ព្រឹត្តិបត្រព័ត៌មានជំងឺឆ្លង

នៅព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា

Cambodia Communicable Disease Bulletin

ការពុលចំណីអាហារ នៅប្រទេសថៃ មកពីការបរិភោគ ជង្គូវនាងនាំចូលពីប្រទេសចិន ដែលមានសារធាតុអ៊ីស្តាមីន

មានប្រជាជន១១៨បានធ្លាក់ខ្លួនឈឺ ដែលនៅក្នុងនោះមាន៦០នាក់បានចូលសំរាកនៅមន្ទីរពេទ្យ បន្ទាប់ពីបរិភោគជង្គូវនាងចៀន ដោយមានភាពជឿជាក់ថាមានការឆ្លងដោយ សារធាតុពុលអ៊ីស្តាមីន។ អ្នកជំងឺភាគច្រើន មានហើមមុខ ក្អួត ព្រិលភ្នែក ស្ពឹកនៅជុំវិញ បបូរមាត់ អស់កំលាំងខ្លាំង និងរមាស់ស្បែក នេះបើតាម លោក អានេក មុង អូមក្លេង ដែលជា អ្នកអេពីដេមីសាស្ត្រ របស់ក្រសួងសុខាភិបាលសាធារណៈ បានថ្លែងប្រាប់។ គាត់បានបង្ហាញករណីនេះនៅក្នុងសន្និសិទ មួយមានរយៈពេល ៣ថ្ងៃ ក្រោមប្រធានបទ " ចលនាអេពីដេមីសាស្ត្រ ដើម្បីអភិវឌ្ឍគោលនយោបាយសុខភាព " ដែលបានរៀបចំដោយ នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ។ លោក អានេក មុង អូមក្លេង និង ក្រុមរបស់គាត់ បានសិក្សា ពីប្រសិទ្ធភាពអេពីដេមីសាស្ត្រនៃការពុលចំណីអាហារ ដោយ ប្រមូលវត្ថុវិភាគ នៃជង្គូវនាង នៅទីផ្សារ រ៉ុងក្លឿ និងទ្រុងដាក់ជង្គូវនាង នៅព្រំប្រទល់ នៃ ខេត្តស្រះកែវ ប្រទេសថៃ។ បន្ទាប់ពីបានទទួលដំណឹង ពីអ្នកបំរើម្នាក់ នៃហាង នាំចូល ជង្គូវនាងពីប្រទេសចិន បានធ្លាក់ខ្លួនមានជំងឺបន្ទាប់ពីបរិភោគជង្គូវនាងចៀន។ ពួកគេបានផ្ញើរសត្វល្អិតនេះសំរាប់ធ្វើតេស្តមន្ទីរពិសោធន៍ និងបានរកឃើញថា ភាគច្រើននៃ ជង្គូវនាង ដែលលក់ នៅទីផ្សារ រ៉ុងក្លឿត្រូវបានឆ្លងសារធាតុអីស្តាមីន។ កំរិតសារធាតុ អីស្តាមីន ដែលបានរកឃើញក្នុងជង្គូវនាង មានទំងន់ ៨៧៥មីលីក្រាម ក្នុងមួយគីឡូក្រាម ជង្គូវនាង ដែលតាមនិយ័តកម្មចំណីអាហាររបស់សហរដ្ឋអាមេរិចគឺមិនអោយលើសពី ៥០ មីលីក្រាម ក្នុងមួយគីឡូក្រាម នៅក្នុងត្រី ដែលជានិច្ចកាលតែងឃើញមានក្នុងកំរិតនេះ។ នេះជាលើកទីមួយហើយដែលសត្វល្អិតមានផ្ទុកសារធាតុអីស្តាមីន នេះបើតាមលោក

មាតិកា

១. ការពុលចំណីអាហារ នៅប្រទេសថៃ មកពីការបរិភោគជង្គូវនាង នាំចូលពីប្រទេសចិន ដែលមានសារធាតុអ៊ីស្ត្រាមីន ទំព័រទី១-២

២.សេចក្តីបញ្ជាក់ ពីការប្រើប្រាស់ម៉ាស ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ពេលមានការរាតត្បាតជាសកល ទំព័រទី២-៣

៣. ពេលផ្ទុះជំងឺផ្តាសាយបក្សី តើមន្ត្រីនៃក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើការ ឆ្លើយតបអ្វីខ្លះ ? ទំព័រទី ៣

៤.របាយការណ៍ ករណីជំងឺផ្តាសាយបក្សីលើមនុស្ស ទំព័រទី ៤

៥. របាយការណ៍ សូន្យ ទំព័រទី ៥

៦. របាយការណ៍ សូន្យ ទំព័រទី ៦

៧. របាយការណ៍ សូន្យ ទំព័រទី ៧

៨. របាយការណ៍ សូន្យ ទំព័រទី ៨

អានេកបានថ្លែង។ ក្រុមការងារបានថ្លែងថា រដ្ឋាភិបាលបានណែនាំ ការត្រួតពិនិត្យ លើការដឹកជញ្ជូន ផលិផលស្រស់ យ៉ាងតឹងរឹង និងធ្វើអោយប្រសើរនូវអនាម័យ នៅផ្សារបន្លែ-សាច់ស្រស់។ ដកស្រង់ពី http://health.asiaone.com/Health/News/Story/A1Story20090128-117714.html.

ជានិច្ចកាល ការកើតមានការពុលចំណីអាហារ ដោយសារធាតុអ៊ីស្ត្រាមីននេះ កើតដោយសារពុលត្រី ដោយសារការលេបចូល ផលិផល អ៊ីស្ត្រាមីន ពីអ៊ីស្ទីឌីន ក្នុង ត្រីដែលដាក់ក្លាសេមិនត្រឹមត្រូវ។ រោគសញ្ញារួមមាន នៅមុខ វង្វេង រញ្ជុំញ៉ូវ បែកញើស រមាស់ រលាក ឬ ក្រហាយ ក្នុងមាត់ រាក បន្ទាលត្រអាក និងឈឺក្នុងពោះ ជានិច្ចកាលអាចបាត់ ក្នុងរយៈពេល ប៉ុន្មានម៉ោង ប៉ុណ្ណោះ ដោយគ្មានអន្តរាគមន៍ វេជ្ជសាស្ត្រ។រោគសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរភាគច្រើន ដូចជា ពិបាកដង្ហើម ឬថប់ ហើមអណ្តាត និង បំពង់ក និង ស្រវាំងភ្នែក អាចកើតមាន និងទាមទារអោយមានការព្យាបាលដោយវេជ្ជសាស្ត្រជាមួយឱសថប្រឆាំងអ៊ីស្ត្រាមីន។ យន្តការនៃរបៀប ដែលជង្កូវនាងក្លាយជាអ៊ីស្ត្រាមីនពិតគឺមិនច្បាស់ទេ។ ប៉ុន្តែក្នុងឆ្នាំ២០០៦ មានការរាយការណ៍ពីប្រទេស វៀតណាម។ ដកស្រង់ពី http://www.thanhniennews.com/healthy/?catid=8&newsid=13954 មានមនុស្សច្រើនជាង១៥០នាក់ នៃខេត្តថាញហួយ ប្រទេសវៀតណាម មានការពុលដោយជង្កូវនាងនេះដែរ ជាចំណីអាហារ ដែលមានប្រជាប្រិយភាពក្នុងប្រទេស នាំយកពី អ្នកលក់តាមចិញ្ចើមថ្នល់ កាលពីសប្តាហ៍កន្លងទៅ នេះបើតាម អ្នកជំនាញ នៅតំបន់មានប្រសាសន៍។ លោកងួយិន ដាងងួន នាយកមជ្ឈមណ្ឌលការពារ សុខភាពខេត្ត មានប្រសាសន៍ថា អាំងស៊ីដង់ អាចមកពី សារធាតុគីមីរក្សាទុកលាយឡំក្នុងជង្កូវនាង។ ជនរងគ្រោះមាន អាការៈ ឈឺក្បាល វិលមុខ ស្រវាំងភ្នែក រលាក ជាលិកា និងក្អួត។ ប៉ុន្តែគ្មានរាក និងមានរោគសញ្ញា ដូចការពុលចំណីអាហារធម្មតា។ប៉ុន្តែ គ្មានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរ។ នៅខណៈនោះ មជ្ឈមណ្ឌលនេះមិនបានផ្ញើវត្ថុវិភាគទៅភ្នាក់ងារកណ្តាល សំរាប់ការធ្វើតេស្តទេ។

សេចក្តីបញ្ជាក់ពីការប្រើប្រាស់ម៉ាស ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល នៅពេលមានការរាតត្បាតជាសកល

អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានណែនាំថា បុគ្គលិកសុខាភិបាល ដែលនៅចំងាយមួយម៉ែត្រពីអ្នកជំងឺដែលឆ្លងជំងឺ ត្រូវប្រើប្រាស់ម៉ាសវេជ្ជសាស្ត្រ ដូចជាម៉ាសពាក់សំរាប់វះកាត់ ឬសំរាប់ទម្រង់ការផ្សេងៗ ក្នុងពេលថែរក្សា ព្យាបាលអ្នកជំងឺ ឬ ករណីសង្ស័យ ជំងឺផ្តាសាយសកល។ ជាការងាយស្រួលសំរាប់ ការថែទាំសុខភាពនៅគ្រឹះស្ថានសុខាភិបាលសាធារណៈ បុគ្គលិក សុខាភិបាល ត្រូវប្រើប្រាស់ម៉ាស ទោះជាពេលចូលទៅក្នុងបន្ទប់អ្នកជំងឺ ដែលមានរោគវិនិច្ឆ័យថាមានជំងឺផ្តាសាយសកល ជាពិសេសប្រើប្រាស់ម៉ាសពិសេស ដែលមានប្រសិទ្ធភាព ៩៥ភាគរយ (N95) នៅពេលចោះបំពង់ក បឺត ឬបាញ់ខ្យល់ ដើម្បីព្យាបាលជាដើម។ អង្គការសុខភាពពិភពលោកបានណែនាំថាបើធនធានមានគួរតែប្រើប្រាស់ម៉ាសនេះ។ ប្រសិនបើ បុគ្គលិក សុខាភិបាល ថែទាំអ្នកជំងឺនៅបន្ទប់ដាក់អ្នកជំងឺដោយឡែក ម៉ាស ប្រដាប់ប្រើសំរាប់ដកដង្ហើម គួរតែបោះចោល បន្ទាប់ពីចាក ចេញពីបន្ទប់អ្នកជំងឺ។ ប្រសិនបើ បុគ្គលិកសុខាភិបាល ថែទាំអ្នកជំងឺជាច្រើន នៅបន្ទប់រួមតែមួយ ម៉ាស និង ប្រដាប់ប្រើសំរាប់ ដកដង្ហើម អាចប្រើរហូតដល់ពេលដែល បុគ្គលិកសុខាភិបាលចាកចេញពីបន្ទប់។ ម៉ាស គួរតែបោះចោល បន្ទាប់ពីចាកចេញ ពីបន្ទប់អ្នកជំងឺ។ ប្រការសំខាន់ មិនថាអ្នកជំងឺសំរាកនៅបន្ទប់ដាច់ដោយឡែក ឬ សំរាកជាមួយអ្នកជំងឺជាច្រើន ក្នុងបន្ទប់តែមួយ។

បុគ្គលិកសុខាភិបាល គួរតែសំអាត ដៃ ជាមួយអាល់កុល ឬ លាងសំអាតដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹកភ្លាមៗ បន្ទាប់ពី ប៉ះពាល់អ្នកជំងឺ និងមុនពេលទៅពិនិត្យអ្នកជំងឺដទៃទៀត។ អនាម័យដៃគួរតែអនុវត្តន៍ភ្លាមបន្ទាប់ពី បោះចោលម៉ាស ដែលប្រើ ហើយ ឬ ប្រដាប់ប្រើសំរាប់ដកដង្ហើម។ ក្នុងអំឡុងពេលមានការរាតត្បាតផ្តាសាយសកល បុគ្គលិកសុខាភិបាលគឺជាអ្នកដែលងាយ

ប្រឈមមុខ និងឆ្លង ជាមួយវីរុសផ្តាសាយរាតត្បាត។ នៅក្នុងស្ថានភាពរាតត្បាត អ្នកជំងឺខ្លះអាចមានរោគវិនិច្ឆ័យដែលអះអាងដោយមន្ទីរពិសោធន៍ ប៉ុន្តែអ្នកជំងឺភាគច្រើន អាចធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យតាមលក្ខណៈគ្លីនិក។អនុសាសន៍នេះអាចអនុវត្តន៍ចំពោះស្ថានភាពទាំងពីរ។

មានភស្តុតាងជាក់ស្តែង ផ្តល់នូវយោបល់ថា ការចម្លង នៃវីរុសផ្តាសាយលើមនុស្សប្រហែលជាកើតមានក្នុងទ្រង់ទ្រាយធំ តាមរយៈ ការប្រឈមជាមួយ ដំណក់អនុភាគ(បំណែកតូចល្អិត១)ផ្លូវដង្ហើម ដែលមានទំហំ លើសពី ប្រាំមីក្រូម៉ែត្រ។ ហេតុនេះហើយការប្រើប្រាស់ ម៉ាសសំរាប់វះកាត់ វាមានប្រយោជន៍ និងត្រូវបានណែនាំសំរាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលធ្វើការនៅចំងាយមួយម៉ែត្រពីអ្នកជំងឺ ដែលមានសក្តានុពលភាពថាបានឆ្លងជាមួយផ្តាសាយសកល។ ការចម្លងវីរុសផ្តាសាយ តាមរយៈ អនុភាគតូច១ នៃអាកាស (ដំណក់អនុភាគ) នៅចំងាយលើសពីមួយម៉ែត្រ មិនច្បាស់លាស់ លើកលែង ដោយផ្អែកលើបទពិសោធន៍ ដែលមាន និង ការសិក្សាដោយសង្កេតមួយចំនួន។ ដោយសារតែការពិចារណា ប្រដាប់ប្រើសំរាប់ការដង្ហើម ដូចជា ប្រដាប់ប្រើសំរាប់ការដង្ហើមនៃអនុភាគតូច១ មានប្រសិទ្ធភាព៩៥ភាគរយ ដែលអាចផ្តល់ការការពារបន្ថែម ក្នុងស្ថានភាពពិតប្រាកដជាច្រើន ដែលនៅក្នុងនោះ ទំរង់ការឬនិតិវិធី ដូចជាការចោះបំពង់ដកដង្ហើម ការបឺត ការឆ្លុះមើលថង់សួត ការបាញ់លាង ប្រដាប់ឆ្លុះមើលសួត ឬ ការបាញ់លាងដើម្បីព្យាបាល អ្នកជំងឺផ្តាសាយសកល ប្រហែលជាអាចបង្កើត អនុភាគនៃអាកាស ក្នុងបរិវេណ នៃអ្នកជំងឺ។ ក្នុងករណីនេះ អង្គការសុខភាពពិភពលោក ទទួលស្គាល់ថា ប្រទេសមួយចំនួន អាចជ្រើសរើស ដើម្បីផ្តល់ និង ណែនាំ លើការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍សំរាប់ដង្ហើម ក្នុងស្ថានភាពនេះ ប៉ុន្តែ ដែលប្រទេសផ្សេងទៀតមិនអាចមាន។

ពេលផ្ទុះជំងឺផ្តាសាយបក្សី តើមន្ត្រីនៃក្រសួងសុខាភិបាល នឹងធ្វើការឆ្លើយតបអ្វីខ្លះ ?

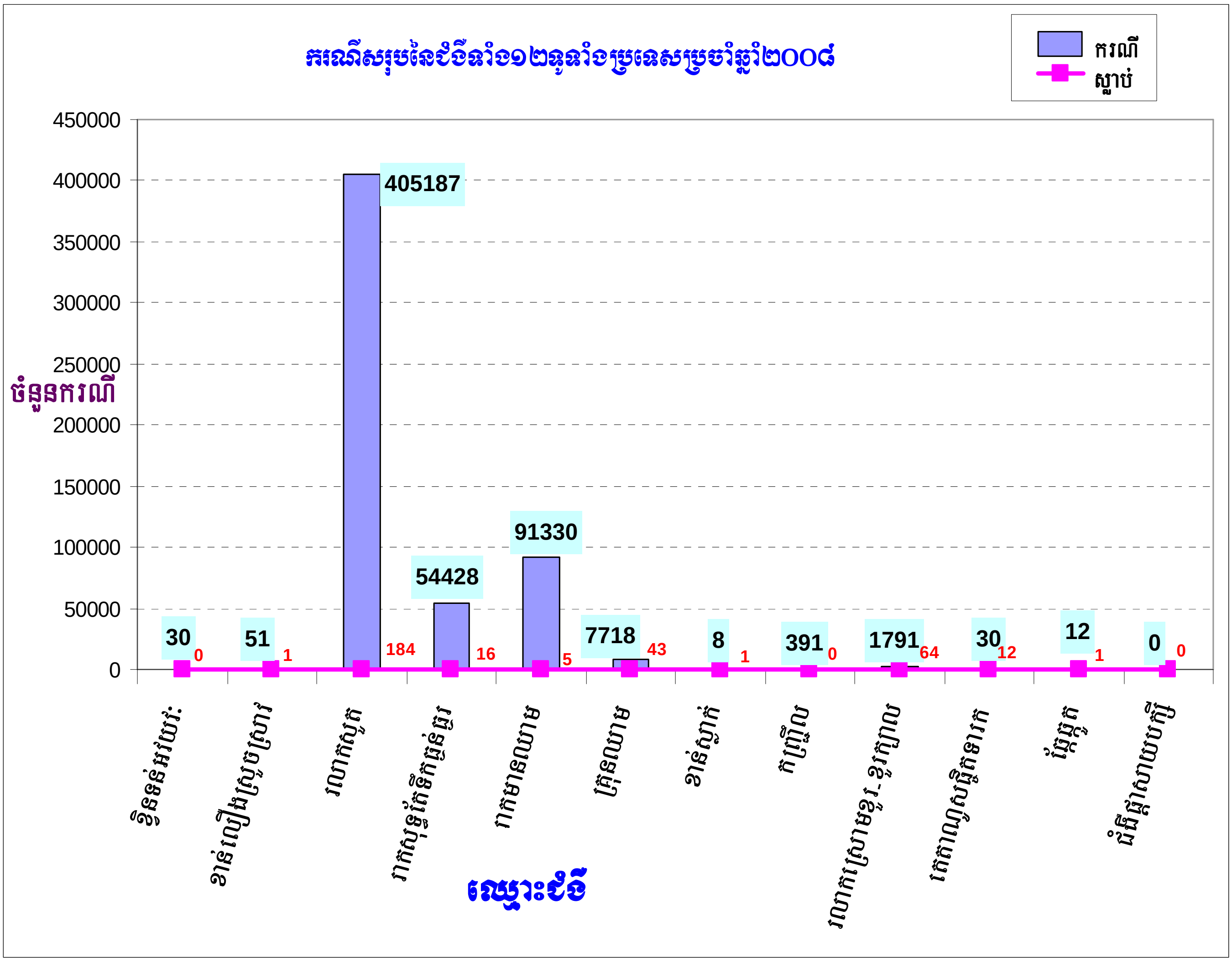
- អង្កេតស្រាវជ្រាវរកប្រភពចំលង
- រកអ្នកបានប៉ះពាល់ជាមួយអ្នកជំងឺ
- ដាក់គ្លីនិកចល័តក្នុងភូមិ ដើម្បីសំរួលឱ្យអ្នកភូមិមករាយការណ៍ ឬព្យាបាលករណីសង្ស័យ
- ដាក់អ្នកប៉ះពាល់ និង អ្នកសង្ស័យឱ្យនៅក្នុងផ្ទះ ដោយពាក់ម៉ាស់បង្ការចំលង ទៅអ្នកដទៃ និង ប្រើសំភារៈផ្សេងគ្នា រយៈពេល ១០ថ្ងៃ
- តាមរកតាមផ្ទះ នូវករណីសង្ស័យ
- ការហាមធ្វើដំណើរចេញចូលកន្លែងផ្ទុះជំងឺបើមិនចាំបាច់
- ការមិនអនុញ្ញាតឱ្យរៀបចំពិធីបុណ្យផ្សេង១
- ការសំអាតឧបករណ៍ដឹកជញ្ជូនពេលចេញពីកន្លែងរាតត្បាត
- ការផ្តល់ឱសថព្យាបាល ឬ ការពារបើចាំបាច់
- ការឱ្យផ្សព្វផ្សាយអប់រំ
- ត្រូវរាយការណ៍ជាបន្ទាន់ប្រសិនបើក្នុងកន្លែងណាមួយមានអ្នកជំងឺកើតជំងឺផ្តាសាយច្រើន
- ហាមធ្វើដំណើរទៅកន្លែងដែលមានមនុស្សកកកុញ ឬ កន្លែងដែលមាន ជំងឺផ្តាសាយច្រើននៅទីនោះ
- បើមានអ្នកទើបតែមកពីតំបន់ផ្ទុះនោះ ត្រូវឱ្យអ្នកនោះពាក់ម៉ាស់ និង នៅឱ្យដាច់ពីសមាជិកគ្រួសារ និង ឱ្យប្រើសំភារៈ ប្រើប្រាស់ដោយឡែក

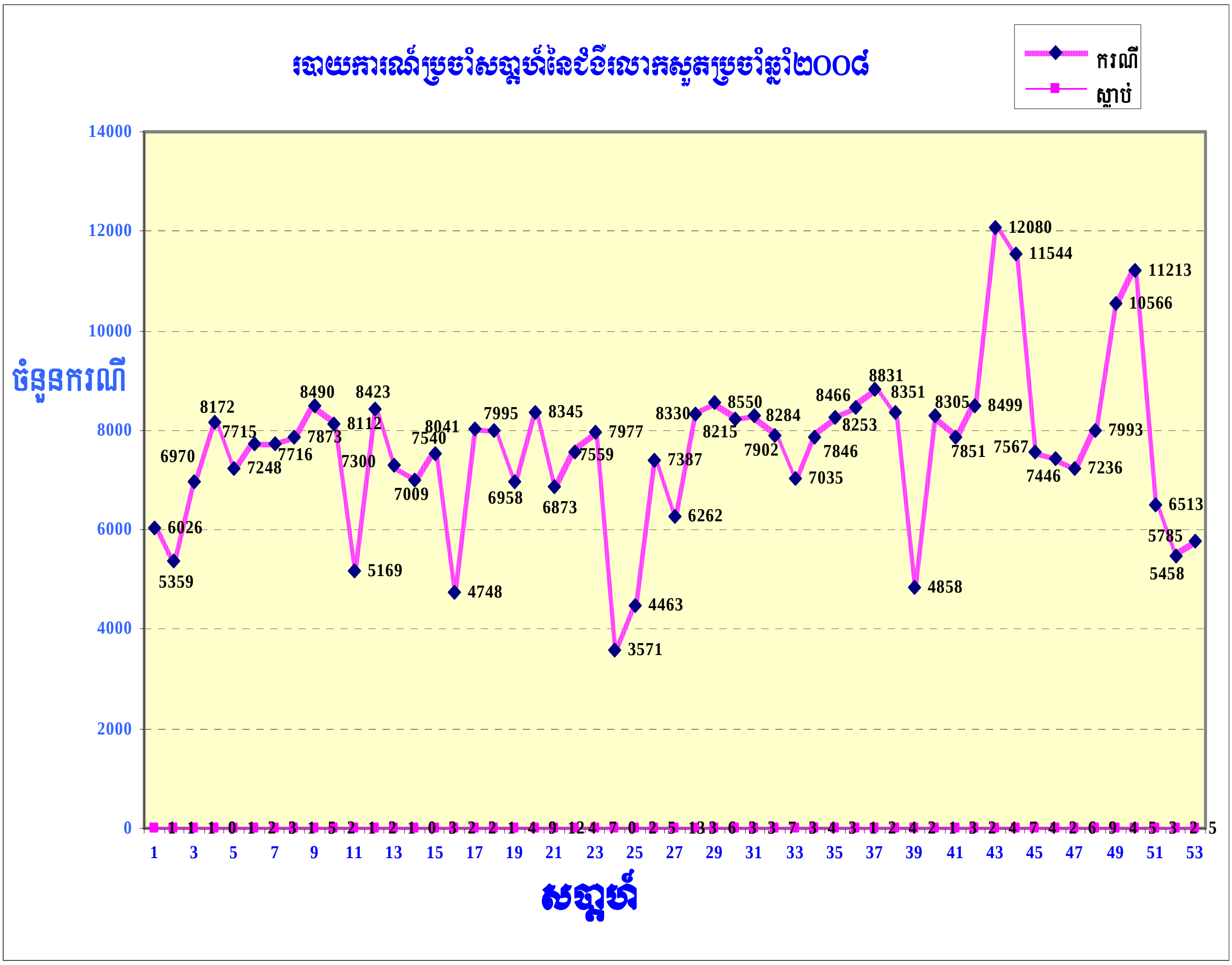
- ត្រូវលាងដៃនឹងសាប៊ូ និង ទឹកឱ្យបានញឹកញាប់
- ត្រូវប្រើក្រដាសអនាម័យ, កន្សែងដៃ ឬ ក្រមា ខ្ទប់ប្រមុះ និង មាត់ នៅពេលក្អក ឬ កណ្តាស់ និង បោះចោលក្រដាសអនាម័យដោយប្រុងប្រយ័ត្ន និង គក់កន្សែង ដៃ ឬ ក្រមា នឹងសាប៊ូ និង ទឹក រួចហាលកណ្តាលថ្ងៃឱ្យស្ងួតល្អ
- ត្រូវរាយការណ៏ទៅបងប្អូនជិតខាងសាច់ញាតិ ដើម្បីរកការព្យាបាល នៅផ្ទះ ឬ ទៅព្យាបាលនៅមណ្ឌលសុខភាព, មន្ទីរពេទ្យបង្អែកដែលជិតបំផុត ឬ ក៏ទៅកន្លែងព្យាបាលបណ្តោះ ដែលរៀបចំឡើងដោយអាជាធរមូលដ្ឋាន ។

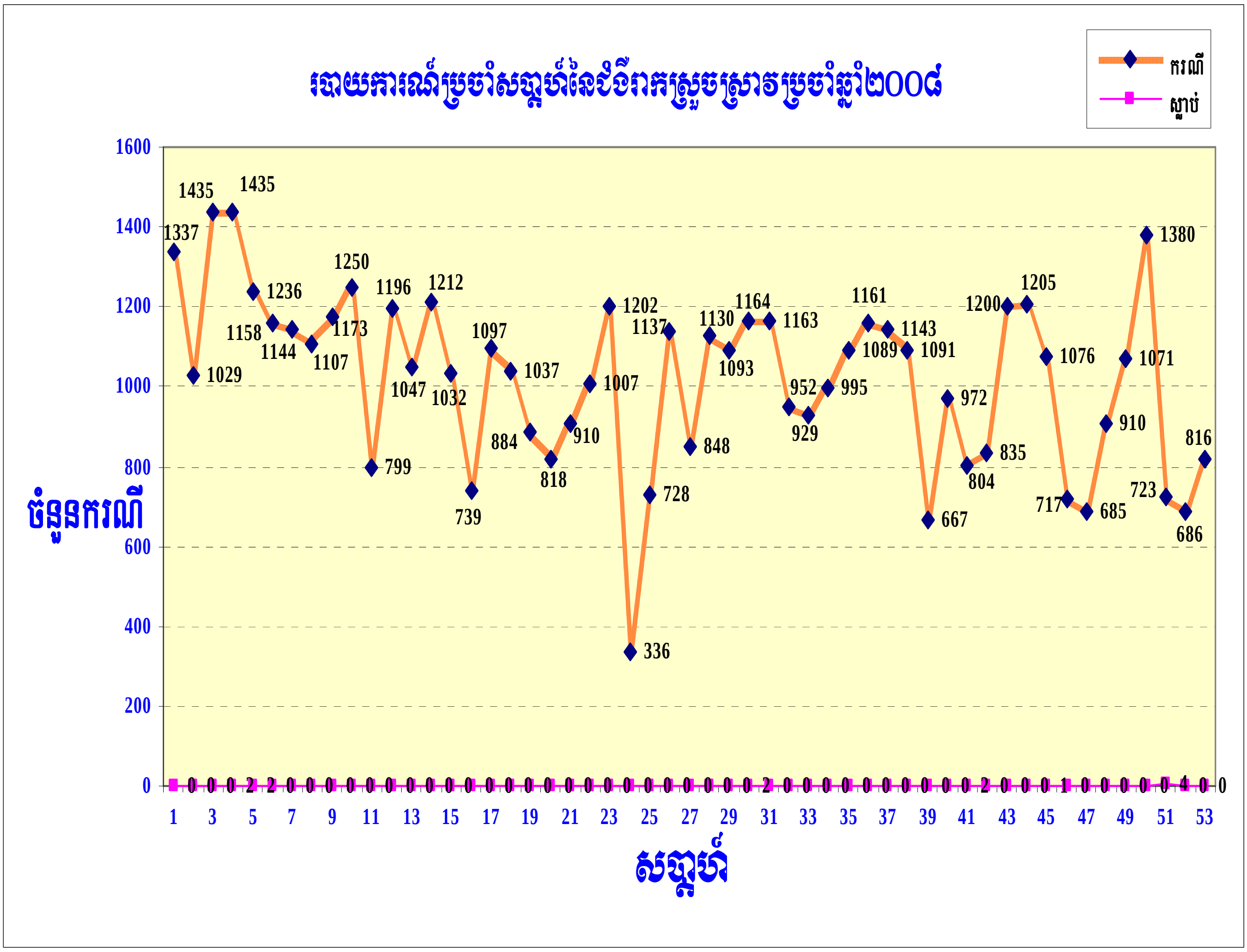
ករណីជំងឺផ្តាសាយលើមនុស្ស ដែលត្រូវបានបញ្ជាក់អះអាង ដោយមន្ទីរពិសោធន៍(H5N1)

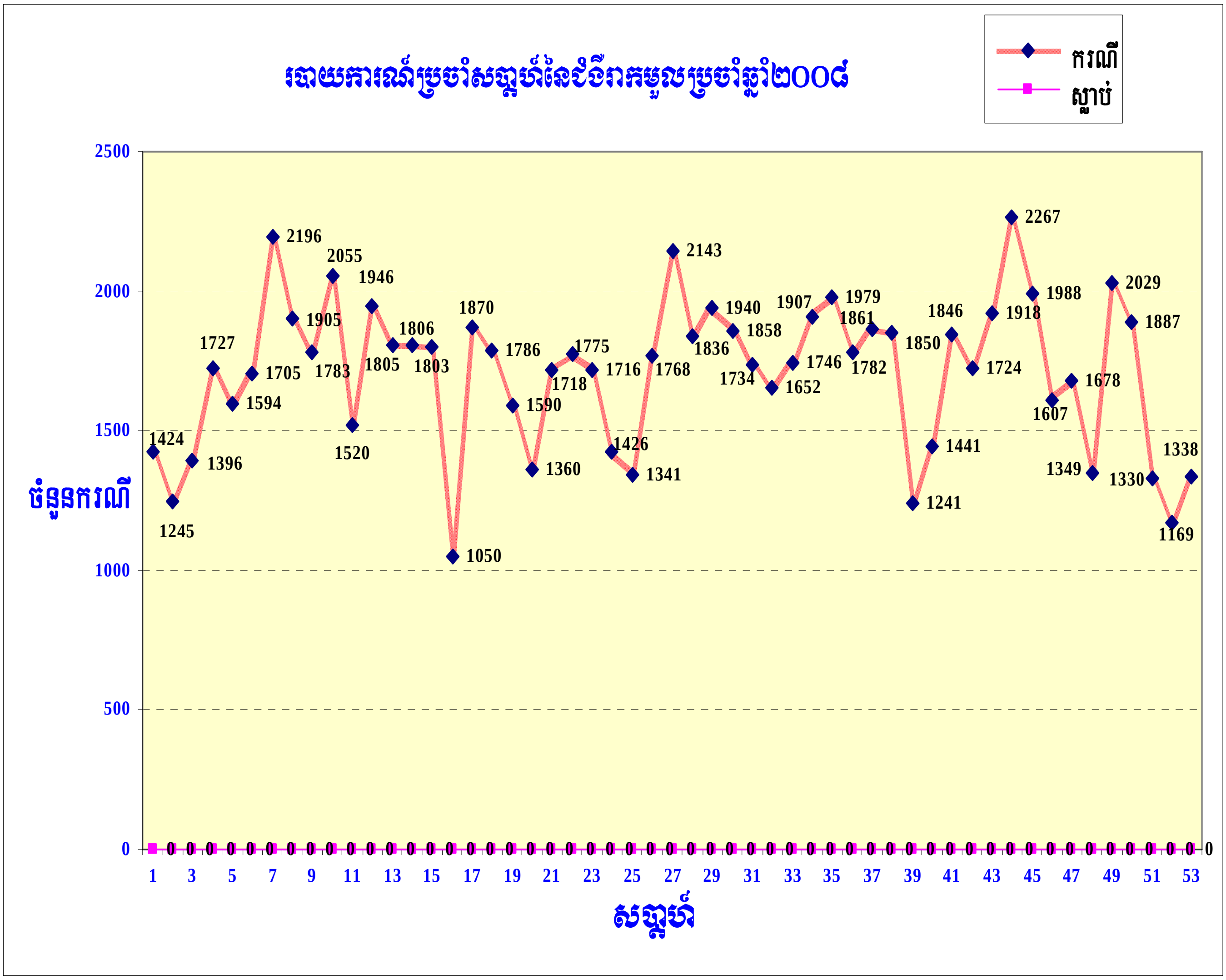
របាយការណ៍ដល់ថ្ងៃទី ០៩ កុម្ភៈ ២០០៩

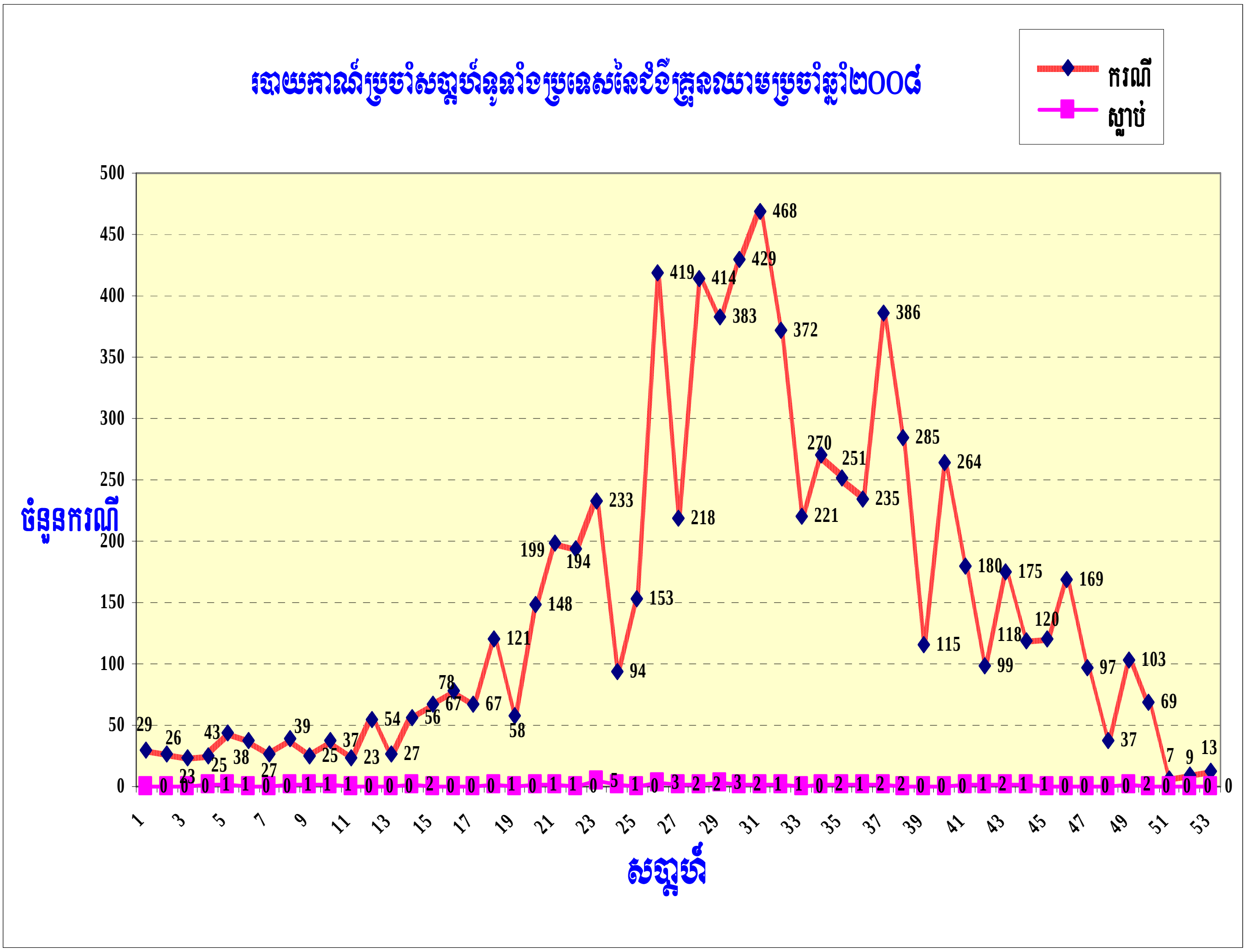
ប្រទេស	២០០៣		២០០៤		២០០៥		២០០៦		២០០៧		២០០៨		២០០៩		សរុប	
	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់	ករណី	ស្លាប់
កម្ពុជា	០	០	០	០	៤	៤	២	២	១	១	១	០	០	០	៨	៧
ចិន	១	១	០	០	៨	៥	១៣	៨	៥	៣	៤	៤	៧	៤	៣៨	២៥
ជីបូទី	០	០	០	០	០	០	១	០	០	០	០	០	០	០	១	០
ថៃឡង់	០	០	១៧	១២	៥	២	៣	៣	០	០	០	០	០	០	២៥	១៧
បង់ក្លាដេស	០	០	០	០	០	០	០	០	០	០	១	០	០	០	១	០
ភូមា	០	០	០	០	០	០	០	០	១	០	០	០	០	០	១	០
តួគី	០	០	០	០	០	០	១២	៤	០	០	០	០	០	០	១២	៤
នីសេរីយ៉ា	០	០	០	០	០	០	០	០	១	១	០	០	០	០	១	១
ប៉ាគីស្ថាន	០	០	០	០	០	០	០	០	៣	១	០	០	០	០	៣	១
វៀតណាម	៣	៣	២៩	២០	៦១	១៩	០	០	៨	៥	៦	៥	០	០	១០៧	៥២
ឡាវ	០	០	០	០	០	០	០	០	២	២	០	០	០	០	២	២
អាស៊ែបៃហ្សង់	០	០	០	០	០	០	៨	៥	០	០	០	០	០	០	៨	៥
អ៊ីរ៉ាក់	០	០	០	០	០	០	៣	២	០	០	០	០	០	០	៣	២
អេស៊ីប	០	០	០	០	០	០	១៨	១០	២៥	៩	៨	៤	៤	០	៥៥	២៣
ឥណ្ឌូនេស៊ី	០	០	០	០	២០	១៣	៥៥	៤៥	៤២	៣៧	២៤	២០	០	០	១៤១	១១៥
សរុប	៤	៤	៤៦	៣២	៩៨	៤៣	១១៥	៧៩	៨៨	៥៩	៤៤	៣៣	១១	៤	៤០៦	២៥៤

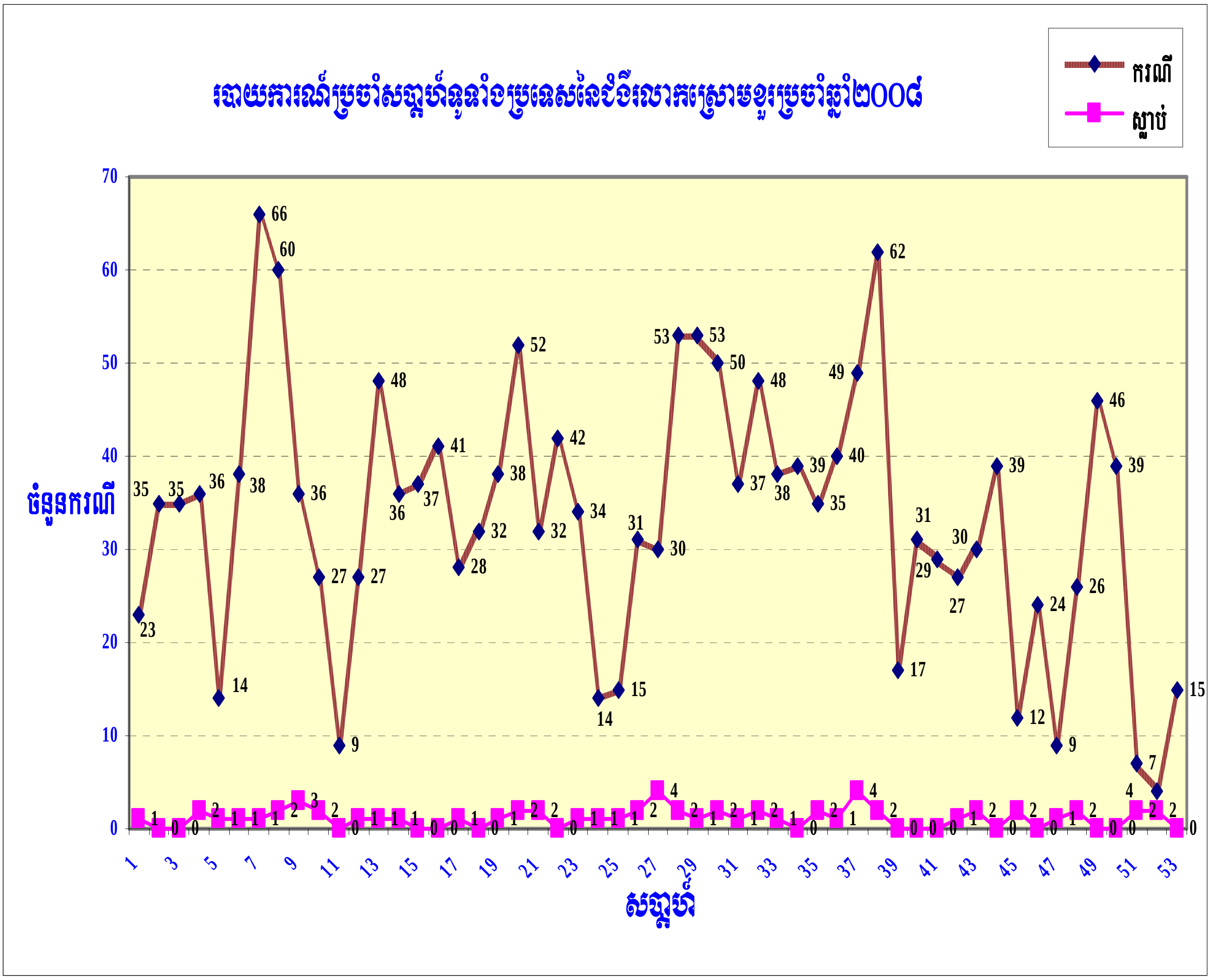

ករណីសរុបនៃជំងឺទាំង១២ទូទាំងប្រទេសប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
450000
400000
350000
300000
250000
200000
150000
100000
50000
0
30
0
51
1
405187
184
54428
16
91330
5
7718
43
8
1
391
0
1791
64
30
12
12
1
0
0
ខ្វិនទន់អវយវៈ
ខាន់លឿងស្រួចស្រាវ
រលាកសួត
រាកស្ទះទឹកធ្ងន់ធ្ងរ
រាកមានឈាម
គ្រុនឈាម
ខាន់ស្លាក់
កញ្ជ្រិល
រលាកស្រោមខួរ-ខួរក្បាល
តេតាណូសទារក
ឆ្កែឆ្កួត
ផ្តាសាយបក្សី
ឈ្មោះជំងឺ


របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នៃជំងឺរលាកសួតប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
14000
12000
10000
8000
6000
4000
2000
0
6026
5359
6970
8172
7715
7248
7716
7873
8490
8112
5169
8423
7300
7009
7540
8041
4748
7995
6958
8345
6873
7559
7977
3571
4463
7387
6262
8330
8215
8550
8284
7902
7035
7846
8466
8253
8831
8351
4858
8305
7851
8499
12080
11544
7567
7446
7236
7993
10566
11213
6513
5785
5458
1 3 5 7 9 11 13 15 17 19 21 23 25 27 29 31 33 35 37 39 41 43 45 47 49 51 53
សប្តាហ៍


របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នៃជំងឺរាគស្រួចស្រាវប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
សប្តាហ៍


របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍នៃជំងឺរាគមូលប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
សប្តាហ៍


របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍ទូទាំងប្រទេសនៃជំងឺគ្រុនឈាមប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
សប្តាហ៍


របាយការណ៍ប្រចាំសប្តាហ៍ទូទាំងប្រទេសនៃជំងឺរលាកស្រោមខួរប្រចាំឆ្នាំ២០០៨
ករណី
ស្លាប់
ចំនួនករណី
សប្តាហ៍

ក្រសួងសុខាភិបាល

នាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

ការិយាល័យតាមដានជំងឺឆ្លង

អាត្រារបាយការណ៍ប្រចាំសប្ដាហ៍ទូទាំងប្រទេស ប្រចាំឆ្នាំ ២០០៨

សប្ដាហ៍	មករា					កុម្ភះ				មិនា				មេសា					ឧសភា				មិថុនា				កក្កដា					សីហា				កញ្ញា					តុលា				វិច្ឆិកា				ធ្នូ					សរុប	%
ខេត្ត	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53		
ប.មានជ័យ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49	92%
បាត់ដំបង	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50	94%
កំពត	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	52	98%
កណ្ដាល	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	52	98%
កំពង់ចាម	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	96%
កំពង់ឆ្នាំង	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	51	96%
កំពង់ស្ពឺ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	50	94%
កំពង់ធំ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53	100%
ក្រុងកែប	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	45	85%
កោះកុង	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	52	98%
ក្រចេះ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	46	87%
គន្ធបុប្ផ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53	100%
មណ្ឌលគិរី	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	53	100%
ភ្នំពេញ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	2	0	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	47	89%
ព្រះវិហារ	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	1	1	1	1	34	64%
ព្រៃវែង	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	45	85%
ពោធិសាត់	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	52	98%
រតនគិរី	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	52	98%
សៀមរាប	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	52	98%
ក្រុងព្រះសីហនុ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	51	96%
ស្ទឹងត្រែង	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	52	98%
តាកែវ	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	49	92%
ស្វាយរៀង	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	45	85%
ប៉ៃលិន	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	44	83%
ឧត្ដរមានជ័យ	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	0	0	1	1	1	1	1	42	79%
សរុប	22	22	22	20	15	25	25	25	25	25	24	24	22	20	22	15	22	22	22	17	24	23	21	19	21	24	24	23	24	25	25	25	22	25	23	25	25	25	25	25	24	24	25	23	25	23	23	23	25	24	24	25	25		

0 មានន័យថា ខេត្តអត់ផ្ញើរបាយការណ៍មកនាយកដ្ឋានប្រយុទ្ធនឹងជំងឺឆ្លង

1 មានន័យថា ខេត្តបានផ្ញើរបាយការណ៍ទាន់ពេលវេលា

2 មានន័យថា ខេត្តបានផ្ញើរបាយការណ៍ តែយឺតយ៉ាវ