



ឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត

EmONC Assessment Tool

ទិវាជាតិសុខភាពមាតា ទារក និងកុមារ និងទិវាសុខភាពពិភពលោក

បង្ហាញដោយ: វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេស **រស់ សាផាត**

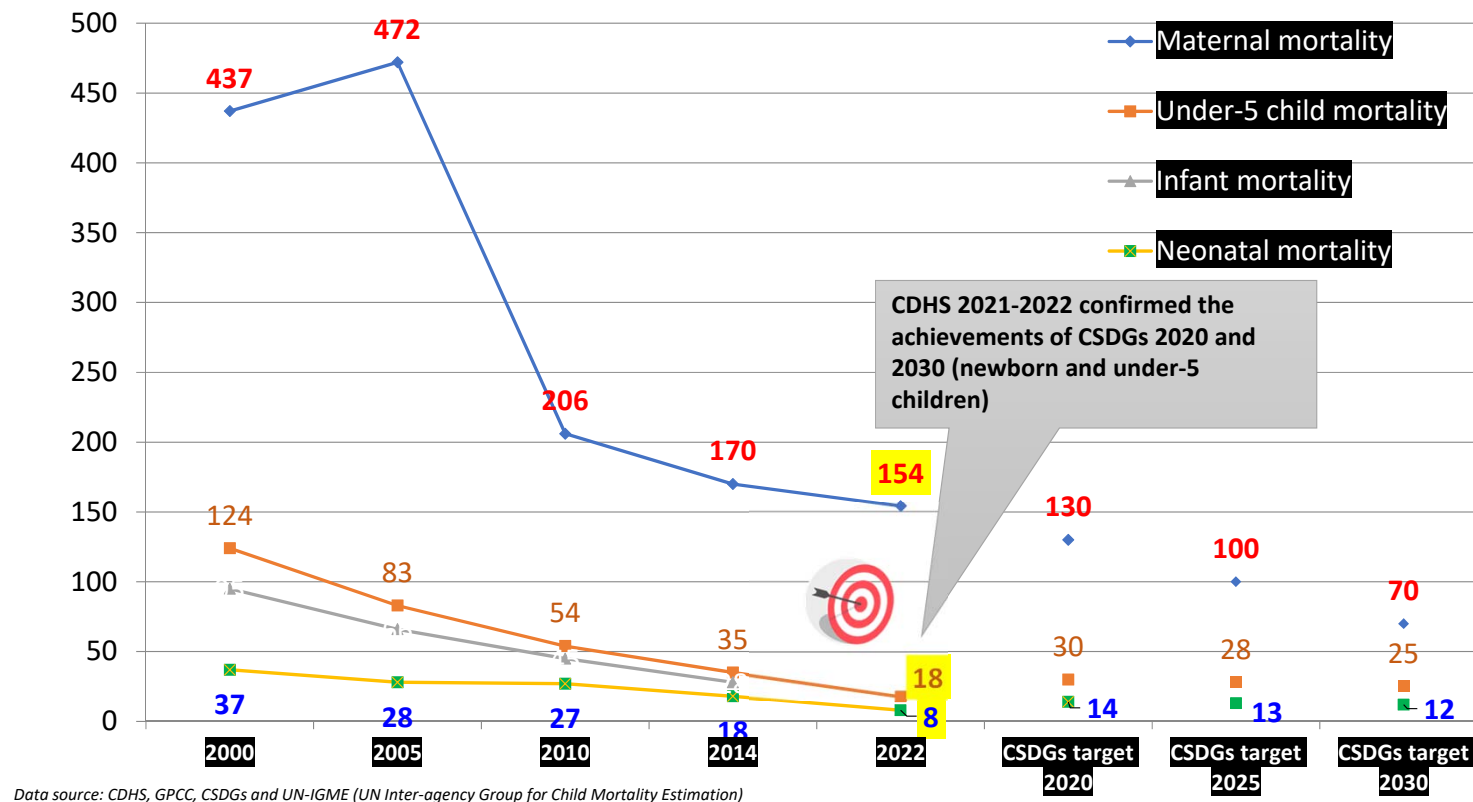
ប្រធានផ្នែក បណ្តុះបណ្តាល នៃមជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារ មាតា និងទារក

សណ្ឋាគារ ហៃយ៉ាត ថ្ងៃទី 21 កុម្ភៈ ២០២៥

មាតិកា

១. វឌ្ឍនភាពនៃអត្រាមរណភាពមាតានិងទារក
២. គោលដៅយុទ្ធសាស្ត្រកាត់បន្ថយមរណភាពមាតា-ទារករបស់WHO/UNICEF/UNFPA 2022-2025
៣. ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលEmONCដែលដំណើរការឆ្នាំ២០២៤
៤. សវនករនៃឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត
៥. លទ្ធផលនៃសិក្ខាសាលាពិគ្រោះយោបល់ស្តីពីឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត
៦. ជំហានបន្ទាប់៖ ការអនុវត្តឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត

Significant improvement Tend of maternal, neonatal & under-5 child mortality in Cambodia



EWENE targets and milestones

MMR global average < 70/100,000 live births
SBR <12/1000 total births
NMR <12/1000 live births

90%

Every pregnant woman

ANC 4 or more



Antenatal care

90%

Every birth

Skilled attendant at birth



Intrapartum care

80%

Every Woman and newborn

Early postnatal care



Postnatal care and Essential Newborn

80%

Availability of emergency care and equity

Access to emergency obstetric care and availability of SSNUs



Emergency care for woman and newborn

65%

Social determinants

Empowered & informed decision making



Education, gender, multi-sectoral

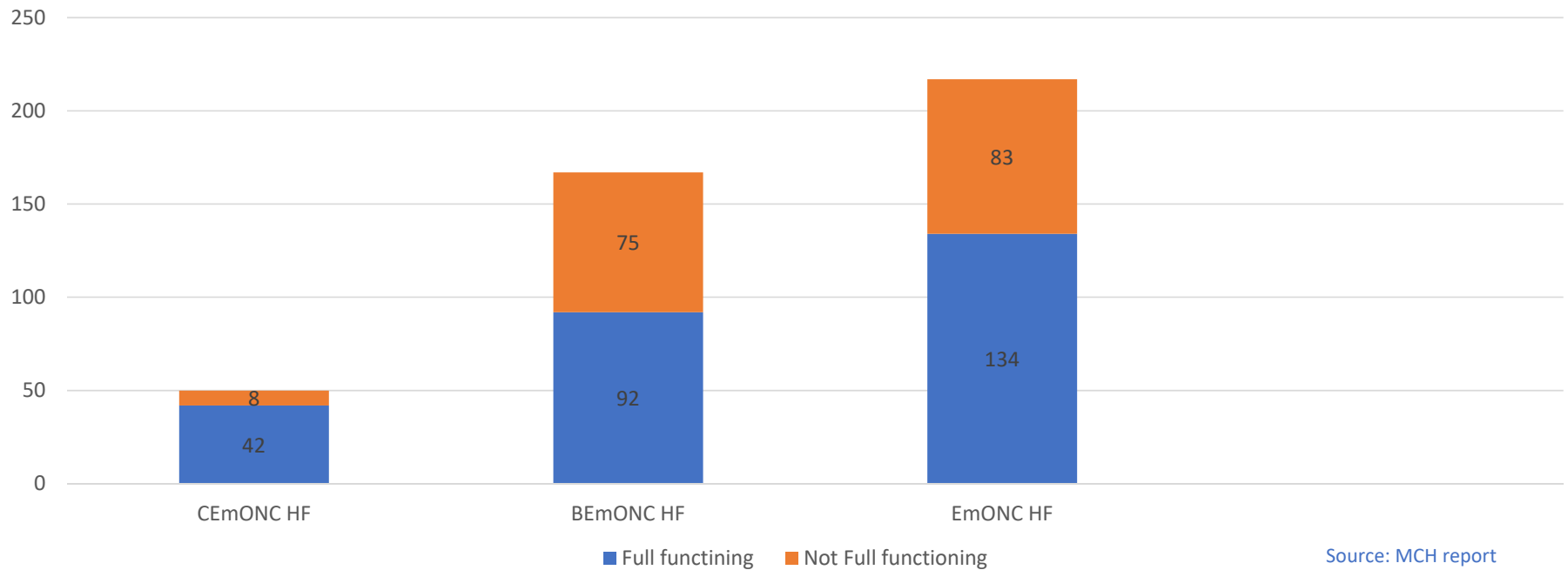
10 IMPLEMENTATION MILESTONES: Policy and plans, Investment, Response and Resilience, **Quality of care,**

2/21/2025

Health workforce, Medical commodities and devices, Data for Action
Equity, Accountability, Research/innovation/knowledge exchange

ចំនួនមូលដ្ឋានសុខាភិបាលEmONCដែលដំណើរការ ឆ្នាំ២០២៤

EmONC Health Facilities functioning in Cambodia 2024



ឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត



ឧបករណ៍វាយតម្លៃ៖

- បង្កើតឡើងដោយUNFPA។
- វាយតម្លៃពីការទទួលបានសេវា និងដំណើរការនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើតដូចជា បុគ្គលិកសុខាភិបាល សម្ភារៈ បរិក្ខារ និងឱសថ។
- ប្រើប្រាស់ដើម្បីជំនួស ឬបំពេញបន្ថែមទៅលើការវាយតម្លៃកម្រិតពេញលេញ។
- ស្វ័យវាយតម្លៃរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល EmONC។
- ប្រើប្រាស់ជាញឹកញាប់ទៅតាមតម្រូវការ។

2. Availability of key drugs and supplies for EmONC during the quarter surveyed (check only one YES or NO)									
2.1 Oxytocin	2.2 Blood	2.3 Magnesium sulfate	2.4 Amox /Ampicillin 1g inj	2.5 Gentamicin 80mg inj	2.6 Metronidazole inj	2.7 Tranexamic Ac.	2.8 Nicardipin or Hydralazin	2.9 Misoprostol	2.10 Mifepristone
☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No

3. Availability of material and equipment for EmONC during the quarter surveyed (check only one YES or NO)									
3.1 MVA kit	3.2 Complete delivery box	3.3 Functional Autoclave	3.4 Ambubag for newborn	3.5 AND masks	3.6 Blood pressure monitor	3.7 Complete C section Boxes	3.8 Functional vacuum extractor	3.9 Number of Bed dedicated to obstetric	3.10 Number of Delivery tables
☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	_____	_____

4. Number of key human resource for EmONC working in the in the maternity (write the number of HR available or NA)		4.1 # Obstetrician	4.2 # Pediatrician	4.3 # Anesthesiologist	4.4 # Midwife	4.5 # Nurse	4.6 # Surgeon	4.7 # medical doctor with surgical skills	4.8 # Laboratory technician
		_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____

5. During the data collection check whether those basic infrastructures are available in the facility (check only one YES or NO)		5.1 Running water	5.2 Electricity	5.3 Means of Communication	5.4 Functioning laboratory	5.5 Functioning ambulance/moto ambulance
		☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No	☐ Yes ☐ No

6. Number of deliveries during the period surveyed:		Vaginal deliveries		6.3 Cesarean deliveries	6.4 Total deliveries	6.5 Referred (out)
		6.1 Spontaneous	6.2 Assisted deliveries with vacuum/forceps	_____	_____	_____
		_____	_____	_____	_____	_____

7. Number of direct obstetric complications		Number of cases					
		Treated		Referred		Deceased	
7.1	Antepartum hemorrhage	7.1.1	_____	7.1.2	_____	7.1.3	_____
7.2	Postpartum hemorrhage	7.2.1	_____	7.2.2	_____	7.2.3	_____
7.3	Uterine rupture	7.3.1	_____	7.3.2	_____	7.3.3	_____
7.4	Pre-eclampsia / eclampsia	7.4.1	_____	7.4.2	_____	7.4.3	_____
7.5	Severe postpartum infection	7.5.1	_____	7.5.2	_____	7.5.3	_____
7.6	Prolonged labor/dystocia	7.6.1	_____	7.6.2	_____	7.6.3	_____
7.7	Complications of abortion	7.7.1	_____	7.7.2	_____	7.7.3	_____
7.8	Other direct obstetric complications	7.8.1	_____	7.8.2	_____	7.8.3	_____
7.9	Total direct obstetric complications	7.9.1	_____	7.9.2	_____	7.9.3	_____
8	Number of indirect complications	8.1	_____	8.2	_____	8.3	_____

9. Number of unknown causes of maternal death		_____

10. Number of newborn complications		Number of cases					
		Treated		Referred (out)		Deceased	
10.1	Neonatal asphyxia	10.1.1	_____	10.1.2	_____	10.1.3	_____
10.2	Neonatal infection	10.2.1	_____	10.2.2	_____	10.2.3	_____
10.3	Low birth weight (< 2500g)	10.3.1	_____	10.3.2	_____	10.3.3	_____
10.4	Neonatal death during first 24h of newborn with ≥2500g (≤24h et ≥2500g)					10.4.1	_____
10.5	Fresh still birth with ≥ 2500g					_____	

11. Performance of EmONC signal functions: Have the following EmONC signal functions been performed during the last 3 months in the facility?			
	Yes	No	If no*
11.1 Administration of parenteral antibiotics	☐	☐	_____
11.2 Administration of parenteral uterotonic drugs	☐	☐	_____
11.3 Administration of parenteral convulsant	☐	☐	_____
11.4 Manual removal of placenta	☐	☐	_____
11.5 Removal of retained products (MVA)	☐	☐	_____
11.6 Assisted vaginal delivery (vacuum/forceps)	☐	☐	_____
11.7 Basic neonatal resuscitation	☐	☐	_____
11.8 Surgery (ex: C-section)	☐	☐	_____
11.9 Blood transfusion	☐	☐	_____

Reasons for not performing:

*If not, why it has not been performed (specify one or more reasons following reasons: 1-6):

1. Lack of availability of necessary health workers;
2. Training issues: providers available but not trained or lack of confidence in their skills;
3. Supplies/equipment issues: supplies/equipment not available, not functional;
4. Policy issues: National or facility policies do not allow function to be performed;
5. Management issues: lack of supervision, providers are encouraged to perform alternative procedures, uncomfortable or unwilling to perform procedure for reasons unrelated to training....
6. No indication: No client needing this procedure came to the facility during this time period

ឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត៖ តាមរយៈប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាល HMIS/DHIS2



Signal Functions

Availability of RMNH services
SRMN (KMC, vaccination,
PMTCT, etc)

Quarterly monitoring of maternal and newborn health service in DHAC facilities

Region	Code of the region	Date of data collection	Quarter	Year
1. Have the following signal functions been performed in the last quarter?				
1.1	1.1.1	1.1.2	1.1.3	1.1.4
2.1	2.1.1	2.1.2	2.1.3	2.1.4
3.1	3.1.1	3.1.2	3.1.3	3.1.4
4.1	4.1.1	4.1.2	4.1.3	4.1.4
5.1	5.1.1	5.1.2	5.1.3	5.1.4
6.1	6.1.1	6.1.2	6.1.3	6.1.4
7.1	7.1.1	7.1.2	7.1.3	7.1.4
8.1	8.1.1	8.1.2	8.1.3	8.1.4
9.1	9.1.1	9.1.2	9.1.3	9.1.4
10.1	10.1.1	10.1.2	10.1.3	10.1.4
11.1	11.1.1	11.1.2	11.1.3	11.1.4
12.1	12.1.1	12.1.2	12.1.3	12.1.4
13.1	13.1.1	13.1.2	13.1.3	13.1.4
14.1	14.1.1	14.1.2	14.1.3	14.1.4
15.1	15.1.1	15.1.2	15.1.3	15.1.4
16.1	16.1.1	16.1.2	16.1.3	16.1.4
17.1	17.1.1	17.1.2	17.1.3	17.1.4
18.1	18.1.1	18.1.2	18.1.3	18.1.4
19.1	19.1.1	19.1.2	19.1.3	19.1.4
20.1	20.1.1	20.1.2	20.1.3	20.1.4
21.1	21.1.1	21.1.2	21.1.3	21.1.4
22.1	22.1.1	22.1.2	22.1.3	22.1.4
23.1	23.1.1	23.1.2	23.1.3	23.1.4
24.1	24.1.1	24.1.2	24.1.3	24.1.4
25.1	25.1.1	25.1.2	25.1.3	25.1.4
26.1	26.1.1	26.1.2	26.1.3	26.1.4
27.1	27.1.1	27.1.2	27.1.3	27.1.4
28.1	28.1.1	28.1.2	28.1.3	28.1.4
29.1	29.1.1	29.1.2	29.1.3	29.1.4
30.1	30.1.1	30.1.2	30.1.3	30.1.4
31.1	31.1.1	31.1.2	31.1.3	31.1.4
32.1	32.1.1	32.1.2	32.1.3	32.1.4
33.1	33.1.1	33.1.2	33.1.3	33.1.4
34.1	34.1.1	34.1.2	34.1.3	34.1.4
35.1	35.1.1	35.1.2	35.1.3	35.1.4
36.1	36.1.1	36.1.2	36.1.3	36.1.4
37.1	37.1.1	37.1.2	37.1.3	37.1.4
38.1	38.1.1	38.1.2	38.1.3	38.1.4
39.1	39.1.1	39.1.2	39.1.3	39.1.4
40.1	40.1.1	40.1.2	40.1.3	40.1.4
41.1	41.1.1	41.1.2	41.1.3	41.1.4
42.1	42.1.1	42.1.2	42.1.3	42.1.4
43.1	43.1.1	43.1.2	43.1.3	43.1.4
44.1	44.1.1	44.1.2	44.1.3	44.1.4
45.1	45.1.1	45.1.2	45.1.3	45.1.4
46.1	46.1.1	46.1.2	46.1.3	46.1.4
47.1	47.1.1	47.1.2	47.1.3	47.1.4
48.1	48.1.1	48.1.2	48.1.3	48.1.4
49.1	49.1.1	49.1.2	49.1.3	49.1.4
50.1	50.1.1	50.1.2	50.1.3	50.1.4
51.1	51.1.1	51.1.2	51.1.3	51.1.4
52.1	52.1.1	52.1.2	52.1.3	52.1.4
53.1	53.1.1	53.1.2	53.1.3	53.1.4
54.1	54.1.1	54.1.2	54.1.3	54.1.4
55.1	55.1.1	55.1.2	55.1.3	55.1.4
56.1	56.1.1	56.1.2	56.1.3	56.1.4
57.1	57.1.1	57.1.2	57.1.3	57.1.4
58.1	58.1.1	58.1.2	58.1.3	58.1.4
59.1	59.1.1	59.1.2	59.1.3	59.1.4
60.1	60.1.1	60.1.2	60.1.3	60.1.4
61.1	61.1.1	61.1.2	61.1.3	61.1.4
62.1	62.1.1	62.1.2	62.1.3	62.1.4
63.1	63.1.1	63.1.2	63.1.3	63.1.4
64.1	64.1.1	64.1.2	64.1.3	64.1.4
65.1	65.1.1	65.1.2	65.1.3	65.1.4
66.1	66.1.1	66.1.2	66.1.3	66.1.4
67.1	67.1.1	67.1.2	67.1.3	67.1.4
68.1	68.1.1	68.1.2	68.1.3	68.1.4
69.1	69.1.1	69.1.2	69.1.3	69.1.4
70.1	70.1.1	70.1.2	70.1.3	70.1.4
71.1	71.1.1	71.1.2	71.1.3	71.1.4
72.1	72.1.1	72.1.2	72.1.3	72.1.4
73.1	73.1.1	73.1.2	73.1.3	73.1.4
74.1	74.1.1	74.1.2	74.1.3	74.1.4
75.1	75.1.1	75.1.2	75.1.3	75.1.4
76.1	76.1.1	76.1.2	76.1.3	76.1.4
77.1	77.1.1	77.1.2	77.1.3	77.1.4
78.1	78.1.1	78.1.2	78.1.3	78.1.4
79.1	79.1.1	79.1.2	79.1.3	79.1.4
80.1	80.1.1	80.1.2	80.1.3	80.1.4
81.1	81.1.1	81.1.2	81.1.3	81.1.4
82.1	82.1.1	82.1.2	82.1.3	82.1.4
83.1	83.1.1	83.1.2	83.1.3	83.1.4
84.1	84.1.1	84.1.2	84.1.3	84.1.4
85.1	85.1.1	85.1.2	85.1.3	85.1.4
86.1	86.1.1	86.1.2	86.1.3	86.1.4
87.1	87.1.1	87.1.2	87.1.3	87.1.4
88.1	88.1.1	88.1.2	88.1.3	88.1.4
89.1	89.1.1	89.1.2	89.1.3	89.1.4
90.1	90.1.1	90.1.2	90.1.3	90.1.4
91.1	91.1.1	91.1.2	91.1.3	91.1.4
92.1	92.1.1	92.1.2	92.1.3	92.1.4
93.1	93.1.1	93.1.2	93.1.3	93.1.4
94.1	94.1.1	94.1.2	94.1.3	94.1.4
95.1	95.1.1	95.1.2	95.1.3	95.1.4
96.1	96.1.1	96.1.2	96.1.3	96.1.4
97.1	97.1.1	97.1.2	97.1.3	97.1.4
98.1	98.1.1	98.1.2	98.1.3	98.1.4
99.1	99.1.1	99.1.2	99.1.3	99.1.4
100.1	100.1.1	100.1.2	100.1.3	100.1.4

Human
Resource,
Supplies,
infrastr., FP

HMIS/
dhis2



Obstetric Complications (#
patients managed/referred, #
deaths, # of deaths notified, # of
deaths reviewed), and # indirect
complications

Neonatal Complications (# patients
managed/referred, # of deaths, # of
deaths notified, # of deaths reviewed)



លទ្ធផលនៃសិក្ខាសាលា
ពិគ្រោះយោបល់ស្តីពី
ឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេ
វាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព
និងការថែទាំទារកទើបកើត

23 Dec 2024, Phnom Penh Hotel



សមាសភាពចូលរួម

ក្រោមអធិបតីភាពនៃថ្នាក់ដឹកនាំក្រសួង: លោកជំទាវសាស្ត្រាចារ្យ អ៊ឹម សិទ្ធិការ្យ, រដ្ឋលេខាធិការ ក្រសួងសុខាភិបាល

- អនុរដ្ឋលេខាធិការក្រសួង, ទីប្រឹក្សាក្រសួងសុខាភិបាល
- គណៈ គ្រូពេទ្យ, គណៈឆ្នប ,គណៈ គិលានុប្បដ្ឋាក ,សមាគមសម្ព័ន្ធ រោគស្ត្រវិទ្យាកម្ពុជា
- មន្ទីរពេទ្យជាតិ: NMCHC, KSFH, Ang Doung Hospital, Calmette, Techo Santhepheap.
- ប្រធាន /អនុប្រធានមន្ទីរសុខាភិបាល ប្រធាន MCH គណៈកម្មការ MDA ខេត្ត (14ខេត្ត): Kg Cham, Tboung Khmum, Kratie, Stung Treng, Rattanakiri, Mondulhiri, Preah Vihear, Kg Thom, Banteay Meanchey, Battambang, Pailin, Kg Chhnang, Siem Reap, Pursat
- សេវាឯកជន
- ដៃគូសុខាភិបាល : UNFPA, WHO, UNICEF, KOPIH, USAID-EQHA2 and CSOs

ឧបករណ៍វាយតម្លៃនៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត

EmONC Assessment Tool

ឧបករណ៍វាយតម្លៃប្រចាំខែ នៃសេវាសង្គ្រោះបន្ទាន់ផ្នែកសម្ភព និងការថែទាំទារកទើបកើត ក្នុងសេវាសាធារណ និងឯកជន
(Monthly Public and Private EmONC Assessment Tool)

1. អត្តសញ្ញាណនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល									
ឈ្មោះរាជធានី/ខេត្ត: ឈ្មោះស្រុក: ឈ្មោះមូលដ្ឋានសុខាភិបាល: លេខកូដមូលដ្ឋានសុខាភិបាល: __ _ _ _ _									
ប្រភេទមូលដ្ឋានសុខាភិបាល: មន្ទីរពេទ្យជាតិ ☐ CPA3 ☐ CPA2 ☐ CPA1 ☐ មណ្ឌលសុខភាព ☐ មន្ទីរពេទ្យប្រតិទិនិកឯកជន ☐									
កាលបរិច្ឆេទប្រមូលទិន្នន័យ(dd/mm/yy): __ _ _ _ / __ _ _ _ / __ _ _ _ រយៈពេលរកបណ្តុះបណ្តាលនៃការប្រមូលទិន្នន័យ: ពីថ្ងៃទី ខែ ឆ្នាំ __ _ _ _ / __ _ _ _ / __ _ _ _ ដល់ __ _ _ _ / __ _ _ _ / __ _ _ _									
ប្រភេទនៃមូលដ្ឋានEmONC: BEmONC ☐ CEmONC ☐									
Geographic coordinates of the facility: Latitude: N S __ _ _ _ . __ _ _ _ _ _ _ _ Longitudes: E W __ _ _ _ _ . __ _ _ _ _ _ _ _ Accuracy: __ _ _ _ m Nbr sat signals: __ _ _ _									
2. ឱសថ និងបរិក្ខារសំខាន់ៗសម្រាប់ EMONC ដែលមាន នៅក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យ (សូមគូសប្រអប់ចម្លើយ បាទ/ចាស ឬ ទេ)									
2.1. Oxytocin ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.2. Blood ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.3. Magnesium sulfate ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.4. Ampicillin 1g ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.5. Gentamicin 80mg inj. ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.6. Metronidazole inj. ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.7. Tranexamic Ac. ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.8. Nicadipin/ Hydralazin ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.9. Misoprostol (Cytotec) ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.10 Calcium Gluconate ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....
2.11 Dexamethasone ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....	2.12 Vitamin K1 ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ ផ្សេងទៀត សូម បញ្ជាក់:.....								

3. សមា បរិក្ខារ និងឧបករណ៍សម្រាប់ផ្តល់សេវា EmONC ដែលមាន នៅក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យ (សូមគូសប្រអប់ចម្លើយ បាទ/ចាស ឬ ទេ)										
3.1. ឈុតកញ្ចប់ MVA ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.2. ឈុតកញ្ចប់ឧបករណ៍សម្រាលធម្មតា ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.3. Autoclave ដែលដំណើរការ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.4. បាឡុង និង ម៉ាស់សម្រាប់សង្គ្រោះទារក ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.5. ប្រដាប់វាស់សមាធាន ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.6. ឈុតកញ្ចប់សម្រាលដោយវះកាត់ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.7. ឈុតកញ្ចប់សម្រាលដោយប្រមូល ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.8. ចំនួនត្រីកូសម្រាប់ផ្នែកសម្រាល _ _	3.9. ចំនួនត្រីកូសសម្រាប់សម្រាលកូន _ _		
3.10 ឈុតកញ្ចប់គ្រប់គ្រងការធ្លាក់ឈាម ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.11 ឈុតកញ្ចប់បម្រុងក្រឡាភ្លើងក្រឡាភ្លើង ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.12 ឈុតកញ្ចប់សង្គ្រោះទារកទើបកើត ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.13 មានអុកស៊ីសែនប្រើប្រាស់ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.14 ទូទឹកកក ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ	3.15 តុសង្គ្រោះទារក ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ ☐ មិនគ្រប់គ្រាន់ ☐ មិនដំណើរការ					
4 ចំនួនធនធានមនុស្សសំខាន់ៗសម្រាប់ EMONC ក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យ (សរសេរចំនួនធនធាន មនុស្សដែលមាន ឬ NA)	4.1. ចំនួន វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកសម្រាល _ _	4.2. ចំនួន គ្រូពេទ្យ/វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញផ្នែកសម្រាល _ _	4.3. ចំនួន គ្រូពេទ្យ/គ្រូមាត់ _ _	4.4. ចំនួន វេជ្ជបណ្ឌិតឯកទេសផ្នែកសណ្ឋិត _ _	4.5. ចំនួន គិលានបរិក្ខារផ្នែកសណ្ឋិត _ _	4.6. ចំនួនធុប _ _	4.7. ចំនួន គិលានបរិក្ខារ _ _	4.8. ចំនួន វេជ្ជបណ្ឌិតជំនាញវះកាត់ _ _	4.9. ចំនួន គ្រូពេទ្យវះកាត់ _ _	4.10. ចំនួន អ្នកបច្ចេកទេសមន្ទីរពិសោធន៍ _ _
5 ហេដ្ឋារចនាសម្ព័ន្ធគន្លឹះនៃមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យ (គុស បាទ/ចាស ឬ ទេ)	5.1. ទឹកសម្រាប់ប្រើប្រាស់ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ	5.2. អគ្គិសនី ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ	5.3. មធ្យោបាយទំនាក់ទំនង ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ	5.4. មន្ទីរពិសោធន៍ដែលដំណើរការ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ	5.5. ថយន្ត/ មធ្យោបាយសង្គ្រោះបន្ទាន់ដែលដំណើរការ ☐ បាទ/ចាស ☐ ទេ					
6 ចំនួននៃការសម្រាលកូនក្នុងអំឡុងពេលប្រមូលទិន្នន័យ	ចំនួនសម្រាលកូនតាមទារកសម្រាល		6.3. ចំនួនសម្រាលកូនដោយការវះកាត់ _ _	6.4. ចំនួនសម្រាលសរុប _ _	6.5. ចំនួនការណ៍បញ្ជូនចូល _ _	6.6. ចំនួនការណ៍បញ្ជូនចេញ _ _				
	6.1. ដោយធម្មជាតិ _ _	6.2. ដោយប្រមូលជំហក់/forceps _ _								

7	ចំនួននៃផលវិបាកផ្ទាល់នៃសម្បទ	ចំនួនករណី			
		ព្យាបាល	បញ្ជូនចូល	បញ្ជូនចេញ	មរណភាព
7.1.	ចំនួនធ្លាក់ឈាមមុនពេលពោះសម្រាល Antepartum Hemorrhage	7.1.1.	7.1.2.	7.1.3.	7.1.4.
7.2.	ចំនួនធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល Postpartum Hemorrhage	7.2.1.	7.2.2.	7.2.3.	7.2.4.
7.3.	ចំនួនសរសៃកំទេចស្លក Retained Placenta	7.3.1.	7.3.2.	7.3.3.	7.3.4.
7.4.	ចំនួនពេលពោះអ្វីសបន្លាយ Obstructed / Prolonged labor	7.4.1.	7.4.2.	7.4.3.	7.4.4.
7.5.	ចំនួនដាច់រោគសញ្ញា (Uterine Rupture)	7.5.1.	7.5.2.	7.5.3.	7.5.4.
7.6.	ចំនួនបំផ្លាញក្រចកឡើង/ក្រចកឡើង (Pre-eclampsia / Eclampsia)	7.6.1.	7.6.2.	7.6.3.	7.6.4.
7.7.	ចំនួនគ្លាយរោគក្រោយសម្រាល Post-Partum Sepsis	7.7.1.	7.7.2.	7.7.3.	7.7.4.
7.8.	ចំនួនសម្រាលទារកជាប់ស្នា Dystocia	7.8.1.	7.8.2.	7.8.3.	7.8.4.
7.9.	ចំនួនផលវិបាកនៃការរំលូតកូន Complications of Abortion (with hemorrhage and/or sepsis)	7.9.1.	7.9.2.	7.9.3.	7.9.4.
7.10.	ចំនួនកូនក្រៅស្បូន Ectopic Pregnancy	7.10.1.	7.10.2.	7.10.3.	7.10.4.
7.11.	ចំនួនផលវិបាកផ្ទាល់នៃសម្បទផ្សេងទៀត Other direct obstetric complication	7.11.1.	7.11.2.	7.11.3.	7.11.4.
	សរុបនៃផលវិបាកនៃសម្បទដោយផ្ទាល់				

8	ចំនួននៃផលវិបាកនៃសម្បទដោយប្រយោល	8.1. ចំនួនព្យាបាល 	8.2. ចំនួនករណីបញ្ជូនចូល 	8.3. ចំនួនករណីបញ្ជូនចេញ 	8.4. ចំនួនករណីមរណភាព
---	--------------------------------	-----------------------	-----------------------------	-----------------------------	--------------------------

9	ចំនួននៃមរណភាពមាត ដោយមិនដឹងមូលហេតុ	
---	-----------------------------------	--

10	ចំនួននៃផលវិបាកនៃទារកទើបនឹងកើត	ចំនួនករណី			មរណភាព
		ព្យាបាល	បញ្ជូន (ចូល)	បញ្ជូន (ចេញ)	
10.1.	ចំនួនទារកស្លាប់ដង្ហើម Neonatal asphyxia	10. 1.1	10. 1.2	10. 1.3	10. 1.4
10.2.	ចំនួនទារកគ្លាយរោគ Neonatal infection	10. 2.1	10. 2.2	10. 2.3	10. 2.4
10.3.	ចំនួនទារកកើតមានទម្ងន់ទាប (< 2500 ក្រាម) Low birth weight (<2500g)	10. 3.1	10. 3.2	10. 3.3	10. 3.4
10.4.	ចំនួនទារកកើតមិនគ្រប់ទី Preterm Birth	10. 4.1	10. 4.2	10. 4.2	10. 4.3
10.5.	ចំនួនទារកស្លាប់ក្នុងមុនពេល 24 ម៉ោងដំបូង នៃទារកទើបនឹងកើត ដែលមានទម្ងន់ $\geq 2500g$ (≤ 24 ម៉ោង និងទម្ងន់ $\geq 2500g$) Neonatal death during first 24 hour of newborn with $\geq 2500g$ ($\leq 24h$ and $\geq 2500g$)	10. 5.1	10. 5.2	10. 5.3	10. 5.4
10.6.	ចំនួនទារកស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ ≥ 2500 ក្រាម។				

11	តើបានអនុវត្តការផ្តល់សេវាជំនាញ EMONC ដូចខាងក្រោមដែរ ឬទេ ក្នុងអំឡុងពេល ៣ខែចុងក្រោយ?	បាទ/ ចាស	19	ប្រើទេ * សូមបញ្ជាក់មូលហេតុ សូមសរសេរលេខកូដហេតុផល	ហេតុផលសម្រាប់ការមិនអនុវត្ត
11.1.	ប្រើប្រាស់ឱសថអង់ទីប៊ីយ៉ូយ៉ាទិច Administration of parenteral antibiotics	☐	☐	_____	*ប្រសិនបើមិនបានអនុវត្ត ហេតុអ្វី (បញ្ជាក់ហេតុផលមួយ ឬច្រើនដូចខាងក្រោម៖ 1-6) : 1. កង្វះបត្តិសិទ្ធិស្ថាប័នចាំបាច់ 2. បញ្ហាការបណ្តុះបណ្តាល៖ មានអ្នកផ្តល់សេវា ប៉ុន្តែមិនមានការបណ្តុះបណ្តាល បន្ទះទំនុកចិត្តក្នុងការអនុវត្ត/ជំនាញ 3. បញ្ហាផ្គត់ផ្គង់/បរិក្ខារ៖ ការផ្គត់ផ្គង់/បរិក្ខារមិនគ្រប់គ្រាន់ ឬមិនដំណើរការ 4. បញ្ហានៃការគោលនយោបាយ៖ គោលនយោបាយជាតិ ឬស្ថាប័នមិនអនុញ្ញាតឱ្យអនុវត្ត មុខងារ 5. បញ្ហាការគ្រប់គ្រង៖ កង្វះការចុះអភិបាល អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវបានលើកទឹកចិត្តឱ្យអនុវត្ត នីតិវិធីផ្សេងទៀត ឬភាពមិនស្រួល ឬមិនមានធនៈក្នុងការអនុវត្តនីតិវិធីដោយហេតុផល ដែលមិនទាក់ទងនឹងការបណ្តុះបណ្តាល ។ 6. មិនមានករណីត្រូវអន្តរាគមន៍៖ គ្មានអតិថិជនដែលត្រូវការនីតិវិធីនេះមកប្រើសេវានេះ ក្នុងអំឡុងពេលគ្រប់ដណ្តប់ 7. ផ្សេងទៀត៖ សូមបញ្ជាក់៖.....
11.2.	ប្រើប្រាស់ឱសថparenteral uterotonic Administration of parenteral uterotonic drugs	☐	☐	_____	
11.3.	ប្រើប្រាស់ឱសថបង្កានឹងគ្រប់គ្រងការប្រកាច់ (parenteral convulsant) Administration of parenteral convulsant	☐	☐	_____	
11.4.	ស្តុកបាទំលាក់ស្ករដោយដៃ	☐	☐	_____	
11.5.	សម្អាតកំទេចស្ករដែលសល់	☐	☐	_____	
11.6.	សម្រាលដោយបូមជប់	☐	☐	_____	
11.7.	សង្គ្រោះទារកទើបនឹងកើត	☐	☐	_____	
11.8.	បញ្ចូលឈាម	☐	☐	_____	
11.9.	សម្រាលដោយវះកាត់	☐	☐	_____	

បំពេញដោយ (អ្នកបម្រើសេវា) ៖ ហត្ថលេខា..... កាលបរិច្ឆេទ ៖ ____/____/____

អនុម័តដោយ (អ្នកគ្រប់គ្រងអគារ ឬ ប្រធានមណ្ឌលសុខភាព) ៖ ហត្ថលេខា..... កាលបរិច្ឆេទ ៖ ____/____/____

ជំហានបន្ទាប់៖

1. បណ្តុះបណ្តាលបុគ្គលិកមូលដ្ឋានសុខាភិបាលEmONC ស្តីពីការប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ រៀងរាល់ខែ នៅទូទាំងប្រទេស។
2. អនុវត្តការប្រមូលទិន្នន័យដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍តាមរយៈកម្មវិធីArchGIS ដែលគាំទ្រដោយUNFPA។
3. ប្រើទិន្នន័យដែលប្រមូលបាន ជាទៀងទាត់ ដើម្បីពង្រឹងគុណភាព និងធានាដំណើរការនៃសេវា រួមមានការបង្កើតប្រព័ន្ធទិន្នន័យGISនៃទីតាំងរបស់មូលដ្ឋានសុខាភិបាល។
4. បញ្ចូលទិន្នន័យទៅក្នុងប្រព័ន្ធគ្រប់គ្រងព័ត៌មានសុខាភិបាលDHIS2 នៅពេលរួចរាល់។

សូមអរគុណចំពោះការយកចិត្តទុកដាក់

Thank you !