



ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း



**တိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့်
အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများအား
တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်မည့်လုပ်ငန်းတွင်အသုံးပြုရန်လမ်းညွှန်စာအုပ်**

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း



ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့်
အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများအား
တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသပေးမည့်လုပ်ငန်းတွင်အသုံးပြုရန်လမ်းညွှန်စာအုပ်

မာတိကာ

<u>အခန်း</u>	<u>အကြောင်းအရာ</u>	<u>စာမျက်နှာ</u>
၁။	နိဒါန်း	၁
၂။	ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များပြည့်မီရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း	၃
၃။	တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်း	၃
၄။	ရည်ရွယ်ချက်	၇
၅။	အကောင်အထည်ဖော်သည့်နည်းလမ်း	၇
၆။	လူနာမှတ်တမ်းပြုစုခြင်းနှင့် အစီရင်ခံခြင်း	၁၄
၇။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်/မွေးပြီးမိခင်နှင့်အသက် (၅) နှစ်အောက် ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းကို စိစစ်သုံးသပ်မည့် အညွှန်းကိန်းများ နှင့် စံကိန်းများ	၁၅
၈။	သင်တန်းပေးခြင်း	၁၆
၉။	ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း	၁၇

နောက်ဆက်တွဲ

စဉ်

အကြောင်းအရာ

- က တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်နှင့် အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများအား တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့စာ (Referral Form) နှင့် တီဘီဌာနမှပြန်ကြားစာ (Feedback Form)
- ခ မြို့နယ်အတွင်းရှိ ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲများ၏ (၁)လ/(၃)လပိတ် လချုပ် အစီရင်ခံစာ
- ဂ တီဘီဌာန၏ (၁)လ/(၃)လပိတ်ချုပ်အစီရင်ခံစာ
- ဃ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ (၁)လ/(၃)လပိတ်ချုပ်အစီရင်ခံစာ
- င Flow of Reporting
- စ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် လူနာမှတ်တမ်း (Presumptive TB Register)

နိဒါန်း

၁.၁။ ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ

တီဘီရောဂါသည် လေမှတဆင့်ကူးစက်တတ်သောရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်ပြီး အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ/ အိတ်စ်ရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုပြီးလျှင် ဒုတိယသေဆုံးမှုအများဆုံးရောဂါတစ်ခုအဖြစ် တည်ရှိနေပါသည်။ (၂၀၁၂) ခုနှစ်တွင်ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူ(၈.၆)သန်းခန့်ရှိပြီး၊ သေဆုံးသူမှာ (၁.၃) သန်း ခန့်ရှိကြောင်းကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှခန့်မှန်းထားပါသည်။

(၂၀၁၂) ခုနှစ်၌ ကမ္ဘာပေါ်တွင်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသောအမျိုးသမီးဦးရေ (၂.၉)သန်းခန့်ရှိပြီး တီဘီရောဂါကြောင့်သေဆုံးသူအမျိုးသမီး (၄၁၀ ၀၀၀)ခန့်ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗွီရောဂါပိုးနှစ်မျိုး ယှဉ်တွဲကူးစက်ခံထားရသော လူနာများ၏သေဆုံးမှု (၅၀)%ခန့်မှာ အမျိုးသမီးများတွင်ဖြစ်ကြောင်း၊ တီဘီရောဂါသည် ကလေးမွေးနိုင်သော အသက်အရွယ်အတွင်းရှိ အမျိုးသမီးအုပ်စုအတွင်း၌ အသက်အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သော ရောဂါများအနက် တစ်မျိုးအပါအဝင်ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အာဖရိကနိုင်ငံများနှင့် အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံများတွင် တီဘီရောဂါရှိသူများ၏ (၆၈)%မှာအမျိုးသမီးများ ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ (၂၀၁၂) ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာပေါ်ရှိ တီဘီလူနာစုစုပေါင်း၏ (၄၀)% အောက်၌သာ တီဘီရောဂါကိုရှာဖွေတွေ့ရှိရန် လက်လှမ်းမမှီသော်လည်း အမျိုးသမီးတီဘီလူနာများ၏ ထက်ဝက်ခန့်မှာ တီဘီရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိမှု လက်လှမ်းမမှီကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

နှစ်စဉ်ကလေးလူနာငါးသိန်းခန့်မှာတီဘီရောဂါခံစားရလျက်ရှိပြီး အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံထားရခြင်းမရှိသော ကလေးလူနာ (၇၄ ၀၀၀) ခန့်မှာ တီဘီရောဂါကြောင့် နှစ်စဉ်သေဆုံးလျက်ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ ကလေးတီဘီလူနာများ၏(၇၀-၈၀)% ခန့်မှာ အဓိကအားဖြင့် အဆုတ်တွင်ဖြစ်ပွားကြောင်း၊ (၂၀၁၀) ခုနှစ်တွင် တီဘီရောဂါဖြင့် သေဆုံးသော မိဘများကြောင့် ကလေး(၁၀)သန်းကျော်ခန့်မှာ မိဘမဲ့များဖြစ်နေကြကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၁.၂။ မြန်မာနိုင်ငံတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုအခြေအနေ

(၂၀၁၂) ခုနှစ်၌ မြန်မာနိုင်ငံတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းလူဦးရေတစ်သိန်းလျှင် (၄၈၉)ဦးဖြစ်ပွားပြီး တီဘီလူနာသစ်လူဦးရေ တစ်သိန်းလျှင်(၃၇၇)ဦးရှိကြောင်း ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ခန့်မှန်းထားပါသည်။

တီဘီရောဂါသည် မြန်မာနိုင်ငံ၏ဦးစားပေးဖြေရှင်းရမည့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာ တစ်ရပ်အနေဖြင့် ရပ်တည်လျက်ရှိနေပါသည်။ ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံး (၂၂)နိုင်ငံ တွင် ပါဝင်သကဲ့သို့ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံး (၂၇)နိုင်ငံတွင်လည်း ပါဝင်ပါ သည်။ ထို့ပြင် တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗီအဖြစ်အများဆုံး (၄၁)နိုင်ငံတွင်လည်း ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ၌ (၂၀၁၃)ခုနှစ်တွင် သလိပ်ပိုးတွေ့တီဘီလူနာ ငါးသောင်းခန့် ကုသပေးနိုင် ခဲ့ပြီး စုစုပေါင်းတီဘီလူနာ တစ်သိန်းလေးသောင်းကျော် ကုသပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကလေးတီဘီလူနာသစ်ဖြစ်ပွားနှုန်းမှာ မြင့်တက်လျက်ရှိနေပါသည်။ (၂၀၀၃)ခုနှစ်တွင် (၃)% သာရှိရာမှ (၂၀၀၇)ခုနှစ်တွင် (၂၁)%၊ (၂၀၀၈) ခုနှစ်တွင် (၂၂)%၊ (၂၀၀၉) ခုနှစ်တွင် (၂၄)% နှင့် (၂၀၁၃) ခုနှစ်တွင် (၂၅)% ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။(၂၀၁၃) ခုနှစ်တွင် ကလေးတီဘီ လူနာ (၃၅ ၀၀၀)ကျော်ခန့် ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။

၁.၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများနှင့် တီဘီရောဂါ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက မွေးကင်းစကလေးသေနိုင်ချေ သာမန်ထက် (၆)ဆခန့်ပို၍များပြီး၊ လမစေ့ဘဲမွေးခြင်း၊ ပေါင်ချိန်မပြည့်ဘဲမွေးခြင်း စသည့် အကျိုးဆက်များ (၂)ဆခန့်ပို၍ဖြစ်နိုင်ကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။ အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုး ကူးစက်ခံထား ရပြီးဖြစ်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက မိခင်သေနှုန်းနှင့် ကလေး သေနှုန်းတို့သည် (၃၀၀)%ခန့်အထိ မြင့်တက်နိုင်ကြောင်း၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း များသော နိုင်ငံများတွင် မိခင်သေနှုန်း၏ (၁၅%-၃၄%) သည် တီဘီရောဂါကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များတွင် ပြင်းထန်သောတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ချေ ပို၍များပြီး သေနှုန်းလည်းများကြောင်း၊ တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရသော ကလေးငယ် များသည် နောင်တစ်ချိန်တွင် တီဘီရောဂါပို၍ဖြစ်နိုင်ချေများကြောင်းတို့ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါရှိသောလူနာများနှင့်အတူနေသော ကလေးများသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးထား သော်လည်းတီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေပို၍များပြီး သိသာထင်ရှားမှုမရှိသောရောဂါလက္ခဏာများ နှင့် အသက်အလွန်ငယ်သောကလေးများတွင် သလိပ်ထွေးရန်နှင့် သလိပ်စစ်ဆေးရန် ခက်ခဲခြင်းတို့ကြောင့် ကလေးတီဘီလူနာများမှာ ရောဂါရှာဖွေရန် ခက်ခဲလျက်ရှိပါသည်။ အသက်

ငယ်သောကလေးများ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံထားရသော ကလေးများ၊ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများကဲ့သို့ ကိုယ်ခံအားကျဆင်းနေသောကလေးများမှာ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် တီဘီရောဂါကြောင့် သေဆုံးနှုန်းများကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်များတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက အဓိကအားဖြင့်လူကြီးတီဘီနှင့်တူပြီး သလိပ်တွင်ပိုးတွေ့နိုင်သလို ရောဂါကူးစက်နိုင်ချေလည်းများပါသည်။

၂။ ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များပြည့်မီရန်ဆောင်ရွက်ခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် ကလေးငယ်များတွင် အထူးသဖြင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံ ထားရပါက တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် တီဘီရောဂါကြောင့်သေဆုံးနှုန်းတို့ မြင့်တက်လျက်ရှိ ကြောင်း တွေ့ရှိရသည့်အပြင် (၂၀၁၅)ခုနှစ်တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် ကလေးငယ်နှုန်း လျော့ချရေး ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်မီရန်လည်းကောင်း၊ တီဘီ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် ငှက်ဖျားရောဂါကျဆင်းပပျောက်ရေး ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်မီရန်အတွက် လည်းကောင်းလိုအပ်နေပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၊ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန၊ အမျိုးသမီးနှင့် ကလေးကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးရေးစီမံချက်တို့ ပူးပေါင်း၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ တီဘီရောဂါကြောင့် သေဆုံး နှုန်းတို့ကို လျော့ချနိုင်ရန်အတွက် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကုသမှုပေးခြင်းတို့ကို ပူးပေါင်း ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

၃။ တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသခြင်း

၃.၁။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းကို (၁၉၆၆)ခုနှစ်တွင် စတင်အကောင် အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပြီး ယခုအခါ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်(၁၄)ခုတို့တွင်လည်းကောင်း၊ ခရိုင်/မြို့နယ်(၁၀၁)မြို့နယ်တွင် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများဖြင့်လည်းကောင်း၊ ကျန်မြို့နယ်များတွင် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၏ ဦးဆောင်မှုဖြင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန် ထမ်းများမှလည်းကောင်း၊ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို မြို့နယ်(၃၃၀)တွင်

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ “Stop TB Strategy”ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက် လျက်ရှိပါသည်။

တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအသွင်ဖြင့် ပြည်သူလူထုအား တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားလာပါက ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိ “တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုအချိန်တိုနှင့်ကု” နည်းဗျူဟာအသုံးပြု၍ ကုသမှုပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက် ကုသပေးလျက်ရှိပါသည်။ နိုင်ငံတော်၏ဦးဆောင်ပံ့ပိုးမှု၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ပြည်တွင်း ပြည်ပလူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပြည်သူလူထုပူးပေါင်းပါဝင်မှုတို့ကြောင့် တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးရည်မှန်းချက်ဖြစ်သော သလိပ်ပိုးတွေ့တီဘီလူနာရှာဖွေမှု အနည်းဆုံး(၇၀)% နှင့် ရောဂါကုသမှုအောင်မြင်နှုန်းအနည်းဆုံး(၈၅)%ကို (၂၀၀၆)ခုနှစ်တွင် စတင်ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပါသည်။

၃.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင်တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကုသမှုပေးခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသောတီဘီရောဂါလက္ခဏာများမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မဟုတ်သော အမျိုးသမီးများတွင် ဖြစ်ပေါ်တတ်သောရောဂါလက္ခဏာများနှင့် ကွာခြားမှုမရှိပေ။ အဓိကအားဖြင့် အဆုတ်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားလေ့ရှိကြပြီး သလိပ်တွင် တီဘီပိုး ရှိ/မရှိစစ်ဆေးခြင်း၊ ပိုးမွှေးခြင်း၊ ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်း စသည့်နည်းလမ်းများဖြင့် ရောဂါရှာဖွေလေ့ ရှိပါသည်။

အိပ်ချ်အိုင်ဗီရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရသူများ၏ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများမှာ ပုံမှန်တီဘီ ရောဂါရှိသူများ၏ လက္ခဏာများနှင့်မတူတတ်ဘဲ များသောအားဖြင့် သလိပ်တွင် တီဘီပိုးမတွေ့ သော အဆုတ်တီဘီ (သို့မဟုတ်) အဆုတ်ပြင်ပတီဘီရောဂါများဖြစ်ပွားလေ့ရှိပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းသာမက လူနာ၏ရောဂါရာဇဝင်မေးမြန်းခြင်း၊ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း၊ ဓါတ်မှန် ရိုက်ခြင်းတို့ကိုလည်း ဖြည့်စွက်ဆောင်ရွက်ရပါသည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့မှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင်ကုသရန်တီဘီရောဂါကုထုံးမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မဟုတ်သော အမျိုးသမီးများတွင်ကုသရန်အသုံးပြုသည့် ကုထုံးနှင့်တူညီသော် လည်း “Injection Streptomycin” ကဲ့သို့ထိုးဆေးမှုကိုကိုယ်ဝန်ဆောင်များတွင် သန္ဓေသား၏

အကြားအာရုံကို ထိခိုက်စေသဖြင့် အသုံးမပြုသင့်ပေ။ ကနဦးဆေးကုကာလတွင် ethambutol, isoniazid, rifampicin နှင့် pyrazinamide ဆေး(၄)မျိုးကို (၂)လ သောက်ရမည်ဖြစ်ပြီး ဆက်လက်ကုကာလတွင် isoniazid နှင့် rifampicin ဆေး (၂) မျိုးကို (၄)လသောက်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဖော်ပြပါ ပထမအဆင့် တီဘီဆေး(သောက်ဆေး)များသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသာမက သန္ဓေသားတွင်ပါ အန္တရာယ်မရှိဘဲ၊ မိခင်နှင့်မွေးကင်းစ ကလေးနှစ်ဦးလုံး၏ ကျန်းမာရေးကိုထိခိုက်မှုမရှိပေ။

၃.၃။ အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင်တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကုသမှုပေးခြင်း

ကလေးတီဘီလူနာရှာဖွေကုသနိုင်ရန် လမ်းညွှန်စာအုပ်ကို (၂၀၀၇)ခုနှစ်တွင် ရင်ခေါင်း ရောဂါအထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၊ ကလေးအထူးကုဆရာဝန်ကြီးများ၊ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံကိန်းမှဆရာဝန်ကြီးများပူးပေါင်း၍ ထုတ်ဝေနိုင်ခဲ့ပြီး၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်များရှိ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဝန်ထမ်းများအား သင်ကြားပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ (၂၀၁၂) ခုနှစ်တွင် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ “Rapid advice on childhood TB management” အရ ၎င်းလမ်းညွှန်စာအုပ်ကိုပြုပြင်၍ အသစ်ထပ်မံထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ ယခုအခါ ထိုလမ်းညွှန် စာအုပ်ပါအတိုင်း ကလေးတီဘီလူနာများအား တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ် ကုသပေးလျက် ရှိပါသည်။

ကလေးတွင်တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သံသယဖြစ်စေသော အကြောင်းအရာများမှာ-

- (၁) မိသားစုတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူရှိခြင်း (အထူးသဖြင့် ပိုးတွေ့အဆုတ်တီဘီရောဂါ)
- (၂) အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးဖြစ်ခြင်း၊
- (၃) အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုးကူးစက်ခံထားရခြင်း၊
- (၄) အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ ဝက်သက်ရောဂါနှင့် အခြားကိုယ်ခံအားကျဆင်းစေသော ရောဂါများရှိခြင်း၊ကိုယ်ခံအားကျဆင်းစေသော စတိုးရိုက်ကဲ့သို့ဆေးများ သောက်သုံး နေရခြင်း၊
- (၅) ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးထိုးနှံမထားခြင်းစသည့် အချက်အလက်များရှိပါက တီဘီရောဂါ ပို၍ ဖြစ်နိုင်ချေများပါသည်။

တီဘီလူနာနှင့်အတူနေရာဝင်ရှိသော ကလေးများတွင် အောက်ဖော်ပြပါအချက်(၃)ခုအနက် (၂) ခုရှိနေလျှင် ကလေးတီဘီသံသယလူနာဟု သတ်မှတ်နိုင်သည်။

- ရက်သတ္တပတ်(၂)ပတ်ထက်ကျော်၍ဖျားခြင်း
- ရက်သတ္တပတ်(၃)ပတ်ထက်ကျော်၍ချောင်းဆိုးခြင်း
- ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း/ကိုယ်အလေးချိန်မတိုးခြင်း

ကလေးတီဘီရောဂါတွင်လည်းများသောအားဖြင့် အဆုတ်တီဘီရောဂါဖြစ်သည့် ကနဦးတီဘီ ရောဂါ (primary complex)အဖြစ်များပြီး၊ သလိပ်ပိုးတွေ့ အဆုတ်တီဘီရောဂါနှင့် အဆုတ် ပြင်ပတီဘီရောဂါတို့မှာ အနည်းငယ်သာ တွေ့ရှိရပါသည်။

ကလေးတွင် တီဘီဖြစ်နိုင်ချေအချက်အလက်များနှင့် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများတွေ့ရှိ ရပါက လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ (Physical Examination)ပြုလုပ်၍ အဆုတ်တီဘီ နှင့်အဆုတ်ပြင်ပတီဘီကို ခွဲခြားရသည်။ အဆုတ်တီဘီဖြစ်ပါက အသက်(၈)နှစ်နှင့် အထက် ဖြစ်လျှင်သလိပ်စစ်ဆေးရပါမည်။ အသက်(၈)နှစ်အောက်ဖြစ်ပါက ဓါတ်မှန်ရိုက်၍ ရောဂါ ရှာဖွေရပါမည်။ အဆုတ်ပြင်ပတီဘီသံသယဖြစ်ပါက ဖြစ်သည့်နေရာကို လိုက်၍ လိုအပ်သလို စမ်းသပ်ရှာဖွေရမည်။

ကလေးတွင်တီဘီဖြစ်နေပါက ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ လမ်းညွှန်အတိုင်း အသက်(၈) နှစ်နှင့်အထက် (body weight 21-30 kg) ဖြစ်ပါက Ethambutol အပါအဝင် ဆေး(၄)မျိုး ကို high dose regimen ဖြင့်ကနဦးဆေးကုကာလတွင် သောက်ရမည်ဖြစ်ပြီး၊ အသက်(၈)နှစ် အောက်(body weight 5-20 kg) ဖြစ်ပါက Isoniazid, Rifampicin and Pyrazinamide ဆေး(၃)မျိုးပါသော high dose regimen ကိုသာသောက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့ရာတွင် အသက်(၈)နှစ်အောက်ဖြစ်ပြီး ပြင်းထန်သောတီဘီရောဂါ (သို့မဟုတ်) အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက် ခံထားရပြီးဖြစ်ပါက ဆေး(၄)မျိုးပါသော high dose regimen ကိုသာ သောက်ရမည်ဖြစ်ပါ သည်။

၄။ ရည်မှန်းချက်

၄.၁။ ယေဘုယျရည်မှန်းချက်

- တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် တီဘီရောဂါကြောင့်သေဆုံးနှုန်းကျဆင်းစေရန်၊
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗီရောဂါနှင့် မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများ တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းမြှင့်တင်ရန်၊
- ထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များ ပြည့်မီစေရန်၊

၄.၂။ ဝိသေသရည်မှန်းချက်

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးများအား တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးရန်၊
- တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိသော မိခင်များနှင့်ကလေးများကို မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့စစ်ဆေးနိုင်ရန်နှင့် တီဘီဆေးကုသမှုအချိန်မီခံယူနိုင်ရန်၊
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးမိခင်များ၊ ကလေးမွေးနိုင်သော အသက်အရွယ်အတွင်းရှိသည့် အမျိုးသမီးများအား တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့် ဗဟုသုတများတိုးပွားစေရန်၊
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းသိရှိရန်၊

၅။ အကောင်အထည်ဖော်သည့်နည်းလမ်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးနိုင်ရန် အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ လမ်းညွှန်စာအုပ်များအတိုင်း အသုံးပြုမည်ဖြစ်သည်။

၅.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးကုသပေးခြင်း

(၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များမိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများသို့ ကိုယ်ဝန်စောင့်ရှောက်မှုခံယူရန်လာရောက်စဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးမိခင်များဆေးခန်းသို့ လာရောက်စဉ်တာဝန်ကျသူကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး (မိခင်ကလေးနှင့် ကျောင်းကျန်းမာရေးဆရာဝန်၊ ကျန်းမာရေးမှူး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ (သို့မဟုတ်)သားဖွားဆရာမ)မှ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများရှိ/မရှိ မေးမြန်းရမည်။

(၂) တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိစစ်ဆေးရန်စီစဉ်ပေးရမည်။ ထိုသို့စီစဉ်ရာတွင် မြို့နယ်ရှိ မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးဌာနမှ လူနာဖြစ်ပါက မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့၍လည်းကောင်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန (သို့မဟုတ်) ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲမှ လူနာဖြစ်ပါက လူနာကိုယ်တိုင် သွားရောက်စစ်ဆေးရန် ညွှန်းပို့ခြင်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ သလိပ်နမူနာလက်ခံရာဌာနများ (sputum collection centres) အဖြစ်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများရှိပါက ၎င်းနေရာများမှလည်းကောင်း ပို့ဆောင်စေ၍ လူနာကိုတီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးစေရမည်။

(၃) (၂)ပတ်နှင့်အထက်ချောင်းဆိုးလျက်ရှိသောလူနာများကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်/ခရိုင်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်ရှိတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနတွင် ချက်ချင်းထွေးသလိပ်တစ်ခွက်နှင့် နံနက်စောစောထွေးသော သလိပ်တစ်ခွက်ထွေးစေ၍ တီဘီရောဂါပိုးရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးရမည်။ Sputum collection centres များမှတစ်ဆင့် ပေးပို့လျှင်လည်း သလိပ် (၂)ခွက်ကို ရေခဲဗူးတွင်ထည့်၍ ပို့ပေးရမည်။ (အသေးစိတ်ကို သလိပ်နမူနာလက်ခံရာဌာနများ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ရာတွင် အသုံးပြုရန်လမ်းညွှန်စာအုပ်တွင်ဖော်ပြထားပါသည်။)

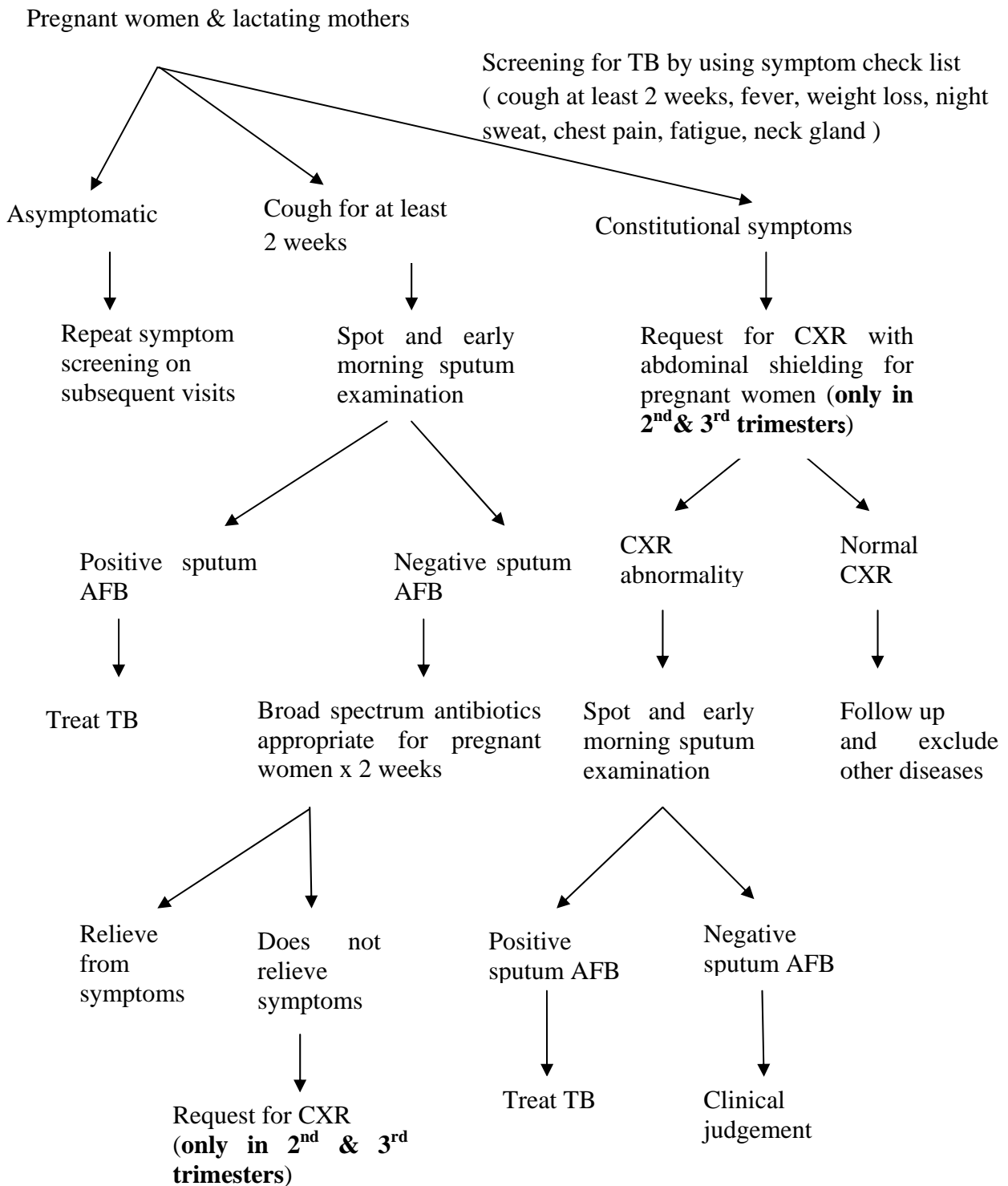
(၄) သလိပ်တွင်ပိုးမရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့်မွေးဖွားပြီးမိခင်များ (သို့မဟုတ်) ချောင်းဆိုးခြင်းမဟုတ်ဘဲ အခြားတီဘီရောဂါလက္ခဏာများ (Constitutional symptoms) ရှိနေသော လူနာများကို ရင်ဘတ်ဓါတ်မှန်ရိုက်၍ စစ်ဆေးရမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် ကိုယ်ဝန်ပထမ ၃ လပတ်အတွင်းဖြစ်ပါက ဓါတ်မှန်ရိုက်ရန် မလိုပါ။ သို့သော် ကိုယ်ဝန် ဒုတိယ ၃

လပတ်နှင့် တတိယလပတ်အတွင်း ဖြစ်ပါက လိုအပ်လျှင် ဝမ်းဗိုက်တွင်ခဲကာ (Lead Apron) ဖြင့် ကာ၍ ဓါတ်မှန်ရိုက်နိုင်သည်။

(၅) တီဘီရောဂါရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များအား တီဘီဆေးမှန်မှန် သောက်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း(TB Treatment Adherence Counselling) ပြုလုပ်၍ တီဘီဆေးကုသမှုခံယူစေရမည်။ (နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းလမ်းညွှန် စာအုပ်တွင် အသေးစိတ်ဖော်ပြထားပါသည်။)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များတွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိကို အောက်ဖော်ပြပါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းစနစ် (Algorithm) အတိုင်းဆောင်ရွက်ရမည်။

Algorithm for screening and evaluating TB among pregnant women and lactating mothers



၅.၂။ အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသပေးခြင်း

(၁) အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများ မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများသို့ မည်သည့်အကြောင်းဖြင့် လာရောက်ပြသသည်ဖြစ်စေ၊ ဝဘဝန်ကျသူကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတစ်ဦး (မိခင်ကလေးနှင့်ကျောင်းကျန်းမာရေးဆရာဝန်၊ ကျန်းမာရေးမှူး၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ(သို့မဟုတ်)သားဖွားဆရာမ)မှ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများရှိ/မရှိ၊ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသောအချက်အလက်များ (Risk Factors)ရှိ/မရှိကို မေးမြန်းရမည်။

(၂) တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိသော/ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အချက်အလက်များရှိသည့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန် မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ စေလွှတ်ရမည်။

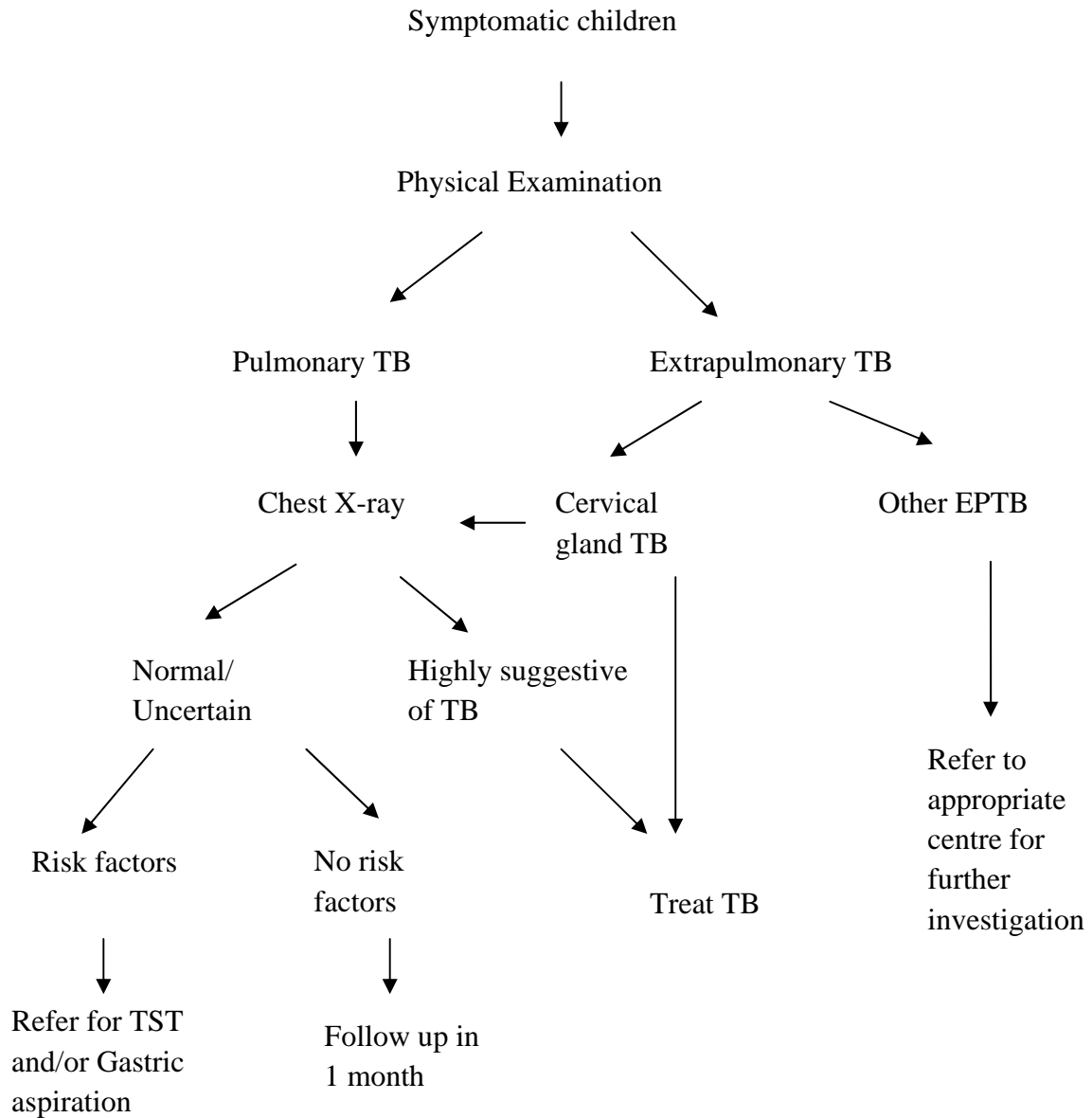
(၃) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနတွင် တီဘီရောဂါသံသယရှိသော ကလေးများကို ရင်ဘတ်ဓါတ်မှန်ရိုက်၍ စစ်ဆေးပေးရမည်။

(၄) ကလေး၏ရောဂါလက္ခဏာများကိုမေး၍လည်းကောင်း၊ ကလေးကိုစမ်းသပ်စစ်ဆေး၍လည်းကောင်း၊ တီဘီလူနာနှင့်အနီးကပ်နေထိုင်ခြင်း (TB Contact History) ရှိ/မရှိနှင့်အခြားသောတီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့်အချက်များ (Risk factors)ရှိ/မရှိစသည်တို့ကို မေးမြန်းရမည်။ တီဘီရောဂါရှိပါကတီဘီဆေးတိုက်ကျွေးပေးရမည်။ တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးရသောကလေး၏ မိဘများအား စနစ်တကျဆေးတိုက်ကျွေးတတ်စေရန် သင်ကြားပေးရမည်။

(၅) အကယ်၍ကလေးလူနာတွင် အဆုတ်ပြင်ပတီဘီလက္ခဏာများရှိပါက လိုအပ်သောသင့်လျော်သည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ၊ ကုသမှုများပြုလုပ်နိုင်ရန် ညွှန်ပို့ပေးရမည်။

အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိကို အောက်ဖော်ပြပါ လုပ်နည်းစနစ် (Algorithm) အတိုင်းဆောင်ရွက်ရမည်။

Algorithm for screening and evaluating TB among under 5 children



TST - Tuberculin Skin Test

၅.၃။ တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့်အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများကို တီဘီရောဂါရှာဖွေရန်ညွှန်းပို့ခြင်း

တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ နှင့် မွေးဖွားပြီးမိခင်များကို မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ သလိပ်စစ်ဆေးရန်လည်းကောင်း၊ အသက်(၅)နှစ် အောက်ကလေးများကို ဓါတ်မှန်ရိုက်ရန်အတွက်လည်းကောင်း ညွှန်းပို့ပေးရမည်။ ထိုသို့ညွှန်းပို့ ရာတွင် နောက်ဆက်တွဲ(က)တွင် ဖော်ပြထားသော “Referral Form” ၌ မိခင်ကလေး ကျန်းမာရေးဌာန/ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲရှိ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းမှ ဖြည့်စွက်၍ လူနာကိုပေးရမည်။ Sputum Collection Centres (SCC) များမှ သလိပ်ခွက်စုဆောင်းပို့ဆောင်ပါကလည်း သက်ဆိုင်ရာ SCC တွင် အသုံးပြုလျက်ရှိသော ပုံစံများတွင်ဖြည့်စွက်၍ ပေးပို့ရမည်။

ရရှိလာသောအဖြေနှင့် ကုသမှုများကို နောက်ဆက်တွဲ(က)တွင် ဖော်ပြထားသော “Feedback Form” ၌ မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန၏တာဝန်ခံ(TB Coordinator) မှပြန်လည်ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာနသို့ လူနာနှင့်သော်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် သော်လည်းကောင်း ပြန်လည်ပေးပို့ရမည်။

အကယ်၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့်မွေးဖွားပြီးမိခင်များ၊ အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးများတွင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ဖြစ်နိုင်ချေရှိပါက ဆေးယဉ်ပါးတီဘီစစ်ဆေးရန် သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်/ ခရိုင်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနများသို့ TB Coordinator မှ စနစ်တကျညွှန်းပို့ရမည်။ ထိုသို့ညွှန်းပို့သည့်အကြောင်းကို သက်ဆိုင်ရာ မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲသို့ အကြောင်းကြားရမည်။

၅.၄။ တီဘီရောဂါရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့်အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများကို တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့်အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှိကြောင်းရှာဖွေတွေ့ရှိပါက မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနတွင် မှတ်ပုံတင်

၍ တီဘီဆေးကုသမှုခံယူရမည်။ ၎င်းလူနာနှင့်သက်ဆိုင်သော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တစ်ဦးဦးမှတာဝန်ယူ၍ ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသည်အထိ ကြီးကြပ်ကုသပေးရမည်။ နေ့စဉ်ဆေး တိုက်ကျွေးရန် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားနှင့်လည်း ချိတ်ဆက်ပေးရမည်။ ကိုယ်ဝန် ဆောင်မိခင်များနှင့် မွေးဖွားပြီးမိခင်များအား သလိပ်ပြန်လည်စစ်ဆေးရမည့်လများတွင်လည်း သလိပ်ပြန်လည်စစ်ဆေးရန် ကြီးကြပ်ပေးရမည်။

၆။ လူနာမှတ်တမ်းပြုစုခြင်းနှင့် အစီရင်ခံခြင်း

မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဌာနခွဲမှတီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက် (၅)နှစ်အောက် ကလေးများကိုတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့သည်ဖြစ်စေ၊ SCC မှ တဆင့် သလိပ်နမူနာပို့သည်ဖြစ်စေ၊ ၎င်းလူနာများအားမိမိတို့ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် လက်ရှိ အသုံးပြုလျက်ရှိသော လူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ်တွင် တီဘီသံသယလူနာဖြစ်ကြောင်းနှင့် တီဘီ ရောဂါရှိ/မရှိစစ်ဆေးရန် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန/သလိပ်စစ်ဆေးရန်မြို့နယ် တီဘီ ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ ညွှန်းပို့သည့်နေ့ရက်တို့ကို မှတ်သားထားရမည်။

တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနမှလည်း ညွှန်းပို့လိုက်သော တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိ သည့်လူနာများကို (နောက်ဆက်တွဲ (စ))တွင်ဖော်ပြထားသော တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသည့် လူနာမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Presumptive TB Register)တွင်ဖြည့်စွက်ရမည်။ မှတ်ချက်တွင် မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ တို့မှညွှန်းပို့သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်နှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးများ ဖြစ်ကြောင်း မှတ်သားထားရမည်။

လချုပ်အစီရင်ခံစာကို မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတို့မှ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ပေးပို့ရမည်။ ထိုသို့ ပေးပို့ရာတွင် ပုံမှန်ပြုလုပ်နေကျလစဉ်အစီရင်ခံစာနှင့်အတူတွဲ၍ ၎င်းအစီရင်ခံစာချုပ်သည့် နေ့တွင် ပြုလုပ်၍ ပေးပို့ရမည်။ လချုပ်အစီရင်ခံစာတွင် အဓိကအားဖြင့် အချက်(၃)ချက် ပါရှိပါသည်။ အစီရင်ခံကာလအတွင်း ကျန်းမာရေးဌာနသို့လာရောက်ပြသသူကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်၊ မွေးပြီးမိခင်နှင့်အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးစုစုပေါင်း၊ ၎င်းတို့အနက် တီဘီသံသယ

ရှိ၍ ညွှန်းပို့သူစုစုပေါင်းနှင့် တီဘီရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိသူစုစုပေါင်းကိုသာဖော်ပြရန်ဖြစ်ပါသည်။ အစီရင်ခံစာပုံစံကို နောက်ဆက်တွဲ (ခ) တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနမှလည်း တီဘီဌာနသို့ရောက်ရှိသော သလိပ်နမူနာနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်/မွေးပြီးမိခင်/အသက်(၅) နှစ်အောက်ကလေးစုစုပေါင်းနှင့် ၎င်းတို့အနက် တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသူ စုစုပေါင်းတို့ကို နောက်ဆက်တွဲ(ဂ)တွင် ဖော်ပြထားသောပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ (၁)လတစ်ကြိမ်/(၃)လတစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှတစ်ဆင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ (၃)လတစ်ကြိမ် နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ကို ဖြည့်စွက်၍ ပေးပို့ရမည်။ မိတ္ထီကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီး၊ MNCH ဆရာဝန်/ဆရာဝန်ကြီး၊ ခရိုင်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူးနှင့် ခရိုင်တီဘီဆရာဝန်တို့အားပေးရမည်။

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးမှ မိမိ၏တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်အတွင်းရှိ မြို့နယ်အားလုံး၏အစီရင်ခံစာများကို စုစည်းသုံးသပ်၍ နောက်ဆက်တွဲ(ဃ)ပါ ပုံစံဖြင့်ပင် အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း(ဗဟို)သို့ လိပ်မူ၍လည်းကောင်း၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် MNCH ဆရာဝန်/ဆရာဝန်ကြီးမှ သက်ဆိုင်ရာ ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး (မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ)နှင့် ဒုတိယညွှန်ကြားရေးမှူး (ကလေးကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးရေးဌာနခွဲ) တို့သို့(၃)လတစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။

Flow of Reporting ကို နောက်ဆက်တွဲ (င)တွင်ဖော်ပြထားပါသည်။

၇။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်/မွေးပြီးမိခင်နှင့်အသက် (၅) နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်းကို စိစစ်သုံးသပ်မည့် အညွှန်းကိန်းများ နှင့် စံကိန်းများ

- (၁) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ပေါင်း
- (၂) တီဘီသံသယရှိ၍ညွှန်းပို့သည့်သလိပ်နမူနာ/မိခင်ပေါင်း
- (၃) တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း (Bact. Confirmed)
- (၄) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ပေါင်း (All Forms)
- (၅) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း

- (၆) တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့်သလိပ်နမူနာ/မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း
- (၇) တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူမွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (Bact. Confirmed)
- (၈) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (All Forms)
- (၉) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း (ကျား/မ)
- (၁၀) တီဘီသံသယရှိ၍ညွှန်းပို့သည့် (၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း (ကျား/မ)
- (၁၁) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် (၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း (ကျား/မ)

၈။ သင်တန်းပေးခြင်း

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနများမှ ဒုတိုင်း/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးများအား “TOT” training ကို အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း(ဗဟို)၊ မိခင်နှင့်မြူးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ (ဗဟို)နှင့် ကလေးကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးရေးဌာနခွဲ(ဗဟို)တို့ပူးပေါင်း၍ သင်တန်းပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းသင်တန်းတွင် တိုက်နယ်ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲများ၊ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနများ စသည့်မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနလက်အောက်ရှိကျန်းမာရေးဌာနအသီးသီး သို့လာရောက်ပြသသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်များနှင့် အသက်(၅)နှစ် အောက်ကလေးများအား တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ကုသပေးနိုင်ရန် နှင့် မှတ်တမ်းများအစီရင်ခံစာများ standardize ဖြစ်စေရန်ရည်ရွယ်၍ပြုစုထားသော “Standard Operating Procedure” နှင့် ၎င်းစာအုပ်ပါ မှတ်တမ်းများ၊ အစီရင်ခံစာပုံစံများ ကို ဖြည့်စွက်ပေးပို့နိုင်ရန် စီမံချက် အသီးသီး မှတင်ပြဆွေးနွေးကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

ထို့အပြင် အခြားသောစီမံချက်များဖြစ်သည့် အမျိုးသားအာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် သုတေသနစီမံချက်၊ ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်၊ တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးစီမံချက်၊ ရောဂါပိုး သယ်ဆောင်သော ပိုးမွှားကောင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်တတ်သောရောဂါများ နှိမ်နင်းရေးစီမံချက်တို့မှလည်းပူးပေါင်း၍ သင်တန်းပို့ချပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

ထို့နောက် ဆင့်ပွားသင်တန်းများ(Multiplier Courses)ကို တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်များ၌ သက်ဆိုင်ရာခရိုင်/မြို့နယ်များမှ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးများ၊ TB Coordinators များ၊

မိခင်နှင့်ကလေးကျန်မာရေးဌာနများမှ သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ခံတို့အား ပြန်လည်သင်တန်းပို့ချ ရမည်ဖြစ်သည်။

၉။ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း၊ ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးခြင်း

လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်အသေးစိတ်ကို အနီးကပ်ကြီးကြပ်ရန် ခရိုင်/မြို့နယ်ကျန်းမာ ရေးဦးစီးဌာနမှူးမှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်၍ လိုအပ်သော ပံ့ပိုးမှု များပေးခြင်း၊ On the job training ပေးခြင်းတို့ကို တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူး (သို့မဟုတ်) ဒုတိုင်း/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် တီဘီဆရာဝန်ကြီးတို့မှတာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်။

ဗဟိုအဆင့်မှလည်း ဌာန(၃)ခုပူးပေါင်း၍ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်းကိုဆောင်ရွက်မည်။ နှစ်စဉ် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းဆန်းစစ်ဆွေးနွေးပွဲများတွင်လည်း ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်၊ မွေးဖွားပြီးမိခင်နှင့် အသက်(၅)နှစ်အောက်ကလေးများအား တီဘီရောဂါရှာဖွေ ဖော်ထုတ်ကုသပေးခြင်းလုပ်ငန်းကို ဆန်းစစ်ဆွေးနွေး ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ချေရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ မွေးဖွားပြီးမိခင် နှင့်အသက် (၅)နှစ်အောက်ကလေးများအားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့စာ

၁။ အမည် ၂။ အသက်..... ၃။ ကျား/မ
၄။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မွေးပြီးမိခင် (၅)နှစ်အောက်ကလေး
၅။ နေရပ်လိပ်စာ ဖုန်းနံပါတ်

၆။ တီဘီသံသယလက္ခဏာ (✓အမှတ်ခြစ်ရန်)
ချောင်းဆိုးခြင်း (၂)ပတ်လူကြီး ချောင်းဆိုးခြင်း (၃) ပတ် (ကလေး)
သလိပ်တွင်သွေးပါခြင်း ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း
ဖျားခြင်း အစားအသောက်ပျက်ခြင်း
ညဖက်ခွေးအလွန်ထွက်ခြင်း လည်ပင်းတွင်အကျိတ်ထွက်ခြင်း
မောပန်းလွယ်ခြင်း
ကျောရင်အောင့်ခြင်း
အခြား (ဖော်ပြပါ)

၇။ တီဘီလူနာနှင့်အနီးကပ်အတူနေခြင်း (၁) ရှိပါသည်။ (၂) မရှိပါ။ (၃) မသိပါ။
၈။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံထားရခြင်း (၁) ရှိပါသည်။ (၂) မရှိပါ။ (၃) မသိပါ။
၉။ တီဘီဆေးသောက်ဖူးခြင်း (၁လထက်ပို၍) (၁) ရှိပါသည်။ (၂) မရှိပါ။
၁၀။ ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးထိုးထားခြင်း (ကလေး) (၁) ရှိပါသည်။ (၂) မရှိပါ။

လက်မှတ် အမည် ရာထူး.....
ဌာန မြို့နယ် ရက်စွဲ

➤-----
တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနမှပြန်ကြားစာ (Feedback Form)

(✓အမှတ်ခြစ်ရန်)
သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းရလဒ် (၁) သလိပ်ပိုးတွေ့ (၂) သလိပ်ပိုးမတွေ့
တီဘီဆေးသောက်ရန် (၁) လိုအပ်သည်။ (၂) မလိုအပ်သေးပါ။
(မှတ်ချက်။)

တီဘီဆေးသောက်ရန်လိုအပ်ပါကကုထုံးကိုဖော်ပြရန်
(၁) လူနာသစ်ကုထုံး (၂) ပြန်ကုလူနာကုထုံး (၃) ကလေးလူနာကုထုံး

လက်မှတ် အမည် ရာထူး.....
ဌာန မြို့နယ် ရက်စွဲ

မြို့နယ်အတွင်းရှိကျန်းမာရေးဌာန/ ဌာနခွဲများ၏ လချုပ်အစီရင်ခံစာ

အစီရင်ခံကာလ လခုနှစ်

အစီရင်ခံသည့်ရက်စွဲ.....

သို့

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး

.....မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

(၁) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ပေါင်း =.....

(၂) တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့်မိခင်ပေါင်း =

(၃) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်မိခင်ပေါင်း =.....

(၄) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =.....

(၅) တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =

(၆) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =.....

(၇) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

(၈) တီဘီသံသယရှိ၍ညွှန်းပို့သည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

(၉) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

လက်မှတ်

အမည်

ရာထူး.....

ကျန်းမာရေးဌာန.....

တီဘီဌာန၏လချုပ်အစီရင်ခံစာ

အစီရင်ခံကာလ လ ခုနှစ်

အစီရင်ခံသည့်ရက်စွဲ

သို့

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး
.....မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

၁။ တီဘီဌာနသို့ရောက်ရှိသောသလိပ်နမူနာ/ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း =

၂။ တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း (Bact. Confirmed) =

၃။ တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း (All forms) =

၄။ တီဘီဌာနသို့ရောက်ရှိသောသလိပ်နမူနာ/မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =

၅။ တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူမွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (Bact. Confirmed) =

၆။ တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (All forms) =

၇။ တီဘီဌာနသို့ရောက်ရှိသော(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

၈။ တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

လက်မှတ်

အမည်

ရာထူး.....

တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန

..... မြို့နယ်၏(၃)လပါတ်လချုပ်အစီရင်ခံစာ

အစီရင်ခံသည့်ကာလ(..... + +)ခုနှစ်

အစီရင်ခံသည့်ရက်စွဲ

သို့

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး

.....တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

- (၁) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း =
- (၂) တီဘီသံသယရှိ၍ညွှန်းပို့သည့်သလိပ်နမူနာ/မိခင်ပေါင်း =
- (၃) တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူကိုယ်ဝန်ဆောင်ပေါင်း (Bact. Confirmed) =
- (၄) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ပေါင်း (All forms) =
- (၅) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =
- (၆) တီဘီသံသယရှိ၍ ညွှန်းပို့သည့်သလိပ်နမူနာ/မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း =
- (၇) တီဘီပိုးတွေ့ရှိသူမွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (Bact. Confirmed) =
- (၈) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်မွေးပြီးမိခင်ပေါင်း (All forms) =
- (၉) စမ်းသပ်စစ်ဆေးပေးသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....
- (၁၀) တီဘီသံသယရှိ၍ညွှန်းပို့သည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....
- (၁၁) တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့်(၅)နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း = ကျား...../မ.....

အတည်ပြုသူ	အစီရင်ခံသူ
လက်မှတ်	လက်မှတ်
အမည်	အမည်
မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး	ရာထူး
	ကျန်းမာရေးဌာန.....

မိတ္တူကို - (၁) တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီး၊မြို့။

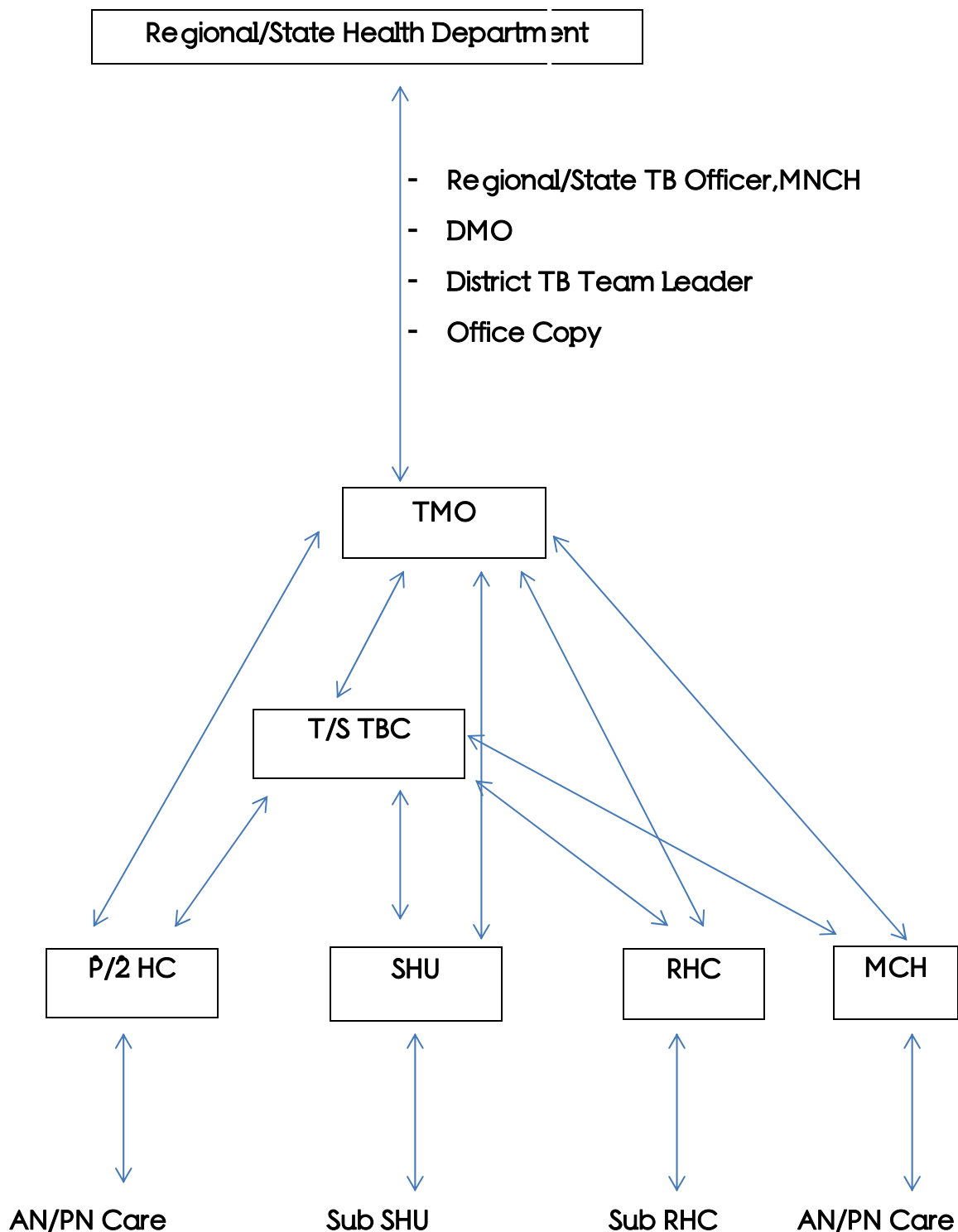
(၂) MNCHဆရာဝန်/ဆရာဝန်ကြီး၊မြို့။

(၃) ခရိုင်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ခရိုင်။

(၄) ခရိုင်အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်ဆရာဝန်၊ခရိုင်။

(၅) ရုံးလက်ခံ

Flow of Reporting

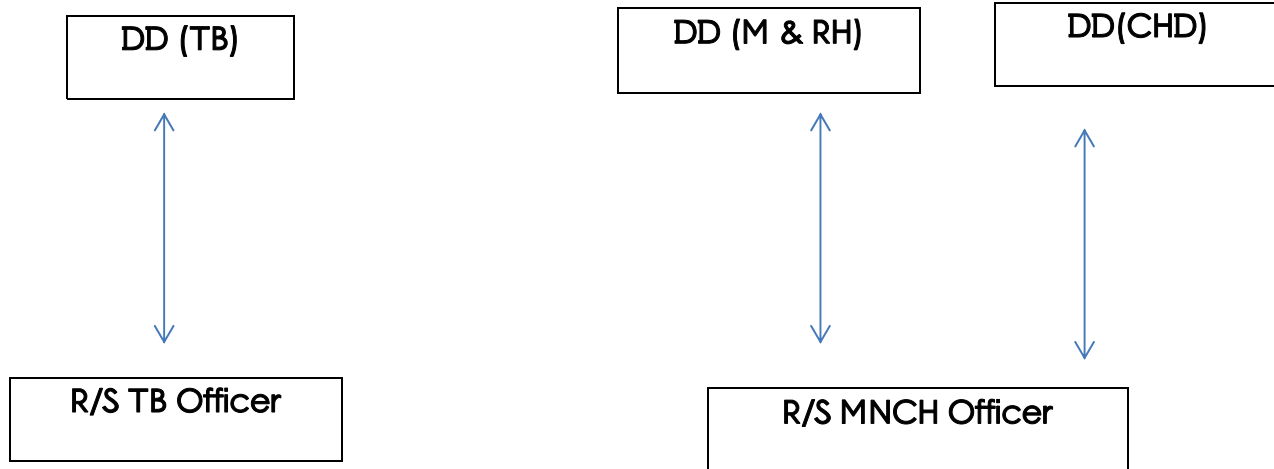


Note – Existing Forms & Register will be used (AN-PN-MNCH<5 yr)

နောက်ဆက်တွဲ(c)

ACF in MNCH Services

Flow of Reporting



Copy -

(1) Director (DC), DOH

Copy -

(1) Director (M & CH)

(2) Director (CHD)

