ជំពូក ២៨ ៖ ការថែទាំសម្រាប់កុមារ

អាហារបំប៉ន, អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួននិងបរិស្ថាន, និងថ្នាំដែលបង្ការពីជំងឺញឹកញាប់ គឺប្រៀបដូចជា "អង្គរក្ស" ដែលការពារកុមារពីជំងឺឆ្លង និងថែរក្សាសុខភាពរបស់ពួកគេ

អាណាព្យាបាលនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលអាចស្វែងយល់បន្ថែមអំពីអាហារូបត្ថម្ភនៅក្នុងជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ, អំពីអនាម័យផ្ទាល់ខ្លួននិងបរិស្ថាន នៅក្នុងជំពូក ទឹកនិងអនាម័យ គន្លឹះក្នុងការថែរក្សាសុខភាព, និងអំពីថ្នាំបង្ការ នៅក្នុងជំពូក ថ្នាំបង្ការ (កំពុងផលិត) ដើម្បីបង្ការជំងឺភាគច្រើនលើកុមារ។

សម្រាប់កុមារ ការបង្ការដ៏តូចតាច មានតម្លៃជាងការព្យាបាលដ៏ធំធេង។

អាហារបំប៉ន

ការទទួលបានអាហារបំប៉នគ្រប់គ្រាន់ គឺជាគន្លឹះសម្រាប់សុខភាពនិងការលូតលាស់របស់កុមារ។ ជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ ពន្យល់អំពីរបៀបដែលអ្នកនិងកូនៗរបស់អ្នក អាចបរិភោគបានយ៉ាងល្អ បើទោះជាមានប្រាក់តិចតួចក៏ដោយ។ ក្នុងនោះក៏មានពន្យល់អំពីការព្យាបាលកង្វះអាហារូបត្ថម្ភលើកុមារនិងមនុស្សពេញវ័យផងដែរ។ អ្នកអាចផ្តល់អាហារល្អបំផុតដល់ទារកនិងកុមារតូចៗដោយអនុវត្តតាមការណែនាំទាំងនេះ។

សម្រាប់រយៈពេល ៦ខែដំបូង

ទឹកដោះម្តាយមាននូវអ្វីៗគ្រប់យ៉ាងដែលទារកត្រូវការ ហើយគួរផ្តល់ឲ្យទារកយ៉ាងញឹកញាប់តាមដែលគាត់ចង់បាន៖ រៀងរាល់ ៣ឬ៤ម៉ោងក្នុងពេលថ្ងៃ, តិចជាងនេះបន្តិចក្នុងពេលយប់។ កុំផ្តល់ទឹក ទឹកផ្លែឈើ ឬបបរឲ្យទារក រហូតទាល់តែដុះធ្មេញដំបូង ដែលប្រហែលជានៅក្នុងខែទី៦។ ការធ្វើបែបនេះអាចបណ្តាលឲ្យទារកតូចរាក។

មើល ព័ត៌មានអំពីការបំបៅដោះកូន ។ សម្រាប់ជំនួយអំពីការបំបៅដោះកូន សូមមើលទំព័រ 18 ទៅ 23 ក្នុងជំពូក ទារកទើបកើត និងការបំបៅដោះ។

ការថែទាំយ៉ាងទន់ភ្លន់សម្រាប់កុមារឈឺ

ក៏ដូចជាមនុស្សពេញវ័យដែរ អ្នកត្រូវការការសហការពីកុមារដើម្បីថែទាំគាត់ឲ្យបានល្អ។ ដើម្បីទទួលបានការសហការនេះ អ្នកត្រូវមានភាពអត់ធ្មត់និងស្មោះត្រង់។ សូមមានភាពទន់ភ្លន់និងចិត្តល្អចំពោះកុមារ។ កុំនិយាយប្រាប់កុមារថាម្ជុលចាក់មិនឈឺ ឬថ្នាំល្វីងមានរសជាតិល្អបែបនេះទេ។ បើគាត់ជឿជាក់លើអ្នក គាត់នឹងងាយទទួលយកការពិនិត្យរបស់អ្នក ឆ្លើយសំណួរ និងសហការជាមួយអ្នកក្នុងការព្យាបាល។

មធ្យោបាយដទៃទៀតដើម្បីធ្វើឲ្យកុមារមានអារម្មណ៍ថាមានសុវត្ថិភាព៖

- មុននឹងអ្នកប៉ះកុមារ គួរជជែកលេងជាមួយគាត់មួយសន្ទុះសិន។ ប្រើប្រាស់ពេលនេះដើម្បីសង្កេតមើលរូបរាងទូទៅរបស់គាត់។ តើគាត់មើលទៅមានសុខភាពល្អដែរឬទេ? តើគាត់កំពុងដកដង្ហើមធម្មតាដែរឬទេ? តើស្បែករបស់គាត់មានសភាពស្រស់ថ្លាដែរឬទេ?
- ប្រសិនបើអ្នកត្រូវប្រើស្តេតូស្កូប ឬទែម៉ូម៉ែត្រ ចូរបង្ហាញប្រាប់គាត់ពីរបៀបដំណើរការរបស់ឧបករណ៍សាមញ្ញទាំងនេះ។
- ជំរុញឲ្យម្តាយ យាយ ឬនរណាដែលកំពុងថែទាំកុមារ ឲ្យត្រកងនិងលួងលោមកុមារ។ នៅពេលដែលអាច ចូរបង្ហាញអាណាព្យាបាលពីរបៀបផ្តល់ការព្យាបាលនានាដែលចាំបាច់។
- បើកុមារកំពុងមានភាពឈឺចាប់ ចូរផ្តល់ថ្នាំ paracetamol (acetaminophen) ខ្លះដល់គាត់។ វាមិនព្យាបាលមូលហេតុនៃជំងឺទេ។ ប៉ុន្តែជារឿយៗកុមារអាចបរិភោគ ផឹក និងចាប់ផ្តើមបានធូរស្រាលពីជំងឺបើអ្នកកាត់បន្ថយភាពឈឺចាប់។ សូមមើលព័ត៌មានអំពីដូស ។ មើលទំព័រ 39 អំពីដូស។ ទុកឲ្យការព្យាបាលដ៏ឈឺចាប់ ឬការប្រើប្រាស់ថ្នាំល្វីងៗ កើតឡើងនៅពេលចុងក្រោយនៃការពិនិត្យសុខភាព។

ក្តីស្រឡាញ់គឺជាថ្នាំដ៏ល្អបំផុតសម្រាប់កុមារ។

ចាប់ពីអាយុ ៦ខែ ដល់ ១២ខែ (១ឆ្នាំ)

នេះជាវ័យដែលកុមារជាច្រើនចាប់ផ្តើមមានអាហារូបត្ថម្ភមិនល្អ។ ដើម្បីរក្សាសុខភាពរបស់កុមារ ចូរបន្តបំបៅដោះដល់គាត់ និងចាប់ផ្តើមផ្តល់អាហារជាច្រើនដងក្នុងមួយថ្ងៃផងដែរ។ ចាប់ផ្តើមដំបូងជាមួយអាហារមួយឬពីរមុខ ដូចជាបបរធម្មតា ឬបាយស្រូបប្រេងឬខ្លាញ់បន្តិច។

មិនយូរប៉ុន្មាន ចូរបន្ថែមអាហារសុខភាពដទៃទៀតដូចជា៖

- អាហារប្រូតេអ៊ីន មួយថ្ងៃម្តង ឬច្រើនជាងនេះ ៖ សណ្តែកដីស្ងោរ ឬអាហារពីសណ្តែក, ស៊ុត, ផលិតផលទឹកដោះគោ, ឬត្រីកិនហ្មត់។
- បន្លែ ៖ ឃ្លោកស្ងោរ, សណ្តែកបារាំង, ការ៉ុត, រុក្ខជាតិស្លឹកបៃតង, ប៉េងប៉ោះ, ឬអាហារពណ៌ទឹកក្រូចឬបៃតងដែលមានក្នុងតំបន់អ្នករស់នៅ។
- បន្លែ ៖ ចំណិតតូចៗនៃផ្លែស្វាយ ល្ហុង ឬចេក។

បន្ទាប់ពីមួយឆ្នាំដំបូង

បន្តបំបៅដោះរយៈពេល ២ឆ្នាំ ឬយូរជាងនេះ។

ម្យ៉ាងទៀត ចូរផ្តល់អាហារសុខភាពសព្វមុខដែលមនុស្សធំបរិភោគ ៖ អាហារជាតិម្សៅ ប្រូតេអ៊ីន បន្លែ និងផ្លែឈើ។ កុមារគួរបរិភោគមួយថ្ងៃបួនដង ឬច្រើនជាងនេះ។ ពួកគេត្រូវការបរិភោគកាន់តែញឹកញាប់ថែមទៀតបើបានផ្តាច់ដោះហើយ។

ក្មេងស្រីត្រូវការអាហារស្មើគ្នានឹងក្មេងប្រុសដែរ។ ក្មេងស្រីនិងក្មេងប្រុសដែលទទួលបានអាហារសុខភាពយ៉ាងគ្រប់គ្រាន់ តែងតែលូតលាស់យ៉ាងរឹងមាំប្រកបដោយសុខភាព។ អាហារជួយឲ្យប្រាជ្ញាលូតលាស់ផងដែរ ដែលធ្វើឲ្យពួកគេចេះគិត រៀនសូត្រ និងលេងកំសាន្តនានា។

កុមារគួរតែបរិភោគដូចសត្វមាន់ គឺតែងតែចឹកចំណីបន្តិចម្តងៗ។

ដបទឹកដោះគោ

ដបទឹកដោះគោនិងក្បាលដោះជ័រ មិនមានសុវត្ថិភាពទេ ព្រោះគេពិបាកនឹងសម្អាតវាជាប់ជានិច្ចណាស់។ ជារឿយៗវាជាប់ប្រឡាក់នឹងមេរោគដែលបណ្តាលឲ្យមានជំងឺរាក។ ប្រសិនបើអ្នកចាំបាច់បញ្ចុកទឹកដោះដល់ទារកនៅពេលដែលម្តាយនៅឆ្ងាយ ចូរផ្តល់ទឹកដោះម្តាយដោយប្រើពែងនិងស្លាបព្រាស្អាត។ ទារកធំ និងកុមារតូច មិនគួរប្រើដបទឹកដោះគោទេ។ ការផ្តល់ទឹកផ្លែឈើ បបរ ឬទឹកដោះគោ ដោយប្រើដប ឲ្យកុមារធំ ធ្វើឲ្យធ្មេញរបស់ពួកគេត្រូវត្រាំក្នុងជាតិស្ករយ៉ាងយូរ ហើយវាជាមូលហេតុញឹកញាប់នៃភាពពុកធ្មេញ។ កុមារអាចរៀនផឹកពីពែងបានយ៉ាងងាយ។

អាហារឥតប្រយោជន៍(អាហារមិនល្អ)

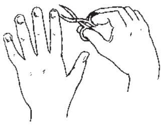
នំ ស្ករគ្រាប់ នំបន្ទះស្រួយ សូដា និងអាហារដែលផលិតនៅក្នុងរោងចក្រ គឺជា "អាហារឥតប្រយោជន៍" (junk food)។ អាហារទាំងនេះត្រូវបានលាយបញ្ចូលនូវស្ករ អំបិល ខ្លាញ់ និងសារធាតុគីមីយ៉ាងច្រើន ហើយវាមិនមានអាហារូបត្ថម្ភគ្រប់គ្រាន់នោះទេ។ ការបរិភោគអាហារឥតប្រយោជន៍ ធ្វើឲ្យធុកធ្មេញ ហើយនៅថ្ងៃមុខនាំឲ្យមានជំងឺលើសឈាម ជំងឺទឹកនោមផ្អែម និងបញ្ហាសុខភាពដ៏គ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗទៀត។

ប្រសិនបើមានលក់អាហារឥតប្រយោជន៍នៅជិតខ្លួន កុមារច្រើនតែទារញ៉ាំវា ពីព្រោះវាមានរសជាតិឆ្ងាញ់។ ក្នុងនាមជាឪពុកម្តាយនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាល វាជាការទទួលខុសត្រូវរបស់យើងក្នុងការការពារកូនៗកុំឲ្យមានទម្លាប់ញ៉ាំអាហារឥតប្រយោជន៍ទាំងនេះ។ នៅពេលដែលកុមារចង់ញ៉ាំអាហារ ចូរផ្តល់ផ្លែឈើស្រស់ សណ្តែក យ៉ាអួ បបរ និងអ្វីដែលមានសារធាតុបំប៉ន ដោយមិនមានបន្ថែមស្ករ។ បង្រៀនកុមារថាអាហារបំប៉នក៏មានរសជាតិឆ្ងាញ់ដែរ។ ការមានទម្លាប់ហូបល្អ នឹងផ្តល់ប្រយោជន៍សុខភាពដល់កុមារពេញមួយជីវិតរបស់ពួកគេ។

កុមារលូតលាស់យ៉ាងរឹងមាំប្រកបដោយសុខភាពដោយសារអាហារពិតប្រាកដ គឺមិនមែនដោយសារអាហារឥតប្រយោជន៍ទេ។

ភាពស្អាត និងអនាម័យ

លាងសម្អាតដៃរបស់កុមារមុននឹងឲ្យពួកគេហូបអាហារ ហើយលាងជាញឹកញាប់ក្នុងមួយថ្ងៃ។ ភាគច្រើននៃជំងឺរាក ផ្តាសាយ និងជំងឺផ្សេងៗទៀត ត្រូវបានចម្លងដោយសារមេរោគដែលឆ្លងរាលដាលពីដៃទៅមាត់របស់កុមារ (ហើយកុមារតែងតែលូកដៃចូលមាត់ជានិច្ច!)។ ការលាងសម្អាតដៃជួយបង្ការកុំឲ្យមេរោគដែលជាប់នៅលើដៃ ចូលទៅក្នុងមាត់ដែលបង្កឲ្យមានជំងឺផ្សេងៗ។ ការលាងសម្អាតញឹកញាប់ ជួយថែរក្សាសុខភាពរបស់កុមារ។



ងូតទឹកឲ្យកុមារជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ កាត់ក្រចកដៃឲ្យខ្លីៗដើម្បីកុំឲ្យជាប់ដីនៅក្រោមក្រចក។ បោកគក់សម្លៀកបំពាក់និងសម្ភារលើគ្រែ យ៉ាងទៀងទាត់។

កុមារនិងមនុស្សធំត្រូវការទីកន្លែងស្អាតនិងសុវត្ថិភាព សម្រាប់បន្ទោរបង់លាមករៀងរាល់ថ្ងៃ។ បើមិនដូចនេះទេ លាមក និងមេរោគដែលបង្កជំងឺរាក នឹងរាលដាលគ្រប់ទីកន្លែង។ តាមរយៈការសាងសង់បង្គន់សម្រាប់គ្រួសារ ឬជាមួយអ្នកជិតខាង ឬសម្រាប់សហគមន៍ អ្នកនឹងអាចបង្ការជំងឺរាកបាន។

ជំពូកអំពី ទឹកនិងអនាម័យ គន្លឹះក្នុងការថែរក្សាសុខភាព មានផ្តល់ជូននូវការណែនាំលម្អិតជាច្រើនដើម្បីកែលម្អអនាម័យ និងបង្ការជំងឺរាកលើកុមារ។

ថ្នាំពេទ្យ និងការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ

ថ្នាំបង្ការអាចការពារកុមារពីជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ជាច្រើន ដូចជាជំងឺកញ្ជ្រឹល តេតាណូស ស្វិតដៃជើង និងជំងឺរបេង។ ការផ្តល់ថ្នាំបង្ការគឺជាមធ្យោបាយដ៏ងាយស្រួល មានតម្លៃថោក និងមានប្រសិទ្ធភាព ជាងការព្យាយាមជួយកុមារដែលឈឺឬជិតស្លាប់នោះ។ ការនាំកុមារទៅទទួលថ្នាំបង្ការ គឺជាមធ្យោបាយដ៏សំខាន់បំផុតមួយក្នុងការថែរក្សាសុខភាពដល់ពួកគេ។

សូមមើលផ្នែក ថ្នាំបង្ការ (កំពុងផលិត) អំពីបញ្ជីនៃថ្នាំបង្ការដែលត្រូវបានណែនាំ និងកាលវិភាគដែលគួរផ្តល់។

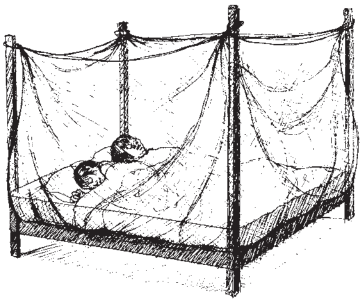
ត្រូវប្រាកដថាកូនៗរបស់អ្នកបានទទួលថ្នាំបង្ការគ្រប់មុខដែលចាំបាច់។

មធ្យោបាយផ្សេងទៀតដើម្បីបង្ការសុខភាពរបស់កុមារ

- ការពារធ្មេញរបស់កុមារដោយការដុសធ្មេញជាប្រចាំ។ កុំឲ្យពួកគេញ៉ាំស្ករគ្រាប់ច្រើន បង្អែម ឬភេសជ្ជៈផ្អែម។ មើល ព័ត៌មានបន្ថែមអំពី "អាហារឥតប្រយោជន៍" ទាំងនេះ ។ មើលទំព័រ 14 ក្នុងជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ។

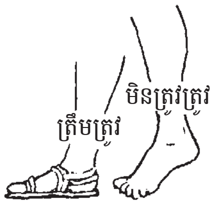
- ការបំបៅដោះ។ នៅពេលអ្នកផ្តល់អាហារនិងភេសជ្ជៈដទៃ ចូរប្រើពែងឬស្លាបព្រាស្អាត គឺមិនមែនដបទឹកដោះគោនិងក្បាលដោះជ័រនោះទេ ព្រោះវាពិបាកក្នុងការសម្អាត។

- មិនត្រូវឲ្យកុមារដែលឈឺ ឬមានជំបៅ, ជំងឺភ្នែក, ពងខ្ទុះ, ចៃ, ឬព្រូន គេងលើគ្រែជាមួយកុមារដទៃទៀតឬប្រើសម្លៀកបំពាក់កន្សែងរួមគ្នានោះទេ។ ព្យាបាលកុមារឲ្យបានឆាប់រហ័ស ព្រោះបញ្ហាទាំងនេះឆ្លងពីកុមារម្នាក់ទៅកុមារម្នាក់ទៀតយ៉ាងងាយ។



- ចងមុងដើម្បីកុំឲ្យមូសចូលខាំ។ រៀបចំកុំឲ្យមានទឹកដក់ឬទឹកនឹង ដែលមូសចូលបន្តពូជបាន។ ប្រើសំណាញ់បាំងទ្វារនិងវាំងននដែលចំហរ។

- កុំឲ្យជ្រូក ឆ្កែ និងមាន់ (និងមេរោគដែលជាប់ជាមួយពួកវា) នៅខាងក្នុងផ្ទះ។



- ប្រសិនបើមានព្រូនទំពក់ កុមារគួរពាក់ស្បែកជើង ហើយមិនត្រូវដើរដោយជើងទទេរឡើយ។

- ចំពោះកុមារអាយុលើស ១ឆ្នាំ ចូរផ្តល់ថ្នាំទម្លាក់ព្រូនរៀងរាល់ ៣-៦ខែ ដោយប្រើថ្នាំ albendazole ឬ mebendazole ។ មើលទំព័រ 50 ទៅ 52 សម្រាប់ព័ត៌មានអំពីថ្នាំពេទ្យ និងកម្រិតដូស។

បញ្ហាសុខភាពរបស់កុមារ

ជួនកាលទោះបីជាយើងប្រឹងប្រែងបង្ការយ៉ាងណាក៏ដោយ កុមារនៅតែមានជំងឺដដែល។ ជំងឺលើកុមារអាចក្លាយជាធ្ងន់ធ្ងរយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ កត្តាសំខាន់គឺត្រូវសម្គាល់សញ្ញាដំបូងៗនៃជំងឺ រួចយកចិត្តទុកដាក់ភ្លាម។

⚠ សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

កុមារដែលមានសញ្ញាទាំងនេះណាមួយ គាត់ត្រូវការការព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស ឬការយកចិត្តទុកដាក់យ៉ាងជាប់លាប់។ ដោយមានការថែទាំ គាត់គួរតែបានប្រសើរឡើងវិញបន្តិចម្តងៗ។ ប្រសិនបើកុមារមានសញ្ញាទាំងនេះច្រើនជាងមួយ ឬបើសញ្ញាទាំងនេះណាមួយកាន់តែចុះអាក្រក់ នោះកុមារកំពុងស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់៖

- ការខ្សោះជាតិទឹក។ ការមិនជុះនោម, មាត់ស្ងួត, ឬបង្ហើយខ្លួង គឺជាសញ្ញានៃការខ្សោះជាតិទឹកដែលជាបញ្ហាគំរាមកំហែងដល់ជីវិត។ សូមមើលខាងក្រោម។
- ការប្រកាច់ ។ ការសន្លប់រយៈពេលខ្លីភ្លាមៗ ដោយមានចលនាចម្លែកៗ ដែលជាញឹកញាប់កើតឡើងក្នុងពេលក្តៅខ្លួនខ្លាំង។ មើលទំព័រ 12។
- ភាពល្ហិតល្ហៃ។ ស្ថានភាពដែលខ្សោយនិងអស់កម្លាំង គឺមិនធម្មតាទេ។ ការមិនឃ្លានអាហារ និងការវង្វេងវង្វាន់ គឺជាបញ្ហាដ៏គួរឲ្យព្រួយបារម្ភជាខ្លាំង។ ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ អាចបណ្តាលឲ្យមានបញ្ហានេះកើតឡើង។
- ពិបាកដកដង្ហើម ឬដង្ហើមញាប់។ ទាំងនេះជាសញ្ញានៃ ជំងឺរលាកសួត ដែលប៉ះពាល់ដល់ជីវិតចំពោះកុមារតូចៗ មើលទំព័រ 14។

ការខ្សោះជាតិទឹក

វាជាស្ថានភាពខ្វះជាតិទឹកនៅក្នុងរាងកាយ។ កុមារភាគច្រើនដែលស្លាប់ដោយសារជំងឺរាក គឺស្លាប់ដោយសារការខ្សោះជាតិទឹក។ ការព្យាបាលគឺគ្រាន់តែជំនួសជាតិទឹកដែលបានបាត់បង់ ដោយការផឹកទឹកបន្ថែម។ នេះហៅថា ការបង្គ្រប់ជាតិទឹក ហើយត្រូវបានរៀបរាប់នៅទំព័រ 22 ដល់ 24 ក្នុងជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន។ ការបង្គ្រប់ជាតិទឹក នឹងព្យាបាលការខ្សោះជាតិទឹកដែលបណ្តាលមកពីជំងឺរាក ការក្អួត ឬការធ្វើការយ៉ាងយូរក្រោមអាកាសធាតុក្តៅ ឬក្នុងអគារក្តៅ។ ដោយសារការខ្សោះជាតិទឹកពីជំងឺរាក ផ្តល់គ្រោះថ្នាក់ជាខ្លាំងចំពោះកុមារតូច ដូច្នេះត្រូវសង្កេតមើលចំណុចខាងក្រោមជានិច្ច៖

<u>សញ្ញា</u>

- ជំងឺរាក បើទោះជាគ្មានសញ្ញាដទៃនៃការខ្សោះជាតិទឹកក៏ដោយ
- ភាពស្រេកទឹក (ប៉ុន្តែកុមារមិនមែនតែងតែប្រាប់ថាខ្លួនស្រេកទឹកនោះទេ)
- មាត់និងអណ្តាតស្ងួត (នៅពេលអ្នកស្ទាបផ្ទៃខាងក្នុងនៃថ្ពាល់កុមារ វាមានសភាពស្ងួត)
- មិនសូវនោម ហើយទឹកនោមមានពណ៌ងងឹត

ចាប់ផ្តើមការព្យាបាលជាបន្ទាន់ មុននឹងសញ្ញាកាន់តែចុះអាក្រក់។

សញ្ញាបញ្ជាក់ថាការខ្សោះជាតិទឹកកំពុងចុះអាក្រក់

- ភាពទន់ល្វិតល្វៃ ៖ អស់កម្លាំង ខ្សោយថាមពល
- បេះដូងលោតញាប់
- ដកដង្ហើមវែង
- ភ្នែករូង គ្មានទឹកភ្នែក
- ស្បែកយារមិនងាយរលាវិញបន្ទាប់ពីចាប់ច្បិច

ចាប់ច្បិចស្បែកពោះដោយប្រើម្រាម២ដូចនេះ

ប្រសិនស្បែកមិនរលាទៅវិញភ្លាមៗទេ នោះកុមារប្រហែលខ្សោះជាតិទឹកហើយ។

នៅពេលការខ្សោះជាតិទឹកក្លាយជាធ្ងន់ធ្ងរបែបនេះ កុមារស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ។ ការព្យាបាលឆាប់រហ័សអាចជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារបាន។

ការព្យាបាល និងការបង្ការ

ការព្យាបាលការខ្សោះជាតិទឹក គឺងាយស្រួលទេ៖ ផ្តល់ជាតិទឹកឲ្យកុមារផឹក។ សូមមើលរូបមន្តនៃ ទឹកអូរ៉ាលីត្រេ ដែលអាចសង្គ្រោះជីវិតបាន នៅទំព័រ 22 នៃជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន។ បើកុមារមិនចាប់ផ្តើមមានស្ថានភាពប្រសើរឡើងឆាប់រហ័សទេ ចូររកជំនួយ។

ទឹកដោះម្តាយ

បើអ្នកកំពុងបំបៅដោះឲ្យកុមារដែលខ្សោះជាតិទឹក ចូរបន្តការបំបៅដោះ ព្រមទាំងផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត្រេផងដែរ។ បំបៅដោះឲ្យកុមារកាន់តែញឹកញាប់ យ៉ាងតិចរៀងរាល់ ២ម៉ោង។ ឲ្យកុមារបៅដោះឲ្យបានយូរតាមដែលគាត់ចង់។

ជំងឺរាក

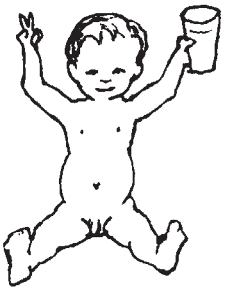
លាមករាវដូចទឹក ហៅថារាក។ កុមារមានជំងឺរាកដោយសារមូលហេតុជាច្រើន, ភាគច្រើនគឺដោយសារមេរោគដែលរាលដាលដោយអនាម័យមិនស្អាត និងដោយសារអាហារូបត្ថម្ភមិនល្អ។ ជាញឹកញាប់ ជំងឺរាកនឹងបានធូរស្រាលឡើងវិញដោយមិនចាំបាច់ប្រើថ្នាំពេទ្យទេ។ ប៉ុន្តែមានការព្យាបាលមួយដែលមានសារសំខាន់សម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នាដែលមានជំងឺរាក គឺថាផ្តល់ជាតិទឹកបន្ថែមដើម្បីជំនួសជាតិទឹកដែលបានបាត់បង់តាមលាមក។ បើមិនផឹកជាតិទឹកទេ កុមារដែលមានជំងឺរាក អាចនឹងបាត់បង់ជាតិទឹកយ៉ាងច្រើនដែលអាចប៉ះពាល់ដល់ជីវិត។

ដើម្បីជួយសង្គ្រោះជីវិតកុមារ ចូរផ្តល់ជាតិទឹកបន្ថែមដើម្បីជំនួសជាតិទឹកដែលបានបាត់បង់។

តើអ្នកជឿថាការឲ្យកុមារផឹកជាតិទឹក ធ្វើឲ្យជំងឺរាកកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរមែនឬទេ? អ្នកខ្លះគិតបែបនេះព្រោះគាត់មើលឃើញថាកុមាររាកមកសុទ្ធតែទឹក។ ប៉ុន្តែជាតិទឹកមិនបង្កជំងឺរាកទេ។

ការបន្ថយជាតិទឹក មិនធ្វើឲ្យជំងឺរាកបានធូរស្រាលទេ។ វាធ្វើឲ្យកុមារស្ថិតក្នុងគ្រោះថ្នាក់។

ការផឹកជាតិទឹក ជួយថែរក្សាសុខភាពរបស់អ្នកនៅពេលមានជំងឺរាក។



មើល ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំងឺរាក ។ អ្នកអាចរកមើលព័ត៌មានបន្ថែមអំពីជំងឺរាក នៅទំព័រ 25 នៃជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន។ ព័ត៌មានអំពីការព្យាបាលខាងក្រោម គឺសម្រាប់កុមារជាពិសេស

ការព្យាបាល

១. ផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត្រេ។ ចំពោះកុមារអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ ចូរផ្តល់យ៉ាងតិច ¼ នៃពែង ក្រោយពេលរាកម្តងៗ។ ចំពោះកុមារអាយុចាប់ពី២ឆ្នាំឡើងទៅ ចូរផ្តល់កន្លះទៅមួយពែង ក្រោយពេលរាកម្តងៗ។ ទឹកអូរ៉ាលីត្រេ គឺជាទឹកដែលលាយជាមួយអំបិលបន្តិច និងស្ករឬធញ្ញជាតិឆ្អិនខ្លះ។ អ្នកខ្លះបន្ថែមទឹកក្រូចឆ្មារដើម្បីយករសជាតិ។ សម្រាប់រូបមន្ត សូមមើលទំព័រ 22 នៃជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន។

២. ផ្តល់អាហារ។ ជារឿយៗកុមារមិននិយាយប្រាប់ថាគាត់ឃ្លានទេ ប៉ុន្តែបើគាត់មិនញ៉ាំទេ គាត់នឹងកាន់តែចុះខ្សោយ ហើយឈឺកាន់តែធ្ងន់។ ចូរមានភាពអត់ធ្មត់ចំពោះពួកគេ។ ផ្តល់អាហារតែពីរបីស្លាបព្រាបាយ មួយថ្ងៃ៦ដង ឬច្រើនជាងនេះ។ បង្កើនអាហារនៅពេលដែលកុមារបានប្រសើរឡើង។ ធ្វើបបរផ្សំគ្រឿងសម្រាប់កុមារ ដោយប្រើអាហារដែលមានថាមពលខ្ពស់ ដូចជាសណ្តែកដី ស៊ុត ត្រីឆ្អើរ យ៉ាអ៊ូ ផ្លែប៊ឺ ឬផ្លែចេក។ ម្តងម្កាលនៅពេលអ្នកគ្មានអាហារប្រូតេអ៊ីនឬបន្លែទេ អ្នកអាចលាយប្រេងមួយស្លាបព្រាបាយទៅក្នុងបបរ។

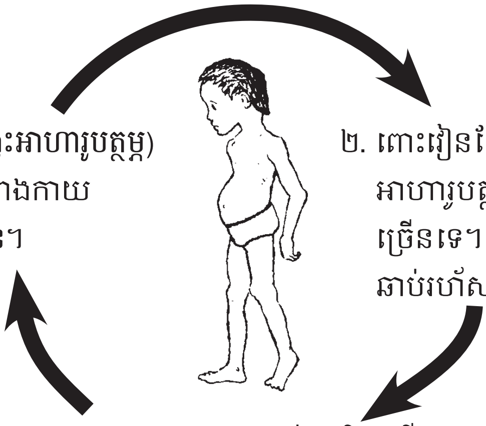
៣. ចៀសវាងប្រើថ្នាំប្រឆាំងជំងឺរាក។ ថ្នាំទាំងនោះគ្រាន់តែដើរតួជាឆ្នុកបិតរន្ធប៉ុណ្ណោះ ហើយវាបង្ខាំងជំងឺរាកនិងមេរោគនៅក្នុងខ្លួនរបស់កុមារ។ ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកមានប្រយោជន៍តែចំណោះករណីខ្លះនៃជំងឺអាសន្នរោគ និងរាកលាយឈាមប៉ុណ្ណោះ។ មើលទំព័រ 40។

ទឹកដោះម្តាយជំនួសឡើងវិញនូវជាតិទឹកនិងសារធាតុបំប៉នដែលបានបាត់បង់តាមការរាក។

៤. បង្ការជំងឺរាកកុំឲ្យកើតឡើង តាមរយៈការកែលម្អអនាម័យ និងអាហារូបត្ថម្ភ។

កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ និងជំងឺរាក

កុមារដែលមានអាហារូបត្ថម្ភមិនល្អ មានជំងឺរាកកាន់តែញឹកញាប់។ ហើយពួកគេមិនងាយនឹងបានធូរស្បើយពីជំងឺទេ។ នេះដោយសារតែជំងឺទាំង២នេះ មានទំនាក់ទំនងជាមួយគ្នាក្នុងវដ្តដ៏គ្រោះថ្នាក់មួយ។



កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ បង្កជំងឺរាក, ជំងឺរាក បង្កកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ។

ការបញ្ឈប់វដ្តដ៏គ្រោះថ្នាក់នេះ នឹងបង្ការមិនឲ្យកុមារស្លាប់ដោយសារជំងឺរាកនិងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬដោយសារជំងឺមួយក្នុងជំងឺជាច្រើនដែលវាយប្រហារលើកុមារដែលបានចុះខ្សោយពីជំងឺរាកជាប់ជានិច្ចនិងភាពស្រេកឃ្លាន។

បើអ្នកមានប្រាក់តែបន្តិចបន្តួច ចូរចំណាយវាទៅលើអាហារសម្រាប់កូនរបស់អ្នកវិញ។ អាហារនឹងជួយពង្រឹងដល់កុមារ ដើម្បីឲ្យគាត់ឆាប់បានធូរស្បើយ ព្រមទាំងមិនងាយកើតជំងឺរាកលើកក្រោយៗទៀត។

មើលពីវិធី ព្យាបាលកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ ។ ដើម្បីព្យាបាលកង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ សូមមើលទំព័រ 23 ក្នុងជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ។

ថ្នាំជាតិស័ង្កសីជួយបញ្ឈប់ជំងឺរាក

ថ្នាំជាតិស័ង្កសី (ជាជាតិរ៉ែមួយ, មើលទំព័រ 53) ជួយបន្ថយជំងឺរាកលើកុមារ។ ដោយមូលហេតុនេះ គួរផ្តល់ថ្នាំនេះឲ្យកុមារដែលមានជំងឺរាក បើអ្នកអាចរកបាន។

សម្រាប់ទារកអាយុ ២ខែ ដល់ ៦ខែ៖ ផ្តល់ថ្នាំជាតិស័ង្កសីចំនួន ១០ mg រៀងរាល់ថ្ងៃ រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។ កិនថ្នាំឲ្យម៉ត់ រួចលាយជាមួយទឹកដោះម្តាយបន្តិច។

សម្រាប់ទារកអាយុ ៦ខែ ដល់ ៥ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០ mg ក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។

ការក្អួត

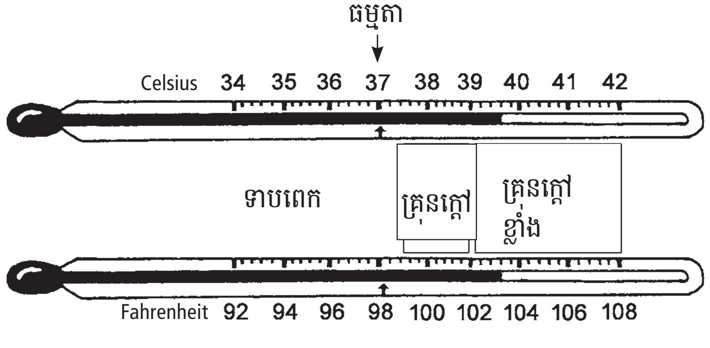
កុមារខ្លះក្អួតញឹកញាប់ជាងកុមារដទៃទៀត។ ប៉ុន្តែបើកុមារម្នាក់ក្អួតយ៉ាងច្រើន ឬបង្ហាញសញ្ញានៃការខ្សោះជាតិទឹក, ចូរផ្តល់ ទឹកអូរ៉ាលីត្រ ។ (មើលទំព័រ 22 ក្នុងជំពូកការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន) ដំបូង ផ្តល់តែមួយស្លាបព្រាបាយរៀងរាល់ ១៥នាទីប៉ុណ្ណោះ បើទោះជាកុមារនៅតែក្អួតក៏ដោយ។ បើកុមារមិនក្អួតទឹកអូរ៉ាលីត្រចេញទេ ចូរផ្តល់មួយស្លាបព្រាបាយរៀងរាល់ ៥នាទី។ បន្ទាប់មកឲ្យក្រេបច្រើន។ ដោយការផ្តល់ជាតិទឹកនិងអាហារបន្ថែមកាន់តែឆាប់ អ្នកអាចជួយឲ្យកុមារមានកម្លាំងឡើងវិញ។

គ្រុនក្តៅ

ជារឿយៗកុមារក្តៅខ្លួនខ្លាំងនៅពេលរាងកាយរបស់ពួកគេប្រយុទ្ធនឹងជំងឺ។ ជួយឲ្យកុមារមានអារម្មណ៍ប្រសើរដោយផ្តល់ថ្នាំ paracetamol (acetaminophen) ឬ ibuprofen ។ ក្រណាត់សើមត្រជាក់ ឬងូតទឹកត្រជាក់ល្មម ក៏អាចជួយបានដែរ។ ផ្តល់ជាតិទឹកឲ្យច្រើនដើម្បីបង្ការការខ្សោះជាតិទឹក។ គ្រុនក្តៅធ្ងន់ធ្ងរអាចធ្វើឲ្យកុមារទៅជា ប្រកាច់ ។ មើលទំព័រ 12 ប៉ុន្តែគ្រុនក្តៅ ជាពិសេសគ្រុនក្តៅខ្លាំង អាចជាសញ្ញានៃការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ។ ការថែទាំសំខាន់បំផុតសម្រាប់កុមារដែលមានគ្រុនក្តៅ គឺត្រូវរកនិងព្យាបាលមូលហេតុរបស់វា។

<u>សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់ និងមូលហេតុនៃគ្រុនក្តៅ</u>

គ្រុនក្តៅនិងបញ្ហាខាងក្រោម	អាចជា...	See page
រឹងក ឬឈឺក្បាលធ្ងន់ធ្ងរ	ជំងឺរលាកស្រោមខួរ	13
ស្នាមក្រហម	ជំងឺកញ្ជ្រឹល	22
ក្អករយៈពេលយូរ	ជំងឺរបេង	17
ឈឺក្រពះ និងរាក ឬទល់លាមក, ជួនកាលមានស្នាមពណ៌ផ្កាឈូកនៅលើក្បាលពោះឬចំហៀង។ (ចំពោះជំងឺគ្រុនពោះវៀន ជាទូទៅគ្រុនក្តៅកើនឡើងបន្តិចម្តងៗប្រហែលមួយសប្តាហ៍។ បន្ទាប់មកក៏ចាប់ផ្តើមឈឺក្រពះ)។	ជំងឺគ្រុនពោះវៀន។	មើលជំពូកជំងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួន (កំពុងផលិត)។
គ្រុនញាក់ ឬគ្រុនក្តៅ បើអ្នករស់នៅតំបន់ដែលសម្បូរករណីជំងឺគ្រុនចាញ់	ជំងឺគ្រុនចាញ់	11



ជំងឺគ្រុនចាញ់

ជំងឺគ្រុនចាញ់ត្រូវបានពន្យល់លម្អិតនៅក្នុងជំពូក ជំងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួន (កំពុងផលិត)។ វាជាមូលហេតុចម្បងមួយនៃការស្លាប់របស់កុមារនៅក្នុងតំបន់គ្រុនចាញ់។

សញ្ញា

គ្រុនក្ដៅ

គ្រុនញាក់ ឬបែកញើស

ឈឺក្បាល ឈឺសាច់ដុំ ឈឺពោះ

ក្អួត ឬរាក

ការព្យាបាល

នៅពេលដែលអាច ចូរធ្វើតេស្ដមុននឹងព្យាបាលជំងឺគ្រុនចាញ់។ ប៉ុន្ដែបើអ្នកមិនអាចធ្វើតេស្ដ ហើយវាជាតំបន់សម្បូរគ្រុនចាញ់ ហើយអ្នកមិនអាចរកឃើញមូលហេតុដទៃនៃគ្រុនក្ដៅទេ ចូរចាប់ផ្ដើមផ្ដល់ថ្នាំគ្រុនចាញ់ជាបន្ទាន់។

ភាពស្លេកស្លាំងកើតឡើងញឹកញាប់លើកុមារដែលមានជំងឺគ្រុនចាញ់ ដូច្នេះពួកគេគួរតែលេប ថ្នាំជំនួយជាតិដែក ផងដែរ (មើលទំព័រ 54)។

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

ពិបាកដកដង្ហើម

ប្រកាច់ គិតមិនច្បាស់លាស់ សន្លប់ ឬសញ្ញាដទៃណាមួយទៀតនៃការបង្ករោគក្នុងខួរក្បាល (មើលជំងឺរលាកស្រោមខួរ ទំព័រ 13)។

ទាំងនេះជាសញ្ញាដែលគំរាមកំហែងដល់ជីវិត ហើយកុមារត្រូវការជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។ ចូរចាក់ថ្នាំ artesunate នៅតាមផ្លូវធ្វើដំណើរ។ បើអ្នកគ្មាន artesunate ទេ ចូរចាក់ថ្នាំ quinine ។ មើលជំពូក ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួនៈ ថ្នាំពេទ្យ (កំពុងផលិត)។

ការបង្ការ

សម្រាប់វិធីមួយចំនួនដើម្បីកាត់បន្ថយជំងឺគ្រុនចាញ់លើក្រុមគ្រួសារនិងសហគមន៍ សូមមើលជំពូក ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួន (កំពុងផលិត)។

ការពារពីជំងឺគ្រុនចាញ់ដោយដេកក្នុងមុងនិងដាក់សំណាញ់បង្អួច។

ការប្រកាច់

ការប្រកាច់គឺជាពេលវេលាបាត់បង់ស្មារតី ឬការប្រែប្រួលសភាពផ្លូវចិត្ត ភ្លាមៗមួយរយៈខ្លី ដែលជាញឹកញាប់ក៏មានចលនាចម្លែកៗផងដែរ។ ជួនកាល កុមារឈឺធ្ងន់ធ្ងរទៅវិញ។

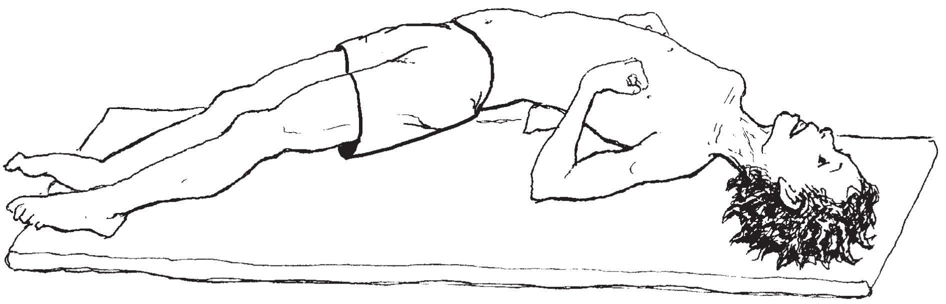
កុមារតូចអាចមានការប្រកាច់ដោយសារគ្រុនក្ដៅខ្លាំង, ការខ្សោះជាតិទឹក, របួស, ជំងឺគ្រុនចាញ់, ឬដោយសារមូលហេតុផ្សេងទៀត។ ការប្រកាច់ដែលលាប់ឡើងវិញ ហៅថាជំងឺឆ្កួតជ្រូក។ ការប្រកាច់លាប់ឡើងវិញ មានពន្យល់នៅក្នុងជំពូក បញ្ហាក្បាលនិងខួរក្បាល (កំពុងផលិត)។

ក្នុងអំឡុងពេលប្រកាច់ ចូរយកចេញនូវរបស់នានាជុំវិញកុមារដើម្បីកុំឲ្យបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់កុមារ។ ផ្អៀងខ្លួនកុមារដើម្បីកុំឲ្យគាត់ស្លាក់បើមានក្អួត។ មិនត្រូវចាប់សង្កត់កុមារដែលកំពុងប្រកាច់ ឬព្យាយាមចាប់អណ្ដាតគាត់ឡើយ។

- ចំពោះការប្រកាច់ដោយសារជំងឺគ្រុនចាញ់ ចូរស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ នៅតាមផ្លូវធ្វើដំណើរ ចូរផ្ដល់ថ្នាំ diazepam (មើលទំព័រ 48) ។ ព្យាបាលដោយផ្ដល់ថ្នាំគ្រុនចាញ់ (មើលជំពូក ជំងឺឆ្លងធ្ងន់ធ្ងរមួយចំនួននិងថ្នាំពេទ្យ - កំពុងផលិត)។
- ចំពោះការប្រកាច់ដោយសារការខ្សោះជាតិទឹក ចូរស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ បន្ទាប់ពីការប្រកាច់បានបញ្ចប់ ចូរផ្ដល់ ទឹកអូរ៉ាលីត្រ (មើលទំព័រ 22 ក្នុងជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺពោះវៀន) ។
- ចំពោះការប្រកាច់ដោយសារ ជំងឺរលាកស្រោមខួរ (មើលទំព័រ 13), ចូរស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។

ប្រសិនបើវាហាក់ដូចជាមិនមែនដោយសារមូលហេតុដ៏គ្រោះថ្នាក់ទាំងនេះណាមួយទេ នោះការប្រកាច់តែមួយដង ប្រហែលជាគ្មានបញ្ហាអ្វីទេ (ទោះបីជាមើលទៅគួរឲ្យភ័យខ្លាចក៏ដោយ)។ បើការប្រកាច់លាប់ឡើងវិញ ត្រូវជួបជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាល។

ការកន្ត្រាក់នៃជំងឺតេតាណូស អាចត្រូវបានយល់ច្រឡំថាជាការប្រកាច់។ ថ្គាមជាប់យ៉ាងខ្លាំង ហើយដងខ្លួនកោងទៅក្រោយ។ រៀនពីរបៀបសម្គាល់សញ្ញាដំបូងៗនៃជំងឺតេតាណូស សូមមើល សូមមើលទំព័រ 20 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម



ជំងឺរលាកស្រោមខួរ

រលាកស្រោមខួរជាជំងឺកម្រប៉ុន្តែធ្ងន់ធ្ងរជាខ្លាំង នៅជុំវិញខួរក្បាលនិងខួរឆ្អឹងខ្នង។ ជាញឹកញាប់ វាចាប់ផ្តើមដោយគ្មានមូលហេតុច្បាស់លាស់ទេ ហើយគ្រុនក្តៅគឺជាសញ្ញាដំបូង។ ជួនកាលវាកើតឡើងដោយសារលទ្ធផលនៃជំងឺមួយផ្សេងទៀត ដូចជាជំងឺរបេង, ជំងឺកញ្ជ្រឹល, ឬក្រឡទែន។

ការវិវឌ្ឍនៃជំងឺរលាកស្រោមខួរដោយសារជំងឺរបេង អាចមានរយៈពេលច្រើនសប្តាហ៍។

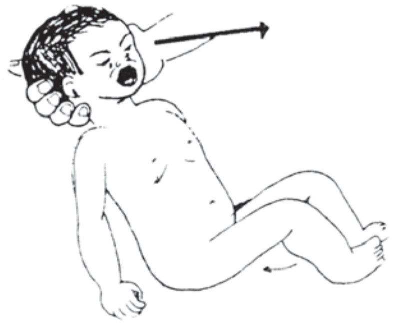
សញ្ញា

- គ្រុនក្តៅ
- ឈឺក្បាលជាខ្លាំង
- ក្អួត
- ប្រកាច់
- រឹងក — មិនអាចដាក់ក្បាលនៅចន្លោះជង្គង់របស់គាត់បាន
- កុមារមិនចង់ឲ្យនរណាប៉ះគាត់ឡើយ — ការព្យាយាមចាប់កុមារ នឹងធ្វើឲ្យគាត់យំ
- ខ្លាចពន្លឺ
- មួម៉ៅ ឆេវឆាវ និងទុក្ខព្រួយ
- ទន់ល្វិតល្វៃ ខ្សោយ ងងុយ ឬបាត់ស្មារតី

សញ្ញានៅលើទារកទើបកើត

អាចនឹងមានបង្ហើយប៉ោង។ កុមារអាចមានក្អួត ឬរាក។ អាចមានគ្រុនក្តៅ ឬត្រជាក់ខ្លួនខុសធម្មតា។

ករបស់ទារកសុខភាពល្អ កោងនៅពេលអ្នកលើកក្បាលរបស់គាត់ឡើង។



ករបស់ទារកមានជំងឺរលាកស្រោមខួរ គឺរឹង។ នៅពេលអ្នកលើកក្បាលរបស់គាត់ឡើង ខ្នងរបស់គាត់ក៏ឡើងតាមដែរ។

ការព្យាបាល

រកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។

កុមារនឹងត្រូវការការបន្សំនៃថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកជាក់លាក់ (ampicillin និង ceftriaxone ឬ ampicillin និង gentamicin ។ មើលទំព័រ 44 និង 45។

បើជំងឺរលាកស្រោមខួរកើតឡើងបន្ទាប់ពីជំងឺរបេង ត្រូវព្យាបាលជំងឺរបេងផងដែរ។

ជំងឺរលាកសួត

ក្អក ផ្តាសាយ និងបញ្ហាដង្ហើម អាចមានសភាពស្រាលឬធ្ងន់។ បញ្ហាធ្ងន់បំផុតមួយគឺជំងឺរលាកសួត។ ជំងឺរលាកសួតត្រូវបានរៀបរាប់លម្អិតនៅក្នុងជំពូក បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងដំណកដង្ហើមនិងការក្អក (កំពុងផលិត)។ វាគឺជាមូលហេតុញឹកញាប់បំផុតមួយនៃការស្លាប់របស់កុមារតូច។

<u>សញ្ញា</u>

- ការដកដង្ហើមញាប់គឺជាសញ្ញាសំខាន់បំផុតនៃជំងឺរលាកសួត។ ការដកដង្ហើមញាប់មានន័យថា៖

  ចំពោះទារកទើបកើតរហូតដល់អាយុ ២ខែ៖ ច្រើនជាង ៦០ដង្ហើមក្នុងមួយនាទី។

  ចាប់ពីអាយុ ២ខែ ដល់ ១២ខែ៖ ច្រើនជាង ៥០ដង្ហើមក្នុងមួយនាទី។

  ចាប់ពីអាយុ ១២ខែ ដល់ ៥ឆ្នាំ៖ ច្រើនជាង ៤០ដង្ហើមក្នុងមួយនាទី។

  កុមារទាំងអស់ ដកដង្ហើមញាប់នៅពេលកំពុងយំ។ ចូរព្យាយាមលួងលោមឲ្យកុមារស្ងប់។ នៅពេលគាត់ឈប់យំហើយ ចូរដាក់ដៃនៅលើពោះរបស់គាត់ដើម្បីស្ទាបមើលការប៉ោងឡើងនិងស្រកចុះ។ មើលនិងស្ទាបថាតើកុមារមានដង្ហើមប៉ុន្មានក្នុងមួយនាទី។
- គ្រុនក្តៅ
- ក្អក
- មើលឃើញស្បែកនៅលើទ្រូងផតចូលក្នុងនៅរាល់ដង្ហើមនីមួយៗ
- មិនឃ្លានអាហារ

ការព្យាបាល

បើអ្នកជឿថាកុមារតូចប្រហែលជាមានជំងឺរលាកសួត ចូរព្យាបាលដោយថ្នាំ amoxicillin និង cotrimoxazole ភ្លាមៗ។ (ទំព័រ 43)

ផ្តល់ទឹកនិងអាហារយ៉ាងច្រើនឲ្យកុមារបរិភោគ។

កុមារគួរតែចាប់ផ្តើមបានប្រសើរឡើងក្នុងអំឡុង ២ថ្ងៃ។ បើមិនដូច្នេះទេ ប្រហែលជាមានមូលហេតុផ្សេង ដូចជាជំងឺរបេង ជំងឺហឺត ឬជំងឺព្រូន ដែលបានរាតត្បាតទៅដល់សួតរបស់គាត់។ បើសុខភាពរបស់កុមារកាន់តែចុះដុនដាប, បើគាត់ពិបាកដកដង្ហើមយ៉ាងខ្លាំង, សន្លប់, ឬប្រកាច់ ចូររកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ កុមារទំនងជាត្រូវការចាក់ថ្នាំ ampicillin និង ceftriaxone (ឬ ampicillin និង gentamicin បើអាយុក្រោម ១ខែ)។ មើលទំព័រ 44 ដល់ 45។

ការបង្ការ

អ្វីក៏ដោយដែលប៉ះពាល់ដល់សួត វាធ្វើឲ្យសួតងាយនឹងទទួលមេរោគឆ្លង។ ផ្សែងបារីធ្វើឲ្យសួតចុះខ្សោយ និងធ្វើឲ្យងាយកើតជំងឺរលាកសួត។ បើមានអ្នកជក់បារីនៅក្នុងផ្ទះ គាត់គួរតែជក់នៅក្រៅផ្ទះជានិច្ច ហើយជក់ឲ្យឆ្ងាយពីកុមារ។

ចង្ក្រានដែលមានបំពង់ផ្សែងបង្ហុយទៅក្រៅផ្ទះ ជួយការពារសួតរបស់ក្មេងស្រីនិងស្ត្រីដែលចម្អិនអាហារ ព្រមទាំងកុមារផ្សេងទៀតដែលស្ថិតនៅក្បែរនោះ។

ជំងឺរលាកសួត និងកង្វះអាហារូបត្ថម្ភ

កុមារភាគច្រើនដែលស្លាប់ដោយសារជំងឺរលាកសួត គឺខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ។ កង្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្វើឲ្យពួកគេចុះខ្សោយជាខ្លាំងដែលមិនអាចប្រយុទ្ធនឹងជំងឺបានឡើយ។

មនុស្សគ្រប់គ្នាដកដង្ហើមបានស្រួលនៅពេលដែលកុមារទទួលបានអាហារសុខភាពគ្រប់គ្រាន់ រៀងរាល់ថ្ងៃ។

ការក្អក

ជាធម្មតាការក្អកត្រូវបានបង្កឡើងដោយផ្ដាសាយធម្មតា ហើយថ្នាំពេទ្យនឹងមិនមានប្រយោជន៍ឡើយ។ ជួយសម្រួលកុមារដោយផ្ដល់ទឹកតែក្ដៅផ្អែម ចំហាយទឹក ឬគ្រាន់តែលួងលោមគាត់។ កុមារគួរតែបានធូរស្រាលក្នុងអំឡុងមួយសប្ដាហ៍ ឬប្រហែលនេះ។

<u>សញ្ញានៃការក្អកដ៏គ្រោះថ្នាក់</u>

សញ្ញា	អាចជា....	មើលទំព័រ
ក្អករយៈពេល២សប្ដាហ៍ឬយូរជាងនេះ, ស្រកទម្ងន់, និងគ្រុនក្ដៅ	ជំងឺរបេង	មើលជំពូក បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងដំណកដង្ហើមនិងការក្អក (កំពុងផលិត)
ក្អក និងដកដង្ហើមញាប់	ជំងឺរលាកសួត	14
ក្អកស្ងួតពេលយប់ ហើយកុមារហាក់ដូចជាគ្មានជំងឺ (ជាពិសេសបើមានសំឡេងដឹតៗវែងផងដែរ)	ជំងឺហឺត	មើលជំពូក បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងដំណកដង្ហើមនិងការក្អក (កំពុងផលិត)

ជំងឺរលាកបំពង់ក (ក្អកដូចព្រួស)

ក្អកដូចព្រួស ឬក្អកយូរអង្វែងជាមួយសំឡេងស្អក អាចជាជំងឺរលាកបំពង់ក។ អ្នកក៏អាចនឹងឮសំឡេងស្រួចខ្ពស់ផងដែរនៅពេលកុមារដកដង្ហើមចូល។

ជំងឺរលាកបំពង់កបង្កឡើងដោយមេរោគនៅក្នុងបំពង់ដង្ហើមក្នុងបំពង់ក។ ជាទូទៅថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកមិនអាចជួយបានទេ។ ការស្រូបចំហាយទឹក ឬនាំកុមារចេញក្រៅផ្ទះពេលយប់ដើម្បីស្រូបខ្យល់ត្រជាក់អាចជួយបានខ្លះ។

ជូនកាលផ្នែកខាងក្នុងនៃបំពង់ក ឡើងហើមជាខ្លាំងធ្វើឲ្យកុមារពិបាកដកដង្ហើម។ ចូរស្ដាប់ដង្ហើមរបស់កុមារ និងនាំគាត់មណ្ឌលសុខភាពបើអ្នកគិតថាគាត់ប្រហែលជាមិនទទួលបានខ្យល់គ្រប់គ្រាន់។ មានថ្នាំពេទ្យដែលអាចបន្ថយភាពហើមបាន។

ជំងឺក្អកមាន់

ជំងឺក្អកមាន់ចាប់ផ្ដើមឡើងដូចនឹងជំងឺផ្ដាសាយដែរ គឺមានគ្រុនក្ដៅ ហូរសំបោរ និងក្អក។ មួយឬពីរសប្ដាហ៍ក្រោយមក ការក្អកមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ វា "ផ្ទុះឡើង" ដោយមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន ជាមួយនឹងការក្អកយ៉ាងញាប់ជាបន្តបន្ទាប់យ៉ាងយូរ។ ការក្អកអាចមានសភាពខ្លាំងក្លាដែលធ្វើឲ្យធ្លាក់ក្អួតបាន។

បន្ទាប់ពីការក្អកយ៉ាងខ្លាំងរួចមក គាត់នឹងរកខ្យល់ចូល។ នៅពេលដកដង្ហើមចូល គាត់អាចមានសំឡេងយ៉ាងខ្លាំង។ ក្អកមាន់អាចមានរយៈពេលជាច្រើនខែ។

ក្អកមាន់ជាជំងឺដ៏វេទនាសម្រាប់មនុស្សគ្រប់គ្នា ប៉ុន្តែវាពិបាកបំផុតសម្រាប់កុមារ។ ទារកអាយុក្រោមមួយឆ្នាំអាចស្លាប់ដោយសារការក្អកឥតឈប់ឈរនេះ។ ទារកមិនមែនតែងតែមានសញ្ញាក្អកមាន់ នោះទេ ដូច្នេះវាអាចជាការលំបាកដើម្បីដឹងថាគាត់មានជំងឺនេះឬទេ។

ការព្យាបាល

- សម្រាកដើម្បីចៀសវាងការក្អក។
- បំបៅដោះបន្ថែម ឬផ្តល់ជាតិទឹកនិងអាហារបន្ថែម។
- បើកុមារស្រេកទម្ងន់ ឬហាក់ដូចជាពិបាកដកដង្ហើម ចូររកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។

វិធីល្អបំផុតដើម្បីបង្ការពីជំងឺក្អកមាន់ គឺត្រូវប្រាកដថាកុមារទទួលបានថ្នាំបង្ការជំងឺក្អកមាន់ (DPT)។ មើលជំពូក ថ្នាំបង្ការ (កំពុងផលិត)។

ជំងឺរបេង

ជំងឺរបេងប៉ះពាល់ដល់កុមារឆាប់រហ័សជាងមនុស្សធំ។ សម្រាប់កុមារដែលក្អករយៈពេល ៣សប្តាហ៍ឬយូរជាងនេះ, ជាពិសេសបើមានគ្រុនក្តៅ ឬបើមាននរណាម្នាក់នៅក្នុងផ្ទះអាចនឹងមានជំងឺរបេង, សូមមើលជំពូកបញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងការដំណកដង្ហើមនិងការក្អក (កំពុងផលិត)។

សំឡេងងឺតៗវែង (Wheezing)

វាជាសំឡេងខ្ពស់ដូចហួចនៅពេលដកដង្ហើម។ វាបង្កឡើងដោយភាពតឹងណែននៅផ្នែកខាងក្នុងនៃសួតឬបំពង់ក ហើយអាចមានផ្តាសាយមកជាមួយ ឬបញ្ហាកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរណាមួយ។ បើសំឡេងងឺតៗវែង នៅតែកើតឡើងម្តងហើយម្តងទៀត វាអាចជាជំងឺហឺត។ វាក៏អាចជាសញ្ញានៃជំងឺរបេងផងដែរ ជាពិសេសបើសំឡេងងឺតៗនេះ ឮខ្លាំងជាងនៅចំហៀងណាមួយនៃទ្រូង។ មើល បញ្ហាពាក់ព័ន្ធនឹងដំណកដង្ហើមនិងការក្អក (កំពុងផលិត)។

គ្រុនផ្តាសាយ

ការហៀរសំបោរ ឈឺក ឬក្អក ដែលកើតឡើងលើកុមារ នឹងបាត់ទៅវិញដោយការសម្រាក ផឹកទឹកច្រើន និងហូបអាហារគ្រប់គ្រាន់។ កុមារនឹងបានធូរស្រាលដោយខ្លួនឯងដោយមិនមានថ្នាំពេទ្យ។ ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកគឺគ្មានប្រយោជន៍ទេចំពោះគ្រុនផ្តាសាយ។ ជួនកាលគ្រុនផ្តាសាយបណ្តាលឲ្យមានការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក (ទំព័រ 18) ឬ ឈឺបំពង់ក (ទំព័រ 20)។

ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក

បើកុមារឬទារកយំញីត្រចៀក នោះអាចបណ្ដាលមកពីការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក។ ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកកើតឡើងញឹកញាប់លើកុមារ ជាពិសេសបន្ទាប់ពីមានគ្រុនផ្ដាសាយ ឬហូរសំបោរ។ ផ្នែកខាងក្នុងនៃច្រមុះ តភ្ជាប់ទៅផ្នែកខាងក្នុងនៃត្រចៀក ហើយមេរោគអាចឆ្លងកាត់រវាងផ្នែកទាំងពីរនេះបានយ៉ាងងាយ។

<u>សញ្ញា</u>

- កុមារធំអាចនិយាយប្រាប់ថាត្រចៀកគាត់ឈឺ។
- ទារកយំ ឬញីត្រចៀកឬចំហៀងក្បាល។
- អាចមានគ្រុនក្ដៅ មិនឃ្លានអាហារ ពិបាកដេក ឬមួម៉ៅ។

<u>ការព្យាបាល</u>

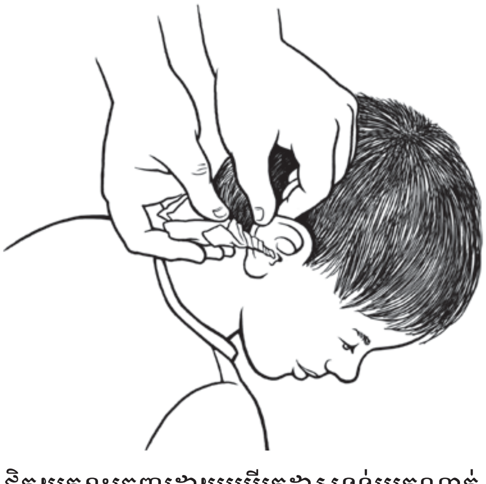
ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក អាចបង្កការឈឺចាប់ជាខ្លាំង និងធ្វើឲ្យកុមារយំយ៉ាងច្រើន។ ប៉ុន្តែបើកុមារមានសុខភាពល្អ និងអាហារូបត្ថម្ភល្អ វានឹងបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯង។ ថ្នាំ Acetaminophen អាចជួយបន្ថយការឈឺចាប់។

អ្នកអាចសាកល្បងប្រើប្រេងខ្ទឹមសផងដែរ, វាជាឱសថតាមផ្ទះដែលអាចជួយបាន។ ត្រាំខ្ទឹមសក្នុងប្រេងបន្លែមួយយប់។ បន្ទាប់មកបន្តក់ប្រេងបន្តិចទៅក្នុងត្រចៀក មួយថ្ងៃពីរបីដង។នៅពេលណាត្រូវផ្ដល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក

ការព្យាបាលដោយប្រើថ្នាំ amoxicillin ឬ cotrimoxazole អាចជាគំនិតល្អសម្រាប់កុមារដែលមានសុខភាពមិនល្អរួចទៅហើយ។ កុមារទាំងនេះមានការលំបាកក្នុងការប្រយុទ្ធនឹងមេរោគឆ្លង ដូច្នេះការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកកើតឡើងយូរអង្វែង។ ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកយូរអង្វែងឬការឆ្លងរោគក្នុងត្រចៀក អាចបណ្ដាលឲ្យថ្លង់បាន។ ផ្ដល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកជានិច្ចនៅពេលដែល៖

- មានខ្ទុះឬឈាមហូរចេញពីត្រចៀក។
- ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកមិនចាប់ផ្ដើមបានធូរស្រាលបន្ទាប់ពីពីរបីថ្ងៃ។
- ទារកអាយុក្រោម ៦ខែមានការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក។

មើលទំព័រ 43 និង 47 អំពីកម្រិតដូសនៃអង់ទីប៊ីយោទិក។

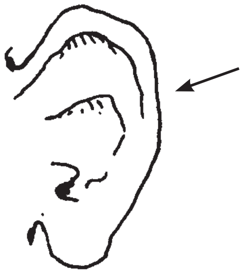


ផ្តិតយកខ្ទុះចេញដោយប្រើក្រដាសទន់ឬក្រណាត់រមូល។

សញ្ញាគ្រោះថ្នាក់

រកជំនួយសម្រាប់សញ្ញាទាំងនេះណាមួយ៖

- ឈឺចាប់ក្នុងឆ្អឹងខាងក្រោយត្រចៀក
- ឈឺក្បាល វិលមុខ ឬប្រកាច់
- ទន់ល្វិតល្វៃ
- ខ្សោយការស្តាប់, ថ្លង់



ភាពហើមឈឺនៅខាងក្រោយត្រចៀក អាចជាការរលាកឆ្អឹងគល់ថ្គាមដ៏គ្រោះថ្នាក់។

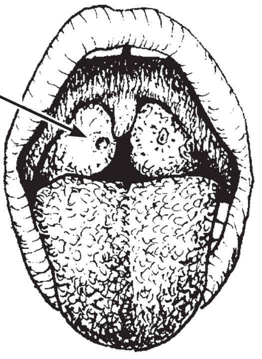
ការបង្ការ

ជួនកាលមានអ្វីមួយចូលក្នុងត្រចៀករបស់កុមារ។ ព្យាយាមលាងក្នុងត្រចៀកដោយប្រើសឺរាំងគ្មានម្ជុល និងទឹកលាយជាមួយ hydrogen peroxide ឬទឹកខ្មេះពាក់កណ្តាលម្នាក់។ ឬបើអ្នកប្រយ័ត្នជាខ្លាំងមិនឲ្យប៉ះផ្នែកខាងក្នុងនៃត្រចៀក នោះអ្នកអាចយកវាចេញដោយប្រើចន្លៀសតូចមួយ។ បើមិនដូច្នេះទេ ត្រូវចៀសវាងយកវត្ថុអ្វីមួយដាក់ចូលក្នុងត្រចៀកឡើយ។ អ្នកអាចនឹងធ្វើឲ្យមេរោគចូលទៅក្នុងត្រចៀក ឬចាក់ធ្លុះក្រដាសត្រចៀកដោយចៃដន្យ។ សូម្បីតែការឆ្កូតដ៏តូចមួយក៏អាចនឹងក្លាយរោគបានដែរ។

ទារកដែលបៅដោះម្តាយ មិនសូវមានការបង្ករោគក្នុងត្រចៀកច្រើននោះទេ។

ការឈឺក

ជាទូទៅការឈឺកកើតមកពីផ្តាសាយធម្មតា។ ផ្នែកខាងក្នុងនៃបំពង់កអាចមានពណ៌ក្រហម និងនៅពេលលេបទឹកមាត់។ ក្រពេញអាមីដាល់ (កូនកណ្តុរពីរនៅសងខាងផ្នែកខាងក្រោយនៃបំពង់ក) អាចរីកធំនិងឈឺចាប់ ឬហូរខ្ទុះ។



ការព្យាបាល

- ផ្តល់ទឹកផ្លែឈើ តែ និងជាតិទឹកផ្សេងទៀតឲ្យច្រើន។
- បង្រៀនកុមារខ្ពុល់មាត់ជាមួយទឹកអំបិលក្តៅឧណ្ហៗ (អំបិល ½ ស្លាបព្រាកាហ្វេក្នុងទឹកមួយកែវ)។
- ផ្តល់ថ្នាំ paracetamol សម្រាប់ការឈឺចាប់។ មើលទំព័រ 39 អំពីដូសរបស់វា។

សម្រាប់ការឈឺកភាគច្រើន ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកមិនផ្តល់ប្រយោជន៍ទេ ហើយមិនគួរប្រើវាឡើយ។ ប៉ុន្តែការឈឺកមួយប្រភេទដែលកើតលើកុមារ ហៅថា strep throat (ឈឺបំពង់កដោយបាក់តេរី streptococcus) គឺមានគ្រោះថ្នាក់ ហើយគួរព្យាបាលដោយថ្នាំ penicillin ។

សញ្ញានៃការឈឺបំពង់កដោយបាក់តេរី streptococcus

- ហើមនិងខ្ទុះ(ស្នាមពណ៌សតូច) នៅផ្នែកខាងក្រោយនៃបំពង់ក
- ហើមឬឈឺចាប់កូនកណ្តុរនៅក្នុងក ខាងក្រោយត្រចៀក
- គ្រុនក្តៅ
- គ្មានក្អក ឬហូរសំបោរ

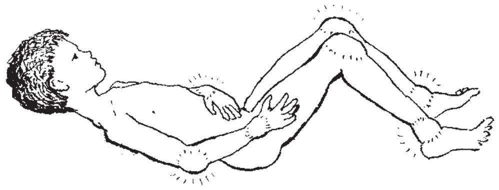
បើកុមារមានសញ្ញាទាំងនេះ ៣ ឬ ៤មុខ នោះវាទំនងជាការឈឺបំពង់កដោយបាក់តេរី streptococcus ហើយគួរព្យាបាល (ដោយថ្នាំលេប penicillin ឬ amoxicillin រយៈពេល ១០ថ្ងៃ, ថ្នាំចាក់មួយម្ជុលនៃ benzathine penicillin, មើលទំព័រ 46)។ ការបណ្តុះមេរោគក្នុងបំពង់ក គឺជាមធ្យោបាយច្បាស់លាស់តែមួយគត់ដើម្បីដឹងថាអ្វីបង្កឲ្យមានការឈឺក ហើយគួរធ្វើការបណ្តុះមេរោគនៅទីណាដែលអាចរកបាន។

បើមិនព្យាបាលទេ ការឈឺកដោយបាក់តេរី streptococcus អាចក្លាយទៅជាជំងឺដ៏ឈឺចាប់និងគ្រោះថ្នាក់ហៅថា គ្រុនរលាកសន្លាក់។

ជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់

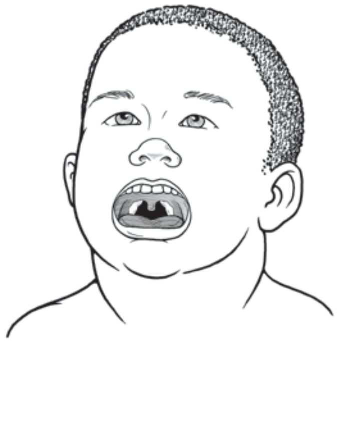
ជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់កើតឡើងបន្ទាប់ពីការបង្ករោគដោយបាក់តេរី streptococcus, ហើយជាធម្មតាវាយប្រហារលើកុមារអាយុចន្លោះ ៥ឆ្នាំ និង ១៥ឆ្នាំ។ បើកុមារមានសញ្ញាទាំងនេះមួយចំនួន រយៈពេល ២ ទៅ ៥សប្តាហ៍បន្ទាប់ពីមានការឈឺក, នោះជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់ប្រហែលជាមូលហេតុរបស់វា៖

- ឈឺចាប់នៅតាមសន្លាក់ ជាពិសេសនៅកដៃ និងកជើង
- សន្លាក់ឡើងហើម ក្តៅ និងក្រហម
- គ្រុនក្តៅ
- ស្នាមក្រហមឬកន្ទួលរាងកោងឬរង្វង់, ឬដុំហើមនៅក្រោមស្បែកនៃដងខ្លួន ដៃ ឬជើង ប៉ុន្តែមិនមែនលើមុខទេ
- ចលនាដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន នៅលើមុខ ជើង ឬដៃ (ប្រគ្រីវ ឬ Saint Vitus′ Dance)
- ចុះខ្សោយ ដង្ហើមខ្លី ឈឺទ្រូង



បើអ្នកគិតថាកុមារប្រហែលជាមានជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់ ចូរផ្តល់ថ្នាំ penicillin (មើលទំព័រ 46) ដើម្បីព្យាបាល។ រកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ ជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់ ធ្វើបេះដូងខូចខាត និងចុះខ្សោយ។ នេះហៅថា ជំងឺបេះដូងដោយសារប្រគ្រីវ ហើយវាធ្វើឲ្យអ្នកជំងឺពិការ ឬឆាប់ស្លាប់។

ជំងឺខាន់ស្លាក់



ខាន់ស្លាក់ជាជំងឺដ៏គ្រោះថ្នាក់ដែលចាប់ផ្តើមឡើងពីការឈឺកនិងគ្រុនក្តៅកម្រិតស្រាល។ ពីរបីថ្ងៃក្រោយមក អាចមានស្នាមស្រទាប់ពណ៌ប្រផេះឬស លេចឡើងនៅផ្នែកខាងក្រោយនៃបំពង់ក។ ជាញឹកញាប់សំឡេងកុមារក្លាយជាស្អក ករបស់គាត់ហើម ហើយដង្ហើមមានក្លិនអាក្រក់។ ភាពហើម និងស្រទាប់ពណ៌ប្រផេះឬស អាចធ្វើឲ្យពិបាកឬមិនអាចដកដង្ហើម។

ការព្យាបាល

- ស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ មានអង់ទីតុកស៊ីនមួយដែលអាចរកបាន។
- ផ្តល់ថ្នាំ erythromycin (ទំព័រ 47) ឬ penicillin ។ (ទំព័រ 46)
- ខ្ពុល់មាត់ជាមួយទឹកក្តៅឧណ្ហៗលាយអំបិលបន្តិច។
- ស្រូបចំហាយទឹកដើម្បីធ្វើឲ្យស្រួលដកដង្ហើម។

បើស្រទាប់នៅផ្នែកខាងក្រោយនៃបំពង់ក ឡើងក្រាស់ធ្វើឲ្យកុមារពិបាកដកដង្ហើម ចូរជូតវាដោយក្រណាត់ស្អាត។

ជំងឺខាន់ស្លាក់អាចត្រូវបានបង្ការយ៉ាងងាយដោយថ្នាំបង្ការ DPT ។ ប្រាកដថាមានកម្មវិធីផ្តល់ថ្នាំបង្ការនៅក្នុងសហគមន៍របស់អ្នក ហើយត្រូវនាំកូនទៅទទួលថ្នាំបង្ការ។

ជំងឺកញ្ជ្រឹល

សញ្ញាដំបូងៗនៃជំងឺកញ្ជ្រឹលមាន គ្រុនក្តៅ ហូរសំបោរ ភ្នែកក្រហមនិងឈឺ និងក្អក។ សញ្ញាទាំងនេះចាប់ផ្តើមប្រហែល ១០ថ្ងៃក្រោយពេលនៅក្បែរអ្នកជំងឺកញ្ជ្រឹល។ បន្ទាប់មកក៏មានដំបៅមាត់ និងរាក។ ចុងក្រោយស្នាមក្រហមចេញនៅខាងក្រោយត្រចៀក និងពីលើក, រាលដាលទៅលើមុខនិងដងខ្លួន, ហើយបន្ទាប់មកទៅដៃនិងជើង។

ការព្យាបាល

កុមារដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹល អាចបានធូរស្រាលឡើងវិញក្នុងអំឡុង ៥ ទៅ១០ថ្ងៃ បើអ្នកជួយគាត់ឲ្យផឹកទឹក បរិភោគអាហារ និងសម្រាក៖

- ផ្តល់ជាតិទឹកយ៉ាងច្រើនឲ្យកុមារផឹក។ បើកុមារមានជំងឺរាក ឬសញ្ញាណាមួយនៃការខ្សោះជាតិទឹក ចូរផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត្រជាញឹកញាប់។
- បន្តបំបៅដោះដល់កុមារដែលកំពុងទទួលការព្យាបាលនៅឡើយ។ ឲ្យគាត់ផឹកឲ្យបានញឹកញាប់ និងឲ្យបានយូរតាមដែលគាត់ចង់បាន។ បើគាត់មានការលំបាកក្នុងការបៅដោះម្តាយ ចូរផ្តល់ទឹកដោះដោយប្រើស្លាបព្រា។
- ផ្តល់អាហារពីរបីម៉ាត់ ជាច្រើនដង រៀងរាល់ថ្ងៃ។ បើកុមារពិបាកលេបអាហាររឹង ចូរសាកល្បងផ្តល់ទឹកស៊ុប បបរ និងទឹកផ្លែឈើ។
- ផ្តល់ថ្នាំ ឬ ibuprofen ដើម្បីបន្ថយការឈឺចាប់និងគ្រុនក្តៅ។ មើលទំព័រ 39។
- ផ្តល់ថ្នាំ vitamin A ។ មើលទំព័រ 53។

គ្រោះថ្នាក់ចម្បងនៃជំងឺកញ្ជ្រឹល គឺថាវាអាចបណ្តាលឲ្យមានជំងឺផ្សេងទៀតដែលកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ។ បញ្ហានេះកើតឡើងញឹកញាប់ជាងគេលើកុមារដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ ឬឈឺដោយសារមេរោគអេដស៍ ឬជំងឺផ្សេងទៀត។ សង្កេតមើលបញ្ហាទាំងនេះ រួចព្យាបាលយ៉ាងឆាប់រហ័ស៖

- រាក៖ ព្យាបាលដោយទឹកអូរ៉ាលីត្រ។ ស្វែងរកជំនួយបើកុមារមិនបានធូរស្រាលក្នុងអំឡុងមួយឬពីរថ្ងៃ។
- ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក៖ ការបង្ករោគដោយជំងឺកញ្ជ្រឹល អាចបណ្តាលឲ្យថ្លង់។ ព្យាបាលការឈឺចាប់ក្នុងត្រចៀកជាបន្ទាន់ដោយប្រើថ្នាំ amoxicillin (ទំព័រ 42 ទៅ 43) ឬថ្នាំ cotrimoxazole (ទំព័រ 47)។
- គំហើញចុះខ្សោយ៖ ជំងឺកញ្ជ្រឹលអាចបណ្តាលឲ្យខ្វាក់ភ្នែក។ បង្ការបញ្ហានេះដោយការផ្តល់ថ្នាំ វីតាមីនអា ដល់កុមារគ្រប់រូបដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹល។ (មើលទំព័រ 53)។
- ជំងឺរលាកសួត៖ បើកុមារដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹល ដកដង្ហើមញាប់ជាងធម្មតា ឬបើពិបាកដកដង្ហើម ចូរព្យាបាលសម្រាប់ ជំងឺរលាកសួត ។ មើលទំព័រ 14។
- ជំងឺរលាកស្រោមខួរ ៖ ស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ បើកុមារវង្វេងវង្វាន់ ឈឺក្បាលខ្លាំង ប្រកាច់ ឬបាត់បង់ស្មារតី។ មើលទំព័រ 13។

ការបង្ការ

គ្រប់កុមារទាំងអស់គួរទទួលបានថ្នាំបង្ការប្រឆាំងនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹល (មើលជំពូក ថ្នាំបង្ការ - កំពុងផលិត)។ បើកុមារម្នាក់កើតជំងឺកញ្ជ្រឹល អ្នកអាចការពារកុមារដទៃទៀតនៅក្នុងគ្រួសារឬសាលារៀន ប្រសិនបើអ្នកអាចផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់ពួកគេយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ឲ្យកុមារដែលមានជំងឺកញ្ជ្រឹល ស្នាក់នៅផ្ទះ ហើយប្រសិនបើអាច ឲ្យនៅឆ្ងាយពីបងប្អូនប្រុសស្រីដែលមិនឈឺ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ បងប្អូនរបស់កុមារនោះអាចនឹងឆ្លងជំងឺរួចទៅហើយ បើទោះជាមិនទាន់មានរោគសញ្ញាក្តី។ ដូច្នេះល្អបំផុតគួរឲ្យបងប្អូនទាំងនោះស្នាក់នៅផ្ទះផងដែរ រហូតទាល់តែប្រាកដថាពួកគេមានសុខភាពល្អធម្មតា។ ធ្វើបែបនេះនឹងបង្ការកុំឲ្យឆ្លងជំងឺទៅអ្នកដទៃនៅក្នុងសហគមន៍។ អ្នកអាចកើតជំងឺកញ្ជ្រឹលតែម្តងទេ, បន្ទាប់ពីនោះអ្នកមានភាពស៊ាំនឹងវាហើយ។

រោគសញ្ញានៃជំងឺស្អូច

- គ្រុនក្តៅកម្រិតស្រាល, ក្រោម ៣៨,៣°C (១០០°F)
- ស្នាមក្រហមកម្រិតស្រាលដែលចេញនៅលើមុខ រួចរាលដាលទៅដងខ្លួន
- ហើមកូនកណ្តុរនៅខាងក្រោយត្រចៀក និងនៅផ្នែកខាងក្រោយនៃក និងក្បាល

ចំពោះកុមារនិងមនុស្សវ័យក្មេង ជំងឺស្អូចមានកម្រិតស្រាលទេបើប្រៀបនឹងជំងឺកញ្ជ្រឹល។ វាបានធូរស្រាលឡើងវិញដោយខ្លួនឯងបន្ទាប់ពី ៣ឬ៤ថ្ងៃ។

ចំពោះស្ត្រីពេញវ័យ ជំងឺស្អូចអាចបណ្តាលឲ្យឈឺចាប់នៅជង្គង់ កដៃ និងម្រាមដៃ។

ជំងឺស្អូចបង្កការខូចខាតយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរដល់ទារកដែលកំពុងលូតលាស់ក្នុងផ្ទៃម្តាយ។ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះគួរនៅឲ្យឆ្ងាយពីកុមារដែលមានជំងឺស្អូច។

មធ្យោបាយដែលទុកចិត្តបានតែមួយគត់ដើម្បីការពារស្ត្រីមានផ្ទៃពោះពីជំងឺស្អូច គឺត្រូវផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារទាំងអស់នៅក្នុងសហគមន៍។

ជំងឺអុតស្វាយ

ជំងឺអុតស្វាយបណ្ដាលឲ្យមានគ្រុនក្ដៅកម្រិតទាប និងមានស្នាមរមាស់ពណ៌ក្រហមតូចៗ។ ជាទូទៅស្នាមនេះចាប់ផ្ដើមចេញនៅលើដងខ្លួន រួចរាលដាលទៅលើមុខ ដៃ និងជើង។ បន្ទាប់មកវាក្លាយទៅជាមុន ឬពងទឹកដែលបែករួចក្រៀម។

ជាធម្មតា ជំងឺអុតស្វាយបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលប្រហែលមួយសប្ដាហ៍។ ប៉ុន្តែការអេះស្នាមរមាស់ទាំងនោះធ្វើឲ្យមេរោគនិងក្អែល ជាប់នៅក្រោមស្បែក ហើយអាចបណ្ដាលឲ្យមានការបង្ករោគលើស្បែក។

បង្វែរចំណាប់អារម្មណ៍របស់កុមារ និងជួយគាត់កុំឲ្យអេះច្រើនពេក។ កាត់ក្រចកដៃឲ្យខ្លី និងលាងសម្អាតដៃឲ្យកុមារ ឬពាក់ស្រោមដៃឲ្យគាត់។ បន្ថយភាពរមាស់ដោយជូតនឹងក្រណាត់ជ្រលក់ក្នុងទឹកដាំជាមួយនឹងម្សៅធញ្ញជាតិរួចទុកឲ្យត្រជាក់។ ពពួកថ្នាំ antihistamine ដូចជា chlorpheniramine ជាដើមក៏អាចជួយបន្ថយភាពរមាស់ផងដែរ។ មើលទំព័រ 49។

ជំងឺអុតស្វាយអាចត្រូវបានបង្ការដោយថ្នាំបង្ការ (មើលជំពូក ថ្នាំបង្ការ - កំពុងផលិត)។ បើអ្នកធ្លាប់បានទទួលថ្នាំបង្ការ ឬធ្លាប់កើតជំងឺអុតស្វាយរួចហើយ នោះអ្នកមានភាពស៊ាំជាស្រេច។

កមរមាស់

កមរមាស់បណ្ដាលមកពីស្នាមក្រហមរមាស់នៅចំហៀងខ្លួន ប្រអប់ដៃ ដៃ ជើង ឬលិង្គ។ វាកើតឡើងញឹកញាប់លើកុមារ។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីកមរមាស់ និងបញ្ហាស្បែកផ្សេងទៀត សូមមើលជំពូក បញ្ហាស្បែក ក្រចក និងសក់ (កំពុងផលិត)។

ក្រឡទែន

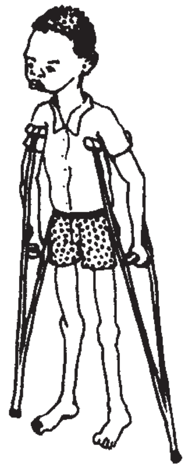
ក្រឡទែនចាប់ផ្ដើមឡើងដោយគ្រុនក្ដៅ អស់កម្លាំង ឈឺក្បាល ឬមិនឃ្លានអាហារ។ វាអាចនឹងឈឺចាប់នៅពេលបើកមាត់ឬហូបអាហារ។ ក្នុងរយៈពេល ២ថ្ងៃ មានលេចដុំហើមទន់និងឈឺចាប់ នៅក្រោមត្រចៀក នៅត្រង់មុំនៃថ្គាម, ដូចនេះ។ វាអាចនឹងលេចចេញនៅមួយចំហៀង បន្ទាប់មករាលដាលទៅមួយចំហៀងទៀត។

ក្រឡទែនបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯងរយៈពេលប្រហែល ១០ថ្ងៃ។ បើដុំហើមមិនបាត់ទៅវិញទេ វាអាចជាអ្វីផ្សេង។ ទាំង កង្វះអាហារូបត្ថម្ភ (ទំព័រ 20 នៃជំពូក អាហារល្អធ្វើឲ្យមានសុខភាពល្អ) និងមេរោគអេដស៍ (មើលជំពូក មេរោគអេដ៍ និងជំងឺអេដស៍ - កំពុងផលិត) សុទ្ធតែអាចបណ្ដាលឲ្យហើមកូនកណ្ដុរយូរអង្វែងនៅក្រោមត្រចៀក ដែលមើលទៅដូចនឹងក្រឡទែនជាខ្លាំង។

ក្នុងករណីកម្រ ក្រឡទែនរាលដាលទៅដល់ត្រចៀក ឬខួរក្បាល។ ស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់បើនរណាម្នាក់ដែលមានក្រឡទែន មានសញ្ញាណាមួយនៃ ជំងឺរលាកស្រោមខួរ (ទំព័រ 13) ឬបញ្ហានៃការស្ដាប់។

ក្រឡទែនអាចត្រូវបានបង្ការដោយថ្នាំបង្ការ (មើលជំពូក ថ្នាំបង្ការ - កំពុងផលិត)។

ជំងឺស្វិតដៃជើង



ភាពស្វិតដៃជើងគឺជាជំងឺដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ វាចាប់ផ្តើមឡើងដូចនឹងផ្តាសាយ ដោយមានគ្រុនក្តៅ រាក ក្អួត និងឈឺសាច់ដុំ។ ជាទូទៅ កុមារបានធូរស្បើយឡើងវិញយ៉ាងឆាប់រហ័ស។ ប៉ុន្តែចំពោះកុមារមួយចំនួនតូច ជំងឺស្វិតដៃជើងធ្វើឲ្យខូចខាតដល់សាច់ដុំ។

កុមារទាំងនេះចុះខ្សោយ ជាទូទៅនៅជើងម្ខាង។ ជួនកាលជើងក្លាយជាខ្វិន។ បើជើងនោះនៅតែខ្វិន នោះវានឹងនៅតែមានទំហំតូច ខណៈដែលជើងម្ខាងទៀតលូតលាស់ធម្មតា។ បើអ្នកឃើញកុមារពិបាកធ្វើចលនារាងកាយទាំងមូលឬផ្នែកណាមួយ(ខ្វិន) ចូរស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រជាបន្ទាន់។

ជំងឺស្វិតដៃជើងអាចមានភាពឈឺចាប់។ ថ្នាំ acetaminophen ឬ ibuprofen អាចជួយបាន។ម្យ៉ាងទៀត អ្នកអាចត្រាំអវយវៈនោះនៅក្នុងទឹកក្តៅឧណ្ហ។ ការធ្វើលំហាត់ប្រាណទៀងទាត់លើអវយវៈដែលរងការប៉ះពាល់នោះ គឺជាកត្តាសំខាន់ ហើយវាជួយកាត់បន្ថយឥទ្ធិលអាក្រក់នៃជំងឺនេះ។ មើលជំពូក៧ ក្នុងសៀវភៅ កុមារពិការក្នុងភូមិ ។

<u>ការបង្ការ</u>

ផ្តល់ថ្នាំបង្ការដល់កុមារទាំងអស់ដើម្បីការពារពីជំងឺស្វិតដៃជើង។ យុទ្ធនាការផ្តល់ថ្នាំបង្ការ មានភាពជោគជ័យជាខ្លាំងដែលជំងឺស្វិតដៃជើងត្រូវបានលុបបំបាត់ពីប្រទេសជាច្រើននៅក្នុងពិភពលោក។ បើកុមារទាំងអស់ទទួលបានថ្នាំបង្ការគ្រប់ៗគ្នា ជំងឺនេះនឹងរលាយបាត់នៅថ្ងៃណាមួយជាមិនខាន។

មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍

មេរោគអេដស៍ធ្វើឲ្យប្រព័ន្ធការពារជំងឺរបស់រាងកាយ ចុះខ្សោយ, ធ្វើឲ្យងាយឈឺពីជំងឺរលាកសួត ជំងឺរបេង ជំងឺរាក និងជំងឺផ្សេងៗទៀត។ កត្តាសំខាន់គឺត្រូវធ្វើការបញ្ជាក់ឲ្យបានឆាប់បំផុតថាតើកុមារមានមេរោគអេដស៍ឬទេ។

បើចម្លើយថា "មែន" ទៅនឹងសំនួរទាំងនេះណាមួយ សូមមើលជំពូក មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (កំពុងផលិត)។

- តើមេរោគអេដស៍កើតមានញឹកញាប់នៅក្នុងតំបន់ដែលអ្នករស់នៅមែនឬទេ?
- តើអ្នកគឺជាម្តាយឬឪពុកដែលប្រហែលជាមានមេរោគអេដស៍មែនឬទេ?
- តើអ្នក ថែទាំស្ត្រីមានផ្ទៃពោះដែលប្រហែលជាមានមេរោគអេដស៍មែនឬទេ?
- តើអ្នក ថែទាំកុមារដែលប្រហែលជាមានមេរោគអេដស៍មែនឬទេ?
- តើអ្នក ថែទាំកុមារតូចដែលកំពុងលូតលាស់មិនល្អ ព្រមទាំងឈឺច្រើនជាងកុមារតូចដទៃទៀតមែនឬទេ?

ថ្នាំមេរោគអេដស៍អាចជួយឲ្យកុមារដែលមានមេរោគអេដស៍ រស់នៅយូរអង្វែងប្រកបដោយសុខភាពធម្មតា។

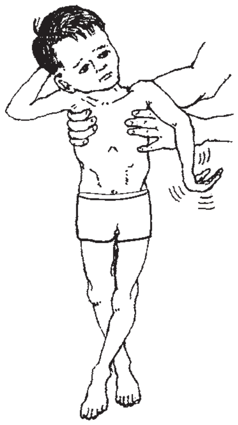
បញ្ហាផ្លូវកាយ

ការខូចខួរក្បាល

ការខូចខួរក្បាល គឺជាពិការភាពនៅក្នុងខួរក្បាលដែលប៉ះពាល់ដល់ការធ្វើចលនានិងការទប់រាងកាយរបស់កុមារ។

- នៅពេលសម្រាល ទារកអាចនឹងទន់អវយវៈ (ប៉ុន្តែជួនកាលគាត់ហាក់ដូចជាធម្មតាពីដំបូង)។
- ក្នុងពេលទារកលូតលាស់ គាត់ចេះធ្វើអ្វីមួយយឺតយ៉ាវជាងទារកដទៃទៀត។ គាត់អាចនឹងត្រូវការពេលយូរដើម្បីចាប់រឹងក ចេះអង្គុយ ឬចេះវារ។
- ទារកអាចមានបញ្ហាក្នុងការបញ្ចុកអាហារ។
- គាត់អាចនឹងភ័យ ហើយយំយ៉ាងច្រើន។ ឬគាត់អាចនឹងស្ងៀមស្ងាត់ខុសធម្មតា។
- នៅពេលគាត់លូតលាស់ ចលនារបស់គាត់មានលក្ខណៈរឹងៗ និងកន្ត្រាក់។

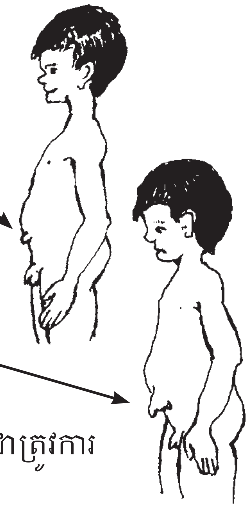
ប្រហែលពាក់កណ្តាលនៃកុមារដែលមានការខូចខួរក្បាល គឺមានភាពយឺតយ៉ាវក្នុងការគិតពិចារណា និងរៀនសូត្រ, ប៉ុន្តែមិនត្រូវសន្មតថាវានឹងទៅជាបែបនេះទាំងស្រុងនោះទេ។ កុមារទាំងនេះអាចលេងកំសាន្ត រៀន និងទៅសាលារៀនដែរ។



មុខ ក ឬដងខ្លួន រមួលនិងកន្ត្រាក់។ សាច់ដុំតឹងណែននៅក្នុងជើង ធ្វើឲ្យវាខ្វែងគ្នាដូចកន្ត្រៃ។

ការខូចខួរក្បាលនេះមិនមានការព្យាបាលឲ្យសះស្បើយទេ។ ប៉ុន្តែអ្នកអាចជួយកុមារដែលមានពិការភាពនេះ ឲ្យចេះធ្វើចលនាដោយខ្លួនឯង ធ្វើការប្រាស្រ័យទាក់ទង និងរៀនថែទាំខ្លួនឯងនិងអ្នកដទៃ។ ស្វែងរកជំនួយពីគ្លីនិកដែលផ្តល់ការស្តារសម្បទាឡើងវិញ ឬការព្យាបាលផ្លូវកាយ, និងមើលសៀវភៅ កុមារពិការក្នុងភូមិ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីការថែទាំកុមារដែលមានការខូចខួរក្បាល។

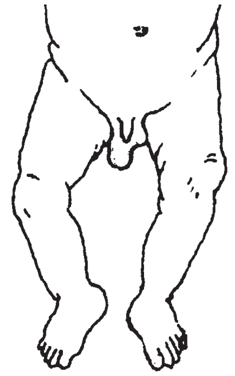
ផ្ចិតលៀនចេញក្រៅ (ក្លូនលូនត្រង់ផ្ចិត)



ផ្ចិតលៀនចេញក្រៅបែបនេះ បណ្ដាលមកពីការរបេះតូចមួយនៃសាច់ដុំពោះ។ ជាធម្មតាវានឹងបិទទៅវិញដោយខ្លួនឯងដោយមិនប្រើថ្នាំពេទ្យទេ។ ការរុំក្រណាត់ឬខ្សែជុំវិញវា នឹងមិនជួយអ្វីទេ។ (ប៉ុន្តែបន្ទាប់ពីទងសុកធ្លាក់ចេញ វាក៏នឹងមិនឈឺចាប់ផងដែរ)។

[Image alt=កុមារមានផ្ចិតលៀនចេញក្រៅយ៉ាងខ្លាំង]
សូម្បីតែក្លូនលូននៅផ្ចិតយ៉ាងធំដូចនេះ ក៏មិនមានគ្រោះថ្នាក់ដែរ ហើយជារឿយៗនឹងបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯង។
បើវានៅតែលៀនបន្ទាប់ពីអាយុ ៥ឆ្នាំ ចូររកប្រឹក្សាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។ ប្រហែលជាត្រូវការការវះកាត់។

ហើមពងស្វាស ទឹកក្នុងស្រោមពងស្វាស និងក្លូនលូន

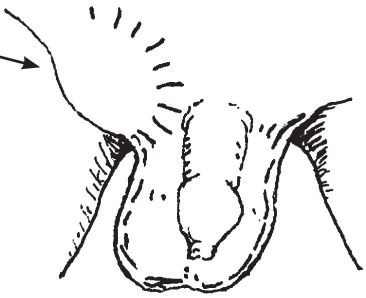


ថង់ពងស្វាសអាចត្រូវទឹកហូរចូល ឬពោះវៀនមួយកង់ធ្លាក់ចូល។ វាធ្វើឲ្យហើមនៅមួយចំហៀងនោះ។

អ្នកអាចស្វែងរកមូលហេតុរបស់វាបាន ដោយការបញ្ចាំងភ្លើងពីខាងក្រោយនៃថង់ពងស្វាស។

- បើមានពន្លឺឆ្លងកាត់ គឺវាហើមដោយសារទឹកចូល។ ជាទូទៅ ទឹកក្នុងស្រោមពងស្វាស នឹងបាត់ទៅវិញដោយខ្លួនឯង។ បើវានៅតែបែបនេះជាងមួយឆ្នាំ ចូររកប្រឹក្សាផ្នែកវេជ្ជសាស្ត្រ។
- បើគ្មានពន្លឺឆ្លងកាត់ទេ ហើយវាកាន់តែហើមធំនៅពេលកុមារក្អកឬយំ នោះពោះវៀនមួយកង់បានរអិលធ្លាក់ចូលហើយ។ នេះហៅថាក្លូនលូន។

ក្លូនលូនក៏អាចបណ្ដាលឲ្យហើមនៅត្រង់នេះផងដែរ ទាំងចំពោះក្មេងប្រុសឬក្មេងស្រី។ បើវាហើមកាន់តែធំនៅពេលកុមារយំឬក្អក នោះប្រហែលជាក្លូនលូនហើយ។ (បើវាមិនរីកធំទេ នោះប្រហែលជាហើមកូនកណ្ដុរ, សូមមើលជំពូក ការពិនិត្យកុមារឈឺ - កំពុងផលិត)។



ក្លូនលូនចាំបាច់ត្រូវការការវះកាត់។ ដំបូងអ្នកប្រហែលជាអាចរុញវាចូលវិញបាន៖

១. បើអាច ចូរផ្តល់ថ្នាំ diazepam ដើម្បីឲ្យកុមារនៅស្ងៀម។ (មើលទំព័រ 48)។

២. យកខ្នើយឬកម្រាលពូកកល់ពីក្រោមកុមារដើម្បីឲ្យចង្កេះរបស់គាត់ឡើងខ្ពស់ជាងក្បាល។

៣. ឲ្យគាត់បត់ជង្គង់និងបើកចំហរជើងនៅចំហៀងដែលមានក្លូនលូន, ធ្វើដូចជាសត្វកង្កែប។

៤. ដាក់កុំប្រេសត្រជាក់ ឬក្រណាត់រុំទឹកកក ពីលើក្លូនលូនដើម្បីបន្ថយភាពហើម។ រង់ចាំ ១០នាទីឬយូរជាងនេះ។

៥. បើគ្មានប្រសិទ្ធភាពទេ អ្នកអាចសាកល្បងរុញក្លូនលូនទៅក្នុងវិញថ្នមៗនិងយឺត។

កុមារនៅតែត្រូវការការវះកាត់ដដែល បើទោះជាអ្នកបានរុញក្លូនលូនចូលទៅកន្លែងវាវិញក៏ដោយ។

ភាពឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរនៅក្នុងថង់ពងស្វាស ជាពិសេសបើវាចាប់ឈឺភ្លាមៗ ជាទូទៅគឺជាការរមួលជាលិកានៅក្នុងរាងកាយ។ នេះហៅថាការរមួលពងស្វាស ហើយកុមារត្រូវការការវះកាត់ជាបន្ទាន់ដើម្បីរក្សាពងស្វាស។

របួស និងគ្រោះថ្នាក់

កុមារមានរបួសនិងគ្រោះថ្នាក់ញឹកញាប់ជាងមនុស្សធំ ហើយភាគច្រើនការព្យាបាលរបួសនិងគ្រោះថ្នាក់របស់កុមារ គឺដូចគ្នានឹងរបស់មនុស្សធំដែរ។ រកមើលរបួសជាក់លាក់នៅក្នុងជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម (កំពុងផលិត)។

របួសញឹកញាប់បំផុតរបស់កុមារ ច្រើនតែអាចបង្ការជាមុនបាន។

ការស្លាក់

ការស្លាក់គឺជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរមួយសម្រាប់កុមារអាយុក្រោម ២ឆ្នាំ។ បើកុមារកំពុងក្អកឬមានសំឡេង ចូរមើលកុមារយ៉ាងជិតដល់រហូតគាត់ក្អកធ្លាក់វត្ថុនោះចេញក្រៅ។ បើកុមារមិនអាចក្អកឬគ្មានសំឡេង ចូរផ្តល់ការទះខ្នងនិងរុញសង្កត់ទ្រូង ជាបន្ទាន់, ឬបើកុមារមានអាយុលើស ១ឆ្នាំ ចូរផ្តល់ ការទះខ្នងនិងរុញសង្កត់ពោះ ដើម្បីបង្ខំឲ្យវត្ថុនោះចេញមកក្រៅ។ មើលទំព័រ 4 និង 5 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម។

មូលហេតុញឹកញាប់បំផុតនៃការស្លាក់របស់កុមារតូចៗ គឺជាដុំអាហាររឹង។ ចៀសវាងផ្តល់ស្ករគ្រាប់រឹង សណ្តែករឹង គ្រាប់ធញ្ញជាតិធំ សាច់មួយដុំ ឬបន្លែឆៅជាដុំ។ អាហារដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុតសម្រាប់កុមារតូចៗ គឺជាអាហារដែលឆ្អិនល្អ រួចកិន ឬកាត់ជាបំណែកតូចៗ។

ប្រដាប់លេងតូចៗ គ្រាប់ឃ្លី កាក់ និងប៊ូតុងគឺជាមូលហេតុញឹកញាប់នៃការស្លាក់របស់កុមារ ហើយគួរតែដាក់របស់ទាំងនេះនៅឲ្យឆ្ងាយពីកុមារតូចៗ។

ការពុល

ថ្នាំពុល, រាប់ទាំងថ្នាំសម្លាប់សត្វល្អិត និងផលិតផលសម្អាតផ្ទះ, គួរត្រូវបានទុកដាក់នៅលើធ្នើរខ្ពស់ៗ ឬក្នុងទូរចាក់សោរដែលកុមារមិនអាចឈោងចាប់បាន។ សម្រាប់ព័ត៌មានបន្ថែមអំពីរបៀបព្យាបាលប្រភេទផ្សេងៗនៃការពុល សូមមើល តារាងថ្នាំពុល ។ មើលទំព័រ 44 ដល់ 47 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម។

ការលង់ទឹក

កុមារអាចលង់ក្នុងទឹកស្រះ ប្រឡាយ ឬសូម្បីតែទឹកក្នុងធុង។ គួររំពៃមើលកុមារជាប់ជានិច្ចនៅពេលស្ថិតនៅក្បែរទឹក។ កុមារធំៗ ជាពិសេសកុមារា ច្រើនតែលង់ទឹកដោយសារកង្វះការប្រុងប្រយ័ត្ននៅពេលហែលទឹករាក់ឬទឹកជ្រៅ។ ត្រូវប្រាកដថាផ្លូវនៅក្បែរទឹក និងស្ពានទាំងឡាយ មានសុវត្ថិភាពសម្រាប់កុមារ ហើយការបង្រៀនកុមារឲ្យចេះហែលទឹក គឺជាវិធីមួយដ៏សំខាន់ដើម្បីរក្សាសុវត្ថិភាពរបស់សហគមន៍។

ក្មេងអាយុ១ឆ្នាំអាចជាប់នៅក្នុងធុងទឹករួចលង់តែម្តង។

ការរលាក

យើងអាចបង្ការការរលាកបានដោយនាំកុមារចេញឲ្យឆ្ងាយពីចង្ក្រាន ឆ្នាំងកំសៀវក្តៅ រងើកភ្លើង និងអំពូលភ្លើង។ ប៉ុន្តែនៅពេលមានការរលាកកើតឡើង កត្តាសំខាន់គឺត្រូវ ព្យាបាលកុមារយ៉ាងឆាប់រហ័ស, ទាំងសម្រាប់បន្ថយការឈឺចាប់ និងបង្ការការឆ្លងរោគដែលអាចមានស្ថានភាពធ្ងន់ធ្ងរបន្ទាប់ពីរលាក។ ការរលាកធ្ងន់ធ្ងរ ខ្លះមិនឈឺចាប់ខ្លាំងទេដោយសារតែសរសៃប្រសាទក្រោមស្បែកត្រូវបានខូចខាត។ ទោះបីជាគ្មានការឈឺចាប់ក៏ដោយ ក៏គួរតែព្យាបាលដែរ។ សម្រាប់របៀបព្យាបាល សូមមើលទំព័រ 37 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម។

គ្រោះថ្នាក់យានជំនិះ

មួកសុវត្ថិភាពនិងខ្សែក្រវាត់អាចបង្ការរបួសនិងការស្លាប់ដោយសារគ្រោះថ្នាក់ម៉ូតូ កង់ និងរថយន្ត។ ការរៀបចំផ្លូវដើម្បីឲ្យមានសុវត្ថិភាពសម្រាប់អ្នកថ្មើរជើងនិងអ្នកជិះកង់ក៏អាចបង្ការរបួសនិងការស្លាប់បានយ៉ាងច្រើនថែមទៀត។

ការពារក្បាលកូនរបស់អ្នកដោយឲ្យពាក់មួកសុវត្ថិភាព។ ហើយអ្នកក៏ត្រូវពាក់មួកសុវត្ថិភាពដែរ ដើម្បីផ្តល់ការការពារដល់កុមារ។

ហិង្សា

ហិង្សានិងការបំពានលើកុមារ គឺជាបញ្ហាដ៏ធ្ងន់ធ្ងរនិងកើតឡើងជាញឹកញាប់ ហើយវាអាចបង្កការប៉ះពាល់យូរអង្វែងដល់កុមារ គឺមិនត្រឹមតែលើរាងកាយប៉ុណ្ណោះទេ តែថែមទាំងផ្លូវចិត្តទៀតផង។ ការរក្សាសុវត្ថិភាពដល់កុមារពីការបំពានផ្សេងៗ គឺជាការទទួលខុសត្រូវរបស់មនុស្សធំគ្រប់ៗគ្នា។ ដើម្បីស្វែងយល់ពីរបៀបសម្គាល់សញ្ញានៃការបំពាន និងពីព័ត៌មានបន្ថែមក្នុងប្រធានបទដ៏ស្មុគស្មាញនេះ សូមមើលជំពូក ហិង្សា (កំពុងផលិត)។

សម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល

បើអ្នកជាបុគ្គលិកសុខាភិបាល គួរចុះជួបកុមារជាប្រចាំ។ ពេលវេលាងាយស្រួលបំផុតគឺនៅពេលដែលកុមារត្រូវទទួលថ្នាំបង្ការ (មើលជំពូក ថ្នាំបង្ការ - កំពុងផលិត), ឬរៀងរាល់ពីរបីខែម្តងក្នុងឆ្នាំទីមួយ បន្ទាប់មកមួយឆ្នាំម្តង។

ចុះជួបកាន់តែញឹកញាប់បើកុមារបង្ហាញសញ្ញានៃបញ្ហាផ្សេងៗ ដូចជាមិនសូវលូតលាស់ជាដើម។ អ្នកក៏គួរតែត្រឡប់ទៅមើលកុមារវិញផងដែរ (ឬប្រាប់ម្តាយឲ្យនាំកុមារមកជួបអ្នក) បន្ទាប់ពីព្យាបាលកុមារដែលឈឺ ដើម្បីមើលថាតើគាត់បានធូរស្រាលហើយ ឬនៅ ឬក៏ត្រូវការការថែទាំបន្ថែមទៀត។

ការប្រាប់ឲ្យម្តាយនាំកូនមកកាន់គ្លីនិកដើម្បីពិនិត្យសុខភាព អាចនឹងងាយស្រួលសម្រាប់បុគ្គលិកសុខាភិបាល ប៉ុន្តែជួនកាលវាប្រសើរជាងបើបុគ្គលិកសុខាភិបាលចុះទៅជួបដល់ផ្ទះរបស់ក្រុមគ្រួសារ។ វាជាចំណុចល្អបំផុតដែលរក្សាទារកទើបកើតនិងកុមារតូចៗឲ្យនៅឆ្ងាយពីអ្នកជំងឺដែលស្នាក់នៅឯគ្លីនិក។ ម្យ៉ាងទៀត ស្ត្រីមួយចំនួនមិនអាចទៅចោលកូនផ្សេងទៀត ឬចោលការងាររបស់គាត់ឡើយ ដូច្នេះគាត់មិនទៅគ្លីនិកទេ។ ស្ត្រីទាំងនេះត្រូវការជាពិសេសនូវការជួយជ្រោមជ្រែងពីបុគ្គលិកសុខាភិបាលដើម្បីពិនិត្យទារកនិងកុមារតូចៗរបស់ពួកគាត់។

កុមារដែលត្រូវការការមើលថែខ្លាំងបំផុតពីអ្នកនោះ គឺកុមារដែលមិនមកជួបអ្នក។

ក្នុងពេលកុមារលូតលាស់ ចូរបន្តការពិនិត្យសុខភាពរបស់គាត់។ ក្នុងការចុះជួបទាំងនេះ៖

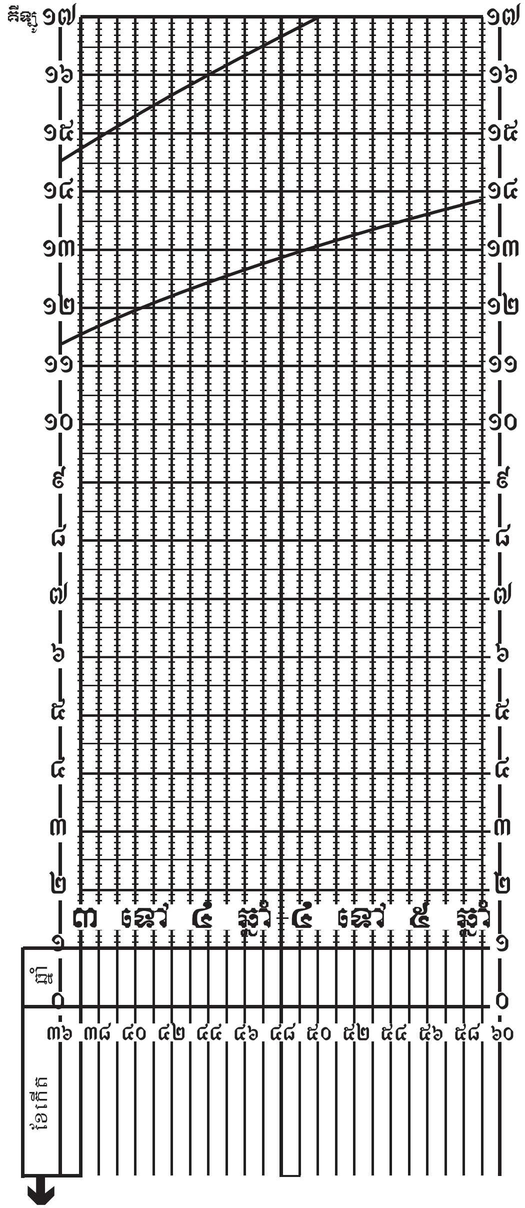
- សួរពីសុខទុក្ខរបស់កុមារ ថាតើសុខភាពរបស់គាត់ល្អធម្មតា និងកំពុងលូតលាស់បានល្អដែរឬទេ។
- មើលកុមារពីក្បាលដល់ចុងជើង។ កុមារដែលមានសុខភាពល្អ មានភាពរើក និងចាប់អារម្មណ៍លើអ្វីផ្សេងៗ។ ស្បែករបស់គាត់ថ្លា ហើយរាងកាយកំពុងលូតលាស់និងមាំមួន។
- សួរថាតើកុមារញ៉ាំអាហារយ៉ាងដូចម្តេច។ ជំរុញឲ្យម្តាយបំបៅដោះកូន និងផ្តល់អាហារបំប៉ន។
- ថ្លឹងកុមារ។ ឬបើម្តាយបានចូលរួមនៅក្នុងកម្មវិធីតាមដានការលូតលាស់របស់កុមារ ចូរពិនិត្យមើលកំណត់ត្រាអំពីការលូតលាស់របស់កុមារ (នៅលើ តារាងវិថីឆ្ពោះទៅកាន់សុខភាព ឬប័ណ្ណទាំងឡាយណាដែលមានកត់ត្រាពីទម្ងន់របស់កុមារ)។
- មើលថាតើកុមារមានអនាម័យខ្លួនប្រាណល្អ និងផ្ទះសម្បែងស្អាតឬទេ។ ការចុះជួបនេះក៏អាចជាឱកាសដើម្បីបង្រៀនក្រុមគ្រួសារពីសុវត្ថិភាព និងការបង្ការជំងឺផងដែរ, ឬដើម្បីស្វែងយល់ថាតើពួកគាត់ត្រូវការជំនួយអ្វីខ្លះដើម្បីធ្វើឲ្យផ្ទះរបស់គាត់សុវត្ថិភាពខ្ពស់ និងកូនៗមានសុខភាពប្រសើរ។
- ចូរចែករំលែកនូវអ្វីដែលអ្នកបានដឹង ជាមួយម្តាយនិងក្រុមគ្រួសារ។

ការថែទាំកុមារគឺជាមធ្យោបាយមួយសម្រាប់ឲ្យបុគ្គលិកសុខាភិបាលទទួលបានការទុកចិត្តនិងការគោរពពីសហគមន៍របស់គាត់។ នៅពេលឪពុកម្តាយមើលឃើញអ្នកថែទាំកូនៗរបស់ពួកគាត់ គាត់នឹងមានអារម្មណ៍មិនទើសទាល់ក្នុងការសួរពីបញ្ហាសុខភាពផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គាត់ដែរ។ ការពិនិត្យសុខភាពនិងការលូតលាស់របស់កុមារជាប្រចាំ ក៏ជាមធ្យោបាយមួយដើម្បីធានាថាម្តាយនិងសមាជិកគ្រួសារក៏មានសុខភាពល្អ និងទទួលបានការយកចិត្តទុកដាក់ដែលពួកគាត់ត្រូវការផងដែរ។

ចូរឆ្លៀតឱកាសនេះបង្រៀនកុមារអំពីបញ្ហាសុខភាព។ កុមារនិយាយពីអ្វីគ្រប់យ៉ាងដែលពួកគេបានដឹង ប្រាប់ដល់ក្រុមគ្រួសារនិងមិត្តភក្តិរបស់ខ្លួន។ ពួកគេអាចជួយបង្កើតឲ្យមានទម្លាប់សុខភាពនៅក្នុងសហគមន៍បាន។

កុមារដែលកំពុងលូតលាស់ ជាកុមារដែលមានសុខភាពល្អ

កត់ត្រាការលូតលាស់របស់កុមារនៅលើតារាងមួយ ដូចខាងក្រោមនេះ។ ម្តាយឬអាណាព្យាបាលគួររក្សាទុកប័ណ្ណលូតលាស់នេះ។ ពន្យល់ពីរបៀបកត់ត្រាដល់ម្តាយ ដើម្បីឲ្យគាត់ដឹងបើកូនរបស់គាត់កំពុងលូតលាស់ឃើតយ៉ាវ។ ចុច ត្រង់នេះ ដើម្បីទាញយកតារាងដែលមានគុណភាពអាចបោះពុម្ពបាន។



ប័ណ្ណសុខភាពកុមារ

គ្លីនិក១...លេខ.................

គ្លីនិក២...លេខ.................

ឈ្មោះកុមារ		ស្រី / ប្រុស
កើតថ្ងៃទី (ថ្ងៃ ខែ ឆ្នាំ)	ទំងន់ពេលកើត	

ឈ្មោះម្ដាយ
ឈ្មោះអាណាព្យាបាល
ឈ្មោះឪពុក
អាសយដ្ឋានរបស់កុមារ

តើម្ដាយមានកូនប៉ុន្មាននាក់?..

ស្លាប់ប៉ុន្មាន.......................... រស់ប៉ុន្មាន..........................

ប័ណ្ណចេញដោយ និង ម្ដាយត្រូវបានបង្រៀនដោយ

សួរម្ដាយអំពីហេតុផលដែលត្រូវផ្ដល់ការថែទាំបន្ថែមដល់កុមារ ដូចខាងក្រោមនេះ (គូសរង្វង់លើចំលើយត្រឹមត្រូវ)	ផ្ដល់ការថែទាំបន្ថែម
តើកុមារមានទំងន់តិចជាង២.៥គ.ក្រ នៅពេលសម្រាលឬ?..............ទេ....	មែន
តើកុមារនេះជាកូនភ្លោះឬ?..............ទេ....	មែន
តើកុមារនេះត្រូវបានបំបៅដោយទឹកដោះគោឬ?..............ទេ....	មែន
តើម្ដាយត្រូវការគាំទ្របន្ថែមពីគ្រួសារឬ?..............ទេ....	មែន
តើកុមារនេះមានបងប្អូនដែលមានទំងន់ទាបឬ?..............ទេ....	មែន
តើមានហេតុផលផ្សេងទៀតដែលត្រូវការការថែទាំបន្ថែមឬ? ឧទាហរណ៍ ៖ ជំងឺរបេង ឬឃ្លង់ ឬបញ្ហាសង្គមផ្សេងទៀត..............ទេ....	មែន

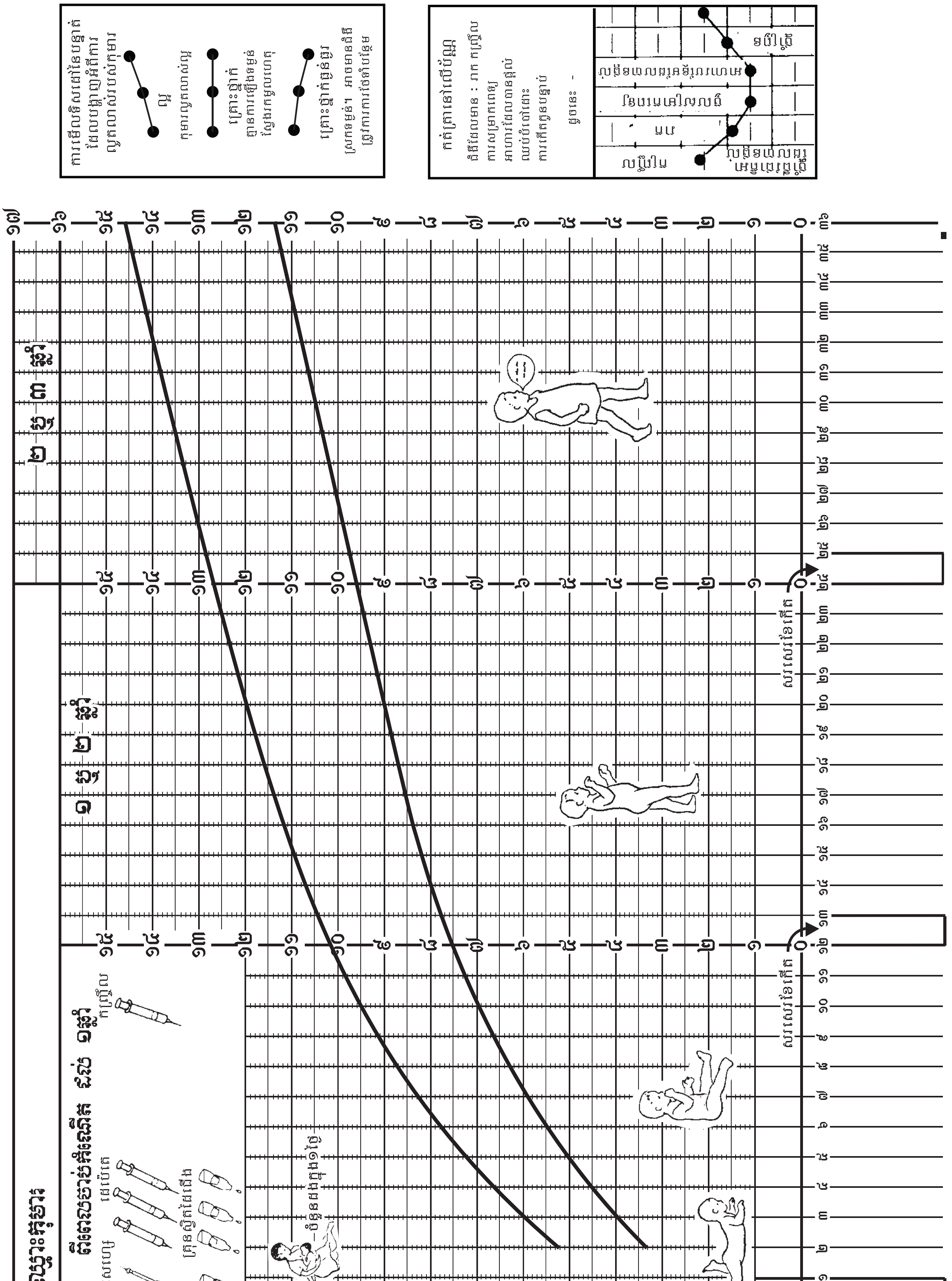
គួរចងចាំ ៖ ពិភាក្សាអំពីការពន្យារកំណើតផង

Chart produced by
TALC TALC P.O. BOX 49, ST. ALBANS AL1 5TX UK
Tel: +44 (0) 1727 853869 Fax: +44 (0) 1727 846852
E-mail: info@talcuk.org Website: www.talcuk.org
GROWTH CURVE WHO recommended Child Growth Standards 2006
UPPERLINE: 50TH CENTIL BOYS, LOWERLINE: 3rd CENTILE GIRLS
Training materials are also available

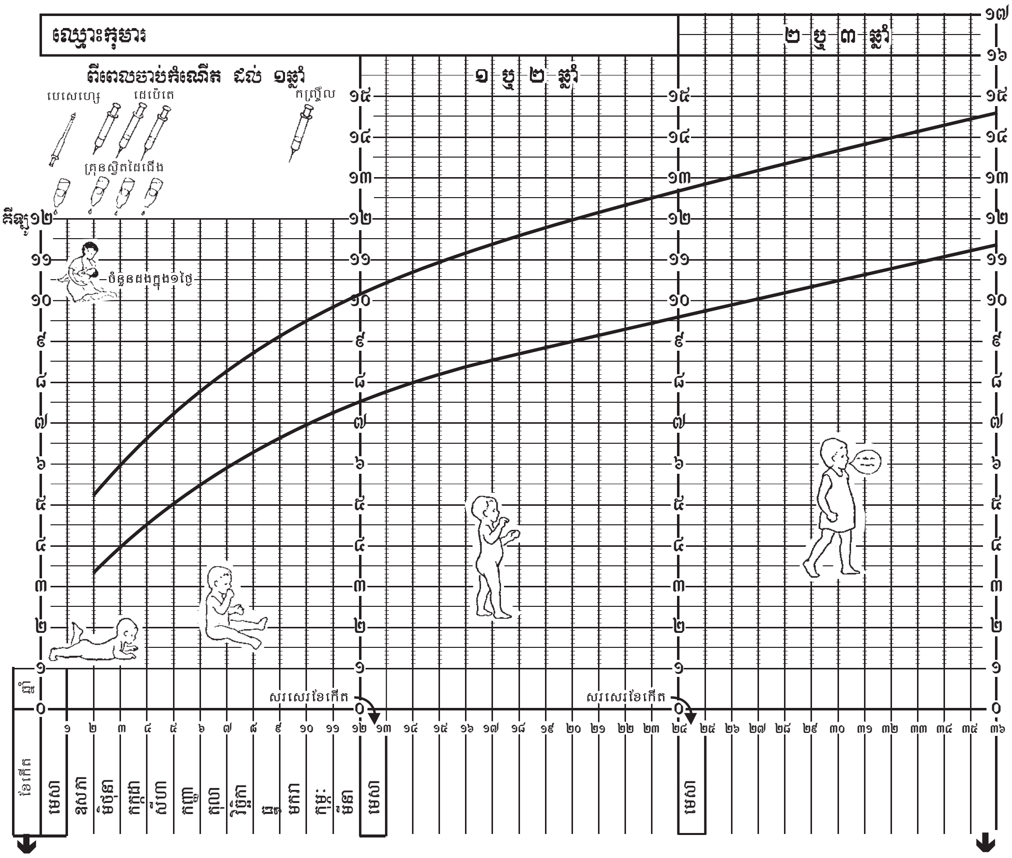
ការចាក់ថ្នាំបង្ការ		កាលបរិច្ឆេទចាក់
បេសេហ្សេ		
គ្រុនស្វិតដៃជើង	ដូសទី១	
	ដូសទី២	
	ដូសទី៣	
	ដូសទី៤	
ដេប៉េតេ (ខាន់ស្លាក់ ក្អកមាន់ តេតាណូស)	ដូសទី១	
	ដូសទី២	
	ដូសទី៣	
កញ្ជ្រឹល		
តេតាណូសសំរាប់ម្ដាយ	ដូសទី១	
តុកសូអ៊ីត (ឬការចាក់បន្ថែម)	ដូសទី២	
	ដូសទី៣	

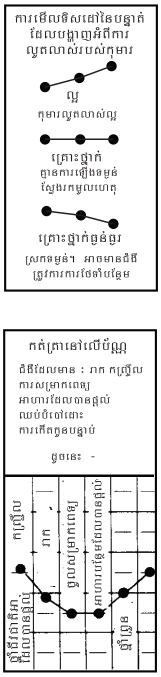
ទឹកអូរ៉ាលីត កាលបរិច្ឆេទ			
បង្រៀន			
ប្រើប្រាស់			

កាលបរិច្ឆេទមកពិនិត្យ ____________



របៀបប្រើប្រាស់តារាង

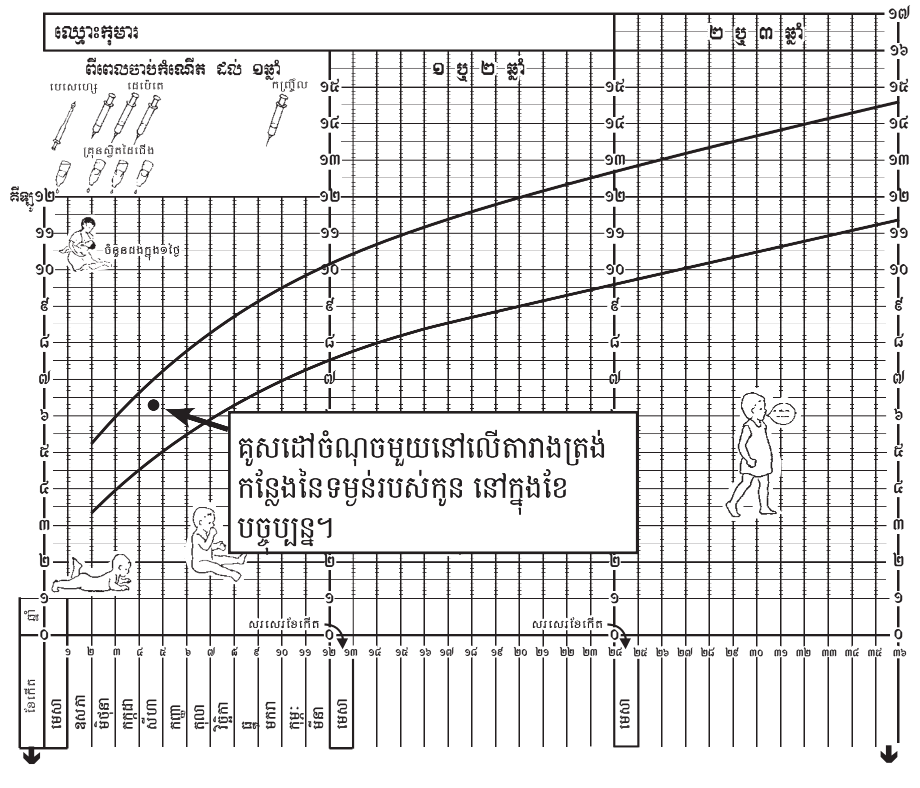


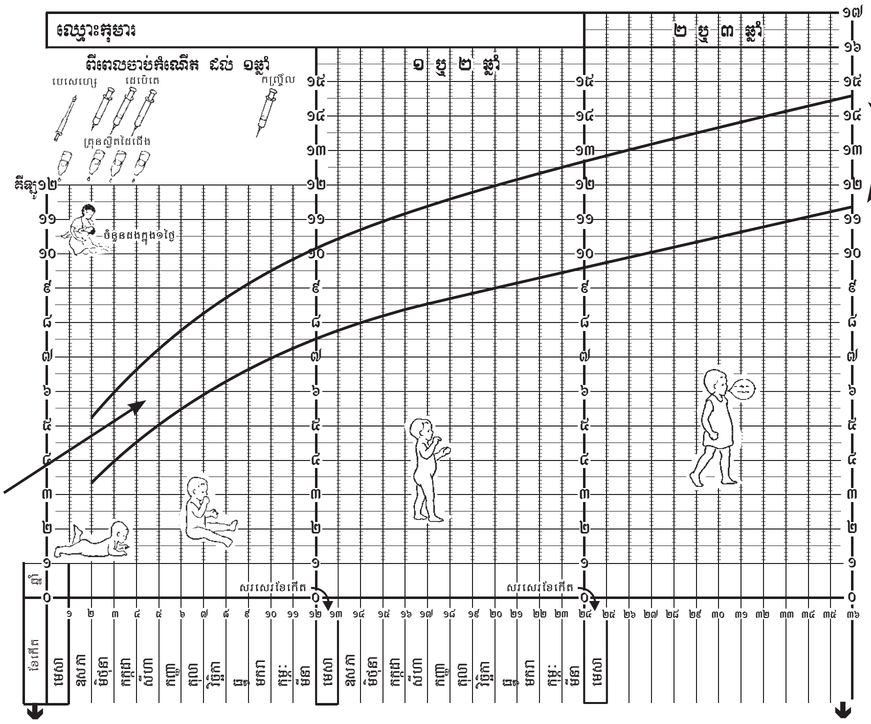


ជំហានទី១
សរសេរខែដែលកូនរបស់អ្នកបានកើត, នៅត្រង់នេះ តារាងនេះបង្ហាញថាទារកកើតក្នុងខែមេសា។

ជំហានទី២
សរសេរខែដទៃទៀតតាមលំដាប់លំដោយ, បន្ទាប់ពីខែកំណើតរបស់កូនអ្នក។

ជំហានទី៣
រៀងរាល់ខែ ចូរថ្លឹងទម្ងន់របស់កូនគិតជាគីឡូក្រាម។

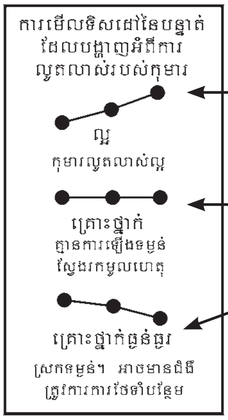




ភាគច្រើននៃកុមារដែលមានសុខភាពល្អ ខ្សែបន្ទាត់ភ្ជាប់ចំណុចដៅទាំងអស់ស្ថិតនៅចន្លោះខ្សែទាំង២នេះ។

ជំហានទី៤

ថ្លឹងទម្ងន់របស់កូនជារៀងរាល់ខែ រួចគូសដៅចំណុចមួយនៅលើតារាង។ គូសបន្ទាត់ភ្ជាប់ពីចំណុចមួយទៅចំណុចមួយទៀត។ បើកុមារមានសុខភាពល្អ នោះរៀងរាល់ខែចំណុចដៅថ្មីនឹងស្ថិតនៅខ្ពស់ជាងចំណុចដៅចាស់។



បញ្ហាដែលសំខាន់បំផុតគឺថាកុមារនៅតែបន្តលូតលាស់។

មានន័យថាខ្សែបន្ទាត់មិនរត់ស្មើ។

ឬរត់ចុះក្រោមដូចនេះ។

បើអ្នកសង្កេតឃើញថាកុមារមិនកំពុងបន្តលូតលាស់ទេ ចូរពិនិត្យកុមារឲ្យបានញឹកញាប់។ មើលថាតើអ្នកអាចជួយឲ្យកុមារទទួលបានអាហារបន្ថែមដែរឬទេ។ ពិនិត្យរកជំងឺផ្សេងៗដែលអាចពន្យឺតដល់ការលូតលាស់របស់កុមារ។

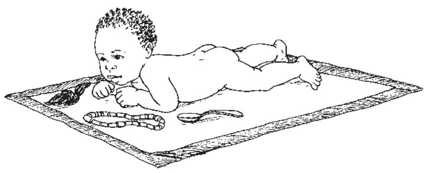
ការអភិវឌ្ឍ (ការចេះអ្វីមួយ)

ការអភិវឌ្ឍមានន័យថាតើសមត្ថភាពរបស់កុមារបានលូតលាស់យ៉ាងដូចម្តេច។ របៀបដែលកុមារប្រើប្រាស់រាងកាយរបស់គាត់ និងរបៀបដែលគាត់ប្រាស្រ័យទាក់ទង និងរៀនដោះស្រាយបញ្ហា មានលក្ខណៈដាច់ដោយឡែកពីកុមារដទៃ។ ប៉ុន្តែគាត់គួរតែបន្តអភិវឌ្ឍនជានិច្ច ដោយគ្មានការ "ជាប់គាំង" ទេ។ បើកុមារអភិវឌ្ឍយឺត នោះត្រូវយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែម។

ហេតុអ្វីកុមារខ្លះអភិវឌ្ឍយឺតជាងកុមារដទៃ? ជួនកាលវាគ្មានមូលហេតុអ្វីឡើយ មានន័យថាភាពខុសគ្នារវាងមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត គឺជារឿងធម្មតា។ ប៉ុន្តែជំងឺនិងស្ថានភាពខ្វះអាហារូបត្ថម្ភ អាចពន្យឺតដល់ការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ ដែលនេះមិនមែនជារឿងធម្មតាទេ។ ពិការភាពខ្លះអាចប៉ះពាល់ដល់ការអភិវឌ្ឍផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ អ្នកប្រហែលជាមិនដឹងថាទារកថ្លង់ភ្លាមនោះទេ។ ប៉ុន្តែអ្នកអាចនឹងសង្កេតឃើញថាគាត់មិនរៀននិយាយទេនៅក្នុងអាយុដែលបងរបស់គាត់បានរៀននិយាយទៅហើយ។ សង្កេតមើលការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ ព្រោះការអភិវឌ្ឍយឺត អាចជាសញ្ញាប្រាប់ថាកុមារមានបញ្ហាសុខភាព ឬពិការភាពដែលត្រូវការការយកចិត្តទុកដាក់។

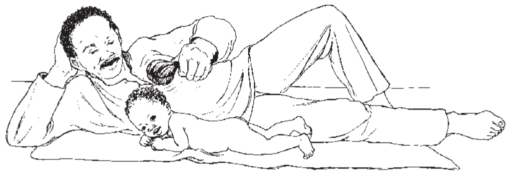
ទារកអាយុ ៣ខែគួរតែ៖

- ញញឹម
- ប្រតិកម្មនឹងសំឡេងនិងចលនា
- ឆ្លើយតបនឹងសំឡេងនិងមុខមនុស្សដែលធ្លាប់ស្គាល់
- សំឡឹងមើលដៃរបស់ខ្លួន
- យំនៅពេលឃ្លាន ឬមិនស្រណុក
- បៅដោះដោយគ្មានបញ្ហាច្រើន
- ងើបក្បាលឡើងនៅពេលផ្កាប់ខ្លួន



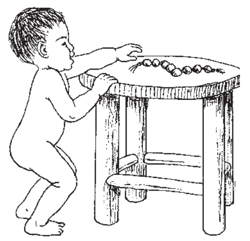
ទារកអាយុ ៦ខែគួរតែ៖

- ងាកក្បាលទៅរកសំឡេង
- ក្រឡាប់ផ្កាប់ផ្ងារទៅមក
- ស្គាល់មុខមនុស្សដែលធ្លាប់ឃើញ
- រើសរបស់របរឡើង រួចដាក់ចូលមាត់



ទារកអាយុ ១ឆ្នាំគួរតែៈ

- យល់និងត្រាប់តាមសំឡេងនិងពាក្យស្រួលៗ
- លេងប្រឡែង ដូចជាបិទពួន ជាដើម
- ព្យាយាមដាក់វត្ថុចូលគ្នា
- ក្រោកអង្គុយ និងវារដោយខ្លួនឯង
- តោងឈរ



កុមារអាយុ ៣ឆ្នាំគួរតែៈ

- យល់និងនិយាយប្រយោគងាយៗ
- ធ្វើការងារតូចៗដូចជាបោសជូត

- សង្កេតមើលអារម្មណ៍របស់អ្នកដទៃ
- តម្រៀបវត្ថុផ្សេងៗ
- រត់ លោត និងតោង

បើកុមារអភិវឌ្ឍយឺតយ៉ាវ អ្នកអាចធ្វើរឿង ២យ៉ាងដើម្បីជួយដល់គាត់ៈ

១. សុំបុគ្គលិកសុខាភិបាលឲ្យពិនិត្យរកមើលមូលហេតុវេជ្ជសាស្ត្រណាមួយដែលធ្វើឲ្យកុមារអភិវឌ្ឍយឺតយ៉ាវ។

២. ផ្តល់ការយកចិត្តទុកដាក់បន្ថែមដល់កុមារ លើផ្នែកណាដែលគាត់អភិវឌ្ឍយឺតយ៉ាវ។

ជួយកុមារឲ្យលូតលាស់លើចំណុចដែលគាត់កំពុងអភិវឌ្ឍយឺតយ៉ាវ។

មើល ឧបសម្ព័ន្ធ ក (ទំព័រ 56) អំពីតារាងទាំងអស់នៃការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ។ តារាងទាំងនេះមានសារសំខាន់ចំពោះទាំងឪពុកម្តាយនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាល សម្រាប់កត់ត្រានូវការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ ព្រមទាំងជួយគាំទ្រដល់ពួកគេផងដែរ។

ការជួយកុមារឱ្យរៀន

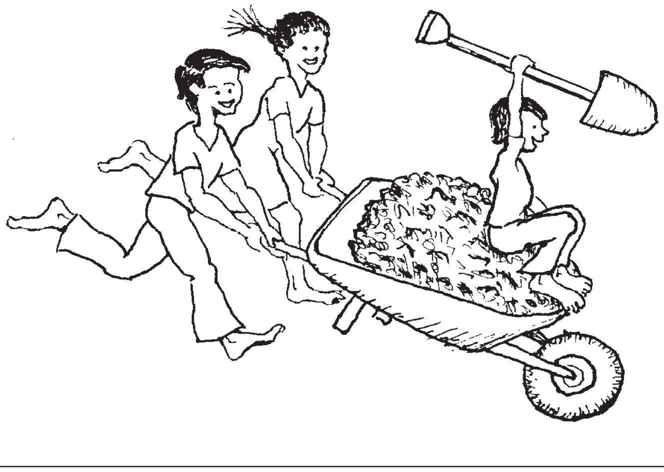
ក្នុងពេលកុមារកំពុងលូតលាស់ គាត់រៀនមួយផ្នែកពីអ្វីដែលមនុស្សធំបង្រៀន។ ចំណេះដឹងនិងជំនាញដែលគាត់រៀនពីសាលា អាចជួយឲ្យគាត់ស្វែងយល់និងអនុវត្តបានច្រើនទៀតនៅថ្ងៃក្រោយ។ ការរៀននៅសាលាផ្តល់សារសំខាន់ដល់កុមារ។

ប៉ុន្តែកុមាររៀនយ៉ាងច្រើននៅឯផ្ទះ នៅស្រែចម្ការ ឬនៅតាមផ្លូវ។ គាត់រៀនតាមរយៈការសង្កេតមើល ស្តាប់ និងសាកល្បងធ្វើត្រាប់តាមអ្នកដទៃ។ កុមាររៀនពីអ្វីដែលមនុស្សធំនិយាយប្រាប់ បានតិចជាងអ្វីដែលគាត់បានឃើញមនុស្សធំធ្វើ។ ចំណុចសំខាន់ខ្លះៗដែលកុមារអាចរៀនសូត្រតាមបាន មានដូចជាទឹកចិត្តល្អ ការទទួលខុសត្រូវ និងការចែករំលែក, ទាំងនេះអាចត្រូវបង្រៀនបានតាមរយៈការបង្ហាញជាគំរូល្អដល់កុមារប៉ុណ្ណោះ។

កុមាររៀនសូត្រតាមរយៈការផ្សងព្រេងរបស់ខ្លួន។ គាត់ត្រូវរៀនធ្វើអ្វីមួយដោយខ្លួនឯង ទោះបីជាគាត់សាងកំហុសក៏ដោយ។ នៅពេលកុមារមានវ័យក្មេងខ្លាំង ចូរការពារគាត់ពីគ្រោះថ្នាក់ផ្សេងៗ។ ប៉ុន្តែនៅពេលគាត់ធំលូតលាស់ ចូរជួយគាត់ឲ្យរៀនថែទាំខ្លួនឯង។ ផ្តល់ការទទួលខុសត្រូវខ្លះៗដល់គាត់។ ស្តាប់ការសន្និដ្ឋានរបស់កុមារ បើទោះជាវាផ្ទុយគ្នាពីការយល់ឃើញរបស់អ្នកក៏ដោយ។

នៅពេលដែលកុមារនៅតូច ភាគច្រើនគាត់គិតតែបំពេញតម្រូវការផ្ទាល់ខ្លួនរបស់គាត់ប៉ុណ្ណោះ។ ក្រោយមកទៀត គាត់ចេះរីករាយក្នុងការជួយអ្នកដទៃ។ ចូរស្វាគមន៍នូវការជួយពីកុមារ និងធ្វើឲ្យកុមារដឹងថា កាយវិការរបស់គាត់មានតម្លៃខ្លាំងណាស់។

កុមារដែលមិនខ្លាច ចូលចិត្តសួរសំណួរច្រើន។ បើឪពុកម្តាយ គ្រូបង្រៀន និងអ្នកដទៃទៀតចំណាយពេលឆ្លើយសំណួររបស់កុមារយ៉ាងច្បាស់លាស់ និងយ៉ាងស្មោះត្រង់ ព្រមទាំងនិយាយថាមិនចេះនៅពេលដែលខ្លួនមិនចេះពិតមែន នោះកុមារនឹងបន្តសួរសំណួរជានិច្ច, ហើយនៅពេលដែលគាត់ធំឡើង គាត់អាចនឹងរិះរកមធ្យោបាយធ្វើឲ្យភូមិឬទីក្រុងរបស់ខ្លួនកាន់តែមានភាពប្រសើរសម្រាប់ការរស់នៅ។



ការថែទាំសម្រាប់កុមារ ៖ ថ្នាំពេទ្យ

ថ្នាំពេទ្យសម្រាប់ការឈឺចាប់ និងគ្រុនក្តៅ

ថ្នាំពេទ្យសម្រាប់ការឈឺចាប់កម្រិតស្រាល និងបន្ថយកម្តៅ មានដូចជាថ្នាំ paracetamol (សុវត្ថិភាពបំផុតនិងល្អបំផុតសម្រាប់កុមារ), aspirin, និង ibuprofen ។ ថ្នាំ aspirin និង ibuprofen ក៏បន្ថយការរលាក(ហើម) ផងដែរ។ ឧទាហរណ៍ បើអ្នកគ្រេចក៏ជើង វាមិនត្រឹមតែបន្ថយការឈឺចាប់ប៉ុណ្ណោះទេ ប៉ុន្តែក៏បន្ថយភាពហើមផងដែរ។ បែបនេះជួយឲ្យអ្នកសះស្បើយឆាប់ជាង។ ប៉ុន្តែកុមារដែលមានគ្រុនក្តៅនិងការបង្ករោគដោយវីរុស គួរចៀសវាងប្រើថ្នាំ aspirin ។

មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំទាំងនេះ លើសពីកម្រិតដូសដែលបានណែនាំនោះទេ។ ថ្នាំទាំងនេះសុទ្ធតែអាចផ្តល់ផលអាក្រក់ បើប្រើច្រើនពេក។ ឧទាហរណ៍ ការប្រើថ្នាំ aspirin និង ibuprofen លើសកម្រិត អាចបណ្តាលឲ្យមានដំបៅ។ ថ្នាំ paracetamol ច្រើនពេក ធ្វើឲ្យពុល។ សម្រាប់ការឈឺចាប់ធ្ងន់ធ្ងរឬគ្រុនក្តៅខ្លាំង អ្នកអាចចៀសវាងការប្រើថ្នាំលើសលុប តាមរយៈការឆ្លាស់គ្នារវាងថ្នាំ paracetamol និង ibuprofen ។

Paracetamol, acetaminophen

Paracetamol គឺជាថ្នាំដ៏ល្អនិងមានតម្លៃសមរម្យ សម្រាប់គ្រុនក្តៅនិងការឈឺចាប់កម្រិតស្រាល។

សំខាន់ ⚠

មិនត្រូវប្រើថ្នាំលើសកម្រិតដែលបានណែនាំនោះទេ។ ការប្រើលើសកម្រិត វាធ្វើឲ្យពុលថ្លើម និងអាចឲ្យស្លាប់បាន។ ចូរទុកដាក់ថ្នាំនេះឲ្យផុតពីដៃរបស់កុមារ ជាពិសេសបើវាជាប្រភេទទឹកស៊ីរ៉ូផ្អែម។

ថ្នាំផ្តាសាយច្រើនតែផ្ទុកជាតិ paracetamol, ដូច្នេះចូរកុំផ្តល់ថ្នាំផ្តាយសាយឲ្យកុមារ បើអ្នកកំពុងតែផ្តល់ថ្នាំ paracetamol, បើមិនដូច្នោះទេ វាអាចនឹងលើសកម្រិត។

របៀបប្រើប្រាស់

- ផ្តល់ចំនួន ១០ ទៅ ១៥ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។ មិនត្រូវផ្តល់ច្រើនជាង ៥ដងក្នុង ២៤ម៉ោងទេ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងទម្ងន់កុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុក្រោម ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៦២ mg (⅛ នៃគ្រាប់ ៥០០ mg), រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។
  អាយុ ១ ទៅ ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg (¼ នៃគ្រាប់ ៥០០ mg), រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។
  អាយុ ៣ ទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg (½ នៃគ្រាប់ ៥០០ mg), រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។
  អាយុ ៨ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៣៧៥ mg (¾ នៃគ្រាប់ ៥០០ mg), រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។

Ibuprofen

ថ្នាំ ibuprofen បន្ថយការឈឺចាប់សាច់ដុំ ឈឺចាប់សន្លាក់ និងឈឺក្បាល, ព្រមទាំងបញ្ចុះកម្តៅផងដែរ។

ផលរំខាន

ថ្នាំ ibuprofen អាចបណ្ដាលឲ្យឈឺក្រពះ ប៉ុន្តែបើលេបជាមួយទឹកដោះគោ ឬអាហារ អាចសម្រាលបញ្ហានេះបាន។

សំខាន់ ⚠

មិនត្រូវប្រើថ្នាំ ibuprofen ទេបើអ្នកអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ aspirin ។ មនុស្សមួយចំនួនដែលអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំមួយមុខ ក៏អាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំដទៃទៀតផងដែរ។ មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំ ibuprofen ដល់ទារកអាយុក្រោម ៦ខែឡើយ។

របៀបប្រើប្រាស់

➡ ផ្តល់ចំនួន ៥ ទៅ១០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម ។ បើមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ។
អាយុ ៦ ខែទៅ ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ១ ទៅ ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៧៥ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ២ ទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ៤ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១៥០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ៦ ទៅ ៨ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ៩ ទៅ ១០ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុ ១១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៣០០ mg, រៀងរាល់ ៦ ទៅ ៨ម៉ោង។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០ to ៤០០ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង។

មិនត្រូវផ្តល់លើស ៤០ mg ក្នុង១ kg ក្នុងមួយថ្ងៃនោះទេ។ មិនត្រូវផ្តល់ច្រើនជាង ៤ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ, និងមិនត្រូវផ្តល់ច្រើនជាង ១០ថ្ងៃជាប់គ្នាឡើយ។

ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកប្រយុទ្ធនឹងការបង្ករោគ

អង់ទីប៊ីយោទិកគឺជាថ្នាំដែលប្រយុទ្ធនឹងការបង្ករោគដោយបាក់តេរី។ វាគ្មានប្រសិទ្ធភាពចំពោះការបង្ករោគដោយវីរុស ដូចជាអុតស្វាយ ស្អូច គ្រុនផ្តាសាយ ឬផ្តាសាយធម្មតានោះទេ។ មិនមែនគ្រប់អង់ទីប៊ីយោទិកទាំងអស់សុទ្ធតែប្រយុទ្ធនឹងការបង្ករោគដោយបាក់តេរីនោះទេ។ ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមានជាតិថ្នាំផ្សំដូចគ្នា ត្រូវបានរាប់ថាមកពីត្រកូលជាមួយគ្នា។ មានមូលហេតុ ២យ៉ាងដែលយើងត្រូវដឹងពីត្រកូលនៃថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក ៖

១. ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដែលមកពីត្រកូលតែមួយ ជាញឹកញាប់អាចព្យាបាលបញ្ហាដូចគ្នាបាន។ មានន័យថា អ្នកអាចប្រើថ្នាំផ្សេងៗគ្នាដែលស្ថិតក្នុងត្រកូលជាមួយគ្នាបាន។

២. ប្រសិនបើអ្នកអាល់ឡែស៊ីនឹងអង់ទីប៊ីយោទិកក្នុងត្រកូលណាមួយ នោះអ្នកនឹងអាល់ឡែស៊ីជាមួយសមាជិកដទៃទៀតនៃត្រកូលថ្នាំនោះដែរ។ មានន័យថា អ្នកត្រូវប្រើថ្នាំពីត្រកូលផ្សេងមួយទៀតជំនួសវិញ។

ត្រូវតែផ្តល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកឲ្យគ្រប់ "វគ្គ" របស់វា។ ការឈប់ប្រើថ្នាំមុនចំនួនថ្ងៃសរុបនៃការព្យាបាល អាចធ្វើឲ្យការបង្ករោគកាន់តែមានសភាពខ្លាំងក្លា។

ថ្នាំ penicillins

ថ្នាំនៅក្នុងត្រកូល penicillin គឺជាអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏មានសារប្រយោជន៍។ Penicillins ប្រយុទ្ធនឹងការបង្ករោគជាក់លាក់មួយចំនួន រួមទាំងប្រភេទដែលបង្កជាខ្ទុះ។

ថ្នាំ penicillin ត្រូវបានវាស់ជាមីលីក្រាម (mg) ឬជា units (U) ។ សម្រាប់ថ្នាំ G, ២៥០ mg = ៤០០.០០០ U ។

សម្រាប់មនុស្សភាគច្រើន, penicillin គឺជាថ្នាំដែលមានសុវត្ថិភាពបំផុតមួយ។ ការប្រើច្រើនជាងដូសដែលបានណែនាំ គឺជាការខ្ជះខ្ជាយប្រាក់ ប៉ុន្តែមិនងាយនឹងបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់អ្នកប្រើទេ។

ភាពស៊ាំនឹងថ្នាំ penicillin

ការបង្ករោគមួយចំនួន បានក្លាយជា "ស៊ាំ" នឹងថ្នាំ penicillin ទៅហើយ។ មានន័យថា កាលពីមុន ថ្នាំ penicillin អាចព្យាបាលនរណាដែលមានការបង្ករោគទាំងនេះឲ្យជាសះស្បើយបាន ប៉ុន្តែបច្ចុប្បន្នវាលែងមានប្រសិទ្ធភាពទៀតហើយ។ បើការបង្ករោគមិនឆ្លើយតបទៅនឹងថ្នាំ penicillin ធម្មតាទេ នោះគេអាចសាកល្បងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀត ឬថ្នាំ penicillin ក្នុងទម្រង់ផ្សេង អាចមានប្រសិទ្ធភាព។ ឧទាហរណ៍ ជំងឺរលាកសួតជួនកាលស៊ាំនឹងថ្នាំ penicillin ។

ប្រើថ្នាំ amoxicillin ជំនួសវិញ (ទំព័រ 43-42)។

សំខាន់ ⚠
សម្រាប់ថ្នាំ penicillin គ្រប់ប្រភេទ (រួមទាំងថ្នាំ ampicillin និង amoxicillin)

មនុស្សមួយចំនួនអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ penicillin ។ ប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីកម្រិតស្រាលបណ្តាលឲ្យមានស្នាមក្រហម។ ជាញឹកញាប់ វាកើតឡើងប៉ុន្មានម៉ោងឬថ្ងៃក្រោយពេលប្រើថ្នាំ penicillin ហើយអាចមានរយៈពេលច្រើនថ្ងៃ។ ឈប់ប្រើថ្នាំ penicillin ជាបន្ទាន់។ ថ្នាំ Antihistamines ជួយបន្ថយភាពរមាស់ (មើលទំព័រ 49)។ ការឈឺក្រពះនិងរាកដោយសារថ្នាំ penicillin គឺមិនមែនជាសញ្ញានៃប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីទេ, ហើយទោះជាវាធ្វើឲ្យពិបាកក៏ដោយ ក៏មិនគួរបញ្ឈប់ថ្នាំនេះដែរ។

ក្នុងករណីកម្រ ថ្នាំ penicillin អាចបណ្តាលឲ្យមានអាល់ឡែស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ ហៅថាស្ពុកអាល់ឡែស៊ី។ ក្នុងរយៈពេលពីរបីនាទីឬម៉ោងបន្ទាប់ពីប្រើថ្នាំ penicillin, មុខរបស់គាត់ឡើងក្រហម, ហើមបំពង់កនិងបបូរមាត់, ពិបាកដកដង្ហើម, ចង់សន្លប់, រួចចូលក្នុងស្ថានភាពស្ពុក។ បញ្ហានេះគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់។ ត្រូវតែចាក់ថ្នាំ Epinephrine (adrenalin) ជាបន្ទាន់។ ត្រូវត្រៀមថ្នាំ epinephrine ជានិច្ចនៅពេលអ្នកផ្តល់ថ្នាំ penicillin ។ មើលជំពូក សង្គ្រោះបឋម ៖ ថ្នាំពេទ្យ (កំពុងផលិត)។

មិនគួរផ្តល់ថ្នាំ penicillin គ្រប់ប្រភេទ (ampicillin, amoxicillin, ឬផ្សេងទៀត) ដល់នរណាម្នាក់ដែលធ្លាប់មានប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ penicillin ទៀតឡើយ, ទាំងថ្នាំលេប ឬថ្នាំចាក់។ ពីព្រោះថាប្រតិកម្មលើកក្រោយអាចមានកម្រិតកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងអាចបណ្តាលឲ្យស្លាប់។ អ្នកដែលអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ penicillin អាចប្រើថ្នាំ erythromycin ឬអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀតជំនួស។

ថ្នាំចាក់

ជាធម្មតា ថ្នាំ Penicillin មានប្រសិទ្ធភាពល្អនៅពេលផ្តល់តាមមាត់។ ថ្នាំ penicillin ចាក់ អាចមានគ្រោះថ្នាក់។ វាកាន់តែងាយបង្កប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ និងបញ្ហាដទៃទៀត, ហើយគួរប្រើវាដោយប្រុងប្រយ័ត្ន។ ចូរប្រើថ្នាំ penicillin ចាក់ តែចំពោះការបង្ករោគដ៏គ្រោះថ្នាក់ឬធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ។

Ampicillin និង Amoxicillin

Ampicillin និង amoxicillin គឺជាពពួកថ្នាំ penicillins ដែលមានប្រសិទ្ធភាពទូលាយ, មានន័យថាវាអាចសម្លាប់បាក់តេរីជាច្រើនប្រភេទ។ ជារឿយៗ ថ្នាំពីរនេះអាចផ្លាស់ប្ដូរគ្នាបាន។ នៅពេលណាអ្នកឃើញមានការណែនាំឲ្យប្រើថ្នាំ ampicillin នៅក្នុងសៀវភៅនេះ, ជាញឹកញាប់អ្នកអាចប្រើ amoxicillin ជំនួសបាន, ក្នុងកម្រិតដូសត្រឹមត្រូវ។

Ampicillin និង amoxicillin មានសុវត្ថិភាពជាខ្លាំង ហើយវាមានប្រយោជន៍ពិសេសសម្រាប់ទារកនិងកុមារតូចៗ។ វាទាំងពីរមានប្រយោជន៍ក្នុងការព្យាបាលការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក។ ថ្នាំ ampicillin មានប្រយោជន៍ក្នុងការព្យាបាលជំងឺរលាកស្រោមខួរ និងការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរដទៃទៀតលើទារក, ហើយថ្នាំ amoxicillin ត្រូវបានប្រើសម្រាប់ជំងឺរលាកសួត។

ផលរំខាន

ថ្នាំទាំងពីរនេះច្រើនតែបណ្ដាលឲ្យមានចង្អោរនិងរាក ជាពិសេសថ្នាំ ampicillin ។ ចៀសវាងផ្ដល់ថ្នាំទាំងពីរនេះឲ្យកុមារដែលមានជំងឺរាកស្រាប់ ប្រសិនបើអ្នកអាចផ្ដល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀតជំនួសបាន។

ផលរំខានញឹកញាប់ដទៃទៀត គឺស្នាមក្រហម។ ប៉ុន្តែកន្ទួលរមាស់ដែលកើតរួចបាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលពីរបីម៉ោង អាចជាសញ្ញានៃអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ penicillin ។ ត្រូវឈប់ផ្ដល់ថ្នាំនេះជាបន្ទាន់ ហើយមិនត្រូវផ្ដល់ថ្នាំ penicillin ឲ្យកុមារម្ដងទៀតឡើយ។ ប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីលើកក្រោយ អាចមានសភាពកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ និងគំរាមកំហែងដល់ជីវិតទៀតផង។ ចំពោះជំងឺខ្លះ អ្នកអាចប្រើថ្នាំ erythromycin ជំនួសបាន។ មើលទំព័រ 47។ ស្នាមក្រហមរាបស្មើដែលមើលទៅដូចជាជំងឺកញ្ជ្រឹល ហើយជាទូទៅបាត់ទៅវិញក្នុងមួយសប្ដាហ៍បន្ទាប់ពីចាប់ផ្ដើមប្រើថ្នាំនេះ រួចក៏បាត់ទៅវិញក្នុងរយៈពេលប៉ុន្មានថ្ងៃ, គឺមិនមែនជាអាល់ឡែស៊ីទេ។ ប៉ុន្តែយើងមិនអាចដឹងច្បាស់ថាតើស្នាមក្រហម កើតឡើងដោយសារអាល់ឡែស៊ីឬក៏មិនមែននោះទេ, ដូច្នេះជាការប្រសើរគួរតែឈប់ផ្ដល់ថ្នាំនេះ។

សំខាន់ ⚠

ភាពស៊ាំនឹងថ្នាំនេះ កើតឡើងកាន់តែញឹកញាប់។ អាស្រ័យលើតំបន់ដែលអ្នករស់នោះ ថ្នាំនេះអាចនឹងលែងមានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងបាក់តេរី staphylococcus, បាក់តេរី shigella, ឬការបង្ករោគដទៃទៀតហើយ។

របៀបប្រើប្រាស់

Ampicillin និង amoxicillin មានប្រសិទ្ធភាពល្អនៅពេលប្រើតាមមាត់។ Ampicillin អាចត្រូវបានផ្ដល់ជាថ្នាំចាក់ផងដែរ ប៉ុន្តែគួរតែចាក់សម្រាប់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរប៉ុណ្ណោះ ដូចជារលាកស្រោមខួរ, ឬនៅពេលដែលកុមារក្អួត ឬមិនអាចលេបបាន។

ដូចថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀតដែរ ចូរផ្ដល់ថ្នាំទាំងនេះសម្រាប់រយៈពេលយ៉ាងហោចណាស់ក៏ចំនួនថ្ងៃតិចបំផុតដែលបង្ហាញនៅទីនេះ។ បើកុមារមានសញ្ញានៃការបង្ករោគ ចូរឲ្យគាត់បន្តប្រើថ្នាំនូវបរិមាណដដែលរៀងរាល់ថ្ងៃ រហូតទាល់តែសញ្ញាទាំងអស់នៃការបង្ករោគ បានបាត់ទៅវិញរយៈពេលយ៉ាងតិច ២៤ម៉ោង។ បើគាត់បានប្រើថ្នាំរយៈពេលយូរបំផុតរួចហើយ តែនៅតែឈឺ ចូរឈប់ផ្ដល់ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក រួចស្វែងរកជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រ។ សម្រាប់អ្នកមានមេរោគអេដស៍ ត្រូវផ្ដល់ថ្នាំសម្រាប់រយៈពេលយូរបំផុតដែលបង្ហាញនៅទីនេះ។

ដូចគ្នាដែរ បរិមាណនៃអង់ទីប៊ីយោទិកដែលត្រូវប្រើ គឺអាស្រ័យលើអាយុឬទម្ងន់របស់អ្នកជំងឺ និងភាពធ្ងន់ធ្ងរនៃការបង្ករោគ។ ជាទូទៅ ចូរផ្ដល់បរិមាណតិចចំពោះកុមារស្គម ឬការបង្ករោគមិនសូវធ្ងន់ធ្ងរ, និងបរិមាណច្រើនចំពោះកុមារធ្ងន់ ឬការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរជាង។

AMOXICILLIN (ថ្នាំលេប)

សម្រាប់ការបង្ករោគភាគច្រើនលើកុមារ

- ផ្តល់ចំនួន ៤៥ ទៅ ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយចែកជា ២ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុក្រោម ៣ខែ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
  អាយុ ៣ ខែទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
  អាយុ ៤ ឆ្នាំទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៣៧៥ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
  អាយុ ៨ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
  អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ ទៅ ៨៧៥ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។

សម្រាប់ជំងឺរលាកសួត

- ផ្តល់ចំនួន ៨០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយចែកជា ២ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ៣ថ្ងៃ។ បើក្នុងតំបន់ដែលអ្នករស់នៅ មានមនុស្សជាច្រើនមានមេរោគអេដស៍ នោះចូរផ្តល់ដូស amoxicillin នេះរយៈពេល ៥ថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុ ២ ទៅ ១២ខែ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៣ ទៅ ៥ថ្ងៃ។
  អាយុ ១២ ខែទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៣ ទៅ ៥ថ្ងៃ។
  អាយុ ៣ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៧៥០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៣ ទៅ ៥ថ្ងៃ។

AMPICILLIN (ថ្នាំលេប)

- ផ្តល់ចំនួន ៥០ ទៅ ១០០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយចែកជា ៤ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងទម្ងន់ទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុក្រោម ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុ ១ ទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុ ៤ឆ្នាំ ទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុ ៨ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៣៧៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។

ចំពោះការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ ចូរបង្កើនដូសខាងលើទ្វេរដង។

AMPICILLIN (ថ្នាំចាក់)

ថ្នាំ Ampicillin ចាក់ គឺសម្រាប់ជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ឬនៅពេលដែលនរណាម្នាក់ក្អួត ឬមិនអាចលេបបាន។

- ចាក់ចំនួន ១០០ ទៅ ២០០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ ដោយចែកជា ៤ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងទម្ងន់ទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុក្រោម ១ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ១០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុ ១ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៣០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុ ៦ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៦២៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។
  អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៨៧៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ៧ថ្ងៃ។

ដើម្បីព្យាបាលជំងឺរលាកស្រោមខួរ ខណៈពេលនាំកុមារទៅកាន់មន្ទីរពេទ្យ ចូរចាក់ថ្នាំផ្សំណាមួយក្នុងចំណោមខាងក្រោម ទៅក្នុងសាច់ដុំឬសរសៃវ៉ែន។ ចាក់សរសៃវ៉ែនតែប្រសិនបើអ្នកបានឆ្លងកាត់ការបណ្តុះបណ្តាលត្រឹមត្រូវប៉ុណ្ណោះ, បើមិនដូច្នោះទេ ចូរចាក់តាមសាច់ដុំ។ មើលជំពូក ថ្នាំពេទ្យ ការធ្វើតេស្ត និងការព្យាបាល (កំពុងផលិត) អំពីរបៀបចាក់ថ្នាំ។

AMPICILLIN និង CEFTRIAXONE

លាយម្សៅថ្នាំ ampicillin នៃដបចំណុះ ៥០០ mg ជាមួយទឹកស្ទេរីល ២,១ ml សម្រាប់ចាក់។ ល្បាយនេះបង្កើតជាកំហាប់ ៥០០ mg ក្នុង ២,៥ ml ។

លាយម្សៅថ្នាំ ceftriaxone នៃដបចំណុះ ១ gram ជាមួយទឹកស្ទេរីល ៣,៥ ml សម្រាប់ចាក់។ ល្បាយនេះបង្កើតជាកំហាប់ ១ g ក្នុង ៤ ml ។

សំខាន់ ⚠

មិនត្រូវផ្តល់ថ្នាំ ceftriaxone ដល់ទារកអាយុក្រោម ១ខែទេ។

➡ AMPICILLIN ចាក់ចំនួន ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាមនៃទម្ងន់ខ្លួន, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
និង
CEFTRIAXONE ចាក់ចំនួន ១០០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាមនៃទម្ងន់ខ្លួន, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖

អាយុ ១ ទៅ ១២ខែ ៖ ចាក់ ampicillin ចំនួន ២ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
ceftriaxone ចំនួន ២ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ១ ទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ចាក់ ampicillin ចំនួន ៣ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
ceftriaxone ចំនួន ៤ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៤ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ចាក់ ampicillin ចំនួន ៥ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
ceftriaxone ចំនួន ៦ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

ឬ

AMPICILLIN និង GENTAMICIN

លាយថ្នាំ ampicillin នៃដបចំណុះ ៥០០ mg ជាមួយទឹកស្ទេរីល ២,១ ml សម្រាប់ចាក់។ ល្បាយនេះបង្កើតជាកំហាប់ ៥០០ mg ក្នុង ២,៥ ml ។

ប្រើដបថ្នាំ gentamicin ចំណុះ ២ ml ដែលមិនទាន់លាយ, ចំនួន ៨០ mg ក្នុងមួយ ml ។

សំខាន់ ⚠

Gentamicin គឺជាថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដ៏ខ្លាំងក្លានៃត្រកូល aminoglycoside ។ វាអាចត្រូវបានផ្តល់តែតាមរយៈការចាក់ ឬដាក់សេរ៉ូមក្នុងសរសៃប៉ុណ្ណោះ។ ថ្នាំនេះអាចបំផ្លាញត្រចៀក និងសមត្ថភាពស្តាប់, ដូច្នេះហើយគួរត្រូវបានប្រើតែក្នុងស្ថានភាពអាសន្ន នៅតាមផ្លូវទៅកាន់ជំនួយវេជ្ជសាស្ត្រប៉ុណ្ណោះ។ ត្រូវតែផ្តល់ថ្នាំ gentamicin ក្នុងកម្រិតដូសយ៉ាងសុក្រិត។

បើកុមារខ្សោះជាតិទឹក (មាត់ស្ងួតខ្លាំង ឬមិននោម) ចូរផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត្រូវហូតទាល់តែការខ្សោះជាតិទឹក បានប្រសើរឡើង មុននឹងផ្តល់ថ្នាំ gentamicin ។ មើល ទំព័រ 22 នៃជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាក និងជំងឺព្រូន អំពីរបៀបធ្វើនិងផ្តល់ទឹកអូរ៉ាលីត្រ

សម្រាប់ទារកអាយុតិចជាង ១សប្តាហ៍

➡ AMPICILLIN: ចាក់ចំនួន ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ,
និង
GENTAMICIN: ចាក់ចំនួន ៥ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

មិនត្រូវផ្តល់លើស ១០ថ្ងៃឡើយ។

សម្រាប់ទារកអាយុ ១សប្តាហ៍ទៅ ១ខែ

➡ AMPICILLIN: ចាក់ចំនួន ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃ ៣ដង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ,
និង
GENTAMICIN: ចាក់ចំនួន ៧,៥ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

មិនត្រូវផ្តល់លើស ១០ថ្ងៃឡើយ។

សម្រាប់កុមារ និងសម្រាប់ទារកអាយុលើស ១ខែ

➡ AMPICILLIN ចាក់ចំនួន ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ,
និង
GENTAMICIN ចាក់ចំនួន ៧,៥ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

មិនត្រូវផ្តល់លើស ១០ថ្ងៃឡើយ។

ដើម្បីសុវត្ថិភាពប្រសើរ អ្នកគួរផ្តល់ថ្នាំ gentamicin ឲ្យត្រឹមត្រូវតាមដូសជាក់ស្តែង អាស្រ័យលើទម្ងន់កុមារ ប៉ុន្តែបើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖

អាយុ ១ ទៅ ៤ខែ៖ ចាក់ថ្នាំ ampicillin ចំនួន ១,៥ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
gentamicin ចំនួន ១ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៤ ទៅ ១២ខែ៖ ចាក់ថ្នាំ ampicillin ចំនួន ២ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
gentamicin ចំនួន ១,៥ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ១ ទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ចាក់ថ្នាំ ampicillin ចំនួន ៣ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
gentamicin ចំនួន ២ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៤ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ចាក់ថ្នាំ ampicillin ចំនួន ៥ ml មួយថ្ងៃ ៤ដង, និង
gentamicin ចំនួន ៣ ml មួយថ្ងៃម្តង, រយៈពេលយ៉ាងតិច ៥ថ្ងៃ។

មិនត្រូវផ្តល់លើស ១០ថ្ងៃឡើយ។

Penicillin **តាមមាត់**, penicillin V, penicillin VK

ថ្នាំ penicillin តាមមាត់ (ជាជាងតាមការចាក់) អាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់ការបង្ករោគកម្រិតស្រាលនិងមធ្យម រួមទាំង ៖

- ឈឺបំពង់ក ដោយមានគ្រុនក្តៅខ្ពស់ភ្លាមៗ (ដោយបាក់តេរី Streptococcus)
- ការបង្ករោគក្នុងត្រចៀក
- រលាករន្ធច្រមុះ
- ជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់
- ជំងឺរលាកសួត

បើទោះជាអ្នកបានចាប់ផ្តើមដោយផ្តល់ថ្នាំ penicillin ចាក់ សម្រាប់ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរក៏ដោយ, ជាទូទៅអ្នកអាចប្តូរមកប្រើថ្នាំ penicillin លេបវិញ នៅពេលអ្នកជំងឺចាប់ផ្តើមមានភាពប្រសើរឡើង។ ប្រសិនបើមិនចាប់ផ្តើមមានភាពប្រសើរឡើងក្នុងរយៈពេល ២ឬ៣ថ្ងៃទេ ចូរពិចារណាប្តូរទៅប្រើអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀត និងស្វែងរកដំបូន្មានវេជ្ជសាស្ត្រ។

របៀបប្រើប្រាស់

ដើម្បីជួយឲ្យរាងកាយប្រើប្រាស់ថ្នាំបានប្រសើរ ចូរលេបថ្នាំ penicillin នៅពេលពោះទទេរ, យ៉ាងតិច ១ម៉ោងមុន ឬ២ម៉ោងក្រោយពេលបរិភោគអាហារ។

➡ ផ្តល់ចំនួន ២៥ ទៅ ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ, ដោយចែកជា ៤ដូស, រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
អាយុក្រោម ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៦២,៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។
អាយុ ១ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។
អាយុ ៦ ទៅ ១២ឆ្នាំ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ ទៅ ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ ទៅ ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។

ចំពោះការបង្ករោគកាន់តែធ្ងន់ធ្ងរ ចូរបង្កើនដូសខាងលើទ្វេរដង។

➡ សម្រាប់ជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់
កុមារ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។
មនុស្សធំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃ។

ថ្នាំ penicillin ចាក់, penicillin G

គួរផ្តល់ថ្នាំ penicillin ចាក់ សម្រាប់ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរជាក់លាក់ ដូចជា ៖

- ជំងឺតេតាណូស
- ជំងឺរលាកសួតធ្ងន់ធ្ងរ
- របួសក្លាយយ៉ាងធ្ងន់ធ្ងរ
- នៅពេលឆ្អឹងចាក់ទម្លុះស្បែក
- ជំងឺស្វាយ

ថ្នាំ penicillin ចាក់ មានច្រើនទម្រង់ខុសៗគ្នា។ ចំណុចខុសគ្នាជាចម្បងនោះគឺ រយៈពេលដែលជាតិថ្នាំស្ថិតនៅក្នុងរាងកាយ ៖ សកម្មភាពខ្លី, សកម្មភាពមធ្យម, ឬសកម្មភាពយូរ។

របៀបប្រើប្រាស់

PROCAINE PENICILLIN, PROCAINE BENZYLPENICILLIN (សកម្មភាពមធ្យម)
ចាក់តែតាមសាច់ដុំប៉ុណ្ណោះ (IM), គឺមិនចាក់តាមសរសៃឡើយ (IV)។

➡ ផ្តល់ចំនួន ២៥.០០០ ទៅ ៥០.០០០ units (U, ឬ IU) ក្នុងមួយគីឡូក្រាម រៀងរាល់ថ្ងៃ។ មិនត្រូវផ្តល់លើស ៤.៨០០.០០០ units ឡើយ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
អាយុ ២ខែ ទៅ ៣ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ១៥០.០០០ units, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៤ ទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៣០០.០០០units, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៨ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៦០០.០០០ units, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៦០០.០០០ ទៅ ៤.៨០០.០០០ units, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។

មិនត្រូវប្រើលើទារកអាយុក្រោម ២ខែទេ លុះត្រាតែមិនមានថ្នាំ penicillin ឬ ampicillin ផ្សេងទៀត។ ប្រសិនបើវាជម្រើសតែមួយគត់របស់អ្នក ចូរចាក់ចំនួន ៥០.០០០ units, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ទៅ១៥ថ្ងៃ។

សម្រាប់ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរខ្លាំងនៅអាយុប៉ុន្មានក៏ដោយ ចូរបង្កើនដូសខាងលើទ្វេរដង។ មិនត្រូវផ្តល់លើស ៤.៨០០.០០០ units ក្នុងមួយថ្ងៃឡើយ។

BENZATHINE BENZYLPENICILLIN, BENZATHINE PENICILLIN (សកម្មភាពយូរ)
ចាក់តែតាមសាច់ដុំប៉ុណ្ណោះ (IM), គឺមិនចាក់តាមសរសៃឡើយ (IV)។

➡ កុមារក្រោម ៣០ kg, ឬអាយុ ១ ទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ៣០០.០០០ units ទៅ ៦០០.០០០ units, មួយសប្តាហ៍ម្តង។ សម្រាប់ការបង្ករោគកម្រិតស្រាល ១ម្តុលប្រហែលជាគ្រប់គ្រាន់ហើយ។
មនុស្សធំ និងកុមារលើស ៣០ kg, ឬអាយុលើស ៨ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ១,២លាន units។ សម្រាប់ការបង្ករោគកម្រិតស្រាល ១ម្តុលប្រហែលជាគ្រប់គ្រាន់ហើយ។

សម្រាប់ឈឺបំពង់កដោយបាក់តេរី Streptococcus, ចូរផ្តល់តាមដូសខាងលើ ១ម្តង។
សម្រាប់អ្នកដែលធ្លាប់កើតជំងឺគ្រុនរលាកសន្លាក់, ចូរចាក់តាមដូសខាងលើរៀងរាល់ ៤សប្តាហ៍ម្តង។ បន្តការព្យាបាលនេះរយៈពេល ៥ ទៅ ១០ឆ្នាំ ដើម្បីបង្ការជំងឺបេះដូងដោយសារបាក់តេរី។
សម្រាប់ជំងឺស្វាយលើទារកទើបកើត ចាក់ចំនួន ៥០.០០០ units ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, តែមួយដងគត់។

ថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិកដទៃទៀត

Erythromycin

Erythromycin មានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងការបង្ករោគយ៉ាងច្រើនដូចគ្នានឹង penicillin ដែរ, ហើយអាចត្រូវបានប្រើចំពោះអ្នកដែលអាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំ penicillins ។ សម្រាប់ការបង្ករោគជាច្រើន វាអាចត្រូវបានប្រើជំនួស tetracycline ផងដែរ។ វាក៏អាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់ជំងឺខាន់ស្លាក់ និងក្អកមាន់ផងដែរ។

ផលរំខាន

ជាញឹកញាប់ ថ្នាំ erythromycin បណ្តាលឲ្យចង្អោរ និងរាក, ជាពិសេសចំពោះកុមារ។ មិនត្រូវប្រើយូរជាង ២សប្តាហ៍ទេ ព្រោះវាអាចបណ្តាលឲ្យកើតជំងឺខាន់លឿង។

របៀបប្រើប្រាស់

ផ្តល់ចំនួន ៣០ ទៅ ៥០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, ដោយចែកជា ២ ទៅ ៤ដូសក្នុងមួយថ្ងៃ។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ។

➡ ទើបកើត រហូតដល់ ១ខែ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៦២ mg, មួយថ្ងៃ ៣ដង, រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
អាយុ ១ខែទៅ ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg, មួយថ្ងៃ ៣ដង, រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
អាយុ ២ ទៅ ៨ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg, មួយថ្ងៃ ៣ដង, រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។
អាយុលើស ៨ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ ទៅ ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ៤ដង, រយៈពេល ៧ ទៅ ១០ថ្ងៃ។

សម្រាប់ការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ ចូរបង្កើនដូសខាងលើទ្វេរដង។

Cotrimoxazole, sulfamethoxazole **ជាមួយនឹង** trimethoprim, TMP-SMX

បន្សំរវាងថ្នាំអង់ទីប៊ីយោទិក ២មុខបែបនេះ គឺមិនមានតម្លៃខ្ពស់ទេ ហើយវាប្រយុទ្ធនឹងការបង្ករោគយ៉ាងច្រើន។ វាជាថ្នាំដ៏សំខាន់មួយសម្រាប់អ្នកមានមេរោគអេដស៍ ហើយអាចបង្ការការបង្ករោគជាច្រើនដែលកើតឡើងដោយសារមេរោគអេដស៍។ មើលជំពូក មេរោគអេដស៍ និងជំងឺអេដស៍ (កំពុងផលិត)។

សំខាន់ ⚠

ចៀសវាងផ្តល់ថ្នាំ cotrimoxazole ឲ្យទារកអាយុក្រោម ៦សប្តាហ៍ និងស្ត្រីស្ថិតក្នុង ៣ខែចុងក្រោយនៃផ្ទៃពោះ។ អាល់ឡែស៊ីនឹងថ្នាំនេះកើតឡើងជាញឹកញាប់។ សញ្ញានៃប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីមាន គ្រុនក្តៅ ពិបាកដកដង្ហើម ឬឡើងស្នាមក្រហម។ ឈប់ផ្តល់ថ្នាំ cotrimoxazole បើកុមារឡើងស្នាមក្រហម ឬបើអ្នកគិតថាប្រហែលជាមានអាល់ឡែស៊ី។

របៀបប្រើប្រាស់

ថ្នាំ cotrimoxazole មានផ្ទុកជាតិថ្នាំ ២មុខដែលមានកម្លាំងផ្សេងៗគ្នា។ ដូច្នេះវាអាចមានជា ២០០/៤០ (មានន័យថា sulfamethoxazole ២០០ mg និង trimethoprim ៤0mg) ឬ ៤០០/៨០ ឬ ៨០០/១៦០ ។ ជួនកាលគេរៀបរាប់ដូសថ្នាំសំដៅលើតែបរិមាណនៃ trimethoprim ប៉ុណ្ណោះ (លេខទី២)។

សម្រាប់ការបង្ករោគភាគច្រើន

➡ អាយុ ៦សប្តាហ៍ ទៅ ៥ខែ ៖ ផ្តល់ sulfamethoxazole ១០០ mg + trimethoprim ២០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៦ខែ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ sulfamethoxazole ២០០ mg + trimethoprim ៤០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៥ថ្ងៃ។
អាយុ ៦ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ sulfamethoxazole ៤០០ mg + trimethoprim ៨០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៥ថ្ងៃ។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ sulfamethoxazole ៨០០ mg + trimethoprim ១៦០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៥ថ្ងៃ។

ថ្នាំសម្រាប់ការប្រកាច់

Diazepam

ថ្នាំ diazepam អាចត្រូវបានប្រើសម្រាប់បន្ធូរសាច់ដុំ និងបន្ថយភាពឈឺចាប់។ វាក៏អាចត្រូវបានប្រើដើម្បីបញ្ឈប់ការប្រកាច់តែមួយលើកផងដែរ។ សម្រាប់អ្នកដែលមានការប្រកាច់ជាបន្តបន្ទាប់ (ជំងឺឆ្កួតជ្រូក), ចូរប្រើថ្នាំផ្សេង គឺថ្នាំដែលអាចលេបបានរៀងរាល់ថ្ងៃ។

ផលរំខាន

ងងុយដេក។

សំខាន់ ⚠

- ការលេបថ្នាំ diazepam ច្រើនពេក អាចធ្វើឲ្យដកដង្ហើមយឺត ឬឈប់ដកដង្ហើម។ មិនត្រូវផ្តល់លើសដូសដែលបានណែនាំ និងមិនត្រូវផ្តល់ច្រើនជាង ២ដូសឡើយ។
- Diazepam ជាថ្នាំដែលធ្វើឲ្យធ្លាប់(ញៀន)។ ចៀសវាងប្រើប្រាស់យូរអង្វែង ឬប្រើប្រាស់ញឹកញាប់។ មិនត្រូវផ្តល់ឲ្យក្នុងអំឡុងពេលមានផ្ទៃពោះ ឬបំបៅដោះកូនឡើយ លុះត្រាតែស្ត្រីមានការប្រកាច់ប៉ុណ្ណោះ (ឧទាហរណ៍ ដោយសារជំងឺក្រឡាភ្លើង)។
- មិនត្រូវចាក់ថ្នាំ diazepam ទេ លុះត្រាតែអ្នកមានបទពិសោធន៍ ឬបានឆ្លងកាត់ការបណ្តុះបណ្តាលប៉ុណ្ណោះ។ ការចាក់ថ្នាំនេះដោយសុវត្ថិភាព គឺជារឿងលំបាកណាស់។ ផ្ទុយពីនេះ ក្នុងពេលប្រកាច់អ្នកអាចបាញ់បញ្ចូលតាមរន្ធគូថបាន។

របៀបប្រើប្រាស់

ដើម្បីបន្ធូរសាច់ដុំ និងបន្ថយភាពឈឺចាប់

ផ្តល់ថ្នាំគ្រាប់ diazepam តាមមាត់ រយៈពេល ៩៥នាទីមុននឹងចាប់ផ្តើមទម្រង់ការឈឺចាប់ ដូចជាការរុញក្តួនលូន ឬការតម្រឹង។

➡ ផ្តល់ចំនួន ០,២ ទៅ ០,៣ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម. បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
អាយុក្រោម ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១ mg
អាយុលើ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២ mg

សម្រាប់ការប្រកាច់

ប្រើថ្នាំទឹកសម្រាប់ចាក់, ឬកិនថ្នាំគ្រាប់ ១គ្រាប់ លាយជាមួយទឹក។ ដកម្ជុលចេញពីសឺរ៉ាំង, បន្ទាប់មកបូមទឹកថ្នាំ, រួចបាញ់បញ្ចូលតាមរន្ធគូថ។ ឬមួយប្រើចាហ៊្វយ diazepam ដែលធ្វើឡើងសម្រាប់ប្រើតាមរន្ធគូថ។ ដាក់អ្នកជំងឺឲ្យដេកផ្អៀង រួចប្រើសឺរ៉ាំងដែលគ្មានម្ជុល បាញ់បញ្ចូលថ្នាំឲ្យជ្រៅទៅក្នុងរន្ធគូថរបស់គាត់។ បន្ទាប់មកច្របាច់កំប៉េះគូថផ្អឹបគ្នារយៈពេល១០នាទី ដើម្បីកុំឲ្យហៀរថ្នាំចេញក្រៅ។

➡ អាយុក្រោម ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ០,២ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, ចំនួនមួយដង។
អាយុ ៧ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៣ ទៅ ៥ mg, ចំនួនមួយដង។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥ ទៅ ១០ mg, ចំនួនមួយដង។

បើការប្រកាច់មិនត្រូវបានគ្រប់គ្រងក្រោយពេលផ្តល់ថ្នាំ ១៥នាទីរួច ចូរផ្តល់ដូសនោះឡើងវិញ។ មិនត្រូវផ្តល់ដូសឡើងវិញលើសពីម្តងឡើយ។

Antihistamines ៖ ថ្នាំសម្រាប់អាល់ឡែស៊ី

រមាស់ កណ្តាស និងស្នាមក្រហមដែលបង្កឡើងដោយអាល់ឡែស៊ី ជាទូទៅអាចព្យាបាលដោយពពួកថ្នាំ antihistamines ។ ថ្នាំ antihistamine ណាក៏មានប្រសិទ្ធភាពដែរ។ ដូច្នេះប្រសិនបើអ្នកមិនមាន Chlorpheniramine (ដូចមានរៀបរាប់ខាងក្រោម)ទេ សូមប្រើថ្នាំ diphenhydramine ឬថ្នាំ antihistamine ដទៃទៀតក្នុងកម្រិតដូសត្រឹមត្រូវ (វានឹងខុសគ្នាចំពោះថ្នាំនីមួយ) ។ ថ្នាំ antihistamine ទាំងអស់ធ្វើឱ្យមនុស្សងងុយគេង ប៉ុន្តែថ្នាំខ្លះធ្វើឲ្យងងុយជាងថ្នាំខ្លះទៀត។

ថ្នាំទាំងនេះមិនមានប្រយោជន៍ចំពោះជំងឺផ្តាសាយធម្មតាទេ។

ចំពោះប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ីធ្ងន់ធ្ងរដែលពិបាកដកដង្ហើម ចាំបាច់ត្រូវប្រើថ្នាំ epinephrine (adrenaline) ព្រមទាំងថ្នាំ antihistamines ផងដែរ។ សូមមើលទំព័រ 77 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម ៖ ថ្នាំពេទ្យ។

Chlorpheniramine, chlorphenamine

Chlorpheniramine គឺជាថ្នាំ antihistamine មួយដែលកាត់បន្ថយការរមាស់ កណ្តាស់ ស្នាមក្រហម និងបញ្ហាផ្សេងៗទៀតដែលបណ្តាលមកពីអាល់ឡែស៊ី។ វាអាចត្រូវបានប្រើបន្ទាប់ពីសត្វល្អិតខាំ, ការអាល់ឡែស៊ីនឹងអាហារកម្រិតស្រាលឬនឹងថ្នាំ, ឬ "ការរលាកច្រមុះដោយសារអាល់ឡែស៊ី" (កណ្តាស់ និងរមាស់ភ្នែកពីលំអងនៅក្នុងខ្យល់)។

ផលរំខាន

ងងុយគេង (ប៉ុន្ដែវាហាក់ដូចជាមិនសូវកើតឡើងដូចថ្នាំ antihistamine ដទៃទៀតទេ)។

របៀបប្រើប្រាស់

- អាយុ ១ ទៅ ២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រហូតដល់គាត់មានអារម្មណ៍ប្រសើរ។
  អាយុ ៣ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតដល់គាត់មានអារម្មណ៍ប្រសើរ។
  អាយុ ៦ ទៅ ១២ឆ្នាំ៖ ផ្ដល់ចំនួន ២ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតដល់គាត់មានអារម្មណ៍ប្រសើរ។
  អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៤ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតដល់គាត់មានអារម្មណ៍ប្រសើរ។

ចំពោះប្រតិកម្មអាឡែស៊ីធ្ងន់ធ្ងរ ដំបូងត្រូវចាក់ថ្នាំ epinephrine ។ មើលទំព័រ 77 នៃជំពូក ការសង្គ្រោះបឋម ៖ ថ្នាំពេទ្យ) ។ ការចាក់ថ្នាំ chlorpheniramine តាមក្រោយ នឹងជួយបង្ការមិនឲ្យមានប្រតិកម្មឡើងវិញ នៅពេលដែល ថ្នាំ epinephrine អស់ឥទ្ធិពល។ (ប្រសិនបើអ្នកគ្មានថ្នាំ chlorpheniramine ចាក់ទេ សូមឲ្យថ្នាំតាមមាត់ក្នុងកម្រិតដូសដែលបានរៀបរាប់ខាងលើ។)

- អាយុ ១ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ២,៥ ទៅ ៥ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតបាត់សញ្ញានៃប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ី។
  អាយុ ៦ទៅ ១២ឆ្នាំ៖ ចាក់ចំនួន ៥ ទៅ ១០ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតបាត់សញ្ញានៃប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ី។
  អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ចាក់ចំនួន ១០ ទៅ ២០ mg (មិនលើស ៤០ mg ក្នុង ២៤ម៉ោង), រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ម៉ោង រហូតបាត់សញ្ញានៃប្រតិកម្មអាល់ឡែស៊ី។

ថ្នាំពេទ្យសម្រាប់ជំងឺព្រូន

ថ្នាំពេទ្យតែឯង គឺមិនគ្រប់គ្រាន់ក្នុងការកម្ចាត់ការបង្ករោគដោយព្រូន បានយូរអង្វែងទេ។ អនាម័យផ្ទាល់ខ្លួន និងអនាម័យសាធារណៈ ក៏ជាការចាំបាច់ផងដែរ។ ការបង្ករោគដោយព្រូន អាចរាលដាលយ៉ាងងាយក្នុងចំណោមសមាជិកគ្រួសារ ដូច្នេះនៅពេលមនុស្សម្នាក់មានជំងឺព្រូន ជាការល្អគួរព្យាបាលក្រុមគ្រួសារទាំងមូលតែម្ដង។

Mebendazole

Mebendazole មានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងព្រូនទំពក់ ព្រូនរំពាត់សេះ ព្រូនមូល និងអៀន។ វាអាចមានប្រសិទ្ធភាពខ្លះប្រឆាំងនឹងព្រូន ព្រូន trichinosis ប៉ុន្ដែមិនមែនជាថ្នាំល្អបំផុតនោះទេ។ ថ្វីបើផលរំខានមិនសូវជាមានញឹកញាប់ក៏ដោយ ក៏អាចមានការឈឺចាប់ក្នុងពោះវៀនខ្លះ ឬរាក បើអ្នកជំងឺមានព្រូនយ៉ាងច្រើន។

សំខាន់ ⚠

ជៀសវាងប្រើប្រាស់ថ្នាំ mebendazole ក្នុងអំឡុងពេល ៣ខែដំបូងនៃផ្ទៃពោះ គឺក្នុងពេលដែលវាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកដែលកំពុងលូតលាស់។ កុំផ្ដល់ឲ្យកុមារអាយុតិចជាង ១ឆ្នាំ។

របៀបប្រើប្រាស់

សម្រាប់អៀន

- អាយុ ១ឆ្នាំដល់ពេញវ័យ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១០០ mg, មួយដងតាមមាត់។ ផ្ដល់ឡើងវិញនៅ ២សប្ដាហ៍ក្រោយ បើចាំបាច់។
  សម្រាប់ព្រូនមូល (ascaris), ព្រូនរំពាត់សេះ (trichuris) និងព្រូនទំពក់
  អាយុ ១ឆ្នាំ ដល់ពេញវ័យ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១០០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៣ថ្ងៃ (សរុប ៦គ្រាប់)។ ឬផ្ដល់គ្រាប់ ៥០០ mg មួយគ្រាប់, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។

ដើម្បីបង្ការព្រូនមូល ក្នុងតំបន់ដែលសម្បូរព្រូននេះ

- អាយុ ១ឆ្នាំ ដល់ពេញវ័យ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg, រៀងរាល់ ៤ ទៅ ៦ខែ។

សម្រាប់ព្រូនរំពាត់សេះ (ព្រូន trichinosis)

- អាយុ ១ឆ្នាំ ដល់ពេញវ័យ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០ ទៅ ៤០០ mg, មួយថ្ងៃ ៣ដង។ បន្ទាប់មកផ្តល់ចំនួន ៤០០ ទៅ ៥០០ mg, មួយថ្ងៃ ៣ដង រយៈពេល ១០ថ្ងៃទៀត។ ប្រសិនបើមានការឈឺចាប់ ឬបញ្ហាគំហើញ សូមផ្តល់ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតផងដែរ ដូចជា prednisolone ចំនួន ៤០ ទៅ ៦០ mg មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។

Albendazole

ថ្នាំ albendazole ស្រដៀងគ្នានឹងថ្នាំ mebendazole ដែរ ប៉ុន្តែជាទូទៅវាមានតម្លៃខ្ពស់ជាង។ វាមានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងព្រូនទំពក់, ព្រូនរំពាត់សេះ, strongyloides, ព្រូនមូល, អៀន, និងព្រូន trichinosis។ ផលរំខានគឺជាការកម្រ។

សំខាន់ ⚠

ជៀសវាងផ្តល់ថ្នាំ albendazole ក្នុងអំឡុង ៣ខែដំបូងនៃផ្ទៃពោះ ក្នុងពេលដែលវាអាចបង្កគ្រោះថ្នាក់ដល់ទារកដែលកំពុងលូតលាស់។ កុំផ្តល់ឲ្យកុមារអាយុតិចជាង ១ឆ្នាំ។

របៀបប្រើប្រាស់

សម្រាប់ព្រូនមូល (ascaris), ព្រូនរំពាត់សេះ (trichuris), និងព្រូនទំពក់

- អាយុ ១ ទៅ ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០ mg, មួយដង។
  អាយុលើស ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៤០០ mg, មួយដង។ ផ្តល់ឡើងវិញនៅ ២សប្តាហ៍ក្រោយ បើចាំបាច់។

សម្រាប់ព្រូន trichinosis

- ផ្តល់ចំនួន ៤០០ mg, មួយថ្ងៃ ២ដង រយៈពេល ៨ ទៅ ១៤ថ្ងៃ។ ប្រសិនបើមានការឈឺចាប់ ឬបញ្ហាគំហើញ សូមផ្តល់ថ្នាំស្តេរ៉ូអ៊ីតផងដែរ ដូចជា prednisolone ចំនួន ៤០ ទៅ ៦០ mg ម្តងក្នុងមួយថ្ងៃ រយៈពេល ១០ ទៅ ១៥ថ្ងៃ។

Pyrantel pamoate, pyrantel embonate

ថ្នាំ Pyrantel មានប្រសិទ្ធភាពសម្រាប់អៀន, ព្រូនទំពក់, និងព្រូនមូល (Ascaris), ប៉ុន្តែវាប្រហែលជាមានតម្លៃខ្ពស់។ ជួនកាលវាបណ្តាលឱ្យក្អួត វិលមុខ ឬឈឺក្បាល។ កុំផ្តល់ឲ្យនរណាដែលកំពុងប្រើថ្នាំ piperazine (ថ្នាំប្រឆាំងព្រូនមួយទៀត) ផងដែរ។

របៀបប្រើប្រាស់

សម្រាប់ព្រូនទំពក់ និងព្រូនមូល ៖ ផ្តល់តែមួយដូសប៉ុណ្ណោះ។
សម្រាប់អៀន ៖ ផ្តល់មួយដូស, រង់ចាំ ២សប្តាហ៍, បន្ទាប់មកផ្តល់មួយដូសទៀត។

- ផ្តល់ចំនួន ១០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម។ បើអ្នកមិនអាចថ្លឹងកុមារទេ ចូរកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
  អាយុក្រោម ២ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៦២ mg (¼ នៃគ្រាប់ ២៥០ mg)។
  អាយុ ២ ទៅ ៥ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១២៥ mg (½ នៃគ្រាប់ ២៥០ mg)។
  អាយុ ៦ ទៅ ៩ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២៥០ mg (គ្រាប់ ២៥០ mg ១គ្រាប់)។
  អាយុ ១០ ទៅ ១៤ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៥០០ mg (គ្រាប់ ២៥០ mg ២គ្រាប់)។
  អាយុលើស ១៤ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ៧៥០ mg (គ្រាប់ ២៥០ mg ៣គ្រាប់)។

សម្រាប់តេនញ៉ា

តេនញ៉ាមានច្រើនប្រភេទ។ ថ្នាំ praziquantel ឬ niclosamide សុទ្ធតែមានប្រសិទ្ធភាពចំពោះតេនញ៉ាគ្រប់ប្រភេទ។ បើការបង្ករោគដោយតេនញ៉ា កើតឡើងនៅក្នុងខួរក្បាល ឬបណ្ដាលឲ្យប្រកាច់ នោះគាត់ត្រូវការថ្នាំ albendazole និងថ្នាំប្រឆាំងការប្រកាច់ជំនួសវិញ, ហើយគួរស្វែងរកជំនួយ។

Praziquantel

ផលរំខាន

ថ្នាំ Praziquantel អាចបណ្ដាលឱ្យអស់កម្លាំង វិលមុខ ឈឺក្បាល បាត់បង់ចំណង់អាហារ និងចង្អោរ ប៉ុន្តែផលរំខានទាំងនេះគឺកម្រណាស់ចំពោះកម្រិតដូសទាបដែលប្រើសម្រាប់ព្យាបាលតេនញ៉ា។

របៀបប្រើប្រាស់

សម្រាប់តេនញ៉ាស្ទើរគ្រប់ប្រភេទ រួមទាំងតេនញ៉ាសាច់ជ្រូកនិងសាច់គោ

➡ ប្រើចំនួន ៥ ទៅ ១០ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។ ឬកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
អាយុ ៤ឆ្នាំទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១៥០ mg (¼ គ្រាប់), តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។
អាយុ ៨ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៣០០ mg, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៦០០ mg, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។

សម្រាប់តេនញ៉ា dwarf (H. nana)

➡ ប្រើចំនួន ២៥ mg ក្នុងមួយគីឡូក្រាម ក្នុងមួយដូស។ បន្ទាប់មកប្រើឡើងវិញនៅ ១០ថ្ងៃក្រោយ។ ឬកំណត់ដូសទៅតាមអាយុ ៖
អាយុ ៤ ឆ្នាំទៅ ៧ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៣០០ ទៅ ៦០០ mg (½ ទៅ ១គ្រាប់) ក្នុងមួយដូស។
អាយុ ៨ ទៅ ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៦០០ ទៅ ១២០០ mg ក្នុងមួយដូស។
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១៥០០ mg ក្នុងមួយដូស។

Niclosamide

ថ្នាំ niclosamide មានប្រសិទ្ធភាពប្រឆាំងនឹងតេនញ៉ានៅក្នុងពោះវៀន ប៉ុន្តែមិនមែនប្រឆាំងនឹងគីសនៅក្រៅពោះវៀនទេ។

របៀបប្រើប្រាស់

លេបថ្នាំ niclosamide បន្ទាប់ពីអាហារពេលព្រឹកតិចតួច។ ត្រូវទំពារគ្រាប់ថ្នាំឲ្យម៉ត់ល្អ ទើបលេប។ ដូសថ្នាំអាចមានភាពខុសគ្នាអាស្រ័យលើប្រភេទនៃតេនញ៉ា ដូច្នេះអាជ្ញាធរសុខាភិបាលក្នុងស្រុករបស់អ្នក អាចមានអនុសាសន៍ល្អ។ បើគ្មានទេ ចូរប្រើដូសខាងក្រោម។

ទំពារឲ្យម៉ត់ល្អ រួចលេបនូវដូសដូចខាងក្រោម។ ប្រសិនបើកុមារតូចមិនទាន់អាចទំពាបាន ចូរកិនគ្រាប់ថ្នាំ រួចលាយជាមួយទឹកដោះឬអាហារបន្តិច។

➡ អាយុក្រោម ២ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ៥០០ mg, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។
អាយុ ២ ទៅ ៦ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ១ gram (១០០០ mg), តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។
អាយុលើស ៦ឆ្នាំ ៖ ផ្ដល់ចំនួន ២ grams, តែមួយដងប៉ុណ្ណោះ។

វីតាមីននិងរ៉ែបន្ថែម

វីតាមីនអា, retinol

ដើម្បីបង្ការជំងឺខ្វាក់មាន់ និងភាពស្ងួតក្រពេញទឹកភ្នែក។

នៅតំបន់ដែលសម្បូរបញ្ហាខ្វាក់មាន់ និងភាពស្ងួតនៃក្រពេញទឹកភ្នែក, ប្រជាជនត្រូវការបន្ថែមនូវផ្លែឈើនិងបន្លែពណ៌លឿង និងអាហារស្លឹកពណ៌បៃតង ក៏ដូចជាអាហារសត្វ ដូចជាស៊ុតនិងថ្លើមជាដើម។ ដោយសារតែវាមិនតែងតែអាចទៅរួច - យ៉ាងហោចណាស់ក្នុងរយៈពេលខ្លី - វាអាចជាគំនិតល្អមួយក្នុងការផ្តល់ឱ្យកុមារនិងម្តាយនូវវីតាមីនអាបន្ថែម រៀងរាល់ ៦ខែម្តង។

សំខាន់ ⚠

ជាធម្មតាអ្នកមិនអាចទទួលបានវីតាមីនអា ច្រើនលើសកម្រិតពីអាហារនោះទេ។ ប៉ុន្តែវីតាមីនអាច្រើនពេកក្នុងទម្រង់ជាថ្នាំគ្រាប់ជ័រ ថ្នាំគ្រាប់ ឬប្រេង គឺជាគ្រោះថ្នាក់។ មិនត្រូវប្រើលើសចំនួនដែលបានណែនាំនោះទេ។

របៀបប្រើប្រាស់

សម្រាប់កុមារតូច អ្នកអាចកិនគ្រាប់ថ្នាំរួចលាយវាជាមួយទឹកដោះម្តាយបន្តិច។ ឬកាត់គ្រាប់ថ្នាំជ័រ រួចច្របាច់បញ្ចេញទឹកថ្នាំទៅក្នុងមាត់កុមារ។

ដើម្បីបង្ការឬព្យាបាលកង្វះវីតាមីនអា

➡ អាយុ ៦ខែទៅ ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០,000 units តាមមាត់ មួយដង។
អាយុលើស ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,000 units តាមមាត់ មួយដង។ ផ្តល់ឡើងវិញរៀងរាល់ ៦ខែ។
សម្រាប់ម្តាយ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,000 units តាមមាត់ ក្នុងអំឡុង ៦ខែបន្ទាប់ពីសម្រាលកូនរួច។ វីតាមីនអាបង្ការម្តាយ ព្រមទាំងបញ្ជូនបន្តទៅទារកតាមរយៈទឹកដោះម្តាយ។

សម្រាប់កុមារមានជំងឺកញ្រ្ជឹល
វីតាមីនអាបង្ការជំងឺរលាកស្ងួត និងកង្វាក់ភ្នែក ដែលជាផលវិបាកញឹកញាប់បំផុត ២យ៉ាងនៃជំងឺកញ្រ្ជឹល។

➡ អាយុ ៦ខែទៅ ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០០,000 units តាមមាត់, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ២ថ្ងៃ។
អាយុលើស ១ឆ្នាំ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០០,000 units តាមមាត់, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ២ថ្ងៃ។
(បើកុមារបានទទួលវីតាមីនអា ១ដូសរួចហើយក្នុងអំឡុង ៦ខែចុងក្រោយ ចូរផ្តល់ការព្យាបាលនេះតែមួយថ្ងៃប៉ុណ្ណោះ)។

បើនរណាម្នាក់ខ្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ ឬចាប់ផ្តើមបាត់បង់គំហើញរួចទៅហើយ ចូរផ្តល់ដូសវីតាមីនអាឡើងវិញនៅ ២សប្តាហ៍ក្រោយ។

ថ្នាំជាតិស័ង្កសី

ថ្នាំជាតិស័ង្កសីជួយឲ្យកុមារដែលមានជំងឺរាក បានធូរស្រាលកាន់តែឆាប់រហ័ស។ គួរផ្តល់ថ្នាំនេះជាមួយនឹងទឹកអូរ៉ាលីត្រ។ (មើលទំព័រ 8)

របៀបប្រើប្រាស់

ចំពោះទារក អ្នកអាចកិនថ្នាំ រួចលាយជាមួយទឹកដោះម្តាយឬទឹកតិចតួច។ អ្នកប្រហែលជាអាចទទួលបានថ្នាំគ្រាប់ដែលរលាយក្នុងទឹកយ៉ាងងាយនិងឆាប់រហ័ស។

➡ ទារកទើបកើត ទៅអាយុ ៦ខែ ៖ ផ្តល់ចំនួន ១០ mg, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៤ថ្ងៃ។
អាយុលើស ៦ខែ ៖ ផ្តល់ចំនួន ២០ mg, មួយថ្ងៃម្តង រយៈពេល ១០ ទៅ ១៤ថ្ងៃ។

ថ្នាំជាតិដែក, ferrous sulfate, ferrous gluconate

ថ្នាំជាតិដែកមានប្រយោជន៍ក្នុងការព្យាបាល ឬការបង្ការពីករណីភាគច្រើននៃភាពស្លេកស្លាំង។ ការព្យាបាលជាមួយថ្នាំជាតិដែកលេប ជាធម្មតាត្រូវចំណាយពេលយ៉ាងតិច ៣ខែ។ ថ្នាំជាតិដែកមានប្រសិទ្ធភាពប្រសើរនៅពេលលេបជាមួយវីតាមីនសេ (ដោយការញ៉ាំផ្លែឈើនិងបន្លែ ឬប្រើថ្នាំគ្រាប់វីតាមីនសេ) ។

ផលរំខាន

ថ្នាំជាតិដែកជួនកាលធ្វើទុក្ខដល់ក្រពះ ហើយល្អបំផុតគួរលេបជាមួយអាហារ។ ម្យ៉ាងទៀត វាអាចបណ្តាលឱ្យទល់លាមក ជាពិសេសចំពោះមនុស្សវ័យចំណាស់ ហើយវាអាចធ្វើឱ្យលាមកមានពណ៌ខ្មៅ។ សូមអានពីដំបូន្មានសម្រាប់ ការទល់លាមក ។ មើលដំបូន្មានសម្រាប់ការទល់លាមក នៅទំព័រ 37 ក្នុងជំពូក ការឈឺពោះ ជំងឺរាកនិងជំងឺព្រូន។ ការលេបថ្នាំជាតិដែករាវ ធ្វើឲ្យធ្មេញប្រែពណ៌ជាខ្មៅ។ ចូរផឹកវាតាមទុយោ ឬដុសធ្មេញរបស់អ្នកបន្ទាប់ពីលេបវារួច។

សំខាន់ ⚠

ត្រូវប្រាកដថាកម្រិតដូសគឺត្រឹមត្រូវ។ ជាតិដែកច្រើនពេក ធ្វើឲ្យពុល។ កុំឱ្យថ្នាំជាតិដែកដល់មនុស្សដែលខ្វះអាហារូបត្ថម្ភធ្ងន់ធ្ងរ។ រង់ចាំរហូតដល់ពួកគេបានស្តារសុខភាពឡើងវិញ មុននឹងផ្តល់ថ្នាំជាតិដែកឱ្យពួកគេ។

របៀបប្រើប្រាស់

ទម្រង់ផ្សេងគ្នានៃថ្នាំជាតិដែក មានកំហាប់នៃសារធាតុរ៉ែនេះផ្សេងគ្នាដែរ។ ឧទាហរណ៍ ថ្នាំគ្រាប់ ferrous sulfate ៣០០ mg មានជាតិដែកប្រហែល ៦០ mg ។ ប៉ុន្តែថ្នាំគ្រាប់ ferrous gluconate ៣២៥ mg មានជាតិដែក ៣៦ mg ។ ដូច្នេះសូមអានសេចក្តីណែនាំរបស់ថ្នាំគ្រាប់ ស៊ីរ៉ូ ឬថ្នាំជាតិដែកបន្ថែមផ្សេងៗ ដើម្បីស្វែងយល់ពីបរិមាណនៃ ជាតិដែក។

ដើម្បីបង្ការភាពស្លេកស្លាំងលើស្ត្រីមានផ្ទៃពោះ និងស្ត្រីបំបៅដោះកូន

➡ ផ្តល់ថ្នាំ ferrous sulfate ៣០០ mg (ជាតិដែក ៦០ mg) រៀងរាល់ថ្ងៃ។ ស្ត្រីដែលចង់មានផ្ទៃពោះ គួរលេបវាជារៀងរាល់ថ្ងៃ។ ថ្នាំរួមបញ្ចូលគ្នារវាងជាតិដែកនិងអាស៊ីតហ្វូលីក គឺរឹតតែប្រសើរ ព្រោះអាស៊ីតហ្វូលិកជួយបង្ការពិការភាពពីកំណើត។

ដើម្បីព្យាបាលកុមារដែលមានភាពស្លេកស្លាំង

➡ ផ្តល់ថ្នាំ ferrous sulfate មួយថ្ងៃម្តង ឬបែងចែកជា ២ដូស បើវាធ្វើទុក្ខក្រពះ។

កម្រិតដូសទៅតាមអាយុ សម្រាប់ថ្នាំ FERROUS SULFATE			
ក្រុមអាយុ	ប៉ុន្មានក្នុងមួយដូស	គ្រាប់ ៣០០ mg ប៉ុន្មានគ្រាប់	ជាតិដែកសរុបប៉ុន្មាន
អាយុក្រោម ២ឆ្នាំ	ferrous sulfate ១២៥ mg	ប្រើស៊ីរ៉ូជាតិដែក ឬកិនប្រហែល ¼ នៃថ្នាំគ្រាប់ ferrous sulfate ៣០០ mg លាយជាមួយទឹកដោះម្តាយ	ផ្តល់ល្មមឲ្យបានជាតិដែក ២៥ mg
អាយុ ២ ទៅ ១២ឆ្នាំ	ferrous sulfate ៣០០ mg	ferrous sulfate ៣០០ mg មួយគ្រាប់	ផ្តល់ល្មមឲ្យបានជាតិដែក ៦០ mg
អាយុលើស ១២ឆ្នាំ	ferrous sulfate ៦០០ mg	ferrous sulfate ៣០០ mg ២គ្រាប់	ផ្តល់ល្មមឲ្យបានជាតិដែក ១២០ mg

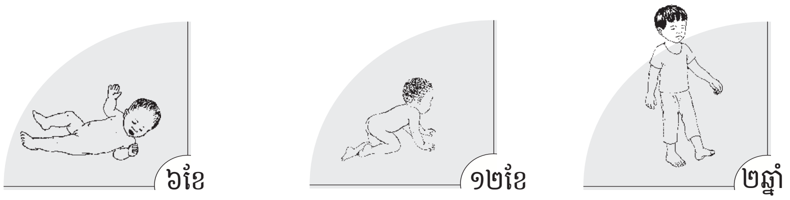
ឧបសម្ព័ន្ធ ក ៖ តារាងនៃការអភិវឌ្ឍរបស់កុមារ

របៀបប្រើប្រាស់តារាងទាំងនេះ តារាងនៃការអភិវឌ្ឍ

កុមារមានការអភិវឌ្ឍលើចំណុចសំខាន់ៗមួយចំនួនដូចជា ៖ ផ្លូវកាយ, ផ្លូវចិត្ត, ទំនាក់ទំនង (កាយវិការ ឬ ការនិយាយស្តី), និងសង្គម (រាប់អានជាមួយអ្នកដទៃ)។ ជំនាញខ្លះដែលកុមាររៀន គឺរួមបញ្ចូលនូវចំណុចទាំងអស់នេះ។ ឧទាហរណ៍ នៅពេលកុមារម្នាក់លើកដៃឲ្យអ្នកពរ គឺគាត់កំពុងប្រើប្រាស់៖

- ជំនាញផ្លូវកាយ ៖ គាត់លើកដៃរបស់គាត់
- ជំនាញផ្លូវចិត្ត ៖ គាត់ស្គាល់រូបអ្នក
- ជំនាញទំនាក់ទំនង ៖ គាត់ប្រាប់អ្នកពីអ្វីដែលគាត់ចង់បាន
- ជំនាញសង្គម ៖ គាត់រីករាយនៅពេលអ្នកពរគាត់

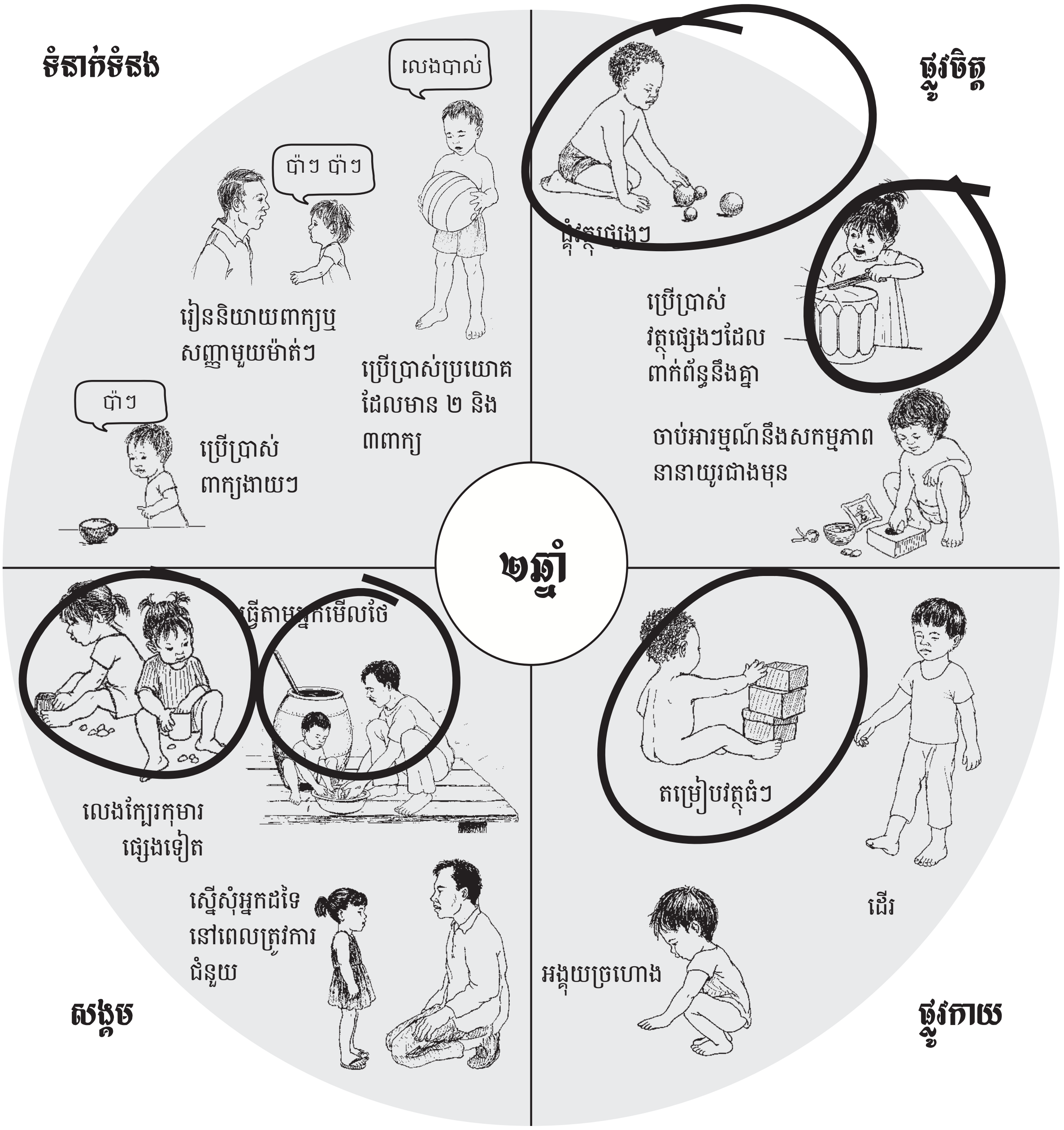
តារាងខាងក្រោមបង្ហាញពីជំនាញមួយចំនួនដែលកុមាររៀន និងពីពេលវេលាដែលកុមារភាគច្រើនចាប់ផ្តើមរៀនជំនាញនោះ។ អ្នកអាចប្រើប្រាស់តារាងនេះដើម្បីស្វែងយល់ពីព័ត៌មានទូទៅនៃរបៀបដែលកុមារម្នាក់អភិវឌ្ឍ ហើយដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចថាតើជំនាញណាខ្លះដែលកុមារត្រូវចាំបាច់រៀន។ សម្រាប់តារាងដែលអាចបោះពុម្ពច្បាស់ សូមចុច ត្រង់នេះ ។



តារាងនេះបង្ហាញពីរបៀបដែលជំនាញផ្លូវកាយបានផ្លាស់ប្តូរ ខណៈពេលដែលគាត់លូតលាស់។

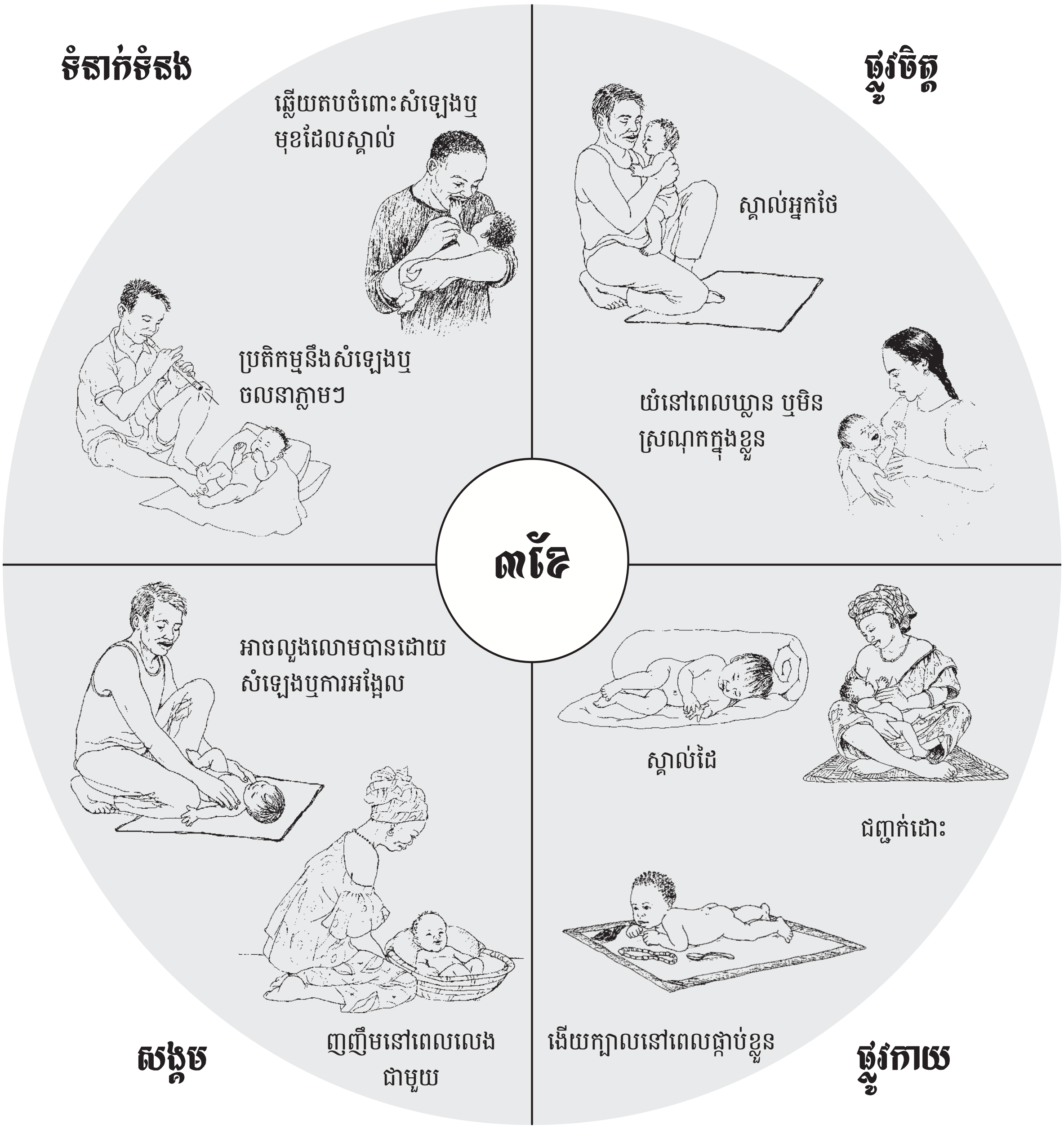
ដើម្បីជួយអ្នកក្នុងការសម្រេចថាតើជំនាញអ្វីខ្លះដែលកុមារត្រូវចាំបាច់រៀន

ស្វែងរកតារាងសម្រាប់ក្រុមអាយុដែលកៀកនឹងអាយុរបស់កូនអ្នកបំផុត។ នៅលើតារាង គូសរង្វង់លើជំនាញទាំងឡាយដែលកូនរបស់អ្នកមាន។ អ្នកអាចនឹងឃើញថាកូនរបស់អ្នក មិនមានជំនាញខ្លះៗដែលកុមារអាយុដំណាលគ្នាដទៃទៀត មាន។ ការយល់ដឹងពីចំណុចនេះ អាចជួយអ្នកឲ្យសម្រេចថាតើសកម្មភាពណាខ្លះដែលអ្នកគួរបង្រៀនកូនរបស់អ្នកបន្ថែម។



ក្នុងតារាងខាងលើនេះ ម្តាយបានគូសរង្វង់លើជំនាញទាំងឡាយដែលកូនស្រីអាយុ ២០ខែរបស់គាត់ អាចធ្វើបាន។ កូនរបស់គាត់ត្រូវការសកម្មភាពបន្ថែមដើម្បីជួយគាត់ឲ្យទទួលបានជំនាញផ្លូវកាយ និងជំនាញទំនាក់ទំនង។

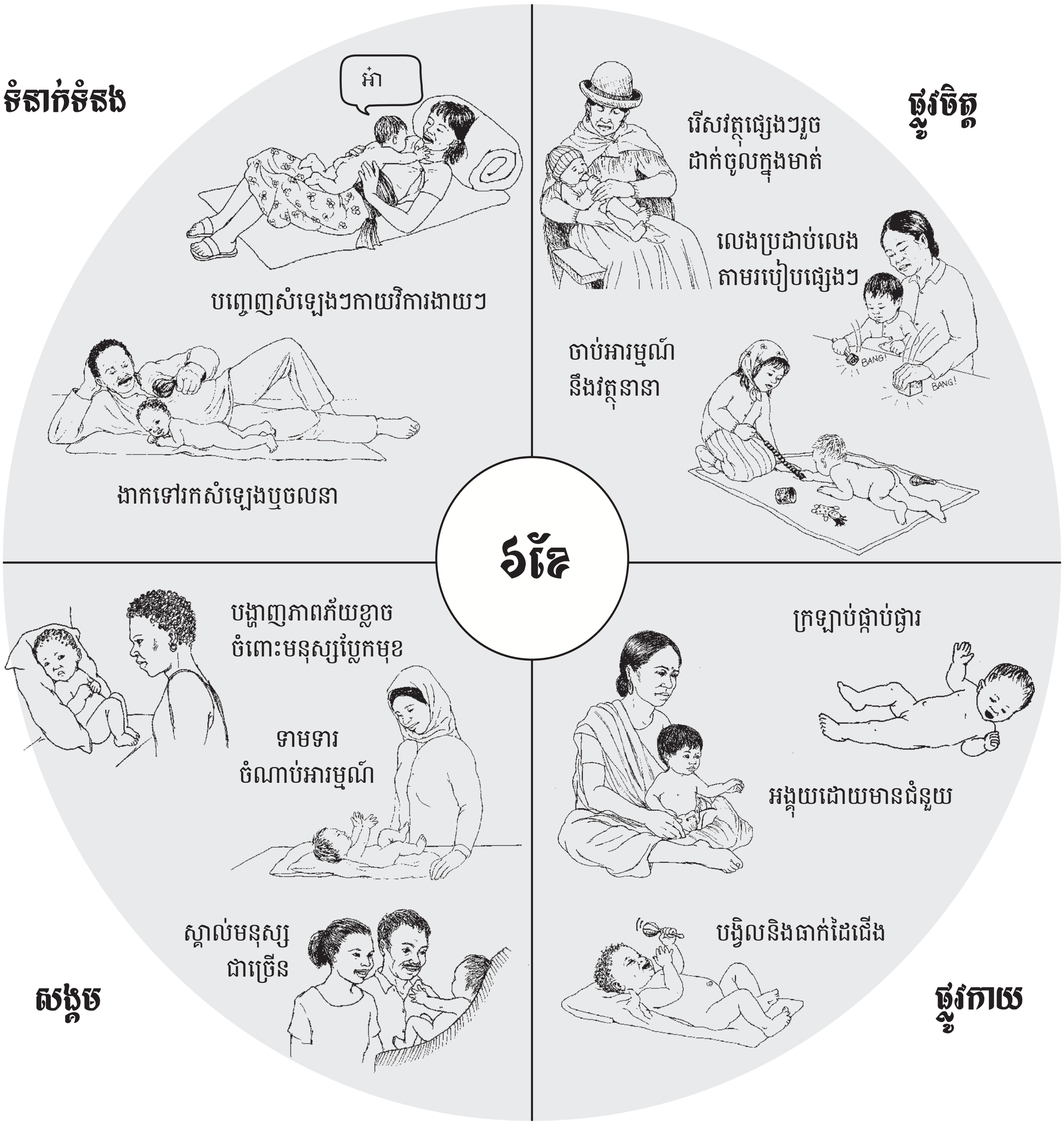
ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីចំណុចខុសៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរទាំងនេះ គឺជាឧទាហរណ៍អំពីជំនាញទាំងឡាយដែលទារកជាច្រើនអាចធ្វើបាននៅពេលមានអាយុ ៣ខែ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកទំនាក់ទំនងនៃរង្វង់ ៖ អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែចេះផ្លុំខ្លុយនោះឡើយ! សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើទារកប្រតិកម្មទៅនឹងសំឡេងភ្លាមៗដែរឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុដំណាលគ្នា ធ្វើដែរ។

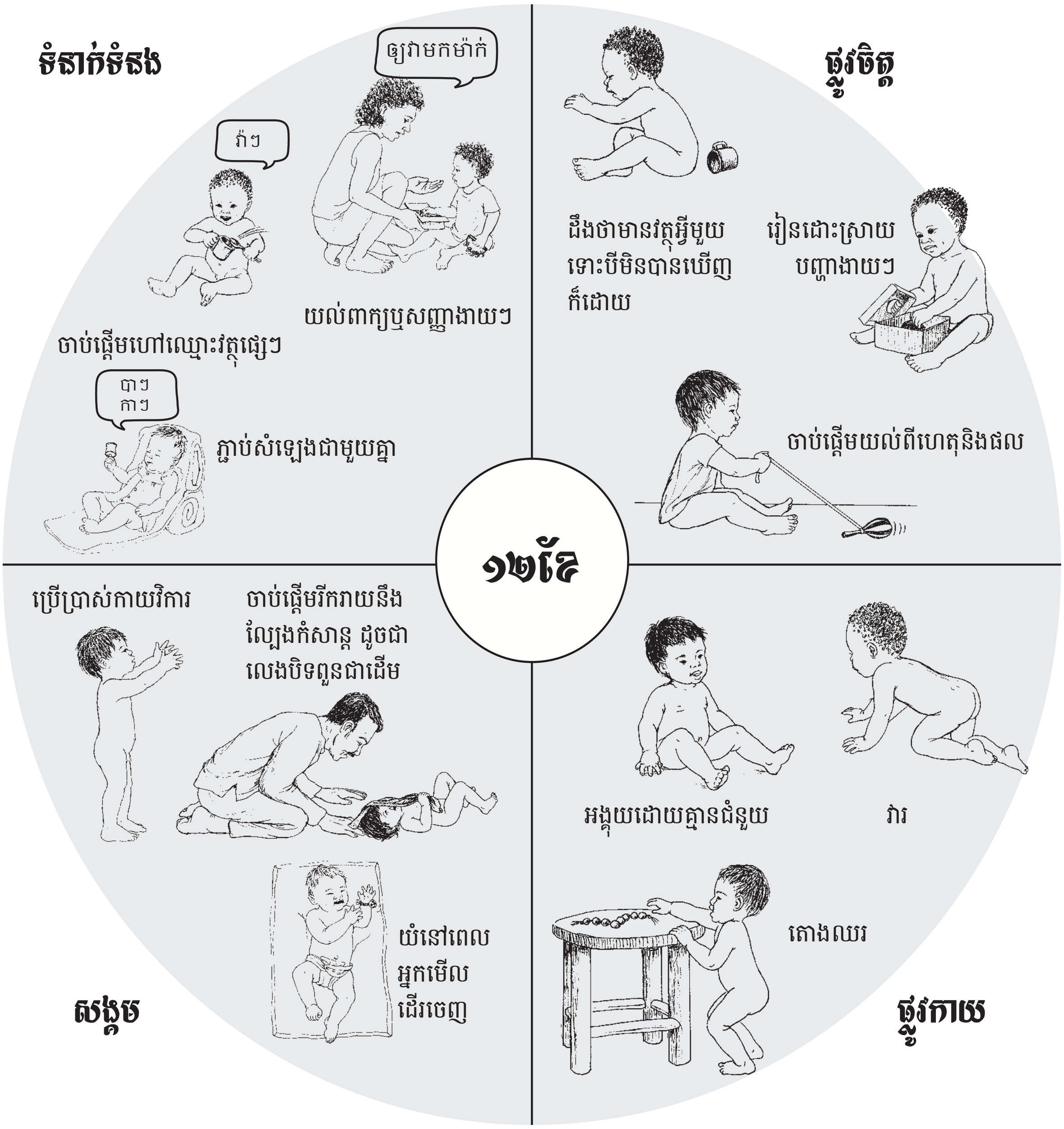
ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីតំបន់ផ្សេងៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរគឺជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញដែលទារកជាច្រើនមាន នៅពេលពួកគេអាយុបាន ៦ខែ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកផ្លូវកាយនៃរង្វង់ ៖ ទារករបស់អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែលេងកន្តឹងនោះទេ។ សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើទារកបង្វិលនិងធាក់ដៃជើងឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុជំណាលគ្នាធ្វើដែរ។

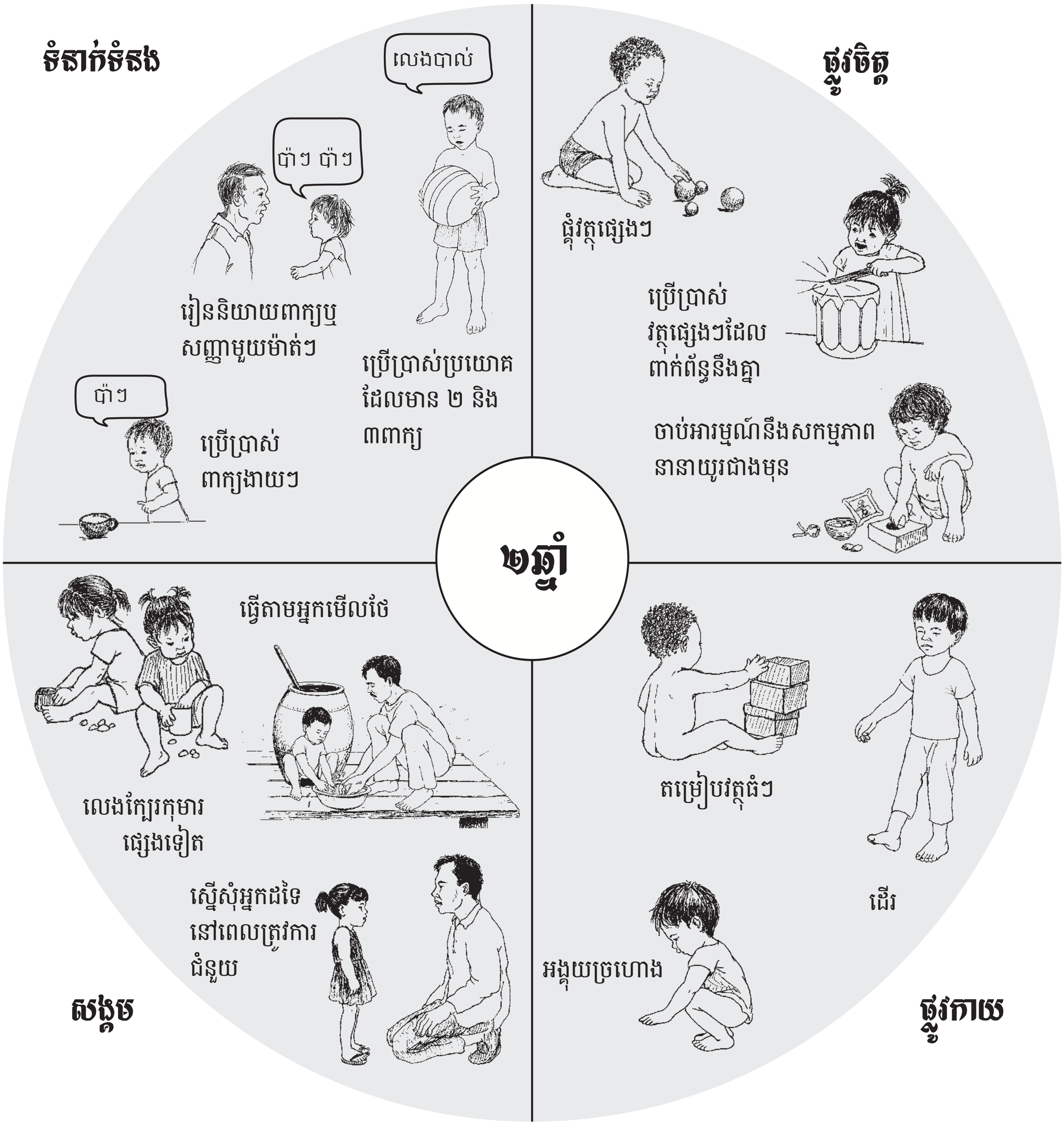
ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីតំបន់ផ្សេងៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរគឺជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញដែលទារកជាច្រើនមាន នៅពេលពួកគេអាយុបាន ១២ខែ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកសង្គមនៃរង្វង់ ៖ អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែលេងបិទពួននោះទេជាមួយទារកនោះទេ។ សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើទារករីករាយនឹងលេងល្បែងកំសាន្តដែរឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុដំណាលគ្នា ធ្វើដែរ។

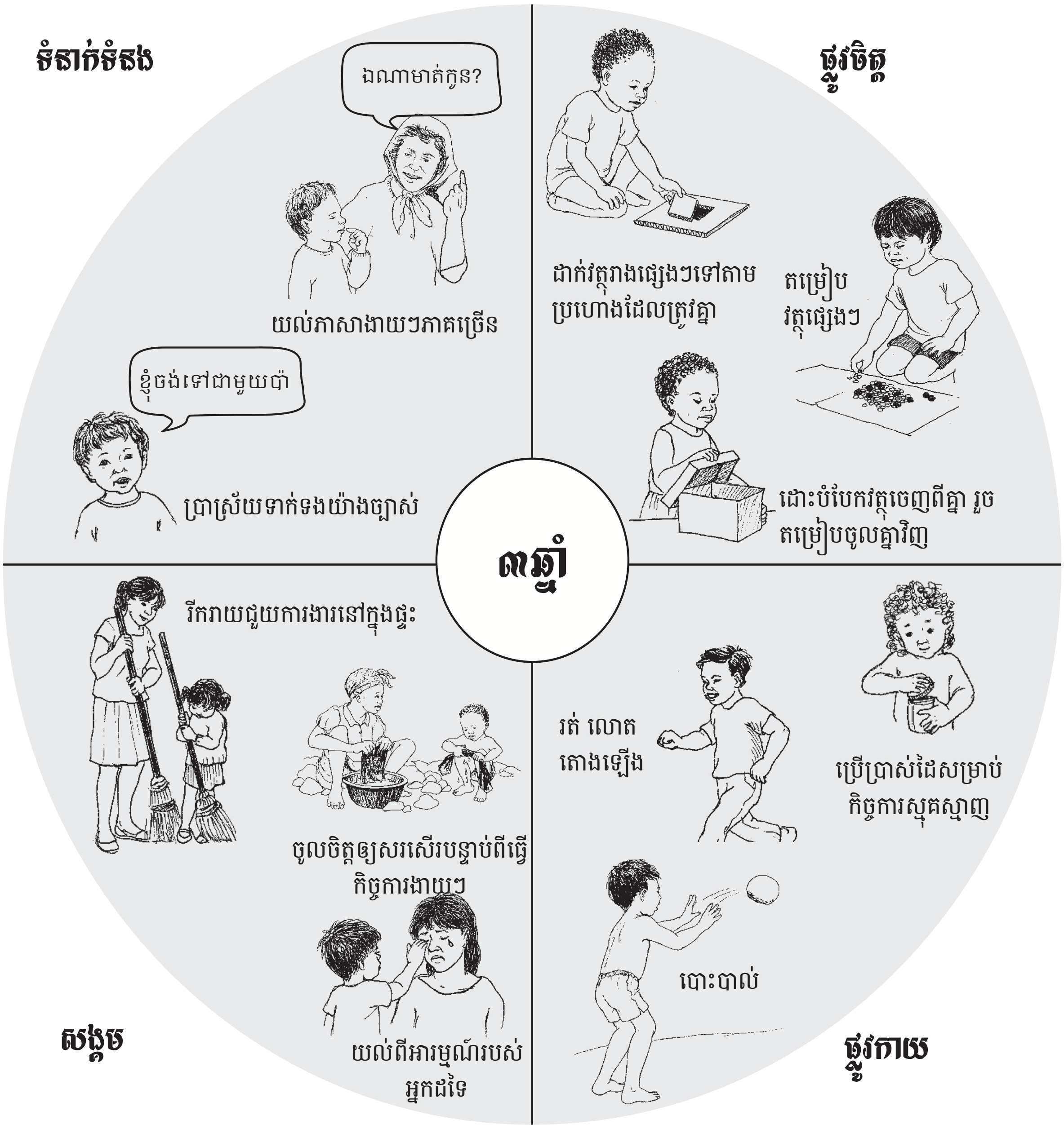
ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីតំបន់ផ្សេងៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរគឺជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញដែលទារកជាច្រើនមាន នៅពេលពួកគេអាយុបាន ២ឆ្នាំ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកផ្លូវចិត្តនៃរង្វង់ ៖ ទារករបស់អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែចេះលេងស្គរនោះទេ។ សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើទារកប្រើប្រាស់វត្ថុ ២មុខជាមួយគ្នាដែរឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុជំណាលគ្នា ធ្វើដែរ។

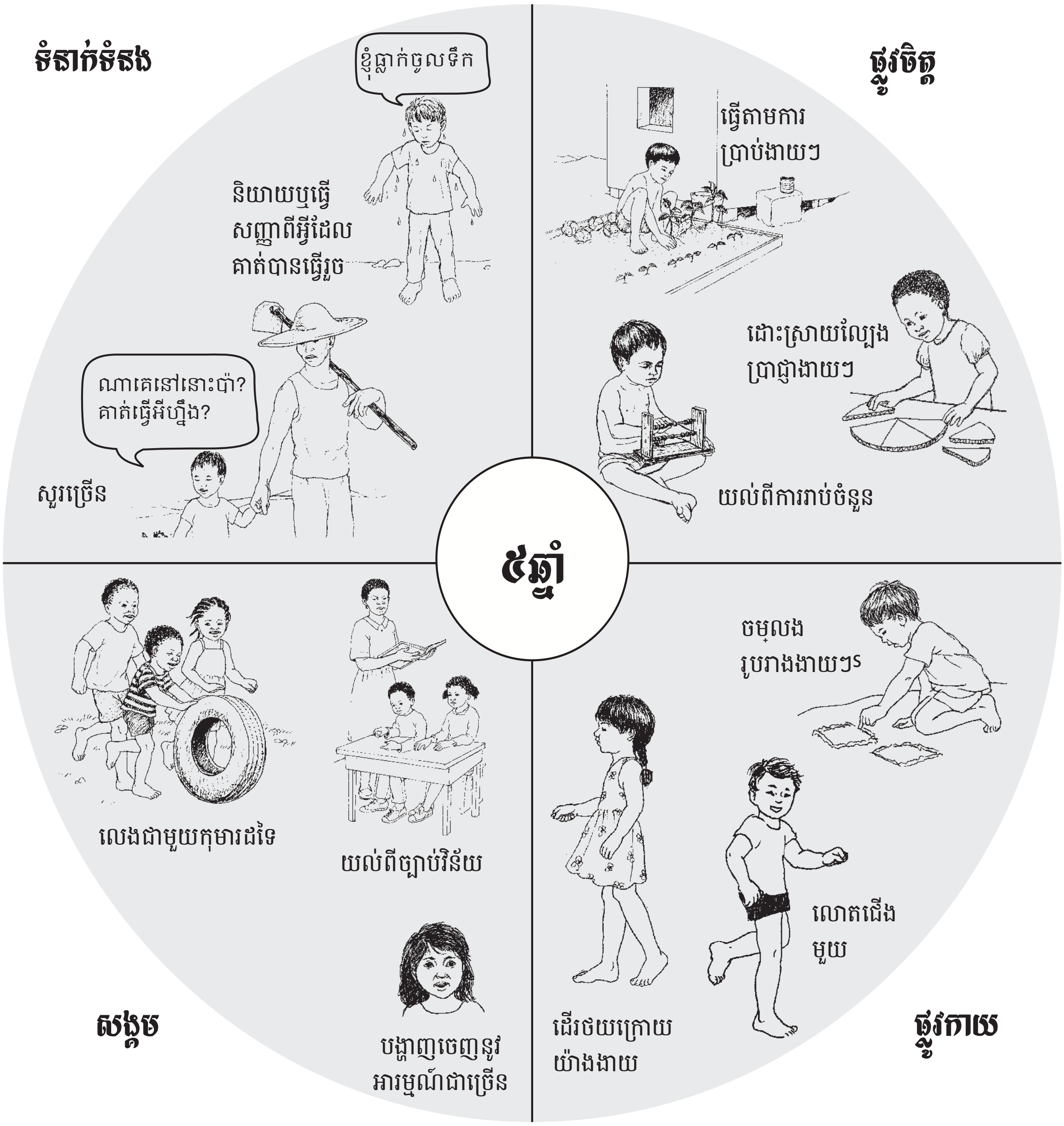
ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីតំបន់ផ្សេងៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរគឺជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញដែលទារកជាច្រើនមាន នៅពេលពួកគេអាយុបាន ៣ឆ្នាំ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកសង្គមនៃរង្វង់ ៖ កូនរបស់អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែបោសដីនោះទេ។ សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើកុមាររីករាយនឹងជួយការងារជាមួយក្រុមគ្រួសារដែរឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុជំណាលគ្នា ធ្វើដែរ។

ផ្នែកនីមួយៗនៃរង្វង់នេះ បង្ហាញពីតំបន់ផ្សេងៗគ្នានៃការអភិវឌ្ឍ។ រូបភាពនិងអក្សរគឺជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញដែលទារកជាច្រើនមាន នៅពេលពួកគេអាយុបាន ៥ឆ្នាំ។



ទារកដែលមិនអាចធ្វើជំនាញ ២មុខក្នុងផ្នែកណាមួយនៃរង្វង់នេះ នឹងទទួលបានប្រយោជន៍ពីសកម្មភាពទាំងឡាយដែលជួយទារកឲ្យអភិវឌ្ឍនៅក្នុងផ្នែកនោះ។ ប៉ុន្តែរូបភាពទាំងនេះគឺគ្រាន់តែជាឧទាហរណ៍នៃជំនាញប៉ុណ្ណោះ។ ឧទាហរណ៍ នៅក្នុងផ្នែកសង្គមនៃរង្វង់ ៖ កូនរបស់អ្នកមិនចាំបាច់ទាល់តែកំពុងស្តាប់គ្រូពន្យល់នោះទេ។ សំណួរដែលត្រូវសួរខ្លួនអ្នកគឺថាតើកូនរបស់អ្នកយល់ពីច្បាប់វិន័យដូចកុមារដទៃទៀតដែរឬទេ។

ចូរចាំថាទារកនឹងរៀនបានល្អបំផុតតាមរយៈការធ្វើសកម្មភាពនានាដែលទារកដទៃក្នុងអាយុជំណាលគ្នា ធ្វើដែរ។