៃ (លាមកខ្មៅដំបូង)
- ផ្តល់ជីវជាតិសំខាន់ៗ ដូចជាជីវជាតិអា
- ជួយទប់ស្កាត់កុមារមិនឱ្យមានប្រតិកម្ម និងការមិនទទួលអាហារបាន

# សម្គាល់៖



កូឡូស្រ្តុម គឺជាទឹកដោះដំបូង។ ទឹកដោះពិសេសនេះមានពណ៌លឿងទៅពណ៌ទឹកក្រូច ហើយមានភាពខាប់និងស្អិត។ វាមានជាតិខ្លាញ់ទាប ហើយមានជាតិកាបូអ៊ីដ្រាត ជាតិប្រូតេអ៊ីន និងអង្គបដិបក្ខប្រាណច្រើន ដើម្បីជួយរក្សាទារកឱ្យមានសុខភាពល្អ។ ទឹកដោះដំបូង គឺមានភាពងាយស្រួលនឹងរំលាយ ដូចនេះ វាគឺជាអាហារដ៏ល្អឥតខ្ចោះដំបូងសំរាប់ទារក។

នៅពេលដែលទារកត្រូវបានបំបៅដោះភ្លាមៗនិងញឹកញាប់ ដោះម្តាយនឹងចាប់ផ្តើមផលិតទឹកដោះទុំ នៅជុំវិញថ្ងៃទី ៣ ឬថ្ងៃទី ៤ បន្ទាប់ពីសម្រាល។ ទឹកដោះម្តាយនៅពេលនោះនឹងបង្កើនបរិមាណ ហើយជាទូទៅនិងចាប់ផ្តើមទៅជារាវ ហើយនិងមានពណ៌សជាងមុនវិញ។

នៅក្នុងរយៈពេល ២-៣ ថ្ងៃដំបូង គឺជាការសំខាន់ខ្លាំងណាស់ ដែលត្រូវបំបៅទារកដែលទើបនឹងកើតដោយទឹកដោះម្តាយយ៉ាងហោចណាស់ ៨ ទៅ ១២ ដង ក្នុងរយៈពេល២៤ ម៉ោង ហើយបើកាន់តែញឹកញាប់ជាងនេះទៀតគឺកាន់តែល្អប្រសើរ។ ការធ្វើបែបនេះនឹង ធ្វើឱ្យទារកទទួលបាននូវផលប្រយោជន៍គ្រប់បែបយ៉ាងទាំងអស់របស់ទឹកដោះដំបូង និងក៏ជួយរំញោចដល់ការផលិតទឹកដោះទុំឱ្យបានច្រើន។ ការបំបៅដោះកាន់តែញឹកញាប់ក៏ជួយការពារ ជម្ងឺលាសដោះរបស់ម្តាយផងដែរ។

# សារៈសំខាន់នៃ ការបំបៅកូនដោយ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់

- ផ្ដល់សារជាតិចិញ្ចឹមដែលទារកត្រូវ ការពិតៗ
- ជួយទារកឱ្យមានការអភិវឌ្ឍន៍
- ជួយពន្យារនូវការមានផ្ទៃពោះសារជាថ្មី
- ជួយគាំពារសុខភាពរបស់ម្ដាយ (ដូចជា ការពារភាពស្លេកស្លាំង និងជម្ងឺមហារីកដោះ/ដៃស្បូន)

# សម្គាល់៖

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ មានន័យថា ទារកត្រូវបានផ្តល់តែទឹកដោះម្តាយតែ ប៉ុណ្ណោះ ហើយមិនត្រូវផ្តល់អ្វីផ្សេងទៀតឡើយ-គឺមិនត្រូវផ្តល់ទឹកដោះផ្សេងទៀត ចំណីអាហារ ភេសជ្ជៈផ្សេងៗ និងសូម្បីតែទឹក។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ផ្តល់ដល់ទារកនូវការចាប់ផ្តើមនៃជីវិតដ៏ល្អបំផុត។ វាធ្វើឱ្យទារកកាន់តែឆ្លាត ដោយមានប្រាជ្ញាកាន់តែខ្ពស់ហើយនិងជួយដល់ការអភិវឌ្ឍន៍បានយ៉ាងល្អប្រសើរបំផុត។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការការពារជម្ងឺបង្ករោគដូចជា ជម្ងឺរាក និងជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាវ ដែលកើតមាននៅក្នុងវ័យដំបូងរបស់ទារក ហេតុនេះវានឹងជួយកាត់បន្ថយនូវអត្រាស្លាប់របស់ទារក។

អាហារដែលបានផ្តល់ឱ្យដល់ទារកមុនការបំបៅដោយទឹកដោះដំបូង មានដូចជាទឹក ទឹកតែ ទឹកផ្លែឈើ។ អាហារទាំងនេះ គឺមិនចាំបាច់ឡើយ ហើយវាអាចបង្កបញ្ហាដល់ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ដោយបង្កអោយទារកមានអារម្មណ៍ឆ្អែត។

អាហារដែលបានផ្តល់ឱ្យទារកមុនការបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយ អាចបង្កបញ្ហាដល់ទារក ប្រសិនបើជាតិទឹក ដែលបានផ្តល់ឱ្យនោះមិនស្អាត។

ទឹកដោះម្តាយផ្តល់នូវគ្រប់ជាតិទឹកទាំងអស់ ដែលទារកត្រូវការ នៅក្នុងរយៈពេល ៦ ខែដំបូង។

ការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ អាចពន្យាការមានរដូវជាថ្មីឡើងវិញ និងផ្តល់ការការពារប្រឆាំងនឹងការមានផ្ទៃពោះថ្មីមួយទៀត នៅក្នុងអំឡុងពេល ៦ ខែដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។

# សារៈសំខាន់នៃ ការបំបៅកូនដោយ ទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់

- ទារកត្រូវតែបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់ សំរាប់រយៈពេល ៦ ខែដំបូង
- បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយតែមួយមុខគត់
- មិនត្រូវផ្ដល់អាហារផ្សេងៗ សូម្បីតែ ទឹកក៏មិនចាំបាច់ដែរ

# សម្គាល់៖



ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ គឺផ្តល់ដល់ទារក នូវទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់សំរាប់រយៈពេល ៦ ខែដំបូង។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រយៈពេល៦ខែ គឺជាវិធីចិញ្ចឹមទារកដ៏ល្អប្រសើរបំផុត។ ទឹកដោះម្តាយមាននូវគ្រប់សារជាតិចិញ្ចឹមទាំងអស់និងវត្ថុរាវផ្សេងៗទៀតដែលទារកត្រូវការក្នុងរយៈពេល៦ខែដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេ។

ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ អាចជួយកាត់បន្ថយនូវអត្រាស្លាប់របស់ ទារកដែលបណ្តាលមកពីជម្ងឺ ដែលកើតមានជាទូទៅនៅកុមារភាព ដូចជាជម្ងឺរាក ឬជម្ងឺរលាកសួត និងជួយឱ្យទារកឆាប់ជាសះស្បើយពីជម្ងឺ។

# ស្ថានភាពបីបំបៅ និង ការដាក់មាត់ផ្អឹបទៅនឹងដោះបានល្អ

- ម្តាយមានសភាពសម្រាក និងផាសុកភាព
- ខ្លួនទារកនៅជាប់នឹងម្តាយ
- ក្បាលនិងដងខ្លួនទារកត្រង់
- ចង្ការទារកប៉ះទៅនឹងដោះ
- ខ្លួនទាំងមូលរបស់ទារកត្រូវបានទ្រ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ៥៣ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

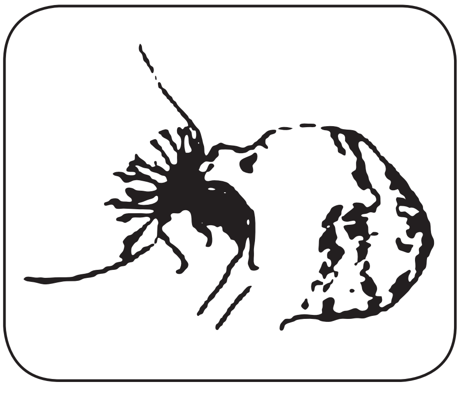
# ស្ថានភាពបីបំបៅ និងការដាក់មាត់ផ្អឹប ទៅនឹងដោះបានល្អ

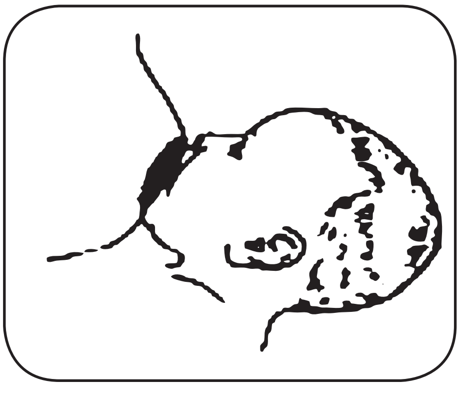
- មាត់ទារកបើកធំ
- បបូរមាត់ខាងក្រោមរលាស់ចេញក្រៅ
- អណ្តាតទារកគ្រប់ជុំវិញដោះ
- ថ្ពាល់ទារកឡើងមូល
- ទារកជញ្ជក់មួយៗខ្លាំងៗ និងសម្រាកម្តងៗ
- អាចឃើញ ឬឮសម្លេងលេបទឹកដោះ

# សម្គាល់៖

# ស្ថានភាពបឺបំពៅ និងការដាក់មាត់ផ្អឹប ទៅនឹងដោះមិនបានល្អ

- ស្មាឡើងតឹង ទ្រេតខ្លួនទៅលើទារក
- ខ្លួនទារកមិននៅជាប់នឹងខ្លួនម្តាយ
- ករបស់ទារករមួល
- ចង្ការបស់ទារកមិនប៉ះទៅនឹងដោះ
- ដៃម្តាយទ្រតែស្មា និងក្បាលទារកប៉ុណ្ណោះ

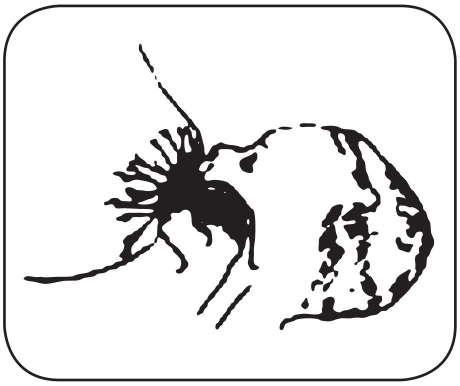


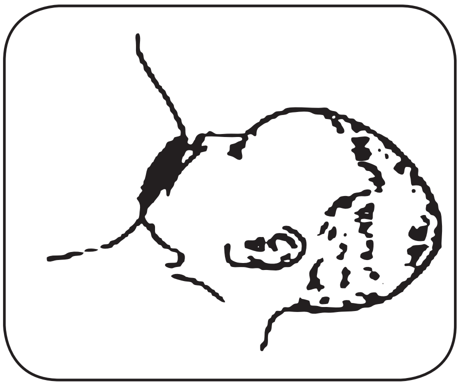


# សម្គាល់៖

# ស្ថានភាពបីបំពៅ និងការដាក់មាត់ផ្អឹប ទៅនឹងដោះមិនបានល្អ

- មាត់ទារកមិនបើកធំទេ
- បបូរមាត់ខាងក្រោមខ្ទរចូលក្នុង
- មិនឃើញអណ្ដាតទារក
- ថ្ពាល់ទារកឡើងតឹង ឬផត
- រង្វង់ខ្មៅជុំវិញដោះសល់ច្រើននៅពីក្រោមបបូរមាត់ទារក
- ទារកជញ្ជក់ញាប់ៗ
- អាចឮសម្លេងជញ្ជាក់ទឹកដោះ





# សម្គាល់៖

# ការច្របាច់យកទឹកដោះម្តាយ

## ធ្វើឡើងនៅពេលណាដែលម្តាយ និងកុមារមិនអាចនៅជាមួយគ្នា

- លាងសំអាតដៃ
- លាងសំអាតពែង/កែវ
- ច្របាច់យកទឹកដោះម្តាយ
- គ្របពែង ឬកែវ
- អាចទុកទឹកដោះបានរហូតដល់៨ម៉ោង

# សម្គាល់៖

# បញ្ហាដែលកើតមាន អំពីការបំបៅដោះកូន

| ការលំបាកដែលជួបប្រទះ | សារសំរាប់ការផ្ដល់ប្រឹក្សា |
|---|---|
| ទឹកដោះមានមិនគ្រប់គ្រាន់ | បំបៅកូនរៀងរាល់ ២-៣ម៉ោងម្ដង ។ ម្ដាយគួរផឹកទឹកយ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបានពីរលីត្រក្នុងមួយថ្ងៃ ។ បរិភោគអាហារបន្ថែមមួយពេលទៀតក្នុង១ថ្ងៃ និងបរិភោគអាហារក្រៅពេល ដែលមានសារជាតិចិញ្ចឹម បន្ថែមទៀត ដូចជាផ្លែឈើ ជាដើម ។ |
| លាសដោះ | យកក្រណាត់ក្ដៅអ៊ុនៗ ស្អំពីលើដោះរយៈពេល៥នាទី មុនពេលបំបៅដោះម្ដងៗ ។ ប្រសិនបើទារក មានការពិបាកក្នុងការដាក់បៅ ច្របាច់ដោះថ្នមៗ ឱ្យទឹកដោះចេញខ្លះ មុនដាក់ឱ្យកូនបៅ ។ បំបៅដោះកូនរៀងរាល់ ២ ទៅ ៣ម៉ោងម្ដង ។ ច្របាច់ទឹកដោះដែលនៅសល់ចេញ បន្ទាប់ពីបំបៅកូន ។ |
| ក្បាលដោះមានស្នាមប្រេះ និងមានការឈឺចាប់ | រក្សាដោះឱ្យស្ងួតនិងស្អាតជានិច្ចបន្ទាប់ពីបំបៅម្ដងៗ ។ ចាប់ផ្ដើមបំបៅដោះកូននៅខាង ដែលមិនសូវឈឺមុន ។ នៅពេលបញ្ចប់នៃការបំបៅ យកទារកចេញពីដោះដោយថ្នមៗ ។ |
| ក្បាលដោះលឺបចូលក្នុង ( ដោះខ្វាក់) | យកតួស៊ីរាំងទទេបឺតទាញក្បាលដោះចេញក្រៅ មុនពេលបំបៅដោះកូន ។ |

# សម្គាល់៖

# ម្តាយផ្ទុកមេរោគអេដស៍ និងជម្រើសក្នុងការចិញ្ចឹម

- គួរទទួលការប្រឹក្សាអំពីជម្រើសនៃការចញ្ចឹមកូន ជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួល ការបណ្តុះបណ្តាល ( អ្នកផ្តល់ព័ត៌មានអំពី PMTCT បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាព ឬមន្ត្រីពេទ្យបង្អែកដែលបានបណ្តុះបណ្តាលក្រុមថែទាំជម្ងឺអេដស៍កុមារ និងអ្នកពិគ្រោះយោបល់បុគ្គលិកអង្គការដែលបានបណ្តុះបណ្តាល)
- អាស្រ័យទៅលើ កាលៈទេសៈរបស់បុគ្គលម្នាក់ៗ
- ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ត្រូវបានណែនាំឱ្យធ្វើសំរាប់រយៈពេល៦ខែដំបូង បើមិនមានការចិញ្ចឹមអាចជំនួសអាចលៃលករកបាន អាចធ្វើទៅបានសមស្រប មាននិរន្តរភាព និងមានសុវត្ថិភាព (AFASS)
- ក្រុមថែទាំតាមផ្ទះ ក្រុមទ្រទ្រង់ម្តាយ អ្នកផ្តល់ការថែទាំសហគមន៍ផ្តល់ការគាំទ្រគាំទ្រចំពោះម្តាយនៅសហគមន៍

## ការផ្តល់ប្រឹក្សា

ជម្រើសការចិញ្ចឹមទារកគឺអាស្រ័យទៅលើកាលៈទេសៈ របស់បុគ្គលជាម្តាយម្នាក់ៗព្រោះៈ ជម្រើសដ៏សមស្របបំផុត គឺអាស្រ័យទៅលើសភាពរបស់ស្ត្រីម្នាក់ៗ រួមមានស្ថានភាពសុខភាពនិងស្ថានភាពនៅមូលដ្ឋានរបស់គាត់។ ប៉ុន្តែក៏ ត្រូវផ្អែកលើការផ្តល់ប្រឹក្សា និងការគាំទ្រជាក់លាក់ដែលគាត់បានទទួល។

តាមអនុសាសន៍របស់ក្រសួងសុខាភិបាល គឺត្រូវធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រហូតដល់រយៈពេល៦ខែ បើសិនជាការចិញ្ចឹមជំនួសមិនអាចឆ្លើយតបទៅនឹងគោលការណ៍ **AFASS** បាន ៖

១. **ដែលអាចទទួលយកបាន** : ម្តាយយល់ឃើញថា គ្មានឧបសគ្គរាំងពីវប្បធម៌និងសង្គមក្នុងការចិញ្ចឹមដោយការផ្តល់អាហារជំនួស និងត្រូវបានគាំទ្រដោយសមាជិកគ្រួសារ និងសហគមន៍

២. **ដែលអាចធ្វើបាន** : ម្តាយនិងក្រុមគ្រួសារមានពេលវេលា ចំណេះដឹង ជំនាញ និងធនធានផ្សេងៗទៀតគ្រប់គ្រាន់ ដើម្បីរៀបចំអាហារជំនួស និងបញ្ចុកទារកបានដល់ទៅ១២ដង ក្នុង២៤ម៉ោង

៣. **ដែលអាចលៃលកករកបាន** : ម្តាយនិងគ្រួសារ អាចចំណាយទៅលើតម្លៃនៃអាហារជំនួសនោះ និងទៅលើសម្ភារៈចាំបាច់សំរាប់រៀបចំ

៤. **ដែលមាននិរន្តរភាព** : ការផ្គត់ផ្គង់នៃការចិញ្ចឹមដោយអាហារជំនួសមិនមានអាក់ខាន ក្នុងរយៈពេល ១ឆ្នាំ ឬយូរជាងនេះ។

៥. **សុវត្ថិភាព** : អាហារជំនួស ត្រូវរៀបចំទុកដាក់ត្រឹមត្រូវ និងប្រកបដោយអនាម័យ (ឧបករណ៍ប្រើប្រាស់ស្អាត ដៃស្អាត) និងមានសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់។

# ការលើកកម្ពស់ការលូតលាស់

- ដើម្បីលើកកម្ពស់ការកើនទម្ងន់ឱ្យបានសមស្រប និងការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែករាងកាយ និងខួរក្បាលរបស់កុមារ
- អនុវត្តទៅតាមអនុសាសន៍ ដែលមាននៅលើផ្ទាំងសន្លឹកផ្ទាត់ស្ដីពីការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារតូច

# សម្គាល់៖



## ការលើកកម្ពស់ការលូតលាស់

រួមបញ្ចូលទាំងការផ្តល់នូវសំណុំដ៏មានសារៈសំខាន់នៃកិច្ចអន្តរាគមន៍ ដែលមានបង្ហាញភស្តុតាងមួយចំនួន ដែលជួយលើកកម្ពស់ការលូតលាស់ឱ្យបានល្អប្រសើរបំផុត និងដោះស្រាយមូលហេតុចំពោះមុខនៃការលូតលាស់មិនបានល្អ រួមមាន ៖

- ការអប់រំអាហារូបត្ថម្ភ រួមទាំងការផ្តល់ប្រឹក្សាពីការចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច
- គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងមីក្រូសារជាតិផ្សេងៗទៀត
- ការទម្លាក់ព្រូនរាល់ ៦ខែម្តង នៅពេលកុមារអាយុបាន ១ឆ្នាំ
- ការការពារ និងព្យាបាលជម្ងឺ (ជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមស្រួចស្រាវ ជម្ងឺរាក ជម្ងឺគ្រុនចាញ់)

កិច្ចអន្តរាគមន៍គាំទ្រសំខាន់ៗ គួររួមបញ្ចូលនូវអាហារូបត្ថម្ភរបស់ម្តាយ អនាម័យទឹក និងបរិស្ថាន ការព្យាបាលជម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ និងអាហារដែលបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិ ។

នៅប្រទេសកម្ពុជា បន្ទាប់ពីអាយុ ៦ខែ កុមារតិចតួចណាស់ដែលបានទទួលអាហារបន្ថែមដែលមានគុណភាព និងបរិមាណសមស្រប ដែលជាភស្តុតាង គេអាចមើលឃើញតាមរយៈការធំលូតលាស់មិនបានល្អ និងការកើតមានភាពស្លេកស្លាំងកំរិតខ្ពស់ ក្នុងចំណោមកុមារអាយុក្រោម ៥ ឆ្នាំ ជាពិសេសកុមារអាយុចាប់ពី ៦-២៣ ខែ ។

**ស្លាយទី ៦១ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ផ្ទាំងសន្លឹកផ្ទាត់ អាហារូបត្ថម្ភស្តីពីការ ចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច

# សម្គាល់:



**ការផ្ដល់អាហារបន្ថែម : សណ្ឋាន ចំនួនដង និងបរិមាណ នៃអាហារដែលត្រូវផ្ដល់ជាបន្ថែម នៅពេលបន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ**

| អាយុ | សណ្ឋានអាហារ | ចំនួនដង | បរិមាណអាហារ ១ ពេលៗ |
| --- | --- | --- | --- |
| ៦ ខែ | ចាប់ផ្ដើមពីបបរគ្រឿងខាប់ ឬ អាហារដែលពាចម៉ត់ល្អ ចេក ដំឡូងផ្លា ល្ពៅ ដែលបានចម្អិន ។ល ។ | ចាប់ផ្ដើមផ្ដល់អាហារ២ពេលក្នុង ១ថ្ងៃ ជាមួយការបំបៅដោះម្ដាយ ឱ្យបានញឹកញាប់យ៉ាងហោច ៨ ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ | ចាប់ផ្ដើមពី ២-៣ ស្លាបព្រាបាយ ពេញក្នុង ១ ពេលៗ |
| ៧-៨ ខែ | ផ្ដល់បបរគ្រឿងខាប់ អាហារដែលពាចម៉ត់ល្អ | បង្កើនដល់៣ដងក្នុងមួយថ្ងៃ ជាមួយការបំបៅដោះម្ដាយឱ្យបានញឹកញាប់ យ៉ាងហោច ៨ដងក្នុងមួយថ្ងៃ | បង្កើនបន្តិចម្ដងៗ រហូត ដល់កន្លះចានចង្កឹះ ក្នុង១ពេលៗ |
| ៩-១១ ខែ | បបរគ្រឿងខាប់ អាហារចិញ្ច្រាំ ឬពាចម៉ត់ល្អ និង អាហារដែលកុមារអាចកាន់បាន | ៣ពេលក្នុង១ថ្ងៃ បន្ថែមអាហារក្រៅពេល ១ពេល នៅចន្លោះអាហារពេល និងបន្តការបំបៅដោះម្ដាយ យ៉ាងហោច៦ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ | បង្កើនបន្តិចម្ដងៗ រហូតដល់ កាចចានចង្កឹះ |
| ១២-២៤ ខែ | អាហារគ្រួសារ កិន/ពាច ឬ ចិញ្ច្រាំបើចាំបាច់ បបរគ្រឿងខាប់ | ៣ពេលក្នុង១ថ្ងៃ និងបន្ថែមអាហារក្រៅពេល២ពេល នៅចន្លោះអាហារពេល និងនៅបន្តបំបៅដោះម្ដាយទៅតាមកុមារចង់ យ៉ាងហោច៣ដងក្នុងមួយថ្ងៃ | ពេញ១ចានចង្កឹះ |

*(១) បើកុមារមិនបានបំបៅដោយទឹកដោះម្ដាយទេ ត្រូវផ្ដល់អាហារពេល១_២ពេលបន្ថែមក្នុងមួយថ្ងៃ*

# ការបញ្ចុកសកម្ម

- ឥរិយាបទគំរូ
- ចំណាយពេលដើម្បីបញ្ចុកកូន
- លើកទឹកចិត្តកូនឱ្យញ៉ាំអាហារចម្រុះ
- ផ្ដល់បរិមាណឱ្យបានត្រឹមត្រូវតាមអាយុ
- ជួយកូនឱ្យញ៉ាំអាហារ
- ផ្ដល់អាហារដែលកូនអាចកាន់ញ៉ាំបាន

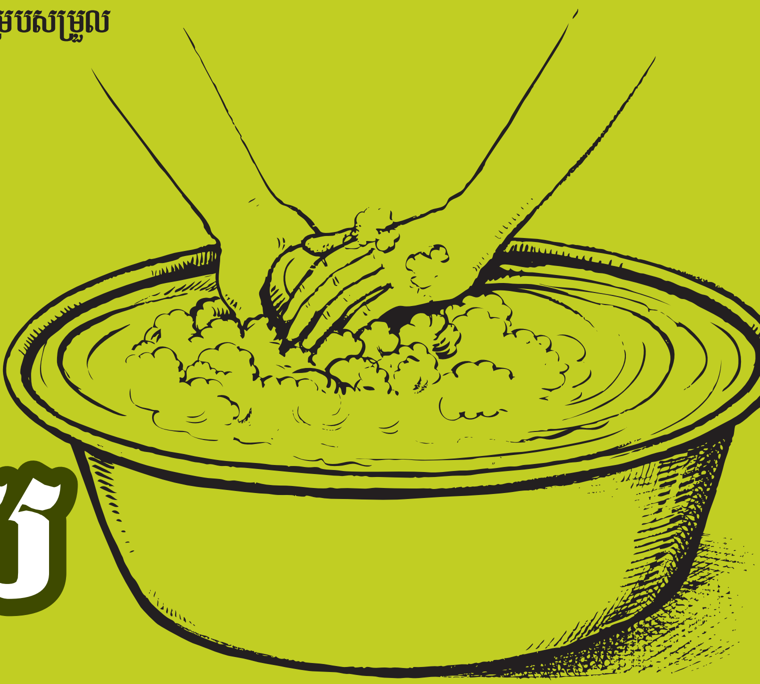
# សម្គាល់៖



ការចិញ្ចឹមសកម្មរួមមានការធ្វើឱ្យមានការសប្បាយពេលបញ្ចុកអាហារ ប្រកាន់យកអាកប្បកិរិយាថែទាំ និងចំណាយពេលគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការបញ្ចុកអាហារ។ ចំណាយពេលនេះ ដើម្បីនិយាយ និងលេងជាមួយទារក ដើម្បីរំញោចដល់ការឃ្លាន និង ការអភិវឌ្ឍន៍របស់ទារក។

អាហារដែលអាចចាប់កាន់បាន ៖ នៅពេលកុមារមានអាយុធំល្មមគ្រប់គ្រាន់នឹងអាចចាប់កាន់អាហារនៅដៃរបស់គេបាន សូមផ្តល់អាហារក្រៅពេល ដូចជាដុំផ្លែឈើ (ចេក/ល្ហុង) ដូចនេះកុមារអាចរីករាយនឹងការបរិភោគដោយខ្លួនឯង។

នៅពេលដែលកុមារមានអាយុ ១-២ ឆ្នាំ អាហារគួរដាក់ចានដោយឡែក និងជម្រុញឱ្យវាបរិភោគដោយខ្លួនឯង។ ការបរិភោគនៅពេលជាមួយគ្នា និងនៅកន្លែងជាមួយគ្នាដូចសមាជិកគ្រួសារដទៃផ្សេងទៀត ក៏ជួយដល់ការធ្វើឱ្យល្អប្រសើរឡើងនូវការឃ្លានអាហារ និងចៀសវាងការមិនសូវចាប់អារម្មណ៍របស់កុមារក្នុងការបរិភោគ។

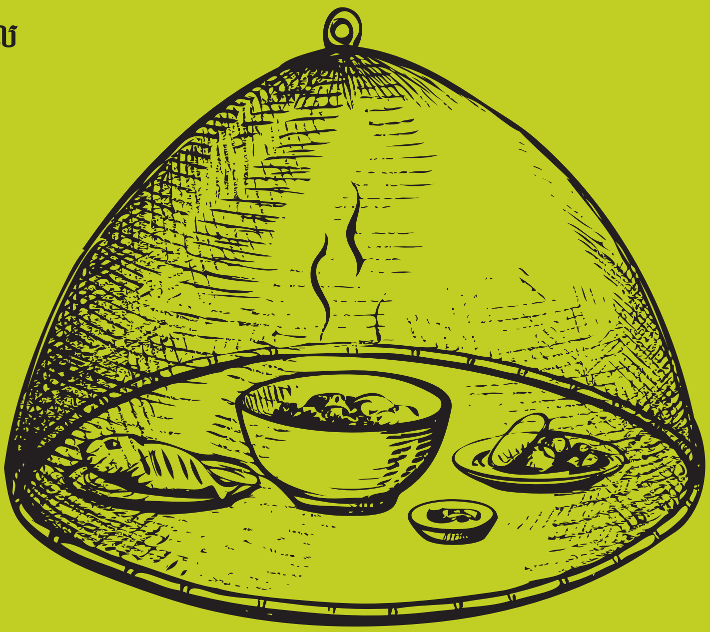


# អនាម័យ

- លាងដៃ
- ប្រើសាប៊ូ
- ថែទាំ/សំអាតរបស់របរប្រើប្រាស់ក្នុងផ្ទះបាយ
- លាងបន្លែ និងផ្លែឈើឱ្យបានល្អ

# សម្គាល់៖

# អនាម័យ



- ដាំទឹកផឹកឱ្យឆ្អិនល្អ
- ចម្អិន ត្រីនិងសាច់ឱ្យបានឆ្អិនល្អ
- ផ្តល់តែអាហារដែលចម្អិនហើយ ថ្មីៗ
- រក្សាទុកអាហារដែលចម្អិនហើយ នៅក្នុងប្រដាប់គ្រប ដើម្បីការពារសត្វរុយ

**បើសិនជាត្រូវរក្សាទុកដាក់អាហារដែលចម្អិនរួច:**

- រក្សាទុកដាក់អាហារដែលចម្អិនហើយឱ្យត្រជាក់
- កំដៅអាហារឡើងវិញ មុនពេលបរិភោគ

# សម្គាល់៖

# សារគន្លឹះសំរាប់ការលើកកម្ពស់ការលូតលាស់

- ការដាក់ឱ្យស្បែក ប៉ះស្បែកបន្ទាប់ពីសម្រាល
- ចាប់ផ្តើមបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយឱ្យបានឆាប់ (ក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល)
- មិនត្រូវផ្តល់អ្វីផ្សេងទៀតសូម្បីតែទឹក មុនការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ
- បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ រហូតដល់អាយុ ៦ខែ
- បន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយឱ្យបានលើសពី២ឆ្នាំ

# សម្គាល់៖

# សារសំរាប់ការលើកកម្ពស់ការលូតលាស់

- ផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កុមារ សមស្របទៅតាមអាយុរបស់ពួកគេ
- "បបរបគ្រឿង" (អាយុ ៦ខែ -១២ខែ)
- អាហារគ្រួសារ (អាយុ លើសពី១ ឆ្នាំ)
- ត្រូវបំបៅកូនឈឺដោយទឹកដោះម្តាយ ឱ្យបានកាន់តែញឹកញាប់ថែមទៀត។ បើកុមារអាយុលើសពី ៦ខែ ត្រូវផ្តល់ វត្ថុរាវ និងអាហារបន្ថែមទៀត
- ទារកកើតមិនគ្រប់គីឡូ ត្រូវបំបៅ/បញ្ចុកអាហារឱ្យបានញឹកញាប់
- កុំប្រើទឹកដោះគោម្សៅ
- ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយដែលមានផ្ទុកមេរោគអេដស៍ អំពីជម្រើសនៃការចិញ្ចឹមកូន

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ៦៧ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ឧទាហរណ៍ផ្នែកខាងមុខ និង ក្រោយនៃប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

# សម្គាល់៖



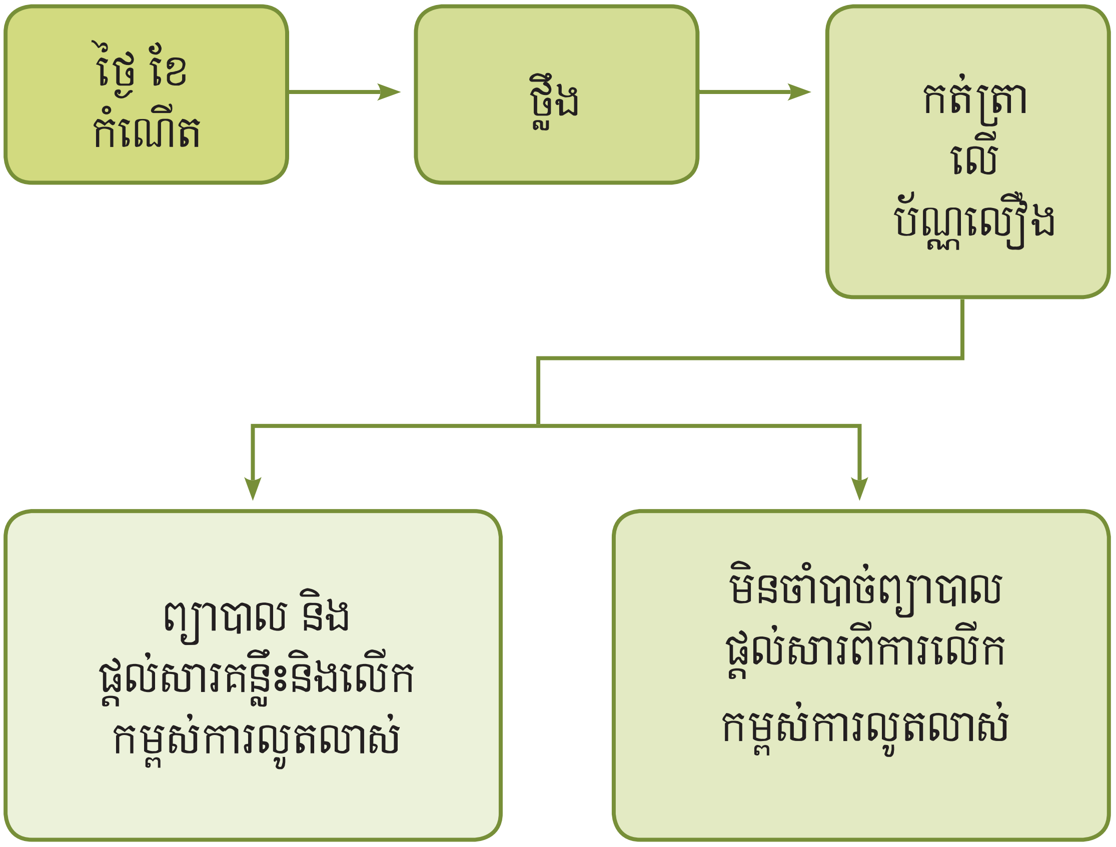
**ការវាយតម្លៃការលូតលាស់** យោងទៅដល់ការវាស់វែងការលូតលាស់របស់កុមារ (តាមធម្មតា ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ) ដោយធៀបទៅនឹងស្តង់ដារនៃការលូតលាស់ដែលគេរំពឹងទុកចំពោះកុមារ ដែលមានអាហារូបត្ថម្ភល្អ ស្ថិតនៅក្នុងអាយុដូចគ្នា។

**ការពិនិត្យគាំទ្រការលូតលាស់** យោងទៅដល់ការវាយតម្លៃដដែលៗ និងទៀងទាត់នៃទម្ងន់របស់កុមារ ដោយប្រៀបធៀបទៅនឹងស្តង់ដារនៃការលូតលាស់ និងដោយប្រៀបធៀបទៅនឹងការវាយតម្លៃទម្ងន់កាលពីលើកមុន និងពេលថ្មីៗ ចំពោះកុមារតែមួយដដែល។

នៅប្រទេសកម្ពុជា ការថ្លឹងកុមារគួរធ្វើឡើងនៅពេលកើត ហើយនៅពេលចូលរួមការថែទាំសុខភាពនៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដូចជានៅពេលកុមារមកទទួលថ្នាំបង្ការ (អាទិត្យទី ៦ ១០ ១៤ និងខែ ទី៩) ក្នុងអំឡុងពេលជុំចែកចាយជីវជាតិអា និងនៅពេលកុមារមកពិនិត្យថែទាំ ពេលមានជម្ងឺ។

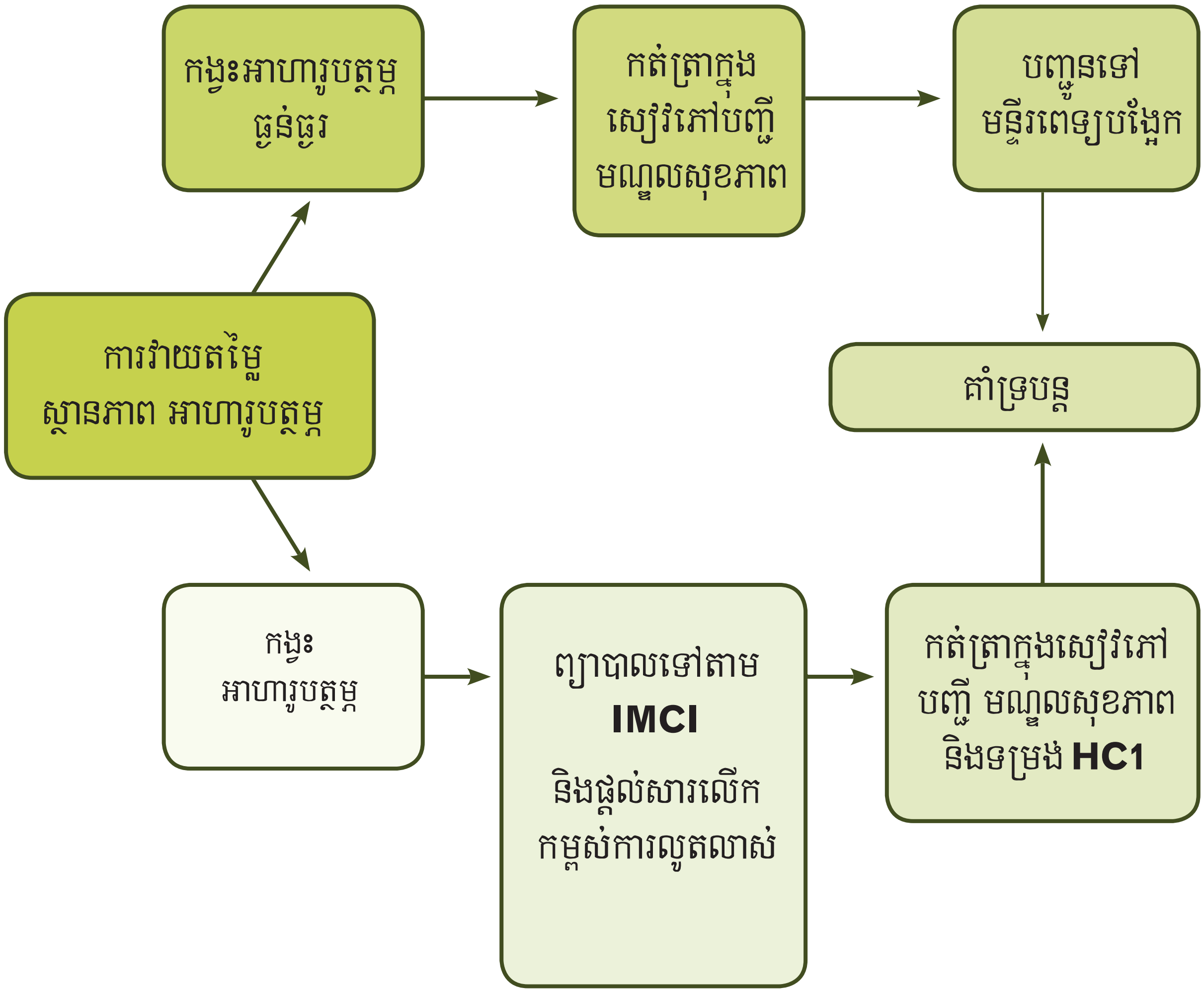
ការគាំទ្រនិងការផ្តល់ប្រឹក្សាគួរផ្តល់ទៅឱ្យអ្នកថែទាំកុមារដែលមានទម្ងន់មិនច្បាស់លាស់ និងដល់អ្នកថែទាំកុមារដែលមានពិន្ទុហ្ស៊ិតនៃទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុទាបជាង 2SD (ដូចដែលបានកំណត់ដោយ គំនូឪយ៉ាក្រាមនៃទម្ងន់ធៀបនិងអាយុនៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ)

# តារាងវាយតម្លៃការលូតលាស់



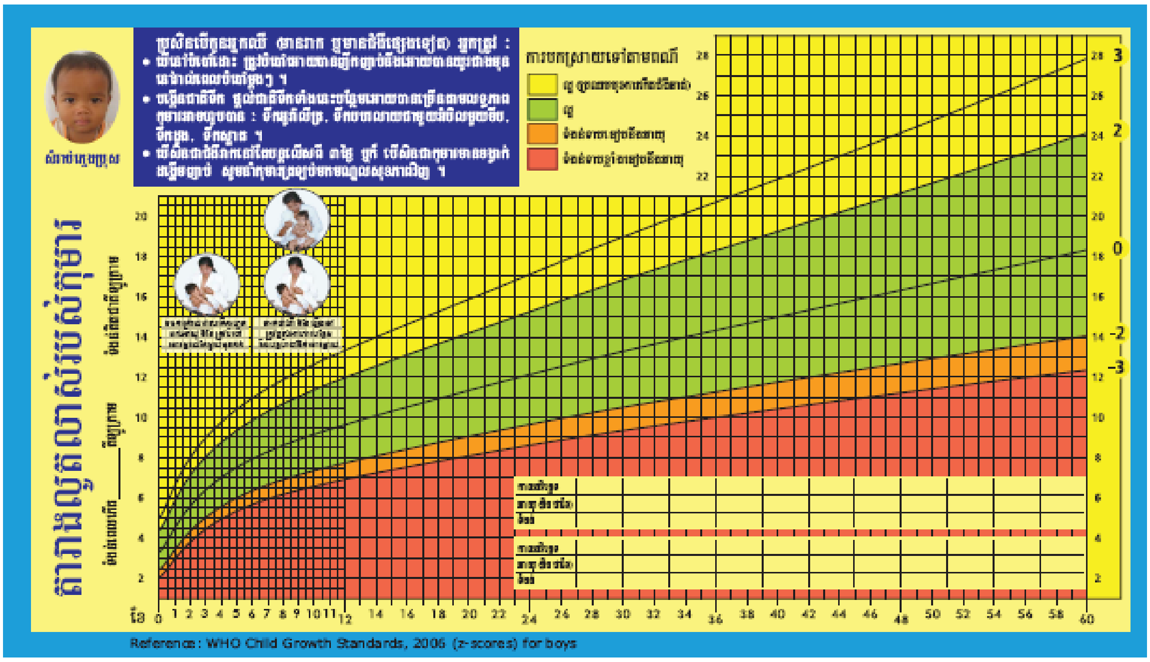
# សម្គាល់៖

# តារាងព្យាបាល


ការវាយតម្លៃ ស្ថានភាព អាហារូបត្ថម្ភ
កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ធ្ងន់ធ្ងរ
កត់ត្រាក្នុង សៀវភៅបញ្ជី មណ្ឌលសុខភាព
បញ្ជូនទៅ មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
គាំទ្របន្ត
កង្វះ អាហារូបត្ថម្ភ
ព្យាបាលទៅតាម IMCI និងផ្តល់សារលើក កម្ពស់ការលូតលាស់
កត់ត្រាក្នុងសៀវភៅ បញ្ជី មណ្ឌលសុខភាព និងទម្រង់ HC1

# សម្គាល់៖

# ឧទាហរណ៍ប័ណ្ណសុខភាពកុមារ តារាងវាយតម្លៃការលូតលាស់ មិនទាន់បានបញ្ចប់



# សម្គាល់៖

# លំហាត់ គ ផល្លា

- សំនួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ៧១ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ គ មុនី

- សំនួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ៧៣ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ ឃ – តើដារ៉ាវុទ្ធ កំពុងលូតលាស់ឬ?

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៣

- ដើម្បីរំលឹកពីមេរៀនដែលបានរៀនពីកម្មវិធីចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូចពីម្សិលមិញ
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលពីជំនាញផ្តល់ប្រឹក្សាក្នុងសកម្មភាពចិញ្ចឹមទារក និងកុមារតូច
- ដើម្បីផ្តល់ចំណេះដឹង ស្តីពីកម្មវិធីជីវជាតិអា
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលជំនាញ ស្តីពីការចែកចាយ**ជីវជាតិអា**

# សម្គាល់:

# គោលបំណងជំនាញថ្ងៃទី ៣

**នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :**

១. ផ្តល់សារគន្លឹះនៃការចិញ្ចឹមទារកនិងកុមារ ទៅឱ្យម្តាយ និងអ្នកថែទាំកុមារ

២. កំណត់បានពីអាហារដែលសំបូរជីវជាតិអា និងជំរុញឱ្យម្តាយ និងអ្នកថែទាំកុមារ ប្រើប្រាស់អាហារទាំងនេះ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ៧៥ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

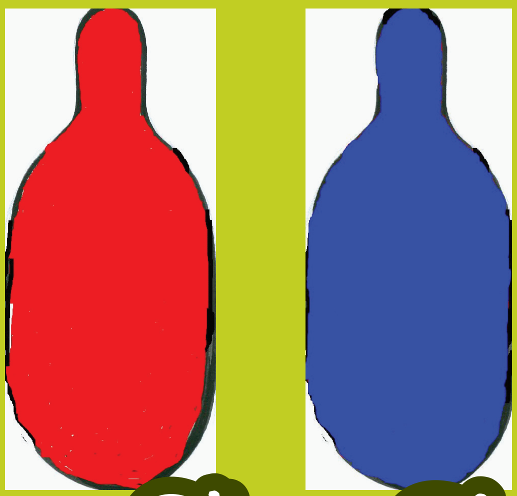
# គោលបំណងជំនាញថ្ងៃទី ៣

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :

**៣.** ផ្តល់ការអប់រំសុខភាពដល់ម្តាយ និងអ្នកថែទាំកុមារអំពីការផ្តល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ។

**៤.** កំណត់បាននូវអ្នកប្រឈមមុខទៅនឹងការខ្វះជីវជាតិអា និងកំណត់អ្នកដែលមានសញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា ព្រមទាំងធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាបានសមស្រប ។

# សម្គាល់៖



# តើជីវជាតិអា គឺជាអ្វី?

- មីក្រូសារជាតិដ៏សំខាន់មួយ
- ឃើញមាននៅក្នុងអាហារផ្សេងៗ
- រលាយនៅក្នុងប្រេង/ខ្លាញ់ និងអាចស្តុកក្នុងខ្លួនបានរហូតដល់ទៅ ៦ខែ
- ជាគ្រាប់ថ្នាំលេខ 200.000 IU ពណ៌ក្រហម
  និង គ្រាប់ថ្នាំលេខ 100.000 IU ពណ៌ខៀវ

# សម្គាល់:



ជីវជាតិអាគឺជាសារជាតិចិញ្ចឹមមួយ ដែលតម្រូវឱ្យមាន ដើម្បីអោយរាងកាយមានដំណើរការល្អ។ គេហៅវាថា ជាមីក្រូសារជាតិ ដោយសារគេត្រូវការវានៅក្នុងបរិមាណដ៏តិចតួចបំផុត។ មិនដូចជា មីក្រូសារជាតិ ជាច្រើនផ្សេងទៀតនោះឡើយ ជីវជាតិអា រលាយនៅក្នុងខ្លាញ់ ហើយអាចស្តុកនៅក្នុងរាងកាយបានរយៈពេលយូរ។

ជីវជាតិអាមានសារៈសំខាន់ សំរាប់ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍន៏។ វារួមចំណែកដល់ដំណើរការដូចតទៅ : ការអភិវឌ្ឍន៏ទារកក្នុងផ្ទៃ ការឆ្លើយតបទៅនឹងភាពស៊ាំ គំហើញ រសជាតិ ការស្តាប់ឮ ការឃ្លានអាហារ និងការលូតលាស់។

ជីវជាតិអា មានតួនាទីសំខាន់ណាស់ក្នុងប្រព័ន្ធភាពស៊ាំ ដូចនេះហើយ វាមានសារៈសំខាន់ក្នុងការជួយរាងកាយទប់ទល់ទៅនឹងជម្ងឺនិងការបង្ករោគទាំងឡាយ។ ជីវជាតិអាក៏ជាអ្នកកំរិតចំពោះភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជម្ងឺ ដូចនេះ វាកាត់បន្ថយ នូវអត្រាស្លាប់ផងដែរ។

**ប្រភពអាហារសំបូរជីវជាតិអា :** ជីវជាតិអាត្រូវបានគេប្រទះឃើញមាននៅក្នុងចំណីអាហារក្នុងទម្រង់ ២ ប្រភេទ :

១. **ជីវជាតិអាជាស្រេច** (រ៉េទីណុល) - ពីចំណីអាហារបានមកពីសត្វដូចជា ថ្លើម ផលិតផលទឹកដោះ ត្រី សាច់ និង ស៊ុត។

២. **ជីវជាតិអាត្រៀមឬបម្រុង** (ប្រភេទការ៉ូតេណូអ៊ីដ) - ជាទូទៅបានមកពីអាហារពីរុក្ខជាតិដែលវាអាចបំលែងទៅជាជីវជាតិអាតាមលក្ខណៈជីវសាស្ត្រ។ ជាសរុបប្រហែល ៦០% នៃជីវជាតិអាក្នុងចំណីអាហារ គឺបានមកពីជីវជាតិអាត្រៀមឬបម្រុងនេះ (ដែលមានប្រភពពីចំណីអាហាររុក្ខជាតិ)។

មានកត្តាជាច្រើនដែលជះឥទ្ធិពលទៅលើការបឺតស្រូប និងការប្រើប្រាស់ជីវជាតិអាត្រៀម ឬបម្រុងនេះ ដូចជា បរិមាណ ប្រភេទ និងទម្រង់រូបសាស្ត្ររបស់ការ៉ូតេណូអ៊ីដនៅក្នុងរបបអាហារ ការបរិភោគខ្លាញ់និងជាតិសរសៃ ប្រូតេអ៊ីន ជីវជាតិអា និងស្ថានភាពស័ង្កសី នឹងការមានជម្ងឺជាក់លាក់មួយចំនួន។

**Reference:** West, Keith.P. ( 2007) Public Health Implications of Vitamin A Deficiency and Prevention of Vitamin A Deficiency. Center for Human Nutrition, John Hopkin Bloomberg School of Public Health, Baltimore, Maryland.

**ស្លាយទី ៧៨ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**
**ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល**

# ជីវជាតិអា មានសារៈសំខាន់

## ពីព្រោះជីវជាតិអា ជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ ដោយការពារពួកគេពីការបង្ករោគផ្សេងៗ

## វីតាមីនអា :

- បង្កើនភាពស៊ាំប្រឆាំងនឹងជម្ងឺ
- លើកកម្ពស់ការលូតលាស់
- លើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍន៍ផ្នែកខួរក្បាល
- លើកកម្ពស់ការមើលឃើញច្បាស់ល្អ (គំហើញ)

# សម្គាល់៖



កង្វះជីវជាតិអាគឺជាមូលហេតុឈានមុខគេក្នុងការធ្វើឱ្យមានអត្រាឈឺ និងអត្រាស្លាប់ក្នុងចំណោមកុមារវ័យមុនសិក្សា និងនៅតែជាមូលហេតុឈានមុខគេ ក្នុងការធ្វើឱ្យពិការភ្នែកក្នុងវ័យកុមារដែលគេអាចការពារបាននៅលើពិភពលោក។

**ផលប្រយោជន៍សំខាន់ៗ នៃការផ្តល់បន្ថែមជីវជាតិអា**

- កាត់បន្ថយបានយ៉ាងច្រើនចំពោះអត្រាស្លាប់ជាទូទៅរបស់កុមារ - **ជីវជាតិអា ជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ**
- កាត់បន្ថយភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជម្ងឺបង្ករោគ ជាពិសេសជម្ងឺកញ្ជ្រិល និងរាគរុំារ៉ៃ ដោយកាត់បន្ថយនូវអត្រាចូលសម្រាកពេទ្យ និងការពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ
- កាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់នៃភាពស្លេកស្លាំង
- ការពារភាពពិការភ្នែកដោយសារកង្វះជីវជាតិអា

**ការកែលំអរស្ថានភាពកុមារកង្វះជីវជាតិអា ដល់កុមារអាយុពី ៦ ខែ ដល់ ៥ ឆ្នាំ អាចជួយកាត់បន្ថយ ការប្រឈមទៅនឹងការស្លាប់ដោយសារជម្ងឺកញ្ជ្រិល បានប្រហែល ៥០% ដោយសារជម្ងឺរាគរូសបានប្រហែល ៤០% និងការស្លាប់ជាទូទៅបានប្រហែល ២៥-៣៥%។ ជីវជាតិអា មានប្រសិទ្ធភាព ដូចថ្នាំបង្ការ ឬដូចទឹកអ៊ូរ៉ាលីតក្នុងការការពារការស្លាប់ដែរ។**

កង្វះជីវជាតិអា ក៏រួមចំណែកដល់ការកើតមានភាពស្លេកស្លាំងផងដែរ ដោយសារកង្វះជីវជាតិអាបានធ្វើឱ្យអសមត្ថភាព ដល់ការប្រើប្រាស់ជាតិដែក។ កុមារនិងស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ដែលស្ថានភាពជីវជាតិអាប្រសើរឡើង តាមរយៈចំណីអាហារដែលមានបញ្ចូលមីក្រូសារជាតិ ឬការផ្តល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ត្រូវបានបង្ហាញឱ្យឃើញ ពីការកើនឡើងនូវកំហាប់អេម៉ូក្លូប៊ីន។

**ចំណុចសំខាន់ : កង្វះជីវជាតិអា អាចកើតមានឡើងក្នុងរយៈពេលយូរមកហើយ គឺតាំងពីនៅមុនពេលមានលេចចេញសញ្ញាគ្លីនិកផ្សេងៗ ដូចជា ជម្ងឺខ្វាក់មាន់ នេះទៅទៀត**

# កង្វះជីវជាតិអា

- ឧស្សាហ៍ឈឺ
- ប្រឈមខ្ពស់ទៅនឹងការឈឺ និងការស្លាប់
- ការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍន៏ថយចុះ
- បើសិនជាធ្ងន់ធ្ងរ : ខ្វាក់មាន់ ហើយឈានដល់ការមានបញ្ហាភ្នែកធ្ងន់ធ្ងរ ដែលគេហៅថាជម្ងឺស្ងួតភ្នែក

# សម្គាល់៖



## ផលវិបាកនៃបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា

**បញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា :**

- កាត់បន្ថយភាពធ្ងន់ទៅនឹងជម្ងឺបង្ករោគដែលនាំឱ្យជម្ងឺកាន់តែមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ និងអូសបន្លាយពេលវេលាយូរដូចនេះ វាបង្កើនឱ្យមានការប្រឈមទៅនឹងការស្លាប់ ។
- វាអាចបង្កឱ្យខូចភ្នែក ដូចជាដំបៅកញ្ចក់ភ្នែក ហើយនៅពេលមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ វាអាចបណ្តាលឱ្យពិការភ្នែកបាន ។
- វាក៏អាចបង្កឱ្យមានភាពស្លេកស្លាំងផងដែរ ។
- **ជាទូទៅ** កង្វះជីវជាតិអាអាចការពារបានយ៉ាងយូរមុនពេលសញ្ញាគ្លីនិកដំបូងនៃកង្វះជីវជាតិអាខ្វាក់មាន់ (អសមត្ថភាពក្នុងការមើលនៅក្នុងកន្លែងដែលមានពន្លឺមិនគ្រប់គ្រាន់) ត្រូវបានគេរាយការណ៍ទៅទៀត ។

**ចំណុចសំខាន់ :** ដោយសារបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា កាត់បន្ថយភាពស៊ាំរបស់រាងកាយ ចំពោះការបង្ករោគ វាគឺជាការគំរាមកំហែងមួយ បើទោះបីជាមិនទាន់ឃើញមានសញ្ញាគ្លីនិកផ្ទាល់ណាមួយត្រូវបានលេចចេញឡើងឱ្យឃើញនោះក៏ដោយ ។

**ស្លាយទី ៨០ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ក្រុមប្រឈមមុខ

- ទារកអាយុ ០- ៦ ខែដែលមិនបានបំបៅ ដោយទឹកដោះម្តាយ
- កុមារដែលមានអាយុ៦ខែ-៥៩ឆ្នាំទាំងអស់

# សម្គាល់៖



កុមារអាយុពី ០-៥៩ ខែ នឹងត្រូវធ្វើដំណើរឆ្លងកាត់រយៈពេលនៃការអភិវឌ្ឍន៍និងលូតលាស់ឆាប់រហ័ស។ ប្រសិនបើម្ដាយមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ហើយគាត់មានស្ដុកជីវជាតិអាក្នុងរាងកាយក៏រិតទាប ទារករបស់គាត់នឹងមិនទទួលនូវបរិមាណជីវជាតិអាគ្រប់គ្រាន់ពីក្នុងទឹកដោះម្ដាយឡើយ ហើយអាចនឹងក្លាយទៅជាកុមារកង្វះជីវជាតិអា ។

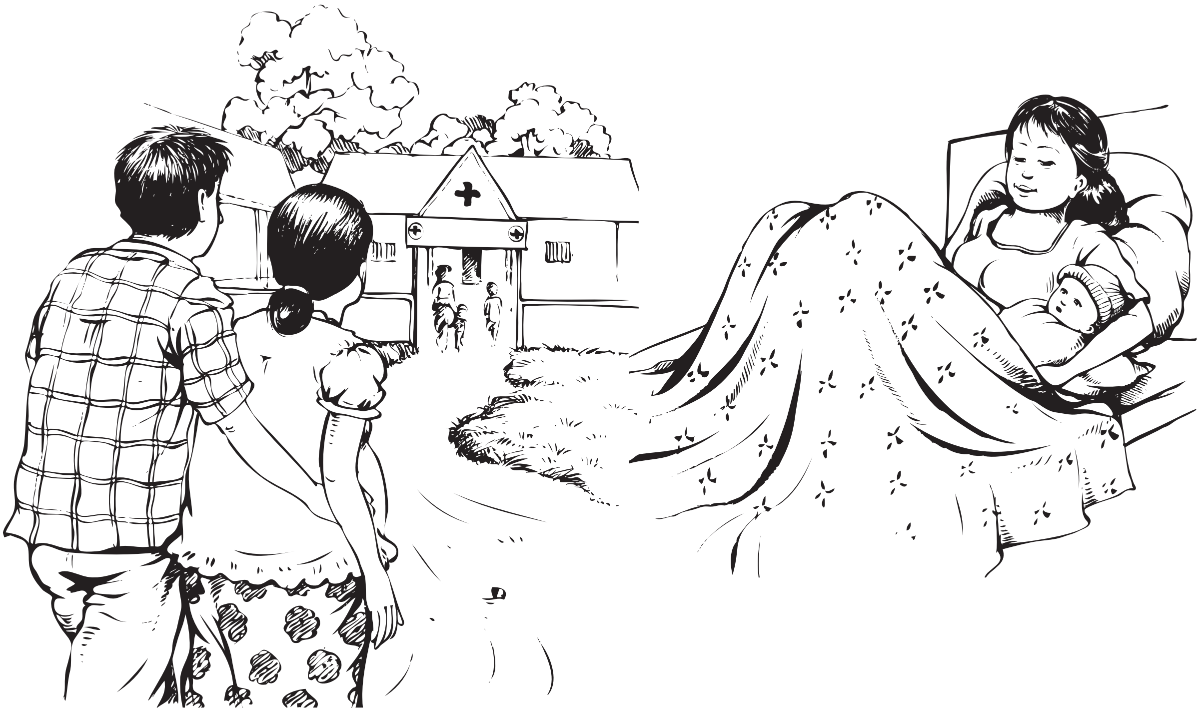
នៅអាយុ ៦ខែ ទារកទាំងអស់ត្រូវការសារជាតិចិញ្ចឹមបន្ថែមទៀត ជាងដែលអាចផ្ដល់តាមរយៈទឹកដោះម្ដាយ ។ វាជាការសំខាន់ ដែលគេត្រូវចាប់ផ្ដើមផ្ដល់អាហារបន្ថែមឱ្យបានសមស្របនៅពេលកុមារ អាយុ ៦ខែ ។ ប្រសិនបើទារក មានការអល់អែកមិនចង់បរិភោគ ឬមួយក៏របបអាហារមិនសមស្រប (គឺត្រូវតែជាអាហារចម្រុះ ដែលមានភាពបរិមាណ និងចំនួនដងត្រឹមត្រូវ) នោះទារកក៏ត្រូវប្រឈមមុខនឹង កង្វះជីវជាតិអាផងដែរ ។

ប្រសិនបើអាហារបន្ថែមត្រូវបានរៀបចំដោយពុំមានអនាម័យទេនោះ កុមារក៏ត្រូវប្រឈមនឹងការជម្ងឺបង្ករោគ និងកាត់បន្ថយនូវភាពឃ្លានរបស់វាផងដែរ។ នៅអាយុ ៦-១២ ខែ ទារកតូចចាប់ផ្ដើមចេះវារ ហើយចេះចាប់យកវត្ថុផ្សេងៗ ដាក់ក្នុងមាត់របស់គេ ដែលជាការបង្កើនឱ្យមានការប្រឈមទៅនឹងការកើតមានជម្ងឺបង្ករោគផងដែរ។

នៅក្នុងឆ្នាំទី ២ នៃជីវិតដំបូង កុមារអាចនឹងមានជម្ងឺញឹកញាប់ ដូចជារាក ជម្ងឺបង្ករោគផ្សេងៗដែលជះឥទ្ធិពលទៅលើភាពឃ្លានរបស់កុមារ និងការបឺតស្រូបសារជាតិចិញ្ចឹមពីក្នុងរបបអាហារ ដែលជាហេតុធ្វើឱ្យពួកគេប្រឈមទៅនឹងបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា។

# ក្រុមប្រឈមមុខ

- ស្ត្រីក្រោយសម្រាល
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ



# សម្គាល់៖



ជីវជាតិអា ចាំបាច់ត្រូវបង្កើនបរិមាណដើម្បីគាំទ្រដល់ការមានផ្ទៃពោះ រួមមានការលូតលាស់ និងការអភិវឌ្ឍន៍ទារកក្នុងផ្ទៃ។

តម្រូវការជីវជាតិអារបស់ស្ត្រីក្រោយសម្រាល ដែលបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ មានការកើនឡើង ដើម្បីជំនួសឱ្យជីវជាតិអារបស់ម្ដាយដែលបានបាត់បង់រាល់ថ្ងៃទៅតាមទឹកដោះម្ដាយ និង ដើម្បីរក្សាជីវជាតិអាក្នុងទឹកដោះម្ដាយក្នុងកំរិតមួយដើម្បីគាំពារដល់តម្រូវការរបស់ទារក ដែលកំពុងលូតលាស់ឆាប់រហ័ស ក្នុងអំឡុងពេលយ៉ាងហោចណាស់ ៦ ខែដំបូងនៃជីវិតរបស់កុមារ។

ប្រសិនបើ ស្ត្រីម្នាក់មានអាហារូបត្ថម្ភល្អ មានរបបអាហារផ្សេងៗដែលមានសុខភាព អាចឆ្លើយតបទៅនឹងកើនឡើងនៃតម្រូវការសំរាប់ជីវជាតិអា។

**ទោះជាយ៉ាងណា នៅក្នុងតំបន់ដែលរាតត្បាតដោយបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា ដូចជានៅប្រទេសកម្ពុជា ការផ្ដល់បន្ថែមគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ពិតជាឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនេះ។** ស្ត្រីដែលមានស្ថានភាពអាហារូបត្ថម្ភមិនសូវល្អ នឹងផលិតទឹកដោះដែលមានកំរិតជីវជាតិអាទាបបំផុត ដែលមិនអាចឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ទារក និងសំរាប់ទារកដើម្បីកសាងនូវស្តុក ជីវជាតិអានៅក្នុងថ្លើមសំរាប់ពេលអនាគតបានឡើយ។ បើពុំមានស្តុកគ្រប់គ្រាន់ទេនោះ ទារកនឹងត្រូវប្រឈមកាន់តែខ្លាំង ចំពោះការកើតមានបញ្ហាកង្វះជីជាតិអា ហើយប្រឈមនឹងការស្លាប់ក្នុងអំឡុង ២-៣ ឆ្នាំដំបូងនៃជីវិតរបស់ពួកគេ។

ទឹកដោះម្ដាយតំណាងឱ្យប្រភពជីវជាតិអាដ៏សំខាន់បំផុតតែមួយគត់ សំរាប់ទារកតូច។ តាមលក្ខណៈធម្មជាតិ ទារកទាំងអស់កើតមកមានស្តុកជីវជាតិអាកំរិតទាបក្នុងរាងកាយ ហើយវាពឹងផ្អែកទៅលើទឹកដោះដំបូង និងទឹកដោះម្ដាយដែលសំបូរជីវជាតិអា ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជីវជាតិអា និងសារជាតិចិញ្ចឹមផ្សេងទៀតតាមផ្នែក ជីវសាស្ត្ររបស់ខ្លួន ដែលចាំបាច់សំរាប់ការលូតលាស់និងការអភិវឌ្ឍន៍ឱ្យបានសមស្រប។

ចំពោះស្ត្រី និងទារក ដែលមានការចិញ្ចឹមបានល្អ ជីវជាតិអាជាច្រើន ជិតស្មើនឹង ៦0 ដង នឹងត្រូវបានបញ្ជូនពីម្ដាយទៅ ទារក ក្នុងអំឡុងពេលបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ បើប្រៀបទៅនឹងពេលមានផ្ទៃពោះ។

**មូលហេតុដំបូងដែលបណ្ដាលឱ្យមានកង្វះជីវជាតិអានៅវ័យកុមារ គឺបណ្ដាលមកពីម្ដាយមានបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា។**

**Reference**: Rice, A. L. ( 2007) Post Partum Vitamin A Supplementation: Evaluating the Evidence for Action A2Z Micronutrient Project Technical Brief

# ក្រុមប្រឈមមុខ

**កុមារដែលមាន :**

- ជម្ងឺរាកជាប់ជាបន្ត
- កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ
- ជម្ងឺកញ្ជ្រឹល
- ជម្ងឺខ្វាក់មាន់
- សញ្ញាជម្ងឺស្ងួតភ្នែក (ខ្វាក់មាន់ ស្នាមប៊ីតូត ឬរលាកកញ្ចក់ភ្នែក)

# សម្គាល់៖



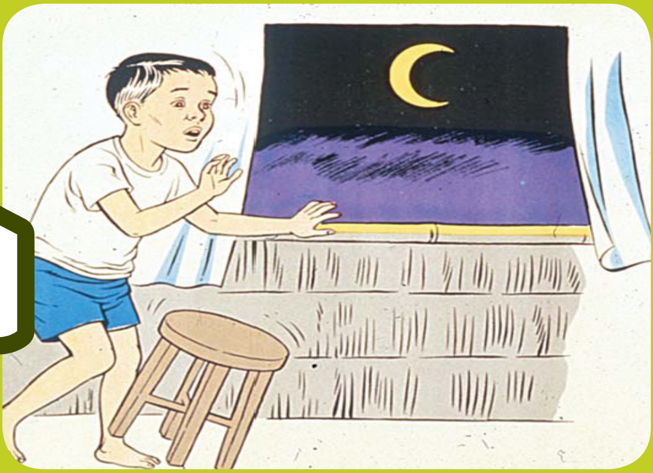
ជម្ងឺធ្វើឱ្យស្ថានភាពជីវជាតិអាកាន់តែអាក្រក់ឡើង១ ជាដំបូងវាកាត់បន្ថយនូវការបរិភោគអាហារដោយសារការមិនឃ្លានអាហារ និងការបឺតស្រូបអាហារមិនបានល្អ ហើយបង្កើនការប្រើប្រាស់តាមរយៈកាតាបូលីស (ការបំបែកសារធាតុគីមីស្មុគស្មាញឱ្យទៅជាសារធាតុគីមីសាមញ្ញ) កាន់តែច្រើនឡើង១ ហើយនិងការបាត់បង់តាមរយៈទឹកនោម ។

ការមិនឃ្លានអាហារ គឺជាកត្តាកំណត់ចម្បងក្នុងការកាត់បន្ថយការបរិភោគអាហារក្នុងអំឡុងពេលមានជម្ងឺរាក និងជម្ងឺបង្ករោគផ្សេង១ទៀតក្នុងវ័យកុមារភាព ។

ជម្ងឺរាក ជាពិសេសហាក់ដូចជាបណ្តាលឱ្យមានការថយចុះនូវការបរិភោគអាហារដែលមិនមែនទឹកដោះម្តាយ ការបៅទឹកដោះម្តាយត្រូវបានកាត់បន្ថយក្នុងកម្រិតមួយកាន់តែតិចទៅ១ ឬក៏អត់ឱ្យបៅតែម្តង ។

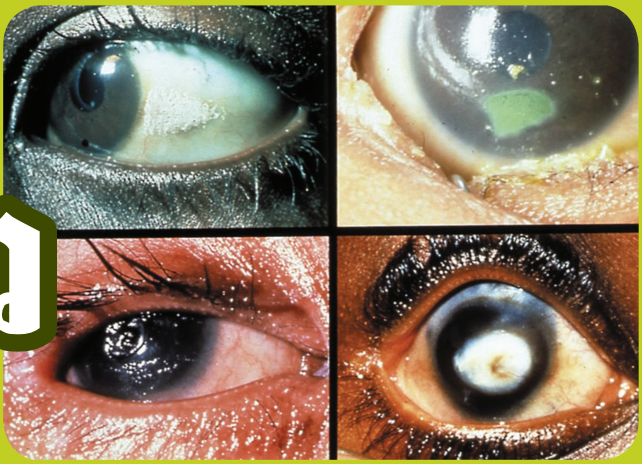
ការបឺតស្រូបមិនបានល្អនូវជីវជាតិអា អាចនឹងកើតមាននៅក្នុងអំឡុងពេល មានជម្ងឺរាក និងមានជម្ងឺរលាកផ្លូវដង្ហើមផ្នែកខាងក្រោម ។

# រោគសញ្ញា ក្លីនិក



- ខ្វាក់មាន់

# សម្គាល់៖



# រោគសញ្ញាក្លីនីក

- បញ្ហាភ្នែកធ្ងន់ធ្ងរដែលបណ្តាលមកពីកង្វះជីវជាតិអា ដែលត្រូវការធ្វើការព្យាបាល
- នឹងធ្វើការពន្យល់នៅស្លាយបន្ទាប់

# សម្គាល់៖

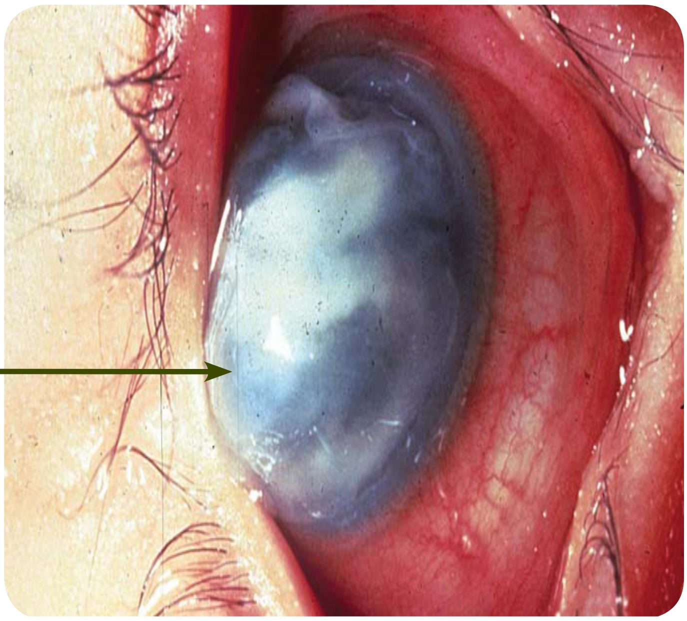
# រោគសញ្ញាភ្លឺនក

- ស្នាមប៊ីតូត
- ចំណាំ : កង្វះជីវជាតិអា អាចការពារបានមុនពេល ស្នាមប៊ីតូត កើតឡើង

# សម្គាល់៖

# រោគសញ្ញា គ្លីនិក

- ស្ងួតកញ្ចក់ភ្នែក



# សម្គាល់៖



របួសកញ្ចក់ភ្នែក គឺជាសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរណាស់ដែលអ្នកជម្ងឺត្រូវបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មូលដ្ឋានសុខាភិបាលដែលអាចផ្តល់ការថែទាំចំពោះបញ្ហាភ្នែក។

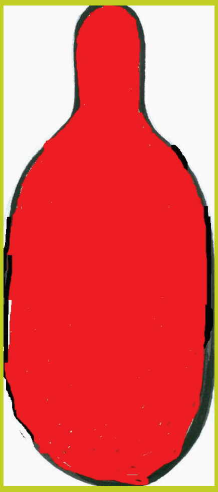
**នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា មានមន្ទីរពេទ្យ៤ ដែលអាចផ្តល់ការព្យាបាលឯកទេសភ្នែកចំពោះបញ្ហាភ្នែកធ្ងន់ធ្ងរ៖**

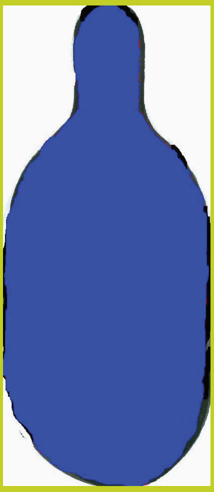
**១.** តាកែវ - មន្ទីរពេទ្យខេត្ត

**២.** ភ្នំពេញ - មន្ទីរពេទ្យអង្គឌួង

**៣.** សៀមរាប - មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ

**៤.** កណ្តាល - មន្ទីរពេទ្យជ័យជំនះ


Vitamin A 200,000 IU


Vitamin A 100,000 IU

# ជីវជាតិអា

## សារគន្លឹះ

ជីវជាតិអា ជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ ពីព្រោះវាការពារកុមារពីការបង្ករោគ

## សកម្មភាពគន្លឹះ

- ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដល់គ្រប់កុមារអាយុ ៦-៥៩ខែ
- នៅពេលផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដល់កុមារណាម្នាក់ សូមប្រាប់អ្នកថែទាំកុមារនោះថា កូនរបស់ពួកគាត់កំពុងទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ហើយប្រាប់ទៀតថា ជីវជាតិអាជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ
- ពន្យល់ថា កុមារគ្រប់រូបអាយុ ៦-៥៩ខែ ត្រូវការគ្រាប់ថ្នាំ ជីវជាតិអា ២ដង ក្នុង១ឆ្នាំ គឺនៅជុំវិញខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា
- កត់ត្រានៅលើប័ណ្ណលឿង
- ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល រាល់៦ខែម្តង បើសិនជាកុមារមានអាយុលើស១២ខែ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ៨៨ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**
**ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល**

# ជីវជាតិអា

## សារគន្លឹះ

ជីវជាតិអា ជួយគាំពារសុខភាពរបស់ស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងកូនរបស់គាត់ដែលទើបនឹងកើត

## សកម្មភាព

- ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មួយដូសលេខ ២០០.០០០៛ ជាមួយនឹង៖
- គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីតហ្វូលិក (៤២គ្រាប់)
- ថ្នាំមេបង់ដាសុល ១ដូស (៥០០ម.ក្រ) ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាលទាំងអស់
- ក្នុងអំឡុងពេល ៦ សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល

# សម្គាល់៖



ស្ត្រីក្រោយសម្រាលទាំងអស់ ត្រូវទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក និងមេបង់ដាសុលក្នុងអំឡុងពេល ៦ សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល ដែលជាផ្នែកមួយនៃសេវាថែទាំស្ត្រីក្រោយសម្រាលគ្រប់ជ្រុងជ្រោយ ។

ការផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាទៅឱ្យម្តាយភ្លាមបន្ទាប់ពីសម្រាល បង្កើនកំរិតជីវជាតិអានៅក្នុងទឹកដោះម្តាយ ដូចនេះវាបង្កើនការទទួលយកជីវជាតិអារបស់កុមារ ។ វាក៏ជួយធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវស្តុកជីវជាតិអា និងការប្រើប្រាស់ស្តុកជាតិដែកផងដែរ ។

បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ។ កុមារគួរត្រូវបំបៅដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រយៈពេល ៦ខែ ដោយពុំផ្តល់អាហារ ឬជាតិទឹកអ្វីបន្ថែមទៀតទេ ។ ការបំបៅទឹកដោះដំបូង គួរត្រូវបានលើកកម្ពស់ ។ ការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ជួយការពារពីជម្ងឺដែលមូលហេតុធ្វើឱ្យបាត់បង់ស្តុកជីវជាតិអា ។

# ជីវជាតិអា-សារ

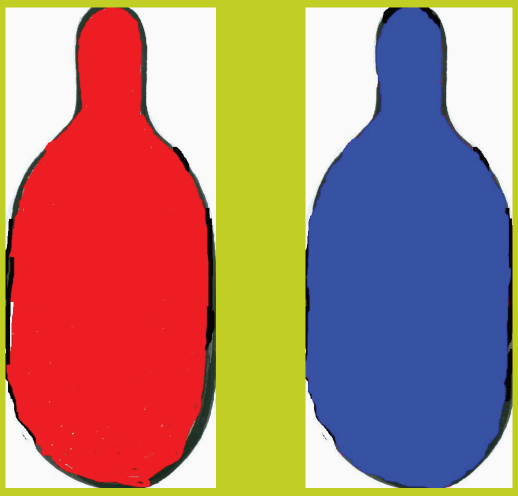
- អនុវត្តទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដល់គ្រប់កុមារទាំងអស់ដែលមាន :
  - ជម្ងឺរាកជាប់ជាបន្ត
  - ជម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ
  - ជម្ងឺកញ្ជ្រិល
  - ជម្ងឺស្ងួតភ្នែក ( ខ្វាក់មាន់ ឬ ស្នាមប៊ីតូត ឬ រលាកកញ្ចក់ភ្នែក) និងគ្រប់មនុស្សពេញវ័យដែលមានជម្ងឺស្ងួតភ្នែក

# សម្គាល់:



## តារាងព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំង និងជីវជាតិអា សំរាប់កុមារ

| រោគសញ្ញាជម្ងឺ | ក្រុម | កំរិតដូស |
|---|---|---|
| រាកជាប់បន្ត/<br>កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ | ០-៥ ខែ | ជីវជាតិ ៥០.០០០ IU (១ ដូស) |
| | ៦-១១ ខែ | ជីវជាតិ ១០០.០០០ IU (១ ដូស) |
| | ១-១២ ឆ្នាំ | ជីវជាតិ ២០០.០០០ IU (១ ដូស) |
| សញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា :<br>• ខ្វាក់មាន់<br>• ជម្ងឺស្ងួតភ្នែក<br>• ស្នាមប៊ីតូត | ០-៥ ខែ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ដូស ៥០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ដូស ៥០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ដូស ៥០.០០០ IU |
| | ៦-១១ ខែ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ដូស ១០០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ដូស ១០០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ដូស ១០០.០០០ IU |
| | ១-១២ ខែ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ដូស ២០០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ដូស ២០០.០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ដូស ២០០.០០០ IU |
| ភាពស្លេកស្លាំង<br>បាតដៃមានភាពស្លេកស្លាំង | គ្រប់អាយុ<br>ទាំងអស់ | មិនត្រូវផ្តល់ជាតិដែកទេ<br>ត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ |
| បាតដៃមានភាព<br>ស្លេកស្លាំងតិចតួច | ៤-១២ ខែ<br>(៦ - <១០គក្រ) | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក១/៤នៃដូសរយៈពេល១៤ថ្ងៃ<br>ធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការព្យាបាល (១គ្រាប់<br>មានជាតិដែក ៦០មត្រ និង អាស៊ីដហ្វូលិក ៤០០ មក្រក្រ) |
| ក្រោម -3 | ១-៥ ឆ្នាំ<br>(១០-១៩គក្រ) | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក ១/២ នៃដូស រយៈពេល១៤ថ្ងៃ<br>ធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការព្យាបាល |



# គ្រាប់ថ្នាំ ជីវជាតិអា

- លេខ ១00.000 IU
- លេខ ២00.000 IU
- លេខ ៥0.000 IU = ១/ ២ លេខ ១00.000 IU

# សម្គាល់:

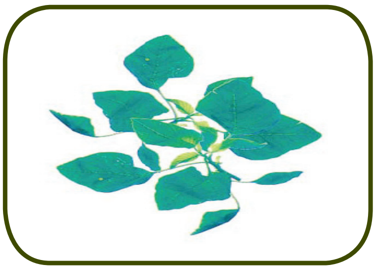
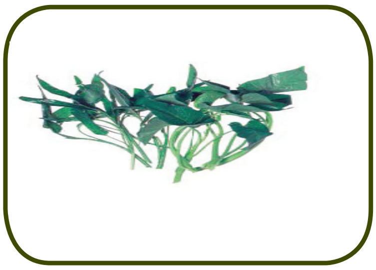
# ការការពារ កង្វះ ជីវជាតិអា

| ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ការការពារកង្វះជីវជាតិអា |
|---|---|
| ស្ត្រីក្រោយសម្រាល | បរិភាគអាហារសំបូរជីវជាតិប្រចាំថ្ងៃ លើកទឹកចិត្តនិងជំរុញការបង្កើនសួនដំណាំគ្រួសារផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ១ គ្រាប់លេខ ២០០.០០០ IU ក្នុងអំឡុងពេល៦សប្តាហ៍ដំបូងក្រោយសម្រាល |
| ទារក អាយុពី ០-៦ខែ | បំបៅទឹកដោះដំបូងនៅក្នុងមួយម៉ោងដំបូង បន្ទាប់ពីសម្រាលរួច<br>បំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់រហូតដល់ទារកអាយុបាន៦ខែ |
| កុមារអាយុ ៦-៥៩ខែ | បន្តបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយរហូតដល់កុមារអាយុបាន២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ<br>ចាប់ផ្តើម ផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កុមារអាយុពី៦ខែឡើង<br>ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា រៀងរាល់៦ខែម្តង ដល់កុមារអាយុពី៦-៥៩ខែ នៅជុំវិញខែឧសភា និងខែវិច្ឆិកា ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល រៀងរាល់៦ខែម្តង ដល់កុមារពី១២-៥៩ខែ<br>បញ្ជូនកុមារទៅមណ្ឌលសុខភាព បើសិនជាមានសញ្ញានៃបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា |

# សម្គាល់:

# បរិភោគអាហារ សំបូរជីវជាតិអា

- ស៊ុតលឿង
- ត្រី មាន់
- ថ្លើម
- តៅហ៊ូ
- បន្លែស្លឹកពណ៌បៃតងចាស់
- បន្លែ និងផ្លែឈើពណ៌លឿងទុំ
- ទឹកដោះម្តាយ

# សម្គាល់៖

# លំហាត់ ង– អាហារសំបូរជីវជាតិអា

# សម្គាល់៖

## ការព្យាបាលជម្ងឺស្ងួតភ្នែក (xerophthalmia)
## ( ខ្វាក់មាន់ និង ដំបៅសកម្មលើកញ្ចក់ភ្នែក)

| មនុស្សគ្រប់វ័យទាំងអស់លើកលែងស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ( > ១២ឆ្នាំ ) | | |
|---|---|---|
| ទារកអាយុក្រោម ៦ខែ | ភ្លាមៗ<br>ថ្ងៃបន្ទាប់<br>យ៉ាងហោចណាស់ ២សប្តាហ៍បន្ទាប់ | ៥០.០០០ IU*<br>៥០.០០០ IU*<br>៥០.០០០ IU* |
| កុមារអាយុ ៦-១១ខែ | ភ្លាមៗ<br>ថ្ងៃបន្ទាប់<br>យ៉ាងហោចណាស់ ២សប្តាហ៍បន្ទាប់ | ១០០.០០០ IU<br>១០០.០០០ IU<br>១០០.០០០ IU |
| កុមារអាយុ ១២ខែឡើងទៅ | ភ្លាមៗ<br>ថ្ងៃបន្ទាប់<br>យ៉ាងហោចណាស់ ២សប្តាហ៍បន្ទាប់ | ២០០.០០០ IU<br>២០០.០០០ IU<br>២០០.០០០ IU |
| កំណត់សំគាល់ : * ផ្តល់ឱ្យកន្លះគ្រាប់នៃគ្រាប់លេខ ១០០.០០០ IU | | |

| ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ ( > ១២ឆ្នាំ ) | | |
|---|---|---|
| មានខ្វាក់មាន់ ឬស្នាមប៊ីតូត | អោយរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ | ១០.០០០ IU** |
| មានសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរនៃជម្ងឺស្ងួតភ្នែកសកម្ម(ដំបៅ/ស្នាមស្រួចស្រាវនៅលើកញ្ចក់ភ្នែក) ទោះជាមានឬគ្មានផ្ទៃពោះក៏ដោយ | ភ្លាមៗ<br>ថ្ងៃបន្ទាប់<br>យ៉ាងហោចណាស់ ២សប្តាហ៍បន្ទាប់ | ១០០.០០០ IU<br>១០០.០០០ IU<br>១០០.០០០ IU |
| កំណត់សំគាល់ : * គ្រាប់លេខ ១០០.០០០ IU មិនទាន់មានទេនៅប្រទេសកម្ពុជា | | |

→ គេត្រូវតែបញ្ជូនអ្នកដែលមានដំបៅ/ស្នាមស្រួចស្រាវនៅលើកញ្ចក់ភ្នែក ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យឯកទេសខាងព្យាបាលភ្នែកព្រោះជាករណីត្រូវជួយសង្គ្រោះបន្ទាន់ ។

# សម្គាល់៖



បុគ្គលិម្នាក់ៗដែលមានបញ្ហារលាកកញ្ចក់ភ្នែកស្រួចស្រាវ ត្រូវបញ្ជូនទៅផ្នែកឯកទេសជាករណីបន្ទាន់ ។

នាពេលបច្ចុប្បន្ននេះ គ្រឹះស្ថានឯកទេស ខាងភ្នែក៤កន្លែង ដែលអាចធ្វើការព្យាបាលការរលាកកញ្ចក់ភ្នែក ៖

១. តាកែវ - មន្ទីរពេទ្យខេត្ត

២. ភ្នំពេញ - មន្ទីរពេទ្យអង្គឌួង

៣. សៀមរាប - មន្ទីរពេទ្យកុមារអង្គរ

៤. កណ្តាល - មន្ទីរពេទ្យជ័យជំនះ

# ការព្យាបាលជម្ងឺកញ្រ្ជិល រាកជាប់បន្ត និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ

| ការព្យាបាលជម្ងឺកញ្រ្ជិល | | |
|---|---|---|
| ចូរផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាសំរាប់ព្យាបាល ចំពោះកុមារទាំងអស់ដែលមានជំងឺកញ្រ្ជិលសកម្ម ឬជម្ងឺកញ្រ្ជិលក្នុងរយៈពេល ៣ ខែកន្លងមកនេះ | កុមារ ៦-១១ ខែ | ១00.000 IU នៅថ្ងៃទី១<br>១00.000 IU នៅថ្ងៃទី២ |
| | កុមារ ១-១២ ឆ្នាំ | ២00.000 IU នៅថ្ងៃទី១<br>២00.000 IU នៅថ្ងៃទី២ |

| ការព្យាបាលជម្ងឺរាកជាប់បន្ត (រាកលើសពី១៤ថ្ងៃ) និងជំងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ | | |
|---|---|---|
| ចូរផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដល់កុមាទាំងអស់ដែលមានជំម្ងឺរាកជាប់បន្ត ឬមានជំម្ងឺកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ | កុមារ ៦-១១ ខែ | ១00.000 IU |
| | កុមារ ១-១២ ឆ្នាំ | ២00.000 IU |

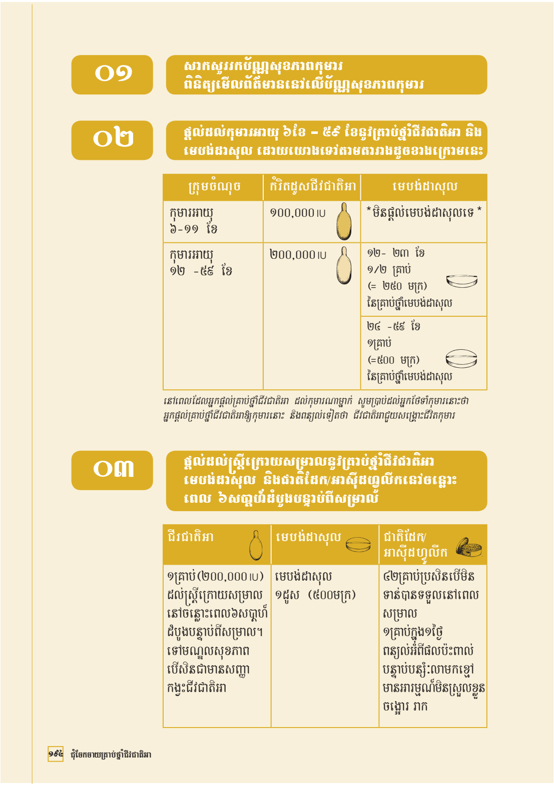
# សម្គាល់:

# ផលប្រយោជន៍គន្លឹះ នៃជីវជាតិអា

- កាត់បន្ថយអត្រាឈឺ និងអត្រាស្លាប់របស់កុមារគួរអោយកត់សម្គាល់ ជីវជាតិអាជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ ដោយការពារកុមារពីការបង្ករោគផ្សេងៗ
- កាត់បន្ថយភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃជម្ងឺបង្ករោគ ជាពិសេសជម្ងឺកញ្ជ្រិល និងជម្ងឺរាករុំារ៉ៃ ដោយកាត់បន្ថយនូវអត្រាចូលសម្រាកពេទ្យ និងការមកពិគ្រោះជម្ងឺក្រៅ
- កាត់បន្ថយអត្រាប្រេវ៉ាឡង់ នៃភាពស្លេកស្លាំង
- ការពារភាពពិការភ្នែកដោយសារបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា

# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីជីវជាតិអា



**០១** សាកសួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ
ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

**០២** ផ្តល់ដល់កុមារអាយុ ៦ខែ – ៥៩ ខែនូវគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និង មេបង់ដាសុល ដោយយោងទៅតាមតារាងដូចខាងក្រោមនេះ

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូសជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល |
|---|---|---|
| កុមារអាយុ ៦-១១ ខែ | ១០០,០០០ IU | *មិនផ្តល់មេបង់ដាសុលទេ* |
| កុមារអាយុ ១២ -៥៩ ខែ | ២០០,០០០ IU | ១២- ២៣ ខែ ១/២ គ្រាប់ (= ២៥០ មក្រ) នៃគ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល |
| | | ២៤ -៥៩ ខែ ១គ្រាប់ (=៥០០ មក្រ) នៃគ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល |

*នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ដល់កុមារណាម្នាក់ សូមប្រាប់ដល់អ្នកថែទាំកុមារនោះថា អ្នកផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាឱ្យកុមារនោះ និងពន្យល់ទៀតថា ជីវជាតិអាជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ*

**០៣** ផ្តល់ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាលនូវគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មេបង់ដាសុល និងជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកនៅចន្លោះ ពេល ៦សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល

| ជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក |
|---|---|---|
| ១គ្រាប់ (២០០,០០០ IU) ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាល នៅចន្លោះពេល៦សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ទៅមណ្ឌលសុខភាព បើសិនជាមានសញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល ១ដូស (៥០០មក្រ) | ៤២គ្រាប់ប្រសិនបើមិនទាន់បានទទួលនៅពេលសម្រាល ១គ្រាប់ក្នុង១ថ្ងៃ ពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំៈលាមកខ្មៅ មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន ចង្អោរ រាក |

១៩៤ ជុំចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីជីវជាតិអា

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីជីវជាតិអា

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១០០ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ - ពិដោរ

- សំណួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១០១ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សំហាត់ - ម៉ូលី

- សំណួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១០២ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ - សុទ្ធា

- សំណួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១០៣ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ - រក្សា

- សំណួរ
- ដំបូន្មាន/ការណែនាំ
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់:

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៤

- ដើម្បីរំលឹកឡើងវិញនូវមេរៀនដែលបានរៀនរួចហើយ ស្តីពីកម្មវិធីជីវជាតិអា
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំនាញក្នុងការធ្វើផែនការ សំរាប់ជុំចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា
- ដើម្បីផ្តល់នូវចំណេះដឹងស្តីអំពីកម្មវិធីជាតិដែក
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំនាញក្នុងការផ្តល់សារស្តីពីជាតិដែកដល់ស្ត្រី និងកុមារតូច

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញទី ៤

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :

១. បំពេញទម្រង់សន្លឹកកត់ត្រា សំរាប់ការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា

២. រៀបចំជុំសំរាប់ចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា

៣. កំណត់បានអំពីចំណីអាហារសំបូរជាតិដែក និងលើកកម្ពស់ការប្រើប្រាស់ចំណីអាហារទាំងអស់នោះ ដល់ស្ត្រី និងអ្នកផ្ទៃពោះ/ម្ដាយបំបៅកូនកុមារ

# សម្គាល់:

# គោលបំណង ជំនាញទី ៤

**នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :**

៤. កំណត់បានអំពីអ្នកដែលប្រឈមនឹងបញ្ហាកង្វះជាតិដែក និងអ្នកដែលមានសញ្ញាកង្វះជាតិដែក ហើយផ្តល់ប្រឹក្សាពួកគាត់ឱ្យបានសមស្រប

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១០៧ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សន្លឹកកត់ត្រាសំរាប់ការងារចុះមូលដ្ឋាន

## ត្រូវបានប្រើប្រាស់សំរាប់ :

- គណនាចំនួនស្តុកគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មេបង់ដាសុល និងជាតិដែក ដែលត្រូវការក្នុងភូមិនិមួយៗ សំរាប់សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន
- ( គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងមេបង់ដាសុល ២ដងក្នុង១ឆ្នាំក្នុងអំឡុងពេលសកម្មភាពចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ជាតិដែករាល់ខែ សំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីក្រោយសម្រាល)
- សរុបចំនួនដូសដែលបានផ្តល់ ក្នុងអំឡុងពេលសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១០៧ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

**ស្លាយទី ១០៨ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**
**ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល**

# សន្លឹកកត់ត្រាសំរាប់ ការងារចុះមូលដ្ឋាន

ឧបសម្ព័ន្ធ ទីប្រាំបី (ក)

បញ្ជីកត់ត្រាការបែងចែកឱសថក្នុងការចុះផ្តល់ សេវាំនៅមូលដ្ឋានពីមណ្ឌលសុខភាព

មណ្ឌលសុខភាព...................... ស្រុកប្រតិបត្តិ............................ ខែ.................ឆ្នាំ.............

| ឈ្មោះភូមិ........ ប្រជាជនសរុប. ........... | គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា | | | គ្រាប់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនពោះវៀន | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | កុមារ ៦-១១ ខែ (100,000UI) | កុមារ ១២-៥៩ ខែ (200,000UI) | ស្ត្រីក្រោយពេល សម្រាល (ក្រោម ៨ អាទិត្យ) | កុមារ ១២-២៣ ខែ (250mg) | កុមារ ២៤-៥៩ ខែ (500mg) | ស្ត្រីក្រោយពេល សម្រាល (ក្រោម ៨ អាទិត្យ) | ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (ចាប់ពី ៤ខែ ឡើង) |
| ................. ................. | | | | | | | |
| ................. ................. | | | | | | | |
| ................. ................. | | | | | | | |
| ................. ................. | | | | | | | |

ចំណាំ : សូមសរសេរចំនួនប្រជាជនចំណុចប៉ាន់ស្មានក្នុងប្រអប់តូចជាស្រេចមុនពេលចែក

# សម្គាល់៖



សន្លឹកកត់ត្រា ជាតារាងដែលរៀបចំឡើងសំរាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលប្រើប្រាស់នៅក្នុងអំឡុងពេល សកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាននៅក្នុងសហគមន៍។

តារាងនេះមានកូលោនមួយចំនួន។ កូលោនទី១ គឺសំរាប់ដាក់ឈ្មោះភូមិ និងចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិនោះ។

កូលោនផ្សេងៗទៀតសំរាប់ក្រុមគោលដៅ និងចំនួនដូសនៃគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងមេបង់ដាសុល ចំពោះក្រុមគោលដៅជាក់លាក់។

នៅក្នុងកូលោននិមួយៗ សំរាប់ក្រុមគោលដៅ មានប្រអប់ដើម្បីកត់ត្រាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណនៃក្រុមគោលដៅនិមួយៗដែលនឹងត្រូវការគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ឬមេបង់ដាសុល។

ការប៉ាន់ប្រមាណ គួរធ្វើឡើងនៅមុនពេលចុះធ្វើសកម្មភាពមូលដ្ឋាន។ វាជួយឱ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាល ធ្វើការប៉ាន់ប្រមាណចំនួនគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងមេបង់ដាសុល ដែលត្រូវការសំរាប់ភូមិនិមួយៗ។

# គណនាចំនួនដូសវ៉ាក់សាំងប្រមាណដែលត្រូវការ

- ប្រើប្រាស់ការប៉ាន់ស្មានថ្នាក់ជាតិអំពីភាគរយប្រជាជននៃកំណើតស្ត្រីក្រោយសម្រាល (៦សប្តាហ៍ដំបូង បន្ទាប់ពីសម្រាល) ក្រុមកុមារអាយុពី 0-១ឆ្នាំ និង 0-៥ឆ្នាំ។
- ប្រើប្រាស់ការប៉ាន់ប្រមាណថ្នាក់ជាតិ អំពីក្រុមគោលដៅធ្វើការគណនាចំនួនក្រុមគោលដៅនិមួយសំរាប់ភូមិនិមួយៗ។

## ឧទាហរណ៍នៃរបៀបគណនាក្រុមចំណុចសំរាប់ជីវជាតិអា និង មេបង់ជាសុល

តួរលេខដែលជិតច្បាស់គឺជាឧទាហរណ៍ដែលយកពីខេត្តកណ្តាល នៅក្នុងឆ្នាំ ២០០៧ /២០០៨

**១.** រកមើលភាគរយនៃកំណើត ស្ត្រីក្រោយសម្រាល (ក្រោម៦សប្តាហ៍) ក្រុមកុមារ អាយុ ០-១ និង០-៥ឆ្នាំ។ កុមារអាយុ ០-១ឆ្នាំ = ២.៤%
០-៥ឆ្នាំ = ១១.១% ស្ត្រីក្រោយសម្រាល < ៦សប្តាហ៍ = ២.៦%

**២.** គណនាភាគរយនៃកុមារអាយុ ពី៦-១១ខែ (សំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាលេខ ១០០.០០០ IU)
កុមារអាយុ ០-១ឆ្នាំ = ២,៤%
កុមារអាយុ ៦-១១ខែ គឺមាន ½ ដូច្នេះ ២,៤%/២ = ១,២%

**៣.** គណនាភាគរយនៃកុមារអាយុពី ១២-៥៩ ខែ (សំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាលេខ ២០០.០០០ IU)
កុមារអាយុ ០-៥ឆ្នាំ = ១១,១%
កុមារអាយុ ១២-៥៩ខែ គឺមាន ½ ដូច្នេះ ១១,១% - ២,៤% = ៨,៧%

**៤.** គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណកុមារអាយុ ពី៦-១១ខែ នៅក្នុងភូមិមួយ
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ១,២ / ១០០
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ០,០១២ = ?

**៥.** គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណកុមារអាយុ ពី១២-៥៩ខែ នៅក្នុងភូមិមួយ
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ៨,៧ / ១០០
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ០,០៨៧ = ?

**៦.** គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណស្រីក្រោយសម្រាល < ៦សប្តាហ៍ នៅក្នុងភូមិមួយ
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ២,៦ / ១០០
ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ០,០២៦ = ... (ក្នុង ១ឆ្នាំ)

# គណនាចំនួនដូសប៉ាន់ប្រមាណដែលត្រូវការ

- កត់ត្រាលទ្ធផលនៅក្នុងប្រអប់តូចមួយនៅខាងលើផ្នែកខាងស្តាំក្រុមគោលដៅសំរាប់ភូមិនិមួយៗ
- បូកសរុបចំនួនដូសប៉ាន់ប្រមាណដែលបានចែកចាយ ។ ដាក់ចំនួនសរុបនៅក្នុងកូលោននៅផ្នែកខាងក្រោយនៃសន្លឹកកត់ត្រា
- ស្នើសុំចំនួនស្តុកគ្រប់គ្រាន់ពីស្រុក សំរាប់ជុំចែកចាយលើកក្រោយ (ឬ ក្នុងមួយខែ)

# សម្គាល់៖

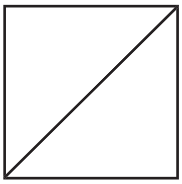
# បូកសរុបចំនួនស្តុក ដែលបានចែកចាយ

- បូកសរុបចំនួនដូសនិមួយដែលបានចែកចាយដល់ក្រុមគោលដៅនិមួយៗ សំរាប់ភូមិនិមួយៗ នៅក្នុងប្រអប់ធំមួយ
- បន្ទាប់ពីស្ត្រី និងកុមារដែលសមស្រប ដែលចូលរួមក្នុងសកម្មភាពចុះមូលដ្ឋាន បានទទួលដូសរបស់ពួកគាត់ហើយ ធ្វើការគណនាភាពខុសគ្នារវាង ដូសដែលប៉ាន់ស្មាន និងដូសដែលបានចែកចាយ
- តើមានកុមារ និងស្ត្រីណាម្នាក់មិនបានមកទទួលទេ? ហេតុអ្វី?
- តើអ្នកធ្វើដូចម្តេចដើម្បីអាចទៅដល់កុមារ និងស្ត្រីដែលមិនបានទទួលដើម្បីផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំឱ្យគាត់ ?

# សម្គាល់៖



ប្រើប្រាស់ប្រអប់ធំៗទាំងឡាយដើម្បីបូកសរុបចំនួនដូសដែលបានចែកចាយ ដោយបំពេញប្រអប់១ (៤បង្កើតជាប្រអប់១ បន្ទាត់កាត់បញ្ឆៀងមួយកាត់ប្រអប់នេះ) និងដោយគូសគំនូស១សំរាប់ ដូស១ដែលបានផ្តល់ឱ្យ។ ប្រអប់មួយនេះបង្ហាញថា ចែកចាយអស់ ៥ ដូស។



# លំហាត់ ផ - ការធ្វើផែនការពីជុំនៃការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា

| | សកម្មភាព | លេខជំហាន |
|---|---|---|
| **A** | ពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ស្តុកគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា។ តើវាស្ថិតនៅក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌល្អដែរឬទេ តើថ្ងៃផុតកំណត់ការប្រើប្រាស់នៅពេលណាដែរ? ចូរស្នើសុំស្តុកថ្នាំពីស្រុកប្រតិបត្តិ បើសិនជាចាំបាច់ | |
| **B** | ធ្វើការប៉ាន់ស្មាននៅលើសន្លឹកបូកសរុបគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅតាមភូមិនិមួយៗ និងចំនួនក្រុមគោលដៅ គឺស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងកុមារអាយុក្រោម៥ឆ្នាំនៅតាមភូមិមួយៗ | |
| **C** | ធ្វើផែនកាប្រជុំជាមួយនឹងអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ដើម្បីពិភាក្សាពីការធ្វើផែនការ សំរាប់ប្រារព្ធជុំនៃការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា នៅតាមភូមិនិមួយៗ | |
| **D** | ដឹកនាំធ្វើវគ្គរំលឹក ក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំប្រចាំខែ សំរាប់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ អំពីការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងពិភាក្សា អំពីតួនាទីដែលពួកគេ | |
| **E** | ពិនិត្យបញ្ជី របស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ និងធ្វើការប៉ាន់ស្មានចំនួនស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងកុមារបានទទួលគ្រាប់ថ្នាំ ជីវជាតិអា ហើយស្ត្រីក្រោយសម្រាល និងកុមារដែលគេចាំបាច់ត្រូវបន្តតាមរកដើម្បីផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាចំនួន | |
| **F** | ធ្វើការប៉ាន់ស្មានពីចំនួនកុមារដែលគេចាំបាច់ត្រូវបន្តតាមរក ដើម្បីផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និងសន្លឹកកត់ត្រាដែលគេត្រូវផ្តល់ដល់អ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ | |
| **G** | ពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់សន្លឹកបូកសរុបនៅមុនពេលចាកចេញពីភូមិ | |
| **H** | បំពេញលទ្ធផលដែលបានពីជុំនៃការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាទៅក្នុងទម្រង់របាយការណ៍របស់មណ្ឌលសុខភាព **( HC1)** | |
| **I** | ធ្វើការប៉ាន់ស្មានថា ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដែលអ្នកត្រូវការ ដោយធ្វើការគណនា រកចំនួនកុមារអាយុពី ៦-៥៩ខែ រកចំនួនស្ត្រីដែលទើបសម្រាលកូននាពេលថ្មីៗនេះ ដែលកំពុងរស់នៅក្នុងតំបន់គោលដៅរបស់អ្នក | |
| **J** | ប្រជុំជាមួយបុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពទាំងអស់ និងជាមួយអ្នកស្ម័គ្រចិត្តភូមិ ដើម្បីធ្វើផែនការកាលបរិច្ឆេទ ចុះទៅតាមភូមិនិមួយៗ | |
| **K** | ជូនដំណឹងដល់ប្រធានភូមិទាំងអស់ និងសហគមន៍ នៅតាមភូមិនិមួយៗអំពីជុំនៃការចែកចាយ គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា | |
| **L** | ពិនិត្យចំនួនសម្ភារៈអប់រំផ្សព្វផ្សាយ និងសន្លឹកបូកសរុបគ្រាប់ថ្នាំសំរាប់ជុំនៃការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ចូរស្នើសុំ បើសិនជាចាំបាច់ | |

# សម្គាល់៖

# តើភាពស្លេកស្លាំង គឺជាអ្វី ?

- ភាពស្លេកស្លាំងគឺកង្វះបរិមាណកោសិកា ឈាមក្រហម ។ កោសិកាឈាមក្រហម ដឹកនាំអុកស៊ីសែនទៅផ្នែកផ្សេងៗ នៃរាងកាយ
- ភាពស្លេកស្លាំងដោយសារកង្វះជាតិដែក គឺជាទំរង់ដែលគេឃើញញឹកញាប់ជាងគេនៃភាពស្លេកស្លាំង
- ភាពស្លេកស្លាំងដាយសារកង្វះជាតិដែក អាចការពារបាន ដោយការលេបថ្នាំជាតិដែក

# សម្គាល់៖



ភាពស្លេកស្លាំងត្រូវបានកំណត់ថាជាការមានកំរិតអេម៉ូក្លូប៊ីនទាបនៅក្នុងឈាម ដូចដែលត្រូវបានបង្ហាញភស្តុតាង ឱ្យឃើញតាមរយៈការថយចុះនូវគុណភាព ឬបរិមាណនៃកោសិកាឈាមក្រហម ។ វាផ្តល់នូវផលវិបាកអវិជ្ជមានធ្ងន់ធ្ងរជាច្រើន រួមមាន ៖

- បង្កើនអត្រាស្លាប់របស់ម្តាយ និងកុមារ ,
- កាត់បន្ថយសមត្ថភាពក្នុងការសិក្សារៀនសូត្រ
- កាត់បន្ថយផលិតភាព ចំពោះបុគ្គលគ្រប់ៗរូប
- ខាតបង់យ៉ាងខ្លាំង ខាងផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច ចំពោះបុគ្គលទាំងឡាយ និងចំពោះប្រទេសជាតិទាំងឡាយ ដែលមានអត្រា ប្រេវ៉ាឡង់នៃភាពស្លេកស្លាំងខ្ពស់

## មូលហេតុនៃភាពស្លេកស្លាំង

ភាពស្លេកស្លាំងមានមូលហេតុផ្សេងៗជាច្រើន ។

### មូលហេតុផ្ទាល់ ៖

- ការផលិតកោសិកាឈាមក្រហមខ្សត់ខ្សោយ មិនគ្រប់គ្រាន់ ឬមិនធម្មតា
- ការខូចខាតកោសិកាឈាមក្រហមយ៉ាងច្រើន
- ការបាត់បង់កោសិកាឈាមក្រហមយ៉ាងច្រើន

មូលហេតុរួមផ្សំរួមមាន អាហារូបត្ថម្ភមិនគ្រប់គ្រាន់ ដែលទាក់ទងទៅនឹងការបរិភោគគុណភាពអាហារ អនាម័យ និងឥរិយាបទផ្នែកសុខភាព ល័ក្ខខ័ណ្ឌបរិស្ថានដែលអាក្រក់ខ្លាំង កង្វះខាតការមកប្រើប្រាស់សេវាសុខាភិបាល និងភាពក្រីក្រ ។ ៥០% នៃភាពស្លេកស្លាំងទាំងអស់ ត្រូវបានគេគិតថាបណ្តាលមកពីកង្វះជាតិដែក ។

មូលហេតុចម្បងដែលបណ្តាលឱ្យមានស្លេកស្លាំងចំពោះកុមារតូច រួមមាន ការបរិភោគជាតិដែកមិនបានគ្រប់គ្រាន់ពីចំណីអាហារដែលបរិភោគប្រចាំថ្ងៃ កង្វះជីវជាតិអា កង្វះជីវជាតិបេ១២ ជម្ងឺគ្រុនចាញ់ និងជម្ងឺព្រូន ជាពិសេស ព្រូនទំពក់ និងវិបត្តិគ្រាប់ឈាមដែលបណ្តាលមកពីហ្សែន (តាឡាសសេមី) និងជម្ងឺអេម៉ូក្លូប៊ីនផ្សេងទៀត ។

# ភាពស្លេកស្លាំងដោយសារកង្វះជាតិដែក

- មានជាតិដែកពុំគ្រប់គ្រាន់ នៅក្នុងឈាម
- ជាតិដែកជួយឈាមក្នុងការ ដឹកជញ្ជូនអុកស៊ីសែន
- អុកស៊ីសែនចាំបាច់សំរាប់ ផលិតថាមពលក្នុងរាងកាយ

# សម្គាល់៖



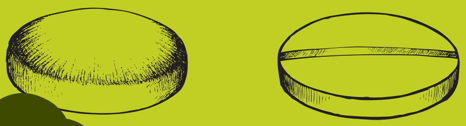
ជាតិដែកចាំបាច់សំរាប់បង្កើតអេម៉ូក្លូប៊ីនដែលជាសារធាតុមួយ មាននៅក្នុងកោសិកាឈាមក្រហម ដែលជាអ្នកដឹកជញ្ជូនអុកស៊ីសែន យកទៅឱ្យកោសិកាផ្សេងៗក្នុងរាងកាយ។

កោសិការបស់រាងកាយត្រូវការអុកស៊ីសែន ដើម្បីដំណើរការមុខងាររបស់ខ្លួន និងដើម្បីធ្វើឱ្យមនុស្សអាចនឹងបំពេញគ្រប់សកម្មភាពផ្នែករាងកាយ និងខួរក្បាល។ នៅពេលណាដែលកំរិតអេម៉ូក្លូប៊ីនចុះទាប ដូចជាចំពោះអ្នកដែលកើតមានភាពស្លេកស្លាំង អុកស៊ីសែនតិចតួចណាស់ដែលអាចផ្តល់ដល់កោសិកាទាំងឡាយ ដើម្បីគាំទ្រសកម្មភាពផ្សេងៗរបស់រាងកាយ។ បេះដូងនិងសួតក៏ត្រូវធ្វើការកាន់តែខ្លាំងឡើង ដើម្បីទូទាត់ទៅនឹងសមត្ថភាពចុះខ្សោយរបស់ឈាមក្នុងការដឹកជញ្ជូនអុកស៊ីសែន។

# សារៈសំខាន់នៃជាតិដែក

- ជាតិដែកជួយការពារប្រឆាំងនឹងភាពស្លេកស្លាំង ដោយសារកង្វះជាតិដែក
- ជាតិដែកជួយរាងកាយក្នុងការផលិតថាមពល (សមត្ថភាពផ្លូវចិត្ត និងរាងកាយ)

# សម្គាល់:



# សារៈសំខាន់នៃការទម្លាក់ព្រូន

- ព្រូន គឺជាពពួកប៉ារ៉ាស៊ីត
- ព្រូនអាចបង្កឱ្យកើតមាន ភាពស្លេកស្លាំង
- គ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុលត្រូវបាន ផ្តល់ឱ្យសំរាប់ទម្លាក់ព្រូន

# សម្គាល់៖



ព្រូនពោះវៀនអាចរួមចំណែកដល់ការធ្វើឱ្យមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងការលូតលាស់របស់កុមារមិនបានល្អ ជាពិសេស ពពកព្រូនមូល (អាស្ការី) និងព្រូនទំពក់។

## ប្រភេទព្រូនទាំងពីរអាចបង្កឱ្យមាន ៖

- ការឃ្លានអាហារចុះខ្សោយ (មិនសូវឃ្លានអាហារ)
- ការរំលាយអាហារ និងការបឺតស្រូបសារជាតិចិញ្ចឹមមិនបានល្អ ឧទាហរណ៍ ខ្លាញ់
- បង្កើនការបាត់បង់សារជាតិចិញ្ចឹមពីក្នុងពោះវៀនតូច ឧទាហរណ៍ ជាតិដែកនិងប្រូតេអ៊ីន

## លទ្ធផលនៃការបង្ករោគដោយពពួកព្រូន ៖

- ភាពស្លេកស្លាំង ជាពិសេសការបង្ករោគដោយព្រូនទំពក់
- កង្វះអាហារូបត្ថម្ភផ្នែកប្រូតេអ៊ីន និងថាមពល
- បញ្ហាកង្វះមីក្រូសារជាតិផ្សេងៗទៀត ដូចជាបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា

## ផលវិបាក ៖

- បង្កើនការប្រឈមនឹងការកើតមានការបង្ករោគផ្សេងៗទៀត
- ថាមពលថយចុះ / អស់កម្លាំង / ល្ងើយកន្ត្មើយ (ប៉ក់ល្ងើយ)
- លទ្ធភាពធ្វើការងារថយចុះ
- ការប្រព្រឹត្ត/ការលេងរបស់កុមារមិនបានល្អ

**ស្លាយទី ១១៧ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ឥទ្ធិពលនៃបញ្ហាកង្វះជាតិដែក

- អត្រាស្លាប់របស់មាតា និងកុមារកើនឡើង
- សមត្ថភាពក្នុងការសិក្សា ថយចុះ
- សមត្ថភាពរាងកាយថយចុះ
- ផលិតភាពថយចុះ

# សម្គាល់៖



## សុខភាពមាតា :

ភាពស្លេកស្លាំងកាត់បន្ថយលទ្ធភាពរបស់ស្ត្រី ក្នុងការរស់រានដោយសារតែការធ្លាក់ឈាមនៅក្នុងអំឡុងពេល និងក្រោយពេលសម្រាល។ ស្ត្រីដែលមានអាការៈអស់កម្លាំងដោយសារតែមានភាពស្លេកស្លាំង គឺប្រឈមទៅនឹងការឈឺពោះសម្រាលយូរ ជាហេតុធ្វើអោយការសម្រាលត្រូវអូសបន្លាយពេលកាន់តែយូរ។ ភាពស្លេកស្លាំងប្រភេទណាមួយក៏ដោយក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ទោះបីជាកម្រិតស្រាល ឬមធ្យម សុទ្ធតែបង្កើនការប្រឈមទៅនឹងការស្លាប់របស់មាតា។

## ភាពស្លេកស្លាំងរបស់កុមារ

ភាពស្លេកស្លាំងមានការរួមចំណែកទៅនឹងការកើតមិនគ្រប់ខែ ភាពយឺតយ៉ាវក្នុងការធំលូតលាស់នៅក្នុងស្បូន និងការកើតមកមានទម្ងន់មិនគ្រប់គីឡូ។ ទារកដែលកើតមិនគ្រប់ខែ ដែលពុំមានការអភិវឌ្ឍន៍ល្អ និងមានទម្ងន់ក្រោមស្តង់ដារ បានកាត់បន្ថយឱកាសរស់រានមានជីវិតរបស់ខ្លួន។ ប្រសិនបើពួកគេរស់រានមានជីវិតពួកគេអាចនឹងកើតមាន(ទាំងទារកហើយក្រោយមកជាកុមារ) បញ្ហាក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍រាងកាយ និងបញ្ហាស្មារតី រួមទាំងការសិក្សារៀនសូត្រចុះខ្សោយ វិបត្តិក្នុងការបរិភោគចំណីអាហារ ដូចជាការមិនឃ្លានអាហារ និងការធំលូតលាស់មិនបានល្អ។

ទារកដែលកើតគ្រប់ខែដែលម្តាយមានភាពស្លេកស្លាំង បានកាត់បន្ថយនូវស្តុកជាតិដែកក្នុងខ្លួន ហើយនឹងត្រូវប្រឈមទៅនឹងការកើតមានបញ្ហាកង្វះជាតិដែក នៅក្នុង ៦ខែដំបូងនៃជីវិត។ ភាពស្លេកស្លាំងដោយសារកង្វះជាតិដែក ជាពិសេស ចំពោះកុមារអាយុក្រោម ២ ឆ្នាំ អាចបណ្តាលឱ្យមានបញ្ហាក្នុងការរៀនសូត្រជារៀងរហូត ទោះបីជាបញ្ហាកង្វះជាតិដែក និងភាពស្លេកស្លាំងត្រូវបានកែតម្រូវក៏ដោយ។

## ផលវិបាកចម្បងៗ នៃភាពស្លេកស្លាំងចំពោះកុមារតូច រួមមាន :

- ភាពស៊ាំនឹងជម្ងឺថយចុះ - អត្រាឈឺ និងអត្រាស្លាប់កើនឡើង
- ធ្វើឱ្យការលូតលាស់យឺតយ៉ាវ
- ធ្វើឱ្យការអភិវឌ្ឍន៍ចលករចិត្តសាស្ត្រ មានការយឺតយ៉ាវ
- ធ្វើឱ្យប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍន៍សតិបញ្ញា
- មានភាពល្ងិតល្ងៃ និងអស់កម្លាំង

## References:

Galloway, Rae ( 2003) Anemia Prevention and Control: What works. World Bank Publication

Stoltzfus, RJ; Mullay, L; Black, R. ( 2005) Iron Deficiency Anemia: Comparative Quantification of Health Risks, The Global Burden of Health Disease due to 25 selected major risk factors. Harvard University Press

Stoltzfus, RJ; Dreyfuss,L. Guidelines for the Use of Iron Supplement to Prevent and Treat Iron Deficiency Anemia. International Anemia Consultative Group (INACG) ILLSI Press.

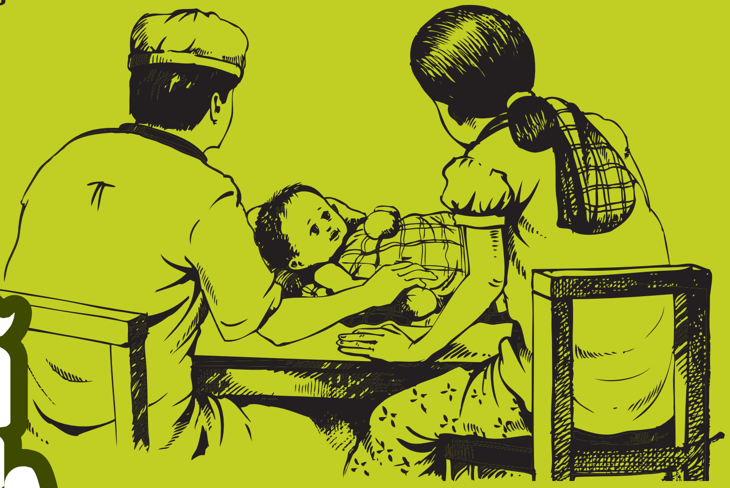
# មូលហេតុស្លេកស្លាំង ដោយកង្វះជាតិដែក

- មិនបានបរិភោគអាហារសំបូរជាតិ ដែកគ្រប់គ្រាន់
- មានផ្ទៃពោះជាប់ៗគ្នា
- បាត់បង់ឈាម បន្ទាប់ពីសម្រាល និងនៅពេលមានរដូវ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១១៩ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល



# មូលហេតុ កង្វះជាតិដែក

## មានជម្ងឺបង្ករោគជាប់ៗគ្នា ដោយសារ:

- ដង្កូវព្រូន
- ជម្ងឺគ្រុនចាញ់
- រាករ៉ាំរ៉ៃ
- រាកមូល

# សម្គាល់:

# មូលហេតុកង្វះជាតិដែក

## ការកើនឡើងនូវតម្រូវការជាតិដែកក្នុងអំឡុងពេល :

- អំឡុងពេលផ្ទៃពោះមានការធំលូតលាស់ឆាប់រហ័ស
- កោសិកាឈាមក្រហមមាន លក្ខណៈមិនធម្មតា ( ឧទាហរណ៍ តាឡាសេមី )

# សម្គាល់:

# ក្រុមប្រឈមមុខ

- កុមារអាយុ ០-២៤ ខែ
- ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ស្ត្រីក្រោយសម្រាល

# សម្គាល់៖



រហូតដល់អាយុ ៦ ខែ ទារកដែលកើតគ្រប់ខែ មានទម្ងន់ធម្មតា ដែលម្តាយមានសុខភាពល្អ ហើយត្រូវបានបំបៅដោយទឹកដោះ ម្តាយតែមួយមុខគត់ ទារកនោះបានទទួលជាតិដែកគ្រប់គ្រាន់ពីជាតិដែកដែលផ្ទុកក្នុងខ្លួនរបស់គេ និងពីទឹកដោះម្តាយ។ ជាតិដែកស្តុកក្នុងខ្លួនរបស់ទារក នឹងអស់ក្នុងរយៈពេលប្រហែល ៦ ខែ។

ដូចនេះ ជាតិដែកបន្ថែមគឺតម្រូវឱ្យមាន ពីព្រោះចំណុះជាតិដែកនៃអាហារបន្ថែមតាមលក្ខណៈធម្មតា ដែលពុំមានបញ្ចូល មីក្រូសារជាតិ គឺមិនគ្រប់គ្រាន់ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការជាតិដែកកំរិតខ្ពស់របស់ទារក និងកុមារដែលអាយុ ៦-២៤ ខែ ដែលកំពុងតែមានការលូតលាស់ឆាប់រហ័សនោះបានឡើយ។

ទារកនិងកុមារដែលមិនបានទទួលជាតិដែកគ្រប់គ្រាន់ នឹងកើតមានបញ្ហាយឺតយ៉ាវផ្នែកសតិបញ្ញាដែលនឹងជះឥទ្ធិពលដល់លទ្ធភាពរបស់ពួកគេក្នុងការរៀនសូត្រ និងការបំពេញភារៈកិច្ច ដើម្បីរកប្រាក់ចំណូលនៅពេលក្រោយក្នុងឆាកជីវិតរបស់ខ្លួន។ ការផ្តល់បន្ថែម (គ្រាប់) ថ្នាំជាតិដែកនៅពេលក្រោយពីកុមារមានអាយុ ២៤ ខែ មិនអាចនឹងកែតម្រូវការយឺតយ៉ាវផ្នែកសតិបញ្ញា នេះបានឡើយ។

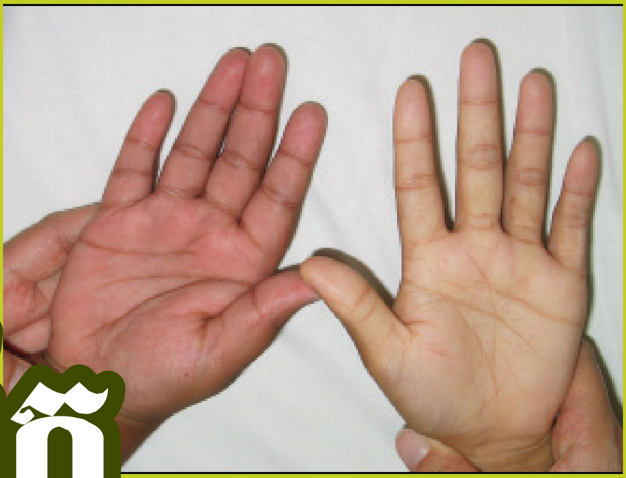
ទារកកើតមិនគ្រប់គីឡូ ទារកកើតមិនគ្រប់ខែ និងទារកដែលកើតជាមួយម្តាយដែលមានភាពស្លេកស្លាំង ត្រូវការជាចាំបាច់ នូវជាតិដែកបន្ថែមទៀត ដោយចាប់ផ្តើមនៅពេលអាយុ ២ ខែ ដើម្បីកសាងនូវស្តុកជាតិដែក និងដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការនៃការធំលូតលាស់យ៉ាងឆាប់រហ័សរបស់ពួកគេ។ តម្រូវការជាតិដែករបស់កុមារដែលមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ និងមានភាពស្លេកស្លាំង គឺទាមទារឱ្យមានការយកចិត្តទុកដាក់ថែទាំជាពិសេស។

ស្ត្រីគឺជាអ្នកដែលប្រឈមមុខទៅនឹងភាពស្លេកស្លាំង ពីព្រោះពួកគាត់បានបាត់បង់ឈាមនៅក្នុងអំឡុងពេលមករដូវ។ នៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ពួកគាត់ត្រូវផ្តល់ជាតិដែកដល់ទារកក្នុងផ្ទៃដែលត្រូវការការធំលូតលាស់។ ការមានផ្ទៃពោះ កៀកៗគ្នា គឺទំនងជានឹងបង្កឱ្យមានភាពស្លេកស្លាំង។ ស្ត្រីក្រោយសម្រាលបានផ្តល់ជាតិដែកដល់កូនរបស់ខ្លួនតាមរយៈទឹកដោះម្តាយ ហើយគាត់ត្រូវការជាតិដែកបន្ថែមទៀត ដើម្បីឆ្លើយតបទៅនឹងតម្រូវការរបស់ទារកដែលទើបសម្រាល។

# សញ្ញាគ្លីនិក នៃភាពស្លេកស្លាំង

- អស់កម្លាំង និង ហត់

# សម្គាល់៖



# សញ្ញាគ្លីនិក នៃភាពស្លេកស្លាំង

- បាតដៃស្លាំង ( ភាពស្លេកស្លាំង នៅបាតដៃ)

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១២៤ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សញ្ញាគ្លីនិក នៃភាពស្លេកស្លាំង

- សមត្ថភាពសិក្សាក្នុងវ័យកុមារយឺត (ខ្សោយ)

# សម្គាល់:

# សញ្ញាគ្លីនិក នៃភាពស្លេកស្លាំង

- ខ្សោយ រាងកាយពុំមានកម្លាំងកំហែង

# សម្គាល់:

# ការការពារ

- របបអាហារសំបូរជាតិដែក
- ការពារជម្ងឺបង្កដោយមេរោគ និងជម្ងឺបារ៉ាស៊ីត
- ទម្លាក់ព្រូន (មេបង់ដាសុល)

## លើកកម្ពស់ការបរិភោគរបបអាហារដែលសំបូរជាតិដែក

វិធីដោះស្រាយគន្លឹះដែលផ្អែកលើអាហារត្រូវតែរួមបញ្ចូលនូវយុទ្ធសាស្រ្ត ដើម្បី ៖

- ដើម្បីអោយប្រសើរឡើងនូវរបបអាហារសំបូរមីក្រូសារជាតិឱ្យបានពេញមួយឆ្នាំៗ
- ធានានូវលទ្ធភាពរបស់គ្រួសារក្នុងការទទួលស្បៀងទាំងនេះ ជាពិសេស ចំពោះអ្នកដែលជាក្រុមប្រឈម
- ផ្លាស់ប្តូរការអនុវត្តន៏ការផ្តល់អាហារ ដោយត្រូវប្រើប្រាស់ចំណីអាហារដែលសំបូរជាតិដែក

*ការមានតាមលក្ខណ:ជីវសាស្រ្តនូវជាតិដែកក្នុងចំណីអាហារ គឺត្រូវទទួលរងឥទ្ធិពលខ្លាំងក្លាណាស់ដោយសារជាតិជម្រុញការបឺតស្រូប និងសារជាតិរាំងការបឺតស្រូប ដែលមាននៅក្នុងរបបអាហារ។*

### សារជាតិជម្រុញការបឺតស្រូបជាតិដែក រួមមាន ៖

- ជាតិដែកដែលមាន អែម (អេម៉ូក្លូប៊ីន) ដែលមាននៅក្នុងសាច់ មាន់ទា ត្រី និងអាហារសមុទ្រ
- អាស៊ីដអាស្កប៊ិក (ជីវជាតិ សេ) ដែលមាននៅក្នុងផ្លែឈើ ទឹកផ្លែឈើ
- ដំឡូង និងពពួកមើមមួយចំនួនទៀត បន្លែផ្សេងៗទៀតដូចជា បន្លែស្លឹកពណ៌បៃតង ផ្កាខាត់ណា និងស្ពៃក្តោប
- គ្រឿងទេស និង ចំណីអាហារដែលផ្អាប់ឬទុកឱ្យជូរ

### សារជាតិរាំងការបឺតស្រូបជាតិដែក រួមមាន ៖

- តែ កាហ្វេ កាកាវ ជាទូទៅឱសថបុរាណមួយចំនួន គ្រឿងទេសមួយចំនួនទៀត

# ការការពារ

## គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក / អាស៊ីដហ្វូលីកសំរាប់ :

- ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ស្ត្រីក្រោយសម្រាល

# សម្គាល់៖

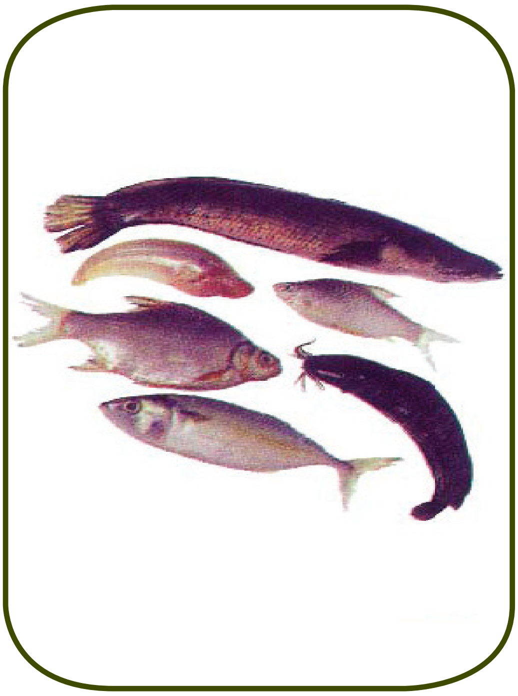
# តារាងការពារ

| ក្រុមចំណុច | កម្រិតដូសថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីហ្វូលីក | កម្រិតដូស មេបង់ដាសុល |
|---|---|---|
| ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ | WIF(ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកប្រចាំសប្តាហ៍) លេប ១ គ្រាប់ក្នុង ១ សប្តាហ៍ (១គ្រាប់= ជាតិដែក ៦០មក្រ និង អាស៊ីដហ្វូលីក ២.៥០ មក្រក្រ) | |
| ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ | ៩០ថ្ងៃ (លេប១គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ) ផ្តល់ ៦០ គ្រាប់នៅពេលជួបលើកទី ១ ផ្តល់ ៣០ គ្រាប់នៅពេលជួបលើកទី ២ (១គ្រាប់ = ជាតិដែក ៦០មក្រ និង អាស៊ីដហ្វូលីក ៤០០ មក្រក្រ) | ១ដូស (= ៥០០ មក្រ) ពេលផ្ទៃពោះអាយុលើសពី ៣ ខែ) |
| ស្ត្រីក្រោយសម្រាល | ផ្តល់ ៤២ ថ្ងៃ លេប១គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ | ១ ដូស (= ៥០០ មក្រ) |
| កុមារ(១-២ ឆ្នាំ) | | ១/២ ដូស (= ២៥០ មក្រ) រាល់ ៦ ខែម្តង ជាមួយនឹងការចែកជីវជាតិអា: ១ដូស លេខ ២០០.០០០IU |
| កុមារ (២-៤ឆ្នាំ) | | ១ ដូស (= ៥០០ មក្រ) រាល់ ៦ ខែម្តង ជាមួយនឹងការចែកជីវជាតិអា: ១ដូស លេខ ២០០.០០០ IU |

# សម្គាល់៖

# អាហារសំបូរជាតិដែក

- ផលិតផលសត្វ
- សាច់ (សាច់ក្រហម)
- ថ្លើម
- ត្រី
- មាន់
- ស៊ុត

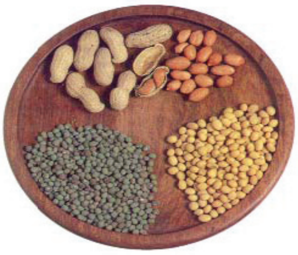


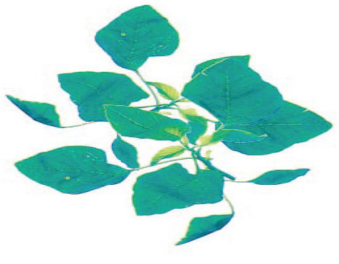
# សម្គាល់:

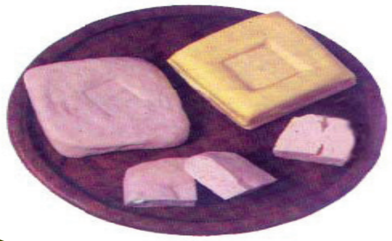
ស្លាយទី ១៣០ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# អាហារសំបូរជាតិដែក

- សណ្តែកសៀង
- សណ្តែកដី
- បន្លែស្លឹកពណ៌បៃតង







# សម្គាល់៖

# លំហាត់ - អាហារសំបូរជាតិដែក

# សម្គាល់:

# តារាងព្យាបាលភាព ស្លេកស្លាំងលើបាតដៃធ្ងន់ធ្ងរ

| រោគសញ្ញា/ជម្ងឺ | អាយុ/ក្រុម | ក៏រិតដូសជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក (១គ្រាប់មានជាតិដែកក៏រិត ៦០ មក្រ/ អាស៊ីដហ្វូលិក ក៏រិត៤០០មក្រក្រ៉ូ) |
|---|---|---|
| បាតដៃស្លេកស្លាំង ធ្ងន់ធ្ងរ<br><br>ភាពស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរ | ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (ផ្ទៃពោះ ៣៦ សប្តាហ៏) ស្ត្រីក្រោយសម្រាល ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ | ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក ១គ្រាប់ x ២ដង/១ថ្ងៃ (ព្រឹក និង ល្ងាច) សំរាប់ រយៈពេល ៣ខែ |
| | ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ( ផ្ទៃពោះអាយុ ៣៦សប្តាហ៏ ឬ លើសពីនេះ) | *ត្រូវបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ដើម្បីសម្រាកព្យាបាល និងសម្រាល* |
| | កុមារអាយុ០-៥ខែ | **មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក**<br>ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ១ដូស<br>លេខ ៥០.០០០<br>**ត្រូវបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ** |
| | កុមារអាយុ៦-១១ខែ | **មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក**<br>ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ១ដូសលេខ១០០.០០០ IU<br>**បញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ** |
| | កុមារអាយុ១-១២ឆ្នាំ | **មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក**<br>ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា: ១ដូសលេខ ២០០.០០០ IU<br>**បញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ** |

# សម្គាល់:

# តារាងព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំងលើបាតដៃធ្ងន់ធ្ងរ

| រោគសញ្ញា/ជម្ងឺ | អាយុ/ក្រុម | ក៏រិតដូសជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក (១គ្រាប់មានជាតិដែកក៏រិត ៦០ មក្រ/ អាស៊ីដហ្វូលីកក៏រិត៤០០មក្រក្រ៉ូ) |
|---|---|---|
| បាតដៃស្លេកស្លាំងខ្លះៗ មានភាពស្លេកស្លាំងមធ្យម | ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ<br>ស្ត្រីក្រោយសម្រាល<br>ស្ត្រីក្នុងវ័យបន្តពូជ | ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ១គ្រាប់ x ២ដង/១ថ្ងៃ (ព្រឹក និង ល្ងាច) សំរាប់រយៈពេល១៤ថ្ងៃ<br>តាមដានបន្តក្រោយរយៈពេល១៤ថ្ងៃ ។ បើសិននៅតែមានភាពស្លេកស្លាំង ចូរបន្តការព្យាបាលរយៈពេល១៤ថ្ងៃ ថែមទៀត ហើយត្រូវធ្វើការតាមដានបន្ត |
| | កុមារអាយុ៤-១២ខែ (៦ - ក្រោម ១០គក្រ) | ១/៤ ដូស នៃថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ក្នុង១ថ្ងៃ សំរាប់រយៈពេល១៤ថ្ងៃ ហើយវាយតម្លៃឡើងវិញក្រោយពីបានព្យាបាល |
| | កុមារអាយុ១-៥ឆ្នាំ (១០-១៩ គក្រ) | ១/២ ដូស នៃថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ក្នុង១ថ្ងៃ សំរាប់រយៈពេល១៤ថ្ងៃ ហើយវាយតម្លៃ ឡើងវិញក្រោយពីបានព្យាបាល |

# សម្គាល់:

# របៀបលេបថ្នាំ

- ក្នុងអំឡុងពេលបាយ ( អាហារពេល)
- ជាមួយផ្លែឈើសំបូរជីវជាតិសេ ស្វាយ ក្រូច អំពិលផ្អែម
- មិនត្រូវលេបជាមួយនឹងពួកថ្នាំផ្សះឡើយ

# សម្គាល់:

# សារគន្លឹះ

- ត្រូវផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិកដល់ស្ត្រីក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ( ៦0គ្រាប់នៅពេលជួបលើកទី១ និង៣0គ្រាប់នៅពេលជួបលើកទី២)
- ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក( ៤២គ្រាប់) ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាលភ្លាមៗ
- លើកកម្ពស់ផ្សព្វផ្សាយ អំពីការបរិភោគអាហារសំបូរជាតិដែក

# សម្គាល់:

# សារគន្លឹះ

- លើកកម្ពស់ការបរិភោគ ផ្លែឈើផ្សេងៗ (ជីវជាតិសេ)
- លើកកម្ពស់ផ្សព្វផ្សាយ អំពីការទម្លាក់ព្រូនសំរាប់កុមារ ១២-៥៩ ខែ រាល់៦ខែម្តង
- លើកកម្ពស់ផ្សព្វផ្សាយអំពីការទម្លាក់ព្រូនសំរាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ (ផ្ទៃពោះលើសពីបីខែ) និងស្ត្រីក្រោយសម្រាល ក្នុងអំឡុងពេល ៦សប្តាហ៍ ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល
- ផ្តល់ដំបូន្មានមិនឱ្យលេបថ្នាំជាតិដែកជាមួយតែ ឬកាហ្វេ
- ព្យាបាលជម្ងឺគ្រុនចាញ់ តាមគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិ អំពីការព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៤

- ដើម្បីឆ្លើយសំនួរស្តីពីកម្មវិធីជាតិដែក
- ដើម្បីរំលឹកមេរៀនជាតិដែក
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលអំពីជំនាញក្នុងការផ្តល់ប្រឹក្សា សំរាប់សកម្មភាពកម្មវិធីជាតិដែក
- ដើម្បីផ្តល់នូវចំណេះដឹងស្តីអំពីកម្មវិធីអំបិលអ៊ីយ៉ូដ
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលអំពីរបៀបធ្វើតេស្តអំបិលអ៊ីយ៉ូដ ដល់សិក្ខាកាម

# សម្គាល់:

# គោលបំណងជំនាញថ្ងៃទី៤

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមនឹងអាច:

១. មានទំនុកចិត្តក្នុងការផ្តល់សារស្តីពីជាតិដែកដល់ស្ត្រី និងអ្នកថែទាំកុមារ

២. បំពេញទម្រង់សន្លឹកកត់ត្រា សំរាប់ការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក

៣. ផ្តល់សកម្មភាពអប់រំសុខភាពជាក្រុម និងការបង្ហាញប្រកបដោយប្រសិទ្ធភាព

# សម្គាល់៖

# លំហាត់ - សុគន្ធ

- សំនួរ
- ដំបូន្មាន
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១៤០ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# លំហាត់ - បុព្វ

- សំនួរ
- ដំបូន្មាន
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់:

# លំហាត់ - សុធារី

- សំនួរ
- ដំបូន្មាន
- ការគាំទ្រ

# សម្គាល់៖

# តើអ៊ីយ៉ូដជាអ្វី ?

- អ៊ីយ៉ូដ គឺជាសារជាតិចិញ្ចឹម ដែលគេបានបន្ថែម ឬបញ្ចូលទៅក្នុងអំបិល
- មានតែអំបិលដែលបានបញ្ចូលជាតិអ៊ីយ៉ូដប៉ុណ្ណោះ ដែលមានជាតិអ៊ីយ៉ូដ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១៤៣ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សារៈសំខាន់ នៃជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- ជាតិអ៊ីយ៉ូដគឺចាំបាច់ សំរាប់ផលិតអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដ។ អ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដមានសារៈសំខាន់សំរាប់ជួយធ្វើឱ្យរាងកាយ និងខួរក្បាលមានសកម្មភាពដំណើរការទៅបានល្អជាធម្មតា
- ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដ ស្ថិតនៅក្នុងក (ផ្នែក ខាងមុខ)

# សម្គាល់៖

អ៊ីយ៉ូដគឺជាមីក្រូសារជាតិមួយដ៏សំខាន់ដែលមាននៅក្នុងរបបអាហាររបស់មនុស្ស។ មុខងារដ៏សំខាន់បំផុតដែលគេដឹងនោះ គឺវាជាសមាសភាគមួយនៃអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដ។ អ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដផលិតដោយក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដ (ដែលស្ថិតនៅត្រង់ក ផ្នែកខាងក្រោម)។ អ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដមានតួនាទី សំខាន់ខ្លាំងណាស់ក្នុងការកែតម្រូវដំណើរការមេតាបូលីស ដូចជាការលូតលាស់ និងការប្រើប្រាស់ថាមពល។ វាមានសារៈសំខាន់ខ្លាំង នៃវ័យរបស់កុមារសម្រាប់ជួយដល់ការអភិវឌ្ឍន៍ខួរក្បាល ជាធម្មតា។

អ៊ីយ៉ូដក៏សំខាន់ខ្លាំងណាស់ដែរ សម្រាប់ការអភិវឌ្ឍន៍ជាធម្មតា នៃទារកនៅក្នុងស្បូន ដូច្នេះចំពោះស្ត្រីដែលមានគម្រោងនឹងមានផ្ទៃពោះ ការបរិភោគជាតិអ៊ីយ៉ូដ គឺជាកត្តាមួយក្នុងចំណោមកត្តាអាហារូបត្ថម្ភសំខាន់ៗទាំងឡាយដែលស្ត្រីទាំងនោះចាំបាច់ត្រូវតែគិតគូរពិចារណា ។

ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដពុំមានសមត្ថភាពស្តុកជាតិអ៊ីយ៉ូដឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ឡើយ ដូចនេះបរិមាណដ៏តិចតួចនៃជាតិអ៊ីយ៉ូដគេត្រូវតែបរិភោគឱ្យបានជាទៀងទាត់នៅក្នុងរបបអាហាររបស់ខ្លួន។

ស្លាយទី ១៤៤ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សារៈសំខាន់នៃជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- លើកកម្ពស់ការធំលូតលាស់របស់កុមារ

# សម្គាល់៖



កង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដកើតមានឡើងចំពោះបុគ្គលទាំងឡាយណា ដែលមិនបានទទួលជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងរបបអាហាររបស់ខ្លួន ។

បើពុំមានជាតិអ៊ីយ៉ូដគ្រប់គ្រាន់ក្នុងរបបអាហារទេ ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដត្រូវមានបញ្ហាប្រឈមទៅនឹងការ នៅតែរក្សាការផលិតអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដសម្រាប់តម្រូវការផ្នែកមេតាបូលីស បើទោះបីជាសមាសភាគមួយ ក្នុងចំណោមសមាសភាគសំខាន់ៗ (ជាតិអ៊ីយ៉ូដ) ត្រូវបានផ្គត់ផ្គង់ក្នុងរយៈពេលខ្លីក៏ដោយ ។

ក្រោមកាលៈទេសៈបែបនេះ ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដត្រូវរីកធំដើម្បីប្រឹងបំពេញការងាររបស់ខ្លួនឱ្យមានប្រសិទ្ធភាព។ បញ្ហានេះត្រូវបានគេស្គាល់ថា ជាជម្ងឺ "ពកក" ហើយវាគឺជាសញ្ញាមួយដែលគេអាចមើលឃើញយ៉ាងច្បាស់បំផុតថា មានបញ្ហាកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដ។

ការប្រែប្រួលផ្សេងៗទៀតខាងផ្នែកសរីរៈសាស្ត្រ ក៏អាចកើតមានឡើងផងដែរ ដូចជាការថយចុះ នូវការប្រើប្រាស់អ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដដោយរាងកាយ ដែលបណ្តាលឱ្យកំរិតអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដក្នុងឈាមមានទាប - គឺជាល័ក្ខខ័ណ្ឌមួយដែលគេដឹងថាជាបញ្ហាអ៊ីប៉ូទីរ៉ូអ៊ីដ។

បញ្ហានេះ នឹងបង្កឱ្យមានហានិភ័យផ្នែកសុខភាពចំពោះរាល់អ្នកដែលប៉ះពាល់ដោយបញ្ហានេះ ពីព្រោះវាអាចនឹងឈានទៅរកការកើនទម្ងន់ ភាពល្ហិយកន្ល្លើយមិនធន់ទៅនឹងត្រជាក់ កូឡេស្តេរ៉ូលក្នុងឈាមកើនឡើង មានភាពយឺតយ៉ាវផ្នែកសតិបញ្ញា និងមុខងាររបស់បេះដូងចុះថយ។

**ស្លាយទី ១៤៥ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សារៈសំខាន់នៃជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- លើកកម្ពស់ការអភិវឌ្ឍន៍ ខាងផ្នែកសតិបញ្ញា និង ជួយដល់ដំណើរការមុខងាររបស់ខួរក្បាល

# សម្គាល់:

ស្លាយទី ១៤៦ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សារៈសំខាន់ នៃជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- រក្សាលំនឹងសីតុណ្ហភាព របស់រាងកាយ
- ចែកចាយថាមពលនៅ ពេញរាងកាយ

# សម្គាល់៖

# ផលប៉ះពាល់ នៃបញ្ហាកង្វះ ជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- ពកក

# សម្គាល់:

ពកក គឺជាការរីកធំនូវក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដ ដែលស្ថិតនៅត្រង់កផ្នែកខាងក្រោម ដែលបង្កដោយសារកង្វះជាតិ អ៊ីយ៉ូដក្នុងរបបអាហារ ។

ក្រពេញទីរ៉ូអ៊ីដរីកធំដោយសារត្រូវប្រឹងប្រមូលជាតិអ៊ីយ៉ូដឱ្យបានច្រើនពីក្នុងឈាម ។ បើសិនជាក្រពេញ ដែលរីកធំនេះ ផលិតអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដបានគ្រប់គ្រាន់នោះ រាងកាយរបស់បុគ្គលនោះនឹងធ្វើការជាធម្មតា ។ ពកក គឺគ្រាន់តែជាបញ្ហាមួយតែប៉ុណ្ណោះ ។

តែបើសិនជាក្រពេញនេះមិនអាចផលិតអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដបានគ្រប់គ្រាន់ទេ បុគ្គលនោះនឹងក្លាយទៅជាមនុស្ស ខ្វះអ័រម៉ូនទីរ៉ូអ៊ីដ (**អ៊ីប៉ូទីរ៉ូអ៊ីដ**) ។

## អ្នកដែលមានបញ្ហាអ៊ីប៉ូទីរ៉ូអ៊ីដ :

- ងាយនឹងមានអារម្មណ៏ត្រជាក់ខ្លួន
- មានចលនាយឺតៗ ហើយគ្មានថាមពល
- គិតយឺតៗ (ស្ពឹក)
- អាចនឹងងងុយតែដេក
- មានស្បែកស្ងួត

## ស្ត្រីដែលមានបញ្ហាអ៊ីប៉ូទីរ៉ូអ៊ីដក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ អាចនឹងកើតមានបញ្ហា :

- រលូតកូន ឬកូនស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ
- កូនកើតមិនគ្រប់ទម្ងន់
- កូនកើតមកមានរូបរាងមិនប្រក្រតីពីកំណើត

# ផលប៉ះពាល់នៃបញ្ហាកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- ក្រេទីន

# សម្គាល់៖



ទារកដែលកើតជាមួយម្ដាយ ដែលមានបញ្ហាអ៊ីយ៉ូទីវ៉ូអ៊ីដ អាចនឹងក្លាយជាកុមារក្រេទីន។ បញ្ហានេះគេអាចការពារបាន បើសិនជាស្ត្រីនោះបានព្យាបាលនៅមុនពេលដែលនាងមានផ្ទៃពោះ ។

## ក្រេទីន ៖ មានទម្រង់ពីរយ៉ាង ៖

## ក្រេទីនសរសៃប្រសាទ និងក្រេទីនដោយសារអ៊ីយ៉ូទីវ៉ូអ៊ីដ

១.ក្រេទីនសរសៃប្រសាទ - ម្ដាយកើតមានបញ្ហាកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដនៅតំណាក់កាលដំបូងនៃការមានផ្ទៃពោះ

- ពិការផ្លូវចិត្តធ្ងន់ធ្ងរ
- ខ្សោយ និងរឹងជើង
- ភ្នែកស្រលៀង (កែក) - ភ្នែកមិនអាចសម្លឹងមើលទៅត្រង់បាន
- ថ្លង់និងគរ (កុមារនិយាយមិនកើត)

*ក្រេទីនសរសៃប្រសាទ គេមិនអាចព្យាបាលបានឡើយ*

២.ក្រេទីនដោយសារអ៊ីយ៉ូទីវ៉ូអ៊ីដ - ម្ដាយកើតមានបញ្ហាកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដនៅតំណាក់កាលចុងក្រោយនៃការមានផ្ទៃពោះ

កុមារដែលមានបញ្ហាអ៊ីយ៉ូទីវ៉ូអ៊ីដ ៖

- ល្ងូតលាស់យឺត ហើយពិការផ្នែកផ្លូវចិត្តក្នុងរយៈពេលខ្លី
- មិនឃ្លានអាហារ
- មិនឡើងទម្ងន់

*ប្រសិនបើទារកត្រូវបានព្យាបាល ដោយជាតិអ៊ីយ៉ូដ នោះសញ្ញាទាំងនេះអាចនឹងកែលំអឬក៏អាចបាត់ទៅវិញ។ កាន់តែឆាប់បានទទួលជាតិអ៊ីយ៉ូដ នោះកុមារកាន់តែឆាប់ទទួលបានលទ្ធផលល្អប្រសើរ។*

ស្លាយទី ១៤៩ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ផលប៉ះពាល់ នៃបញ្ហាកង្វះ ជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- រលូតកូន កូនកើតមកស្លាប់ កូនកើតមិនគ្រប់គីឡូ កូនកើតមកមិនមានលក្ខណៈ មិនប្រក្រតីពីកំណើត
- អស់កម្លាំង ហើយចលនារាងកាយយឺតៗ ( ស្ទក់)

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១៥០ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# មូលហេតុកង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដ

- កង្វះជាតិអ៊ីយ៉ូដ ក្នុងរបបអាហារប្រចាំថ្ងៃ
- កង្វះការហូបចុកអាហារចម្រុះ

# សម្គាល់:

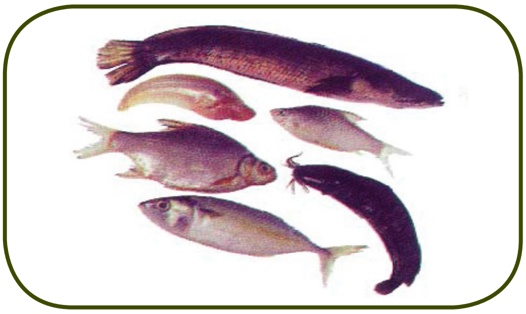
# ក្រុមប្រឈមមុខ

- មនុស្សគ្រប់រូប ដែលមិនបានប្រើប្រាស់ អំបិលអ៊ីយ៉ូដ

# សម្គាល់៖

# ការការពារ

- បរិភោគអាហារ សំបូរជាតិអ៊ីយ៉ូដ
- ត្រីសមុទ្រ
- អាហារសមុទ្រ
- អំបិលអ៊ីយ៉ូដ



# សម្គាល់:

ស្លាយទី ១៥៣ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការការពារ

- ប្រើប្រាស់អំបិលអ៊ីយ៉ូដ
- ធ្វើតេស្តអំបិលអ៊ីយ៉ូដ

# សម្គាល់៖

# លំហាត់ ញ – អាហារសំបូរជាតិអ៊ីយ៉ូដ

# សម្គាល់៖

# ការឡើងធ្វើបទបង្ហាញដល់ក្រុម

- រៀបចំកាលបរិច្ឆេទ ម៉ោងពេល និងទីកន្លែង
- អញ្ជើញនរណាដែលអ្នកចង់ឱ្យចូលរួម
- សម្ភារៈអ្វីខ្លះដែលអ្នកត្រូវការ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១៥៦ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការឡើងធ្វើបទបង្ហាញដល់ក្រុម

**ត្រូវ :**

- មានចិត្តស្ងប់
- រាក់ទាក់ស្និទ្ធស្នាល
- នៅទីកន្លែង ដែលស្ងប់ស្ងាត់

# សម្គាល់៖

# ការឡើងធ្វើបទបង្ហាញដល់ក្រុម

- សម្លឹងមើលមុខអ្នកចូលរួម
- ញញឹម
- រក្សាកិរិយាបទតាម បែបធម្មជាតិ

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១៥៨ : សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការឡើងធ្វើបទបង្ហាញដល់ក្រុម

- ស្តាប់អ្នកចូលរួមដោយប្រុងប្រយ័ត្ន
- ជជែកជាមួយអ្នកចូលរួម មិនមែននិយាយទៅកាន់ពួកគាត់ទេ
- ពិភាក្សាពីផលវិបាក
- ឆ្លើយសំណួរ

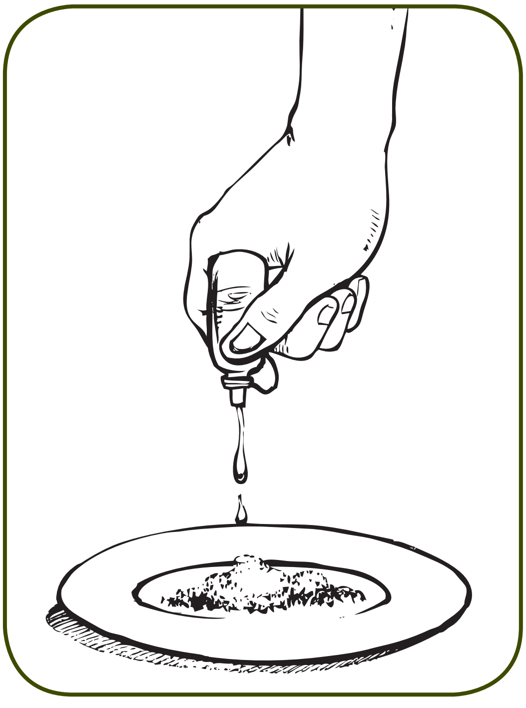
# សម្គាល់៖

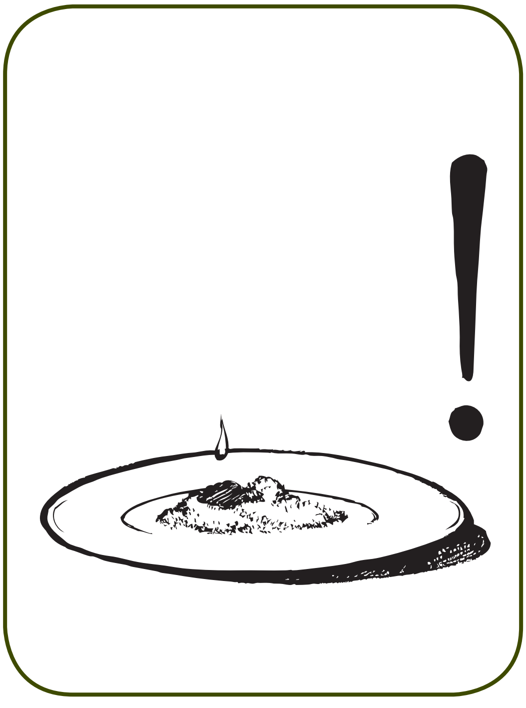
# ការឡើងធ្វើបទបង្ហាញដល់ក្រុម

- ឈរ ប្រសិនបើក្រុមធំ
- អង្គុយ ប្រសិនបើក្រុមតូច
- ចង្អុលទៅរករូបភាព

# សម្គាល់៖

# ការធ្វើតេស្តអំបិល





# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៦

- ដើម្បីរំលឹកមេរៀនស្ដីអំពីជាតិអ៊ីយ៉ូដ
- ដើម្បីបង្រៀនពីសកម្មភាពនៃការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ
- ដើម្បីបង្រៀនពីសកម្មភាពនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល
- ដើម្បីបណ្ដុះបណ្ដាល អំពីសកម្មភាពនៃការពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល (ការចុះអនុវត្តផ្ទាល់នៅមូលដ្ឋាន)
- ដើម្បីបណ្ដុះបណ្ដាលអំពីរបៀបប្រើប្រាស់សៀវភៅសុខភាពមាតា

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ៦

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង:

១. ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ បានសមស្របដល់ស្ត្រី និងកុមារ

២. ប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារស្តីពីការជួបពិនិត្យផ្ទៃទាំនៅមុនពេលសម្រាល នៅពេលចុះអនុវត្តន៍នៅមូលដ្ឋាន នាថ្ងៃទី ៧

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១៦៣ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

- ផ្តល់ដោយចាក់ ឬតាមមាត់
- ការពារប្រឆាំងនឹងជម្ងឺ ១ ចំនួន

# សម្គាល់៖

# ជម្ងឺតេតាណូស

- ជម្ងឺដែលប៉ះពាល់ទៅ លើសាច់ដុំ

**ផ្តល់ដល់:**

- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ
- ស្ត្រីក្រោយសម្រាល (បើសិនជាមិនបានចាក់នៅអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ)

# សម្គាល់៖

# ជម្ងឺរបេង

- ជម្ងឺផ្លូវដង្ហើម

**ផ្តល់ដល់:**

- កុមារ

**គឺជា: វ៉ាក់សាំង (BCG)**

- មិនត្រូវផ្តល់ ចំពោះកុមារមានរោគអេដស៍

# សម្គាល់:

# ជម្ងឺស្វិតដៃជើង

- ជម្ងឺស្វិតដៃជើងចំពោះកុមារ

**ផ្តល់ដល់:**

- កុមារ

**គឺជា:**

- វ៉ាក់សាំងការពារជម្ងឺស្វិតដៃជើង ដែលផឹកតាមមាត់ (OPV)

# សម្គាល់៖

# ជម្ងឺខាន់ស្លាក់ ជម្ងឺក្អកមាន់ ជម្ងឺតេតាណូស

- ជម្ងឺផ្លូវដង្ហើម ជម្ងឺដែលប៉ះពាល់ទៅលើសាច់ដុំ

ផ្តល់ដល់:

- កុមារ

គឺជា:

- វ៉ាក់សាំង DPT / DPT-HB
- មិនត្រូវផ្តល់ នៅពេលដែលដឹងថា ធ្លាប់មានប្រតិកម្ម នឹងវ៉ាក់សាំងនេះ ពីមុនមក

# សម្គាល់៖

# ជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ

- ជម្ងឺដែលបង្កដោយមេរោគប៉ះពាល់ទៅលើថ្លើម

**ផ្តល់ដល់:**

- ទារក (HB-0)
- កុមារ

**គឺជា:**

- វ៉ាក់សាំង HB / DPT-HB
- មិនត្រូវផ្តល់ នៅពេលដែលដឹងថាធ្លាប់មានប្រតិកម្មនឹងវ៉ាក់សាំងនេះ ពីមុនមក

# សម្គាល់៖

# ជម្ងឺកញ្ជ្រិល

- ជម្ងឺដែលបង្កដោយមេរោគ ប៉ះពាល់ទៅលើស្បែក

**ផ្តល់ដល់:**

- កុមារ

**គឺជា:**

- វ៉ាក់សាំងកញ្ជ្រិល (វ៉ាក់សាំងចាក់)

# សម្គាល់៖

# សារអាហារូបត្ថម្ភ

## ក្នុងអំឡុងពេលផ្តល់ថ្នាំបង្ការ :

ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពី :

- ជីវជាតិអា
- ជាតិដែក
- ជាតិអ៊ីយ៉ូដ
- ការអនុវត្តន៍ពីការចិញ្ចឹមកូន

# សម្គាល់៖

# ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

- ការពារប្រជាជនមិនឱ្យកើតមានជម្ងឺជាក់លាក់ មួយចំនួន
- មានប្រសិទ្ធភាពតែនៅពេលណាដែលបានទទួលវ៉ាក់សាំង គ្រប់ចំនួនដូស

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១៧២ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# កត់ត្រាពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការនៅក្នុង...

- សៀវភៅសុខភាពមាតា
- ប័ណ្ណសុខភាពកុមារ (ប័ណ្ណលឿង)

# សម្គាល់៖

# សូមកុំផ្តល់ថ្នាំបង្ការនៅពេលណាដែល..

- កុមារមិនស្រួលខ្លួនខ្លាំង (ឈឺធ្ងន់)
- កុមារចាំបាច់ត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ

# សម្គាល់:

# ថ្នាំបង្ការតេតាណូស សំរាប់ស្ត្រី

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូស | កំណត់សំគាល់ |
|---|---|---|
| ស្ត្រី | វ៉ាក់សាំង TT<br>ដូសទី១ នៅពេលជួបលើកទី១<br>ដូសទី២ យ៉ាងហោចណាស់ ១ខែ នៅក្រោយពេលចាក់លើកទី១<br>ដូសទី៣ យ៉ាងហោចណាស់ ៦ខែ នៅក្រោយពេលចាក់លើកទី២<br>ដូសទី៤ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ នៅក្រោយពេលចាក់លើកទី ៣<br>ដូសទី៥ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ នៅក្រោយពេលចាក់លើកទី ៤ | បើសិនជា ដូសទាំងអស់ត្រូវបានផ្តល់ ឱ្យរួចហើយកាលពីពេលកន្លងមកនេះ<br>**មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យទៀតឡើយ** |

# សម្គាល់:

# សារសំរាប់ស្ត្រី

- បើសិនជាស្ត្រីក្រោយសម្រាលចាប់ផ្តើមមានផ្ទៃពោះ ជាថ្មីទៀត :
  - ▸ សូមពិនិត្យមើលកំណត់ហេតុការទទួលថ្នាំបង្ការពីលើកមុន និងផ្តល់ដូស TT បើចាំបាច់ ទៅតាមគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិ

# សម្គាល់៖

# តារាងកាលវិភាគផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ទារក

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូស | កំណត់សំគាល់ |
|---|---|---|
| ទារក : នៅពេលសម្រាលភ្លាម | BCG: តែ១ដូសគត់<br>HBO: តែ១ដូសគត់ | **BCG :** អាចផ្តល់ឱ្យបានរហូតដល់ទារកអាយុ ១ឆ្នាំក្រោយសម្រាល ។<br>មិនត្រូវផ្តល់នៅពេលកុមារមានរោគសញ្ញាអេដស៏<br><br>**HBO:** ផ្តល់ក្នុងរយៈពេល ២៤ ម៉ោងក្រោយសម្រាល ប៉ុន្តែអាចផ្តល់បានក្នុងរយៈពេលក្រោម ៧ថ្ងៃ |

# សម្គាល់៖

# តារាងកាលវិភាគផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ទារក

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូស | កំណត់សំគាល់ |
|---|---|---|
| កុមារអាយុចាប់ពី ៦ សប្តាហ៍ រហូតដល់ អាយុ ១ឆ្នាំ | **OPV, DPT ឬ DPT-HB**<br><br>ដូសទី ១: ៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល<br>ដូសទី ២: យ៉ាងហោចណាស់ ៤ សប្តាហ៍ ក្រោយពីដូសទី ១<br><br>ដូសទី ៣: យ៉ាងហោចណាស់ ៤ សប្តាហ៍ ក្រោយពីដូសទី ២<br><br>**វ៉ាក់សាំង កញ្រ្ជិល :**<br>តែ១ដូសគត់នៅពេលកុមារអាយុ យ៉ាងតិច ៩ ខែ | មិនត្រូវខកខានកាលបរិច្ឆេទ ក្នុងការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ណាមួយឡើយ ។ ថ្នាំបង្ការ នឹងមិន ដំណើរការឡើយ បើសិនជា ខកខានមិនបានចាក់នោះ ។<br><br>ចំពោះ **DPT-HB** មិនត្រូវ ផ្តល់ឱ្យឡើយនៅពេលណា កុមារមានជម្ងឺធ្ងន់ខ្លាំង ដោយ មានកំដៅឡើងខ្ពស់ លើសពី ៣៨,៥ អង្សាសេ ។<br><br>មិនត្រូវផ្តល់ **DPT/DPT-HB** នៅពេលណាគេ ដឹងថាកុមារ ធ្លាប់មានប្រតិកម្មជាមួយ នឹងថ្នាំបង្ការនេះ ។ ត្រូវកត់ត្រាការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ នេះទៅក្នុងប័ណ្ណសុខភាពកុមារ និងក្នុងសៀវភៅកត់ត្រារបស់ មណ្ឌលសុខភាព |

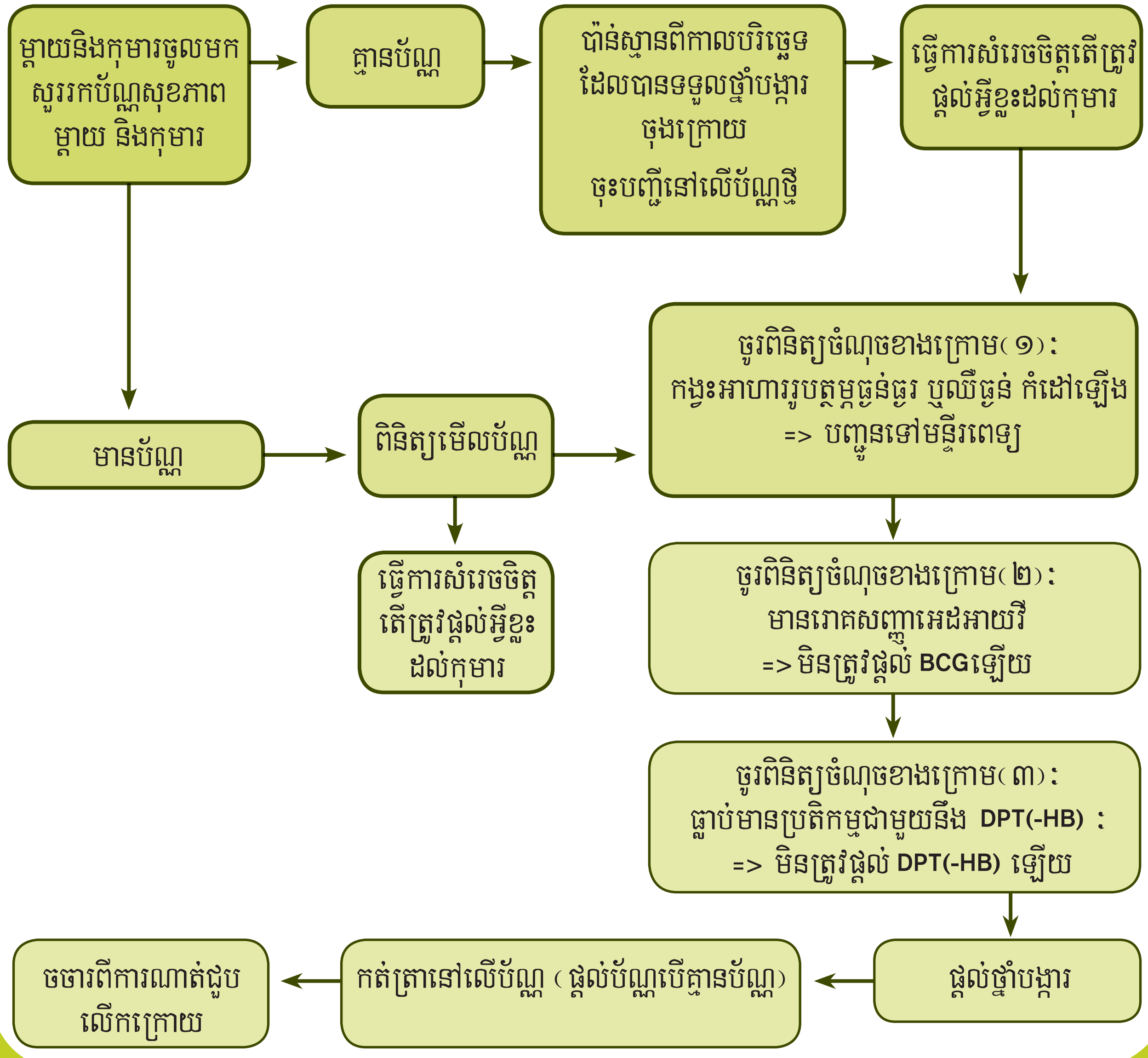
# សម្គាល់៖

# ហាមផ្តល់

- កុមារក្តៅខ្លួនខ្លាំង ( គ្រុនក្តៅ > ៣៨.៥ C )
- BCG : ហាមផ្តល់នៅពេលណាកុមារមានរោគសញ្ញា HIV
- DPT/DPT-HB : ហាមផ្តល់នៅពេលណាដែលដឹងថា កុមារធ្លាប់មានប្រតិកម្មជាមួយវ៉ាក់សាំងនេះ

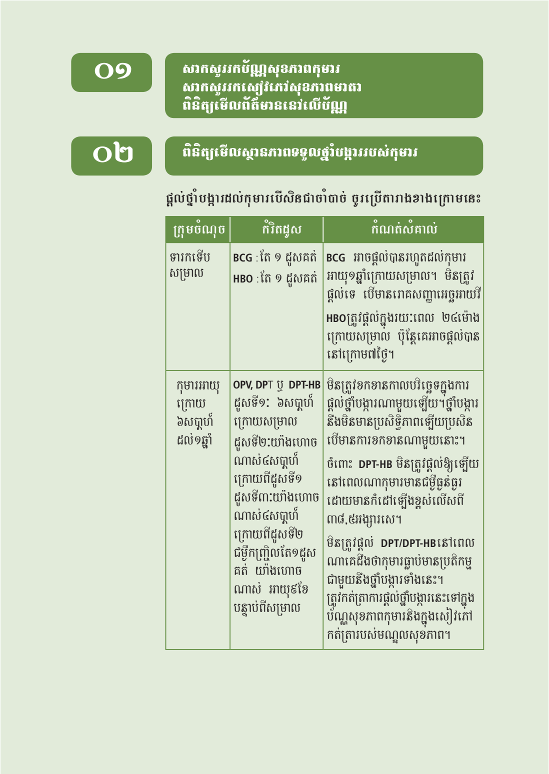
# សម្គាល់៖

# តារាងលំហូរ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ



# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ



០១ សាកសួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ
សាកសួររកសៀវភៅសុខភាពមាតា
ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណ

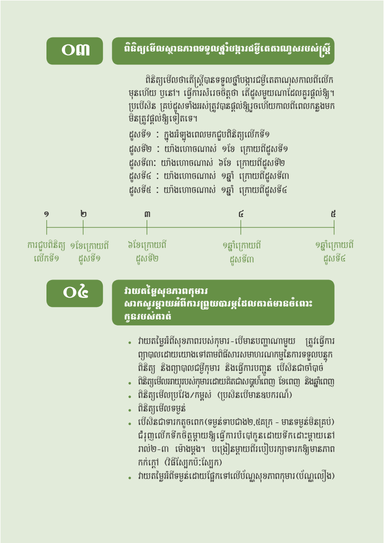
០២ ពិនិត្យមើលស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការរបស់កុមារ

ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារបើសិនជាចាំបាច់ ចូរប្រើតារាងខាងក្រោមនេះ

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូស | កំណត់សំគាល់ |
|---|---|---|
| ទារកទើបសម្រាល | **BCG** : តែ ១ ដូសគត់<br>**HBO** : តែ ១ ដូសគត់ | **BCG** អាចផ្តល់បានរហូតដល់កុមារអាយុ១ឆ្នាំក្រោយសម្រាល។ មិនត្រូវផ្តល់ទេ បើមានរោគសញ្ញាអេដ្សអាយវី<br>**HBO**ត្រូវផ្តល់ក្នុងរយៈពេល ២៤ម៉ោងក្រោយសម្រាល ប៉ុន្តែគេអាចផ្តល់បាននៅក្រោម៧ថ្ងៃ។ |
| កុមារអាយុក្រោយ៦សប្តាហ៍ដល់១ឆ្នាំ | **OPV, DPT** ឬ **DPT-HB**<br>ដូសទី១: ៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល<br>ដូសទី២:យ៉ាងហោចណាស់៤សប្តាហ៍ក្រោយពីដូសទី១<br>ដូសទី៣:យ៉ាងហោចណាស់៤សប្តាហ៍ក្រោយពីដូសទី២<br>ជម្ងឺកញ្ជ្រិលតែ១ដូសគត់ យ៉ាងហោចណាស់ អាយុ៩ខែបន្ទាប់ពីសម្រាល | មិនត្រូវខកខានកាលបរិច្ឆេទក្នុងការផ្តល់ថ្នាំបង្ការណាមួយឡើយ។ថ្នាំបង្ការនឹងមិនមានប្រសិទ្ធិភាពឡើយប្រសិនបើមានការខកខានណាមួយនោះ។<br>ចំពោះ **DPT-HB** មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យឡើយនៅពេលណាកុមារមានជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរដោយមានកំដៅឡើងខ្ពស់លើសពី ៣៨,៥អង្សារសេ។<br>មិនត្រូវផ្តល់ **DPT/DPT-HB** នៅពេលណាគេដឹងថាកុមារធ្លាប់មានប្រតិកម្មជាមួយនឹងថ្នាំបង្ការទាំងនេះ។ ត្រូវកត់ត្រាការផ្តល់ថ្នាំបង្ការនេះទៅក្នុងប័ណ្ណសុខភាពកុមារនិងក្នុងសៀវភៅកត់ត្រារបស់មណ្ឌលសុខភាព។ |

# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ



**០៣ ពិនិត្យមើលស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណូសរបស់ស្ត្រី**

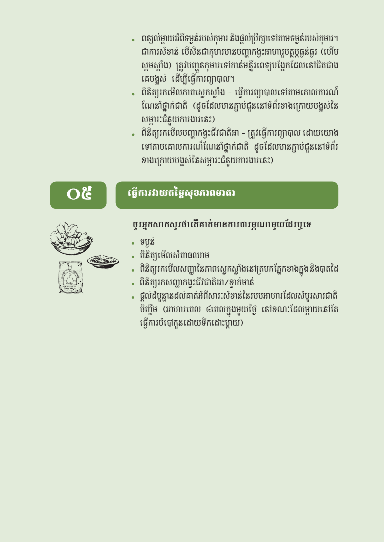
ពិនិត្យមើលថាតើស្ត្រីបានទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណូសកាលពីលើកមុនហើយ ឬនៅ។ ធ្វើការសំរេចចិត្តថា តើដូសមួយណាដែលគួរផ្តល់ឱ្យ។ ប្របើសិន គ្រប់ដូសទាំងអស់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យរួចហើយកាលពីពេលកន្លងមក មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យទៀតទេ។

ដូសទី១ ៖ ក្នុងអំឡុងពេលមកជួបពិនិត្យលើកទី១
ដូសទី២ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ខែ ក្រោយពីដូសទី១
ដូសទី៣៖ យ៉ាងហោចណាស់ ៦ខែ ក្រោយពីដូសទី២
ដូសទី៤ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៣
ដូសទី៥ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៤



**០៤ វាយតម្លៃសុខភាពកុមារ សាកសួរម្តាយអំពីការព្រួយបារម្ភដែលគាត់មានចំពោះកូនរបស់គាត់**

- វាយតម្លៃអំពីសុខភាពរបស់កុមារ - បើមានបញ្ហាណាមួយ ត្រូវធ្វើការព្យាបាលដោយយោងទៅតាមពិធីសារសមាហរណកម្មនៃការទទួលបន្ទុកពិនិត្យ និងព្យាបាលជម្ងឺកុមារ និងធ្វើការបញ្ជូន បើសិនជាចាំបាច់
- ពិនិត្យមើលអាយុរបស់កុមារដោយគិតជាសប្តាហ៍ពេញ ខែពេញ និងឆ្នាំពេញ
- ពិនិត្យមើលប្រវែង/កម្ពស់ (ប្រសិនបើមានឧបករណ៍)
- ពិនិត្យមើលទម្ងន់
- បើសិនជាទារកតូចពេក(ទម្ងន់ទាបជាង២,៥គក្រ - មានទម្ងន់មិនគ្រប់) ជំរុញលើកទឹកចិត្តម្តាយឱ្យធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅរាល់២-៣ ម៉ោងម្តង។ បង្រៀនម្តាយពីរបៀបរក្សាទារកឱ្យមានភាពកក់ក្តៅ (វិធីស្បែកប៉ះស្បែក)
- វាយតម្លៃអំពីទម្ងន់ដោយផ្អែកទៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ(ប័ណ្ណលឿង)



- ពន្យល់ម្តាយអំពីទម្ងន់របស់កុមារ និងផ្តល់ប្រឹក្សាទៅតាមទម្ងន់របស់កុមារ។ ជាការសំខាន់ បើសិនជាកុមារមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ (ហើមស្គមស្គាំង) ត្រូវបញ្ជូនកុមារទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលនៅជិតជាងគេបង្អស់ ដើម្បីធ្វើការព្យាបាល។
- ពិនិត្យរកមើលភាពស្លេកស្លាំង - ធ្វើការព្យាបាលទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ (ដូចដែលមានភ្ជាប់ជូននៅទំព័រខាងក្រោយបង្អស់នៃសម្ភារៈជំនួយការងារនេះ)
- ពិនិត្យរកមើលបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា - ត្រូវធ្វើការព្យាបាល ដោយយោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ ដូចដែលមានភ្ជាប់ជូននៅទំព័រខាងក្រោយបង្អស់នៃសម្ភារៈជំនួយការងារនេះ)

**០៥ ធ្វើការវាយតម្លៃសុខភាពមាតា**

**ចូរអ្នកសាកសួរថាតើគាត់មានការបារម្ភណាមួយដែរឬទេ**

- ទម្ងន់
- ពិនិត្យមើលសំពាធឈាម
- ពិនិត្យរកមើលសញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំងនៅត្របកភ្នែកខាងក្នុង និងបាតដៃ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា/ខ្វាក់មាន់
- ផ្តល់ដំបូន្មានដល់គាត់អំពីសារៈសំខាន់នៃរបបអាហារដែលសំបូរសារជាតិចិញ្ចឹម (អាហារពេល ៤ពេលក្នុងមួយថ្ងៃ នៅខណៈដែលម្តាយនៅតែធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ)

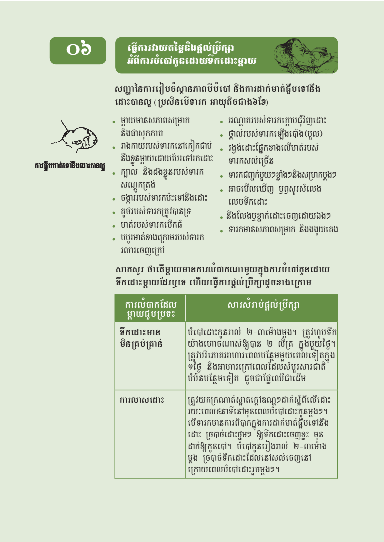
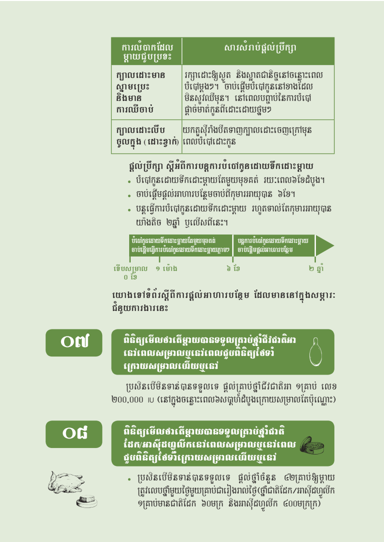
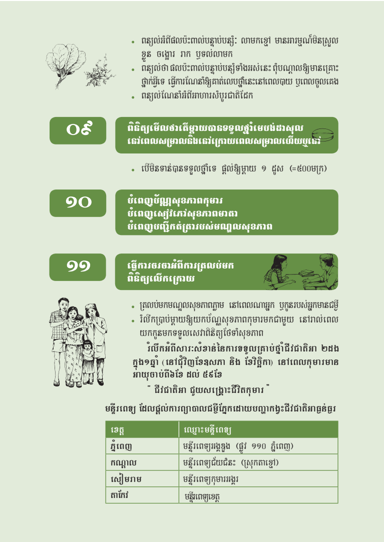
**ធ្វើការព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំង និងកង្វះជីវជាតិអាទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ**

| សញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំង | | | សញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា | |
|---|---|---|---|---|
| ស្លេកស្លាំងខ្លះៗនៅបាតដៃ | ស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរនៅបាតដៃ ផ្ទៃពោះអាយុក្រោម ៣៦ សប្តាហ៍ | ស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរនៅបាតដៃ ផ្ទៃពោះអាយុ ៣៦ សប្តាហ៍ និងលើសពីនេះ | សញ្ញាណាមួយនៃជម្ងឺស្ងួតភ្នែកសកម្ម (ដំបៅកញ្ចក់ភ្នែក) | ខ្វាក់មាន់ ស្នូតភ្នាសសនៃភ្នែក ស្នាមប៊ីតូត |
| ការព្យាបាល | ការព្យាបាល | ការព្យាបាល | ការព្យាបាល | ការព្យាបាល |
| ១គ្រាប់ (ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក) x ២ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ (ពេលព្រឹក និងពេលល្ងាច) សំរាប់រយៈពេល ១៤ ថ្ងៃ | ១គ្រាប់ (ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក) x ២ដង ក្នុងមួយថ្ងៃ (ពេលព្រឹក និងពេលល្ងាច) សំរាប់រយៈពេល ៣ ខែ | មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំជាតិដែកទេ ត្រូវបញ្ជូនទៅមន្ទីរពេទ្យជាបន្ទាន់ | ថ្ងៃទី១: ២០០.០០០ IU ហើយធ្វើការបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យឯកទេស។ កត់ត្រានៅលើក្រដាសបញ្ជូនពីដូសជីវជាតិអាដែលបានផ្តល់ឱ្យ | ១ ដូសលេខ ១០.០០០ IU ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៣០ថ្ងៃ។ បើពុំមានលេខនេះទេ ឱ្យគ្រាប់ថ្នាំមុលទីវីតាមីន ២គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃរយៈពេល ៣០ថ្ងៃ |

*១ដូស ឬ ១គ្រាប់នៃថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកមានជាតិដែក ៦០មក្រ និងអាស៊ីដហ្វូលីក ៤០០មក្រក្រ*

# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១៨៣ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១៨៣ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ណារិទ្ធ

- ណារិទ្ធ អាយុ ១៤ សប្តាហ៍
- ជាកូនប្រុសរបស់ ធារី
- មានប័ណ្ណលឿង
- បានទទួលថ្នាំបង្ការគ្រប់ទាំងអស់
- មានរោគសញ្ញាអេដស៍

# សម្គាល់៖

ស្លាយទី ១៨៥ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យថៃទាំ មុនពេលសម្រាល

**០១** **ជាដំបូងត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃរហ័សដើម្បីរកសញ្ញាដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់**

- ពិនិត្យផ្លូវដង្ហើម និងដង្ហើម
- ស្លុក-ស្បែកត្រជាក់ស្អិត,ជីពចរញាប់ហើយខ្សោយ>១១០ក្នុង១នាទី សំពាធឈាមស៊ីស្តូល < ៩0mmHg
- ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស
- ប្រកាច់ឬបាត់ស្មារតី
- មានការឈឺចាប់នៅក្នុងពោះខ្លាំង
- គ្រុនក្តៅខ្លាំង >៣៨ ដឺក្រេសេ

ផ្តល់ការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ឱ្យបានសមស្របទៅតាមវិធីសារថ្នាក់ជាតិ និងបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក។

**០២** **សាកសួររកសៀវភៅសុខភាពមាតា
ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើសៀវភៅសុខភាពមាតា
បើសិនជា គ្មានសៀវភៅសុខភាពមាតាទេ
សូមផ្តល់ជូនគាត់ ១ក្បាល ហើយសរសេរបំពេញ
សៀវភៅសុខភាពមាតានោះ**

**០៣** **នៅពេលពិនិត្យសុខភាពម្តងៗ**

- ធ្វើគារវៈកិច្ចចំពោះស្ត្រី និងធ្វើការណែនាំខ្លួនរបស់អ្នក
- សាកសួរស្ត្រីថា តើគាត់កំពុងមានអារម្មណ៍ដូចម្តេច "តើអ្នកមានការបារម្ភណាមួយដែរឬទេ?"
- ពិនិត្យមើលរយៈពេលនៃការមានផ្ទៃពោះ-ស្មាបស្បូន
- សួរស្ត្រី - តើអ្នកមានគំរោងផែនការនឹងទៅសម្រាលកូននៅទីណា? ពន្យល់ពីសារៈសំខាន់នៃការសម្រាលកូននៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល ដោយឆ្មបដែលមានជំនាញ
- សួរ - តើមានធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាសដែរឬទេ តាំងពីការពិនិត្យសុខភាពពីលើកមុនមក?
- សួរ - តើអ្នកមានអារម្មណ៍ថាកូនក្នុងផ្ទៃកំរើកដែរឬទេ? (ក្រោយពីផ្ទៃពោះមានអាយុបាន៤ខែ)
- ស្តាប់រកចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារកក្នុងផ្ទៃ (ក្រោយពីផ្ទៃពោះ៦ខែ)

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១៨៥ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

## ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ ត្រូវការ ៖

- ► របបអាហារដែលសំបូរសារជាតិចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់
- ► សម្រាកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់ ក្នុងអំឡុងពេលត្រីមាសចុងក្រោយ
- ► គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលិក ចំនួន ៩០ គ្រាប់ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ► ថ្នាំបង្ការការពារជម្ងឺតេតាណូស

## បង្កើនការបរិភោគចំណីអាហារ

- ► បាយ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ បន្លែដែលមានស្លឹក
- ► រួមទាំងបន្លែស្លឹកពណ៌បៃតង ក្នុងរបបអាហារប្រចាំថ្ងៃ ចាប់តាំងពីចាប់ផ្តើមមានផ្ទៃពោះ
- ► បរិភោគផ្លែឈើ ដែលមានតាមរដូវជារៀងរាល់ថ្ងៃ
- ► ស៊ុត សាច់ ត្រី មានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់
- ► ត្រូវតែបរិភោគអំបិលអ៊ីយ៉ូដ ដោយសារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវការជាតិអ៊ីយ៉ូដ ឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់អភិវឌ្ឍខួរក្បាលរបស់ទារកនៅក្នុងផ្ទៃ
- ► ត្រូវបរិភោគវត្ថុរាវ និងទឹកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់
- ► ត្រូវបរិភោគអាហារពេលតិចៗ ហើយញឹកញាប់

## ការសម្រាក

- ► ត្រូវជៀសវាងធ្វើការធ្ងន់ចាប់តាំងពីចាប់ផ្តើមមានផ្ទៃពោះ
- ► ត្រូវសម្រាក (ក្នុងស្ថានភាពដេកទម្រេតខ្លួន) ក្នុងអំឡុងត្រីមាសទី ៣ គឺជាការសំខាន់ណាស់ ដើម្បីឱ្យលំហូរនៃសារជាតិចិញ្ចឹម មានគ្រប់គ្រាន់ពីម្តាយទៅកូន

## ស្ត្រីគួរតែឡើងទម្ងន់ពី ១០-១២ គីឡូក្រាមក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

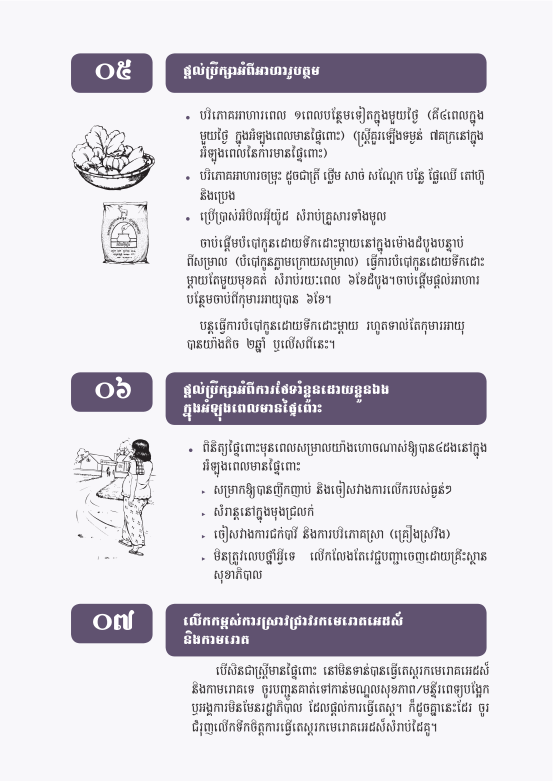
- ► គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក
- ► គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ត្រូវតែលេបក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
- ► គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក អាចធ្វើឱ្យមានលាមកខ្មៅ តែវាមិនបង្កឱ្យមានទុក្ខភ័យឬគ្រោះថ្នាក់អ្វីឡើយ
- ► គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ការពារភាពស្លេកស្លាំង និងជួយស្ត្រីឱ្យសម្រាលកូនមានសុខភាពល្អ និងធម្មតា

ត្រូវផ្តល់ថ្នាំបង្ការការពារជម្ងឺតេតាណូស (TT) ដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

ស្លាយទី ១៨៦ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យថែទាំ មុនពេលសម្រាល


០៥ ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីអាហារូបត្ថម

- បរិភោគអាហារពេល ១ពេលបន្ថែមទៀតក្នុងមួយថ្ងៃ (គឺ៤ពេលក្នុងមួយថ្ងៃ ក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ) (ស្ត្រីគួរឡើងទម្ងន់ ៧គក្រនៅក្នុងអំឡុងពេលនៃការមានផ្ទៃពោះ)
- បរិភោគអាហារចម្រុះ ដូចជាត្រី ថ្លើម សាច់ សណ្តែក បន្លែ ផ្លែឈើ តៅហ៊ូ និងប្រេង
- ប្រើប្រាស់អំបិលអ៊ីយ៉ូដ សំរាប់គ្រួសារទាំងមូល

ចាប់ផ្តើមបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅក្នុងម៉ោងដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល (បំបៅកូនភ្លាមក្រោយសម្រាល) ធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ សំរាប់រយៈពេល ៦ខែដំបូង។ចាប់ផ្តើមផ្តល់អាហារបន្ថែមចាប់ពីកុមារអាយុបាន ៦ខែ។

បន្តធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ រហូតទាល់តែកុមារអាយុបានយ៉ាងតិច ២ឆ្នាំ ឬលើសពីនេះ។

០៦ ផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការថែទាំខ្លួនដោយខ្លួនឯងក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ

- ពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាលយ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន៤ដងនៅក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ
  - សម្រាកឱ្យបានញឹកញាប់ និងចៀសវាងការលើករបស់ធ្ងន់ៗ
  - សំរាន្តនៅក្នុងមុងជ្រលក់
  - ចៀសវាងការជក់បារី និងការបរិភោគស្រា (គ្រឿងស្រវឹង)
  - មិនត្រូវលេបថ្នាំអ្វីទេ លើកលែងតែវេជ្ជបញ្ជាចេញដោយគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល

០៧ លើកកម្ពស់ការស្រាវជ្រាវរកមេរោគអេដស៍និងកាមរោគ

បើសិនជាស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ នៅមិនទាន់បានធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍និងកាមរោគទេ ចូរបញ្ជូនគាត់ទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព/មន្ទីរពេទ្យបង្អែក ឬអង្គការមិនមែនរដ្ឋាភិបាល ដែលផ្តល់ការធ្វើតេស្ត។ ក៏ដូចគ្នានេះដែរ ចូរជំរុញលើកទឹកចិត្តការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដស៍សំរាប់ដៃគូ។

០៨ ជួយស្ត្រីក្នុងការរៀបចំផែនការសម្រាលនិងផែនការសង្គ្រោះបន្ទាន់

**ផែនការសម្រាលគួររួមបញ្ចូល:** ជ្រើសរើសកន្លែងសម្រាល តម្លៃធ្វើដំណើរ អ្វីដែលស្ត្រីគួរយកទៅជាមួយនៅពេលសម្រាល តើត្រូវទៅកន្លែងណានៅក្នុងករណីបន្ទាន់ តម្លៃធ្វើដំណើរសំរាប់ករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់

១. **ន្យល់ថាតើហេតុអ្វីបានជាគេធ្វើការណែនាំឱ្យគាត់ទៅធ្វើការសម្រាលនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាល:** (ពីព្រោះគេមិនអាចដឹងជាមុនបានទេថាតើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះនឹងកើតមានបញ្ហាអ្វីខ្លះក្នុងអំឡុងពេលសម្រាល។ គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលមានបុគ្គលិកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាល និងគ្រឿងផ្គត់ផ្គង់ និងមានប្រព័ន្ធបញ្ជូនក្នុងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់)

២. **ពិភាក្សា ថាតើគាត់នឹងត្រូវធ្វើដំណើរទៅកាន់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលដោយមធ្យោបាយអ្វី និងតើនឹងត្រូវចំណាយប៉ុន្មាន សំរាប់ការធ្វើដំណើរ**

៣. **ផ្តល់ដំបូន្មានដល់គាត់អំពីសញ្ញាឈឺពោះសម្រាល**
ជានិច្ចកាល សូមទៅកាន់គ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលបើសិនជាមានសញ្ញាណាមួយដូចខាងក្រោមនេះ:
- ធ្លាក់សមានឈាមស្អិតៗ
- ស្បូនកន្ត្រាក់រាល់ ២០នាទីម្តងហើយឈឺ
- បែកទឹកភ្លោះ

៤. **ណែនាំគាត់អំពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់-**
**ត្រូវទៅមូលដ្ឋានសុខាភិបាលជាបន្ទាន់ ប្រសិនបើមាន :**
- ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស
- ប្រកាច់
- ឈឺក្បាលខ្លាំង ដោយមានព្រិលភ្នែក
- ហើមមុខ និងម្រាមដៃ ម្រាមជើង
- គ្រុនក្តៅខ្លាំង>៣៨ អង្សាសេ
- ឈឺពោះខ្លាំង
- ដកដង្ហើមពិបាក ឬញាប់

# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារស្ដីពីការពិនិត្យថៃទាំមុនពេលសម្រាល

## ០៩ បើសិនជាផ្ទៃពោះស្ថិតនៅក្នុងត្រីមាសទី៣ ចូរអ្នកផ្ដល់ប្រឹក្សាអំពីវិធីពន្យារកំណើតនៅក្រោយពេលសម្រាល

- វិធីសាស្ត្ររយៈពេលខ្លី ( LAM= វិធីធ្វើមិនឱ្យមានរដូវតាមរយៈការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្ដាយ)
- វិធីប្រើប្រាស់ថ្នាំស្ដង់ដារពន្យារកំណើតលេបប្រចាំថ្ងៃ
- ថ្នាំចាក់
- ស្រោមអនាម័យ
- វិធីរយៈពេលយូរ (កងដាក់ក្នុងស្បូន កងដាក់ក្នុងដៃ)
- វិធីអចិន្ត្រៃយ៍(ការការពារមិនឱ្យមានកូនដោយធ្វើការវះកាត់តាមការស្ម័គ្រចិត្តរបស់បុរស និងស្ត្រី)

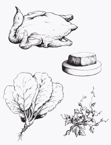
## ១០ ពិនិត្យមើលស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណូសរបស់ស្ត្រី

ពិនិត្យមើលថាតើស្ត្រីបានទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណុសកាលពីលើកមុនហើយ ឬនៅ។ ធ្វើការសំរេចចិត្តថា តើដូសមួយណាដែលគួរផ្ដល់ឱ្យ។ ប្របើសិន គ្រប់ដូសទាំងអស់ត្រូវបានផ្ដល់ឱ្យរួចហើយកាលពីពេលកន្លងមក មិនត្រូវផ្ដល់ឱ្យទៀតទេ។

ដូសទី១ : ក្នុងអំឡុងពេលមកជួបពិនិត្យលើកទី១
ដូសទី២ : យ៉ាងហោចណាស់ ១ខែ ក្រោយពីដូសទី១
ដូសទី៣ : យ៉ាងហោចណាស់ ៦ខែ ក្រោយពីដូសទី២
ដូសទី៤ : យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៣
ដូសទី៥ : យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៤

| ១ | ២ | ៣ | ៤ | ៥ |
|---|---|---|---|---|
| ការជួបពិនិត្យលើកទី១ | ១ខែក្រោយពីដូសទី១ | ៦ខែក្រោយពីដូសទី២ | ១ឆ្នាំក្រោយពីដូសទី៣ | ១ឆ្នាំក្រោយពីដូសទី៤ |

## ១១ ផ្ដល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក



| ការជួប | កំរិតដូស | ចំនួនគ្រាប់ថ្នាំ |
|---|---|---|
| ការជួបលើកទី១ | ១គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកលេបប្រចាំថ្ងៃ | ៦០ |
| ការជួបលើកទី២ | ១គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកលេបប្រចាំថ្ងៃ | ៣០ |

*១ ដូសឬ១គ្រាប់នៃថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកមានជាតិដែក៦០មក្រអាស៊ីដហ្វូលីក៤០០មក្រក្រ*

- **ពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំ:** លាមកខ្មៅ មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន ចង្អោរ រាក ឬទល់លាមក
- ពន្យល់ថាផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំទាំងអស់នេះ ពុំបណ្ដាលឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ ធ្វើការណែនាំឱ្យគាត់លេបថ្នាំនេះនៅពេលបាយ ឬពេលចូលគេង
- ពន្យល់ណែនាំអំពីអាហារសំបូរជាតិដែក

## ១២ ផ្ដល់ថ្នាំមេបង់ដាសុល

១ ដូសនៃមេបង់ដាសុល (=៥០០មក្រ)។ ផ្ដល់មេបង់ដាសុល បន្ទាប់ពីខែទីបីនៃផ្ទៃពោះ និងប្រសិនបើមិនទាន់បានទទួលនៅចន្លោះ ៦ខែមុន។

## ១៣ បំពេញសៀវភៅសុខភាពមាតា

បំពេញទៅក្នុងសៀវភៅកត់ត្រារបស់មណ្ឌលសុខភាព

# សម្គាល់:

# សំនួរពិភាក្សា

- តើហេតុអ្វីបានជា សំនួរស្តីពីអាហារូបត្ថម្ភត្រូវបានគេទុកចោល/ឬមិនសួរអើពើ?
- តើការបញ្ចូលសារអាហារូបត្ថម្ភ ទៅក្នុងការជួបពិនិត្យថៃទាំទាំងឡាយមានការលំបាកអ្វីខ្លះទៅ?
- តើបញ្ហាដែលកើតមានជាទូទៅនោះមានអ្វីខ្លះ?
- តើអាចមានដំណោះស្រាយអ្វីខ្លះទៅចំពោះបញ្ហាទាំងអស់នោះ?

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៧

- ដើម្បីអនុវត្តជំនាញស្ដីពីការផ្ដល់ប្រឹក្សានៅពេលជួបពិនិត្យថែទាំនៅមុនពេលសម្រាល
- ដើម្បីបង្រៀនអំពីការធ្វើសកម្មភាពនៃការជួបពិនិត្យថែទាំនៅពេលសម្រាល និងនៅក្រោយពេលសម្រាលដល់សិក្ខាកាម
- ដើម្បីបណ្ដុះបណ្ដាលអំពីការអនុវត្តន៍ការធ្វើសកម្មភាពនៃការជួបពិនិត្យថែទាំ នៅពេលសម្រាល និងនៅក្រោយពេលសម្រាល ក្នុងអំឡុងពេលធ្វើអនុវត្តន៍នៅមូលដ្ឋាន

# សម្គាល់៖

# គោលបំណងផ្តល់ជំនាញថ្ងៃទី ៧

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង:

១. ផ្តល់ប្រឹក្សាបានសមស្របដល់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ អំពីអាហារូបត្ថម្ភ ក្នុងអំឡុងពេល នៃការជួបពិនិត្យថៃទាំនៅមុនពេលសម្រាល ប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារស្តីពីការជួបពិនិត្យថៃទាំនៅមុនពេលសម្រាល

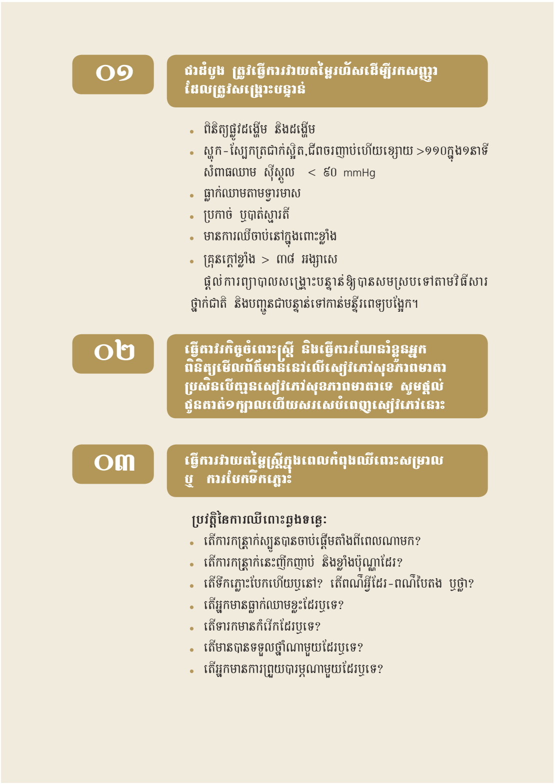
២. ប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារស្តីពីការជួបពិនិត្យថៃទាំនៅពេលសម្រាល និងនៅក្រោយពេលសម្រាល

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ១៩១ ៖** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យ ថែទាំពេលសម្រាល



**០១** **ជាដំបូង ត្រូវធ្វើការវាយតម្លៃរហ័សដើម្បីរកសញ្ញាដែលត្រូវសង្គ្រោះបន្ទាន់**

- ពិនិត្យផ្លូវដង្ហើម និងដង្ហើម
- ស្បែក-ស្បែកត្រជាក់ស្អិត,ជីពចរញាប់ហើយខ្សោយ >១១០ក្នុង១នាទី សំពាធឈាម ស៊ីស្តូល < ៩០ mmHg
- ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស
- ប្រកាច់ ឬបាត់ស្មារតី
- មានការឈឺចាប់នៅក្នុងពោះខ្លាំង
- គ្រុនក្តៅខ្លាំង > ៣៨ អង្សាសេ

ផ្តល់ការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ឱ្យបានសមស្របទៅតាមវិធីសារថ្នាក់ជាតិ និងបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែក។

**០២** **ធ្វើគារវកិច្ចចំពោះស្ត្រី និងធ្វើការណែនាំខ្លួនអ្នក ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើសៀវភៅសុខភាពមាតា ប្រសិនបើគ្មានសៀវភៅសុខភាពមាតាទេ សូមផ្តល់ជូនគាត់១ក្បាលហើយសរសេរបំពេញសៀវភៅនោះ**

**០៣** **ធ្វើការវាយតម្លៃស្ត្រីក្នុងពេលកំពុងឈឺពោះសម្រាល ឬ ការបែកទឹកភ្លោះ**

**ប្រវត្តិនៃការឈឺពោះឆ្លងទន្លេ៖**

- តើការកន្ត្រាក់ស្បូនបានចាប់ផ្តើមតាំងពីពេលណាមក?
- តើការកន្ត្រាក់នេះញឹកញាប់ និងខ្លាំងប៉ុណ្ណាដែរ?
- តើទឹកភ្លោះបែកហើយឬនៅ? តើពណ៌អ្វីដែរ-ពណ៌បៃតង ឬថ្លា?
- តើអ្នកមានធ្លាក់ឈាមខ្លះដែរឬទេ?
- តើទារកមានកំរើកដែរឬទេ?
- តើមានបានទទួលថ្នាំណាមួយដែរឬទេ?
- តើអ្នកមានការព្រួយបារម្ភណាមួយដែរឬទេ?

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យ ថែទាំពេលសម្រាល

**ការពិនិត្យរាងកាយៈ**

- ពិនិត្យរកមើលភាពស្លេកស្លាំង - ស្លេកស្លាំងនៅបាតដៃ
- ពិនិត្យសំពាធឈាម/សីតុណ្ហភាព
- ស្ទាបពោះរកមើលចលនាកន្ត្រាក់ស្បូន/ញឹកញាប់ប៉ុណ្ណា/រយៈពេលយូរប៉ុណ្ណា
- ពិនិត្យមើលការបង្ហាញរបស់ទារក-ក្បាល/គូទ/ផ្នែកផ្សេងៗទៀត?
- តើកូនក្នុងផ្ទៃលើសពីមួយឬ?
- ស្តាប់ចលនាចង្វាក់បេះដូងរបស់ទារកក្នុងផ្ទៃ
- បើគ្មានធ្លាក់ឈាមទេ ចូរធ្វើការពិនិត្យទ្វារមាសហើយធ្វើការសំរេចចិត្តពីដំណាក់កាលនៃការឈឺពោះសម្រាល

**០៤** **បើមានបញ្ហាផ្នែកសម្ភពចូរធ្វើការព្យាបាលសង្គ្រោះបន្ទាន់ឱ្យបានសមស្របទៅតាមពិធីសារថ្នាក់ជាតិ និងត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកជាបន្ទាន់**

**បើសិនជាស្ត្រីឈឺពោះសម្រាលធម្មតាដោយពុំមានបញ្ហាអ្វីទេនោះ គាត់អាចសម្រាលនៅមណ្ឌលសុខភាពបាន**

- ពិនិត្យគាំទ្រការឈឺពោះសម្រាលដោយប្រើប៉ាតូក្រាហ្វ និងរៀបចំធ្វើការសម្រាលទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ
- ផ្តល់ការថែទាំគាំទ្រនៅក្នុងអំឡុងពេលឈឺពោះសម្រាល
- ប្រើប្រាស់ការគ្រប់គ្រងសកម្មនៃដំណាក់កាលទី៣ នៃការឈឺពោះសម្រាលដោយប្រើប្រាស់ អុកស៊ីតូស៊ីន
- ពិនិត្យគាំទ្រលក្ខខ័ណ្ឌរបស់ម្តាយនិងទារកនៅក្រោយពេលសម្រាលទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ

**០៥** **ផ្តល់ការថែទាំចំពោះទារកទើបកើតទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំរបស់ថ្នាក់ជាតិ**

- **សម្ងួតទារកភ្លាមៗ (មិនងូតទឹកឱ្យទេ)**
- **វាយតម្លៃពណ៌ និងការដកដង្ហើមរបស់ទារកសម្ងួតទារក**

ប្រសិនបើ ទារកមិនដកដង្ហើមទេ គាប់ហើយកាត់ទងផ្ចិត រួចរុំ ចាប់ផ្តើមធ្វើឱ្យដឹងខ្លួនតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ

- ប្រសិនបើ ស្ថិតនៅក្នុងល័ក្ខខ័ណ្ឌល្អ ដាក់ទារកនៅលើដើមទ្រូងរបស់ម្តាយ ដើម្បីឱ្យស្បែកប៉ះស្បែកជាមួយម្តាយ ហើយដណ្តប់ទាំងម្តាយ និងទារកនឹងភួយ។ ឬរុំទារកនៅក្នុងភួយស្អាតមួយ។
- ដាក់ទារកឱ្យបៅដោះភ្លាម បន្ទាប់ពីសម្រាលរួចក្នុងម៉ោងដំបូង ទោះជានៅមុនពេលទម្លាក់សុកក៏ដោយ
- ពន្យល់ម្តាយពីសារៈប្រយោជន៍នៃទឹកដោះដំបូង (ទឹកដោះព្រៃ)
- គាប់និងកាត់ទងផ្ចិត រក្សាវាឱ្យនៅស្ងួត និងទុកឱ្យត្រូវខ្យល់ មិនត្រូវរុំវាទេ
- ថ្លឹងទារក
- ប្រសិនបើទារកតូចពេក (ទម្ងន់តិចជាង ២.៥ គក្រ) ផ្តល់ដំបូន្មានដល់ម្តាយអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ឱ្យបានញឹកញាប់ រាល់២-៣ម៉ោង ហើយបង្រៀនម្តាយពីវិធីរក្សាទារកឱ្យមានភាពកក់ក្តៅ ដោយរួមទាំងការដាក់ស្បែកប៉ះស្បែក
- ផ្តល់ការព្យាបាលបង្ការជម្ងឺភ្នែក តាមគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិ
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ តាមគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិ - ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរបេង ថ្នាំបង្ការជម្ងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ
- ធ្វើការកត់ត្រានៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ១៩៣ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០**
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យ ថែទាំពេលសម្រាល

## ០៨ ពិនិត្យមើលស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណូសរបស់មាតា

ពិនិត្យមើលថាតើស្ត្រីបានទទួលថ្នាំបង្ការជម្ងឺតេតាណុសកាលពីលើកមុនហើយ ឬនៅ។ ធ្វើការសំរេចចិត្តថា តើដូសមួយណាដែលគួរផ្តល់ឱ្យ។ ប្រសិនបើ គ្រប់ដូសទាំងអស់ត្រូវបានផ្តល់ឱ្យរួចហើយកាលពីពេលកន្លងមក **មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យទៀតទេ។**

ដូសទី១ ៖ ក្នុងអំឡុងពេលមកជួបពិនិត្យលើកទី១
ដូសទី២ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ខែ ក្រោយពីដូសទី១
ដូសទី៣ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ៦ខែ ក្រោយពីដូសទី២
ដូសទី៤ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៣
ដូសទី៥ ៖ យ៉ាងហោចណាស់ ១ឆ្នាំ ក្រោយពីដូសទី៤

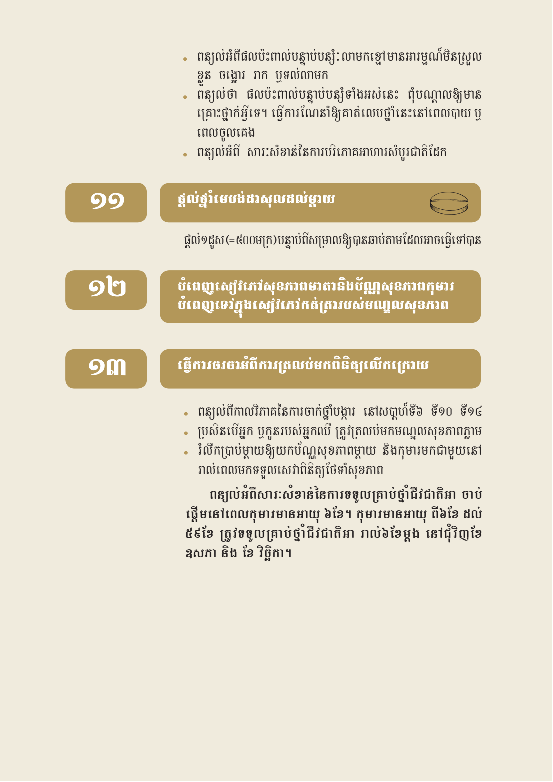
១ ការជួបពិនិត្យ លើកទី១
២ ១ខែក្រោយពី ដូសទី១
៣ ៦ខែក្រោយពី ដូសទី២
៤ ១ឆ្នាំក្រោយពី ដូសទី៣
៥ ១ឆ្នាំក្រោយពី ដូសទី៤

## ០៩ ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាដល់ម្តាយ

- គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ១គ្រាប់ លេខ ២០០,០០០ IU នៅក្នុងរយៈពេល ៦សប្តាហ៍ដំបូង បន្ទាប់ពីសម្រាល។
- ចូរអ្នកពន្យល់ថាជីវជាតិអាមានសារៈសំខាន់ណាស់សំរាប់សុខភាពរបស់ម្តាយ និងទារក។ ទារកនឹងទទួលបានជីវជាតិអាតាមរយៈទឹកដោះម្តាយ។

## ១០ ផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកដល់ម្តាយ

- ផ្តល់ថ្នាំចំនួន ៤២គ្រាប់ ទៅឱ្យម្តាយ បន្ទាប់ពីសម្រាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន
- ពន្យល់ថា ម្តាយត្រូវលេបថ្នាំ ១ថ្ងៃ ១គ្រាប់ជារៀងរាល់ថ្ងៃ ( ១គ្រាប់ថ្នាំជាតិដែកអាស៊ីដហ្វូលីកមានជាតិដែក ៦០មក្រ និងអាស៊ីដហ្វូលីក ៤០០មក្រក្រ)



- ពន្យល់អំពីផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំៈ លាមកខ្មៅ មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន ចង្អោរ រាក ឬទល់លាមក
- ពន្យល់ថា ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំទាំងអស់នេះ ពុំបណ្តាលឱ្យមានគ្រោះថ្នាក់អ្វីទេ។ ធ្វើការណែនាំឱ្យគាត់លេបថ្នាំនេះនៅពេលបាយ ឬពេលចូលគេង
- ពន្យល់អំពី សារៈសំខាន់នៃការបរិភោគអាហារសំបូរជាតិដែក

## ១១ ផ្តល់ថ្នាំមេបង់ដាសុលដល់ម្តាយ

ផ្តល់១ដូស (=៥០០មក្រ) បន្ទាប់ពីសម្រាលឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន

## ១២ បំពេញសៀវភៅសុខភាពមាតានិងប័ណ្ណសុខភាពកុមារ បំពេញទៅក្នុងសៀវភៅកត់ត្រារបស់មណ្ឌលសុខភាព

## ១៣ ធ្វើការចរចារអំពីការត្រលប់មកពិនិត្យលើកក្រោយ

- ពន្យល់ពីកាលវិភាគនៃការចាក់ថ្នាំបង្ការ នៅសប្តាហ៍ទី៦ ទី១០ ទី១៤
- ប្រសិនបើអ្នក ឬកូនរបស់អ្នកឈឺ ត្រូវត្រលប់មកមណ្ឌលសុខភាពភ្លាម
- រំលឹកប្រាប់ម្តាយឱ្យយកប័ណ្ណសុខភាពម្តាយ និងកុមារមកជាមួយនៅរាល់ពេលមកទទួលសេវាពិនិត្យថែទាំសុខភាព

**ពន្យល់អំពីសារៈសំខាន់នៃការទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ចាប់ផ្តើមនៅពេលកុមារមានអាយុ ៦ខែ។ កុមារមានអាយុ ពី៦ខែ ដល់ ៥៩ខែ ត្រូវទទួលគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា រាល់៦ខែម្តង នៅជុំវិញខែ ឧសភា និង ខែ វិច្ឆិកា។**

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យថែទាំ ក្រោយពេលសម្រាល

## ការជួបពិនិត្យថែទាំ ក្រោយសម្រាល

រាក់ទាក់
ញញឹម
ស្តាប់

**០១** ស្វាគមន៍ម្តាយនិងណែនាំខ្លួនអ្នក
សាកសួររកសៀវភៅសុខភាពមាតា
ពិនិត្យរកមើលព័ត៌មាននៅលើសៀវភៅសុខភាពមាតា (រួមមានព័ត៌មានលំអិតនៃការសម្រាល)

**០២** ធ្វើការវាយតម្លៃសុខភាពរបស់ម្តាយដោយធ្វើការសាកសួរគាត់នូវសំណួរដូចតទៅ:

- តើអ្នកមានអារម្មណ៍ដូចម្តេចដែរ?
- តើអ្នកមានបញ្ហាអ្វីទេ?
- តើអ្នកមានការឈឺចាប់ ឬគ្រុនក្តៅដែរឬទេ?
- តើកូនរបស់អ្នកយ៉ាងម៉េចដែរ?
- តើការបំបៅដោះកូនរបស់អ្នកយ៉ាងម៉េចដែរ?

**ពិនិត្យមើលសុខភាពរបស់ម្តាយ ទៅតាមពិធីសារជាតិ**

- ពិនិត្យមើលសំពាធឈាម
- ពិនិត្យមើលសីតុណ្ហភាព
- ពិនិត្យមើលដោះ
- ពិនិត្យមើលស្បូន
- ពិនិត្យមើលតំបន់ផ្លូវភេទ - មានហើម/ខ្ទុះ
- ពិនិត្យមើលការធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស ឬទឹករងៃ (ឈាមកករឃ្លោក)
- ពិនិត្យមើលទឹកមូត្រ/លាមក
- ពិនិត្យរកមើលភាពស្លេកស្លាំង - ភាពស្លេកស្លាំងនៅត្របកភ្នែកខាងក្នុង ឬបាតដៃ
- ពិនិត្យរកមើលសញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា-ខ្វាក់មាន់ បញ្ហាភ្នែក

# សម្គាល់៖



## អាហារូបត្ថម្ភសំរាប់ម្តាយដែលបំបៅដោះកូន ដើម្បីពន្យាកំណើត

- ម្តាយដែលបំបៅដោះកូន ដើម្បីពន្យាកំណើត គឺទាមទាអោយបរិភោគអាហារអោយបានច្រើនជាងពេលមានផ្ទៃពោះ។
- ម្តាយដែលបំបៅដោះកូន ដើម្បីពន្យាកំណើត ទាមទាអោយមានកាឡូរី ៥៥០ បន្ថែមទៀត ក្នុងមួយថ្ងៃ ដើម្បីបំពេញតម្រូវការក្នុងការផលិតទឹកដោះអោយទារក។
- របបអាហារូបត្ថម្ភដែលល្អ គឺអាហារដែលអាចរកបាននៅក្នុងសហគមន៍ មានការថែទាំគាំទ្រពីក្រុមគ្រួសារ និងបរិយាកាសរីករាយនៅក្នុងគ្រួសារ ជួយធ្វើអោយការបំបៅដោះកូន ដើម្បីពន្យាកំណើត មានភាពប្រសើរឡើង ហើយម្តាយ និងទារកមានសុខភាពល្អ។

# សម្ភារៈជំនួយការងារស្តីពីការពិនិត្យថែទាំក្រោយពេលសម្រាល

ធ្វើការព្យាបាល បើសិនជាចាំបាច់ ដោយប្រើពិធីសារជាតិ ដូចខាងក្រោម:

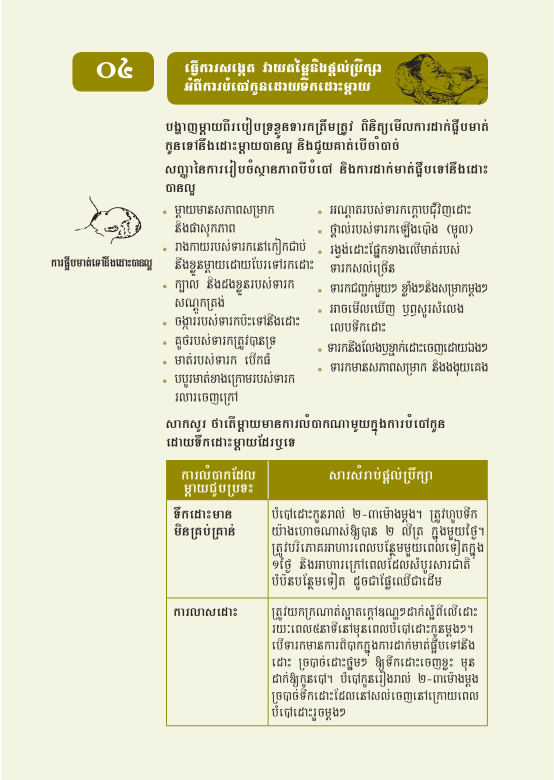
| សញ្ញានៃភាពស្លេកស្លាំង | | សញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា | |
|---|---|---|---|
| ស្លេកស្លាំងខ្លះៗនៅបាតដៃ | ស្លេកស្លាំងធ្ងន់ធ្ងរនៅបាតដៃ | សញ្ញណាមួយនៃជម្ងឺស្ងួតភ្នែកសកម្ម (ដំបៅកញ្ចក់ភ្នែក) | ខ្វាក់មាន់ ស្នួតភ្នាសសនៃភ្នែក ស្នាមប៊ីតូត |
| ការព្យាបាល | ការព្យាបាល | ការព្យាបាល | ការព្យាបាល |
| ១គ្រាប់ (ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក) X ២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ (ពេលព្រឹក និងពេលល្ងាច) សំរាប់រយៈពេល ១៤ ថ្ងៃ | ១គ្រាប់ (ថ្នាំជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក) X ២ដងក្នុងមួយថ្ងៃ (ពេលព្រឹក និងពេលល្ងាច) សំរាប់រយៈពេល ៣ខែ | ថ្ងៃទី១: ២០០.០០០ IU ហើយធ្វើការបញ្ជូន | ១ ដូសលេខ ១០.០០០ IU ក្នុងមួយថ្ងៃរយៈពេល ៣០ថ្ងៃ។បើពុំមានលេខនេះទេ ឱ្យមុលទីវីតាមីន ២គ្រាប់ក្នុងមួយថ្ងៃរយៈពេល ៣០ ថ្ងៃ |

## ០៣ សួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ បើពុំមានប័ណ្ណសុខភាពកុមារទេ ផ្តល់ប័ណ្ណសុខភាពកុមារមួយច្បាប់រួចបំពេញប័ណ្ណនេះ

ធ្វើការវាយតម្លៃអំពីសុខភាពរបស់ទារកទើបសម្រាលទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិ

សាកសួរម្តាយ ថាតើគាត់មានការបារម្ភណាមួយអំពីកូនរបស់គាត់

- វាយតម្លៃអំពីស្ថានភាពទូទៅរបស់ទារក
- ពិនិត្យមើលទម្ងន់
- បើសិនជាទារកតូចពេក (ទម្ងន់ក្រោម២.៥ គក្រ-ទម្ងន់មិនគ្រប់) ជំរុញលើកទឹកចិត្តម្តាយឱ្យធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅរាល់ ២-៣ ម៉ោងម្តង
- បង្រៀនម្តាយពីរបៀបរក្សាកំដៅទារកឱ្យមានភាពកក់ក្តៅ (ការដាក់ឱ្យស្បែកប៉ះស្បែក)



## ០៤ ធ្វើការសង្កេត វាយតម្លៃនិងផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

បង្ហាញម្តាយពីរបៀបទ្រខ្លួនទារកត្រឹមត្រូវ ពិនិត្យមើលការដាក់ផ្ទឹបមាត់កូនទៅនឹងដោះម្តាយបានល្អ និងជួយគាត់បើចាំបាច់

សញ្ញានៃការរៀបចំស្ថានភាពបីបំបៅ និងការដាក់មាត់ផ្ទឹបទៅនឹងដោះបានល្អ

ការផ្ទឹបមាត់ទៅនឹងដោះបានល្អ

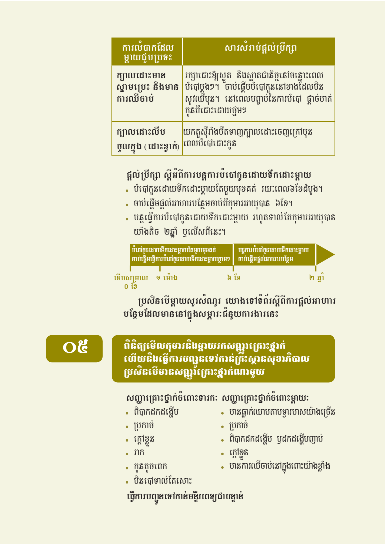
- ម្តាយមានសភាពសម្រាក និងផាសុកភាព
- រាងកាយរបស់ទារកនៅកៀកជាប់នឹងខ្លួនម្តាយដោយបែរទៅរកដោះ
- ក្បាល និងដងខ្លួនរបស់ទារកសណ្តូកត្រង់
- ចង្ការរបស់ទារកប៉ះទៅនឹងដោះ
- គូថរបស់ទារកត្រូវបានទ្រ
- មាត់របស់ទារក បើកធំ
- បបូរមាត់ខាងក្រោមរបស់ទារករលារចេញក្រៅ
- អណ្តាតរបស់ទារកក្តោបជុំវិញដោះ
- ថ្ពាល់របស់ទារកឡើងប៉ោង (មូល)
- រង្វង់ដោះផ្នែកខាងលើមាត់របស់ទារកសល់ច្រើន
- ទារកជញ្ជក់មួយៗ ខ្លាំងៗនិងសម្រាកម្តងៗ
- អាចមើលឃើញ ឬឮសូរសំលេងលេបទឹកដោះ
- ទារកនឹងលែងឬខ្ទាក់ដោះចេញដោយឯងៗ
- ទារកមានសភាពសម្រាក និងងងុយគេង

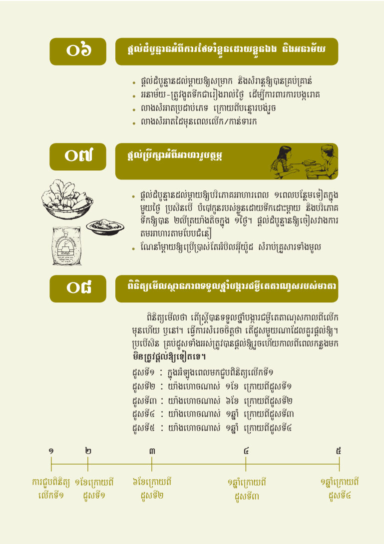
សាកសួរ ថាតើម្តាយមានការលំបាកណាមួយក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែរឬទេ

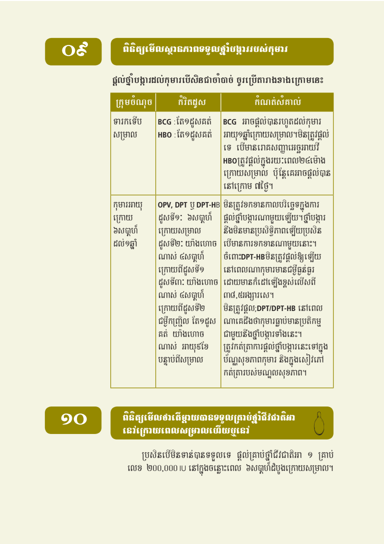
| ការលំបាកដែលម្តាយជួបប្រទះ | សារសំរាប់ផ្តល់ប្រឹក្សា |
|---|---|
| ទឹកដោះមានមិនគ្រប់គ្រាន់ | បំបៅដោះកូនរាល់ ២-៣ម៉ោងម្តង។ ត្រូវហូបទឹកយ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន ២ លីត្រ ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ត្រូវបរិភោគអាហារពេលបន្ថែមមួយពេលទៀតក្នុង ១ថ្ងៃ និងអាហារក្រៅពេលដែលសំបូរសារជាតិបំប៉នបន្ថែមទៀត ដូចជាផ្លែឈើជាដើម |
| ការលាសដោះ | ត្រូវយកក្រណាត់ស្អាតក្តៅឧណ្ហៗដាក់ស្អំពីលើដោះរយៈពេល៥នាទីនៅមុនពេលបំបៅដោះកូនម្តងៗ។ បើទារកមានការពិបាកក្នុងការដាក់មាត់ផ្ទឹបទៅនឹងដោះ ច្របាច់ដោះថ្នមៗ ឱ្យទឹកដោះចេញខ្លះ មុនដាក់ឱ្យកូនបៅ។ បំបៅកូនរៀងរាល់ ២-៣ម៉ោងម្តង ច្របាច់ទឹកដោះដែលនៅសល់ចេញនៅក្រោយពេលបំបៅដោះរួចម្តងៗ |

# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យថែទាំក្រោយពេលសម្រាល

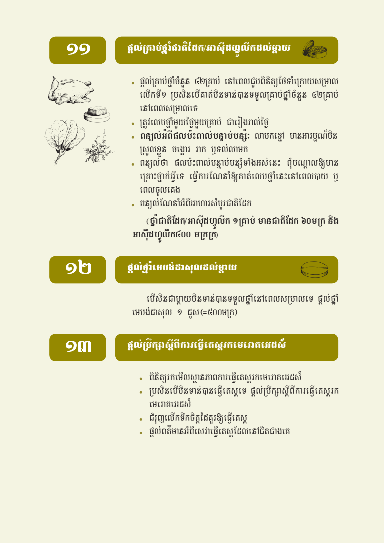


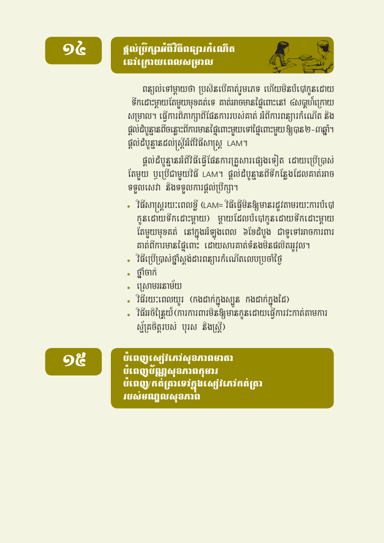


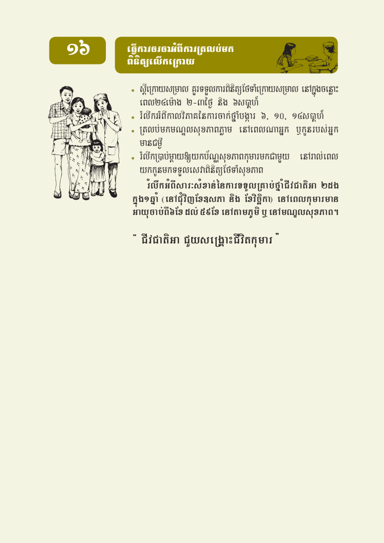


# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការពិនិត្យថែទាំក្រោយពេលសម្រាល







# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៨

- ដើម្បីអនុវត្តន៍ជំនាញការផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ស្ត្រីពេលសម្រាល និងក្រោយពេលសម្រាល
- ដើម្បីបង្រៀនពីសកម្មភាពការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ និងការពិនិត្យថៃទាំកុមារដល់សិក្ខាកាម
- ដើម្បីបណ្តុះបណ្តាលការអនុវត្តន៍សកម្មភាពការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ និងការពិនិត្យថៃទាំកុមារ (កម្មសិក្សាអនុវត្តន៍)

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ៨

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :

១. ផ្ដល់ប្រឹក្សាដល់ស្ត្រីអំពីអាហារូបត្ថម្ភ ក្នុងអំឡុងពេលនៃការជួបពិនិត្យផ្ទៃពោះមុនពេលសម្រាល និងក្រោយពេលសម្រាល ដោយប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារ

២. ប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារស្ដីពីការជួបពិនិត្យផ្ទៃពោះ នៅពេលផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ និងនៅពេលពិនិត្យផ្ទៃពោះកុមារ

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

## ការជួបពិនិត្យ ដើម្បីផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

រាក់ទាក់
ញញឹម
ស្តាប់

០១ សាកសួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ
សាកសួររកសៀវភៅសុខភាពមាតា
ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណ

០២ ពិនិត្យមើលស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការរបស់កុមារ

ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារបើសិនជាចាំបាច់ ចូរប្រើតារាងខាងក្រោមនេះ

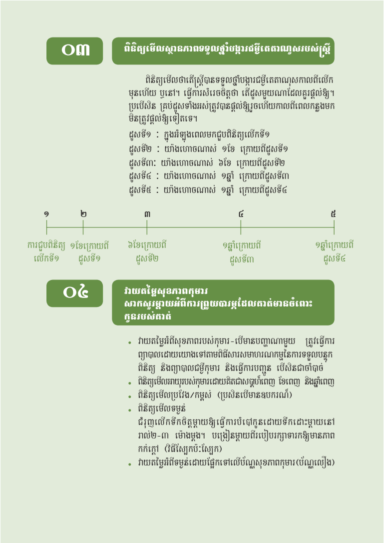
| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូស | កំណត់សំគាល់ |
|---|---|---|
| ទារកទើបសម្រាល | **BCG** : តែ ១ ដូសគត់<br>**HBO** : តែ ១ ដូសគត់ | **BCG** អាចផ្តល់បានរហូតដល់កុមារអាយុ១ឆ្នាំក្រោយសម្រាល។ មិនត្រូវផ្តល់ទេ បើមានរោគសញ្ញាអេដ្សអាយវី<br>**HBO**ត្រូវផ្តល់ក្នុងរយៈពេល ២៤ម៉ោងក្រោយសម្រាល ប៉ុន្តែគេអាចផ្តល់បាននៅក្រោម៧ថ្ងៃ។ |
| កុមារអាយុក្រោយ ៦សប្តាហ៍ដល់១ឆ្នាំ | **OPV, DPT** ឬ **DPT-HB**<br>ដូសទី១: ៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល<br>ដូសទី២:យ៉ាងហោចណាស់៤សប្តាហ៍ក្រោយពីដូសទី១<br>ដូសទី៣:យ៉ាងហោចណាស់៤សប្តាហ៍ក្រោយពីដូសទី២<br>ជម្ងឺកញ្ជ្រិលតែ១ដូសគត់ យ៉ាងហោចណាស់ អាយុ៩ខែបន្ទាប់ពីសម្រាល | មិនត្រូវខកខានកាលបរិច្ឆេទក្នុងការផ្តល់ថ្នាំបង្ការណាមួយឡើយ។ថ្នាំបង្ការនឹងមិនមានប្រសិទ្ធិភាពឡើយប្រសិនបើមានការខកខានណាមួយនោះ។<br>ចំពោះ **DPT-HB** មិនត្រូវផ្តល់ឱ្យឡើយនៅពេលណាកុមារមានជម្ងឺធ្ងន់ធ្ងរដោយមានកំដៅឡើងខ្ពស់លើសពី ៣៨,៥អង្សារសេ។<br>មិនត្រូវផ្តល់ **DPT/DPT-HB** នៅពេលណាគេដឹងថាកុមារធ្លាប់មានប្រតិកម្មជាមួយនឹងថ្នាំបង្ការទាំងនេះ។ ត្រូវកត់ត្រាការផ្តល់ថ្នាំបង្ការនេះទៅក្នុងប័ណ្ណសុខភាពកុមារនិងក្នុងសៀវភៅកត់ត្រារបស់មណ្ឌលសុខភាព។ |

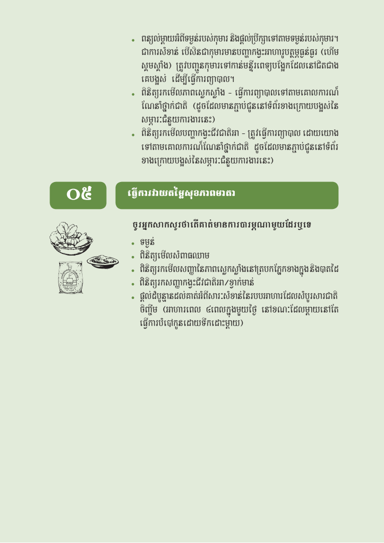
# សម្គាល់:

ស្លាយទី ២០១ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

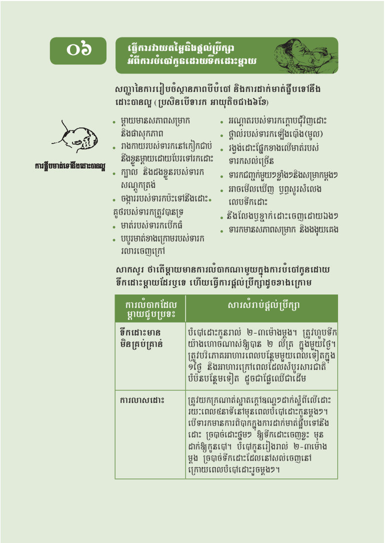
# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្ដីពីការផ្ដល់ថ្នាំបង្ការ

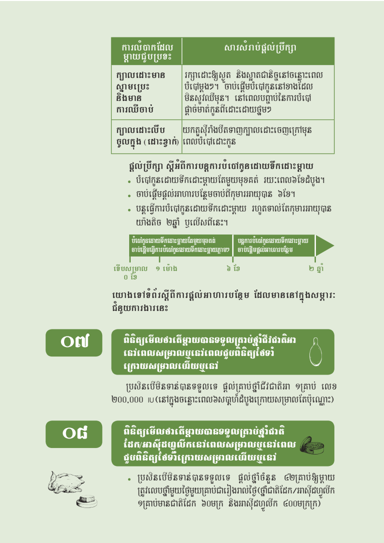


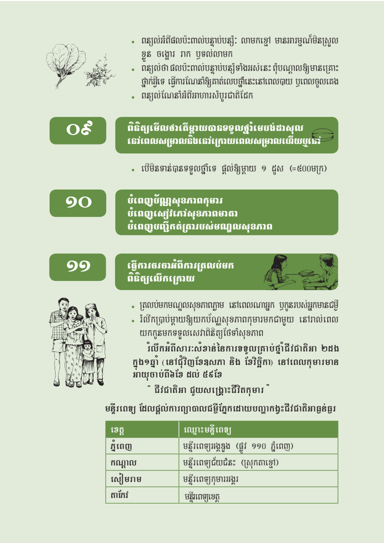


# សម្គាល់:

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ







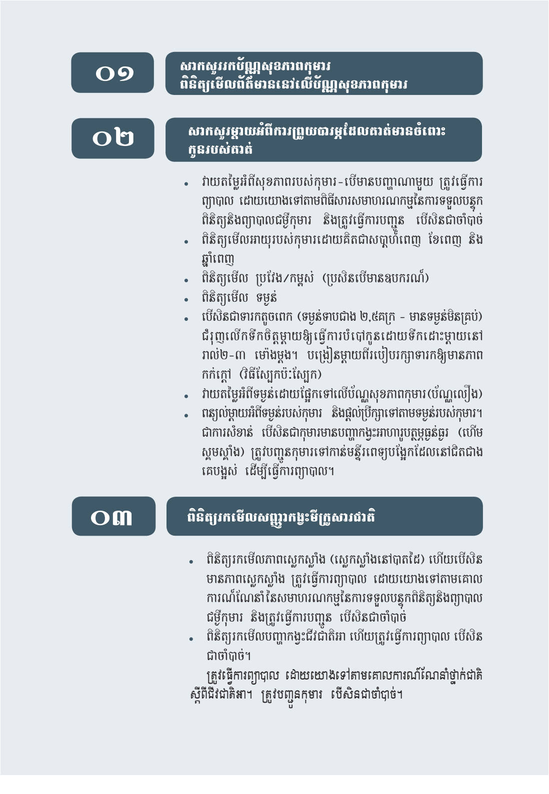
# សម្គាល់:

ស្លាយទី ២០៣ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ស្តីពីការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ការជួបពិនិត្យថែទាំកុមារ សុខភាពល្អ និងកុមារឈឺ



**០១** **សាកសួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ**

**០២** **សាកសួរម្តាយអំពីការព្រួយបារម្ភដែលគាត់មានចំពោះកូនរបស់គាត់**

- វាយតម្លៃអំពីសុខភាពរបស់កុមារ-បើមានបញ្ហាណាមួយ ត្រូវធ្វើការព្យាបាល ដោយយោងទៅតាមពិធីសារសមាហរណកម្មនៃការទទួលបន្ទុកពិនិត្យនិងព្យាបាលជម្ងឺកុមារ និងត្រូវធ្វើការបញ្ជូន បើសិនជាចាំបាច់
- ពិនិត្យមើលអាយុរបស់កុមារដោយគិតជាសប្តាហ៍ពេញ ខែពេញ និងឆ្នាំពេញ
- ពិនិត្យមើល ប្រវែង/កម្ពស់ (ប្រសិនបើមានឧបករណ៍)
- ពិនិត្យមើល ទម្ងន់
- បើសិនជាទារកតូចពេក (ទម្ងន់ទាបជាង ២,៥គក្រ - មានទម្ងន់មិនគ្រប់) ជំរុញលើកទឹកចិត្តម្តាយឱ្យធ្វើការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយនៅរាល់២-៣ ម៉ោងម្តង។ បង្រៀនម្តាយពីរបៀបរក្សាទារកឱ្យមានភាពកក់ក្តៅ (វិធីស្បែកប៉ះស្បែក)
- វាយតម្លៃអំពីទម្ងន់ដោយផ្អែកទៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ(ប័ណ្ណលឿង)
- ពន្យល់ម្តាយអំពីទម្ងន់របស់កុមារ និងផ្តល់ប្រឹក្សាទៅតាមទម្ងន់របស់កុមារ។ ជាការសំខាន់ បើសិនជាកុមារមានបញ្ហាកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ (ហើមស្គមស្គាំង) ត្រូវបញ្ជូនកុមារទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលនៅជិតជាងគេបង្អស់ ដើម្បីធ្វើការព្យាបាល។

**០៣** **ពិនិត្យរកមើលសញ្ញាកង្វះមីក្រូសារជាតិ**

- ពិនិត្យរកមើលភាពស្លេកស្លាំង (ស្លេកស្លាំងនៅបាតដៃ) ហើយបើសិនមានភាពស្លេកស្លាំង ត្រូវធ្វើការព្យាបាល ដោយយោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំនៃសមាហរណកម្មនៃការទទួលបន្ទុកពិនិត្យនិងព្យាបាលជម្ងឺកុមារ និងត្រូវធ្វើការបញ្ជូន បើសិនជាចាំបាច់
- ពិនិត្យរកមើលបញ្ហាកង្វះជីវជាតិអា ហើយត្រូវធ្វើការព្យាបាល បើសិនជាចាំបាច់។

ត្រូវធ្វើការព្យាបាល ដោយយោងទៅតាមគោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិស្តីពីជីវជាតិអា។ ត្រូវបញ្ជូនកុមារ បើសិនជាចាំបាច់។

# សម្គាល់៖

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ការជួបពិនិត្យថែទាំកុមារសុខភាពល្អ និងកុមារឈឺ

តារាងព្យាបាលភាពស្លេកស្លាំង និងជីវជាតិអា សំរាប់កុមារ

| រោគសញ្ញាជម្ងឺ | ក្រុមអាយុ | កំរិតដូស |
|---|---|---|
| រាកជាប់បន្ត / កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ | ០-៥ ខែ | ជីវជាតិអា ៥០,០០០ IU (១ ដូស) |
| | ៦-១១ ខែ | ជីវជាតិអា ១០០,០០០ IU (១ ដូស) |
| | ១-១២ ឆ្នាំ | ជីវជាតិអា ២០០,០០០ IU (១ ដូស) |
| កង្វះជីវជាតិអា សញ្ញា : • ខ្វាក់មាន់ • ជម្ងឺស្ងួតភ្នែក • ស្នាមប៊ីតុត | ០-៥ ខែ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ១ដូស៥០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ១ដូស៥០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ១ដូស៥០,០០០ IU |
| | ៦-១១ ខែ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ១ដូស១០០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ១ដូស១០០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ១ដូស១០០,០០០ IU |
| | ១-១២ ឆ្នាំ | ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១ ១ដូស២០០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី២ ១ដូស២០០,០០០ IU<br>ជីវជាតិអាថ្ងៃទី១៤ ១ដូស២០០,០០០ IU |
| ភាពស្លេកស្លាំង បាតដៃមានភាពស្លេកស្លាំងខ្លាំង | គ្រប់អាយុទាំងអស់ | មិនត្រូវផ្តល់ជាតិដែកទេ ត្រូវបញ្ជូនទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ |
| បាតដៃមានភាពស្លេកស្លាំងតិចតួច | ៤-១២ខែ (៦-<១០គក្រ) | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ១/៤ នៃដូស រយៈពេល១៤ថ្ងៃ។ ធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការព្យាបាល (១គ្រាប់មានជាតិដែក ៦០មក្រ និងអាស៊ីដហ្វូលីក ៤០០ មក្រក្រ) |
| | ១-៥ ឆ្នាំ (១០-១៩គក្រ) | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក ១/២ នៃដូស រយៈពេល១៤ថ្ងៃ។ធ្វើការវាយតម្លៃឡើងវិញ បន្ទាប់ពីការព្យាបាល |

## ០៤ ធ្វើការវាយតម្លៃនិងផ្តល់ប្រឹក្សាអំពីការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ពិនិត្យមើលការដាក់មាត់ផ្អឹបទៅនឹងដោះបានល្អប្រសិនបើកុមារអាយុតិចជាង៦ខែ

សញ្ញានៃការរៀបចំស្ថានភាពបីបំបៅ និងការដាក់មាត់ផ្អឹបទៅនឹងដោះបានល្អ

ការផ្អឹបមាត់ទៅនឹងដោះបានល្អ

- ម្តាយមានសភាពសម្រាក និងផាសុកភាព
- រាងកាយរបស់ទារកនៅកៀកជាប់នឹងខ្លួនម្តាយដោយបែរទៅរកដោះ
- ក្បាល និងដងខ្លួនរបស់ទារកសណ្តូកត្រង់
- ចង្ការរបស់ទារកប៉ះទៅនឹងដោះ
- គូថរបស់ទារកត្រូវបានទ្រ
- មាត់របស់ទារក បើកធំ
- បបូរមាត់ខាងក្រោមរបស់ទារករលារចេញក្រៅ
- អណ្តាតរបស់ទារកក្តោបជុំវិញដោះ
- ថ្ពាល់របស់ទារកឡើងប៉ោង (មូល)
- រង្វង់ដោះផ្នែកខាងលើមាត់របស់ទារកសល់ច្រើន
- ទារកជញ្ជក់មួយៗ ខ្លាំងៗនិងសម្រាកម្តងៗ
- អាចមើលឃើញ ឬឮសូរសំលេងលេបទឹកដោះ
- ទារកនឹងលែងឬខ្ជាក់ដោះចេញដោយឯងៗ
- ទារកមានសភាពសម្រាក និងងងុយគេង

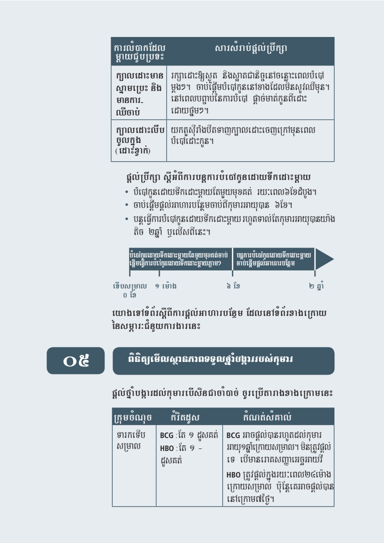
សាកសួរ ថាតើម្តាយមានការលំបាកណាមួយក្នុងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយដែរឬទេ ហើយធ្វើការផ្តល់ប្រឹក្សាទៅតាមបញ្ហាដែលមាន

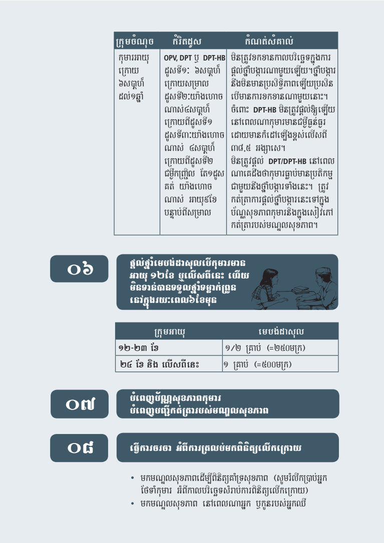
| ការលំបាកដែលម្តាយជួបប្រទះ | សារសំរាប់ផ្តល់ប្រឹក្សា |
|---|---|
| ទឹកដោះមានមិនគ្រប់គ្រាន់ | បំបៅដោះកូនរាល់២-៣ម៉ោងម្តង។ត្រូវហូបទឹកយ៉ាងហោចណាស់ឱ្យបាន ២ លីត្រ ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ត្រូវបរិភោគអាហារពេលបន្ថែមមួយពេលទៀតក្នុង ១ថ្ងៃ និងអាហារក្រៅពេលដែលសំបូរសារជាតិបំប៉នបន្ថែមទៀត ដូចជាផ្លែឈើជាដើម |
| ការលាសដោះ | ត្រូវយកក្រណាត់ស្អាតក្តៅឧណ្ហៗដាក់ស្អំពីលើដោះរយៈពេល ៥នាទីនៅមុនពេលបំបៅដោះកូនម្តងៗ។ បើទារកមានការពិបាកក្នុងការដាក់មាត់ផ្អឹបទៅនឹងដោះ ច្របាច់ដោះថ្នមៗ ឱ្យទឹកដោះចេញខ្លះ មុនដាក់ឱ្យកូនបៅ។ បំបៅកូនរៀងរាល់ ២-៣ម៉ោងម្តង ច្របាច់ទឹកដោះដែលនៅសល់ចេញ នៅក្រោយពេលបំបៅដោះរួចម្តងៗ។ |

# សម្គាល់:

ស្លាយទី ២០៦ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារ ការជួបពិនិត្យថែទាំកុមារ សុខភាពល្អ និងកុមារឈឺ





# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ៦

- ដើម្បីអនុវត្តជំនាញស្តីពីការផ្តល់ប្រឹក្សានៅគ្រប់ការជួបពិនិត្យថៃទាំទាំងអស់
- ដើម្បីបង្រៀនអំពីការធ្វើសកម្មភាពការចែកចាយគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ដល់សិក្ខាកាម
- ដើម្បីបង្រៀនអំពីរបៀបគណនារការប៉ាន់ប្រមាណក្រុមគោលដៅ និងរបៀបកំណត់រកការខ្វះខាត និងដោះស្រាយកង្វះខាតចំពោះការគ្របដណ្តប់ និងបញ្ហាស្តុក

# សម្គាល់៖

# គោលបំណងជំនាញថ្ងៃទី ៩

## នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង:

១. ផ្តល់ប្រឹក្សាបានសមស្របដល់ស្ត្រីអំពីអាហារូបត្ថម្ភក្នុងអំឡុងពេលរាល់ការជួបពិនិត្យផ្ទៃពោះទាំងអស់ ដោយប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារ

២. ប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារស្តីពីការគណនារកអត្រាគ្របដណ្តប់ ចំនួនស្តុក និងកំណត់រកឱ្យឃើញនូវគម្លាត

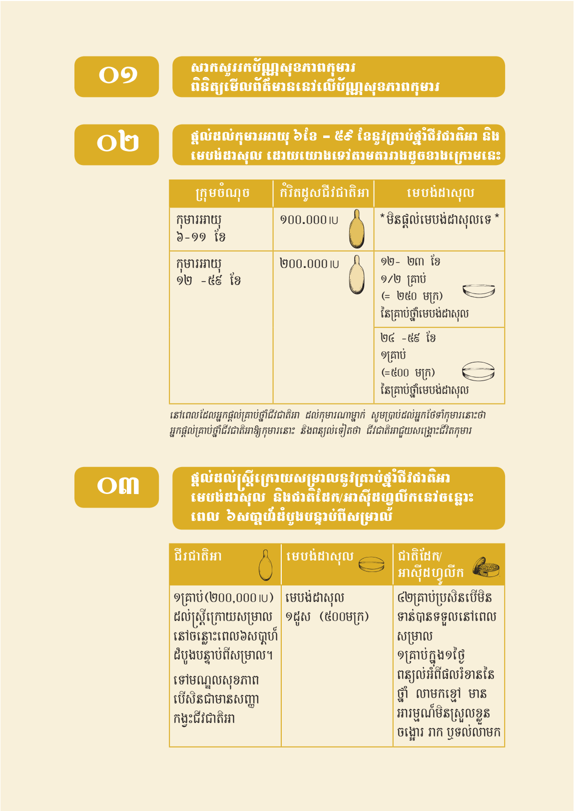
៣. កំណត់រកឱ្យឃើញនូវដំណោះស្រាយចំពោះបញ្ហាគម្លាតនៃស្តុក និងការគ្របដណ្តប់

# សម្គាល់:

**ស្លាយទី ២០៩ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយការងារវីតាមីនអា



**០១** សាកសួររកប័ណ្ណសុខភាពកុមារ
ពិនិត្យមើលព័ត៌មាននៅលើប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

**០២** ផ្តល់ដល់កុមារអាយុ ៦ខែ – ៥៩ ខែនូវគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា និង មេបង់ដាសុល ដោយយោងទៅតាមតារាងដូចខាងក្រោមនេះ

| ក្រុមចំណុច | កំរិតដូសជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល |
|---|---|---|
| កុមារអាយុ ៦-១១ ខែ | ១០០.០០០ IU | *មិនផ្តល់មេបង់ដាសុលទេ* |
| កុមារអាយុ ១២ -៥៩ ខែ | ២០០.០០០ IU | ១២- ២៣ ខែ ១/២ គ្រាប់ (= ២៥០ មក្រ) នៃគ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល |
| | | ២៤ -៥៩ ខែ ១គ្រាប់ (=៥០០ មក្រ) នៃគ្រាប់ថ្នាំមេបង់ដាសុល |

*នៅពេលដែលអ្នកផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា ដល់កុមារណាម្នាក់ សូមប្រាប់ដល់អ្នកថែទាំកុមារនោះថា អ្នកផ្តល់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាឱ្យកុមារនោះ និងពន្យល់ទៀតថា ជីវជាតិអាជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ*

**០៣** ផ្តល់ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាលនូវគ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មេបង់ដាសុល និងជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីកនៅចន្លោះពេល ៦សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល

| ជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល | ជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក |
|---|---|---|
| ១គ្រាប់ (២០០,០០០ IU) ដល់ស្ត្រីក្រោយសម្រាល នៅចន្លោះពេល៦សប្តាហ៍ដំបូងបន្ទាប់ពីសម្រាល។ ទៅមណ្ឌលសុខភាព បើសិនជាមានសញ្ញាកង្វះជីវជាតិអា | មេបង់ដាសុល ១ដូស (៥០០មក្រ) | ៤២គ្រាប់ប្រសិនបើមិនទាន់បានទទួលនៅពេលសម្រាល ១គ្រាប់ក្នុង១ថ្ងៃ ពន្យល់អំពីផលរំខាននៃថ្នាំ លាមកខ្មៅ មានអារម្មណ៍មិនស្រួលខ្លួន ចង្អោរ រាក ឬទល់លាមក |

# សម្គាល់:

ស្លាយទី ២១០ ៖ សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# សម្ភារៈជំនួយ ការងារវិតាមីនអា

# សម្គាល់:

# របៀបគណនាក្រុមគោលដៅ សំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាមេបង់ដាសុល និងជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក

- រកមើលភាគរយប្រចាំខេត្តនៃកំណើត ស្ត្រីក្រោយសម្រាល ក្រោម៦សប្តាហ៍ ក្រុមកុមារអាយុ 0-១ និង 0-៥ឆ្នាំ (ឧទាហរណ៍ យកពីខេត្តកណ្តាល)

| | |
|---|---|
| កុមារអាយុ 0-១ឆ្នាំ | **២.៤%** (ភាគរយប្រចាំខេត្ត) |
| កុមារអាយុ 0-៥ឆ្នាំ | **១១.១%** (ភាគរយប្រចាំខេត្ត) |
| ស្ត្រីក្រោយសម្រាល < ៦សប្តាហ៍ | **២.៦%** (ភាគរយប្រចាំខេត្ត) |

គណនាភាគរយនៃកុមារអាយុ ពី៦-១១ខែ (សំរាប់គ្រាប់ថ្នាំ ជីវជាតិអាលេខ ១00.000 ប)

| | |
|---|---|
| កុមារអាយុ 0-១ឆ្នាំ | **២,៤%** |
| កុមារអាយុ ៦-១១ខែ | **២,៤%/២ = ១,២%** |

គឺ ១/២ដូចនេះ

# សម្គាល់៖

# របៀបគណនាក្រុមគោលដៅសំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មេបង់ដាសុល និងជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក

- គណនាភាគរយនៃកុមារអាយុ ពី១២-៥៩ខែ (សំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអាលេខ ២០០.០០០ ឯ.ប)

| | | |
|---|---|---|
| កុមារអាយុ | ០-៥ឆ្នាំ | ១១,១% |
| កុមារអាយុ | ១២-៥៩ខែ គឺ | ១១,១% - ២,៤% = ៨,៧% |

- គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណកុមារអាយុ ពី៦-១១ខែ នៅក្នុងភូមិមួយ
  ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ១,២ / ១០០
  ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ០,០១២ = ?

- គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណកុមារអាយុ ពី១២-៥៩ខែ នៅក្នុងភូមិមួយ
  ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ៨,៧ / ១០០
  ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ០,០៨៧ = ?

# សម្គាល់:

# របៀបគណនាក្រុមគោលដៅសំរាប់គ្រាប់ថ្នាំជីវជាតិអា មេបង់ជាសុល និងជាតិដែក/អាស៊ីដហ្វូលីក

- គណនាចំនួនប៉ាន់ប្រមាណស្រីក្រោយសម្រាល ៦សប្តាហ៍ នៅក្នុងភូមិមួយ

ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x ២,៦ / ១០០

ប/ស (ចំនួនប្រជាជនសរុបនៅក្នុងភូមិ) x 0,0២៦ = ...

(ក្នុង ១ឆ្នាំ)

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ២១៤ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០
ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# គោលបំណង ថ្ងៃទី ១០

- ដើម្បីអនុវត្តន៍រាល់ជំនាញនៃការផ្តល់ប្រឹក្សា និងសារអប់រំអាហារូបត្ថម្ភទាំងអស់
- ដើម្បីណែនាំអំពីរបៀបរៀបចំការប្រជុំគាំទ្រមិត្តរួមការងារ
- ដើម្បីធ្វើការវាយតម្លៃវគ្គបណ្តុះបណ្តាលដោយប្រើទម្រង់វាយតម្លៃ

# សម្គាល់៖

# គោលបំណង ជំនាញថ្ងៃទី ១០

**នៅចុងបញ្ចប់នៃថ្ងៃនេះ សិក្ខាកាមអាចនឹង :**

**១.** ផ្តល់ប្រឹក្សាដល់ម្តាយ/អ្នកថែទាំកុមារទាំងអស់ ដោយមាន ឬគ្មានកុមារមកជាមួយ អំពីការផ្តល់អាហារូបត្ថម្ភដោយដាក់បញ្ចូលគ្រប់បទអន្តរាគមន៏អាហារូបត្ថម្ភ ទាំងអស់ និងដោយប្រើប្រាស់សម្ភារៈជំនួយការងារ

**២.** រៀបចំ និងធ្វើការប្រជុំគាំទ្រមិត្តរួមការងារ ។

# សម្គាល់៖

**ស្លាយទី ២១៦ :** សំណុំសកម្មភាពអប្បបរមាម៉ូឌុលទី ១០

ស្លាយបង្ហាញ និងកំណត់សម្គាល់សម្រាប់អ្នកសម្របសម្រួល

# ការគាំទ្រមិត្តរួមការងារ

- ៣ ទៅ ៦ខែ បន្ទាប់ពីវគ្គសិក្សា
- ក្នុងអំឡុងពេលប្រជុំប្រចាំខែ
- ពិភាក្សាពីជោគជ័យ និងការលំបាកដែលបានជួបប្រទះ
- ស្វែងរកដំណោះស្រាយ

# សម្គាល់៖

# តើរបៀបធ្វើការគាំទ្រមិត្តរួមការងារដូចម្តេច?

- មកជួបជុំទាំងអស់គ្នា
- ប្រើតារាងគាំទ្រមិត្តរួមការងារ

**គិតអំពី :**

**១.** បញ្ហាផ្សេងៗ

**២.** ដំណោះស្រាយ

**៣.** តើនរណាត្រូវធ្វើរឿងនោះ?

**៤.** តើអ្វីខ្លះដែលយើងអាចធ្វើដោយខ្លួនឯង?

# សម្គាល់៖

# តារាងគាំទ្រមិត្តរួមការងារ

| បញ្ហាប្រឈមមុខ | អ្វីខ្លះដែលយើងគួរធ្វើ | អ្នកណាត្រូវ ធ្វើការងារនេះ? | អ្វីផ្សេងទៀតដែលខ្ញុំអាច ធ្វើដោយខ្លួនឯង? |
|---|---|---|---|
| យើងពុំមានសម្ភារៈគ្រប់គ្រាន់ | បុគ្គលិកមណ្ឌលសុខភាពគួរស្នើស្រុកប្រតិបត្តិ ឱ្យផ្តល់១០កញ្ចប់ថែម ទៀត | ស្រុកប្រតិបត្តិគួរផ្តល់តាមសំណើរយើង | ផលិតសម្ភារៈខ្លះ ដោយខ្លួនយើង |
| | | | |

# សម្គាល់៖

សៀវភៅអ្នកសម្របសម្រួលនេះត្រូវបានរចនា និងបោះពុម្ពដោយមានការឧបត្ថម្ភថវិកាពី
ទីភ្នាក់ងារសហរដ្ឋអាមេរិកដើម្បីអភិវឌ្ឍន៍អន្តរជាតិ (USAID)
តាមរយៈ គំរោងមីក្រូសារជាតិ A2Z

Design by **nova**: info@novacambodia.com