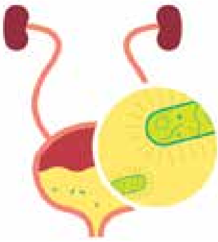
ជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់ (To Dip or Not to Dip)?

‘ជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់’ គឺជាវិធីផ្អែកលើភស្តុតាងមួយដែលមានគោលបំណងធ្វើឱ្យប្រសើរឡើងនូវការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យនិងការគ្រប់គ្រងជំងឺដំបៅបំពង់ទឹកនោម(UTI)ចំពោះមនុស្សចាស់ដែលរស់នៅតាមលំនៅដ្ឋានថែទាំមនុស្សចាស់។វិធីនេះបង្ហាញឱ្យឃើញមានការកាត់បន្ថយការប្រើប្រាស់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចនិងការចូលព្យាបាលនៅមន្ទីរពេទ្យចំពោះជំងឺUTI។ខិតប័ណ្ណនេះពន្យល់បន្ថែមអំពីUTIនិងវិធីថែទាំ ‘ជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់’។

វត្តមាននៃបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកនោមមនុស្សចាស់



វត្តមាននៃបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកនោមមនុស្សចាស់ មិនចាំបាច់មានន័យថាមានការឆ្លងមេរោគដែលត្រូវការថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចនោះទេ។បាក់តេរីអាចរស់នៅដោយគ្មានបង្កគ្រោះថ្នាក់នៅក្នុងទឹកនោមមនុស្សចាស់។ តាមពិតទៅមនុស្សចំណាស់ប្រហែល50%មានបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកនោមដោយមិនបង្ករោគសញ្ញាណាមួយឡើយ។ ចំពោះអ្នកដែលប្រើបំពង់បង្ហូរទឹកនោមរយៈពេលវែងចំនួននេះកើនឡើងដល់ទៅ100%។

តើបន្ទះឈើជ្រលក់ទឹកនោមមានបញ្ហាអ្វី?

បន្ទះឈើជ្រលក់ទឹកនោមត្រូវបានគេប្រើជាញឹកញាប់ក្នុងការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យ UTIចំពោះមនុស្សចាស់ដែលរស់នៅតាមលំនៅដ្ឋានថែទាំមនុស្សចាស់។ លទ្ធផលវិជ្ជមានសម្រាប់ ‘នីទ្រីត’ (សញ្ញាសម្គាល់បាក់តេរី) ឬ ‘កោសិកាឈាមស’ (សញ្ញាសម្គាល់កោសិកាឈាមស) អាចជាការរកឃើញធម្មតាដោយសារតែសមាមាត្រខ្ពស់នៃមនុស្សចាស់ដែលមានបាក់តេរីនៅក្នុងទឹកនោម។ ជារឿយៗ ប្រសិនបើបន្ទះឈើជ្រលក់ទឹកនោមរបស់អ្នកស្នាក់រស់នៅតាមលំនៅដ្ឋានថែទាំមនុស្សចាស់មានលទ្ធផលវិជ្ជមានហើយមានរោគសញ្ញាមិនជាក់លាក់ដូចជាការដួលឬងងុយដេកពួកគេត្រូវបានធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យដោយមិនសមរម្យថាមានUTI។ ការធ្វើរោគវិនិច្ឆ័យពិតប្រាកដអាចនឹងត្រូវខកខានហើយអ្នកស្នាក់រស់នៅនោះអាចប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចដោយមិនចាំបាច់។

ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិច៖តើមានគ្រោះថ្នាក់ច្រើនជាងផលល្អឬ?

ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចគឺជាថ្នាំដ៏មានឥទ្ធិពលនិងមានតម្លៃ។ បាក់តេរីអាចបង្កើតភាពធន់ទ្រាំនឹងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិច។ នេះមានន័យថាថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចប្រហែលជាគ្មានប្រសិទ្ធភាពទេនៅពេលដែលមនុស្សម្នាក់ពិតជាត្រូវការវាហើយបាក់តេរីដែលធន់ទ្រាំទាំងនេះអាចឆ្លងរាលដាលយ៉ាងងាយនៅក្នុងលំនៅដ្ឋានថែទាំមនុស្សចាស់។ ផលប៉ះពាល់បន្ទាប់បន្សំដូចជាចង្អោរឈឺពោះនិងរោលកន្ទួលលើស្បែកតែងកើតមានជាទូទៅចំពោះមនុស្សចាស់ដែលទទួលថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិច។ ការឆ្លងមេរោគដែលគំរាមកំហែងដល់អាយុជីវិតហៅថាជំងឺរាគរូសC.difficile (ឬ ‘C. diff’) អាចបណ្តាលមកពីថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិច។ មនុស្សគ្រប់រូបមានទំនួលខុសត្រូវក្នុងការការពារថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចហើយគួរតែប្រើវា នៅពេលមានភស្តុតាងរឹងមាំនៃការឆ្លងមេរោគបាក់តេរីប៉ុណ្ណោះ។

វិធីពិនិត្យនិងព្យាបាលដោយជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់

បុគ្គលិកលំនៅដ្ឋានថែទាំមនុស្សចាស់ប្រើវិធីពិនិត្យនិងព្យាបាលដែលផ្អែកលើគោលការណ៍ណែនាំការអនុវត្តល្អបំផុត។ បន្ទះឈើជ្រលក់ទឹកនោមមិនត្រូវបានប្រើជាដំបូងឡើយ។ ជាជំនួសវិញនោះ បុគ្គលិកប្រើវិធីពិនិត្យនិងព្យាបាលដើម្បីផ្តោតលើការវាយតម្លៃសម្រាប់រោគសញ្ញានិងសញ្ញានានាដែលផ្តល់យោបល់ថាមានUTI ឬមូលហេតុផ្សេងទៀតនិងសកម្មភាពអ្វីខ្លះដែលត្រូវចាត់វិធានការ។ ប្រសិនបើគេសង្ស័យថាមានUTIនោះការយកសំណាកទឹកនោមមានសារៈសំខាន់ខ្លាំងណាស់ដើម្បីអនុញ្ញាតឱ្យមានការព្យាបាលជាមួយនឹងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចដែលល្អបំផុតនិងមានសុវត្ថិភាពបំផុត។

តើមានសំណួរទេ? សូមទាក់ទងអ្នកគ្រប់គ្រងរបស់អ្នក ឬអ្នកដឹកនាំ IPC។

តើចង់ដឹងបន្ថែមទៀតទេ? សូមចូលទៅកាន់គេហទំព័រ agedcarequality.gov.au/antimicrobial-stewardship

យកលំនាំតាមគម្រោង‘ជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់(‘To Dip or Not to Dip’)របស់សាលាសង្កាត់NHS Nottinghamshire Countyនិងការងាររបស់វេជ្ជបណ្ឌិត Annie Joseph។

‘ជ្រលក់ឬមិនជ្រលក់(‘To Dip or Not to Dip’)ត្រូវបានយកលំនាំចេញពីគម្រោងកែលម្អគុណភាពNHS ដ៏ជោគជ័យនៅក្នុងលំនៅដ្ឋានថែទាំនៅប្រទេសអង់គ្លេស។

កំណែទី2 (ខែមីនាឆ្នាំ2022)

Australian Government
Aged Care Quality and Safety Commission

ការប្រើប្រាស់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិចឱ្យកាន់តែប្រសើរ