



ប្រតិបត្តិប្រតិបត្តិការសាធារណៈ

នៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

Cambodia Communicable Disease Bulletin

គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A(H1N1) ឆ្នាំ ២០០៩-២០១០ (ត)

មាតិកាអត្ថបទ

- ១.គោលការណ៍ណែនាំស្តីពី យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A (H1N1) ឆ្នាំ ២០០៩-២០១០ (ត) ទំព័រទី១-៣
- ២.ការរកឃើញករណីទី១០ នៃជំងឺផ្តាសាយបក្សី A(H5N1) លើមនុស្សនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ទំព័រទី៤
- ៣.របាយការណ៍សូន្យ ទំព័រទី៥-៨

III. វ៉ាក់សាំង A H1N1:

ដើម្បីទប់ស្កាត់ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A H1N1 ឆ្នាំ ២០០៩ វ៉ាក់សាំងមូណូវ៉ាឡាំង Focetria ត្រូវបាន ផលិតឡើងដោយក្រុមហ៊ុន Novartis និង ដោយសារការធ្វើរោគសញ្ញានៅកម្ពុជា នៅ មានកំរិត បានធ្វើអោយប្រទេសកម្ពុជាសំរេចធ្វើ យុទ្ធសាស្ត្រការពិសេស ផ្តល់បន្ថែមថ្នាំបង្ការ AH1N1 ។

ដល់វ៉ាក់សាំង និង ប្រភេទវ៉ាក់សាំង

- ដបចំណុះ ៥ មល ដែលស្មើនឹង ១០ ដូស
- វ៉ាក់សាំងមូណូវ៉ាឡាំង ជាប្រភេទវ៉ាក់សាំងស្លាប់ (inactivated vaccine)
- ជាប្រភេទវ៉ាក់សាំងដែលផលិតឡើងដោយធ្វើបណ្តុះនៅលើស៊ុត
- ជាប្រភេទវ៉ាក់សាំងរាវ

សេចក្តីលំអិតអំពីការថែរក្សាវ៉ាក់សាំង និង ការគ្រប់គ្រងប្រព័ន្ធត្រជាក់មាន ពន្យល់លំអិតនៅ ជំពូកទី V.F. ប្រព័ន្ធត្រជាក់ និង សំភារៈ

IV. ការអនុវត្តន៍ការផ្តល់វ៉ាក់សាំង:

IV. A. រចនាសម្ព័ន្ធ:

ក្រសួងសុខាភិបាលបានបង្កើតអោយមានរចនាសម្ព័ន្ធនៃសមត្ថកិច្ចទទួលខុសត្រូវគ្រប់ថ្នាក់ ក្នុង រៀបចំ និង ការអនុវត្តន៍ ព្រមទាំងសំរេច សំរួលក្នុងការអនុវត្តផ្តល់វ៉ាក់សាំង AH1N1 នៅកម្ពុជា។ យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់បន្ថែមថ្នាំបង្ការ AH1N1 ត្រូវបានរៀបចំឡើងដោយកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការ និង ជួយ គាំទ្រដោយអង្គការដៃគូនានា។ កម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការនឹងជួយដល់ថ្នាក់ខេត្ត និង ថ្នាក់ស្រុក ប្រតិបត្តិ ក្នុងការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រ និង ជួយដល់ការអភិបាល និង តាមដានកំឡុងពេលអនុវត្ត យុទ្ធសាស្ត្រ។ បុគ្គលិកថ្នាក់មណ្ឌលសុខភាព ត្រូវចូលរួមជាក្រុមផ្តល់ថ្នាំបង្ការក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនេះ។

នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង ក្រសួងសុខាភិបាល ១៥១-១៥៣ វិថីកម្ពុជាក្រោម រាជធានីភ្នំពេញ
ទូរស័ព្ទលេខ និង ទូរសារ (៨៥៥-២៣) ៤២៧ ៤១៧

ឆ្នាំទី ៧ (២០១០) លេខ ៥

IV. B. គោលបំណង, លទ្ធផលរំពឹងទុក, ប្រជាជនចំណុច, យុទ្ធសាស្ត្រ និង កាលបរិច្ឆេទ:

a. គោលបំណងនៃការអនុវត្តការផ្តល់វ៉ាក់សាំង

នៅលើសកលលោក, ទិសដៅពាសលំដាប់នៃការផ្តល់វ៉ាក់សាំងនៅកំឡុងពេលដែលមានការរាលដាលជំងឺ រួមមាន:

- ការការពារប្រព័ន្ធនៃការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព និង ការការពារហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធសំខាន់ៗ នៃប្រទេសនីមួយៗ
- ការកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺ និង ស្លាប់
- និងកាត់បន្ថយអត្រាជំងឺរាលដាលក្នុងសហគមន៍ដោយរឿយសារ:

b. លទ្ធផលរំពឹងទុកនៃការអនុវត្តការផ្តល់វ៉ាក់សាំង

- សំរេចផ្តល់អោយបាន ១០០ ٪នៃប្រជាជនចំណុចដែលបានធ្វើសំរង់
- សំរេចទិសដៅជាសកលសំរាប់ប្រទេសកម្ពុជា:
 - កាត់បន្ថយអត្រាជំងឺ និង ស្លាប់ និង ការការពារក្រុមប្រឈមមុខ
 - ការការពារក្រុមថ្នាក់ដឹកនាំរដ្ឋាភិបាល និង ក្រុមសមត្ថកិច្ចពិសេសដូចជា ក្រុមអ្នកច្បាប់ និង សន្តាប់ធ្នាប់ ដើម្បីធានានិរន្តរភាពផ្នែកសេដ្ឋកិច្ច, អ្នកធ្វើការងាររដ្ឋាភិបាល និងសន្តិសុខទូទាំងប្រទេស
 - កាត់បន្ថយការចំលងក្នុងសហគមន៍ទូទៅ

c. ប្រជាជនចំណុចនៃយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

ក្រុមប្រជាជនចំណុច សំរាប់ផ្តល់ថ្នាំបង្ការក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រនេះត្រូវបានកំណត់ដូចខាងលើ ឯចំណែកក្រុម ប្រជាជនដទៃទៀត មិនត្រូវបានចាត់ទុកជាអាទិភាពឡើយ។

ដើម្បីអោយបានចំនួនប្រជាជនចំណុចនីមួយៗច្បាស់លាស់ តម្រូវអោយមានការធ្វើសំរង់ដូចខាងក្រោម:

- មួយសប្តាហ៍មុនការធ្វើផែនការលំអិត, ថ្នាក់ខេត្ត និង ស្រុកប្រតិបត្តិ ត្រូវធ្វើបញ្ជីឈ្មោះបុគ្គលិក សុខាភិបាលរួមមាន វេជ្ជបណ្ឌិត, គិលានុបដ្ឋាករិយការ និង បុគ្គលិកដទៃទៀតធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យ ឬ គ្លីនិកឯកជន ព្រមទាំងអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាល និង ក្រុមសន្តិសុខ។
- ២-៣ថ្ងៃមុនយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ AH1N1 , ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពសុខភាពភូមិត្រូវធ្វើសំរង់ ក្រុមប្រជាជនចំណុចដែលនៅក្នុងភូមិ ឬ តំបន់របស់គាត់ ដោយសហការណ៍ជាមួយអាជ្ញាធរដែនដី។
- ការធ្វើសំរង់ប្រជាជនដែលមានជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ និង ត្រូវធ្វើជាពិសេសដោយការិយាល័យស្រុក ប្រតិបត្តិ និង មណ្ឌលសុខភាពនីមួយៗ ដែលនឹងត្រូវពិភាក្សានៅពេលប្រជុំធ្វើផែនការលំអិត។ ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិត្រូវដើរតួយ៉ាងសំខាន់ ក្នុងការធ្វើសំរង់ប្រជាជនចំណុចទាំងអស់ ក្រោយ ពីបាន ទទួលការបណ្តុះបណ្តាលរួច ដោយប្រើប្រាស់ តារាងឧបសម្ព័ន្ធទី៥ ដែលជាគំរូសំរង់ហើយ ត្រូវបានប្រមូលដោយថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិសំរាប់ប្រើប្រាស់នៅពេលអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ។

1. បុគ្គលិកសុខាភិបាល

- វេជ្ជបណ្ឌិត, គិលានុបដ្ឋាករិយការ និង បុគ្គលិកដទៃទៀតដែលធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋនិង មណ្ឌលសុខភាព
- វេជ្ជបណ្ឌិត, គិលានុបដ្ឋាករិយការ និង បុគ្គលិកដទៃទៀតដែលធ្វើការនៅមន្ទីរពេទ្យនិង គ្លីនិកឯកជនដែលបានចុះបញ្ជីការដោយក្រសួងសុខាភិបាល
- បុគ្គលិកអង្គការក្រៅរដ្ឋាភិបាលដែលចូលរួមក្នុងការផ្តល់សេវាថែទាំសុខភាព

2. ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ

- ចំនួនស្ត្រីមានផ្ទៃពោះត្រូវបានធ្វើការប៉ាន់ស្មានដោយផ្អែកលើ ជំរឿនប្រជាជនថ្នាក់ជាតិឆ្នាំ២០០៨ និង ចំនួនរំពឹងទុកត្រូវបានធ្វើការកែតម្រូវអោយស្របទៅតាមរយៈពេលកំណត់នៃការធ្វើយុទ្ធសាស្ត្រ

3. កុមារអាយុពី៦-២៤ខែ

- ចំនួនកុមារអាយុពី៦-២៤ខែ
- ចំនួនកុមារចំណុចខាងលើនេះ ត្រូវបានគណនាផ្អែកលើជំរឿនប្រជាជនថ្នាក់ជាតិ

4. ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ និង អ្នកដែលចូលរួមក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រ

- ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិពុំមែនជាបុគ្គលិកសុខាភិបាលឡើយ ប៉ុន្តែពួកគាត់មានតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ ក្នុងការទំនាក់ទំនង និង ចលនាសហគមន៍របស់គាត់
- ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិត្រូវបានអោយចូលរួមក្នុងយុទ្ធនាការនៅថ្នាក់ភូមិនិងសហគមន៍របស់គាត់

5. ក្រុមរក្សាសន្តិសុខ និង មន្ត្រីរាជរដ្ឋាភិបាលសំខាន់ៗ

- ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ក្រុមសន្តិសុខ និង មន្ត្រីរាជរដ្ឋាភិបាលសំខាន់ៗ គឺដើម្បីធានានិរន្តរភាពផ្លូវច្បាប់ និង ដំណើរការ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលក្នុងកំឡុងពេលមានការរាលដាលនៃជំងឺ
- វ៉ាក់សាំងនេះនឹងត្រូវបានផ្តល់ជូនដល់ក្រសួងពាក់ព័ន្ធ (ក្រសួងមហាផ្ទៃ និង ក្រសួងការពារជាតិ) និង ការអនុវត្តយុទ្ធនាការ ផ្តល់ថ្នាំបង្ការនេះ នឹងត្រូវបានអនុវត្តដោយនាយកដ្ឋានសុខាភិបាលនៃ ក្រសួង ទាំងពីរ ក្រោយពីបានទទួលបណ្តុះបណ្តាល ពីកម្មវិធីជាតិផ្តល់ថ្នាំបង្ការរួចមក។

6. ក្រុមប្រជាជនអាយុពី២ឆ្នាំឡើង និងមានជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃ

- ក្រុមប្រជាជនចំណុចនេះកំពុងតែត្រូវបានវិភាគជាពិសេស
- ដើម្បីអោយការផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ក្រុមប្រជាជននេះបានជោគជ័យ ត្រូវតែរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រជា ពិសេសផងដែរ
- ក្រុមប្រជាជនទាំងនេះត្រូវបានដំណាងដោយក្រុមប្រជាជនដែលកំពុងមានជំងឺរហែង

d. យុទ្ធសាស្ត្រនៃយុទ្ធនាការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

ដោយយោងតាមការផ្តល់វ៉ាក់សាំងមកកម្ពុជាចែកចេញជា២ដំណាក់កាល ការអនុវត្តយុទ្ធនាការ ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ AH1N1 នៅប្រទេសកម្ពុជានឹងត្រូវអនុវត្តជាពីរជំហានដូចខាងក្រោម:

ជំហានទី ១:

- បុគ្គលិកសុខាភិបាលរដ្ឋ និង ក្រោវរដ្ឋាភិបាលទូទាំងប្រទេស ដែលបានធ្វើ នឹងត្រូវបានទទួល វ៉ាក់សាំង AH1N1
- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ, កុមារអាយុពី ៦-២៤ ខែ និង ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ នៅខេត្ត/រាជធានីទាំង៤ ក្នុងចំណោម ខេត្ត/រាជធានីទាំង២៤ ត្រូវបានផ្តល់វ៉ាក់សាំង AH1N1 ជាជំហានទី១ រួមមាន រាជធានីភ្នំពេញ, កំពង់ឆ្នាំង, កំពង់ស្ពឺ និង កណ្តាល
- ប្រជាជនដែលមានជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃនៅខេត្ត/រាជធានីទាំង៤ខាងលើ

ជំហានទី ២:

- ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ, កុមារអាយុពី ៦-២៤ ខែ និង ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពភូមិ នៅខេត្តដែល នៅសល់ទាំង ២០
- ក្រុមសន្តិសុខទាំងអស់

ប្រជាជនដែលមានជំងឺផ្លូវដង្ហើមរ៉ាំរ៉ៃនៅខេត្ត ទាំង ២០ យុទ្ធសាស្ត្រនៃការប្រមូលប្រជាជនចំណុច អោយអស់ដើម្បីផ្តល់ថ្នាំបង្ការ មានលក្ខណៈខុសគ្នាអាស្រ័យ លើស្ថានភាពពិសេសរបស់ កន្លែងនីមួយៗ ពិសេសពីមណ្ឌលសុខភាពទៅសហគមន៍។ ហេតុនេះនៅពេលអនុវត្ត យុទ្ធនាការ ស្រុកប្រតិបត្តិត្រូវកំណត់អោយច្បាស់ នូវយុទ្ធសាស្ត្រសំរាប់អនុវត្តដូចជា:

- ការបើកទិវានៅមន្ទីរពេទ្យរដ្ឋនិងមណ្ឌលសុខភាព
- ការបើកទិវានៅនិងមណ្ឌលសុខភាព សំរាប់ភូមិដែលមានទីតាំងនៅជិតមណ្ឌលសុខភាព
- ការបើកទិវានៅតាមភូមិនៅទីតាំងសមស្រប ដូចជា វត្តអារាម សាលារៀន និងស្ថាប័នរដ្ឋ
- ឧបសម្ព័ន្ធទី ៦ គឺជាគំរូតារាងកម្មវិធីនៃការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ ដែលស្រុកប្រតិបត្តិត្រូវពិភាក្សាជាមួយថ្នាក់ ខេត្ត និង មណ្ឌលសុខភាព ដើម្បីបំពេញអោយបានច្បាស់:
- ឈ្មោះភូមិ
- លេខប៉ូស្តិ៍ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ
- ចំនួនក្រុមប្រជាជនចំណុចនីមួយៗ
- ថ្ងៃខែអនុវត្តយុទ្ធនាការនៅភូមិនីមួយៗ
- ទីតាំងបុស្តិ៍ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ
- ឈ្មោះអ្នកស្ម័គ្រចិត្ត
- ឈ្មោះអ្នកអភិបាលក្រុមចាក់

ស្រុកប្រតិបត្តិត្រូវប្រាកដថា ពុំមានភ្លេចភូមិឬសហគមន៍ណាមួយឡើយ ជាពិសេសភូមិដែលសកម្មភាព ផ្តល់ថ្នាំបង្ការជាប្រចាំអនុវត្តពុំបានទៀងទាត់

ហើយស្រុកប្រតិបត្តិការត្រូវរៀបចំយុទ្ធសាស្ត្រជាពិសេស សំរាប់ក្រុមប្រជាជនទាំងនេះ។

e. កាលបរិច្ឆេទនៃយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

- ការអនុវត្តយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការសំរាប់ក្រុមទី១ នឹងត្រូវបានអនុវត្តនៅចន្លោះថ្ងៃទី ១៩ ខែកុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១០ ដល់ថ្ងៃទី ២៨ ខែ កុម្ភៈ ឆ្នាំ ២០១០។

f. សមាសភាពចូលរួមក្នុងយុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

- ក្រុមផ្តល់ថ្នាំបង្ការ:
 - បុគ្គលិកសុខាភិបាល២នាក់ (អ្នកចាក់ថ្នាំបង្ការ និង អ្នកកត់ត្រា)
 - ក្រុមទ្រទ្រង់សុខភាពកូមិម្នាក់ដែលមានតួនាទីជាអ្នកចលនាប្រមូលប្រជាជន
- អ្នកអភិបាលក្រុមចាក់ (ទទួលខុសត្រូវលើ៥ក្រុមចាក់)
- អ្នកអភិបាលថ្នាក់ស្រុកប្រតិបត្តិ, ខេត្ត និងថ្នាក់ជាតិ ព្រមទាំងដៃគូនានា (អង្គការអន្តរជាតិ និងក្រៅរដ្ឋាភិបាល)
- បុគ្គលិកគ្រប់គ្រងសំភារៈ/ប្រព័ន្ធត្រជាក់ (១ ឬ ២នាក់ក្នុងមួយស្រុកប្រតិបត្តិ អាស្រ័យលើក្រុម ផ្តល់ថ្នាំបង្ការ)
- អ្នកបើកបរម្នាក់ក្នុងមួយស្រុកប្រតិបត្តិ

សូមរងចាំអាសពីគោលការណ៍ណែនាំស្តីពី យុទ្ធសាស្ត្រផ្តល់ថ្នាំបង្ការជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី A (H1N1) ឆ្នាំ ២០០៩-២០១០ បន្ត នៅព្រឹត្តិប័ត្រលេខក្រោយ(លេខ០៦)

**សេចក្តីប្រកាសព័ត៌មានរួមទាំងក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា និងអង្គការសុខភាពពិភពលោក
ការអភិបាលកិច្ចលើជំងឺផ្តាសាយបក្សី A (H5N1) លើមនុស្សនៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា**

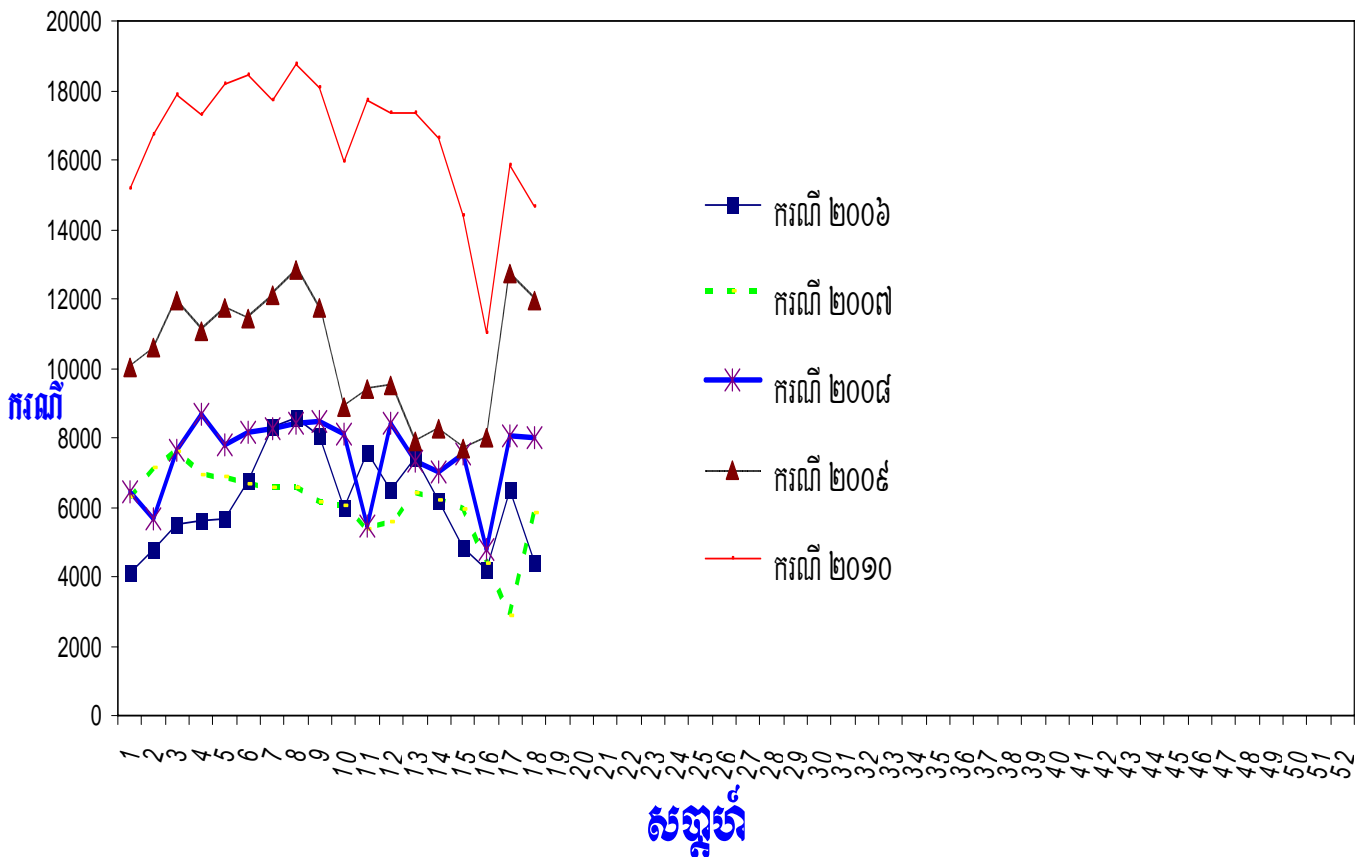
ក្រសួងសុខាភិបាលនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជាសូមជំរាបជូនដល់សាធារណៈជនជ្រាបថា បុរសអាយុ២៧ឆ្នាំម្នាក់ដែលមានទីលំនៅក្នុងស្រុកកំពង់ឆ្នាំងខេត្ត ព្រៃវែង បានស្លាប់ថ្ងៃទី១៧ ខែមេសាឆ្នាំ ២០១០ បណ្តាលមកពីមានជំងឺស្លូតធ្ងន់ធ្ងរ បន្ទាប់ពីបានឆ្លងមេរោគផ្តាសាយបក្សី A (H5N1)។ បុរសនេះជាករណីទី១០ នៅក្នុងព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ដែលបានឆ្លងជំងឺផ្តាសាយបក្សី និងជាករណីទី៨ដែលស្លាប់ដោយសារជំងឺនេះ។ អ្នកជំងឺបានចាប់ផ្តើមឈឺដោយមានរោគសញ្ញា គ្រុនក្តៅ នៅថ្ងៃ ទី ១៣ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០ និងបន្ទាប់មកបញ្ជូនទៅព្យាបាលនៅគ្លីនិកមួយ នៅថ្ងៃ ទី ១៦ ខែមេសា ឆ្នាំ២០១០ ដោយមានរោគសញ្ញា ក្អក និងដង្ហើមថប់។ អ្នកជំងឺនេះ ត្រូវបានបញ្ជូនបន្តទៅមន្ទីរពេទ្យកាលបរិច្ឆេទនៅថ្ងៃទី១៧ខែមេសា ដោយសារស្ថានភាពជំងឺមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ ហើយត្រូវបានបញ្ជូនជាបន្ទាន់ទៅបន្ទប់សង្គ្រោះបន្ទាន់ដើម្បីធ្វើការព្យាបាល តែត្រូវបានបាត់បង់ជីវិត ដោយជំងឺ ធ្ងន់ធ្ងរពេក។ វត្តិភាគដែលបានយកមកពិនិត្យ នៅវិទ្យាស្ថានប៉ាស្ទ័រ រកឃើញថាមានវិជ្ជមានវីរុសផ្តាសាយបក្សី A (H5N1)។ **ឯកឧត្តម ម៉ែម ម៉ឺនហេង** រដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាលមានប្រសាសន៍ថាជំងឺផ្តាសាយបក្សី A (H5N1) នៅតែបន្តគំរាមកំហែងដល់សុខភាពប្រជាពលរដ្ឋកម្ពុជា ខ្ញុំសូមរំលឹកប្រជាជនទាំងអស់ ត្រូវតែបន្តតាមដាននិងរាយការណ៍សត្វបក្សីឈឺឬងាប់ទៅក្រសួងសុខាភិបាលនិងក្រសួងកសិកម្មរុក្ខាប្រមាញ់និងនេសាទ តាមរយៈទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍។ ការធ្វើដូច្នេះអាចឱ្យមន្ត្រីជំនាញធ្វើការអង្កេតស្រាវជ្រាវ មុនពេលប្រជាជនឆ្លងជំងឺនេះ។ ជំងឺផ្តាសាយបក្សី A (H5N1) គឺជាជំងឺមួយ ដែលជាធម្មតាចំលងរវាងសត្វបក្សីឈឺ ទៅបក្សីផ្សេងទៀត ប៉ុន្តែជួនកាលវាអាចចំលងពីបក្សីទៅមនុស្ស តែវាមិនងាយឆ្លងពីមនុស្សម្នាក់ទៅ មនុស្សម្នាក់ទេ។ ជំងឺផ្តាសាយលើមនុស្សជាជំងឺធ្ងន់ធ្ងរដែលតំរូវឱ្យមានការធ្វើការព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យ។ ជំងឺផ្តាសាយបក្សី ខុសពីជំងឺផ្តាសាយថ្មី A (H1N1) ដែលមនុស្សភាគច្រើនមានជំងឺស្រាល ដូចនឹងជំងឺផ្តាសាយតាមរដូវ។ ជំងឺផ្តាសាយថ្មី A (H1N1) ងាយឆ្លងពីមនុស្សទៅមនុស្ស ដូច្នេះមនុស្ស ភាគ ច្រើន នឹងជាដោយឯកឯង ដោយមិនបាច់ព្យាបាល។ ជាផ្នែកមួយនៃការងារជាប្រចាំរបស់ក្រសួងសុខាភិបាលក្នុងការឆ្លើយតបទៅនឹងការរាតត្បាតនៃជំងឺ ក្រុមឆ្លើយតបបន្ទាន់កំពុងអង្កេតស្រាវជ្រាវដល់ទឹកនៃកើតហេតុនៅឯមូលដ្ឋាន ដើម្បីរករកអ្នកប៉ះពាល់ជិតស្និទ្ធជាមួយអ្នកជំងឺ និងចាប់ផ្តើមផ្តល់ឱសថ បង្ការដែលចាំបាច់។ យុទ្ធសាស្ត្រអប់រំសុខភាពកំពុងត្រូវបានដំណើរការអនុវត្ត ដើម្បីជំរាបជូនដល់សមាជិកក្រុមគ្រួសារ នូវរបៀបបង្ការការចំលង ជំងឺផ្តាសាយបក្សី។ សារអប់រំទាំងនោះរួមមាន៖ លាងដៃអោយបានញឹកញាប់ រៀបចំអាហារដោយមានសុវត្ថិភាព ដាក់កុមារនៅឆ្ងាយពីសត្វបក្សី ដាក់សត្វបក្សីនៅឱ្យឆ្ងាយពីកន្លែងរស់នៅ និងកុំបរិភោគសត្វបក្សីឈឺឬងាប់។ មន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល កំពុងសហការជាមួយ មន្ត្រីក្រសួងកសិកម្ម រុក្ខា ប្រមាញ់និងនេសាទ ដែលកំពុងធ្វើការអង្កេតស្រាវជ្រាវអំពីរបាយការណ៍បក្សីស្លាប់នៅក្នុងកូមិដែលមានការរាតត្បាត។ មកទល់ថ្ងៃទី២០ខែមេសាឆ្នាំ២០១០ នេះនៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា ករណីជំងឺផ្តាសាយបក្សីលើមនុស្ស H5N1 មានចំនួន១០ករណី ដែលក្នុងនោះ ៨ករណី បានស្លាប់។ ចំពោះស្ថានភាពពិភពលោកវិញចាប់តាំងពីឆ្នាំ២០០៣មានករណីសរុបទាំងអស់ ៤៩៤ និងក្នុងនោះមាន ២៩៣នាក់ បានស្លាប់។

ក្រសួងសុខាភិបាល និងបន្តធ្វើការជូនដំណឹងដល់សាធារណៈជន អំពីការវិវត្តន៍របស់ជំងឺនេះ តាមគេហទំព័ររបស់នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង www.cdc.gov។ សំរាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំងឺសូមទាក់ទងទូរស័ព្ទទាន់ហេតុការណ៍ ១១៥(ភតគិតថ្លៃ). ០១២ ៤៨៨ ៩៨១. ០៨៩ ៦៦៩ ៥៦៧។

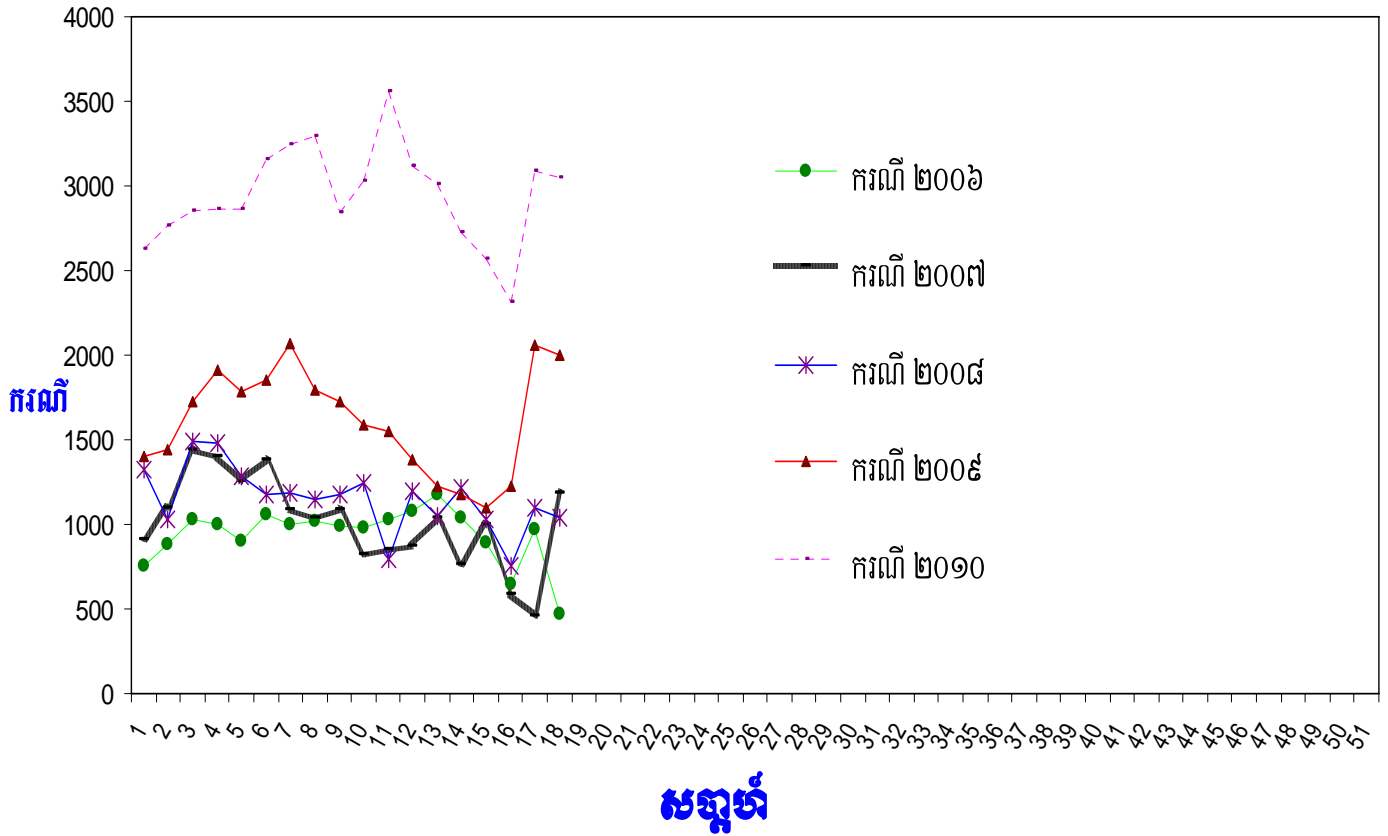
ករណីជំងឺទំនាវ១៣ ទូទាំងប្រទេស ពីខែមករា ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០

ឈ្មោះជំងឺ	២០០៦		២០០៧		២០០៨		២០០៩		២០១០	
	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់
ខ្វិនទន់អវយវៈ	41	0	18	0	23	1	73	0	23	0
ខាន់លឿងស្រួចស្រាវ	47	0	18	0	50	1	41	0	15	0
រលាកសួត	225966	39	225110	88	256815	120	693737	195	299032	51
រាកសុទ្ធតែទឹកធ្ងន់ធ្ងរ	32489	9	33514	5	36992	9	100191	18	52976	30
រាកមានឈាម	44402	2	50640	1	61246	5	143884	20	65922	0
គ្រុនឈាម	9394	58	38089	218	5313	33	10239	33	489	6
ខាន់ស្លាក់	1	0	8	3	2	1	5	0	0	0
កញ្ជើល	6	0	122	1	381	0	517	0	498	0
រលាកស្រោមខួរ-ខួរក្បាល	1238	43	1234	50	1278	42	2283	90	776	23
តេតាណូសផ្តិតទារក	3	1	27	9	28	10	15	4	5	1
ផ្តែងត	6	2	3	3	10	1	16	3	1	0
ជំងឺផ្តាសាយបក្សី	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1
ជំងឺផ្តាសាយប្រភេទថ្មី	0	0	0	0	0	0	546	6	26	0

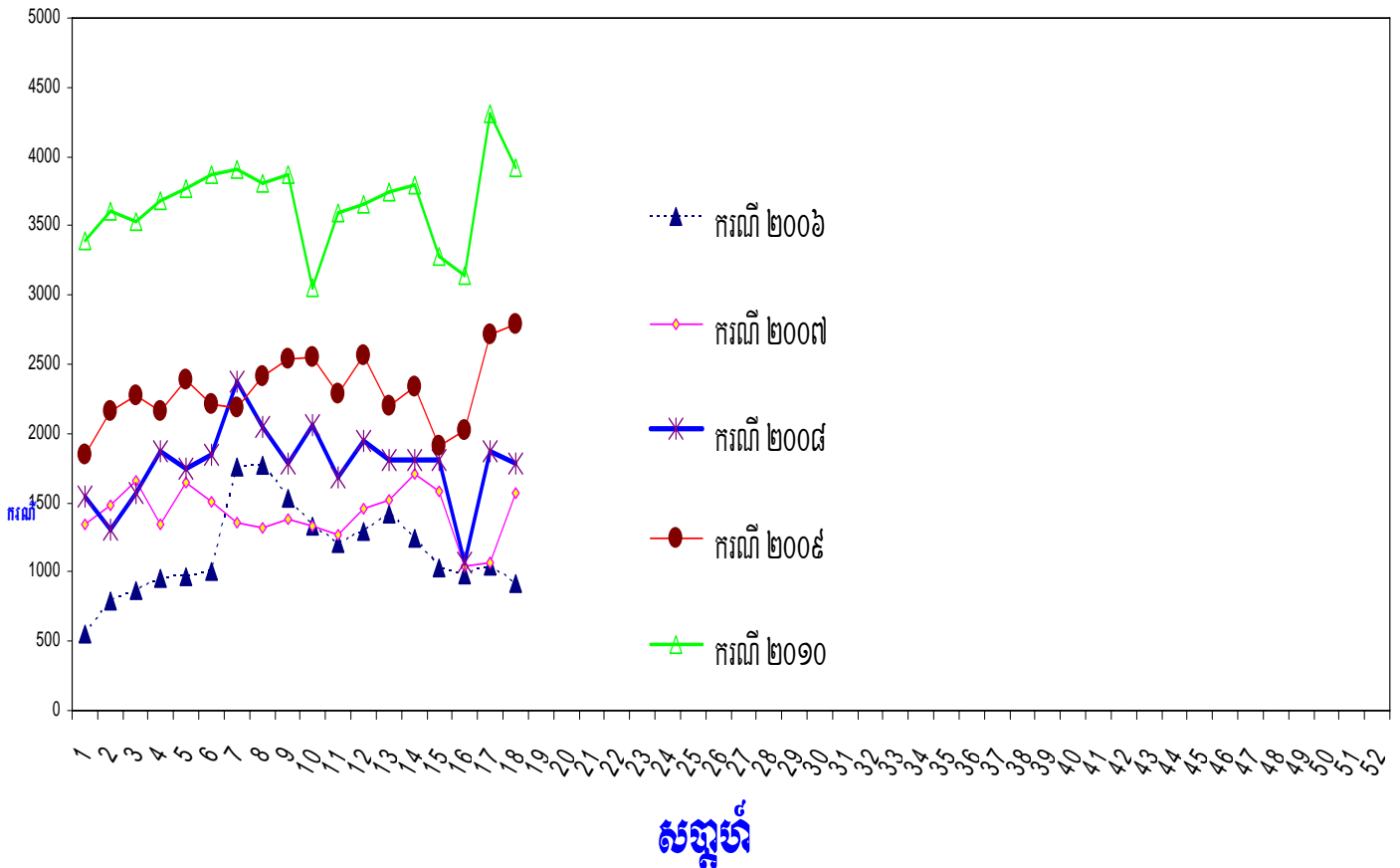
របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍ទូទាំងប្រទេសនៃជំងឺរាកសួតដង្ហើមស្រួចពីខែមករា ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០



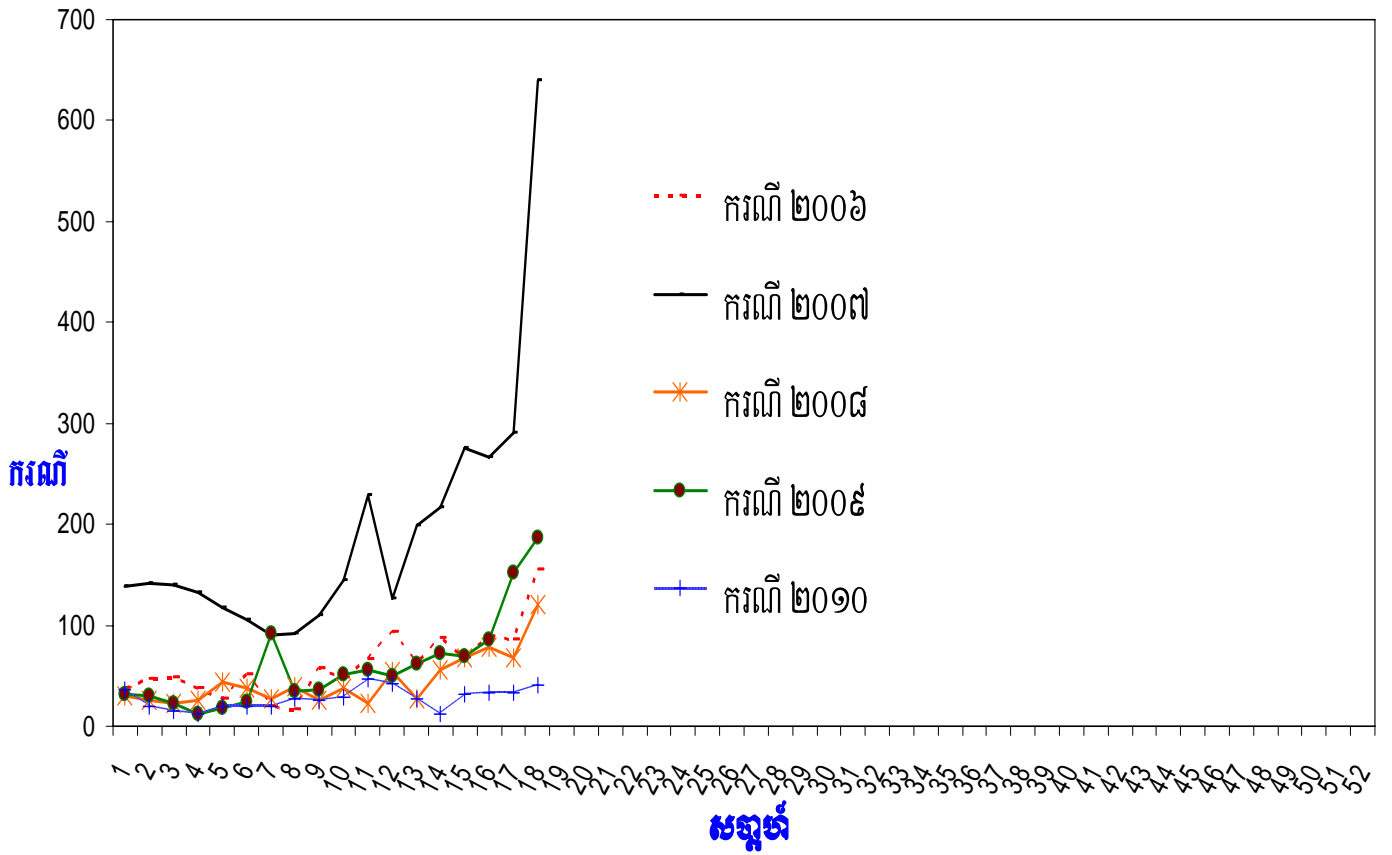
តារាងការណែនាំប្រចាំសប្តាហ៍នៃទិន្នន័យប្រទេសនៃជីវិតកម្រិតមែកក ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០



តារាងការណែនាំប្រចាំសប្តាហ៍នៃទិន្នន័យប្រទេសនៃជីវិតកម្រិតមែកក ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០



របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នូវទិន្នន័យប្រទេសនៃស៊ីត្រូនយាមពីខែមករា ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០



របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នូវទិន្នន័យប្រទេសនៃស៊ីត្រូនយាមម្យ៉ាងពីខែមករា ដល់ខែឧសភា ឆ្នាំ២០១០

