



ព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
ជាតិ សាសនា ព្រះមហាក្សត្រ
~*~

ក្រសួងសុខាភិបាល

លេខ ០២២ រ.ប.ស. ប.ព.

រាជធានីភ្នំពេញ, ថ្ងៃទី ៧ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ២០០៧

ប្រកាស

ស្តីពី

ការកំណត់តួនាទី-ភារកិច្ចរបស់ គណនបង្អាក់-យិកា

~*~

ទេសរដ្ឋមន្ត្រី និងជារដ្ឋមន្ត្រីក្រសួងសុខាភិបាល

- បានឃើញរដ្ឋធម្មនុញ្ញនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
- បានឃើញព្រះរាជក្រឹត្យលេខ នស-រកត/១១៩៨/៧២ ចុះថ្ងៃទី ៣០ ខែ វិច្ឆិកា ឆ្នាំ១៩៩៨ ស្តីពីការតែងតាំង រាជរដ្ឋាភិបាល
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ ០២/នស/៩៤ ចុះថ្ងៃទី២០ ខែកក្កដា ឆ្នាំ១៩៩៤ ដែលប្រកាសអោយប្រើច្បាប់ ស្តីពីការរៀបចំ និងការប្រព្រឹត្តទៅនៃគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
- បានឃើញព្រះរាជក្រមលេខ នស-រកម/១៩៦/០៦ ចុះថ្ងៃទី២៤ ខែមករា ឆ្នាំ១៩៩៦ ដែលប្រកាសឱ្យប្រើ ច្បាប់ស្តីពីការបង្កើតក្រសួងសុខាភិបាល
- បានឃើញអនុក្រឹត្យ លេខ ៦៧ អនក្រ - បក- ចុះថ្ងៃទី ២២ ខែ តុលា ឆ្នាំ ១៩៩៧ ស្តីពីការរៀបចំ និង ការប្រព្រឹត្តទៅរបស់ក្រសួងសុខាភិបាល
- តាមការចាំបាច់របស់ក្រសួងសុខាភិបាល

សំរេច

~*~

ប្រការ ១ .-

តួនាទី និង ភារកិច្ចរបស់គណនបង្អាក់-យិកាមាន ការវិភាគ ការរៀបចំឆ្នាំថ្មី ការអនុវត្ត និង ការវាយ តម្លៃសកម្មភាព ការចូលរួមប្រមូលយកទិន្នន័យគ្លីនិក និងរោគរាតត្បាត និងចូលរួមចំណែកក្នុងសកម្មភាពបង្ការជំងឺ ស្រាវជ្រាវ បណ្តុះបណ្តាល និងការអប់រំសុខភាព ។ ក្នុងសកម្មភាពទាំងអស់ខាងលើ គណនបង្អាក់-យិកា ត្រូវប្រតិបត្តិតាមក្រមសីលធម៌វិជ្ជាជីវៈ និងជាពិសេសការរក្សាការសម្ងាត់នៃវិជ្ជាជីវៈ ។ គណនបង្អាក់-យិកា

អនុវត្តការងារដោយទំនាក់ទំនងជាមួយក្រុមវិជ្ជាជីវៈផ្សេងៗទៀត ក្រៅពីផ្នែកសុខាភិបាល ដូចជាផ្នែកសង្គមកិច្ច វេជ្ជសាស្ត្រសង្គម និងផ្នែកអប់រំ ។

ប្រការ ២ .-

ការថែទាំជំងឺ ការបង្ការ ការព្យាបាល ឬ ព្យាបាលបន្ទាប់បន្សំ ដោយរាប់បញ្ចូលគុណភាពបច្ចេកទេស និងគុណភាព នៃការប្រាស្រ័យទាក់ទងជាមួយអ្នកជំងឺ ។ សមិទ្ធិកម្មរបស់គិរានុបដ្ឋាក-យិកាត្រូវគិតដល់ការវិវត្តន៍នៃវិទ្យាសាស្ត្រ និងបច្ចេកទេស ។ គ្រប់សកម្មភាពខាងលើ ត្រូវឈរលើមូលដ្ឋានគោរពសិទ្ធិរបស់បុគ្គល គិតដល់ការអប់រំ អំពីសុខភាពរបស់បុគ្គល និងគិតដល់បុគ្គលិកពេទ្យ របស់អ្នកជំងឺលើសមាសភាព សារីរូបសាស្ត្រ ចិត្តសាស្ត្រ សេដ្ឋសាស្ត្រ សង្គមសាស្ត្រ និង វប្បធម៌ ។

- គាំពារ ថែរក្សា អ្នកជំងឺ និងលើកទឹកចិត្តអ្នកជំងឺអោយមានសុខភាពល្អប្រសើរឡើងវិញទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត ឬស្វ័យភាព នៃមុខងាររូបសាស្ត្រ និងចិត្តសាស្ត្រ ដើម្បីធ្វើអោយងាយស្រួលចូលរួមក្នុងជីវភាពគ្រួសារ ឬ សង្គម ឡើងវិញ
- ជួយរៀបចំទុកដាក់នូវរបៀបរបបឯកសារ និងការប្រមូលព័ត៌មានសំខាន់ៗ ពីវិជ្ជាជីវៈផ្សេងៗទៀត ជាពិសេសពី គ្រូពេទ្យ ដើម្បីរៀបចំ រោគវិនិច្ឆ័យរបស់អ្នកជំងឺ និងវាយតម្លៃ លើប្រសិទ្ធភាព នៃវេជ្ជបញ្ជា (Prescription)
- ចូលរួមក្នុងការវាយតម្លៃលើកំរិតបាត់បង់សមត្ថភាពនៃបុគ្គល (អ្នកជំងឺ)
- សហការក្នុងការងារព្យាបាលដោយចូលរួមក្នុងការតាមដានរោគសញ្ញា (Surveillance clinique) និងការ អនុវត្តន៍វេជ្ជបញ្ជាជាបន្តបន្ទាប់ ប្រសិនបើមាននៅក្នុងពិធីសាវ័យចេញដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាល (Médecin prescripteur)
- ចូលរួមក្នុងការ ការពារ និងការវាយតម្លៃ ដំណើរចូរស្បើយពីការឈឺចាប់ និងភ័យអាសន្នទាំងផ្លូវកាយ និងផ្លូវចិត្ត របស់បុគ្គល ជាពិសេសបុគ្គលដែលជិតស្លាប់ ដោយមធ្យោបាយថែទាំព្យាបាលនានា តាមដែលអាចសម្រេចបាន រួមទាំងការថែទាំអ្នកនៅជុំវិញផង ។

ប្រការ ៣ .-

ឈរលើតួនាទីផ្ទាល់ គិរានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវមានភារៈកិច្ចថែទាំអ្នកជំងឺ និងជួយអ្នកជំងឺក្នុងករណីចាំបាច់ ដើម្បីធ្វើយ៉ាងណាអោយជីវិតអ្នកជំងឺមាននិរន្តរភាព មួយផ្នែកឬទាំងស្រុង ពេលប្រឈមមុខនឹងការបាត់បង់ ឬ ចំណុះ ស្វ័យភាពបុគ្គលម្នាក់ ឬ បុគ្គលមួយក្រុម ។

គិរានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវមានសមត្ថភាព និងមានគំនិតដូចផ្ដើម (Initiative) ដើម្បីប្រតិបត្តិការថែទាំ ជំងឺដូចមានចែងក្នុងប្រការ៥ ខាងក្រោមនេះ ។ គិរានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវកំណត់តម្រូវការរបស់អ្នកជំងឺ និងធ្វើ រោគវិនិច្ឆ័យគិរានុបដ្ឋាក (Diagnostic infirmier) តាមរូបមន្តគោលដៅនៃការថែទាំជំងឺសមស្រប ។ គិរានុបដ្ឋាក-យិកា អាចកាត់តែងពិធីសារនៃការថែទាំ ដោយមានការចូលរួមពីសមាជិកក្នុងក្រុមថែទាំតាម

13

គំនិតផ្តួចផ្តើមរបស់ខ្លួន ហើយទទួលខុសត្រូវលើគំនិតផ្តួចផ្តើមនោះ ។ គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ទទួលខុសត្រូវលើការប្រើប្រាស់ និងការគ្រប់គ្រងឯកសារថែទាំ របស់ខ្លួន ។

ប្រការ ៤ .-

បើការថែទាំជម្ងឺ ជិតនៅក្រោមការទទួលខុសត្រូវ តាមតួនាទីរបស់គិលានុបដ្ឋាក នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ឬនៅតាមផ្ទះ ដែលមានលក្ខណៈថែទាំបែបអនាម័យ សង្គម ឬ សង្គមវេជ្ជសាស្ត្រ គិលានុបដ្ឋាក-យិកាមធ្យម អាចធានាការថែទាំជម្ងឺ ក្រោមការទទួលខុសត្រូវរបស់គាត់ជាមួយនឹងគិលានុបដ្ឋាក-យិកាបឋម (Infirmier primaire) និងគិលានុបដ្ឋាក-យិកាជំនួយ (Infirmier auxilliaire) ឬអ្នកជំនួយចិត្តវិជ្ជា (Aide médico-psychologique) ដែលមានការបណ្តុះបណ្តាលប្រកបដោយគុណភាព និងទទួលស្គាល់ជាផ្លូវការ ។ បុគ្គលិកទាំង ៤ ផ្នែកខាងលើអាចប្រមូលផ្តុំគ្នាធ្វើពិធីសារនៃការថែទាំ ដូចមានចែងក្នុងប្រការ៣ ។

ប្រការ ៥ .-

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវអនុវត្តការងារថែទាំជម្ងឺ សំដៅកំណត់គ្រោះថ្នាក់ជាយថាហេតុ (Risque) ធានាជាសុកភាព និងសន្តិសុខបុគ្គល និងបរិស្ថានជុំវិញគាត់ ដោយផ្តល់ព័ត៌មានចំពោះខ្លួនគាត់ និងអ្នកនៅជុំវិញគាត់ ដូចខាងក្រោមនេះ ៖

- ផ្តល់ការថែទាំជម្ងឺ ដើម្បីធានារ៉ាប់រងអនាម័យរបស់អ្នកជម្ងឺ និងអ្នកនៅជុំវិញ
- ត្រួតពិនិត្យអនាម័យ និង ចំណីអាហារអោយបានសមស្រប
- តាមដាន និងវាយតម្លៃគ្រោះថ្នាក់ ដែលកើតឡើងដោយការព្យាបាលមិនបានត្រឹមត្រូវ
- ជួយណែនាំអំពីការប្រើប្រាស់ថ្នាំគ្រាប់ ពិនិត្យការលេបថ្នាំ ត្រួតពិនិត្យប្រសិទ្ធភាពថ្នាំដែលបានលេប និងអប់រំដល់អ្នកជម្ងឺ
- បញ្ចូលចំណីអាហារតាមបំពង់បង្ហូរចូលក្រពះ (sonde gastrique) ក្រោមលក្ខខណ្ឌដែលមានចែងក្នុងប្រការ៦ ខាងក្រោមនេះ ហើយនិងផ្លាស់ប្តូរបំពង់ចំណីអាហារចូលក្រពះ (Sonde d' alimentation gastrique)
- ថែទាំ និងតាមដានអ្នកជម្ងឺ ដោយជំនួយអាហារូបត្ថម្ភតាមពោះវៀន ឬ តាមសរសៃ (Nutritive enterale ou parentérale)
- តាមដានលាមក និងទឹកនោម (Elimination intestinale et urinaire) និង ផ្លាស់ប្តូរបំពង់បង្ហូរទឹកនោម (Sondes vésicales)
- ថែទាំ និងតាមដានអ្នកជម្ងឺលាងតម្កើននោម (Dialyse rénale) ឬ លាងស្រោមពោះ (Péritonéale)
- ថែទាំ និងតាមដានអ្នកជម្ងឺដែលដាក់ក្នុងកន្លែងដែលបានដោបមេរោគ (Milieu stérile)
- ដាក់អ្នកជម្ងឺទៅតាមស្ថានភាពនៃរោគសាស្ត្រ ឬ ភាពពិការរបស់គាត់ (Pathologie ou son handicap)
- រៀបចំ និងតាមដានការសំរាក និង ដំណេក (repos et du sommeil)

- លើក និងជួយអ្នកជម្ងឺឱ្យដើរ ដោយមិនចាំបាច់មានអ្នកបច្ចេកទេសអប់រំ (Techniques de rééducation)
- បូមយកស្នួល ពីអ្នកជម្ងឺដែលត្រូវបានដាក់ ឬមិនបានដាក់បំពង់បង្ហូរ ឬចោះបំពង់ក (Non intubé ou trachéotomisé)
- សំបាប់ក្បាលខ្យល់អ្នកស៊ីសែនតាមម៉ាស់ (Ventilation manuelle instrumentale par masque)
- ប្រើប្រាស់ម៉ាស៊ីនដេប្រីលាទ័រ (défibrillateur) ពាក់កណ្តាលស្វ័យប្រវត្តិ និង តាមដានអ្នកជម្ងឺដែលកំពុងប្រើប្រាស់ម៉ាស៊ីននេះ
- អនុវត្តការបាញ់ព្រួសវត្ថុធាតុមិនមែនឱសថ (Aérosol produit non médicamenteux)
- ប្រមូលកំណត់សំគាល់គ្រប់បែបយ៉ាង ដែលអាចជួយឱ្យស្គាល់ពីស្ថានភាពសុខភាពបុគ្គល និងវិនិច្ឆ័យជាតិម៉ែត្រ... (paramètres) សំខាន់ៗដើម្បីប្រើប្រាស់ក្នុងការតាមដានខ្លួនគាត់: សីតុណ្ហភាព ជីពចរ សម្ពាធឈាម សង្វាក់ដកដង្ហើម (Rythme respiratoire) ចំណុះទឹកនោម (diurèse) ទម្ងន់ (Poids) ការវាស់ (mensuration) រំញោចសរសៃនៃរន្ធប្រស្រីភ្នែក (Réflexes pupillaires) រំញោច សរសៃការពារស្បែក (Réflexes de défense cutanée) កត់សំគាល់សភាពស្មារតី និងវាយតម្លៃទំហំនៃការឈឺចាប់
- រៀបចំការតាមដាន និងរៀបចំឡើងវិញដោយមិនប្រើឱសថ ។ ចំណែកឯការរៀបចំ និង រៀបចំផ្សេងៗទៀតមានចែងក្នុងប្រការ៦ នៃប្រកាសនេះ
- ការពារនិងថែទាំជំងឺព្រាត (Escarre)
- ការពារដោយមិនប្រើឱសថ ចំពោះការមានដុំឈាមស្ទះក្នុងសរសៃឈាម (Thromboses veineuses)
- ថែទាំ និងតាមដានជំងឺព្រាតស្បែករលួយរ៉ាំរ៉ៃ (ulcères cutanés chroniques)
- លាងសំអាតបេរីណេ (Périnée)
- រៀបចំអ្នកជម្ងឺ នៅមុនពេលវះកាត់ ពិសេសជូតសំអាតស្បែក
- ស្រាវជ្រាវរកសញ្ញានៃផលវិបាក (complications) ដែលអាចកើតមានឡើងចំពោះអ្នកជម្ងឺ ដែលអប់រំត្រឹមត្រូវ ឬដាក់ប្រដាប់ក្បែរបំពង់កុំអោយកំរើក ។
- លាងសំអាតមាត់ដោយប្រើប្រាស់វត្ថុធាតុមិនមែនឱសថ
- លាងភ្នែក និងបន្ទុកថ្នាំភ្នែក
- តាមដានការឆ្លុះស្បែក (Scarification) ការចាក់ថ្នាំ (Injection) និងការចាក់បញ្ចូលក្នុងសរសៃ (Perfusion) ដែលមានចែងក្នុងប្រការ៦ និងប្រការ៨ នៃប្រកាសនេះ
- តាមដានអ្នកជម្ងឺដែលត្រូវបានធ្វើការបូមយកវត្ថុធាតុទៅពិនិត្យ (Ponction) ដើម្បីរករោគវិនិច្ឆ័យ ឬព្យាបាល
- ធ្វើតេស្តរកមេរោគរបេង (Test Tuberculinique) និងពិនិត្យលទ្ធផល
- ស្រាវជ្រាវជំងឺសើស្បែកដែលបណ្តាលមកពីបាក់ស៊ីស ហើយថែទាំអ្នកជម្ងឺនោះ
- តាមដានមុខងារជីវិត (Fonction Vitals) ហើយរក្សាមុខងារ (Fonction) ទាំងនោះដោយមិនប្រើឱសថ
- តាមដានម្ជុលកាតេទ័រ (Cathéters) បំពង់បង្ហូរ (Sondes) និងបំពង់បិតឈាមខ្ទះ (drain)

- ចូលរួមក្នុងការស្រាវជ្រាវរករោគវិនិច្ឆ័យ (Explorations fonctionnelles) លើកលែងករណីដែលមានចែងក្នុងប្រការ៩
- ចូលរួមសម្លាប់មេរោគ និង រំងាប់មេរោគលើឧបករណ៍ពេទ្យដែលត្រូវប្រើប្រាស់ឡើងវិញ
- ស្រង់យកទិន្នន័យជីវសាស្ត្រ ដែលបានមកដោយបច្ចេកទេសមើលឃើញភ្លាមៗ (Lecture instantanée) ដូចជា :
 - ក / ទឹកនោម : Glucosurie , Acétonurie , Proteinurie, Hémoglobininurie និង pH Urinaire ។ល។
 - ខ / ឈាម : Glycémie, Acétonémie ។ល។
- ជួយ និងគាំទ្រផ្លូវចិត្ត ។
- សង្កេត និងតាមដានវិបល្លាសនៃអាកប្បកិរិយា

ប្រការ ៦ .-

ក្រៅពីសកម្មភាពដែលបានចែងក្នុងប្រការ១២ និង ១៣ គិលានុបដ្ឋាក-យិកា មានលទ្ធភាពប្រតិបត្តិតាមវេជ្ជបញ្ជា ឬពិធីសារដែលបានសរសេរ ចុះកាលបរិច្ឆេទ និង ចុះហត្ថលេខាដោយគ្រូពេទ្យ លើកលែងករណីបន្ទាន់ដូចជា :

- ការឆ្លុះស្បែក (Scarification) ការចាក់ថ្នាំ និងការចាក់បញ្ចូលក្នុងសរសៃឈាមផ្សេង ៗ ទៀតដែល មានចែងក្នុងទាញយាទី១ នៃប្រការ៨ ការសំរក់ទឹកមួយតក់ៗ (instillation) និងការបាញ់ព្រួស (Pulvérisation)
- ការឆ្លុះស្បែក (Scarification) និងការចាក់វ៉ាក់សាំង ឬ ធ្វើតេស្តរូបេង (Tests tuberculine)
- ចាក់បញ្ចូលឱ្យចំកន្លែងនិងប្រើកាតេទែរ (Cathéter) ខ្លីឬមូលខ្លីសំរាប់ចាក់បញ្ចូលក្នុងសរសៃឈាមនៃអវយវៈ ឬ សរសៃក្បាល
- តាមដានសរសៃកាតេទែរកណ្តាល (cathéter veineux centraux) ដែលបានចាក់បញ្ចូលឱ្យចំកន្លែង ដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាល
- ការចាក់ថ្នាំ និងការចាក់បញ្ចូលក្នុងសរសៃជាលើកដំបូងក្នុងកាតេទែរ (cathéter) ដូចជាក្នុងសរសៃកាតេទែរកណ្តាល (cathéter veineux centraux) និងការចាក់ថ្នាំ :

ក-សារធាតុផ្សេង ៗ លើកលែងតែផលិតផលមានចែងក្នុងទាញយាទី១ នៃប្រការ៨ ខាងក្រោមនេះ

ខ-ផលិតផលដែលពុំមានក្នុងបច្ចេកទេសដាក់ថ្នាំសណ្ត ឬថ្នាំស្លឹកដែលមានចែងក្នុងប្រការ១១ ខាងក្រោមនេះ

- ការចាក់ថ្នាំ និង ករណីបញ្ចូលក្នុងសរសៃត្រូវធ្វើឡើងដោយសរសេរឱ្យបានច្បាស់លាស់លើកំណត់ហេតុ ដោយចុះកាលបរិច្ឆេទ និង ចុះហត្ថលេខារបស់គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ហើយបញ្ចូលទៅក្នុងឯកសារថែទាំជម្ងឺ
- ការផ្តល់ឱសថដែលគ្មានផលវិបាកដូចបានចែងរួចហើយក្នុងប្រការ៥ខាងលើ
- បិទលើស្បែក (dispositifs transcutanés) និងតាមដានប្រសិទ្ធភាពរបស់វា

- ផ្លាស់ប្តូរឬបិទរ៉ូបូសនិងឱសថ (matériel de pansement médicamenteux)
- ប្រតិបត្តិ និងតាមដានការរ៉ូបូសពិសេស (pansement spécifique)
- ការយកចេញបរិក្ខារដែលជួសជុលស្បែក កាត់ជេស្តចេញ (ablation du matériel de réparation cutanée)
- រ៉ូបង់ភ្ជាប់បង្កប់កុំឱ្យកំរើក (bandage de contention)
- ការកាត់ ឬ ដកចេញប្រដាប់អបភ្ជាប់បង្កប់កុំឱ្យកំរើក ផ្លាស់ និងដកចេញនូវបង្កប់រ៉ូបូស (pansement) ដែលមានឱសថ ប្រព័ន្ធដក់ខ្ទះ និង បំពង់បង្ហូរខ្ទះឈាម លើកលែងតែបំពង់បង្ហូរខ្ទះឈាម នៃស្រោមសួត និង សន្ទះឃាំងសួតទាំងពីរ (drains pleuraux et médiastinaux)
- ដាក់ស្តង់ត្រពះ (sondes gastriques) សំរាប់បឺត លាង ឬ បញ្ចូលម្ហូបអាហារដល់ត្រពះ (alimentation gastrique)
- ដាក់ស្តង់ប្លោកនោម (sondes vésicales) សំរាប់យកទឹកនោម លាង ការចាក់សម្រក់ (instillation) ការបាញ់ទឹកលាងជ័រ (irrigation) ឬ ការបង្ហូរចេញពីប្លោកនោម (drainage de la vessie) លើកលែងតែករណីដែលមានចែងក្នុងទាញយាទី២នៃប្រការ៩ ខាងក្រោមនេះ
- ការចាក់សម្រក់ក្នុងបំពង់ទឹកមូត្រ (instillation intra urétrale)
- ដាក់បញ្ចូលទ្វារមាស (injection vaginale)
- ដាក់ស្តង់តាមន្ទគូទ (sonde rectale) ការបូមទឹកលាងពោះវៀន (lavement) ការបូមលាមក (extractions de fécalomes) តាមដានចំនួនដំណក់ដែលបានបញ្ចូល (goutte à goutte rectal)
- រៀបចំសំភារៈសំរាប់ការបាញ់ទឹកលាងជ័រ (irrigation) និងតាមដានមុខរបួស ស្នាមរបួសធ្លាយ ឬកន្លែង ចោះដាក់ថង់សំរាប់ដាក់លាមក ឬទឹកនោមពេលវះកាត់ (stomie) ថែទាំនិងតាមដានការប្តូរស្បែកថ្មី (plastie)
- ចូលរួមក្នុងបច្ចេកទេសពង្រីក សម្លាត់ដំបៅ ឬ stomie (technique de dilatation de cicatrices ou de stomies)
- ថែទាំ និង តាមដានអ្នកជម្ងឺដែលដាក់បំពង់ ឬ ចោះបំពង់ខ្យល់ (intubé ou trachéotomisé) ការផ្លាស់ប្តូរ Canule ចោះបំពង់ខ្យល់លើកទី១ ត្រូវធ្វើឡើងដោយគ្រូពេទ្យ
- ចូលរួមក្នុងការកើតម្រូវ (ព្យាបាល) ការចុះកំដៅ (hypothermie) និងការឡើងកំដៅហួសកំណត់ (hyperthermie)
- ផ្តល់ការប្រើប្រាស់វត្ថុធាតុជាឱសថ ដោយច្រាសនិងបាញ់ឱ្យចេញជាចំហាយ (aérosols et pulvérisations de produits médicamenteux)
- ថែទាំសំអាតមាត់អ្នកជម្ងឺ ដោយប្រើប្រាស់ឱសថ និង បើចាំបាច់ត្រូវប្រើឧបករណ៍ជំនួយ

- លាងប្រហោងឃ្មប់ខ្យល់ (sinus) ដោយសារភាគតែទៃ (cathéter) ដែលដាក់ដោយគ្រូពេទ្យ
- លាងសំអាតត្រចៀក និងបន្ទុកថ្នាំ
- កត់ត្រាហេតុការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរនូវការវាស់បេះដូង (Electrocardiogramme) ការវាស់ខួរក្បាល (Electroencephalogramme) ធម្មតា លើកលែងតែករណីដែល មានចែងក្នុងប្រការ៩ ខាងក្រោមនេះ
- វាស់សម្ពាធសរសៃវ៉ែន (pression veineuse centrale)
- ផ្សេងជាតំដំណើរការឧបករណ៍ជំនួយដង្ហើម (appareils de ventilation) តម្លើង ឬ តាមដាន (monitorage) ត្រួតពិនិត្យរាល់ដំណើរការម៉ាស៊ីន និង តាមដានអ្នកជំងឺដែលកំពុងនៅក្រោមការប្រើប្រាស់ម៉ាស៊ីននោះ
- ដាក់សុងអុកស៊ីហ្សែន (sonde à oxygène) រៀបចំ និងថែទាំអ្នកជំងឺដែលកំពុងនៅក្រោមការបញ្ចូលខ្យល់អុកស៊ីហ្សែន ណ័រម៉ូបារ៉េ (normobare)
- បន្តភ្ជាប់ តាមដាន និង ដោះចេញវិញនូវសំភារៈបរិក្ខារលាងតំរងនោម (dialyse rénale) ស្រោមផ្ទៃពោះ (péritonéale) ឬ ប្រព័ន្ធ (circuit) នៃការប្តូរធាតុសមា (Echange plasmatique)
- ចាក់សរសៃបញ្ចេញឈាម (saignée)
- យកឈាមវិភាគ (prélèvement) ដោយការបូមពីសរសៃវ៉ែន (veineux) ឬ សរសៃឈាមតូច (capillaire) ឬ ចាក់ម្ជុលភាគតែទៃ (cathéter) ពីសរសៃឈាមវ៉ែន ឬ អាទៃ (veineux ou artériel)
- យកឈាមវិភាគដោយបូមចេញពីអាទៃ (artère) ដើម្បីពិនិត្យ gazométrie
- យកវត្ថុវិភាគមិនឱ្យដោយឈាម (prélèvement non sanglants) ដែលធ្វើឡើងនៅកន្លែងស្បែក ឬ ភ្លាស (muqueuses) ដែលអាចយកបាន
- ប្រមូលយកវត្ថុវិភាគ (sécrétions et excrétion) ដូចជា កំហាក ទឹកមាត់ ទឹកភ្នែក លាមក ទឹកមូត្រ ញើស ។ល។
- ស្រង់ ឬមួយកម្រិតដែលគ្មានប៉ះពាល់មេរោគ
- ផ្ទេរ ចម្លងបង្ហាញបច្ចេកទេស នូវការយកវត្ថុធាតុដើម្បីវិភាគវេជ្ជជីវសាស្ត្រ (biologie médicale)
- ថែទាំ និងតាមដានអ្នកជំងឺ ក្នុងពេលបញ្ជូនតាមកាលវិភាគពីមន្ទីរពេទ្យមួយ ទៅមន្ទីរពេទ្យមួយទៀត

ប្រការទី៧ ..

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវតែមានលទ្ធភាពចាប់ផ្តើមការព្យាបាល ដើម្បីបំបាត់ការឈឺចាប់តាមពិធីសារៀបចំ ទុកជាមុនដែលបានសរសេរចុះកាលបរិច្ឆេទ និងចុះហត្ថលេខាដោយគ្រូពេទ្យព្យាបាល ពិធីសារត្រូវតែបញ្ចូលទៅក្នុងឯកសារឬកំណត់ហេតុថែទាំគិលានុបដ្ឋាក ។

ប្រការទី៨ .-

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវគោរពតាមវេជ្ជបញ្ជាដែលបានសរសេរពីឈ្មោះ និងចំនួនឱសថដែលត្រូវប្រើដោយ មានចុះកាលបរិច្ឆេទ និងហត្ថលេខារបស់គ្រូពេទ្យ ។ សកម្មភាព និងការថែទាំខាងក្រោមនេះអាចធ្វើទៅបាន លុះត្រាតែគ្រូពេទ្យអនុញ្ញាត :

- ចាក់ និងបញ្ចូលវត្ថុធាតុដែលមានដើមកំណើតពីមនុស្ស (ឈាម Plaquelette Plasma ។ល។) ដែលតំរូវជា ចាំបាច់ឱ្យគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រួតពិនិត្យអត្តសញ្ញាណ និងគុណសម្បត្តិវត្ថុធាតុខាងលើជាមួយនិងមន្ទីរពិសោធន៍ ។
- ចាក់ នូវឱសថបំបាត់ការឈឺចាប់ដែលចាក់តាមកាតេទែរបេរីឌីរ៉ូ (catheters périduraux) និងអាំងត្រាតេតូ (intrathécaux) បន្ទាប់ពីគ្រូពេទ្យ បានចាក់បង្ហាញជាលើកទី១ ។
- ដកចេញកាតេទែរកណ្តាល (cathéter centraux) និង អាំងត្រាតេតូ (intrathécaux)
- អនុវត្តន៍ការចង (garrot pneumatique) ដែលប្រើប្រាស់ពេលវះកាត់
- ដាក់តាបអបអោយនៅនឹង កុំអោយកំរើកបាន
- ប្រើប្រាស់ដេហ្វីប្រីឡាទ័រប្រើដោយដៃ (défibrillateur manuel)
- ថែទាំ និងតាមដានអ្នកជំងឺវះកាត់ លើកលែងតែករណីដែលមានចែងក្នុងប្រការ១១ ខាងក្រោមនេះ

ប្រការទី៩ .-

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ចូលរួមក្នុងការធ្វើសមិទ្ធិកម្មតាមបញ្ជានៃគ្រូពេទ្យ នូវបច្ចេកទេសដូចមានចែងខាងក្រោម នេះ :

- ចាក់ថ្នាំលើកទី១ ក្រុមឱសថប្រតិកម្ម (allergènes)
- ដាក់ស្តុងប្លែកនោមលើកទី១ (sondage vésicale)ចំពោះអ្នកជំងឺបុរសនៅពេលទល់នោម (rétention)
- កត់ត្រាអត្ថបទចូលបញ្ជី នូវការវាស់បេះដូង(Electrocardiogramme) និង ការវាស់ខួរក្បាល (Electroencéphalogramme)ជាមួយនិងការសាកល្បងប្រឹងប្រែង ឬការតែសំរួលក្នុងការប្រើប្រាស់ឱសថ ។
- យក និង ស្រង់សម្ពាធរបត់ឈាមរត់ (pression hémodynamique) ដោយប្រើបច្ចេកទេសដែលមាន លក្ខណៈងាយផ្សេងទៀត ដែលបានចែងក្នុងប្រការ៦ ខាងលើ
- ត្រូវធ្វើសកម្មភាពចំពោះមុខ នូវស្ថានភាពសង្គ្រោះជីវិតជាបន្ទាន់
- រុករកសរីរាង្គដែលឈឺ (exploration) នៃដំណើរអាហារៈក្នុងខ្លួន មានការសាកល្បង ការសិក្សាកម្លាំង ឱសថលើសពិដ្ឋកាយ (pharmacodynamique) ការខំប្រឹង (effort)ការលើកកម្លាំងដោយឱសថ (stimulation)
- ដាក់អបតាបអោយនៅនឹង កុំអោយកំរើកក្រោយកាត់រួច ។
- ចូលរួមក្នុងសកម្មភាពរបស់គ្រូពេទ្យជំនាញក្នុងការផ្ទេរសរីរាង្គ និង ការផ្សំសាច់ ស្បែក
- អមអ្នកជំងឺនៅពេលបញ្ជូន :



ក / ពីមន្ទីរពេទ្យមួយទៅមន្ទីរពេទ្យមួយទៀតដោយត្រូវធ្វើសេវាចល័តបន្ទាន់ និង ប្រពោធនកម្ម (réanimation) (SAMU) ។

ខ / បញ្ជូនពីកន្លែងគ្រោះថ្នាក់ទៅមន្ទីរពេទ្យដោយត្រូវធ្វើសេវាចល័តបន្ទាន់ និងប្រពោធនកម្ម (réanimation) ។

ប្រការ៩១០ .-

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលបំពេញការងារក្នុងផ្នែកសុខភាពផ្លូវចិត្តត្រូវបំពេញភារកិច្ច ឬការថែទាំបន្ថែមទៀតដូចខាងក្រោមនេះ :

- ជួយថែរក្សា និងនៅកែប្រែអ្នកជំងឺ និងអ្នកនៅជុំវិញ
- ធ្វើសកម្មភាពតំរូវទៅរកការព្យាបាលបែបចិត្តសាស្ត្រ សង្គមសាស្ត្រ ឯកត្តជន ឬ ជាក្រុម
- តាមដានថែទាំអ្នកជំងឺ ដែលដាក់នៅបន្ទប់ដាច់ដោយឡែក (Chambre d'isolement)
- តាមដាន និង វាយតម្លៃលើពាក្យសន្យានៃការព្យាបាលរោគ (Évaluation des engagements thérapeutiques) ដែលរួមផ្សំពីគ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក និងអ្នកជំងឺ
- ការថែរក្សារៀងរាល់ថ្ងៃ និងការប្រើប្រាស់មជ្ឈដ្ឋានក្រុម ពហុវិន័យ នៃបច្ចេកទេសសហសម្ព័ន្ធ (médiation) ដោយតំរូវទៅរកការព្យាបាលផ្លូវចិត្ត (psychothérapique)
- ដាក់ឱ្យប្រើនូវពាក្យសន្យាព្យាបាលជំងឺ ដែលរួមផ្សំពីគ្រូពេទ្យ គិលានុបដ្ឋាក និងអ្នកជំងឺ និងពិធីសាដាច់ដោយឡែក (protocoles d'isolement) ។
- ចូលរួមព្យាបាល ផ្តាច់គ្រឿងញៀន (sevrage) និង ព្យាបាលដោយអោយថ្នាំរំងាប់អារម្មណ៍ (sommeil) ។
- ចូលរួមព្យាបាលដោយការរំញោច (Sismothérapie) ។

ប្រការ៩១១ .-

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលមានសញ្ញាបត្រផ្នែកដាក់ថ្នាំសណ្ត (ISAR) ត្រូវចូលរួមតាមការសុំ អនុវត្តមន្ទីរពិគ្រោះជាក់ថ្នាំសណ្ត-ប្រពោធនករ បើសិនជាគ្មានគ្រូពេទ្យឯកទេសដាក់ថ្នាំសណ្ត គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដាក់ថ្នាំសណ្តអាចសហការណ៍ដោយផ្ទាល់ជាមួយគ្រូពេទ្យវះកាត់ និងក្រោយពេលដែលគ្រូពេទ្យជំនាញដាក់ថ្នាំសណ្ត-ប្រពោធនករបានពិនិត្យអ្នកជំងឺ ហើយធ្វើពិធីសា ដោយត្រូវអនុវត្តតាមបច្ចេកទេសដូចខាងក្រោមនេះ :

- ដាក់ថ្នាំសន្លប់ (anesthésie générale)
- ដាក់ថ្នាំស្លឹកតាមតំបន់ (anesthésie loco-régionale) និង ចាក់បញ្ចូលឡើងវិញ (réinjection) តាមបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យដាក់ថ្នាំសណ្ត - ប្រពោធនករ
- ធ្វើប្រពោធនកម្មពេលកំពុងវះកាត់ (réanimation per-opératoire)

- គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវប្រតិបត្តិការថែទាំតាមបញ្ជារបស់គ្រូពេទ្យឯកទេសដាក់ថ្នាំសណ្តុំ-ប្រពោធនករ និងតាមពិធីសា
- ក្នុងបន្ទប់តាមដានក្រោយវះកាត់ គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ត្រូវបានរាល់សកម្មភាពដែលបានធ្វើ នូវបច្ចេកទេសដាក់ថ្នាំសណ្តុំ ដូចបានរៀបរាប់នៅវគ្គទី១ និង ត្រូវទទួលខុសត្រូវចំពោះអ្នកជំងឺ ក្រោយវះកាត់ ដោយជួយកាត់បន្ថយការឈឺចាប់តាមបច្ចេកទេស
- ការបញ្ជូនជំងឺ (transports sanitaires) ដែលបានចែងក្នុងប្រការ៩ នៃប្រកាសនេះ ត្រូវអនុវត្តជាអាទិភាព ដោយគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលមានសញ្ញាប័ត្ររដ្ឋផ្នែកដាក់ថ្នាំសណ្តុំ (ISAR)
- គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលកំពុងបណ្តុះបណ្តាលយកសញ្ញាប័ត្រនេះ អាចចូលរួមក្នុងសកម្មភាពនេះ ដោយមានគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលមានសញ្ញាប័ត្រផ្នែកដាក់ថ្នាំសណ្តុំនៅជាមួយ ។

ប្រការទី១២ .-

ការថែទាំជម្ងឺកុមារតាំងពីទើបនឹងកើតរហូតដល់វ័យជំទង់ និងដោយឡែកសកម្មភាពដែលនឹងរៀបរាប់ខាងក្រោមនេះ ត្រូវគ្រប់គ្រងជាអាទិភាពដោយគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ឬ ឆ្មបម្នាក់ ដែលមានក្របខ័ណ្ឌ ឬ សញ្ញាប័ត្ររដ្ឋ ឬ គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ឬ ឆ្មប កំពុងបណ្តុះបណ្តាលយកសញ្ញាប័ត្រនេះ :

- តាមដានការលូតលាស់របស់កុមារ និងស្ថានភាពរស់នៅរបស់ពួកគេ
- តាមដានរបបអាហារ ដល់ទារក
- ការពារ និង តាមដានភ្លាម ៗ នូវភាពមិនប្រក្រតី (inadaptations) និង ភាពពិការ
- ថែទាំទារក ដែលថិតក្នុងសេវាប្រពោធនកម្ម
- រៀបចំ តាមដាន និងយកចេញក្រៅនូវទារកដែលបានដាក់ក្នុងកែវចិញ្ចឹម (incubateur) ឬ បានព្យាបាលរោគដោយអនុភាពនៃពន្លឺ (photothérapie) ។

ប្រការទី១៣ .-

សកម្មភាពបន្ទាប់ទៅនេះ ត្រូវប្រព្រឹត្តជាអាទិភាព ដោយគិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលមានសញ្ញាប័ត្ររដ្ឋ ខាងផ្នែកវះកាត់ និង គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ដែលកំពុងបណ្តុះបណ្តាលយកសញ្ញាប័ត្រ :

- ការគ្រប់គ្រងហានិភ័យ (risques) ដែលទាក់ទងទៅនឹងសកម្មភាព និង បរិស្ថានបន្ទប់វះកាត់
- ការរៀបចំ និង ដាក់អោយដំណើរការនូវការថែទាំអ្នកជំងឺម្នាក់ៗក្នុងបន្ទប់វះកាត់
- ការចាត់ចែង និង ការសម្របសម្រួលនៃការថែទាំ គិលានុបដ្ឋាក ក្នុងបន្ទប់វះកាត់
- កត់សំគាល់តាមដានសកម្មភាពនៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់ និង បន្ទប់រួមបញ្ចូលផ្សេងទៀត



- ការចូលរួមរៀបចំ អនុវត្តន៍ និងត្រួតពិនិត្យនីតិវិធីសម្លាប់មេរោគ និងវិវាចនាមេរោគនៃឧបករណ៍បរិក្ខារពេទ្យ ដែលនឹងត្រូវប្រើឡើងវិញ ដើម្បីបង្កាច់ទីធ្លាប់នៅក្នុងបន្ទប់វះកាត់ (nosocomiales) និងបន្ទប់រួមបញ្ចូលផ្សេងៗ ទៀត ។

ក្នុងពេលកំពុងវះកាត់ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា មានមុខងារជាអ្នកផ្តល់សំភារៈ ជាអ្នកជំនួយវះកាត់ចំពោះមុខ គ្រូពេទ្យវះកាត់ ។ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា ត្រូវប៉ិនប្រសប់ក្នុងការអនុវត្តន៍ការងារគ្រប់ផ្នែកទាំងអស់ ឬដើម្បីអនុវត្តរក រោគវិនិច្ឆ័យ ការព្យាបាល ឬ ធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ និង ការព្យាបាល ក្នុងផ្នែកវះកាត់មេរោគឧបករណ៍បរិក្ខារវះកាត់ និង ក្នុងផ្នែកអនាម័យមន្ទីរពេទ្យ ។

ប្រការទី១៤ .-

ក្នុងករណីអវត្តមានគ្រូពេទ្យ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា មានសិទ្ធិប្រើនូវពិធីសារនៃការថែទាំជំងឺបន្ទាន់ ដែលបាន សរសេរ ចុះកាលបរិច្ឆេទ និង ចុះហត្ថលេខាដោយគ្រូពេទ្យទទួលខុសត្រូវ ។ ក្នុងករណីនេះ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា ត្រូវបំពេញសកម្មភាពផ្សេងៗជាចាំបាច់ដើម្បីរក្សាអ្នកជំងឺរហូតដល់មានអន្តរាគមន៍ពីគ្រូពេទ្យ ។ សកម្មភាពទាំងនេះ ត្រូវតែអនុវត្តជាចាំបាច់ដោយខានមិនបាន ដោយត្រូវមានរបាយការណ៍ជាលាយលក្ខណ៍អក្សរដោយ ចុះកាលបរិច្ឆេទ និង ចុះហត្ថលេខាដាក់ជូនគ្រូពេទ្យ និងភ្ជាប់ជាមួយឯកសារអ្នកជំងឺ ។

ក្នុងស្ថានភាពបន្ទាន់ និងក្រៅពីការដាក់ចេញនូវពិធីសារ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា ត្រូវសំរេចអនុវត្តគ្រប់សកម្មភាព ជួយអ្នកជំងឺ ក្នុងរយៈពេលរង់ចាំអន្តរាគមន៍ពីគ្រូពេទ្យ ។ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា ត្រូវខំប្រឹងប្រែងអោយអស់ពីលទ្ធភាព ដែលអាចធ្វើបានក្នុងការថែទាំអ្នកជំងឺ ។

ប្រការទី១៥ .-

ផ្នែកតាមផ្នែកនៃសកម្មភាពដែលបានអនុវត្តក្នុងមន្ទីរពេទ្យ មណ្ឌលសុខភាព សេវាឯកជន រោងចក្រ សាលារៀន ពន្ធនាគារ ។ល។ និងតាមតំរូវការនៃសុខភាពដែលបានកំណត់ គឺឈាមបង្ហាត់-យិកា ត្រូវចូលរួមក្នុង សកម្មភាព និងចាត់ចែងការងារខាងក្រោមនេះប្រសិនបើមានសំណូមពរ :

- ការបណ្តុះបណ្តាលជាបឋម និងការបណ្តុះបណ្តាលបន្តនៃបុគ្គលិកដែលជាគឺឈាមបង្ហាត់-យិកាមធ្យម បុគ្គលិកជំនួយ ឬ បុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្សេងៗទៀត
- គ្រប់គ្រងកម្មសិក្សាការីកំពុងបណ្តុះបណ្តាល
- ការបណ្តុះបណ្តាល ការអប់រំ ការការពារ និង ការតាមដាន ជាពិសេសនៅក្នុងវិស័យថែទាំសុខភាពបឋម និងសហគមន៍
- ការស្រាវជ្រាវ ការការពារ និង ការអប់រំលើមុខវិជ្ជាអនាម័យ សុខភាពឯកត្តជន និងសុខភាពជាក្រុម នឹងសុវត្ថិភាព
- ការស្រាវជ្រាវជំងឺតាមរោគ ជំងឺវិជ្ជាជីវៈ (maladies professionnelles) ជំងឺដែលរាលដាលក្នុងតំបន់មួយ (maladies endémiques)

- ការអប់រំស្តីអំពីភេទ
- ការចូលរួមចំណែក ក្នុងសកម្មភាពសុខភាពសាធារណៈ
- ស្រាវជ្រាវក្នុងវិស័យថែទាំគិលានុបដ្ឋាក និង ការចូលរួមចំណែកក្នុងសកម្មភាពស្រាវជ្រាវពហុវិស័យ (pluridisciplinaire) ។

គិលានុបដ្ឋាក-យិកា ចូលរួមដោយស្មើភាពគ្នា នៅក្នុងសកម្មភាពជួយសង្គ្រោះក្នុងគ្រោះមហន្តរាយ និងជំនួយមនុស្សធម៌ ព្រមទាំងសកម្មភាពដែលទាក់ទងទៅនឹងវិជ្ជាជីវៈសុខាភិបាល និងវិជ្ជាជីវៈសង្គម សំដៅទទួលខុសត្រូវរួមទាំងអស់គ្នា ។

ប្រការទី១៦ .~

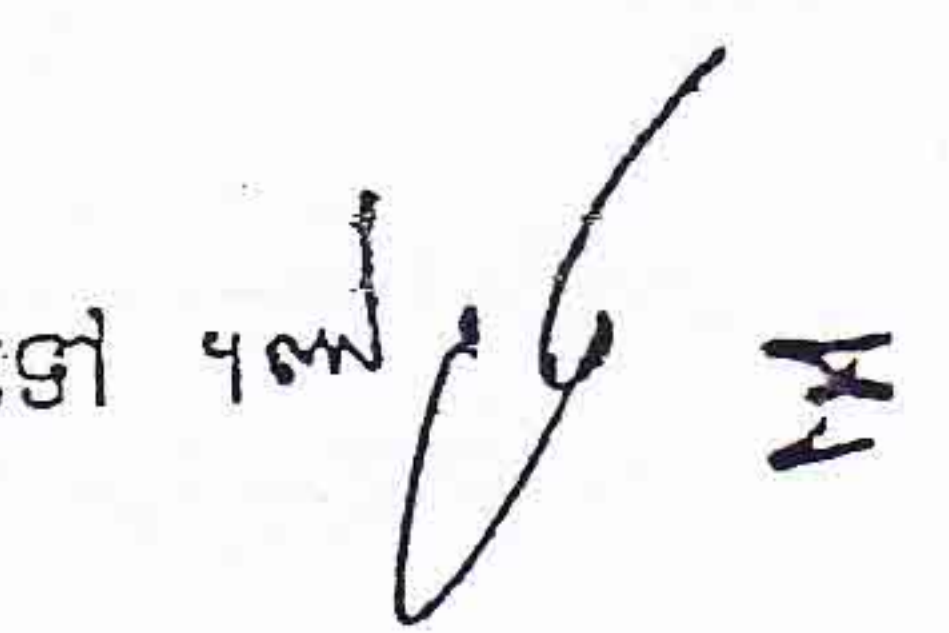
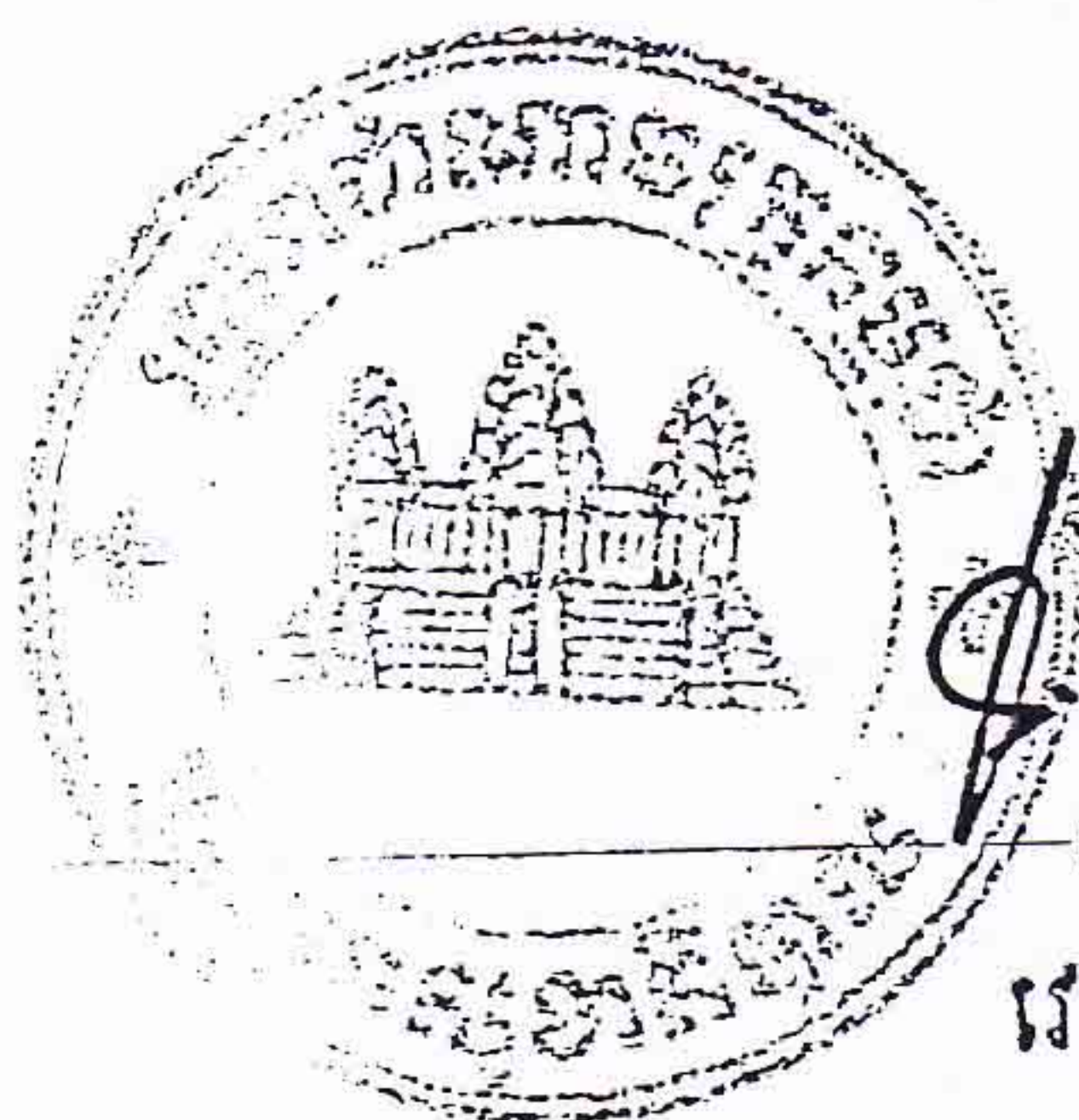
អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល អគ្គនាយកដ្ឋានរដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ អគ្គាធិការដ្ឋាន មន្ទីរសុខាភិបាល ខេត្ត-ក្រុង ព្រមទាំងគិលានុបដ្ឋាក-យិកា មានភារៈកិច្ចអនុវត្តតាមប្រកាសនេះអោយមានប្រសិទ្ធភាពខ្ពស់ ។

ប្រការទី១៧ .~

រាល់លិខិតបទដ្ឋាន ឬ បទប្បញ្ញត្តិណា ដែលផ្ទុយនឹងប្រកាសនេះត្រូវទុកជានិរាករណ៍ ។

ប្រការទី១៨ .~

ប្រកាសនេះមានប្រសិទ្ធភាពចាប់ពី ថ្ងៃចុះហត្ថលេខានេះតទៅ ។

វេជ្ជ. ហុច - ស៊ីនហុត

- ចម្លងជូន**
- អគ្គលេខាធិការដ្ឋានព្រឹទ្ធសភា
 - អគ្គលេខាធិការដ្ឋានរដ្ឋសភា
 - ទីស្តីការគណៈរដ្ឋមន្ត្រី
 - ក្រសួងសង្គមកិច្ច
 - ក្រសួងយុត្តិធម៌
 - ក្រសួងមហាផ្ទៃ
 - អគ្គនាយកដ្ឋានបច្ចេកទេសសុខាភិបាល
 - អគ្គនាយកដ្ឋានរដ្ឋបាលនិងហិរញ្ញវត្ថុ
 - អគ្គាធិការដ្ឋានក្រសួងសុខាភិបាល
 - សាលាខេត្ត-ក្រុង
 - មន្ទីរសុខាភិបាលខេត្ត-ក្រុង
 - ឯកសារ - កាលប្បវត្តិ