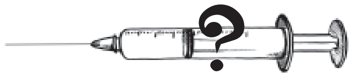
ជំពូកទី ៩

ការណែនាំ និងការប្រុងប្រយ័ត្ន អំពីការចាក់ថ្នាំ

ពេលណាត្រូវចាក់ថ្នាំ និងពេលណាមិនត្រូវចាក់



ជាញឹកញាប់ គេមិនត្រូវការថ្នាំចាក់ទេ។ ជំងឺភាគច្រើនដែលត្រូវការការព្យាបាលតាមវិធីវេជ្ជសាស្ត្រ ក៏អាចព្យាបាលបាន ឬប្រសើរជាង ដោយការប្រើថ្នាំតាមមាត់។ ជារៀងរាល់ឆ្នាំមានមនុស្សជាច្រើនលាននាក់ ជាពិសេសកុមារបានក្លាយជាមានជំងឺ ពិការ ឬស្លាប់ដោយសារតែការចាក់ថ្នាំដែលមិនចាំបាច់។ ការប្រយុទ្ធនឹងការប្រើថ្នាំមិនត្រឹមត្រូវ និងការប្រើថ្នាំលើសកម្រិត គឺមានសារសំខាន់ចំពោះសុខភាពដូចគ្នានឹងការចាក់វ៉ាក់សាំង ការប្រើទឹកស្អាត ឬការប្រើបង្គន់ឲ្យបានត្រឹមត្រូវដែរ។ ជាទូទៅ ៖

ការចាក់ថ្នាំ មានគ្រោះថ្នាក់ជាងការប្រើថ្នាំតាមមាត់។

ការចាក់ថ្នាំគួរតែប្រើនៅពេលណាដែលចាំបាច់បំផុតប៉ុណ្ណោះ។ លើកលែងករណីសង្គ្រោះបន្ទាន់ ថ្នាំគួរត្រូវបានចាក់ដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាល ឬអ្នកដែលបានទទួលការបណ្តុះបណ្តាលអំពីការប្រើថ្នាំនោះ តែប៉ុណ្ណោះ។

ពេលដែលគួរចាក់ថ្នាំគឺ ៖

១. ថ្នាំដែលត្រូវប្រើនោះ គ្មានទម្រង់ជាថ្នាំដែលអាចប្រើតាមមាត់។

២. អ្នកជំងឺក្អួតជាញឹកញាប់ មិនអាចលេបបាន ឬសន្លប់។

៣. ក្នុងពេលបន្ទាន់ និងក្នុងករណីពិសេសមួយចំនួន (ចូរមើលទំព័របន្ទាប់)។

តើត្រូវធ្វើដូចម្តេចនៅពេលដែលវេជ្ជបណ្ឌិតចេញបញ្ជាឲ្យចាក់ថ្នាំ

មនុស្សភាគច្រើនយល់ថាការចាក់ថ្នាំមានប្រសិទ្ធិភាពជាង។ ជួនកាលវេជ្ជបណ្ឌិតនិងបុគ្គលិកសុខាភិបាលផ្សេងទៀតចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យចាក់ថ្នាំ នៅពេលដែលថ្នាំចាក់នោះមិនចាំបាច់សោះ។ បន្ទាប់មកពួកគេអាចគិតលុយបានកាន់តែច្រើនពីការការចាក់ថ្នាំនោះ។ ពួកគេភ្លេចគិតពីបញ្ហា និងគ្រោះថ្នាក់នៃការចាក់ថ្នាំនៅតាមជនបទ។

១. ប្រសិនបើបុគ្គលិកសុខាភិបាលឬអ្នកព្យាបាលចង់ចាក់ថ្នាំឲ្យអ្នក ត្រូវប្រាកដថាថ្នាំនេះត្រូវនឹងជំងឺនោះមែន ហើយគាត់បានធ្វើតាមការប្រុងប្រយ័ត្នគ្រប់យ៉ាងរបស់ថ្នាំនោះ។

២. ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតចេញវេជ្ជបញ្ជាឲ្យចាក់ថ្នាំ ពន្យល់គាត់ថាអ្នករស់នៅកន្លែងដែលគ្មានអ្នកបានរៀនចាក់ថ្នាំច្បាស់លាស់ទេ ហើយសួរគាត់មើល បើគាត់អាចឲ្យប្រើថ្នាំតាមមាត់វិញបាន។

៣. ប្រសិនបើវេជ្ជបណ្ឌិតចង់ឲ្យចាក់ថ្នាំវីតាមីន ជាតិចម្រាញ់របស់ថ្លើម ឬវីតាមីនបេ១២ ប៉ុន្តែគាត់មិនទាន់បានពិនិត្យឈាមរបស់អ្នកទេ សូមប្រាប់គាត់ថាអ្នកចង់ទៅពិគ្រោះជាមួយវេជ្ជបណ្ឌិតផ្សេងទៀតសិន។

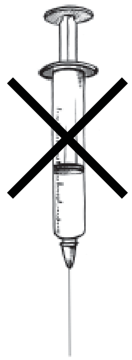
ករណីបន្ទាន់នានាដែលចាំបាច់ត្រូវចាក់ថ្នាំ

ក្នុងករណីមានជំងឺដូចខាងក្រោមនេះ សូមរកជំនួយពីគ្រូពេទ្យឲ្យបានលឿនតាមដែលអ្នកអាចធ្វើទៅបាន។ ប្រសិនបើមានការពន្យារពេលក្នុងការរកជំនួយ ឬនាំអ្នកជំងឺទៅកាន់មណ្ឌលសុខភាព ចាក់ថ្នាំដែលត្រឹមត្រូវ ជាបន្ទាន់។ សម្រាប់ព័ត៌មានលម្អិតនៃកម្រិតថ្នាំ សូមរកមើលសេចក្តីពន្យល់នៅទំព័រខាងក្រោម។ មុនពេលចាក់ថ្នាំ ត្រូវយល់អំពីផលវិបាកផ្សេងៗដែលអាចកើតមាន និងអនុវត្តវិធានការណ៍ប្រុងប្រយត្ន័នៃថ្នាំនោះ (សូមមើលទំព័រប៉ៃតង)។

⬇ ចំពោះជំងឺទាំងនេះ	⬇ ចាក់ថ្នាំទាំងនេះ
រលាកសួតធ្ងន់ធ្ងរ(ទំ.១៧១) ការបង្ករោគក្រោយសម្រាលកូន(ទំ.២៧៦) ដំបៅរលួយ(ទំ.២១៣)	ប៉េនីស៊ីលីនក្នុងកម្រិតខ្ពស់(ទំ.៣៥២)
តេតាណូស(ទំ.១៨២)	ប៉េនីស៊ីលីន(ទំ.៣៥២) និងថ្នាំអង់ទីតុកស៊ីនតេតាណូស (ទំ.៣៨៩)
រលាកខ្នែងពោះវៀន(ទំ.៩៤) រលាកស្រោមពោះវៀន(ទំ.៩៤) និងរបួសដោយគ្រាប់កាំភ្លើង ឬរបួសផ្សេងទៀតនៅពោះ	អំពីស៊ីលីនក្នុងកម្រិតខ្ពស់(ទំ.៣៥៣) ឬប៉េនីស៊ីលីនជាមួយនឹងស្ត្រិបតូមីស៊ីន (ទំ.៣៥៤)
ពស់ពិសចឹក(ទំ.១០៥) ខ្យាដំរីទិច(ចំពោះកុមារ ទំ.១០៦)	អង់ទីតូស៊ីន និងថ្នាំប្រឆាំងពិសពស់(ទំ.៣៨៨)
រលាកស្រោមខួរ(ទំ.១៨៥) នៅពេលអ្នកមិនសង្ស័យថាមានជំងឺរបេងទេ	អំពីស៊ីលីន(ទំ.៣៥៣និង៣៥៤) ឬប៉េនីស៊ីលីន(ទំ.៣៥២)ក្នុងកម្រិតខ្ពស់
រលាកស្រោមខួរ(ទំ.១៨៥) នៅពេលអ្នកសង្ស័យថាមានជំងឺរបេង	អំពីស៊ីលីន ឬប៉េនីស៊ីលីន ជាមួយនឹងស្ត្រិបតូមីស៊ីន (ទំ.៣៥៣និង៣៥៤) ហើយបើអាច ប្រើជាមួយថ្នាំរបេងផ្សេងៗទៀត(ទំ.៣៦១)
ក្អួត(ទំ.១៦១) នៅពេលដែលមិនអាចគ្រប់គ្រងបាន	ថ្នាំប្រឆាំងអ៊ីសស្តាមីន(Anthistamine) ឧទាហរណ៍ ៖ ប្រូមេតាស៊ីន(Promethazine)(ទំ.៣៨៦)
ប្រតិកម្មទំនាស់ធ្ងន់ធ្ងរ ស្តុក(ទំ.៧០) និងជំងឺហឺតធ្ងន់ធ្ងរ(ទំ.១៦៧)	អេពីនេហ្វ្រីន(Epinephrine)(អាដ្រេណាលីន Adrenalin) (ទំ.៣៨៥) ហើយប្រសិនបើអាច ប្រើឌីបហ្វេនីដដ្រាមីន (Diphenhydramine)(បេណាឌ្រីល Benadryl)(ទំ.៣៨៧)

ជំងឺពុំរ៉ាំរ៉ៃដូចខាងក្រោមនេះ អាចត្រូវការការចាក់ថ្នាំ ប៉ុន្តែជំងឺទាំងនេះកម្រស្ថិតក្នុងករណីបន្ទាន់ណាស់។ ជាការល្អត្រូវពិភាក្សាជាមួយបុគ្គលិកសុខាភិបាលអំពីការព្យាបាល។

ជំងឺរបេង(ទំ.១៧៩ និង១៨០)	ស្ត្រិបតូមីស៊ីន(ទំ.៣៦៣) ជាមួយនឹងថ្នាំរបេងផ្សេងទៀត (ទំ.៣៦១)
ស្វាយ(ទំ.២៣៧)	បេនហ្សាទីន ប៉េនីស៊ីលីន(Benzathine Penicillin) ក្នុងកម្រិតខ្ពស់(ទំ.២៣៨ និង៣៥៣)
ប្រមេះ(ទំ.២៣៦)	សេហ្វទ្រីយ៉ាហ្សូន(Ceftriaxone)(ទំ.៣៥៩ និង៣៦០) និងស្ពេកទីណូមីស៊ីន(Spectinomycine)(ទំ.៣៦០)



ពេលដែលមិនត្រូវចាក់ថ្នាំ ៖

កុំចាក់ថ្នាំ បើអ្នកអាចមានជំនួយពីគ្រូពេទ្យភ្លាមៗបាន។
កុំចាក់ថ្នាំ ចំពោះជំងឺដែលមិនធ្ងន់ធ្ងរ។
កុំចាក់ថ្នាំ ចំពោះជំងឺផ្ដាសាយឬហៀរសំបោរ។
កុំចាក់ថ្នាំណាដែលមិនត្រូវបានណែនាំឲ្យប្រើសម្រាប់ជំងឺដែលអ្នកចង់ព្យាបាលនោះ។
កុំចាក់ថ្នាំ លុះត្រាតែសឺរ៉ាំងរបស់អ្នកបានត្រូវស្ងោរ ឬរម្ងាប់មេរោគហើយ។
កុំចាក់ថ្នាំ លុះត្រាតែអ្នកយល់និងអាចធ្វើតាមការប្រុងប្រយ័ត្ននានាដែលបានណែនាំ។

ថ្នាំដែលមិនត្រូវចាក់

ជាទូទៅ ជាប្រសើរបំផុត **មិនត្រូវ**ចាក់ថ្នាំខាងក្រោមនេះទេ ៖

១. **វីតាមីន** ៖ ថ្នាំវីតាមីនចាក់កម្រមានប្រសិទ្ធិភាពជាងថ្នាំវីតាមីនដែលប្រើតាមមាត់ណាស់។ ថ្នាំចាក់មានតម្លៃថ្លៃជាង និងមានគ្រោះថ្នាក់ជាង។ ប្រើថ្នាំវីតាមីនគ្រាប់ឬទឹកស៊ីរ៉ូ ប្រសើរជាងថ្នាំវីតាមីនចាក់។ ការប្រសើរជាងនេះទៀត គឺការបរិភោគចំណីអាហារដែលសំបូរវីតាមីន(ទំ.១១១)។

២. **ជាតិចម្រាញ់ពីថ្លើម វីតាមីនបេ១២ និងថ្នាំជាតិដែក** (ដូចជា អាំងហ្វេរុង)៖ ការចាក់ថ្នាំទាំងនេះអាចបណ្ដាលឲ្យកើតអាប់សែ ឬមានប្រតិកម្មយ៉ាងគ្រោះថ្នាក់(ស្តុក ទំ.៧០)។ ថ្នាំគ្រាប់ជាតិដែកស៊ុលហ្វាត(Ferrous sulfate) មានប្រសិទ្ធភាពយ៉ាងល្អសម្រាប់ស្ទើរតែគ្រប់ករណីទាំងអស់នៃភាពស្លេកស្លាំង(ទំ.៣៩៣)។

៣. **កាល់ស្យូម**(Calcium) ៖ ការចាក់កាល់ស្យូមតាមសរសៃ មានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លាំង ប្រសិនបើមិនចាក់យឺតៗ។ ការចាក់នៅកំប៉េះគូទអាចកើតអាប់សែយ៉ាងធំ។ អ្នកដែលមិនបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាល មិនគួរចាក់កាល់ស្យូមទេ។

៤. **ប៉េនីស៊ីលីន** ៖ ស្ទើរតែគ្រប់ជំងឺទាំងអស់ដែលត្រូវការការចាក់ប៉េនីស៊ីលីន ក៏អាចព្យាបាលយ៉ាងមានប្រសិទ្ធភាពដោយថ្នាំគ្រាប់ប៉េនីស៊ីលីនដែរ។ ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីនមានគ្រោះថ្នាក់កាន់តែខ្លាំង នៅពេលដែលគេចាក់វា។ **ប្រើប៉េនីស៊ីលីនចាក់តែចំពោះការបង្ករោគធ្ងន់ធ្ងរ តែប៉ុណ្ណោះ។**

៥. **ប៉េនីស៊ីលីន**ជាមួយនឹង**ស្ត្រិបតូមីស៊ីន** ៖ តាមក្បួនទូទៅ ជៀសវាងថ្នាំផ្សំទាំងពីរនេះ។ មិនត្រូវប្រើចំពោះជំងឺគ្រុនផ្ដាសាយឬហៀរសំបោរជាដាច់ខាត ព្រោះវាគ្មានប្រសិទ្ធភាពទេ។ វាអាចបណ្ដាលឲ្យមានបញ្ហាធ្ងន់ធ្ងរជួនកាលបណ្ដាលឲ្យថ្លង់ ឬស្លាប់។ ម្យ៉ាងទៀត ការប្រើវាមិនត្រឹមត្រូវ ធ្វើឲ្យមានការពិបាកក្នុងការព្យាបាលជំងឺរបេងឬជំងឺធ្ងន់ៗដទៃទៀត។

៦. **ខ្លរ៉ាំហ្វេនីកុល ឬតេត្រាស៊ីគ្លីន** ៖ ថ្នាំទាំងពីរនេះមានប្រសិទ្ធភាពដូច ឬប្រសើរជាង កាលណាគេប្រើវាតាមមាត់។ ការប្រើថ្នាំនេះជាគ្រាប់ ឬជាសេរ៉ូ ប្រសើរជាងការចាក់(ទំ.៣៥៦និង៣៥៧)។

៧. **ការព្យួរសេរ៉ូម** ៖ គេគួរព្យួរសេរ៉ូមតែនៅពេលដែលមានការខ្សោះជាតិទឹកធ្ងន់ធ្ងរ ហើយគួរចាក់ដោយអ្នកដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាលត្រឹមត្រូវតែប៉ុណ្ណោះ។ នៅពេលចាក់មិនបានត្រឹមត្រូវ វាអាចបណ្ដាលឲ្យមានការបង្ករោគយ៉ាងគ្រោះថ្នាក់ ឬអាចស្លាប់បាន(ទំ.៥៣)។

៨. **ថ្នាំចាក់តាមសរសៃឈាម** ៖ ការចាក់ថ្នាំតាមសរសៃឈាម មានគ្រោះថ្នាក់យ៉ាងខ្លាំង ដែលតម្រូវឲ្យធ្វើដោយបុគ្គលិកសុខាភិបាលដែលបានទទួលការបណ្ដុះបណ្ដាលតែប៉ុណ្ណោះ។ ទោះជាយ៉ាងនេះក៏ដោយ មិនត្រូវចាក់តាមសាច់ដុំ(កំប៉េះគូទ)នូវថ្នាំដែលមានសរសេរថា "សម្រាប់តែចាក់តាមសរសៃឈាមប៉ុណ្ណោះ"។ ម្យ៉ាងទៀត មិនត្រូវចាក់ថ្នាំតាមសរសៃឈាមនូវថ្នាំដែលសរសេរថា "សម្រាប់តែចាក់តាមសាច់ដុំប៉ុណ្ណោះ"។

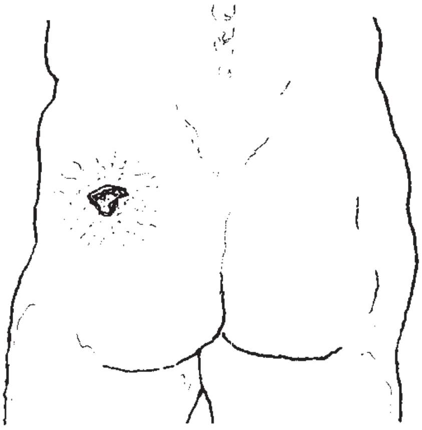
គ្រោះថ្នាក់ និងការប្រុងប្រយ័ត្ន

ការប្រឈមនឹងគ្រោះថ្នាក់នៃការចាក់ថ្នាំ គឺ(ទី១) ការបង្ករោគដែលបណ្តាលមកពីមានមេរោគដែលចូលតាមម្ជុល និង(ទី២) មានប្រតិកម្មទំនាស់ដែលបណ្តាលមកពីថ្នាំដែលចាក់នោះ។

១. ដើម្បីកាត់បន្ថយឱកាសនៃការបង្ករោគនៅពេលចាក់ ត្រូវប្រាកដថាគ្រប់សម្ភារៈដែលប្រើ សុទ្ធតែស្អាតទាំងស្រុង។ វាជាការសំខាន់ណាស់ ដែលត្រូវស្ងោរម្ជុលនិងសឺរ៉ាំង មុនពេលចាក់ថ្នាំ។ ក្រោយពេលស្ងោររួច មិនត្រូវយកម្រាមដៃ ឬរបស់អ្វីផ្សេងទៅប៉ះនឹងម្ជុលនោះជាដាច់ខាត។

មិនត្រូវប្រើម្ជុលនិងសឺរ៉ាំងដដែល ចាក់ឲ្យអ្នកជំងឺលើសពីម្នាក់ ដោយគ្មានការស្ងោរសម្លាប់មេរោគជាមុនទេ។ អនុវត្តន៍ដោយប្រុងប្រយ័ត្ននូវសេចក្តីណែនាំអំពីការចាក់ថ្នាំ (មើលទំព័របន្ទាប់)។

ត្រូវប្រាកដថាបាន**លាងសម្អាតដៃត្រឹមត្រូវ** មុននឹងរៀបចំចាក់ថ្នាំ ឬពេលចាក់ថ្នាំ។



អាប់សែដូចនេះ កើតពីការចាក់ថ្នាំដោយម្ជុល ដែលមិនបានស្ងោរត្រឹមត្រូវ និងមិនស្អាត (ស្អាតទាំងស្រុង និងគ្មានមេរោគ)។

២. វាជាការសំខាន់ណាស់ដែលត្រូវដឹងថាថ្នាំអាចបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មអ្វីខ្លះ ហើយត្រូវធ្វើការប្រុងប្រយ័ត្នយ៉ាងដូចម្តេច មុននឹងធ្វើការចាក់ថ្នាំ។

បើមានរោគសញ្ញាណាមួយនៃរោគសញ្ញាប្រតិកម្មទំនាស់ កុំប្រើថ្នាំដដែលឬថ្នាំស្រដៀងនោះទៀតជាដាច់ខាត ៖

- កន្ទួលក្រហម (ស្នាមហើមនៅលើស្បែក) ឬមានកន្ទួលរមាស់
- ហើមនៅកន្លែងណាមួយ
- ពិបាកដកដង្ហើម
- រោគសញ្ញាស្ទុក(ទំ.៧០)
- វិលមុខដោយមានចង្អោរ(ចង់ក្អួត)
- ពិបាកក្នុងការមើល
- ហ៊ឹងក្នុងត្រចៀក ឬថ្លង់
- ឈឺចាប់ខ្លាំងនៅឆ្អឹងខ្នង
- បត់ជើងតូចពិបាក

កន្ទួលក្រហម ឬកន្ទួលរមាស់ អាចបង្ហាញឡើងប៉ុន្មានម៉ោង ឬច្រើនថ្ងៃក្រោយពីចាក់ថ្នាំ។ បើគេឲ្យថ្នាំដដែលនោះម្តងទៀត វាអាចបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ ឬអាចដល់ស្លាប់បាន(ទំ.៧០)។

កុមារម្នាក់នេះត្រូវបានចាក់ថ្នាំដោយប្រើម្ជុលដែលមិនបានរម្ងាប់មេរោគ(ស្ងោរ ហើយគ្មានមេរោគសោះ)។

ម្ជុលកខ្វក់បានបណ្ដាលឲ្យមានការបង្ករោគដែលបង្កើតឲ្យមានអាប់សែ យ៉ាងធំមួយ ហើយមានការឈឺចាប់យ៉ាងខ្លាំង និងធ្វើឲ្យកុមារនោះមានគ្រុនក្ដៅ។ ក្រោយមកអាប់សែនោះក៏ធ្លាយ ដូចបានឃើញនៅក្នុងរូបភាពខាងក្រោមនេះ។

កុមារនេះត្រូវបានគេចាក់ថ្នាំដើម្បីព្យាបាលជំងឺគ្រុនផ្ដាសាយ។ តាមពិតបើមិនឲ្យកុមារនេះប្រើថ្នាំអ្វីទាំងអស់ នោះកាន់តែប្រសើរ។ ដោយមិនបានជួយដល់កុមារនេះ ការចាក់ថ្នាំធ្វើឲ្យគាត់រងទុក្ខនិងមានគ្រោះថ្នាក់ទៅវិញ។

ការប្រុងប្រយ័ត្ន ៖ ប្រសិនបើអាច គួរប្រើថ្នាំលេបជំនួសថ្នាំចាក់ជានិច្ច ជាពិសេសចំពោះកុមារ។

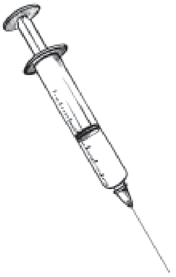
ដើម្បីជៀសវាងបញ្ហាដូចនេះ ៖

ចាក់ថ្នាំតែនៅពេលដែលចាំបាច់បំផុតប៉ុណ្ណោះ។

- ស្ងោរសឺរ៉ាំងនិងម្ជុលមុនពេលចាក់ ហើយត្រូវប្រយ័ត្នក្នុងការរក្សាវាឲ្យស្អាតទាំងស្រុង។
- ប្រើតែថ្នាំដែលបានណែនាំសម្រាប់ជំងឺនោះ ហើយត្រូវប្រាកដថាថ្នាំនោះនៅល្អ និងមិនទាន់ខូចគុណភាព។
- ចាក់ឲ្យត្រូវកន្លែង។ មិនត្រូវចាក់កុមារតូចៗតាមកំប៉េះគូថទេ។ ផ្ទុយទៅវិញត្រូវចាក់នៅផ្នែកចំហៀងនៃភ្លៅ(សូមសង្កេតមើលថា កុមារនេះត្រូវបានចាក់នៅផ្នែកខាងក្រោមនៃកំប៉េះ ដែលត្រង់នេះអាចធ្វើឲ្យខូចសរសៃប្រសាទបាន)។

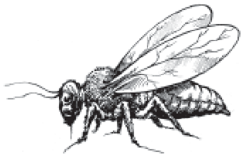
ប្រតិកម្មដ៏គ្រោះថ្នាក់ដែលបណ្តាលមកពីការចាក់ថ្នាំប្រភេទខ្លះ

ក្រុមថ្នាំដូចមានតទៅនេះ ជួនកាលបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មដ៏គ្រោះថ្នាក់ ដែលហៅថាស្តុកអាល់ឡែស៊ី ដែលកើតមានក្នុងរយៈពេលដ៏ខ្លីបន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ។

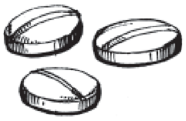


- ប៉េនីស៊ីលីន (រាប់បញ្ចូលទាំងអំពីស៊ីលីនដែរ)
- អង់ទីតូស៊ីនដែលធ្វើពីសេរ៉ូមសេះ { ថ្នាំប្រឆាំងនឹងពិសខ្យារដំរី / ថ្នាំប្រឆាំងនឹងពិសពស់ / ថ្នាំប្រឆាំងនឹងតេតាណូស

ការប្រឈមនឹងប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរ គឺមានកាន់តែខ្ពស់ ចំពោះមនុស្សណាដែលធ្លាប់បានចាក់ថ្នាំណាមួយក្នុងចំណោមថ្នាំទាំងនេះ ឬថ្នាំដទៃទៀតដែលស្ថិតនៅក្នុងក្រុមជាមួយគ្នានេះ។ ការប្រឈមនេះមានកម្រិតខ្ពស់ជាពិសេស ប្រសិនបើថ្នាំនោះបានបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មទំនាស់(កន្ទួលក្រហម រមាស់ ហើម ឬមានការពិបាកដកដង្ហើម) ក្នុងរយៈពេលពីរបីម៉ោង ឬពីរបីថ្ងៃបន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំ។



មានករណីកម្រខ្លះដែលស្តុកអាល់ឡែស៊ី អាចបណ្តាលមកពីសត្វឱម៉ាល់ ឬឃ្មុំទិច ឬថ្នាំដែលលេបតាមមាត់។



ដើម្បីបង្ការប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរដែលបណ្តាលមកពីការចាក់ថ្នាំ ៖

១. ចាក់ថ្នាំតែក្នុងពេលដែលចាំបាច់បំផុតប៉ុណ្ណោះ។

២. មុននឹងចាក់ថ្នាំណាមួយដែលបានរៀបរាប់ខាងលើនេះ ត្រូវមានថ្នាំអេពីណេហ្វ្រីន(Epinephrine) (អាដ្រេណាលីន Adrenalin ទំ.៣៨៥) ២អំពូល និងថ្នាំអង់ទីអ៊ីស្តាមីន(Antihistamine) ១អំពូល ដូចជា ប្រូមេតាហ្ស៊ីន (Promethazine) (ហ្វេណែហ្គង់ (Phenergan) ទំ.៣៨៦) ឬឌីហ្វេនីដប្រាមីន(Diphenhydramine) (បេណាឌ្រីល Benadryl ទំ.៣៨៧) រួចជាស្រេច។

៣. មុននឹងចាក់ថ្នាំ ត្រូវសួរឲ្យដឹងថាតើពេលចាក់ថ្នាំស្រដៀងនេះពីមុនមក មានបណ្តាលឲ្យរមាស់ ឬមានប្រតិកម្មអ្វីផ្សេងៗទៀតឬទេ។ បើអ្នកជំងឺឆ្លើយថាមាន សូមកុំប្រើថ្នាំនេះ ឬថ្នាំផ្សេងទៀតដែលនៅក្នុងក្រុមជាមួយគ្នា ទោះជាចាក់ឬប្រើតាមមាត់ក៏ដោយ។

៤. ក្នុងករណីជំងឺធ្ងន់ធ្ងរ ដូចជាតេតាណូស ឬពស់ចិក បើអង់ទីតូស៊ីន(Antitoxin) អាចណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មទំនាស់ (បើជននោះមានអាល់ឡែស៊ី ឬមានជំងឺហឺត ឬធ្លាប់ប្រើសេរ៉ូមសេះពីមុនមក) ត្រូវចាក់ថ្នាំប្រូមេតាហ្ស៊ីន ឬឌីហ្វេនីដប្រាមីន ១៥នាទីមុននឹងចាក់ថ្នាំអង់ទីតូស៊ីន ៖ មនុស្សចាស់ ២៥ទៅ៥០មីលីក្រាម កុមារពី ១០ ទៅ២៥មីលីក្រាម ទៅតាមទម្ងន់ខ្លួនរបស់ពួកគេ(មើលទំ.៣៨៧)។

៥. ក្រោយពីចាក់ថ្នាំរួច ត្រូវនៅជិតអ្នកជំងឺរយៈពេលប្រហែល៣០នាទី ដើម្បីមើលក្រែងមានរោគសញ្ញានៃស្តុកអាល់ឡែស៊ី ៖
   - ត្រជាក់ខ្លួន បែកញើសស្អិត ស្លេកស្លាំង ស្បែកប្រផេះ(បែកញើសត្រជាក់)
   - ខ្សោយ ជីពចរឬចង្វាក់បេះដូងញាប់
   - ពិបាកដកដង្ហើម
   - សន្លប់

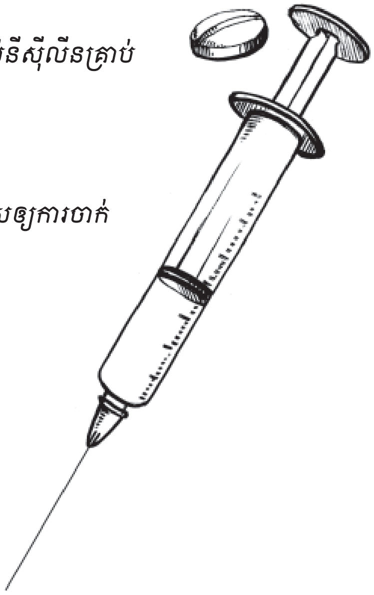
៦. បើរោគសញ្ញានេះកើតឡើង ត្រូវចាក់អាដ្រេណាលីនភ្លាមៗ ៖ មនុស្សពេញវ័យ ១/២មីលីលីត្រ កុមារ ១/៤មីលីលីត្រ។ ព្យាបាលស្តុក(មើលទំ.៧៧)។ បន្ទាប់មក ឲ្យអង់ទីអ៊ីស្តាមីន(Antihistamine) ពីរដងនៃកម្រិតធម្មតា។

វិធីជៀសវាងប្រតិកម្មធ្ងន់ធ្ងរទៅនឹងការចាក់ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន

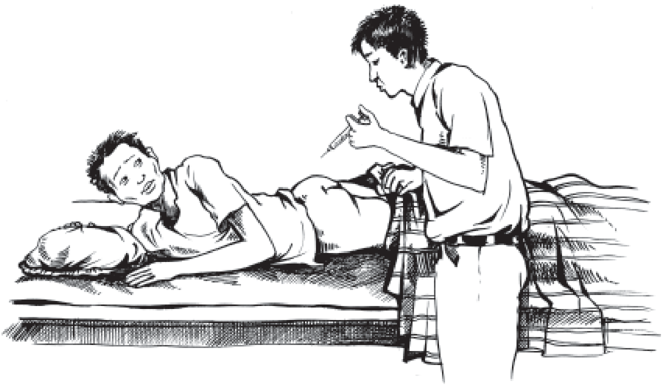
១. ចំពោះការបង្ករោគស្រាលទៅមធ្យម ៖

ឲ្យប៉េនីស៊ីលីនគ្រាប់

ជំនួសឲ្យការចាក់



២. មុននឹងចាក់ ត្រូវសួរអ្នកជំងឺសិន ៖
"តើអ្នកធ្លាប់មានកន្ទួលក្រហម រមាស់ ហើម ឬពិបាកដកដង្ហើម បន្ទាប់ពីចាក់ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន ដែរទេ?"

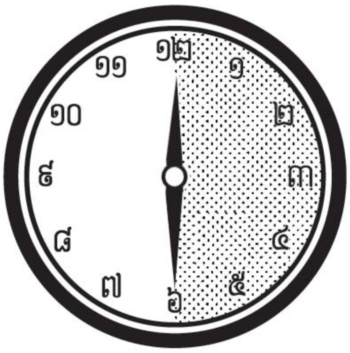


ប្រសិនបើចម្លើយថាធ្លាប់ សូមកុំប្រើប៉េនីស៊ីលីន អំពីស៊ីលីន ឬអាម៉ុកស៊ីលីន។ ត្រូវប្រើថ្នាំអង់ទីប៊ីយ៉ូទិកផ្សេងវិញ ដូចជា អេរីត្រូមីស៊ីន (ទំ.៣៥៥) ឬស៊ុលហ្វូណាមីដ(sulfonamides ទំ.៣៥៨)

៣. មុនពេលចាក់ថ្នាំប៉េនីស៊ីលីន ៖

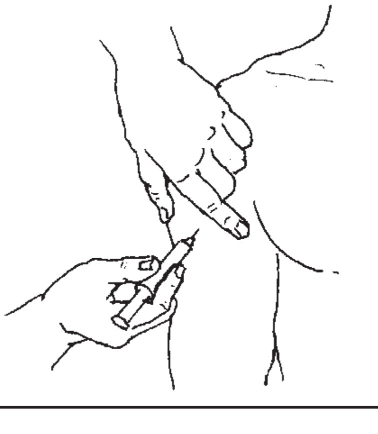
ត្រូវមាន អាដ្រេណាលីន ជាស្រេច។

៤. ក្រោយពេលចាក់ថ្នាំ ៖



ត្រូវនៅជិតអ្នកជំងឺ យ៉ាងតិច៣០នាទី

៥. ប្រសិនបើអ្នកជំងឺទៅជាស្លេកខ្លាំង បេះដូងដើរញាប់ មានការពិបាកក្នុងការដកដង្ហើម ឬចាប់ផ្តើមផងឹតមុខ ត្រូវប្រញាប់ចាក់ថ្នាំអេពីណេហ្វ្រីនកន្លះអំពូលតាមសាច់ដុំ(ឬចាក់សើស្បែក ទំ.១៦៧) (អាដ្រេណាលីន ១/២នៃអំពូល សម្រាប់កុមារ) ហើយចាក់ម្តងទៀតក្នុងរយៈពេល១០នាទី ក្រោយ បើចាំបាច់។



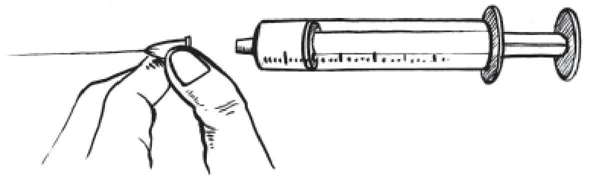
របៀបរៀបចំសឺរ៉ាំងសម្រាប់ចាក់ថ្នាំ

មុននឹងរៀបចំសឺរ៉ាំង **ត្រូវលាងសម្អាតដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹក**

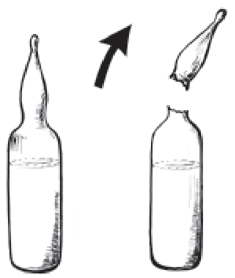
១. ដោះសឺរ៉ាំងចេញពីគ្នា ហើយស្ងោរវា ព្រមទាំងម្ជុល ចំនួន២០នាទី

២. ចាក់ទឹកចេញ ដោយកុំប៉ះពាល់ សឺរ៉ាំង និងម្ជុល

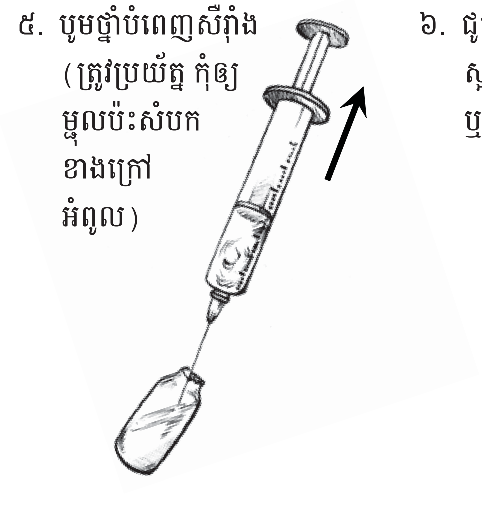
៣. ដោតម្ជុលនិងសឺរ៉ាំងចូលគ្នាវិញ ដោយកាន់ត្រង់គល់ម្ជុល និងតួសឺរ៉ាំង



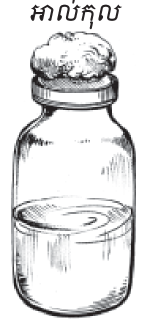
៤. សម្អាតអំពូលទឹកស្អាត រួចកាច់ផ្នែកខាងលើ



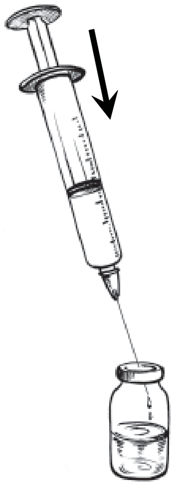
៥. បូមថ្នាំបំពេញសឺរ៉ាំង (ត្រូវប្រយ័ត្ន កុំឲ្យម្ជុលប៉ះសំបកខាងក្រៅអំពូល)



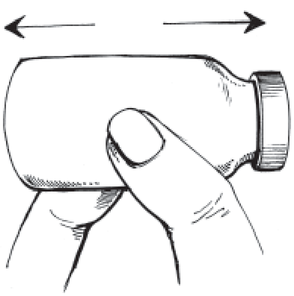
៦. ជូតគម្របដបដោយក្រណាត់ស្អាត ជ្រលក់ដោយអាល់កុល ឬទឹកពុះ



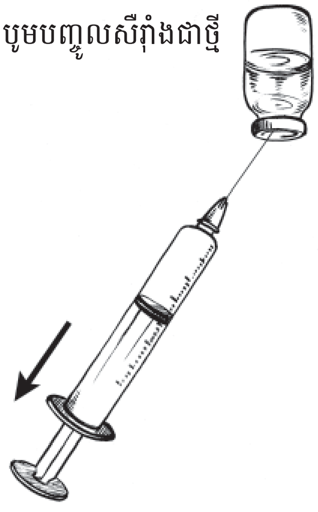
៧. ចាក់បញ្ចូលទឹកស្អាតទៅក្នុងដបម្សៅថ្នាំ



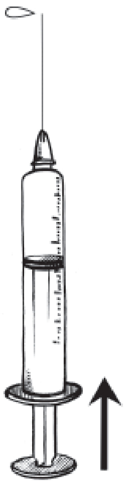
៨. ក្រឡុករហូតដល់ថ្នាំរលាយអស់



៩. បូមបញ្ចូលសឺរ៉ាំងជាថ្មី



១០. បាញ់ខ្យល់ចេញឲ្យអស់ពីសឺរ៉ាំង

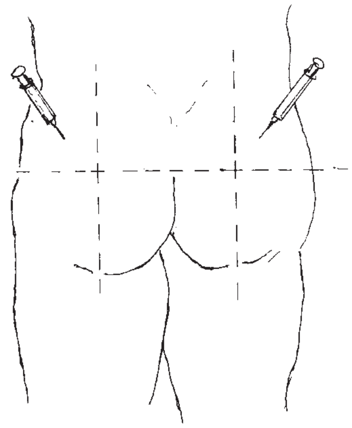


ត្រូវប្រយ័ត្នកុំឲ្យម្ជុលប៉ះនឹងអ្វីទាំងអស់ សូម្បីតែសំឡីជ្រលក់អាល់កុលក៏ដោយ។ បើម្ជុលប៉ះនឹងម្រាមដៃរបស់អ្នក ឬវត្ថុអ្វីផ្សេង ដោយចៃដន្យ ស្ងោរវាម្តងទៀត។

កន្លែងដែលត្រូវចាក់ថ្នាំ

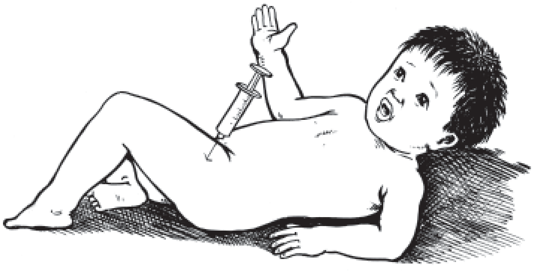
មុននឹងចាក់ថ្នាំ **លាងដៃជាមួយសាប៊ូ និងទឹក**

គេចូលចិត្តចាក់ថ្នាំនៅត្រង់សាច់ដុំត្រគាក ផ្នែក១/៤ជ្រុងខាងលើនិងខាងក្រៅ ដូចក្នុងរូបភាពនេះ ៖



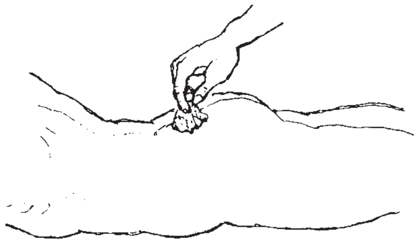
បម្រាម ៖ មិនត្រូវចាក់នៅត្រង់ណាដែលស្បែកមានការបង្ករោគ ឬរមាស់ទេ។

មិនចាក់ទារកនិងកុមារនៅកំប៉េះគូថទេ។ ចាក់នៅផ្នែក **ខាងលើនិងខាងក្រៅ**នៃភ្លៅ។

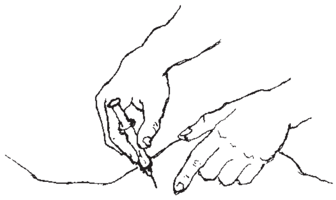


របៀបចាក់

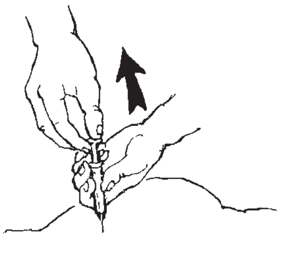
១. សម្អាតស្បែកដោយសាប៊ូនិងទឹក(ឬអាល់កុល ប៉ុន្តែដើម្បីកុំឲ្យឈឺចាប់ ត្រូវចាំឲ្យអាល់កុលនោះស្ងួតសិនមុននឹងចាក់)។



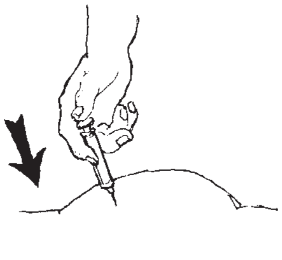
២. ចាក់ឲ្យត្រង់ចំពីលើ ឲ្យត្រង់រហូត (បើចាក់ឲ្យលឿនតែម្តង នោះវាពុំសូវឈឺ)



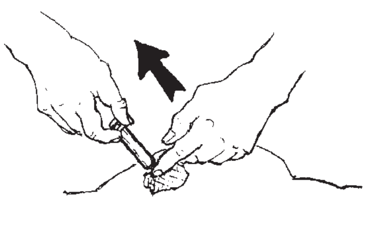
៣. មុននឹងចាក់ ត្រូវទាញបណ្តូលសឺរ៉ាំងបន្តិច។ (បើមានឈាមចូលក្នុងសឺរ៉ាំង ត្រូវដកម្ជុលចេញ ហើយចាក់កន្លែងផ្សេងទៀត)



៤. បើពុំមានឈាមទេ បាញ់ថ្នាំយឺតៗ



៥. ដកម្ជុលចេញ ហើយសម្អាតស្បែក ម្តងទៀត។



៦. ក្រោយពេលចាក់រួច ត្រូវលាងសឺរ៉ាំងនិងម្ជុលភ្លាមៗ។ បាញ់ទឹកចេញតាមម្ជុល រួចដោះសឺរ៉ាំងនិងម្ជុលចេញពីគ្នា ដើម្បីលាងសម្អាតវា។ ត្រូវស្ងោរមុននឹងប្រើម្តងទៀត។

តើការចាក់ថ្នាំអាចធ្វើឲ្យកុមារទៅជាពិការដោយរបៀបណា

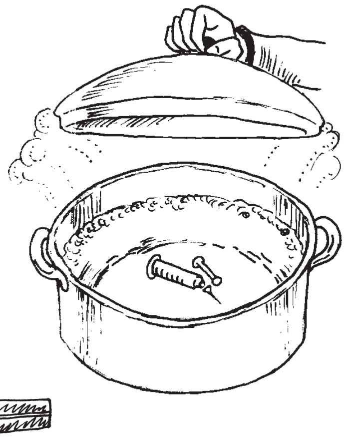
នៅពេលដែលប្រើបានត្រឹមត្រូវ ថ្នាំចាក់មួយចំនួន ដូចជាវ៉ាក់សាំង គឺមានសារសំខាន់ក្នុងការការពារសុខភាពកុមារ និងបង្ការពិការភាពទៀតផង។ ប៉ុន្តែប្រសិនបើថ្នាំត្រូវបានចាក់ដោយសឺរ៉ាំងនិងម្ជុលដែលមិនបានស្ទេរីល ការចាក់ថ្នាំនេះ អាចបណ្តាលឲ្យមានការបង្ករោគដ៏ធ្ងន់ធ្ងរ។ សឺរ៉ាំងនិងម្ជុលមិនស្អាត អាចចម្លងមេរោគដែលបណ្តាលឲ្យកើតជំងឺអេដស៍ ឬជំងឺធ្ងន់ធ្ងរផ្សេងទៀត ពីមនុស្សម្នាក់ទៅមនុស្សម្នាក់ទៀត ដូចជាជំងឺរលាកថ្លើមជាដើម។ ម្ជុលនិងសឺរ៉ាំងកខ្វក់ក៏អាច បណ្តាលឲ្យមានការបង្ករោគ ដែលនាំឲ្យខ្វិន ឬស្លាប់បាន។ **មិនត្រូវប្រើសឺរ៉ាំងនិងម្ជុលដដែលសម្រាប់ចាក់ថ្នាំឲ្យអ្នកជំងឺលើសពីម្នាក់ ដោយគ្មានការរម្ងាប់មេរោគជាមុន ជាដាច់ខាត។**

ថ្នាំចាក់ខ្លះអាចបណ្តាលឲ្យមានប្រតិកម្មទំនាស់ដ៏គ្រោះថ្នាក់ ពុល ថ្លង់ ឬផលអាក្រក់ផ្សេងៗទៀត។ ឧទាហរណ៍ ជាញឹកញាប់ ស្ត្រីមានផ្ទៃពោះបានចាក់អ័រម៉ូន(សារធាតុរលាយជាឈាម ហើយហូរទៅក្នុងសរីរាង្គដ៏ទៃ) ដើម្បីពន្លឿនការសម្រាលកូន និងផ្តល់កម្លាំង។ ប៉ុន្តែការចាក់ថ្នាំនេះមានគ្រោះថ្នាក់ខ្លាំងណាស់ដល់ម្តាយ និងអាចបណ្តាលឲ្យទារកខូចខួរក្បាល(បាត់បង់ស្មារតី) ឬស្លាប់បាន។

របៀបរម្ងាប់មេរោគនៅលើសម្ភារៈផ្សេងៗ

មានជំងឺឆ្លងជាច្រើន ដូចជាជំងឺអេដស៍(មើលទំ.៣៩៩) ជំងឺរលាកថ្លើម(មើលទំ.១៧២) និងតេតាណូស(មើលទំ.១៨២) អាចឆ្លងពីអ្នកមានជំងឺម្នាក់ ទៅអ្នកមានសុខភាពល្អម្នាក់ទៀតបាន តាមរយៈការប្រើម្ជុល សឺរ៉ាំង និងសម្ភារៈផ្សេងៗទៀតដែលមិនស្អាត(នេះរាប់បញ្ចូលទាំងសម្ភារៈសម្រាប់ចោះត្រចៀក ម្ជុលវិទ្យាសាស្ត្រ ប្រដាប់សាក់ ឬសម្ភារៈសម្រាប់កាត់ស្បែកលិង្គ)។ ការបង្ករោគនៅស្បែក និងអាប់សែជាច្រើន ក៏ចាប់ផ្តើមឡើងដោយសារមូលហេតុនេះដែរ។ **រាល់ពេលដែលកាត់ ឬចោះស្បែក វាគួរតែធ្វើដោយសម្ភារៈដែលបានរម្ងាប់មេរោគរួចតែប៉ុណ្ណោះ។**

នេះគឺជាវិធីមួយចំនួនក្នុងការរម្ងាប់មេរោគលើសម្ភារៈផ្សេងៗ ៖



- ស្ងោរក្នុងរយៈពេល២០នាទី (ប្រសិនបើអ្នកគ្មាននាឡិកាទេ ដាក់អង្ករ១ឬពីរគ្រាប់ ចូលទៅក្នុងទឹក។ នៅពេលអង្ករនោះឆ្អិន សម្ភារៈនោះក៏បានរម្ងាប់មេរោគដែរ)។
- ឬចំហុយនៅក្នុងឆ្នាំងចំហុយ២០នាទី (ឬប្រើអូតូខ្លាវ)។

- ឬត្រាំក្នុងទឹកដែលមានក្លរីន១ភាគ និងទឹក៧ភាគ ឬក្នុងអាតេណុល អាកុល៧០% រយៈពេល២០នាទី។ ប្រសិនបើអាច ត្រូវលាយទឹកនេះថ្មីៗរាល់ថ្ងៃ ពីព្រោះទឹកនេះអាចបាត់បង់ឥទ្ធិពលរបស់វា។ (ត្រូវប្រាកដថា បានរម្ងាប់មេរោគនៅខាងក្នុងសឺរ៉ាំង ដោយបូមទឹកនេះចូលក្នុងសឺរ៉ាំងហើយបាញ់វាចេញមកក្រៅវិញ)។

ពេលដែលអ្នកជួយនរណាម្នាក់ដែលមានជំងឺឆ្លង លាងដៃជាមួយសាប៊ូនិងទឹកឲ្យបានញឹកញាប់។