

ធ្វើតេស្តដើម្បី Love (LTBI) គឺថែរក្សាសុខភាពនិងការពារក្តីស្រឡាញ់

មនុស្សអាចឆ្លងមេរោគរបេងដោយមិនដឹងខ្លួន បន្ទាប់ពីឆ្លងមេរោគ ពួកគេនឹងឈានចូលដំណាក់កាលអស់កម្លាំងនៃការឆ្លងជំងឺរបេង ដំណាក់កាលនេះត្រូវបានគេហៅថា "ការឆ្លងមេរោគរបេងដែលកំពុងលាក់ខ្លួន (LTBI)" ភាពគានតឹង ការមានផ្ទៃពោះ និងជំងឺផ្សេងទៀតនឹងធ្វើឱ្យប្រព័ន្ធភាពសុំចុះខ្សោយ នៅពេលដែលមេរោគរបេងភ្ញាក់ វាអាចនឹងក្លាយទៅជា "ជំងឺរបេង" ដែលអាចឆ្លងបានដូច្នោះយើងត្រូវប្រយុទ្ធប្រឆាំងនឹងមេរោគរបេងនៅពេលដែលវាកំពុងដេក! កុំរង់ចាំរហូតដល់អ្នកឈឺនិងរហូតធ្វើអោយឆ្លងដល់សមាជិកគ្រួសារជាទីស្រឡាញ់របស់អ្នក!

សម្រាប់អ្នកទទួលការព្យាបាលការឆ្លងមេរោគរបេងដែលកំពុងលាក់ខ្លួន គ្រាន់តែបូមឈាម 4 c.c. ប្រហែល 1-2 សប្តាហ៍ទើបដឹងលទ្ធផល ការទទួលការព្យាបាលពេញលេញអាចកាត់បន្ថយអត្រាកើតជំងឺបានជាង 90% ហើយអាចជៀសផុតពីភាពមិនស្រួលដែល បណ្តាលមកពីការប្រើថ្នាំប្រឆាំងជំងឺរបេងជាច្រើនមុខផងដែរ។

សម្រាប់អ្នកទទួលការព្យាបាលការឆ្លងមេរោគរបេងដែលកំពុងលាក់ខ្លួន សូមមកតាមការណាត់ជួបរបស់គ្រូពេទ្យដើម្បីតាមដានអាការៈនិងទទួលយកការព្យាបាលតាមវេជ្ជបញ្ជាក្នុងរយៈពេលខ្លី អ្នកត្រូវតែចូលរួមសេវាកម្ម "ការព្យាបាលសង្កេតដោយផ្ទាល់ក្នុងរយៈពេលខ្លី (DOPT)" ដែលផ្តល់ដោយអង្គការសុខភាព ហើយជារៀងរាល់ថ្ងៃបុគ្គលិកដែលយកចិត្តទុកដាក់អនុវត្តមើលទៅលើការលេបថ្នាំនិងជួយដោះស្រាយបញ្ហាព្យាបាលផ្សេងៗ។ ឆាប់ទៅមណ្ឌលសុខភាពដើម្បីទទួលការព្យាបាលប្រសិនបើមានអាការៈដូចជា វិលមុខ ក្តៅខ្លួន ក្អកចង្ហោរ ស្បែកឡើងកន្ទួលរមាស់ ការឈឺពោះផ្នែកខាងស្តាំខាងលើ ស្លឹកដៃជើងស្បែកនិងភ្នែកឡើងលឿង បាត់បង់ចំណង់អាហារ ប្រតិកម្មអាណែកប្តី សូមទៅប្រាប់បុគ្គលិកដែលយកចិត្តទុកដាក់ឬបុគ្គលិកគិលានុបដ្ឋាយិកានៃមណ្ឌលសុខភាពឱ្យវាយតម្លៃថា តើចាំបាច់ត្រូវត្រលប់ទៅគ្លីនិកឱ្យបានឆាប់តាមដែលអាចធ្វើទៅបាន ដើម្បីអោយគ្រូពេទ្យអាចវាយតម្លៃ និងផ្តល់ការព្យាបាល តាមក្រោយ។

ពិសេសសម្រាប់អ្នកមករស់នៅថ្មី មានអត្ថប្រយោជន៍ជាច្រើនក្នុងការចូលរួមក្នុងគម្រោងពិនិត្យនិងព្យាបាលជំងឺរបេងដែលកំពុងលាក់ខ្លួន ចាប់ពីពេលនេះតទៅ អ្នកដែលមិនទាន់បានទទួលការព្យាបាលជំងឺរបេង ឬជំងឺរបេងដែលកំពុងលាក់ខ្លួន សូមអញ្ជើញមកចូលរួម និងនាំយកកាដូសុខភាពត្រឡប់មកផ្ទះក្នុងពេលតែមួយ! **អ្នកដែលធ្វើតេស្តវិជ្ជមាន ត្រូវទទួលការព្យាបាល ដើម្បីកាត់បន្ថយហានិភ័យនៃជំងឺ របេងយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាព ប្រសិនបើអ្នកសង្ស័យថាខ្លួនមានការឆ្លងមេរោគ ហើយការធ្វើតេស្តវិជ្ជមានហើយយល់ព្រមទទួលការព្យាបាល សូមស្វាគមន៍ក្នុងការចាប់យកឱកាសនេះ!**



តារាងចុះឈ្មោះសកម្មភាព

ឈ្មោះ : _____ សញ្ជាតិ (ដើម) : _____ លេខទូរស័ព្ទទំនាក់ទំនង : _____

លិខិតស្នាក់នៅ/លិខិតឆ្លងដែន/លេអត្តសញ្ញាណប័ណ្ណ : _____

អាសយដ្ឋានស្នាក់នៅ : _____

តើអ្នកធ្លាប់ទទួលបានការព្យាបាលជំងឺរបេង ឬការឆ្លងជំងឺរបេងកំពុងលាក់ខ្លួនដែរឬទេ?

ធ្លាប់ មិនធ្លាប់

កាលបរិច្ឆេទចុះហត្ថលេខា : _____ / _____ / _____ ហត្ថលេខា : _____

