



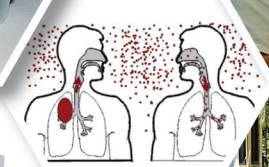
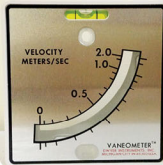
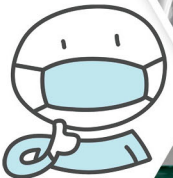
# တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးလမ်းညွှန်

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်



ဒုတိယအကြိမ်  
၂၀၁၇ ခုနှစ်၊ ဖေဖော်ဝါရီ



**USAID**  
FROM THE AMERICAN PEOPLE



**CHALLENGE TB**

# တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးလမ်းညွှန်

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်

ဤလမ်းညွှန်ကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးဗဟိုရုံး၊ ကူးစက်ရောဂါနှင့် အဟာရဖွံ့ဖြိုးမှုကျန်းမာရေးရုံး၊ အမေရိကန်နိုင်ငံတကာ ဖွံ့ဖြိုးရေး အေဂျင်စီ (USAID) တို့၏ ငွေကြေးအထောက်အပံ့ဖြင့် Challenge TB မှ နားလည်မှုအထောက်အထား (AID-OAA- A- 14-0029) ဖြင့် ပြုစုထုတ်ဝေသည်။ အမေရိကန်ပြည်သူလူထုက USAID မှတစ်ဆင့်ထောက်ပံ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်ပါအကြောင်းအရာအချက်အလက်များသည် Challenge TB မှ တာဝန်ခံပြီး၊ အမေရိကန် အစိုးရနှင့် USAID ၏ သဘောထားအမြင်ဟု မယူဆရန်ဖြစ်ပါသည်။



# မာတိကာ

ဥယျာဓဉ်	က
အတိုကောက်စာလုံးအဓိပ္ပါယ်များ	ဂ
နိဒါန်း	၁

## အခန်း

၁	ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်း၏ အကြောင်းအချက်များ	၃
၂	စီမံအုပ်ချုပ်မှုနည်းလမ်းများနှင့် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း	၇
	၂.၁ ဗဟို၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အဆင့်	၇
	၂.၂ လူအများစုဝေးသောနေရာနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသော ဌာနများ	၈
၃	တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ	၁၃
	၃.၁ အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	၁၃
	၃.၂ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	၁၆
	၃.၃ လူတစ်ဦးချင်းအကာအကွယ်ပစ္စည်းအသုံးပြု၍ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း	၁၉
၄	သီးသန့်ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	၂၁
၅	လူအများစုနေထိုင်ရာနှင့် ရပ်ကွက်လူထုအတွင်း ရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ	၂၃
၆	နောက်ဆက်တွဲ (က) လက်တွေ့လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် ညွှန်ကြားချက်များ	၂၇
	၆.၁ ချောင်းဆိုးသူ/တီဘီသံသယလူနာ/တီဘီလူနာ (ချောင်းဆိုးသူထောက်လှမ်းခြင်း)	၂၇
	၆.၂ ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ်	၂၉
	၆.၃ သီးသန့်ခွဲခြားထားခြင်း	၃၀
	၆.၄ အန္တရာယ်ကင်းသော သလိပ်နမူနာယူခြင်းနှင့် ပို့ဆောင်ခြင်း	၃၂
	၆.၅ တီဘီသံသယလူနာ အမြန်ရှာ၊ သီးသန့်ခွဲ၊ ပျောက်အောင်ကု မဟာဗျူဟာ	၃၄
	၆.၆ လေဝင် လေထွက်စနစ်ကောင်းအောင် ထိန်းသိမ်းခြင်း	၃၇
	၆.၇ ရောဂါပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် - စီ အလင်းတန်းပေးခြင်း GUVI နှင့် ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် GUV စနစ်များ ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းခြင်း	၃၈
	၆.၈ အခန်းအတွင်းတစ်နာရီလျှင် လေ၏ပြောင်းလဲနှုန်းတွက်ချက်နည်း	၃၉
	၆.၉ N95 နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်နည်း	၄၀
	၆.၁၀ N95 နှာခေါင်းစည်းဝတ်ဆင်ရာတွင် အံဝင်ဝင်ကျရှိမှု အရည်အသွေးစမ်းသပ်ခြင်း	၄၁

၇	နောက်ဆက်တွဲ(ခ) ပစ္စည်းကိရိယာများ၊ ပုံစံများ	၄၃
၇.၁	မြို့နယ်တီဘီမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (တီဘီ - ၀၃)	၄၃
၇.၂	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါစိစစ်သည့်စာရင်း (အနည်းဆုံးတစ်နှစ်တစ်ကြိမ်စိစစ်ရမည်)	၄၅
၇.၃	ဌာနများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း၊ အကဲဖြတ်တိုင်းတာခြင်းနှင့် စစ်ဆေးရန်စာရင်း	၄၉
၇.၄	တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းများကို အကဲဖြတ်ရန် အနိမ့်ဆုံးစိစစ်စာရင်း (၁၀) ချက်	၅၂
၇.၅	နေရာဌာနအလိုက် ကူးစက်မှုကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း စီမံချက်စာရင်း	၅၄

# ဥပေျာစဉ် (Foreward)

မြန်မာနိုင်ငံ၌ တီဘီရောဂါသည် ပြည်သူ့လူထု၏ အဓိကကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ပြည်သူ့လူထုအတွင်း တီဘီရောဂါရှိလူနာများ ဆေးကုသမှုမရရှိခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ နောက်ကျမှလာရောက်ရောဂါရှာဖွေကုသမှုခံယူနေခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်သောစနစ် ပြည့်စုံစွာမရှိခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်စီပူးတွဲလုပ်ငန်းများနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ရှာဖွေကုသခြင်းကို မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးရှိ မြို့နယ်အားလုံး၌ လွှမ်းမိုးဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ တီဘီလူနာနှင့် အိပ်ချ်အိုင်စီပိုးရှိလူနာများကို အပြန်အလှန်ညွှန်းပို့သည့်အရေအတွက်သည် ပိုမိုများပြားလာလျက်ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများလည်း ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် ဆေးရုံများသို့ ဆေးကုသရန်နှင့် ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးကိုကုသရန် လာရောက်သူပိုမိုများပြားလျက်ရှိပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကောင်းမွန်ပြည့်စုံသော တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်နည်းအလေ့အကျင့်နှင့် ဆေးရုံဆေးခန်းအတွင်း၌ လူနာအချင်းချင်းနှင့် လူနာမှ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသို့ တီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါကူးစက်မှု လျော့ကျစေရန် စီမံချက်ချဆောင်ရွက်ရပေမည်။

ပထမအကြိမ် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ရေးလမ်းညွှန်ကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့နှင့် ပူးပေါင်း၍ (၂၀၁၄) ခုနှစ်တွင် ထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်သည် စီမံကိန်းဆောင်ရွက်ရာ၌ အလွန်အရေးကြီးသောကဏ္ဍဖြစ်ပါသည်။ ယခုဒုတိယအကြိမ် ထုတ်ဝေသည့် လမ်းညွှန်စာအုပ်သည် ပထမအကြိမ်လမ်းညွှန်၏ ဆောင်ရွက်ချက်များကိုအခြေခံ၍ ပြင်ဆင်ပြီး Update လုပ်ထားပါသည်။ ဤဒုတိယအကြိမ်လမ်းညွှန်စာအုပ်ကို အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းနှင့် Challenge TB Project တို့ ပူးပေါင်းပြုစုထုတ်ဝေပါသည်။ လမ်းညွှန်မူကြမ်းကို ပြည်တွင်းပြည်ပ ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့် အကြိမ်ကြိမ်တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး ပြင်ဆင်ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ဤလမ်းညွှန်သည် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ အထွေထွေရောဂါပိုးများ ကူးစက်မှု ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းပေါ်လစီကိုအထောက်အကူဖြစ်စေပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ လူအများစုဝေးရာဌာနများနှင့် ပြည်သူ့လူထုအတွင်း တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးမူဘောင်ချမှတ်ရာတွင် များစွာအသုံးဝင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ဤလမ်းညွှန်သည် စီမံခန့်ခွဲအုပ်ချုပ်ရေးနှင့် အသုံးချရေးတွင် အကျိုးရှိမည်ဖြစ် ပါသည်။

ဤလမ်းညွှန်သည် အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လက်ခံကျင့်သုံးနေသော တီဘီပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်နည်းကို အခြေခံ၍ ပြုစုထားပြီး၊ ထောက်ခံလမ်းညွှန်သည့်အကြောင်းအရာများသည် မြန်မာနိုင်ငံတစ်လုံးလုံးရှိ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ လူအများစုဝေးရာ၊ ပြည်သူ့လူထုနှင့် မိသားစုအတွင်းပါ အံ့ဝင်ဝင်ကျ လိုက်နာကျင့်သုံးနိုင်အောင် ပြုစုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

## ဤလမ်းညွှန်ကို

- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ
- ပြည်သူ့လူထုစေတနာရှင် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ
- ပုဂ္ဂလိကနှင့် ပြည်သူ့ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြသော ဝန်ထမ်းများ အထူး

သဖြင့် ရောဂါပိုးများ ကူးစက်မှုကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးကော်မတီဝင်များ

- တီဘီ၊ ကူးစက်ရောဂါ၊ တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်ဗီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသော ဝန်ထမ်းများ
- မြို့နယ်၊ ခရိုင်၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ်တီဘီတာဝန်ခံများ
- ပြင်ပအထွေထွေရောဂါကု ဆရာဝန်များ
- ပုဂ္ဂလိကနှင့် နိုင်ငံပိုင်လုပ်ငန်းကြီးများ၊ ကုမ္ပဏီများ၊ စီမံကိန်းကြီးများ၊ အိုးအိမ်ဌာနှင့် လုပ်ငန်းခွင်မန်နေဂျာ များ၊ အကြီးအကဲများ အသုံးပြုရန်လည်း ရည်ရွယ်ပါသည်။

ဤလမ်းညွှန်ကိုပြုစုရာတွင် ပါဝင်သောပုဂ္ဂိုလ်များ အထူးသဖြင့် နည်းပညာပံ့ပိုးကူညီပေးသော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ ကူးစက်ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးဗဟိုဌာန (CDC)၊ အမေရိကန်နိုင်ငံတကာ ဖွံ့ဖြိုးရေးအေဂျင်စီ (USAID)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာမိသားစုကျန်းမာရေး-၃၆၀ အဖွဲ့ (FHI 360)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူထုရေးစောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့ (PSI)၊ MSF၊ KNCV၊ MAM၊ SCI ထောင်စုနှစ် ရည်မှန်းချက် ၃ ခု ရံပုံငွေ (3MDG) နှင့် မြန်မာနိုင်ငံ ဆရာဝန်အသင်း (MMA) တို့အား အထူးပင်လှိုက်လှိုက်လှဲလှဲ ကျေးဇူးတင်ဂုဏ်ပြုအပ်ပါသည်။

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း  
 ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန  
 ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန

## အတိုကောက်စာလုံးအဓိပ္ပါယ်များ (LIST OF ABBREVIATIONS)

AC	Air Conditioning - လေအေးပေးစက်
ACH	Air Changes per Hour - အခန်းအတွင်း တစ်နာရီလျှင် လေ၏ အရွေ့ပြောင်းလဲနှုန်း
AFB	Acid-fast bacilli - တီဘီရောဂါပိုး
AIDS	Acquired immunodeficiency syndrome - ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါ
AIIR	Airborne Infection Isolation Room - လေမှတဆင့်ကူးစက်ရောဂါများအတွက် သီးခြားအခန်း
ART	Antiretroviral therapy - ကိုယ်ခံစွမ်းအားကျရောဂါကုသခြင်း
CDC	Centres for Disease Control and prevention - ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေး ဌာနချုပ်
CXR	Chest X-ray - ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်
DM	Diabetes Mellitus - ဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါ
DOPH	Department of Public Health - ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
DOTS	Directly Observed Treatment Short- Course - တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း
DR-TB	Drug-resistant Tuberculosis - ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ
DST	Drug Susceptibility testing - ဆေးယဉ်ပါးမှုစမ်းသပ်ခြင်း
FHI360	Family Health International - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာမိသားစုကျန်းမာရေးအဖွဲ့ - ၃၆၀
GUV	Germicidal UV - ပိုးသေစေနိုင်သောရမ်းလွန်ရောင်ခြည်
HC	Health Centre - ကျန်းမာရေးဌာန
HCW	Health Care Worker - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူ/ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း
HEPA	High-Efficiency Particulate Air - အမှုန်ကင်းသောလေ/လေသန့်စစ်စစ်
HIV	Human immunodeficiency virus - ကိုယ်ခံစွမ်းအားကျစေသောဗိုင်းရပ်ပိုး
IC	Infection Control - ရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း
ILO	International Labour Organization - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအလုပ်သမားအဖွဲ့ချုပ်
INH	Isoniazid - အိုင်ဆိုနာရာဇစ် တီဘီစားဆေး
IPC	Infection Prevention and Control - ရောဂါပိုးကူးစက်မှု ကာကွယ် ထိန်းချုပ်ခြင်း
IPT	Isoniazid Prevention Therapy - အိုင်ဆိုနာရာဇစ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်ကုသခြင်း
KNCV	KNCV Tuberculosis Foundation - နယ်သာလန်နိုင်ငံတီဘီတိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့
LPA	Line Probe Assay - မျိုးရိုးဗီဇ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ၍ ဆေးယဉ်ပါးမှုစမ်းသပ်ခြင်း
LTBI	Latent Tuberculosis Infection - ငုပ်လျိုးနေသော တီဘီပိုးများကူးစက်မှု
MDR-TB	Multidrug-resistant tuberculosis - H+R (အိုင်ဆိုနာရာဇစ်နှင့် ရီဖန်ပင်စင်) ဆေး ၂ မျိုးလုံးယဉ်ပါးသောတီဘီရောဂါ
M&E	Monitoring and Evaluation - ကြီးကြပ်ဆန်းစစ်ခြင်း



MMA	Myanmar Medical Association - မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း
MOHS	Ministry of Health and Sport - ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန
MSF	Medecins sans Frontieres - နယ်စည်းခြားဆရာဝန်များအဖွဲ့ (ဟော်လန်)
NGO	Nongovernmental Organization - အစိုးရမဟုတ်သော/လူမှုရေး အဖွဲ့အစည်း
NTP	National Tuberculosis Programme - အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း
OPD	Out-Patient Department - ပြင်ပလူနာဌာန
PLHIV	People Living with HIV - အိမ်ချိအိုင်ဗွီပိုးရှိသူ
PSI	Population Services International - အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလူထုရေးစောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့
PTB	Pulmonary tuberculosis - အဆုတ်တီဘီ
RR-TB	Rifampicin-resistant TB TB - ရီဖင်ပင်စင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ
R/S	Regional/ State - တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်
R/S TBC	Regional/ State Tuberculosis Centre - တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဌာန
TB	Tuberculosis - တီဘီ
USAID	United States Agency for International Development - အမေရိကန်နိုင်ငံတကာ ဖွံ့ဖြိုးရေးအေဂျင်စီ
UV	Ultraviolet - ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်
UVC	Ultraviolet-C - ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် စီ
UVGI	Ultraviolet Germicidal Irradiation - ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်နှင့် ပိုးသေစေခြင်း
WHO	World Health Organization - ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
XDR-TB	Extensively drug-resistant Tuberculosis - ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ဆေး(၄)မျိုး (အိုင်ဆိုနာရာဇစ်၊ ရီဖင်ပင်စင်၊ တီဘီထိုးဆေးနှင့် ဖလူရီကွီနိုလုံးအုပ်စု စားဆေး) ယဉ်ပါးခြင်း

# နိဒါန်း (Introduction)

ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် လူအများစုဝေးရာနေရာများ၌ တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုကြောင့် ကမ္ဘာတီဘီ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု မြင့်တက်နေပါသည်။ ထို့ကြောင့် လက်ရှိတီဘီပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း အခြေအနေကို ပြန်လည် အလေးထားသုံးသပ်ကြရန် အရေးပေါ် လိုအပ်လျက်ရှိကြောင်း မီးမောင်းထိုးပြထားသည်။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်မှု၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်ပွားမှု များပြားလာမှုတို့၏ ခြိမ်းခြောက်မှု အန္တရာယ်ကြောင့် တီဘီကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း ဦးစားပေးအဆင့် သတ်မှတ်ခြင်းများ တိုးတက်လာရေးအတွက် အလျင်အမြန်ပြောင်းလဲ သတ်မှတ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံထားရသူသည် တီဘီရောဂါပိုးဝင်ပြီးနောက် လပိုင်းအတွင်း တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုအဆင့်သို့ ရောက်ရှိရန် အန္တရာယ်ပို၍ရှိပြီး၊ သေဆုံးမှုနှုန်းလည်း မြင့်မားလာပါသည်။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး လမ်းညွှန်အရ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရိုသု (PLHIV) များ တီဘီသံသယလက္ခဏာရှိပါက၊ သလိပ်နမူနာကို တီဘီပိုး၏ မျိုးရိုးဗီဇစမ်းသပ်ရာဖွေသော (Gene Xpert) စက်ဖြင့် ရောဂါရှာဖွေရန်ဖြစ်သော်လည်း၊ အချို့ (PLHIV) များသည် သလိပ်မထွက်ခြင်းနှင့် အများစုသည် အဆုတ်ပြင်ပတီဘီရောဂါဖြစ်၍ ရောဂါရှာဖွေရာတွင် အခက်အခဲဖြစ်စေပါသည်။ တီဘီနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ/အေအိုင်ဒီအက်စ် နှီးနွယ်ခြင်းနှင့် တီဘီပိုးထိန်းချုပ်ခြင်းကို ထိရောက်စွာ မကျင့်သုံးခြင်းတို့ကြောင့် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် လူအများစုဝေးရာနေရာများတွင် တီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီပိုးများ လူနာအချင်းချင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် ဘေးပတ်ဝန်းကျင်ရှိသူများကိုပါ ကူးစက်စေပါသည်။

တီဘီလူနာများအား တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးကုသခြင်းဆောင်ရွက်ရာတွင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစနစ်အားနည်းပါက ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်ပွားမှု တိုးတက်လာသောကြောင့် ကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းတို့ အားကောင်းစေရန် အထူးလိုအပ်ပါသည်။ တီဘီဆေးကုသမှုပျက်ကွက်နှုန်းများခြင်း၊ ကုသမှုအလေ့အကျင့်အားနည်းခြင်းကြောင့် တီဘီလူနာအသစ်များနှင့် ပြန်ဖြစ်လူနာများတွင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်ပွားမှုများပြားလာခြင်းဖြစ်သည်။ တဖန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများကို ဒုတိယတန်းစား တီဘီဆေးများနှင့် အကျိုးရှိထိရောက်စွာ ကုသမှုမပေးနိုင်ပါက ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါး တီဘီရောဂါအဆင့်သို့ ရောက်ရှိသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

ထိရောက်သော တီဘီပိုးထိန်းချုပ်ခြင်းစနစ်မရှိပါက တီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေဆုံးမှုမြင့်တက်လျက်ရှိကြောင်း ခိုင်မာသောအထောက်အထားများအရ သိရှိရပါသည်။ ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာနက လူနာများ၊ ပြင်ပလူနာဌာနများသို့ လာရောက်ပြသစဉ် လူနာများအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးစဉ် လူအများစုဝေးရာနေရာများနှင့် တီဘီဖြစ်ပွားမှုများသော လူထုနှင့်ထိတွေ့ ဆက်ဆံစဉ် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူနာများသို့ တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးရန်လမ်းညွှန်ထားပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာနများသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရပေမည်။ ဤလမ်းညွှန်တွင် လက်တွေ့လုပ်ငန်း အကောင်အထည်ဖော် နည်း၊ ညွှန်ကြားချက်များ၊ စံလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုအဆင့်များ ဖော်ပြထားပါသည်။

တီဘီကူးစက်မှုလျော့နည်းရေးဦးတည်၍ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများကို ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း၏ ပင်မအဓိက အခြေခံအုတ်မြစ်မှာ တီဘီရောဂါကို စောစီးလျင်မြန်စွာရှာဖွေပြီး ထိရောက်စွာစနစ်တကျကုသပေးခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရန် အဓိကတီဘီရောဂါကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေး၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီတိုက်ဖျက်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးစနစ် မြှင့်တင်ပေးရေးတို့

ဆောင်ရွက်ရမည်။ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းသည်၊ ယေဘုယျရောဂါပိုးများ ကူးစက်မှုကာကွယ် ထိန်းချုပ် နည်းမူဝါဒများ၏ အစိတ်အပိုင်းဖြစ်၍ သက်ဆိုင်ရာစီမံကိန်းများနှင့် တီဘီ-အိပ်ချ်အိုင်ဗီစီမံကိန်းတို့ တိုးမြှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရပေမည်။ ပိုးကူးစက်မှုလျော့နည်းအောင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ် မြှင့်တင်ခြင်းမှာ ဌာနတစ်ခုနှင့် တစ်ခုမတူညီသော အဆောက်အအုံပုံစံများကို ကျွမ်းကျင်မှုအခြေခံ၍ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများအ တွင်းပိုမိုပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းအကောင်အထည်ဖော်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း (IPC) အခြေခံအုတ်မြစ်ကို တည်ဆောက်ခြင်းဖြင့် အခြားသောစီမံကိန်းများအတွက် ကောင်းမွန်သောအခြေခံ အကျိုးကျေးဇူးကို ပေးနိုင်ပေသည်။

ဤတီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းလမ်းညွှန်သည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ လူများ စုဝေးနေရာများနှင့် မိသားစုများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း မူဝါဒအတွင်းနှင့် မြန်မာပြည်နှင့် လိုက်လျော့ ညီထွေဖြစ်အောင် ပြုစုထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

- (၁) ဗဟို၊ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်အဆင့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ခြင်း။
- (၂) အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း။
- (၃) ပတ်ဝန်းကျင်ထိန်းချုပ်နည်းဖြင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း။
- (၄) ပုဂ္ဂလိကတစ်ဦးချင်းအကွာကွယ်ပစ္စည်းများ တပ်ဆင်ခြင်းဖြင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း

စသည့် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်နည်း အဓိကအပိုင်း (၄) ပိုင်းဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

ဤလမ်းညွှန်၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ဆေးရုံဆေးခန်း၊ လူအများစုဝေးရာနေရာ (အကျဉ်းထောင်၊ အိပ်ဆောင် တန်းလျားများ၊ စက်ရုံအလုပ်ရုံများနှင့် လူနာ၏ မိသားစုနေအိမ်နှင့် ပြည်သူ့လူထုသို့ တီဘီပိုးကူးစက်မှု လျော့နည်း စေရန် ဖြစ်ပါသည်။ လမ်းညွှန်ပါအချက်များမှာ ခိုင်မာသောအထောက်အထားရှိပြီး၊ ငွေကုန်ကျမှုအတွက် အကျိုး ရှိကာ တတ်နိုင်သောစရိတ်ဖြင့် လွယ်ကူစွာအကောင်အထည်ဖော်နိုင်သည့် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများ ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသား တီဘီ (၅) နှစ် မဟာဗျူဟာစီမံကိန်း (၂၀၁၆-၂၀၂၀) ပါ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း အညွှန်းကိန်းများ ပြည့်မီခြင်း ရှိ/မရှိ တိုင်းတာအကဲဖြတ်နိုင်ရန် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု အစီရင်ခံစာများကို အမျိုး သား တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (ဗဟို) သို့ မှန်မှန်ပေးပို့ရပါမည်။ လိုအပ်သောသင်တန်းများပို့ချပြီး စနစ်တကျ လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်နိုင်ရန်အတွက် (၁) ဆရာကိုင်လက်စွဲနှင့် (၂) လုပ်ငန်းခွင်အထောက်အကူပြုစာ အုပ်နှစ်မျိုးကိုပါ ပြုစုထားပါသည်။

ဤဒုတိယအကြိမ်လမ်းညွှန် ဖြစ်ပေါ်လာရေးအတွက် သွင်းအားစု အဆင့်များမှာ-

- (၁) ပထမအကြိမ် (၂၀၁၄) ခုနှစ်မှ ထုတ်ဝေခဲ့သော လမ်းညွှန်ကို ပြန်လည်စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း။
- (၂) လက်ရှိရောဂါပိုး ကူးစက်မှုကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း၊ အခြေအနေကို စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း။
- (၃) သက်ဆိုင်ရာ ပြည်တွင်းပြည်ပ ပညာရှင်များ၊ ဦးစီးဌာနဆောင်ရွက်မှုနှင့် အကြိမ်ကြိမ် ဆွေးနွေးတိုင်ပင်၍ သွင်းအားစုအကြံဉာဏ်များရယူခြင်း။
- (၄) လမ်းညွှန်မူကြမ်းပြုစုပြီး ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များနှင့် ထပ်မံညှိနှိုင်းတိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး ဒုတိယမူကြမ်း ပြုစုခြင်း။
- (၅) ဒုတိယမူကြမ်းကို သက်ဆိုင်သူများထံ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့်ဖြန့်ဝေကာ အကြံဉာဏ်များရယူပြီး အမျိုး သားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေးနှင့် အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ အသိအမှတ်ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ပုံနှိပ်ထုတ်ဝေခြင်းဖြစ်ပါသည်။

# အခန်း (၁) ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်း၏ အကြောင်းအချက်များ (DETERMINANTS OF TRANSMISSION)

တီဘီရောဂါသည် မိုင်ကိုဘက်တီးရီးယား ကျူးဘာကုလို့စစ်ပိုး (တီဘီပိုး) ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ပိုးအရွယ် အစားမှာ ၁ μm မှ ၅ μm မျှသာရှိပြီး သာမန်မျက်စေ့ဖြင့် မမြင်နိုင်ပါ။ အဆုတ်တီဘီ၊ လည်ချောင်းတီဘီရောဂါရှိသူမှ နှာချေ၊ ချောင်းဆိုး၊ ရယ်မော၊ စကားပြောခြင်းဖြင့် တီဘီပိုးပါသော အမှုန်များလေထဲတွင် ပျံ့နှံ့လျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းအပြင် တီဘီပိုးပါသော အမှုန်များကို ဓါတ်ခွဲခန်းများ၊ ရင်ခွဲရုံများ၊ သလိပ်စုဆောင်းခံယူသည့်နေရာ၊ လည်ချောင်းမှန်ပြောင်းကြည့်အခန်းများနှင့် ဓါတ်မှန်ခန်းများတွင်လည်း တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။ သေးငယ်သော အမှုန်များသည် လေထဲတွင် ကာလအတော်ကြာပျံ့နှံ့နေပြီး၊ ကြီးသောအမှုန်များမှာ ကြမ်းပြင်သို့ လျင်မြန်စွာသက်ဆင်း တည်ရှိနေပါသည်။ လေထဲပျံ့ဝနေသည့်တီဘီပိုးပါသော အမှုန်များကို ရှူမိပါက တီဘီပိုးကူးစက်မှုအဆုတ်ထဲရှိ လေအိတ် ငယ်လေးများထဲတွင် စုဝေးနေကြပါသည်။ တီဘီပိုးများသည် အဆုတ်ထဲမှတစ်ဆင့် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်တခုလုံးသို့ ပျံ့နှံ့သွားနိုင်ပါသည်။ လူတို့၏ ခုခံအားအခြေအနေပေါ်မူတည်၍ တီဘီရောဂါအဖြစ်သို့ ရောက်ရှိသွားနိုင်ပါသည်။ လူအများတွင် များသောအားဖြင့် ကိုယ်ခံစွမ်းအားကြောင့် တီဘီပိုးဆက်လက်ပွားများမှုကို (၂) ပါတ်မှ (၁၀) ပါတ်အတွင်း ဟန့်တားထားနိုင်ကြပါသည်။ တီဘီပိုးများသည် ပွားများမှုနှင့် ကူးစက်မှုမရှိဘဲ အမြဲဘဝဖြင့် အကြိမ်များစွာပြောင်းလဲနေကြပါသည်။ ၎င်းအခြေအနေကို ၎င်းပျံ့နှံ့နေသော တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်း (Latent TB Infection - LTBI) ဟု ခေါ်ပြီး တီဘီရောဂါလက္ခဏာမပြပါ။ အခြားသူများသို့လည်း မကူးစက်နိုင်ပါ။

လူတစ်ဦးတွင် တီဘီသံသယရောဂါလက္ခဏာများရှိပါက တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရပါမည်။ တီဘီရောဂါရှိပါက ကုသမှုခံယူရပါမည်။

တီဘီပိုးကူးစက်ခံခြင်းသည် ပိုးကူးစက်မှုပမာဏ၊ ပတ်ဝန်းကျင်၊ ပိုးနှင့်ထိတွေ့မှုနှင့် ထိတွေ့ သူ၏ ရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိခြင်းတို့အပေါ် မူတည်ပါသည်။

ဇယား (၁) တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်း အကြောင်းအချက်များ

ပိုးကူးစက်မှုပမာဏ	ပတ်ဝန်းကျင်	ပိုးနွံထိတွေ့မှု	ရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိမှု
<ul style="list-style-type: none"> <li>• အဆုတ် - လည်ချောင်း တီဘီရောဂါ</li> <li>• တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှု စွမ်းအား</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အလုပ်ပိတ်အခန်းကျဉ်းများ</li> <li>• လေဝင်လေထွက် မကောင်းခြင်းကြောင့် တီဘီပိုးအမှုန် များကို လုံလောက်စွာ မဖယ်ရှားနိုင်ခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လူနာနှင့်အနီးကပ်နေမှု</li> <li>• လူနာနှင့် အတူထိတွေ့မှု ကြာမြင့်ချိန် (အချိန်ကာလ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ကိုယ်ခံအားကျဆင်းစေ သော အကြောင်းအရာများ</li> <li>• အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံခြင်း</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• အဆုတ်အခေါင်းပေါက် အနာရှိခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• တိုက်ရိုက်နေရောင်ခြည် လုံလောက်စွာမရရှိခြင်း (နေရောင်ခြည်တွင် ပိုးသေစေနိုင်သော ခရမ်း လွန်ရောင်ခြည်ပါရှိခြင်း)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ကူးစက်လူနာ အရေအတွက်</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ဆီးချို၊ သွေးချို</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• သလိပ်တွင်ပိုးတွေ့ရှိမှု</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• တီဘီပိုးပါသော အမှုန်များ လေထဲတွင် ဝဲကဲ့သို့ ပြန်လည်လှည့်ပတ်နေခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အခန်းထဲရှိ တီဘီပိုးပါ အမှုန် (အရေအတွက် ပမာဏ)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အသက်အရွယ် (၅) နှစ် အောက်နှင့် နှစ် (၆၀) အထက်ရှိသူများ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ချောင်းဆိုးနေခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• စက်ပစ္စည်းများသန့်ရှင်းမှု နှင့် ထိန်းသိမ်းမှု အားနည်းခြင်း၊ (ဥပမာ-လျှပ်စစ်ပန်ကာ၊ ပိုးသေစေနိုင်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ထွက် မီးလုံး၊ မီးချောင်း။)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လူနာချောင်းဆိုးလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းအုပ်၍ မဆိုးခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ဆေးနှင့် အရက်စွဲနေသူ များ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ချောင်းဆိုးပြီး သလိပ်စု ဆောင်းသည့် နည်းလမ်း များကြောင့် တီဘီပိုးပါ သော အမှုန်များ လေထဲ တွင် ပျံ့လွင့်နေခြင်း</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• စံခါတ်ခွဲလုပ်ငန်း ဆောင် ရွက်မှု လမ်းညွှန် (SOP) အတိုင်း ခါတ်ခွဲနမူနာများ ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက် ရာတွင် လိုက်နာမှုမရှိခြင်း</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• နာတာရှည် ရောဂါသည်များ</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ထိရောက်စွာကုသမှု မခံယူခြင်း</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း</li> </ul>
			<ul style="list-style-type: none"> <li>• ကင်ဆာဆေးများ၊ ခုခံအား ကျဆင်းစေ ရန်ကုသဆေးများ (TNF alpha blocker)၊ ရက်ရှည် စတီးရွိုက်ဆေးများ စားသုံးသူ</li> </ul>

## တီဘီပိုးကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုပမာဏ (Infectiousness)

သလိပ်မှာ တီဘီပိုးတွေ့ရှိမှု (Sputum Smear Positivity)

လူနာတစ်ဦး၏ တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုသည် သူ၏သလိပ်ထဲတွင်ပါဝင်သည့် ရောဂါဖြစ်နိုင်မှုနှင့် ကူးစက်မှုပေးနိုင်သောအစွမ်းရှိသည့် တီဘီပိုးပမာဏပေါ် မူတည်ပါသည်။ ကူးစက်နိုင်သော တီဘီလူနာတစ်ဦးက တစ်နှစ်လျှင် ၎င်းနှင့်အတူနေ မိသားစုနှင့် အနီးကပ်နေသူ (၁၀) ဦးမှ (၁၅) ဦးသို့ တီဘီပိုးကူးစက်နိုင်ပါသည်။

## တီဘီပိုးနှင့် ထိတွေ့မှု (Exposure)

ကူးစက်တီဘီလူနာဦးရေ (Number of infected patients (Overcrowding))

ကူးစက်တီဘီလူနာဦးရေ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသော ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဆေးခန်းများ (သို့မဟုတ်) လူအများစုပေးသည့်နေရာများတွင် လာရောက်ပြသသည့် တီဘီလူနာဦးရေများပြားမှု အထူးသဖြင့် ဆေးမကုသရသေးသော တီဘီလူနာနှင့်၊ တီဘီဟုမသတ်မှတ်ရသေးသော တီဘီလူနာများထံမှ လူနာအချင်းချင်းနှင့် အခြားသူများသို့ တီဘီပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှု အန္တရာယ်ပိုရှိပါသည်။ ဌာန၊ နေရာများ၏ တီဘီဖြစ်ပွားမှု၊ လာရောက်ပြသသူဦးရေနှင့် ပြင်ဆင်ထားရှိမှု တစ်ခုနှင့်တစ်ခု မတူညီသောကြောင့် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှု အန္တရာယ်ကွာခြားနိုင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ပြင်ပလူနာ ဌာနများ၊ လူအများစုပေးရာနေရာများ၊ အကျဉ်းထောင်များ၊ အိပ်ချ်အိုင်စီဆေးခန်းနှင့် ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တီဘီရောဂါဟု မသတ်မှတ်ရသေးသူများကို တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။

## တီဘီပိုးနှင့် ထိတွေ့မှု (Exposure)

တီဘီပိုးနှင့် ထိတွေ့မှုကြာချိန် (အချိန်ကာလ) (Duration of Exposure)

ကူးစက်တီဘီရောဂါရှိသူနှင့် ကာလရှည်ကြာ အနီးကပ်နေခြင်းသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှု အန္တရာယ်ပိုရှိများပါသည်။ စောစီးလျင်မြန်စွာရောဂါရှာဖွေပြီး ထိရောက်သည့် ကုသမှုပေးခြင်းဖြင့် ကူးစက်မှု ကာလကို လျော့ချနိုင်ပါသည်။ တနည်းအားဖြင့် တီဘီရောဂါကို စောစီးစွာရှာဖွေနိုင်ခြင်း၊ ဆေးကုသမှု (ဆေးမှန်၊ အချိန်တွယ်မှန်၊ ဆေးတွဲမှန်၊ အချိန်ကာလအမှန်) မှန်ကန်ထိရောက်မှုမရှိခြင်း၊ လူနာမှ ဆေးကုသမှုပျက်ကွက်ခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးခြင်း၊ ဆေးအချင်းချင်းအပြန်အလှန် ဓါတ်ပြုခြင်း၊ အစာအိမ်မှ ဆေးများစုပ်ယူနိုင်မှု ချို့တဲ့ခြင်းတို့သည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုကာလကို ရှည်ကြာစေပါသည်။

## ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ (Susceptibility)

တီဘီပိုးခန္ဓာကိုယ်အတွင်းဝင်ရောက်ခြင်း (TB Infection) မှ တီဘီရောဂါအဆင့် (TB Disease) သို့ တိုးတက်ဖြစ်ပေါ်ခြင်း (Progression to disease following infection)

ငုပ်လျှိုးနေသော တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်းမှ တီဘီရောဂါတိုးတက် ဖြစ်ပေါ်စေရန်အတွက် အဓိကကျသော အကြောင်းရင်းတစ်ခုမှာ အိပ်ချ်အိုင်စီပိုး ကူးစက်ခံရခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ အိပ်ချ်အိုင်စီပိုးရှိသူသည် တီဘီ

လူနာနှင့် ထိတွေ့ပါကတီဘီပိုးလျင်မြန်စွာ ကူးစက်ခံရပြီး၊ လအနည်းငယ်အတွင်း တီဘီရောဂါအဆင့်သို့ လျင်မြန်စွာတိုးတက်ရောက်ရှိနိုင်သည်။ ခုခံအားကောင်းသူ/ အိပ်ချ်အိုင်စွဲပိုးကင်းသူများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရပြီး နှစ်အနည်းငယ်ကြာမှသာ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသည်။ ထို့အပြင် ကိုယ်ခံအားကို ကျဆင်းစေသော ဆီးချိုရောဂါ၊ ကင်ဆာရောဂါနှင့် နာတာရှည်ကျောက်ကပ်ရောဂါတို့သည်လည်း ၎င်းလျှိုးနေသောတီဘီပိုးကူးစက်ခြင်းမှ တီဘီရောဂါတိုးတက် ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်းရင်းများဖြစ်ကြပါသည်။

*ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ လုပ်ငန်းခွင်အန္တရာယ် (Occupational risk for HCWs)*

တီဘီလူနာများနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ပြီး ကာလကြာမြင့်စွာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးရသည့် သူများသည်၊ တီဘီကူးစက်ထိန်းချုပ်မှုအားနည်းခြင်းနှင့် တီဘီပုံမှန်စစ်ဆေးမှု မရှိခြင်းတို့ကြောင့် အခြားသူများထက် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရနိုင်မှုအန္တရာယ် (၃ - ၅) ဆ ပိုများပါသည်။ အထူးသဖြင့် ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသည့် သလိပ်ခံယူစောင့်သည့်နေရာ၊ လည်ချောင်းမှန်ပြောင်းကြည့်စမ်းသပ်ခန်း၊ ရင်ခွဲခန်း၊ သလိပ်ပိုးမွေးခြင်းနှင့် ရောဂါဗေဒဓါတ်ခွဲခန်းများ၊ ဓါတ်မှန်ခန်းများတွင် တာဝန်ကျသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် တီဘီကူးစက်ခံရမှု ပိုများပါသည်။ လုပ်သက် (၁၀) နှစ်ကျော် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ကူးစက်မှုအန္တရာယ် ပိုမိုမြင့်မားပါသည်။ ထို့ကြောင့် တီဘီရောဂါကို လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ရောဂါတစ်ခုအဖြစ်၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ အလုပ်သမားအဖွဲ့အစည်းမှ (၂၀၁၀) ခုနှစ်တွင် ဖြည့်စွက်သတ်မှတ်ပေးခဲ့ပါသည်။

## အခန်း (၂)

# စီမံအုပ်ချုပ်မှုနည်းလမ်းများနှင့် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း (Managerial Activities)



အုပ်ချုပ်မှုနည်းလမ်းများမှာ မူဝါဒချမှတ်ခြင်းနှင့် စီမံကိန်းအဆင့်တွင် အကျိုးရှိထိရောက်သော တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးစနစ် ကျင့်သုံးအကောင်အထည်ဖော်နိုင်စေရန် ပံ့ပိုးတွန်းအားပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ လူများစုဝေးရာနှင့် ပြည်သူလူထုအတွင်း လက်ရှိအခြေအနေကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာစိစစ်ခြင်းနှင့် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း အခြေအနေအကဲဖြတ်ရလဒ်တို့ကိုအခြေခံပြီး လိုအပ်သည့်ထိန်းချုပ်ခြင်း နည်းလမ်းများကို ရွေးချယ်၍ ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဌာန၊ ဆေးရုံဆေးခန်းနှင့် လူနာပြုစုသည့် အခန်းများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများ ချောမွေ့ထိရောက်စွာ အကောင်အထည်ဖော်နိုင်စေရန် အုပ်ချုပ်မှုနည်းလမ်းများဖြင့် စီမံခန့်ခွဲခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

### ၂.၁ ဗဟို၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် ခရိုင်အဆင့်တွင် စီမံအုပ်ချုပ်မှု နည်းလမ်းများဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း။

- တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေး ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်းမှုကော်မတီ/အဖွဲ့အစည်းများကို ဗဟို၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်အဆင့်များတွင် ဖွဲ့စည်းပေးခြင်း။
- တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်မှုနှင့် ပတ်သက်၍ စမ်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း။
- အမျိုးသားမူဝါဒများ၊ ညွှန်ကြားချက်များ ထုတ်ပြန်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း။
- လိုအပ်၍ ရနိုင်သောလူ့စွမ်းအား ပစ္စည်းအရင်းအမြစ်များကို အခြေခံ၍ လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် တိုးချဲ့ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လုပ်ငန်းစီမံချက်များရေးဆွဲခြင်း။
- တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်းအပေါ် ပြည်သူလူထု၏ အသိခံယူချက်နှင့် လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှုဖြင့် တင်ပေးခြင်း။
- ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းအချင်းချင်းနှင့် အခြားနှီးနွယ်သော အုပ်ချုပ်သူအဖွဲ့အစည်းများနှင့် အပြန်အလှန်ဆက်ဆံမှုရှိစေခြင်း။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုအပါအဝင် လုပ်ငန်းအကောင်အထည်ဖော်မှုသတင်းအချက်အလက်များ စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်သည့်စနစ် တည်ထောင်ခြင်း။
- မကြာမကြာ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု ကြီးကြပ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် အချိန်အပိုင်းအခြားအလိုက် လုပ်ငန်းဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- လိုအပ်သော လက်တွေ့အသုံးချသုတေသနဆောင်ရွက်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။



## ၂.၂ လူအများစုဝေးသော နေရာနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသောဌာနများအဆင့် တွင် စီမံအုပ်ချုပ်မှုနည်းလမ်းများဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း။

- တာဝန်ရှိသူများပါဝင်သော ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးကော်မတီဖွဲ့စည်းပေးခြင်း (သို့မဟုတ်) ပုဂ္ဂိုလ် တစ်ဦးအား တာဝန်ခံအဖြစ်သတ်မှတ်ပေးခြင်း။
- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် ခရိုင်အဆင့် ကြီးကြပ်သူများ၏ နည်းပညာပံ့ပိုးမှုနှင့် ကျန်းမာရေးဌာန အဆင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းအခြေအနေကို အကဲဖြတ်ခြင်း၊ ထပ်ဆင့်အကဲဖြတ်ခြင်းများ ဆောင် ရွက်ခြင်း။
- တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းစီမံချက်သည် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာန၏ တစ်နှစ်တာစီမံချက်တွင် အရေးကြီးသော အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအနေဖြင့် ပါဝင်ခြင်း။
- စီမံချက်အရ လူနာများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူရန် လမ်းကြောင်းများ၊ အခန်းအကျယ် အဝန်းအပေါ်မူတည်၍ လျှပ်စစ်ပန်ကာ၊ ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ပေး ကိရိယာများ တပ်ဆင်ခြင်း၊ အခန်းမွမ်းမံပြုပြင်ခြင်း စသည်တို့ကို စဉ်းစားအကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။
- (၂)နှစ်တစ်ကြိမ်လိုအပ်သော သင်တန်း၊ မွမ်းမံသင်တန်းများ တက်ရောက်ရန် လိုအပ်သောဝန်ထမ်း များကို ရွေးချယ်သတ်မှတ်ပေးခြင်း။
- လူနာများ၊ လူနာအဖော်၊ ဧည့်သည်များနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ တီဘီပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ် ခြင်း အထောက်အကူပြုပညာပေးပုံစံ၊ ကားချပ်၊ ညွှန်ကြားချက်များကို ဒေသဆိုင်ရာ ဘာသာစကား ဖြင့် လွယ်ကူစွာ မြင်နိုင်စေရန် ပြသခြင်း။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ တီဘီရောဂါစစ်တမ်းကောက်ယူခြင်း၊ တီဘီဖြစ်ပွားမှုကို စောင့်ကြည့် အကဲဖြတ်ခြင်း၊ တစ်နှစ်လျှင် ဝန်ထမ်းများ၏ ၁% နှင့်အထက် တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုရှိပါက ၎င်း အခြေအနေသည် ပြည်သူလူထုအတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းထက် (၃) ဆခန့် ပိုမိုများပြား၍ တီဘီကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို ပိုမိုထိရောက်မှုရှိစေရန် တိုးတက် ပြုပြင်ကြပ်မတ်ဆောင်ရွက်ရန် မီးမောင်းထိုးပြခြင်းဖြစ်သည်။
- လက်တွေ့အသုံးချသုတေသနလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်းတွင် ပါဝင်ခြင်းနှင့် ရလဒ်အဖြေပေါ် မူတည် ၍ ပြုပြင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း အကျိုးရလဒ်များ တိုးတက်စေခြင်း။

### သင်တန်းပေးခြင်း (Training)

တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကိုဝန်ထမ်းတိုင်းသိရှိ၊ ခံယူပြီး၊ သူတို့၏တာဝန်နှင့်အခန်းကဏ္ဍအလိုက် စံလက်တွေ့လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်များကို လိုက်နာကျင့်သုံးမှသာ အောင်မြင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ လူနာနှင့် တိုက်ရိုက် ထိတွေ့ဆက်ဆံရသောဝန်ထမ်း၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၊ တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှုမရှိသော အုပ်ချုပ်သူ၊ စာရေး၊ ကား မောင်းသူ၊ စာရင်းကိုင်၊ လုံခြုံရေးဝန်ထမ်းနှင့် သန့်ရှင်းရေးဝန်ထမ်းများပါမကျန် ဝန်ထမ်းတိုင်း ရောဂါပိုးကူးစက် ပျံ့ပွားမှုအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ ပုံမှန်သင်တန်း၊ မိတ်ဆက်သင်တန်း၊ မွမ်းမံသင်တန်းနှင့် လုပ်ငန်းခွင်သင်တန်းများကို ၂ နှစ်တစ်ကြိမ် မပျက်မကွက် တက်ရောက်သင့်ပါသည်။

သင်တန်းတွင် အောက်ပါအခန်းကဏ္ဍများပါဝင်ရမည်။

- တီဘီပိုးကူးစက်ပျံ့ပွားမှုနှင့် ပတ်သက်သော အခြေခံသဘောတရားများ။
- လူများအပေါ် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု အခြေအနေနှင့်၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ လုပ်ငန်းခွင်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှု အန္တရာယ်အပါအဝင်၊ တီဘီရောဂါပိုးဝင်ခြင်းမှ တီဘီရောဂါအဆင့်သို့ ရောက်ရှိရန် အန္တရာယ်အကြောင်းအရာများ။
- တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း စီမံချက်ပါလုပ်ငန်းများ၊ ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများပူးပေါင်း၍ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် လွယ်ကူသော စံလက်တွေ့လုပ်ငန်းလမ်းညွှန် (Simple SOP) များ။
- ဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ၊ ခံစားချက်များကို ဆန်းစစ်ပြီး တွေ့ရှိပါက ထိရောက်သည့်ကုသမှုပေးခြင်း။

### ကျန်းမာရေးဌာနတီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို ခန့်မှန်းအကဲဖြတ်ခြင်း (The Facility TB Infection Control Assessment)

ကျန်းမာရေး ဆေးခန်းများ၊ ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်ပျံ့ပွားမှု ခန့်မှန်းအကဲဖြတ်ခြင်းသည် ကုန်ကျစရိတ် ခန့်မှန်းတွက်ချက်ထားသော ရောဂါပိုးကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း စီမံချက်၏ ပထမခြေလှမ်းဖြစ်ပါသည်။ တီဘီပိုးကူးစက်မှု အန္တရာယ်သည် လူ၊ ရာသီဥတု၊ အခြေခံအဆောက်အအုံ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၊ ရောဂါ၏ ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး၊ လူနာ၏ အမူအကျင့်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ဗဟုသုတနှင့် စံလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်များကို လိုက်နာကျင့်သုံးမှုများအပေါ် များစွာမူတည်ပါသည်။

### ကျန်းမာရေးဌာနများတီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းစီမံချက် (The Facility TB Infection Control Plan)

၎င်းစီမံချက်တွင် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများအတွက် တာဝန်ခံဆောင်ရွက်မည့်သူ၏ အမည်၊ ရာထူးများကို ဌာနရှိ အခန်း၊ နေရာ၊ ဌာနခွဲနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့် နေရာများအလိုက် တီဘီကျကျသတ်မှတ်ပေးခြင်း။

### ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအခြေအနေကို အမြဲလေ့လာဆန်းစစ်ပြီး တီဘီရောဂါစစ်တမ်း ကောက်ယူခြင်း (HCW Surveillance and Screening for TB)

တီဘီလူနာများနှင့် ပုံမှန်ထိတွေ့နေရသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို အောက်ပါအတိုင်း အမြဲလေ့လာဆန်းစစ်နေရမည်။

- အလုပ်ဝင်စ ဝန်ထမ်းတိုင်းကို အခြေခံကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း စသည်တို့ကို စီစစ်စာရင်း (Check List) အသုံးပြုပြီးဆောင်ရွက်ရမည်။

- ဝန်ထမ်းများကို စိစစ်စာရင်း (Check List - နောက်ဆက်တွဲ - ခ ၇.၂) အသုံးပြု၍ တစ်နှစ်လျှင် တစ်ကြိမ် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးပေးရမည်။
- ပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသော နေရာ၊ ဌာနများတွင် တာဝန်ထမ်းသည့်ဝန်ထမ်းများအား နှစ်စဉ် ရင်ခေါင်း ဓါတ်မှန်ရိုက်စစ်ဆေးရမည်။ (ခါတ်ခွဲ၊ ဓါတ်မှန်၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသခန်း၊ တာဝန်ကျ ဝန်ထမ်းများ၊ တီဘီသံသယလက္ခဏာရှိသော ဝန်ထမ်းများနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ၁% နှင့်အထက် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုရှိသည့် ဌာနမှ ဝန်ထမ်းများ)
- တီဘီနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်မှု သံသယရှိသူများအား အခမဲ့စစ်ဆေးပေးရမည်။
- အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာလမ်းညွှန်ချက် (ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာအလုပ်သမားအဖွဲ့ ချုပ်နှင့် အမေရိကန်နိုင်ငံတကာဖွံ့ဖြိုးရေးအေဂျင်စီတို့ ပူးပေါင်း၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ အိပ်ချ် အိုင်ဗီနှင့် တီဘီကာကွယ်ရေး၊ ကုသရေး၊ စောင့်ရှောက်ရေး၊ ထောက်ပံ့ရေးအတွက် (၂၀၁၀) ခုနှစ်တွင် ချမှတ်သော လမ်းညွှန်မူဝါဒ) အရ တီဘီသံသယလက္ခဏာရှိ ဝန်ထမ်းအား ဦးစားပေးစစ်ဆေးရမည်။
- မြို့နယ်တီဘီမှတ်ပုံတင်စာအုပ်၏ မှတ်ချက်ကော်လံတွင် ဝန်ထမ်းတီဘီလူနာအား အန္တရာယ်ရှိ အုပ်စုအဖြစ် မှတ်တမ်းတင်ရမည်။

### စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း (Monitoring and Evaluation(M&E))

တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း (TB-IC) နှင့် ပတ်သက်သော အစီရင်ခံစာ၊ ကိန်းဂဏန်းများကို စဉ်ဆက် မပြတ်စုဆောင်းပြီး၊ အချိန်ပိုင်းအခြားအလိုက် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာသုံးသပ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ခြင်းအားဖြင့် ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်း၏ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်နှင့် မလိုလားအပ်သော လားရာများ (Un-desirable trends) ကို သိရှိ နိုင်ပါသည်။ အောက်ဖော်ပြပါအချက်များသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း (M&E) ၏ ရည်ရွယ်ချက်များဖြစ်သည်။

- ရနိုင်သောအရင်းအမြစ် (လူ၊ ငွေ) ကို အကျိုးရှိဆုံးအသုံးပြုပြီး ပြည်သူလူထုအတွက် အကောင်းဆုံး ကျန်းမာရေးသုခရရှိစေရန် စေ့ဆော်တွန်းအားပေးရန်၊
- TB-IC အတွက် လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက် (Information) များပေးပြီး စီမံချက်ကို တိုး တက်အကောင်အထည်ဖော်ရန်ဖြစ်၍ TB-IC ၏ စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်းသည်
  - TB-IC စီမံချက်၏ လုပ်ငန်းပြီးမြောက်မှုကို တိုင်းတာနိုင်ခြင်း
  - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း၏ အရည်အသွေးနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုရှိခြင်း
  - ဝိသေသရည်မှန်းချက်များပြည့်မီရန် လုပ်ငန်းတိုးတက်မှုကို တိုင်းတာနိုင်ခြင်းတို့ရရှိရန် အကူ အညီပေးပါသည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း အရည်အသွေးမြှင့်တင်ခြင်းတွင် အကူအညီပေးရန်
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ TB-IC တွင် တာဝန်ခံမှု၊ တာဝန်ဝတ္တရားနှင့် ၎င်းတို့၏အခန်း ကဏ္ဍကို သတ်မှတ်ပေးခြင်း၊
- TB-IC လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သော အရင်းအမြစ်များ (Man, Money, Material,

Method and Morale) ကို စွဲဆောင်ခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသား ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ ကော်မတီသည် ဗဟို၊ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကော်မတီများကို လမ်းညွှန်ပေးပြီး၊ TB-IC နှင့် ပတ်သက်၍ တိုက်ရိုက် အကဲဖြတ် စိစစ်ခြင်းနှင့် ဆန်းစစ်ခြင်းများဆောင်ရွက်ပြီးသင့်လျော်သည့် ထောက်ခံအကြံပြုချက်များ (Recommendations) ကို ကျန်းမာရေးဌာနအဆင့်ဆင့်သို့ ဖြန့်ဝေရန် တာဝန်ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် ကော်မတီသည် တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်ကော်မတီများနှင့် ပူးပေါင်းပြီး အချိန်အပိုင်းအခြားအလိုက် TB-IC အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက် နေသည့် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း၊ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်တီဘီဌာနနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ လူနာအိမ် အထိ၊ ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးခြင်း၊ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဗဟိုအဆင့်တွင် လက်ထောက်ညွှန်ကြားရေး မှူး (တီဘီ) တစ်ဦးကို သီးသန့်တာဝန်ပေးပြီး တစ်ပြည်လုံး၏ TB-IC ကို (M&E) ပြုလုပ်ရမည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင် ကျန်းမာရေးဌာနအဆင့်တိုင်း၌ တီဘီပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများကို အချိန်ပိုင်းအလိုက် ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးရန် စံစိစစ်စာရင်း (၅) ချက်ကို ဖော်ထုတ်ပေးခဲ့ သည်။ ၎င်းစံလုပ်ငန်း (၅) ချက်ကိုအခြေခံ၍ တာဝန်ခံပုဂ္ဂိုလ်သည် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများကို နှစ်စဉ်စိစစ် အကဲဖြတ်ရပါမည်။

- ၁။ တီဘီရောဂါကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ရေးအပါအဝင် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေး စီမံ ချက်ရှိခြင်း။
  - ၂။ မြို့နယ်အဆင့်တွင် တာဝန်ခံတစ်ဦးသတ်မှတ်ပေးခြင်း၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် အဆင့်တွင် ကော်မတီဖွဲ့စည်းပေးထားခြင်း။
  - ၃။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများတွင် တီဘီသံသယလက္ခဏာများရှိပါက ချက်ချင်းရောဂါစမ်းသပ် ရှာဖွေ ပြီး တွေ့ရှိပါက ထိရောက်စွာကုသမှုပေးကာ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး (ဗဟို) သို့ အစီရင်ခံခြင်း။
  - ၄။ စတင်ရောက်ရှိလာသော လူနာများတွင် ချောင်းဆိုးလူနာများအား၊ ချောင်းဆိုးလျှင် ပါးစပ်၊ နှာခေါင်း ပိတ်၍ ဆိုးစေခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ပေးခြင်း၊ လျင်မြန်စွာ စမ်းသပ်ပေးခြင်း၊ ဆေးများ ထုတ်ဝေပေးခြင်း။
  - ၅။ လူနာများစောင့်ဆိုင်းနေသည့်အခန်းကို လေဝင်၊ လေထွက်ကောင်းစေရန် အခန်းတံခါးနှင့် ပြတင်း ပေါက်များ ဖွင့်ထားခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုး၊ နှာချေပါက လိုက်နာဆောင်ရွက်ရမည့် ကျင့်ဝတ်များနှင့် ညွှန်ကြားချက်များကို လူနာများလွယ်ကူစွာမြင်နိုင်သောနေရာတွင် ခင်းကျင်းပြသထားခြင်း။
- သုံးလတစ်ကြိမ် ကျန်းမာရေးဌာနများသို့ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း အနည်းဆုံး စိစစ်စာရင်း (၁၀) ချက်ကို အသုံးပြု၍ စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းသည် ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း၏ အရေးကြီးသော အပိုင်းမှပါဝင်ပြီး လုပ်ငန်းအရည်အသွေးမြင့်မားလာစေပါသည်။ ၎င်းစိစစ်စာရင်းပါ စံအချက် (၁၀) မှ (၈) ချက် ပြည့်မီရပါမည်။ ၎င်းစိစစ်စာရင်း အသုံးပြု၍ ဗဟို၊ တိုင်းဒေသ ကြီး/ပြည်နယ် အဆင့်တို့တွင် စိစစ်အကဲဖြတ်ရပါမည်။
- (၎င်းစိစစ်စာရင်းကို နောက်ဆက်တွဲ - ခ ၇.၄ တွင် လေ့လာနိုင်ပါသည်။)



## အခန်း (၃) တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ (TB Infection Control Measures)

တီဘီပိုးအပါအဝင် လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါပိုးများ ထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များသည် အခြား ကူးစက်မှုအခြေခံသော စံကြိုတင်ကာကွယ်မှုများအတွက် ပြည့်စုံအောင် ဖြည့်စွက်ပေးသည်။

အောက်ပါတို့သည် စံကြိုတင်ကာကွယ်မှု နည်းလမ်းများဖြစ်သည်။

- လက်သန့်ရှင်းရေး၊
- တစ်ဦးချင်းကာကွယ်ပစ္စည်း အသုံးပြုခြင်း၊
- အန္တရာယ်ကင်းသော ဆေးထိုးနည်းအကျင့်များ၊
- ဆေးထိုးအပ်အပါအဝင် ချွန်ထက်သော ပစ္စည်းများ စူးရှခြင်းမှ ကာကွယ်ခြင်း၊
- သန့်ရှင်းရေးနှင့် ပိုးမကူးစက်အောင်ပြုလုပ်နည်းများ၊
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ဖျက်ဆီးရှင်းလင်းခြင်း

အောက်ပါတို့သည် ရောဂါကူးစက်မှုကို အခြေခံသော ကြိုတင်ကာကွယ်နည်းများ ဖြစ်သည်။

- လူနာထံမှ ရောဂါမကူးစက်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်နည်း
- ရောဂါပိုးပါသော အမှုန်များ မကူးစက်အောင် ကြိုတင်ကာကွယ်နည်း
- လေမှတစ်ဆင့် ရောဂါပိုးများ မကူးစက်အောင်ကြိုတင်ကာကွယ်နည်း

တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများသည် ရောဂါပိုးများ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းအဆင့်များဖြစ်သည့် အုပ်ချုပ်မှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် တစ်ဦးချင်းကာကွယ်ပစ္စည်းအသုံးပြုခြင်းများကို အခြေခံပါသည်။

- အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များသည် ရောဂါပိုးပါသော အမှုန်များနှင့် ထိတွေ့ချိန်ကာလကို လျော့ချပေးသည်။
- ပတ်ဝန်းကျင်ထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များသည် လေထဲရှိ ရောဂါပိုးပါသော အမှုန်အရေအတွက်ကို လျော့ချပေးသည်။ ရှင်းလင်းဖယ်ရှားပေးသည်။
- တစ်ဦးချင်းကာကွယ်ပစ္စည်း N95 နှာခေါင်းစည်း အသုံးပြုခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား ရောဂါပိုးပါသော အမှုန်များရှုမိခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးပါသည်။

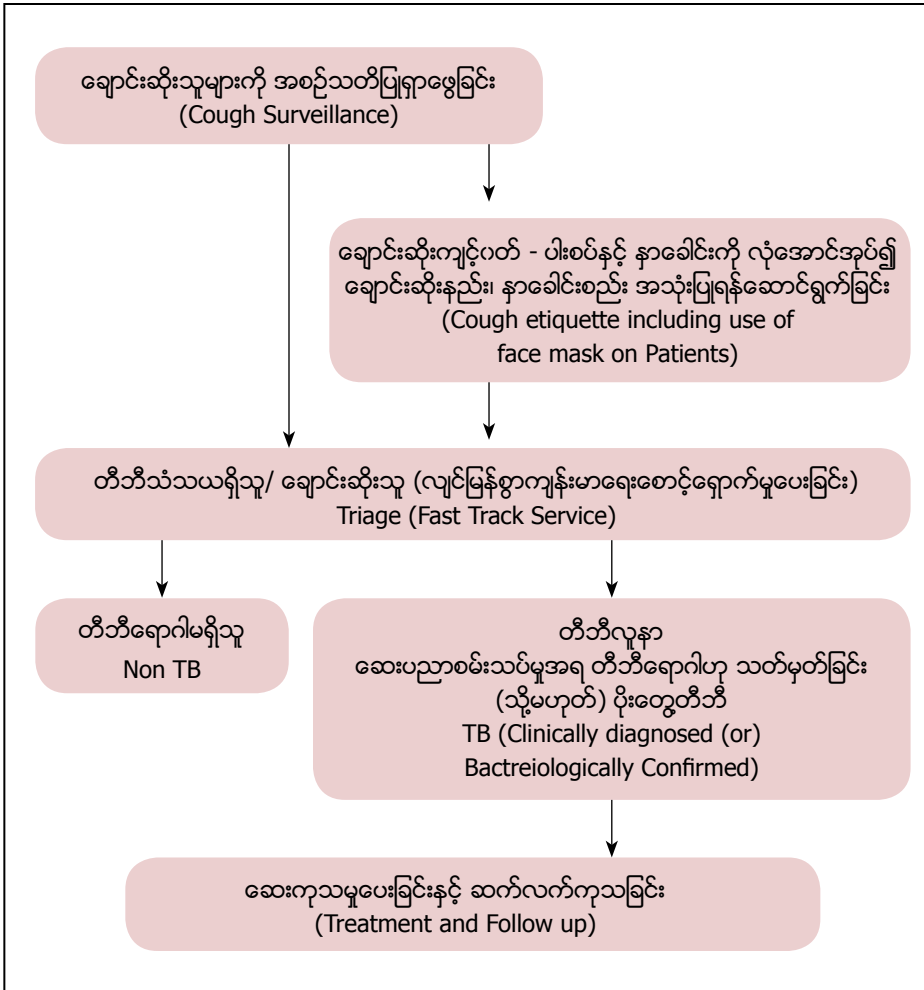
### ၃.၁ အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ

- လူနာများထံမှ တီဘီသံသယ လက္ခဏာ (ချောင်းဆိုး) ရှိသူကို ချက်ချင်းဖော်ထုတ်ခြင်း။
- ၎င်းတီဘီသံသယလူနာကို သီးခြားခွဲ၍ထားခြင်း။

- ချောင်းဆိုးသူထံမှ ရောဂါမကူးစက်စေရန် ချောင်းဆိုးကျင့်ဝတ်ဖြစ်သည့် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို အုပ်၍ ချောင်းဆိုးနည်းများ ပေးခြင်း/ နှာခေါင်းစည်းအသုံးပြုစေခြင်း။
- တီဘီသံသယလူနာအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးချိန် လျော့ချခြင်း (ဦးစားပေး၊ လျင်မြန်စွာ စမ်းသပ်ကုသပေးခြင်း)။
- ဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါစိစစ်ပေးခြင်းအပါအဝင် တီဘီနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗီကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု အပြည့်အဝပေးခြင်း။

အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်းများ၏ ပထမရှေ့တန်းလုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်သည်။ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှု ကာကွယ်ခြင်းတွင် အထိရောက်ဆုံး၊ အကျိုးရှိဆုံးလုပ်ငန်းစဉ်ဖြစ်၍ ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ လူအများစုဝေးရာနေရာများတွင် ဦးစားပေးအကောင်အထည်ဖော်ရမည်။ ၎င်းထိန်းချုပ်နည်းလုပ်ငန်းစဉ်များကို လက်တွေ့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လေထဲရှိ ရောဂါပိုးပါသော အမှုန်ပမာဏ (အရေအတွက်) ကို လျော့ကျစေကာ ရောဂါပိုးနှင့် လူနာ/ ဝန်ထမ်းများ ထိတွေ့မှု အန္တရာယ်ကို များစွာလျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။

အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းသည် လိုက်နာကျင့်သုံးရန် ဆီလျော်သည့် နည်းများဖြစ်သော တီဘီသံသယလူနာ (ချောင်းဆိုးသူ) အစဉ်သတ်ပြု ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ချောင်းဆိုးလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို လုံအောင်အုပ်၍ ဆိုးသည့်အမှုအကျင့်နှင့် ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း၊ တီဘီသံသယလူနာများအား အခြားလူနာများနှင့် ရောနှောမထားဘဲ လေဝင်လေထွက်ကောင်းသော သီးခြားနားနေခန်းတွင် စောင့်ဆိုင်းစေခြင်း၊ တီဘီသံသယလူနာအား ဦးစားပေး၍ စောင့်ဆိုင်းမှုမရှိစေဘဲ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါပိုးနှင့် ထိတွေ့အချိန်ကာလကို လျော့ချခြင်း စသည်များကို ပေါင်းစပ်ထားသည့် လုပ်ငန်းစဉ်များဖြစ်သည်။ တီဘီရောဂါရှိသူများအား သီးခြားခန်းတွင် အတိုင်ပင်ခံခြင်းနှင့် ဆေးကုသမှုပေးခြင်း၊ ဆက်လက်ကြည့်ရှုကုသခြင်းများ ပြုလုပ်ရမည်။



အ  
ခန်း  
(၃)

ဆေးရုံတက်ကုသခြင်းကို တက်နိုင်သမျှရှောင်ရမည်။ အတွင်းလူနာအဖြစ်တက်ရောက် ကုသပါက သလိပ်ပိုး တွေ့ရှိမှု၊ ဆေးယဉ်ပါးမှုနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗီကူးစက်ခြင်းတို့အပေါ် မူတည်၍ လူနာအခန်းများ သီးခြားခွဲထားရမည်။ (နောက်ဆက်တွဲ - က၊ အုပ်ချုပ်မှုနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းဆောင်ရွက်ရန် လွယ်ကူသော လမ်းညွှန်များ (Simple SOPs)

တီဘီရောဂါကို တက်ကြွစွာရှာဖွေပြီး၊ သီးခြားခွဲထားကာ၊ ထိရောက်စွာဆေးကုသခြင်း မဟာဗျူဟာ (FAST Strategy) သည် ကျန်းမာရေးဌာနတွင် တီဘီရောဂါကူးစက်မှုကို ရပ်တန့်စေသော နည်းလမ်းများဖြစ်သည်။ ၎င်းမဟာဗျူဟာသည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါမကူးစက်စေရန် အရေးကြီးသော အုပ်ချုပ်ရေး ဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။ တီဘီဆေးကုသမှုပေးရာတွင် ဆေးယဉ်ပါးမှု စမ်းသပ်အဖြေအရ ကုသပေးမှသာလျှင် ပိုမိုထိရောက်ပါမည်။ ၎င်းမဟာဗျူဟာသည် ထိရောက်သော တီဘီဆေးကုသခြင်းသည် (သလိပ်တွင်ပိုးမတွေ့ခြင်းနှင့် တီဘီပိုးမွေးရာတွင် ပိုးမပေါက်ခြင်းအဆင့် မရောက်ခင်ကပင်) တီဘီပြန့်ပွားကူးစက် မှုကို လျင်မြန်စွာ ကျဆင်းစေသည့် ခိုင်လုံသော အထောက်အထားပေါ် အခြေခံ၍ ပြုစုဖော်ထုတ်ထားခြင်းဖြစ်



သည်။ ၎င်းမဟာဗျူဟာကို အသုံးပြု၍ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများ၌ (အတွင်းလူနာ၊ ပြင်ပလူနာ) ရိုးရိုးတီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါး တီဘီကူးစက်မှုကို လျော့ကျစေသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ - က ၆.၅ တွင် FAST မဟာဗျူဟာ အကောင်အထည်ဖော်ရန် နည်းများဖော်ပြထားသည်။)

**၃.၂ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်း လုပ်ငန်းစဉ်များ**

- လုံလောက်သော လေဝင်လေထွက်ရရှိရန်နှင့် လေတိုက်ရာလမ်းကြောင်း လားရာအရပ် ထိန်းညှိနိုင်ရန် သဘာဝနည်းနှင့် စက်မှုနည်းပညာနည်းသုံးစနစ်များ အသုံးပြုခြင်း။
- လူနာနေရာ (အဆောင်၊ ဆေးခန်း၊ အိမ်) နှင့် အခြားစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်နေရာများသို့ နေရောင်ခြည် တိုက်ရိုက်ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- တီဘီပိုးပါသောအမှုန်များ အစွမ်းသတ္တိမဲ့သွားရန် (မြို့သွားရန်) အခန်းနံရံအမြင့်တွင် ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကိရိယာတပ်ဆင်ပြီး၊ ဖြေးညင်းစွာလည်ပတ်နေသော မျက်နှာကျက်ပန်ကာများနှင့် တွဲဘက်အသုံးပြုခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းသည် တီဘီကူးစက်မှုကာကွယ်ခြင်းတွင် အုပ်ချုပ်ရေးနှင့် ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းပြီးလျှင် ဒုတိယအရေးကြီးသော လုပ်ငန်းစဉ်များဖြစ်သည်။ အုပ်ချုပ်ရေးနှင့် ထိန်းချုပ်နည်းလမ်းမပါဘဲ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများနှင့်သာ ဆောင်ရွက်ပါက ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် လူအများစုဝေးနေထိုင်ရာ နေရာများတွင် တီဘီကူးစက်မှု ကင်းဝေးအောင် မဆောင်ရွက်နိုင်ပေ။ ထို့ကြောင့် ၎င်းလုပ်ငန်းစဉ်နှစ်ခုကို စီမံခန့်ခွဲမှုဖြင့် အရင်းအမြစ် လုံလောက်မှု၊ စက်ကိရိယာများ မှန်ကန်စွာအသုံးပြုပြီး၊ ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ခြင်း၊ ဝန်ထမ်းများကို လိုအပ်သောသင်တန်းများပေးခြင်းစသည်တို့ဖြင့် ပူးပေါင်းအသုံးပြုရမည်။ ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများကို ဒေသဆိုင်ရာအချက်များနှင့် အရင်းအမြစ်ရရှိမှုအပေါ် အခြေခံ၍ ရွေးချယ် ဆောင်ရွက်ရမည်။

ပတ်ဝန်းကျင်ထိန်းချုပ်နည်းသည် လေထဲရှိပိုးပါသော အမှုန်အရေအတွက်၊ ပမာဏသိပ်သည်းခြင်းကို လျော့ကျ (ရှင်းလင်း) စေသည့်အပြင် ရောဂါပိုးပါသော လေ၏ စီးဆင်းရာ၊ လားရာလမ်းကြောင်းကို ထိန်းသိမ်းပေးသည်။ ရိုးစင်းသောနည်းများမှသည် ရှုပ်ထွေးသောနည်းများအထိ အသုံးပြု၍ လုပ်ငန်းနေရာများ၏ လေထဲရှိ ပိုးကောင်ရေကို လေဝင်လေထွက်ကောင်းခြင်းဖြင့် လျော့ချ (ရှင်းလင်း) ပေးနိုင်သည်။ အရိုးရှင်းဆုံးနှင့် ကုန်ကျမှုအသက်သာဆုံးနည်းမှာ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများနှင့် လူစုဝေးနေရာများရှိ ပြတင်းပေါက်များနှင့် တံခါးများ အားလုံးကို အမြဲဖွင့်ထားခြင်းဖြင့် လေဝင်လေထွက်ကောင်းစေသောနည်းလမ်းဖြင့် ပိုးကောင်ရေကို လျော့ချ (ရှင်းလင်း) ဖြစ်သည်။ ရှုပ်ထွေးပြီးကုန်ကျမှုများသောနည်းမှာ စက်ပစ္စည်းကိရိယာများအသုံးပြု၍ လေဝင်လေထွက်နှင့် လေစီးရာလမ်းကြောင်း ထိန်းခြင်းတို့ဖြစ်သည် (ပန်ကာရိုးရိုးနှင့် လေစုပ်ပန်ကာကို အသုံးပြုခြင်း)။ ၎င်းနည်းကိုအသုံးပြုခြင်းဖြင့် လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများအတွက် သီးသန့်ခန်းများ၊ လူနာဆောင်များ အပြင်သို့ လေကိုအမြဲထုတ်ပစ်ခြင်းဖြင့် အခန်းအတွင်း လေဖိအားအစဉ်နည်းနေသည့် အခြေအနေ (Negative Pressure) ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ၎င်း (Negative Pressure) ကြောင့် သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်သော ပြင်ပလေများသာ အခန်းအတွင်းဝင်စေပြီး၊ အခန်းအတွင်းမှ ရောဂါပိုးပါရှိသောလေများသည် အခြားလူနာခန်းများ၊ ဆရာဝန်အခန်း

များနှင့် စင်ကြိုများသို့ မရောက်ရှိနိုင်ခြင်း။

ပြင်ပမှသန့်ရှင်းလတ်ဆတ်သော လေဝင်လာပြီး အခန်းအတွင်းရှိ ဝန်ထမ်းများ၊ ထို့နောက်မှ လူနာများကို ဖြတ်သန်းကာ အပြင်သို့ ထွက်သွားသည့် လေစီးကြောင်းလားရာကိုလည်း အမြဲထိန်းသိမ်းထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ပိုးပါသောလေများပြန်လည်စီးဝင်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ပြင်ပလေဝင်ပေါက်အနီးတွင် လေစုပ်စက်မတပ်ဆင်ရပါ။

**လေဝင်လေထွက်စနစ်များကို သဘာဝနည်း (သို့မဟုတ်) စက်ပစ္စည်းအသုံးပြုရသောနည်းဖြင့် ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း။**

- သဘာဝလေဝင်လေထွက်စနစ်မှာ တံခါးများနှင့် ပြတင်းပေါက်များ အမြဲဖွင့်ထားခြင်းဖြင့် အပြင်မှ သန့်ရှင်းသောလေများ အခန်းအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်လာ၍ အခန်းတွင်း လေထဲရှိ ပိုးပါသော အမှုန်များအရေအတွက် (သိပ်သည်းခြင်း) ကို လျော့ချပေးခြင်း၊ ၎င်းလေများအပြင်သို့ ထွက်သွား၍လည်း ပိုးဦးရေပမာဏ လျော့ကျသွားခြင်းဖြစ်သည်။ အခန်းတည်ဆောက်မှုပုံစံတွင် လုံလောက်သော ပြတင်းပေါက်အတွက်နေရာပေး ဆောက်လုပ်ပါက ပြင်ပသန့်ရှင်းသော လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်ပြီး တီဘီပိုးကူးစက်မှု ကျဆင်းအောင် ကူညီပေးသည်။ (သတ်မှတ်ဥပဒေအရ လေဝင်လေထွက်ပေါက်သည် အခန်း (သို့) အဆောက်အဦ၏ ၂၀% အနည်းဆုံးရှိသင့်ပါသည်။ ထို့အပြင် လေဝင်လေထွက်ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် လေဝင်လေထွက်ပေါက်များကို မျက်နှာချင်းဆိုင် နံရံများတွင် ထားရှိသင့်ပါသည်။)
- သဘာဝနည်းအသုံးပြု၍ မရမှသာ စက်မှုနည်းဖြင့် လေဝင်လေထွက်စနစ်ကို အသုံးပြုရပါမည်။ ဥပမာ- အဆောက်အဦ၏ ပြတင်းပေါက်များသေးငယ်ခြင်း၊ နည်းခြင်း၊ မရှိခြင်း၊ ရာသီဥတုအလွန်အေးခြင်းနှင့် ဖုန်တူထပ်ခြင်းတို့ကြောင့် ပြတင်းပေါက်နှင့် တံခါးများကို အမြဲဖွင့်ထား၍ မရခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ စက်မှုနည်းတွင် လျှပ်စစ်နှင့် လေမှုတ် ပန်ကာများ၊ လေစုပ်ပန်ကာများ အသုံးပြု၍
  - (၁) အခန်းအတွင်းပိုးပါသော လေ၏ သိပ်သည်းခြင်းကို လျော့ချပေးခြင်း၊  
(Dilution of air)
  - (၂) အခန်းအတွင်းမှ ပိုးပါသောလေများကို လေစုပ်ပန်ကာများအကူအညီဖြင့် အပြင်သို့ ထုတ်ပစ်နိုင်ခြင်းနှင့်
  - (၃) အခန်းတွင်းလေဖိအားကို အမြဲကျနေအောင် ထိန်းသိမ်းထားနိုင်ခြင်း၊ သို့မှသာ ပြင်ပမှသန့်ရှင်းသောလေများအတွင်းသို့ အမြဲဝင်ရောက်နေမည်။

မျက်နှာကျက်ပန်ကာများသည် အပူဒဏ်သက်သာ၍ သက်တောင့်သက်သာဖြစ်စေရန် လုပ်ဆောင်ပေးသော်လည်း လေ၏ သွားရာလမ်းကြောင်းကို မထိန်းသိမ်းနိုင်ခြင်းကြောင့် လေမှတဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါများ ထိန်းချုပ်ရန်အတွက် အဓိကအသုံးမပြုသင့်ပါ။

တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းတွင် အခန်းအတွင်း တစ်နာရီလေပမာဏပြောင်းရွှေ့နှုန်း (ACH) လုံလောက် မှသာ ထိရောက်သည်။ စက်မှုနည်းပညာဖြင့် ထိန်းချုပ်ပါက စက်ပစ္စည်းများကို မပျက်စီးစေရန် သန့်ရှင်းခြင်းနှင့် အမြဲထိန်းသိမ်းပြုပြင်ခြင်းကို ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။



တံခါးပေါက်မှ လေဝင်လေထွက်လိုအပ်မှုမှာ လေအမျိုးအစားပေါ်မူတည်ပါသည်။ (ဥပမာ - အတွင်းလေ ပြန်လည်စီးဝင်ခြင်းနှင့် ပြင်ပလေစီးဝင်ခြင်း)။ လေဝင်လေထွက်နှုန်း တိုင်းတာရန်နည်း (၂) နည်းရှိပါသည်။ တစ်နည်းမှာ အခန်းအတွင်းရှိလူဦးရေပေါ် အခြေခံသည့် (လေပမာဏ ထုထည်/ စက္ကန့်/လူတစ်ဦး) အခန်းတွင်းရှိ လူဦးရေပေါ်မူတည်ခြင်းမှာ - လူတစ်ဦးစီ သန့်ရှင်းလတ်ဆတ်သောလေ လုံလောက်စွာ ရရှိရန်ပင်ဖြစ်သည်။ အခန်း အတွင်း တစ်နာရီအတွင်း လေထုထည်ပမာဏ ပြောင်းရွှေ့နှုန်း (2ACH) ထက်နည်းပါးပါက၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံရမှု ပိုမိုများပြားကြောင်း (ကျူဘာကူလင် အရေပြားစမ်းသပ်ခြင်း တွေ့ရှိချက် အထောက်အထားအရ) ခိုင်လုံစွာသိရှိရပါသည်။ လေဝင်လေထွက် နှုန်းမြင့်မားလေလေ၊ လေထဲရှိ ပိုးဦးရေ ကိုလျော့ကျစေပြီး၊ လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများမှ ကူးစက်မှုနှုန်းလေလေ ဖြစ်ပါသည်။ လူနာဆောင်များ၊ လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ရောဂါများအတွက် သီးခြားဆောင်များတွင် အနည်းဆုံး 12 ACH ရှိရမည်ဟု ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ထောက်ခံအကြံပြုထားပါသည်။

အခြားဖြည့်စွက်ဆောင်ရွက်သည့် နည်းများမှာ ရောဂါပိုးပါသောအမှုန်များကို ဖယ်ရှားပေးသည့် စွမ်းအားမြင့်လေသန့်စင်သောနည်းစနစ် (High Efficiency Particular Air (HEPA) Filtration) အသုံးပြုခြင်းနှင့် ရောဂါပိုး သေစေနိုင်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကိရိယာ (Germicidal Ultraviolet - GUV) အသုံးပြုနည်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များပြီး သဘာဝနည်းနှင့် စက်မှုနည်းအသုံးပြု၍ လုံလောက်သော လေဝင်လေထွက် မရရှိနိုင်သည့် အခန်း၊ နေရာများတွင် သေချာစွာဒီဇိုင်းပုံစံဆွဲပြီး ပိုးသေစေနိုင်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ယူနစ်ကို အကာအနေနှင့် (shielded) သော်လည်းကောင်း၊ တံခါးပေါက်တွင် မတ်မတ်အနေထား (louvered) သော်လည်းကောင်း တပ်ဆင်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်-စီ (UVC) နှင့် အချိန်ကြာကြာအနီးကပ်ထိ တွေ့ခြင်းဖြင့် တီဘီပိုးများ၏ အာနိသင်အစွမ်းကို လျော့နည်းအောင် (မြို့အောင်) ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် (UVC) ကို လုံလောက်သော အချိန်အဆ (Dose) 253.7 nm ပေးပါက ပိုးများသေစေခြင်း၊ မြို့ခြင်းဖြစ်စေပါသည်။ အခန်းမျက်နှာကျက်အမြင့်သည် အနည်းဆုံး ၂.၇ မီတာမြင့်ရန်လိုအပ်ပြီး GUV ကို ကြမ်းပြင်မှ ၂.၃ မီတာအမြင့်တွင် အသေတပ်ဆင်ရပါမည်။ GUV မီးလုံး သန့်ရှင်းရေး၊ GUV ထိန်းသိမ်းခြင်း၊ လဲလှယ်ခြင်း၊ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် UV ၏ ပြင်းအားကို အမြဲအကဲဖြတ်တိုင်းတာခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်ပေးရမည်ဖြစ်ပြီးနှင့် မလိုလားအပ်သော UV နှင့် ထိတွေ့မှုကို ရှောင်ရှားရပါမည်။ အကောင်းဆုံးဖြေရှင်းနည်းမှာ GUV ကျွမ်းကျင်သော အင်ဂျင်နီယာကုမ္ပဏီနှင့် GUV တပ်ဆင်ရန်ဒီဇိုင်းဆွဲခြင်း၊ GUV တပ်ဆင်ခြင်းနှင့် ထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ပင် ဖြစ်ပါသည်။ GUV တပ်ဆင်ခြင်းနှင့် ပုံစံဒီဇိုင်းတို့ စနစ်တကျမဖြစ်ပါက မျက်သားရောင်ခြင်း၊ အရေပြားရောင်ခြင်းစသည့် ဘေးဥပါဒ်အန္တရာယ်တို့ကို အခန်းတွင်းရှိလူများ (လူနာများနှင့် ဝန်ထမ်းများ) ခံစားရမည် ဖြစ်ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ - က ၆.၇ UVGI/ GUV စနစ်ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းခြင်း)

ထုံးတမ်းအစဉ်အလာအရအခန်းတစ်ခန်းတွင်ရှိရမည့်ပိုးသေစေသောခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အားပမာဏယူနစ် GUV Unit တွက်ချက်မှုလမ်းညွှန်များသည် များသောအားဖြင့် လျှပ်စစ်ဓါတ်အားနှင့် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ပါဝါပေါ်အခြေခံ၍ တွက်ချက်သည်။ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အထွက်ယူနစ် (UV unit output) အပေါ် အခြေမခံပါ။ အကျိုးဆက်အနေဖြင့် မျိုးစုံသော GUV Unit အရေအတွက်သုံးရန် ထောက်ခံအကြံပြုမှုများနှင့် UV Dose ပမာဏတွက်နည်း ပုံသေနည်း အမျိုးမျိုးပေါ်ထွက်လာခြင်းဖြစ်သည်။ လွယ်ကူရိုးရှင်းသော UV Dose ပမာဏ တွက်နည်းလမ်းညွှန် (၂) နည်းရှိပါသည်။ ၎င်း (၂) နည်းလုံးသည် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အထွက်ယူနစ်အပေါ်

အမှီပြုသည်။ လမ်းညွှန်မှုတနည်းတွင် စွမ်းအင်ယူနစ်တိုင်းတာသည့် ကိရိယာလိုအပ်ခြင်းရှိသည်။ သို့သော် ယခု အချိန်ထိ ဈေးကွက်ကြော်ငြာများတွင် အနည်းငယ်မျှသာရရှိနိုင်သေးသည့် ယင်းစွမ်းအင်ယူနစ် တိုင်းတာသည့် ကိရိယာများကို ထောက်ခံချက်မပေးသေးဘဲ စမ်းသပ်စိစစ်နေဆဲအဆင့်သာရှိနေသေးခြင်းသည် အဓိကအဟန့် အတားတစ်ခုပင်ဖြစ်ပါသည်။ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် Dose ပမာဏတွက်ချက်မှု လမ်းညွှန်အသစ်အရ လျှပ်စစ် နှင့် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်မီးအိမ်၏ ဝပ်အားကိုမသုံးဘဲ GUV အထွက်ယူနစ်သည် 15-20 mW/m<sup>3</sup> အခန်း ထုထည် (သို့မဟုတ်) အခန်းတစ်ခုလုံး ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ချောမွေ့စွာ ပျံ့နှံ့မှုနှုန်း 5-7 μW/ cm<sup>2</sup> ရှိရမည်။ (အလင်းပြကွန်ပျူတာသုံး၍ ပြုပြင်မွမ်းမံထားသည့် ပရိုဂရမ်ဒီဇိုင်းဖြင့် ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် အသုံးပြုခြင်းနှုန်း များကို တွက်ချက်သည်။)

### ၃.၃ လူတစ်ဦးချင်းကာကွယ်ပစ္စည်းအသုံးပြု၍ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း (Personal Protective Equipment- PPE)

၎င်းနည်းလမ်းမှာ အသက်ရှူသောလေတွင် တီဘီပိုးပါဝင်နိုင်သည့်အမှုန်အရွယ်အစား ၀.၃ မိုက်ခရိုနီထိ ကို အထူးပြုလုပ်ထားသောနာခေါင်းစည်း (N95) ကို အသုံးပြုခြင်းဖြင့် စစ်ထုတ်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းနည်း လမ်းဖြင့် ရှူသော လေတွင် တီဘီပိုးပါဝင်မှုကို များစွာလျော့ချပေးပါသည်။

၎င်းတစ်ဦးချင်းကာကွယ်ပစ္စည်းအသုံးပြု၍ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းသည် တီဘီရောဂါကူးစက်မှု ပျံ့နှံ့ ကာကွယ်ခြင်း၏ နောက်ဆုံးခံတပ်ဖြစ်သည်။ အုပ်ချုပ်မှုနည်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် တစ်ဦးချင်း ကာကွယ်ပစ္စည်း အသုံးပြု၍ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းများသည် ကံမကောင်းအကြောင်းမလှစွာဖြင့် ရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ ရာနှုန်း ပြည့် ကာကွယ်မှုမပေးနိုင်ပါ။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် တီဘီသံသယလူနာ၊ တီဘီလူနာနှင့် ဆေးယဉ်ပါး တီဘီလူနာများကို စောင့်ရှောက်မှုပေးရာတွင်လည်းကောင်း၊ အန္တရာယ်ရှိသော သလိပ်စုဆောင်းခြင်း၊ ရောဂါရှာ ဖွေနည်းများဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်းကောင်း၊ N95 နာခေါင်းစည်းဝတ်ဆင်အသုံးပြုရမည်။ ၎င်း N95 နာခေါင်း စည်းကို လက်အမြဲတမ်းဝတ်ဆင်ထားရန် မရရှိနိုင်ခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါအမှန်ရှိပြီး တီဘီဆေးမကုရသေးသူများ၊ တီဘီဟု မသတ်မှတ်ရသေးသူတို့နှင့် တွေ့ဆုံသောအခါ N95 နာခေါင်းစည်း အသုံးပြုလေ့မရှိခြင်းတို့သည် PPE နည်းစနစ်၏ အဓိကအားနည်းကန့်သတ်ချက်ပင်ဖြစ်ပါသည်။

၎င်း N95 နာခေါင်းစည်းများကို မတူညီသော ထုတ်လုပ်မှု၊ ပုံစံ၊ အရွယ်အစားများစွာကို ဈေးကွက်တွင် ရရှိနိုင်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ လူများ၏ မျက်နှာအရွယ်အစား၊ ပုံစံများသည် တစ်ဦးနှင့် တစ်ဦး မတူညီကြသော ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ခေါက်သိမ်း၍ရသော N95 နာခေါင်းစည်းကို ခွက်ပုံ N95 ထက်ပို၍ နှစ်ချိုက်ကြပါသည်။ အသုံးပြုမည့် ဝန်ထမ်းသည် ၎င်းသုံးမည့် (N95) နှင့် အံဝင်ဝင်ကျ ကိုက်ညီမှုရှိ/မရှိ စမ်းသပ်ခြင်း (Fit Test) ဖြင့် စမ်းသပ်ပြီး ကိုက်ညီမှုရှိမှ အသုံးပြုရန် လမ်းညွှန်ထားပါသည်။ ၎င်းကိုက်ညီမှုစမ်းသပ်ခြင်းကို တစ်နှစ်တစ်ကြိမ် ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းအပြင် အသုံးပြုမည့် (N95) ပုံစံ၊ အရွယ်အစား၊ အမျိုးအစားပြောင်းလဲပါကလည်း ကိုက်ညီမှုစမ်းသပ်ခြင်း (Fit Test) ပြုလုပ်ပြီးမှ သုံးစွဲရမည်ဖြစ်သည်။ စမ်းသပ်ရာတွင် ချိုသောအရသာရှိသည့် ဆေးသကြားနှင့် ခါးသောအရသာရှိသည့် ဘီထရက် (Bitrex) ကို အသုံးပြုသည်။ ၎င်း ခါး၊ ချိုအရသာရရှိပါက အံဝင်ဝင်ကျ Fit မဖြစ်သေးပါ။ ယင်းသို့ဖြစ်လျှင် (N95) ၏ နာခေါင်းအပေါ်နေရာနှင့် အခြားလိုအပ်သည့် နေရာ



များကို ဖိနှိပ်ပြီးပြုပြင်ပြီး ဒုတိယအကြိမ်ပြန်လည်စမ်းသပ်ရပါမည်။ ဒုတိယအကြိမ်စမ်းသပ်ရာတွင်လည်း Fit မဖြစ်သေးပါက အခြား (N95) အမျိုးအစားကို အသုံးပြုပြီး ပြောင်းလည်းစမ်းသပ်ရပါမည်။ ဝန်ထမ်းသည် (N95) အသုံးပြုရန် မျက်နှာရှိ မုတ်ဆိတ်မွှေး၊ ပါးသိုင်းမွှေးများကို ပြောင်စင်အောင် ရိတ်ထားရပါမည်။ မျက်နှာနှင့် (N95) အကြားတစ်နေရာရာ လစ်လပ်မှုရှိနေလျှင် လေမှ တဆင့် ကူးစက်သည့် ရောဂါပိုးများဝင်ရောက်လာနိုင်ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ (က) ၆-၉၊ ၆-၁၀ (N95) ဝတ်ဆင်နည်းနှင့် ကိုက်ညီမှုစမ်းသပ်ခြင်း)

N95 နှာခေါင်းစည်းများကို လေထဲရှိ ရောဂါပိုးများအပါအဝင် သေးငယ်သော အမှုန်များကို စစ်ထုတ်နိုင်သော ပစ္စည်းဖြင့် ထုတ်လုပ်ထားပါသည်။ မျက်နှာနှင့် တစ်သားတည်းကျပြီး လွတ်နေသော နေရာမကျန်အောင် ဝတ်ဆင်ရမည်။ N95 နှာခေါင်းစည်းသည် မျက်နှာနှင့် အံဝင်ဝှင်မကျပါက လေထဲရှိ တီဘီပိုးများသည် လွတ်နေသောနေရာမှ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအတွင်းဝင်ရောက်၍ ရောဂါပိုးကူးစက်နိုင်ပါသည်။ ၁.၃ မိုင်ခန့် အရွယ်ထိသေးငယ်သော အမှုန်များကို ၉၅% အထိ စစ်ထုတ်ပေးနိုင်သော N95 နှာခေါင်းစည်းများကို တီဘီပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရာတွင် အသုံးပြုရန်လမ်းညွှန်ထားပါသည်။ N95 နှာခေါင်းစည်းများကို တစ်ခါသုံးပြီး စွန့်ပစ်ရမည်။ သို့သော် ကောင်းမွန်စွာ ထိန်းသိမ်းထားပါက ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ယေဘုယျစည်းကမ်းအရ မကြာမကြာအသုံးပြုလျှင် တစ်ပါတ်ထက် ပိုမသုံးသင့်ပါ။ နေ့စဉ်အသုံးမပြုပါက (၂) ပါတ်ထီ အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

N95 နှာခေါင်းစည်းများ ပျက်စီးခြင်းမှာ လေထုစိုထိုင်းခြင်း၊ အညစ်အကြေးများ၊ ကုတ်ခြစ်ခြင်းနှင့် နှာခေါင်းစည်း၏ ရာဘာကြိုးများ အားလျော့လာခြင်းတို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။ သန့်ရှင်းခြောက်သွေ့သော နေရာတွင် သိမ်းရမည်။ တစ်နည်းမှာ (N95) အား စက္ကူအပျော့ဖြင့် ရစ်ပတ် (ကုတ်ခြစ်မှုမဖြစ်ရန်သတိထားပါ) ၍ သိမ်းဆည်းနိုင်ပါသည်။ အခြားလက်တွေ့ကျလွယ်ကူသောနည်းမှာ ဝန်ထမ်းအခန်းအတွင်းရှိ ချိတ်တွင် တွဲလောင်းချိတ်ဆွဲထားခြင်းဖြစ်သည်။ ပလပ်စတစ်အိတ်ထဲထည့်၍ သိမ်းခြင်းသည် စိုထိုင်းခြင်းဖြစ်စေ၍ လုံးဝမပြုလုပ်သင့်ပါ။ (N95) များကို ပိုးသတ်စရာမလိုဘဲ ရိုးရိုးအမှိုက်ပုံးထဲသို့ စွန့်ပစ်နိုင်ပါသည်။

# အခန်း (၄) သီးသန့်ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ (TB Infection Control Measures at Specific Healthcare Setting)

ကျန်းမာရေးဌာနများ၏ကူးစက်မှုအန္တရာယ်အနည်းအများပေါ်မူတည်၍လေမှတဆင့်ရောဂါပိုးကူးစက်မှု ကြိုတင်ကာကွယ်နည်းများသည်လည်း တစ်နေရာမှ တစ်နေရာကွာခြားမှုရှိပါသည်။ အချို့နေရာများသည် အခြား နေရာများထက် ကူးစက်မှုအန္တရာယ် ပိုများနိုင်ပါသည်။ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသောနေရာ တိုင်းတွင် ကူးစက်မှု အန္တရာယ်လွတ်လပ်စွာ တိုင်းတာတွက်ချက်ခြင်း၊ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့်အဓိကလုပ်ငန်းစဉ်များတိကျ ပြည့်စုံစွာရေးသားတို့ကို ဖော်ပြထားရှိသင့်ပါသည်။ (နောက်ဆက်တွဲ - ခ ၇.၅ သီးခြားဌာနများတွင် ရောဂါပိုးကူး စက်မှု ထိန်းချုပ်နည်းလုပ်ငန်းစဉ်- အစီအစဉ်စာရင်း)

အောက်ဖော်ပြပါ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်နေရာများ ပါဝင်ပါသည်။

- လူနာများစောင့်ဆိုင်းနေရာ/ အခန်း (Waiting Area)
- ရောဂါအတိုင်ပင်ခံအခန်း (Consultation Room)
- ဓါတ်မှန်ခန်း (X-ray Room)
- အထွေထွေကုသဆောင် (General Ward)
- ရိုးရိုးတီဘီလူနာဆောင် (TB Ward)
- ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာဆောင်/လေမှတဆင့်ကူးစက်သောရောဂါများအတွက် သီးခြားအဆောင်/  
အခန်း (MDR-TB Ward AIIR)
- တီဘီသလိပ်မှန်ဘီလူးကြည့်ခန်း (TB microscopy Lab)
- တီဘီပိုးမွေးမြူသည့် ဓါတ်ခွဲခန်း (TB Culture Lab)
- ဇီဝလုံခြုံမှုအဆင့်ရှိ ဓါတ်ခွဲခန်း (TB Containment Lab)
- သလိပ်နမူနာခံယူသည့်နေရာ/ လက်ခံသည့်နေရာ (Sputum Collection Area)
- ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသော ရောဂါစမ်းသပ်ခြင်းဆောင်ရွက်သည့်အခန်း  
(High risk Procedure room)

အောက်ဖော်ပြပါ အရေးကြီးသော နည်းလမ်းများကို သင့်လျော်မှန်ကန်စွာပေါင်းစပ်ပြီး သီးသန့်ကျန်းမာ ရေး ဌာနများတွင် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရန် သတ်မှတ်ပေးရမည်။

- ဌာန၊ ဆေးရုံရှိသီးခြားလူနာစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့်နေရာ၊ အခန်းများကို စာရင်းပြုစုခြင်း။

- ဌာနတွင်းကူးစက်မှုအန္တရာယ်တိုင်းတာခြင်းကို လိုအပ်သောကိရိယာနှင့် စီမံချက်ရေးဆွဲခြင်း ပုံစံစာရင်းများ အသုံးပြု၍ သီးခြားဌာနတစ်ခုချင်း၏ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ပုံနှင့် အခြေခံအဆောက်အအုံတို့၏ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်များကို စမ်းစစ်သုံးသပ်ခြင်း။
- သီးခြားဌာနတစ်ခုစီအတွက် အကောင်အထည်ဖော်ရမည့် ဦးစားပေးနည်းလမ်းများကို ဌာနတစ်ခုချင်းစီ၏ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်၊ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုဖြစ်နိုင်ချေ ရရှိနိုင်သည် အရင်းအမြစ်များပေါ်မူတည်၍ ခွဲခြားသတ်မှတ်ပေးခြင်း။

## အခန်း (၅)

# လူအများစုနေထိုင်ရာနှင့် ရပ်ကွက်လူထုအတွင်း ရောဂါပိုးကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ

## Measures at Congregate and Community Settings

### လူအများစုနေထိုင်ရာနေရာများ (Congregate Settings)

လူအများစုနေထိုင်ရာနေရာများမှာ အလုပ်အကိုင်၊ အရည်အချင်း၊ အမူအကျင့်မတူသောသူများ စုပေါင်းနေထိုင်သည့်နေရာ "အကျဉ်းထောင်များမှစ၍ အချုပ်ခန်းများ၊ ဒုက္ခသည်စခန်းများ၊ ပြည်တွင်းစစ်ရှောင် ဒုက္ခသည်စခန်းများ၊ အိမ်ယာမဲ့သူတို့ စခန်းများ၊ မိဘမဲ့ဂေဟာများ၊ အိမ်ဆောင်များနှင့် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံငယ်များ အထိ ပါဝင်ပါသည်။ ၎င်းနေရာများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်သည် နေထိုင်သူများ၏ အခြေအနေနှင့် နေထိုင်သည့်ကာလကြာချိန်တို့နှင့် ဆက်နွယ်မှုရှိပါသည်။ ကြာကြာနေလေ တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်လေဖြစ်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ အမျိုးစုံသောနေရာများရှိ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်မှုနည်းစနစ်များသည် ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ဆေးရုံ/ဆေးခန်းများလောက် သတ်သတ်မှတ်မှတ် မရှိခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ၎င်းနေရာများရှိ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသောနေရာ၊ ဆေးရုံများကို အခြားကျန်းမာရေးဌာနများကဲ့သို့ သဘောထားပြီး လေမှတစ်ဆင့်ကူးစက်ရောဂါများ ကြိုတင်ကာကွယ်မှုလုပ်ငန်းများ ချမှတ်အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရမည်။ အကျဉ်းသားများအား ပြုစုစောင့်ရှောက်သည့် နေရာများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုသည် သာမန်ပြည်သူလူထုတွင် ဖြစ်ပွားသည့် ပျံ့နှံ့မှုနှုန်းထက် သာလွန်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ အကျဉ်းထောင်တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို စီမံချက်ရေးဆွဲ၍ ဦးစားပေး အကောင်အထည်ဖော်ရမည်။

လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် နေရာတိုင်း၌ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်တိုင်းတာခြင်းကို (နောက်ဆက်တွဲ - ၁၇.၃ တီဘီပိုး ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် စီမံချက် - စီစစ်စာရင်း) စီစစ်စာရင်းအသုံးပြု၍ တိုင်းတာရမည်။ တိုင်းတာခြင်းကို သင်တန်းရရှိထားသည့် အတွေ့အကြုံရှိသောကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကူးစက်မှုအန္တရာယ် အဆင့်ကိုသိရှိပြီး သင့်လျော်မည့် ထိန်းချုပ်မှုနည်းလမ်းများ သတ်မှတ်နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အောက်ပါကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများသည် လူအများစုနေထိုင်ရာ နေရာများတွင် အကောင်အထည်ဖော်ရန် ထောက်ခံအကြံပြုသည့်လုပ်ငန်းစဉ်များ ဖြစ်ပါသည်။

- အသစ်ခိုလှုံလာသော လူများထဲမှ တီဘီလူနာနှင့် တီဘီသံသယလူနာဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခြင်း။
- ၎င်းတို့အား အခြားသူများနှင့် သီးခြားခွဲထားခြင်း၊ ရောဂါရှိပါက ထိရောက်စွာကုသပေးခြင်း။
- အခြားသူများသို့ မကူးစက်အောင် ချောင်းဆိုးအမူအကျင့် (ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို လုံအောင်အုပ်၍ ချောင်းဆိုးနည်း) ပညာပေးခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းတပ်ပေးခြင်း။
- ဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါရှိ/ မရှိ စစ်ဆေးပေးခြင်း။
- ဆောက်လုပ်ရန်စီစဉ်ထားသော အဆောက်အဦးနှင့် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ရန် ရည်ရွယ်ထားသော အ





ဆောက်အဦးများတွင် သဘာဝလေဝင်ထွက်မှု ကောင်းမွန်အောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဖော်ပြပါလုပ်ငန်းစဉ်များအပြင် အကျဉ်းထောင်များရှိ ဆေးရုံများ/ဆေးခန်းများတွင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ကုသစောင့်ရှောက်မှုပေးရာ၌ ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် GUV စနစ် အသုံးပြုသင့်ပြီး၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများလည်း N95 နှာခေါင်းစည်း အသုံးပြုရပါမည်။

### ရပ်ကွက်လူထုနေရာများ (Community Settings)

ရပ်ကွက်လူထုနေရာများတွင် ရိုးရိုးတီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ လူနာ မိသားစုများနှင့် အနီးကပ်နေထိုင်သူများကို ဦးစားပေးအလေးထားရပါမည်။ ယင်းမိသားစုဝင်များသည် တီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကူးစက်ရန် ပိုမိုအန္တရာယ်ရှိပြီး ရောဂါအဆင့်သို့ တိုးတက်ရောက်ရှိသွားနိုင်သည်။ လူနာသည် ထိရောက်သောကုသမှုခံယူနေလျှင် ကူးစက်မှုအန္တရာယ်လျော့ကျသွားပြီးဖြစ်၍ မိသားစုအိမ်တွင်နေသည် ဖြစ်စေ (သို့မဟုတ်) ကျန်းမာရေးဌာန/ဆေးရုံ၌ တက်ရောက်ကုသနေသည်ဖြစ်စေ အရမ်းအရေးကြီးတော့ပါ။ တီဘီလူနာနှင့် ရောဂါကူးစက်ခံရသော အတူနေမိသားစုဝင်များကို စောစောစီးစီးရောဂါရှာဖွေ၍ ထိရောက်သော ကုသမှုပေးခြင်းသည် အနီးကပ်အတူနေမိသားစုဝင်များထဲတွင် တီဘီရောဂါကူးစက်မှုကို ထိန်းချုပ်ရာတွင် အရေးကြီးသော အချက်ဖြစ်ပါသည်။

လူနာနှင့် အတူနေမိသားစုဝင်များ၊ အနီးကပ်ထိတွေ့သူများကို တီဘီရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းနှင့် နှစ် သိမ့်ပညာဆွေးနွေး၍ အိပ်ချ်အိုင်စီစစ်ဆေးခြင်းအပါအဝင် လိုအပ်သော စစ်ဆေးမှုများ လုပ်ပေးရပါမည်။ လူနာ မိသားစုနှင့် အနီးကပ်ထိတွေ့သူများကို အိမ်တိုင်ယာရောက်သွား၍ အနည်းဆုံးတစ်နှစ် တစ်ကြိမ်စစ်ဆေးသင့်ပါ သည်။ မိသားစုဝင်များ၊ အနီးကပ်ထိတွေ့သူများနှင့် လူနာအား ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများအား ရောဂါပိုးကူးစက်ပျံ့နှံ့ မှုနည်းအောင်မည်သို့ ဆောင်ရွက်နေထိုင်ရမည်ကို ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးရပါမည်။

အောက်ပါလုပ်ငန်းစဉ်များသည် ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို လျော့ကျစေပါသည်။

- ၁။ ချောင်းဆိုးလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းလုံအောင်အုပ်ဆိုးရန်၊ နှာခေါင်းစည်းတပ်ရန် ပညာပေးခြင်း။
- ၂။ လူထုထပ်ရာနေရာများနှင့် အများသုံးယာဉ်များပေါ်တွင် တီဘီလူနာသည်များ အချိန်ကြာမြင့်စွာ မနေခြင်း။
- ၃။ တီဘီလူနာနေသောအိမ်ခန်းနှင့် အိမ်၏တံခါးများပြတင်းပေါက်များဖွင့်ထားခြင်းဖြင့် လေဝင် လေထွက် ကောင်းအောင်ပြုလုပ်ခြင်း။
- ၄။ ဖြစ်နိုင်ပါက တီဘီလူနာကို အခန်းသပ်သပ်ခွဲ၍ အိပ်စေခြင်း။
- ၅။ လူနာ၏သလိပ်ခွက်အား ကူးစက်မှုမရှိစေရန် (၁% ဆိုဒီယမ်ဟိုက်ပိုကလိုရိတ်အရည်ဖြင့်) ပိုးသတ်ပြီးစွန့်ပစ်ခြင်း။

ယခုအချိန်တွင် ပြည်သူလူထုအခြေပြု ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်း ပေးပြီး ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို ကျေးရွာ၊ ရပ်ကွက်များတွင် ဆောင်ရွက် နေ၍ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းပြသမှု လျော့နည်းလာပြီး ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းလူနာအချင်းချင်း ရောဂါကူးစက်မှုများကို ကျဆင်းစေပါသည်။ ၎င်းအပြင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအိမ်၌ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်လုပ်ငန်းများကို အမျိုးသား

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ကုသမှုလမ်းညွှန်အတိုင်း ဆောင်ရွက်ရပေမည်။

အထက်ဖော်ပြပါအချက်များအပြင် အောက်ဖော်ပြပါအချက်များကိုပါ သလိပ်ပိုးတွေ့ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ လူနာမိသားစုနေအိမ်၌ ဆောင်ရွက်မှုကို စောင့်ကြည့်ရမည်။

၆။ ပိုးတွေ့ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများသည် လူများကြားတွင် ချောင်းဆိုးလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို လုံအောင်အုပ်၍ ချောင်းဆိုးစေခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းကို လူနာ၏ သလိပ်ပိုးမွှေးအဖြေ ကင်းစင်/ပိုး မပေါက်သည့် အချိန်ထိ တပ်ဆင်ထားစေခြင်း။

၇။ မိသားစုဝင်ထဲမှ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိသူသည် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာ၏ သလိပ်ပိုးမွှေး အဖြေကင်းစင် သည့် အဖြေမရမီအထိ လူနာအား မပြုစုရပါ။ ထို့အပြင် N95 နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်ရပါမည်။

၈။ လူနာသည် မိသားစုဝင်ထဲမှ (၅) နှစ်အောက် ကလေးငယ်များနှင့် ထိတွေ့ ချိန်လျော့ချရမည်။ ၎င်း အပြင် ကလေးများကို တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိ/မရှိ အချိန်အပိုင်းအခြားဖြင့် ပုံမှန်စစ်ဆေးပေးရပါ မည်။ ရောဂါ လက္ခဏာရှိပါက ဆေးယဉ်ပါးမှု ရှိ/မရှိ စမ်းသပ်မှုခံယူရမည်။ (GeneX-pert) ဂျင်း အိမ်စိစစ်စက်ဖြင့် သလိပ်စစ်ရပါမည်။

၉။ လိုအပ်ပါက လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်စေရန် လူနာအိမ်ကိုပြုပြင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အခြားနည်း လမ်းများ (ဥပမာ - ဝရန်တာချဲ့ခြင်း၊ ပြတင်းပေါက်များဖောက်ခြင်း၊ သီးခြားအခန်းဖွဲ့ပေးခြင်း၊ လေ မှုတ်ပန်ကာ တပ်ဆင်ခြင်း) ကို လုပ်ဆောင်ရန် စဉ်းစားသင့်ပါသည်။

၁၀။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် လူနာအိမ်သို့ သွားရောက်၍ သလိပ်ပိုးတွေ့ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အိပ်ယာထဲလဲနေသည့် လူနာတို့အား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးသည့်အခါများတွင် N95 နှာခေါင်းစည်းကို အံဝင်တွင်ကျဖြစ်အောင် ဝတ်ဆင်ရပါမည်။ လူနာနှင့် ရောဂါအခြေအနေ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးခြင်းကိုလည်း လေလုံအခန်းတွင် မပြုလုပ်ရပါ။

ထို့အပြင် အခြားသော လူအများစုဝေးရာဖြစ်သော ဘုရားပုထိုးများ၊ တရားအားထုတ်ရာ ကျောင်းဇရပ် များ၊ မြို့ဆင်ခြေဖုန်းရပ်ကွက်များ၊ ကျေးရွာများ၊ အများပြည်သူပို့ဆောင်ရေးယာဉ်များ၊ အလုပ်စက်ရုံများ၊ အထည် ချုပ်စက်ရုံများရှိအလုပ်သမားထုအား ၎င်းတို့စုဝေးနေထိုင်ချိန်၊ အလုပ်တွင်အချိန်ကြာကြာလုပ်နေသူများကိုလည်း ရောဂါကူးစက်မှုမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ပေးခြင်း။

အောက်ပါတောက်ခံအကြံပြုချက်များသည် လူအများစုဝေးရာနေရာများ၌ အဓိကရောဂါ ကူးစက်မှုထိန်း ချုပ်နည်းများ ဖြစ်သည်။

၁။ တီဘီသံသယလူနာနှင့် တီဘီလူနာရှာဖွေသတ်မှတ်ခြင်း၊ ကျေးရွာရပ်ကွက်သို့ သွားရောက်၍ တီဘီ သံသယလူနာနှင့် တီဘီလူနာရှာဖွေခြင်း မဟာဗျူဟာ (ACF Strategy) ကို အသုံးပြု၍ တန်းတူ ရည်တူအချင်းချင်းနှင့် တစ်အိမ်ဆင်း တစ်အိမ်တက်သွားရောက်ပြီး ပြည်တွင်းပြည်ပလူထုအခြေပြု အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရမည်။

၂။ အန္တရာယ်ကင်းစွာ ချောင်းဆိုးနည်း (ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းလုံအောင်အုပ်၍ ချောင်းဆိုးခြင်း) ကို ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ လက်ကမ်းစာစောင်၊ ပိုစတာများ ဖြန့်ဝေခြင်း။

၃။ သဘာဝလေဝင်လေထွက်ကောင်းအောင် ကျန်းမာရေးပညာပေးလှုပ်ရှားမှုကို လက်ကမ်းစာစောင်



များ ပိုစတာများအသုံးပြုခြင်းနှင့် ၎င်းလှုပ်ရှားမှုကို မြို့နယ်/မြို့တော်စည်ပင်သာယာရေး ကော်မတီ၊ အိုးအိမ်ဌာနနှင့် လုပ်ငန်းဌာနကြီးများမှ တာဝန်ရှိသူများနှင့် ပေါင်းစပ်ညှိနှိုင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ပြည်သူလူထု တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးသည့် နေရာများကိုလည်း ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဆေးခန်းများကဲ့သို့ဟု ယူဆပြီးဆောင်ရွက်ရမည်။

## အခန်း (၆)

### နောက်ဆက်တွဲ - က၊ လက်တွေ့လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းနှင့် ညွှန်ကြားချက်များ

#### (Annex A: Work Practices and Procedure Instrucons)

##### ၆.၁ ချောင်းဆိုးသူ/တီဘီသံသယလူနာ/တီဘီလူနာ (ချောင်းဆိုးသူ ထောက်လှမ်းခြင်း) Triage (Cough Surveillances)

လက်တွေ့လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်များ

- "(၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးသူများ (သို့မဟုတ်) မိမိကိုယ်ကို တီဘီရောဂါရှိနေသည်ဟု သံသယရှိနေသူများ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံ ချက်ချင်းသတင်းပို့ရန်" ဟု ရေးသားထားသော အသိပေးစာများကို ဝင်ပေါက်နံရံတိုင်းရှိ မြင်သာသောနေရာတွင် သိသာစွာဖော်ပြထားရပါမည်။
- ဤကျန်းမာရေးဌာနသည် (၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးသူများကို အခြားသူများထက် ဦးစားပေးသည့်အပြင် သတ်မှတ်ထားသော သီးခြားနေရာမှ စောင့်နိုင်ရန် ပြုလုပ်ထားကြောင်း လမ်းညွှန်များ၊ ပိုစတာများကို ဝင်ပေါက်နံရံတွင် အများမြင်သာအောင် ပြသထားရပါမည်။
- လူနာများတန်းစီနေစဉ် (သို့) ထိုင်နေစဉ် (သို့) ကုတင်ပေါ်လဲလျောင်းနေစဉ် လူနာများနှင့် ပထမဦးဆုံးစတင်တွေ့ဆုံစဉ် ဆောင်ရွက်ရမည်မှာ ချောင်းဆိုး၊ မဆိုး စိစစ်ရန်ပင်ဖြစ်သည်။
- တီဘီသံသယလူနာ (ချောင်းဆိုးသူ) ကို မည်သည့်အတွက်ကြောင့် အထူးဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရသည်ကို နားလည်အောင်ရှင်းပြရပါမည်။
- အခြားစောင့်ဆိုင်းနေသူများကိုလည်း မည်သည့်အတွက်ကြောင့် တီဘီသံသယလူနာ (ချောင်းဆိုးသူ) ကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရသည်ကို ရှင်းပြရပါမည်။
- သလိပ်လျင်မြန်စွာ စစ်နိုင်ရန် လုပ်ဆောင်ပေးခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ လုပ်ငန်းတာဝန်ကျစာရင်းအရ တာဝန်ကျကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၏တာဝန်ဝတ္တရားများမှာ ပြင်ပလူနာဌာနနှင့် အထွေထွေဆေးကုသဆောင်တို့ရှိ လူနာများအား ချောင်းဆိုးထောက်လှမ်းခြင်းကို နေ့စဉ်ဆောင်ရွက်ရန်။
- ၂။ လူနာများနှင့် ပထမဆုံး ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် အောက်ပါရောဂါရှာဖွေခြင်း မေးခွန်းများ မေးရန်။
  - (က) ခင်ဗျား ချောင်းဆိုးနေပါသလား?
  - (ခ) ဟုတ်ကဲ့ (Yes) ဟုဖြေလျှင်! ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲဟု? မေးရန်
- ၃။ ဆေးကုသသူ ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) သူနာပြုမှ ယင်း (၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးနေသူအား အောက်ဖော်ပြပါ အချက်များကို ထပ်၍ မေးပါရန်။

- (က) ကိုယ်အလေးချိန်ကျသွားလား? ပိန်သွားလား?
  - (ခ) အဖျားရောဂါရှိလား?
  - (ဂ) ညမှာ ချွေးထွက်များလား?
  - (ဃ) တီဘီနှင့် ပါတ်သက်လို့ ခင်ဗျား အရင်ကစမ်းသပ်စစ်ဆေးခဲ့ဘူးလား (သို့မဟုတ်) ကုသမှု ခံယူခဲ့ဘူးပါသလား?
  - (င) ချောင်းအကြာကြီးဆိုးနေသူ (သို့မဟုတ်) တီဘီလူနာနှင့် အနီးကပ်နေခဲ့ဘူးပါသလား?
  - (စ) ခင်ဗျားမှာ အခြားကူးစက်ရောဂါရှိပါသလား?
- ၄။ လူနာ၏ အမည်၊ ဆက်သွယ်ရမည့်လိပ်စာများကို ပြင်ပလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင်ရေး မှတ်ရန်။
- ၅။ အောက်ပါအချက်များ (နေ့စဉ်) မှတ်တမ်းတင်ရန်နှင့် ၎င်းအချက်အလက်များကို (လစဉ်) ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ရန်
- (က) ပြင်ပလူနာပြသသူစုစုပေါင်းဦးရေ
  - (ခ) တီဘီသံသယလက္ခဏာရှိသူဦးရေ
  - (ဂ) တီဘီရောဂါတွေ့သူဦးရေ (တွေ့ရှိသောတီဘီလူနာဦးရေ)
  - (ဃ) တီဘီပိုးတွေ့ လူနာဦးရေတို့ ဖြစ်ပါသည်။

## ၆.၂ ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ် (Cough Etiquette)

လက်တွေ့လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ

- ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ်နှင့် ပတ်သက်၍ လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်နည်းလမ်းများ ဖော်ပြညွှန်းပြထားသော လမ်းညွှန်များ၊ ရုပ်ပုံပါသော ပို့စတာများကို ဝင်ပေါက်နံရံများနှင့် အခြားကျန်းမာရေးဌာနများ (ဥပမာ- လူနာများစောင့်ဆိုင်းသည့်နေရာ၊ လူသွားစင်္ကြံ၊ လူနာဆောင်များ၊ လူနာခန်းများနှင့် အများနှင့်ဆိုင်သောနေရာများ)တွင် လူများ၊ လူနာများ လွတ်မသွားစေရန် ၎င်းတို့၏ ရှေ့တည့်တည့် မြင်သာသောနေရာတွင် ကပ်ထားခြင်း။
- ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ်များနှင့်ပတ်သက်၍ နေ့စဉ်ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း။
- လိုက်နာမှုမရှိသူများကို ကျန်းမာရေးဌာန၏ ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အသက်ရှူခြင်း ဆိုင်ရာ ပေါ်လစီ/မူဝါဒကို လိုက်နာရန် ထပ်မံသတိပေးနှိုးဆော်ခြင်း။
- မိမိ၏ ကိုယ်ပိုင်ခံယူချက်၊ အမူအကျင့်ကို တည်ဆောက်ပြီး အခြားသူများအတွက် စံပြုဖြစ်စေခြင်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အလေ့အကျင့်ကောင်းများရရှိရန် အခြားသူများသို့ ပညာပေးပံ့သွင်းခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ တာဝန်များတွင် တစ်စိတ်တစ်ပိုင်း ပါဝင်သည်။

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ်များနှင့် ပတ်သက်၍ နေ့စဉ်ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးရန်မှာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ တာဝန်ဖြစ်သည်။
- ၂။ ချောင်းဆိုးနေသော လူနာများကို ချောင်းဆိုး၊ နှာချေလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို တစ်ရှူး (သို့) အင်္ကျီလက်မောင်းစနှင့် လုံခြုံစွာဖုံးအုပ်၍ ဆိုးသော ချောင်းဆိုးသူကျင့်ဝတ်ကို ရှင်းပြရန်။
- ၃။ ချောင်းဆိုးလျှင်မျက်နှာကို အခြားသူများနှင့် ဝေးရာသို့ လှည့်ဆိုးရန်။
- ၄။ တံတွေးသလိပ်ကို ကြမ်းပြင်ပေါ်သို့ ထွေးမချဘဲ၊ ပလပ်စတစ်အိတ်ထဲ (သို့မဟုတ်) အဖုံးပါသော ခွက်ထဲသို့ ထွေးဖို့ ရှင်းပြရန်။
- ၅။ ချောင်းဆိုး၊ နှာချေလျှင် ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို လက်နှင့်အုပ်၍ မဆိုးရန် ရှင်းပြရမည်။
- ၆။ အသုံးပြုပြီးသော နှာခေါင်းစည်းနှင့် တစ်ရှူးစက္ကူကို အနီးဆုံးအမှိုက်ပုံးထဲသို့ စွန့်ပစ်ဖို့ ရှင်းပြရန်။
- ၇။ လက်ကိုမကြာခဏ ဆပ်ပြာနှင့် ဆေးကြောဖို့ လူများနှင့် လူနာများအား ပြောရန်တို့ ဖြစ်ပါသည်။



### ၆.၃ သီးသန့်ခွဲခြားထားခြင်း (Separation)

တီဘီလူနာများအား ခွဲထားခြင်း (Separation) နှင့် သီးသန့်ထားခြင်း (Isolation) တို့သည် တီဘီပိုး ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းတွင် သတိထားအသုံးပြုရမည့် ထိန်းချုပ်ရေးနည်းလမ်းများ ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းနည်းများကို အသုံးပြုရန် လူတစ်စုထဲမှာပင် နေရာဌာနအလိုက် ကွာခြားမှုရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းနည်းလမ်းများကို အသုံးပြုရန်အတွက် လူစုရိုက်၊ ကျင့်ဝတ်၊ မျိုးနွယ်စု၊ ဘာသာတရား၊ လူမှုရေးသတ်မှတ်ချက်၊ လူ့အခွင့်အရေး၊ မတူခွဲခြားဆက်ဆံမှုများ၊ ကျန်းမာရေးဌာနဖွဲ့စည်းပုံနှင့် လူတို့၏ ကျန်းမာရေးအသိပညာများအပေါ် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ တီဘီသံသယလူနာများကို သီးသန့်ခွဲထားစေခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် တီဘီရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းတွင် မလိုလားအပ်သော အကျိုးသက်ရောက်မှု ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ အကြောင်းမှာ ၎င်းတီဘီသံသယလူနာအများစုသည် တီဘီရောဂါသည်များ မဟုတ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းနည်းလမ်းများသုံးလျှင် ပြည်သူလူထု လက်ခံနိုင်သော နည်းကိုရွေးချယ်ပါ။ ဌာနအလိုက်ကွာခြားမှုရှိနိုင်ပါသည်။

လက်တွေ့လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုများ (ဖြစ်နိုင်လျှင်)

- တီဘီသံသယလူနာ၊ ပိုးတွေ့တီဘီလူနာ၊ ပိုးမတွေ့သော်လည်း ဆေးပညာအရတီဘီဟု သတ်မှတ်သူ ထားသောလူနာများအား အခြားသောသူများ "အထူးသဖြင့် ကလေးငယ်များ၊ အိပ်ချ်အိုင်စွီရီသူများနှင့် အခြားသော ကိုယ်ခံအားကျရောဂါရှိသူများ" နှင့် ခွဲထားရပါမည်။
- သီးခြားအခန်းငယ်လေးများနှင့် လူနာဆောင်ငယ်လေးများ ဖန်တီးထားရမည်။
- ဒီဇိုင်းဆွဲဆောက်လုပ်သည့် လူနာစောင့်ခန်းများ၊ ဆေးခန်းများ၊ သီးသန့်ခန်းများနှင့် လူနာဆောင်များကို အသုံးပြု၍ မရနိုင်ပါက အခန်းကြီးကို အခန်းငယ်လေးများအဖြစ် ခွဲပြီးဆောင်ရွက်ရမည်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအမြင့်ဆုံးပေးပြီး တီဘီလူနာများ သီးခြားခွဲထားခြင်းနည်းများကို ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်ရမည်။ ဤသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လူနာတစ်ဦးချင်းစီ၏ လွတ်လပ်ခွင့်ကို ကန့်သတ်ချုပ်ခြယ်ခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်စေပါက၊ နောက်ဆုံးအနေဖြင့် ဘာကြောင့်ဒီလုပ်ငန်းစဉ်ကို ဆောင်ရွက်ရခြင်းဖြစ်ကြောင်း ကြိုးစားအားထုတ်ပြီး သိမ်မွေ့ယဉ်ကျေးစွာရှင်းပြရမည်။
- တီဘီဆေးကုသမှု အနည်းဆုံး (၂) ပါတ်ပြည့်သည်အထိ လူနာကို ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းအတွင်းနှင့် အပြင်သို့ပါ သွားလာခြင်းကို ဟန့်တားထားသင့်သည်။ (တီဘီဆေးကုသမှု (၂) ပါတ်ခန့်ကြာလျှင် ရောဂါပိုးများ ၉၅% ကျော်လျော့နည်းသွားသည်) ဆေးကုသမှု (၂) ပါတ်ကျော်ပါက သွားလာခွင့်ပြုသင့်သည်။
- တီဘီလူနာနှင့် တီဘီသံသယလူနာကို လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှုများခံယူစဉ်၊ အခြားလူနာများ၊ ဧည့်သည်များ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် တွေ့ဆုံစဉ် နှာခေါင်းစည်း (Surgical Mask) ဝတ်ဆင်ပေးရမည်။
- သီးခြားအခန်း၏ တံခါးဝတွင် "သီးသန့်အခန်း"၊ "တားမြစ်ဧရိယာ"၊ "သင်သည်တားမြစ် ဧရိယာအတွင်း ဝင်ရောက်နေပြီ" စသည့် ဆိုင်းဘုတ်ကြော်ငြာများ ကပ်ထားခြင်းဖြင့် လူနာ၊ ဝန်ထမ်းနှင့် ဧည့်သည်များကို သတိပေးရမည်။
- လူနာ၊ ဝန်ထမ်းများနှင့် ဧည့်သည်များ သေချာစွာလိုက်နာစေနိုင်ရန် သီးခြားခန်းရှိလူနာနှင့် "ဘယ်

နေရာ"၊ "ဘယ်အချိန်" တွေ့နိုင်သည် "ရောဂါမကူးစက်ရန် ဘယ်လိုကာကွယ်ရမည်" စသည်တို့ကို ကြော်ငြာဆိုင်းဘုတ်ကပ်ထားရပါမည်။

- ဧည့်သည်ဦးရေနှင့် ဧည့်တွေ့ချိန်တို့ကို ကန့်သတ်ထားရမည်။
- "ကလေးငယ်များ ဝင်ခွင့်မပြု" ဆိုင်းဘုတ်ကပ်ထားခြင်းဖြင့် ကလေးများအား တီဘီလူနာ သီးသန့်အခန်းထဲသို့ ဝင်ခွင့်မပြုရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။
- ဖြစ်နိုင်ပါက သီးသန့်ခန်း (Isolation room) အပြင်ဘက်တွင် အမိုးပါသောအခန်းခွဲ ထုတ်ပေးထားခြင်းဖြင့် ဧည့်သည်များနှင့် အခြားတီဘီလူနာများအား လက်ခံတွေ့ဆုံနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။။

လုပ်ထုံးလုပ်နည်း ညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ ပြင်ပလူနာဌာန (OPD) တာဝန်ကျပ်ထမ်း၏ တာဝန်သည် တီဘီသံသယလူနာများ (ချောင်းဆိုးသူ) အား အနီးနားရှိ လေဝင်လေထွက်ကောင်းအောင် ဒီဇိုင်းပုံစံထုတ် ဆောက်လုပ်ထားသော (အခြားလူနာများနှင့် ဝေးသောနေရာတွင် တည်ဆောက်ထားသော) သီးခြားအခန်း၌ သွားရောက်စောင့်ဆိုင်းစေရန် မေတ္တာရပ်ခံရမည်။
- ၂။ ရိုးရိုးတီဘီလူနာဆောင်တွင် သလိပ်ပိုးတွေ့တီဘီ၊ သလိပ်ပိုးမတွေ့ဆေးပညာအရတီဘီဟု သတ်မှတ်သူနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် ဒွန်တွဲနေသောတီဘီလူနာဟု အုပ်စုအမျိုးအစား ခွဲခြား၍ သီးခြားထားရမည်။
- ၃။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီသံသယလူနာများကိုလည်း အခြားလူနာများနှင့် ခွဲခြားပြီး ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာတစ်ဦးချင်းစီထားသော အခန်းများတွင် သီးခြားထားရမည်။ ထို့အပြင် ၎င်းအခန်းများသည် ကလေးကုသဆောင်၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီစောင့်ရှောက်မှုပေးသောအဆောင်၊ ကင်ဆာဆောင်တို့နှင့် မနီးရပါ။
- ၄။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ အခန်း/ဆေးရုံတွင်လည်း ဆေးယဉ်ပါးတီဘီသံသယလူနာ၊ သလိပ်ပိုးတွေ့ဆေးယဉ် ပါးတီဘီ၊ သလိပ်ပိုးကင်းဆေးယဉ်ပါးတီဘီ၊ သလိပ်ပိုးမွေးရာတွင် ပိုးပေါက်ပွားမှုရှိသော ဆေးယဉ် ပါးတီဘီ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိသူ အမျိုးအစားအလိုက် သီးခြားစီခွဲထားရမည်။
- ၅။ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ (XDR-TB) နှင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ သံသယလူနာများကို လေမှတစ်ဆင့်ကူးစက်သောရောဂါများအတွက် သီးခြားစီစဉ်ထားသောအခန်းများတွင် ခွဲထားရမည်။





### ၆.၄ အန္တရာယ်ကင်းသော သလိပ်နမူနာယူခြင်းနှင့် ပို့ဆောင်ခြင်း (Safe Sputum Collection and Transport)

#### လက်တွေ့လုပ်ငန်းစဉ်များ (Work Practices)

- ၁။ ကုန်းလမ်း၊ ရေလမ်းဖြင့် ပို့ဆောင်ရန် ဓါတ်ခွဲနမူနာများကို အလွှာ (၃) ထပ်ဖြင့် လုံခြုံစွာထုပ်ပိုးခြင်း။
  - (က) ဓါတ်ခွဲနမူနာထည့်သောခွက်ကို ဦးစွာထုတ်မည့် ပထမအလွှာသည် အရည်ကောင်းစွာစုပ်ယူနိုင်သောပစ္စည်း (စက္ကူ/ပိတ်စ) ဖြစ်ရမည်။ (သို့မှသာ သလိပ်ခွက်ကွဲခြင်း၊ အဖုံးမလုံခြင်း ဖြစ်ပါက ထွက်လာသောအရည်ကို သန့်ရှင်းအောင် စုပ်ယူထားနိုင်မည်ဖြစ်သည်။)
  - (ခ) ပထမထုပ်ပိုးထားသော ဓါတ်ခွဲနမူနာများကို ကာကွယ်ရန် ခိုင်ခံ့သည့်စက္ကူ/ပိတ်စ (ဒုတိယအလွှာ) ဖြင့် အရည်စိမ့်မထွက်စေရန် တင်းကြပ်စွာထုပ်ပိုးခြင်း၊ ၎င်းဒုတိယအထုပ်ထဲတွင် မူလထုပ်ပိုးထားသော ဓါတ်ခွဲနမူနာ အထုပ်လေးများ သင့်လျော်သည့် အရေအတွက်ကို ထည့်သွင်းထုပ်ပိုးရမည်။ အရည်စုပ်စက္ကူ၊ ပိတ်စဖြင့် ထပ်မံထုပ်ပိုးခြင်းကြောင့် အကယ်၍ ဓါတ်ခွဲနမူနာထည့်သည့် ခွက်များကွဲခြင်း၊ မလုံခြင်းဖြစ်ပါက ပထမအလွှာကိုကျော်၍ ထွက်လာသောအရည်များ စုပ်ယူခြင်းဖြင့် သန့်ရှင်းသော အထုပ်ဖြစ်စေခြင်း။ အအေးလမ်းကြောင်းအသုံးပြု၍ သယ်ပို့ရမည့် ဓါတ်ခွဲနမူနာများဖြစ်ပါက ဤဒုတိယအလွှာ၏ ပြင်ပတွင် ရေခဲတုံးလေးများ၊ ရေခဲခြောက်ဘူးများထည့်၍ ပို့ဆောင်ခြင်း၊ ရေခဲတုံးအစုံများကို အဖုံးလုံ သောဘူး၊ ခွက်များတွင်ထည့်၍ အသုံးပြုပါ။
  - (ဂ) အပြင်ဆုံးအလွှာ (တတိယအလွှာ) ကို ပစ္စည်းပို့ဆောင်ရာတွင် သင့်လျော်သည့် ဖွဲ့၊ နံကာ ဂျပ်၊ သစ်သား၊ သံစသည်တို့ကို အသုံးပြုရမည်။ ဤအပြင်ဆုံးအလွှာသည် ပစ္စည်းသယ်ယူ၊ တင်ချပြုလုပ်ရာတွင် ထိခိုက်ပျက်စီးမှုကို ကာကွယ်ပေးနိုင်မည့်ပစ္စည်းဖြစ်ရမည်။
- ကုန်းလမ်း၊ ရေလမ်းဖြင့် ပို့ဆောင်ရာတွင် အထုပ်အရေအတွက်နှင့် အရွယ်အစားကန့်သတ်ချက် မရှိပါ။ လေကြောင်းဖြင့် ပို့ဆောင်ပါက အရည် (သို့မဟုတ်) အစိုင်အခဲအပြင်၊ ထုထည်သည် (၁) လီတာထက် မပိုရပါ။ အထုပ်အဖုံးအနေဖြင့် အရည် (၄) လီတာနှင့် အစိုင်အခဲ (Solid) (၄) ကီလိုဂရမ်ထက် မပိုရဟု တိကျစွာ ကန့်သတ်ထားသည်။

#### လုပ်ထုံးလုပ်နည်းလမ်းညွှန်ချက်များ

- ၁။ တီဘီသံသယလူနာနှင့် တီဘီလူနာများ၏ သလိပ်နမူနာယူခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ တာဝန်ဖြစ်သည်။
- ၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် တီဘီသံသယလူနာနှင့် တီဘီလူနာများ၏ သလိပ်နမူနာများ မှန်ကန်စွာလက်ခံရရှိမှု ရှိ/မရှိကို ဆက်လက်စိစစ်၊ စစ်ဆေးရမည်။
- ၃။ ဆေးရုံတက် အတွင်းလူနာများအတွက် တာဝန်ကျသူနာပြုဆရာမသည် နံနက်စောစော သလိပ်နမူနာလက်ခံရယူရန် အားပေးဆောင်ရွက်ပြီး၊ ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ ပေးပို့စေရမည်။
- ၄။ သလိပ်နမူနာယူခြင်းကို အခြားလူနာများ၊ လူများနှင့်ဝေးရာ အပြင်ဘက်လေဝင်လေ ထွက်ကောင်းသည့်နေရာတွင် ရယူခြင်းဖြင့် အခြားသူများသို့ ရောဂါကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ပေးရန်။

- ၅။ သလိပ်နမူနာကို ခိုင်ခံ့၍ အဝကျယ်ပြီး၊ အဖုံးပါသောခွက်ဖြင့် ခံယူစုဆောင်းရမည်။
- ၆။ ချောင်းဆိုးပြီး သလိပ်နမူနာယူနေစဉ် လူနာရှေ့တည့်တည့်တွင် အခြားလူများ ရှိမနေစေရန်၊ လူနာအားသေချာစွာ ရှင်းပြရမည်။
- ၇။ သလိပ်ခွက်၏အပြင်နှင့် သလိပ်စုဆောင်းရာနေရာ၏ နံရံများတွင် သလိပ်များ ပေကျန်မှုမရှိစေရန် လူနာအားတိကျစွာပြောဆိုရမည်။
- ၈။ အကယ်၍ သလိပ်ခွက်၏ အပြင်ဘေးဘက်တွင် သလိပ်များပေကျန်နေပါက သလိပ်ခွက် အသစ်ဖြင့် ထပ်မံ၍ သလိပ်နမူနာယူပါ။ ပေကျန်နေသော ခွက်အဟောင်းကို ဖျက်ဆီးပြီး အဖုံးပါသော ပုံးအတွင်းစွန့်ပစ်ပါ။
- ၉။ သလိပ်နမူနာယူပြီးနောက် လူနာအား လက်ကိုဆပ်ပြာနှင့် စင်ကြယ်စွာဆေးရန်ပြောပါ။
- ၁၀။ လူနာ၏အထောက်အထားများကို ပြင်ပလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ်နှင့် ဓါတ်ခွဲမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် မှတ်တမ်းတင်ထားပါ။

## ၆.၅ တီဘီသံသယလူနာ အမြန်ရှာ၊ သီးသန့်ခွဲ၊ ပျောက်အောင်ကု မဟာဗျူဟာ (FAST Strategy)

လက်တွေ့လုပ်ငန်းစဉ်များ (Work Practices)

- **ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် တီဘီသံသယလူနာများရှာဖွေခြင်း**

(Finding cases in general medical settings:)

တီဘီရောဂါရှိပြီး ရောဂါရှာဖွေသတ်မှတ်မှုမရှိခြင်းနှင့် ဆေးကုသမှုမခံယူသူတို့သည် အခြားသူများအား တီဘီရောဂါအများဆုံးဖြန့်ဝေသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။ တီဘီရောဂါရှိပြီးဟု မသတ်မှတ်ရသေးသူများ (Undiagnosed TB Patient) သည် ဆေးခန်းများ၊ လူနာစောင့်ဆိုင်းနေရာ၊ မှတ်ပုံတင်သောနေရာ၊ အရေးပေါ်ဌာနများ၊ ခွဲစိတ်ခန်းနှင့် အထွေထွေဆေးကုသဆောင်များတွင် ရှိနေနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့်လူနာများအား တီဘီ၏ သံသယလက္ခဏာများဖြစ်သော ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း၊ ပိန်သွားခြင်းရှိ/ မရှိကိုမေးမြန်းပြီး တီဘီလူနာကို ဖော်ထုတ်နိုင်ပါသည်။

- **တက်ကြွစွာလုပ်ဆောင်ခြင်း (Actively)**

လူထုသည် တီဘီရောဂါ၏ သံသယလက္ခဏာများရှိမှသာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကိုယ်တိုင်သွားရောက်ပြသခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါကို ရှာဖွေသတ်မှတ်လေ့ရှိပါသည်။

FAST Strategy တွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး (ဥပမာ - သူနာပြု (သို့) အကူသူနာပြု) ကို နေ့စဉ်တာဝန်ချထားပြီး လူနာများထဲမှ ချောင်းဆိုးသူ အထူးသဖြင့် (၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးနေသူများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး သီးသန့်ခွဲထားပြီး ယင်းလူနာများကိုဦးစားပေးကာ အခြားတီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးခြင်း၊ သလိပ်နမူနာကိုလျင်မြန်စွာယူပြီး အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း အကုကြည့်မှန်ဘီလူးဖြင့် စစ်ဆေးပေးခြင်း၊ နာရီပိုင်းအတွင်းအဖြေရသည့် စစ်ဆေးနည်း (Gene Xpert) စက်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် တက်ကြွစွာဆောင်ရွက်ရမည်။ (မှတ်ချက် - အိပ်ချ်အိုင်စီပိုးရှိသူများတွင်မူ ချောင်းဆိုးရက် ကန့်သတ်မှု မရှိပါ။)

- **အန္တရာယ်ကင်းစွာဖြင့် သီးသန့်ခွဲထားခြင်း (Separate Safely)**

တန်းစီစောင့်နေသောသူများထဲမှ ချောင်းဆိုးသူများကို အမြဲသတိထားရှာဖွေပါ။ ၎င်းတို့အားချောင်းဆိုးကျင့်ဝတ်များကို အသိပညာပေးပြီး၊ အခြားသူများနှင့် အဝေး၌ ပုံစံဒီဇိုင်းသီးခြားဆွဲဆောက်လုပ်ထားသော လေဝင်လေထွက်ကောင်းသည့်နေရာအခန်းမှ စောင့်ဆိုင်းစေခြင်းဖြင့် အခြားသူများသို့ တီဘီပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်မှ ကင်းဝေးစေခြင်း။

- **ထိရောက်သော တီဘီဆေးကုသမှုပေးခြင်း (Effective Treatment)**

တီဘီလူနာကို ထိရောက်စွာကုသမှုပေးခြင်းသည် အခြားသူများသို့ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းကို ဟန့်တားရာတွင် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်သည်။ လူနာသည် ဆေးကုသမှုစတင်ပြီး ရက်အနည်း

ငယ်အတွင်း အခြားသူများသို့ မကူးစက်နိုင်တော့ပါ။ ဆေးကုသမှုပေးရာတွင် ဆေးယဉ်ပါးမှု မစစ်ဆေးခဲ့ပါက ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာဖြစ်နေခဲ့လျှင် ရောဂါမပျောက်ဘဲ အခြားသူများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသို့ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ဆက်လက်ရှိနေမည်ဖြစ်သည်။

• **တီဘီဌာနများတွင် ရောဂါရှာဖွေခြင်း ((Finding Cases in TB Settings)**

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါရှိပြီးဟု မသတ်မှတ်ရသေးလူနာများ (Undiagnosed DR-TB Patient) နှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကို ထိရောက်သောကုသမှု မခံယူထားသောလူနာများ (Inadequately treated DR-TB patients) သည် အခြားလူနာများနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို ရောဂါကူးစက်စေနိုင်ပါသည်။ အထက်တွင်ဖော်ပြထားသကဲ့သို့မဖြစ်စေရန် တီဘီဌာနများအနေဖြင့် ရောဂါရှာဖွေရာတွင် ဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်ဆေးခြင်း (Gene Xpert) နည်းဖြင့် စစ်ဆေးရပါမည်။ ဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်ဆေးခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ-၎င်းအဖြေပေါ်မူတည်၍ ဆေးကုသမှုပေးခြင်းသည် မှန်ကန်ထိရောက်ပြီး ရောဂါပျောက်စေကာ ကူးစက်မှုကို ရပ်တန့်စေရန် ဖြစ်ပါသည်။

• **တက်တက်ကြွကြွဆောင်ရွက်ခြင်း (Actively)**

အမျိုးသားဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသမှုလမ်းညွှန်ချက်အရ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်နိုင်ချေရှိသောသူများကို ဆေးယဉ်ပါးမှု စစ်ဆေးပေးရမည်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါရှာဖွေရန် အမြန်ဆုံးနည်းလမ်းမှာ Gene Xpert စက်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ရှာဖွေသတ်မှတ်နိုင်ရန် Gene Xpert စက်ဖြင့် ရီဖန်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးသည့်ပိုး (RIF®) ရှာဖွေခြင်းကို ၂ နာရီအတွင်း ရှာဖွေနိုင်သည်။ ထို့အပြင်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသရာ၌ အသုံးပြုသောထိုးဆေးများနှင့် ဖလူရီကီနိုလုံးဆေးများ ယဉ်ပါးမှုကိုစစ်ဆေးနိုင်သော ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ထောက်ခံအကြံပြုထားသည့် တီဘီပိုး၏ မျိုးရိုးဗီဇ (DNA)ကို အခြေခံ၍စမ်းသပ်သော MTBDRsl နည်းဖြင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါး တီဘီ (XDR-TB) လူနာများကိုပါ ရှာဖွေနိုင်သည်။

• **အန္တရာယ်ကင်းစွာ သီးသန့်ခွဲထားခြင်း (Separating Safely)**

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဟု အမြန်သတ်မှတ်နိုင်သော်လည်း ရိုးရိုးတီဘီကဲ့သို့ ကုသမှုကို ချက်ချင်းပေး၍ မရပါ။ လိုအပ်သော အခြေခံခါတ်ခွဲစမ်းသပ်ခြင်းများ (Baseline Investigations) ပြုလုပ်ရအုံးမည် ဖြစ်၍ တစ်ပါတ်၊ နှစ်ပါတ်ခန့်အချိန်ယူရပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ချောင်းဆိုးလျှင် လိုက်နာရမည့် ကျင့်ဝတ်များကို အသိပညာပေးပြီး ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးကုသမှု ခံယူရာတွင် လေဝင်လေထွက်ကောင်းသည့် သီးခြားအခန်း/ နေရာများတွင် စောင့်ဆိုင်းစေခြင်းဖြင့် အခြားသူများသို့ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကူးစက်ခြင်းမှ ကင်းဝေးစေပါမည်။

• **ထိရောက်သော တီဘီဆေးကုသမှုပေးခြင်း (Effective Treatment)**

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသမှုလမ်းညွှန်အတိုင်းဒုတိယတန်းစားတီဘီဆေးများကိုအသုံးပြုကာ ဆေးအ

အခန်း (၆)

ချိန်အဆ ထိရောက်မှန်ကန်စွာဖြင့် ချက်ခြင်းကုသမှုပေးရမည်ဖြစ်သည်။ ယင်းသို့ ထိရောက်သော ကုသမှုပေးပြီးပါက သူတစ်ပါးသို့ ရောဂါကူးစက်မှုမှာ လျင်မြန်စွာလျော့ကျသွားပါသည်။ ထိရောက်သောကုသမှုသည် တီဘီပိုး တွေ့ရှိမှု/ ပိုးမပေါက်ပွား ကင်းစင်သည့်အခြေအနေ (Sputum smear and Culture Conversion) မရောက်မီကပင် ကူးစက်မှုကို လျင်မြန်စွာ လျော့ကျစေပါသည်။

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းလမ်းညွှန်ချက်များ (Procedure Instructions)

- ၁။ တာဝန်ကျသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် ဆေးရုံဆေးခန်း၊ ဌာနအဝင်နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့် နေရာများတွင် ချောင်းဆိုးသူကို နေ့စဉ်သတိထားရှာဖွေရမည်။
- ၂။ (၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးသူများကို ဆရာဝန်၊ သူနာပြုနှင့် ချက်ခြင်းပြသနိုင်ရန် (သို့မဟုတ်) တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုကုသမှုပေးသည့် ဆေးခန်းများသို့ အမျိုးသားတီဘီတိုက်ဖျက်ရေး လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း ညွှန်းပို့ပေးရမည်။
- ၃။ တီဘီသံသယလက္ခဏာများရှိပါက
  - (က) သလိပ်ခံယူပြီး သလိပ်နမူနာပေးရန် အသိပညာပေးခြင်း။
  - (ခ) ချောင်းဆိုးရာတွင် လိုက်နာရမည့် ကျင့်ဝတ်များကို အသိပညာပေးခြင်း/ နှာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်စေခြင်း။
- ၄။ တီဘီပိုးရှိ/မရှိ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်း။
  - (က) လမ်းညွှန်ချက်များအရ သလိပ်မှန်ဘီလူးကြည့်ရှာဖွေခြင်း။
  - (ခ) ဂျင်းအိမ်ပိတ် (Gene Xpert) စက်ဖြင့် တီဘီပိုး/ ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီပိုးကို ရှာဖွေခြင်း (ဆေးယဉ်ပါးတီဘီသံသယလူနာများနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ရှိသူများကို)။
- ၅။ ဓါတ်ခွဲအဖြေရလျှင်ရခြင်း အဖြေပေါ်မူတည်၍ မှန်ကန်ထိရောက်သော တီဘီကုသမှု ပေးရမည်။
  - (က) တီဘီပိုးတွေ့ပြီး၊ ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးမှု မရှိသောသူကို ရိုးရိုးတီဘီဆေးကုထုံးများနှင့် ကုသမှုပေးခြင်း။
  - (ခ) ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးမှုရှိသူကို ဆေးယဉ်ပါးတီဘီစံကိုက်ကုထုံးများနှင့် ကုသမှုပေးရန် စီစဉ်ခြင်း (Enrolled in MDR-TB Programme)။
- ၆။ တီဘီသံသယလူနာအမြန်ရှာ သီးသန့်ခွဲထားပြီး ပျောက်ကင်းအောင်ကု မဟာဗျူဟာ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းထိရောက်မှုကို ပြင်ပလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ်မှတ်တမ်းများ အသုံးပြု၍ လစဉ်အကဲဖြတ်ရန်။
  - (က) တီဘီသံသယလူနာ၏ သလိပ်နမူနာ စပေးသည့် အချိန်မှစ၍ ဓါတ်ခွဲအဖြေလက်ခံရရှိသည့် အချိန်ကာလ (တစ်ရက်အတွင်း၊ နောက်တစ်ရက်အတွင်း၊ ၃ - ၅ ရက်အတွင်း၊ ၅ ရက်နှင့်အထက်) ကြာသည့်ရက်။
  - (ခ) ဓါတ်ခွဲအဖြေလက်ခံရရှိသည့်အချိန်မှ တီဘီဆေးစတင်ကုသသည့် အချိန်ကာလ (တစ်ရက်အတွင်း၊ နောက်တစ်ရက်အတွင်း၊ ၃ - ၅ ရက်အတွင်း၊ ၅ - ၁၄ ရက်အတွင်းနှင့် ၁၄ ရက်နှင့်အထက်) ကြာသည့်ရက် (သို့မဟုတ်) အခြားဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်း။

### ၆.၆ လေဝင် လေထွက်စနစ်ကောင်းအောင် ထိန်းသိမ်းခြင်း (Preventive Maintenance of Ventilation System)

လုပ်ထုံးလုပ်နည်း လမ်းညွှန်ချက်များ

(သူနာပြုအကြီးအကဲ၊ သူနာပြုအုပ်များ၏ တာဝန်ဝတ္တရားများ ဖြစ်ပါသည်။)

- ၁။ တံခါးနှင့် ပြတင်းပေါက်များ လွယ်ကူစွာ ဖွင့်ပိတ်ထားနိုင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ နေ့စဉ်စစ်ဆေးခြင်း။
- ၂။ လေထုတ်ပန်ကာများ၏ ပန်ကာအိမ်နောက်တွင် တစ်ရှူး (သို့) စက္ကူစကိုတင်၍ ၎င်းတစ်ရှူး (သို့) စက္ကူကို ဆွဲထားပါက ကောင်းမွန်စွာ လေထုတ်ပေးကြောင်း နေ့စဉ်စစ်ဆေးခြင်း။
- ၃။ တံခါးနှင့် ပြတင်းပေါက်များ၏ ခိုင်ခံ့ကောင်းမွန်မှု အခြေအနေကို လစဉ်စစ်ဆေးခြင်း။
- ၄။ တံခါးနှင့် ပြတင်းပေါက်များ စစ်ဆေး၊ ထိန်းသိမ်း၊ ပြင်ဆင်သည့် ရက်စွဲနှင့် အကြောင်းအရာ မှတ်တမ်းစာအုပ် (Logbook) ထားရှိခြင်း။
- ၅။ ပန်ကာများသန့်ရှင်းမှုနှင့် လည်ပတ်နိုင်မှု အခြေအနေကို လစဉ်စစ်ဆေးခြင်း။
- ၆။ ပန်ကာများစစ်ဆေး၊ ထိန်းသိမ်းပြင်ဆင်သည့်ရက်စွဲနှင့် အကြောင်းအရာများ မှတ်တမ်းစာအုပ် (Logbook) ထားရှိခြင်း။

၆.၇ ရောဂါပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် - စီ အလင်းတန်းပေးခြင်း GUVI နှင့် ပိုး သေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် GUV စနစ်များ ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းခြင်း။ (Preventive Maintainance of UVGI/ GUV Systems)

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ သင်တန်းရရှိပြီး ကျွမ်းကျင်အတတ်ပညာရှင်များနှင့် သဘောတူစာချုပ်ပါ လုပ်ငန်းအစီအစဉ်ဇယား အတိုင်း ဆောင်ရွက်ရန်။
- ၂။ လူနာဆောင်၊ ဆေးခန်းများ၏ အမြင့်တွင် တပ်ဆင်ထားသော GUV ယူနစ်၏ မီးလုံးယူနစ်များ အပူချိန်လျော့ပြီးအေးသွားရန် GUV ယူနစ်ကို လိုအပ်သည့် အချိန်တွင် ခလုတ်ပိတ်ရန်။
- ၃။ GUV ယူနစ်အသုံးပြုရန် ထုတ်လုပ်သော ကုမ္ပဏီ၏အညွှန်းအတိုင်းခလုတ်ဖွင့်ရန်။
- ၄။ မီးလုံး/မီးချောင်းများကို ဖြုတ်၍ သန့်ရှင်းရေးဆောင်ရွက်ရာတွင် သန့်ရှင်းသော လက်အိတ်စွပ်၍ ဆောင်ရွက်ရမည်။ သို့မှသာ မီးလုံးပေါ်သို့ အဆီများတင်ကျန်မှု မရှိဘဲ မီးလုံးမှ ထိရောက်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်များ လုံလောက်စွာထွက်ရှိမည်။
- ၅။ ထိုသို့ မီးလုံး/မီးချောင်းများနှင့် အလင်းပြန်ကိရိယာများကို အသုံးပြုရာတွင် အရက်ပြန်ဆွတ်ထား သော အဝတ်စကိုသာ အသုံးပြုရမည်။ ရေကို အသုံးမပြုရပါ။
- ၆။ မီးလုံး/မီးချောင်းများနှင့်အလင်းပြန်ကိရိယာများကိုပျော့ပြောင်းသောပိတ်စကိုအသုံးပြု၍တင်ကျန် နေသော အရာများကို ဖယ်ရှားပြီးအခြောက်ခံရန်။
- ၇။ ထုတ်လုပ်သည့် ကုမ္ပဏီ၏ လမ်းညွှန်အချိန်ဇယားအတိုင်း မီးလုံး/မီးချောင်းများကို အသစ်လဲရမည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက မီးလုံးများအုပ်စုလိုက် ပြန်လည်လဲလှယ်တပ်ဆင်ခြင်းကို နှစ်စဉ်ပြုလုပ်သင့်သည်။ မီးလုံး/မီးချောင်းမှတောက်ပသောအရောင်များဖြာထွက်လာခြင်း (သို့မဟုတ်) မှိတ်တုတ်မှိတ်တုတ် ဖြစ်ပေါ်လာပါက မီးလုံး (သို့) မီးခွက်ကို အသစ်လဲရမည်။
- ၈။ GUV စနစ်တစ်ခုလုံး ပိတ်ပစ်ရန် (လိုအပ်ပါက)။
- ၉။ အခန်း၏ အမြင့်တွင် တပ်ဆင်ထားသော GUV စနစ်အတွက် သင့်လျော်သော မီးလုံး/မီးချောင်းများ လဲပြီးလျှင် မီးလုံး/မီးချောင်းများနှင့် ဆက်စပ်ကိရိယာအားလုံး မှန်ကန်စွာတပ်ဆင်ထားမှု ရှိ/မရှိ မျက်မြင် စစ်ဆေးရမည်။ ထို့အပြင် လုံလောက်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ထွက်ရှိမှု ရှိ/မရှိကို ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်ကာကွယ်သော မျက်မှန်၊ မျက်စေ့အကာ တပ်၍ စစ်ဆေးရမည်။
- ၁၀။ မီးလုံးများသန့်ရှင်းခြင်း၊ ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် လဲလှယ်သည့် အချိန်နှင့် အကြောင်းအရာ မှတ်တမ်းစာအုပ် (Logbook) ထားရှိရမည်။

## ၆.၈ အခန်းအတွင်းတစ်နာရီလျှင် လေ၏ပြောင်းလဲနှုန်းတွက်ချက်နည်း (ACH Measurement and Calculation)

လက်တွေ့လုပ်ငန်းစဉ်များ

- ACH တိုင်းတာရန် ဝီနိုမီတာ (သို့မဟုတ်) လည်ပတ်နေသော အင်နိုမီတာ အသုံးပြု၍ လေတိုက်နှုန်းကို တိုင်းတာရမည်။
- လေတိုက်ရာလမ်းကြောင်း၊ လားရာအရပ်ကို မြင်သာသိရှိရန် မီးခိုးထွက်ပြွန်ချောင်း (သို့) အမွှေးတိုင် အသုံးပြုရန်။
- ဝီနိုမီတာ (သို့) အင်နိုမီတာ မရှိပါက လေတိုက်နှုန်းကို အကြမ်းမျဉ်းခန့်မှန်းနိုင်သည်။ အရေပြားကို အကြမ်းမျဉ်းလေထိသည်ဟု ခံစားရပါက လေတိုက်နှုန်း ၀.၃ မီတာ/စက္ကန့်၊ သစ်ပင်၏ သစ်ရွက်များ လှုပ်ရှားနေပါက လေတိုက်နှုန်း အနည်းဆုံး ၀.၅ မီတာ/စက္ကန့်နှင့် ဒေသဆိုင်ရာ မိုးလေဝသ ခန့်မှန်းချက်မှလည်း လေတိုက်နှုန်းကို သိရှိခန့်မှန်းနိုင်သည်။

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းညွှန်ကြားချက်များ(တွက်နည်း)

$$\text{မီတာ} \times \text{မီတာ} \times \text{မီတာ} = \text{ကုဗမီတာ}(m^3)$$

$$\text{မီတာ} \times \text{မီတာ} = \text{စတုရန်းမီတာ}(m^2)$$

၁။ ဖွင့်ထားသော ပြတင်းပေါက်ဧရိယာ (အကျယ်အဝန်း) = အနံ (အကျယ်) x အမြင့် (မီတာယူနစ်သုံးရန်)

ဥပမာ - ၀.၅ မီတာ (အကျယ်) x ၀.၅ မီတာအမြင့် = ၀.၂၅ (စတုရန်းမီတာ)

၂။ ပြတင်းပေါက်ဖြတ်၍ လေ (အလျင်) ကို ဝီနိုမီတာသုံး၍ တိုင်းရန်

ဥပမာ - ၁ မီတာ/စက္ကန့် လေအလျင်

၃။ လေတိုက်နှုန်း = ဖွင့်ထားသော ပြတင်းပေါက်ဧရိယာ x လေအလျင် x စက္ကန့်/နာရီ

ဥပမာ - ၀.၂၅ စတုရန်းမီတာ x ၁ မီတာ/စက္ကန့် x ၃၆၀၀ စက္ကန့်/တစ်နာရီ = ၉၀၀ ကုဗမီတာ/နာရီ

၄။ အခန်းထုထည် = အနံ (အကျယ်) x အလျား x အမြင့် (မီတာယူနစ်သုံး)

= ၃ မီတာ x ၅ မီတာ x ၃ မီတာ = ၄၅ (ကုဗမီတာ)

၅။ ACH = လေတိုက်နှုန်း/အခန်းထုထည်

= ၉၀၀ ကုဗမီတာ/နာရီ/၄၅ ကုဗမီတာ = ၂၀ ACH

(တစ်နည်းအားဖြင့် ၁ ကုဗမီတာ (ထုထည်) ရှိသော အခန်းထဲ၏လေ၏ အရွေ့နှုန်းမှာ လေထုထည်

၂၀ ကုဗမီတာ/နာရီ ဖြစ်သည်။)

ACH = Ari Flow Rate/Room Volume  
= လေတိုက်နှုန်း/အခန်းထုထည်

အခန်း (၆)



### ၆.၉ N95 နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်နည်း (Respirator Application)

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းညွှန်ကြားချက်များ

- ၁။ N95 နှာခေါင်းစည်း၏ အလယ်(နှာခေါင်းသဏ္ဍာန်)ကို ညှစ်ပါ။
- ၂။ N95 နှာခေါင်းစည်း၏ အတွင်းဘက်ကို ကြည့်ရှုနိုင်ရန် လက်ဖဝါးပေါ်တင်၍ ဖြန့်ပါ။
- ၃။ N95 နှာခေါင်းစည်း၏ သိုင်းကြိုးများကို လက်၏ကျောဘက် (လက်ဖမိုး) တွင် တွဲလောင်းချထားပါ။
- ၄။ N95 နှာခေါင်းစည်းကို မျက်နှာပေါ် ဆွဲတင်ထားပါ။
- ၅။ N95 နှာခေါင်းစည်း၏ ကျုံ့ဆန့်နိုင်သော အပေါ်သိုင်းကြိုးကို ဦးခေါင်းပေါ် ဆွဲတင်ပါ။
- ၆။ နားရွက်အပေါ်နှင့် နောက်စေ့ပေါ်တွင်ထားပါ။
- ၇။ ပြီးလျှင် ကျုံ့ဆန့်နိုင်သော အောက်သိုင်းကြိုးကို ဦးခေါင်းပေါ်ဆွဲတင်ပြီး၊ နားရွက်အောက်နှင့် လည်ဂုတ် (နောက်စေ့အောက်တွင်) အပေါ်တွင်ထားပါ။
- ၈။ N95 နှာခေါင်းစည်းကို မေးစေ့အပေါ်ရောက်သည်အထိ (နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်အုပ်စေလို၍ ဖြစ်ပါသည်) ဆွဲချပါ။
- ၉။ N95 နှာခေါင်းစည်း၏ သတ္တု (သို့မဟုတ်) ရာဘာပလပ်စတစ်ဖြင့် ပြုလုပ်ထားသော ဘေးနှုတ်ခမ်းသားများကို နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်ပတ်ဝန်းကျင်တွင် အံဝင်ဝင်ကျဖြစ်အောင် လက်နှစ်ဖက်စလုံးဖြင့် ညှစ်၍ပြုပြင် ပေးပါ။
- ၁၀။ မျက်နှာနှင့် N95 နှာခေါင်းစည်းကြား အဓိကနေရာလွတ်ရှိ/မရှိ စိစစ်ပါ။

### ၆.၁၀ N95 နှာခေါင်းစည်းဝတ်ဆင်ရာတွင် အံဝင်ဝွင်ကျရှိမှု အရည်အသွေးစမ်းသပ်ခြင်း။ (Qualitative Respirator Fit Test)

လုပ်ထုံးလုပ်နည်းလမ်းညွှန်ချက်များ

- ၁။ ဝန်ထမ်းများအတွက် စစ်ဆေးရန် အချို့ရနံ့ (ဆေးသကြား Saccharine) နှင့် အခါးရနံ့ (Bitrex) ရှိသော အရည်ကို ရနံ့စစ်ဆေးသည့် ပစ္စည်းအဖြစ်အသုံးပြုပါ။
- ၂။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအား မျက်နှာဖော်ပြီး ခေါင်းစွပ်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ပါ။
- ၃။ ရနံ့စစ်ဆေးသည့် အရည် (Sensitivity Solution) ဖြင့် အရည်အမှုန်များ ပတ်ဖျန်းရန် (Spray) ၅ ကြိမ်မှ ၁၀ ကြိမ်ခန့် ဖိညှစ်ပေးပါ။
- ၄။ ၎င်းရနံ့စစ်ဆေးသည့် အရည်ကို ပြင်းအားပိုများသော အံဝင်ဝွင်ကျ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးသည့် အရည် (Fit Test Solution) နှင့် လဲလှယ်ပါ။
- ၅။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းက N95 နှာခေါင်းစည်းကို မှန်ကန်စွာဝတ်ဆင်ထားမှု ရှိ/မရှိကို ဂရုတစိုက်စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါ။
- ၆။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအား မျက်နှာဖော်ပြီး ခေါင်းစွပ်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ပါ။
- ၇။ ထို့နောက်အံဝင်ဝွင်ကျ ရှိမရှိစစ်ဆေးသည့်အရည် (Fit Test Solution) ဖြင့် အရည်အမှုန်များ ပတ်ဖျန်းရန် (Spray) ၅ ကြိမ်မှ ၁၀ ကြိမ်ခန့် ဖိညှစ်ပေးပါ။ ဖိညှစ်ခြင်းတစ်ကြိမ်နှင့် တစ်ကြိမ်အတွင်း
  - (က) ၁ မိနစ် အသက်ပုံမှန် ရှူရန်။
  - (ခ) အသက်ပြင်းပြင်း (၁) မိနစ်ရှူရန်။
  - (ဂ) ဦးခေါင်းကို ဘေးတဖက်စီသို့ (၁) မိနစ်ခန့် ဘယ်၊ ညာလှည့်ရန်။
  - (ဃ) ဦးခေါင်းကို အပေါ်အောက် (၁) မိနစ်ခန့် ရွှေ့ရန်။
  - (င) စကားကို ဆက်တိုက် (၁) မိနစ်ခန့် ပြောရန်။
  - (စ) ၁ မိနစ်ခန့် လမ်းလျှောက်ခြင်း (သို့) ဖြေးဖြေးပြေးရန်။
  - (ဆ) ပြီးနောက် (၁) မိနစ်ပုံမှန်အသက်ရှူရန်။
- ၈။ ခေါင်းစွပ်ကို ဖယ်ရှားရန်။
- ၉။ အပေါ်သိုင်းကြိုးကို ဦးစွာဦးခေါင်းနောက်မှ ဖြုတ်ပြီးအောက်သိုင်းကြိုးကို ဆက်လက်ဖြုတ်၍ N95 နှာခေါင်းစည်းကို ဖြုတ်ပါ။
- ၁၀။ အကယ်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် စမ်းသပ်သောအရည်၏ ရနံ့ကို ရရှိပါက အသက်ရှူကိရိယာ ဝတ်ဆင်ခြင်းသည် မျက်နှာနှင့် အံဝင်ဝွင်ကျမဖြစ်ပါ။ (Unfit)









၇.၂ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါစိစစ်သည့် စာရင်း  
(အနည်းဆုံးတစ်နှစ်တစ်ကြိမ်စစ်ရမည်)  
(HCW- Screening Checklist (to be used at least once a year))

အထောက်အထား:

- ၁။ ကျန်းမာရေးဌာန:
- ၂။ ရက်စွဲ :
- ၃။ စစ်ဆေးသူအမည်----- ရာထူး -----
- ၄။ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ ကိုယ်ပိုင်နံပါတ်:
- ၅။ စာနှင့်ရေးသားထားသော သဘောတူခွင့်ပြုချက်ပုံစံ
  - Yes (ခွင့်ပြုသည်) \_\_\_\_\_ လက်မှတ် (signature)
  - No (if no then defer screening) ခွင့်မပြုပါက စစ်ဆေးခြင်းကိုရွှေ့ဆိုင်းရမည်။
- ၆။ မွေးသက္ကရာဇ်:
- ၇။ လိင်
  - ကျား
  - မ

လုပ်ငန်းခွင်တွင် တီဘီပိုးနှင့် ထိတွေ့နိုင်မှု

- ၈။ အလုပ်အကိုင်အမည်:
- ၉။ လက်ရှိတာဝန်ထမ်းဆောင်နေသည့်ဌာန:
- ၁၀။ လုပ်သက်:

တီဘီလူနာနှင့် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှု

- ၁။ သင်လွန်ခဲ့သောနှစ်က တီဘီလူနာနှင့် တိုက်ရိုက် ထိတွေ့ဆက်ဆံမှုရှိခဲ့ပါသလား?  
(အဖြေတစ်ခုထက်ဖြစ်နိုင်သည်။)
  - ရှိခဲ့ပါတယ်။ မိမိအိမ် မိသားစုထဲကလူနာပါ။
  - ရှိခဲ့ပါတယ်။ မိမိအိမ်အပြင်ကလူနာပါ။
  - ရှိခဲ့ပါတယ်။ တာဝန်ကျနေတဲ့ ကျန်းမာရေးဌာန/ဆေးခန်းကပါ။
  - မရှိခဲ့ပါ။
  - မသိပါ။

တီဘီဆေးကုသမှုရာဇဝင်

- ၁။ သင်တီဘီကာကွယ်ဆေး သောက်ဖူးပါသလား?  
ဥပမာ- အိုင်ဆိုနာယာဇစ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်ကုသခြင်း။ (IPT)

- သောက်ဖူးသည်။
- မသောက်ဖူးပါ။
- မသိပါ။

သောက်ခဲ့ဘူးပါက

(က) ဘယ်နှစ်က IPT ယူခဲ့ဘူးလဲ?

(ခ) IPT ကုသမှုကာလ \_\_\_\_\_ ပါတ်/ \_\_\_\_\_ လ

၂။ သင်လက်ရှိတီဘီဆေး သောက်နေရပါသလား?

- သောက်နေပါသည်။
- မသောက်ပါ။

၃။ သင်အရင်ကတီဘီဖြစ်ဘူးပါလား?  ဖြစ်ဘူးသည်။  မဖြစ်ဘူးပါ။  မသိပါ။

မသိပါက (၄) သို့သွားပါ။ ယခု (သို့) နောက်ဆုံးဖြစ်ဖူးတဲ့အကြောင်းပြောပြပေးပါ။

(က) ရောဂါသိသည့်ရက်စွဲ \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_ (ရက်စွဲအတိကျမသိပါက အမှတ်ခြစ်ပါ။)

(ခ) တီဘီရောဂါဖြစ်ကြောင်း ဘယ်မှာစစ်ဆေးပြီးသိခဲ့ပါသလဲ?

- ပြည်သူ့ဆေးရုံ/ဆေးခန်း/ဌာန
- ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ဆေးခန်း/ ဌာန
- အခြား (တိကျစွာဖော်ပြရန်) -----

(ဂ) တီဘီရောဂါဖြစ်ကြောင်းဘယ်လို/အတည်ပြုစစ်ဆေးခဲ့လဲ?

ဂ - ၁ သလိပ်ကြည့်မှန်ဘီလူးဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း။

- ဟုတ်ပါသည်။
- မဟုတ်ပါ။
- မသိပါ။

ဂ - ၂ ဂျင်းအိပ်စ်ပါတ်စက်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်း။

- ဟုတ်ပါသည်။
- မဟုတ်ပါ။
- မသိပါ။

ဂ - ၃ ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်ရိုက်စစ်ဆေးခြင်း။

- ဟုတ်ပါသည်။
- မဟုတ်ပါ။
- မသိပါ။

ဂ - ၄ သလိပ်ပိုးမွေးမြူစစ်ဆေးခြင်း။

- ဟုတ်ပါသည်။
- မဟုတ်ပါ။
- မသိပါ။

(ဃ) သင်ဘယ်မှာတီဘီဆေးကုသမှုခံယူပါသလဲ?

- ပြည်သူ့ဆေးရုံ/ဆေးခန်း/ ဌာန
- ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ဆေးခန်း/ ဌာန
- အခြား (တိကျစွာဖော်ပြရန်) \_\_\_\_\_

(င) သင်တီဘီရောဂါပျောက်ကင်းခဲ့ပါသလား?

- ပျောက်ကင်းပါပြီ
- မပျောက်သေးပါ
- မသိပါ

(စ) သင်တီဘီရောဂါတစ်ကြိမ်ထက်ပို၍ ဖြစ်ဖူးသလား?

- ဖြစ်ဖူးပါသည်။
- မဖြစ်ဖူးပါ။
- မသိပါ။

၄။ သင့်တွင် အောက်ပါတီဘီရောဂါ၏ သံသယလက္ခဏာများရှိပါသလား?

- |                                    |                              |                               |
|------------------------------------|------------------------------|-------------------------------|
| (၂) ပါတ်နှင့်အထက် ချောင်းဆိုးခြင်း | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| အဖျားရှိခြင်း                      | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း              | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း                 | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| ချောင်းဆိုးသွေးပါခြင်း             | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| ရင်ခေါင်းနာခြင်း၊အောင့်ခြင်း       | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| အသက်ရှူမဝခြင်း                     | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |
| မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း               | <input type="checkbox"/> ရှိ | <input type="checkbox"/> မရှိ |

ပူးတွဲဖြစ်သောရောဂါများ/အခြေအနေများ (အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ ဆီးချို/သွေးချို)

၁။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ

(က) သင်အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရှိ/မရှိ စစ်ဘူးပါသလား?

- စစ်ဖူးတယ်
- မစစ်ဖူးပါ

(ခ) အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနောက်ဆုံးစစ်သည့်ရက်စွဲ \_\_\_\_/\_\_\_\_/၂၀\_\_\_\_

(ဂ) လွန်ခဲ့သောတစ်နှစ်မပြည့်ခင်ကစစ်ခဲ့တာလား?

- ဟုတ်ပါတယ်
- မဟုတ်ပါ



(ဃ) နောက်ဆုံးအိပ်ချ်အိုင်ဗွီစစ်ဆေးခြင်းအဖြေ အကယ်၍ ပိုးတွေ့ပါက နံပါတ်(င)သို့ ဆက်သွားပါ

- ပိုးတွေ့
- ပိုးကင်း/ ပိုးမတွေ့
- မသိပါ
- အဖြေကိုဖော်ပြရန် ဆန္ဒမရှိပါ။

(င) သင်အေအာတီဆေးသောက်နေပါသလား? သောက်နေပါက (စ) ဆက်သွားမေးပါ။

- ကုနေပါတယ်
- မကုရသေးပါ

(စ) အေအာတီသောက်နေတာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ? -----

၂။ ဆီးချို၊ သွေးချို

(က) သင့်မှာဆီးချို၊ သွေးချိုရောဂါရှိပါသလား? ရှိပါက (ခ) သို့ ဆက်မေးပါ

- ရှိပါတယ်
- မရှိပါ
- မသိပါ

(ခ) သင်ဆီးချို၊ သွေးချိုကျဆေး/ထိန်းဆေးစားနေတာ ဘယ်လောက်ကြာပြီလဲ?

-----

၇.၃ ဌာနများတွင် တီဘီဝိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း၊ အကဲဖြတ်တိုင်းတာခြင်းနှင့် စစ်ဆေးရန် စာရင်း  
(Facility TB-IC Assessment & Planning Checklist)

ဌာနအမည်	
လိပ်စာ	
ဌာန တယ်လီဖုန်းနံပါတ်များ	
အကဲဖြတ်မှု ပြီးဆုံးသည့်ရက်စွဲ	
အကဲဖြတ်မှုပြီးဆုံးသည်အထိဆောင်ရွက်သူ၏ အမည်နှင့် ရာထူးအဆင့် (များ)	
ဌာနအဆင့်	တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်၊ ခရိုင်၊ မြို့နယ်အဆင့်၊ ဆေးရုံ၊ ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဆေးပေးခန်း
ဌာနအမျိုးအစား	ပြည်သူ့/အစိုးရ၊ ပုဂ္ဂလိက၊ အခြား
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ	ပြင်ပလူနာဌာန၊ အတွင်းလူနာ၊ အိမ်ချိအိုင်ဗွီစစ်ဆေးခြင်း၊ အေအာတီဆေးကုခြင်း၊ တီဘီဝိုးမုန့်ဘီလူးကြည့်ခြင်း၊ တီဘီဝိုးမွေးမြူခြင်း၊တီဘီဆေးများလည်ပါးမှု စမ်းသပ်ခြင်း၊

စီမံအုပ်ချုပ်မှုဖြင့် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်း (Managerial)

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ဟုတ် Yes	မဟုတ် No	အခြား Other	မှတ်ချက်/ ဝေဖန်ချက် Comments
၁	ဌာနတွင် အမျိုးသားအဆင့် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လမ်းညွှန်စာအုပ်ထားရှိခြင်း။				
၂	ဌာနတွင် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းများအတွက် ပန်ထမ်းတစ်ဦးအား တာဝန်ချထားခြင်း။				
၃	ဌာနတွင် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးအဖွဲ့ / ကော်မတီဖွဲ့ စည်းထားခြင်း။				
၄	ဌာနတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးစီမံချက်ရှိပြီး၊ ပန်ထမ်းများလေ့လာနိုင်ခြင်း။				
၅	ဌာနဆိုင်ရာအကြီးအကဲမှ ၎င်းတီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရေးစီမံချက်တွင် ပါဝင်သည့် လုပ်ငန်းများကို ဆုံးဖြတ်အတည်ပြု ပေးထားခြင်း။				
၆	တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများ အကဲဖြတ်စိစစ်ခြင်းကို အနည်းဆုံးတစ်နှစ် တစ်ကြိမ်ပြီးဆုံးအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။				
၇	ဌာနအကျယ်အဝန်းနှင့် လေဝင်လေထွက်အကောင်းဆုံးရေးအောင် အဆောက်အဦပုံစံဒီဇိုင်းနှင့် လူနာများအသွားအလာလမ်းကြောင်းကို စိစစ်အကဲဖြတ်ဆောင်ရွက်ခြင်း။				
၈	အမျိုးသားတီဘီတိုက်ဖျက်ရေးလမ်းညွှန်အတိုင်း တီဘီလူနာများကို တိုက်ရိုက်စောင့်ကြည့်ကုသမှုပေးခြင်း။				
၉	တီဘီပိုးကာကွယ်ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများကို နေ့စဉ်စောင့်ကြပ်စိစစ်ခြင်း။				
၁၀	ဌာနသို့လာပြသော လူနာများမှ တီဘီသံသယလူနာနှင့် တီဘီရောဂါရှိသူများအား ပြင်ပလူနာစာအုပ်တွင် မှတ်ပုံတင်ထားခြင်း။				
၁၁	ကျန်းမာရေးပန်ထမ်းအားလုံးအား တီဘီပိုးကူးစက်မှု TBIC ထိန်းချုပ်ခြင်းဆိုင်ရာ သင်တန်းကို အနည်းဆုံးတစ်နှစ် တစ်ကြိမ်ပေးထားကြောင်း အထောက်အထားရှိခြင်း။				
၁၂	တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်နည်းများကို လူနာများနှင့် ဧည့်သည်များမြင်သာအောင် ပညာပေးဆောင်ရွက်ထားခြင်း၊ ပန်ထမ်းများမှ အသိပညာပေးခြင်း။				
၁၃	တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းတိုးတက်စေရန်အတွက် အသုံးချသုတေသနလုပ်ငန်းကို ဌာနအတွင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။				

အုပ်ချုပ်ရေးနည်းဖြင့် ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ (Adminstrative)

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှိ Yes	မရှိ No	အခြား Other	မှတ်ချက်/ ဝေဖန်ချက် Comments
၁	လူနာများဌာနများအတွင်းပင်လာလျှင် ရောင်းဆိုးနေသလားဟု ပုံမှန်မေးခြင်း။				
၂	ရောင်းဆိုးနေသူများကို သီးသန့်နေရာခွဲ၍ စောင့်ဆိုင်းစေခြင်းနှင့် ဦးစားပေးပြီးဆရာဝန်နှင့် အလျင်မြန်ပြသစေခြင်း။				
၃	တာဝန်ကျပန်ထမ်းမှ ရောင်းဆိုးသူများသတိထားရှာဖွေရန်နှင့် ရောင်းဆိုးကျင့်ပတ်များကို လိုက်နာရန်အသိပညာပေးခြင်းနှင့် ကူညီပံ့ပိုးပေးခြင်း။				
၄	ရောင်းဆိုးကျင့်ပတ်များကို ဖော်ပြထားသည့် ဆိုင်းဘုတ်များ၊ ပုံစတာများဆေးခန်းတွင်ထားရှိခြင်း။				
၅	ရောင်းဆိုးသူများကို ကူညီပံ့ပိုးရန်လိုအပ်သောတစ်ရပ်။ စက္ကူ၊ ပုဝါ၊ နာခေါင်းစည်း၊ အဖုံးပါသော အမှိုက်ပုံးများလုံလောက်စွာထားရှိခြင်း။				
၆	သလိပ်နမူနာစုဆောင်းရာနေရာကို အခြားလူနာများနှင့် လေးရော၌ သတ်မှတ်ပေးထားခြင်း။				
၇	လူနာသလိပ်နမူနာပေးသည့်မှ ဓါတ်ခွဲသလိပ်အဖြေရသည်အထိ ကြာချိန်ကို စိစစ်နိုင်သည့် စနစ်ထားရှိခြင်း။				
၈	လူနာသလိပ်နမူနာအဖြေရသည်မှ ဆေးစတင်ကုသချိန်အထိ ကြာချိန်ကို ပြင်ပလူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (သို့) မှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် မှတ်တမ်းတင်ထားပြီး ရက်ကွာခြားမှုကို စိစစ်နိုင်ခြင်း။				
၉	ကျန်းမာရေးပန်ထမ်းများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ခြင်းကို တီဘီမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် မှတ်သားထားရှိပြီး၊ အဖြစ်စစ်နေရန်။ အကယ်၍ ပန်ထမ်းများ၏တစ်နှစ်အတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းသည် ၁% နှင့် အထက်ပိုပါက ယင်းဌာနရှိပန်ထမ်းများသည် တီဘီရောဂါရှိ မရှိကို နှစ်စဉ် စစ်ဆေးမှု ခံယူသင့်ပါသည်။				
၁၀	ကျန်းမာရေးပန်ထမ်းများ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှတ်တမ်းကို လုံခြုံစွာထားရှိခြင်း။				
၁၁	အိမ်ရှိအိုင်စွဲပိုးရှိသူများကို တီဘီကူးစက်မှု အန္တရာယ်များသောဌာနမှ နည်းသောဌာနသို့ ၄င်းတို့တောင်းဆိုလာလျှင် ပြောင်းရွှေ့ပေးရမည်။				
၁၂	တီဘီရောဂါမရှိသေးသောသူအိမ်ရှိအိုင်စွဲပိုးရှိသူများကို အိုင်ဆိုးနာမိတ်ဆေးဖြင့် ကာကွယ်မှု (IPT) ပေးခြင်း။				



ပတ်ဝန်းကျင်မှ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ (Environmental)

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှိ Yes	မရှိ No	အခြား Other	မှတ်ချက်/ လေးနံ့ချက် Comments
၁	တာဝန်ခံဝန်ထမ်းသည် စီမံချက်ပါအတိုင်း လေယာဉ်လေထွက်လမ်းကြောင်း (သဘာဝလေ/ စက်မှု နည်းဖြင့် မှတ်ထုတ်သောလေ) ကို ကူးစက်မှု အန္တရာယ်များသောနေရာများတွင် နေထိုင်စိစစ်ခြင်း။				
၂	လူနာသယ်ယူမှုနာခံယူရာတွင် အကူအညီပေးရသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် ရောဂါမကူးစက်ရအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း (N95 နာခေါင်းစည်းစာပ်ခြင်း)။				
၃	လေထုတ်ပန်ကာများ၏ လေထုတ်မှု၊ လေ၏လားရာလမ်းကြောင်းနှင့် သန့်ရှင်းရေးကို ပုံမှန် ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ခြင်း။				
၄	သန့်ရှင်းပြုပြင်ဆောင်ရွက်မှု မှတ်တမ်းများကို ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် ထိန်းသိမ်းထားရှိခြင်း။				
၅	တံခါးနှင့် ပြတင်းပေါက်များ ဖြစ်နိုင်သမျှ ဖွင့်ထားရန်ဖော်ပြသော ဆိုင်းဘုတ်၊ ပုံစံတာ၊ အညွှန်းများ ထားရှိခြင်း။				
၆	အကယ်၍ ပိုးသေစေသော ရေဒီယိုလှိုင်းရောင်ခြည် (UV) အသုံးပြုပါက ပုံမှန်သန့်ရှင်းရေးပြုလုပ်ခြင်းနှင့် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်း မှတ်တမ်းစာအုပ် (Logbook) ထားရှိခြင်း။				
၇	ဆရာဝန်နှင့်ပြသရန် လူနာများစောင့်ဆိုင်းနားနေသောနေရာ (Waiting areas) များ၌ ဖြတ်သန်းတိုက်ခတ်သည့် လေယာဉ်လေထွက်ကောင်းမွန်အောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။				

လူတစ်ဦးချင်းအကာအကွယ်ပစ္စည်းအသုံးပြုခြင်း ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း (Personal Protecting Equipment) (PPE)

စဉ်	အကြောင်းအရာ	ရှိ Yes	မရှိ No	အခြား Other	မှတ်ချက်/ လေးနံ့ချက် Comments
၁	ချောင်းဆိုးသူများ အသုံးပြုရန် နာခေါင်းစည်း (Surgical Mask) များ ထားရှိခြင်း။				
၂	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ အသုံးပြုရန် N95 နာခေါင်းစည်း (သို့မဟုတ်) FFP2 နာခေါင်းစည်းများ အလွယ်တကူရရှိနိုင်ခြင်း။				
၃	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား N95 နာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ရာတွင် အောင်မြင်မှုအရ စမ်းသပ်နည်း အတွက်သင်တန်းများပေးခြင်း၊ စမ်းသပ်ပေးခြင်းနှင့် စမ်းသပ်မှု အခြေရလဒ်များအား မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း။				

သဘောတူညီသည့်ဆွေးနွေးပေးရန်အချက်များနှင့် ဦးစားပေးလုပ်ငန်းများ  
(Agreed Issues and Priority Activity)

အဓိကဆွေးနွေးပေးရန် အချက်များ	ဦးစားပေးဆောင်ရွက်သင့်သည့်လုပ်ငန်းများ

စီမံချက်ရေးဆွဲခြင်း(Planning)

စီမံခန့်ခွဲမှုနည်း	တာဝန်ခံသူ	အခစ	အဆုံး	ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ဆဲ
နေရာ ၅၄ အမည်				
နေရာ ၅၄ အမည်				



### ၇.၄ တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းကို အကဲဖြတ်ရန် အနိမ့်ဆုံးစိစစ်စာရင်း(၁၀)ချက်။ (10 Minimun TB IC Mornitoring Checklist)

ဌာနတာဝန်ခံများသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း ဆောင်ရွက်နေမှုများ၏ အစီရင်ခံစာ (Report) နှင့် သတင်းအချက်အလက်များ၊ မှတ်တမ်းစာအုပ်များ (Logbook) အား အနိမ့်ဆုံးအကဲဖြတ်စိစစ်စာရင်း (၁၀) ချက်ကို အသုံးပြု၍ ပုံမှန်ပြန်လည်ဆန်းစစ်ရမည်။ ဆန်းစစ်ချက်အရ လိုအပ်ချက်များကို ဌာနများသို့ ရှင်းပြညွှန်ကြား၍ ကောင်းမွန်သောဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ကာ ပိုမိုကောင်းမွန်၍ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကင်းသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပြည်သူလူထုသို့ ပေးနိုင်အောင်ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။

#### ညွှန်ကြားချက်များ

- တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းများကို အကဲဖြတ်ရန် အနိမ့်ဆုံးစိစစ်စာရင်းသည် ရောဂါပိုးများ ကူးစက် ပြန့်ပွားမှုမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း စိစစ်စာရင်းများတွင်ပါဝင်သင့်ပြီး အလွန်အရေးပါ အသုံးဝင်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဌာနများသို့ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ရာတွင်လည်း ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းနှင့် ပတ်သက်၍ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်စိစစ်စာရင်းများတွင်လည်း ဤစိစစ်စာရင်း (၁၀) ချက်ကို ထည့်သွင်း၍ အသုံးပြုရမည်။
- ဌာနများသည် ဤအနိမ့်ဆုံးအကဲဖြတ် စိစစ်စာရင်းပါသော လုပ်ငန်းစဉ်များမှ အနည်းဆုံး တစ်ခုကို စံကိုက်ဆောင်ရွက်ထားကြောင်း (ရှိသည်/ Yes) ဖြင့် ခိုင်လုံသော အထောက်အထားပေါ်မူတည်၍ မှန်ကန်ကြောင်းအတည်ပြုရမည်။
- ဌာနသို့ ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးရာတွင် TBIC ဆောင်ရွက်ထားရှိမှု/ ဆောင်ရွက်နေမှုကို မျက်မြင်စောင့်ကြပ်လေ့လာရမည်။ (observed)
- အနိမ့်ဆုံးစိစစ်စာရင်းတွင်ပါသော လုပ်ငန်းစဉ် (၁၀) ချက်ပေါ် မူတည်၍အမှတ်ပေးရမည်။ အကယ်၍ စုစုပေါင်း (Yes/ ရှိသည်) (၈) ခု ရရှိပါက ၈၀%၊ TBIC ဆောင်ရွက်ထားရှိကြောင်း သတ်မှတ်ရမည်။ ဤစုစုပေါင်းရမှတ်သည် TBIC အစည်းအဝေးပွဲများ၊ ဆန်းစစ်သုံးသပ် ဆွေးနွေးပွဲများတွင် အစည်းအဝေး၏ မရှိမဖြစ်လိုအပ်ချက်လည်း ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီပိုးကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းများကို အနိမ့်ဆုံးအကဲဖြတ်စာရင်း (၁၀) ချက်။ (10 Minimum TB-IC Monitoring Checklist)

အကဲဖြတ်စစ်ဆေးသည့်ရက်စွဲ - စစ်ဆေးသူ	ကျန်းမာရေးဌာန တာဝန်ခံ၏အမည် / ဖုန်းနံပါတ် - ရာထူး -
စဉ်	မရှိ
၁	မရှိ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းများ ရောဂါပိုးများကူးစက်မှုကာလထိန်းချုပ်ခြင်းစီမံချက်တွင် လေ့မှတ်ဆင့်ကူးစက်သောရောဂါပိုးများအတွက်ပါဝင်ခြင်း။
၂	မရှိ ပြင်ပလူနာကုသမှုတွင် ချောင်းဆိုးသူများအား သတိထားစောင့်ကြည့်ရှာဖွေခြင်း။
၃	မရှိ လူနာများစောင့်ဆိုင်းနေရာ၏အပြင်ဘက်/သီးခြားနေရာတွင် ချောင်းဆိုးသူများအတွက် စောင့်ဆိုင်းစေခြင်း။
၄	မရှိ ချောင်းဆိုးသူများနာခေါင်းစည်းပတ်စဝင်ထားခြင်း။
၅	မရှိ လူနာများစောင့်ဆိုင်းနေရာ၏ အပြင်ဘက်တွင် (ချောင်းဆိုးသူများ၏) သလိပ်နုမှန်ယူခြင်း။
၆	မရှိ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီပိုးသံသယလူနာများနှင့် အိပ်ချ်ဆိုင်စီမိုင်းရီသူ အားလုံးကို အိပ်ပိတ် (Gene Xpert) စက်ဖြင့် တီဘီပိုး/ဆေးယဉ်ပါးတီဘီပိုး စစ်ဆေးပြီး အဖြေအရ ကုသမှုပေးခြင်း။
၇	မရှိ လူနာသလိပ်နုမှန်ယူပေးသည့်မှ ဓါတ်ခွဲအခြေပြုရသည်ထိနှင့် ဓါတ်ခွဲ အဖြေရသည်မှ တီဘီပိုးဆေးကုသသည့်ကြား ကြားချိန်ကို စီစစ်သုံးသပ်ရန် စာရင်းမှတ်တမ်းထားရှိခြင်း။
၈	မရှိ သဘာဝလေပင်လေထွက်လုံလောက်စွာရှိခြင်း။
၉	မရှိ ကျန်းမာရေးပုဂ္ဂိုလ်ထမ်းများ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်အကဲဖြတ်စစ်ဆေး ခြင်းကို အခြေခံ၍ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသော ရောဂါရှာဖွေ ရေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်စဉ်နှင့် လူနာများနှင့်ဆက်ဆံရာတွင် N95 နာခေါင်းစည်း ပတ်စဝင်ခြင်း။
၁၀	မရှိ ပုန်ထမ်းများတီဘီပိုးကူးစက်မှုနှင့် တီဘီဖြစ်ပွားမှုကို မှတ်ပုံတင် ထားရှိခြင်း။
	စုစုပေါင်းရမှတ်-----နှင့် -----%

FAST မဟာဗျူဟာ၏ စံအဖြစ်သတ်မှတ်ထားသော ထိန်းချုပ်နည်းများဖြစ်သည်။





၇.၅ နေရာဌာနအလိုက် ကူးစက်မှုကာကွယ်ထိန်းချုပ်ခြင်း စီမံချက်စာရင်း  
(Setting-Specific Control Measures Planning Checklist)

နေရာ၊ ဌာန	အဓိကကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	ဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုသည့်ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ
လူနာများစောင့်ဆိုင်းသည့် နေရာ၊ ပြင်ပလူနာဌာန (Waiting Area) OPD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• တီဘီဘီသံသယလူနာ (ချောင်းဆိုးသူ) များကို အခန်းအတွင်းပင်လာစဉ်ကပင် သတိပြုရှာဖွေသတ်မှတ်ခြင်း။</li> <li>• သီးခြားခွဲထားခြင်း၊ ချောင်းဆိုးနေသူကို သီးခြားနေရာ (သို့) အခန်းကျယ်အတွင်း သီးသန့်ကာထားပေးသည့်နေရာတွင်နေစေခြင်း။</li> <li>• ချောင်းဆိုးကျဉ်းပတ်များကို အသိပညာပေးခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းပတ်ဆင်စေခြင်း။</li> <li>• စောင့်ဆိုင်းချိန်လျော့ချခြင်း၊ ဦးစားပေးခြင်း/အရင်ဆုံးရောဂါရှာဖွေကုသမှုပေးခြင်း။</li> <li>• သဘာဝလေပင်လေထွက်ကောင်းသော လူနာစောင့်ဆိုင်းရာနေရာများ ဆောင်ရွက်ထားခြင်း။</li> <li>• မျက်နှာကျက်ပန်ကာများကို လေပင်လေထွက်ကောင်းသည့်အခန်းကျယ်များတွင် တပ်ဆင်ထားခြင်း။</li> </ul>	
အတိုင်ပင်ခံရလှန်များအခန်း (Consultation room)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ချောင်းဆိုးလျှင် နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်ကို လုံအောင်အုပ်၍ ဆိုးစေခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းပတ်ဆင်စေခြင်း။</li> <li>• သဘာဝလေပင်လေထွက်ကောင်းခြင်း၊ လေ၏လားရာလမ်းကြောင်းကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံမှ လူနာဘက်သို့ ရွေ့လျားအောင် ထိန်းသိမ်းထားခြင်း။</li> <li>• လေထုတ်/မှတ်ပန်ကာများ၏ နေရာအထားအသို (လိုအပ်ပါက ကျွမ်းကျင်သူ အကြံဉာဏ်ယူရန်)။</li> <li>• လေပင်လေထွက်ကောင်းအောင်စောင့်ရှောက်၍ရလျှင်၊ ပိုသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်စနစ် (GUV) ကို ကျွမ်းကျင်သူများ၏ အကြံဉာဏ် တပ်ဆင်အသုံးပြုခြင်း။</li> <li>• ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ပေါ်မူတည်၍ ဆရာဝန်/ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် N95 နှာခေါင်းစည်း ပတ်ဆင်ရမည်။</li> </ul>	
ဓါတ်မှန်ခန်း (X-ray room)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• တီဘီဘီသံသယလူနာများ၊ တီဘီလူနာများ၊ သီးခြားခွဲပြီး ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း (သို့) ဓါတ်မှန်ရိုက်ခန်းများ တစ်ခုထက်ပိုရှိပါက တစ်ခန်းကို သီးခြားခွဲပြီး တီဘီလူနာများ အတွက်သတ်မှတ်ထားခြင်း။</li> <li>• ချောင်းဆိုးလျှင်ပါးစပ်နှင့် နှာခေါင်းကို လုံအောင်အုပ်၍ ဆိုးစေခြင်း၊ နှာခေါင်းစည်းအသုံးပြုစေခြင်း။</li> <li>• တီဘီလူနာအားဓါတ်မှန်ရိုက်ချိန်၊ ပြင်ဆင်ချိန်၊ စောင့်ဆိုင်းချိန်များ လျော့ချခြင်း (မှန်မှန်နှင့် မြန်မြန် ဓါတ်မှန်ရိုက်ပေးခြင်း)။</li> <li>• လေထုတ်/မှတ်ပန်ကာများထားရှိခြင်း (ကျွမ်းကျင်သူ၏အကြံဉာဏ် တပ်ဆင်အသုံးပြုပါ)။</li> <li>• ဓါတ်မှန်ခန်းဝန်ထမ်းများ N95 နှာခေါင်းစည်း ပတ်ဆင်ခြင်း။</li> </ul>	

နေရာ၊ ဌာန	အဓိကကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	ဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုသည့်ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ
အရေးပေါ်ဌာန (Emergency room)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အရေးပေါ်ဌာနသို့ ရောက်ရှိလာသောသူများတွင် တီဘီရောဂါရှိနိုင်၍ ပြင်ပလူနာဌာနအတိုင်း ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ရမည်။ သို့သော် လူနာ၏ အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ အရေးပေါ် အသက်ကယ်ရမည့် လူနာများတွင် ခွင်းချက်ထားသင့်ပါသည်။</li> <li>• အရေးပေါ်ဌာနတွင် အောက်ဆီဂျင်ပိုက်တပ်ဆင်ခြင်း၊ လည်ချောင်းအပေါက်ဖောက်ခြင်း (Tracheostomy)၊ လူနာအား အနီးကပ် အဆက်မပြတ်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးနေခြင်းတို့တွင် ကျန်းမာရေးပုဂ္ဂိုလ်ထံသို့ N95 နာခေါင်းစည်း ပတ်ဆင်သင့်ပါသည်။</li> <li>• လူနာများ အစုလိုက်၊ အပုံလိုက်ရောက်ရှိလာနိုင်၍ အခန်းလောင်လေထွက် လုံလောက်စွာမရှိနိုင်လျှင် ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန် ရောင်ခြည်ပေးသည့်စနစ်ကို တြိတပ်တပ်ဆင်ထားသင့်ပါသည်။ လိုအပ်မှသာ ခလုတ်ဖွင့်၍ အသုံးပြုပါ။</li> </ul>	
အထွေထွေကုသဆောင် (General Ward)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ဆေးရုံတက်လူနာတိုင်းအား တီဘီသံသယလက္ခဏာရှိ/မရှိ ပုံမှန်စစ်ခြင်း။</li> <li>• တီဘီသံသယရှိသူများကို လောင်လေထွက်ကောင်းသည့် နေရာတွင်ထားရှိခြင်း၊ ဆီးချို-ကပ်ဆာနှင့် အိပ်ချိအိုင်စွဲလူနာနှင့် ပေးပေးထားခြင်း။</li> <li>• ချောင်းဆိုးလူနာများအား နာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ထားစေခြင်း။</li> <li>• ဆေးရုံတက်ရက်ကို လျော့ချခြင်း (ဖြစ်နိုင်ပါက)။</li> <li>• သဘာဝလောင်လေထွက်ကောင်းအောင် အခန်းတစ်ခန်းနှင့် ပြတင်းပေါက်များအမြဲဖြင့်ထားခြင်း။</li> <li>• ကျန်းမာရေးပုဂ္ဂိုလ်ထံသို့ တီဘီသံသယလူနာကို ပြုစုစဉ် N95 နာခေါင်းစည်း ပတ်ဆင်ခြင်း။</li> </ul>	
ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသ ဆောင်၊ လေပူတဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများအတွက် သီးသန့် အခန်း/ဆောင် (MDR-TB Ward) AIIR	<ul style="list-style-type: none"> <li>• သီးခြားခွဲထားခြင်း၊ ဖြစ်နိုင်ပါက တစ်ခန်းလူနာတစ်ဦး (သို့) သလိပ်ပိုးရှိမှု ပိုးမွှေးအမြေစသည် ကူးစက်နိုင်မှုနှင့်ဆေးယဉ်ပါးမှု အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ တူရာအုပ်စုကို အခန်းများခွဲထားခြင်း၊ လူနာများသွားလာမှုကန့်သတ်ခြင်း။ စဉ်းတွေ့ချိန်သတ်မှတ်ပေးပြီး အခန်းအပြင်ဘက်တွင် စဉ်းတွေ့နေရာသတ်မှတ်ပေးခြင်း။</li> <li>• ချောင်းဆိုးလျှင် နာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်ကိုလုံအောင်အုပ်ဆိုးစေခြင်း။ အခန်းအပြင်ထွက်ပါက နာခေါင်းစည်း အသုံးပြုခြင်း။</li> <li>• ဓါတ်ခွဲ၊ ဓါတ်ဖုန်ရှိစစ်ဆေးရာတွင် အမြန်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊ ဖြစ်နိုင်ပါက ဆေးရုံတက်ရက် လျော့ချခြင်း။</li> <li>• သဘာဝလောင်လေထွက်အလုံအလောက်ရှိစေခြင်း။</li> <li>• လေထုတ်/ဖုတ်ပန်ကာများထားရှိခြင်း (ကွမ်းကျင်သူ၏ အကြံကိုယူ၍ တပ်ဆင်အသုံးပြုပါ။)</li> <li>• သဘာဝလေနှင့် လေထုတ်ပန်ကာမှ ရရှိသည့်လေ မလုံလောက်မှသာ ပညာရှင်များအကြံဉာဏ်ယူ၍ မျက်နှာကျက်ပန်ကာများနှင့် တွဲ၍ ပိုးသေစေသော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်အသုံးပြုတပ်ဆင်ခြင်း။</li> <li>• ပုဂ္ဂိုလ်ထံများနှင့် စဉ်းသည်များ N95 နာခေါင်းစည်း ပတ်ဆင်ခြင်း၊ N95 နာခေါင်းစည်းပတ်ရန်အပင်ပတွင် ဆိုင်းဘုတ်ရေ၍ သတိပေးထားခြင်း။</li> </ul>	



နေရာ၊ ဌာန	အဓိကကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	ဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုသည့်ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ
သလိပ်နမူနာခံယူသည့်နေရာ (Sputum collection area)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• အခန်းအပြင်ဘက် သဘာဝလေဝင်လေထွက် ကောင်းအောင်ဆောက်လုပ်ထားသည့်နေရာတွင် သလိပ်နမူနာခံယူရမည်။ အိမ်သာထဲလဲနေသည့် လူနာအတွက် သလိပ်ထွက်အောင်ကူညီပေးရာတွင် ကူညီမည့်သူသည် N95 နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်ရမည်။ လေဝင်လေထွက်ကောင်းသည့်နေရာ ဖြစ်နိုင်ပါက အခန်းအပြင်ဘက် (သို့) လသာဆောင်တွင် သလိပ်နမူနာ ယူရမည်။</li> </ul>	
ကူးစက်မှုအန္တရာယ်များသော ရောဂါရှာဖွေရေး နည်းများ ဆောင်ရွက်သည့်နေရာ၊ အခန်း (High risk Procedure room)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လေထုတ်ပန်ကာကလည်ပတ်ခြင်းအချိန်ကို လူနာတစ်ဦးနှင့် တစ်ဦးကူးစက်မှု အန္တရာယ်ရှိ ရောဂါရှာဖွေမှု လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု ကြားလုံလောက်စွာပေးခြင်းဖြင့် လေထဲရှိ ပိုးများလျော့နည်းပြီး မကူးစက်နိုင်ပါ။ (လိုအပ်ပါက ကျွမ်းကျင်သူ၏ အကြံဉာဏ်ယူပါ။)</li> <li>• လေထုတ်ပန်ကာနှင့် မလုံလောက်ပါက- ပညာရှင်များ အကြံဉာဏ်ဖြင့် GUV အသုံးပြုခြင်း။</li> <li>• ကျန်းမာရေးပုန်းထိမ်းများ N95 နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်ခြင်း။</li> </ul>	
သလိပ်မှန်ဘီလူးကြည့် ဓါတ်ခွဲခန်း (TB microscopy Lab)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လေဝင်လေထွက်ကောင်းခြင်း၊ လေ၏လားရာလမ်းကြောင်းသည် ဓါတ်ခွဲခန်း၏ သန့်ရှင်းသောနေရာမှ- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများထားရာသို့ ညစ်ပတ်သောနေရာသို့ ရွေ့လျားနေခြင်း။</li> <li>• စာပွဲစုံပေါ် အကျကြည့်မှန်ဘီလူးတင်၍ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း။ သန့်ရှင်းသောနေရာနှင့် ညစ်ပတ်သောနေရာ ခွဲထားခြင်း။</li> </ul>	
တီဘီပိုးမွှားဓါတ်ခွဲခန်း (TB Culture Lab)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ဓါတ်ခွဲခန်းများသည် ကန့်သတ်ထားဖြစ်နေရာများ ဖြစ်ပါသည်။ တာဝန်ကျခံရမည့်ဝန်ထမ်းများ မှအပ အပြင်လူမဝင်ရပါ။ သွေးနမူနာယူရန် (သွေးစစ်ရန်) လာသောလူနာများသာ လေဝင်လေထွက်ကောင်းသောအခန်းများတွင် ဝင်၍ သွေးခေါက်ယူခြင်း ခွင့်ပြုသည်။</li> <li>• ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းဥပဒေအရ ခေတ်မီအထူးပြုဓါတ်ခွဲစက်ပစ္စည်းများကို ညွှန်ထားသည့်အဆင့်များအတိုင်း ကောင်းမွန်သောအကူဖိ ပေးအနည်းဖြင့်သာ ကိုင်တွယ်အသုံးပြုရပါမည်။ ၎င်းတို့ကိုရွေ့ပြောင်းလဲတင်ဆင်ခြင်းမပြုရပါ။</li> <li>• ဖီလပ်တြီယူဆင့် ၂ ရှိ ကတ်ဘီနက်များ၊ သလိပ်၊ သွေးခေါက်ခွဲနမူနာများ စုဆောင်းလုပ်ဆောင်မှု အလုပ်များသည် (High work load) နေရာများနှင့် ဝန်ထမ်းများကို ကာကွယ်မှုပေးရန် ၎င်းတို့၏ လေလားရားလမ်းကြောင်းကို မပြောင်းလဲဘဲတစ်ထပ်ထပ် ထိန်းပေးသည့် လေထုတ် ပန်ကာများကိုတင်ဆင်ခြင်း၊ ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းခြင်းကို ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (လိုအပ်ပါက ကျွမ်းကျင်ပညာရှင်များ၏ အကြံဉာဏ် ရယူပါ။)</li> <li>• လူတစ်ဦးချင်းပိုးဖွားအန္တရာယ်ကာကွယ်သည့် ဓါတ်ခွဲခန်းသုံးပတ်စပုံကို ဓါတ်ခွဲခန်းအတွင်း အမြဲဝတ်ဆင်ခြင်း၊ အန္တရာယ်များ ပြီး ဝန်ထမ်းအင်အား မလုံလောက်မှုကြောင့် ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းများသည် (High work load) အခြေအနေများနှင့် ဝန်ထမ်း၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေပေါ်မူတည်၍ ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းထမ်းသည့် N95 နှာခေါင်းစည်းကို အသုံးပြုရမည်။</li> </ul>	

<p>ဆောင်ရွက်ရန် အကြံပြုသည့်ကူးစက်မှု ထိန်းချုပ်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်များ</p>	<p>အဓိကကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ</p>	<p>နေရာ၊ ဌာန</p>
	<p>၁။ ဓါတ်ခွဲခန်းများသည် ကန့်သတ်ထားခြင်းနေရာများ ဖြစ်ပြီး တာဝန်ကျခံရခြင်းထိန်း ဖျားမှအပ အပြင်လူမဝင်ရပါ။                  သွေးစစ်ရန်လာသော နမူနာများကိုသာ လေပင်လေထွက်ကောင်းသောအခန်းအတွင်း ဝင်ခွင့်ပြုပြီး သွေးနမူနာခေါက်ယူရမည်။                  ၂။ သွေး၊ သလိပ်စသည့်နမူနာများ ရယူလက်ခံရာတွင် တံခါး (၂) ဆင့်ဖြတ်ပြီး ယူသည့်စနစ် (Double Door Pass through) ကို ကျင့်သုံးရမည်။ (အတွင်း/အပြင် တံခါးဖွင့်၊ နမူနာထား၊ ပြန်ပို့ခန်း) အပြင်/အတွင်းတံခါးဖွင့်၊ နမူနာများယူ၊ တံခါးပြန်ပို့ခန်း၊                  တံခါး၊ ပိတ်၊ ဖွင့်၊ ယူ၊ ပိတ်၊ စနစ်၊ ပန်ထမ်းများ ဓါတ်ခွဲခန်းအတွင်းဝင်ရောက်ရာတွင်လည်း ဓါတ်ခွဲခန်းရှေ့ အဝတ်လဲအခန်းတံခါး                  ဖွင့်ပြီး ဝင်၊ တံခါးပြန်ပို့ခန်း၊ အဝတ်အစားလဲပြီးအတွင်းတံခါးဖွင့်ပြီး ဓါတ်ခွဲခန်း အတွင်းဝင်၊ တံခါးပြန်ပို့ခန်း (Locked double door                  anteroom) ("ဖွင့်၊ ဝင်၊ ပိတ်၊ အဝတ်လဲ။ ဖွင့်၊ ဝင်၊ ပိတ်" စနစ်ကျင့်သုံးခြင်း၊ ဤသို့ တံခါး ၂ ဆင့်ဖြတ်စနစ် ကျင့်သုံးခြင်းဖြင့် ပြင်ပ                  လေများ ဓါတ်ခွဲခန်းအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ခြင်းကို ကာကွယ်ပေးသည်။ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ၎င်းဓါတ်ခွဲခန်းများမှ မစွန့်ပစ်မီ ပိုးသတ်                  ပြီး (Autoclaved) မှ စွန့်ပစ်ရမည်။ အထူးစီမံထားသော ပိတ်နှင့် လည်ပတ်ကိရိယာ (Pipettes, Centrifuges) များ အသုံးပြု                  သာ ပိုးပါသော ရေအမှန်များထွက်ခြင်း (Aerosols) မှ ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။                  ၃။ ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းဥပဒေအရ ခေတ်မီအထူးပြုဓါတ်ခွဲစက်ပစ္စည်းများကို အထူးပြည့်စုံကြားထားသည့်အတိုင်းကောင်းမွန်သော အကူ                  ဇီဝဓေးနည်းဖြင့်သာ ကိုင်တွယ်အသုံးပြုရပါမည်။ ၎င်းတို့ကိုရွှေ့ပြောင်း တပ်ဆင်ခြင်းမပြုရပါ။                  ၄။ ဓါတ်ခွဲခန်းအရှေ့ပေါ်ပေါက် အဝတ်လဲခန်း (Anteroom)၊ ဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်ဆေးသည့်နေရာ (DST area)၊ ဇီဝပုံကြိယာအဆင့် ၂                  ရှိ ကက်ဘီနက်များ၊ ဓါတ်ခွဲလုပ်ငန်းများသည် နေရာများတွင် အခန်းအတွင်းရှိ လေဖိအားနည်းစေရန် (Negative Pressure) စက်                  ပစ္စည်းအသုံးပြု၍ လေပင်လေထွက်စနစ်ကို ကျင့်သုံးရမည်။ (လိုအပ်ပါက ကွမ်းကျပ်ညာရှင်များ၏ အကြံဉာဏ်ရယူပါ။) ဤသို့                  ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ပန်ထမ်းများနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အား တီဘီပိုးကူးစက်မှုလျော့ကျစေပါသည်။                  ၅။ လူတစ်ဦးချင်းပိုးမွှားအန္တရာယ်ကာကွယ်သည့် ဓါတ်ခွဲခန်းသုံးဝတ်ပုံ (PPE) ကို ဓါတ်ခွဲခန်းအတွင်း အမြဲဝတ်ဆင်ခြင်း၊ ဝန်ထမ်း                  သည့် တီဘီပိုးမွှားခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်ဆေးသည့်ခြင်း၊ တီဘီပိုး၏ ဖျိုးရိုဖီဇစ် DNA ကို ထုတ်ယူ၍ အဆင့်ဆင့်ဆေးယဉ်ပါးမှု ဓါတ်ခွဲစမ်း                  သင်ခြင်း (LPA) နှင့် ၊ ပိုးစာရည်ဖြင့် တီဘီပိုးမွှားဖြူးခြင်း ဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်ဆေးသည့်ခြင်း (MGIT) လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် N95                  နှာခေါင်းစည်း ဝတ်ဆင်ရမည်။</p>	