



នីតិវិធីស្តង់ដារស្តីអំពីការពិនិត្យផ្ទៃពោះ

វេជ្ជបណ្ឌិត អ៊ុង មុនីរស្មី
ប្រធានផ្នែកពិគ្រោះជំងឺក្រៅ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិ
គាំពារមាតា និងទារក



ហានិភ័យ

១

គោលបំណង និង
វិសាលភាព

៣

កាលវិភាគពិនិត្យ

២

គោលការណ៍ANC និងចំណាត់ថ្នាក់ហានិភ័យ

៤

កញ្ចប់ពិនិត្យANC



១. គោលបំណង និងវិសាលភាព

គោលបំណង

ដើម្បីធានាបាននូវការថែទាំមុនសម្រាលកូនប្រកបដោយសុវត្ថិភាព ស្តង់ដារ និងគុណភាពសម្រាប់ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះទាំងអស់តាមរយៈ៖

- ការរកឃើញហានិភ័យតាំងពីមកពិនិត្យលើកដំបូង
- ការការពារ និងគ្រប់គ្រងផលវិបាកទាន់ពេល
- ការលើកកម្ពស់ការមានផ្ទៃពោះដែលមានសុខភាពល្អ
- ការត្រៀមខ្លួនសម្រាប់កំណើត។



១. គោលបំណង និងវិសាលភាព (ត)

វិសាលភាព

អនុវត្តចំពោះ៖

- មណ្ឌលសុខភាព
- មន្ទីរពេទ្យបង្អែក
- មន្ទីរពេទ្យសាធារណៈ និងឯកជនទាំងអស់

អនុវត្តដោយ៖

- ភ្នែប
- គិលានុបដ្ឋាយិក/យិកា
- វេជ្ជបណ្ឌិត



២. គោលការណ៍ ANC និងចំណាត់ថ្នាក់ហានិភ័យ

ផ្អែកលើក្របខ័ណ្ឌគុណភាពនៃការថែទាំរបស់អង្គការសុខភាព
ពិភពលោក ការថែទាំត្រូវតែមាន៖

- សុវត្ថិភាព
- មានប្រសិទ្ធភាព
- ទាន់ពេល
- សមធម៌
- ផ្ដោតលើស្ត្រី



២. គោលការណ៍ ANC និងចំណាត់ថ្នាក់ហានិភ័យ

ចំណាត់ថ្នាក់ហានិភ័យនៃការមានផ្ទៃពោះ (លេខកូដពណ៌)

- ពណ៌បៃតង = ផ្ទៃពោះធម្មតា (ហានិភ័យទាប) ●
- ពណ៌លឿង = ប្រឈមហានិភ័យ ●
- ពណ៌ក្រហម = គ្រោះថ្នាក់ ●

! ចំណាំសំខាន់

- កម្រិតហានិភ័យអាចផ្លាស់ប្តូររៀងរាល់ ANC
- វាយតម្លៃឡើងវិញនៅរៀងរាល់ពេលមកពិនិត្យ
- កត្តាធ្ងន់ធ្ងរបំផុតជាអ្នកកំណត់កូដពណ៌



លក្ខខណ្ឌកំណត់ផ្លែពោះធម្មតា/ហានិភ័យទាប (ពណ៌បៃតង) ●

លក្ខខណ្ឌសុខភាពទូទៅ	ប្រវត្តិផ្នែកសម្ភព	ផ្លែពោះបច្ចុប្បន្ន	មន្ទីរពិសោធន៍
<ul style="list-style-type: none"> អាយុ៖ ២០ - ៣៤ឆ្នាំ កម្ពស់ស្រ្តី > ១៥០ស.ម BMI ធម្មតា (១៨.៥ - ២៤.៩) មិនមានជំងឺប្រចាំកាយ 	<ul style="list-style-type: none"> ចំនួនសម្រាល \leq ៣ដង ចំនួនរំលូត / រលូត៖ គ្មាន គម្លាតពីសម្រាលកូនលើកចុងក្រោយ > ២ឆ្នាំ 	<ul style="list-style-type: none"> គភ៌កូនមួយ (singleton) ដំណើរការធម្មតានៃការមានផ្លែពោះបច្ចុប្បន្ន សម្ពាធឈាមធម្មតា (<១៤០/៩០ mmHg) 	<ul style="list-style-type: none"> អវិជ្ជមានជំងឺ អេដស៍ ស្វាយ ប្លេម ស្លេកស្លាំងកម្រិតស្រាល (Hb \geq ១០ g/dl) <div data-bbox="1783 813 2331 1135" style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; background-color: #4CAF50; color: white; padding: 20px; text-align: center; margin: 20px auto; width: 80%;"> <p>\geq4ANC Health center</p> </div>



លក្ខខណ្ឌកំណត់ផ្ទៃពោះប្រឈមហានិភ័យ (៣ឆ្នាំលើទ្រូង)



លក្ខខណ្ឌសុខភាពទូទៅ	ប្រវត្តិផ្នែកសម្ភព	ផ្ទៃពោះបច្ចុប្បន្ន	មន្ទីរពិសោធន៍
<ul style="list-style-type: none"> ○ អាយុ < ១៨ឆ្នាំ និង > ៣៥ឆ្នាំ ○ កម្ពស់: ១៤៥-១៥០សម ○ BMI > ២៥ - ២៩.៩ ○ លើសសម្ពាធឈាម (> ១៤០/៩០mmHg) ○ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម/ស្លេកស្លាំងកម្រិតមធ្យម 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ចំនួនរំលូត ≥ ១ ដង ○ សម្រាលកូនដោយវះកាត់ (C-section: 1) ○ សម្រាលដោយបូមជប់ ○ រហែកទ្វារមាសកម្រិត៣ ○ សរសៃឈាមរើនឡើងប៉ោង ○ កូនមិនគ្រប់លក្ខណៈ ○ ទារកស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ (Stillbirth) ○ ធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល ○ លើសសម្ពាធឈាម/បម្រុងក្រីឡាភ្លើងកម្រិតមធ្យម ○ សុកពាំងមាត់ស្បូន ○ សម្រាលកូនមិនគ្រប់ខែ ○ មានកូនប្រើនដង ≥ ៥ ដង 	<ul style="list-style-type: none"> ○ គីក៏កូនភ្លោះ ○ កម្ពស់ស្បូនធំជាងអាយុគីក៏ ○ ទម្រង់ទារកមិនធម្មតា (អាយុគីក៏ ≥ ៣៦ សប្តាហ៍) ○ បែកស្រោមទឹកភ្លោះមុនឈឺពោះ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ Hb: ៧ - ៩.៩g/dl ○ មិនធ្លាប់ធ្វើតេស្ត HIV / Syphilis / Hepatitis B <div data-bbox="1829 911 2372 1225" style="border: 2px solid black; border-radius: 50%; background-color: #FFD700; padding: 20px; text-align: center; margin: 20px auto; width: 80%;"> <p>≥ 8ANC by doctors CPA2/3</p> </div>

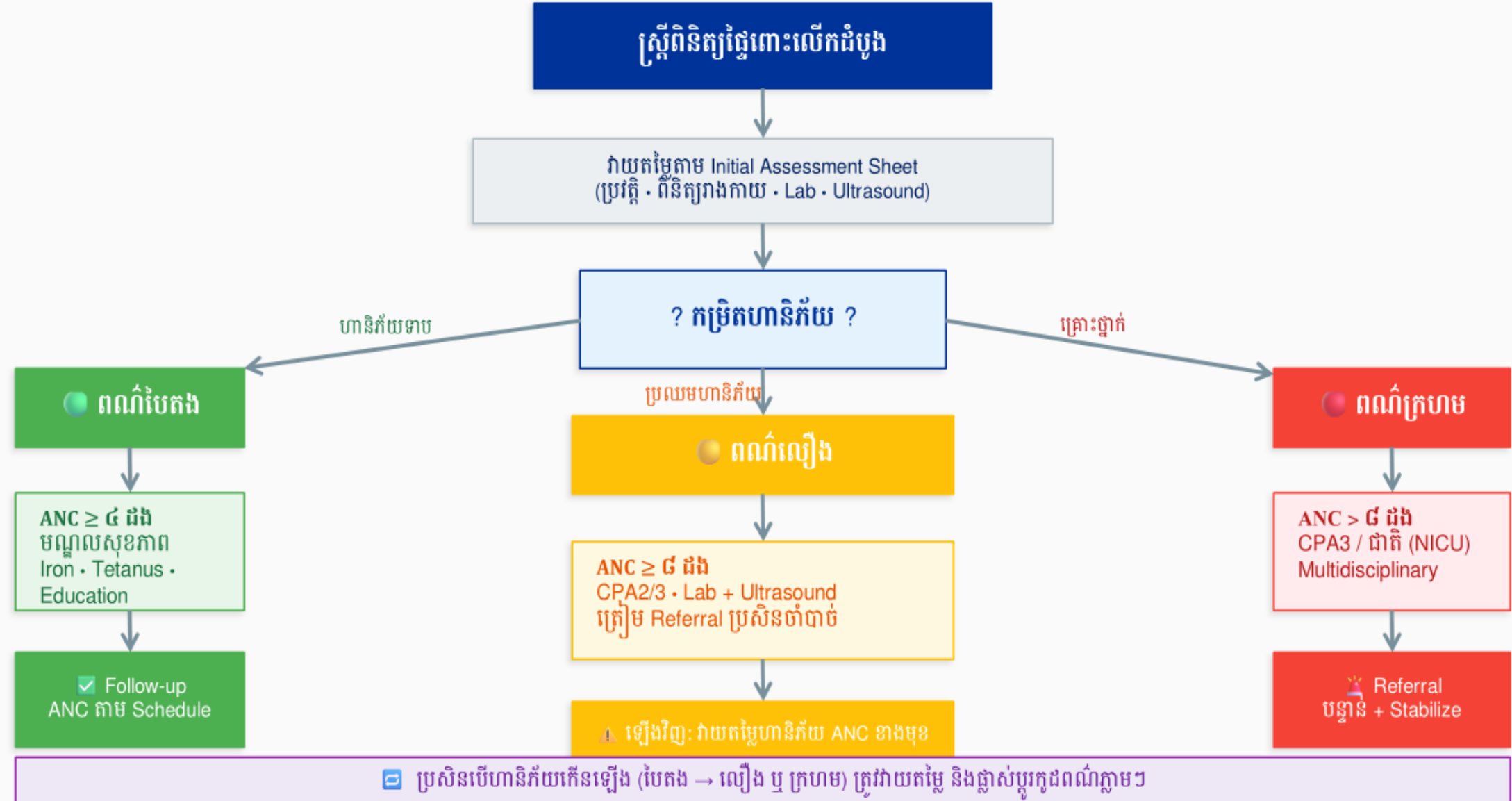


លក្ខខណ្ឌកំណត់ផ្ទៃពោះគ្រោះថ្នាក់ (ពស៊ីក្រូហាម) ●

លក្ខខណ្ឌសុខភាពទូទៅ	ប្រវត្តិផ្នែកសម្ភព	ផ្ទៃពោះបច្ចុប្បន្ន	មន្ទីរពិសោធន៍
<ul style="list-style-type: none"> ○ BMI > ៣០ ○ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម ○ ជំងឺហឺត ○ ជំងឺទឹកនោមផ្អែម + ផលវិបាក ○ លើសសម្ពាធឈាមធ្ងន់ធ្ងរ ○ ស្ពែកស្ប៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ (Hb < ៧g/dL) ○ ជំងឺបេះដូង ○ ជំងឺផ្លូវដង្ហើម ○ ជំងឺរាងនោមធ្ងន់ធ្ងរ ○ Epilepsy non controlled ○ ធ្លាប់បញ្ចូលឈាម 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ធ្លាប់វះកាត់កូន ≥ ២ដង ○ ប្រវត្តិទារកស្លាប់ក្នុងផ្ទៃ/ ទារកកើតស្លាប់ ○ សម្រាលកូនច្រើនដង (≥ ៥) ○ ប្រវត្តិសម្រាលកូនមិនគ្រប់ខែ < ៣៦សប្តាហ៍ ○ សម្រាលកូនគ្រប់ខែតែមិនគ្រប់គឺឡើយ ○ ប្រវត្តិធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាលតម្រូវឱ្យដាក់បញ្ចូលឈាម និងធ្វើអន្តរាគមសង្គ្រោះ ○ ធ្លាប់រលូត / រលូត ≥ ៣ដង ○ បម្រុងក្រឡាភ្លើង/ក្រឡាភ្លើង ○ ធ្លាប់ប្រកាច 	<ul style="list-style-type: none"> ○ បម្រុងក្រឡាភ្លើងធ្ងន់ធ្ងរ/ក្រឡាភ្លើង ○ សុកពាំងមាត់ស្បូន (Placenta previa) ○ របើកសុកមុនកំណត់ (Placenta abruption) ○ ទារកក្នុងផ្ទៃខ្សោយ ○ ទឹកភ្លោះរៀបចំ/តិច ○ ទារកក្នុងផ្ទៃលូតលាស់យឺត ○ គីក៏លើសខែ ○ គីក៏កូនភ្លោះ ○ ទារកក្នុងផ្ទៃមិនគ្រប់លក្ខណៈ (Fetal malformation by ultrasound) ○ ចលនាទារកក្នុងផ្ទៃថយចុះ (< ១០ដង ក្នុងរយៈពេល២ម៉ោង ចាប់ពីអាយុគី២៨សប្តាហ៍) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ វិជ្ជមាន: មេរោគអេដស៍/ ជំងឺអេដស៍ / ជំងឺរលាក / ជំងឺស្វាយ (Syphilis) ○ Rhesus negative <div data-bbox="1824 906 2372 1225" style="background-color: red; color: white; border-radius: 50%; padding: 20px; text-align: center; margin-top: 20px;"> <p>> 8ANC by doctors CPA3/NH</p> </div>



ដំណើរការវាយតម្លៃហានិភ័យ (Decision Flow)





៣. កាលវិភាគពិនិត្យផ្ទៃពោះ

ផ្ទៃពោះធម្មតា/ ហានិភ័យទាប ●		ផ្ទៃពោះប្រឈមហានិភ័យ ● និងគ្រោះថ្នាក់ ●	
មើលពិធីសារជាតិស្តីពីការថែទាំផ្ទៃពោះមុនសម្រាល		(ពិនិត្យចំនួនដងយ៉ាងតិច)	
ANC 1	< ១២សប្តាហ៍	ANC 1	< ១២សប្តាហ៍
		ANC 2	២០ - ២២សប្តាហ៍
ANC 2	២០ - ២៤សប្តាហ៍	ANC 3	២៦សប្តាហ៍
		ANC 4	២៨ - ៣០សប្តាហ៍
ANC 3	៣០ - ៣២សប្តាហ៍	ANC 5	៣២ - ៣៤សប្តាហ៍
		ANC 6	៣៦សប្តាហ៍
ANC 4	៣៦ - ៣៨សប្តាហ៍	ANC 7	៣៨សប្តាហ៍
		ANC 8	៤០សប្តាហ៍



៤. កញ្ចប់ ANC (១)

	ANC 1	ANC 2	ANC 3	ANC 4
ការសាកសួរ និងពិនិត្យរាងកាយ	Risk evaluation, BMI, Vital sign	Risk evaluation, Vital sign, SFH	Risk evaluation, Vital sign, SFH	Risk evaluation, Vital sign, SFH, Leopold
Ultrasound scan	EDD, NT	Fetal anomaly	X	X
Lab test	CBC, Blood group, Rhesus, HBV, HIV, Syphilis, Proteinuria, Glucosuria	Proteinuria, Glucosuria	Proteinuria, Glucosuria, OGTT	X
ការប៉េទាំ	Iron, folic acid, ពិនិត្យសុដន់ ពិនិត្យសុខភាពមាត់ធ្មេញ	Iron, folic acid, Tetanus vaccination	Iron, folic acid	Iron, folic acid
ការអប់រំ	សារៈសំខាន់ និងកាលវិភាគ ANC	ការលូតលាស់របស់គភ៌ និងបម្រែបម្រួលម្តាយក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ និងការប្រឹក្សាអំពីអាហារូបត្ថម្ភ	សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ ការប៉េទាំខ្លួន	សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់



៤. កញ្ចប់ ANC (២)

	ANC 5	ANC 6	ANC 7	ANC 8
ការសាកសួរ និងពិនិត្យរាងកាយ	Risk evaluation, BMI, Vital sign, FHR	Risk evaluation, Vital sign, SFH, Leopold, FHR	Risk evaluation, Vital sign, SFH, FHR	Risk evaluation, Vital sign, SFH, Leopold, FHR
Ultrasound scan	Fetal growth		ទម្រង់ទារក ទម្ងន់ បរិមាណទឹកភ្លោះ ទីតាំងស្តុក)	X
Lab test	CBC, Proteinuria, Glucosuria	Proteinuria, Glucosuria	Proteinuria, Glucosuria	X
ការប្រើទំ	Iron, folic acid	Iron, folic acid	Iron, folic acid	Iron, folic acid
ការអប់រំ	សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ បំប្លែងដោះ ការប្រើទំទារកទើបកើត	ផែនការសម្រាល សារៈសំខាន់ និងពេលវេលាកំណត់នៃការពិនិត្យក្រោយសម្រាល សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ក្រោយសម្រាល	ការប្រើទំទារកទើបនឹងកើត និងអាហាររូបត្ថម្ភ	សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ (ជាពិសេសតាមដានការបម្រះរបស់ទារកក្នុងផ្ទៃ)



សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

១. ធ្លាក់ឈាមតាមទ្វារមាស
២. គ្រុនក្តៅខ្លាំង
៣. ដកដង្ហើមញាប់ ឬពិបាកដកដង្ហើម
៤. ឈឺក្នុងពោះ ឬពោះឡើងរឹងជាប់
៥. ឈឺក្បាលខ្លាំង ស្រវាំងភ្នែក រោយកញ្ជឹងក

៦. ហើមមុខ ដៃ ឬជើង
៧. ជ្រាប ឬបែកទឹកភ្លោះមុនថ្ងៃសម្រាល
៨. ចលនាទារកក្នុងផ្ទៃថយចុះ
៩. ប្រកាច់



ឯកសារយោង

១. ពិធីសារជាតិគ្រប់គ្រងគ្លីនិក មាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់មន្ទីរពេទ្យបង្អែកឆ្នាំ ២០២០
២. ពិធីសារជាតិគ្រប់គ្រងគ្លីនិក មាតុភាពគ្មានគ្រោះថ្នាក់សម្រាប់មណ្ឌលសុខភាពឆ្នាំ ២០២១
៣. ពិធីសារជាតិស្តីពីការថែទាំផ្ទៃពោះមុនសម្រាល (ធ្នូ ២០២២)
៤. World Health Organization. (2016). WHO Recommendations on Antenatal Care for a Positive Pregnancy Experience.
៥. Initial Assessment Sheet for Pregnant Women – NMCHC & JICA, Cambodia
៦. សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តកញ្ចប់សេវាថែទាំពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយសម្រាល (មិថុនា ២០១៩)