



**ព័ត៌មានអំពីតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហម**

១. តើអ្នកបានអង្កេតដំណើរការតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមដែរឬទេ?

បាទ/ចាស       ទេ

---

២. តើអ្នកយល់ឃើញយ៉ាងដូចម្តេចចំពោះតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហម?

ល្អ/ពេញចិត្ត       មិនល្អ/មិនពេញចិត្ត

ប្រសិនបើមិនពេញចិត្ត តើមូលហេតុអ្វី? \_\_\_\_\_

---

៣. តើតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមបានផ្តល់អ្វីខ្លះដល់អ្នក និងសង្គមទាំងមូល?

យុត្តិធម៌                       មិនយុត្តិធម៌                       ផ្សះផ្សា

ទប់ស្កាត់របបនេះ               សំណងជារួម                       សំណងជាបុគ្គល

ផ្សេងៗ (សូមផ្តល់ចម្លើយជាក់លាក់ \_\_\_\_\_)

---

៤. នៅពេលដែលតុលាការកាត់ទោសមេដឹកនាំខ្មែរក្រហមបញ្ចប់ទៅ តើអ្នកគិតថាមានវិធីអ្វីដែលអាចធ្វើឲ្យក្មេងៗជំនាន់ក្រោយមានការបង់បា់អំពីរបបខ្មែរក្រហម និងដើម្បីកុំឲ្យរបបនេះវិលមកវិញទៀត?

ការអប់រំនៅតាមសាលារៀន     ការបង្កើតទឹកភ្លើងថែរក្សាឯកសារខ្មែរក្រហម

ការប្រមូលប្រមូលរឿងរ៉ាវពីអ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម

ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ \_\_\_\_\_)

**ព័ត៌មានបឋមអំពីសុខភាព**

៥. តើអ្នកមានជំងឺប្រចាំកាយដែរឬទេ?

គ្មាន       មាន (បើមាន តើជាជំងឺអ្វី? \_\_\_\_\_)

---

៦. ក្រៅពីជំងឺប្រចាំកាយ តើអ្នកមានជំងឺអ្វីផ្សេងទៀតដែរឬទេ?

គ្មាន       មាន (បើមាន តើជាជំងឺអ្វី? ១០២, ១០៧៥ \_\_\_\_\_)

គម្រោងស្តីពី ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម (ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម)

៧. តើជំងឺដែលអ្នកកំពុងកើតមាននេះ បណ្តាលមកពីមូលហេតុអ្វី?

របបខ្មែរក្រហម                       អាយុកាន់តែច្រើន                       កង្វះជីវជាតិ  
 ប៉ះពាល់ផ្នែកអាមេដូណ៍                       គ្រោះថ្នាក់                       ផ្សេងៗ ប្រើប្រាស់ថ្នាំប្រឆាំងជំងឺ

---

៨. តើអ្នកជ្រើសរើសការព្យាបាលជំងឺរបស់អ្នកតាមវិធីណា?

ប្រើប្រាស់ថ្នាំពេទ្យ                       ប្រើប្រាស់ថ្នាំបុរាណ/ថ្នាំខ្មែរ                       ពិគ្រោះជាមួយពេទ្យ  
 ទៅវត្តស្រោចទឹក                       ប្រើប្រាស់កូនព្យាបាលបុរាណ                       ផ្សេងៗ \_\_\_\_\_

---

៩. តើអ្នកទៅកន្លែងណាដើម្បីស្វែងរកការព្យាបាលជំងឺ?

បន្ទប់ពិគ្រោះ                       មណ្ឌលសុខភាពស្រុក ឬមន្ទីរពេទ្យខេត្ត  
 មន្ទីរពេទ្យឯកជន                       គ្រូបុរាណខ្មែរ                       គ្រូពេទ្យមកពិនិត្យដល់ផ្ទះ

---

១០. តើអ្នកទៅពិនិត្យញឹកញាប់ដែរឬទេ?

១ទៅ៣ថ្ងៃម្តង                       ៤ទៅ៧ថ្ងៃម្តង                       ១ទៅ២សប្តាហ៍ម្តង                       លើសពី២សប្តាហ៍ម្តង

---

១១. តើអ្នកទៅជួបគ្រូពេទ្យដែលឬយ៉ាងដូចម្តេច?

បាទ/ចាស                       ទេ

---

១២. តើមានមូលហេតុអ្វីខ្លះដែលអ្នកមិនស្វែងរកការព្យាបាល?

ខ្វះថវិកា                       មណ្ឌលសុខភាពនៅឆ្ងាយ  
 មិនជឿទុកចិត្តលើការព្យាបាល                       ប្រើប្រាស់ឱសថដែលមាននៅក្នុងសហគមន៍  
 ប្រើប្រាស់ឱសថបុរាណ                       មិនមានអាការរលីធ្ងន់ធ្ងរ

---

១៣. ក្នុងពេលនេះ មានគ្រូពេទ្យជំនាញដែលអាចពិនិត្យសុខភាពជូនអ្នកបាន តើអ្នកចង់ពិនិត្យដែរឬទេ?

ចង់                       មិនចង់

---

១៤. ក្នុងករណី គ្រូពេទ្យជំនាញនិងមជ្ឈមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជាចង់ជួបជាមួយអ្នកលើកក្រោយទៀត តើអ្នកអនុញ្ញាតដែរឬទេ?

អនុញ្ញាត                       មិនអនុញ្ញាត

គម្រោងស្តីពី ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម (ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតពីរបបខ្មែរក្រហម)

**ព័ត៌មានស្តីអំពីការពិនិត្យសុខភាព**

**I. Personal Information (ព័ត៌មានផ្ទាល់ខ្លួន)**

Name (ឈ្មោះ) ហាស សុខា Age (អាយុ) 60 Gender (ភេទ) ស្រី  
 Date of Birth (ថ្ងៃខែឆ្នាំកំណើត) 1961 Height (កម្ពស់) (cm) 1.62 Weight (ទម្ងន់) (kg.) 99

**II. Medical History (ប្រវត្តិសុខភាព)**

	Yes No	If yes, give brief detail ប្រសិនបើឆ្លើយបាទ/ចាស សូមឲ្យព័ត៌មានត្រួសៗ		Yes No	If yes, give brief detail ប្រសិនបើឆ្លើយបាទ/ចាស សូមឲ្យព័ត៌មានត្រួសៗ
1. Mental Illness ជំងឺផ្លូវចិត្ត	X		6. Tuberculosis រមែង	X	
2. Epilepsy ស្តួន/ឆ្លុត/ជ្រុក/ប្រកាច់	X		7. Heart Disease ជំងឺបេះដូង	X	
3. Chronic Asthma ហត់វ៉ែ	X		8. Malaria គ្រុនចាញ់	X	
4. Diabetes Mellitus ទឹកនោមផ្អែម	X		9. Operation វិកាត់	X	
5. Hypertension លើសឈាម	X				

**III. សំណួរបន្ថែម ដល់សំណួរ**

I. តើអ្នកធ្លាប់ឈឺដែរឬទេ ក្នុងរយៈពេល២ទៅ៣សប្តាហ៍ ឬអំឡុងប៉ុន្មានថ្ងៃថ្មីៗនេះ?

ឈឺខ្លួន

---

ប្រសិនបើអ្នកធ្លាប់ឈឺ តើអ្នកមានរោគសញ្ញា ឬអាការៈដូចម្តេចខ្លះ?

ឈឺខ្លួន, ឈឺសាស

---

តើអ្នកមានរោគសញ្ញាដូចខាងក្រោមដែរទេ?

ក្តៅខ្លួន     
  ក្អក     
  ដង្ហើមខ្លី     
  ឈឺបំពង់ក  
 មិនដឹងក្លិន     
  មិនដឹងរលជាតិអាហារ     
  រសាបរសល់ក្នុងខ្លួន

គម្រោងស្តីពី ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម  
 (ការទទួលបានសេវាកម្មសុខភាព និងសេវាកម្មសង្គមសម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម)

II. ដោយសារតែអ្នកមានអាការៈជំងឺបែបនេះ តើអ្នកបានស្វែងរកជំនួយពីអ្នកដទៃក្នុងផ្នែកសុខភាព ឬ ស្ថាប័នសុខាភិបាល ដូចជាមន្ទីរសម្រាកព្យាបាល មន្ទីរពេទ្យដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ក) តើអ្នកនៅចាំឈ្មោះវេជ្ជបណ្ឌិត ឬមន្ទីរសម្រាកព្យាបាលដែលអ្នកបានទៅដែរឬទេ?  
 មិនចាំ  ចាំបាច់ ប្រសិនបើនៅចាំ តើគាត់ឈ្មោះអ្វី? \_\_\_\_\_

ខ) តើគ្រូពេទ្យជួយទទួលព្យាបាលដល់អ្នកដែរឬទេ?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

គ) តើអ្នកទទួលការព្យាបាលដូចម្តេចខ្លះ?  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

III. ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចក្នុងគ្រួសារ

១. តើអ្នកអាចប្រាប់ពីស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់អ្នកបានដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ក) បើបាន ស្ថានភាពសេដ្ឋកិច្ចរបស់អ្នក៖  ក្រីក្រ  ប្រាក់ចំណូលមធ្យម  លើមធ្យម

២. តើអ្វីជាប្រភពចំណូលរបស់អ្នក?  
 ធ្វើស្រែ  គាំទ្រពីសមាជិកគ្រួសារ  ប្រាក់ចូលនិវត្តន៍  
 ផ្សេងៗ ការផ្ញើស្រូវជូន

៣. តើស្ថានភាព កូរីដ១៩ ប៉ះពាល់យ៉ាងណាខ្លះដល់អ្នក?  
ធ្វើការងារមិនបាន ដំណើរការប្រាក់កម្ចី

៤. តើសព្វថ្ងៃនេះអ្នករស់នៅជាមួយអ្នកណា?  
 កូនប្រុស ឬស្រី  សាច់ញាតិ  មិត្តភក្តិ  រស់នៅម្នាក់ឯង

៥. តើអ្នកនៅតែមានសមត្ថភាពក្នុងការធ្វើការងារដែរឬទេ?  
 ទេ  នៅមាន បើសិនជានៅមាន តើអាចធ្វើការងារអ្វីបាន? ផ្ញើស្រូវជូន

**IV. ស្ថានភាពផ្លូវចិត្ត**

១. តើអ្នកនៅតែនឹកឃើញ អំពីបទពិសោធន៍ដែលអ្នកធ្លាប់បានឆ្លងកាត់ក្នុងរបបខ្មែរក្រហមដែរឬទេ?

បាទ/ចាស  ទេ

២. តើអ្នកយល់សប្តិអាក្រក់ដែរឬទេ?  បាទ/ចាស  ទេ

ក) ប្រសិនបើមាន សូមរៀបរាប់៖ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

៣. តើអ្នកមានអារម្មណ៍បែបណានៅពេលដែលអ្នកនឹកឃើញពីរឿងរ៉ាវដែលបានកើតឡើងក្នុងរបបខ្មែរក្រហម?

មានអារម្មណ៍ទំង  ភ័យខ្លាច  ភ្លេច

អត់ទោស  មានអារម្មណ៍សោកសៅ

៤. តើអ្នកគិតថាមានអ្វីដែល មជ្ឈមណ្ឌលឯកសារកម្ពុជាអាចជួយអ្នកបានលើបញ្ហានេះ?

ក្រុមប្រឹក្សាសិស្សស្រីស្រីប្រទេសកម្ពុជា  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

៥. តើអ្នកដឹងអ្វីខ្លះពីស្ថានភាព និងមេរោគ កូវីដ១៩?

ដឹងអំពីស្ថានភាព  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

៦. តើអ្នកបានអនុវត្ត ៣ ការពារ និង ៣ កុំ របស់រាជរដ្ឋាភិបាលដែរឬទេ?

បានអនុវត្ត  មិនបានអនុវត្តទេ

៧. តើអ្វីខ្លះដែលអ្នកកំពុងធ្វើដើម្បីការពារការឆ្លងពីមេរោគកូវីដ១៩?

លាងដៃជាប្រចាំ  ប្រើប្រាស់ទឹកអាតាម៉យ ឬអាលកុល

មិនចាប់ដៃ ឬប៉ះពាល់គ្នា  ពាក់ម៉ាស់  ពាក់ស្រោមដៃ

ជៀសវាងការធ្វើដំណើរ  នៅផ្ទះនិងជៀសវាងការចេញក្រៅដែលមិនចាំបាច់

រក្សាគម្លាតយ៉ាងតិចពីរម៉ែត្រ  ជៀសវាងការប៉ះមុខ

ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់ \_\_\_\_\_)

គម្រោងស្តីពី ការលើកកម្ពស់សិទ្ធិ និងការធ្វើឲ្យប្រសើរឡើង នូវស្ថានភាពសុខភាពរបស់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម (ការទទួលបានលើកកម្ពស់សុខភាព និងលើកកម្ពស់ផ្តល់សម្រាប់អ្នករស់រានមានជីវិតរបបខ្មែរក្រហម)

V. ការសង្កេតរបស់អ្នកស្ម័គ្រចិត្ត

១. ស្ថានភាពរស់នៅ៖  ក្រីក្រ  ប្រសើរ  ធូរធារ
២. តើគាត់ប្រើប្រាស់ទឹកស្អាតប្រភពណា? ប្រយោជន៍ភ្នំពេញ គីឡូម៉ែត្រ ៥៧៩
៣. តើគាត់រកម្ហូបអាហារពីកន្លែងណា? ស្រាវជ្រាវ

IV. ស្ថានភាពរស់នៅ

១. ស្ថានភាពគ្រួសារ

- រៀបការរួច  លែងលះ  មេម៉ាយ ឬពោះម៉ាយ  មិនដែលរៀបការ

២. តើអ្នកមានតួនាទីអ្វីនៅក្នុងគ្រួសារ?

- មេគ្រួសារ  ប្តី ឬប្រពន្ធ  ឪពុកម្តាយ  យាយតា
- បងប្អូន  ឪពុកម្តាយក្មេក  សាច់ញាតិ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

៣. នៅក្នុងគ្រួសាររបស់អ្នក តើមានអ្នកទៅធ្វើការចំណាកស្រុក៖

- ដើម្បីធ្វើការងារ  ទេ /  បាទ/ចាស, ប៉ុន្មាននាក់៖ \_\_\_\_\_
- ដើម្បីសិក្សា  ទេ /  បាទ/ចាស, ប៉ុន្មាននាក់៖ \_\_\_\_\_

ក) តើគាត់ធ្វើចំណាកស្រុកនៅទីណា?

- នៅក្នុងស្រុកផ្សេង (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_
- នៅក្នុងខេត្តផ្សេង (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_
- ក្រៅប្រទេស (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

ខ) ហេតុអ្វីបានជាគាត់ត្រឡប់មកវិញ?

- សាលារៀន ឬសកលវិទ្យាល័យបិទទ្វារ  ត្រូវបញ្ជូនមកវិញ
- ត្រូវបង្ខំឱ្យចាកចេញ  រោងចក្របិទទ្វារ
- គ្មានការងារធ្វើ  មិនអាចបង់ថ្លៃផ្ទះ  មានបញ្ហាគ្រួសារ
- ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

៤. ក្នុងរយៈពេល១២ខែក្រោយនេះ តើប្រភេទការងារខាងក្រោយមួយណាដែលជាប្រភពចំណូលរបស់អ្នក?

ធ្វើស្រែ ចិញ្ចឹមសត្វ ឬនេសាទ       លក់ដូរ       ប្រាក់ខែរបស់សមាជិកគ្រួសារ  
 ប្រាក់ផ្ញើពីក្នុង និងក្រៅប្រទេស       ប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីគ្រួសារ ឬសាច់ញាតិ  
 ប្រាក់ចូលនិវត្តន៍       ប្រាក់ឧបត្ថម្ភពីរាជរដ្ឋាភិបាល ឬអង្គការផ្សេងៗ

៥. ក្នុងរយៈពេល១២ខែក្រោយនេះ សូមអ្នកប្រាប់ពីស្ថានភាពប្រាក់ចំណូលរបស់អ្នកពីការងារខាងលើ។

ថយចុះ (ហេតុអ្វី៖ សាលាការស្វែងរកការងារ)  
 នៅដដែល (ហេតុអ្វី៖ \_\_\_\_\_)  
 កើនឡើង (ហេតុអ្វី៖ \_\_\_\_\_)

៦. តើប្រាក់ចំណូល (គិតជាដុល្លារ ឬដុល្លារ) របស់អ្នកផ្លាស់ប្តូរយ៉ាងដូចម្តេចបើប្រៀបធៀបទៅនឹងរយៈពេល១២ខែមុននេះ?

ថយចុះខ្លាំង

៧. តើអ្នកមានប័ណ្ណដូចខាងក្រោមដែរឬទេ?

- ប័ណ្ណត្រីក្រ  បាទ/ចាស  ទេ
- ប័ណ្ណ បសស  បាទ/ចាស  ទេ
- ប័ណ្ណធានារ៉ាប់រង  បាទ/ចាស  ទេ

ក) តើអ្នកមានការលំបាកអ្វីខ្លះក្នុងការប្រើប្រាស់ប័ណ្ណនេះ?

មិនមានទេ       មាន, បើមានសូមបញ្ជាក់៖ \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

៨. ក្នុងរយៈពេល១២ខែចុងក្រោយនេះ តើមានសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នក ដែលទទួលបានការឧបត្ថម្ភពីស្ថាប័នផ្សេងៗ ដូចជារដ្ឋាភិបាល អង្គការក្នុងស្រុកឬអន្តរជាតិ ឬក្រុមសាសនាក្នុងទម្រង់ជា៖

- ម្ហូបអាហារ  បាទ/ចាស  ទេ
- សាច់ប្រាក់  បាទ/ចាស  ទេ
- ទម្រង់ផ្សេងនៃការផ្តល់ជូន (មិនមែនជាម្ហូបអាហារ)  បាទ/ចាស  ទេ

៩. ក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃចុងក្រោយនេះ តើគ្រួសាររបស់អ្នកអាចរកទិញឱសថបានដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ
- មិនមានបំណងទិញ

ក) ប្រសិនបើទេ តើហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនអាចទិញឱសថបាន?

- ឱសថស្ថានអស់ថ្នាំ
- ផ្សារបិទ
- គ្មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ការដាក់កម្រិតការចេញក្រៅផ្ទះ
- តម្លៃឱសថឡើងថ្លៃ
- មិនចង់ទិញ
- ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

១០. ក្នុងរយៈពេល៧ថ្ងៃចុងក្រោយនេះ តើគ្រួសាររបស់អ្នកអាចរកទិញម្ហូបអាហារបានដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ
- មិនទិញ

ក) ប្រសិនបើទេ តើហេតុអ្វីបានជាអ្នកមិនអាចទិញម្ហូបអាហារបាន?

- ផ្សារមិនមានរបស់លក់
- ផ្សារបិទ
- គ្មានមធ្យោបាយធ្វើដំណើរ
- ការដាក់កម្រិតការចេញក្រៅផ្ទះ
- តម្លៃឡើងថ្លៃ
- មិនចង់ទិញ
- ផ្សេងៗ (សូមបញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

១១. តើអ្នកនិងសមាជិកគ្រួសាររបស់អ្នកត្រូវការការពិនិត្យសុខភាពដែរឬទេ?

- មិនត្រូវការ

ត្រូវការ, តើអ្នកណាជាអ្នកត្រូវការ? គាត់ និង ប្រពន្ធរបស់គាត់

ក) តើគាត់មានជំងឺអ្វីខ្លះ? ត.ម្បង, ខ្លាញ់ស្រព្វក្នុង, លើសឈាម, ជំងឺសាច់ដុំ

ខ) តើអ្នកនិងក្រុមគ្រួសាររបស់អ្នកធ្លាប់បានទទួលការពិនិត្យសុខភាពដែរឬទេ?

- បាទ/ចាស
- ទេ

គ) តើអ្វីជាកត្តាដែលធ្វើឱ្យអ្នកនិងក្រុមគ្រួសារមិនអាចទទួលបានការពិនិត្យសុខភាព?

- ខ្វះថវិកា
- មិនមានការពិនិត្យផ្ទាល់ខ្លួន
- ទីកន្លែងព្យាបាលមានមនុស្សច្រើនពិបាកក្នុងការទៅពិនិត្យសុខភាព
- មិនព្រមទទួលការពិនិត្យ
- ផ្សេងៗ (បញ្ជាក់) \_\_\_\_\_

