ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

ဗဟိုကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနခွဲ

COVID–19 လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်

(Version –1)

(၂၄-၃-၂၀၂၀)

COVID-19 လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းလုပ်ငန်းလမ်းညွှန် (Version -1)

နိဒါန်း

Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါသည် တရုတ်ပြည်သူ့သမ္မတနိုင်ငံ၊ ဟူပေပြည်နယ်၊ ဝူဟန်မြို့တွင် ၂၀၁၉ ခုနှစ်၊ ဒီဇင်ဘာလတွင် အမျိုးအမည်မသိရောဂါအဖြစ်စတင်ဖြစ်ပွားခဲ့ပြီး လူထုအတွင်းကူးစက်ပြန့်ပွားခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါရောဂါသည် ကမ္ဘာ့နိုင်ငံအချို့သို့ ကူးစက်ပြန့်ပွားခဲ့ပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး အရေးပေါ်အခြေအနေ (Public Health Emergency of International Concern) အဖြစ် ၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ (၃၀) ရက်နေ့တွင် ကြေညာခဲ့ပြီး မတ်လ (၁၁) ရက်နေ့တွင် ကမ္ဘာ့ကပ်ရောဂါ (Pandemic) အဖြစ်သတ်မှတ်၍ နိုင်ငံအသီးသီးတွင် လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း ၂၀၂၀ ခုနှစ်၊ ဇန်နဝါရီလ (၅) ရက်နေ့မှစ၍ လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းလုပ်ငန်းကို အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလေဆိပ်၊ ဆိပ်ကမ်းနှင့် နယ်စပ် ဝင်/ထွက်ဂိတ်များနှင့် ဆေးရုံများတွင်သာမက ဟိုတယ်များတွင်လည်း အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်၍ Active surveillance အား ဦးစားပေးဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားစေသောပိုး

COVID-19 လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါသည် လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးသို့ လျှင်မြန်စွာကူးစက်နိုင်သည့်အတွက် လူနာနှင့်အနီးကပ်ထိတွေ့သူများ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းကိုလည်း အားဖြည့်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါသည် အသစ်ဖြစ်ပွားလာသော Coronavirus ပိုးတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ယခင် (၂၀၀၃) ခုနှစ်တွင်ဖြစ်ပွားခဲ့သော Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) နှင့် (၂၀၁၂) ခုနှစ်တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့သော Middle East Respiratory Syndrome (MERS) ရောဂါဖြစ်ပွားစေသောရောဂါပိုးများနှင့် အမျိုးနွယ်တူဗိုင်းရပ်စ်ပိုးတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါပျိုးရက်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ယနေ့အချိန်ထိသုံးသပ်ချက်များအရ ရောဂါပျိုးချိန်သည် အနည်းဆုံး (၁) ရက်မှ အများဆုံး (၁၄) ရက်အထိ ရှိပါသည်။

ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့်နည်းလမ်း

လူနာ နှာချေ၊ ချောင်းဆိုးရာမှထွက်လာသော ရောဂါပိုးပါဝင်သည့် အရည်အမှုန်အမွှား (Droplet nuclei) များသည်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှတစ်ဆင့် တိုက်ရိုက်ဝင်ရောက်ကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်း၊ အရာဝတ္ထုများ (Fomites) ၌ထိကပ်နေသောရောဂါပိုးများအား လက်နှင့်ကိုင်တွယ်ထိတွေ့ရာမှ ကူးစက်ခြင်း၊

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ဖျားခြင်း၊
- ချောင်းဆိုးခြင်း၊
- အသက်ရှူကြပ်ခြင်း၊
- အားအင်ကုန်ခမ်းခြင်း၊

ရည်ရွယ်ချက်

- ရောဂါကူးစက်မှုအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်၍ စောစီးစွာကုသမှုပေးနိုင်ရန်
- ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှု၊ ကပ်အသွင်ဖြစ်ပွားမှုအားသိရှိ၍ ရောဂါထိန်းချုပ်နိုင်ရန်နှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ကုသရေးလုပ်ငန်းများ ထိရောက်စွာဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

ရောဂါအဓိပ္ပာယ်သတ်မှတ်ချက်

သံသယလူနာ (Suspected case)

လူနာသည် လတ်တလောပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများရှိခြင်း (ဖျားခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့မဟုတ်) အသက်ရှူကြပ်ခြင်း) နှင့် ရောဂါဖြစ်ပွားစေသည့် အကြောင်းအရာ တိကျစွာ ဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်းမရှိခြင်း၊ အဆိုပါလူနာသည် ရောဂါလက္ခဏာများ

မပေါ်ပေါက် မီ (၁၄) ရက်အတွင်း နိုင်ငံတွင်းကူးစက်မှုရှိသည့် နိုင်ငံများသို့ခရီးသွားရာဇဝင်ရှိခြင်း၊ (သို့မဟုတ်) နေထိုင်သောရာဇဝင်ရှိပါက သံသယလူနာအဖြစ်သတ်မှတ်သည်။

(သို့မဟုတ်)

လူနာသည် လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါ လက္ခဏာများရှိခြင်း၊ ရောဂါလက္ခဏာများမပေါ်ပေါက်မီ (၁၄)ရက်အတွင်း COVID-19 ဓာတ်ခွဲအတည်ပြုလူနာ (သို့မဟုတ်) COVID-19 ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောလူနာနှင့် ထိတွေ့မှုရှိခြင်းများရှိပါက သံသယလူနာအဖြစ်သတ်မှတ်သည်။

(သို့မဟုတ်)

လူနာသည် လတ်တလောပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများရှိခြင်း (ဖျားခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့မဟုတ်) အသက်ရှူကြပ်ခြင်း)၊ ရောဂါအခြေအနေအရ ဆေးရုံတက်ရောက်ကုသမှုခံယူရန်လိုအပ်ခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ပွားစေသည့်အကြောင်းအရာ တိကျစွာဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်းမရှိပါက သံသယလူနာအဖြစ်သတ်မှတ်သည်။

ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသောလူနာ

လူနာ၏ ဓာတ်ခွဲနမူနာများမှ Coronavirus (COVID-19) ရောဂါပိုးအား ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးရာတွင် ဓါတ်ခွဲအဖြေတွင် တိကျစွာဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်းမရှိသူ (သို့မဟုတ်) အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးနိုင်ခြင်းမရှိသူ သံသယလူနာများအား ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသော လူနာအဖြစ်သတ်မှတ်သည်

အတည်ပြုလူနာ

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါလက္ခဏာများ ရှိသည်ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ **Coronavirus** (COVID-19) ရောဂါပိုးအား ဓာတ်ခွဲအတည်ပြု စစ်ဆေးရရှိသည့်လူနာအား အတည်ပြုလူနာအဖြစ် သတ်မှတ်သည်။

http://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)

COVID-19 လတ်တလောအသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း

(၁) ရောဂါအဓိပ္ပာယ်သတ်မှတ်ချက်နှင့် ကိုက်ညီသော သံသယလူနာများအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်၍ အဆင့်ဆင့် သတင်းပေးပို့ရမည်။

(၂) လူနာအား လွှဲပြောင်းဆေးရုံသို့ စနစ်တကျ ညွှန်းပို့ရမည်။

(၃) လူနာအား လွှဲပြောင်းရာတွင် လူနာတင်ယာဉ်ဖြင့် လွှဲပြောင်းပေးပို့ရပါမည်။

(၄) လူနာတင် ယာဉ်ပေါ်တွင် လိုက်ပါမည့်သူများမှာ Mask များတပ်ဆင်ခြင်း၊ လိုအပ်ပါက Persoanl Protective Equipment (PPE) များဝတ်ဆင်ရပါမည်။

(၅) လူနာနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့နေထိုင်သူများ (Close contact) အား ရှာဖွေ၍ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရမည်။ လူနာနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့နေထိုင်သူ ဆိုသည်မှာ လူနာရောဂါလက္ခဏာမပြမီ (၂) ရက်နှင့် ရောဂါလက္ခဏာပြပြီး (၁၄) ရက်အတွင်း အနီးကပ်ထိတွေ့ခဲ့သူများကိုဆိုလိုသည်။ အနီးကပ်ထိတွေ့နေထိုင်သူများတွင် –

- ရောဂါကာကွယ်ရေးပစ္စည်းများ (Mask) အသုံးပြုခြင်း မရှိဘဲ လူနာအား ပြုစုသူ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ
- လူနာနှင့် နေရာတစ်ခုတည်းတွင် အနီးကပ်နေထိုင်ခဲ့သူများ (အတူနေမိသားစုဝင်များ၊ နီးကပ်စွာနေထိုင်သောအခြားမိသားစုဝင်များ၊ ဧည့်သည်များ၊ အိမ်နီးချင်းများ၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ၊ ဆရာ/ဆရာမ များ၊ အတန်းသူ/ သားများ)
- COVID-19 ခံတ်ခဲ့အတည်ပြုလူနာ (သို့မဟုတ်) COVID-19 ဖြစ်နိုင်ချေရှိသောလူနာနှင့် အကွာအဝေး (၁) မီတာအတွင်း၊ အချိန် (၁၅) မိနစ်ကျော်ခန့် မျက်နှာချင်းဆိုင်တွေ့ခဲ့သူများ
- လေယာဉ်၊ ကား၊ ရထား၊ သင်္ဘော ပေါ်တွင် လူနာနှင့် (၁) မီတာအတွင်း အတူတကွ စီးနင်းလိုက်ပါခဲ့သူများ
- အလုံပိတ်ခန်း (closed space) တစ်ခုတည်းတွင် လူနာနှင့် အနည်းဆုံး (၂) နာရီခန့် အတူရှိနေခဲ့သူများ

(၆) အနီးကပ်ထိတွေ့သူများအား စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရာတွင် နေအိမ်တွင်ထားရှိ၍ အသွားအလာကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်း (Home quarantine) ၊ ဆေးရုံတွင်စောင့်ကြည့်၍ အသွားအလာကန့်သတ်ပိတ်ပင်ခြင်း (Hospital quarantine) ဆောင်ရွက်ရန် သတ်မှတ်၍ လူနာနှင့် နောက်ဆုံးထိတွေ့ခဲ့သည့်ရက်မှ (၁၄) ရက် အထိစောင့်ကြည့်ရမည်။

(၇) လူနာနှင့်အနီးကပ်ထိတွေ့သူများအား သတ်မှတ်ပြီးပါက ၎င်းတို့နေထိုင်ရာသို့ သွားရောက်၍ ဖုန်းနံပါတ်အပါအဝင် ၎င်းတို့နှင့်ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များအားမေးမြန်း၍ Contact tracing form တွင် ပြည့်စုံစွာ ဖြည့်စွက်၍ အဆင့်ဆင့်သတင်းပေးပို့ရမည်။ အနီးကပ်ထိတွေ့သူများ လိုက်နာရမည့်အချက်များအား သေချာစွာရှင်းပြ၍ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် တိုက်တွန်းရပါမည်။

(၈) အနီးကပ်ထိတွေ့သူအား နှစ်သိမ့်အားပေး၍ အောက်ဖော်ပြပါလိုက်နာရမည့်အချက်များအား သေချာစွာ ရှင်းပြ၍ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် တိုက်တွန်းရပါမည်။

- လူနာနှင့် နောက်ဆုံးထိတွေ့သည့်နေ့မှစ၍ (၁၄) ရက်တိတိ မိမိနေအိမ်/ တည်းခိုရာ နေရာတွင်သာ နေထိုင်ရန်
- နေအိမ်ပြင်ပသို့ သွားလာခြင်း မပြုရန် (ဆေးရုံ/ဆေးခန်းသို့ သွားလာခြင်းမှအပ ရုံး၊ ကျောင်း၊ အလုပ်၊ အများပြည်သူများသွားလာသည့်နေရာ (Public areas))
- နေအိမ်တွင် လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်သော သီးခြားခန်း၌ နေထိုင်ရန်
- အခြားအိမ်သားများနှင့် မလိုလားအပ်ဘဲ နီးကပ်စွာနေထိုင်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ရန်
- အိမ်သားများ/ အခြားသူများနှင့် အတူရှိသည့်အချိန်များတွင် နှာခေါင်းစည်း (Mask) တပ်ဆင်ရန်
- လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် မကြာခဏဆေးကြောရန်
- အစားအသောက်များကို သီးခြားပြင်ဆင်စားသောက်ရန်
- မိမိ၏ကျန်းမာရေး အခြေအနေအား သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာသို့ နေ့စဉ်သတင်း ပေးပို့ရန်
- ဖျားခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့) အသက်ရှုကြပ်ခြင်းများ ခံစားရပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ အကြောင်းကြား၍ ဆေးရုံသို့သွားရောက်၍ လိုအပ်သောစစ်ဆေးကုသမှုများ ခံယူရန်
- ဆေးရုံ/ဆေးခန်းသို့ သွားရောက်ရာတွင် (Mask) တပ်ဆင်ရန်နှင့် အများပြည်သူသုံး လိုင်းကား/ရထား (Public transportation) များဖြင့် သွားရောက်ခြင်းမပြုရန်
- အတူနေမိသားစုဝင်များ အနေဖြင့် ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာနမှ ထုတ်ပြန်ထား အကြံပြုချက်များအား လိုက်နာရန် (ပူးတွဲ)

(၉) အနီးကပ်ထိတွေ့သူထံသို့ ပထမအကြိမ်သွားရောက်စဉ်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းမှ ထိုသူအား အဖျားတိုင်းရပါမည်။

(၁၀) လူနာအား အဖျားရှိ/မရှိ၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာရောဂါ လက္ခဏာများရှိ/မရှိ နေ့စဉ် (တစ်နေ့ (၃) ကြိမ်) ဖုန်းသတင်းရယူ၍ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်နှင့် သတင်းပေးပို့ရန်

(၁၁) စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုသည့်ရက် (၁၄) ရက်ပြည့်သည့်နေ့တွင် ၎င်းတို့၏ နေအိမ်သို့ထပ်မံသွားရောက်၍ အဖျားတိုင်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းများ ပြုလုပ်ရမည်။

(၁၁) အနီးကပ်ထိတွေ့သူတစ်ဦးတွင် အဖျားရှိပါက ထိုသူအား သံသယလူနာအဖြစ်သတ်မှတ်၍ အဆင့်ဆင့်သတင်းပေးပို့ပြီး ဆေးရုံသို့ Standard precaution များအတိုင်း စနစ်တကျ ညွှန်းပို့ရမည်။ ထိုသူနှင့်ထိတွေ့သူများအား အနီးကပ် ထိတွေ့သူများအဖြစ်သတ်မှတ်၍ ဖော်ပြပါ လုပ်ငန်းများအား ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရမည်။

(၂၄-၃-၂၀၂၀)

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

COVID-19 သံသယလူနာနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့သူစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း (Contact tracing)

အနီးကပ်ထိတွေ့သူ (၁၄) ရက်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း
- Home quarantine (စောင့်ကြည့်လူနာနှင့် ထိတွေ့သူ)
- Hospital quarantine (ပိုးတွေ့လူနာနှင့် ထိတွေ့သူ)

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများဆောင်ရွက်ရန်
- Contact နေထိုင်ရာသို့သွားရောက်၍ Contact tracing form တွင်ဖြည့်စွက်၍ သတင်းပေးပို့ရန်
- Contact အားနှစ်သိမ့်၍ လိုက်နာရန်အချက်များ ညွှန်ကြားရန်
- ရောဂါလက္ခဏာများစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန်
- Contact ၏ကျန်းမာရေး အခြေအနေအား နေ့စဉ်သတင်း ရယူ၍ သတင်းပေးပို့ရန်

အနီးကပ်ထိတွေ့သူများလိုက်နာရန်
- မိမိနေအိမ်/ တည်းခိုရာနေရာတွင်သာ နေထိုင်ရန်
- သီးခြားအခန်းတွင်နေထိုင်ရန်
- အစားအသောက်များအားသီးခြား ပြင်ဆင်စားသောက်ရန်
- အခြားသူများနှင့် နီးကပ်စွာနေထိုင်ခြင်းမပြုရန်
- လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် မကြာခဏဆေးကြောရန်
- မိမိ၏ကျန်းမာရေးအခြေအနေအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ နေ့စဉ်သတင်းပေးပို့ရန်

ဖျားခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း (သို့) အသက်ရှုကြပ်ခြင်း

ရှိ
→ သတင်းပေးပို့ခြင်း
→ ဆေးရုံသို့စနစ်တကျညွှန်းပို့ခြင်း
→ သံသယလူနာအဖြစ်သီးခြားထားရှိကုသခြင်း
→ ၄င်းနှင့်ထိတွေ့ခဲ့သည့် အနီးကပ်ထိတွေ့သူများအား ထပ်မံစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း

မရှိ
→ ရောဂါလက္ခဏာများဆက်လက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း
- ရှိ → သတင်းပေးပို့ခြင်း
- မရှိ → (၁၄) ရက်ပြည့်လျှင် quarantine မှ release ပြုလုပ်ခြင်း

Contact Tracing Form for COVID-19 (Version – 0.1)

Central Epidemiology Unit, Department of Public Health, Ministry of Health and Sports

Date: ----------------------------

Name of the patient -- Hospital ---

Case ID number: -- Reporting State/ Region ---

At the time of this report, the patient is ☐ Person Under Investigation (PUI) ☐ Suspected Case ☐ Laboratory – confirmed

Number of Contacts -- Starting date of surveillance ----------/----------/----------

No.	Name	Age (Yr)	Sex	Address	Contact Phone Number	Type of exposure *	Date of last exposure	Signs and Symptoms ** (Day 1 to Day 14)													
								D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14
1																					
2																					
3																					
4																					
5																					
6																					
7																					
8																					
9																					
10																					

* Type of contact = Household (HH)/ Hotel (H)/ Workplace (W)/ School or University (SU)/ Vehicle (V)/ Neighborhood (N)/ Healthcare worker (HCW)/ Ceremony/Rituals (C/R)/ Others (O)

** Signs and Symptoms = Fever (F)/ Cough (C)/ Sore Throat (T)/ Sneeze (S)/ Dyspnea (D)

[If there is no sign and symptom, write down (N)]

Signature --------------------------

Name --------------------------

Designation --------------------------

Contact Tracing Form for COVID-19 (Version – 0.1)

ဗဟိုကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

နေ့စွဲ ---------------------------

လူနာအမည် --- ဆေးရုံ ---

လူနာ ID အမှတ် -- တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ---

သတင်းရယူစဉ် လူနာ၏အခြေအနေ- ☐ စောင့်ကြည့်လူနာ (PUI) ☐ သံသယလူနာ ☐ ဓာတ်ခွဲအတည်ပြုလူနာ

လူနာနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့မှုရှိခဲ့သူပေါင်း ------------------------- စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း စတင်သည့်နေ့စွဲ ----------/----------/----------

စဉ်.	အမည်	အသက် (နှစ်)	ကျား/ မ	**နေရပ်လိပ်စာ**	ဆက်သွယ်ရန် ဖုန်းနံပါတ်	လူနာနှင့် ထိတွေ့ ဆက်စပ်ပုံ*	လူနာနှင့် နောက်ဆုံး ထိတွေ့ ဆက်စပ်မှု ရှိခဲ့သည့် နေ့ရက်	ရောဂါလက္ခဏာများ ** **(ရက် ၁ မှ ရက် ၁၄ အထိ)**													
								၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂	၁၃	၁၄
၁																					
၂																					
၃																					
၄																					
၅																					
၆																					
၇																					

D:\Report\2020\China, Wuhan (COVID-19)\MoHS Information products\Contact Tracing Form

စဉ်.	အမည်	အသက် (နှစ်)	ကျား/ မ	**နေရပ်လိပ်စာ**	ဆက်သွယ်ရန် ဖုန်းနံပါတ်	လူနာနှင့် ထိတွေ့ ဆက်စပ် ပုံ*	လူနာနှင့် နောက်ဆုံး ထိတွေ့ ဆက်စပ် မှု ရှိခဲ့သည့် နေ့ရက်	ရောဂါလက္ခဏာများ ** **(ရက် ၁ မှ ရက် ၁၄ အထိ)**													
								၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂	၁၃	၁၄
၈																					
၉																					
၁၀																					
၁၁																					
၁၂																					
၁၃																					
၁၄																					
၁၅																					

လူနာနှင့်ထိတွေ့ခဲ့ပုံ* = တစ်အိမ်တည်းနေသူ (HH)/ ဟိုတယ် (H)/ လုပ်ငန်းခွင် (W)/ ကျောင်း (သို့) တက္ကသိုလ် (SU)/ ခရီးသွားယာဉ် (V)/ အိမ်နီးချင်း (N)/ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (HCW)/ အခမ်းအနား/ ဘာသာရေးပွဲ (C/R)/ အခြား (O)

ရောဂါလက္ခဏာများ ** =ဖျားခြင်း (F)/ ချောင်းဆိုးခြင်း (C)/ လည်ချောင်းနာခြင်း (T)/ နှာချေခြင်း (S)/ အသက်ရှူကြပ်ခြင်း (D)

[ရောဂါလက္ခဏာများမရှိပါက (N) ဟု အမှတ်အသားပြု ရေးသားပါရန်]

လက်မှတ် ---------------------------

အမည် ---------------------------

ရာထူး ---------------------------

အသွားအလာကန့်သတ်ထားသည့် နေရာများအား ဆန်းစစ်ကြီးကြပ်ခြင်း

(Version – 1.1) (၃၁-၃-၂၀၂၀)

(ပထမအကြိမ်ဆန်းစစ်ပြီးပါက Final version အားထပ်မံပြုစုပါမည်)

စစ်ဆေးသည့်ရက်စွဲ -----/-----/------

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် -----------------၊ မြို့နယ်-----------------၊ ကျေးရွာ -----------------၊

အသွားအလာကန့်သတ်ထားသည့်နေရာ (အမည်/လိပ်စာ) --------------------------------------

အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းပြုလုပ်ထားသည့်ဦးရေ (ကျား) ------- (မ) ------- (စုစုပေါင်း) -----------

ကန့်သတ်သည့်နေရာအားကြီးကြပ်သူ (အမည်နှင့်ရာထူး) --

ပါဝင်သော အဖွဲ့ဝင်များ ☐ ထွေအုပ် ☐ ကျန်းမာရေး ☐ ရပ်မိရပ်ဖ ☐ အခြား

စဉ်	ဆန်းစစ်သည့်အကြောင်းအရာ	တွေ့ရှိချက်			
		ရှိ	မရှိ	ကောင်း	မကောင်း
	(က) အခြေခံ အဆောက်အဦနှင့် အသုံးပြုပုံ				
၁	အမိုး/အကာ လုံခြုံခြင်း				
၂	သန့်ရှင်းသော သောက်ရေ၊ သုံးရေ၊ ချိုးရေ လုံလောက်ခြင်း				
၃	လျှပ်စစ်မီးနှင့် မီးပလပ်များ သီးသန့်စီ အသုံးပြုနိုင်ခြင်း				
၄	ပန်ကာ၊ လေအေးစက် သုံးစွဲခြင်း				
၅	ပြတင်းပေါက်များ ဖွင့်ထားပြီး လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်ခြင်း၊				
	(ခ) အခန်းဖွဲ့စည်းပုံနှင့် အသုံးပြုပုံ				
၁	တစ်ယောက်ခန်း/ နှစ်ယောက်ခန်း သီးသန့် ထားခြင်း				
၂	ခန်းမဖြစ်လျှင် - ကုတင်တစ်ခုနှင့်တစ်ခု အကာအရံထားရှိခြင်း				
၃	အခန်းအကာအရံမရှိလျှင်- ကုတင်တစ်ခုနှင့်တစ်ခု(၆)ပေအကွာတွင်ထားရှိခြင်း				
၄	ကျား/မ/မိသားစု ခွဲခြားထားရှိခြင်း				
၅	ရောက်ရှိချိန်၊ ခရီးစဉ် မတူသူများကို ရောနှော ထားရှိခြင်း				
	(ဂ) တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး				
၁	တစ်ဦးချင်းအတွက် သီးသန့်ရေချိုးခန်းအိမ်သာထားရှိခြင်း				

စဉ်	ဆန်းစစ်သည့်အကြောင်းအရာ	တွေ့ရှိချက်			
		ရှိ	မရှိ	ကောင်း	မကောင်း
၂	အများသုံး ရေချိုးကန် ဖြစ်လျှင်- ရေချိုးရန်နေရာအား ကျား/မ ခွဲခြားထားရှိခြင်း				
၃	ကိုယ်လက်သန့်စင်ရန်နေရာနှင့် ရေချိုးရန်နေရာ တစ်ခုတွင် ပျှမ်းမျှ အသုံးပြုသည့်ဦးရေ				
၄	အများသုံး အိမ်သာဖြစ်လျှင်- အိမ်သာအား ကျား/မ ခွဲခြားထားရှိခြင်း				
၅	အိမ်သာတစ်ခုလျှင် ပျှမ်းမျှ အသုံးပြုသူဦးရေ				
	(ဃ) တစ်ကိုယ်ရည်သုံး ပစ္စည်းများ				
၁	သီးသန့်အသုံးအဆောင်များ စီစဉ်အသုံးပြုခြင်း				
၂	ကုတင်၊ အိပ်ယာ၊ ခေါင်းအုံး၊ စောင်၊ ခြင်ထောင် သီးသန့်ရှိခြင်း				
၃	ရေပုလင်း၊ ရေခွက်၊ တစ်ရှူး၊ စက္ကူ၊ အမှိုက်ပုံး သီးသန့်ရှိခြင်း				
၄	လက်သည်းညှပ်၊ ဘီး၊ သီးသန့်ရှိခြင်း				
၅	လက်ကိုင်ဖုန်း၊ အားသွင်းကြိုး စသည် သီးသန့် သုံးစွဲခြင်း				
	(င)အစားအသောက်				
၁	လူအားလုံးအတွက် ရိက္ခာ လုံလောက်စွာ ပံ့ပိုး စီစဉ် နိုင်ခြင်း				
၂	အစားအသောက်ကို (Food Safety အတွက် သိရန်လိုသည်) - စခန်းတွင် ချက်ပြုတ် ဆိုင်မှ ဝယ်ကျွေး အိမ်မှ ပို့ဆောင်				
၃	အစားအသောက်များလာရောက် ပို့ဆောင်သူများနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှု မရှိအောင်ဆောင်ရွက် ထားခြင်း				
၄	အစားအသောက် စားသောက်ရန်အတွက် သီးသန့် နေရာ/အခန်း/အဆောက်အဦ ရှိခြင်း				
၅	သီးသန့် နေရာရှိလျှင်- စားပွဲ ကုလားထိုင်များ အနည်းဆုံး (၃)ပေ အကွာတွင် ထားရှိခြင်း				
	(စ) ရောဂါကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေး				
၁	လက်ဆေးရန်ရေနှင့်ဆပ်ပြာ စီစဉ်ထားရှိခြင်း၊				

စဉ်	ဆန်းစစ်သည့်အကြောင်းအရာ	တွေ့ရှိချက်			
		ရှိ	မရှိ	ကောင်း	မကောင်း
၂	အယ်ကိုဟောလ် (၆၀) % နှင့်အထက်ပါဝင်သော လက်သန့်စင်ဆေးရည်ကို အလွယ်တကူ အသုံးပြုနိုင်ရန် အဆင်သင့်ထားရှိခြင်း				
၃	ရောဂါပိုးသန့်စင်ခြင်းပစ္စည်းများ (70% Alcohol, 1:50 Chlorine, 1:10 Chlorine Solution etc. ပိုးသန့်စင်ဆေးရည်) ထားရှိခြင်း				
၄	အဆောက်အဦ အတွင်း/အပြင်၊ အများသုံးစွဲ ထိတွေ့သည့် ပစ္စည်း၊ နေရာများအား နေ့စဉ်ပုံမှန် ရောဂါပိုးသန့်စင်ခြင်း				
၅	အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းခံရသူများ တစ်ခါသုံးလက်အိတ်များ၊ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းစည်းများ လုံလောက်စွာ သုံးစွဲနိုင်ခြင်း				
၆	ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးပညာပေး ပိုစတာများ ထားရှိခြင်း				
၇	ရောဂါကာကွယ်ရေး နှိုးဆော်ချက်များနှင့် လိုက်နာရန်အချက်များအား အသံချဲ့စက်ငယ်များဖြင့် ဖွင့်ပြ၍ အသိပညာပေးခြင်း				
	(ဆ) အမှိုက်အညစ်အကြေး စွန့်ပစ်ခြင်း				
၁	တစ်ဦးချင်းအတွက် လုံခြုံသည့် သီးသန့် ထွေးခံ၊ အမှိုက်ပုံး ရှိခြင်း				
၂	အမှိုက်သရိုက်နှင့် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ရန် လုံခြုံသည့် အမှိုက်ပုံးကြီး၊ အမှိုက်ကန်များ လုံလောက်စွာ ရှိခြင်း				
၃	နေ့စဉ်အမှိုက်သိမ်းစနစ်နှင့် စနစ်တကျ အမှိုက်စွန့်ပစ်မှုရှိခြင်း				
၄	ရေဆိုးစွန့်စနစ်နှင့် မိလ္လာစနစ် ကောင်းမွန်ခြင်း				
၅	အိမ်သာများအား သန့်ရှင်းရေး ပုံမှန် ဆောင်ရွက်ခြင်း				
	(ဇ) ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု				
၁	တာဝန်ကျဝန်ထမ်းများအတွက် အခြေခံနှင့်အရေးပေါ်ဆေးဝါးများ၊ တစ်ခါသုံးလက်အိတ်များ၊ ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းစည်းများ အလုံအလောက် စီစဉ်ထားရှိခြင်း၊				
၂	တာဝန်ကျဝန်ထမ်းများအနေဖြင့် အသွားအလာကန့်သတ် ခြင်းခံရ သူနှင့် ထိတွေ့မှုရှိချိန်တွင် ပါးစပ်နှင့်နှာခေါင်းစည်း (Surgical Mask)ကို ဝတ်ဆင်ထားခြင်း၊				
၃	တစ်နေ့လျှင် (၂) ကြိမ် ကိုယ်အပူချိန်တိုင်းခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေး အခြေအနေစစ်ဆေးခြင်း၊				
၄	တာဝန်ကျဝန်ထမ်းများအနေနှင့် တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး (၁) မီတာ (သို့မဟုတ်)				

စဉ်	ဆန်းစစ်သည့်အကြောင်းအရာ	တွေ့ရှိချက်			
		ရှိ	မရှိ	ကောင်း	မကောင်း
	(၃)ပေအကွာတွင် နေထိုင်ခြင်း၊				
၅	လူနာလွှဲပြောင်းမှုအစီအစဉ်ထားရှိခြင်း၊				
	(ည) လုံခြုံရေးနှင့် အုပ်ချုပ်ရေး				
၁	အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းခံရသူများ၏ အမည်နှင့် အသေးစိပ် အချက်အလက်များ မှတ်တမ်းရေးသွင်း ထားရှိခြင်း				
၂	အသွားအလာကန့်သတ်ခြင်းခံရသူသည် သတ်မှတ် ဧရိယာပြင်ပသို့ ထွက်ခွာခြင်းမရှိစေရန်၊ တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး ထိတွေ့ ဆက်ဆံမှု မရှိစေရန် စီစဉ်ထားရှိ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုနိုင်ခြင်း				
၃	လုံခြုံရေးချထားခြင်း၊ တာဝန်ခံထားရှိခြင်း				
၄	အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ ရုံခန်းဖွဲ့စည်းထားရှိခြင်း				
၅	တာဝန်ကျ ဝန်ထမ်းများ အနားယူနိုင်မည့် သီးသန့် အခန်းများရှိခြင်း				

ဆန်းစစ်ကြီးကြပ်သူ

လက်မှတ် --------------------------

အမည် --------------------------

ရာထူး/ ဌာန --------------------------

အသွားအလာ ကန့်သတ်ခြင်းခံရသူများ၏ အကြံပြုချက်

အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့နှင့် တာဝန်ကျ ဝန်ထမ်းများ၏ အကြံပြုချက်

ဆန်းစစ်ကြီးကြပ်သူများ၏ အကြံပြုချက်

COVID-19 ရောဂါဆိုင်ရာ အသွားအလာကန့်သတ်၍ ရောဂါစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း သတင်းပို့ပုံစံ

ဗဟိုကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

နေ့စွဲ ---------------------------

တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ---
မြို့နယ် ---
ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ---
သတ်မှတ်ထားသော
နေရာ/ နေအိမ်လိပ်စာ ---

☐ သတ်မှတ်ထားသောနေရာ ☐ နေအိမ်

စဉ်	အမည်	အသက် (နှစ်)	ကျား/မ	ဖုန်းနံပါတ်	အတူနေမိသားစုဝင် ဦးရေ	(၁၄) ရက် အတွင်း သွားရောက်ခဲ့သည့်နိုင်ငံ	၎င်းနိုင်ငံမှ စတင် ထွက်ခွာခဲ့သည့် ရက်	လူနာနှင့် ထိတွေ့မှု ရှိ/မရှိ	လူနာနှင့် နောက်ဆုံး ထိတွေ့မှု ရှိခဲ့သည့် နေ့ရက်	အသွားအလာစတင် ကန့်သတ်သည့်နေ့စွဲ	ရောဂါလက္ခဏာများ ** (ရက် ၁ မှ ရက် ၁၄ အထိ)													
											၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂	၁၃	၁၄
၁																								
၂																								
၃																								
၄																								
၅																								

ရောဂါလက္ခဏာများ ** = ဖျားခြင်း (F)/ ချောင်းဆိုးခြင်း (C)/ လည်ချောင်းနာခြင်း (T)/ နှာချေခြင်း (S)/ အသက်ရှူကြပ်ခြင်း (D)
[ရောဂါလက္ခဏာများမရှိပါက, (N) ဟု အမှတ်အသားပြု ရေးသားပါရန်]

လက်မှတ် ---------------------------
အမည် ---------------------------
ရာထူး ---------------------------

အသွားအလာ ကန့်သတ်၍ ရောဂါစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုစဉ် ရောဂါလက္ခဏာ ပေါ်ပေါက်လာပါက သီးခြားသတင်းပေးပို့ရန် ဖြစ်ပါသည်။

D:\Report\2020\China, Wuhan (COVID-19)\MoHS Information products\Quarantine Form

COVID-19 ရောဂါဆိုင်ရာ အသွားအလာကန့်သတ်၍ ရောဂါစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း သတင်းပို့ပုံစံ

ဗဟိုကူးစက်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

နေ့စွဲ ---------------------------

တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် --

မြို့နယ် --

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ --

စဉ်	ဆေးရုံ/သတ်မှတ်ထားသောနေရာ	ယမန်နေ့အထိ Quarantine ထားသူ စုစုပေါင်းဦးရေ	ယနေ့Quarantine ထပ်တိုးဦးရေ	ယနေ့အထိ Quarantine ထားသူ စုစုပေါင်းဦးရေ	စောင့်ကြည့်ကာလ အတွင်းဖျားခြင်း/ ချောင်းဆိုးခြင်း လက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်သူဦးရေ	မှတ်ချက် (ဆေးရုံနှင့် သတ်မှတ်နေရာများတွင် လက်ခံနိုင်သည့်လူဦးရေအား ထည့်သွင်းဖော်ပြရန်)
၁						
၂						
၃						
၄						
၅						

လက်မှတ် ---------------------------

အမည် ---------------------------

ရာထူး ---------------------------