

လူထုအခြေပြု တက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း

(ငှက်ဖျား)လုပ်သား

လက်စွဲစာအုပ်

MANUAL FOR INTEGRATED COMMUNITY MALARIA VOLUNTEER



(အောက်တိုဘာလ-၂၀၁၇ ခုနှစ်)



မာတိကာ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	စာမျက်နှာ
	အမှာစာ	
၁	လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ။ (က) အရည်အချင်း။ (ခ) ဆောင်ရွက်ရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားများ (ဂ) သင်တန်းများ ပို့ချခြင်း။ (ဃ) တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ။ (င) လက်စွဲစာအုပ်အသုံးပြုပုံ/ အသုံးပြုနည်းနှင့် ထုတ်ဝေရသည့် ရည်ရွယ်ချက်	၁-၅
၂	အပိုင်း (၁) ငှက်ဖျားရောဂါ ၁။ နိဒါန်း ၂။ ငှက်ဖျားရောဂါ ပြဿနာ။ ၃။ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဆိုင်ရာ အဖြေရှာ။ ၄။ ပြည်သူ့လူထုကို ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။ ၅။ ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ဆေးကုသခြင်း။ ၆။ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်နည်း နှင့် အသုံးပြုနည်း လမ်းညွှန်။ ၇။ ငှက်ဖျားသွေးဖောက်စစ်ဆေးသည့် လူနာစာရင်းပြုစုခြင်းနှင့် လချုပ်ပြုစုပေးပို့ခြင်း။	၆ ၇ ၁၄ ၂၀-၃၁ ၃၁-၄၄ ၄၅-၄၉ ၅၀-၅၁
၃	အပိုင်း (၂) သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ၁။ ရောဂါလက္ခဏာများ နှင့် ညွှန်းပိုရမည့် အခြေအနေများ။	၅၂-၅၃
၄	အပိုင်း (၃) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ဝေဒနာခံစားမှု လျော့နည်းစေရေး နည်းဗျူဟာ။	၅၄-၅၇
၅	အပိုင်း (၄) ခြင်၏ သဘာဝအလေ့အထနှင့် ကူးစက်စေသည့်ရောဂါများ။	၅၈
၆	အပိုင်း (၅) တီဘီရောဂါ ၁။ နိဒါန်း ၂။ တီဘီရောဂါ အမျိုးအစားများ။ ၃။ တီဘီရောဂါ ကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ။ ၄။ တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားခြင်း။ ၅။ မည်သည့်အခြေအနေရှိသူများသည်တီဘီရောဂါကူးစက်ခံရပါက ပိုမိုဖြစ်ပွားနိုင်သနည်း။	၅၉-၆၇
၇	အပိုင်း (၆) ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါ ၁။ နိဒါန်း ၂။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများမှ ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ။ ၃။ HIV/AIDS; ရောဂါ ကူးစက်ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်းများ။ ၄။ STI ကာလသားရောဂါ ကူးစက်ဖြစ်ပွားရခြင်း အကြောင်းရင်းများ။ ၅။ HIV ကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ။ ၆။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း။	၆၈-၇၅
၈	အပိုင်း (၇) အနာကြီးရောဂါ ၁။ နိဒါန်း ၂။ အနာကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွား၊ ကူးစက်၊ ပျံ့နှံ့ပုံ။ ၃။ ရောဂါအမည်တပ်ခြင်း။ ၄။ ရောဂါအမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း။ ၅။ လူနာအမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း။ ၆။ ဆေးကုသခြင်း။ ၇။ ရောဂါကန်ခြင်း။ ၈။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။ ၉။ အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ရာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ	၇၆-၈၁
၉	ICMV package တွင် ပါဝင်သောပစ္စည်းများနှင့် အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။	၈၂-၈၄
၁၀	သတင်းပေးပို့ပုံစံ (၁)/(၂)/(၃)/(၄)	၈၅-၈၈

အမှာစာ

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို ၁၉၅၁-ခုနှစ်မှ စတင်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး၊ ၁၉၅၇-ခုနှစ်တွင် ငှက်ဖျားရောဂါကင်းစင်ပျောက်ရေးစီမံချက်အဖြစ် ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာ ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွား/သေဆုံးမှုသိသာစွာကျဆင်းခဲ့ပါသည်။ သို့သော်ဆေးယဉ်ပါးသောငှက်ဖျားပိုးနှင့် ပိုးသတ်ဆေးယဉ်ပါးသော ငှက်ဖျားခြင်များပေါ်လာခြင်း၊ ပြည်သူလူထုပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုအားနည်းခြင်း၊ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန် ရန်ပုံငွေ လျော့နည်းလာခြင်း၊ လုံခြုံရေးအရကွင်းဆင်းသွားလာမဆောင်ရွက်နိုင်သောနေရာများ ရှိခြင်း စသည် တို့ကြောင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ပြန်လည်ခေါင်းထောင်ဦးမော့လာသဖြင့် ၁၉၇၃-ခုနှစ်မှ စတင်၍ ငှက်ဖျား ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်အဖြစ် ပြောင်းလဲဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ၂၀၀၆-ခုနှစ်မှစ၍ အမျိုးသားငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် သည် 3D fund အထောက်အပံ့ဖြင့်လည်းကောင်း၊ ၂၀၁၁-ခုနှစ်မှစတင်၍ Global Fund အထောက်အပံ့ဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက် နိုင်ခဲ့ပါ သည်။

မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်းငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေးရေးပန်းတိုင်ကိုမျှော်မှန်းလျက် အမျိုးသားအဆင့် စီမံကိန်းများရေးဆွဲဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံများအသင်း(အာဆီယံ)နှင့် အရှေ့အာရှ နိုင်ငံများ(East Asia Summit)အဖွဲ့ဝင်ဖြစ်သော မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် သက္ကရာဇ်(၂၀၃၀)တွင် အာရှ-ပစိဖိတ်ဒေသ ငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက်ကို အကောင်အထည်ဖော်ရန် သဘောတူထားပြီး ဖြစ်သောကြောင့် ၂၀၃၀-ခုနှစ်တွင် ငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေးရေး (Malaria Elimination) ဦးတည်ချက်ကို မျှော်မှန်းဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ဝေးလံခက်ခဲဒေသများတွင် မှီတင်းနေထိုင်ကြသော လူနည်းစု တိုင်းရင်းသားလူမျိုးများခံစား နေကြရသည့် ငှက်ဖျားရောဂါကို စောစီးစွာဖော်ထုတ်ပြီး ထိရောက်သည့်ကုသမှုပေးနိုင်ရန် ပြင်းထန်ငှက်ဖျား လူနာများကို စောစီးစွာနီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာန၊ ဆေးရုံများသို့ ညွှန်းပို့ပေးနိုင်ရေးအတွက် ကျေးရွာ အခြေပြု စေတနာ့ဝန်ထမ်း ငှက်ဖျားလုပ်သားများကို မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၀၆-ခုနှစ် မှစပြီး ရှမ်းပြည်နယ်(အရှေ့ပိုင်း) တာချီလိတ်မြို့နယ်တွင် ကနဦးစမ်းသပ်စီမံချက်လုပ်ငန်းအဖြစ် စတင်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ၂၀၀၇-ခုနှစ်တွင် ADB, UNICEF အထောက်အပံ့ဖြင့် တာချီလိတ်၊ မိုင်းတုံနှင့် မိုင်းဆတ်မြို့နယ် (၃)မြို့နယ်၌ ကျေးရွာ အခြေပြုစေတနာ့ဝန်ထမ်း ငှက်ဖျားလုပ်သား(၆၉)ဦး ထပ်မံတိုးချဲ့ လေ့ကျင့်ပေးခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် UNICEF အထောက်အပံ့ဖြင့် တနင်္သာရီတိုင်းဒေသကြီး၊ မကွေးတိုင်းဒေသကြီး၊ ပဲခူးတိုင်းဒေသကြီး စသည်တို့တွင် ဆက်လက်တိုးချဲ့ ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး၊ ယနေ့အထိ Global Fund အထောက်အပံ့ဖြင့် မြို့နယ်စုစုပေါင်း (၂၁၆)မြို့နယ်တွင် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ငှက်ဖျားလုပ်သား စုစုပေါင်း(၉၁၇၃)ဦးကို လေ့ကျင့်မွေးထုတ် ပေးနိုင်ခဲ့ ပါသည်။ လေ့ကျင့် မွေးထုတ် ပေးခဲ့သည့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းငှက်ဖျားလုပ်သားများသည် ကျေးရွာအဆင့်တွင် ငှက်ဖျား လူနာများကို စောစီးစွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်၍၊ ထိရောက်သော ဆေးကုသမှုပေးနိုင်ခဲ့ပြီး၊ ရွာသူရွာသား များ၏ ငှက်ဖျားရောဂါနှင့် ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးအသိပညာများကိုလည်း မြှင့်တင်ပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၏ ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် သေဆုံးနှုန်းများ သိသာစွာလျော့နည်း ကျဆင်းခဲ့ပြီး၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ငှက်ဖျားလုပ်သားများ ကျေးရွာအဆင့်တွင် တွေ့ရှိသည့် ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ လူနာအရေအတွက် လည်း သိသိသာသာ လျော့နည်းကျဆင်းလျက် ရှိပါသည်။ လူနာများကို သွေးဖောက် စစ်ဆေးရာတွင်လည်း

ငှက်ဖျားပိုးတွေ့လူနာများ မတွေ့ရှိရသော အခြေအနေ ရှိသည့်နေရာများတွင် လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်နေသော စေတနာ့ဝန်ထမ်း ငှက်ဖျားလုပ်သားများသည် မိမိတို့ လက်ရှိဆောင်ရွက်နေသည့် ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းအပေါ်တွင်စိတ်ဝင်စားမှု လျော့နည်းကျဆင်းလျက်ရှိနေသောကြောင့် သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ဆင်ခြေထောက်၊ တီဘီ၊ ခုခံကျ/ကာလသားနှင့် အနာကြီးရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရာတွင် အဓိကအားဖြင့် လူနာများညွှန်းပို့ခြင်းလုပ်ငန်းများပူးတွဲ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ရေးအတွက် ၎င်းတို့ကို လူထု အခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားအနေဖြင့် ဆက်လက်လေ့ကျင့်သွားရန် အမျိုးသား ငှက်ဖျား ရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်က ဆုံးဖြတ်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ အမျိုးသားငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်သည် အမျိုးသားတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးဌာန၊ အမျိုးသားခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနနှင့် အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဌာနများနှင့် ပူးပေါင်း၍ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား လက်စွဲစာအုပ် (Manual for Integrated Community Malaria Volunteer, ICMV) ပြုစုခြင်း၊ ပုံနှိပ်ဖြန့်ဝေခြင်းလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ပြီးစီး မှသာ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား လက်စွဲစာအုပ်ဆိုင်ရာ ဆရာဖြစ်သင်တန်းကို ဗဟိုအဆင့်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးအဆင့်၊ မြို့နယ်အဆင့်တို့တွင် လုပ်ဆောင်ရမည့်လုပ်ငန်းများကို သတ်မှတ်ထားရှိသည့် အစီအစဉ်အတိုင်း အချိန်နှင့်တပြေးညီ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ ယခုပြုစုထုတ်ဝေလိုက်သော လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား လက်စွဲစာအုပ်တွင် ပြောင်းလဲလာသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် ဖြေရှင်းသည့်နည်းလမ်းများ၊ ပြည်သူလူထု၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း မြင့်မားရေးနှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ၌ အမှန်တကယ် လိုအပ်သည့် သတင်းအချက်အလက်များကို ထပ်မံထည့်သွင်းထားပြီး၊ ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သားများနှင့် သင်တန်းဆရာများ လက်တွေ့လိုက်နာကျင့်သုံး ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ဘာသာရပ်များကို စုစည်းထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်ရာ ဘာသာရပ်တစ်ခုချင်းအတွက် ပြည့်စုံမှုရှိနိုင်မည် မဟုတ်ပဲ မှီငြမ်းဖတ်ရှုရန် အခြားစာအုပ်စာတမ်းများ လိုအပ်မည်ဖြစ်ကြောင်း အသိပေးလိုပါသည်။ ဘက်စုံ စေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏ ပညာအရည်အသွေးနှင့် လုပ်ငန်းစွမ်းရည်များပိုမို တိုးတက် မြင့်မားလာစေရေးအတွက်လေ့လာဖတ်ရှုသင့်သောပညာပေးစာစောင်များကိုလည်း အခါအားလျော်စွာထုတ်ဝေ ဖြန့်ဖြူးသွားနိုင်ရန် ဤဌာနအနေဖြင့် အစဉ်ကြိုးပမ်းနေမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဤစာအုပ်ဖြစ်မြောက်ရေးအတွက်ရောဂါဆိုင်ရာဘာသာရပ်အလိုက်စာတမ်းများပြုစုပေးပို့ကြသော ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ရောဂါနှိမ်နင်းရေးဌာနခွဲအသီးသီးမှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များ၊ အကြံပြုဆွေးနွေး ပေးကြသော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ အစိုးရမဟုတ်သောပြည်တွင်း/ပြည်ပအဖွဲ့အစည်းများအား ကျေးဇူးတင်ရှိ ပါကြောင်းနှင့် ဤစာအုပ်နှင့်ပတ်သက်၍ လိုအပ်ချက်များအပေါ် အကြံပြုဝေဖန်ချက်များကို ဝမ်းမြောက်စွာ ကြိုဆိုပါကြောင်း ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

ရောဂါနှိမ်နင်းရေးဌာနခွဲ
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

၁။ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ။

(က) အရည်အချင်း။

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား (Integrated Community Malaria Volunteer, ICMV) အဖြစ် တာဝန်ယူမည့်သူသည် အောက်ပါ အရည်အချင်းများနှင့် ပြည့်စုံသူဖြစ်ရမည်။

- (၁) အနည်းဆုံး စာရေးတတ်၊ ဖတ်တတ်ရမည်။
- (၂) အသက် မကြီးလွန်း၊ မငယ်လွန်းသောသူဖြစ်ရမည်။
- (၃) ကျေးရွာကျန်းမာရေးကော်မတီမှ ရွေးချယ်သောသူဖြစ်ရမည်။
- (၄) ရွေးချယ်သောရွာတွင် အမြဲတမ်းနေထိုင်သူဖြစ်ရမည်။
- (၅) စေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်ငန်းများကို စိတ်ပါဝင်စားသောသူဖြစ်ရမည်။

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည့်ရွာသည် အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ရမည်။

- (၁) သွားလာရန် ခက်ခဲသောရွာဖြစ်ရမည်။
- (၂) ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုများသော ရွာဖြစ်ရမည်။
- (၃) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မရှိသော ရွာဖြစ်ရမည်။
- (၄) လူဦးရေများသော ရွာကို ဦးစားပေး ရွေးချယ်ရမည်။

(ခ) တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရမည့် တာဝန်ဝတ္တရားများ။

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများအနေဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ၊ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ၊ တီဘီရောဂါ၊ ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါနှင့် အနာကြီးရောဂါများအတွက် ကျေးရွာပြည်သူလူထု ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးရာတွင် ပါဝင်ကူညီရပါမည်။

၁။ ငှက်ဖျားရောဂါ။

- (၁) ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပြည်သူလူထု ပူးပေါင်းပါဝင်လာအောင် စည်းရုံးခြင်း။
- (၂) ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြန့်ဝေခြင်းနှင့် ခြင်ထောင်များဆေးစိမ်ရာတွင် အမျိုးသားငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဌာနနှင့် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအား ပါဝင်ကူညီရန်။
- (၃) ငှက်ဖျားရောဂါကို စောစီးစွာဖော်ထုတ်၍ ထိရောက်စွာကုသပေးခြင်းနှင့် လိုအပ်ပါက လူနာကို လွှဲပြောင်း ကုသစေခြင်း။
- (၄) လူထုအတွင်း ငှက်ဖျားလူနာများ သာမန်ထက်ပိုမို များပြားလာပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ အမြန်ဆုံး သတင်းပို့ခြင်း။
- (၅) မိမိကျေးရွာရှိ သွေးဖောက်စစ်ဆေးသည့် ငှက်ဖျားလူနာစာရင်းပြုစုခြင်းနှင့် လချုပ်ပြုစုပေးပို့ခြင်း။
- (၆) ခြင်များနှင့်ပတ်သက်၍ လေ့လာသည့်လုပ်ငန်း၊ ငှက်ဖျားကင်းဝေးရေးလုပ်ငန်း၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြု သုတေသနလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီရန်တို့ ဖြစ်ပါသည်။

၂။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ။

- (၇) ရပကနဝန်ထမ်းများနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ခြင်နှင့် ခြင်လောက်လန်းနှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီရန်၊
- (၈) သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ သံသယလူနာများအား နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန ဆေးရုံ/ဆေးခန်းသို့ အချိန်မှီညွှန်းပို့ရာတွင် ပါဝင်ကူညီရန်၊

၃။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ။

- (၉) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေးအတွက် လူအားလုံးဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း လုပ်ဆောင်ရာတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ကူညီရန်၊
- (၁၀) ဆင်ခြေထောက်လူနာ(ခြေထောက်ကြီးနေသူများ)များအား တွေ့ရှိပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သတင်းပို့ရန်နှင့် ထိုသူ၏ နေအိမ်၌ပြုစောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင် ပါဝင်ကူညီရန်၊

၄။ တီဘီရောဂါ။

- (၁၁) တီဘီသံသယလူနာများအား ရှာဖွေ၍ နီးစပ်ရာ သားဖွားဆရာမ/ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရန်၊
- (၁၂) တီဘီလူနာနှင့် အတူနေထိုင်သူများတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ ရှာဖွေ စစ်ဆေးရန်၊
- (၁၃) စေတနာ့ဝန်ထမ်း တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးသူများအဖြစ် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၁၄) လိုအပ်ပါက ဆေးသောက်ပျက်ကွက် လူနာများကို လိုက်လံ ရှာဖွေရန်၊
- (၁၅) တီဘီလူနာများအား သလိပ်ပြန်လည် စစ်ဆေးရာတွင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (၁၆) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ကျေးရွာများ၌ ကျန်းမာရေးပညာပေးဟောပြောရန်နှင့် တီဘီရောဂါ ကွင်းဆင်းရှာဖွေရေးအဖွဲ့မှ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီဆောင်ရွက်ရန်၊

၅။ ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ။

- (၁၇) HIV/AIDS ၊ ကာလသားရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (၁၈) HIV/AIDS ရောဂါခံစားနေရသူများအား ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်း လျော့နည်းစေရေး၌ ပါဝင်ကူညီပေးရန်၊
- (၁၉) HIV/AIDS ရောဂါနှင့်ကာလသားရောဂါများ အခမဲ့ ကုသပေးနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးဌာနရှိသည့် နေရာဒေသကို ရွာသားများအား အသိပေးထားရန်၊
- (၂၀) ကာလသားရောဂါအတွက် ကုသမှုခံယူရန်လိုအပ်သူများနှင့် HIV ပိုး ရှိ/မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သူများကို သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကူညီပို့ဆောင်/ ညွှန်းပို့ပေးရန်၊

မှတ်ချက်။ ။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် မိမိထံ HIV/AIDS နှင့် ကာလသားရောဂါတို့နှင့် ပတ်သက်၍ ဆွေးနွေး တိုင်ပင်လာသည့် အကြောင်းအရာများအားလုံးကို ပေါက်ကြားမှု မရှိအောင် လျှို့ဝှက်လုံခြုံစွာ ထိန်းသိမ်း ထားရန်အရေးကြီးပါသည်။

၆။ အနာကြီးရောဂါ။

- (၂၁) ပြည်သူလူထုအား အနာကြီးရောဂါဆိုင်ရာ အသိပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်ရန်၊
{(Community Health Educator) အထူးသဖြင့် အနာကြီးရောဂါနှင့် ပတ်သက်သောအဓိကသိရှိရမည့် အချက်များ(အနာကြီးရောဂါ၏ ကနဦးလက္ခဏာများ၊ ကုသလျှင်ပျောက်ကင်းကြောင်း၊ အနာကြီးရောဂါ ကုဆေးဝါး MDT ကို ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် အခမဲ့ရရှိကြောင်း၊ စောစောသိ စောစောကုသပါက ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုကို ကာကွယ်နိုင်ကြောင်း)နှင့် ဆေးမှန်မှန် စံချိန်ပြည့်စားရန်၊ ရောဂါ ကန်ခြင်းကို စောစီးစွာသိရှိနိုင်ရန်၊ လူမှုရေးအရ နိမ့်ချခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းများကို ပပျောက်စေရန်တို့ကို အဓိကထား၍ ပညာပေးရန် ဖြစ်ပါသည်}
- (၂၂) အနာကြီးရောဂါသံသယလူနာများ တွေ့ရှိပါက နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲ၊ အနာကြီးရောဂါ ကုဌာနများသို့ ညွှန်းပို့ပေးရန်၊
- (၂၃) အနာကြီးရောဂါ ကန်ခြင်း(Reaction)နှင့် အခြားနောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများ (Complications) ရှိသော လူနာနှင့် လူနာဟောင်းများအား ညွှန်းပို့ပေးရန်၊
- (၂၄) ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုရှိပြီး စောင့်ရှောက်ကုသမှုပေးရန် လိုအပ်နေသော လူနာများအား နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲ၊ အနာကြီးရောဂါကုဌာနများနှင့် ဆေးရုံများသို့ ညွှန်းပို့ပေးရန်၊
- (၂၅) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ပူးပေါင်း၍ လူနာသစ် ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများတွင် ကူညီဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၂၆) အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနမှ အခါအားလျော်စွာ ဆောင်ရွက်သောလုပ်ငန်း/ စီမံချက်များတွင် ပူးပေါင်းပါဝင် ဆောင်ရွက်ပေးရန်၊

(ဂ) သင်တန်းများပို့ချခြင်း။

အမျိုးသားငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်မှ ပြုလုပ်ပေးသည့် "လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား ဆရာဖြစ်သင်တန်း"ကို နေပြည်တော်တွင် (၃)ရက်တိတိ သင်တန်းတက်ရောက် ရမည်ဖြစ်သည်။ ဗဟိုအဆင့် သင်ကြားရေး အဖွဲ့ဝင်များမှ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး သင်ကြားရေးအဖွဲ့အား ဆရာဖြစ်သင်တန်း(Training of Trainers) ပို့ချပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ မြို့နယ်သင်ကြားရေးအဖွဲ့မှ တာဝန်ယူ၍ သင်ကြား ပို့ချရမည်ဖြစ်ပြီး၊ မြို့နယ်သင်ကြားရေးအဖွဲ့ဝင်များကိုလည်း ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး သင်ကြားရေး အဖွဲ့မှ ပို့ချပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။ သင်တန်းများကို ဗဟိုအဆင့်တွင် (၃)ရက်၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီး အဆင့်တွင် (၃)ရက်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်တွင် (၆)ရက် (သို့) (၃)ရက် နှစ်ကြိမ် သင်ကြားပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ အတွေ့အကြုံပိုမိုရင့်ကျက်စေရန် မိမိသက်ဆိုင်ရာရွာများတွင် လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင် နေစဉ်ကာလ အတွင်း သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနရှိ ကြီးကြပ်သူများမှ ကျွမ်းကျင်မှုဆိုင်ရာများကို သင်ကြားပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

ထို့အပြင်လူထုအခြေပြုဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်များကို ဗဟို၊ ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးနှင့် မြို့နယ်အဆင့်ရှိ သက်ဆိုင်ရာ တာဝန်ရှိသူများမှလည်း လစဉ် ကွင်းဆင်း လေ့လာကြီးကြပ်မည် ဖြစ်ပါသည်။

(ဃ) လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏ ဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ။

ကျေးရွာကျန်းမာရေးကော်မတီနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၏ စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲမှု အောက်တွင် အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

- ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း။
- ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း။
- သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ဆင်ခြေထောက်၊ တီဘီ၊ HIV/AIDS၊ ကာလသားနှင့် အနာကြီးရောဂါများ သံသယရှိပါက ဆေးကုသမှုခံယူရန်အတွက် နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ညွှန်ပို့ခြင်း။
- ခြင်များနှင့်ပတ်သက်သည့်လုပ်ငန်းများ၊ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြန့်ဝေခြင်းလုပ်ငန်းများ၊ ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းများ၊ ဆင်ခြေထောက်ဆေးတိုက်ကျွေးသော လုပ်ငန်းများ၊ တီဘီဆေးတိုက်ရာတွင် ဆေးတိုက်ပျက်ကွက်သော လူနာများရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းများ၊ ART ဆေးသောက်သုံးရန် ပျက်ကွက် နေသော HIV/AIDS လူနာများအား ရှာဖွေသည့် လုပ်ငန်းများ၊ အနာကြီးရောဂါ လူနာများအား ရှာဖွေခြင်း အစရှိသည့် လုပ်ငန်းများတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားကူညီခြင်း။
- ရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ သေဆုံးမှုများပြားခြင်း၊ အစုလိုက်ဖြစ်ပွားခြင်းစသည့် ထူးခြားဖြစ်စဉ် သတင်းပို့ခြင်း။

(င) လက်စွဲစာအုပ်အသုံးပြုပုံ/ အသုံးပြုနည်း။

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သား လက်စွဲစာအုပ်ကို အဓိကအားဖြင့် သင်တန်း တက်ရောက်စဉ် အသုံးပြုရန်၊ သင်တန်းဆင်းပြီးနောက် လက်တွေ့လုပ်ကိုင်သောအခါ မှီငြမ်းမှုပြုနိုင်ရန်နှင့် စေတနာ့ ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သားများအား ငှက်ဖျား၊သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ဆင်ခြေထောက်၊တီဘီ၊HIV/AIDS နှင့် ကာလသား၊ အနာကြီး ရောဂါနှင့် သက်ဆိုင်သော ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးဝေရာ၌ စံသတ်မှတ်ထားသော လမ်းညွှန်ချက်အနေ ဖြင့် အထောက်အကူ ပြုရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။ ၎င်းအပြင် လူထုအခြေပြုဘက်စုံ စေတနာ့ဝန်ထမ်း (ငှက်ဖျား) လုပ်သား များအား ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ ကြီးကြပ်သူများ၊ လမ်းညွှန်သူများ၊ သင်ကြား ပို့ချသူများအတွက် အထောက်အကူအဖြစ်လည်း အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဤလက်စွဲစာအုပ်တွင် အခြေခံကျန်းမာရေး သဘောတရားများ၊ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဓိကကျသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၏ အခြေခံအချက်အလက်များနှင့် ဖြေရှင်းနည်းများကို ဖော်ပြထားပါသည်။ အချို့ ပြဿနာများမှာ စီမံကိန်းတစ်ရပ်အဖြစ် တိုက်ဖျက်နှိမ်နင်းနေသော ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်သဖြင့် သက်ဆိုင်ရာ စီမံကိန်းဌာန၏ အသေးစိတ်ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း ဆောင်ရွက်သွားရန် ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများ ကို ခေါင်းစဉ် (၆) ခု အောက်တွင် စုစည်းဖော်ပြထားပါသည်။

- (၁) ငှက်ဖျားရောဂါ
- (၂) သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ
- (၃) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ
- (၄) တီဘီရောဂါ
- (၅) HIV/AIDS နှင့် ကာလသားရောဂါ
- (၆) အနာကြီးရောဂါ

အထက်ပါအကြောင်းအရာတစ်ခုစီ မစတင်မီ ယင်းတို့နှင့် ပတ်သက်၍ အဓိပ္ပါယ် ရှင်းလင်းချက် အနည်းငယ်ကို ထည့်သွင်းဖော်ပြထားပြီး၊ ယင်းအကြောင်းအရာ၊ ပြဿနာတို့နှင့်ပတ်သက်၍ မည်သို့ ဆောင်ရွက်ရမည်ကို ညွှန်ပြထားပါသည်။ ပြဿနာရပ်တိုင်းတွင် မည်သို့ကာကွယ်နိုင်ကြောင်း၊ လွယ်ကူ၍ ထိရောက်မှုရှိသော ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို မည်သို့ပေးနိုင်ကြောင်း၊ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများသို့ မည်သည့် လူနာများကို မည်သို့ ညွှန်းပို့ပေးရမည်ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းလင်းရေးသား ထားပါသည်။ နောက်ဆက်တွဲ အဖြစ် သင်တန်းသင်ယူရာတွင် လေ့လာရန်၊ ပညာပေးရန်အတွက် ရည်ရွယ်၍ သရုပ်ပြရုပ်ပုံများကို ဖော်ပြထား ပါသည်။

ယခုလက်စွဲစာအုပ်တွင် စေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများအတွက် ရည်ရွယ်၍ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို ပြည့်စုံစွာဖော်ပြထားပါသည်။ နောင်လိုအပ်လာသော အခါ ပြန်လည် လေ့လာရန် ဖြစ်ပါသည်။ သင်ကြားပို့ချသော သင်တန်းဆရာများအနေနှင့် မိမိတို့ မြို့နယ်/တိုင်း ဒေသကြီးအတွင်း အဖြစ်များသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၊ နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း ကိစ္စရပ်များကို ပိုမိုအလေးပေး သင်ကြားသွားရန်ဖြစ်ပါသည်။ အချို့သော ကိစ္စရပ်များကို သင်ကြားရာ၌ စာတွေ့ သင်ကြားခြင်းထက် လက်တွေ့ပြသခြင်းက ပိုမိုလွယ်ကူ ထိရောက်မှုရှိသဖြင့် လက်တွေ့ပြသခြင်းကို တတ်နိုင်သမျှ များများ ပြုလုပ်ရန်နှင့် သင်တန်းသားအချင်းချင်း လက်တွေ့လုပ်ငန်းကို လုပ်ကိုင်စေခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်သွားရန် ဖြစ်ပါ သည်။

အပိုင်း (၁)

ငှက်ဖျားရောဂါ

၁။ နိဒါန်း။

ငှက်ဖျားရောဂါသည် ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ရပ် ဖြစ်သည်သာ မဟုတ်ပါ။ လူမှုစီးပွားရေးပြဿနာ တစ်ရပ်လည်းဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျားရောဂါသည် စီးပွားရေးချို့တဲ့သူကို ပို၍ ချို့တဲ့စေပါသည်။ ဖြစ်ပွား၊ သေဆုံးသူ အများစုမှာ စီးပွားရေးလုပ်ကိုင်နိုင်သည့် အသက်အရွယ်များ ဖြစ်ပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါသည် ငှက်ဖျား ဖြစ်ပွားသူနှင့် မိသားစုသာမက နိုင်ငံတော်အတွက်ပါ စီးပွားရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို ထိခိုက်စေပါသည်။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် ၂၀၁၅-ခုနှစ်၌ ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားသူ (၂၁၂)သန်း ခန့် ရှိပြီး၊ ငှက်ဖျားကြောင့် သေဆုံးသူမှာ (၄၂၉၀၀၀)ဦးခန့် ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၀၇-ခုနှစ်၌ ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားသူပေါင်း(၅၀၃၄၄၉)ဦး ရှိပြီး၊ ငှက်ဖျားဖြင့် သေဆုံးသူပေါင်း(၁၂၆၅)ဦး ရှိပါသည်။ ၂၀၁၆-ခုနှစ်၌ ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားသူပေါင်း(၁၁၀၁၄၆)ဦး ရှိပြီး၊ ငှက်ဖျားဖြင့်သေဆုံးသူပေါင်း(၂၁)ဦး ရှိပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် နေ့စဉ် လူ(၃၀၀)ခန့်မှာ ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ပွားပြီး၊ ယင်းတို့အနက်မှ တစ်လလျှင်(၂)ဦးခန့်မှာ သေဆုံးနေရပါသည်။

ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ဗဟိုငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး ဌာနက နိုင်ငံတော်စီးပွားရေးတိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ထောင်စုနှစ် ရည်မှန်းချက် ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပိုမိုလျော့နည်းပြီး၊ ငှက်ဖျားရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုကို ပိုမိုလျော့ချရန် ရည်မှန်းဆောင်ရွက်လျက် ရှိပါသည်။ ၂၀၃၀-ခုနှစ်၌ မြန်မာနိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေးစေရေး ဦးတည်ချက်ကို မျှော်မှန်းဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

လူထုအကျိုးခံစားရရှိစေရန် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ပါဝင်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်စေမှု အခန်းကဏ္ဍသည်လည်း အရေးပါသကဲ့သို့ ရပ်ရွာလူထု၏ ငှက်ဖျားပြဿနာများကို လူထုနှင့်အတူတကွ ဝိုင်းဝန်းပူးပေါင်းဖြေရှင်းသွားရာတွင် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ အနေဖြင့် မိမိတို့ကျရာ အခန်းကဏ္ဍမှ ပူးပေါင်းပါဝင်၍ အောင်မြင်အောင် ဆောင်ရွက်ကြရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပြည်သူ့လူထု၏ ထောက်ခံအားပေးမှု၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းများ၏ ပံ့ပိုးမှုများ လိုအပ်ပါသည်။ အားလုံးပူးပေါင်း ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှသာ ငှက်ဖျားရောဂါ၏ ပြဿနာကို လျော့ကျစေမည် ဖြစ်ပါ သည်။

လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး လုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်မှုအခန်းကဏ္ဍကို မြှင့်တင်ပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့နေထိုင်ရာဒေသရှိ ပြည်သူ့လူထု၏ အကျိုးစီးပွား၊ နိုင်ငံတော် အကျိုးစီးပွားကို မြှင့်တင်ပေးရာလည်း ရောက်ပါသည်။ ယင်းတို့တွင် ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး အသိပညာ၊ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ စွမ်းဆောင်နိုင်ရန် အရည်အသွေးများရှိမှုနှင့် မိမိဒေသရပ်ရွာ အကျိုးစီးပွားအတွက် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ပါဝင်ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်လိုမှု စိတ်ထားများ ရှိနေရပါမည်။ ဤကဲ့သို့ လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ပြည်သူ့လူထု၏ ထောက်ခံ အားပေးမှု ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းများ၏ ပံ့ပိုးမှုများ လိုအပ်ပါသည်။ အားလုံးပူးပေါင်း ပါဝင် ဆောင်ရွက်မှသာ ငှက်ဖျားရောဂါ၏ ပြဿနာကို လျော့ကျစေမည် ဖြစ်ပါသည်။

၂။ ငှက်ဖျားရောဂါ ပြဿနာ။

သင့် ကျေးရွာနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါအခြေအနေ လက်စွဲစာအုပ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များ။

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် ဘာကြောင့် ပြဿနာဖြစ်ရသလဲ၊
- ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ခြင်းအကြောင်းရင်း၊
- လူတစ်ဦး ငှက်ဖျားဘယ်လိုရနိုင်သလဲ၊
- ငှက်ဖျားရောဂါ အများဆုံး ဖြစ်ပွားသူများ၏ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း အကြောင်းရင်း၊
- ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများ၊ စသည်တို့ကို သိရှိရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

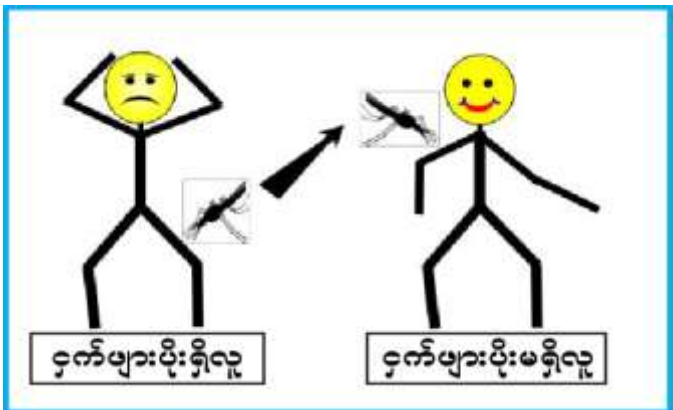
ငှက်ဖျားရောဂါဆိုတာ ဘာလဲ။

ငှက်ဖျားရောဂါသည်

- ရောဂါတစ်ခုသာမက လူမှုစီးပွားရေး ပြဿနာတစ်ရပ်လည်း ဖြစ်သည်။
- လူများစွာ၏ အသက်ကို သေကျေပျက်စီးစေနိုင်ပါသည်။
- မြန်မာနိုင်ငံတွင် နေ့စဉ် လူ(၃၀၀)ဦးခန့်မှာ ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားပြီး၊ ယင်းတို့အနက်မှ တစ်လလျှင်(၂) ဦးခန့်မှာ သေဆုံးနေရပါသည်။
- ငှက်ဖျားရောဂါ ခံစားနေရသူများသည် ဝင်ငွေရသောအလုပ်ကို မလုပ်နိုင်တော့ပါ။
- ရောဂါပြင်းထန်လာသည့်အခါတွင် ကုသမှုစရိတ်မှာ အလွန်ကြီးမြင့်ပါသည်။
- ထို့အပြင် လူနာကို ပြုစုနေရသူများမှာလည်း ဝင်ငွေရသောအလုပ်ကို မလုပ်နိုင်နိုင်တော့ပါ။ ထို့ကြောင့် မိသားစုဝင်ငွေကိုပါ ထိခိုက်စေပါသည်။

ငှက်ဖျားရောဂါ ဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲ။

ငှက်ဖျားရောဂါသည် ငှက်ဖျားပိုး သယ်ဆောင်လာသော ခြင်္ကေတကောင်ရေ ကူးစက်ဖြစ်ပွားပါသည်။ ညအချိန် ခြင်္ကေတကောင်မှ ငှက်ဖျားရောဂါပိုး ကူးစက်၍ ဖြစ်ရပါသည်။ ငှက်ဖျားရောဂါပိုးမှာ အလွန်သေးငယ်ပြီး အကုန်ကြည့်မှန်ဘီလူးဖြင့် ကြည့်မှသာ မြင်နိုင်ပါသည်။ သဘာဝအားဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါပိုးသည် လူ့ခန္ဓာကိုယ်ထဲနှင့် ငှက်ဖျားခြင်၏ ကိုယ်ထဲတွင် နေထိုင်ကြသည်။ လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ငှက်ဖျားရောဂါပိုးသည် လူ၏ သွေးနီဥထဲတွင် နေထိုင်၍ ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများကို ဖြစ်ပေါ်စေပါသည်။



မှားယွင်းသော အယူအဆများ။

ငှက်ဖျားရောဂါသည်

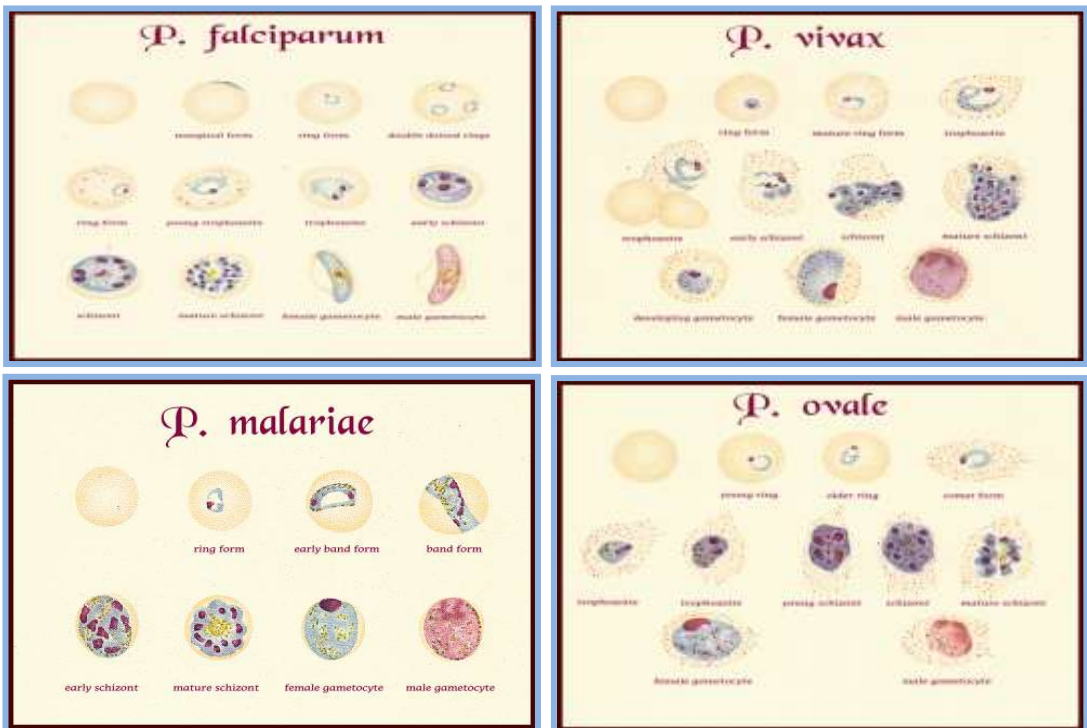
- စိမ့်စမ်းရေသောက်ခြင်း၊ ချိုးခြင်း။
- ငှက်ပျောသီး၊ သဘော်သီး၊ မျှစ် စသည်တို့ စားခြင်းကြောင့် (လုံးဝ) လုံးဝ မကူးစက်ပါ။
- စုန်း၊ နတ် ပြုစား၍ ငှက်ဖျားရောဂါ ဖြစ်ရခြင်း မဟုတ်ပါ။



ငှက်ဖျားရောဂါပိုး။

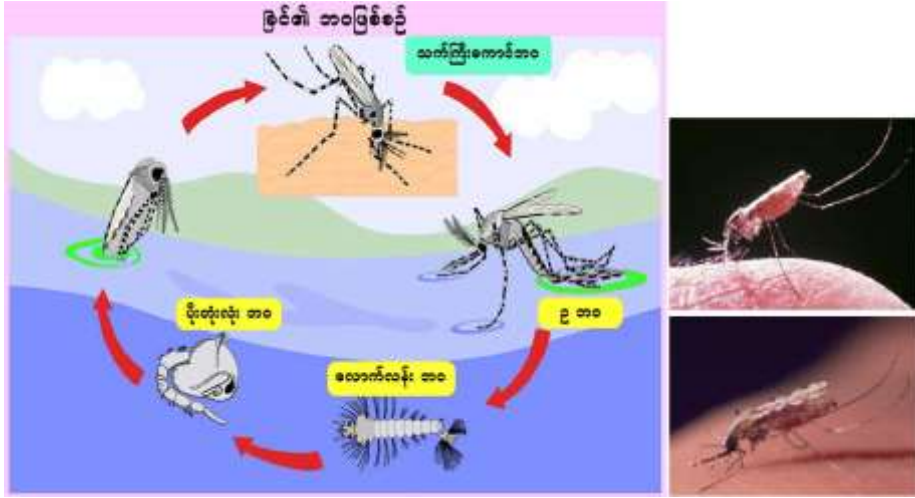
ငှက်ဖျားရောဂါပိုးသည် ပလတ်စ်မိုဒီယမ် ကပ်ပါးပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ လူ၌ဖြစ်သော ပလတ်စ်မိုဒီယမ် ကပ်ပါးပိုး (၄)မျိုး ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ -

- ၁။ ပလတ်စ်မိုဒီယမ် ဖယ်လ်ဆီပရမ်
- ၂။ ပလတ်စ်မိုဒီယမ် ဝိုင်းဗက်စ်
- ၃။ ပလတ်စ်မိုဒီယမ် မလေးရီးယေး
- ၄။ ပလတ်စ်မိုဒီယမ် အိုဗေလီ တို့ ဖြစ်ပါသည်။



ငှက်ဖျားရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သည့်ခြင်။

- ◆ ငှက်ဖျားရောဂါသည် ခြင်ကိုက်ရာမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သည်။
- ◆ ငှက်ဖျားရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သောခြင်ကို အနောဖလီခြင်ဟု ခေါ်သည်။
- ◆ အနောဖလီခြင်သည်ငှက်ဖျားရောဂါရှိသည့်လူကိုကိုက်ပြီးအခြားလူများသို့ကိုက်ခြင်းဖြင့်ရောဂါကူးစက်သည်။
- ◆ ငှက်ဖျားခြင်မှာ နေဝင်ချိန်မှ နံနက်စောစောအချိန်အထိ ကိုက်လေ့ရှိသည်။



အနောဖလီငှက်ဖျားခြင်၏ အလေ့အထများ။

တွေ့ရှိရာဒေသများ။

- ပင်လယ်ကမ်းခြေဒေသများ၊ တောတောင်ထူထပ်သောဒေသများ၊ တောင်ခြေတောစပ်ဒေသများနှင့် ရေသွင်းစိုက်ပျိုးရေး ပြုလုပ်သည့် လွင်ပြင်ဒေသများတွင် တွေ့ရသည်။

ငှက်ဖျားခြင် ပေါက်ပွားနိုင်သည့် နေရာများ။

- ငှက်ဖျားခြင်များသည် မိုးရေတင်ကျန်သည့် သစ်ခေါင်း၊ ဝါးခေါင်းနှင့် ကျောက်ခွက်များ၊ နွားခြေရာခွက်ရှိ ရေအိုင်ငယ်များ၊ လက်ယက်တွင်းနှင့် ရေတိမ်တွင်းငယ်များ၊ ရေကန် အစရှိသည့် နေရာအမျိုးမျိုးတွင် ပေါက်ပွားသည်။
- လယ်ကွင်းများ၊ ရေကြည်ရေသန့်ရှိသော စိုက်ခင်းများ၊ ဆည်မြောင်းများမှ စိမ့်ထွက်နေသော ရေစီးကြောင်းများ၊ မြောင်းများတွင်လည်း ပေါက်ပွားကြသည်။
- အချို့ငှက်ဖျားခြင်များသည် နေရောင်ခြည်အောက်ရှိ ဖြည်းညှင်းစွာ စီးဆင်းနေသော ရေတိမ် စမ်းချောင်းများ၏ ရေစပ်ရှိ မြက်ပင်များ အကြားတွင်လည်း ပေါက်ပွားသည်။
- မွန်ပြည်နယ်၊ ကရင်ပြည်နယ်၊ တနင်္သာရီတိုင်းဒေသကြီးရှိ အချို့မြို့များ၏ ဆင်ခြေဖုံးရပ်ကွက်များနှင့် ကျေးရွာများတွင် သစ်သီးခြံများရှိ ရေတွင်းများထဲ၌ လည်းကောင်း၊
- စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ ဘုတလင်မြို့နယ်၊ တွင်းတောင်တွင် စိုက်ပျိုးရေးခြံများရှိ ရေတွင်းများတွင် လည်းကောင်း၊
- ပင်လယ်ကမ်းရိုးတန်းတစ်လျှောက်ရှိ ရေချို၊ ရေငန် စပ်လျက်ရှိသော ရေအိုင်၊ ရေကန် စသည့် နေရာများတွင်လည်းကောင်း ပေါက်ပွားနိုင်သည်။

သွေးစုပ်ခြင်းအလေ့အထ။

- အနောဖလီခြင်မသည် ၎င်း၏ ဥများ မျိုးအောင်စေရန်အတွက် လူ(သို့မဟုတ်)တိရိစ္ဆာန်၏ သွေးကို စုပ်ယူကြရသည်။
- တစ်ရက်ခြား (သို့မဟုတ်) နှစ်ရက်ခြား တစ်ကြိမ် သွေးစုပ်လေ့ ရှိသည်။
- ခြင်ထီးများသည် သွေးမစုပ်ပါ။
- အနောဖလီခြင်မများကသာ လူသွေးကိုစုပ်ပြီး၊ လူကို ငှက်ဖျားရောဂါ ကူးစက် စေပါသည်။

ခြင်၏ သက်တမ်း။

ခြင်များသည် သာမန်အားဖြင့် (၁)လခန့် သက်တမ်းရှည်ပါသည်။

ငှက်ဖျားရောဂါ အဖြစ်အများဆုံးသူများ။

ငှက်ဖျားရောဂါသည် လူမျိုးမရွေး၊ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး ဖြစ်နိုင်သည်။

သို့ရာတွင် အောက်ဖော်ပြပါလူများတွင် ငှက်ဖျားရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားပါသည်။

- တောတောင်နှင့် နီးနွယ်သော လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများ။
(သစ်ဝါးခုတ်သူများ၊ မီးသွေးဖုတ်သူများ၊ ရွှေ၊ ကျောက်တူးသူများ၊ ရေနံတူးသူများ စသဖြင့်)
- ငှက်ဖျားဒေသရှိ စီးပွားရေး စီမံကိန်းများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေသူများ။
(လမ်း၊ တံတား၊ ဆည်မြောင်းတာဝန်၊ ရေအားလျှပ်စစ်၊ သတ္တုတွင်း၊ စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ရွာသစ်များ တည်ခြင်း)
- ငှက်ဖျားဒေသရှိ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် ကလေးငယ်များ။
- ငှက်ဖျားခြင်ရှိသော ဒေသတွင် ညဘက် ခြင်ထောင်ဖြင့် မအိပ်သောသူများ။



ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများ ။

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် ချမ်းတုန်ခြင်း၊ ကိုယ်ပူခြင်း၊ ချွေးထွက်ခြင်း စသည်ဖြင့် ဖျားသောအဖျားမျိုးဖြစ်ပါသည်။
- ရက်ခြား၍လည်း ဖျားသည်။ ထပ်ခါထပ်ခါလည်း ဖျားပါသည်။
- စပြီး ဖျားခါစတွင် နေ့စဉ်ဖျားနိုင်ပါသည်။

အခြားရောဂါလက္ခဏာများမှာ

❖ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ကြွက်သားနှင့် အဆစ်များ ကိုက်ခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်အောင့်ခြင်း၊ သွေးအားနည်း၍ ဖြူရော်လာခြင်း၊ ဘေလုံးကြီးခြင်း/နာခြင်းနှင့် တစ်ခါတစ်ရံ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဝမ်းလျှော့ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ငှက်ဖျားရောဂါကို ဆေးမကုဘဲနေခြင်း၊ ထိရောက်စွာ မကုသခြင်းတို့ကြောင့် ရောဂါပြင်းထန် လာကာ တစ်ခါတစ်ရံ အသက်ပါ ဆုံးရှုံးနိုင်ပါသည်။



ပြင်းထန်ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများ ။

- တစ်ပါးသူ အကူအညီမပါဘဲ မထိုင်နိုင်၊ မတ်တပ်မရပ်နိုင်၊ လမ်းမလျှောက်နိုင်ခြင်း။
- ဆေးမသောက်နိုင်အောင် အန်ခြင်း။
- အလွန်အမင်း အဖျားတက်ခြင်း။
- အလွန်အမင်း သွေးအားနည်းခြင်း၊ မျက်လွှာဖြူခြင်း။
- မျက်လုံးဝါခြင်း၊ အသားဝါခြင်း။
- အမူအရာ ပြောင်းလဲခြင်း။
- ပတ်ဝန်းကျင်ကို စိတ်မဝင်စားတော့ခြင်း။
- စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း။
- စိတ်တိုလွယ်ခြင်း။
- ရန်လိုစိတ်ရှိခြင်း။
- ငိုက်မျဉ်းခြင်း၊ မှိန်းလွန်းခြင်း။
- ဂဏာမငြိမ်ခြင်း၊ ကယောင်ကတမ်း ပြောခြင်း။
- တက်ခြင်း၊ မေ့မြောခြင်း။
- အသက်ရှူခက်ခဲခြင်း၊ ရင်အလွန်ကြပ်ခြင်း။
- ခြေဖျားလက်ဖျားများ အေးစက်ပြီး၊ သွေးလန့်သည့် လက္ခဏာရှိခြင်း။
- ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ဆီး လုံးဝ မသွားခြင်း။
- ဆီးမည်းမည်းသွားခြင်း၊ ဝမ်းမည်းမည်းသွားခြင်း။
- ကိုယ်ခန္ဓာ အနံ့အပြားမှ သွေးယိုစီးမှုရှိခြင်း။ စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

ငှက်ဖျားနှင့် မှားနိုင်သော အခြားအဖျားများ။

၁။ ရာသီတုပ်ကွေး ။

- ရာသီအကူးအပြောင်း၌ ချမ်းစိမ့်ဖျား၊ ခေါင်းကိုက်၊ တစ်ကိုယ်လုံး ကိုက်ခဲ၊ နှာစေး၊ ချောင်းဆိုး၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

၂။ တိုက်ဖျက် (အူရောင်ငန်းဖျား) ။

- တက်ဖျား ကျဖျား မဟုတ်ဘဲ အဖျားတောက်လျှောက် တက်နေတတ်သည်။ အဖျားတက်သော်လည်း သွေးခုန်နှုန်းနေးသည်။ လျှာဖြူနေသည်။

၃။ အသည်းရောင် အသားဝါ ။

- စဖျားခါစတွင် ချမ်းတုန်တတ်သည်။ အစားအသောက်ပျက်၊ ပျို့အန်၊ ဆီးအရောင် အဝါရင့်၊ ညာဘက်နံရိုးအောက်နားမှာ အောင့်၍ မျက်လုံးဝါလာနိုင်သည်။

၄။ မီနိုကိုကော့ကယ် ဦးနှောက်အမြှေးရောင် (Meningococcal meningitis) ။

- နွေရာသီတွင် ဖြစ်တတ်သည်။ ဇက်တောင့်ခိုင်ခြင်း၊ ရုတ်တရက် ဖျားပြီး နာရီပိုင်းအတွင်း သေဆုံးနိုင်သည်။ ကြွက်သားများ အလွန်နာသည်။ ခေါင်းအလွန်ကိုက်သည်။ အနီကွက်၊ အညိုကွက်များ ပေါ်သည်။ ၎င်းအကွက်များနေရာတွင် အနာခွက်များ ဖြစ်လာတတ်သည်။

၅။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ။

- ဆင်ခြေထောက်ပိုးတွေ့များသော စစ်ကိုင်းတိုင်းဒေသကြီး၊ မကွေးတိုင်းဒေသကြီး၊ ရခိုင်ပြည်နယ်တို့တွင် ပို၍ သတိပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။ ချမ်းတုန်ဖျားတတ်ခြင်း၊ အင်ပြင်ထွက်ခြင်း၊ ရင်ကြပ်ခြင်း၊ ခြေလက်များ ရောင်လိုက်လျော့လိုက် ဖြစ်ခြင်း၊ အမျိုးသားများ မကြာခဏ ဘောအောင့်တတ်သည်။ ဘောကြီးခြင်း၊ ဆီး ဆန်ဆေးရည်အရောင် သွားခြင်း စသည့် လက္ခဏာများ တွေ့နိုင်ပါသည်။

၆။ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်း (Urinary tract infection) ။

- ချမ်းတုန်ဖျားမည်။ ဆီးပူ၊ ဆီးနည်း၊ ဆီးမကြာခဏသွား၊ ဆီးသွားလျှင် အောင့်တတ်၊ ဆီးအရောင်ရင့်လာခြင်း။

၇။ မီးတွင်းဖျား ။

- သားဖွားပြီး (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျပြီး (၄၂)ရက်အတွင်း ချမ်းတုန်ဖျားခြင်း။

အခြားရောဂါများတွင်လည်း ငှက်ဖျားနှင့် ဆင်တူသော လက္ခဏာများ ရှိတတ်သည်။ ထို့ကြောင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် အခြားရောဂါများနှင့် ခွဲခြားရန် လိုအပ်ပါသည်။

အခန်း (၂) ၎်ကံးဖျားရောဂါဆိုင်ရာ အကျဉ်းချုပ်။

၎်ကံးဖျားရောဂါသည် လူမှု စီးပွားရေး ပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်သည်။ အသက်အန္တရာယ်ရှိသော ရောဂါဖြစ်သည်။ ဆင်းရဲသူကို ပို၍ ဆင်းရဲစေနိုင်သည်။

- ၎်ကံးဖျားကပ်ပါးပိုးကြောင့် ဖြစ်သော ရောဂါဖြစ်သည်။
- ၎်ကံးဖျားခြင်မှာ နေဝင်ချိန်မှ နံနက်စောစောအထိ ကိုက်လေ့ရှိသည်။
- ၎်ကံးပျောသီး၊ သင်္ဘောသီး၊ မျှစ်စားခြင်း၊ စိမ့်စမ်းရေသောက်ခြင်း/ချိုးခြင်းနှင့် စုန်း/နတ် ပြုစားခြင်း၊ တို့ကြောင့် ၎်ကံးဖျားရောဂါ (လုံးဝ) လုံးဝ မကူးစက်ပါ။
- ၎်ကံးဖျားရောဂါသည် ပင်လယ်ကမ်းခြေဒေသများ၊ တောတောင်ထူထပ်သောဒေသများ၊ တောင်ခြေ၊ တောစပ်ဒေသများတွင် ကူးစက်မှုရှိသည်။
- ၎်ကံးဖျားရောဂါသည် လူမျိုးမရွေး၊ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး ဖြစ်နိုင်သည်။
- ညအချိန် ခြင်ထောင်ဖြင့် မအိပ်သူများ၊ လယ်ကွင်းနှင့်သစ်တောများတွင် ညအချိန်အလုပ်လုပ်သူများ တို့တွင် ပို၍ ဖြစ်ပွားပါသည်။
- ၎်ကံးဖျားရောဂါ၏ လက္ခဏာများမှာ မကြာခဏ ဖျားခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း၊ ချွေးထွက်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။ တစ်ရက်ခြား ဖျားတတ်သည်။ ရောဂါဖြစ်စတွင် နေ့စဉ်ဖျားတတ်သည်။
- အခြားလက္ခဏာများမှာ
 - ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ ကြွက်သားနှင့် အဆစ်များ ကိုက်ခြင်း၊ ဗိုက်အောင့်ခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်း၊ ဘေလုံးကြီးခြင်း၊ တစ်ခါတစ်ရံ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။
- ✓ ၎်ကံးဖျားရောဂါ လက္ခဏာနှင့် ဆင်တူသော အခြားရောဂါများလည်း ရှိသည်။ ချမ်းတုန်ဖျားတိုင်း ၎်ကံးဖျားမဟုတ်ပါ။
- ✓ သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ၎်ကံးဖျားရောဂါ ဟုတ်/မဟုတ် သိနိုင်သည်။

၃။ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးဆိုင်ရာ အဖြေရှာ။

ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးနှင့် ကုသရေးဆိုင်ရာ အခြေခံသဘောတရားများ။

သင်ခန်းစာ၏ ရည်ရွယ်ချက်များ။

ဤသင်ခန်းစာ သင်ကြားမှု ပြီးမြောက်ပါက အောက်ပါအချက်များကို စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားတို့ သိရှိနားလည်ပြီး ပြည်သူလူထုအား ပညာပေး စည်းရုံး၍ ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်ပါသည်။

- ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး ယေဘုယျနည်းလမ်းများ။
- ညစဉ် ခြင်္သေ့ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ခြင်း၏ အရေးပါပုံ။
- ခြင်္သေ့ထောင်ကို ပိုးသတ်ဆေးစိမ်ခြင်း၏ အရေးပါပုံ။
- ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားပါက မှန်ကန်သောကုထုံးဖြင့် ဆောလျင်စွာ ကုသမှု ခံယူခြင်း၏ အရေးပါပုံ။

ငှက်ဖျားရောဂါသည် ပလတ်စ်မိုဒီယမ် ကပ်ပါးပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ အနောဖလီ(Anopheles)ခြင် ကိုက်ခြင်း မှတစ်ဆင့် ရောဂါကူးစက်သည်။ ငှက်ဖျားရောဂါ၏ ပြဿနာများကိုလည်း သိရှိကြပြီး ဖြစ်သည်။

ထို့ကြောင့် ငှက်ဖျားရောဂါပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး အတွက် အောက်ပါနည်းလမ်းများကို သိရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။

- ၁) လူကို ခြင်္သေ့ထောင်အောက် ကာကွယ်ခြင်း။
- ၂) ပတ်ဝန်းကျင်၌ ခြင်္သေ့ထောင်ပွားအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- ၃) ခြင်္သေ့ထောင်များကို နှိမ်နင်းခြင်း။
- ၄) ငှက်ဖျားလူနာများကို သတ်မှတ်ထားသော မှန်ကန်သောကုထုံးဖြင့် ဆောလျင်စွာကုသမှုခံယူစေခြင်း။



(၁) လူကို ခြင်္ကိုက်မခံရအောင် ကာကွယ်ခြင်း။

စဉ်	နည်းလမ်းများ	အားသာချက်	အားနည်းချက်	မှတ်ချက်
၁။	ရိုးရိုးခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ခြင်း	ခြင်ကိုက်ခံရမှုကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ ရေရှည်အသုံးပြုနိုင်သည်။	ကုန်ကျစရိတ် အနည်းငယ် ကြီးမြင့်သည်။	ကောင်း
၂။	ပိုးသတ်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ခြင်း	ရိုးရိုးခြင်ထောင်ထက် ငှက်ဖျားရောဂါကို ပိုမို၍ ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ရေရှည်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။	ဆေးမှန်မှန် ပြန်စိမ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကုန်ကျစရိတ် အနည်းငယ် ကြီးမြင့်သည်။	ကောင်း
၃။	တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ခြင်း	ဆေးမှန်မှန် ပြန်စိမ်ရန် မလိုအပ်ပါ။ ရိုးရိုး ခြင်ထောင်ထက် ငှက်ဖျားရောဂါကို ပိုမိုကာကွယ် နိုင်သည်။ ရေရှည် အသုံးပြုနိုင်သည်။	ကုန်ကျစရိတ် အနည်းငယ် ပိုမိုကြီးမြင့်သည်။	ကောင်း
၄။	ခြင်အကိုက်မခံရအောင် အဝတ်အစား ရှည်ရှည်ထူထူဝတ်ခြင်း	နည်းလမ်းလွယ်ကူသည်။	ပူအိုက်သောရာသီတွင် လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် ခဲယဉ်းသည်။	သင့်
၅။	ခြင်မကိုက်သည့် လိမ်းဆေးများ	ခြင်ကိုက်ခံရမှုကို ကာကွယ်နိုင်သည်။	ကုန်ကျစရိတ် အတန်ငယ် ကြီးမြင့်သည်။ (၄)နာရီခန့်သာ အာနိသင် ရှိသည်။	သင့်
၆။	မီးခိုးမှိုင်းတိုက်ခြင်း၊ သစ်သား၊ သစ်ရွက် စသည်တို့ကို မီးရှို့ခြင်းဖြင့်	ခြင်များကို အတန်အသင့် ရှင်းလင်းစေသည်။	အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဖြစ်ပွားစေသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တွင် သန္ဓေသားကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။	မဆောင်ရွက်သင့်ပါ။
၇။	ခြင်ဆေးခွေ	ခြင်များကို အတန်အသင့် ရှင်းလင်းစေသည်။	အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများ ဖြစ်ပွားစေသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တွင် သန္ဓေသားကို ထိခိုက်စေနိုင်သည်။	မဆောင်ရွက်သင့်ပါ။

(၂) ပတ်ဝန်းကျင်၌ ခြင်မပေါက်ပွားအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

- အနောဖလီခြင်များ ပေါက်ပွားနိုင်သော စိမ့်စမ်း၊ စမ်းချောင်း၊ ရေတွင်း၊ ရေကန်များတွင် ခြင်လောက်လန်း မပေါက်ပွားစေရန် ကမ်းစပ်ရေတိမ်ပိုင်းတွင် ပေါင်းမြက်၊ ရေညှိရေမှော်နှင့် အမှိုက်သရိုက်များ ရှင်းလင်း ထားရပါမည်။
- စိမ့်စမ်း၊ စမ်းချောင်းနှင့် ဆည်မြောင်းလက်တံများတွင် ရေစီးရေလာကောင်းအောင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- ခြင်လောက်လန်းပေါက်ပွားနိုင်သော အသုံးမပြုသည့် ရေအိုင်ငယ်များကို ရေမဝပ်အောင် ဖောက်ထုတ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) မြေဖို့ခြင်းများ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- အနောဖလီငှက်ဖျားခြင် ပေါက်ပွားနိုင်သော ရေကန်များ၊ ရေတွင်းများ၌ ခြင်လောက်လန်းစားငါးများ ထည့်ရပါမည်။

(၃) ခြင်ကောင်များ နှိမ်နင်းခြင်း။

အိမ်တွင်းနံရံများကို ပိုးသတ်ဆေးဖျန်းခြင်းဖြင့် သက်ကြီးခြင်ကောင်များကို နှိမ်နင်းနိုင်ပါသည်။ ပိုးသတ်ဆေးဖျန်းထားသော မျက်နှာပြင် (ဥပမာ-နံရံများ) ပေါ်၌ နားနေသော ခြင်များကို သေဆုံးစေပါသည်။ တစ်ကြိမ် ဆေးဖျန်းထားလျှင် ပိုးသတ်ဆေးအမျိုးအစားပေါ် မူတည်၍ (၃)လ မှ (၆)လ အထိ အာနိသင်ရှိသည်။ ဈေးနှုန်း ကြီးမြင့်မှု၊ ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းစေမှုတို့ကြောင့် ကျွမ်းကျင်မှုပိုင်းဆိုင်ရာအရ လိုအပ်မှသာ သုံးသည်။ အကယ်၍ ဆေးဖျန်းရန် လိုအပ်ပါက ကျန်းမာရေးဌာနမှ စနစ်တကျ ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်ပါသည်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများမှ ပြည်သူလူထု တက်ကြွစွာ ပါဝင်ရေးအတွက် ကူညီလှုံ့ဆော်ပေးပြီး ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

(၄) တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် ညတိုင်းအိပ်ခြင်း။

- ငှက်ဖျားရောဂါသည် ငှက်ဖျားခြင်ကြောင့် ကူးစက်သဖြင့် ရောဂါကာကွယ်ရန်၊ မိသားစုများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူများကို မကူးစက်စေရန် ညတိုင်း တာရှည်ခံဆေးစိမ် ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
- မည်သူမဆို “ဘယ်နေရာ အိပ်အိပ်၊ ဘယ်အချိန် အိပ်အိပ် တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နှင့် အိပ်ခြင်း” သည် ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်ရန် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် ဖျားနေသောသူများ၊ ငှက်ဖျားပိုး တွေ့သောလူနာများ၊ ၎င်းတို့၏ မိသားစုဝင်များ၊ လူနာပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အိမ်မှလူများသည် တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နှင့် အိပ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။
- တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်၏ ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်ရေးတွင်ထိရောက်စေရန်အောက်ပါ အချက်များကို လိုက်နာရန် လိုအပ်ပါသည်။
- တာရှည်ခံ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များကို (၃)လတစ်ကြိမ် လျှော်သင့်သည်။ အကြိမ်များစွာ လျှော်ဖွပ်ပါက ပိုးသတ်ဆေး အာနိသင်များလျော့သွားမည်။ တစ်ကြိမ်မှ မလျှော်ပါကလည်း ဖုန်များ၊ မီးခိုးမှုိုင်းများ ခြင်ထောင်တွင် ကပ်နေသဖြင့် ခြင်ထောင်၏ ဆေးအာနိသင်များ လျော့သွားမည်။
- ခြင်ထောင်ကိုလျှော်ရာတွင်ဆပ်ပြာမှုန့်များမသုံးပါနှင့် ဆေးအာနိသင်လျော့သွားမည်။ ဆပ်ပြာခဲကိုသာသုံးပါ။
- ခြင်ထောင်ကို ရိုက်၍ မလျှော်ဖွပ်ရ။ ညင်သာစွာလျှော်ပါ။

- ခြင်ထောင်လျှော်ဖွပ်ပြီး အရိပ်တွင်လှန်းပါ။ နေပူထဲတွင်မလှန်းပါနှင့်။
- မည်သည့်ခြင်ထောင်မဆို အပေါက်၊ အပြဲများရှိပါက ချုပ်၍သုံးစွဲပါ။
- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များကို တလွဲသုံးခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။
(ဥပမာ-ငါးဖမ်းခြင်း၊ သီးနှံများပိုးမကျအောင်အုပ်ဆိုင်ခြင်း၊ အစရှိသည်)
- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်အသစ်များကို အသုံးမပြုမီ တစ်ရက်ခန့် နေရိပ်တွင် ထောင်ထားပါ။
- လူတိုင်းလူတိုင်း ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ပါ။ အထူးသဖြင့် ဖျားနေသောသူများ၊ ငှက်ဖျားပိုးတွေ့သူများ၊ ၎င်း၏ မိသားစုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူများသည် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ရန် ပိုအရေးကြီးပါသည်။

၅၅) ငှက်ဖျားလူနာများကို သတ်မှတ်ထားသည့် မှန်ကန်သောကုထုံးဖြင့် ဆောလျင်စွာ ကုသမှု ခံယူစေခြင်းနှင့် ပိုးတွေ့လူနာများမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ပျံ့နှံ့နိုင်မှုကို ဖော်ထုတ်ခြင်း။

၅ - ၁။ မည်သူတွေ့ကို သွေးဖောက်စစ်ဆေးမလဲ။

- အခြားဒေသများသို့ အလုပ်သွားရောက်လုပ်ကိုင်ပြီး ပြန်လာသောသူများ၊ အထူးသဖြင့် ဖျားနေ သောသူများ၊
- ငှက်ဖျားအဖြစ်နည်းသော ဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များအားလုံး၊
- ဖျားနေသောသူများ (ချမ်းခြင်း၊ တုန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်းများဖြစ်နိုင်သည်။)
- လွန်ခဲ့သော နှစ်အတွင်း ငှက်ဖျားဒေသသို့သွားခဲ့ပြီး ဖျားသောသူများ ၊ ဖြစ်ပွားရသော အကြောင်းရင်း မသိဘဲ သွေးအားနည်းသူများ၊ ဘေလုံး၊ အသည်းကြီးသောသူများ၊
- သွေးသွင်းကုသမှု ခံယူထားပြီး (၃)လအတွင်း ဖျားသူများ၊ ငှက်ဖျားဒေသသို့ သွားရောက်မည့်သူများ (အလည်အပတ်၊ စီးပွားရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန်) မသွားမီ သွေးစစ်ဆေးပါ။ ပိုးတွေ့လျှင် ဆေးကုပြီးမှ ခရီးသွားပါ။

မှတ်ချက်။ ။သွေးဖောက်စစ်ဆေးပြီး ငှက်ဖျားပိုးမတွေ့သော လူနာများကို ငှက်ဖျားဆေး မပေးပါနှင့်။

၅၂။ ငှက်ဖျားကူးစက်မှုများနေသောရွာများ၊ လုပ်ငန်းခွင်များ၊ ငှက်ဖျားပိုးတွေ့လူနာများသောရွာများ။ လုပ်ငန်းခွင်များတွင်ငှက်ဖျားလူနာရှာဖွေကုသခြင်း။

- ငှက်ဖျားရောဂါပိုးသည် လူနှင့် အနောဖလီခြင်ထဲ၌သာ တည်ရှိနိုင်သည်။
- လူထဲ၌ရှိသော ငှက်ဖျားပိုးကို သတ်မှတ်ထားသည့် မှန်ကန်သောကုထုံးဖြင့် ဆောလျင်စွာ ကုသခြင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါကို ပျောက်ကင်းစေပြီး၊ ငှက်ဖျားရောဂါပြန့်ပွားခြင်းကိုလည်း ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။
- အကောင်းဆုံးအနေဖြင့် စဖျားသည်မှ (၂၄)နာရီအတွင်း သွေးစစ်ဆေးပြီး ပိုးတွေ့ပါက သတ်မှတ်ထားသည့် မှတ်ကန်သော ကုထုံးဖြင့် ကုသမှုခံယူသင့်သည်။ ဆေးကုရာတွင် စဖျားပြီး (၇၂)နာရီထက် နောက်မကျသင့်ပါ။
- သို့မှသာ ပြင်းထန်ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားခြင်း၊ ဦးနှောက်ငှက်ဖျားဖြစ်ပွားခြင်းနှင့် သေဆုံးခြင်းများကို ကာကွယ်နိုင်ပါမည်။ အခြားသူများကို ငှက်ဖျားပိုးကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းကို တားဆီး နိုင်ပါမည်။
- ဆေးသောက်နည်းစနစ်နှင့် ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရန် လူနာများကိုညွှန်ကြားပါ။

၅ - ၃။ ၎ှက်ဖျားကူးစက်မှုနည်းသော ရွာများ၊ ၎ှက်ဖျားပိုးတွေ့လူနာနည်းသော ရွာများတွင် ၎ှက်ဖျားလူနာ ရှာဖွေကုသခြင်း။

- အထက်ပါလုပ်ငန်း (၅)ခု အပြင် အောက်ပါလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်ပါ။
- ၎ှက်ဖျားပိုးသွေးစစ်ဆေးပြီး ပိုးတွေ့လူနာများကို ပိုးအမျိုးအစားအလိုက် သတ်မှတ်ထားသည့် ကုထုံးနှင့်အညီ ဆေးကုသပါ။ (ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်နှင့် အဖျားကျသွားသော်လည်း လက်ရှိ၎ှက်ဖျားရောဂါ အမြစ်ပြတ်သွားစေရန် ပေးထားသည့်ဆေးများကို ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း ကုန်အောင် ဆက်သောက်ရန်၊ လူနာနှင့် မိသားစုဝင်များကို ရှင်းပြပါ။ သို့မှသာ ရောဂါပျောက်ကင်းပြီး လူနာ၏ မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူများကို မကူးစက်နိုင်တော့ပါ)
- ၎ှက်ဖျားပိုးစစ်ဆေးပြီး ပိုးတွေ့ရှိပါက၊ ပိုးတွေ့ပြီး (၂၄)နာရီအတွင်း သက်ဆိုင်ရာ နယ်မြေခံ သားဖွားဆရာမထံ သတင်းပို့ပါ။ (လူနာ၏ အမည်၊ အသက်၊ အဘအမည်၊ ပိုးအမျိုးအစား၊ ဖျားနေသည့်ရက်ပေါင်း မည်မျှရှိသည်ကို သတင်းပို့ရမည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင် မိုဘိုင်းဖုန်း(Mobile Phone)(သို့) လူစေလွှတ်၍ စာဖြင့် သတင်းပို့ပါ။ ပိုးတွေ့ပြီး (၂၄)နာရီအတွင်း သတင်းပို့ရန် အရေးကြီးသည်။ သို့မှသာ ကွင်းဆင်းအဖွဲ့ကို စေလွှတ်ပြီး လူနာပတ်ဝန်းကျင်တွင် ၎ှက်ဖျား ကင်းရန် ဆောင်ရွက်နိုင်မည်)
- ပိုးတွေ့လူနာရှိပါက ပိုးတွေ့လူနာနှင့် မိသားစုဝင်များအားလုံးကိုလည်း ချက်ချင်း သွေးဖောက် စစ်ဆေးပါ။ သို့မှသာ အတူနေသောမိသားစုဝင်များတွင်လည်း ၎ှက်ဖျားပိုး ကူးစက် ခံထားရမှု ရှိ/မရှိ သိနိုင်မည်။
- ပိုးတွေ့လူနာဆေးသောက်ရက် ပြည့်ပြီးပါက လူနာကို ပြန်လည်ခေါ်ယူ၍ သော်လည်းကောင်း၊ လူနာ၏အိမ်ကို မိမိကိုယ်တိုင် သွားရောက်၍ သော်လည်းကောင်း၊ ဆေးကုန်အောင် သောက်ခဲ့ခြင်း ရှိ/မရှိ မေးမြန်းစစ်ဆေးပါ။ ဆေးကုန်အောင် မသောက်ထားပါက နယ်မြေခံ သားဖွားဆရာမထံ ချက်ချင်း သတင်းပို့ပါ။
- ဆေးကုသပြီး (၂၈)ရက် အကြာတွင် ပိုးတွေ့လူနာများအားလုံးကို (RDT)ဖြင့် ပြန်လည် သွေးဖောက် စစ်ဆေးပါ။ သို့မှသာ ၎ှက်ဖျားရောဂါပိုး ပျောက်ကင်းမှု ရှိ/မရှိ ကို သိရှိနိုင်မည်။ ပိုးပြန်လည်တွေ့ရှိပါက သက်ဆိုင်ရာနယ်မြေခံ သားဖွားဆရာမထံ ချက်ချင်း သတင်းပို့ပေးပါ။
- ပိုးတွေ့လူနာများကို မဖြစ်မနေ “တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်” ဖြင့် ညတိုင်းအိပ်ရန်၊ အထူးသဖြင့် ဖျားနေစဉ်နှင့် ဆေးကုသကာလတွင် တာရှည်ခံဆေးစိမ် ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်ရန် ပညာပေးညွှန်ကြားပါ။

အခန်း (၃) အကျဉ်းချုပ်။

ငှက်ဖျားရောဂါ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး သဘောတရားများ။

- ❖ ငှက်ဖျားရောဂါသည် ငှက်ဖျားရောဂါပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားပြီး၊ အနောဖလီငှက်ဖျားခြင် ကိုက်ခြင်းကြောင့် ကူးစက်သည်။ အထူးသဖြင့် ငှက်ဖျားခြင်သည် ညအချိန်၌ ပိုမိုကိုက်လေ့ ရှိသည်။
- ❖ ခြင်ထောင်ဖြင့် ညစဉ် စနစ်တကျအသုံးပြု အိပ်စက်ခြင်းသည် ခြင်ကိုက်ခြင်းနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်သည်။
- ❖ ပိုးသတ်ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များသည် ကလေးငယ်များအပါအဝင် မည်သူ့ကိုမှ အန္တရာယ် မဖြစ်နိုင်ပါ။
- ❖ အနောဖလီခြင်နှိမ်နင်းရေး နည်းလမ်းများဖြစ်သည့် အိမ်များကို တာရှည်ခံ ပိုးသတ်ဆေး ဖျန်းခြင်း၊ စမ်းချောင်းများ၊ ရေကန်များ၊ ရေတွင်းများကို ရှင်းလင်းခြင်းနှင့် ခြင်လောက်လန်းစားငါးများ ထည့်သွင်းခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပါ။ ပိုးသတ်ဆေးဖျန်းခြင်းလုပ်ငန်းကို မည်သည့်ဒေသ၌ မည်သို့မည်ပုံ ပြုလုပ်ရန် ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး အဖွဲ့မှ ဆုံးဖြတ်ပါမည်။
- ❖ သတ်မှတ်ထားသည့် မှန်ကန်သော ကုထုံးဖြင့် ဆောလျင်စွာ ကုသခြင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါကို ပျောက်ကင်းအောင် ကုသပေးရုံသာမက ငှက်ဖျားရောဂါ ပြန့်ပွားခြင်းကိုလည်း ကာကွယ် ပေးနိုင်သည်။

- ငှက်ဖျားရောဂါပျောက်ရေးစီမံချက် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ငှက်ဖျားပိုး ခြင်မှတစ်ဆင့်လူကို ကူးစက်ခြင်းသာမက ငှက်ဖျားလူနာများမှတစ်ဆင့် မကူးစက်စေရန်ပါ ဆောင်ရွက်ရမည်။
- ငှက်ဖျားခြင်ရှိနိုင်သော တောတောင်ဒေသသို့ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် သွားရောက် သူများသည် ငှက်ဖျားပိုး မရှိရန် လိုအပ်သည်။ ထိုဒေသသို့ သွားရောက် မည့်သူများသည် ဖြစ်နိုင်လျှင် သွေးစစ်ဆေးပြီး ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ရှိပါက ဆေးကုသပြီးမှ သွားသင့်သည်။
- လူတိုင်းဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နှင့် အိပ်ရန်အရေးကြီးသည်။ အထူးသဖြင့် ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ လူနာများ၊ ဖျားနေသူများသည် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နှင့်အိပ်ရန် အရေးကြီးသည်။ သို့မှသာ ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ ထိန်းချုပ်နိုင်မည်။

၄။ ပြည်သူလူထုကို ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။

ရည်ရွယ်ချက်။

ရပ်ရွာလူထုများ၊ မိသားစုများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းတို့သည် ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သော အပြုအမူများ ကျင့်သုံးပြီး၊ ၎င်းအမူအကျင့်များကို ထိန်းသိမ်းနိုင်စေရန် ဖြစ်သည်။

အလေ့အကျင့် အသစ်တစ်ရပ်ကို လူပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦး အနေဖြင့် လိုက်နာကျင့်သုံးလာစေရေး ဆွဲဆောင် ပြောဆိုရာတွင် လူအချင်းချင်း ဆက်သွယ်ရေး နည်းလမ်း၏ အခန်းကဏ္ဍသည် အထူးအရေးကြီးပါသည်။

အမူအကျင့်ပြောင်းလဲမှုဖြစ်စေရန် ဆောင်ရွက်သည့် နည်းလမ်းများ ။

❖ လူအချင်းချင်းဆက်သွယ်ပြောဆိုမှု Interpersonal Communication (IPC)

❖ လူထုဆက်သွယ်ရေးလမ်းကြောင်းများ အသုံးပြုမှု (Using Media Channels)

ဥပမာ - ပိုစတာ၊ လက်ကမ်းစာစောင်၊ ရေဒီယို၊ ရုပ်မြင်သံကြားဇာတ်လမ်း စသည်ဖြင့် အထက်ပါ နည်းလမ်းများကို တစ်မျိုးတည်း မသုံးဘဲ ဆီလျော်သည့် နည်းလမ်းများဖြင့် ဖြည့်စွက်အားဖြည့် ဆောင်ရွက်မှသာ ထိရောက် နိုင်မည်ဖြစ်သည်။
လူတစ်ဦးတစ်ယောက်အနေဖြင့်အလေ့အကျင့်အသစ်တစ်ခုကို လိုက်နာကျင့်သုံးလာစေရန်၊ တစ်ဦး တစ်ယောက်၏ ပြောဆိုစည်းရုံးနိုင်မှုအရည်အသွေးကအရေးကြီးပါသည်။

❖ လူအချင်းချင်း ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း၊ (IPC) ဆိုတာဘာလဲ။

လူတိုင်းသည် နေ့စဉ်တစ်ဦးနှင့် တစ်ဦးစကားပြောဆိုနေကြသည်။ ထို့ကြောင့် လူအချင်းချင်းဆက်သွယ် ပြောဆိုခြင်းသည် အထူးသင်ကြားစရာမလိုဟု ထင်မြင်ကြပေမည်။ သို့သော် ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်၍ လူတစ်ဦး၌ ကောင်းမွန်သော အလေ့အကျင့်ကိုရရှိစေပြီး၊ ပုံမှန်အသုံးပြုသွားစေရန် (Communication) ဆက်သွယ်ပြောဆို ရာတွင်မူ လေးစားလိုက်နာရမည့် အချက်များရှိပါသည်။

လူအချင်းချင်း ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း (Interpersonal Communication) ဆိုသည်မှာ

- လူတစ်ဦးနှင့် တစ်ဦး၊ (သို့မဟုတ်) လူတစ်ဦးနှင့် အုပ်စုတစ်ခုအတွင်း၊ သတင်း အချက်အလက်များနှင့် ခံယူချက်သဘောထားများကိုမျှဝေရာ၌၊
 - နှုတ်ဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊
 - မျက်နှာ အမူအယာ၊ ကိုယ်ဟန်အမူအယာ ဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊
 - မျက်နှာချင်းဆိုင် အပြန်အလှန် ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ပြောနေသူ (ဟောပြောနေသူ) နှင့် နားထောင်နေသူ (ပရိတ်သတ်) တို့အကြား၊ အချင်းချင်းအပြန်အလှန် နားလည်သဘောပေါက်၊ ယုံကြည်လက်ခံမှု ရှိလာခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

လူအချင်းချင်းဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း၌ လိုအပ်သော ကျွမ်းကျင်မှုများ။

လူအချင်းချင်းဆက်သွယ်ပြောဆိုရာ၌ ကျွမ်းကျင်မှု လိုအပ်ပါသည်။

(က) အမူအရာ ကျွမ်းကျင်မှု နှင့်

(ခ) နှုတ်ဖြင့်ပြောဆိုရာတွင် ကျွမ်းကျင်မှုတို့ဖြစ်ပါသည်။

အထူးသဖြင့် လူတစ်စုရှေ့မှောက်၌ စကားပြောဆိုရာတွင် ကိုယ်အမူအရာ၊ နှုတ်အမူအရာ နှစ်ခုလုံးသည် ပရိတ်သတ်ကိုဆွဲဆောင် နိုင်စွမ်းအားရှိစေသော အခြေခံလိုအပ်ချက်များဖြစ်ပါသည်။

မိမိပြောလိုသည့်အကြောင်းအရာ သည်မည်မျှပင် ကောင်းမွန်ပါစေ၊ ကိုယ်အမူအရာ မပါရှိပါက၊ ပျင်းရိငြီးငွေ့ဘွယ်ရာ ဖြစ်သွားပါမည်။

ပရိတ်သတ်ရှေ့စကားပြောရာတွင် လိုက်နာရမည့်ဆောင်ရန်၊ ရှောင်ရန်များ။

(၁) ဆောင်ရန် (သို့မဟုတ်) လိုက်နာရန်၊(လေ့ကျင့်ရန်)

(၁-က) ကိုယ်နေဟန်ထား -

- ပရိတ်သတ်နှင့် တစ်ပြေးညီထိုင်ပါ။ ပရိတ်သတ်ဦးရေများ၍ မတ်တပ်ရပ်ပြောရန် လိုအပ်လာလျှင် ပရိတ်သတ်ကို ခွင့်တောင်းပြီး ရပ်ပြောပါ။

(၁-ခ) မျက်နှာအမူအရာ -

- မျက်နှာအမူအရာမှာ ခင်မင်ရင်းနှီးပြီး ပွင့်လင်းရပါမည်။ ပြုံးပါ၊ ခေါင်းငြိမ့်ပါ။
- ရပ်ရွာလူထု၊ ပရိတ်သတ် ဘက်သို့ ခန္ဓာကိုယ်ကို ကိုင်းညွတ်ပါ။
- သက်တောင့်သက်သာရှိပြီး ခင်မင်ရင်းနှီးစွာဆက်ဆံပါ။
- မျက်လုံးခြင်း ဆုံ၍ကြည့်ပါ။ စကားပြောနေစဉ်တွင် နားထောင်နေသူ၊ ပရိတ်သတ်အား အာရုံစူးစိုက် ကြည့်ရှုရပါမည်။

(၁-ဂ) ပရိတ်သတ်အနေအထား (Setting)

ပရိတ်သတ်နှင့် ဟောပြောသူတို့ အကြားတွင်၊ ပရိတ်သတ်လည်း သက်သောင့်သက်သာရှိစေရန် အရေးကြီးပါသည်။ ဒေသအလိုက်ရရှိနိုင်မည့် နေရာအခင်းအကျင်းကို ဂရုစိုက်စီစဉ်ပါ။

(၁-ဃ) လူသစ်ဖြစ်ပါက

ပရိတ်သတ်ရှေ့၌ စကားပြောသည့် အလေ့အကျင့်မရှိသေးပါက၊ မိမိကြောက်စိတ်ကို လူများ မသိပါစေနှင့်၊ ပရိတ်သတ်အဆုံးကို ကြည့်ပြီးစပြောပါ။ တစ်ချက်တစ်ချက် ပရိတ်သတ်ကို ပြန်ကြည့်ပါ။

“ပွဲမဝင်ခင်၊ အပြင်က ကျင်းပ” ဆိုသည့်စကားအတိုင်း၊ မိမိအိမ်တွင် မှန်ရှေ့၌စကားပြော လေ့ကျင့်ပေးပါ။ အလေ့အကျင့်များလာသည့်အခါ၊ ကြောက်စိတ် ပျောက်သွားပါလိမ့်မည်။ ထိုအခါ ပရိတ်သတ်နှင့် အမေး/အဖြေလုပ်ရင်း မိမိစကားလမ်းကြောင်းတွင် ပရိတ်သတ်ပါလာအောင် စည်းရုံး ခေါ်ဆောင်နိုင်ပါ လိမ့်မည်။

(၂) နှုတ်ဖြင့်ပြောဆိုမှု၌ လိုက်နာရမည့်အချက်များ။

- ခင်မင်ရင်းနှီးသော လေသံနှင့် ပြောပါ။ မိမိပြောမည့် သတင်းအချက်အလက်များကို မများလွန်း မနည်းလွန်းစေဘဲ သေချာစွာပြင်ဆင်ပါ။
- အဓိကအရေးပါသော သိစေလိုသော လိုရင်းအချက်များကို ထပ်တလဲလဲပြောပေးပါ။
- လူအများကို မေးခွန်းများ မေးမြန်းရန် အားပေးပါ။ ကောင်းမွန်စွာ ပြန်လည်ဖြေကြားပါ။

(၃) ရှောင်ရန်။

- (၃-က) ပရိတ်သတ်ကို ကျောမခိုင်းရ။
- (၃-ခ) ပရိတ်သတ် အပေါ်စီးမှ ခုံနှင့်မထိုင်ရ။
- (၃-ဂ) ပရိတ်သတ်ကိုမကြည့်ဘဲ၊ စကားပြောနေစဉ်တစ်လျှောက်လုံးမှတ်စုကို ငုံ့ကြည့်၍ ဖတ်ပြောနေခြင်းမျိုး မပြုလုပ်ရ။
- (၃-ဃ) ပရိတ်သတ်ကို မိမိကစောင့်ရသည့်အခါ၊ စိတ်မရှည်သည့် အမူအရာ၊ စိတ်တိုသည့် အမူအရာမပြုပါနှင့်၊ ဟာသနှော၍ စိတ်ကိုဖြေလိုက်ပါ။
- (၃-င) ကောလဟာလများနှင့် မှားယွင်းသော သတင်းအချက်အလက်များကို မပြောပါနှင့်။
- (၃-စ) ကျန်းမာရေးကိစ္စရပ်များကို အစအဆုံးအကုန်လုံး တစ်ကြိမ်ထဲ မပြောပါနှင့်၊ လက်ငင်းသက်ဆိုင်မှု မရှိသည့် အကြောင်းအရာများကို မပြောဆိုပါနှင့်။

လူတစ်ဦးနှင့် တစ်ဦး (သို့မဟုတ်) လူတစ်ဦးနှင့် လူအုပ်စု တစ်စု ဆက်သွယ်ပြောဆိုခြင်း မူ(၆)ရပ်။

တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အုပ်စုငယ်ဖြင့်ဖြစ်စေ အပြန်အလှန် မေးဖြေ ဆွေးနွေးပြောဆိုရာတွင် ထိရောက်သော ဆက်သွယ်ပြောဆိုမှု **မူ(၆)ရပ်** ကို မှတ်သားထားပါ။

အတိုချုပ်အဖြစ် "နှုတ်ဆက် ရွှင်လန်း၊ မေးမြန်း၊ ပြောကြား၊ သင့်အား ကူညီ၊ တလီရှင်းပြ၊ မမေ့ရ" ဟု မှတ်သားနိုင်ပါသည်။

- (၁) နှုတ်ဆက် ရွှင်လန်း - လူနာ/ ပရိတ်သတ်ကို ရွှင်ရွှင်လန်းလန်း နှုတ်ဆက်ပါ။
- (၂) မေးမြန်း - လူနာကို မည်ကဲ့သို့ခံစားနေကြောင်း မေးမြန်းပါ။ ပရိတ်သတ်ကိုမူ နှုတ်ဆက်ပြီး၊ ယခုကဲ့သို့လောရောက်ခြင်းအတွက် ကျေးဇူးတင်ကြောင်း ပြောပါ။
- (၃) ပြောကြား - မိမိဘက်က မည်သည်တို့ကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ကြောင်း လူနာကို ပြောကြားပါ။
- (၄) ကူညီ - လူနာအား ပြဿနာများကို နားလည်သဘောပေါက်စေရန် အကူအညီပေးပါ။
ဥပမာ- နောက်ထပ် ငှက်ဖျားမဖြစ်စေရန်၊ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် ဝယ်ယူဘို့၊ ငွေမရှိဟု လူနာမှ ပြောပြ လာနိုင်ပါသည်။ ထိုအခါ အကူအညီပေးနိုင်ပါသည်။ ဥပမာ- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် ရရှိနိုင်မည့် ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ အဖွဲ့အစည်းများကို ဆက်သွယ်ပေးခြင်း စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။
- (၅) ရှင်းပြ - လူနာအား ရောဂါအခြေအနေကို ရှင်းလင်းပြောကြားပါ။ မည်သည့်ပြဿနာရှိကြောင်း ဖော်ထုတ်ပြီး၊ ဖြေရှင်းနိုင်ရန် အကူအညီပေးရပါမည်။ ဆေးသောက်ရမည့် အကြိမ်ရေ၊ ရက်များကိုရှင်းပြရမည်။

(၆) မမေ့ရ - လူနာ၏ အကြောင်းအရာများ(ဥပမာ - တီဘီ၊ ငှက်ဖျားစသည်တို့တွင် သတ်မှတ်ထားသည့် ဆေးသောက်ရန်ရက်များ) ကိုလူနာသတိမမေ့စေရန် သတိပေးနှိုးဆော်ရမည်။

လူနာ/မိမိ ကျန်းမာရေးပညာပေးခဲ့သော သူများထံ သွားရောက်ပြီး၊ ထိုသူတို့၏ အမူအကျင့် အပြောင်းအလဲ ဖြစ်မဖြစ် လေ့လာနိုင်ပါသည်။ အမူအကျင့် ပြောင်းလဲသွား ပါက အသိအမှတ်ပြုပြီး၊ အပြုသဘော ဆက်လက်ပြုမူရန် အားပေးပါ။ မပြောင်းလဲသေးပါက ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ပြောင်းလဲလာသည်ထိ လှုံ့ဆော်အားပေးပါ။ ပြောင်းလဲလာနိုင်သည့် အခြေအနေကို ဖန်တည်းပေးမည့် နည်းလမ်းများ ကူရှာပေးပါ။

ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင် လိုက်နာကျင့်သုံးရမည့် ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ။

ငှက်ဖျားရောဂါကင်းစင်ရေးလုပ်ငန်းတွင် ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင် လိုက်နာကျင့်သုံးရမည့် အချက်များမှာ

(၁) တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင် စံနစ်တကျသုံးစွဲခြင်း။

- ◆ မည်သူမဆို မည်သည့်နေရာ၊ မည်သည့်အချိန်မဆို အိပ်စက်ပါက တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက်ရပါမည်။
- ◆ အထူးသဖြင့် ဖျားနေစဉ်နှင့် ဆေးကုသစဉ်ကာလအတွင်း တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင် ဖြင့် အိပ်ပါ။
- ◆ တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း စံနစ်တကျ လျှော်ဖွပ်သုံးစွဲရပါမည်။

(၂) သွေးဖောက်စစ်ဆေးကုသခြင်း။

အောက်ဖော်ပြပါပုဂ္ဂိုလ်များသည် စတင်ဖျားပြီး(၂၄)နာရီအတွင်း ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ထံတွင် သွေးဖောက်စစ်ဆေးကုသမှုကို စနစ်တကျခံယူ ရပါမည်။

- ◆ မိမိကိုယ်တိုင်(သို့မဟုတ်) မိသားစုမှ တစ်ဦးဦးဖျားနေသူများ (ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချမ်းခြင်း၊ တုန်ခြင်း၊)
- ◆ အခြားဒေသတွင် အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူများ၊ အထူးသဖြင့် ဖျားနေသူများ။
- ◆ ငှက်ဖျား အဖြစ်နည်းသောဒေသများတွင် နေထိုင်သည့် မိသားစုတွင်၊ ဖျားနာသည့်လူနာ၌ ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ပါက၊ ထိုလူနာ၏ မိသားစုဝင်များအားလုံး။
- ◆ ငှက်ဖျားဒေသတွင် အလုပ်သွားလုပ်မည့်သူများ (ယင်းဒေသသို့မသွားမီ) ။

(၃) ဆေးသောက်ခြင်း။

- ◆ ပိုးတွေ့လူနာများသည် အဖျားကျသွားသော်လည်း ပေးသောဆေးများကို ကုန်အောင်၊ ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရပါမည်။

(၄) ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်း။

- ◆ မိမိပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ခြင်ပေါက်ပွားနိုင်သည့် နေရာများကို စုပေါင်းရှင်းလင်းရပါမည်။

ငှက်ဖျားရောဂါ ကင်းစင်ရေး အတွက် ဆောင်ရွက်ရမည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းများ။

၁။ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သား သင်တန်းဆင်းပြီးပါက ကျေးရွာ လူကြီးထံ သတင်းပို့ပြီး မိမိသင်တန်းနှင့် ပတ်သက်၍ အသိပေးဆွေးနွေးခြင်း။

လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများမှ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများသည် သင်တန်းပြီးဆုံး၍ မိမိရွာသို့ ရောက်ရှိသည့်အခါ ကျေးရွာလူကြီးနှင့် တွေ့ဆုံ၍ မိမိဆောင်ရွက်လိုသည့် ကိစ္စရပ်များကို ရှင်းလင်းတင်ပြရပါမည်။ (ဥပမာ - အောက်တွင် ဖော်ပြထားသော စာပိုဒ်ကို ဖတ်ရှု၍ ဆွေးနွေးပါ။) ရှင်းလင်းတင်ပြရမည့် အချက်များ။

၁) ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနှင့် ----- မြို့မှာ ဖွင့်လှစ်ခဲ့တဲ့

“လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သား အတွက် ငှက်ဖျားရောဂါ ကင်းစင်ရေး” သင်တန်းကို တက်ရောက်ခဲ့ပြီး၊ ရွာကို ပြန်ရောက်တာနဲ့ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး ကို လာတွေ့တာပါ။ ဒီသင်တန်းကို မြို့မှာ (၆)ရက် ပေးခဲ့ပါတယ်။ ----- ဌာန/ အဖွဲ့အစည်းက ပို့ချခဲ့တာပါ။ ငှက်ဖျားရောဂါအကြောင်းသာမက တခြားကူးစက်တတ်တဲ့ရောဂါ တွေဖြစ်တဲ့၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ဆင်ခြေထောက်၊ တီဘီ၊ HIV/AIDS(ခုခံကျရောဂါ)နှင့် အနာကြီးရောဂါ အကြောင်းတွေကိုပါ စုံစုံလင်လင်ပို့ချခဲ့တဲ့အတွက် ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနဲ့ အဲဒီရောဂါ တွေအကြောင်း တော်တော်လေး စုံစုံလင်လင် သိသွားပါပြီ။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ဘယ်လို သွေးစစ်ရမယ်။ ဘယ်လိုဆေးတွေ ပေးရမယ်ဆိုတဲ့ နည်းစနစ်တွေလဲ သင်ပေးလိုက် ပါတယ်။ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် အသုံးပြုနည်း တွေကိုလည်း သင်ပေး လိုက်ပါတယ်။ တခြားရောဂါတွေ အတွက်ကတော့ လူနာတွေ့လျင်၊ ဘယ်ကိုညွှန်းပို့ပေးရမယ် ဆိုတာသင်ပေးလိုက်ပါတယ်။

၂) ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့ကို ငှက်ဖျားသွေးစစ်တဲ့ ကိရိယာနှင့် ဆေးတစ်ချို့လည်း ပေးလိုက်ပါတယ်။ ရလာတဲ့ ပစ္စည်းတွေနဲ့ ရွာထဲက ဖျားတဲ့လူတွေ၊ တစ်ခြားဒေသမှာ အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူတွေ၊ အထူးသဖြင့်အဲဒီလူတွေထဲက ဖျားနေသူများ၊ (ငှက်ဖျားအဖြစ် နည်းသောဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များ အားလုံး) ငှက်ဖျားဒေသကို အလုပ်သွားလုပ်မည့် သူများကို ငှက်ဖျား ဟုတ်/မဟုတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကုသပေးချင် ပါတယ်။

၃) အခု ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနဲ့ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးကို ရှင်းပြသလို ရွာသားများကိုလည်း ရှင်းပြချင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး အနေနဲ့ ရွာသားများကို စုစည်းပေးဖို့ မေတ္တာရပ်ခံ လိုပါတယ်။

၄) အခုလို အချိန်ပေးပြီး နားထောင်ပေးတဲ့အတွက် ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။

(မိမိတင်ပြပြီးနောက် ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးမှ မေးမြန်းပြောဆိုသည်များကို ပြန်လည်ဖြေကြားပြီး၊ သတ်မှတ်ပေးသည့် နေ့ရက်နှင့် အချိန်တို့ကို မှတ်သား၍ ပြန်လာပါ။ ရွာလူထုကို ရှင်းပြရန် ပြင်ဆင်ပါ။)

၂။ လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သားသင်တန်းဆင်းပြီးပါက ကျေးရွာလူထုအား အသိပေး ဆွေးနွေးခြင်း။

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သားများသည် သင်တန်းပြီးဆုံး၍ မိမိရွာသို့ ရောက်ရှိပြီး ကျေးရွာ အုပ်ချုပ်ရေးမှူးနှင့် တွေ့ဆုံ၍ မိမိဆောင်ရွက်လိုသည့် ကိစ္စရပ်များကို ရှင်းလင်း တင်ပြပြီးသောအခါ သတ်မှတ်ပေးသည့် ရက်တွင် ရွာသူ/ရွာသားများနှင့် တွေ့ဆုံ၍ တင်ပြဆွေးနွေး ရပါမည်။ (ဥပမာ - အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော စာပိုဒ်ကို ဖတ်ရှု၍ ဆွေးနွေးတင်ပြပါ။)

ရှင်းလင်းတင်ပြရမည့် အချက်များ။

(၁) ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနဲ့ ----- မြို့မှာ ဖွင့်လှစ်ခဲ့တဲ့

“လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား) လုပ်သား” သင်တန်းကို တက်ရောက်ခဲ့ပြီး၊ ရွာကို ပြန်ရောက်တာနဲ့ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးနှင့် တွေ့ဆုံခဲ့ပါတယ်။ အခု ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူးရဲ့ စီစဉ်ပေးချက်အရရွာသူရွာသားများကိုကျွန်တော်/ကျွန်မသိလာတဲ့ အကြောင်းအရာလေးတွေ ရှင်းပြချင်ပါတယ်။

(၂) ဒီသင်တန်းကို ----- မြို့မှာ (၆)ရက် ပေးခဲ့ပါတယ်။ ----- ဌာန/ အဖွဲ့အစည်းက ပို့ချခဲ့တာပါ။ ငှက်ဖျားရောဂါအကြောင်းကို စုံစုံလင်လင်ပို့ချခဲ့တဲ့အတွက် ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနဲ့ ငှက်ဖျားရောဂါအကြောင်းသာမကတခြားကူးစက်တတ်တဲ့ ရောဂါတွေ ဖြစ်တဲ့၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ဆင်ခြေထောက်၊ တီဘီ၊ HIV/AIDS(ခုခံကျရောဂါ)နှင့် အနာကြီးရောဂါ အကြောင်းတွေကိုပါ စုံစုံလင်လင်ပို့ချခဲ့တဲ့အတွက် ကျွန်တော်/ကျွန်မ အနေနဲ့ အဲဒီရောဂါတွေ အကြောင်း အတော်လေး စုံစုံလင်လင်သိသွားပါပြီ။ ငှက်ဖျားရောဂါအတွက် ဘယ်လို သွေးစစ်ရမယ်၊ ဘယ်လိုဆေးတွေ ပေးရမယ်ဆိုတဲ့ နည်းစနစ်တွေလဲ သင်ခဲ့ရပါတယ်။ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် အကြောင်းကိုလည်း သင်ပေးလိုက်ပါတယ်။

(၃) ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့ကို ငှက်ဖျား သွေးစစ်တဲ့ကိရိယာနှင့် ဆေးတစ်ချို့လည်း ပေးလိုက်ပါတယ်။ ရလာတဲ့ ပစ္စည်းတွေနဲ့ ရွာထဲက ဖျားတဲ့လူတွေကို ငှက်ဖျား ဟုတ်/မဟုတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကုသပေး နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဘယ်သူမဆို ဖျားလျှင်၊ ခေါင်းကိုက်လျှင်(၂၄)နာရီအတွင်း ကျွန်တော်/ကျွန်မဆီကို လာပြစေလိုပါတယ်။ ရွာထဲက ဖျားတဲ့လူတွေ၊ တစ်ခြားဒေသမှာ အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူတွေ၊ အထူးသဖြင့်အဲဒီလူတွေထဲက ဖျားနေသူများ၊ (ငှက်ဖျားအဖြစ် နည်းသောဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များ အားလုံး) ငှက်ဖျားဒေသကို အလုပ် သွားလုပ်မည့် သူများကို ငှက်ဖျား ဟုတ်/မဟုတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကုသပေးချင် ပါတယ်။ ငှက်ဖျားရောဂါ ဟုတ်/မဟုတ် သွေးဖောက်စစ်ဆေးပြီး၊ ခေတ်မီဆေးဝါးများနဲ့ ကုသပေးမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ငှက်ဖျားရောဂါကို စောစောစီးစီး၊ ထိထိရောက်ရောက် ကုသပေးလိုက်မယ် ဆိုရင် ဒီဆေးတွေက ထိရောက်တဲ့ အတွက် အမြန်ဆုံးပျောက်ကင်းမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဦးနှောက်ထဲ ငှက်ဖျားပိုးဝင်တာတို့၊ ရောဂါဒဏ် ပြင်းပြင်းထန်ထန် ခံစားရတာတို့ မဖြစ်တော့ဘဲ အလုပ်ခွင်ကို အမြန်ဆုံး ပြန်ဝင်နိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါ့အပြင်ဖျားနေတဲ့လူကတစ်ဆင့် အခြားလူတွေကိုလည်း မကူးစက် နိုင်အောင် တားဆီးပြီးသားဖြစ်သွားပါမယ်။

(၄) ၎င်းဖျားရောဂါကို ကုသနေရုံနဲ့ မပြီးသေးပါဘူး။ ထပ်ပြီးမဖြစ်အောင် မိမိကိုယ်ကိုမိမိ ကာကွယ်ဖို့လည်း လိုအပ်ပါတယ်။ မိမိကိုယ်မိမိ ကာကွယ်နိုင်တဲ့ နည်းလမ်းတွေလည်း အများကြီး ရှိပါတယ်။ အဲဒီအထဲက အကောင်းဆုံးနည်းလမ်း တစ်ခုကတော့ ဘယ်အချိန်အိပ်အိပ်၊ ဘယ်နေရာအိပ်အိပ်၊ ခြင်ထောင်ထောင်ပြီး အိပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ရိုးရိုးခြင်ထောင်နဲ့ အိပ်တာထက် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်နဲ့ အိပ်တာက ၎င်းဖျားရောဂါကို ပိုပြီး ထိရောက်စွာ ကာကွယ်နိုင်ပါတယ်။ မကြာခင်မှာ ဒီကိစ္စတွေနဲ့ ပတ်သက်ပြီး လုပ်ငန်းတွေ အသေးစိတ် ဆောင်ရွက်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။ အဲဒီအခါကျရင် ရွာသူ/ရွာသားများအနေနဲ့ ဝိုင်းဝန်းပူးပေါင်း ဆောင်ရွက် ပေးကြပါလို့ မေတ္တာရပ်ခံ အပ်ပါတယ်။ နောက်အရေးကြီးတာကတော့ တောထဲကို ညအိပ်ညဉ့်နေ အလုပ်လုပ်သွားတဲ့ လူတွေဆိုလျှင်၊ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ယူသွားပြီး၊ ခြင်ထောင်ထောင်အိပ်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါမှတော့ထဲက ၎င်းဖျားကူးစက်မှုကိုကာကွယ်နိုင်မှာပါ။

(၅) တခြားရောဂါတွေနှင့်ပတ်သက်လို့ ကတော့ ရောဂါလက္ခဏာတွေလျှင်၊ သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာန တွေကို ကျနော်/ကျမကတဆင့်လွှဲပြောင်းပေးဘို့ တာဝန်ပေးလိုက်ပါတယ်။ ရောဂါတစ်ခုချင်းစီနှင့်ပတ်သက်လို့ ကတော့အခွင့်သာလျှင်သာသလို၊ အချိန်ယူရှင်းလင်းတင်ပြပေးသွားပါမယ်။ အခုလို ကြွရောက်နားထောင်ပေး ကြတဲ့အတွက်လည်း ကျေးဇူးတင်ပါတယ်။ သိချင်တာတွေရှိလည်း မေးမြန်း နိုင်ပါတယ် ခင်ဗျာ/ရှင်။
(မိမိတင်ပြပြီးနောက် ကျေးရွာလူထုက မေးမြန်းပြောဆိုသည်များကို ပြန်လည်ဖြေကြားပြီး၊ မိမိလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ရမည့်နေရာ (ဥပမာ - မိမိအိမ်) ကို ညွှန်ပြရပါမည်။)

၃။ ၎င်းဖျားရောဂါကို စောစီးစွာရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ထိရောက်သော ကုသမှု ပြုလုပ်ရန် တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးပညာပေး ဆွေးနွေးခြင်း။

ဤလုပ်ငန်းကို လူထုမှ လိုက်ပါဆောင်ရွက်နိုင်ရန် တစ်ဦးချင်းဆွေးနွေးမှု ပြုလုပ်ခြင်းက ပိုမို ထိရောက်ပါသည်။ မိမိရွာသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိချိန်တွင် ဆွေးနွေးတတ်စေရန်၊ သင်တန်းကာလ တွင် တစ်ဦးက ရွာသား၊ တစ်ဦးက စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားအဖြစ် သရုပ်ဆောင်၍ အောက်ပါ အတိုင်း ဆွေးနွေးနိုင်ပါသည်။

- ကိုအောင်အောင် - လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(၎င်းဖျား) လုပ်သား
- ဦးခင်ရွှေ - ရွာသား

ကိုအောင်အောင်သည် ဦးခင်ရွှေ အိမ်သို့ အလည်သွားရောက်ရင်း လဘက်ရည်ကြမ်း စကားဝိုင်း ဖွဲ့မိကြသည်။ ဘေးခုံတွင် ရွာသားအချို့လည်း လာရောက် နားထောင်ကြပါသည်။ သူတို့၏ စကားဝိုင်းကို "သင်" နားထောင် ကြည့်ပါက အောက်ပါအတိုင်း ကြားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ရွှေ အောင်အောင်ရေ၊ မင်း မြို့က သင်တန်းကပြန်လာပြီး၊ ၎င်းဖျားရောဂါကင်းဝေးဘို့ ကိစ္စတွေ လုပ်ရမယ်လို့ ရွာထဲမှာ ပြောနေတာ ကြားရတယ်။

အောင် ဟုတ်တယ်၊ ဘကြီးရွှေ၊ ကျွန်တော်ကလည်း ရှင်းပြချင်လို့ ဘကြီးရွှေ အိမ် အရောက်လာခဲ့တာ။ ကျွန်တော်တို့ အရင်သင်တန်းမှာ ၎င်းဖျားရောဂါဆိုတာ ဘယ်လိုလက္ခဏာတွေ ရှိတတ်တယ်။

ဘယ်လိုစစ်ဆေးပြီးမှ ကုရမယ်။ ဘာဆေးတွေ ပေးရမယ် ဆိုတာတွေ သင်ပေးလိုက်ပါတယ်။ အခုတော့ ဘကြီး လည်းသိတဲ့အတိုင်း ငှက်ဖျားဖြစ်တဲ့လူက နည်းလာပြီလေ။ ဒီတော့ ကျနော်တို့နိုင်ငံမှာ ငှက်ဖျားမရှိတော့အောင် ဆောင်ရွက်တော့မတဲ့။ ဒါတွင်မကသေးဘူး၊ ငှက်ဖျားနည်းသွား ပေမယ့်တခြား ကူးစက် တတ်တဲ့ရောဂါတွေကိုလည်း ရွာထဲမှာတွေ့လျင် မြန်မြန်ကုသနိုင်အောင် သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာနကို ညွှန်းပို့နိုင်ဖို့လည်း သင်ပေးလိုက်သေး သာပျ။

ရွှေ အမလေးကွာ၊ ကြားရတာ သတင်းကောင်းဘဲဟေ့။ ဒါဆိုငါတို့ရွာသားတွေက ဒီအစီအစဉ် အောင်မြင်ဖို့ ဘာဝိုင်းလုပ်ပေးရမှာတဲ့လဲကွ။ ပြောစမ်းပါဦး(အုံး)။

အောင် ဘကြီးရွှေစကားကြားရတာ ဝမ်းသာလိုက်တာဗျာ။ ရွာထဲက ဖျားတဲ့လူတွေ၊ တစ်ခြား ဒေသမှာ အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူတွေ၊ အထူးသဖြင့်အဲဒီလူတွေထဲက ဖျားနေ သူတွေ၊ (ငှက်ဖျားအဖြစ် နည်းသောဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များ အားလုံး) ငှက်ဖျားဒေသကို အလုပ်သွားလုပ်မည့် သူတွေကိုငှက်ဖျား ရှိ/မရှိ သွေးဖောက် စစ်ဆေးပြီး ပိုးတွေ့ရင် ဆေးသောက်ရမှာဗျ။ သောက်တာမှ ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရမှာ။

ရွှေ ဟာ၊ မင်းဥစ္စာက စုံလှချည်လားကွ။ အင်းလေ... ငါတို့ခေတ်တုန်းက ဆေးဝါးကလည်း မစုံတော့ ဆေးမြီးတိုနဲ့ ကုလို့ သေကြတဲ့လူတွေလည်း မနည်းပါဘူး။ အခု ခေတ်မတော့ ငှက်ဖျား(မရှိ) အောင်တောင် လုပ်တော့မှာကိုး။

အောင် ဟုတ်ပါတယ်ဗျာ ဒါတွေအားလုံးကို လိုက်နာဆောင်ရွက်မှ အောင်မြင်မှာမို့ ကျနော်တို့ တစ်ရွာလုံး ပါမှဖြစ်မှာနော် ဘကြီးရ။

ရွှေ လူတိုင်းသိသင့်ပြီး လိုက်နာသင့်တာပဲကွ။ ငါတို့ ဒီအသက်အရွယ်ရောက်မှ "တစ်နိုင်ငံလုံး ငှက်ဖျား အမြစ်ပြတ်အောင်လုပ်တော့မယ်" ဆိုတော့ အံ့ဩ ဝမ်းသာသကွ။

အောင် ငှက်ဖျားရောဂါကို ဆေးမကုဘဲ နေတာတို့၊ ထိထိရောက်ရောက် ကုသတာတို့ မလုပ်ရင်တော့ရောဂါပြင်းထန်လာပြီး၊ တစ်ခါတစ်ရံအသက်ပါ ဆုံးရှုံးတတ်တာ အဘ တို့လည်း တွေ့ဖူးသားပဲ။ တကယ်တော့ ငှက်ဖျားလို ချမ်းတုန်ပြီး ဖျားတတ်တဲ့ တခြား အဖျား ရောဂါတွေလည်း ရှိသေးတော့ ငှက်ဖျားရောဂါ ဟုတ်လား/မဟုတ်လား သေချာ သိရအောင် သွေးဖောက်စစ်ဆေးပြီးမှ ကုကြရင် အကောင်းဆုံးပါပဲ အဘရယ်။ ဖျားတာနဲ့ (၂၄)နာရီအတွင်း သွေးစစ်ကုသမှသာ ဦးနှောက်ထဲ ငှက်ဖျားပိုးဝင်တာတို့၊ ရောဂါဒဏ် ပြင်းပြင်းထန်ထန် ခံစားရတာတို့ မဖြစ်တော့ဘဲ အလုပ်ခွင်ကို အမြန်ဆုံး ပြန်ဝင်နိုင်မှာပေါ့။ ပြီးတော့အဲဒီလူကတစ်ဆင့်နှောက်လူတွေကိုလည်း မကူးတော့ဘူး ပေါ့ဗျာ။ ဒီအချက်က ကျုပ်တို့ရွာမှာငှက်ဖျားအမြစ်ပြတ်ဖို့ အရေးကြီးဆုံး အချက်ထဲမှာ ပါတယ်။

ရွှေ ဒါဆိုတခြားအရေးကြီးတဲ့အချက်တွေရောပြောပါဦးကွ။

အောင် ဟုတ်ကဲ့ဘကြီးရွှေ၊ နောက်တစ်ချက်က၊ ကျနော်တို့ကုထုံးထဲမှာ အသိထဲမှာအောင်းနေတဲ့ ငှက်ဖျားပိုးအတွက်၊ ရက်ရှည်အမြစ်ပြတ်ဆေးသောက်ရမယ့် ဟာလည်းပါတယ်။ များသော အားဖြင့်

၃ရက်ထဲသောက်ရတဲ့ဆေးကိုတောင် ဆေးပတ်လည်အောင် မနည်းသောက်ခိုင်း နေရတာ။ ဒါပေမယ့်အဲဒါကျတော့ ဦးနှောက်ထဲရောက်တဲ့ ငှက်ဖျားပိုး ဆိုတော့ကြောက်ပြီး သောက်ကြသေးတယ်။ ဟိုအသဲထဲအောင်းနေတဲ့ ငှက်ဖျားပိုးကျတော့ သိပ်ဂရုမစိုက် ကြဘူးဗျ။ သောက်ရတာလည်းရက်ကရှည်တော့၊ မေ့လိုက်လျော့လိုက်၊ ပေါ့ဆလိုက် နှင့်ပေါ့ဗျ။ တစ်ရွာလုံးလည်းငှက်ဖျားကင်းစေ၊ သူလည်းအမြစ်ပြတ်စေဆိုလျှင် အရင်လို ပေါ့ဆနေလို့ မဖြစ်တော့ဘူးလေ ဘကြီးရ။

ရွှေ ဒါဆို ဆေးအတွက်ကရော ဘယ်လိုလဲ။ အရင်လို ဆေးအခမဲ့ ပေးမှာဘဲလား၊ ငါတို့ လူတွေက ဆေးသောက်ရတာ ပျင်းတာတို့၊ ဆေးဖိုး အကုန်အကျများလို့ ဆေးဖိုးလေး နိုင်သလောက်နဲ့ ဝယ်သောက်ရတာတို့ ဆိုတော့ ဖြစ်ပါ့မလားကွာ။

အောင် ဆေးလည်းရပါတယ် အဘရေ။ အရင်လို အလကား ကုပေးမှာပေါ့။ တစ်ပြားမှ မကုန်စေရဘူး။ ဆေးအညွှန်းအတိုင်းသာ ဆေးပတ်လည်အောင် အပြည့်သောက်ဖို့ လိုပါတယ်။ ဒါမှ ဦးနှောက်ထဲ ရောက်တတ်တဲ့ ငှက်ဖျားပိုးဆိုရင် (၃)ရက်၊ အသည်းထဲ ခိုနေတတ်တဲ့ ငှက်ဖျားပိုးဆိုရင် ဆေးအညွှန်းအတိုင်း ရက်ရှည်အမြစ်ပြတ်ဆေးသောက်ဖို့လိုပါတယ်။ ဒါမှ ရောဂါပိုး တွေ ကင်းစင်သွားမှာဗျ။ တကယ်လို့ ကိုယ့်သဘောနဲ့ ကိုယ်ရပ်လိုက်ရင် ရောဂါပိုးမကုန်လို့ ပြန်ပြန်ဖျားတာတို့၊ ဆေးမတိုးတာတို့ ဖြစ်ကုန်ပြီး၊ တစ်ခါတစ်ရံ အသက်ပါ ဆုံးရှုံးနိုင် တာပေါ့။ ဒါကြောင့် အဖျားကျသွားပေမယ့် သတ်မှတ်ရက်တွေအတိုင်း ဆေးပတ်လည် အောင် သောက်ဖို့ကတော့ အလွန်အရေးကြီးတာပါပဲ ဘကြီးရွှေရာ။

ရွှေ ဒါနဲ့ နေပါဦးကွ။ မင်းတို့က ငှက်ဖျားလူနာဆို အကုန်ကုနိုင်သလား။ ရောဂါပြင်းလည်း ဆေးရုံတွေ ဘာတွေ သွားဖို့ မလိုတော့ဘူးလား။

အောင် ငှက်ဖျားလူနာတိုင်းကို ကျနော်တို့ စေတနာ့ဝန်ထမ်းတွေက မကုပါဘူး အဘ၊ တစ်ချို့တွေကျတော့ ဆေးရုံမှာ ကုသဖို့ လိုအပ်တဲ့ လူတွေ ရှိပါတယ်။

ပြင်းထန်ငှက်ဖျားရောဂါ လက္ခဏာများ ဖြစ်တဲ့ တစ်ပါးသူ အကူအညီမပါဘဲ မထိုင်နိုင်၊ မတ်တပ်မရပ်နိုင်၊ လမ်းမလျှောက်နိုင်တဲ့လူ၊ ဆေးမသောက်နိုင်အောင် အန်ခြင်း၊ အလွန်အမင်း အဖျားတက်ခြင်း၊ အလွန်အမင်းသွေးအားနည်းခြင်း၊ မျက်လွှာဖြူခြင်း၊ မျက်လုံး ဝါခြင်း၊ အသားဝါခြင်း၊ အမူအရာ ပြောင်းလဲခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်ကို စိတ်မဝင်စားတော့ခြင်း၊ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း၊ စိတ်တိုလွယ်ခြင်း၊ ရန်လိုစိတ်ရှိခြင်း၊ ငိုက်မျဉ်းခြင်း၊ မိုန်းလွန်းခြင်း၊ ဂဏာမငြိမ်ခြင်း၊ ကယောင်ကတမ်း ပြောခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ မေ့မြောခြင်း၊ အသက်ရှူရ ခက်ခဲခြင်း၊ ရင်အလွန်ကြပ်ခြင်း၊ ခြေဖျားလက်ဖျားများ အေးစက်ပြီး၊ သွေးလန့်သည့် လက္ခဏာရှိခြင်း၊ ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ဆီးလုံးဝမသွားခြင်း၊ ဆီးမည်းမည်း သွားခြင်း၊ ဝမ်းမည်းမည်း သွားခြင်း၊ ကိုယ်ခန္ဓာ အနံ့အပြားမှ သွေးယိုစီးမှုရှိခြင်း တွေဖြစ်လာလျှင်တော့၊ အဲဒီလို လူတွေကိုတော့ သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန အဆင့်ဆင့်မှာ ကုသမှုအဆင့်ဆင့် ရယူနိုင်ဖို့အတွက် လွှဲပို့ရမယ့် တာဝန်ရှိပါတယ်။

ရွှေ အေးကွာ။ အခုလိုသိရတော့ ငါတို့ရွာသူရွာသားတွေ ဖျားရင် မင်းဆီကို (၂၄)နာရီအတွင်း လာပြီး သွေးစစ်ဖို့၊ ဆေးပတ်ပြည့်အောင် ကုသဖို့၊ လိုအပ်လျှင် ဆေးရုံသွားပြဖို့အပြင်၊ ရွာထဲက ဖျားတဲ့လူတွေ၊ အခြားဒေသတွင် အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူများ၊ အထူးသဖြင့် ဖျားနေသူများ၊ ငှက်ဖျား အဖြစ်နည်းသော ဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များအားလုံး၊ ငှက်ဖျားဒေသကို အလုပ်သွားလုပ်မည့်သူတွေ ငှက်ဖျား ဟုတ်/မဟုတ် စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကုသဖို့။ ဆိုတာတွေကို ငါလည်း တွေ့တဲ့လူတိုင်းကို ဖောက်သည်ချလိုက်ပါ့မယ်ကွာ။

အောင် ကျေးဇူးပါပဲ အဘရယ်။ အဘဖျားရင်လည်း အချိန်မရွေးလာနော်။

ရွှေ ဟေ့ကောင်...ငါ ကျန်းကျန်းမာမာ နေပါရစေကွာ၊ မင်းဆီ မလာပါရစေနဲ့ - ဟားဟားဟား။

၄။ ခြင်္ကိုက်မခံရအောင် နေထိုင်ဆောင်ရွက်ခြင်း (အုပ်စုဖြင့် ဆွေးနွေးခြင်း) ။

ရုပ်လှန်ကားချပ် အသုံးပြု၍ ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း။

၅။ ပြည်သူလူထုအား စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း။

ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် ငှက်ဖျားရောဂါ ကုသမှု၊ တစ်ကိုယ်ရေ ကာကွယ်မှု၊ အခြားကာကွယ် နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများနှင့် ပတ်သက်၍ ပြည်သူလူထု၏ ခံယူချက်၊ လုပ်ဆောင်မှု၊ အပြုအမူ၊ အလေ့အကျင့်များ ပြောင်းလဲစေရန် အရေးပါသော ကဏ္ဍတစ်ခု ဖြစ်သည်။ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် တစ်ဦးချင်း နားလည်သဘောပေါက်၍ ဆောင်ရွက်ရသည့် ကိစ္စများရှိသကဲ့သို့ လူအများ အုပ်စုလိုက် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရသော လုပ်ငန်းများလည်း ရှိပါသည်။

ပြည်သူလူထုအား စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းဆိုသည်မှာ ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများကို ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင် အသိစိတ်ဓာတ်ရှိရှိဖြင့် စုစည်းညီညွတ်စွာ ပါဝင်ဆောင်ရွက် လာကြစေရန် ပညာပေး စည်းရုံးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

(၁) မည်သူတို့ကို စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မည်နည်း။

ပြည်သူလူထု တစ်ရပ်လုံး၊ အထူးသဖြင့် ငှက်ဖျားဒေသတွင် နေထိုင်သူများကို စည်းရုံး လှုံ့ဆော်ပါမည်။

(၂) မည်ကဲ့သို့ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မည်နည်း။

ကျေးရွာခေါင်းဆောင်များ၊ ဒေသဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်ရေး အာဏာပိုင်များ၊ ဘာသာရေး ခေါင်းဆောင်များ၊ ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမများနှင့် ရပ်မိရပ်ဖများမှတစ်ဆင့် ပညာပေး လက်ကမ်းစာစောင်များ၊ ပိုစတာများကို အသုံးပြု၍ ပြည်သူလူထုကို စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ရပါမည်။ ရွာသူရွာသားများ ပါဝင်လာစေရန် ကျေးရွာခေါင်းဆောင်များ၊ ဘာသာရေး ပုဂ္ဂိုလ်များ၊ ရပ်မိရပ်ဖများမှ တစ်ဆင့်ခေါ်ယူ ဟောပြောစည်းရုံးရပါမည်။

(၃) မည်သည့်လုပ်ငန်းများကို စည်းရုံးလှုံ့ဆော်မည်နည်း။

ငှက်ဖျားရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍

- ခြင်ပေါက်ပွားနိုင်သော နေရာများကို ရှင်းလင်းခြင်း။
- အိမ်ပတ်လည်၊ ကျေးရွာပတ်လည်တွင် ခြင်မခိုအောင်းနိုင်ရန် ခြံ၊ မြက်ပင်များ ရှင်းလင်းခြင်း။
- လူများအား ခြင်ကိုက်သက်သာစေရန် နွားတင်းကုပ်များကို လူနေအိမ်နှင့် ခြင်ပေါက်ပွားရာ နေရာအကြား ထားရှိစေခြင်း။

- လူထုကိုယ်တိုင်ပါဝင်၍ ရေဝပ်အိုင်များ ဖွဲ့ခြင်း၊ ဖောက်ထုတ်ခြင်း။
- ရေကန်၊ ရေတွင်း၊ စမ်းချောင်းများမှ မြက်၊ ပေါင်းပင်၊ အမှိုက်သရိုက်များ ရှင်းလင်းခြင်း။
- ခြင်လောက်လန်းစားငါးများ မွေးမြူပြီး၊ ငှက်ဖျားပိုးသယ်ဆောင်သည့် ခြင်ပေါက်ပွားရာ ရေတွင်း၊ ရေကန်တို့တွင် လွှတ်ထည့်ပေးခြင်း။
- ရွာလုံးကျွတ် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် ဝေသည့်အခါ ကူညီဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်များကို စနစ်တကျ မှန်ကန်စွာ အသုံးပြု/မပြု စစ်ဆေးသည့်အခါ ကူညီခြင်း။

အခြားရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍

ICMV သင်တန်းတွင် အခြားရောဂါများအကြောင်းကိုလည်း သင်ကြားပို့ချခဲ့ပြီးဖြစ်ရာ၊ ဘက်စုံ စေတနာ့ဝန်ထမ်း (ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ အနေဖြင့် အခြားရောဂါနိမိတ်ရောင်လုပ်ငန်းများတွင်လည်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များနှင့်အတူ ပြည်သူလူထုပါဝင်လာစေရန်၊ မိမိတို့ တတ်စွမ်းသမျှစည်းရုံး ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

- သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါကာကွယ်နိမိတ်ရောင်အတွက် ဖုံး၊ သွန်၊ လဲ၊ စစ် လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေး လူအားလုံးဆေးတိုက်ခြင်းလုပ်ငန်းတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- အခြားကျန်းမာရေးစီမံချက်များအတွက် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ရာတွင် လူထုပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- ယင်းကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် သက်ဆိုင်ရာဌာနအသီးသီးမှ ပေးပို့ထားသော၊ လက်ကမ်း စာစောင်များ၊ ပိုစတာများ၊ ရုပ်ပုံကားချပ်များကိုအသုံးပြု၍ ပညာပေးခြင်းဖြင့်စည်းရုံး လှုံ့ဆော်ရပါမည်။

၆။ ကပ်ရောဂါ ဖြစ်က သတင်းပို့ခြင်း။

လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဖျားလူနာများ ဖြစ်ရိုးဖြစ်စဉ်ထက် ပိုများလာခြင်း၊ ပိုမိုသေဆုံးခြင်း ရှိပါက အနီးဆုံး ကျန်းမာရေးဌာနသို့ စာဖြင့်ဖြစ်စေ၊ လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ အမြန်ဆုံး သတင်းပို့ရမည်။ မိမိနှင့်နီးစပ်ရာ ရွာများ၌ ဖြစ်ပွားပါကလည်း အမြန်ဆုံး သတင်းပို့ရန် မိမိရွာသားများကို ပညာပေးစည်းရုံးထားရပါမည်။ ၎င်းပြင် ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း မရှိသေးသော်လည်း မိမိတို့ရွာအနီးတစ်ဝိုက်သို့ လူအများ အုပ်စုလိုက် ပြောင်းရွှေ့လာပြီး၊ အခြေချနေထိုင်လာသည်ကိုတွေ့ပါက၊ ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး မှတစ်ဆင့်ဖြစ်စေ၊ မိမိကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသို့ အကြောင်းကြားရပေမည်။ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ အကြားတွင် ငှက်ဖျားကပ်ရောဂါအပြင်၊ အခြားသောရောဂါများလည်း ဖြစ်ပွားနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ပြင်လိုအပ်မည့် အခြားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ ပေးနိုင်ရန်ဖြစ်ပါသည်။

ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင် လိုက်နာကျင့်သုံးရမည့် ငှက်ဖျားရောဂါကာကွယ်နိမိတ်ရောင်လုပ်ငန်းများ။

ငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေးရေးလုပ်ငန်းတွင် ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင် လိုက်နာကျင့်သုံးရမည့် အချက်များမှာ

(၁) တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင် စံနစ်တကျသုံး စွဲခြင်း။

- ◆ မည်သူမဆို မည်သည့်နေရာ၊ မည်သည့်အချိန်မဆို အိပ်စက်ပါက တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်စက် ရပါမည်။
- ◆ အထူးသဖြင့် ဖျားနေစဉ်နှင့် ဆေးကုသကာလအတွင်း တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်ပါ။
- ◆ တာရှည်ခံဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို စံနစ်တကျ လျှော်ဖွပ် သုံးစွဲရပါမည်။

(၂) သွေးဖောက်စစ်ဆေးကုသခြင်း။

အောက်ပါအခြေအနေများတွင် စတင်ဖျားပြီး(၂၄)နာရီအတွင်း ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ထံတွင် သွေးဖောက်စစ်ဆေးကုသမှုကို စနစ်တကျခံယူ ရပါမည်။

- ◆ မိမိ(သို့မဟုတ်) မိသားစုမှ တစ်ဦးဦးဖျားနာသူများ (ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချမ်းခြင်း၊ တုန်ခြင်း၊)
- ◆ အခြားဒေသတွင် အလုပ်သွားလုပ်ပြီး ပြန်လာသူများ၊ အထူးသဖြင့် ဖျားနေသူများ။
- ◆ ငှက်ဖျားအဖြစ်နည်းသောဒေသများတွင် ပိုးတွေ့လူနာ၏ မိသားစုဝင်များအားလုံး။
- ◆ ငှက်ဖျားဒေသတွင် အလုပ်သွားလုပ်မည့်သူများ။

(၃) ဆေးသောက်ခြင်း။

- ◆ ပိုးတွေ့လူနာများသည် အဖျားကျသွားသော်လည်း ပေးသောဆေးများကို ကုန်အောင်၊ ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရပါမည်။

(၄) ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းခြင်း။

- ◆ မိမိပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ခြင်ပေါက်ပွားနိုင်သည့် နေရာများကို စုပေါင်းရှင်းလင်းရပါမည်။

၅။ ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်း။

ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ ။

ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာသည် ဖယ်လ်ဆီပါရမ် ငှက်ဖျားပိုးနှင့် အခြား ငှက်ဖျားပိုးအမျိုးအစားများကို အမြန်ခွဲခြားသိရှိနိုင်ရန် စစ်ဆေးသည့် ကိရိယာဖြစ်ပါသည်။

ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာတွင် အောက်ပါပစ္စည်းများ ပါဝင်ပါသည်။

- ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ၊
- ဆေးအရည်၊
- သွေးယူပိုက်၊
- သွေးဖောက်အပ်၊
- အရက်ပြန်ဆွတ်ထားသော ဝှမ်းစ တို့ ဖြစ်ပါသည်။

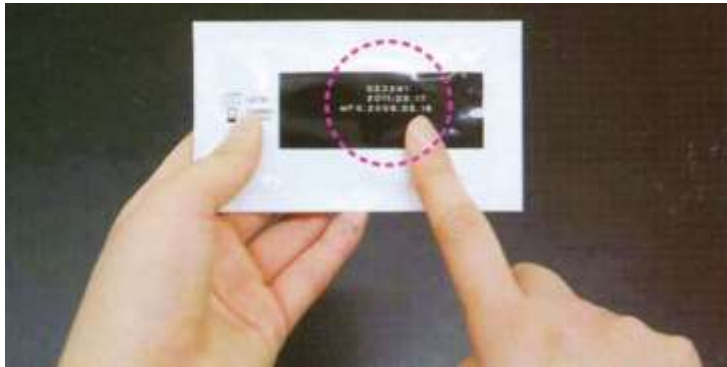


သွေးဖောက်စစ်ဆေးမီ လူနာအား ရှင်းပြခြင်း။

- ဤစမ်းသပ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးလျှင် ဦးနှောက်တွင်းသို့ ရောက်နိုင်သော ပြင်းထန်
 ငှက်ဖျားပိုး (သို့မဟုတ်) အခြားငှက်ဖျားပိုး ရှိ/မရှိ သိနိုင်ကြောင်းရှင်းပြရမည်။
 (ငှက်ဖျားပိုး(၄)မျိုးရှိကြောင်းရှင်းပြရမည်)
- ငှက်ဖျားပိုး မရှိပါက အခြားရောဂါဖြစ်နိုင်ကြောင်း ရှင်းပြရမည်။
- ငှက်ဖျားပိုးရှိလျှင် ငှက်ဖျားဆေးကိုညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း စနစ်တကျသောက်ရန်လိုကြောင်း ရှင်းပြရမည်။

သွေးဖောက်စစ်ဆေးပုံအဆင့်ဆင့် (Combo SD)

(၁) ငှက်ဖျားပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်နှင့် အပေါက်အပြဲ ရှိ/မရှိကို ဂရုပြု စစ်ဆေးပါ။



သက်တမ်းကျော်လွန်ပါက/ အပေါက်အပြဲရှိပါက စမ်းသပ်ပစ္စည်း အသစ်လဲပါ။

(၂) လူနာအား သွေးဖောက်စစ်ဆေးမည့်သူသည် လက်အိတ်ကို ဝတ်ဆင်ပါ။



လူနာတစ်ဦးစီအတွက် လက်အိတ်အသစ်များကိုသာသုံးပါ။

(၃) စမ်းသပ်ပစ္စည်း ထည့်သည့်အိတ်ကိုဖွင့်ပါ။

လူနာအမည်နှင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးသည့် နေ့စွဲကို စမ်းသပ်ပစ္စည်းကိရိယာအပေါ်၌ ရေးပါ။



(၄) သွေးဖောက်မည့် လက်ထိပ်နေရာကို အရက်ပြန်ဆွတ်ထားသော ဝှမ်းဖြင့် သန့်ရှင်းပါ။
အရက်ပြန်ခြောက်မှ သွေးဖောက်ပါ။ သို့မဟုတ်ပါက အဖြေမှားနိုင်ပါသည်။

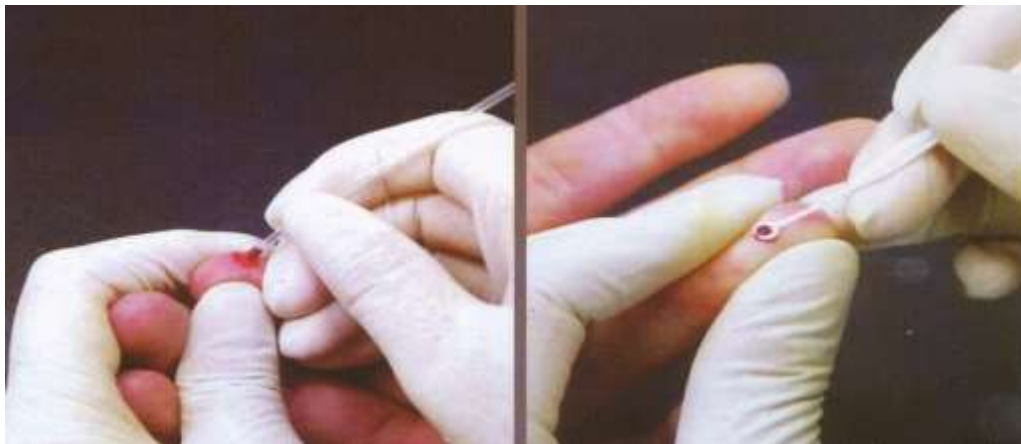


(၅) သွေးဖောက်မည့် လက်ထိပ်နေရာကို ညှင်သာစွာညှစ်ထားပြီး ပေးထားသော ပိုးသတ်ထားသည့်
တစ်ခါသုံး သွေးဖောက်အပ်ဖြင့် ဖောက်ပါ။
တစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် လိုအပ်သော သွေးစက်ငယ် ထွက်အောင် ဖောက်ရမည်။



(၆) ပထမဦးဆုံး ထွက်လာသည့်သွေးကို ခြောက်သွေ့သောဝှမ်းစဖြင့် သုတ်ပစ်ပါ။

(၇) ထို့နောက် ပေးထားသော သွေးယူပိုက်ကို အသုံးပြု၍ သွေးစက်ကိုသတ်မှတ်ထားသည့်ပဏာမအတိုင်းယူပါ။



(၈) သွေးကို "S" အမှတ်အသားပါ သွေးခံခွက်ထဲသို့ ထည့်ပါ။



(၉) Buffer အရည်(၄)စက်ကို Buffer ခံခွက်ထဲသို့ တည့်မတ်စွာထည့်ပါ။
အချိန်ကို စမ်းသပ်ပစ္စည်း ကိရိယာပေါ်၌ ရေးမှတ်ပါ။



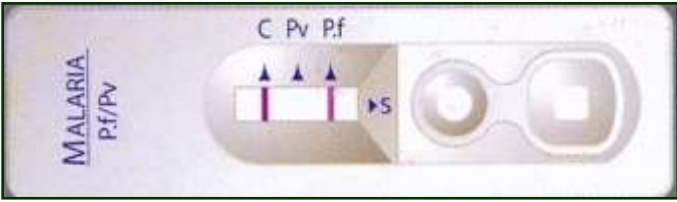
(၁၀) Buffer အရည်ထည့်ပြီး (၁၅)မိနစ်စောင့်၍ အဖြေဖတ်ပါ။
အဖြေမပေါ်ပါက စုစုပေါင်းမိနစ်(၃၀) အထိစောင့်၍ အဖြေဖတ်နိုင်ပါသည်။
မိနစ်(၃၀)ကျော်လွန်သော အဖြေကို မသုံးရပါ။

အဖြေဖတ်ရန် စောင့်နေစဉ် လူနာအား ငှက်ဖျားရောဂါ ကာကွယ်ကုသရေးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးပါ။

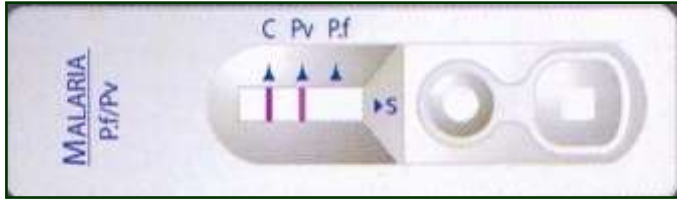


(၁၁) အဖြေဖတ်ခြင်း။

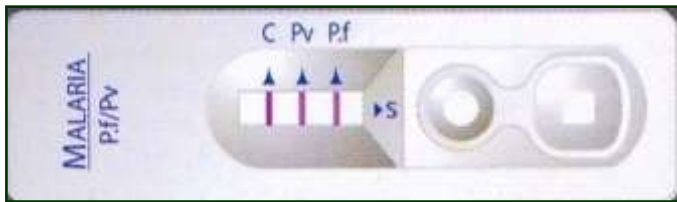
"C" အမှတ်အသားပြုထားသော Control လိုင်း နှင့် P.f (သို့မဟုတ်) P.v အမှတ်အသားတို့တွင် မျဉ်းပေါ်လျှင် လူနာတွင် ငှက်ဖျားပိုးရှိသည်။



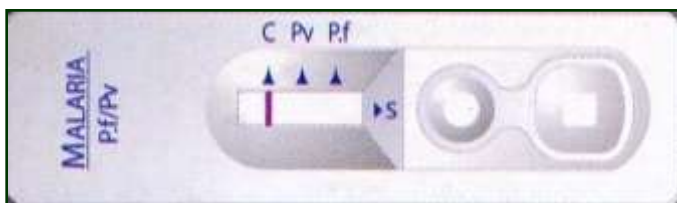
"C" Control လိုင်း နှင့် " P.f " လိုင်းပေါ်ပါသည်။
ဖယ်လ်ဆီပါရမ် ငှက်ဖျားပိုးရှိသည်။



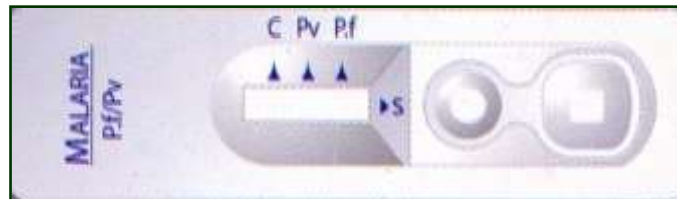
"C" Control လိုင်းနှင့် " P.v " လိုင်းပေါ်ပါသည်။
ဗိုင်းဗက်စ် ငှက်ဖျားပိုးရှိသည်။



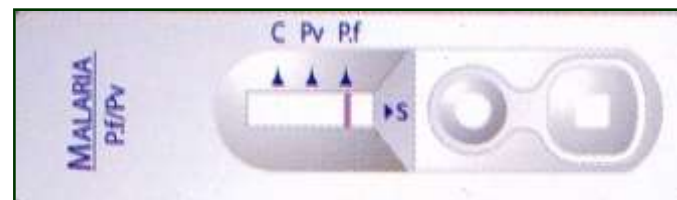
"C" Control လိုင်း၊ " P.v " လိုင်း နှင့်
" P.f " လိုင်း ပေါ်ပါသည်။
ငှက်ဖျားပိုးအရောရှိသည်။



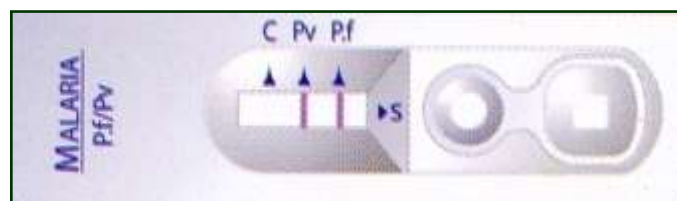
"C" Control လိုင်း ပေါ်ပါသည်။
ငှက်ဖျားပိုး မရှိပါ။



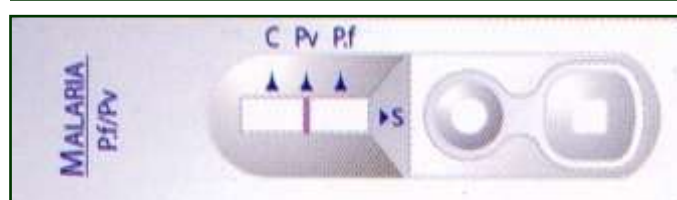
မှားယွင်းသော စမ်းသပ်မှု။
မည်သည့် လိုင်း မျှ မပေါ်ပါ။



"P.f " လိုင်း ပေါ်သော်လည်း
Control လိုင်း မပေါ်ပါ။
သွေးနမူနာ ထပ်မံစစ်ဆေးရပါမည်။



"P.v " လိုင်း ပေါ်သော်လည်း
Control လိုင်း မပေါ်ပါ။
သွေးနမူနာ ထပ်မံစစ်ဆေးရပါမည်။



" P.v " လိုင်း နှင့် " P.f " လိုင်း ပေါ်ပါသည်။
Control လိုင်း မပေါ်ပါ။
သွေးနမူနာ ထပ်မံစစ်ဆေးရပါမည်။

ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ် ကိရိယာများ ထားသို သိမ်းဆည်းခြင်း ။

ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ် ကိရိယာများ ပျက်စီးခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အေးမြ၍ ခြောက်သွေ့သည့် နေရာ၌ ထားသို သိမ်းဆည်းရမည်။

ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ် ကိရိယာ အညွှန်းစာရွက် ။

မိမိအသုံးပြုမည့် ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ စက္ကူဘူး အတွင်း၌ ပူးတွဲပါရှိသော အညွှန်း စာရွက်တွင် ရုပ်ပုံများဖြင့် ဖော်ပြထားသည့် အောက်ပါအချက်အလက်များကို စစ်ဆေးကြည့်ရှု၍ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည်။

(က) ထည့်ရမည့် Buffer အရည် ပမာဏ (အစက်ရေ မည်မျှ) ။

(ခ) Buffer အရည် ထည့်ပြီးချိန်မှ အဖြေဖတ်ရန် စောင့်ရမည့် အချိန် (မိနစ် မည်မျှ) ။

လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်း/စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ကိုစောစီးစွာ ဖော်ထုတ်ပြီး ထိရောက်စွာ စနစ်တကျကုသရေးအတွက် လမ်းညွှန်

ငှက်ဖျားသံသယ လူနာ

ပြင်းထန်ရောဂါ လက္ခဏာများရှိ

ပြင်းထန်ရောဂါ လက္ခဏာများမရှိ (သာမန် အခြေအနေ)

ငှက်ဖျား အမြန်သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက် စစ်ဆေးပါ။

ငှက်ဖျား အမြန်သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက် စစ်ဆေးပါ။

ငှက်ဖျားပိုး တွေ့လျှင်

ငှက်ဖျားပိုး မတွေ့လျှင် အခြားရောဂါ

ဖယ်လ်ဆီပရမ်ငှက်ဖျားပိုး (သို့မဟုတ်) ဖယ်လ်ဆီပရမ် မဟုတ်သော အခြားအမျိုးအစားငှက်ဖျားပိုး (သို့မဟုတ်) ငှက်ဖျားပိုးအရော

ဆေးရုံသို့ ချက်ခြင်းလွှဲပါ။

အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာန ဆေးရုံသို့ ချက်ခြင်းလွှဲပို့ပါ။ အကယ်၍(၂၄)နာရီအတွင်း ဆေးရုံသို့ မရောက်ပါက လူနာ ဆေးသောက်နိုင်လျှင် ကိုအာတမ်/လူမာတန် ဆေးတိုက်၍ ဆေးရုံသို့ ချက်ခြင်းလွှဲပို့ပါ။

ဖယ်လ်ဆီပရမ်ငှက်ဖျားပိုးတွေ့လျှင် ကိုအာတမ် (၃)ရက်နှင့် ပရိုင်းမာကွင်းဆေး ကို ကိုအာတမ် ပထမနေ့ ပထမအကြိမ်တွင် တစ်ကြိမ်သာ တွဲ၍ တိုက်ပါ။

ဖယ်လ်ဆီပရမ်မဟုတ်သော အခြားငှက်ဖျားပိုးတွေ့လျှင် ကရိုလိုကွင်း(၃)ရက် နှင့် ပရိုင်းမာကွင်း တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် (၈)ပတ်တိုက်ပါ (စတုတ္ထနေ့မှစ၍ တိုက်ပါ)

ငှက်ဖျားပိုးအရော တွေ့လျှင် ကိုအာတမ် (၃)ရက် နှင့် ပရိုင်းမာကွင်း တစ်ပတ်တစ်ကြိမ် (၈)ပတ်တိုက်ပါ (ကိုအာတမ် ပထမနေ့ ပထမအကြိမ်၌ စတိုက်ပါ)

ငှက်ဖျားပိုးမတွေ့လျှင် ငှက်ဖျားမဟုတ်ပါ။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံလွှဲပါ။

အခြေမမှန်လျှင် ငှက်ဖျားပိုး အမြန်သွေးစစ် ကိရိယာ မကောင်းပါ။ အသစ်ဖြင့် ပြန်စစ်ရမည်။

ဆေးသောက်ပြီး (၇၂)နာရီအထိ အဖျားမကျလျှင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး၍ နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာန/ဆေးရုံသို့ လွှဲပို့ပါ။

ဆေးရုံသို့ လွှဲပို့ရမည့် ပြင်းထန်ရောဂါလက္ခဏာများ

- ❖ တစ်ပါးသူ၏ အကူအညီမပါဘဲ မထိုင်နိုင်၊ မတ်တပ်မရပ်နိုင်၊ လမ်းမလျှောက်နိုင်ခြင်း။
- ❖ ဆေးမသောက်နိုင်အောင် အန်ခြင်း။
- ❖ အလွန်အမင်း အဖျားတက်ခြင်း။
- ❖ အလွန်အမင်း သွေးအားနည်းခြင်း၊ မျက်လွှာဖြူခြင်း။
- ❖ မျက်လုံးဝါခြင်း၊ အသားဝါခြင်း။
- ❖ အမူအရာ ပြောင်းလဲခြင်း။
- ❖ ပတ်ဝန်းကျင်ကို စိတ်မဝင်စားတော့ခြင်း။
- ❖ စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း။
- ❖ စိတ်တိုလွယ်ခြင်း။
- ❖ ရန်လိုစိတ်ရှိခြင်း။
- ❖ ငိုက်မျဉ်းခြင်း၊ မှိန်းလွန်းခြင်း။
- ❖ ဂဏာမငြိမ်ခြင်း၊ ကယောင်ကတမ်း ပြောခြင်း။
- ❖ တက်ခြင်း၊ မေ့မြောခြင်း။
- ❖ အသက်ရှူရခက်ခဲခြင်း၊ ရင်အလွန်ကြပ်ခြင်း။
- ❖ ခြေဖျားလက်ဖျားများ အေးစက်ပြီး၊ သွေးလန့်သည့် လက္ခဏာရှိခြင်း။
- ❖ ဆီးသွားနည်းခြင်း၊ ဆီးလုံးဝ မသွားခြင်း။
- ❖ ဆီးမည်းမည်းသွားခြင်း၊ ဝမ်းမည်းမည်းသွားခြင်း။
- ❖ ကိုယ်ခန္ဓာ အနံ့အပြားမှ သွေးယိုစီးမှုရှိခြင်း။ စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်း/စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ သာမန်ငှက်ဖျားရောဂါ ကုသရေး လမ်းညွှန်

(၁) ဖယ်လ်ဆီပရမ်(P.f) ပိုးတွေ့သူများအတွက် ကိုအာတမ်/ လူမာတမ်/ အာတီဖန် ဆေးအညွှန်း။

အသက် အုပ်စု	ကိုအာတမ်/ လူမာတမ်/ အာတီဖန် ဆေးပြား (Artemether 20 mg / Lumefantrine 120mg)						ပရိုင်းမာကွင်းဆေးပြား (၇.၅)မီလီဂရမ်
	ပထမနေ့		ဒုတိယနေ့		တတိယနေ့		ကိုအာတမ် ပထမနေ့ ပထမအကြိမ် နှင့်အတူ တွဲတိုက်ပါ။ (တစ်ကြိမ်သာ တိုက်ပါ)
	ပထမ အကြိမ်	ဒုတိယ အကြိမ်	တတိယ အကြိမ်	စတုတ္ထ အကြိမ်	ပဉ္စမ အကြိမ်	ဆဌမ အကြိမ်	
၁နှစ်အောက်							မတိုက်ပါ
(၁- ၄)နှစ်							မတိုက်ပါ
(၅- ၉)နှစ်							
(၁၀- ၁၄)နှစ်	 	 	 	 	 	 	
၁၅နှစ်နှင့် အထက်	 	 	 	 	 	 	

မှတ်ချက် ။ ၁ ။ ပရိုင်းမာကွင်းကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များတွင် မတိုက်ပါ။
 ၂ ။ ပရိုင်းမာကွင်း ဆေးတစ်ပြားတွင် (၁၅)မီလီမီဂရမ် ဖြင့်လာတတ်၍ မိမိသုံးမည့် ဆေးအား ဂရုပြုသုံးပါ။

(၂) ဖယ်လ်ဆီပရမ် မဟုတ်သော အခြားငှက်ဖျားပိုး (P.v/ Non P.f) တွေ့သူများအတွက် ဆေးအညွှန်း။

အသက် အုပ်စု	ကလိုရိုကွင်းဆေးပြား (၁၅၀)မီလီဂရမ်			ပရိုင်းမာကွင်းဆေးပြား (၇.၅ မီလီဂရမ်)
	ပထမနေ့	ဒုတိယနေ့	တတိယနေ့	စတုတ္ထနေ့မှစ၍ (၁)ပတ် တစ်ကြိမ် (၈)ပတ်အထိ ဆက်တိုက်ပါ။
၁နှစ်အောက်	 သုံးပုံတစ်ပုံ	 သုံးပုံတစ်ပုံ	 သုံးပုံတစ်ပုံ	မတိုက်ပါ
(၁- ၄)နှစ်				မတိုက်ပါ
(၅- ၉)နှစ်				
(၁၀- ၁၄)နှစ်	 	 		
၁၅နှစ်နှင့် အထက်	 	 		

မှတ်ချက် ။ ၁ ။ ပရိုင်းမာကွင်းကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များတွင် မတိုက်ပါ။
 ၂ ။ ပရိုင်းမာကွင်း ဆေးတစ်ပြားတွင် (၁၅)မီလီမီဂရမ် ဖြင့်လာတတ်၍ မိမိသုံးမည့် ဆေးအား ဂရုပြုသုံးပါ။

(၃) ၎်းဖျားပိုးအရော (Mixed infection) တွေ့သူများအတွက် ဆေးအညွှန်း။

အသက် အုပ်စု	ကိုအာတမ်/ လူမာတမ်/ အာတီဖန် ဆေးပြား (Artemether 20 mg / Lumefantrine 120mg)						ပရိုင်းမာကွင်းဆေးပြား (၇.၅ မီလီဂရမ်)
	ပထမနေ့		ဒုတိယနေ့		တတိယနေ့		ပရိုင်းမာကွင်းဆေး တစ်ပတ်(၁)ကြိမ်ကို ကိုအာတမ် ပထမနေ့ ပထမအကြိမ် နှင့်အတူတွဲတိုက်ပြီး၊ စုစုပေါင်း(၈)ပတ်အထိ ဆက်တိုက်ပါ။
	ပထမ အကြိမ်	ဒုတိယ အကြိမ်	တတိယ အကြိမ်	စတုတ္ထ အကြိမ်	ပဉ္စမ အကြိမ်	ဆဌမ အကြိမ်	
၁နှစ်အောက်							မတိုက်ပါ
(၁- ၄)နှစ်							မတိုက်ပါ
(၅- ၉)နှစ်							
(၁၀- ၁၄)နှစ်	 	 	 	 	 	 	
၁၅နှစ်နှင့် အထက်	 	 	 	 	 	 	






















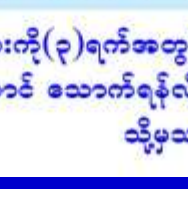
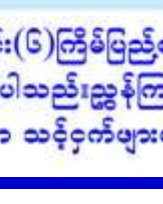
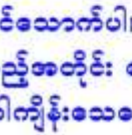
မှတ်ချက် ။ ၁ ။ ပရိုင်းမာကွင်းကို ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် (၅)နှစ်အောက် ကလေးငယ်များတွင် မတိုက်ပါ။
၂ ။ ပရိုင်းမာကွင်း ဆေးတစ်ပြားတွင် (၁၅)မီလီမီဂရမ် ဖြင့်လာတတ်၍ မိမိသုံးမည့် ဆေးအား ဂရုပြုသုံးပါ။

တစ်နှစ်အောက်ကလေးများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ အတွက်လမ်းညွှန်

❖ တစ်နှစ်အောက်ကလေးများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင် ၎်းဖျားပိုးတွေ့ပါက နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ခြင်း လွှဲပြောင်းပေးရမည်။

မှတ်ချက်။ ။ အကယ်၍သွားလာရန် အလွန်ခက်ခဲသဖြင့် ချက်ခြင်း လွှဲပြောင်းပေးရန် မဖြစ်နိုင်ပါက ၎်းဖျားပိုးတွေ့ သာမန်၎်းဖျားလက္ခဏာရှိသည့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကို သတ်မှတ်ထားသည့် ၎်းဖျားရောဂါ ကုသခြင်း လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း တိကျမှန်ကန်စွာ ကုသပေးနိုင်သည်။ လူနာ၏အသက်ကို ကယ်တင်နိုင်ရန်နှင့် ကျွမ်းကျင်သောပြုစုကုသမှုရရှိစေရန် ပြင်းထန်၎်းဖျား လက္ခဏာရှိသည့် တစ်နှစ်အောက် ကလေးငယ်များ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကိုမူ နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာန/ ဆေးရုံသို့ ချက်ခြင်း မဖြစ်မနေ လွှဲပြောင်းပေးရမည်။

Artemisinin Based Combination Therapy (ACT) (Artemether 20mg/Lumefantrine 120 mg)

ပထမနေ့					
ပထမအကြိမ်					
ဒုတိယနေ့					
တတိယအကြိမ်					
တတိယနေ့					
ပဉ္စမအကြိမ်					
ဆဋ္ဌမအကြိမ်					

ဆေးကို(၃)ရက်အတွင်း(၆)ကြိမ်ပြည့်အောင်သောက်ပါ။ အများကျသွားသော်လည်း ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရန်လိုပါသည်။ ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း ဆေးတစ်ကတ်လုံး ကုန်အောင်သောက်ပါ။ သို့မှသာ သင့်ငှက်များရောဂါကျိန်းသေပျောက်မည်။

Artemisinin Based Combination Therapy (ACT) (Artemether 20mg/Lumefantrine 120 mg)

ပထမနေ့

ပထမအကြိမ်

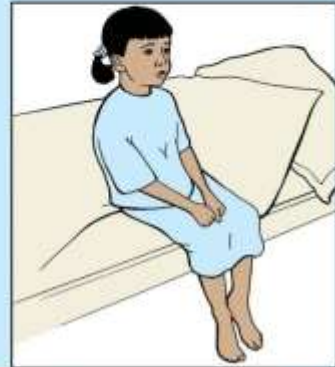


ဒုတိယအကြိမ်



ဒုတိယနေ့

တတိယအကြိမ်



တတိယအကြိမ်



တတိယနေ့ မပျားတော့ဘူး၊ မသောက်တော့ဘူး။

တတိယနေ့

ပဉ္စမအကြိမ်



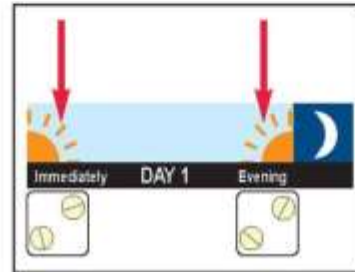
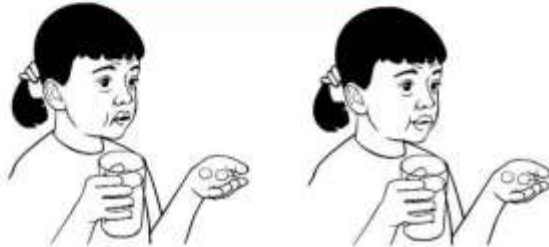
ဆဋ္ဌမအကြိမ်



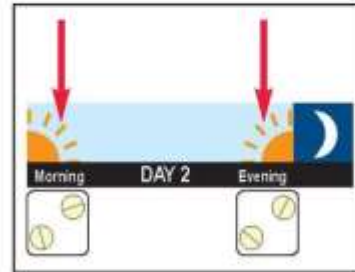
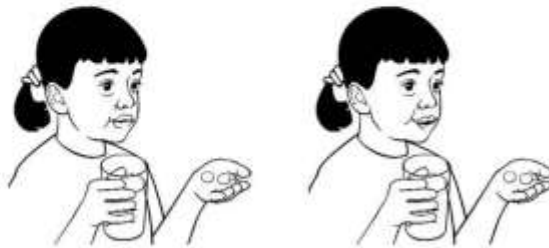
ဆေးကို(၃)ရက်အတွင်း(၆)ကြိမ်ပြည့်အောင်သောက်ပါ။ အပျားကျသွားသော်လည်း ဆေးပတ်လည်အောင် သောက်ရန်လိုပါသည်။ ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း ဆေးတစ်ကတ်လုံး ကုန်အောင်သောက်ပါ။ သို့မှသာ သင့်ငှက်ပျားရောဂါကျိန်းသေပျောက်မည်။

Artemisinin Based Combination Therapy (ACT) (Artemether 20mg/Lumefantrine 120 mg)

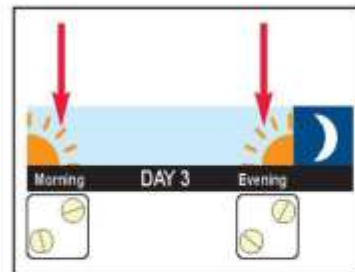
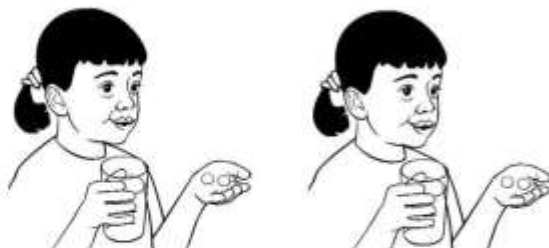
ပထမနေ့



ဒုတိယနေ့



တတိယနေ့



Artemisinin Based Combination Therapy (ACT)

(Artemether 20mg/Lumefantrine 120 mg)

ကလေးငယ်များအား ဆေးတိုက်ပါက ဆေးလုံးကို အမှကြိတ်ပြီး။ရေ(သို့မဟုတ်)နို့ဖြင့် ဖျော်တိုက်ပါ။



မိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးနေသော ကလေးငယ်အား မိခင်နို့ရည်ကို ဆက်လက်တိုက်ကျွေးနိုင်ပါသည်။



ကိုအာတမ်ဆေးပြားကို အရည်တစ်မျိုးမျိုးဖြင့် တိုက်နိုင်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါကနို့ဖြင့်တိုက်နိုင်ပါသည်။ မလွဲသာ၍ အခြားအရည်မရှိပါက ရေဖြင့်လည်း တိုက်နိုင်ပါသည်။



ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပါက အစားအသောက် ပျက်တတ်သည်။ တတ်နိုင်သမျှအစားကို ကြိုးစားပြီးကျွေးပါ။ ပြီးမှ ဆေးတိုက်ပါ။ ဆေးအာနိသင် ထိရောက်ပါသည်။



၆။ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်နည်း နှင့် အသုံးပြုနည်း လမ်းညွှန်။

(က) ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်ရန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း။

- ❖ ခြင်ထောင်သည် လျှော်ဖွပ်ပြီး ခြောက်သွေ့နေသော ခြင်ထောင်ဖြစ်ရပါမည်။
- ❖ အတတ်နိုင်ဆုံး အိမ်အပြင် အရိပ်အောက်တွင်သာ ဆေးစိမ်ပါ။
- ❖ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်သော နေရာသည် ရေတွင်း၊ ရေကန်၊ စိမ့်စမ်း၊ စမ်းချောင်းများ၊ ငါး/ပုစွန် မွေးသောကန်များ၊ နွားတင်းကုပ်၊ စားကျက်များနှင့် ဝေးရမည်။
- ❖ အကယ်၍ အိမ်ထဲတွင် ဆေးစိမ်မည်ဆိုပါက အိမ်ပြုတင်းများကို ဖွင့်ပေးထားရပါမည်။

(ခ) ခြင်ထောင်တစ်လုံး ဆေးစိမ်နည်း အဆင့်ဆင့်။

အဆင့် (၁) ။ ။ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်ရန် လိုအပ်သော အောက်ပါပစ္စည်းများကို ဆေးစိမ်မည့်နေရာ၊ စုရပ်တွင် စုံလင်ခြင်း ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပါ။

- လက်အိတ်
- ဇလုံ (သို့မဟုတ်) ပလပ်စတစ်အိတ်
- လျှော်ဖွပ်ပြီးသား ခြောက်သွေ့နေသော ခြင်ထောင်များ
- ရေချိန်ခွက်
- ခြင်ထောင်စိမ်ဆေးပြား
- ဆပ်ပြာ



အဆင့် (၆) ။ ။ ခြင်ထောင်စိမ်ဆေးပြားနှင့် ရေကို သမအောင် ရောမွှေပါ။



အဆင့် (၇) ။ ။ ခြင်ထောင်အခေါက်ကိုဖြည့်၍ ဆေးနှင့် ရေ ရောမွှေထားသော ဇလုံ (သို့မဟုတ်) ပလပ်စတစ်အိတ်ထဲသို့ ထည့်ပါ။

အဆင့် (၈) ။ ။ ခြင်ထောင်တစ်ထည်လုံး ဆေးရည်စုပ်ယူသွားသည်အထိ စိမ်ပါ။

အဆင့် (၉) ။ ။ ခြင်ထောင်ကို ဇလုံထဲမှ မယူပြီး အရည်စစ်ခံပါ။
ဆေးစိမ်ပြီးသား ခြင်ထောင်ကို လျှော်ပြီး အဝတ်များ ရေညှစ်သကဲ့သို့ မညှစ်ရပါ။
ထိုကဲ့သို့ ရေညှစ်လိုက်ပါက ဆေးများပါ ပါသွားနိုင်ပါသည်။

အဆင့် (၁၀) ။ ။ ဆေးစိမ်ပြီးခြင်ထောင်ကို အခြောက်ခံခြင်း။
ခြင်ထောင်ကို အခြောက်ခံရာ၌ ကြိုးတန်းပေါ်တွင် ချက်ချင်းတင်လျှင်
ဆေးများ အောက်သို့ စီးကျသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။
နေရိပ်ထဲတွင် ပလပ်စတစ်အခင်းပေါ်ဖြန့်ခင်း၍ အခြောက်ခံပါ။
ဆေးရည်များ စီးမကျနိုင်တော့မှ လုံးဝခြောက်သွေ့သွားစေရန်
အရိပ်တွင် ကြိုးတန်း၍ အခြောက်ခံရပါမည်။ (နေရောင်ဖြင့် အခြောက်မခံရ။)



ဆေးစိမ်ပြီးနောက် ဆောင်ရွက်ရန် ။

အဆင့် (၁၁) ။ ။ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်ပြီး ကျန်နေသောဆေးရည်များကို ခန်းဆီးနှင့် လိုက်ကာများ ဆေးစိမ်ရာတွင် သုံးနိုင်ပါသည်။

အဆင့် (၁၂) ။ ။ ဆေးစိမ်ပြီး ကျန်နေသော ဆေးရည်များကို သိုလှောင် သိမ်းဆည်းခြင်း လုံးဝ မပြုရ။ ရေကန်၊ မြစ်ချောင်း၊ အိမ်၊ နွားတင်းကုပ် တို့နှင့် ဝေးသော နေရာတွင် တွင်းတူး၍ မြေမြှုပ် စွန့်ပစ်ရပါမည်။ ဆေးထည့်သည့် စက္ကူ၊ ပလပ်စတစ်အိတ်များနှင့် ရာဘာလက်အိတ် တို့ကို မြေမြှုပ် စွန့်ပစ်ပါ။



အဆင့် (၁၃) ။ ။ ဆေးစိမ်ရာတွင် သုံးသည့် ဇလုံကို ဆပ်ပြာ အသုံးပြုပြီး ရေများများဖြင့် ဆေးကြောပါ။ ရေတွင်း၊ ရေကန်၊ မြစ်ချောင်း၊ အင်းအိုင်များအနီး မဆေးပါနှင့်။

အဆင့် (၁၄) ။ ။ လက်ကို ဆပ်ပြာဖြင့် စင်ကြယ်အောင် ဆေးကြောပါ။

ဆေးစိုနေသော ခြင်ထောင်နှင့် အရေပြား ထိတွေ့သည့်အခါ ယားယံခြင်းဖြစ်တတ်ပါသည်။ သို့သော် သာမန်မျှသာ ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးစိမ်ပြီးစတွင် ခြင်ထောင်မှ ဝှေးသတ်ဆေးနံ့များ ရနေမည် ဖြစ်ပါသည်။ ခြင်ထောင်ခြောက်သွေ့သွားပြီးသည့် အခါတွင် ဆေးနံ့ မရတော့ပါ။ ဆေးစိမ်ပြီး ခြင်ထောင်ဖြင့် အိပ်သောကြောင့် ကလေးငယ်များ အန္တရာယ် မရှိနိုင်ပါ။

(ဂ) ဆေးစိမ်စဉ် သတိပြုရန် အချက်များ။

ခြင်ထောင်စိမ် ဆေးပြားများသည် မှန်ကန်စွာသုံးစွဲပါက လူကို အန္တရာယ် လုံးဝမဖြစ်စေနိုင်ပါ။

- ဆေးစိမ်ပြီးစစိုနေသောခြင်ထောင်ကို ကိုင်တွယ်ပါကလက်အိတ်အမြဲတမ်းဝတ်ဆင်ပြီးမှ ကိုင်တွယ်ပါ။
- မျက်စိထဲသို့ ဆေးစင်၍ ဝင်မိပါက မျက်စိကို ရေများများသုံး၍ ချက်ချင်းဆေးကြောပေးပါ။
- ဆေးရည် အရေပြားပေါ်သို့ ဖိတ်စဉ် ကျခဲပါက အနည်းငယ် ယားယံစေပါသည်။ သို့သော် အန္တရာယ် မဖြစ်စေနိုင်ပါ။ နာရီအနည်းငယ် ကြာသည့်အခါ ယားယံခြင်းပျောက်သွားမည် ဖြစ်သည်။
- သို့ရာတွင် ဆပ်ပြာနှင့် ရေသန့်များဖြင့် ချက်ချင်းဆေးကြောပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။
- လက်တွင် ပွန်းရှု အနာဒဏ်ရာ ရှိသူများ ဆေးကို လုံးဝ မကိုင်တွယ်ရပါ။
- ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်နေစဉ် ဆေးလိပ်မသောက်ရ ၊ အစာမစားရပါ။
- လုပ်ငန်းပြီးဆုံးတိုင်း ဆပ်ပြာ၊ ရေသန့်များဖြင့် လက်ကိုဆေးကြောပါ။

ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို ဘာကြောင့်သုံးရတာလဲ။

- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို ခြင်ကိုက်ရာမှ ကူးစက်သောရောဂါများ။
(ဥပမာ- ငှက်ဖျားရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ) ဖြစ်ပွားခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အဓိကအသုံးပြုပါသည်။

ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် အသုံးပြုခြင်းကြောင့် အခြားဘာ အကျိုးကျေးဇူးများ ရနိုင်ပါသလဲ။

- ခြင်ကိုက်ခြင်းကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- ခြင်များကို သေစေနိုင်သည် (သို့မဟုတ်) ခြင်ထောင်အနီးသို့ ခြင်များ မလာစေနိုင်ပါ။
- သန်း၊ ကြမ်းပိုးနှင့် လှေး တို့ကိုလည်း သေစေနိုင်ပါသည်။

ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို ဘယ်သူတွေသုံးသင့်သလဲ။

- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို လူတိုင်းသုံးစွဲသင့်ပါသည်။
- အထူးသဖြင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် (၅)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များသည် ငှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားမှု၊ သေဆုံးမှု များပြား၍ ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို မဖြစ်မနေ အမြဲသုံးစွဲသင့်ပါသည်။
- တောတောင်များသို့ လုပ်ငန်းသွားရောက် အလုပ်လုပ်ကိုင်သူများလည်း ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် ယူသွားပြီး အမြဲသုံးစွဲသင့်ပါသည်။

ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို အသုံးပြုနည်း။

(က) ခြင်ထောင်ထောင်ခြင်း။

- ဆေးစိမ်ပြီးခြင်ထောင် ခြောက်သွေ့သွားသောအခါ အသုံးပြုနိုင်ပြီ ဖြစ်သည်။
(လုံးဝ ခြောက်သွေ့သွားမှ အသုံးပြုပါ။)
- ခြင်ထောင်၏အောက်ခြေကို မွေ့ယာ (သို့မဟုတ်) ဖျာ၏ အောက်သို့ ထည့်ပြီး ဖိထားရမည်။
- အိမ်ပြင်ပ၌ အိပ်မည်ဆိုပါက ခြင်ထောင်ကို သစ်ကိုင်း (သို့မဟုတ်) တိုင် စိုက်၍ ထောင်နိုင်ပါသည်။
- ခြင်ထောင်သည် မီးဖိုနှင့် မနီးကပ်စေရပါ။ မီးဘေးအန္တရာယ် ရှိပါသည်။
မီးခိုးမှိုင်းများ တက်ပါက ဆေးအာနိသင် လျော့သွားနိုင်ပါသည်။
- ခြင်ထောင်ကို နေရောင်ခြည်အောက်တွင် မထားရပါ။ နေရောင်ခြည်သည် ခြင်ထောင်ရှိ ဆေး၏ အာနိသင်များကို ပျက်ပြယ်စေပါသည်။

(ခ) ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ကို လျှော်ဖွပ်ခြင်း။

- ခြင်ထောင်ကို ဆေးမစိမ်မီ အမြဲတမ်းလျှော်ဖွပ်ရပါမည်။
- ဆေးစိမ်ပြီးခြင်ထောင်အားလျှော်ဖွပ်ရန်လိုအပ်ပါကဆပ်ပြာနှင့်ရေအေးကိုသုံးပြီးညင်သာစွာ လျှော်ပါ။
- မကြာခဏ လျှော်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။
- ဆေးစိမ်ထားသော ခြင်ထောင်ကို ရေတွင်း၊ ရေကန် နှင့် မြစ်ချောင်းများ အနီးတွင် မလျှော်ရပါ။
ခြင်ထောင်ရှိ ဆေးသည် ငါးများကို အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်၍ ဖြစ်ပါသည်။
- ဆေးစိမ်ခြင်ထောင် လျှော်ဖွပ်ပြီး ရေများကို အိမ်၊ မွေး၊ တိရစ္ဆာန်များနှင့် ဝေးရာ မြေကျင်းထဲသို့ စွန့်ပစ်ရပါမည်။
- အကယ်၍ ခြင်ထောင်သည် စုတ်ပြဲနေပါက ခြင်မဝင်နိုင်စေရန် ဖာထေး ချုပ်ထားရပါမည်။

(ဂ) ခြင်ထောင်ကို ဆေးပြန်စိမ်ပေးရမည့်အချိန်။

(၆)လခံ ဆေးပြားဖြင့် ဆေးစိမ်ထားသောခြင်ထောင်ကိုမလျှော်ပါက(၆)လလျှင်တစ်ကြိမ် ဆေးစိမ်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ခြင်ထောင်ကို လျှော်သည့် အခါတိုင်း ဆေးများကို လျော့နည်းစေပါမည်။ အကယ်၍ ပိုးသတ်ဆေး စိမ်ထားသော ခြင်ထောင်ကို သုံးကြိမ်လျှော်ဖွပ်ပြီးပါက (၆)လ မပြည့်သေး သော်လည်း ဆေးပြန်စိမ်ရပါမည်။

ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်ရန် အသင့်တော်ဆုံး အချိန်မှာ မိုးဦးမကျမီ အချိန်တွင် ဖြစ်ပါသည်။ တစ်နှစ်ပတ်လုံး ငှက်ဖျားကူးစက်မှု များသော ဒေသတွင် ခြင်ထောင်ကို တစ်နှစ်လျှင် နှစ်ကြိမ် ဆေးစိမ်သင့်ပါသည်။

၇။ ၎ှက်ဖျားသွေးဖောက်စစ်ဆေးသည့် လူနာစာရင်းပြုစုခြင်းနှင့် လချုပ်ပြုစုပေးပို့ခြင်း။

၎ှက်ဖျားသွေးဖောက်စစ်ဆေး လူနာစာရင်းပြုစုခြင်းနှင့် လချုပ်ပြုစုပေးပို့ရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက် ၎ှက်ဖျားလူနာမှတ်တမ်းစာအုပ် (VHV Carbonless Malaria Register) အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်ချက်နှင့် ဇယားကို ပူးတွဲ ဖော်ပြအပ်ပါသည်။

အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်ချက်

- လချုပ်ပေးပို့ခြင်း - ပထမစာမျက်နှာ၊ ဒုတိယစာမျက်နှာ၊ တတိယစာမျက်နှာတို့ကို ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲသို့ပေးပို့ရန်၊ အောက်ဆုံးစာမျက်နှာကို လက်ခံအဖြစ်ထားရန်။
(ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲမှ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် မြို့နယ်သို့ ဆက်လက်ပေးပို့ရန်)
❖ တစ်လပြောင်းတိုင်း စာရွက်အသစ်တွင် စာရင်းသွင်းပါ။
- ရက်စွဲ - သွေးဖောက်စစ်ဆေးသော ရက်စွဲကို ရေးပါ။
- အသက်အုပ်စု - (၁)နှစ်အောက်ဖြစ်လျှင် ပြည့်ပြီးသော လကို ရေးပါ။ (၁)နှစ်အထက်တွင် ပြည့်ပြီးသော နှစ်ကို ရေးပါ။
- လိပ်စာ - အမြဲတမ်း နေထိုင်သော လိပ်စာ(ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်အမည်)ကို ရေးပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် - ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဖြစ်လျှင် ဤအကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
- RDT ဖြင့်စစ်ဆေး - ဖယ်ဆီပရမ် နေရာတွင် လိုင်းပေါ်ပါက ဖယ်ဆီပါရမ် အကွက်၊
အခြား၎ှက်ဖျားပိုးတွေ့ပါက အခြား၎ှက်ဖျားပိုးအကွက် တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
ပိုး(၁)မျိုးထက် ပိုတွေ့ပါက ပိုးအရောတွေ့ အကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
ပိုးမတွေ့ပါက ပိုးမတွေ့ အကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
- သာမန်/ပြင်းထန် - သာမန်၎ှက်ဖျားဖြစ်လျှင် သာမန်အကွက်၊ ပြင်းထန်၎ှက်ဖျားဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်အကွက်တွင်(✓) ခြစ်ပါ။
ပြင်းထန်အကွက်တွင်ခြစ်လျှင် ညွှန်းပို့ အကွက်တွင်လည်း (✓) ခြစ်ပါ။
- ပြင်းထန်ဆိုသည်မှာ - တစ်ပါးသူ၏ အကူအညီမပါဘဲ မထိုင်နိုင်၊ မတ်တပ်မရပ်နိုင်၊ လမ်းမလျှောက်နိုင်ခြင်း၊
ဆေးမသောက်နိုင်အောင် အန်ခြင်း၊ အလွန်အမင်း အဖျားတက်ခြင်း စသဖြင့် - - - - -
- အသုံးပြု၎ှက်ဖျားဆေးများ - ကိုအာတမ်/လူမာတမ် သုံးလျှင် ဆေးကဒ်အရေအတွက်ကို ရေးပါ။
ကလိုရိုကွင်း၊ ပရိုမာကွင်း သုံးလျှင် ဆေးပြား အရေအတွက်ကို ဖော်ပြပါ။
- ဖျားသည်ရက် - ယခုတစ်ခေါက် စဖျားသည့် အချိန်မှ ဆေးခန်းလာပြသည့် အချိန်အထိကြာချိန်ကို မေး၍ သက်ဆိုင်ရာ အကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
- အထက်အဆင့်ညွှန်းပို့ - လူနာကို အထက်အဆင့်သို့ လွှဲပြောင်းလျှင် ဤအကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
မှတ်ချက်တွင် လွှဲပြောင်း ပေးရခြင်း အကြောင်းအရင်းနှင့် မလွှဲပြောင်းမီ ကုသမှုရှိပါက ဖော်ပြပါ။
- ၎ှက်ဖျားပိုးတွေ့ပြီးသေဆုံး - ၎ှက်ဖျားပိုးတွေ့ထားပြီး၊ (၂)ပတ်အတွင်း ရွာတွင်သေဆုံးပါက ဤအကွက်တွင် (✓) ခြစ်ပါ။
သေဆုံးသည့် နေ့စွဲကို ဖော်ပြပါ။
- မှတ်ချက်/ ကူးစက်ဒေသ - ၎ှက်ဖျားရောဂါဖြစ်ပွားသူလူနာကို မည်သည့်အရပ်ဒေသသို့ သွားခဲ့သည်ကိုမေး၍ ရွာ/နေရာအမည်ရေးရန်။

သတိပြုရန် လကုန်ရက်တွင် လချုပ်စာရင်းစာရွက်များကို သက်ဆိုင်ရာသို့ ညွှန်ကြားချက် အတိုင်း ပေးပို့ပါရန်။

အပိုင်း (၂)

သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ

၁။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေး ဝိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားသည်။ အေးဒီး(စ်) ခြင်္ကျား ကိုက်ခြင်းဖြင့် ကူးစက်ပါသည်။ ကျား/မ မရွေး အသက်အရွယ်မရွေး ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် (၁၅)နှစ်အောက် ကလေးများ၌အဖြစ်များပြီး၊ တစ်နှစ်ပတ်လုံး ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။ ခြင်္ကျားသည် ရေကြည်၊ ရေသန့်၊ ရေသေတွင် ပေါက်လေ့ရှိသည်။ အေးဒီး(စ်) ခြင်္ကျားသည် လူတို့အသုံးပြုရန် ရေသိုလှောင်လေ့ရှိသော နေရာများတွင်လည်းကောင်း၊ လူတို့စွန့်ပစ်သည့် မိုးရေတင်ကျန်နိုင်သော အရာဝတ္ထုတို့တွင်လည်းကောင်း၊ သဘာဝအလျောက်မိုးရေ တင်ကျန်လေ့ရှိသောနေရာများ (ဥပမာ- ဝါးဆစ်များ၊ ငှက်ပျောလက်၊ အုန်းလက်များ အကြား) တွင်ပေါက်ပွားလေ့ရှိသည်။



ရောဂါလက္ခဏာများ။

- (၁) ပြင်းထန်စွာဖျားခြင်း။ (ကိုယ်အပူချိန် ၁၀၂° F - ၁၀၃° F ၅ရက်မှ တစ်ပတ်ခန့်)
- (၂) ကြွက်သားများ၊ အရိုးအဆစ်များ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း။
- (၃) သွေးယိုစီးသည့် လက္ခဏာများရှိခြင်း။
 - (နာခေါင်းသွေးယိုခြင်း၊ အရေပြားတွင် အနီစက်များပေါ်ခြင်း၊ သွားဖုံးသွေးယိုခြင်း၊ အန်သည့်အခါ နှပ်ထားသည့် ကော်ဖီကဲ့သို့ အမဲရောင်အဖတ်များပါခြင်း၊ ဝမ်းမဲမဲပျော့ပျော့သွားခြင်း)၊ ဗိုက်အောင့်ခြင်း။
- (၄) ကလေးများတွင်ဖျားပြီး(၃)ရက်မှ(၅)ရက်အတွင်းအောက်ပါသွေးလွန်သည့်လက္ခဏာများပေါ်နိုင်သည်။
 - ❖ အဖျားကျပြီး ကလေးမှာ အစားစားခြင်း၊ ကစားခြင်း မပြုဘဲ မိုန်းနေခြင်း၊ ဂျီကျခြင်း။
 - ❖ ခြေဖျားလက်ဖျားမှာ အေးစက်၍ ချွေးစေးများပြန်ခြင်း။
 - ❖ သွေးခုန်နှုန်းများ မြန်ခြင်း။

မိုးရာသီတွင် ကလေးဖြစ်စေ၊ လူကြီးဖြစ်စေ ဖျားပါက သွေးလွန်တုပ်ကွေးဟု ယူဆပြီး၊ သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံ သတင်းပို့ပါ (သို့မဟုတ်) ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသွားရန် တိုက်တွန်း၍ ညွှန်းပို့ပါ။

၂။ သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ အဓိကကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများဖြစ်သော ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်းနှင့်ခြင်လောက်လန်းနှိမ်နင်းရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်း(အဘိတ်ခပ်ခြင်း) လုပ်ငန်းတို့တွင်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်အတူ ကူညီဆောင်ရွက်ပါ။

အဘိတ်နှင့် ပတ်သက်၍ သိသင့်သော သတင်း အချက်အလက်များ ။

ခြင်လောက်လန်း ဝိုးသတ်ဆေး(Abate 1%)ခပ်ခြင်း။

- (၁) ရေ (၁၀)ဂါလံ/ ရေ(၁)ထမ်း လျှင် Abate 1% (5)gm= Abate1% လက်ဖက်စားဖွန်း(၁)ဖွန်း ခပ်ရပါမည်။
- (၂) Abate 1% ဆေးခပ်ခြင်းဖြင့် ခြင်လောက်လန်းကိုသာသေစေနိုင်ပြီး၊ လူအတွက်အန္တရာယ် လုံးဝမရှိပါ။ သောက်ရေ၊ ချက်ပြုတ်ရေအဖြစ် စိတ်ချစွာ အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။
- (၃) Abate 1% ဆေးခပ်ခြင်းကို ကျောက်စည်၊ ပေပါ၊ စဉ့်အိုးတို့တွင်သာ ခပ်ပါမည်။ ထုထည်ကြီးသော အုတ်ကန်တို့တွင် မခပ်ရပါ။ ခြင်လောက်လန်းစားငါးထည့်ရပါမည်။ သွန်လှယ်ရန်လွယ်ကူသော မြေအိုး၊ အင်တုံတို့တွင် မခပ်ရပါ။
- (၄) ခပ်မည့်ရေစည်တွင် ရေအနည်းငယ်(သို့) လျော့နည်းနေလျှင်လည်း Abate 1% ဆေးကိုလျော့မခပ်ဘဲ၊ နှုန်းထားအပြည့်ခပ်၍ ရေအပြည့် ဖြည့်ရပါမည်။ ရေကို သုံးစွဲလျော့သွားတိုင်း ထပ်မံဖြည့်ရပါမည်။ ဘုရားညောင်ရေအိုး တို့တွင်လည်း Abate ဆေးခပ်ထားသော ရေကိုသာ အသုံးပြုရပါမည်။

Abate 1% ခပ်မည့် ရေကန်၊ ရေစည် ရေထုထည် တွက်ချက်ခြင်း။

(ရေကန်၊ ရေစည် ၏အတွင်းမျက်နှာပြင် ကိုသာ ပေဖြင့် တိုင်းတာရန်)
 ရေကန် ရေထုထည် = အလျား x အနံ x အမြင့် x ၆.၂
 (ရေ (၁) ကုဗပေ = ၆.၂ ဂါလံ)
 ရေစည်အဝိုင်း ရေထုထည် ဂါလံ = 5d²h
 (d = ရေစည်အချင်း, h = ရေစည်အမြင့်)



၃။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဆေးမှုတ်ရန် လာရောက်သည့်အခါ ဆေးမှုတ်မည့် နေအိမ်များရှိ လူနာများ၊ အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များ ပြောင်းရွှေ့ပေးခြင်း၊ အစားအသောက်များ ဖုံးအုပ်ခြင်း၊ အိမ်များလုံခြုံအောင် အတတ်နိုင်ဆုံး တံခါး/ပြူတင်းပေါက် များပိတ်ပေးခြင်း၊ ဆေးမှုတ်ပြီး (၁နာရီ)ခန့် အိမ်ကို ပိတ်ထားစေခြင်း စသည့် လုပ်ငန်းများကို ကူညီဆောင်ရွက်ရန်။



အပိုင်း (၃)

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ

၁။ ရောဂါဖြစ်ပွားသူများအားညွှန်းပို့ခြင်း။

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါလက္ခဏာများ။

အောက်ပါရောဂါလက္ခဏာများရှိပါက ဆင်ခြေထောက်ရောဂါဟု သံသယရှိပါသဖြင့် နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရပါမည်။

- (က) သွေးမှင်လေမှင်ထခြင်း၊ (ခြေ/လက်/ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုသည် ရုတ်တရက် နီရဲရောင်ရမ်းလာပြီး အထိမခံနိုင်လောက်အောင် နာကျင်လာခြင်း၊)
- (ခ) မကြာခဏ အင်ပြင်ထခြင်း၊
- (ဂ) ချမ်းတုန်ဖျားခြင်း (ငှက်ဖျားကဲ့သို့ အချိန်မှန်ဖျားခြင်းမဟုတ်ပဲ အဖျားတက်သည့်အခါ ချမ်းတုန်၍ ဖျားပြီး ပေါင်ခြံရှိအကြိတ်များ ရောင်ရမ်းခြင်းနှင့်တွဲ၍ ဖြစ်တတ်သည်)
- (ဃ) အကြိတ်များရောင်ရမ်းခြင်း၊
- (င) အမျိုးသားများတွင်ဓားစေ့(ဘော)ရောင်ခြင်း၊
- (စ) ကပ္ပယ်အိပ်ကြီးလာခြင်း(ဘောကြီးခြင်း)၊
- (ဆ) ခြေလက်ရင်သားစသည်များ တစ်ဖက်တည်းဖြစ်စေ၊ နှစ်ဖက်ဖြစ်စေရောင်လာခြင်း၊ ကြီးလာခြင်း၊ လိမ္မော်ခွံကဲ့သို့ တင်းပြောင်လာခြင်း၊
- (ဇ) ဆင်ခြေထောက်ကဲ့သို့ အရေပြားများ တွန့်ခေါက်လာခြင်း၊

၂။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး လူအားလုံးဆေးကျွေးသည့် အချိန်တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ကူညီ ဆေးတိုက်ကျွေးပေးခြင်း။

- (က) လူဦးရေ စာရင်းကောက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊
- (ခ) ဆေးတိုက်အဖွဲ့တွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊
- (ဂ) ဆေးတိုက်ခြင်း၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများရှိပါက နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ခြင်း။

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်း ကူညီဆောင်ရွက်စဉ် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါဆိုသည်မှာ *Wuchereria bancrofti* သန်ကောင်အမျိုးအစား ပိုးတစ်မျိုးကြောင့် ဖြစ်ပြီး၊ ဆင်ခြေထောက်သယ်သည့် ခြင် (*Culex. Quinquemasciatus*) ကိုက်ခံရခြင်းဖြင့် ကူးစက်ပါသည်။ အဆိုပါ ရောဂါပိုးသည် လူခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ရှိသော်လည်း မည်သည့်လက္ခဏာမှ မပြဘဲ ငုပ်နေတတ်ပါသည်။

ထို့ကြောင့် လူများအားလုံး တပြိုင်တည်း၊ တစ်ချိန်တည်း ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးပေါင်း (Mass Drug Administration) သောက်ခြင်းဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်မှာရှိသည့် ရောဂါပိုးများ တပြိုင်တည်း လျော့နည်း သွားမည်ဖြစ်ပြီး၊ ခြင်ကိုက်ခံရသော်လည်း လူတစ်ဦးမှ တစ်ဦးကို မကူးစက်နိုင်တော့ပါ။ လူအားလုံးအား ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးပေါင်းကို (၅)နှစ်ဆက်တိုက် တပြိုင်တည်း ဆေးတိုက်ကျွေးရပါမည်။ အသက် (၂)နှစ်အောက်ကလေး၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ လက်ရှိရောဂါ တစ်ခုခု ခံစားနေရပြီး- ဆရာဝန် ညွှန်ကြားချက်ဖြင့် ဆေးသောက်နေသူများ၊ ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့်အိပ်ရာထဲလဲနေသူများမှလွဲ၍ကျန်သူများအားလုံးဆေးသောက်ရပါမည်။ ဆေးသောက်ခြင်းအားဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာ ဆင်ခြေထောက်ပိုးများ သေကြေပျက်စီးပြီး ရောဂါကင်းစင်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါပိုးမရှိသည့်သူများမှာလည်း ဆေး၏ အယန်သင်ကြောင့် ရောဂါပိုးဝင်ရောက် ကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အူလမ်းကြောင်းတွင်ရှိနေသော သန်ကောင်အမျိုးမျိုးကို ကင်းစင်စေခြင်းဖြင့် ကလေးများ စားသည့် အာဟာရဓာတ်များ ပြည့်စုံစွာ ရရှိပြီး ကျန်းမာဖွံ့ဖြိုး ဉာဏ်ရည်တိုးလာမည်ဖြစ်ပါသည်။

၃။ Morbidity Control (ခြေထောက်ကြီးနေသူများအား ပိုဆိုးမလာအောင်မိမိတို့အိမ်တွင် ပြုစု စောင့်ရှောက်ခြင်း) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု များသောဒေသများတွင် သီးခြားသင်တန်းပေး၍ ဆောင်ရွက်ပါမည်။

၄။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဝေဒနာရှင်များ ဝေဒနာခံစားမှု လျော့နည်း စေရေးနည်းဗျူဟာ။

<p>အဆင့်(၁)</p>		<p>ရောင် - ည ပြန်ကောင်း၊</p>
<p>အဆင့်(၂)</p>		<p>ရောင် - ည ပြန်မကောင်း၊</p>
<p>အဆင့်(၃)</p>		<p>ရောင်- ည ပြန်မကောင်း၊ အရေပြား အတွန့်အခေါက် ပေါ်လာ၊ အရေပြားထူလာ၊ အရေပြားပေါ်တွင် ဘက်တီးရီးယားအစရှိသော ရောဂါပိုးများ ဝင်နိုင်သော အနာလေးများ ပေါ်လာ၊ (ပူ/နာ/နီ/ရောင် ဖြစ်နိုင်)</p>
<p>အဆင့်(၄)</p>		<p>ရောင်- ည ပြန်မကောင်း၊ ခြေထောက်တွင် အဖု/ အသီးလေးများ ပေါ်လာ၊ အရေပြားထူလာ၊ အရေပြားပေါ်တွင် ရောဂါပိုးများ ဝင်နိုင်သော အနာလေးများ ပေါ်လာ၊ (ပူ/နာ/နီ/ရောင် ပိုဖြစ်နိုင်)</p>
<p>အဆင့်(၅)</p>		<p>ရောင်- ည ပြန်မကောင်း၊ အရေပြား အခေါက်များ ပိုထင်ရှားလာ၊ အရေပြားထူလာ၊ အရေပြားပေါ်တွင် ရောဂါပိုးများ ဝင်နိုင်သော အနာလေးများ ပေါ်လာ၊ (ပူ/နာ/နီ/ရောင် ပိုဖြစ်နိုင်)</p>
<p>အဆင့်(၆)</p>		<p>ရောင်- ည ပြန်မကောင်း၊ မှိုပွင့်ပုံ အနာများပေါ်လာ အရေပြားထူလာ၊ အရေပြားပေါ်တွင် ရောဂါပိုးများ ဝင်နိုင်သော အနာလေးများ ပေါ်လာ၊ (ပူ/နာ/နီ/ရောင် ပိုဖြစ်နိုင်)</p>
<p>အဆင့်(၇)</p>		<p>ရောင်- လုံးဝ ပြန်မကောင်း၊ သာမန်လှုပ်ရှားမှုများတွင် အကူအညီလိုအပ်၊</p>

ခြေထောက်ရောင်နေသော ဆင်ခြေထောက်ရောဂါရှင်များသည် လက်ရှိအဆင့်မှ ပိုမိုဆိုးဝါးသော အဆင့်များသို့ မရောက်ရှိစေရန် အောက်ပါအတိုင်း နေ့စဉ် လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်အတွက် သင်ကြား တိုက်တွန်း ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

- (၁) တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး နေ့စဉ်ပြုလုပ်ခြင်း၊
- (၂) ပြည်တည်နာများ မဖြစ်ပွားစေရန် ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း၊ ကုသခြင်း၊
- (၃) ခြေထောက်လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ခြင်း၊
- (၄) နားနေချိန်/အိပ်နေချိန်တွင် ခြေထောက်များ မြှင့်တင်ထားခြင်း၊
- (၅) မိမိနှင့်သင့်တော်သည့် ဖိနပ်များပြောင်းလဲအသုံးပြုခြင်း၊



ဆင်ခြေထောက်ရောဂါရှင်များသည် တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ရာတွင် ရေဖြည့်ထားသည့် ရေပုံး၊ ဇလုံ၊ ရေခွက်၊ ဆပ်ပြာ၊ ချည်တဘက်(သို့မဟုတ်) သန့်ရှင်းသောအဝတ်စ လိုအပ်ပါသည်။



ခြေထောက်ရောင်နေသော ဆင်ခြေထောက်ရောဂါဝေဒနာရှင်များ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ပုံအဆင့်ဆင့်

လူနာကို ကုလားထိုင်ပေါ်တွင် သက်တောင့်သက်သာစွာ ထိုင်စေ၍ ပုဆိုး/လုံချည်ကို ဒူးဆစ်အထိ မတင်ထားပါစေ။ သင်သည် လူနာရှေ့၌ ခွေးခြေကုလားထိုင်ဖြင့် ထိုင်၍နေရာယူပါ။ သန့်ရှင်းရေးလုပ်ရန် လူနာ၏ ခြေထောက်နှစ်ဖက်စလုံးကို ဇလုံအတွင်းသို့ ထည့်ထားပါ။ ခြေထောက်များကို သန့်ရှင်းရေးမပြုလုပ်ပေးမှီ လူနာ၏ခြေချောင်းများ၊ ခြေဆစ်များအကြားတွင် ပွေး/ပြည်တည်နာများ ရှိ/မရှိ နှံ့စပ်သေချာစွာ စစ်ဆေးကြည့်ပါ။ ပြည်တည်နာများတွေ့ရှိပါက သင်သည် လက်အိတ်စွပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

ရေပုံးအတွင်းမှ ရေကို ရေခွက်ဖြင့်ခပ်ပြီး၊ လူနာ၏ ဒူးဆစ်အောက်မှစ၍ ခြေထောက်တစ်ခုလုံး ရွှံ့စိုသွားသည်အထိ ဖြည်းဖြည်းလောင်းချပါ။ ဆပ်ပြာဖြင့် အရေပြားများကို ညှင်သာစွာပွတ်သပ် ဆေးကြောပေးပါ။ လူနာ၏ခြေချောင်းများ၊ ခြေဆစ်များအကြားကို သင်၏ လက်ချောင်းများဖြင့် သေချာစွာပွတ်သပ် ဆေးကြောပေးပါ။ လိုအပ်ပါက ပတ်တီးစ အသုံးပြု၍ ခြေချောင်းများ၊ ခြေဆစ်များအကြားကို သေချာစွာ ပွတ်သပ်ဆေးကြောပေးပါ။ ပွေး/ ပြည်တည်နာများ ရှိပါကဖြည်းညှင်းစွာ ပွတ်သပ်ဆေးကြောပေးပါ။ ၎င်းနောက် ရေပုံးအတွင်းမှ ရေကို ရေခွက်ဖြင့်ခပ်ပြီး၊ လူနာ၏ ဒူးဆစ်အောက်မှစ၍ ဖြည်းဖြည်းလောင်းချပါ။ ခြေထောက်တစ်ခုလုံး သန့်ရှင်းသွားလျှင် ရေဇလုံကို ဖယ်ရှားပါ။ ခြေထောက်များကို ခြောက်သွေ့သွားစေရန် သန့်ရှင်းသော အဝတ်စဖြင့် ညှင်သာစွာသုတ်ပေးပါ။ ခြေချောင်းများ၊ ခြေဆစ်များအကြားကို လိုအပ်ပါက ပတ်တီးစအသုံးပြု၍ ညှင်သာစွာ သုတ်ပေးပါ။

လူနာ၏ ခြေချောင်းများ၊ ခြေဆစ်များအကြားတွင် ပွေး/ပြည်တည်နာများရှိပါက ပွေးလိမ်းဆေး/ ပဋိဇီဝလိမ်းဆေး လိုအပ်သလို လိမ်းပေးပါ။ ထို့နောက် ကြီးနေသော ခြေချောင်း/ ခြေဆစ်၊ လက်ဆစ်ပေါ် မှတည်၍ လေ့ကျင့်ခန်း (အပေါ်အောက်လှုပ်ရှားခြင်း၊ ဘယ်/ညာလှုပ်ရှားခြင်း/ပတ်လည်လှုပ်ရှားခြင်း) (၂၀)ကြိမ် ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

အထက်ပါအတိုင်း နေ့စဉ်ပုံမှန် (အနည်းဆုံးတစ်နေ့တစ်ကြိမ်) ဆောင်ရွက်သွားလျှင် ရောဂါအခြေအနေ ပို၍ပို၍ဆိုးဝါးမလာတော့ဘဲ ခံစားနေရသည့် ဝေဒနာများ လျော့နည်း သက်သာသွားမည် ဖြစ်ကြောင်း လူနာကို အားပေးစကား ပြောကြားပေးပါ။

တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ပုံ အဆင့်ဆင့်ကိုလူနာ၏ အနီးစပ်ဆုံး မိသားစုဝင် တစ်ဦးဦးအား နားလည်တတ်ကျွမ်းသည်အထိ သင်ကြားပြသပေးထားပါက ၎င်းမှဆက်လက်၍ နေ့စဉ် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ခြင်၏ သဘာဝအလေ့အထနှင့် ကူးစက်စေသည့်ရောဂါများ။

ခြင် သဘာဝအလေ့အထနှင့် ကူးစက်ရောဂါများ			
	အနောဖီလီ	အေးဒီးစ်	ကျူးလက်စ်
ပေါက်ပွားသည့် နေရာများ	တောတောင်နှင့်နီးနွယ်သော စမ်းချောင်း၊အိုင်၊ကန်၊နွားခြေ ရာခွက်၊ကျောက်ခွက်၊သစ်ခေါင်း နှင့်ရေချိုရေငန်စပ်ပင်လယ်ကမ်း	ရေကြည်/ ရေသန့်.	ရေပုပ်/ ရေသိုး
၉	ရေပေါ် တစ်လုံးခြင်းအူဥ ၉တွင် ရေပေါ် ပေါ်ရန် ရေမြုပ်ဘောပါ။	ရေနှင့်ထိစပ်နံရံတွင် တွယ်ကပ်၍ တစ်လုံးခြင်းအူဥ။	ရေပေါ် ဖောင်ဖွဲ့၍ အူဥ
ခြင်လောက်လန်း	လောက်လန်းဘဝတွင် အဆင့်(၄)ဆင့် အရေခွဲလဲ၍ အရေပြားရှိ ---ဖြင့် အသက်ရှူ အစာစား	လောက်လန်းဘဝတွင် အဆင့်(၄)ဆင့်အရေခွဲလဲ၍ လေပြွန်ဖြင့် အသက်ရှူ အစာစား	လောက်လန်းဘဝတွင် အဆင့်(၄)ဆင့် အရေခွဲလဲ၍ လေပြွန်ဖြင့် အသက်ရှူ အစာစား
ပိုးတုံးလုံး	ပိုးတုံးလုံးဘဝတွင် အသက်ရှူလျှပ်ရှား အစာမစား	ပိုးတုံးလုံးဘဝတွင် အသက်ရှူလျှပ်ရှားအစာမစား	ပိုးတုံးလုံးဘဝတွင် အသက်ရှူလျှပ်ရှားအစာမစား
ကိုက်သည့် အလေ့အထ	လူ/ တိရိစ္ဆာန် ည အိမ်တွင်း/ပြင်	လူ နေ့/ အိမ်တွင်း	လူ/ တိရိစ္ဆာန် နေ့/ ည အိမ်တွင်း/ပြင်
ကူးစက်ရောဂါများ	ငှက်ဖျားရောဂါ	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ ချိုကန်ဂန်ညာ ဇီကာ	ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ဂျပန်ဦးနှောက်ရောင်ရောဂါ

အပိုင်း (၅)

တီဘီရောဂါ

မြန်မာနိုင်ငံ၏ တီဘီရောဂါ အခြေအနေ။

တီဘီရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဖြစ်များသော ကူးစက်ရောဂါတစ်ခုဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါ အဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ (၃၀)တွင် ပါဝင်လျက်ရှိနေပါသည်။

၁။ တီဘီရောဂါဆိုတာဘာလဲ။

တီဘီရောဂါသည် သာမန်မျက်စိဖြင့် မမြင်နိုင်သော ဘက်တီးရီးယား တီဘီရောဂါပိုး ကြောင့်ဖြစ်သည်။ လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါဖြစ်ပါသည်။ မျိုးရိုးလိုက်သောရောဂါမဟုတ်ပါ။ ၎င်းသည် လူတစ်ဦး၏ အဆုတ်တွင် ဖြစ်ပါက လွယ်ကူစွာ ပျံ့နှံ့နိုင်ပါသည်။ အဆုတ်တွင် အဖြစ်များပြီး တစ်ကိုယ်လုံးတွင် ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူသည် ဆေးကုသမှု စံနှစ်တကျခံယူခြင်းဖြင့် ရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ သို့မဟုတ်ပါက မိမိမှတစ်ဆင့် မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလူများကိုပါ အလွယ်တကူ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

၂။ တီဘီရောဂါ အမျိုးအစားများ ။

(က) အဆုတ်တီဘီ၊

တီဘီရောဂါအမျိုးအစားများတွင် အဆုတ်တီဘီရောဂါသည် အများဆုံးတွေ့ရှိရပြီး၊ ပြည်သူလူထုအတွင်း ရောဂါကူးစက်မှု အများဆုံးပေးသည် အမျိုးအစားဖြစ်ပါသည်။

(ခ) အဆုတ်ပြင်ပ တီဘီ၊

တီဘီရောဂါသည် အဆုတ်ပြင်ပ ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းများဖြစ်သော အဆုတ်မြှေး၊ အကျိတ်၊ ကျောရိုး၊ အရိုးအဆစ်၊ ဆီးလမ်းကြောင်းနှင့် မျိုးပွားအင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း၊ ဦးနှောက်အမြှေးနှင့် အူလမ်းကြောင်း အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများတွင်လည်း ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။

အဆုတ်ပြင်ပတွင် ဖြစ်ပွားသော တီဘီရောဂါအမျိုးအစားသည် တစ်ဦးမှတစ်ဦးသို့ မကူးစက် နိုင်ပါ။

၃။ တီဘီရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ၊

အဆုတ်တီဘီရောဂါရှိသူတစ်ဦးမှ အခြားတစ်ဦးသို့ လွယ်ကူစွာ ကူးစက်နိုင်သည့်အတွက် အန္တရာယ် ရှိပါသည်။ တီဘီပိုးရှိသော ဝေဒနာရှင်များမှ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်း၊ ကျယ်လောင်စွာ စကားပြောခြင်း၊ သီချင်းဆိုခြင်း၊ တံတွေး ထွေးခြင်းအားဖြင့် တီဘီရောဂါပိုးများသည် လေထဲသို့ အလွယ်တကူပျံ့နှံ့သွားပြီး ဘေးပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူများ အသက်ရှူရှိုက်မိရာမှ ရောဂါပိုးကူးစက် ခံရနိုင်ပါသည်။ များသောအားဖြင့်

- ❖ ရောဂါရှိသူမှ အတူနေမိသားစုသို့ လည်းကောင်း၊
- ❖ လူစုလူဝေး များပြားထူထပ်သော နေရာများဖြစ်သည့် အကျဉ်းစခန်းများ၊ အိပ်ဆောင်များ၊ စတိုးဆိုင်၊ ဈေးဆိုင်၊ ရထားဂိတ်၊ ကားဂိတ်၊ ဗွီဒီယိုရုံ၊ ရုပ်ရှင်ရုံစသည့် နေရာများတွင် တီဘီဝေဒနာရှင်ထံမှ အနီးပတ်ဝန်းကျင်ရှိသူများသို့ လည်းကောင်း၊
- ❖ အလုံပိတ်ဘတ်(စ်)ကား၊ ယာဉ်ရထား၊ သင်္ဘော၊ လေယာဉ်စီးပြီး ခရီးသွားလာရင်း ဝေဒနာရှင်ထံမှ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူများသို့လည်းကောင်း၊
- ❖ ရုံးခန်း၊ စာသင်ခန်း၊ လုပ်ငန်းခွင်စသည်ဖြင့် နေရာများတွင် ဝေဒနာရှင်ထံမှ အတူလုပ်ဖော် ကိုင်ဖက် လူများသို့လည်းကောင်း ရောဂါပိုးအလွယ်တကူ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ ချောင်းဆိုး၊ နှာချေသောအခါတိုင်း ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို နှာခေါင်းစည်း၊ လက်ကိုင်ပုဝါ (သို့မဟုတ်) မိမိလက်ကောက်ကွေးဖြင့် လုံအောင်အုပ်ထားခြင်းဖြင့် ရောဂါကူးစက်မှုကို တားဆီးနိုင်ပါသည်။

၄။ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း။

မည်သူမဆို တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံရနိုင်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ခန့်မှန်းချက်အရ ကမ္ဘာ့လူဦးရေ၏ သုံးပုံတစ်ပုံသည် တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရပြီးဖြစ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းသို့ တီဘီပိုးဝင်ထားခြင်းသာဖြစ်ပြီး၊ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းမဟုတ်ပါ။ ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံစွမ်းအားစနစ်သည် တီဘီပိုးများကို ထိန်းထားနိုင်ပါသည်။ သို့ရာတွင် တီဘီပိုး ကူးစက်ခံထားရသူသည် အကြောင်းတစ်ခုခုကြောင့် ခုခံစွမ်းအားစနစ် (ကိုယ်ခံအား) ကျဆင်းမည်ဆိုပါက တီဘီရောဂါဖြစ်တဲ့အဆင့်ကို ရောက်ရှိပါ သည်။

၅။ မည်သည့်အခြေအနေရှိသူများသည် ကူးစက်ခံရပါက တီဘီရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားနိုင်သနည်း။

တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားစေရန် အားပေးသောအချက်များ -

- ❖ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ အာဟာရဓာတ်ပြည့်ဝအောင် မစားသုံးခြင်း၊
- ❖ ကိုယ်တွင်းခုခံစွမ်းအား (ကိုယ်ခံအား) ကျဆင်းနေခြင်း၊ (HIV/AIDS ပိုး ကူးစက်ခံထားရသူများ၊ စတီရိုက်ဟိုမုန်းနှင့် အခြားကိုယ်တွင်း ခုခံစွမ်းအားကို ကျဆင်းစေသော ဆေးဝါးသောက်သုံးနေသူများ)
- ❖ ဆေးလိပ်၊ အရက်အလွန်အကျွံ သောက်သုံးခြင်း၊
- ❖ အသက်အရွယ်ကြီးသူများနှင့် ငါးနှစ်အောက်ကလေးငယ်များ၊
- ❖ ဆီးချိုရောဂါနှင့် အစာအိမ်ဖြတ်တောက် ကုသခံထားရသူများအတွက် တီဘီရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။

ထိုအပြင်

- ❖ အိမ်နှင့် နေထိုင်သူဦးရေ မမျှတ(များပြား)ခြင်း၊
- ❖ အိမ်နှင့် လုပ်ငန်းခွင်နေရာများတွင် နေရောင်၊ အလင်းရောင်နှင့် လေဝင်လေထွက်ကောင်းစွာ မရရှိခြင်း၊
- ❖ လူမှုစီးပွားရေး အခြေအနေနိမ့်ကျခြင်း၊

တို့သည်လည်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားစေရန် အားပေးသည့် အခြေအနေများဖြစ်ပါသည်။

၆။ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ။

တီဘီရောဂါဖြစ်သည့် ကိုယ်ခန္ဓာအစိတ်အပိုင်းပေါ် မူတည်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားကြရသည်။

ယေဘုယျ လက္ခဏာများမှာ-

- ❖ တငွေ့ငွေ့ဖျားပြီး ညဖက်ချွေးထွက်များခြင်း၊
- ❖ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ခြင်း၊
- ❖ မောပန်းလွယ်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီရောဂါသည် အဆုတ်တွင်ဖြစ်ပါက အဓိကလက္ခဏာများမှာ-

- ❖ ချောင်းဆိုးခြင်း (၂ ပတ်ကျော် ချောင်းဆိုးခြင်း)
- ❖ ချောင်းဆိုးရာတွင် သလိပ်(ချွဲများ) ထွက်ခြင်းနှင့် တစ်ခါတစ်ရံ သွေးပါခြင်း၊
- ❖ ကျော၊ ရင်အောင့်ခြင်းတို့ဖြစ်ပါသည်။



အချို့တီဘီရောဂါလက္ခဏာများမှာ အခြားရောဂါများတွင်ဖြစ်ပွားသော ရောဂါလက္ခဏာများနှင့်တူကြပြီး၊ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် စစ်ဆေးမှုခံယူရန် အရေးကြီးပါသည်။

တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း။

၁။ တီဘီသံသယလူနာ၊

ရက်သတ္တပတ် (၂)ပတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးနေသူ(သို့မဟုတ်)တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိသူများကို တီဘီသံသယလူနာဟု ဆိုလိုပါသည်။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများအနေဖြင့် ပြည်သူလူထုအတွင်းရှိ တီဘီသံသယလူနာများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ညွှန်းပို့လွှာကို အသုံးပြု၍ နီးစပ်ရာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ ညွှန်းပို့ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများကိုလည်း တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ မေးမြန်းပြီး၊ တီဘီ သံသယ ရှိပါက ညွှန်းပို့ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ သလိပ်စစ်ဆေးရန်အတွက် တီဘီသံသယလူနာများအား သလိပ်စစ်ဆေး ပေးသည့် အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ လူနာကိုယ်တိုင် စေလွှတ်ခြင်း(သို့)စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများမှ လူနာ၏ သလိပ်ခွက်များကို နီးစပ်ရာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ဌာနသို့ ပေးပို့ခြင်း တို့ဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

၂။ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်း၊

သလိပ်နမူနာ(၂)ခုကို တောင်းခံရမည်။ သလိပ်နမူနာ(၂)ခုအနက် (၁)ခုသည် နံနက်စောစောအိပ်ယာထ ထွေးသည့် သလိပ်တစ်ခွက်ဖြစ်ရပါမည်။

- ❖ **ပထမနမူနာ** - လူနာနှင့် စတင်တွေ့ရှိသည့်နေ့တွင် ချက်ခြင်းထွေးခြင်း၊
- ❖ **ဒုတိယနမူနာ** - သလိပ်ခွက်တစ်ခုကို လူနာအားပေးလိုက်ပြီး နောက်တစ်နေ့ နံနက်စောစော အိပ်ယာထတွင် သလိပ်ခံခိုင်းခြင်း။

(က) အရေးကြီးသောအချက်များ၊

- ပိုပြီးကောင်းမွန်သော အဖြေရရှိစေရန် သလိပ်ကိုစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု ထွေးခိုင်းရမည်။
- သလိပ်ကို လေဝင်လေထွက်ကောင်းသော မြေကွက်လပ်/ အခန်း/ နေရာတွင် ထွေးသင့်သည်။

(ခ) လူနာနှင့် တွေ့ဆုံသောအခါ၊

- သလိပ်စစ်ဆေးရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှင်းပြပါ။
- သလိပ်နမူနာ (၂) ခု စစ်ဆေးသင့်ကြောင်း ပြောပြပါ။
- လူနာအား လေဝအောင်ရှူပြီးနောက် ရင်ခေါင်းတွင်းမှ သလိပ်ဟပ်ပုံကို သင်ပြပေးရမည်။
- သလိပ်ခွက်၏ ဘေးဘက်တွင် ပေကျုံခြင်းမဖြစ်စေရန် လူနာအား သလိပ်ကိုခွက်ထဲ သေချာ ရောက်အောင် ထွေးထည့်ခိုင်းပါ။

(ဂ) သလိပ် ခံယူနည်းကို ရှင်းပြခြင်း၊

- ❖ သလိပ်ကို ဟပ်မထုတ်မီ ရေဖြင့် သေချာစွာ အာလုတ်ကျင်းရန်။
- ❖ သလိပ် ဟပ်ထုတ်နေသူ၏ ရှေ့(တည့်တည့်)တွင် အခြားသူများရှိမနေရ။
- ❖ တံတွေးမဟုတ်ပဲ တံတွေးအခဲပါအောင် ထွေးပေးရန် ရှင်းပြပေးပါ။

(ဃ) သလိပ်နမူနာများအား ဓာတ်ခွဲဌာနတွင် ပေးပို့စစ်ဆေးရန် ပြင်ဆင်ခြင်း။

➢ သလိပ်ခွက်၏ (အဖုံးပေါ်တွင်မဟုတ်ဘဲ) ဘေးဘက်တွင် အမည်၊ အသက်နှင့် နေ့စွဲ တို့ကို ရေးပေးရန်။



တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများအား သလိပ်စစ်ဆေးရန်အတွက် သလိပ်ခံယူနည်းလမ်းညွှန်။
စုစုပေါင်း သလိပ်နမူနာ (၂)ကြိမ်။

သလိပ်မထွေးမှီ ပါးစပ်ကို ရေဖြင့်
သေချာစွာ ပလုပ်ကျင်းရမည်။



- အသက်ပြင်းပြင်း နှစ်ကြိမ် ရှုသွင်းရှုထုတ်ရမည်။
- လေရှုသွင်းပြီး ခေတ္တအောင့်ထားပြီးမှ လေကို ဖြည်းဖြည်းချင်း ထုတ်ပစ်ရမည်။
- ထို့နောက် တတိယအကြိမ် အသက်ကို ရှုသွင်းပြီး၊ ပြင်းစွာ လေကိုရှုထုတ်ပစ်ရမည်။



- ထို့နောက် လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် သေချာစွာဆေးကြောပါ။
- ထိုနည်းအတိုင်း နောက်တစ်နေ့ မနက်စောစော သလိပ်တစ်ခွက်ခံယူပါ။

- သလိပ်ခံယူမည့်ခွက်ကို နှုတ်ခမ်းနှင့်တွေ့ထားပါ
- သလိပ်ကို အားနှင့်ဟပ်ထုတ်၍ ထွက်လာသော သလိပ်ကို ခံယူပါ။

တီဘီဆေးကုသပေးခြင်း။

လူနာအမျိုးအစား	ကုထုံးအမျိုးအစား
ယခင် တီဘီ မကုဘူးသူ(သို့မဟုတ်) တီဘီဆေး (၁)လထက်နည်းပြီး ကုသခဲ့သူ	လူနာသစ်ကုထုံး
ပြန်လည် ကုသတီဘီလူနာ (သို့မဟုတ်) တီဘီဆေး (၁)လထက်ပိုပြီးကုသခဲ့သူ	ပြန်ကုလူနာကုထုံး

ကုထုံးအမျိုးအစား

ကုထုံးအမျိုးအစား	သလိပ် ပြန်စစ်ဆေးရမည့် လများ
၆လ ကုထုံး (လူနာသစ်)	ပိုးတွေ့ ၃ ကြိမ်(၂၊ ၅၊ ၆) ပိုးတွေ့ ၂ ကြိမ်(၂၊ ၆)
၈လ ကုထုံး (ပြန်ကုလူနာ)	၃၊ ၅၊ ၈

သတ်မှတ်ချိန်များတွင် သလိပ်ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ခြင်းတို့ကို မှန်မှန်ပြုလုပ်ရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူများမှ ကြီးကြပ်ပေးရပါမည်။

မှန်ကန်သော တီဘီဆေးတွဲများဖြင့် သတ်မှတ်ထားသော ဆေးကုကာလ အပြည့်အဝ ခံယူရန် အရေးကြီးပုံ။

တီဘီဆေးဝါးများသည် တီဘီပိုးကို သေစေနိုင်ပါသည်။ တီဘီဆေးဝါးများကို စနစ်တကျ မှန်မှန်ကုသမှု ခံယူပါက တီဘီရောဂါလက္ခဏာဖြစ်သည့် ချောင်းဆိုးခြင်းကိုလည်း သက်သာစေပြီး တီဘီရောဂါ ပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ မိသားစုနှင့်တကွ အခြားသူများသို့ ကူးစက်မှုကိုလည်း အလွန်လျော့နည်းစေသည်။ သတ်မှတ်ထားသော ဆေးတွဲများကို မမှန်မကန်သောက်ခြင်းနှင့် သတ်မှတ်ကာလပြီးဆုံးအောင် ဆေးကုသမှု မခံယူခဲ့ပါက ရောဂါမပျောက်ကင်းနိုင်ပါ။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ဖြစ်နိုင်ပြီး သေဆုံးနိုင်ပါသည်။

စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူ၏ တာဝန်နှင့် ဝတ္တရားများ။

- (၁) တီဘီသံသယလူနာများအား ရှာဖွေ၍ နီးစပ်ရာ သားဖွားဆရာမ/ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရန်၊
- (၂) တီဘီလူနာနှင့် အတူနေထိုင်သူများတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ ရှာဖွေ စစ်ဆေးရန်၊
- (၃) စေတနာ့ဝန်ထမ်း တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးသူများအဖြစ် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၄) လိုအပ်ပါက ဆေးသောက်ပျက်ကွက် လူနာများကို လိုက်လံ ရှာဖွေရန်၊
- (၅) တီဘီလူနာများအား သလိပ်ပြန်လည် စစ်ဆေးရာတွင် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- (၆) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ ကျေးရွာများ၌ ကျန်းမာရေးပညာပေး ဟောပြောရန်နှင့် တီဘီရောဂါကွင်းဆင်းရှာဖွေရေးအဖွဲ့မှ လုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီဆောင်ရွက်ရန်။

တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း။

တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း၏ အခန်းကဏ္ဍတွင် လူနာများ တီဘီဆေးများကို သတ်မှတ်ထားသောကာလ အပြည့်အဝ မှန်မှန်သောက်ရန် တာဝန်ယူရပါမည်။ လူနာပြောသော စကားများကို နားထောင်ပေးခြင်းနှင့် လူနာအား အားပေးခြင်းတို့ကိုလည်း ပြုလုပ်ရပါမည်။

တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးသူ၏ လုပ်ငန်းများ။

- ❖ မှန်ကန်သော တီဘီဆေးတွဲများသောက်ခြင်းကို စောင့်ကြည့်ရမည်။
- ❖ သတ်မှတ်ထားသော အချိန်အတိုင်း ချိန်းဆိုထားသော နေရာများတွင် လူနာကို တီဘီဆေးများ ပေးရမည်။
လူနာဆေးသောက်ပြီးတိုင်း တီဘီဆေးကုသမှု မှတ်တမ်းကဒ်တွင် မှတ်တမ်းတင် ရေးခြစ်ရမည်။
- ❖ လူနာအား တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်၊ ဆက်လက်ကုသရန် နှစ်သိမ့် အားပေးရမည်။
- ❖ တီဘီဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို သိရှိပြီး၊ အသက်အန္တရာယ်ရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများဖြစ်ပါက ပြဿနာတစ်စုံတစ်ရာ ပေါ်ပေါက်ပါက လူနာအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပေးရပါမည်။
- ❖ လူနာအား ဆေးတစ်ကြိမ် မသောက်ဖြစ်ခဲ့လျှင် (၂၄နာရီကျော်လျှင်) လူနာအိမ်သို့ လိုက်ရပါမည်။
- ❖ တီဘီဆေး နောက်တစ်လစာ ထုတ်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရမည်။ လူနာအတွက် တီဘီဆေးများ ပြတ်လပ်မှု မရှိအောင်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- ❖ လူနာအား သလိပ်ပြန်စစ်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရန် သေသေချာချာ တိုက်တွန်း ရပါမည်။

တီဘီဆေးများ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးနည်း။

- ❖ သောက်ရမည့်ဆေးပြားများကိုလူနာလက်သို့ထည့်ပြီးလူနာမှဆေးများတစ်ပြိုင်တည်း ဆေးများ မျိုချသည်ကို စောင့်ကြည့်ရမည်။ အကယ်၍ တစ်ပြိုင်တည်းမျိုချရန် အခက်အခဲရှိပါက တစ်ပြားပြီးတစ်ပြား နားပြီး မျိုချပါစေ။ တီဘီဆေးများကို အာနိသင် ပိုမိုထက်မြက်စေရန် အစာမစားမီ (၁)နာရီ (သို့မဟုတ်) အစာစားပြီး (၃)နာရီ အကြာတွင် တစ်ကြိမ်တည်းသောက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
- ❖ တီဘီဆေးကုသမှု မှတ်တမ်းတွင် ဆေးတိုက်ကျွေးပြီးကြောင်းကို (✓) ရေးခြစ်ပါ။

ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ	ဆောင်ရွက်ချက်များ
<p>မပြင်းထန် အမျိုးအစား</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ ပျို့ခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်ခြင်း၊ လေတက်ခြင်း၊ ▪ လိမ္မော်/အနီရောင် ဆီးသွားခြင်း၊ ▪ အဆစ်များနာခြင်း၊ ▪ ခြေထောက်တွင် ပူစပ်ပူလောင် ခံစားရခြင်း၊ 	<p>ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ဌာနသို့ အကြောင်းကြားရန် လိုအပ်ပါသည်။</p>
<p>ပြင်းထန် အမျိုးအစား</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ အရေပြားတွင် အဖုအပိန့်များထခြင်း၊ ယားယံခြင်း၊ ▪ အရေပြားနှင့် မျက်စိများ ဝါလာခြင်း၊ ▪ ခဏ ခဏ ပျို့အန်ခြင်း၊ ▪ နားလေထွက်ခြင်း၊ နားလေးလာခြင်း၊ ▪ မူးဝေ၍ ဒယိမ်းဒယိုင်ဖြစ်ခြင်း၊ ▪ မျက်စိမူန်လာခြင်း၊ 	<p>ဆေးကုသမှုကို ချက်ခြင်းရပ်ပြီး၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ဌာနသို့ အမြန်ဆုံး ပြန်လို့လိုအပ်ပါသည်။</p>

တီဘီရောဂါကာကွယ်ခြင်း။

၁။ တီဘီလူနာတစ်ဦးမှ ရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားခြင်းကို ကာကွယ်နည်းများ။

- တီဘီရောဂါ ပျောက်ကင်းသည်အထိ ကုသမှုခံယူခြင်းသည် မိသားစုဝင်များနှင့် လူထုအတွင်းသို့ ရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားခြင်းကို ကာကွယ်သည့် အကောင်းဆုံးနည်းဖြစ်သည်။
- ချောင်းဆိုး၊ နှာချေသောအခါတိုင်း သန့်ပြန့်သောလက်ကိုင်ပုဝါ၊ အဝတ်တို့ဖြင့်ပါစပ်းနှင့် နှာခေါင်းကို
- အသုံးပြုပြီးသော လက်ကိုင်ပုဝါ၊ အဝတ်များကို နေ့စဉ်လျှော်ပြီး နေပူလှန်းပြီးမှ ပြန်သုံးပါ။
- တံတွေးကို အဖုံးပါသည့်ခွက်အတွင်းသို့ ထွေးရမည်။ တံတွေး၊ သလိပ်များကို ရေအိမ်အတွင်း (သို့မဟုတ်) မြေကြီးနက်နက်တူးပြီး စနစ်တကျစွန့်ပစ်ပါ။ မစွန့်ပစ်ခင် ရေနွေးပွက်ပွက်ဆူသည့် ထဲတွင် နာရီဝက် ထည့်ပြီးမှ သွန်ပစ်ပါ။
- နေရောင်ခြည်နှင့် လေကောင်းလေသန့်ရရှိရန် ပြုတင်းပေါက်များကို ဖွင့်ထားပါ။

၂။ ပြည်သူလူထုအား တီဘီရောဂါအကြောင်း ပညာပေးခြင်း။

တီဘီရောဂါ ကူးစက်ပျံ့ပွားနည်းအကြောင်းနှင့် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများအကြောင်း ပြောပြပါ။
ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံစွမ်းအားစနစ် ကောင်းမွန်ခြင်း၏ အရေးကြီးပုံကိုပြောပါ။

၃။ ကလေးငယ်များအတွက် ကာကွယ်ခြင်း။

မွေးကင်းစကလေးသူငယ်များအား ဘီစီဂျီ(BCG)ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ကလေးများတွင် အသေအပျောက်များသော ဦးနှောက်မြှေးရောင်တီဘီနှင့် လူးစေ့တီဘီဖြစ်ခြင်းမှ ကာကွယ် နိုင်ပါသည်။

တီဘီလူနာနှင့် အတူနေမိသားစုဝင်များမှ အသက်(၅)နှစ် အောက်ကလေးများအား တီဘီ ရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်းအားပေးပါ။

၄။ ကျန်းမာရေးနှင့် လျော်ညီစွာနေထိုင်ခြင်း။

- အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစားများစားသုံးခြင်း၊
- ဆေးလိပ်နှင့် အရက်သောက်ခြင်းမှ ရှောင်ကျဉ်ခြင်း၊
- သင့်လျော်သော ကိုက်လက်လှုပ်ရှားမှု ပုံမှန်ပြုလုပ်ခြင်းအားဖြင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ် နိုင်ပါသည်။

တီဘီရောဂါဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း။

ပြည်သူလူထုအား တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးရာ၌ အောက်ဖော်ပြပါ အကြောင်းအချက်အလက်များ ပါဝင်ရပါမည်။

- တီဘီရောဂါသည် အသက်အန္တရာယ် ဖြစ်စေနိုင်သည့် ကူးစက်ရောဂါ တစ်မျိုးဖြစ်ကြောင်း၊
- မျိုးရိုးလိုက်သော ရောဂါမဟုတ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားပုံအကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပုံအကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါပိုမို ဖြစ်ပွားနိုင်သည့် အခြေအနေများ အကြောင်း၊
- မွေးကင်းစကလေးငယ်များအား BCG ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးရန်အကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါသည် စနစ်တကျ ကုသမှု ခံယူလျှင် ပျောက်ကင်းသော ရောဂါဖြစ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါလက္ခဏာအကြောင်း၊ တီဘီသံသယလူနာတွေ့ရှိပါက ညွှန်းပို့ရန် အရေးကြီးကြောင်း၊
- တီဘီလူနာများအား အစွမ်းထက်သော တီဘီဆေးများဖြင့် မြို့နယ်တိုင်းတွင် အခမဲ့ကုသ ပေးနေကြောင်း၊
- ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း မသောက်ပဲ ဆေးကိုချန်၍ သောက်ခြင်း၊ မကြာခဏ ဆေးသောက် ပျက်ကွက်ခြင်းတို့ကြောင့်ကုသရန်ခက်ခဲသောဆေးယဉ်ပါးတီဘီပြဿနာဖြင့် ရင်ဆိုင်ရမည်ဖြစ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါသည် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပြီး၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်းမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ကြောင်း၊
- နှာချေလျှင်၊ ချောင်းဆိုးလျှင်၊ အဝတ်(သို့)လက်ကိုင်ပုဝါဖြင့် လုံအောင်အုပ်ထားရမည်၊
- နေအိမ်များတွင် လေဝင်လေထွက်နှင့် နေရောင်ခြည် ကောင်းစွာရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- အာဟာရပြည့်ဝစွာ စားသုံးရန်၊
- ကျန်းမာရေးနှင့် မလျော်ညီသော အလေ့အထများဖြစ်သည့် ဆေးလိပ်နှင့် အရက် သောက်သုံးခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်၊
- တီဘီလူနာနှင့် အတူနေထိုင်သူများ၊ အလုပ်ခွင်တွင် အတူတကွ လုပ်ကိုင်သူများသည် တီဘီရောဂါကို အလွယ်တကူ ကူးစက်ခံရနိုင်သဖြင့် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားလာရလျှင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးမှု ခံယူသင့်ကြောင်း၊
- တီဘီလူနာများအား ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန် ဝိုင်းဝန်းပံ့ပိုးကူညီရန် အရေးကြီးကြောင်း၊

သင်တန်းအစီအစဉ်။

အချိန်	အကြောင်းအရာ	နည်းလမ်း	လိုအပ်သည့်ပစ္စည်းများ
၃၀ မိနစ်	မြန်မာနိုင်ငံ၏ တီဘီရောဂါအခြေအနေ	Presentation	
၃၀ မိနစ်	တီဘီရောဂါအကြောင်း	Presentation	လက်ကမ်းစာစောင်
၆၀ မိနစ်	တီဘီရောဂါရှာဖွေ ဖော်ထုတ်ခြင်း	Presentation; လေ့ကျင့်ခြင်း	သလိပ်ခံယူခြင်း လမ်းညွှန်၊ လူနာညွှန်းပို့လွှာ၊ သလိပ်ခွက်၊ Marker Pen
၄၅ မိနစ်	တီဘီရောဂါဝေဒနာရှင်အား ဆေးကုသမှုပေးခြင်း	Presentation သရုပ်ပြခြင်း	တီဘီဆေးဝါးများ
၄၅ မိနစ်	တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးသူများ၏ အခန်းကဏ္ဍ	Presentation	
၃၀ မိနစ်	တီဘီရောဂါ ကာကွယ်ခြင်း	Presentation	လက်ကမ်းစာစောင်
၃၀ မိနစ်	တီဘီရောဂါအကြောင်းပြည်သူလူထု၊ လူနာနှင့် မိသားစုဝင်များအား ပညာပေးခြင်း	Presentation	ရုပ်ပုံကားချပ်
၆၀ မိနစ်	မှတ်တမ်း၊ သတင်းပို့ ပုံစံအား ရှင်းလင်းခြင်း	လေ့ကျင့်ခြင်း သရုပ်ပြခြင်း	မှတ်တမ်း၊ သတင်းပို့ ပုံစံများ Treatment card
၃၀ မိနစ်	သင်တန်းအပြီး ဆွေးနွေးခြင်း		

စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူ၏ မှတ်တမ်းစာအုပ်

အမည် ကျေးရွာ မြို့နယ်

စဉ်	နေ့စွဲ	အမည်	အသက်	ကျား/မ	တီဘီ ရှိ/မရှိ	တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း ရှိ/မရှိ

စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူ၏သုံးလပတ် အစီရင်ခံစာ

..... ခုနှစ် (ပထမ/ ဒုတိယ/ တတိယ/ စတုတ္ထ သုံးလပတ်)

အစီရင်ခံသည့် ရက်စွဲ

အမည် ကျေးရွာ မြို့နယ်

စဉ်	အကြောင်းအရာ	လူဦးရေ
၁	ညွှန်းပို့သော တီဘီသံသယလူနာဦးရေ	
၂	တွေ့ရှိသော တီဘီလူနာဦးရေ	
၃	တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးသည့် တီဘီလူနာဦးရေ	

အပိုင်း(၆)

ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါ

အခန်း ၁ ။ ။နိဒါန်း

၁-၁။ မြန်မာနိုင်ငံရှိ HIV ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ

မြန်မာနိုင်ငံရှိ အသက်(၁၅)နှစ်နှင့်အထက် အရွယ်များတွင် HIV ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုနှုန်းမှာ ၂၀၁၅-ခုနှစ်တွင် (၁%)အောက်၌ တည်ငြိမ်လျက်ရှိပြီး HIV ကြောင့်သေဆုံးမှုနှုန်းမှာလည်း မကြာသေးမီကာလအတွင်း (၂၀၁၁-ခုနှစ်တွင် ၁၅,၆၀၁-ဦး၊ ရှိခဲ့ရာမှ ၂၀၁၅ တွင် ၉,၆၇၅-ဦး အထိ)သိသိသာသာ လျော့ကျခဲ့ပါသည်။ သို့သော် ၂၀၁၅-ခုနှစ်၌ HIV ဖြင့် အသက်ရှင်နေထိုင်သူ ၂၂၄,၇၉၄-ဦး ခန့်ရှိသည်ဟု ခန့်မှန်းပြီး၊ HIV သည် အဓိကဦးတည်အုပ်စုများဖြစ်သော မူးယစ်ဆေး သွေးကြောတွင်း ထိုးသွင်းသူများ(PWID)၊ အမျိုးသမီး လိင်လုပ်သားများ(FSW)၊ အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများ(MSM)နှင့် ၎င်းအုပ်စုများ၏ အိမ်ထောင်ဖက်များ (ကြင်ဖော်ကြင်ဖက်များ)တွင် ကပ်ရောဂါ အသွင်ဖြင့် ပြင်းထန်စွာ ဖြစ်ပွားလျက်ရှိပါသည်။ တစ်နိုင်ငံလုံးအနေဖြင့် အမျိုးသားအဆင့် HIV ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုနှုန်းမှာ ၂၀၁၄-ခုနှစ်တွင် မူးယစ်ဆေး သွေးကြောတွင်း ထိုးသွင်းသူများ၌ (၂၈.၅%)ရှိပြီး၊ ၂၀၁၅-ခုနှစ်တွင် အမျိုးသမီးလိင်လုပ်သား၌(၁၄.၆%)နှင့်အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများတွင် (၁၁.၆%) ရှိပါသည်။

အခန်း ၂ ။ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများမှ ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများ။

- ၂-၁။ HIV နှင့် ကာလသားရောဂါဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊
- ၂-၂။ ကျေးရွာများတွင် HIVနှင့် အသက်ရှင်နေထိုင်သော လူအုပ်စုများအား ခွဲခြားနိုင်မှုဆက်ဆံခြင်းလျော့နည်း ပပျောက်အောင် ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊
- ၂-၃။ HIV နှင့် ကာလသားရောဂါဆိုင်ရာ စစ်ဆေးကုသမှု ရရှိနိုင်သောနေရာများအား လူထုအတွင်း သိရှိစေရန် သတင်းဖြန့်ဖြူးခြင်း၊
- ၂-၄။ HIV နှင့် ကာလသားရောဂါဆိုင်ရာ စစ်ဆေးကုသမှု ရရှိနိုင်စေရန် ညွှန်းပို့ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် မိမိထံ HIV နှင့် ကာလသားရောဂါတို့နှင့် ပါတ်သက်၍ ဆွေးနွေးတိုင်ပင်လာသည့် အကြောင်းအရာအားလုံးကို ပေါက်ကြားမှုမရှိအောင် လျှို့ဝှက်လုံခြုံစွာ ထိန်းသိမ်းထားရမည်။ ဆွေးနွေးချက်များကို ဆွေးနွေးလာသူ၏ ခွင့်ပြုချက်မပါပဲနှင့် မည်သူတစ်ဦး/တစ်ယောက်ကိုမျှ ဖွင့်ဟခြင်း မပြုရပါ။

အထက်ပါ ဝန်ဆောင်မှုများကို အရည်အသွေးပြည့်ဝစွာ ပေးဝေနိုင်ရေးအတွက် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်ကို မြှင့်တင်ခြင်းသည် မရှိမဖြစ်အရေးပါပါသည်။

အခန်း ၃။ HIV/AIDS: အခြေခံ

၃-၁။ HIV ဆိုသည်မှာ-

HIV ဆိုသည်မှာ လူ့ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားကို ကျဆင်းစေသော ဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါပိုး (Human Immunodeficiency Virus) ဖြစ်သည်။ ၎င်းဗိုင်းရပ်စ်ရောဂါပိုးသည် ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါ ခေါ် AIDS ရောဂါကို ဖြစ်စေသည်။

HIV ကို ယခုအချိန်အထိ ပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်ခြင်း မရှိသေးပါ။ သို့သော် ART ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသထိန်းချုပ်နိုင်ပါသည်။ ART ဆေးကြောင့် မြောက်များစွာသော HIV ပိုးရှိသောသူများသည် သက်တမ်းရှည်စွာ နေထိုင်နိုင်ခြင်းနှင့် အခြားသူများသို့ ကူးစက်ပျံ့ပွားနိုင်မှုလည်း လျော့ကျသွားသည်။

၃-၂။ HIV ရောဂါ ကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ။

HIV ပိုးသည် အကာအကွယ်မဲ့ လိင်တူ/လိင်ကွဲ လိင်ဆက်ဆံခြင်း၊ မသန့်ရှင်းသော (HIV ပိုးရှိသော) သွေးသွင်းခြင်း၊ မသန့်ရှင်းသော ဆေးထိုးအပ်များ၊ ရောဂါရှိသော မိခင်မှတစ်ဆင့် ကလေးသို့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် နို့တိုက်ကျွေးစဉ် အခါများတွင် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။

HIV ပိုးသည် လူ၏ခန္ဓာကိုယ် ပြင်ပ၌ ရှည်ကြာစွာ အသက်ရှင်နိုင်ခြင်းမရှိပါ။ ထို့ကြောင့် HIV ပိုးသည် လေ (သို့မဟုတ်) ရေမှတစ်ဆင့် မကူးစက်နိုင်ပါ။ ခြင်္ကဲသို့သော ပိုးမွှားများ ကိုက်ခံရခြင်း၊ တံတွေး၊ မျက်ရည်၊ ချွေးနှင့် သာမန် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုများဖြစ်သော လက်ဆွဲနှုတ်ဆက်ခြင်း၊ ရေအိမ် တစ်ခုတည်းသုံးစွဲခြင်းနှင့် ပန်းကန် ခွက်ယောက်များ ဝေမျှသုံးစွဲခြင်းတို့မှ မကူးစက်နိုင်ပါ။

၃-၃။ HIV ရောဂါဖြစ်ပွားပုံနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ။

ရောဂါလက္ခဏာ မပြသေးသောအချိန်။

HIV ပိုး ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းဝင်ရောက်သည့် အချိန်မှစ၍ (၆လ)မှ (၁၀နှစ်)ထိ လူကောင်း တစ်ယောက်ကဲ့သို့ လက္ခဏာမပြပဲ ကျန်းမာစွာနေထိုင်နိုင်သည်။ ဤအချိန်တွင် သွေးစစ်ဆေးမှသာ HIV ရှိကြောင်းသိနိုင်မည်။

AIDS (ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ လက္ခဏာစု)။

ဤအဆင့်တွင် ခန္ဓာကိုယ်၏ ခုခံအားစနစ် ဆိုးရွားစွာ ဖျက်ဆီးခံရသောကြောင့် အခြားရောဂါမျိုးစုံ (ဥပမာ - TB ၊ ပြင်းထန်နမိုးနီးယား၊ မက်ခရု၊ ဦးနှောက်အမှေးယောင် စသည့်) အခွင့်အရေးယူ ဝင်ရောက်လာပြီး၊ ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်လာခြင်းကို AIDS (ခုခံအားကျဆင်းမှုရောဂါ လက္ခဏာစု) ဟုခေါ်သည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ။

တစ်လထက် ပို၍ဖျားခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် သိသိသာသာ လျော့ကျခြင်း၊ အရေပြားတွင် ယားနာအဖုအပိန့်များ မပျောက်ကင်းခြင်း၊ ပါးစပ်တွင် မှက်ခရုထွက်ခြင်းစသည့် လက္ခဏာများတွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

သို့သော် အထက်ပါလက္ခဏာများရှိသည်နှင့် HIV/AIDS ဟု တထစ်ချ မမှတ်ယူနိုင်ပါ။ HIV ရှိ/မရှိကို သွေးစစ်ဆေးခြင်းဖြင့်သာ သိရှိနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် အထက်ပါလက္ခဏာများ ရှိသူတွင် ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်သည့် အပြုအမူရှိခဲ့ပါက သွေးစစ်ဆေးနိုင်ရန် တိုက်တွန်း ကူညီရမည်။

၃-၄။ ART ဆိုသည်မှာ -

Antiretroviral therapy (ART) ဆိုသည်မှာ HIV ပိုး ပွားများမှုကို ထိန်းချုပ်ထားပြီး ခုခံအားပြန်လည် ကောင်းမွန်လာစေသော ဆေးဝါးဖြစ်သည်။ ART သည် HIV ပိုးကို အမြစ်ပြတ် ပျောက်ကင်းအောင် ကုသနိုင်သော ဆေးမဟုတ်သောကြောင့် တစ်သက်တာလုံး သောက်ရမည့် ဆေးကုထုံးဖြစ်သည်။ ART ကုထုံး သည် HIV ကူးစက်ခံထားရသော သူများအား သက်ရှည်ကျန်းမာစေသည်။ ART သည် HIV ပိုး ဆက်လက်၍ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းမှလည်း ကာကွယ်ပေးသည်။

ART ကုထုံးတွင် HIV ပိုးထိန်းဆေး အနည်းဆုံး (၃)မျိုး ပေါင်းစပ်ထားသည်။

အခန်း ၄။ STI ကာလသားရောဂါအခြေခံ။

၄-၁။ ကာလသားရောဂါဆိုသည်မှာ-

လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှ အဓိကကူးစက်သောရောဂါများကို ကာလသားရောဂါဟုခေါ်သည်။

၄-၂။ ကာလသားရောဂါ ကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ။

ရောဂါပိုးရှိသူနှင့် အကာအကွယ်မဲ့ လိင်ဆက်ဆံခြင်း၊ ရောဂါပိုးရှိသောသွေးသွင်းမိခြင်း၊ အချို့ရောဂါများ သည် အရေပြားချင်း ထိတွေ့ခြင်း (ဥပမာ - ဒုတိယအဆင့် ဆစ်ဖလစ်)တို့မှ ကူးစက်တတ်ပါသည်။

၄-၃။ ကာလသားရောဂါ၏လက္ခဏာများ။

- (၁) ဆီးလမ်းကြောင်းမှ ပြည်ဆင်း/ညောင်းကျခြင်း၊ ဆီးသွားစဉ် ဆီးပူ/ဆီးကျင်ခြင်း၊ ဆီးမကြာခဏသွားခြင်း။
- (၂) လိင်အင်္ဂါတွင် အနာဖြစ်ခြင်း။
- (၃) အမျိုးသမီး မိန်းမကိုယ်မှ ပုံမှန်မဟုတ်သော အဖြူဆင်း/ညောင်းကျခြင်း၊ မိန်းမကိုယ်တဝိုက် ယားယံခြင်း၊ ဆီးပူ/ဆီးကျင်ခြင်းနှင့် လိင်ဆက်ဆံရာတွင် နာကျင်မှုခံစားရခြင်း။
- (၄) အမျိုးသမီး ဝမ်းဗိုက်အောက်ပိုင်း နာကျင်ခြင်း။



အမျိုးသမီးလိင်အင်္ဂါတွင် အနာပေါက်ခြင်း။



အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါတွင် အနာပေါက်ခြင်း။



ဒုတိယအဆင့် ဆစ်ဖလစ်တွင် တွေ့ရှိရသော ခြေဖဝါး၊ လက်ဖဝါးတို့တွင် အနီစက်များ ပေါ်ပေါက်ခြင်း။



ကာလသားရောဂါပိုးကြောင့် ပေါင်ခြံအကျိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း၊ ကပ်ပယ်အိတ်ရောင်ရမ်းခြင်း။



စအိုဝတွင် ကြွက်နို့ပေါက်ခြင်း။



အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါတွင် ကြွက်နို့ပေါက်ခြင်း။



အမျိုးသားလိင်အင်္ဂါတွင် ဂနိုဆီးပူညောင်းကျ/ ပြည်ဆင်းခြင်း။



ဂနိုဆီးပူညောင်းကျရောဂါပိုးကြောင့် မွေးကင်းစ ကလေးတွင် ဖြစ်ပွားသော မျက်စိနာရောဂါ

၄-၄။ ကာလသားရောဂါ ကုသရန် ညွှန်းပို့ခြင်း။

ကာလသားရောဂါလက္ခဏာရှိသူများကို သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ညွှန်းပို့ရပါမည်။

အခန်း ၅။ HIV ကူးစက်မှု ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ။

၅-၁။ ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ။

HIV သည် HIV ပိုးကူးစက်ခြင်းခံထားရသော သူများ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သော အရည်အချို့မှသာ ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ထိုအရည်များမှာ သွေး၊ သုတ်ရည်၊ သုတ်ရည်ကြည်၊ မိန်းမကိုယ်မှ ထွက်သောအရည်နှင့် နို့ရည်တို့ ဖြစ်ကြသည်။ ပွန်းပဲ့ဒဏ်ရာများ၊ လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သောရောဂါများရှိပါက ပိုမိုကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ချွေး၊ တံတွေး၊ ဆီးနှင့် မျက်ရည်တို့မှ မကူးစက် နိုင်ပါ။

HIV သည် အဓိကအားဖြင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်းနှင့် HIV ရှိသောသူအသုံးပြုပြီးသော ဆေးထိုးအပ် ကဲ့သို့သော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို ဝေမျှသုံးစွဲခြင်းတို့မှ ကူးစက်သည်။ HIV ကူးစက်မှုကို လျော့ချရန်အတွက် အောက်ဖော်ပြပါ နည်းလမ်းများကို လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

- ကွန်ဒုံးနှင့်တွဲဖက်၍ အသုံးပြုရန်အသင့်ထုတ်လုပ်ထားသောဂျယ် အသုံးပြု၍ လိင်ဆက်ဆံခြင်း၊
- တစ်ခါသုံး ဆေးထိုးအပ်၊ ဆေးထိုး ပြွန်များ သုံးစွဲခြင်း၊
- စိတ်ချလုံခြုံသော သွေးသွင်းခြင်း၊
- မိခင်မှသန္ဓေသားသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်း၊ (PMTCT)
- HIV ရှိသူများတွင် ART ဖြင့်ကုသခြင်းဖြင့် အခြားသူများအား ရောဂါကူးစက်နိုင်မှုကိုလျော့ချခြင်း၊
- ဦးစားပေး အုပ်စုများဖြစ်သော (မူးယစ်ဆေးဝါးအကြောတွင်း ထိုးသွင်းသူများ၊ အမျိုးသားချင်း လိင်ဆက်ဆံသူများ၊ လိင်လုပ်သားများ၊ အကျဉ်းသားများနှင့် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်သမားများ)သည် HIV ကာကွယ် တားဆီးရေး ဝန်ဆောင်မှုများကို ရယူသင့်သည်။
- HIV အသစ်ကူးစက်ပျံ့ပွားမှုကို တားဆီးရန် ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း တစ်ခုတည်းအားဖြင့် မစွမ်းဆောင်နိုင်ပါ။ HIV ကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးလုပ်ငန်းများကို တပေါင်းတစည်းတည်း ပူးပေါင်း အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်မှသာ အမြင့်မားဆုံး အောင်မြင်မှုကိုရရှိနိုင်ပေမည်။
- **အမျိုးသားသုံးကွန်ဒုံး စနစ်တကျ အသုံးပြုနည်း**
 - မှန်ကန်မှုရှိ/မရှိ ဆန်းစစ်ရမည့်အချက်များ
 - ၁။ ရက်လွန်ပစ္စည်း ဟုတ်/မဟုတ်
 - ၂။ အပေါက်အပြဲ ပါ/မပါ စစ်ဆေး
 - ၃။ မပေါက်ပြီစေရန်သေချာစွာဖောက်
 - ၄။ ကွန်ဒုံးကွင်းသည် အပြင်ဘက်တွင် ရှိ/မရှိ သေချာစွာစစ်
 - ၅။ ကွန်ဒုံးထိပ်ဖျားကို လက်ညှိုး ၊ လက်မ တို့ဖြင့် ဖိပြီး ကိုင်ပြီးလေကိုထုတ်ပစ်
 - ၆။ အခြားလက်တစ်ဘက်ဖြင့် လိင်တံထိပ်ပေါ်တင်ပြီး ကွန်ဒုံးကိုဖြေချ
 - ၇။ လိင်အင်္ဂါ တန်ဆာအဆုံးပိုင်းအထိစွပ်
 - ၈။ လိင်ဆက်ဆံခြင်းပြီးဆုံးပါက ကွန်ဒုံးကိုအရင်းမှကိုင်ပြီး သတိဖြင့်လျော့ပြီးချွတ်ယူ
 - ၉။ သုတ်ရည်များ အပြင်ထွက်စင်မသွားအောင် ဂရုစိုက်ပါ
 - ၁၀။ တစ်ရှူးစက္ကူဖြင့်ထုတ်ပြီး ကွန်ဒုံးကို အမှိုက်ပုံးထဲသို့ စနစ်တကျစွန့်ပစ်

• အမျိုးသမီးသုံးကွန်ဒုံး စနစ်တကျအသုံးပြုနည်း

- (၁) အထုပ်အပေါ်ပိုင်း ဖြတ်ရာပေးထားသည့် နေရာမှ ဆုတ်ဖြီဖွင့်ကာ ကွန်ဒုံးကို ထုတ်ယူပါ။
- (၂) ကွန်ဒုံးတွင် ကွင်း (၂) ခုပါရှိရာ တစ်ခုကို အဝဖက်တွင် အသေကပ်ထားပြီး အခြားတစ်ခုသည် ကွန်ဒုံးအတွင်းတွင် ရှိပါသည်။ အတွင်းရှိကွင်းငယ်သည် ကွန်ဒုံး၏ ပိတ်နေသောဘက်တွင်ရှိရမည်။ ကွင်းငယ်ကို လက်ညှိုး၊ လက်မ၊ လက်ခလယ် တို့ဖြင့် ရှည်မြောမြောဖြစ်သွားအောင် ညှစ်လိုက်ပါ။ အစပထမတွင် အကျင့်မရသေးပါက ချော်ထွက်နိုင်သည်။ မြဲနေအောင်ကိုင်ထားနိုင်သည်အထိကြိုးစားပါ။
- (၃) ကွန်ဒုံးကိုမိန်းမကိုယ်အတွင်းသို့ထည့်ရန် ခန္ဓာကိုယ်ကိုအဆင်အပြေဆုံးအနေအထား ဖြစ်အောင်နေပါ။ (ဆောင့်ကြောင့်ထိုင်ပြီး လည်းကောင်း နေနိုင်ပါသည်။)
- (၄) လက်မ ၊ လက်ညှိုး ၊ လက်ခလယ်ဖြင့် ညှစ်ထားသော ကွင်းငယ်ကို မိန်းမကိုယ်အတွင်းသို့ ဖြေးညှင်းစွာ ထည့်သွင်းလိုက်ပါ။ ကျန်လက်တစ်ဘက်ဖြင့် မိန်းမကိုယ်အဝ ကျယ်လာအောင်ကူပေးပါ။ ထည့်လိုက်သော ကွင်းငယ်သည် ကွန်ဒုံးကို အပြင်သို့ ပြန်ထွက်မကျအောင် ထိန်းပေးထားပါလိမ့်မည်။
- (၅) ထို့နောက် မိမိ၏လက်ညှိုးကို ကွန်ဒုံးအတွင်းသို့ ထည့်ပြီး ကွင်းငယ်ကို စမ်းကာ မိန်းမကိုယ် လမ်းကြောင်းအတွင်းသို့ တွန်းတင်လိုက်ပါ။ ကွန်ဒုံး၏ ကွင်းငယ်သည် ဆီးခုံရိုးအထက်သို့ ရောက်သွားသည်နှင့် နေရာကျပြီးဖြစ်ကြောင်း သိနိုင်သည်။ ကွန်ဒုံး၏ အပြင်ကွင်းသည် မိန်းမကိုယ်လမ်းကြောင်းအပြင် အဝတွင် ကပ်နေပါစေ။
- (၆) လိင်ဆက်ဆံမှုစလျှင် အမျိုးသား၏လိင်တံကိုကိုင်ပြီး ကွန်ဒုံးအဝအတွင်းသို့ ထည့်ပေးပါ။ ဘေးသို့ချော်ပြီး လိင်ဆက်ဆံမှု မပြုမီအောင် သတိပြုပါ။ ဆက်ဆံနေစဉ် အပြင်ကွင်းသည် မိန်းမကိုယ် အတွင်းသို့ လိုက်ဝင်သွားပါက ချက်ခြင်း ဆက်ဆံမှုကိုရပ်ပြီး ဝင်သွားသော အပြင်ကွင်းကို ပြန်ထုတ်ကာ မူလနေရာတွင် ပြန်ထားပါ။
- (၇) လိင်ဆက်ဆံပြီးပြီးခြင်း အမျိုးသားလိင်တံကို ချက်ခြင်းထုတ်ရန်မလိုပါ။
- (၈) ကွန်ဒုံးကို ထုတ်ယူရာတွင် အတွင်းမှ သုတ်ရည်များ အပြင်သို့ ထွက်မကျစေရန် မိန်းမကိုယ် အဝရှိ အပြင်ကွင်းကို ကိုင်ကာ တစ်ချက်လိမ်ပြီး ညင်သာစွာဆွဲထုတ်လိုက်ပါ။ ကွန်ဒုံးကို မထုတ်မီ မတ်တပ်မရပ်ပါနှင့် (အတွင်းမှ သုတ်ရည်များ အပြင်သို့ ထွက်မကျစေရန်ဖြစ်သည်)
- ▶ အသုံးပြုပြီးကွန်ဒုံးကို စက္ကူ (သို့) ကျွတ်ကျွတ်အိတ်ဖြင့်ထုတ်ပြီး အမှိုက်ပုံးထဲသို့ ပစ်ပါ။ ရေလောင်းအိမ်သာ အတွင်းသို့ (လုံးဝ)မပစ်ရပါ။ အိမ်သာ ပိတ်ဆို့ တတ်ပါသည်။

၅-၂။ မိခင်မှသန္ဓေသား သို့ HIV ပိုးကူးစက်မှုအား ကာကွယ်ခြင်း (PMTCT)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်နှင့် နို့တိုက်ကျွေးစဉ်များတွင် မိခင်မှသန္ဓေသားသို့ HIV ပိုး ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ မိခင်မှသန္ဓေသားသို့ HIV ပိုးကူးစက်မှုအား ကာကွယ်ခြင်း PMTCT ဝန်ဆောင်မှုများကို မရယူပါက HIV ရှိသော မိခင်မှ မွေးဖွားလာသော ကလေး(၃)ယောက်လျှင် (၁)ယောက်နှုန်းခန့် ကူးစက်နိုင်ပါသည်။ သို့သော် PMTCT လုပ်ငန်းများဖြင့် ၎င်းကူးစက်မှုကို လူ(၁၀၀)ဦးလျှင် (၂)ဦးအောက်ထိ ကူးစက်မှု လျော့နည်းအောင် ပြုလုပ်နိုင် ပါသည်။

မှတ်ချက်။ ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များသာမက ၎င်းတို့၏ လိင်ဆက်ဆံဖက်များ၊ HIV ပိုးရှိသောမိခင်များ၏ သားသမီးများနှင့် အခြားမိသားစုဝင်များအား HIVစစ်ဆေးရန်အတွက် တိုက်တွန်းကမ်းလှမ်းရန် အလွန်အရေးကြီး ပါသည်။

၅-၃။ ဦးတည်အုပ်စုများအပေါ် နိမ့်ချခွဲခြား ဆက်ဆံမှုများ လျော့ကျစေခြင်း။

စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် HIV တိုက်ဖျက်ရေး၏ ရှေ့တန်းနေရာတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြသူများ ဖြစ်သည့်အလျောက် ၎င်းတို့၏ အဓိကဦးတည်အုပ်စုများအပေါ် နိမ့်ချခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းသည် ခုခံအားကျဆင်းမှု ရောဂါ ကာကွယ်တားဆီး တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ၏ လွှမ်းမိုးထိရောက်မှုကို အဟန့်အတား ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ HIV လုပ်ငန်းများကို ပိုမိုတိုးတက် ကောင်းမွန်လာစေရန်အတွက်၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးသော နေရာတိုင်း၌ နိမ့်ချခွဲခြားဆက်ဆံမှုများကို တိုက်ဖျက်ရပါမည်။

နိမ့်ချခွဲခြားဆက်ဆံမှုများကို လျော့ကျစေခြင်းသည် ဝန်ဆောင်မှုများကို ပိုမိုကျယ်ပြန့်စွာရရှိလာစေခြင်း၊ ၎င်းဝန်ဆောင်မှုများကို ပိုမိုလက်လှမ်းမီ နိုင်လာစေခြင်း၊ ၎င်းကို ပိုမို၍အသုံးပြုနိုင်လာစေခြင်းနှင့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုအား ပိုမို၍စွဲမြဲစွာ ခံယူမှုရှိနေစေခြင်း စသည်တို့ကို ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဝန်ဆောင်မှုများ ပေးဝေရာတွင် နိမ့်ချခွဲခြားခြင်းမရှိဘဲ၊ ကျွမ်းကျင်လိမ္မာစွာဖြင့် ဖော်ရွေစွာဝန်ဆောင်မှု ပေးနိုင်ရေးသည် အရေးကြီးဆုံးအချက် ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း ၆။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း။

၆-၁။ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်။

- ❖ လူတစ်ဦးမှ အခြားတစ်ဦးအား မိမိ၏ခံစားချက်များ၊ တွက်ဆချက်များ၊ စိတ်ကူးများ၊ စိတ်နေစိတ်ထားများ၊ ခံယူချက်များနှင့် လူမှုဒုက္ခ၊ စိတ်ဒုက္ခတို့ကို ထုတ်ဖော် ဖွင့်ဟဆွေးနွေး တိုင်ပင်ခြင်းဖြင့် အကြံဉာဏ် ကောင်းရယူခြင်း။
- ❖ မိမိတစ်ဦးတည်း ဖြေရှင်းရန် အခက်အခဲရှိသောအခါနှစ် သိမ့်ဆွေးနွေးသူနှင့် တိုင်ပင်သင့်ပါသည်။

၆-၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း။

ဆောင်ရန်အချက်များ	ရှောင်ရန်အချက်များ
<ul style="list-style-type: none"> ▪ နွေးထွေးစွာကြိုဆိုရန် ▪ လုံခြုံသောနေရာတွင် ပြုလုပ်ရန် ▪ လေးစားမှုနှင့် စိတ်ပါလက်ပါ နားထောင်ရန် ▪ မိမိကိုယ်တိုင်ခံစားရသကဲ့သို့ရှိစေရန် ▪ ပွင့်လင်းစွာမေးမြန်းသောနည်းကို အသုံးပြုရန် ▪ ပြဿနာများကို လိုရင်းတိုရှင်း စုစည်းပိုင်းခြားရန် ▪ အသိအမှတ်ပြုပြီးထိရောက်သောကူညီပံ့ပိုးမှုပေးရန် ▪ လုံလောက်သော အချိန်ပေးရန် ▪ လျှို့ဝှက်ချက်များကို ထိန်းသိမ်းပေးရန် 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ စိတ်မရှည်မှုမပြုရန် ▪ Client ပြောပြသမျှကို တန်ဖိုး လျော့နည်းသွား စေမည့် အချက်များ မပြုလုပ်ရန် ▪ စောစီးစွာ နိဂုံးချုပ်ခြင်းမပြုရန် ▪ ဝေဖန်မှုမပြုရန် ▪ စိတ်မဝင်စားဟန်မပြုရန် ▪ စဉ်းစားငြိမ်သက်နေမှုကို မကျော်လွှားရန် ▪ အနှောင့်အယှက်မပေးရန် ▪ နိမိတ်ပြမေးခွန်းများ မမေးရန် ▪ မေးခွန်းများ မမေးရန် ▪ Client နားမလည်လောက်သော အသစ်အဆန်း စကားများ မသုံးရန် ▪ ဖွတ်အတင်း အဓမ္မ အကြံဉာဏ်များ မပေးရန် ▪ အတိုက်အခံဖြစ်စေမည့် ကိစ္စများ မပြုလုပ်ရန်

၆-၃။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးကောင်းသူတစ်ဦး၏ အရည်အချင်းများ။

စိတ်နေသဘောထား - အပြစ်မတင်တတ်ခြင်း

- သနားစာနာမှုရှိခြင်း၊
- စောင့်ရှောက်မှုရှိပေးခြင်း၊
- မိမိကိုယ်တိုင် လူနာတစ်ဦးကဲ့သို့ ခံစားချက်ထားရှိနိုင်ခြင်း၊
- လျှို့ဝှက်ထားရှိခြင်း၊

အသိဉာဏ်

- HIV ရောဂါပိုး ကူးစက်ပုံ၊
- HIV နှင့် နီးနွယ်သော ရောဂါဝေဒနာများ နှင့် AIDS အကြောင်း၊
- AIDS ဝေဒနာရှင်များအား ပြုစုစောင့်ရှောက်ပုံ၊
- အခြားသောဌာနများနှင့် ဆက်သွယ်မှုပြုပေးနိုင်ခြင်း၊

ကျွမ်းကျင်မှု

- အားတက်သရောနားထောင်နိုင်မှု၊
- မှားယွင်းယုံကြည်နေသည်များကို ရှင်းလင်းပေးနိုင်ခြင်း၊
- အဖွင့်မေးခွန်းများသုံး၍ မေးမြန်းခြင်း၊
- စကားလုံးအမျိုးမျိုးသုံး၍ ထပ်မံတလဲလဲ အဓိပ္ပါယ်ရှင်းပြခြင်း၊
- ဆွေးနွေးချက်များအား စုစည်းခြင်း၊
- လူနာ၏ အခက်အခဲပြဿနာများအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်း၊
- ရှင်းလင်းပြတ်သားသော သတင်းအချက်အလက်များပေးနိုင်ခြင်း၊
- ပြဿနာအား ဖြေရှင်းနိုင်မည့် နည်းလမ်းများအား ပေးဆောင်နိုင်ခြင်း။



အပိုင်း (၇)

အနာကြီးရောဂါ

၁။ နိဒါန်း။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ ၂၀၀၃-ခုနှစ်တွင်အနာကြီးရောဂါကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက်(Leprosy Elimination Goal)ကို ရရှိခဲ့ပါသည်။ တနည်းအားဖြင့်ဆိုရလျှင် လူဦးရေ တစ်သောင်းလျှင် တစ်ဦးထက် လျော့နည်းအောင် လျော့ချ နိုင်ခဲ့ပါသည်။ သို့သော်လည်း ရောဂါကူးစက်မှု ရှိနေဆဲဖြစ်ပြီး၊ ကင်းဝေးရေးရည်မှန်းချက် ရရှိပြီးနောက်ပိုင်းတွင် နှစ်စဉ် လူနာသစ် (၃၀၀၀)ဦးခန့် ရှာဖွေဖော်ထုတ်တွေ့ရှိပြီး၊ ဆေးဝါးကုသပေးလျက် ရှိပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ အနာကြီးရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်မပျက် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်နေပါသည်။

အနာကြီးရောဂါ

အနာကြီးရောဂါဆိုသည်မှာ Mycobacterium Leprae ဟုခေါ်သော ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွား သော နာတာရှည် ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အဓိကအားဖြင့် အရေပြားနှင့် အခက်အလက် နာမ်ကြောများ (Peripheral Nerve)ကို ထိခိုက်ပါသည်။

ရောဂါပျိုးချိန် ပျမ်းမျှ(၃)နှစ်မှ (၅)နှစ်အထိရှိပါသည်။

၂။ အနာကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွား၊ ကူးစက်၊ ပြန့်နှံ့ပုံ (Epidemiology of Leprosy)

အနာကြီးရောဂါ၏ ဖြစ်ပွားစေသောအကြောင်းအရင်းများနှင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားပုံတို့ကို လေ့လာခြင်းဖြင့် အနာကြီးရောဂါကူးစက်ဖြစ်ပွားမှုကို ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရန် လေ့လာခြင်းဖြစ် ပါသည်။

(က) အနာကြီးရောဂါဖြစ်စေသော အကြောင်းအရင်း(၃)ချက်။

- ရောဂါပိုး ▪ Mycobacterium Leprae
- ရောဂါလက်ခံသူ ▪ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး၊ လူမျိုး၊ ဘာသာမရွေး၊ ဆင်းရဲ ချမ်းသာမရွေး ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ မျိုးရိုးမလိုက်ပါ ။ အမျိုးသားများတွင် ပို၍အဖြစ်များပါသည်(၂:၁)။
- ပတ်ဝန်းကျင် ▪ နေရာဒေသအားလုံး မည်သည့်ပတ်ဝန်းကျင်မဆို ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ထွက်ရှိမှုများပြားသောမြို့နယ်/ကျေးရွာများလည်းရှိပါသည်။ ၎င်းတို့ကို Pocket Area ဟု ခေါ်ပါသည်။

(ခ) ရောဂါဖြစ်ပွားပြန့်နှံ့မှုကို လေ့လာခြင်း (၃)ချက်။

- အချိန် ▪ ရာသီမရွေး၊ အချိန်အခါမရွေးဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- နေရာ ▪ အနာကြီးရောဂါသည် နေရာဒေသအားလုံးတွင် ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် အနာကြီးရောဂါ အဖြစ်များသော ပြည်နယ်/တိုင်းဒေသကြီးများမှာ (ရန်ကုန်၊ မန္တလေး၊ စစ်ကိုင်း၊ မကွေး၊ ပဲခူး၊ ဧရာဝတီ)နှင့် ရှမ်းပြည်နယ်တို့မှ လူနာသစ်အားလုံး၏ (၉၀%)ခန့် ထွက်ရှိ လျက်ရှိပါသည်။
- လူ ▪ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး၊ လူမျိုး၊ဘာသာမရွေး၊ ဆင်းရဲချမ်းသာမရွေး ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် ကြာရှည် အတူနေထိုင်သောသူများတွင် ပိုမိုကူးစက်ဖြစ်ပွားကြောင်း တွေ့ရပါသည်။

(ဂ) အနာကြီးရောဂါကူးစက်မှု ကွင်းဆက် (၆)ခု။



ရောဂါပိုး

▪ *Mycobacterium Leprae*

ရောဂါပင်ရင်းနှင့် သိုလှောင်ရာဌာန

▪ MDT ဆေးဖြင့် မကုသရသေးသော အနာကြီးရောဂါလူနာ၊
(Untreated Leprosy Patient)

ထွက်ပေါက်

▪ အရေပြားအနာနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း၊

ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်နှံ့ရာနည်းလမ်း

▪ လူနာနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ခြင်း၊ (Direct Contact)
အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ပြန့်နှံ့ခြင်း၊

ရောဂါပိုးဝင်ပေါက်

▪ အရေပြားအနာနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်း၊

ရောဂါလက်ခံနိုင်သူ

▪ အနာကြီးရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ခံရသူတိုင်း အနာကြီး ရောဂါမဖြစ်ပါ။
အနာကြီးရောဂါ ဖြစ်ပွားသူအများစုမှာ Cell Mediated Immunity
(CMI) ခုခံအားလျော့ နည်းနေကြောင်း တွေ့ရှိရသည်။

၃။ အနာကြီးရောဂါ အမည်တပ်ခြင်း (Diagnosis of Leprosy)

အနာကြီးရောဂါဟု သတ်မှတ်ရန် လိုအပ်သော အဓိကလက္ခဏာများ၊

(က) အရေပြားပေါ်တွင် ကွက်၍အရောင်ဖျော့နေခြင်း၊ နီမြန်းနေခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ထိ/နာ/ပူ/အေး မသိဘဲ ထုံနေခြင်း။

(ခ) အာရုံကြောပျက်စီးသည့်လက္ခဏာဖြစ်သော ထိ/နာ/ပူ/အေး မသိခြင်း၊ ခြေ၊ လက်၊ မျက်နှာရှိ ကြွက်သားများ အားနည်းခြင်း၊ လှုပ်ရှားမရခြင်းနှင့် အာရုံကြောကြီးခြင်း။

(ဂ) အရေပြားအကွက်မှ အသားခြစ်စမ်းသပ်ရာတွင် ပိုးတွေ့ခြင်း။

အထက်ပါ(၃)ချက်အနက် အနည်းဆုံး(၁)ချက်ရှိပါက အနာကြီးရောဂါဟု သတ်မှတ်ရမည်။



ထုံနေသောအကွက် (PB အနာကြီးရောဂါ)



ထုံနေသောအကွက် (MB အနာကြီးရောဂါ)

အာရုံကြောပျက်စီးခြင်း လက္ခဏာများ။

- မျက်နှာရွဲ့ခြင်း၊
- မျက်စေ့ပိတ်မရခြင်း၊
- လက်ချောင်း/ခြေချောင်းများ ကွေးကောက်ခြင်း၊
- လက်သိုင်းကျခြင်း၊
- ကြွက်သားများသိမ်ခြင်း၊
- ခြေသိုင်းကျခြင်း နေရာကွက်၍ ထုံခြင်း၊
- နေရာကွက်၍ ထုံခြင်း၊
- အရေပြားခြောက်သွေ့ခြင်း၊ ကွဲအက်ခြင်း၊ ချွေးမထွက် အမွှေးမပေါက်၊

၄။ ရောဂါအမျိုးစားခွဲခြားခြင်း (Classification of Leprosy)

PB

- ❖ ထုံသောအကွက်(၁)ကွက်မှ (၅)ကွက်အထိ၊
- ❖ အာရုံကြော(၁)ချောင်းသာ ကြီးနေခြင်း၊
- ❖ အသားခြစ် ပိုးစစ်ဆေးရာတွင် ပိုးမတွေ့ရှိခြင်း၊

MB

- ✓ ထုံသောအကွက် (၅)ကွက်အထက်ရှိနေခြင်း၊
- ✓ အာရုံကြော(၁)ချောင်းထက် ပို၍ကြီးနေခြင်း၊
- ✓ အသားခြစ်ပိုးစစ်ဆေးရာတွင် ပိုးတွေ့ရှိခြင်း၊

၅။ လူနာအမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း(Categories of Leprosy)

အနာကြီးရောဂါလူနာ (A Case of Leprosy)

အနာကြီးရောဂါလူနာဆိုသည်မှာ အနာကြီးရောဂါလက္ခဏာများရှိပြီး ဆေးစံချိန်ပြည့် မစားရသေး၍ ဆေးစားရန် လိုအပ်သော လူနာများကို ဆိုလိုပါသည်။

၎င်းတို့တွင်-

(က) လူနာသစ်များ(New Case)

အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ဆိုသည်မှာ အနာကြီးရောဂါလက္ခဏာများရှိပြီး DDS/ MDT ဆေးဖြင့် ဆေးကုသမှု လုံးဝမခံရသေးသူကို ဆိုလိုပါသည်။

(ခ) လက်ရှိဆေးစားနေဆဲ လူနာများ (On MDT)

အနာကြီးရောဂါလူနာဟု သတ်မှတ်ထားပြီး MDT ဆေးကို ဆေးစံချိန်ပြည့်ရန် ဆေးစားနေသော လူနာများကို ဆိုလိုပါသည်။

(ဂ) MDT ဆေးကျွေးရန်လိုအပ်သော အခြားနည်းဖြင့်ဝင်သော လူနာများ(Other Entry) တို့ ပါဝင်ပါသည်။

ဆေးစံချိန်ပြည့်စားပြီး၍ စာရင်းထွက်သူများ Release From Treatment (RFT)

အနာကြီးရောဂါ PB လူနာများသည် PB ဆေးကဒ်(၆)ကဒ်ကို (၉)လအတွင်း ပြည့်အောင်စားပြီးလျှင်၊ အနာကြီးရောဂါ MB လူနာများသည် MB ဆေးကဒ် (၁၂)ကဒ်ကို (၁၈)လအတွင်း ပြည့်အောင်စားပြီးလျှင်၊ ၎င်းတို့ကို ဆေးစံချိန်ပြည့် စားပြီး၍ RFT အဖြစ် စာရင်းထုတ်ရပါသည်။ ၎င်းတို့ကို အနာကြီးရောဂါလက္ခဏာနှင့် ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှု ရှိနေစေကာမူ လူနာဟု မသတ်မှတ်တော့ပါ။

ဆေးစားပျက်ကွက်သူများ (Defaulter)

သတ်မှတ်ကာလ(PB(၃)လ၊ MB(၆)လ)ထက် ပို၍ ဆေးစားပျက်ကွက်သူ လူနာများကို Defaulter အဖြစ် သတ်မှတ်၍ စာရင်းမှထုတ်ပယ်ရမည်။

အခြားနည်းဖြင့်ဝင်သော လူနာများ Other Entry(OE)


- (က) Defaulter လူနာ ပြန်တွေ့လျှင် (ဆေးကို ပထမအကြိမ်မှ စတင်၍ ပြန်တိုက်ရမည်)၊
- (ခ) အခြားဒေသမှ ပြောင်းရွှေ့လာ၍ ဆေးဝါးဆက်လက်ကုသမှု ခံယူနေသူများ၊(ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းပါရမည်)
- (ဂ) PB မှ MB သို့ ပြောင်းလဲတိုက်ကျွေးရန် လိုသူများ၊
- (ဃ) Dapsone ဆေး တစ်မျိုးတည်းစားခဲ့ရပြီး ရောဂါကြွသောလက္ခဏာများ (Active Signs) ရှိနေသူများ၊
- (င) ရောဂါပြန်ဖြစ်သူများ (Relapse)၊

အနာကြီးရောဂါသံသယရှိသောလူနာ (A Suspect Case)

- (က) အရေပြားပေါ်တွင် အကွက်ရှိသူများ၊
- (ခ) ခြေ၊ လက်များ သိသိသာသာထုံနေပြီး၊ အနာကြီးရောဂါဟု အမည်တပ်နိုင်သော အခြားလက္ခဏာမရှိသူများ၊
- (ဂ) အခက်အလက်နာမ်ကြော (သို့မဟုတ်) နာမ်ကြောများ ကြီးနေပြီး ထုံမနေခြင်း၊
- (ဃ) နာမ်ကြောများ နာကျင်နေပြီး အနာကြီးရောဂါလက္ခဏာ မရှိသူများ၊
- (င) ခြေ၊ လက်များပေါ်တွင် နာကျင်မှုမရှိသော အနာများတွေ့ရှိရပြီး အနာကြီးရောဂါမရှိ သူများ၊
- (စ) အရေပြားပေါ်တွင် အဖုအသီးများဖြစ်ပေါ်နေပြီး၊ အခြားအနာကြီးရောဂါလက္ခဏာ မရှိသူများ၊

အထက်ပါသံသယရှိလူနာများ တွေ့ရှိပါက နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာန/ ဌာနခွဲများသို့ အမြန်ဆုံး ဆက်လက်ညွှန်းပို့ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

၆။ ဆေးကုသခြင်း(Treatment of Leprosy)




PB child treatment (10–14 years):
Once a month: Day 1
 - 2 capsules of rifampicin (300 mg+150 mg)
 - 1 tablet of dapsone (50 mg)
Once a day: Days 2–28
 - 1 tablet of dapsone (50 mg)
Full course: 6 blister packs
 For children younger than 10, the dose must be adjusted according to body weight.



MB adult treatment:
Once a month: Day 1
 - 2 capsules of rifampicin (300 mg X 2)
 - 3 capsules of clofazimine (100mg X 3)
 - 1 tablet of dapsone (100 mg)
Once a day: Days 2–28
 - 1 capsule of clofazimine (50 mg)
 - 1 tablet of dapsone (100 mg)
Full course: 12 blister packs



MB child treatment (10–14 years):
Once a month: Day 1
 - 2 capsules of rifampicin (300 mg+150 mg)
 - 3 capsules of clofazimine (50 mg X 3)
 - 1 tablet of dapsone (50 mg)
Once a day: Days 2–28
 - 1 capsule of clofazimine every other day (50 mg)
 - 1 tablet of dapsone (50 mg)
Full course: 12 blister packs
 For children younger than 10, the dose must be adjusted according to body weight.



PB adult treatment:
Once a month: Day 1
 - 2 capsules of rifampicin (300 mg X 2)
 - 1 tablet of dapsone (100 mg)
Once a day: Days 2–28
 - 1 tablet of dapsone (100 mg)
Full course: 6 blister packs

အနာကြီးရောဂါဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ။

Dapsone

- (က) ဆေးမတည့်ခြင်း - အရေပြားရောင်ရမ်းခြင်း၊ အရေပြားအကြေးကွက်ထ၍ အဖတ်ကွာခြင်း၊ ယားခြင်း၊ ပါးစပ်အတွင်း အနာများပေါက်ခြင်း၊ အသားဝါခြင်း။
ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းကို ချက်ချင်းရပ်ပစ်၍ ဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံးပို့ပါ။
- (ခ) သွေးအားနည်းခြင်း - မျက်စိ၊ လက်သည်း၊ ခြေသည်း၊ အရေပြား၊ နှုတ်ခမ်းများဖြူလာခြင်း၊ ဆီးအရောင်ရင့်ခြင်း၊ နီခြင်း၊ မည်းခြင်း၊ မောပန်းခြင်း။
အပြင်းစားဖြစ်ပါက ဆေးရပ်၍ ဆေးရုံသို့ပို့ပါ(G-6 PD ချို့တဲ့ပါက ဆေးပြန်မကျွေးရ) အနည်းငယ်ဖြစ်ပါက ဆေးဆက်တိုက်ပါ။ သံဓါတ်ချို့တဲ့နိုင်သူဖြစ်ပါက သံဓါတ်အားဆေးပေးပါ။(အာဟာရချို့တဲ့သူများ၊ သွေးမဆုံးသေးသောအမျိုးသမီးများ)
- (ဂ) အသည်းထိခိုက်ခြင်း - အသားဝါခြင်း၊ အသည်းရောင်ခြင်း၊ အစားပျက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း။
ဆေးရပ်၍ ဆေးရုံသို့လွှဲပါ။ အသည်းပုံမှန်ဖြစ်မှ ဆေးပြန်တိုက်ပါ။
- (ဃ) ကျောက်ကပ်ထိခိုက်ခြင်း - မျက်နှာအမ်းခြင်း၊ ခြေထောက်ဖောရောင်ခြင်း၊ ဆီးနည်းခြင်း။
ဆေးရပ်၍ ဆေးရုံသို့လွှဲပါ။

Rifampicin

- (က) သာမန် - ဆီးနီခြင်း၊ ချွေး၊ တံတွေးနီခြင်း။
ကြောက်ရန်မလိုကြောင်း အားပေးပါ။ ဆေးဆက်တိုက်ပါ။
- (ခ) အသည်းထိခိုက်ခြင်း - အသားဝါခြင်း၊ အသည်းရောင်ခြင်း၊ အစားပျက်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း။
ဆေးရပ်၍ ဆေးရုံသို့လွှဲပါ။ အသည်းပုံမှန်ဖြစ်မှ ဆေးပြန်တိုက်ပါ။

Clofazimine

- (က) သာမန် - အသားမည်းခြင်း။
ဆေးဆက်သောက်ပါ။ ဆေးပြည့်ရပ်နားပြီး လအနည်းငယ်ကြာလျှင် မူလအသား အရောင်ပြန်ဖြစ်လာမည်။

၇။ ရောဂါကန်ခြင်း(Reaction)

ရောဂါကန်ခြင်းအဓိပ္ပါယ်။
အရေပြား/အာရုံကြောအပါအဝင် ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ ရုတ်တရက်ရောင်ရမ်းပြီး၊ ရောဂါအခြေအနေ ဆိုးလာခြင်းကို ဆိုလိုသည်။



ရောဂါကန်ခြင်းအမျိုးအစား-၁



ရောဂါကန်ခြင်းအမျိုးအစား-၂

ရောဂါကန်နိုင်သည့်လူနာ

- (က) MB လူနာများ၊
- (ခ) အာရုံကြောအနီး အကွက်များရှိလူနာများ၊
- (ဂ) မျက်စိဝန်းကျင်တွင် အကွက်ရှိလူနာများ၊
- (ဃ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်လူနာများ၊ နို့တိုက်နေသောမိခင်များ၊ အပျိုဖော်လူပျိုဖော်ဝင်ခါစ အရွယ်များ၊
- (င) အကွက်အရေအတွက်များပြားသောလူနာများ၊

ရောဂါကန်နိုင်သည့်အချိန်။

➢ ဆေးမစားခင်၊ ဆေးစားဆဲ၊ ဆေးစားပြီး။

ရောဂါကန်ခြင်းလက္ခဏာများ။

- အရေပြား** - လက်ရှိအရေပြားအကွက်များ ရုတ်တရက်ဖောင်းကြွနီရဲ ပူနွေးလာခြင်း၊ အကွက်သစ်များ ပေါ်လာတတ်သည်။ ရောဂါသက်သာလျှင် အကြေးခွံများ မျက်နှာပြင်တွင် တွေ့ရသည်။ မျက်နှာ၊ ခြေ၊ လက် တို့တွင်နာကျင်သည့် အနီရောင်သဖန်းသီးဖုများ ရုတ်တရက်ပေါ်လာ ခြင်း၊ အုပ်စုလိုက် ခပ်များများပေါ်ပြီး အနည်းငယ်ကြာလျှင် ညှိုးမှိန်သွားမည်။
- အာရုံကြော** - အကွက်အနီးရှိ အာရုံကြောများရောင်ရမ်းကြီးမား၍ကိုက်ခဲလာမည်၊ အာရုံကြောပျက်စီးမှုရှိမည်။
- အခြားအင်္ဂါများ** - မျက်စိ၊ အရိုးအဆစ်၊ ကျောက်ကပ်၊ ကျားလိင်အင်္ဂါအစရှိသည်တို့ထိခိုက်နိုင်သည်။ ဖျားခြင်း၊ အဆစ်ကိုက်ခြင်း၊ နုံးခြင်း၊ မအီမသာဖြစ်ခြင်းတွေ့နိုင်သည်။
- မှတ်ချက်။** ။ အနာကြီးရောဂါလူနာတစ်ဦးတွင် အထက်ပါလက္ခဏာတစ်ခုခုတွေ့ရှိပါက နီးစပ်ရာ အနာကြီးရောဂါကုဆေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲများသို့ အမြန်ဆုံးညွှန်းပို့၍ လိုအပ်သော ကုသမှုခံယူစေရမည်။

၈။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း(Health Education) နည်းလမ်းများ။

- (က) တစ်ဦးချင်းစီအား ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း(Individual Talking)
- (ခ) အုပ်စုလိုက်ဖွဲ့ပညာပေးခြင်း(Group Discussion)
- (ဂ) Chase Card ၊ Pictorial Card များကို အသုံးပြု၍ ပညာပေးခြင်း၊
- (ဃ) အခြားရောဂါများ ကျန်းမာရေးပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်သည့်အခါ ပူးပေါင်း ပါဝင်ပညာပေးခြင်း။

အဓိကပညာပေးရမည့်အချက်များ။

- (က) အနာကြီးရောဂါ၏ ကနဦးလက္ခဏာများ၊ (ထုံနေသော အကွက်များ၊ အဖုအသီးများ၊ အာရုံကြောပျက်စီးသည့် လက္ခဏာများ)
- (ခ) အနာကြီးရောဂါသည် ပျောက်ကင်းအောင်ကုသနိုင်ကြောင်း၊
- (ဂ) အနာကြီးရောဂါကုသသော MDT ဆေးကို ကျန်းမာရေးဌာနတိုင်းတွင် အခမဲ့ရရှိနိုင်ကြောင်း၊
- (ဃ) စောစောသိ စောစောကုသလျှင် ကိုယ်အင်္ဂါချို့ယွင်းမှုမဖြစ်နိုင်ကြောင်း၊

၉။ အနာကြီးရောဂါလူနာသစ်ရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ (Leprosy New Case Detection Activity)

Active Case Detection (ACD)

- (က) အနာကြီးရောဂါလူနာနှင့် အတူနေသူများအား စစ်ဆေးခြင်း၊ (Household Contact Survey)
- (ခ) ကျောင်းစစ်ဆေးခြင်း (School Survey)
- (ဂ) ရွာလုံးကျွတ်စစ်ဆေးခြင်း (Mass Survey)
- (ဃ) အနာကြီးရောဂါ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်၍ လူနာသစ်များ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး ဆေးဝါးကုသပေးခြင်း Leprosy Awareness Campaign (LAC)

Passive Case Detection (PCD)

- (က) ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကိုယ်တိုင်ပြလူနာများ (Voluntary Reporting)

အပိုင်း (၈)

ICMV package တွင် ပါဝင်သောပစ္စည်းများနှင့် အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။

- (၁) Village Health Volunteer Kit
- (၂) Mini First Aid Kit
- (၃) Paracetamol (၅၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား
- (၄) Multivitamins (၄၀၀) မီလီဂရမ်/ (၅၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား
- (၅) Ferrous sulphate (၂၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား
- (၆) Oral Rehydration Salt (၂၀.၅)ဂရမ်/လီတာ အထုတ်
- (၇) Safety box (၅) လီတာ

(၁) Village Health Volunteer Kit တွင်ပါဝင်သောပစ္စည်းများ။



(၂) Mini First Aid Kit တွင်ပါဝင်သောပစ္စည်းများ။

- ၁) 4" cotton bandage (roll) (လေးလက်မ ဝှမ်းလိပ်)
- ၂) 4" Elastic bandage (roll)(လေးလက်မ ပတ်တီးလိပ်)
- ၃) Triangular bandage (pcs) (သုံးထောင့် ပတ်တီး)
- ၄) Povidone Iodine (15ml bot)(အိုင်အိုဒင်းဆေးရည်ပုလင်း)
- ၅) Paper tape roll(စက္ကူတိတ်)
- ၆) Spirit (250ml bot)(အရက်ပျံ)
- ၇) Handiplast (pcs)(ပလာစတာ)
- ၈) Alcohol pad (pcs)(အရက်ပျံဆွတ်ထားသော စက္ကူ)
- ၉) Cotton wool (pcs) (ဝှမ်းလိပ်)
- ၁၀) surgical mask (pcs)(မျက်နှာစုံ)










Mini First Aid Kit အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။

- သာမန် စုတ်ပြဲ ဒဏ်ရာ၊ ပွန်းပဲ့ ဒဏ်ရာများတွင် အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါသည်။
- ဒဏ်ရာကို မပြုစုခင် သင်၏ လက်ကို ရေ၊ ဆပ်ပြာတို့ဖြင့် စင်ကြယ်အောင် ဆေးကြောပါ။
- ဒဏ်ရာကို ရေဖြင့် ဆေးကြောပါ။ ဒဏ်ရာကို ဆေးကြောရာတွင် ဒဏ်ရာမှ ဝေးရာဘက်သို့ ဆေးကြောပါ။
- ထို့နောက် အရက်ပြန် ကို ဝှမ်းစတွင် ရွှဲရွဲဆွတ်ပြီး အနာကို သုတ်လိမ်းပါ(သို့) Alcohol pad ဖြင့် အနာကို သုတ်လိမ်းပါ။
- ခဏ အခြောက်ခံပြီး Povidone Iodine ကိုအနာပေါ်တွင် ထည့်ပါ။
- လူနာသည် အိမ် အပြင်သို့ ထွက်မည်ဆိုပါက ဖုန်သဲများ ဝင်ရောက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် လေးလက်မ ပတ်တီးလိပ်ကို ဒဏ်ရာအပေါ်တွင် စည်းရန် လိုအပ်ပါသည်။
- သုံးထောင့် ပတ်တီးသည် ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများစွာကို လုံခြုံစွာ ဖုံးအုပ်နိုင်ပြီး တစ်ကြိမ်ထက်ပို၍ အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။
(သုံးထောင့် ပတ်တီးကို အပြားသေးခေါက်ပြီး သုံးထောင့် ပတ်တီး၏ ထိပ်စရှိရာ အလယ်သို့ အစွန်းစ နှစ်ခုကို တဘက်တချက်စီ ထပ်ခါထပ်ခါ ခေါက်ယူပြီး သိမ်းဆည်းပါ။ သန့်စင်စွာ လျှော်ဖွတ်ပြီး မီးပူ တိုက်ထားသော သုံးထောင့် ပတ်တီးကို ခြောက်သွေ့သော ပလတ်စတစ်အိတ်ထဲသို့ သိမ်းဆည်းပြီး ဆေးထည့်ပိတ်ပါးစကဲ့သို့ အသုံးပြု နိုင်သည်)
- လေးလက်မ Elastic bandage သည် ခြေ/လက် မတော်တဆခိုက်မိပြီး ရောင်ယမ်းသည့် အခါမျိုးတွင် ရောင်ယမ်းခြင်း ကို လျော့ကျစေရန် အရောင်ကျ သက်သာဆေးကို သုတ်လိမ်းပြီး အပေါ်တွင် Elastic bandage ကိုစည်းနိုင်သည်။
- ၂ စင်တီမီတာ (သို့) ၂ စင်တီမီတာအောက် သေးငယ်သော သာမန်ပွန်းပဲ့/ခြစ်မိ ဒဏ်ရာ ဆိုပါက Handiplast (သို့) Paper tape roll ကို ပြင်ပဖုန်သဲ/များ မဝင်ရောက် စေရန် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။
- Surgical mask သည် နှာခေါင်းမှ တဆင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ လေမှ ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများကို ဝင်ရောက်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

(၃) Paracetamol (၅၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။

- ငှက်ဖျားရောဂါရှိသူများနှင့် မည်သည့်ရောဂါအတွက်ကြောင့်မဆို ဖျားသည့်အခါ Paracetamol ဆေးပြားကို တိုက်နိုင်သည်။
- Paracetamol ၅၀၀ မီလီဂရမ် ဆေးပြားသည် ခန္ဓာကိုယ် အလေးချိန် ပေါ်မူတည်၍ (၅၀ မီလီ ဂရမ်/ ကီလိုဂရမ်) တိုက်ကျွေးရပါမည်။
ဖော်ပြပါဇယားအတိုင်း တိုက်ကျွေး နိုင်ပါသည်။

အသက်အပိုင်းခြားအလိုက် Paracetamol (၅၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား တိုက်ကျွေးရန် အညွှန်း။

အသက်အုပ်စု	ဆေးအညွှန်း	မှတ်ချက်
၃ လ - ၁ နှစ်	ငါးပုံ တစ်ပုံ  (သို့မဟုတ်) လေးပုံ တစ်ပုံ  တစ်နေ့ (၃) ကြိမ် (သို့) (၄) ကြိမ်	ဖျားမှ တိုက်ရန်။
၁ နှစ် - ၆ နှစ်	လေးပုံ တစ်ပုံ   (သို့မဟုတ်) တစ်ခြမ်း  တစ်နေ့ (၃) ကြိမ် (သို့) (၄) ကြိမ်	ဖျားမှ တိုက်ရန်။
၆ နှစ် - ၁၂ နှစ်	တစ်ခြမ်း   (သို့မဟုတ်) တစ်ပြား  တစ်နေ့ (၃) ကြိမ် (သို့) (၄) ကြိမ်	ဖျားမှ တိုက်ရန်။
၁၂ နှစ် အထက်	တစ်ပြား  တစ်နေ့ (၃) ကြိမ် (သို့) (၄) ကြိမ်	ဖျား/ခေါင်းကိုက်မှ တိုက်ရန်။

- (၄) **Multivitamins (၄၀၀) မီလီဂရမ်/ (၅၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။**
 - ငှက်ဖျားရောဂါပိုးမတွေ့သူများနှင့် ၁၂ နှစ် အထက် လူကြီးများတွင် တစ်နေ့ (၁) ကြိမ် တိုက်နိုင်သည်။
- (၅) **Ferrous sulphate (၂၀၀) မီလီဂရမ် ဆေးပြား အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။**
 - ငှက်ဖျားရောဂါပိုး ရှိသူများနှင့် ရောဂါပိုးမရှိသူများတွင် တစ်နေ့ (၁) ကြိမ် တိုက်နိုင်သည်။
- (၆) **Oral Rehydration Salt (ဓာတ်ဆားရည်) (၂၀.၅)ဂရမ်/လီတာ အထုတ် အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။**

ဝမ်းပျက်/ဝမ်းလျှောရောဂါတွင် အရေခန်းခြောက်မှုကို ကာကွယ်ရာတွင် သုံးပါသည်။

 - **ဓာတ်ဆားရည်ဖျော်နည်း။**
 - ဓာတ်ဆားရည် မဖျော်မီ ပထမ မိမိလက်ကို ဆပ်ပြာနှင့် သန့်စင်အောင်ဆေးပါ။
 - ဓာတ်ဆားရည်အတွင်းမှ ဓာတ်ဆားမှုန့် အကုန်လုံးကို သန့်စင်သော ဇလုံအတွင်းသို့ ဖောက်ထည့်ပါ။
 - ရေကို ဆူအောင်တည်ပြီး အအေးခံပါ။ ရေကျက်အေး (၁)လီတာဝင် ရေသန့်ဘူး(၁)ဘူး (သို့မဟုတ်) ဘာလီရည်ပုလင်း (၁)ပုလင်းနှင့် လက်လေးလုံးကို ဓာတ်ဆားမှုန့် ထည့်ထားသော ဇလုံအတွင်းသို့ လောင်းထည့်ပါ။
 - သန့်စင်သော ဇွန်းဖြင့် ဓာတ်ဆားမှုန့်အားလုံး အရည်ပျော်သည်အထိ မွှေပေးပါ။
 - ဇလုံ ကို အဖုံးနှင့် အုပ်ထားပါ။
 - ကလေးငယ် ဝမ်းတစ်ခါသွားပြီးတိုင်း ဓာတ်ဆားရည် ဖန်ခွက်တစ်ခွက်တိုက်ပါ။
- (၇) **Safety box (၅) လီတာ အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်။**

Safety box မှာ သွေးဖောက်ထားသောအပ်၊ သွေးပေနေသောသွေးယူပိုက် အစရှိသည် တို့ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရန် အတွက်ဖြစ်ပါသည်။

စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများမှ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့လွှာ။

နေ့စွဲ

အမည် အသက်..... နှစ် ကျား/မ.....

နေရပ်လိပ်စာ

.....

ညွှန်းပို့သည့်ကျန်းမာရေးဌာန -

..... ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန ဆေးရုံ

..... ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ

ညွှန်းပို့ရသည့်အကြောင်းအရင်း

.....

ညွှန်းပို့သူစေတနာ့ဝန်ထမ်း၏

လက်မှတ်

အမည်

နေရပ်လိပ်စာ

.....

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏ သတင်းပေးပို့ရမည့်ပုံစံ

အစီရင်ခံရမည့် ကာလ - (၃)လ

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ဦးရေ
	<u>ငှက်ဖျားရောဂါ</u>	
၁	သွေးဖောက်စစ်ဆေးသော လူနာဦးရေ	
၂	ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ လူနာဦးရေ	
၃	ငှက်ဖျားပိုးတွေ့လူနာကို (၂၄)နာရီအတွင်း သတင်းပို့ဦးရေ	
၄	တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ကုသပေးသော ငှက်ဖျားပိုးတွေ့ လူနာဦးရေ	
၅	လွှဲပြောင်းသော ပြင်းထန်ငှက်ဖျားရောဂါလူနာဦးရေ	
၆	ပိုးတွေ့လူနာကို (၂၈)ရက် အကြာတွင် ပြန်လည်သွေးဖောက်စစ်ဆေးသောဦးရေ	
၇	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	
	<u>သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ</u>	
၈	လွှဲပြောင်းပေးသော သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါ သံသယလူနာဦးရေ	
၉	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	
	<u>ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ</u>	
၁၀	လွှဲပြောင်းသော ဆင်ခြေထောက်ရောဂါသံသယရှိ လူနာဦးရေ	
၁၁	ခြေထောက်ကြီးနေသူများအားပိုဆိုးမလာအောင်မိမိတို့အိမ်တွင်ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း နည်းကို သင်ကြားပေးသည့် ဦးရေ	
၁၂	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	
	<u>တီဘီရောဂါ</u>	
၁၃	လွှဲပြောင်းပေးသော တီဘီသံသယ လူနာဦးရေ	
၁၄	တွေ့ရှိသည့် တီဘီလူနာဦးရေ	
၁၅	တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုကုသပေးသည့် တီဘီလူနာဦးရေ	
၁၆	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	
	<u>ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါ</u>	
၁၇	ဖြန့်ဝေပေးသည့် ကွန်ဒိုးအရေအတွက်	
၁၈	HIV ပိုး ရှိ/မရှိ သွေးစစ်ဆေးရန် လွှဲပြောင်းပေးသော လူနာဦးရေ	
၁၉	လိင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်တတ်သောရောဂါများကုသရန် လွှဲပြောင်းပေးသောလူနာဦးရေ	
၂၀	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	
	<u>အနာကြီးရောဂါ</u>	
၂၁	လွှဲပြောင်းပေးသော အနာကြီးရောဂါသံသယရှိ လူနာဦးရေ	
၂၂	အနာကြီးရောဂါ ကန်ခြင်းနှင့် အခြားနောက်ဆက်တွဲပြဿနာရှိသော လူနာနှင့် လူနာဟောင်းများ လွှဲပြောင်းပေးသောဦးရေ	
၂၃	ကျန်းမာရေးပညာပေးသည့် ဦးရေ	

လူထုအခြေပြု ဘက်စုံစေတနာ့ဝန်ထမ်း(ငှက်ဖျား)လုပ်သားများ၏ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ပုံစံ
 အစီရင်ခံရမည့် ကာလ - (၃)လ
 အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း

စဉ်	အကြောင်းအရာ	မှတ်ချက် အမှတ်ခြစ်ရန်
၁	အမျိုးသားငှက်ဖျားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများနှင့် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ ခြင်ထောင်ဆေးစိမ်ခြင်းနှင့် ဆေးစိမ်ခြင်ထောင်ဖြန့်ဝေရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၂	ခြင်များနှင့်ပတ်သက်၍ လေ့လာသည့်လုပ်ငန်းများ၊ ငှက်ဖျားရောဂါကင်းဝေရေးလုပ်ငန်းများနှင့် လူထုအခြေပြု သုတေသနလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၃	ငှက်ဖျားပိုးတွေ့လူနာ လေ့လာစုံစမ်းခြင်းနှင့် ပိုးတွေ့လူနာပတ်ဝန်းကျင် လေ့လာစုံစမ်းခြင်း လုပ်ငန်းများတွင်ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၄	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအတွက် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး(သို့မဟုတ်) ခြင်လောက်လန်းနိမ်နင်းရေး(ဖုံး/သွန်/လဲ/စစ်)လုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၅	ပြင်းထန်ရောဂါလက္ခဏာရှိ သွေးလွန်တုပ်ကွေးလူနာများကို အချိန်မီ ညွှန်းပို့ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၆	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအတွက် ဆေးမှုတ်ခြင်းလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၇	သွေးလွန်တုပ်ကွေးရောဂါအတွက် အဘိတ်ဆေးခပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၈	ဆင်ခြေထောက်ဆေးတိုက်ကျွေးရာတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ကူညီခြင်း။	
၉	ဆင်ခြေထောက်လူနာများတွေ့ရှိပါက မိမိတို့အိမ်တွင် ပြုစုစောင့်ရှောက်သည့်လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၁၀	တီဘီဆေးတိုက်ရာတွင် ဆေးသောက်ပျက်ကွက် လူနာအား ရှာဖွေရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၁၁	HIV ပိုးတွေ့ရှိသော လူနာများအား ART ဆေးရရှိရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ ညွှန်းပို့ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၁၂	ART ဆေးသောက်သုံးရန် ပျက်ကွက်နေသော လူနာများအား ရှာဖွေရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၁၃	အနာကြီးရောဂါဆိုင်ရာ အသိပညာပေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။	
၁၄	အနာကြီးရောဂါလူနာများ ရှာဖွေရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	
၁၅	အနာကြီးရောဂါနှင့် အတူနေသူများကို စစ်ဆေးရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း။	

ကြီးကြပ်သူ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ၏ အမည် -----
 ရွာအမည် -----

