Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

The European Commission's support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents, which reflect the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein.

សៀវភៅ

ការអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រី
និងទារកក្រោយពេលសម្រាលចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

HANDBOOK

DISCHARGE FROM HOSPITAL

ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២៣

ក្រុមការងារបច្ចេកទេស

១.លោកវេជ្ជ.ឡេង វេងសែ សាកលវិទ្យាធិការរងនៃសាកលវិទ្យាល័យវិទ្យាសាស្រ្តសុខាភិបាល

២.លោកសាស្ត្រាចារ្យជំនួយ គាន់ ងី នាយកសាលាបច្ចេកទេសថែទាំវេជ្ជសាស្ត្រ
៣.លោកស្រីបរិ.ជាន់ខ្ពស់ ស៊ុន ស៊ីដារ៉ុង ប្រធានការិយាល័យសិក្សាបណ្តុះបណ្តាល
៤. លោកស្រីបរិ.ជាន់ខ្ពស់ ហ៊ិន វណ្ណឌី អនុប្រធានការិយាល័យសិក្សាបណ្តុះបណ្តាល
៥. លោកស្រី ប៉ែន មុំ ប្រធានផ្នែកកម្មវិធីអន្តរជាតិ
៦. លោកស្រី យិន ណារី មន្ត្រីផ្នែកឆ្មប
៧. លោកស្រី ជឿន សុខចេង មន្ត្រីផ្នែកឆ្មប

Table of Contents

សេចក្តីសង្ខេប(Summary) 1
១.សេចក្តីផ្តើម 4
៣.១.ស្ត្រី 6
៣.២.ទារក 7
៣.៣.ការចាក់ថ្នាំបង្ការ 8
៤.ការអប់រំសុខភាព(Health Education)មុនពេលអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រីក្រោយសម្រាលចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល´ 8
៤.២.អាហារូបត្ថម្ភ 9
៥.ការពិនិត្យ និងតាមដានសុខភាពរបស់ស្ត្រី និងទារកក្រោយសម្រាលបន្ទាប់ពីចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល 10
៥.១.ការពិនិត្យលើកទី១ ថ្ងៃទី៧ក្រោយសម្រាល (ពិនិត្យទាំងស្ត្រី ទារក) ៥.១.១.ការពិនិត្យម្តាយ 10
៥.២.២.ការពិនិត្យទារក 12
៥.៣.២ ការពិនិត្យទារក 13
៥.៤. ការពិនិត្យលើកទី៤ ទរាមានអាយុ២ខែកន្លះ (ពិនិត្យសុខភាពទារក) 13
៥.៥. ការពិនិត្យលើកទី៥ កូនមានអាយុ៣ខែកន្លះ (ពិនិត្យសុខភាពទារក) 13
៥.៦. ការពិនិត្យលើកទី៦ កូនមានអាយុ៦ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន) 14
៥.៧. ការពិនិត្យលើកទី៧ កូនមានអាយុ៩ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន) 14
៥.៨. ការពិនិត្យលើកទី៨ កូនមានអាយុ១២ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន) 15
៥.៩. ការពិនិត្យលើកទី៩ កូនមានអាយុ១៨ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន) 15
៥.១០. ការពិនិត្យលើកទី១០ កូនមានអាយុ២៤ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន) 16
ការផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលតំបន់ប៉េរីណេ 17
ការឆ្លងរោគតាមទ្វារមាសក្រោយសម្រាល 17
ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត សញ្ញាបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាលះ 17
អនាម័យ និង អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់ស្ត្រី 18
ការថែទាំក្រោយសម្រាល និងអនាម័យ 18
អាហារូបត្ថម្ភ 18
ការពន្យាកំណើតក្រោយសម្រាលកូន 18
មធ្យោបាយបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ 19
មធ្យោបាយប្រតិទិន 19
ថ្នាំគ្រាប់ (POP) 19
ថ្នាំគ្រាប់(COC) 20
ថ្នាំចាក់ 20
កងដាក់ក្រោមស្បែក 20
ស្រោមអនាម័យ(បុរស/ស្ត្រី) 20

កងដាក់ក្នុងស្បូន 20
ចោះចងដៃស្បូន 21
ការថែរក្សា និង ថែទាំទារកក្រោយពេលចេញទៅផ្ទះ 21
ម្តាយ 21
គុណប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត 21
ស្ថានភាពដាក់បំបៅកូនដែលត្រឹមត្រូវ 21
ការដាក់ឲ្យទារកជញ្ជក់បានត្រឹមត្រូវ 22
ទិដ្ឋភាពរបួសមនៃការថែទាំស្ត្រីក្រោយសម្រាល 22
ឯកសារយោង៖ 23

សេចក្តីសង្ខេប៖ (SUMMARY):

ការពិនិត្យស្ត្រី និងទារកទើបនឹងកើតមុនពេលចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលគឺចាំបាច់ណាស់ ព្រោះដើម្បីធានាថាពួកគេពិតជាមានសុខភាពល្អ។ ជាធម្មតា ស្ត្រីអាចចាកចេញទៅផ្ទះក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោង បន្ទាប់ពីការសម្រាលតាមទ្វារមាស ប៉ុន្តែបន្ទាប់ពីការសម្រាល ដោយមានជំនួយក្នុងពេលសម្រាល ឬការសម្រាលដោយវះកាត់ ស្ត្រីគួរតែស្នាក់នៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ រយៈពេល៧២ម៉ោង ឬច្រើនជាងនេះ។ យោងតាមឯកសារវិទ្យាសាស្ត្រ (Literature review) បានបង្ហាញថាមិនមានភាពខុសគ្នា ពីអត្រាមរណៈមាតា ឬទារក អត្រានៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ការឡើងទម្ងន់របស់ទារក ឬជម្ងឺខាន់លឿង (Jaundice) ពេលចាកចេញទៅផ្ទះក្នុងរយៈពេល២៤ ទៅ៤៨ម៉ោង បន្ទាប់ពីការសម្រាលតាមធម្មជាតិ។ អត្ថប្រយោជន៍នៃការឆាប់ចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល រួមមាន៖ អាចផ្តល់នូវទំនាក់ទំនងល្អ ជាមួយក្រុមគ្រួសារនៅក្នុងបរិស្ថានរស់នៅក្នុងផ្ទះ និងការគេងបានល្អប្រសើរ តែទោះបីយ៉ាងណាក៏ដោយ ការខកខានឱកាសសម្រាប់ការគាំទ្រ ពីការផ្តល់ការថែទាំទារក និងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ អាចកើតឡើងដោយសារ ការខ្វះការទទួលស្គាល់អំពីបញ្ហាក្រោយពេលសម្រាល និងបញ្ហាសុខភាពរបស់មាតា។ បុគ្គលិកមូលដ្ឋានសុខាភិបាលត្រូវធានាថាស្ត្រីបានឆ្លងកាត់ការត្រួតពិនិត្យសុខភាពយ៉ាងម៉ត់ចត់មុននឹងចាកចេញពីមន្ទីរពេទ្យ ឬ មូលដ្ឋានសុខាភិបាល ដើម្បីឱ្យប្រាកដថា ស្ត្រីអាចត្រឡប់ទៅផ្ទះ ប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ ឆ្មបត្រូវធ្វើការពិនិត្យរាងកាយស្ត្រី ដោយរកមើលនូវសញ្ញាធ្ងន់ធ្ងរនៃការហូរឈាម ឈឺក្នុងពោះ ពិបាកដកដង្ហើម ឬដកដង្ហើមឈឺ មានគ្រុនក្តៅ ឬមានគ្រុនញាក់ ដកដង្ហើមញាប់/ពិបាកដកដង្ហើម (ចំនួនលើសពី៦០ដង/នាទី) និងមានការឡើងពណ៌លឿង នៅលើស្បែក នៅលើដៃ និងនៅជើង ទាំងស្ត្រី និងទារក។ សម្រាប់ទារក ត្រូវធ្វើការពិនិត្យ សីតុណ្ហភាព ដោយសីតុណ្ហភាពអាចលើសពី៣៧ អង្សាសេ ប៉ុន្តែបើសីតុណ្ហភាពទាបជាង៣៥.៥អង្សាសេ (កំដៅយកតាមក្លៀក) ។ ស្របពេលជាមួយគ្នាទារកត្រូវបានទទួលការបៅដោះបានធម្មតា និងចាក់វ៉ាក់សាំងតាមតម្រូវការរបស់ពួកគេ (ដូចជាវ៉ាក់សាំងការពារជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទបេ)។ ដូច្នេះ ការពិនិត្យរាងកាយ មុនពេលចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលគឺពិតជាចាំបាច់ណាស់ ព្រោះជួយការពារ បញ្ហាផ្សេងៗក្រោយសម្រាល សម្រាប់មាតាដែលមានសភាពខ្សោយលើដំណើរការជាសះស្បើយ ក៏ដូចជាការរក្សាសុវត្ថិភាពទាំងម្តាយ និងទារក ពីហានិភ័យផ្សេងៗ ដែលទាក់ទងនឹងការឆាប់ចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលម។ ម្តាយ និងទារកគួរតែចូលរួមក្នុងការធ្វើលំហាត់ប្រាណស្រាលៗ សម្រាកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់

និងទទួលទានរបបអាហារដែលមានគុណភាពជាមួយនឹងជាតិទឹកគ្រប់គ្រាន់សម្រាប់ការជួសជុលជាលិកា និងសុខភាពទូទៅ។

បន្ទាប់ពីចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ស្ត្រី និងទារកមានកាលវិភាគមកពិនិត្យសុខភាពក្រោយសម្រាលចំនួន១០ដង ដោយចាប់ផ្តើមចាប់ពីថ្ងៃទី៧ និងថ្ងៃទី១៤ បន្ទាប់ពីសម្រាល។ ការពិនិត្យរាងកាយ រួមមានការពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ ស្ថានភាពនៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងសុខភាពផ្លូវចិត្ត ការលេបថ្នាំពន្យាកំណើត និងសុខភាពទារក។ ស្ត្រីក៏ត្រូវបានណែនាំអំពីអនាម័យផ្ទាល់ខ្លួនផងដែរ។ ឆ្មបត្រូវតែផ្តល់ការថែទាំតំបន់ប៉េរីណេ (perineal) ដើម្បីការពារការឆ្លងមេរោគ និងបង្រៀនស្ត្រីពីរបៀបថែទាំខ្លួន។ ការឆ្លងមេរោគតាមទ្វារមាសក្រោយសម្រាលគួរតែត្រូវបានព្យាបាលដោយថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិច ហើយស្ត្រី និងដៃគូរបស់ពួកគេគួរតែទទួលបានការប្រឹក្សាអំពីការរួមភេទប្រកបដោយសុវត្ថិភាព។ ស្ត្រីអាចជួបប្រទះនឹងការធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល ហើយគួរតែទទួលបានការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត និងការប្រឹក្សា។

ទាក់ទងនឹងការធ្វើអនាម័យ និងអាហារូបត្ថម្ភ ស្ត្រីគួរតែផឹកទឹកឱ្យបានទៀងទាត់ សម្រាកឱ្យបានគ្រប់គ្រាន់
និងទទួលទានអាហារមានគុណភាពជាមួយនឹងអាហារសម្បូរជាតិកាល់ស្យូម។
ពួកគេគួរតែជ្រើសរើសមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែលសមស្របក្រោយពេលសម្រាលកូន រួមទាំងការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយសុទ្ធ ឬប្រើមធ្យោបាយផ្សេងទៀតដូចជាថ្នាំគ្រាប់មធ្យោបាយពន្យាកំណើតប្រើប្រតិទិន ឬស្រោមអនាម័យ។
ការប្រើវិធីពន្យារកំណើតគួរតែចាប់ផ្តើមនៅពេលវេលាជាក់លាក់ណាមួយបន្ទាប់ពីការសម្រាល តាមការណែនាំ។ សរុបមក ស្ត្រីត្រូវយកចិត្តទុកដាក់លើរាងកាយ និងផ្លូវចិត្តក្រោយពេលសម្រាលកូនរួច។ ការពិនិត្យសុខភាពជាទៀងទាត់ ការថែទាំ និងការគាំទ្រមួយដែលត្រឹមត្រូវ អាចធានាបាននូវសុខភាព និងសុខុមាលភាពទាំងស្ត្រី និងទារកទើបនឹងកើត។

ស្ត្រីជនជាតិកម្ពុជាប្រឈមមុខនឹងការមានជំនឿ
និងការអនុវត្តវប្បធម៌ផ្សេងៗទាក់ទងនឹងការថែទាំក្រោយពេលចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ។ ប្រជាជនខ្មែរមានទម្លាប់ និងជំនឿ ដោយឱ្យស្ត្រី និងទារកសម្រាកនៅក្នុងផ្ទះមិនឱ្យចេញទៅណាក្នុងរយៈពេល ៣០ថ្ងៃ ដោយការដាក់នៅដាច់ដោយឡែក សម្រាកនៅលើគ្រែ

និងការរឹតបន្តឹងលើរបបអាហារដែលត្រូវផ្តល់ឲ្យស្ត្រីញាំ។ ការជូតខ្លួនជាមួយទឹកក្តៅឧណ្ហៗដើម្បីលាងជំរះលាងកាយ ជួយឲ្យកំលាំងថាមពលរាងកាយរបស់ស្ត្រីឆាប់ត្រឡប់មកដើមវិញ និងយកចេញនូវភាពអវិជ្ជមានផ្សេងៗ ។ គ្រួសារ និងញាតិជិតខាងដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការផ្តល់ការគាំទ្រផ្នែកអារម្មណ៍ និងការអនុវត្តជាក់ស្តែងហើយពិធីព្រះពុទ្ធសាសនា ការណែនាំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ និងការម៉ាស្សាដោយប្រើឧសថបុរាណក៏ត្រូវបានផ្តល់ជូនផងដែរ។ ទោះជាយ៉ាងណាក៏ដោយ ការទទួលបានការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពក្នុងអំឡុងពេលក្រោយសម្រាលគឺមានសារៈសំខាន់ជាពិសេសសម្រាប់ស្ត្រីនៅតាមជនបទ។

១.សេចក្តីផ្តើម

ការពិនិត្យស្ត្រី
និងទារកទើបនឹងកើតមុនពេលចាកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលមានសារៈសំខាន់ណាស់គឺត្រូវប្រាកដថាស្ត្រី និងទារកទើបនឹងកើតមានសុខភាពល្អ។ តម្រូវឲ្យមានការរៀបចំតាមដានសុខភាព ត្រូវពិភាក្សាពីជម្រើសផែនការគ្រួសារ ជាមួយ និងស្វាមី/ដៃគូរបស់នាង និងផ្តល់ការអប់រំអំពីសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗទាំងស្ត្រី និងទារក បើមានត្រូវបញ្ជូនទៅជួបពេទ្យជំនាញភ្លាមៗ។ សម្រាប់ការសម្រាលកូនធម្មតា(តាមទ្វារមាស) ស្ត្រីត្រូវបានអនុញ្ញាតឲ្យចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទៅសម្រាកថែទាំព្យាបាលនៅផ្ទះនៅពេលដែលសម្រាលបានយ៉ាងតិច២៤ម៉ោង រីឯការសម្រាលកូនដោយប្រើឧបករណ៍ជំនួយ ឬ វះកាត់យកកូនចេញមានរយៈពេលយ៉ាងតិច ៧២ម៉ោង(៣ថ្ងៃ) ឬ ច្រើនជាងនេះ ដើម្បីធានាថាទាំងស្ត្រី និងកូន មានសុវត្ថិភាព (1, 2)។ តាមការស្រាវជ្រាវបែប a systematic literature review បានបង្ហាញថា
ការចេញពីមន្ទីរពេទ្យក្រោយពីសម្រាលកូនតាមធម្មជាតិរួចបានរយៈពេល២៤ទៅ៤៨ ម៉ោង ពុំមានទំនាក់ទំនងទៅនឹងការស្លាប់របស់មាតា និងទារក អត្រាចូលសម្រាកពេទ្យឡើងវិញរបស់មាតា និងទារក ការស្លាប់របស់កុមារ   ការឡើងទម្ងន់ទារក ទារកមានខាន់លឿងស្បែក អត្រានៃការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះស្ត្រី(3)។

ម្យ៉ាងវិញទៀត
ការសម្រាកពេទ្យក្នុងរយៈពេលខ្លីបន្ទាប់ពីសម្រាល មានគុណសម្បត្តិជាច្រើនដល់ម្តាយ និងទារក រួមមាន បរិយាកាសល្អជាមួយគ្រួសារ ការគេងបានប្រសើរជាងមុន កាត់បន្ថយហានិភ័យនឹងការចម្លងរោគនៅក្នុងមន្ទីរពេទ្យ ប៉ុន្តែក៏បាត់បង់ឱកាសក្នុងការគាំទ្រការថែទាំទារក និងការបំបៅដោះកូនដោយទឹកដោះស្ត្រី និងការកំណត់អត្តសញ្ញាណនៃបញ្ហាសុខភាពទារក និងមាតាក្រោយពេលសម្រាល(4)។ការអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រីក្រោយសម្រាលទៅសម្រាកថែទាំនៅផ្ទះដោយ

មានការពិនិត្យសុខភាពស្ត្រី និងទារកបានម៉ត់ចត់ នឹងមានការយល់ព្រមពីស្ត្រី អាចធ្វើឲ្យពួកគាត់មានសុវត្ថិភាព (5)។

២.ការពិនិត្យមុនពេលចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទៅសម្រាកថែទាំនៅផ្ទះ

២.១.ការពិនិត្យស្ត្រី និងទារកក្រោយសម្រាលបានរយៈពេល២៤ម៉ោងដែលអាចចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលទៅសម្រាកថែទាំនៅផ្ទះ

២.១.១.ម្តាយ

- មិនមានធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ
- ពុំមានការឈឺចាប់ខ្លាំងនៅតំបន់ពោះ
- ពុំមានការឈឺចាប់នៅទ្រូង និងជើង
- មិនស្រវាំងភ្នែក និងឈឺក្បាល
- សញ្ញាជីវិតជម្មតា
- មិនមានក្អួត

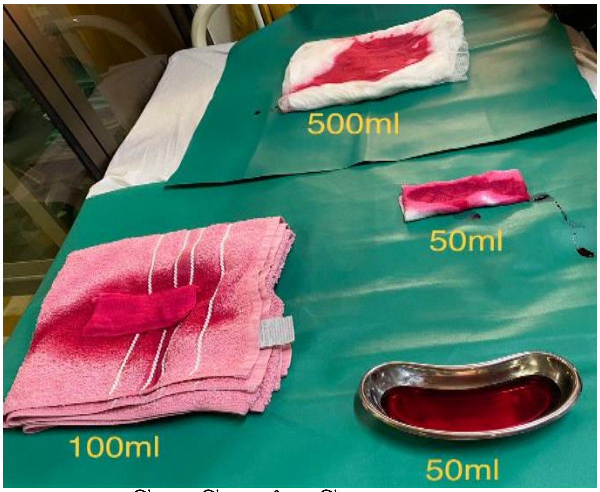
២.១.២ ទារក

- សញ្ញាជីវិតជម្មតា មានដូចជា ចង្វាក់ដង្ហើម< 60 ដង/១នាទី សីតុណ្ហភាពចាប់ពី >៣៧ អង្សាសេ និង <៣៥.៥ អង្សាសេ (យកនៅក្លៀក)
- គ្មានសញ្ញានៃការពិបាកដកដង្ហើម
- មិនបង្ហាញពីព័ណស្បែកនៅដៃ និងជើងឡើងលឿង
- មិនប្រកាច់
- មានចលនា/រំញោច ឬ មានការរំញោចពេលថ្សិច
- អាចបៅដោះបាន
- ទម្ងន់ទារក > ២៥០០ ក្រាម
- ទារកអាចនោម និងបន្ទោរបង់/ជុះបាន

- មិនមានការហូរឈាម ឬ សារធាតុរាវមិនល្អ ឬ ស្បែកនៅជុំវិញផ្ចិតមិនមានឡើងក្រហម ឬ ហើម ការពិនិត្យមើលលទ្ធផលមន្ទីរពិសោធន៍មានសារៈសំខាន់ណាស់សម្រាប់ស្ត្រី និងទារកក្នុងរយៈពេល២៤ម៉ោងដំបូងដែលក្នុងនោះមានដូចជា៖ ការធ្វើតេស្តរកមេរោគអេដ៍(DNA PCR) ពេលកើត និងផ្តល់ថ្នាំ ARV សម្រាប់បង្ការដល់កូនដែលប្រឈមនឹងការឆ្លងរោគអេដស៍ពីស្ត្រី និងរំលឹកស្ត្រីជាម្តាយដែលកំពុងប្រើឱសថប្រឆាំងមេរោគអេដស៍ ឲ្យប្រើបានទៀងទាត់ (គោលការណ៍ណែនាំថ្នាក់ជាតិស្តីពីការបង្ការការចម្លងមេរោគអេដស៍-ស្វាយពីស្ត្រីទៅកូន)បើសិនជាមានវិជ្ជមាន syphilis and HIV គួរតែពិនិត្យមើលថាតើស្ត្រីជាម្តាយបានទទួល Antiretroviral តាមគោលការណ៍និងតាមការណាត់ជួបដែរឬទេ(1)។

៣.សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ក្នុងអំឡុងពេល២៤ម៉ោងដែលមិនទាន់អនុញ្ញាត ឲ្យចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល

៣.១.ស្ត្រី



- ការធ្លាក់ឈាមធ្ងន់ធ្ងរ(Bleeding)(ការហូរឈាមតាមទ្វារមាសមានការកើនឡើងតាំងពីពេលសម្រាលដែលក្នុងនោះកំណត់សម្គាល់ដោយការហូរឈាមជោកសំឡីមួយបន្ទះក្នុងរយៈពេលតិចជាង៥នាទី)
- ការឈឺចាប់ខ្លាំងនៅតំបន់ពោះ(Severe abdominal pain)

- ការឈឺចាប់នៅទ្រូង និង ជើងដែលមិនអាចពិពណ៌នាបាន
- ឈឺក្បាលខ្លាំង និងការស្រវាំងភ្នែក (Severe headache or visual disturbance)
- ការពិបាកដកដង្ហើម (Breathing difficulty)
- គ្រុនក្តៅ/រងារញាក់
- ការឈឺចាប់នៅតំបន់ Epigastric និងក្អួត
- សីតុណ្ហភាព ≥៣៨.០អង្សាសេ
- សម្ពាធឈាម SBP ≥ 140 mmHg; DBP≥90 mmHg
- ជីពចរ heart rate ≥ 100 beats/mn

៣.២. ទារក

ការពិនិត្យសុខភាពទារកក្នុងអំឡុងពេល២៤ម៉ោងក្រោយសម្រាល ឆ្មបគួរតែពិនិត្យមើលពីសញ្ញា គ្រោះថ្នាក់ដូចជា៖

- ចង្វាក់ដង្ហើមញាប់ > 60 ដង/១នាទី និងពិបាកដកដង្ហើម (Fast/difficult breathing)
- ការដកដង្ហើមមានសភាពធ្ងន់ធ្ងរ(severe chest in-drawing)
- សីតុណ្ហភាពចាប់ពី >៣៧ អង្សាសេ និង <៣៥.៥ អង្សាសេ (យកនៅក្លៀក)
- ស្បែកនៅដៃ និងជើងឡើងលឿង
- ប្រកាច់
- មិនមានចលនា/រំញោចពេលច្បិច ឬ ធ្វើរំញោចផ្សេងៗ
- ការបៅដោះតិច ឬ មិនបៅដោះទាល់តែសោះ
- ទារកមិនបៅដោះក្នុងរយៈពេលពី ២-៣ ម៉ោងក្នុងពេលថ្ងៃ/យប់
- ទម្ងន់ទារក < ២៥០០ ក្រាម
- ទារកមិននោម និងមិនបន្ទោរបង់/ជុះ
- ស្បែកនៅជុំវិញផ្ចិតឡើងក្រហម មានការហូរឈាម ឬ សារធាតុរាវមិនល្អ (6)

៣.៣.ការចាក់ថ្នាំបង្ការ

សម្រាប់ទារកទើបនឹងកើត ការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺមានសារៈសំខាន់ណាស់។ ថ្នាំបង្ការនោះបានអនុញ្ញាតឲ្យប្រើប្រាស់ចាប់តាំងពីឆ្នាំ ២០០៥

មកដោយមានកាលវិភាគសម្រាប់ការចាក់ថ្នាំបង្ការជំងឺរលាកថ្លើមប្រភេទ B ដែលចាក់ដល់ទារកក្នុងអំឡុងពេល ២៤ ម៉ោងនៃអាយុរបស់ទារក បន្ទាប់មកផ្តល់កម្រិតបន្ថែមនៅអាយុ ០៦ សប្តាហ៍ ១០ សប្តាហ៍ និង ១៤ សប្តាហ៍។

៤.ការអប់រំសុខភាព(HEALTH EDUCATION)មុនពេលអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រីក្រោយសម្រាលចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល៎

ការបង្រៀនដល់ស្ត្រីអំពីការថែទាំ និងព្យាបាលមួយចំនួនមុនពេលអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រី និងទារកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល ជាផ្នែកមួយដ៏សំខាន់នៃបទពិសោធន៍របស់ស្ត្រីពេលសម្រាលកូន (5)។ចំណែកឯការអប់រំមុនពេលអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រី និងទារកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល គឺមានព័ត៌មានស្ត្រីពីបញ្ហាធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល មានគុណសម្បត្តិច្រើនដល់សុខភាពផ្នែកផ្លូវចិត្ត(6).

៤.១.សកម្មភាពទូទៅ

នៅអំឡុងពេលក្រោយសម្រាល ស្ត្រីគួរតែឆាប់ក្រោកអង្គុយ

និងដើរចេញពីគ្រែដើម្បីឲ្យសុខភាពស្ត្រីឆាប់ត្រឡប់មកសភាពធម្មតាវិញ។ ស្ត្រីអាចក្រោកចេញមកធ្វើសកម្មភាពការងារប្រចាំថ្ងៃតាមដែលអាច នឹងចង់ធ្វើ ដោយចាប់ផ្តើមពីការធ្វើលំហាត់ប្រាណស្រាលៗ

ដូចជាការដើរថ្នមៗពីព្រោះការធ្វើលំហាត់ប្រាណផ្តល់គុណសម្បត្តិ ដូចជាបង្កើនចលនា និងកំលាំងសាច់ដុំ ភាពជាសះស្បើយកាន់តែរហ័ស និងជាពិសេសធ្វើឲ្យឥរិយាបថវិជ្ជមាន ហើយអាចទទួលបាននូវខ្យល់ត្រជាក់ស្រូបពន្លឺព្រះអាទិត្យដែលអាចជួយឲ្យស្ត្រីនិងទារកមានអារម្មណ៍ស្រស់ស្រាយ។

សូមជៀសវាងលើករបស់របរធ្ងន់ ហើយមិនគួរលើករបស់របរធ្ងន់ជាងទម្ងន់ទារកទេ ឬ លំហាត់ប្រាណធ្ងន់ៗ និងឡើងកាំជណ្តើរខ្ពស់ៗ ដោយធ្វើតាមសេចក្តីណែនាំរបស់គ្រូពេទ្យពេលចេញពីមន្ទីរពេទ្យ(6)។

វាជារឿងធម្មតាស្ត្រីក្រោយសម្រាលកូន អាចមានហើម ជាពិសេសជើង និងប្រអប់ជើង ហើយការហើមនេះនឹងស្រកទៅវិញប្រហែល ០២ សប្តាហ៍បន្ទាប់ ទាំងនេះជាយន្តការនៃការកែសម្រួលជាតិទឹកក្នុងរាងកាយដែលមានច្រើនលើសលប់ក្នុងពេលមានផ្ទៃពោះ។ ពេលអង្គុយ ឬ ដេក ស្ត្រីគួរតែលើកជើងឡើងដោយកល់ឲ្យខ្ពស់ជាងដងខ្លួនបន្តិច។ ប្រសិនបើជើងម្ខាងហើមជាងជើងម្ខាងទៀត ឈឺចាប់នៅជើងពេលដើរ ឬមានកន្លែងក្តៅក្រហមនៅជើងម្ខាងសូមទៅជួបឬទូរស័ព្ទទៅឆ្មប/គិលានុបដ្ឋាក/ពេទ្យជំនាញ។

ស្ត្រីគួរព្យាយាមសម្រាកឱ្យបានច្រើនតាមដែលអាចធ្វើបាន ដោយរៀបចំផែនការគេង/សម្រាកពេលថ្ងៃខ្លះ ព្រោះស្ត្រីភ្ញាក់ពីគេងញឹកញាប់នៅពេលយប់ជាមួយទារក ហើយពេលវេលាដ៏ល្អសម្រាប់សម្រាកពេលថ្ងៃនោះគឺនៅពេលដែលទារកគេង។ ការគេងមិនលក់អាចប៉ះពាល់ដល់អារម្មណ៍ និងអាចបង្កើនការថប់បារម្ភដល់ស្ត្រី អំឡុងពេលនោះសូមឲ្យសាច់ញាតិជួយការងារផ្ទះធ្វើម្ហូបនិងការងារផ្សេងៗទៀត។

ការងូតទឹកឱ្យបានញឹកញាប់តាមដែលស្ត្រីចូលចិត្ត ប៉ុន្តែជៀសវាងការងូតទឹកចូលក្នុងអាង ឬហែលទឹក បន្ទាប់ពីមានការអនុញ្ញាតក្រោយពេលពិនិត្យសុខភាពចុងក្រោយ។ ស្ត្រីមិនគួរដាក់របស់អ្វីមួយចូលក្នុងទ្វារមាស បាញ់ទឹកលាងចូលក្នុងទ្វារមាស និងតម្បូមភេទរហូតដល់៤ទៅ៦សប្តាហ៍។ ក្នុងរយៈពេល ១ ទៅ ២ សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីសម្រាល ស្ត្រីមិនគួរបើកបរទេ ព្រោះវាបណ្តាលឱ្យមានការប្រឹងប្រែងហួសកំលាំង។ កុំបើកបរជាពិសេសពេលប្រើប្រាស់ថ្នាំបំបាត់ការឈឺចាប់។ អត់មានឯកសារយោង

៤.២.អាហារូបត្ថម្ភ

អាហារូបត្ថម្ភល្អ និងជាតិទឹកគ្រប់គ្រាន់គឺចាំបាច់សម្រាប់ការជួសជុលជាលិកា ការព្យាបាលការបំបៅកូនដោយទឹកដោះ និងសុខភាពទូទៅ។ជៀសវាងអាហារសម្រកទម្ងន់រហូតដល់ពេលពិនិត្យក្រោយសម្រាល។ ស្ត្រីភាគច្រើនស្រកពី ៤ ទៅ ៥ គីឡូក្រាម ទើបតែសម្រាលកូន។វាត្រូវចំណាយពេលជិតមួយឆ្នាំពេញដើម្បីត្រលប់ទៅទម្ងន់មុនពេលមានផ្ទៃពោះរបស់អ្នក។ ប្រសិនបើ ស្ត្រីកំពុងបំបៅកូនដោយទឹកដោះស្ត្រី

សូមឲ្យស្ត្រីបន្តប្រើវីតាមីនដូចមុនពេល
សម្រាល។ទទួលទានអាហារដែលមានគុល្យភាពល្អ ដែលមានប្រូតេអ៊ីនខ្ពស់(សាច់ត្រី សណ្តែកដី) ជាតិសរសៃ (ផ្លែឈើ បន្លែ គ្រាប់ធញ្ញជាតិ) កាល់ស្យូម (ទឹកដោះគោ ទឹកដោះគោជូរ ឈីស បន្លែស្លឹកបៃតង) និងវត្ថុរាវ។ប្រសិនបើអ្នកមានប្រវត្តិគ្រួសារមានអាលែកហ្ស៊ីអាហារ ឬ មានការព្រួយបារម្ភអំពីអាលែហ្ស៊ីអាហារសម្រាប់កូនរបស់អ្នកនៅពេលបំបៅដោះកូន សូមពិគ្រោះជាមួយគ្រូពេទ្យរបស់អ្នកសម្រាប់ការណែនាំ។

៥.ការពិនិត្យ និងតាមដានសុខភាពរបស់ស្ត្រី និងទារកក្រោយសម្រាលបន្ទាប់ពីចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
បន្ទាប់ពីចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាល
ការពិនិត្យក្រោយសម្រាលត្រូវធ្វើក្នុងគោលបំណងផ្តល់នូវកញ្ចប់សេវាថែទាំសុខភាពទាំងមាតានិងទារក តាមពេលវេលាកំណត់ចំនួន៣ដង និងបន្តតាមដានទារក៧ដងទៀត (គួរមានដាក់ឯកសារយោង)។ ពេលវេលានៃការពិនិត្យទាំង១០ដង មានដូចតទៅ

៥.១.ការពិនិត្យលើកទី១ ថ្ងៃទី៧ក្រោយសម្រាល (ពិនិត្យទាំងស្ត្រី ទាំងទារក)

៥.១.១.ការពិនិត្យម្តាយ

- សួររកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់និងការបង្ករោគ(ការឈឺចាប់ ឬគ្រុនក្តៅ ការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល បញ្ហាពិបាកនោម)
- សាកសួរម្តាយពីសភាពដោះ ការចេញនៃទឹកដោះ
- សាកសួរម្តាយពីការព្រួយបារម្ភផ្សេងៗ
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរម្តាយពីការលេបថ្នាំជាតិដែកនិងថ្នាំទំលាក់ព្រូន
-

សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- យកសញ្ញាជីវិត(សម្ពាធឈាម ជីពចរ កម្តៅ ចង្វាក់ដង្ហើម)
- ពិនិត្យដោះ និងក្បាលដោះ(លាសដោះ ប្រេះក្បាលដោះ ក្រហមនៅផ្នែកណាមួយនៃដោះ)

- ពិនិត្យសួន(ស្ទាបសួន តើមានសភាពមូលនិងរឹងឬទេ? តើសួនរួមតូចសមស្របឬទេ?)

- ពិនិត្យប៉េរីណេ និងថ្នេរ(រកមើលក្រែងមានការបង្ករោគ មើលការធ្លាក់ឈាមនិងឈាមកករឃ្លោក(ក្លិន និងបរិមាណ))

- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ

៥.១.២.ពិនិត្យទារក

- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន(ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)

- ពិនិត្យកាយសម្បទាកូន(រកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើត ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដានពីកើត ០ដល់២៨ថ្ងៃ)

- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន(សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រុនក្តៅខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹងបៅតិចតួចឬមិនបៅផ្ចិតហូរឈាមឬខ្ទុះ)

៥.២.ការពិនិត្យលើកទី២ ថ្ងៃទី១៤ក្រោយសម្រាល

(ពិនិត្យទាំងស្ត្រីទាំងទារក)

៥.២.១.ការពិនិត្យម្តាយ

- សួររកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់និងការបង្ករោគ (ការឈឺចាប់ ឬគ្រុនក្តៅ, ការធ្លាក់ឈាមក្រោយសម្រាល, បញ្ហាពិបាកនោម)

- សាកសួរម្តាយពីសភាពដោះ ការចេញនៃទឹកដោះ

- សាកសួរម្តាយពីការព្រួយបារម្ភផ្សេងៗ

- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន

- សាកសួរម្តាយពីការលេបថ្នាំជាតិដែកនិងថ្នាំទំលាក់ព្រូន

- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- យកសញ្ញាជីវិត(សម្ពាធឈាម ជីពចរ កម្តៅ ចង្វាក់ដង្ហើម)
- វាយតម្លៃភាពស្លេកស្លាំងឡើងវិញ/ការលេបថ្នាំជាតិដែក
- ពិនិត្យដោះ និងក្បាលដោះ(លាសដោះ ប្រេះក្បាលដោះ ក្រហមនៅផ្នែកណាមួយនៃដោះ)
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ

៥.២.២.ការពិនិត្យទារក

- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន(ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- ពិនិត្យកាយសម្បទាកូន(រកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើត ដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដានពីកើត០ដល់២៨ថ្ងៃ)
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន(សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូល ពេលដកដង្ហើមចូល ត្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ ផ្ចិតហូរឈាមឬខ្ទុះ)

៥.៣ ការពិនិត្យលើកទី៣ កូនមានអាយុ១ខែកន្លះ (ពិនិត្យទាំងស្ត្រីទាំងទារក)

៥.៣.១.ការពិនិត្យម្តាយ

- សួររកសញ្ញានៃការបង្ករោគ (ការឈឺចាប់ ឬគ្រុនក្តៅ)
- សាកសួរម្តាយពីការការមករដូវ(តើមករដូវហើយឬនៅ)
- សាកសួរម្តាយពីសភាពដោះ ការចេញនៃទឹកដោះ
- សាកសួរម្តាយពីការព្រួយបារម្ភផ្សេងៗ
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- យកសញ្ញាជីវិត(សម្ពាធឈាម ជីពចរ កម្តៅ ចង្វាក់ដង្ហើម)
- វាយតម្លៃភាពស្លេកស្លាំងឡើងវិញ/ការលេបថ្នាំជាតិដែក
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- ផ្តល់ការពិគ្រោះពិភាក្សា ផ្តល់មធ្យោបាយពន្យារកំណើតទំនើបសមស្រប និងតាមតម្រូវការ

៥.៣.២ ការពិនិត្យទារក
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន(ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន(សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬ មានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គម ស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កូនទៅតាមអាយុ

៥.៤. ការពិនិត្យលើកទី៤ ទារកមានអាយុ២ខែកន្លះ (ពិនិត្យសុខភាពទារក)
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំទារក
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការ និងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- ផ្តល់ប្រឹក្សា និងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន(ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន(សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតា ឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គមស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កូនទៅតាមអាយុ

៥.៥. ការពិនិត្យលើកទី៥ កូនមានអាយុ៣ខែកន្លះ (ពិនិត្យសុខភាពទារក)
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន(ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន(សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតា ឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គម ស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)

- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ ។
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កូនទៅតាមអាយុ

៥.៦. ការពិនិត្យលើកទី៦ កូនមានអាយុ៦ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន)
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺគេតាណូស
- ពន្យល់ម្តាយអោយផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន(បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង)
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន (ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន (សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកឬរូបពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គម ស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំងរបស់កូន(បាតដៃ គ្របកភ្នែកក្រោមផ្នែកខាងក្នុង)
- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យ តាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ
- ផ្តល់វីតាមីនអា និងថ្នាំបង្ការដល់កូនទៅតាមអាយុ

៥.៧. ការពិនិត្យលើកទី៧ កូនមានអាយុ៩ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន)
- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺគេតាណូស ពន្យល់ម្តាយអោយផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន(បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង) និងអាហារក្រៅពេល/អាហារ សម្រន់
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន (ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន (សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រជាក់ខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ

ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង ប៉ៅតិចតួចឬមិនប៉ៅ កូនមានរាងស្គមស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំងរបស់កូន(បាតដៃ ត្របកភ្នែកក្រោមផ្នែកខាងក្នុង)
- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កូនទៅតាមអាយុ

៥.៨. ការពិនិត្យលើកទី៨ កូនមានអាយុ១២ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន)

- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្រ្តីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- ពន្យល់ម្តាយអោយផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន(បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង) និងអាហារក្រៅពេល/អាហារសម្រន់
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យពីការផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន និងការទទួលជីវជាតិអានិងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន (ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន (សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬឃើតទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រុនក្តៅខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹងប៉ៅតិចតួចឬមិនប៉ៅ កូនមានរាងស្គមស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំងរបស់កូន(បាតដៃ ត្របកភ្នែកក្រោមផ្នែកខាងក្នុង)
- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ

៥.៩. ការពិនិត្យលើកទី៩ កូនមានអាយុ១៨ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន)

- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្រ្តីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- ពន្យល់ម្តាយអោយផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន(បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង) និងអាហារក្រៅពេល/អាហារសម្រន់ ។
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត

- ពិនិត្យពីការផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន និងការទទួលជីវជាតិអានិងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន
- ផ្តល់ថ្នាំបង្ការទៅតាមអាយុកូន
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន (ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន (សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រុនក្តៅខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គមស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំងរបស់កូន(បាតដៃ ត្របកភ្នែកក្រោមផ្នែកខាងក្នុង)
- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ
  ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ ។

៥.១០. ការពិនិត្យលើកទី១០ កូនមានអាយុ២៤ខែ (ពិនិត្យសុខភាពកូន)

- សាកសួរម្តាយពីការហូបអាហារនិងការចិញ្ចឹមថែទាំកូន
- សាកសួរស្ត្រីរកប័ណ្ណចាក់ថ្នាំបង្ការនិងតាមដានស្ថានភាពទទួលថ្នាំបង្ការជំងឺតេតាណូស
- ពន្យល់ម្តាយអោយផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន(បបរខាប់គ្រប់គ្រឿង)
  និងអាហារក្រៅពេល/អាហារសម្រន់ ។
- ផ្តល់ប្រឹក្សានិងអប់រំអំពីអនាម័យខ្លួនប្រាណ
- រំលឹកម្តាយពីការពន្យារកំណើត
- ពិនិត្យពីការផ្តល់អាហារបន្ថែមដល់កូន និងការទទួលជីវជាតិអានិងថ្នាំទម្លាក់ព្រូន
- ពិនិត្យស្ថានភាពសុខភាពកូន (ថ្លឹងទម្ងន់ វាស់កំដៅ រាប់ជីពចរ រាប់ចង្វាក់ដង្ហើម)
- តាមដានការលូតលាស់របស់កូន នៅក្នុងតារាងលូតលាស់ទម្ងន់ធៀបនឹងអាយុ
- ពិនិត្យរកសញ្ញាគ្រោះថ្នាក់កូន (សន្លឹម ប្រកាច់ សភាពកូនខ្សោយ ដង្ហើមញាប់ឬយឺត ទ្រូងផតចូលពេលដកដង្ហើមចូល គ្រុនក្តៅខ្លួនខ្លាំង ក្តៅខ្លួន ភ្នែកមានហូរទឹកភ្នែកឬខ្ទុះ ស្បែកប្តូរពណ៌ខុសពីធម្មតាឬមានពងទឹកលើសពី១០ បង្ហើយផតឬប៉ោង ពោះប៉ោងតឹង បៅតិចតួចឬមិនបៅ កូនមានរាងស្គម ស្គាំង ឬហើមប្រអប់ជើងទាំងពីរ)
- ពិនិត្យរកភាពស្លេកស្លាំងរបស់កូន(បាតដៃ ត្របកភ្នែកក្រោមផ្នែកខាងក្នុង)
- ពិនិត្យការសម្បទាកូនរកមើលសញ្ញានៃជំងឺ
  ឬពិការភាពពីកំណើតដោយប្រើប្រាស់ឧបករណ៍ពិនិត្យតាមដាន១ខែទៅ៥ឆ្នាំ ។

ការពិនិត្យអាចធ្វើបានគ្រប់ពេលមានបញ្ហាទាក់ទាក់នឹងសុខភាពម្តាយនិងទារក

ការថែទាំតំបន់ប៉េរីណេ

ក្រោយពីសម្រាលរួចតំបន់ប៉េរីណេរបស់ស្ត្រី រងនៅការប៉ះទង្គិច ដូច្នេះឆ្មបត្រូវផ្តល់ការថែទាំ និងបង្រៀនស្ត្រីពីរបៀបថែទាំដោយខ្លួនឯង ដើម្បីបង្ការការឆ្លងរោគ។

ការផ្តល់ការថែទាំ និងព្យាបាលតំបន់ប៉េរីណេ

- ត្រូវផ្ចិតសំងួតតំបន់ប៉េរីណេអោយបានស្ងួតក្រោយពេលសំងួតទឹកឬក្រោយពេលបត់ជើងតូចរួច ។
- ប្រសិនបើមានការឆ្លងរោគឬឈឺចាប់នៅប៉េរីណេ(មានខ្ទុះឬឈឺចាប់នៅប៉េរីណេ)ត្រូវៈ
    - កាត់ចេសដេរចេញប្រសិនបើមាន
    - សម្អាតរបួស
    - ប្រើថ្នាំផ្សះ (Antibiotic) ៖ Amoxillin 500mg លេប៣ដងក្នុង១ថ្ងៃ សម្រាប់រយៈពេល៥ថ្ងៃ ឬ Trimethoxazole ១គ្រាប់(80/400mg) លេបម្តង២គ្រាប់ លេប២ដងក្នុង១ថ្ងៃ
    - ផ្តល់Paracetamol បំបាត់ការឈឺចាប់ និងតាមដានក្នុងអំឡុង២ថ្ងៃ
    - បើមិនធូរស្រាលត្រូវបញ្ជូនស្ត្រីជាបន្ទាន់ទៅមន្ទីរពេទ្យដែលមានការព្យាបាលសមស្រប ។

ការឆ្លងរោគតាមទ្វារមាសក្រោយសម្រាល

ក្រោយសម្រាលរួចស្ត្រីខ្លះមានធ្លាក់សតាមទ្វារមាស ដូច្នេះត្រូវវាយតម្លៃ និងផ្តល់ការថែទាំដូចជាៈ

- សួរពីការរមាស់នៅទ្វារមាស
- ប្រសិនបើការធ្លាក់ស ខុសពីធម្មតា ត្រូវពិនិត្យមើលពីបរិមាណ ពណ៌ និងក្លិន
- សួរពីការបត់ជើងតូច (នោមមានឈឺផ្សា នោមមានខ្ទុះ)

ករណីមានការឆ្លងរោគនៅទ្វារមាសដូចនេះ ត្រូវផ្តល់ការព្យាបាលស្ត្រី និងដៃគូដោយ Antibiotic សមស្របតាមគោលការណ៍ថ្នាក់ជាតិស្តីពីការគ្រប់គ្រងព្យាបាលជំងឺកាមរោគSTI/RTI និងផ្តល់ពិគ្រោះពិភាក្សាពីការរួមភេទដោយសុវត្ថិភាពរួមទាំងការប្រើស្រោមបានត្រឹមត្រូវជាប្រចាំ ។

ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត

សញ្ញាបាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាលៈ

ជំងឺធ្លាក់ទឹកចិត្តក្រោយសម្រាល(ជាទូទៅកើតមានក្រោយសប្តាហ៍ទី១) មានសញ្ញា២ ឬច្រើនក្នុងអំឡុងពេល២សប្តាហ៍ ដូចជា ៖ មានអារម្មណ៍ស្តីបន្ទោស ឬអវិជ្ជមានចំពោះខ្លួនឯងងាយយំ មិនចាប់អារម្មណ៍នឹង អ្វីៗ មិនរីករាយ មានអារម្មណ៍នឿយណាយ ឡេះឡះគ្រប់ពេល ដេកមិនលក់ ថយចុះនូវការគិត មិន ឃ្លាន ស្រងូតស្រងាត់ ។ល។

ប្រសិនបើស្ត្រីមានសញ្ញាទាំងនេះចំនួន២ ឬច្រើន អ្នកផ្តល់សេវាត្រូវៈ

- ផ្តល់ការគាំទ្រផ្លូវចិត្ត
- ប្រាប់ស្ត្រីថា បញ្ហានេះអាចកើតមានជាទូទៅ

- ស្តាប់ពីកង្វល់របស់ស្ត្រី
- ផ្តល់ការពិគ្រោះ ពិភាក្សាដល់ដៃគូឬក្រុមគ្រួសារដើម្បីផ្តល់នូវការគាំទ្រផ្លូវចិត្តដល់ស្ត្រីតាមដានក្នុងអំឡុងពេល២សប្តាហ៍
- បញ្ជូនស្ត្រីទៅកន្លែងព្យាបាលជំងឺផ្លូវចិត្ត

អនាម័យ និង អាហារូបត្ថម្ភសម្រាប់ស្ត្រី

ការថែទាំក្រោយសម្រាល និងអនាម័យ៖

ក្រោយពីសម្រាលកូនរួច ត្រូវណែនាំស្ត្រីអោយសម្រាក និងសម្រាន្តអោយបានគ្រប់គ្រាន់ ងូតទឹកសម្អាតខ្លួនប្រាណអោយបានស្អាតរៀងរាល់ថ្ងៃ ដើម្បីជៀសវាសការឆ្លងរោគដល់ម្តាយ និងទារក។ លាងសម្អាតដៃមុននឹងប៉ះពាល់ទារក លាងសម្អាតប៉េរីណេរាល់ថ្ងៃ និងក្រោយពីបន្ទោរបង់រួច ត្រូវផ្ចិតថ្មេរអោយបានស្ងួតល្អ មិនត្រូវដាក់អ្វីចូលទៅក្នុងទ្វារមាសស្ត្រីឡើយ។ ប្តូរក្រណាត់ទ្រាប់ប៉េរីណេរៀងរាល់៤ទៅ៦ម៉ោងឬញឹកជាងនេះ ប្រើសំឡីអនាម័យទ្រាប់ហើយបោះចោលអោយបានត្រឹមត្រូវ។ ជៀសវាងការរួមភេទរហូតដល់របួសប៉េរីណេជាសះស្បើយបានល្អសិន។

អាហារូបត្ថម្ភ៖

បន្ទាប់ពីសម្រាលរួច ស្ត្រីត្រូវញ៉ាំអាហារឲ្យបានច្រើនក្នុងមួយថ្ងៃ(យ៉ាងតិច៤ដង) និងញ៉ាំឲ្យបានច្រើនក្នុងម្តងៗ ហើយឲ្យបានគ្រប់មុខ(អាហារបីក្រុម)ដូចជា សាច់ ត្រី ប្រេង គ្រាប់ធញ្ញជាតិ សណ្តែក បន្លែ ដើម្បីជួយឲ្យស្ត្រីមានសុខភាពល្អនិងរឹងមាំ ជាពិសេសអាហារដែលសម្បូរជាតិកាល់ស្យូម។ ស្ត្រីអាចបរិភោគអាហារអ្វីក៏បានតាមធម្មតា អាហារទាំងនោះនឹងមិនប៉ះពាល់ដល់ការបំបៅដោះកូនទេ។ សមាជិកគ្រួសារក៏ដើរតួនាទីយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការលើកទឹកចិត្តនិងជួយឲ្យស្ត្រីហូបបានគ្រប់គ្រាន់ និងជៀសវាងការងារធ្ងន់ធ្ងរ។ ស្ត្រីត្រូវទទួលជាតិដែកបន្ថែមចំនួន៤២គ្រាប់ក្រោយសម្រាលដើម្បីជួយឲ្យម្តាយនិងទារកមានកំលាំងមាំមួន និងមានសុខភាព។

ការពន្យាកំណើតក្រោយសម្រាលកូន៖

ក្រោយពីសម្រាលរួច ស្ត្រីគួរជ្រើសរើសមធ្យោបាយពន្យារកំណើតអោយសមស្របជាមួយស្ត្រីដែលបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងស្ត្រីដែលមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ ក្នុងករណីដែលស្ត្រីមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយតែមួយមុខគត់ ហើយបានរួមភេទស្ត្រីអាចមានផ្ទៃពោះទៀតយ៉ាងឆាប់នៅ៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល។ ក្នុងករណីនេះស្ត្រីត្រូវចាប់ផ្តើមគិតជាមុនពីមធ្យោបាយពន្យារកំណើតដែលត្រូវប្រើ

សួរពីផែនការទាក់ទងទៅនឹងចំនួនកូនដែលចង់បាន។ មធ្យោបាយពន្យារកំណើត និងពេលវេលាដែលត្រូវប្រើក្រោយសម្រាល ៖

មធ្យោបាយបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ៖

អាចប្រើបានភ្លាមៗក្រោយសម្រាលរហូតដល់៦ខែ។

មធ្យោបាយនេះមានប្រសិទ្ធភាពបានលុះត្រាតែគោរពតាម ល័ក្ខខ៧ណ្ឌ៣យ៉ាង៖

- ម្តាយមិនទាន់មានឈាមរដូវក្រោយពេលសម្រាលកូនរួច
- ទារកមានអាយុតិចជាង៦ខែ
- ម្តាយបំបៅកូនដោយទឹកដោះខ្លួនឯងតែមួយមុខគត់ (គ្មានបន្ថែមអាហារអ្វីក្រៅពីទឹកដោះម្តាយឲ្យបានញឹកញាប់ទាំងយប់ទាំងថ្ងៃយ៉ាងតិច៨ដងក្នុង១ថ្ងៃ)

មធ្យោបាយប្រតិទិន៖

ស្ត្រីត្រូវកត់ចំណាំថ្ងៃទី១នៃវដ្តឈាមរដូវរបស់ខ្លួនលើប្រតិទិន។

ការរួមភេទរបស់គាត់មិនអាចមានកូន គឺពីថ្ងៃទី១ទៅដល់ថ្ងៃទី៩(គិតទាំងថ្ងៃទី១និងថ្ងៃទី៩) និងថ្ងៃទី២០ដល់ថ្ងៃទី២៨នៃវដ្តឈាមរដូវរបស់គាត់

បន្ទាប់ពីនោះគាត់និងដៃគូរបស់គាត់ត្រូវតមរួមភេទរយៈពេល១០ថ្ងៃ ពីថ្ងៃទី១០ដល់ថ្ងៃទី១៩នៃវដ្តរដូវរបស់គាត់។

មធ្យោបាយនេះមានប្រសិទ្ធភាពបានលុះត្រាតែស្ត្រីគោរពតាមល័ក្ខខ័ណ្ឌទាំង៣ខាងក្រោយ៖

- ស្ត្រីមានវដ្តឈាមរដូវទៀងទាត់ចំនួន២៨ថ្ងៃ
- ស្ត្រីយល់ដឹងថា តើថ្ងៃណាក្នុងខែនីមួយៗដែលគាត់អាចមានកូន
- ត្រូវចៀសវាងការរួមភេទក្នុងរយៈពេលមានកូនប្រសិនបើគាត់ត្រូវការរួមភេទ ដៃគូរបស់គាត់ត្រូវប្រើស្រោមអនាម័យ។

ថ្នាំគ្រាប់ **(POP)**

ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ:

ចាប់ផ្តើមប្រើពី៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាលហើយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះនិងលើកទឹកចិត្តស្ត្រីឲ្យបន្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ស្ត្រីមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ តិចជាង៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល ស្ត្រីអាចចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំនេះនៅពេលណាក៏បាន លើសពី៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល ហើយស្ត្រីមិនទាន់មានរដូវ ស្ត្រីអាចចាប់ផ្តើមប្រើថ្នាំបានភ្លាម(ប្រាដកថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះ) ហើយត្រូវប្រើស្រោមរយៈពេល៧ថ្ងៃបើមានការរួមភេទ។

ថ្នាំគ្រាប់**(COC)**

ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយពេញលេញ (ចាប់ពី៦ខែក្រោយសម្រាល) ៖ ចាប់ផ្តើមប្រើនៅពេលដែលកូនមានអាយុចាប់ពី៦ខែឡើងទៅ ហើយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះ(ថ្នាំនេះអាចបន្ថយបរិមាណទឹកដោះម្តាយ) ហើយត្រូវប្រើស្រោមរយៈពេល៧ថ្ងៃបើមានការរួមភេទ។ស្ត្រីមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ(តិចជាង៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល) ៖ អាចចាប់ផ្តើមប្រើបានក្នុងអំឡុងពីថ្ងៃទី១១ដល់ថ្ងៃទី២៨ អាចផ្តល់ថ្នាំជូនបានប៉ុន្តែត្រូវប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះហើយត្រូវប្រើស្រោមរយៈពេល៧ថ្ងៃបើមានការរួមភេទ។

ថ្នាំចាក់

ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ៖ ចាប់ផ្តើមចាក់បានពី៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល ដោយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះ។ស្ត្រីមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ តិចជាង៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល

ស្ត្រីអាចចាប់ផ្តើមចាក់បានពេលណាក៏បាន។លើសពី៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាល

ស្ត្រីមិនទាន់មានរដូវ និងប្រាកដថាគ្មានផ្ទៃពោះ អាចចាប់ផ្តើមចាក់បានភ្លាម ហើយត្រូវប្រើស្រោមរយៈពេល៧ថ្ងៃបើមានការរួមភេទ។

កងដាក់ក្រោមស្បែក

ស្ត្រីបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ

គាត់អាចដាក់កងបានចាប់ពី៦សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាលដោយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះនិងលើកទឹកចិត្តស្ត្រីឲ្យបន្តការបំបៅកូនដោយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះនិងលើកទឹកចិត្តស្ត្រីឲ្យបន្តការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ។ ស្ត្រីមិនបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ ក្នុងអំឡុងពេល៤សប្តាហ៍ក្រោយសម្រាលស្ត្រីអាចចាប់ផ្តើមដាក់កងបានដោយប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះហើយត្រូវប្រើស្រោមរយៈពេល៧ថ្ងៃដំបូងបន្ទាប់ពីការដាក់កងបើមានការរួមភេទ។

ស្រោមអនាម័យ(បុរស/ស្ត្រី)

អាចចាប់ផ្តើមភ្លាមក្រោយសម្រាល ប្រសិនបើមានការរួមភេទ។

កងដាក់ក្នុងស្បូន

អាចដាក់បានភ្លាមក្នុងអំឡុង៤៨ម៉ោងក្រោយសម្រាល (អ្នកផ្តល់សេវាតម្រូវឲ្យមានការបណ្តុះបណ្តាលពិសេសស្តីពីការដាក់កងក្រោយសម្រាលដោយគោរពតាមល័ក្ខខ័ណ្ឌក្នុងពិធីសារជាតិស្តីពីការពន្យារកំណើត)ប្រសិនបើលើសពី៤៨ម៉ោងត្រូវពន្យារពេលដាក់កងរហូតដល់សប្តាហ៍ទី៤ ឬលើស ។ អាចដាក់កងបានបន្ទាប់ពី៦ខែក្រោយសម្រាលដោយការរះកាត់ ហើយប្រាកដថាស្ត្រីពិតជាគ្មានផ្ទៃពោះ។

ចោះចងដៃស្បូន

អាចធ្វើការចោះចងបានភ្លាមឬក្នុងអំឡុងពេល៧ថ្ងៃក្រោយសម្រាល ចាប់ពី៦សប្តាហ៍ឡើងទៅ ហើយត្រូវប្រាកដថាស្ត្រីគ្មានផ្ទៃពោះ ។

ការចិញ្ចឹម និង ថែទាំទារកក្រោយពេលចេញទៅផ្ទះ

ការចិញ្ចឹមទារក

ទឹកដោះម្តាយគឺជាអាហារធម្មជាតិតែមួយគត់ដែល ផ្តកទៅដោយសារធាតុចិញ្ចឹមគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការធ្វើអោយទារកលូតលាស់ និងវិវត្តិឲ្យសុខភាពល្អ។ ការបំបៅដោះក៏បានជួយទប់ទល់ទាំងម្តាយនិងកូនពីជំងឺឆ្លង និងជំងឺផ្សេងៗទៀត។ រាល់បរិមាណនៃការបំបៅដោះ គឺសុទ្ធតែផ្តល់ផលវិជ្ជមាន ហើយការបំបៅដោះកាន់តែយូរ គឺកាន់តែមានប្រយោជន៍ការតែច្រើន។

សារៈប្រយោជន៍នៃការបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយៈ **ចំពោះកូន** (ការបំបៅដោះមានគុណប្រយោជន៍ដល់ទារក ដោយកាត់បន្ថយការប្រឈមទៅនឹង ជំងឺរាក និងក្អួតជំងឺឆ្លងតាមផ្លូវដង្ហើម និងត្រចៀក ទល់លាមក ជំងឺត្រអក រោគធាត់ និងជំងឺដែលទាក់ទងផ្សេងទៀតដូចជា ជំងឺទឹកនោមផ្អែមប្រភេទទី២នៅពេលមានវ័យចំណាស់។

ម្តាយ

កាត់បន្ថយនឹងជំងឺមហារីកដោះ និងក្រពេញអូវែរ កាត់បន្ថយការប្រឈមនឹងជំងឺពុកឆ្អឹង ដុតរំលាយ៥០០កាឡូរីក្នុងមួយថ្ងៃ។

គុណប្រយោជន៍ផ្សេងទៀត

ទឹកដោះម្តាយ ងាយនឹងរកបាន គឺតែងតែស្ថិតក្នុងសីតុណ្ហភាពត្រឹមត្រូវ វាអាចបង្កើនទំនាក់ទងអោយកាន់តែជិតស្និតរវាងម្តាយនឹងកូនទាំងផ្នែករាងកាយនិងមនោសញ្ចេតនា វាគឺមិនត្រូវការចំណាយលុយ។ ឆ្មបគប្បីបង្រៀន និងលើកទឹកចិត្តម្តាយឲ្យបំបៅកូនដោយទឹកដោះម្តាយ និងបៅតាមចំណង់។

ស្ថានភាពដាក់បំបៅកូនដែលត្រឹមត្រូវ

មុនចាប់ផ្តើមបំបៅម្តាយគួរតែៈ ដាក់កូនឲ្យស្បែកប៉ះស្បែក ស្ថិតក្នុងស្ថានភាពដែលមានផាសុកភាព ត្រូវប្រាកដថា ក្បាលនិងដងខ្លួនទារកនៅត្រង់ជួរគ្នា ហើយទារកអាចផ្អៀងឬងើយក្បាលរបស់គេបាន ត្រូវប្រាកដថាមុខទារកបែរទៅរកដោះ ហើយច្រមុះនៅទល់នឹងក្បាលដោះ ត្រូវមានទំនុកចិត្តថាទាំងម្តាយនិងទារកអាចស្ថិតក្នុងស្ថានភាពនេះរហូតដល់បៅរួច។

ការដាក់ឲ្យទារកជញ្ជក់បានត្រឹមត្រូវ
ចង្ការរបស់ទារកប៉ះនឹងដោះ មាត់ទារកបើកធំ(ធំជាងមួយរយដឺក្រេ)ថ្ពាល់ពេញនឹងមូល រង្វង់ខ្មៅនៃសណ្តង់ដោះអាចមើលខ៩ឃើញនៅលើបបូរមាត់ខាងលើរបស់ទារក បបូរមាត់ទារកខាងក្រោមរួញចូលក្នុង ទារកលេបឮបឺត មានចង្វាក់(7-10)។
ទិដ្ឋភាពវប្បធ៌មនៃការថែទាំស្ត្រីក្រោយសម្រាល
នៅក្នុងប្រទេសកម្ពុជា ទិដ្ឋភាពនៃជំនឿ និងការអនុវត្តវប្បធម៌ទាក់ទងនឹងការថែទាំក្រោយសម្រាល និងការការអនុញ្ញាតឲ្យស្ត្រី និងទារកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្រោយពេលសម្រាល មានភាពខុសប្លែកគ្នាក្នុងចំណោមក្រុមជនជាតិផ្សេងៗ។
ក្នុងចំណោមប្រជាជនខ្មែរដែលមានចំនួនច្រើន (ភាគច្រើន) ស្ត្រីបានអនុវត្តប្រពៃណីរយះពេល ៣០ ថ្ងៃនៃការបង្ខាំងម្តាយ និងទារក។ នេះពាក់ព័ន្ធនឹងរយៈពេលនៃការនៅដាច់ដោយឡែកមួយ ដែលអ្នកទាំងពីរមិនត្រូវបានអនុញ្ញាតឱ្យទាក់ទងជាមួយនរណាម្នាក់នៅខាងក្រៅសមាជិកនៃ គ្រួសាររបស់ពួកគេ ការកាត់បន្ថយការធ្វើចលនា ការបង្ខាំងឱ្យសម្រាកលើគ្រែ ជៀសវាងការរួមភេទ និងការជៀសវាងទឹកត្រជាក់ ឬត្រូវខ្យល់បក់ខ្លាំង (11)។
លើសពីនេះ ការប្រុងប្រយ័ត្នក្នុងការផ្តល់អាហារ រួមទាំងការជៀសវាងអាហារត្រជាក់ អាហារនៅ និងការបង្កើនអាហារក្តៅ ដូចជាស៊ុប បបរ និងខ្ញី ត្រូវបានណែនាំក្នុងអំឡុងពេលនេះ ដើម្បីរក្សាសុខភាពម្តាយ និងទារក។ ជាចុងក្រោយ បទដ្ឋានប្រពៃណីក៏សង្កត់ធ្ងន់ដែរថា ស្ត្រីគួរចៀសវាងគ្រឿងស្រវឹង ឬជក់បារីក្នុងពេលក្រោយសម្រាល(11)។
ទិដ្ឋភាពសំខាន់មួយទៀតនៃការថែទាំក្រោយសម្រាលនៅកម្ពុជា គឺការអនុវត្តការងូតទឹកដោយឆ្លងជាមួយទឹកក្តៅ។
នេះត្រូវបានគេជឿថានឹងជួយស្តាររាងកាយរបស់ស្ត្រីឱ្យឆាប់ទៅកាន់ស្ថានភាពមុនពេលមានផ្ទៃពោះ និងដកថាមពលអវិជ្ជមានដែលអាចមានក្នុងពេលសម្រាល។ ការងូតទឹកជាធម្មតាត្រូវបានគេចាប់ផ្តើមនៅថ្ងៃទី ៣ ឬទី ៤ បន្ទាប់ពីការសម្រាល ហើយទឹកត្រូវបានគេជឿថាជាឱសថព្យាបាល (12) ។
ក្រៅពីការងូតទឹកដោយឆ្លង ក៏មានការគាំទ្រពីសហគមន៍ផងដែរ។ សមាជិកគ្រួសារ និងអ្នកជិតខាងជារឿយៗដើរតួយ៉ាងសំខាន់ក្នុងការជួយម្តាយថ្មីថ្មោង ផ្តល់ការគាំទ្រជាក់ស្តែង និងផ្លូវចិត្តក្នុងអំឡុងពេលដ៏សំខាន់នេះ។
ទំនៀមទំលាប់នេះមានដូចជាពិធីតាមបែបពុទ្ធសាសនា ការណែនាំអំពីអាហារូបត្ថម្ភ និងការម៉ាស្សាដោយប្រើឱសថបុរាណ។
ការគាំទ្រនេះមានសារៈសំខាន់ណាស់ក្នុងការធានាសុខុមាលភាពទាំងម្តាយ និងទារក និងជាទិដ្ឋភាពសំខាន់នៃវប្បធម៌ខ្មែរ (13).

សរុបសេចក្តីមក ការថែទាំស្ត្រី និងទារកចេញពីមូលដ្ឋានសុខាភិបាលក្រោយពេលសម្រាលគឺជាទិដ្ឋភាពសំខាន់នៃវប្បធម៌ខ្មែរ ហើយរួមបញ្ចូលនូវការអនុវត្តជាច្រើនក្នុងគោលបំណងស្តារសុខភាពម្តាយ និងធានាបាននូវសុខុមាលភាពទាំងម្តាយ និងទារកទើបនឹងកើត។ ការអនុវត្តទាំងនេះត្រូវបានគាំទ្រដោយសហគមន៍ ប៉ុន្តែក៏អាចបង្ហាញពីបញ្ហាប្រឈមផងដែរ ជាពិសេសសម្រាប់ស្ត្រីដែលរស់នៅក្នុងតំបន់ជនបទ។ ការលើកកម្ពស់លទ្ធភាពទទួលបានការថែទាំសុខភាពប្រកបដោយគុណភាពសម្រាប់ស្ត្រីអំឡុងពេលក្រោយសម្រាល គឺជាកត្តាសំខាន់ក្នុងការធានាសុខភាព និងសុខុមាលភាពរបស់ស្ត្រីគ្រប់រូបក្នុងប្រទេសកម្ពុជា។

ឯកសារយោង៖

1. ក្រសួងសុខាភិបាល. សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តកញ្ចប់សេវាថែទាំពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយសម្រាល. ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៩.
2. USAID. Postnatal Care:Pre-Discharge Checklist Checklist.
3. Benahmed N, San Miguel L, Devos C, Fairon N, Christiaens W. Vaginal delivery: how does early hospital discharge affect mother and child outcomes? A systematic literature review. BMC pregnancy and childbirth. 2017;17(1):289.
4. Brown S, Small R, Faber B, Krastev A, Davis P. Early postnatal discharge from hospital for healthy mothers and term infants. Cochrane Database Syst Rev. 2002(3):CD002958.

5. Grullon KE, Grimes DA. The safety of early postpartum discharge: A review and critique. Obstetrical & gynecological survey. 1997;90(5):860-5.
6. WHO safe childbirth checklist implementation guide: improving the quality of facility-based delivery for mothers and newborns. World health organization. 2015.
7. សេចក្តីណែនាំសម្រាប់ការអនុវត្តកញ្ចប់សេវាថែទាំពេលមានផ្ទៃពោះ ពេលសម្រាល និងក្រោយសម្រាល. ខែមិថុនា ឆ្នាំ២០១៩.
8. ផលិតនិងផ្សព្វផ្សាយដោយសមាគមសម្ភពនិងរោគស្ត្រីវិទ្យាកម្ពុជា. ការបំបៅដោយជម្រើសដ៏ប្រសើរបំផុតក្នុងការអភិវឌ្ឍន៍គ្រួសារអ្នក។
9. National Institute of Child Health and Human Development. National Institutes ofHealth (NIH) USDoHaHS. Breastfeeding and Breast Milk: Condition Information. 27th July 2015.
10. សេចក្តីណែនាំស្តីពីការប្រើប្រាស់សៀវភៅអប់រំសុខភាពមាតានិងទារក. 2017.
11. Tea J. Cambodian Perinatal Culture-Bound Syndromes: Providing Care to Cambodian Women with Toas. EthnoMed. December 1,2010.
12. Mony K. Cambodian Postpartum Practices. EthnoMed. September 1, 2004.
13. Turner C, Pol S, Suon K, Neou L, Day NP, Parker M, et al. Beliefs and practices during pregnancy, post-partum and in the first days of an infant's life in rural Cambodia. BMC pregnancy and childbirth. 2017;17(1):116.

OOOOOO