



ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူများအတွက်
တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင်
အထောက်အကူပြု နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်
ဒုတိယအကြိမ်

(၂၀၂၅ ခုနှစ်၊ မတ်လ)



အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

မာတိကာ

ဥပယောဇဉ်	i
အခန်း (၁) နိဒါန်း	1
အခန်း (၂) တီဘီလူနာများအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင် အခြေခံရမည့် အချက်များ	3
၂.၁။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း(Counseling)၏အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်	3
၂.၁.၁။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးကောင်းသူတစ်ဦးတွင်ရှိရမည့်အရည်အချင်းများ	3
၂.၁.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Counselling) တွင် ဆောင်ရန်အချက်များ “Do”	4
၂.၁.၃။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Counseling) တွင်ရှောင်ရန်အချက်များ “Don’t”	5
၂.၂။ တီဘီလူနာနှင့် တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးပေးသော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတို့အကြား ယုံကြည်မှု နှင့် ရင်းနှီးမှု အပြန်အလှန်တည်ဆောက်ရာတွင် လိုက်နာရမည့် အခြေခံသဘောထားများ	6
၂.၂.၁။ နိဒါန်း	6
၂.၂.၂။ တီဘီရောဂါခံစားနေရသော လူနာများအား ဆေးကုသမှုခံယူလိုစိတ် ထက်သန်လာအောင် (Motivate ဖြစ်လာအောင်) ဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်းများ။	6
၂.၂.၃။ ယုံကြည်မှု အပြန်အလှန် တည်ဆောက်ရာတွင် လိုက်နာရမည့် အခြေခံသဘောထားများ	6
၂.၂.၄။ လူနာနှင့် ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ရာတွင် ဆောင်ရွက်ရမည့်နည်းစနစ်များ	10
၂.၂.၅။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ဆောင်ရွက်ပုံအဆင့်များ အကျဉ်းချုပ်	14
၂.၂.၆။ အကျိုးသက်ရောက်မှု	14
အခန်း (၃) တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	15
၃.၁။ Treatment Adherence ၏အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်	15
၃.၂။ တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ။	15
၃.၃။ တီဘီဆေးကို သတ်မှတ်ကာလအထိ စနစ်တကျမှန်မှန်သောက်လျှင်ရရှိမည့်အကျိုးကျေးဇူးများ	15
၃.၄။ တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်သုံးခြင်း၊ မသောက်သုံးခြင်းအပေါ်လွှမ်းမိုးသောအချက်အလက်များ	15
၃.၄.၁။ ရောဂါနှင့်ဆိုင်သောအချက်အလက်	15
၃.၄.၂။ ကုသမှုပိုင်းဆိုင်ရာအချက်အလက်	16
၃.၄.၃။ လူနာနှင့်ဆိုင်သောအချက်အလက်	16
၃.၄.၄။ ဆရာဝန်၊ သမားတော်နှင့် ဆိုင်သောအချက်အလက်	16
၃.၅။ တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက်တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	16
၃.၅.၁။ တီဘီရောဂါ ဆေးကုသမှု စတင်နိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း	17

၃.၅.၂။ တီဘီဆေးစကုသည့်အချိန်မှစ၍ သတ်မှတ်ထားသည့်ကာလပြီးစီးသည်အထိ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း.....	19
၃.၆။ ဆေးကိုတိကျမှန်ကန်စွာသောက်သုံးနိုင်ရန်လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ.....	22
၃.၇။ တီဘီဆေးတို့၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် ပတ်သက်၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	22
၃.၈။ အာဟာရဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း	23
၃.၈.၁။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်	23
၃.၈.၂။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်	23
၃.၈.၃။ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် တီဘီရောဂါ.....	23
၃.၈.၄။ တီဘီလူနာအား အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရန် လိုအပ်သည့် အကြောင်းရင်း	23
၃.၈.၅။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးရန်လိုအပ်သည့်တီဘီလူနာများ	25
၃.၈.၆။ တီဘီရောဂါနှင့် HIV ဒွန်တွဲရှိသူများအတွက် အာဟာရဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း.....	25
၃.၈.၇။ ဆီးချို/သွေးချိုနှင့်ယှဉ်တွဲနေသောတီဘီလူနာများအား အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း.	25
၃.၈.၈။ တီဘီရောဂါအတွက် အဏုအာဟာရဓာတ် (Micronutrient) လိုအပ်ချက်.....	25
၃.၉။ တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း တို့၏ အကျိုးကျေးဇူး	26
၃.၁၀။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း	26
၃.၁၀.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	26
၃.၁၀.၂။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏အကြောင်းရင်း.....	27
၃.၁၀.၃။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း အဆင့်ဆင့်	27
၃.၁၀.၄။ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်လူနာအား ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ဖေးမကူညီခြင်း	33
၃.၁၀.၅။ ဆေးကုသမှုအောင်မြင်ပြီးစီးပြီးနောက် ပြန်လည်ပြသရန် တိုက်တွန်းဆွေးနွေးခြင်း	34
၃.၁၀.၆။ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါရှိကြောင်း သိရှိသွားသည့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ လူနာများအား ဆွေးနွေးခြင်း.....	34
၃.၁၀.၈။ အကျိုးသက်ရောက်မှု	35
အခန်း (၄) တီဘီရောဂါနယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေ ကုသသည့် လုပ်ငန်းများနှင့်ပတ် သက်၍ ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း	36
၄.၁။ ရည်ရွယ်ချက်.....	36
၄.၂။ ဦးတည်အုပ်စုများ.....	36
၄.၂.၁။ ဦးတည်အုပ်စု(၁) အား စည်းရုံးတင်ပြဆွေးနွေးခြင်း.....	36

၄.၂.၂။ ဦးတည်အုပ်စု (၂) တီဘီရောဂါကွင်းဆင်းရှာဖွေသည့် လုပ်ငန်းများသို့ လာရောက်သည့်သူများ အား ပညာပေးခြင်း.....	38
၄.၂.၃။ ဦးတည်အုပ်စု (၃) တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများအား သလိပ်စစ်ဆေးရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း.....	41
၄.၂.၄။ ဦးတည်အုပ်စု (၄) တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း	42
အခန်း (၅) ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီအား ကုသနိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	45
၅.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	45
၅.၂။ နောက်ခံအကြောင်းအရာ	45
၅.၃။ ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ ကုသရမည့် ဦးတည်အုပ်စု.....	45
၅.၃.၁။ ဦးတည်အုပ်စု (၁) PLHIV များအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	46
၅.၃.၂။ ဦးတည်အုပ်စု (၂) အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	47
၅.၃.၃။ ဦးတည်အုပ်စု(၃) အန္တရာယ်များသော အခြားဦးတည်အုပ်စုအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	48
အခန်း (၆) အထူးစောင့်ရှောက်သင့်သောအုပ်စုများတွင် တီဘီရောဂါ ဖြစ်လာပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း	49
၆.၁။ ကလေးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း.....	49
၆.၁.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	49
၆.၁.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ	49
၆.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် သန္ဓေတားဆေးသုံးနေသော အမျိုးသမီးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း.....	51
၆.၂.၁။ ရည်ရွယ်ချက်.....	51
၆.၂.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တီဘီလူနာအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	51
၆.၂.၃။ နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	53
၆.၂.၄။ သန္ဓေတားဆေးသောက်သုံးနေသော တီဘီလူနာအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	53
၆.၃။ ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များတွင်တီဘီရောဂါဖြစ်ပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း.....	53
၆.၃.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	53
၆.၃.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ	53
၆.၄။ ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	54
၆.၄.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	54

၆.၄.၂။ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်သည့်အကြောင်းရင်းများ	54
၆.၄.၃။နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ	55
၆.၄.၄။ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာအမျိုးအစားပေါ်မူတည်၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	56
၆.၅။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊လူမှုရေးဆိုင်ရာပြဿနာနှင့်မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲနေသည့် တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	57
၆.၅.၁။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများရှိသော တီဘီလူနာ	58
၆.၅.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင်ဂရုပြုရန်အချက်များ	58
၆.၆။ အရက်စွဲရောဂါရှိနေသည့်တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	59
၆.၆.၁။ အရက်စွဲရောဂါ၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်	59
၆.၆.၂။ အရက်စွဲ ရောဂါရှိနေသည့် တီဘီလူနာ	59
၆.၆.၃။ တီဘီလူနာများတွင် အရက်စွဲနေသူဟုတ်/မဟုတ်စစ်ဆေးသိရှိနိုင်သော လက္ခဏာများ	60
၆.၆.၄။ အရက်စွဲရောဂါရှိသည့်တီဘီလူနာနှင့် စတင်တွေ့ဆုံခြင်း	60
၆.၆.၅။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာနှင့်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးရာတွင် ဂရုပြုရမည့်အချက်များ	61
၆.၆.၆။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာနှင့်ပတ်သက်၍ အခြားပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးထံမှ သတင်းရယူခြင်း၊	61
၆.၆.၇။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာအားပြုစုနည်း	61
၆.၆.၈။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာများအား နောက်ဆက်တွဲကုသမှု	62
၆.၆.၉။ တီဘီဆေးသောက်နေဆဲကာလအတွင်း အရက်မဖြတ်နိုင်လျှင် ဆွေးနွေးပြောကြားရမည့် အချက်များ။	62
၆.၇။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ထားသည်ဟု အထင်အမြင်မှားနေသည့် တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း	63
၆.၇.၁။ (Stigma) လျစ်လျူရှု ပစ်ပယ်ခြင်းအဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်	63
၆.၇.၂။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ခြင်း/အလေးဂရုပြုခံရခြင်း အမျိုးအစားများနှင့် ၎င်းတို့၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် များ	63
၆.၇.၃။ အယူအဆနှင့် ယုံကြည်မှုအမှားများ	64
၆.၇.၄။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်မှုကို လျော့နည်းစေနိုင်မည့်နည်းလမ်းများ	64
အခန်း (၇) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူကဦးဆောင်အစပြု၍ တီဘီလူနာအား HIV/AIDS ရောဂါ စစ်ဆေးခြင်းအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း	66
၇.၁။ ရည်ရွယ်ချက်	66
၇.၂။ တီဘီလူနာများတွင် HIV/AIDS ရောဂါအတွက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဆောင်ရွက်ရသည့် အကြောင်းရင်း	66

၇.၃။ HIV ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူး	67
၇.၄။ HIV/AIDS Counseling နှင့်ပတ်သက်၍ အရေးကြီးသည့် အခြေခံအချက်များ	67
၇.၅။ “C” ငါးလုံး (Consent, Confidentiality, Counselling, Correct, Connection)	68
၇.၆။ HIV စစ်ဆေးသည့်နည်းလမ်း.....	69
၇.၇။ ရောဂါအမည်တပ်၍ဖော်ထုတ်ခြင်း	70
၇.၈။ Pre-screening Test Counseling	70
၇.၉။ Post-screening test Counseling	72
၇.၉.၁။ HIV ရောဂါစစ်ဆေးသပ်ခြင်းတွင် Negative အဖြေရရှိသည့် တီဘီလူနာများအား Post-screening test Counseling ဆောင်ရွက်ခြင်း	73
၇.၉.၂။ Inconclusive အဖြေရရှိသူများအတွက် Post screening test counseling ဆောင်ရွက်ခြင်း ..	73
၇.၉.၃။ Reactive အဖြေရရှိသော တီဘီရောဂါနှင့် HIV ရောဂါ နှစ်မျိုးစလုံးဖြစ်ပွားနေသည့်လူနာအား Post-screening test Counseling နှင့် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် လုပ်ငန်းများ.....	73
အခန်း(၈)တီဘီလူနာအား ဆေးလိပ်နှင့် ကျန်းမာရေးအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း.....	76
၈.၁။ ဆေးလိပ်နှင့်ကျန်းမာရေး.....	76
၈.၂။ ကမ္ဘာ့ တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုအခြေအနေ	76
၈.၃။ အရှေ့တောင်အာရှဒေသ၏ တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးပြဿနာ	78
၈.၄။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အခြေအနေ	78
၈.၅။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ	78
၈.၅.၁။ တီဘီရောဂါအပေါ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ	78
၈.၅.၂။ အတူနေထိုင်သူများအား ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ.....	79
၈.၆။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်း ၏ အကျိုးကျေးဇူးများ.....	79
၈.၇။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းအဆင့်ဆင့်	81
၈.၇.၁။ မိမိကိုယ်ကိုယုံကြည်မှုရှိအောင်ဆောင်ရွက်ပါ။	81
၈.၇.၂။ ဆေးလိပ်ဖြတ်မည့်အစီအမံများရေးဆွဲခြင်း	81
၈.၇.၃။ ဆေးလိပ်ဖြတ်စဉ် တွေ့ကြုံရမည့်စိန်ခေါ်မှုနှင့် အဟန့်အတားများကို ဖြတ်ကျော်ရန် နည်းလမ်းများ	82
၈.၈။ ဆေးလိပ်ပြန်လည်မသောက်မီရန်ပြင်ဆင်ခြင်း(Preparing for relapse)	89
၈.၉။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးမှု ဖြတ်တောက်ရေးအချိန်ကို အကြံပေးဆွေးနွေးခြင်းလုပ်ငန်း.....	89
၈.၁၀။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်သူများအား ကူညီခြင်း	90

၈.၁၀.၁။ Ask (မေးမြန်းခြင်း)	90
၈.၁၀.၂။ Advise (အကြံပြုခြင်း).....	91
၈.၁၀.၃။ Assess (စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း).....	91
၈.၁၀.၄။ Assist (ကူညီခြင်း).....	92
၈.၁၀.၅။ Arrange (စီစဉ်ခြင်း)	93
၈.၁၁။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့်မဖြစ်သေးသူများအား စည်းရုံးဆွေးနွေး အကြံပေးခြင်း	93
၈.၁၁.၁။ Relevance (လျော်ကန်မှုရှိခြင်း)	93
၈.၁၁.၂။ Risks (ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်များ).....	94
၈.၁၁.၃။ Rewards (ရရှိလာမည့်အကျိုးများ).....	94
၈.၁၁.၄။ Roadblocks (အခက်အခဲအတားအဆီးများ).....	94
၈.၁၁.၅။ Repetition (ထပ်မံဆန်းစစ်ခြင်း)	95
၈.၁၂။ တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေကို ရှောင်ကြဉ်နိုင်ရန် ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း.....	95
၈.၁၂.၁။ Ask (မေးမြန်းခြင်း).....	95
၈.၁၂.၂။ Advise (အကြံပေးခြင်း)	95
၈.၁၂.၃။ Assess (လူနာ၏ဆန္ဒသဘောထားကို စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း)	96
၈.၁၂.၄။ Assist (ကူညီခြင်း)	96
၈.၁၂.၅။ Arrange (နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မံဆွေးနွေးရန် စီစဉ်ခြင်း).....	97
နောက်ဆက်တွဲများ.....	98

ဥပယျာဇဉ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် တီဘီရောဂါရှာဖွေခြင်းကို ခေတ်မီတိုးတက်သော GeneXpert စက်များနှင့် Digital Xray စက်များဖြင့် တီဘီရောဂါကို စောစီးစွာရှာဖွေတွေ့ရှိရန် (၂၀၁၁)ခုနှစ်မှစ၍လည်းကောင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကို (၂၀၀၉) ခုနှစ်မှစ၍လည်းကောင်း၊ တီဘီအိပ်ချ်အိုင်ဗီ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သောလုပ်ငန်းကို (၂၀၀၅) ခုနှစ်မှစ၍လည်းကောင်း ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။

တီဘီရောဂါရှာဖွေရေးနည်းစနစ်များ ခေတ်မီတိုးတက်လာ၍ ရောဂါကို စောစောစီးစီးရှာဖွေတွေ့ရှိသော်လည်း ပြည်သူလူထု၏တီဘီရောဂါ အသိပညာဗဟုသုတ အားနည်းသောကြောင့် တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု လက်ခံယုံကြည်မှု မရှိကြပါ။ တီဘီဆေးမှန်မှန်ကုသသည့် အလေ့အကျင့်လည်း အားနည်းခဲ့ကြပါသည်။ ထို့အပြင် တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသခြင်း (ယခင်က ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ/ငုပ်လျှိုးတီဘီ/Latent တီဘီ ကုသခြင်းဟုခေါ်ပါသည်)။ သို့ရာတွင် ရောဂါလက္ခဏာမရှိ၍ ဆေးမှန်မှန်ကုရန်လည်း ငြင်းဆန်လျက်ရှိနေပါသည်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ၊ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါတို့ကို ဆေးကုသမှုပေးရာတွင် ပြင်းထန်သော ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားရခြင်းတို့ကြောင့် ဆေးမှန်မှန် မကုကြကြောင်းကိုလည်း ထပ်မံလေ့လာသိရှိရပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု လက်ခံယုံကြည်ပြီး ဆေးကုသမှု မှန်ကန်စွာခံယူရေး၊ ပြည်သူလူထု၏ တီဘီရောဂါအသိပညာဗဟုသုတနှင့် အလေ့အကျင့်ကောင်းများ တိုးမြှင့်နိုင်ရေးအတွက် (၂၀၀၉)ခုနှစ်က ပထမအကြိမ်ပြုစုခဲ့သည့် “နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်” ကို ယနေ့ခေတ်နှင့်အညီ မွမ်းမံရေးသားထုတ်ဝေနိုင်ခဲ့၍ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းနှင့် တကွ Writing Committee ၏ ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုကို ဂုဏ်ပြုမှတ်တမ်းတင်ပါသည်။ ဤလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်၏ အကျိုးကျေးဇူးကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ၏ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းသည် ယခင်ကထက် ပိုမိုတိုးတက်လာလိမ့်မည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။

ညွှန်ကြားရေးမှူးချုပ်

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

အခန်း (၁) နိဒါန်း

မြန်မာနိုင်ငံတွင် တီဘီရောဂါကွင်းဆင်းရှာဖွေရေးအဖွဲ့(၂)ဖွဲ့ကို “ဥတ္တရ” နှင့် “ဒက္ခိဏ” အဖွဲ့ ဟူ၍ (၁၉၆၂-၁၉၆၃) ခုနှစ်က စတင်ဖွဲ့စည်းဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထိုအချိန်က ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာများ သို့ X Ray Van ကားများဖြင့် ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအစိုးရသည် နိုင်ငံ တစ်ဝန်းလုံးတွင် “အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း” လွှမ်းခြုံနိုင်ရန် (၁၉၆၆-၆၇) ခုနှစ်မှ စတင်၍ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး(၅)နှစ်စီမံကိန်းများစွာကို ရေးဆွဲခဲ့ပြီး WHO, UNICEF, UNDP အဖွဲ့အစည်းများ၏ပံ့ပိုးမှုဖြင့် အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) က ချမှတ်ထားသည့် “DOTS Strategy” ကို ၁၉၉၇ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း၊ “Stop Strategy” ကို ၂၀၀၇ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း၊ “END TB Strategy” ကို ၂၀၁၆ ခုနှစ်တွင်လည်းကောင်း အကောင် အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

တီဘီရောဂါနှင့် အိပ်(ချ်)အိုင်ဗွီ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှုကို ၂၀၀၅ ခုနှစ်ကစ၍ မန္တလေးတိုင်း ဒေသကြီး၏ (၅) မြို့နယ်တို့တွင် Integrated HIV Care for TB Patients (IHC project) ကို The Union အထောက်အပံ့ဖြင့် စတင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါသည်။ ထို့အပြင် MDR-TB ရောဂါရှာဖွေ ကုသခြင်းလုပ်ငန်းကို ရန်ကုန်တိုင်းဒေသကြီးရှိ (၅)မြို့နယ်နှင့် မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီးရှိ (၅)မြို့နယ် တို့တွင် (၂၀၀၉) ခုနှစ်၊ ဇူလိုင်လမှ စတင်အကောင်အထည်ဖော်ခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံအတွင်း မြို့နယ် အားလုံး၌ အဆိုပါ TB-HIV နှင့် MDR-TB လုပ်ငန်းများကို တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့် (၂၀၁၆) ခုနှစ် တွင် ရာနှုန်းပြည့် လွှမ်းခြုံဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ပါသည်။

တီဘီရောဂါ နယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများကိုလည်း ရွှေ့လျားခါတ်မှန်စက်များ ဖြင့် (၂၀၁၁) ခုနှစ်မှစ၍ ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ထို့အပြင် တီဘီရောဂါ ရှာဖွေ ရာတွင် ခေတ်မီ GeneXpert စက်များကို စတင်အသုံးပြုနိုင်ခဲ့ပါသည်။ သလိပ်မှန်ဘီလူးကြည့် ရောဂါ ရှာဖွေ (Sputum Microscopy) ရာ၌ သလိပ် တစ်စိစိတွင် တီဘီပိုးအကောင် (၅၀၀၀-၁၀၀၀၀) ရှိမှသာ တီဘီပိုးကိုတွေ့ရှိရာမှ GeneXpert စက်ကိုသုံးခြင်းကြောင့် သလိပ် တစ်စိစိတွင် တီဘီပိုး အကောင် (၁၀၀)ခန့် ရှိရှိမျှဖြင့် စောစီးစွာ တီဘီရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်သည့်အပြင် Rifampicin ဆေးယဉ်ပါးခြင်း ရှိမရှိကိုလည်း သိရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ ဝန်ထမ်းဖွဲ့စည်းပုံအဟောင်း တွင်လည်းကောင်း၊ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ (၂၈.၃.၂၀၁၄) ရက်စွဲပါစာအမှတ် (ဃ ၁၂၅၅/၅၅) ဖြင့် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း ဗဟို(နေပြည်တော်)၊ (ရန်ကုန်ရုံးခွဲ)နှင့် (မန္တလေးရုံးခွဲ)၏ ဖွဲ့စည်းပုံ

တွင်လည်းကောင်း၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၏ (၇.၃.၂၀၁၆) ရက်စွဲပါစာအမှတ် (ပကရ/စမက/ဖွဲ့-၇၇/၂၀၁၆/၁၄၄)ဖြင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်/ခရိုင်/မြို့နယ်အားလုံး၏ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနများ ဖွဲ့စည်းပုံတွင်လည်းကောင်း၊ Counselor ရာထူးအင်အားများ မပါရှိခဲ့ပါ။ သို့ရာတွင် မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းရှိ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား counseling သင်တန်းများကို ၂၀၀၉ ခုနှစ်ကတည်းက ပို့ချနိုင်ခဲ့ပြီး အဆိုပါ counseling လုပ်ငန်းကိုလည်း စဉ်ဆက်မပြတ် အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့ကြပါသည်။

တီဘီရောဂါ ရှာဖွေရာတွင် ရောဂါရှာဖွေရေးနှင့် ကုသရေးနည်းစနစ်များ (CXR, GeneXpert MTB/RIF, TB-LAMP) ခေတ်မီတိုးတက်လာသော်လည်း ပြည်သူလူထု၏ တီဘီရောဂါနှင့် ပတ်သက်သည့် အသိပညာဗဟုသုတ တိုးတက်လာမှု အားနည်းနေခြင်းကြောင့် တီဘီရောဂါ တွေ့ရှိပါသော်လည်း ရှိသည်ဟု ယုံယုံကြည်ကြည် လက်ခံနိုင်ရန်နှင့် ဆေးကုသမှုမှန်မှန်ခံယူရန် အားနည်းနေကြကြောင်း တွေ့ရပါသည်။ (အထူးသဖြင့် TB Mobile Team လုပ်ဆောင်ရာတွင် ရှာဖွေတွေ့ရှိသည့် တီဘီလူနာများ) တီဘီဆေး ကုသမှုပေးရာတွင်လည်း ရိုးရိုးတီဘီရောဂါသာမက ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါနှင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါများအတွက် ကုသမှုအချိန် ကြာရှည်ခြင်း၊ ဆေးအလုံးရေများခြင်း၊ ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်ခံစားရခြင်းနှင့် ရောဂါပြင်းထန်ခြင်းများကြောင့် ဆေးကုသမှုမှန်မှန်မခံယူခြင်းများ ကြုံတွေ့နေရပါသည်။

နိဂုံးချုပ်အားဖြင့် လူနာများ

- ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုခံယူစေရန်
- ရောဂါတွေ့ရှိပါက ယုံကြည်လက်ခံလာစေရန်
- ရောဂါစတင်ကုသချိန်မှစ၍ပြီးစီးသည်အထိ ဆေးကုသမှု မှန်မှန်ခံယူစေရန် ရည်ရွယ်၍ “နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်စာအုပ်” ကို ဒုတိယအကြိမ် မွမ်းမံပြင်ဆင်ပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူအားလုံးအတွက် ထပ်မံထုတ်ဝေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၂) တီဘီလူနာများအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင် အခြေခံရမည့်

အချက်များ

၂.၁။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း(Counseling)၏အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဆိုသည်မှာ စီးပွားရေး၊ လူမှုရေး၊ ကျန်းမာရေးပြဿနာများရှိ နေသော လူတစ်ယောက်အား မိမိကိုယ်တိုင် ပြဿနာဖြေရှင်းနိုင်အောင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသည့် ပုဂ္ဂိုလ်က အတိုင်ပင်ခံသဖွယ် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ရာတွင် ထိုသူ၏ စိတ်ဒုက္ခခံစားရမှုများကို ရင်ဖွင့်နိုင်အောင် နားထောင်ပေးခြင်း၊ အားပေးနှစ်သိမ့်ခြင်း၊ ပြဿနာများအတွက် ဖြေရှင်းနိုင်မည့်နည်းလမ်းများကို ဝိုင်းကူစဉ်းစားပေးခြင်းနှင့် ကိုယ်တိုင် ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်စေရန် ကူညီပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းသည် အကြံပေးခြင်း၊ စေခိုင်းခြင်း မဟုတ်ပါ။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသက်သက်လည်း မဟုတ်ပါ။ စိတ်ဒုက္ခရောက်နေသူတစ်ဦး၏ ရင်ဖွင့်ကာ ပြောဆိုမည့် စကားများကို နားထောင်ပေးခြင်း၊ အဖော်ပြုပေးခြင်း၊ မသိသေးသည့်အချက်များကို ပြောပြခြင်း၊ ပြဿနာများကို အတူတူစဉ်းစားပြီးဖြေရှင်းနိုင်မည့်နည်းလမ်းများကို ရှာဖွေခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲအကောင်းနှင့် အဆိုးများကို စဉ်းစား၍ သင့်လျော်မည့်နည်းလမ်းကို ၎င်းကိုယ်တိုင် ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်နိုင်အောင် ကူညီခြင်းဖြင့် ထိုသူ စိတ်သက်သာရာရရှိအောင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူက ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းပင် ဖြစ်ပါသည်။

၂.၁.၁။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးကောင်းသူတစ်ဦးတွင်ရှိရမည့်အရည်အချင်းများ

၂.၁.၁.၁။ စိတ်နေသဘောထား။

- (၁) အပြစ်မတင်တတ်ခြင်း။ (စေတနာ)
- (၂) သနားစာနာမှုရှိခြင်း။ (ကရုဏာ)
- (၃) စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း။ (မေတ္တာ)
- (၄) ကိုယ်ချင်းစာ/သူချင်းစာစိတ် ထားရှိခြင်း။

၂.၁.၁.၂။ ကျွမ်းကျင်မှု

- (၁) အားတက်သရောနားထောင်နိုင်မှုရှိခြင်း၊
(လူနာနှင့်မျက်လုံးချင်းဆုံ၍ဆွေးနွေးခြင်း၊အသိအမှတ်ပြုသည့် အနေဖြင့် ခေါင်းညိတ်ခြင်း၊ အားပေးခြင်း) ။
- (၂) လူနာလက်ခံယုံကြည်နေသော မှားယွင်းသည့်အချက်များကို ရှင်းလင်းပေးနိုင်ခြင်း။
- (၃) အဖွင့်မေးခွန်း (Open- ended question) များသုံး၍ မေးမြန်းခြင်း။
- (၄) စကားလုံးအမျိုးမျိုးသုံး၍ ထပ်မံတလဲလဲ အဓိပ္ပါယ်ရှင်းပြခြင်း။

- (၅) ဆွေးနွေးချက်များအား စုစည်းခြင်း။
- (၆) လူနာ၏အခက်အခဲပြဿနာများအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်း။
- (၇) ရှင်းလင်းပြတ်သားသော သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်း။
- (၈) ပြဿနာအား ဖြေရှင်းနိုင်မည့်နည်းလမ်းများ အကြံပေးနိုင်ခြင်း။
- (၉) လူနာသည် သူ၏ပြဿနာကို သူကိုယ်တိုင်ဖြေရှင်းနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ခြင်း။

မှတ်ချက်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပြီးနောက် counselor အပေါ် ပြန်လည် သုံးသပ် ဝေဖန်ချက်ကို တောင်းခံရပါမည်။

ထိုသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် counselor ၏ စွမ်းရည် မည်မျှရှိသည်ကို ဆန်းစစ်နိုင်ပါသည်။

Counselor အပေါ် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခံယူသူ၏ သုံးသပ်ဝေဖန်ချက်နှင့် ပတ်သက်ပြီး (နောက်ဆက်တွဲ ၅) ကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

၂.၁.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Counselling) တွင် ဆောင်ရန်အချက်များ “Do”

- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို တီဘီလူနာအားလုံးအား ဆောင်ရွက်ရန်၊
- လုံခြုံသောနေရာတွင် ပြုလုပ်ရန်နှင့် လူနာအတွက် သက်သောင့်သက်သာရှိသည့် ဝန်းကျင် အနေအထားအား ဖန်တီးပေးရန်၊
- လုံလောက်သော အချိန်ပေးရန်၊
- မိမိကိုယ် မိမိမိတ်ဆက်ရန်နှင့် လူနာကို ကောင်းမွန်စွာ နှုတ်ဆက်၍ နွေးထွေးစွာ လက်ကမ်း ကြိုဆိုရန်၊
- လူနာနှင့် ယုံကြည်မှုရရှိရန်နှင့် နွေးထွေးပြီး ပွင့်လင်းမှုရှိသည့် ဆက်ဆံရေး တည်ဆောက်ရန်၊
- လူနာနှင့်သဘောတူညီမှု ရယူရန်၊
- လူနာအပေါ်တွင် အကောင်းမြင်သည့် သဘောထားရှိရန်၊
- လူနာ၏ လျှို့ဝှက်ချက်များ (Confidentiality) ကို ထိန်းသိမ်းထားရန်၊
- လူနာ ဗဟိုပြုဆွေးနွေးမှု ပြုရန်၊
- လေးစားမှုထားရှိ၍ စိတ်ပါလက်ပါနားထောင်ရန်၊
- စိတ်ရှည်ရန်၊
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူ၏ ခံစားရချက်များကို မိမိကိုယ်တိုင် ခံစားရသကဲ့သို့ ရှိစေရန်၊
- တင်ပြလာသော အခက်အခဲများကို ပွင့်လင်းစွာမေးမြန်းသောနည်းကို သုံးရန် (အပြန်အလှန် ဖလှယ်မှု)
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူ ပြောပြသမျှ ပြီးဆုံးအောင် နားထောင်ရန်၊

- ပြောပြသည့်အကြောင်းအရာ ပြဿနာများကို အတိုချုံး၍ လိုရင်းတိုရှင်း စုစည်းပိုင်းခြားရန်၊
- လူနာနားလည်နိုင်မည့်နည်းလမ်းများ၊ စကားလုံးများကိုသာသုံး၍ အသိပညာပေးရန်၊
- တင်ပြလာသော အချက်အလက်များကို အသိအမှတ်ပြုပြီး ထိရောက်သော ကူညီပံ့ပိုးမှုပေးရန်၊
- လူနာ၏ ပြဿနာများကို လူနာများကိုယ်တိုင် ဖြေရှင်းနိုင်သည်အထိ ဆွေးနွေးပညာပေးရန်၊
- အမူအကျင့်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းနှင့် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ခြင်းတို့တွင် အထောက်အကူပြုနိုင်ရန်၊
- ရောဂါစမ်းသပ်စစ်ဆေးသည့် အဖြေပြောကြားပြီးနောက် အချိန်အနည်းငယ်ပေးရန်၊ ငြိမ်သက်စွာစောင့်ရန်၊
- တစ်ဦးချင်းအတွက်ချိန်ညှိပေးရန်၊ တစ်ဦးချင်းစီ၏ သီးခြားလိုအပ်ချက်အတိုင်း သတင်းအချက်အလက်များ ပေးရန်၊
- ဆွေးနွေးမှုအထောက်အကူပြုပစ္စည်းများအား လိုအပ်သလို အသုံးပြုရန်၊
- နောက်တစ်ကြိမ် ဆွေးနွေးမှုအတွက် သတင်းအချက်အလက် ပေးရန်၊
- ညွှန်းပို့မည့်ဌာနအကြောင်း ရှင်းလင်းအသိပေးရန်၊

၂.၁.၃။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (Counseling) တွင်ရှောင်ရန်အချက်များ “Don’t”

- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူအား ဝေဖန်မှုများ မပြုလုပ်ရန်။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူ ပြောပြနေချိန်တွင် စိတ်ဝင်စားခြင်းမရှိသည့် အမူအရာများ(မငြိမ်သက်မှုများ) မပြုလုပ်ရန်။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူ၏ စဉ်းစားငြိမ်သက်နေမှုကို မနှောင့်ယှက်ရန်။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူအား အနှောင့်အယှက်မပေးရန်။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူနှင့် အတိုက်အခံဖြစ်စေနိုင်သော ကိစ္စများမပြုလုပ်ရန်။
- နိမိတ်ပြမေးခွန်း (Leading question) များ မမေးရန်။
- မေးခွန်းများများ မမေးရန်။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူသူ နားမလည်နိုင်သည့် အသစ်အဆန်းစကားများ မသုံးရန်။
- အကြံဉာဏ်များကို ဇွတ်အတင်း မပေးရန်။
- ရောဂါစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းများ၏ အဖြေကို အများရှေ့တွင်မပြောရပါ။

၂.၂။ တီဘီလူနာနှင့် တီဘီဆေးတိုက်ကျွေးပေးသော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတို့အကြား ယုံကြည်မှုနှင့် ရင်းနှီးမှု အပြန်အလှန်တည်ဆောက်ရာတွင် လိုက်နာရမည့် အခြေခံသဘောထား များ

၂.၂.၁။ နိဒါန်း

ဆေးကုသမှုပေးနေသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက တီဘီကဲ့သို့သော ကူးစက်ရောဂါ၊ စိတ် ပိုင်းဆိုင်ရာထိခိုက်မှုများသောရောဂါ၊ လူအများ၏ ရှောင်ကြဉ်ခြင်းကို အများဆုံးခံရတတ်သော ရောဂါ တို့အား ဆေးကုသမှုပေးရာတွင် ကုသပေးသူနှင့် ကုသမှုလက်ခံသူနှစ်ဦးတို့အကြား အပြန်အလှန် နားလည်ယုံကြည်မှု တည်ဆောက်ရန်မှာ လွန်စွာအရေးကြီးပါသည်။

၂.၂.၂။ တီဘီရောဂါခံစားနေရသော လူနာများအား ဆေးကုသမှုခံယူလိုစိတ် ထက်သန်လာအောင် (Motivate ဖြစ်လာအောင်) ဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်းများ။

၂.၂.၂.၁။ Motivation definition (စိတ်အားထက်သန်လာစေခြင်း၏ အဓိပ္ပါယ်)

Motivation ဆိုသည်မှာ မိမိလိုချင်သော အပြုအမူတစ်ခုကို ဆောင်ရွက်လိုစိတ် ပေါ်လာ အောင် လူတစ်ဦးတစ်ယောက်အား တွန်းအားပေးသည့် စိတ်ခွန်အား တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ၎င်းအပြုအမူ ဆက်လက်တည်မြဲနေစေရန် ပဲ့ပြင်ထိန်းသိမ်းပေးသည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကို ခေါ်ပါသည်။

Motivation တက်လာအောင်ဆောင်ရွက်ရာတွင် သူတို့ကို အပြစ်တင်ခြင်း၊ ဆူပူခြိမ်းခြောက် ခြင်းဖြင့် မရနိုင်ပါ။ သူတို့ခံစားနေရသော စိတ်သောက၊ စိတ်ဖိစီးမှု တစ်ခုခုက သူတို့ကို ဟန့်တားနေ သည်ကို သိရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။

အဆိုပါအဟန့်အတားများသည် မည်သည့်အရာများဖြစ်ကြောင်းကို သိရှိရန် အလွန်အရေး ကြီးသည့်အားလျော်စွာ counselor အား ပြောပြရန် မလွဲမသွေ လိုအပ်ပါသည်။ သူနှင့် မိမိတို့အကြား၌ ယုံကြည်မှုကို မည်မျှအတိုင်းအတာအထိ တည်ဆောက်ထားသည့်အပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။

၂.၂.၃။ ယုံကြည်မှု အပြန်အလှန် တည်ဆောက်ရာတွင် လိုက်နာရမည့် အခြေခံသဘောထားများ အခြေခံအားဖြင့် လိုက်နာရန် (၃) ချက်ရှိပါသည်။

(၁) ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း (Collaboration)

(၂) ဆေးကုသမှုခံယူသူတွင် ကိုယ်ပိုင်အစွမ်းရှိကြောင်း လူနာကိုအသိပေးခြင်းနှင့် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခြင်း (Evocation)

(၃) ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်တွင် လူနာ၏သဘောထားပါဝင်စေခြင်း (Autonomy)

၂.၂.၃.၁။ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း (Collaboration)

ဤအချက်သည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ တီဘီကဲ့သို့သော ရက်ရှည်ကုသပေးရသောရောဂါများအတွက် အလွန်အရေးကြီးလှပါသည်။

ဆေးကုသခံနေသူအား “မင်းရောဂါပျောက်ဖို့ ဘာမှမပူနဲ့.... မင်းနဲ့ ဆရာ/ဆရာမတို့ နှစ်ယောက် ကြိုးစားလိုက်ကြရအောင်၊ အတူပူးပေါင်းပြီး ဒီရောဂါပျောက်တဲ့အထိ ကြိုးစားလိုက်ရအောင်” ဆိုသည့် အားပေးစကားမျိုး ပြောပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။



“ဒီရောဂါကို ငါတစ်ယောက်တည်း ရင်ဆိုင်နေရပါလား၊ ငါ့ကို မိသားစု ဇနီး၊ သားမယားတွေက ပစ်ပယ်ထားပါလား” ဆိုသည့် အားငယ်စိတ်များကိုကျော်လွှားနိုင်အောင် အားပေးစကားပြောခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

၂.၂.၃.၂။ ဆေးကုသမှုခံယူသူတွင် ကိုယ်ပိုင်အစွမ်းရှိကြောင်း လူနာကို အသိပေးခြင်းနှင့် ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခြင်း (Evocation)



တီဘီရောဂါခံစားနေရသော လူနာများတွင် “ငါတော့ ဒီရောဂါကို ပျောက်သွားတဲ့အထိ ဆေးကု၊ ဆေးသောက်ပြီး ဆေးဒဏ်ကိုခံနိုင်ဖို့ အင်အားရှိမှမဟုတ်ပါဘူး” ဆိုသည့် အတွေးမျိုး ရှိတတ်စမြဲပင် ဖြစ်သည်။ စစ်မတိုက်မီကတည်းက မြားကုန်သလိုမျိုး အတွေးရှိနေတတ်ပါသည်။ ထိုအခြေအနေ မျိုးတွင် အဆိုပါအတွေးမျိုးကို ချေဖျက်ရန်အတွက် အောက်ပါ စကားမျိုးကို အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက ပြောရန် လိုအပ်ပါသည်။

“မင်းဒီရောဂါကိုလုံးဝပျောက်သည်အထိ ဆေးကုသမှု ခံယူနိုင်မယ်ဆိုတာ ဆရာ/ဆရာမ ယုံကြည်တယ်။ မင်း ဆရာမိကို အခက်အခဲ အမျိုးမျိုးကြားက ရောက်အောင် လာခဲ့တာကိုက သက်သေဘဲ၊ မင်းရင်ဆိုင်နိုင်မယ်ဆိုတာ ဆရာမ ယုံကြည်တယ်”။



အခြားနည်းတစ်ခုအနေဖြင့် သူ့ဘဝမှာ မည်သည့်အခက်အခဲများကို ကျော်လွှားနိုင်ခဲ့ဖူးတဲ့ အဖြစ် အပျက်တစ်ခုခုကို ပြန်လည်စဉ်းစားခိုင်းပါ။ သူ့ကို ဒီကိစ္စနဲ့ပတ်သက်ပြီး သူ့ဘယ်လိုကြိုးစားခဲ့တယ်၊ ဘယ်လိုအားစိုက်ထုတ်ခဲ့တယ် စသည်ဖြင့် မေးပါ။ သူပြောတာကို နားထောင်ရင်း သူကြိုးစားခဲ့မှုများ ကို မှတ်သားထားပါ။ သူပြောပြီးလျှင် မိမိမှ “ဟ..... တယ်ဟုတ်ပါလား..... မင်းတော်တော်စိတ်ဓါတ် ခိုင်မာတာပဲ.... ဇွဲကောင်းတာပဲ.... ဒီလိုမျိုးတော်ရုံလူကတော့ လုပ်နိုင်မယ်မထင်ဘူး..... ခုလဲဘဲ.... ဒီလိုစိတ်ဓါတ်မျိုးမွေးပြီး ဒီတီဘီဆေးကုသမှုကို အသာလေးကျော်သွားနိုင်မယ်ဆိုတာကို ဆရာမ ယုံကြည်တယ်” စသည်ဖြင့် သူ့တွင် ကိုယ်ပိုင်ခွန်အားရှိကြောင်းကို ပြန်လည်ထုတ်ဖော်ပြောဆို အသိ အမှတ်ပြုပေးရပါမည်။

၂.၂.၃.၃။ ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်တွင် လူနာသဘောထားပါဝင်စေခြင်း (Autonomy)

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများသည် ပြည်သူ့အတွက်၊ လူနာအတွက် ဆောင် ရွက်တာ ငါတို့အတွက်မဟုတ်ဘူး၊ ဒါကြောင့် ငါတို့လုပ်ပေးတာ သူတို့အကုန်လိုက်နာရမည်၊ မလိုက် နာရင် အရေးယူလိုက်မယ်၊ သူ့ထိုက်နဲ့ သူ့ကံပဲ.... ဆိုတဲ့အတွေးမျိုးတွေက အလုပ်ပိနေသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ခံစားရတတ်လေ့ရှိသော အတွေးမျိုးဖြစ်တတ်ပါသည်။

သို့ရာတွင် ဆေးကုသမှုခံယူသူနှင့် ကုသမှုပေးသူတို့ နှစ်ဦးအကြား ယုံကြည်မှု တည်ဆောက် ရာ၌ ကုသမှုပေးသူဖက်မှ ကုသမှုလက်ခံသူကို သူ့ရဲ့ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်နှင့်ပတ်သက်၍ လူနာ၏ သဘောအတိုင်း ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့်ကို တစ်နေရာရာတွင် ပါဝင်စေသင့်ပါသည်။ သို့မဟုတ်ပါက ကုသမှု အချိန်ရလာသည်နှင့်အမျှ တီဘီဆေးကုသခြင်းသည် သူ့အသက်အတွက်၊ သူ့ကျန်းမာရေးအတွက် ဆောင်ရွက်ပေးနေခြင်းဖြစ်သည်ကို မေ့လာတတ်ပြီး

“ လာပြန်ပြီ ဒီဆရာမကြီးက..... ဆေးမထိုးချင်တော့ပါဘူးဆိုနေမှ.....”

“ဟာ... ဆရာမကလည်း နောက်နေ့မှဆေးထိုးလို့မရဘူးလား.... တင်ပါးတွေလည်းနာလှပြီ....” စသော ကုသမှုကို မလိုလားတော့သည့်လေသံများ ကြားလာရတတ်ပါသည်။

“တီဘီဆေးတွေက သတ်မှတ်ထားတဲ့အတိုင်း သောက်ရမယ်၊ ထိုးရမယ်.... နဲ့နဲ့မှလျှော့လို့ မရဘူး.... ဆရာမစကားကိုနားထောင် ဆရာမပြောတဲ့အတိုင်းလုပ်.... ဂျီ မကျနဲ့” ဆိုသောစကားမျိုးက ကုသသူနှင့် ကုသခံသူတို့ကြား ပြေလည်သည့်ဆက်ဆံရေးကို မရရှိနိုင်ပါ။ ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ် အားလည်း ထိခိုက်လာနိုင်ပါသည်။

အမှန်တစ်ကယ်လည်း တီဘီဆေးကို သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ဆေးပမာဏ၊ သောက်ရမည့် ကာလ၊ အချိန် စသည်တို့ကို တိတိကျကျ လိုက်နာရန်လိုအပ်လှပါသည်။ ထို့ကြောင့် သူ့ကို နည်းနည်း မျှလျှော့ပေးလို့မရဘူး၊ သူ့သဘောကိုနည်းနည်းမျှထည့်မတွက်ဘူးဟုယူဆပါကလည်း ဆေးကုသမှု၌

သူ၏ပူးပေါင်းပါဝင်လာမည့်အားမှာ လျော့နည်းလာတတ်ပြီး ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်ကို ပြီးဆုံးသည် အထိ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ခက်ခဲလာနိုင်ပါသည်။

ဒါဆိုရင်ဘယ်လိုလုပ်ကြရမှာလဲ....? လူနာကို Autonomy ဘယ်လိုပေးမှာလဲ....?

၁။ တစ်နည်းကတော့... လူနာကို ဆေးထိုးမည့် နေရာ၊ ဆေးထိုးရမည့်ဘက် ကိုရွေးချယ်ခွင့်ပြု ပါ...

“သား/သမီး... ဆရာမကတော့ဆေးထိုးပေးဖို့ တာဝန်ယူမယ်.... သား/သမီးကတော့ ဘယ် နေရာမှာ ဘယ်နေရာထိုးရမယ်၊ ဘယ်ဘက်ကို ထိုး ရမလဲဆိုတာကို တာဝန်ယူပေးနော်.... ဆရာမ က လူနာများတော့ ဘယ်ဘက် ဘယ်နေရာမှာ ထိုးရမယ်ဆိုတာကို မမှတ်မိလို့ပါ.... တော်ကြာ တစ်နေရာတည်း ထိုးမိရင် ဆေးခဲမှာ၊ အနာဖြစ် လာမှာစိုးရိမ်လို့”

၂။ နောက်တစ်နည်းကတော့ ဆေးထိုး၊ ဆေး တိုက်အချိန်ကိုလည်း လူနာအတွက် အဆင်ပြေ နိုင်မည့်အချိန်ကို အတတ်နိုင်ဆုံး ရွေးချယ်ခွင့်ကို ပေးနိုင်လျှင် ဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းစဉ်၌ လူနာ၏သဘောထားလည်းပါဝင်လာပြီး ကုသမှု အောင်မြင်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

၃။ နောက်တစ်နည်းအနေနှင့် ဆေးကုသမှုပေးသည့်နေရာဖြစ်ပါသည်။

ဆေးကုပေးရသည့်နေရာသည် မိမိတို့ကျန်းမာရေးဌာန၏ စေတနာအလျောက် အိမ်တိုင်ရာ ရောက် ကုသမှုပေးနေတတ်သော်လည်း တစ်ခါတစ်ရံတွင်မူ လူနာခံစားနေရသော စိတ် အနှောင့်အယှက်များကို မိသားစုဝင်များ မရှိသည့်နေရာတွင် လူနာက မိမိအား ရင်ဖွင့်လိုသည့် အခြေအနေမျိုး ရှိနေတတ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် လူနာမျက်နှာကို အကဲခတ်၍ တစ်ခါတစ်ရံ တွင် မိမိဆေးခန်း/ဆေးရုံသို့ ခေါ်ယူမေးမြန်းပြီး လိုအပ်သောအကူအညီ ပေးနိုင်ရန် စီစဉ်သင့် ပါသည်။



၂.၂.၄။ လူနာနှင့် ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ရာတွင် ဆောင်ရွက်ရမည့်နည်းစနစ်များ

၂.၂.၄.၂. သူ၏အခက်အခဲများ ခံစားနေရသောဒုက္ခများကို counselor က ကိုယ်ချင်းစာကြောင်း ပြသခြင်း (Expressing Empathy)

ပထမအဆင့်တွင် လူနာပြောကြားနေသမျှကို နားထောင်ပေးရပါမည်။ ဒီအတိုင်း ထိုင်နားထောင်နေရုံမျှဖြင့် သူ့ကို ကိုယ်ချင်းစာနေပါတယ်လို့ ခံစားမိမည် မဟုတ်ပါ။ လူနာ၏ စိတ်ထဲတွင်လည်း မိမိအပေါ် ယုံကြည်မှု ရှိလာနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။

မိမိကကိုယ်ချင်းစာနာကြောင်းပြသရာ၌ နှုတ်က ပြောကြားရုံဖြင့် မလုံလောက်ပါ။

“မင်းခံစားနေရတာတွေကို ဆရာမက ကိုယ်ချင်းစာပါတယ်ကွာ” ဆိုပြီး ပြောရုံမျှဖြင့် လူနာက မိမိကို ဆရာမက ကိုယ်ချင်းစာပါလားဆိုသော အတွေးမျိုး ခံစားမိမှာမဟုတ်ပါ။

(Reflective Listening) ဆောင်ရွက်မှသာ လူနာကို ဆရာမက ကိုယ်ချင်းစာပါလားဆိုသော အတွေးမျိုး ခံစားမိမှာဖြစ်ပါသည်။

ဒါဆိုဘယ်လိုပြောရမှာလဲ ? Reflective Listening ဆိုတာဘာလဲ?





ဥပမာအားဖြင့်.....

လူနာ။ ဆရာမရယ်....ကျွန်တော့်သလိပ်မှာပိုးတွေ့တယ်လို့ ဆရာမကပြောလိုက်တဲ့အခါ....

ကျွန်တော့်ရင်တွေ တစ်လှုပ်လှုပ်တုန်လာပြီး ခေါင်းက လည်း အရမ်းကြီးလာသလိုလို ခုဘဲ ထပြေးချင်သလိုလို ဖြစ်သွားတယ်...ဆရာမရယ်.....

ဆရာမပြန်ပြောရမှာက။ သား/သမီး..... မင်းမှာ တီဘီ ရောဂါရှိနေပြီဆိုတာကိုသိလိုက်ရတော့ စိတ်ထဲမှာ အရမ်းစိုးရိမ် အရမ်းကြောက်သွားတာပေါ့နော်.....ဘာမှ မပူနဲ့ .. ခီရောဂါပျောက်သွားအောင် မင်းရယ်၊ ဆရာမ ရယ်၊ မိသားစုရယ် အတူတကွ ကြိုးစားလိုက်ကြရင် ...မင်းရောဂါ အသာလေး ပျောက်သွားမှာပါ..... (Reflective Listening)

လူနာ။ ဟာ...ဆရာမ....ကျွန်တော့်မိသားစုက ခီရောဂါဖြစ်နေမှန်းသိရင် ကျွန်တော့်ကို ရှောင်နေကြတော့မှာ... မိသားစုထဲမှာ ကျွန်တော် တစ်ယောက်တည်းဖြစ်တော့မှာ....ဆရာမ....

ဆရာမပြန်ပြောရမှာက။ အော်....သားက မိသားစုက မင်းကိုပစ်ပယ်ထားတော့မယ်လို့ ထင်နေ တာကိုး (Reflective Listening)



၂.၂.၄.၂။ မိမိဘဝအတွက် မျှော်မှန်းထားသည်နှင့် လက်ရှိဖြစ်နေသောအခြေအနေ ကွာဟနေမှုကို တွေးတောခိုင်းခြင်း (Developing Discrepancy)

ဤနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသည့်နည်းသည် တီဘီဆေးဆက်မသောက်ချင်တော့သော လူနာများတွင် အသုံးပြုရန် အလွန်သင့်လျော်ပါသည်။ လက်ရှိအခြေအနေတွင် အရင်ကထက် ပြောင်းလဲတိုးတက်လာနေသည့် ကွာဟမှုအခြေအနေများကို လူနာသတိပြုမိအောင် စဉ်းစားခိုင်းခြင်း နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။



လူနာက ဆေးမသောက်လိုတော့ပါ ဆိုပြီး အကြောင်းအမျိုးမျိုးပြနေပါက.... စိတ်အေးအေးထားပြီး.....
 “သားလေး...ဆေးမသောက်ချင်တာကို အသာထားပြီး... ဆရာမ တစ်ခုမေးချင်တယ်.... မင်းဆေးသောက်ခါစတုန်းက ဘာဝေဒနာတွေ ခံစားခဲ့ရသလဲဆိုတာကို ပြန်စဉ်းစားကြည့်ပါ....မင်းညနေဆို အဖျားတက်တက်လာတယ်... ချောင်းခဏခဏဆိုးတယ်... ပိန်တယ်... သလိပ်ထဲမှာလည်း ပိုးတွေ့တယ် မဟုတ်ဘူးလား ?
 (မိမိ ပြောသောရောဂါကွဏာတွေက ဟုတ်ကြောင်း ခေါင်းညိတ် သဘောတူလာတဲ့အခါမှာ)အေး.....
 မင်းအခုဆေးသောက်တာ()ရက်ရှိလာတော့.... ဒီဟာတွေက သက်သာလာပြီ မဟုတ်ဘူးလား... သလိပ်

ထဲမှာလည်း ပိုးမတွေ့တော့ဘူး မဟုတ်ဘူးလား.....ဆိုပြီး.... သူသက်သာလာနေသည့် အခြေအနေကို ...သူ့ကိုထောက်ပြပေးလိုက်ရင်.... ဆေးသောက်ရခြင်းမှ ရရှိလာသောကောင်းကျိုးများကို သတိရလာပြီး... ဆေးဆက်သောက်ဖို့ ကို....လက်ခံလာပါမည်။

၂.၂.၄.၃။ သူ့၏အတင်းငြင်းဆိုနေမှုများကို တန်ပြန်ငြင်းဆိုရန် မကြိုးစားဘဲ အလိုက်သင့်ပြောဆိုခြင်း (Rolling with Resistance)

ဤနည်းစနစ်သည် လူနာက အကြောက်အကန်ငြင်းဆိုနေသည်ကို ဆရာ/ဆရာမက ပြန်လည်ပြီး အင်းအားသုံး ဖိအားပေးခြင်းမျိုးဖြင့် အနိုင်ယူခြင်းမပြုလုပ်ရန်နှင့် အလိမ္မာသုံးပြီးရှောင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာအားဖြင့်....

	လူနာမှပြောသောစကား	ပြန်လည်မတုံ့ပြန်သင့်ပုံ	ပြန်လည်တုံ့ပြန်သင့်ပုံ
၁။	ဆေးမသောက်ချင်တော့ဘူး၊ ခါးတယ်။	မရဘူး၊ သောက်ကို သောက်ရမယ်။	ဆရာမက ဆေးကိုချိုအောင် သကြားနဲ့ရောပေးမယ်။ ဆေးမျိုချလိုက်တာနဲ့ အချို့ရည်တိုက်မယ်။
၂။	ဆေးသောက်ရတာမုန်းလာပြီ။	မရဘူး၊ သောက်ကို သောက်ရမယ်။	မင်းနေကောင်းဖို့ သောက်ရတာဘဲ။ မင်းဆေးသောက်လာတာ () လ တောင်ရှိပြီ ။ နောက်သိပ်မလို တော့ဘူး ။ သားနဲ့ ဆရာမတို့ အတူတူကြိုးစားလိုက်ကြရအောင်။

၂.၂.၄.၄။ သူခံစားနေရသော ဒုက္ခ အလုံးစုံကို ခံနိုင်ရည်ရှိကြောင်းကို နှုတ်က အသိအမှတ်ပြုပေးခြင်း၊
ပြောဆိုပေးခြင်း(Supporting Self Efficacy)

ဤနည်းလမ်းသည် လူနာကိုအားပေးရာ၌ အလွန်အား
ကောင်းသောနည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။ လူနာနှင့်တွေ့တိုင်း
မိမိနှုတ်က ထုတ်ဖော်ပြောပေးဖို့ လိုအပ်ပါသည်။

အထူးပြု သတိထားရန်မှာ... မိမိဖြစ်စေလိုသော
အပြုအမူများကို လူနာကလိုက်နာလာစေရန် မိမိ၏
သူအပေါ် ယုံကြည်ချက်သာလျှင် အဓိက ကျပါသည်။
တစ်နည်းအားဖြင့်...ဟာ....ဒီလူနာကတော့... ဆေးကို
မှန်မှန်သောက်မဲ့ပုံ မပေါ်ပါဘူးပြီးဆုံးတဲ့အထိ သောက်
မယ့်ပုံ မပေါ်ပါဘူး ... ဆိုသော သဘောမျိုးပိုက်ပြီး လူနာ
တစ်ဦးကိုဆေးတိုက်ပါက.... ကိုယ်ထင်ထားသည့်အတိုင်း
ဖြစ်လာသောအခါ

..“ထင်သားဘဲ..အစကတည်းက..
ထင်သားဘဲ....အချိုးကိုမပြေတာ..”



၂.၂.၅။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ဆောင်ရွက်ပုံအဆင့်များ အကျဉ်းချုပ်

- ၁။ လူနာထံမှ သဘောတူညီချက်ယူပြီးမှ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန် စတင်ခြင်း။ လူနာနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူကြား ဆက်ဆံရေးပြေပြစ်ပြီး ယုံကြည်မှုခိုင်မာလာစေရန် တည်ဆောက်ခြင်း။
- ၂။ လူနာ၏ တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့် ဗဟုသုတနှင့် သဘောထားထင်မြင်ချက်များကို မေးမြန်းစုဆောင်းခြင်း။
- ၃။ လူနာက ဖွင့်ဟပြောဆိုခြင်းမရှိသည့် အချက်အလက်များကို စူးစမ်းဖော်ထုတ်ပြီး ဂရုတစိုက်နားထောင်ခြင်း။
- ၄။ တီဘီရောဂါကြောင့် လူနာ၏ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုစီးပွားဆိုင်ရာ အခြေအနေတို့အပေါ်အကျိုးသက်ရောက်မှုကို အကဲဖြတ်ခြင်း။
- ၅။ လူနာ၏ တွေ့ကြုံနေရသည့် အခက်အခဲများနှင့် ၎င်းတို့ကို ရင်ဆိုင်ကျော်လွှားနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်သင့်သည့် အစီအစဉ်များကို ရှင်းလင်းပြောဆိုခြင်း။
- ၆။ လူနာက မေးမြန်းသည့်မေးခွန်းများကို ဖြေကြားပေးခြင်း။
- ၇။ ဆွေးနွေးပြီးသည့် အကြောင်းအရာများအား အကျဉ်းချုံး၍ ပြောပြခြင်း။
- ၈။ တွေ့ကြုံနိုင်ခြေရှိသော ထူးခြားသောအခြေအနေများအတွက် လုံခြုံစိတ်ချရစေရန် ဆောင်ရွက်ရမည့် အစီအစဉ်များကြိုတင်အသိပေးခြင်း။
- ၉။ ရောဂါနှင့် ပတ်သက်သည့် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို စီစဉ်ခြင်းနှင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်းကို နိဂုံးချုပ်ခြင်း။

၂.၂.၆။ အကျိုးသက်ရောက်မှု

ဤအခန်းပါအချက်များကိုအသုံးပြုပါက တီဘီလူနာနှင့် ဆက်ဆံရာ၌ ခက်ခက်ခဲခဲ ဆေးတိုက် ပေးရသည့် အခြေအနေမှ လွယ်ကူအောင်မြင်သည့် အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိလာနိုင်ပါသည်။

အခန်း (၃) တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေး အတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၃.၁။ Treatment Adherence ၏အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

တီဘီရောဂါကိုကုသရန် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားသည့်ဆေးတွဲအမျိုးအစားပါ ဆေးများကို တိကျသောပမာဏ၊ မှန်ကန်သောအချိန်၊ မှန်ကန်သောနည်းလမ်းများဖြင့် သတ်မှတ်ထားသည့် အချိန်ကာလအထိ လူနာက ယုံကြည်စိတ်ချစွာ လိုက်နာသိရှိ၍ မပျက်မကွက် သောက်သုံးခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။

၃.၂။ တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၏အရေးကြီးပုံ။

- (က) တီဘီရောဂါကို စနစ်တကျကုသခြင်းဖြင့် ရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။
- (ခ) ဆေးဝါးကုသရာတွင် (၆)လ (သို့မဟုတ်) (၈)လ ထိ ကုသရန်လိုအပ်ပါသည်။
- (ဂ) ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းသည် တီဘီလူနာမှ အခြားသူများသို့ ရောဂါကူးစက်ခြင်းအား ကာကွယ်နိုင်သည့် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။

၃.၃။ တီဘီဆေးကို သတ်မှတ်ကာလအထိ စနစ်တကျမှန်မှန်သောက်လျှင်ရရှိမည့်အကျိုးကျေးဇူးများ

- (က) တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်သည်။
- (ခ) တီဘီဆေးယဉ်ပါးမှုကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ ထိန်းချုပ်နိုင်သည်။
- (ဂ) သတ်မှတ်ကာလအတွင်း သတ်မှတ်ထားသောကုထုံးဖြင့် တီဘီရောဂါကို ကုသခဲ့ပါက ရောဂါပျောက်ကင်းရုံသာမက အသက်ရှည်ရှည် ဆက်လက်နေထိုင်သွားနိုင်မည်။
- (ဃ) တီဘီရောဂါကြောင့်သေဆုံးမှုကို ကာကွယ်နိုင်သည်။
- (င) HIV ပိုးကူးစက်ခံစားနေသူ ကိုယ်တိုင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပါကလည်း တီဘီဆေးကုထုံးများဖြင့် ၎င်း၏တီဘီရောဂါကို ပျောက်ကင်းအောင်ကုသနိုင်ပါသည်။

၃.၄။ တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်သုံးခြင်း၊မသောက်သုံးခြင်းအပေါ်လွှမ်းမိုးသောအချက်အလက်များ

လူနာဆေးသောက်ပျက်ကွက်သည့် အချက်များကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူက သိထားသင့်ပါသည်။ အောက်ပါအချက် (၄) ချက်တို့သည် တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်သုံးခြင်းအပေါ် လွှမ်းမိုးသောအချက်အလက်များ ဖြစ်ပါသည်။

၃.၄.၁။ ရောဂါနှင့်ဆိုင်သောအချက်အလက်

- (၁) လက်ရှိဆေးဝါးများဖြင့်ကုသရန် (၆)လမှ (၈)လအချိန်ကြာမြင့်ခြင်း။
- (၂) ရောဂါခံစားနေရသော အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး ရောဂါသက်သာလာသောအခါ (သို့မဟုတ်) ရောဂါပြင်းထန်လာသောအခါ ဆေးကိုမှန်မှန်မသောက်ဘဲနေခြင်း

၃.၄.၂။ ကုသမှုပိုင်းဆိုင်ရာအချက်အလက်

- (၁) ဆေးကုသရန်လိုအပ်သည့်အချိန်ကာလကိုကြာမြင့်သည်ဟု လူနာကထင်မြင်ယူဆခြင်း
- (၂) ဆေးသောက်ရန်ခက်ခဲခြင်း။ (ဥပမာ-ပါးစပ်၊လည်ချောင်းတွင်အနာရှိပါက ဆေးသောက်ရန် ခက်ခဲခြင်း၊ ဆေးသောက်ရန်ကြောက်ရွံ့ခြင်း)
- (၃) ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများခံစားရနိုင်ခြင်း။
- (၄) ခေါင်းမူးခြင်း (အာဟာရပြည့်ဝစွာ မစားသောက်ခြင်း) ။
- (၅) ရောဂါသက်သာလာသောအခါ ဆေးသောက်ရန် သတိမေ့၊ ပေါ့လျော့လာခြင်း။

၃.၄.၃။ လူနာနှင့်ဆိုင်သောအချက်အလက်

- (၁) လူနာ၏အသက်အရွယ်၊ အလုပ်အကိုင်၊ ပညာအရည်အချင်း၊ ဝင်ငွေ။
- (၂) လူနာ၏ စိတ်နေသဘောထား။
- (၃) ဆေးအပေါ်ယုံကြည်မှု။
- (၄) ပတ်ဝန်းကျင်ကို စိုးရိမ်ကြောင့်ကြမှုများ။
- (၅) ဆေးသောက်ရန် စိတ်အားထက်သန်မှု ။
- (၆) ဆေးလိပ်၊ အရက်၊ ကွမ်း သုံးစွဲမှုရှိခြင်း။
- (၇) HIV၊ ဆီးချိုရောဂါနှင့် အခြားရောဂါများရှိခြင်း။
- (၈) ပတ်ဝန်းကျင်ကလျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ထားသည်၊ ခွဲခြားဆက်ဆံခြင်းခံနေရသည်ဟု အထင်အမြင် မှားနေခြင်း။
- (၉) ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှုစွမ်းရည်။
- (၁၀) တစ်ပါးသူထံမှ အကူအညီတောင်းခံမှုဆိုင်ရာ အမှုအကျင့်။

၃.၄.၄။ ဆရာဝန်၊ သမားတော်နှင့် ဆိုင်သောအချက်အလက်

- (၁) လူနာအား နွေးထွေးစွာကြိုဆို၍ မိမိအားယုံကြည်အားကိုးလာစေရန် ပြောဆိုဆက်ဆံခြင်း။
- (၂) အချိန်ပေး၍ လူနာအား ကြည့်ရှုပေးခြင်း။
- (၃) ရှင်းလင်းအောင်ပြောဆိုခြင်း။
- (၄) လူနာ နားလည်နိုင်သော ဘာသာစကားနှင့် ပြောဆိုဆွေးနွေးခြင်း။
- (၅) ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းဖွင့်ဟပြောဆိုခြင်း။

၃.၅။ တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက်တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

ရောဂါကုထုံးအဆင့်များအလိုက် သတ်မှတ်ထားသောကာလအထိ ထိရောက်စွာကုသပျောက်ကင်းနိုင်သော တီဘီဆေးများကို တီဘီရောဂါရှိသူများက တိကျမှန်ကန်စွာ သောက်သုံးရန် အရေးကြီးပါသည်။ တီဘီဆေးများ မသောက်မီကတည်းက ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းများကို ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

သည်။ ထိုသို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို **တီဘီရောဂါဆေးကုသမှု စတင်နိုင်ရေးအတွက် တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု အဖြေထွက်သည့်အချိန်မှစ၍ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။**

တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၌ (၂) ပိုင်းရှိပါသည်။

၃.၅.၁။ တီဘီရောဂါဆေးကုသမှု စတင်နိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၃.၅.၂။ တီဘီဆေး စတင်သောက်သည့်အချိန်မှစ၍ သတ်မှတ်ထားသည့်ကာလပြီးစီးသည် အထိဆေးကို မှန်မှန်ကန်ကန် တိတိကျကျ သောက်သုံးသွားရန်အတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၃.၅.၁။ တီဘီရောဂါ ဆေးကုသမှု စတင်နိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု အဖြေထွက်သူအား တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်များ/ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန၊ တီဘီဆေးရုံ၊ ပြည်သူ့ဆေးရုံ၊ တီဘီစီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ ဆေးခန်း၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း/EHO ကျန်းမာရေးမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ဆေးခန်းများတွင် စနစ်တကျ ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းဖြစ်သည်။

၃.၅.၁.၁။ နောက်ခံအကြောင်းအရာ

၂၀၂၃ ခုနှစ်ကမ္ဘာ့ တီဘီရောဂါ အစီရင်ခံစာ Global TB Report အရ ၂၀၂၂ ခုနှစ်အတွင်း ခန့်မှန်းကမ္ဘာတီဘီလူနာ၏ ၇၀% ကိုသာ ရှာဖွေကုသမှုပေးနိုင်ခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း ခန့်မှန်းတီဘီလူနာ၏ ၄၆% ကိုသာ ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့သည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် ၂၀၂၂ ခုနှစ်အတွင်း ၅၄% သော တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများနှင့် တီဘီလူနာများသည် တီဘီရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်း၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူခြင်း၊ ကုသခြင်း အစရှိသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို မရရှိဟု ယူဆနိုင်သည်။

ထို့အပြင် ကမ္ဘာတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူများအနက် ၄% မှ ၃၈% မှာ အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ဆေးကုသမှုမခံယူဘဲ ရှောင်ပြေးနေတတ်ကြသည်။ ထိုလူနာများကို ယခင်က Initial default/lost ဟု သတ်မှတ်ခဲ့ကြသည်။ ၂၀၁၂ ခုနှစ်နှောင်းပိုင်းမှစတင်၍ ကမ္ဘာတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးအဖွဲ့များ၏ ဆွေးနွေးဆုံးဖြတ်ချက်အရ Pretreatment Loss to Follow-up (PTLFU) ဟု ပြောင်းလဲ သတ်မှတ်ခဲ့သည်။ PTLFU ဖြစ်ရခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းများမှာ တီဘီရောဂါဖြစ်နေသည်ဟု လက်မခံနိုင်ခြင်း၊ ရှေးရိုးစွဲအယူအဆများက ဟန့်တားမှုပြုနေခြင်း၊ တီဘီရောဂါကုဆေးများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်ကြောင်းမသိခြင်း၊ သိရှိသော်လည်း အခြားသောကုန်ကျစရိတ်များအတွက် ပူပန်ခြင်း၊ အလုပ်နားရပါက မိသားစုဝင်ငွေကို ထိခိုက်မည်စိုးခြင်း၊ ဆေးကုသလိုသော်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ချိတ်ဆက်လမ်းညွှန်ပေးမည့်သူ မရှိခြင်းတို့ပင် ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့်လည်း ၂၀၂၂ ခုနှစ် စစ်တမ်းများအရ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများအကြားတွင် PTLFU ၁၃% ရှိပြီး ထို PTLFU လူနာများသည် ရောဂါ

လက္ခဏာ မပြင်းထန်မီကာလတွင် လူထုအတွင်းသွားလာ၍ တီဘီရောဂါပိုး ပြန့်နှံ့စေနိုင်ကာ အခြားသူများကိုပါ တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်စေပါသည်။ ထို့ပြင် ရောဂါပြင်းထန်ကာ သေဆုံးနိုင်ခြေများသူများလည်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း PTLFU ကို သက်ဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်းများနှင့် တာဝန်ရှိသူများ ပူးပေါင်း၍ ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိပြီး လူနာအား တီဘီရောဂါ စောလျင်စွာ ဆေးကုသမှုအတွက် ပြင်ဆင်သည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုမပေးနိုင်ပါက PTLFU ကို လျှော့ချနိုင်မည်မဟုတ်ပါ။ ဤနေရာတွင် လူနာနေထိုင်ရာနေရာ၊ ပထဝီအနေအထား၊ ကျန်းမာရေးစနစ်၏ လိုအပ်ချက်များအား မြှင့်တင်ထောက်ပံ့ပေးနိုင်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

၃.၅.၁.၂။ ရည်ရွယ်ချက်

- ရှာဖွေတွေ့ရှိသော တီဘီလူနာများအားလုံး ဆေးကုသမှုခံယူစေရန်၊
- မိမိ၏နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို တတ်နိုင်သမျှ မထိခိုက်စေဘဲ ရောဂါကုသပျောက်ကင်းစေရန်၊
- တီဘီလူနာ၏မိသားစုနှင့် လူထုအား တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ရန်၊
- တီဘီဆေးကုသမှုအတွက် မှန်ကန်စွာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်ရန်၊

၃.၅.၁.၃။ ဆောင်ရွက်မည့်သူ၊ ဆောင်ရွက်ရန်နေရာနှင့်ဆောင်ရွက်ရမည့်အချိန်

တီဘီရောဂါ ဆေးကုသမှုအတွက် ပြင်ဆင်သည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းအား တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်များ/ခရိုင်/မြို့နယ်များရှိ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန၊ ပြည်သူ့ဆေးရုံ၊ ပုဂ္ဂလိကဆေးရုံ/ဆေးခန်း၊ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်း/ Ethnic Health Organizations, TB Mobile team နှင့် တီဘီဆေးရုံများတွင် ရှိသော နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူများက လုပ်ဆောင်သွားရန်ဖြစ်သည်။

တီဘီရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိသည်နှင့်တပြိုင်နက် လူနာနှင့် အမြန်ဆုံးတွေ့ဆုံဆွေးနွေး၍ တီဘီရောဂါဆေးကုသမှုအတွက် ပြင်ဆင်သည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းအား စောလျင်စွာ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။

၃.၅.၁.၄။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

အောက်ပါအချက်များအား လူနာကသိရှိနားလည်ပြီး ကောင်းစွာလက်ခံနိုင်သည်အထိ လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- (က) ဆေးကုသမှုမစတင်မီ လုပ်ဆောင်သွားရမည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများအကြောင်း ဆွေးနွေးခြင်း၊ (ဥပမာ- Xpert MTB/RIF စစ်ဆေးသင့်သည့် လူနာဖြစ်ပါက ဆေးယဉ်ပါးခြင်း ရှိ/မရှိ သိရှိနိုင်ရန်၊ စစ်ဆေးပေးမည့်အကြောင်းနှင့် ဖြစ်နိုင်ချေများကို ကြိုတင်အသိပေးဆွေးနွေးထားခြင်း၊ လိုအပ်ပါက သွေးစစ်ခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်ခြင်း အစရှိသည်များ)

- (ခ) ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းကြောင့် ရောဂါ၏ လက္ခဏာများ ခံစားရမှု သက်သာပြီး ရောဂါပျောက်ကင်းစေခြင်း၊ ဆေးဖိုးကုန်ကျမှုမရှိခြင်း၊ မိမိ၏မိသားစုသို့ တီဘီရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်ခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ကုသနိုင်ရေးအတွက် လူနာများအား ကူညီထောက်ပံ့မှုများကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်ကြောင်း၊
- (ဂ) ဆေးကုသမှုကာလ၊ ပါဝင်မည့်ဆေးအမျိုးအစားများ၊ ဖြစ်နိုင်ဖွယ်ရာ ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် ကြုံတွေ့ရနိုင်သည့် အခြေအနေများကိုလည်း ဌာနမှ စောင့်ကြည့်ဆွေးနွေး ကုသပေးမည်ဖြစ်ခြင်း၊
- (ဃ) ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသည်အထိ မပျက်မကွက် သလိပ်စစ်ရန်၊ ဆေးသောက်သွားရန်
- (င) မိမိ၏ အိမ်နှင့် လုပ်ငန်းခွင် (ဆေးခွင့်နှင့် လုပ်ငန်းခွင်ပြန်ဝင်ရန် ခွင့်ပြုသည့်ဆေးစာ) တို့တွင် မည်သို့နေထိုင်ပြုမူသင့်သည့်အကြောင်း၊
- (စ) မိသားစုဝင်များ နှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား ရောဂါပိုး ကူးစက်မသွားနိုင်စေရန် ကာကွယ်ရမည့်နည်းလမ်းများအကြောင်း၊
- (ဆ) ဆေးကုသမှုစတင်ရန်အတွက် စိတ်ပိုင်း၊ လူမှုရေးပိုင်း အဆင်သင့်ဖြစ်နေရန်၊
- (ဇ) ဆေးသောက်ပျက်ကွက်ပါက ရောဂါမပျောက်ဘဲ မိသားစုနှင့် တခြားသူများသို့ ရောဂါကူးနိုင်ခြင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြင်း၊ သို့ဖြစ်ပါ၍တီဘီရောဂါ ကုသခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သော အကူအညီများ လိုအပ်လာပါက အမြန်ဆုံးဆက်သွယ် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လူနာ၏နေရပ်လိပ်စာအတိအကျကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပေးထားရန်၊

၃.၅.၂။ တီဘီဆေးစကုသည့်အချိန်မှစ၍ သတ်မှတ်ထားသည့်ကာလပြီးစီးသည်အထိ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

တီဘီဆေးသောက်မှန်ရေးအတွက် တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို အောက်ပါ အချိန်များတွင် ဆောင်ရွက်ကြရပါမည်။

- (၃.၅.၂.၁) ပထမအကြိမ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း - ဆေးကုသမှု စတင်ခံယူသည့်အချိန်။
- (၃.၅.၂.၂) ဒုတိယအကြိမ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း - ဆေး (၇) ရက်သောက်ပြီး ဆေးခန်း/ဌာနသို့ ပြန်လာပြသည့်အချိန်။
- (၃.၅.၂.၃) တတိယအကြိမ်၊ စတုတ္ထအကြိမ်၊ ပဉ္စမအကြိမ် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ဆေးခန်းသို့ပြန်ပြရန် ချိန်းဆိုသည့်အချိန်များတွင်ဆောင်ရွက်ရန်။

၃.၅.၂.၁။ ပထမအကြိမ် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (ဆေးကုသမှုစတင်ခံယူသည့်အချိန်)

ပထမဦးစွာ ဆေးကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ကြောင်းနှင့် တီဘီဆေးကို တိကျမှန်ကန်စွာ သောက်ရမည့် အကြောင်းများကို ရှင်းပြရမည်။

- ✓ ဆေးခန်း၊ ဓာတ်ခွဲခန်း၊ ဆေးထုတ်ယူရမည့်နေရာများ၊
- ✓ တီဘီရောဂါ၊ တီဘီရောဂါပိုး ကူးစက်နိုင်သောနည်းလမ်းများနှင့် ကာကွယ်ခြင်း အကြောင်း၊
- ✓ တီဘီဆေးအကြောင်းနှင့် ဆေးသောက်ရမည့်နည်းစနစ်
- ✓ သောက်ရမည့် ဆေးအမည်နှင့်ဆေးပမာဏ၊ ဥပမာ - နေ့စဉ်နံနက်စောစောအိပ်ယာထ အစာမစားမီ သတ်မှတ်ထားသော ဆေးအားလုံးကို မည်သည့်အစာနှင့်မျှမရောပဲ ရေ တစ်မျိုးတည်းဖြင့် တစ်နေ့တစ်ကြိမ်သောက်ရန်၊ (အစာနှင့်ရောသောက်ပါက ဆေးအာ နိသင်လျော့နည်းသွားနိုင်ပါသည်)
- ✓ ဆေးများကိုညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း တိတိကျကျသောက်ရန်၊
- ✓ ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ
- ✓ ဆေးများအားသိမ်းဆည်းပုံ
- ✓ DOT Provider နှင့် DOT Supervisor များနှင့်ဆက်သွယ်ရန်
- ✓ ဆေးသောက်နေစဉ် တစ်ပတ်အတွင်းဘေးထွက်ဆိုးကျိုး တစ်ခုခုခံစားရပါက DOT Provider နှင့် DOT Supervisor မှတဆင့် သက်ဆိုင်ရာဆရာဝန်နှင့် အမြန်ဆုံး ဆက် သွယ်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ကိုလိုလိုလားလားခံယူရန်၊ သတ်မှတ်ကာလ အတိုင်း သက်ဆိုင်ရာသမားတော်/ဆရာဝန်နှင့် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှုခံယူရန်၊ လိုအပ် ပါက စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများကို ပြုလုပ်ရန်။ အမျိုးသမီးဖြစ်ပါက ကိုယ်ဝန်ရှိ/မရှိနှင့် အခြားသားဆက်ခြားနည်းလမ်းများ အသုံးပြုထားခြင်း ရှိ/မရှိ တို့ကိုမေးမြန်း၍ လိုအပ် သလိုအကြံပြုရန်။
- ✓ HIV နှင့်တီဘီရောဂါခွန်တွဲနေခြင်းကြောင့် HIV အကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန်။
- ✓ အာဟာရ ပြည့်ဝစွာ စားသုံးရန်။
- ✓ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ရန်။
- ✓ ဆက်သွယ်နိုင်မည့်နေရာများကို ကြိုတင်ပြောကြားရန်။
- ✓ လက်ကမ်းစာစောင်နှင့် ပိုစတာများကို အသုံးပြု၍ ပညာပေးရန်။

၃.၅.၂.၂။ ဒုတိယအကြိမ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း (ဆေး ၇ ရက် သောက်ပြီး ဆေးခန်း/ဌာနသို့ ပြန်လာပြသည့်အချိန်)

- ကျန်းမာရေးအခြေအနေ၊ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန် တိုးတက်မှုရှိ/မရှိ ၊
- လူနာ၏ဆေးအပေါ်ယုံကြည်ချက်၊ ခံယူချက်နှင့် စိတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေ။
- တီဘီဆေးသောက်ပါက ကောင်းမွန်လာနိုင်သောကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် မသောက်ပါက ပိုမိုဆိုးဝါးလာနိုင်သော အခြေအနေတို့ကို ရှင်းပြရန်။
- ဆေးများကို တိကျမှန်ကန်စွာ သောက်ရန်အရေးကြီးပုံ၊
- ဆေးသောက်ပျက်ကွက်ခြင်း ရှိ/မရှိ၊ ဆေးသောက်ရန် ပျက်ကွက်သည့် အကြောင်းရင်း၊ ဖြေရှင်းနိုင်သောနည်းလမ်းများ
- ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်ဆောင်ရွက်ရမည့်နည်းလမ်းများ
- ဆေးသောက်ရာတွင် တွေ့ကြုံရသည့်အခက်အခဲများ၊ ရှိခဲ့ပါက ဖြေရှင်းနိုင်သည့် နည်းလမ်းများ
- ဆေးသောက်နေစဉ် တစ်ပတ်အတွင်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး တစ်ခုခုခံစားရခြင်းရှိ/မရှိ
- တီဘီရောဂါရှိကြောင်း မိသားစုအားဖွင့်ပြောခြင်း၊ မိသားစု၏ကူညီပေးနိုင်မှု အခြေအနေ
- လူနာ၏စားဝတ်နေရေး၊ မိသားစုနှင့်မိတ်ဆွေများထံမှ ရနိုင်မည့်ကူညီပံ့ပိုးမှုများ
- အလုပ်အကိုင်ဝင်ငွေအခြေအနေ
- နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာနှင့် လူနာ၏ခရီးသွားလာမှု
- ပထမအကြိမ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးစဉ် ဆွေးနွေးပြောကြားထားသည့် အချက်များ ကို လိုအပ်ပါက ထပ်မံပြောကြားရန်။
- ချိန်းဆိုထားသည့်အတိုင်း လာရောက်ရန်။

၃.၅.၂.၃။ တတိယအကြိမ်၊ စတုတ္ထအကြိမ်၊ ပဉ္စမအကြိမ် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

ချိန်းဆိုထားသည့် နေ့ရက်များ ၌ ယခင်အကြိမ်များအတိုင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန် ဖြစ်ပါသည်။

လူနာ၏လိုအပ်ချက်အရ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကိုလည်း အခါအားလျော်စွာ ပြုလုပ် ရပါမည်။ (on-going counseling)

၃.၆။ ဆေးကိုတိကျမှန်ကန်စွာသောက်သုံးနိုင်ရန်လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ

တီဘီဆေးသောက်ရမည့် တီဘီလူနာအား ဆေးကိုတိကျမှန်ကန်စွာ သောက်သုံးနိုင်ရန်အတွက် လူနာကိုယ်တိုင်သာမကအိမ်ရှိအတူနေထိုင်သူများနှင့်အတူ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးအကြံပေးနိုင်သောအချက်များမှာ -

- (က) ပြက္ခဒိန်ပေါ်တွင် ဆေးသောက်ရန် သတိပေးမှတ်သားခြင်း။
- (ခ) နေ့စဉ်လုပ်ငန်းဆောင်တာများနှင့်တွဲ၍ ဆေးသောက်ရန်အချိန်ကိုသတိရစေခြင်း။
- (ဂ) ဆေးများကို တစ်ရက်စာ၊ တစ်ပတ်စာ အသင့်ပြင်ဆင်ထားခြင်း။
- (ဃ) ဆေးများကို ဗူးဖြင့်ထည့်ထားခြင်း။
- (င) ဆေးများအား ကလေးများလက်လှမ်းမမီသော နေရာတွင်ထားခြင်း။
- (စ) ဆေးသောက်ရန် အိမ်ရှိမိသားစုဝင် (သို့မဟုတ်) ဆေးသောက်ရန်ကူညီပံ့ပိုးသူက တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း၊ DOT Provider တစ်ဦးဦးက အမြဲသတိပေးခြင်း။
- (ဆ) အကယ်၍ ခရီးဝေးသွားရပါက ဆေးပြတ်လပ်မှုမရှိစေရန်အတွက် ဆေးအပို ယူဆောင်သွားနိုင်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း
- (ဇ) ခေတ်မီသတင်းအချက်အလက်နည်းပညာများကိုအသုံးပြု၍ ဆေးသောက်မှန်စေရန် သတိပေးခြင်း (ဥပမာ- မိုဘိုင်းဖုန်း၊ Video Observe Treatment စသဖြင့်.)

၃.၇။ တီဘီဆေးတို့၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် ပတ်သက်၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

တီဘီဆေးဝါးကုသရာတွင် “တီဘီဆေးဝါးများကို စွဲစွဲမြဲမြဲမှန်မှန်ကန်ကန် သောက်ရေးသည်” မရှိမဖြစ်အရေးကြီးပါသည်။ တီဘီဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးသည် ဆေးကုသမှုပျက်ကွက်ခြင်း၏ အကြောင်းအရင်းတစ်ခုဖြစ်ကြောင်း မှတ်တမ်းများစွာတို့၌ ပြဆိုထားပါသည်။

တီဘီလူနာကို ဆေးစတင်မကုသမီကတည်းက တီဘီဆေးတို့၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများနှင့် ၎င်းတို့အတွက် သင့်လျော်သည့်ကုသမှုတို့ကို အချိန်ယူဆွေးနွေးရန် ရှင်းပြရန်နှင့် မလုံလောက်ပါက၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသည့် အကြိမ်တိုင်း၌ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ အထူးသဖြင့် တီဘီဆေးသောက် ပျက်ကွက်ပြီးနောက် ဆေးကုသမှုပြန်လည်ခံယူသည့် သလိပ်ပိုးတွေ့ တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းမှာ မဖြစ်မနေဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းတစ်ရပ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။

၃.၈။ အာဟာရဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၃.၈.၁။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

ပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးဦး၏ နေ့စဉ်စားသောက်မှုပုံစံကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်၍ ပြောင်းလဲသင့်သည်များ ကို ပြောင်းလဲစေရန် ဖော်ထုတ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းသည် တီဘီ ရောဂါ ကူးစက်ဖြစ်ပွားမှုကို ပိုမိုဖြစ်စေပါသည်။ အပြန်အလှန်အားဖြင့်လည်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားလျှင် အာဟာရ ချို့တဲ့ခြင်းကို ပိုမိုဖြစ်လာစေနိုင်ပါသည်။

အာဟာရမပြည့်ဝခြင်းကြောင့် တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက်သည့်အဆင့်မှ ရောဂါဖြစ်လာသည့် အဆင့်သို့ လျင်မြန်စွာ ရောက်ရှိသွားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သိသည့်အချိန်တွင် လည်း အာဟာရမပြည့်ဝပါက တီဘီရောဂါခံစားရမှု ကြာရှည်ခြင်း၊ တီဘီရောဂါပျောက်ကင်းမှု နှေး ကွေးခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါကြောင့် သေဆုံးနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် နောက်တစ်ကြိမ် တီဘီရောဂါဖြစ် ပွားခြင်း စသည့်အန္တရာယ်များကို ပိုမိုကျရောက်နိုင်ပါသည်။

၃.၈.၂။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ တစ်နေ့တာသုံးဆောင်သည့်အစားအစာထဲတွင် တိကျစွာပါဝင်ရမည့် အာဟာရဓါတ်များ၏ အရေးပါပုံကို သိရှိရန်။ (သံဓာတ်နှင့် ဗီတာမင်-မီနီရယ်ပါဝင်သော ဆေးဝါးများသည် တီဘီ ဆေးကုသမှုအတွက် အထောက်အကူပြုပါသည်။)
- ၂။ အာဟာရဆိုင်ရာ အသိပညာဗဟုသုတကို ပိုမိုကျွမ်းဝင်နားလည်လာစေရန်
- ၃။ တီဘီလူနာကိုဗဟိုပြုပြီး အာဟာရဆိုင်ရာအသိပညာပေးရပ်ပြကားချပ်၊ ပို့စတာများကို အသုံး ပြုရန်။
- ၅။ တီဘီလူနာ၏ နေ့စဉ်စားသောက်သည့်ပုံစံကို ဆန်းစစ်အကဲဖြတ်ပြီး ပြောင်းလဲသင့်သည်များ ကို တီဘီလူနာကပြောင်းလဲလာစေရန်။

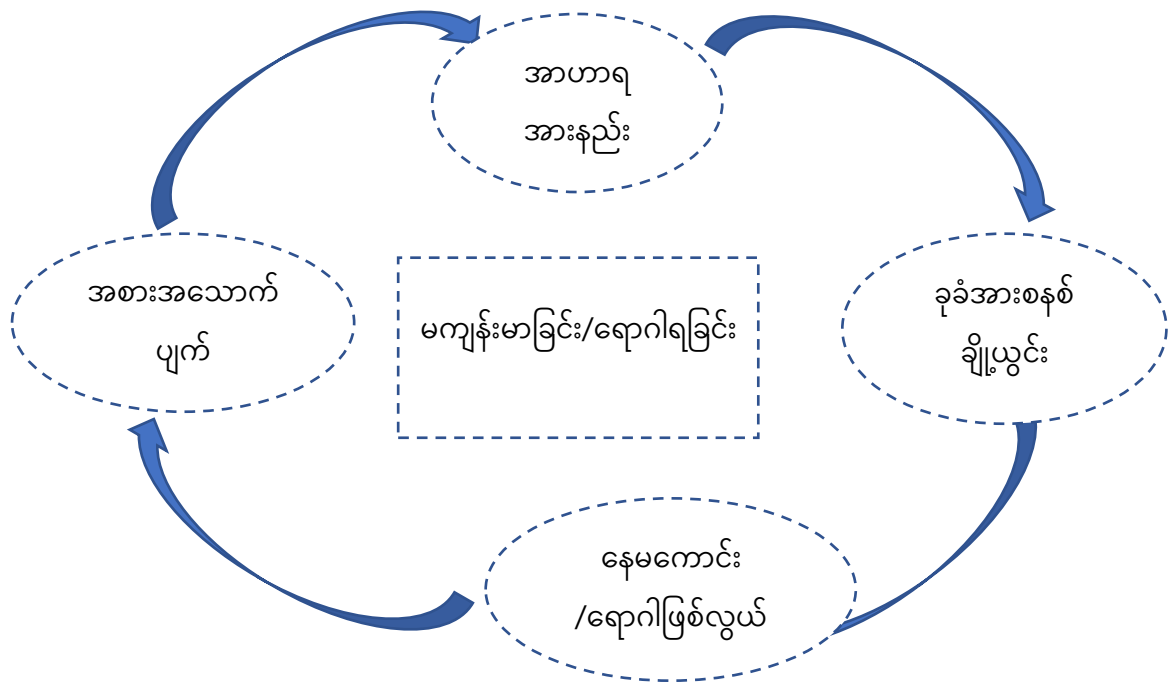
၃.၈.၃။ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးနှင့် တီဘီရောဂါ

နိုင်ငံများ၏လူမှုစီးပွားနိမ့်ပါးခြင်း၊ အစားအစာဖူလုံမှုမရှိခြင်းနှင့် အာဟာရအဆင့်အတန်း နိမ့်ပါးခြင်းတို့သည် ကမ္ဘာတီဘီရောဂါပြဿနာကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေပါသည်။

လူနာ၏ကျန်းမာရေးကုန်ကျစရိတ်များပြားလာပါက တီဘီလူနာနှင့်သူ့ မိသားစုများ၏ အစား အစာဖူလုံနိုင်ရေးမှာ မသေချာမရေရာသည့် အခြေအနေသို့ ရောက်ရှိသွားနိုင်ပါသည်။

၃.၈.၄။ တီဘီလူနာအား အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရန် လိုအပ်သည့် အကြောင်းရင်း

တီဘီရောဂါဖြစ်သည့်အခါ ခန္ဓာကိုယ်၏ခုခံအားစနစ်ကို ပြန်လည်ဖြည့်တင်းနေရသော ကြောင့် ပုံမှန်ကျန်းမာသည့်အချိန်ထက် အာဟာရကို ပိုမိုလိုအပ်ပါသည်။ အာဟာရအခြေအနေနှင့် ခုခံအား စနစ်တို့သည် ပုံပြုပါအတိုင်း ဆက်သွယ်ချိတ်ဆက်လျက်ရှိပါသည်။



သို့ဖြစ်ရာ လူနာတိုင်းက ကျွမ်းကျင်နားလည်သူတို့အား မေးလေ့မေးထရှိသောမေးခွန်း ရှိပါသည်။ “အခုလိုနေမကောင်းဖြစ်နေသည့်အခါတွင် ဘာတွေမတည့်သလဲ/ရှောင်ရမှာလဲ” ဆိုသော မေးခွန်းဖြစ်ပါသည်။

- အဓိကအာဟာရအုပ်စုဖြစ်သော အင်အားဖြစ်စေသည့် ထမင်းနှင့်ဂျုံ (carbohydrate) ၊ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးစေသည့် အသားငါး၊ နို့၊ ဝဲ (protein) နှင့် ရောဂါကာကွယ်စေသည့် အသီးအရွက်၊ သစ်သီးဝလံ (vitamins) တို့ကို သင့်တင့်မျှတသော (Balanced Diet) ကို စားသုံးရပါမည်။
- ဈေးကြီးသောအစားအစာများနည်းတူ ဈေးသက်သာသည့် အစားအစာများသည်လည်း အာဟာရတန်ဖိုးရှိကြပါသည်။ မျှတအောင်စားတတ်ဖို့သာလိုပါသည်။

လူတစ်ဦးချင်းအတွက် အာဟာရဓာတ်လိုအပ်ချက်ကို Nutrition Programme က သတ်မှတ်ထားသည့်အတိုင်း ကိုးကား၍ ပညာပေးဆွေးနွေးရပါမည်။ Food guide pyramid၊ အာဟာရ မျှတစေရန် စားသုံးရမည့်အစာအုပ်စု (၃) မျိုး၊ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ လူပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် ကီလိုကယ်လိုရီ လိုအပ်ချက်များနှင့် အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ လိုအပ်ချက် မြင့်တင်ရမည့်အာဟာရ အမျိုးအမည်ဇယားတို့ကို နောက်ဆက်တွဲတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

၃.၈.၅။ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပေးရန်လိုအပ်သည့်တီဘီလူနာများ
(ကလေးလူနာအပါအဝင်)

- Body Mass Index (BMI) less than 18.5 သာရှိသော ဆေးတိုးတီဘီလူနာများ
- ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများနှင့် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ
- တီဘီရောဂါနှင့် HIV ဒွန်တွဲရှိသူများ
- ဆီးချိုသွေးချိုနှင့်တခြားရောဂါတို့နှင့် ယှဉ်တွဲနေသော တီဘီလူနာများ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာများ

၃.၈.၆။ တီဘီရောဂါနှင့် HIV ဒွန်တွဲရှိသူများအတွက် အာဟာရဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

တီဘီနှင့်အခြားဒွန်တွဲရောဂါ (ဆီးချို/သွေးချို၊ သွေးတိုး၊ အသည်း၊ ကျောက်ကပ်...စသည့် ရောဂါများမရှိပါက အစားရှောင်စရာမလိုပါ။ အာဟာရမျှတစေရန် အစာအုပ်စု (၃) ခုလုံး ပါဝင် အောင်စားပါ။

၃.၈.၇။ ဆီးချို/သွေးချိုနှင့်ယှဉ်တွဲနေသောတီဘီလူနာများအား အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

- သကြားနှင့် အချိုဓာတ် လျှော့စားရန်၊
- အသင့်လုပ်အစားအစာများအား ရှောင်ကြဉ်ရန်
- လေ့ကျင့်ခန်း ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ရန်
- အမျှင်ဓာတ်များစွာပါဝင်သော ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ မချိုသောသစ်သီးများ၊ အစေ့အဆံနှင့် ပဲများစားရန်

၃.၈.၈။ တီဘီရောဂါအတွက် အဏုအာဟာရဓာတ် (Micronutrient) လိုအပ်ချက်

တီဘီရောဂါစတင်ကုနေသည့် တီဘီလူနာများကို လေ့လာကြည့်ရာတွင် Vitamin A, E နှင့် D သတ္တုဓာတ်များဖြစ်သည့် သံဓာတ်၊ သွပ်ဓာတ် (Zinc) နှင့် selenium ဖြစ်သော အဏုအာဟာရဓာတ်များ သည် တီဘီလူနာများ၏သွေးထဲတွင် လျော့နည်းနေကြသည်ဟု ဖော်ပြထားပါသည်။ အဆိုပါ အာဟာရဓာတ်များသည် ဆေးကုသပြီး(၂)လကြာသည့်အချိန်တွင် ပုံမှန်အခြေအနေသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိလာကြောင်း သိရှိရပါသည်။ Micronutrient ကို Resource လုံလောက်မှုရှိပါက အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းနှင့် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများက ထောက်ပံ့ပေးသင့်ပါသည်။

**၃.၉။ တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်၊ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနှင့် အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
တို့၏ အကျိုးကျေးဇူး**

တီဘီဆေးစကုသည့်အချိန်မှစ၍ သတ်မှတ်ထားသည့်ကာလပြီးစီးသည်အထိ ဆေးကို မှန်မှန် ကန်ကန် တိတိကျကျသောက်သုံးသွားရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းဖြင့် တီဘီလူနာသည် စနစ်တကျ ဆေးကုသမှု ခံယူလာပါမည်။ တစ်ဆက်တည်းမှာပင် အဆုတ်ဆိုးဆိုးဝါးဝါးပျက်စီးခြင်းနှင့် နောက် ဆက်တွဲ ခံစားရမည့်ဆိုးကျိုးများသာမက ကြုံတွေ့လာနိုင်သည့် လူမှုရေး၊ စီးပွားရေး ပြဿနာများကို လည်း လျော့နည်းစေနိုင်ပါမည်။

ထို့အပြင် တီဘီရောဂါကို စဖြစ်ကတည်းက ဆေးကုသလာနိုင်ပါမည်။ တစ်ချိန်တည်းမှာပင် ဆေးများ၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးအကြောင်းကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းဖြင့် ဆေးကုသပျက်ကွက်ခြင်းကို တားဆီးနိုင်ပါမည်။

အစာလည်းဆေး ဆေးလည်းအစာဖြစ်၍ အာဟာရဆိုင်ရာနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းကို ပူးတွဲ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် လူနာ၏ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်းကို တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ မြှင့်တင်ပေးနိုင် ပါသည်။ မကိုက်ညီသော အစားအသောက်၊ အမူအကျင့်များ ပြောင်းလဲလာ၍ သင့်တင့်မျှတသော Balanced diet ကို စားသောက်တတ်လာပါမည်။ တီဘီရောဂါပိုးများကို တိုက်ဖျက်နိုင်သော ခန္ဓာ ကိုယ်၏ခုခံအား ပိုမိုတိုးတက်ရရှိလာမည့်အပြင် မြန်မြန်နာလံထ၍ သတ်မှတ်ထားသော ကိုယ် အလေးချိန်ကို စံကိုက်အတိုင်း မှန်မှန် ထိန်းသိမ်းသွားနိုင်ပါမည်။ ထိုထက်ပို၍ နောက်တစ်ကြိမ် တီဘီ ရောဂါပြန်ဖြစ်မည့် အန္တရာယ်ကိုလည်း တားဆီးကာကွယ်နိုင်မည် ဖြစ်ပေသည်။

၃.၁၀။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၃.၁၀.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ဆေးကုသမှုပြီးစီးသည်အထိ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများက စိတ်အားထက်သန်စွာ ကုသမှုခံယူ နိုင်စေရန်
- ၂) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများအား စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြုနိုင်ရန်
- ၃) ဆေးကုသနေစဉ် တွေ့ကြုံရသောအခက်အခဲများအားရင်ဆိုင်ကျော်လွှားရာတွင် အထောက်အကူ ပြုနိုင်ရန်
- ၄) ဆေးကုသမှု၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများအား ကောင်းစွာရင်ဆိုင် ကျော်လွှားရာတွင် အထောက် အကူပြုနိုင်ရန်
- ၅) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများက ၎င်းတို့၏ အမူအကျင့်ပြောင်းလဲရေးအတွက် ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ် ခြင်းနှင့် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ခြင်းတို့တွင် အထောက်အကူပြုနိုင်ရန်
- ၆) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်တားဆီးနိုင်ရန်

၃.၁၀.၂။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း၏အကြောင်းရင်း

- ၁။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများသည် ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများစွာခံစားရခြင်း
- ၂။ ဆေးလုံးရေများစွာသောက်ရမှု၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါကုသဆေးများအထဲမှ အချို့အား ခံနိုင် ရည် မရှိခြင်း သို့မဟုတ် မသောက်လိုခြင်း၊ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုကုသမှုတင်းကြပ်ခြင်း၊ ဆေးကုသမှု ကာလ ကြာမြင့်ခြင်း
- ၃။ ပုံမှန်ပြုဖွယ်နေ့စဉ် လုပ်ငန်းဆောင်တာများ (အလုပ်၊ ကျောင်း၊ မိဘသားသမီးများအားပြုစုမှု အစ ရှိသည်)အား ကောင်းစွာ မလုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း
- ၄။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သိရခြင်းသည် အချို့သောလူနာများအတွက် စိတ်ဒဏ်ရာရနိုင် ခြင်း
- ၅။ ဆိုးဝါးပြင်းထန်သော ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့် ရွေးချယ်ရမည့်ဆေးနည်းပါးလာခြင်းတို့ကြောင့် ဆေး ကုသမှုမအောင်မြင်ခြင်း စသည်တို့ကြောင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

၃.၁၀.၃။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း အဆင့်ဆင့်

- ၃.၁၀.၃.၁) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိမရှိ မစစ်ဆေးမီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- ၃.၁၀.၃.၂) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ သိရှိပြီးသူအား ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်ရန်နှင့် စိတ်အား ထက်သန်မှုမြှင့်တင်ရေး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- ၃.၁၀.၃.၃) ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်ကာလတစ်လျှောက်လုံး ဆေးသောက်မှန်ကန်စေရန် စိတ် အားထက်သန်မှုမြှင့်တင်ပေးသည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၃.၁၀.၃.၁။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိမရှိ မစစ်ဆေးမီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

- Xpert MTB/RIF စစ်ဆေးမှုအကြောင်း (Xpert စက်ရှိသည့် တီဘီဌာနတွင် စစ်ဆေးနိုင် ကြောင်းနှင့် အသင့်တော်ဆုံးကုထုံးကိုရွေးချယ်နိုင်ခြင်း၊ သလိပ်ပမာဏ အနည်းဆုံး (၂) စီစီသာ လိုအပ်ခြင်း၊ စစ်ဆေးမှုအတွက် ကြာမြင့်မည့်အချိန်၊ အဖြေရမည့်ရက် (Xpert MTB/RIF ဌာနက ပြောရန်) စစ်ဆေးမှုရလဒ်အဖြေပေါ်မူတည်၍ နောက်ဆက်တွဲ လုပ် ဆောင်ဖွယ်ရာများကို အကျဉ်းမျှရှင်းပြခြင်း)
- ကုထုံးတွင်ပါဝင်သောဆေးများနှင့်ယဉ်ပါးနေခြင်းရှိ/မရှိ စစ်ဆေးခြင်း၏ အရေးပါပုံ
- စောစီးစွာစစ်ဆေးခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါအဖြေကို လျင်လျင်မြန်မြန်ရရှိခြင်းနှင့် တိကျ သောဆေးကုသမှုကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ပေးနိုင်ခြင်းကြောင့်မိသားစုဝင်များ၊ သူငယ် ချင်းများ၊ ဆွေမျိုးများထံ တီဘီရောဂါကူးစက်မည့်အလားအလာ နည်းပါးခြင်း

၃.၁၀.၃.၂။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ သိရှိပြီးသူအား ဆေးကုသမှုစတင်ခံယူနိုင်ရန်နှင့် စိတ်အားထက်သန်မှု ရှိမရှိ ဆန်းစစ်၍ မြှင့်တင်နိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

(၁) ပထမအကြိမ်ဆွေးနွေးခြင်းအဆင့်

ဤအဆင့်ကို တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်များ/ခရိုင်/မြို့နယ် များရှိ တီဘီဌာန နှင့် တီဘီဆေးရုံများတွင် ရှိသော နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူများက လုပ်ဆောင်သွားရန်ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးပြီးနောက် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ အဖြေရရှိသည့် အခြေအနေအချိန်အခါတွင် ဆွေးနွေးသွားရန် ဖြစ်ပါသည်။

ယခုအဆင့်တွင် လူနာက သိရှိနားလည်ပြီး ဆေးကုသမှုခံယူပါမည်ဟူ၍ သဘောတူညီမှုကတိပြုလွှာတွင် လက်မှတ်ထိုးသည်အထိ လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- က) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိမရှိ မစစ်ဆေးမီ လိုအပ်သည်များကို ထပ်မံဆွေးနွေးပေးရန်၊
 - ခ) ဆေးကုသမှုစတင်မီ လုပ်ဆောင်ရမည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများအကြောင်း ဆွေးနွေးခြင်း (သွေးစစ်ခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်ခြင်း အစရှိသည်များ)
 - ဂ) လူနာတစ်ဦးချင်းစီအတွက် အသင့်တော်ဆုံးကုထုံးအားရွေးချယ်ထားသည့်အကြောင်း (ရောဂါအခြေအနေ၊ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးခြင်းရှိ/မရှိ၊ စစ်ဆေးထားသည့်အဖြေ၊ ဆေးကုသမှုရာဇဝင်နှင့် အခြားဆက်စပ်သော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ ...)
 - ဃ) ဆေးကုသမှုအစီအစဉ်၊ ပါဝင်မည့်ဆေးအမျိုးအစားများ၊ ကြုံတွေ့ရနိုင်သည့် အခြေအနေ
 - င) ဆေးကုသမှုပြီးစီးသည်အထိ မပျက်မကွက် ဆေးသောက်သွားရန်
 - စ) မိမိ၏ အိမ်နှင့် လုပ်ငန်းခွင် (ဆေးခွင့်နှင့် လုပ်ငန်းခွင်ပြန်ဝင်ရန် ခွင့်ပြုသည့်ဆေးစာ)တို့တွင် မည်သို့နေထိုင်ပြုမူသင့်သည့်အကြောင်း၊ မိသားစုဝင်များနှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား ရောဂါမကူးစက်နိုင်ရန် ကာကွယ်နိုင်မည့်နည်းလမ်းများ၊
 - ဆ) ဆေးကုသမှုစတင်ရန်အတွက် စိတ်ပိုင်း၊ လူမှုရေးပိုင်း အဆင်သင့်ဖြစ်နေရန်
 - ဇ) လူနာ၏နေရပ်လိပ်စာအတိအကျနှင့်အိမ်တိုင်ရာရောက်ဆေးကုသမှုပေးသည့်အစီအစဉ်နှင့် ဆေးကုသမှုကို နိုင်ငံတော်က (အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း) တာဝန်ယူထားသည့် အကြောင်း၊
 - ဈ) ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း သင့်တင့်သော လူမှုစီးပွားအထောက်အပံ့တချို့ ရရှိနိုင်သည့်အကြောင်း၊

ယခုကဲ့သို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း အနည်းဆုံး (၃)ကြိမ်ကို ရက်သတ္တပတ် ၁ ပတ်-၂ ပတ်အတွင်း လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- လူနာ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ (ဆီးချို၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ မိသားစုစီမံကိန်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေခြင်းရှိမရှိ အစရှိသည့် ဆက်စပ်ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ)

- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်းအစရှိသည့် အမူအကျင့် ပိုင်းဆိုင်ရာကိစ္စများနှင့် မိမိ၏ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ကျင့်ကြံပြောင်းလဲထားနိုင်ခြင်းရှိမရှိ (ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်မှုပုံစံကို အသုံးပြုရပါမည်)
- ဆေးသောက်မှန်ကန်နေရန်နှင့် ဆေးသောက်မမှန်ကန်လျှင် ကြုံတွေ့ရနိုင်သည့် နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများ
- ဆေးကုထုံးအပေါ်မူတည်ပြီး လူနာတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးကြား မတူကွဲပြားနိုင်သည့် ဆေးအမျိုးအစား၊ ဆေးလုံးအရေအတွက်၊ ဆေးသောက်ရမည့် အကြိမ်အရေအတွက်၊ ဆေးကုသမှုကြာမြင့်မည့်အချိန်
- ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ (တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးသူက နေ့စဉ်/ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ လာရောက်ပြသသည့်အချိန်၌ သူနာပြုနှင့် ဆရာဝန်များက စောင့်ကြည့်သွားပါမည်)
- မိမိ၏နေ့စဉ်ဘဝတွင် ဆေးပုံမှန်သောက်ရေးအဆင်ပြေစေရန် စီမံထားရှိရမည့်အကြောင်း
- ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုအား ကာကွယ်ထိန်းချုပ်မည့် နည်းလမ်းများ၊ အစီအမံများနှင့် အထောက်အကူပြု ပစ္စည်းကိရိယာများအကြောင်း
- နောက်တစ်ကြိမ် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးမည့်အချိန်၊ ဆွေးနွေးမည့်အကြောင်းအရာများ။

ပုံစံ (၁) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်မှုပုံစံ

ဆန်းစစ်သည့် ရက်စွဲ -

ဆန်းစစ်သည့်နေရာ -

ဆန်းစစ်ပေးသည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအမည်-

၁။ အမည်		
၂။ အသက်/မွေးသက္ကရာဇ်		
၃။ လိင် (ကျား/မ)		
၄။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ	စိတ်ရောဂါ - ရောဂါရာဇဝင်	
	စိတ်ကျရောဂါ (သို့) စိုးရိမ်သောက	
	မိမိကိုယ်မိမိ သတ်သေမည့် စိတ်ကူး (သို့) သတ်သေရန် အားထုတ်မှု	
	လတ်တလော အအိပ်/အစား ပြဿနာ	

	လတ်တလော စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေ	
၅။ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု	အရက် - အလွန်အကျွံသောက်ခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ - လတ်တလောသောက်သုံးမှု - ကုသမှုခံယူခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ	
	မူးယစ်ဆေးဝါး - အလွန်အကျွံသုံးခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ - လတ်တလောသုံးစွဲမှု - ကုသမှုခံယူခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ	
	ဆေးလိပ် - အလွန်အကျွံသောက်ခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ - လတ်တလောသောက်သုံးမှု - ကုသမှုခံယူခဲ့ဖူးခြင်းရှိမရှိ	
၆။ အလုပ်အကိုင်/ဝင်ငွေ		
၇။ စဉ်ဆက်မပြတ် ရွှေ့ပြောင်းသွားလာနေမှု/ နယ်စပ်ဒေသနေထိုင်သူ		
၈။ တီဘီ/ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ဗဟုသုတ		
၉။ အကူအညီရရှိမှု	မိသားစုဝင်များထံမှ	
	သူငယ်ချင်းမိတ်ဆွေများထံမှ	
၁၀။ ဆေးကုသမှုခံယူဖြစ်စေရန် အဓိကစေ့ဆော်သည့်အချက်များ		
၁၁။ လူနာ၏ဆေးကုသမှုခံယူရန် စိတ်အားထက်သန်မှုအခြေအနေ (နည်းပါး၊ မသေချာ၊ မြင့်မား)		
၁၂။ ဆေးသောက်ဆေးစားမှန်ကန်မှုအား ထိခိုက်စေမည့် အလားအလာရှိသော အဓိကအချက်များ		
၁၃။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ဆေးကုသမှုခံယူရန် ဆုံးဖြတ်မှု		
၁၄။ နောက်ထပ်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုခံယူရန် လိုအပ်မှုအတိုင်းအတာ		

(၂) ဒုတိယအကြိမ် ဆွေးနွေးခြင်း (ဆေးကုသမှုစတင်နိုင်ရန် ပြင်ဆင်ခြင်း)

ဤအဆင့်ကို တီဘီဆေးရုံများနှင့် ခရိုင်/မြို့နယ်တီဘီဌာနများရှိ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ/ အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများက လုပ်ဆောင်သွားရန် ဖြစ်ပါသည်။

- ပထမအကြိမ်ဆွေးနွေးခဲ့သည်များ အနက် အဓိကအချက်များကို ပြန်လည်ဆွေးနွေးရန်
- ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှုများ၏အဖြေများနှင့် ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သွားမည့် ဆေးကုသမှု လုပ်ငန်းစဉ်ကို အသိပေးရန်
- လူနာက ဆွေးနွေးလာသည့် အခက်အခဲများအား အတူတကွ ဆွေးနွေးအဖြေရှာရန်
- ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်မှု လုပ်ဆောင်ရန်

(၃) တတိယအကြိမ် ဆွေးနွေးခြင်း (ဆေးကုသမှုခံယူရန်အဆင်သင့်ဖြစ်မှုအား အတည်ပြုခြင်း)

ဤအဆင့်ကို တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်များ/ခရိုင်/မြို့နယ် များရှိ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုဌာနနှင့် တီဘီ ဆေးရုံများတွင်ရှိသော နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူများက လုပ်ဆောင်သွားရန် ဖြစ်ပါသည်။

- ပထမနှင့်ဒုတိယအကြိမ် ဆွေးနွေးခဲ့သည်များအနက် အဓိကအချက်များကို ပြန်လည်ဆွေးနွေး ရန်
- လူနာ ထပ်မံဆွေးနွေးလာသည့် အခက်အခဲများအား အတူတကွ ထပ်မံဆွေးနွေး အဖြေရှာရန်
- ဆေးကုသမှုစတင်ရာတွင် လူနာ၏ စိတ်ပိုင်း၊ လူမှုစီးပွားရေးပိုင်းဆိုင်ရာ အစစအရာရာ အဆင် သင့်ဖြစ်နေစေရေးအတွက် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ လူမှုစီးပွားရေး ဆိုင်ရာဆန်းစစ်မှုပုံစံ (ပုံစံ-၁)ကို အသုံးပြု၍ စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ဆွေးနွေးရန်

ဆေးစတင်ကုသရန် စိတ်အားထက်သန်မှုကို အောက်ပါအချက်များဖြင့်ဆန်းစစ်ရပါမည်။

- (က) ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ - ရောဂါနှင့်ကုထုံးအပေါ် နားလည်နိုင်ခြင်း၊ဆေးကုသမှုခံယူစဉ် ကြုံတွေ့ရ မှုများ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆွေးနွေးမှုများ၊ အခြားကျန်းမာရေးပြဿနာများ၊ ဆေးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ဆက်ဆံရေး အခြေအနေ
- (ခ) မိသားစုနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ - အတူနေမိသားစုဝင်ဦးရေ၊ (၅) နှစ်အောက်ကလေးငယ် ရှိ/မရှိ၊ မိသားစုဝင်အချင်းချင်း ရင်းနှီးကျွမ်းဝင်မှု၊ စောင့်ရှောက်မည့်သူရှိ/မရှိ၊ လူနေမှုဘဝပုံစံနှင့် အဆင့် အတန်း
- (ဂ) စီးပွားရေးဆိုင်ရာ - ဝင်ငွေ၊ အလုပ်အကိုင်၊ အိမ်အနေအထား
- (ဃ) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ -မိမိ၏ ဘဝခံယူချက်၊ ကျန်းမာရေးကျဆင်းမှုအပေါ် အမြင်နှင့် သဘောထား
- (င) စိတ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ - စိတ်ကျရောဂါ၊ စိုးရိမ်ကြောင့်ကြမှုများ၊ အတွေ့အကြုံနှင့် ဗဟုသုတ
- (စ) အရက်နှင့်စွဲလမ်းစေသောဆေးဝါးသုံးစွဲမှုဆိုင်ရာ - ယခင်/ယခု အကြိမ်အရေအတွက်၊ ပမာဏ၊ အမျိုးအစား
- (ဆ) ခွဲခြားဆက်ဆံခံရခြင်းဆိုင်ရာ - နှိမ့်ချဆက်ဆံခံရမှု၊ ဖွင့်ပြောခြင်း ရှိ/မရှိ

ဆေးသောက်မှန်ကန်ရေး စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ပြီးနောက် အောက်ပါအဆင့် (၃) ဆင့် အနက် တစ်ခုခုကို သတ်မှတ်ရန်ဖြစ်သည်။

- ✓ စိတ်အားထက်သန်ခြင်းရှိသည်
- ✓ စိတ်အားထက်သန်မှုရှိ/မရှိ မသေချာပါ
- ✓ စိတ်အားထက်သန်ခြင်း မရှိပါ

စိတ်အားထက်သန်ခြင်းသည် ရှိသည်၊ မရှိပါ (သို့မဟုတ်) မသေချာပါ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လူနာ၏ စိတ်အားထက်သန်ခြင်းမှာ အဆင့်တစ်ခုမှ တစ်ခုသို့ ပြောင်းနိုင်ပါသည်။ တစ်ရက်နှင့်တစ်ရက် အခြေအနေ မတူညီနိုင်ပါ။ လူနာ၏ စိတ်အားထက်သန်မှု ရှိခြင်းနှင့် မရှိခြင်းကို သတ်မှတ်ရန် လွယ်သော်လည်း ကြားနေအဆင့်ကိုမူ နားလည်ရန် ခက်ခဲပါသည်။

စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ပြီးသောအခါ စိတ်အားထက်သန်ခြင်းအဆင့်တစ်ခုကို သတ်မှတ်ရပါမည်။ စိတ်အားထက်သန်ခြင်းရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ထားသည့်လူနာကို ဆေးစတင် ကုသရန်နှင့် စိတ်အားထက်သန်ခြင်းမရှိသူများ၊ စိတ်အားထက်သန်မှုရှိ/မရှိ မသေချာသူများကို လိုအပ်သလို ဒုတိယအကြိမ်၊ တတိယအကြိမ် ထပ်မံဆွေးနွေးရပါမည်။ လူနာ၏ စိတ်အားထက်သန်မှုမှာ ကြားနေအဆင့်သာ ဖြစ်နေပါက counselor အထက်အဆင့်သို့ လွှဲပြောင်းပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

၃.၁၀.၃.၃။ ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်ကာလတစ်လျှောက်လုံး ဆေးသောက်မှန်ကန်စေရန် စိတ်အားထက်သန်မှုကို မြှင့်တင်ပေးသည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါကုထုံးစတင်ပြီး ပုံမှန်ဆွေးနွေးခြင်းကို ယခင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းများအတိုင်း တစ်လလျှင် တစ်ကြိမ် ဆောင်ရွက်ရန်နှင့် လိုအပ်ပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

- (က) လူနာ၏စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် မြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် ဆေးသောက်မှန်ကန်စေခြင်းကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း
- (ခ) လစဉ်ပုံမှန်ဆွေးနွေးခြင်း၊ စိတ်အားထက်သန်မှုနှင့် ဆေးသောက်မှန်ကန်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း

(က) လူနာ၏ စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့်မြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် ဆေးသောက်မှန်ကန်စေခြင်းကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုထုံးစတင်ပြီး တစ်ပတ်အတွင်း ဆွေးနွေးရပါမည်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုစီးပွားရေးဆိုင်ရာတို့ကို ယခင်အတိုင်း ဆွေးနွေးရပါမည်။

ဖော်ပြပါဆန်းစစ်ပုံစံ၌ ပြည့်စုံစွာ ပြန်လည်ဖြည့်စွက်ရပါမည်။ ဆေးသောက်မှန်ကန်ရေးအတွက် အောက်ပါတို့ကို တစ်ဆက်တည်း ဆွေးနွေးရပါမည်။

- နေ့စဉ်တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးမှုအတွက် တွေ့ဆုံမည့်နေရာ (ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း သို့မဟုတ် လူနာ၏အိမ်)
- ဆေးသောက်စဉ်နှင့် ဆေးသောက်ပြီး အခက်အခဲပြဿနာ တစ်စုံတရာရှိမရှိ၊
- ဒုတိယအဆင့် ဆေးများကို အစာနှင့်တကွသောက်ရန် (အဆီများသောအစာမပါရ)၊

- ဆေးဝါးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ(ထပ်ခါထပ်ခါပြော၍ လူနာအား အသိပေးထားရမည်)၊
- လူနာကြုံတွေ့နိုင်သည့် အခြားအခက်အခဲများ

(ခ) လစဉ် ပုံမှန်ဆွေးနွေးခြင်း၊ စိတ်အားထက်သန်မှုနှင့် ဆေးသောက်မှန်ကန်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း

ဆွေးနွေးသူသည် လူနာ၏စိတ်အားထက်သန်ခြင်း အဆင့်ပြောင်းလဲခြင်းကို လစဉ် ဆန်းစစ် နေရပါမည်။ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးသူ (ဆေးလူမှုဆက်ဆံရေးဝန်ထမ်း၊ အခြေခံကျန်းမာ ရေးဝန်ထမ်း သို့မဟုတ် မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုမှ စေတနာ့ဝန်ထမ်း)က ဆွေးနွေးရပါမည်။

- ပုံမှန်ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ
- လစဉ်သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် သလိပ်ပိုးမွေးခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ
- တီဘီရောဂါ ကာကွယ်ရန်အရေးကြီးပုံ (သလိပ်ပိုးမွေး၍ ပိုးမပေါက်သည့် ကာလအထိ) မိမိတစ်ဦးတည်း ရှိနေချိန်မှအပ ခွဲစိတ်ခန်းသုံးပါးစပ်နှာခေါင်းစည်းကို နေ့စဉ်တပ်ဆင်ရန်၊ သီးခြားခွဲအိပ်ရန်၊
- အလင်းရောင်လုံလောက်၍ လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်သော အခန်းတွင် လူနာကို ထားရှိပြုစုရန်၊ လူနာ၏ သလိပ်ကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရန်၊
- ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို ရင်ဆိုင်နိုင်ရန် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာဖေးမ ဆွေးနွေးခြင်း၊ စိတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဆန်းစစ်ခြင်း၊ လူမှုရေးအထောက်အပံ့များ ပေးအပ်ခြင်း (အာဟာရနှင့် ခရီးစရိတ်အတွက် လစဉ်ထောက်ပံ့ငွေ)
- လူနာ၏ မိသားစုဝင်များနှင့် ရက်ကြာထိတွေ့သူများအား ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၊ လူနာ၏ မိသားစုဝင်များနှင့် ရက်ကြာထိတွေ့သူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးပေးခြင်းကို လူနာဆေးစတင် ကုသချိန်တွင်တစ်ကြိမ်နှင့် ခြောက်လကြာတွင် တစ်ကြိမ် ပြုလုပ်ခြင်း

(ဂ) ဆေးရုံဆင်းပြီးနောက် လူထုအခြေပြု အိမ်တိုင်ရာရောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

ဆေးရုံတွင်ဖြစ်စေ၊ လူနာ၏အိမ်တွင်ဖြစ်စေ၊ မြို့နယ်တီဘီဆေးခန်းတွင်ဖြစ်စေ ပြုလုပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။ ယခင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းများအတိုင်း ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၃.၁၀.၄။ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်လူနာအား ဆွေးနွေးခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ဖေးမကူညီခြင်း

- ဆေးသောက်ပျက်ကွက်ရသောအကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရပါမည်။ (လူနာနှင့် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်သည့်အချက်)။
- ဆေးသောက်မှန်ရေး အစီအစဉ်အသစ်ကို အတူတကွ ပြင်ဆင်လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

- လူနာကိုယ်တိုင် အခက်အခဲမရှိလောက်သော ရေတိုရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်ကို ချမှတ်နိုင်ရန် နှင့် ပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိရန် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ဆေးခန်းဝန်ထမ်း (ဆရာဝန်၊ သူနာပြု) များကကူညီဆွေးနွေးပေးရပါမည်။

ဤသို့ ဆေးခန်းဝန်ထမ်းများ ၏ ပါဝင် ဆွေးနွေးခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူနာအကြား ဆက်ဆံရေးကို ပိုမိုကောင်းမွန်စေပါသည်။

၃.၁၀.၅။ ဆေးကုသမှုအောင်မြင်ပြီးစီးပြီးနောက် ပြန်လည်ပြသရန် တိုက်တွန်းဆွေးနွေးခြင်း

ဆေးတိုးတီဘီလူနာများတွင် ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးချိန်မှ ပထမ (၆)လအတွင်း (၃)လတစ်ကြိမ်၊ (၂)နှစ်အထိ (၆)လတစ်ကြိမ်၊ လူနာအား Follow Up ပြန်ကြည့်ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

အချို့ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများတွင် နောက်ဆက်တွဲအဆုတ်ရောဂါလက္ခဏာများ ခံစားရနိုင်ခြင်း၊ တီဘီ/ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ အရှင်းမပျောက်ဘဲ ပြန်ဖြစ်လာနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် သက်ဆိုင်ရာ တီဘီဆေးခန်းသို့ အနည်းဆုံး (၆)လတစ်ကြိမ် လာရောက်ပြသရန်လိုအပ်ကြောင်း လူနာအား တိုက်တွန်းဆွေးနွေးရပါမည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် စုစုပေါင်း (၄)ကြိမ် (၆လခြားလျက်)ကို ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးပြီးနောက် (၂)နှစ်ကြာသည်အထိ ပြန်လည်ပြသရပါမည်။

၃.၁၀.၆။ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါရှိကြောင်း သိရှိသွားသည့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ လူနာများအား ဆွေးနွေးခြင်း

လူနာ၏ရောဂါသတ်မှတ်ချက်အဆင့်နှင့် ကုထုံးပြောင်းရန် ၊ လူနာအတွက် အသင့်တော်ဆုံး ကုထုံးကို လက်ခံနိုင်ရန် လူနာအား ဆွေးနွေးရပါမည်။ လူနာအတွက် ကြောက်ရွံ့ဖွယ်ကောင်းသော အဖြေဖြစ်နေနိုင်သောကြောင့် ဆွေးနွေးသူသည် ကိုယ်ချင်းစာသည့် လေသံ၊ ပြောဆိုဟန်ဖြင့် ဆွေးနွေးအားပေးရပါမည်။ ဆေးဝါးအသစ်များ၊ ကုထုံးအသစ်များနှင့် အလားအလာကောင်းများကို လူနာနှင့် မိသားစုဝင်များအား ပြောပြရပါမည်။ (သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ခံဆရာဝန်က အကျယ်တဝင့် သေချာစွာ ရှင်းပြရပါမည်။)

၃.၁၀.၇။ ရောဂါနောက်ဆုံးအချိန်များ၌ လူနာသက်တောင့်သက်သာရှိစေရန် ဆွေးနွေးခြင်း

လူနာအချို့တွင် ကုသမှုမအောင်မြင်ခြင်းရှိနိုင်ရာ နောက်ဆုံးအချိန်များ၌ လူနာသက်တောင့်သက်သာရှိစေရန် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးဖို့အရေးကြီးပါသည်။ လူနာ၏ အခြေအနေနှင့် ပိုမိုဆိုးဝါးလာမည့် ရောဂါအခြေအနေများအတွက် လူနာနှင့် မိသားစုဝင်များအား အောက်ပါအချက်တို့ကို ပြောဆိုဆွေးနွေးရပါမည်။

- ကုထုံး ရပ်တန့်မည့်အချိန်ကို ရှင်းပြခြင်း။
- လူနာသက်တောင့်သက်သာရှိနိုင်ရန် ပြုစုခြင်း (အိမ်/ ဆေးရုံ)။

- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနှင့် အသက်ရှူလေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ပေးခြင်း။
- အောက်ဆီဂျင်ဖြင့် အမောသက်သာစေခြင်း။
- နာကျင်မှုသက်သာစေရန် အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ ပေးခြင်း။
- အစာရည်စာ နည်းနည်းနှင့် မကြာမကြာ ကျွေးခြင်း။
- ခံတွင်း/ တစ်ကိုယ်ရည် သန့်ရှင်းရေးနှင့် အိပ်ရာနာ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်/ကုသခြင်း။
- လူနာအား ပါးစပ်နှာခေါင်းစည်းတပ်ဆင်ထားစေခြင်း။
- လူနာ၏ အိမ်နှင့် အိပ်ခန်း လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်မှုရှိစေခြင်း။
- သလိပ်ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း။
- ကိုးကွယ်ယုံကြည်ရာ ဘာသာအလိုက် တောင်းဆိုပြုခြင်း။

၃.၁၀.၈။ အကျိုးသက်ရောက်မှု

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား ထိရောက်သောစောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်ရန် ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ ဆွေးနွေးသူတို့အားလုံး လက်တွဲညီညီလုပ်ဆောင်ရပါမည်။ နေ့စဉ်သောက်နေသော ဆေးလုံးများကဲ့သို့ စံကိုက်ဆွေးနွေးသည့်လုပ်ငန်းသည် အရေးကြီးသည်ဖြစ်၍ Counseling ကို ဆေးကုသမှုတစ်လျှောက် လုံးဆောင်ရွက်ကြရန် အထူးလိုအပ်ပါသည်။

ဤလုပ်ငန်းနှင့်ပတ်သက်၍ သင်တန်းများပေးခြင်းနှင့် လက်တွေ့လုပ်ဆောင်နေသော ဆွေးနွေးသူများအား သက်ဆိုင်ရာက ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်းသည် ဆွေးနွေးသူ၏ အရည်အသွေးနှင့် မိမိ ကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုတို့ကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ ကြီးကြပ်ထောက်ပံ့ခြင်းသည် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ တွေ့ကြုံနေရသည့် အခက်အခဲများကို ကျော်လွှားနိုင်စေရုံသာမက လူထုအခြေပြု ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းကိုလည်း ပိုမိုအောင်မြင်စေပါသည်။

အခန်း (၄) တီဘီရောဂါနယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေ ကုသသည့် လုပ်ငန်းများနှင့်ပတ်သက်၍ ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း

၄.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- တီဘီရောဂါ နယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေကုသခြင်းလုပ်ငန်းများတွင် သက်ဆိုင်ရာရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာနေ ပြည်သူလူထု၏ ပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုကို လုပ်ငန်းစဉ်အစမှအဆုံးတိုင် ပိုမိုပူးပေါင်း ပါဝင်လာစေရန်၊
- ဓာတ်မှန်ရိုက်ရန်၊ သလိပ်စစ်ဆေးရန် ငြင်းဆိုခြင်း၊ ဆေးကုသမှုခံယူရန် ငြင်းဆိုခြင်းများကို လျော့နည်းစေပြီး တီဘီရောဂါတွေ့ရှိသူတိုင်း စနစ်တကျဆေးကုသမှုခံယူနိုင်ရန်။
- ဆေးကုသမှုခံယူရမည့် တီဘီလူနာများကို သတ်မှတ်ထားသော ဆေးကုသကာလပြီးဆုံးသည် အထိ ကုသမှုခံယူရန်နှင့် ဝိုင်းဝန်းကူညီစောင့်ရှောက်ရန်။ (မြို့နယ်တစ်မြို့နယ် သို့မဟုတ် နှစ်မြို့နယ်တို့တွင် အခြေချပြီး နှစ်ပေါက်လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်နေသော Mobile TB Team အတွက်သာ)

၄.၂။ ဦးတည်အုပ်စုများ

ဦးတည်အုပ်စု (၄) အုပ်စုခွဲထားပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ

၄.၂.၁။ ဦးတည်အုပ်စု(၁) မြို့နယ်/ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့များ၊ ပြည်သူလူထု အခြေပြုအဖွဲ့များနှင့် ရပ်မိရပ်ဖများအား၎င်းတို့၏ အကူအညီရရှိရန် တီဘီရောဂါနယ် လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေခြင်း မဆောင်ရွက်မီ စည်းရုံးတင်ပြ ဆွေးနွေးခြင်း၊

၄.၂.၂။ ဦးတည်အုပ်စု(၂) တီဘီရောဂါနယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေသည့် လုပ်ငန်းများတွင် စစ်ဆေးရန် လာရောက်သူများအား စစ်ဆေးမှုခံယူမီ ပညာပေးခြင်း၊

၄.၂.၃။ ဦးတည်အုပ်စု(၃) သလိပ်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သော တီဘီရောဂါ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၊

၄.၂.၄။ ဦးတည်အုပ်စု(၄) တီဘီလူနာအား ဆေးကုသမှုမစတင်မီ/မညွှန်းပို့မီ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၊

၄.၂.၁။ ဦးတည်အုပ်စု(၁) အား စည်းရုံးတင်ပြဆွေးနွေးခြင်း

မြို့နယ်၊ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ဝင်များ၊ ရပ်ရွာလူထု၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြုအဖွဲ့များ (CSOs NGOs, INGOs) များမှ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအား တီဘီရောဂါအကြောင်း ကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်းနှင့်ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်မည့်အကြောင်းကို အကြံပြုကွင်းဆင်းရာ၌ လုပ်ငန်းတစ်ရပ်အနေဖြင့် တီဘီရောဂါနယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေရေးအဖွဲ့က ဆောင်ရွက်ကြရပါမည်။

အဓိကရည်ရွယ်ချက်များနှင့် ပညာပေးရာတွင် ပြောကြားရမည့်အချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

(၁) ကွင်းဆင်းလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်နိုင်မည့် နေရာအဆောက်အဦ ရွေးချယ်သတ်မှတ်ပေးရန်

- (၁.၁) လုံလောက်သော အကျယ်အဝန်းရှိသည့် နေရာအဆောက်အဦ ဖြစ်ရန်
- (၂.၂) ဓာတ်မှန်ရောင်ခြည်အန္တရာယ်ကင်းဝေးစေရန်။

(၂) တီဘီရောဂါ စစ်ဆေးရှာဖွေရာတွင် ပြည်သူများ ပိုမိုပူးပေါင်းပါဝင်လာစေရန်နှင့် တွေ့ရှိလာသော တီဘီလူနာများ ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိ ဆေးကုသမှုမှန်စေရန်

- တီဘီရောဂါ နယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေရာတွင် ပြည်သူများ ပိုမိုပူးပေါင်းလာစေရန် ဖိတ်ကြားရာ၌ နယ်ခံရပ်/ကျေးအဖွဲ့များ၏ အရေးပါပုံကိုရှင်းပြပြီး ပူးပေါင်းကူညီလာစေရန် စည်းရုံးဆွေးနွေးပေးပါ။
- ဖိတ်ကြားခေါ်ယူပေးရာတွင် ဆယ်အိမ်မှူး၊ ရာအိမ်မှူး၊ ရပ်ကွက်အုပ်ချုပ်ရေးမှူး၊ volunteer များ၏ အကူအညီသည် အရေးကြီးကြောင်း၊ လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများ ဖြစ်ပွားနေသောကာလတွင် လူစုလူဝေးမဖြစ်စေရန် တစ်ကြိမ် ခေါ်လျှင် အိမ်ထောင်စု (၄၊ ၅၊ ၆) ခုသာ ခေါ်ယူပေးရန်၊
- အသက် (၁၅) နှစ်အထက်ကို အဓိကထား၍ ခေါ်ယူပေးရန်၊ သို့သော် (၁၅) နှစ်အောက်ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိခြင်း၊ တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူဖြစ်နေပါက ခြွင်းချက်အားဖြင့်ခေါ်ယူပေးရန်၊
- တွေ့ရှိလာသောတီဘီဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများအား လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှု ဆက်လက်ခံယူနိုင်ရန်၊ တီဘီလူနာများ ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိ စနစ်တကျဆေးကုသမှုခံယူရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ လက်တွဲဆောင်ရွက်မည့်အခန်းကဏ္ဍကို ရှင်းလင်းဆွေးနွေးရန်၊
- ပြည်သူများနှင့် အဖွဲ့အစည်းများအားလုံး၏ ပူးပေါင်းပါဝင်ဆောင်ရွက်မှုသည် တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုလျှော့ချရာတွင် အရေးကြီးကြောင်းကို ပညာပေးဆွေးနွေးရန်

(၃) ရပ်မိရပ်ဖ၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြုအဖွဲ့များ၊ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်နှင့် မြို့နယ်အုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့များ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်းအဖွဲ့များတွင် တီဘီရောဂါအကြောင်း၊ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သက်ရောက်မှုများ၊ ဆောလျင်စွာရောဂါရှာဖွေကုသမှုပေးခြင်း၏ အရေးပါပုံတို့ကို သိမြင်လာစေရန်၊

- က) တီဘီရောဂါအကြောင်း** (တီဘီရောဂါအကြောင်းနှင့်ကူးစက်ပုံများကို ရှေ့အခန်းမှကိုးကားပါ။)
- တီဘီရောဂါသည်မျိုးရိုးလိုက်ခြင်းကြောင့်မဟုတ်ဘဲ တီဘီပိုးကြောင့်ဖြစ်ကြောင်း၊
 - လေမှတစ်ဆင့် ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်းတို့မှ ကူးစက်တတ်ကြောင်း၊
 - အဆုတ်တွင်အဓိကအဖြစ်များသော်လည်း ခန္ဓာကိုယ်၏ ကျန်အစိတ်အပိုင်းများတွင်လည်း ဖြစ်တတ်ကြောင်း၊

- တီဘီပိုးကူးစက်ခံထားရသော်လည်း လူတိုင်းတီဘီရောဂါမဖြစ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါအဖြစ်များသောအုပ်စုများအကြောင်း (အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးများ၊ အသက်အရွယ်ကြီးသူများ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုး ကူးစက်ခံထားရသူများ၊ ဆီးချိုသွေးချိုရောဂါရှိသူများ၊ အရက်အလွန်အကျွံသောက်သူများ စသည်ဖြင့်)
- တီဘီရောဂါကို ဓာတ်မှန်ရှိခြင်း၊ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းတို့ဖြင့်သိနိုင်ကြောင်း၊
- တီဘီဆေးများအခမဲ့ရရှိပြီး၊ အနည်းဆုံး(၆)လမှန်မှန် ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း သောက်လျှင် တီဘီရောဂါပျောက်ကင်းနိုင်ကြောင်း၊

ခ) တီဘီရောဂါ၏ ဖြစ်ပွားမှု၊ အကျိုးသက်ရောက်မှုများအကြောင်းနှင့် ဆောလျင်စွာ ရှာဖွေကုသခြင်း၏ အရေးပါပုံ

- ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်သည့် သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်များတွင် လက်ရှိတီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားနေသောအခြေအနေ
- တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် အကျိုးသက်ရောက်မှုများ
- တီဘီရောဂါနယ်လှည့်ကွင်းဆင်းရှာဖွေသည့်လုပ်ငန်းတွင် နယ်ခံရပ်/ကျေးအဖွဲ့များ၏ အရေးပါပုံ
- တီဘီဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများ လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှု ဆက်လက်ခံယူနိုင်ရန်၊
- တီဘီလူနာများ ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိ စနစ်တကျဆေးကုသမှုခံယူစေရန် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လက်တွဲဆောင်ရွက်ရန်၊
- တီဘီရောဂါသည်ဆောလျင်စွာကုသလျှင် ပျောက်ကင်းကြောင်းနှင့် မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သို့ ရောဂါကူးစက်မှု လျော့နည်းကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါကာကွယ်ခြင်း နည်းလမ်းများတို့ကို ထည့်သွင်း ပြောကြားရမည်။

၄.၂.၂။ ဦးတည်အုပ်စု (၂) တီဘီရောဂါကွင်းဆင်းရှာဖွေသည့် လုပ်ငန်းများသို့ လာရောက်သည့်သူများ အား ပညာပေးခြင်း

၄.၂.၂.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ပြည်သူများအနေဖြင့် တီဘီအကြောင်းသိရှိစေရန်
- ဓာတ်မှန်ရှိခြင်း၊ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းကို ခံယူစေရန်

ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးမှုနေရာသို့ လာရောက်သည့် ပြည်သူလူထုအား တီဘီစစ်ဆေးမှုမခံယူမီ ဦးစွာ ပညာပေးခြင်းသည် တီဘီရောဂါစစ်ဆေးမှုတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်မှုတိုးမြှင့်စေရန်သာမက၊ တွေ့ရှိလာသည့် တီဘီလူနာများ ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိ စနစ်တကျဆေးကုသမှုခံယူစေရန်နှင့် တီဘီဆေးသောက်ရန် ငြင်းဆိုခြင်းများအား တားဆီးနိုင်ရေးအတွက် အလွန်အရေးပါပါသည်။ ပညာပေးရာတွင် တစ်ဦးချင်းစီ (သို့) အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း (သို့) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (သို့) ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းမှ အောက်ပါအချက်များကို ကိုးကား၍ ထိရောက်စွာ ပညာပေးသင့်ပါသည်။

လေမှတဆင့် ကူးစက်သည့်ကပ်ရောဂါကာလ (ဥပမာ- COVID-19) တွင် ကွင်းဆင်းစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်သောနေရာ၌ လူဦးရေ (၃၀) ထက်မကျော်စေရန် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနက ညွှန်ကြားချက်များအတိုင်း လိုက်နာကြရန် ပညာပေးရပါမည်။

၄.၂.၂.၂။ တီဘီရောဂါ ကွင်းဆင်းရှာဖွေခြင်းတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်စစ်ဆေးမှုခံယူရန် မိတ်ဆက်ခြင်းနှင့် စည်းရုံးပြောကြားခြင်း

- ပထမဦးစွာ ပညာပေးမည့်ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းမှ အဖွဲ့အစည်းနှင့် လာရောက်သည့် ဦးတည်ချက်ကို ရှင်းလင်းပါ။
- ထို့နောက် မိမိကိုယ်ကို မိတ်ဆက်၍ လာရောက်စစ်ဆေးမှုခံယူသည့်သူများနှင့် ရင်းနှီးမှု ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်ပြီးမှသာ ပညာပေးသည့် အချက်အလက်များအား စတင်ပြောကြားပါ။ (အခန်း ၂ ကိုလေ့လာပါ)

(၁) စည်းရုံးပြောကြားရမည့်အကြောင်းအရာ အကျဉ်းချုပ်

မြန်မာနိုင်ငံတွင် နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါလူနာ ၁၃၀,၀၀၀ ခန့်အား ကုသမှုပေးနေရပြီး ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ခန့်မှန်းချက်အရ တီဘီလူနာ ၂၀၀,၀၀၀ ကျော်ရှိနေပြီး လူနာ ၇၀,၀၀၀ ကျော်မှာ ပြည်သူ့လူထုအတွင်း စစ်ဆေးကုသမှု မရရှိသေးပဲ ကျန်ရှိနေပါသည်။ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်မှာလည်း စစ်ဆေးမှု မရရှိသေးသော လူနာများကျန်ရှိနေပါသည်။

- ယခုအခါတွင် အသက် (၁၅) နှစ်နှင့်အထက်လူအားလုံးအား အဆုတ်တီဘီရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်းကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ အသက်(၁၅) နှစ်အောက်ကလေးများတွင်လည်း တီဘီရောဂါလက္ခဏာရှိခြင်း၊ တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူဖြစ်နေပါက ခြွင်းချက်ဖြင့် ခေါ်ယူစစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။
- တီဘီရောဂါကွင်းဆင်းရှာဖွေမှုများတွင် ပိုမိုခေတ်မီသော ဒစ်ဂျစ်တယ် ဓာတ်မှန်စက်ကြီးများဖြင့် အခမဲ့စစ်ဆေးပေးနေသောကြောင့် တီဘီရောဂါကို ဖြစ်ခါစအခြေအနေတွင်ပင် ရှာဖွေဖော်ထုတ်နိုင်ပါသည်။ စောစောကုလျှင် ရောဂါစောစောပျောက်ကင်းပြီး မိသားစုနှင့် အခြားသူများသို့ တီဘီရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ပေးပါသည်။
- သို့သော် ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် ရောဂါမပြင်းထန်သေးသည့်အတွက် တီဘီလက္ခဏာများ မရှိခြင်း၊ သလိပ်တွင်ပါသော ပိုးကောင်အရေအတွက်နည်းနေသေး၍ သလိပ်တွင် တီဘီပိုး မတွေ့ခြင်းများ ရှိနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ဓာတ်မှန်ဖြင့် စစ်ဆေးခြင်းသည် ဆောလျင်စွာ ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိရန် အလွန်အရေးပါလှသည်။
- တီဘီရောဂါကို စောစော ပျောက်ကင်းအောင် ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းသည် ရောဂါရင့်မှ ကုသခြင်းထက် နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါဆိုးကျိုးများကို တားဆီးနိုင်ပါသည်။
- ဤသို့ ဆောလျင်စွာ ရောဂါရှာဖွေကုသမှုကြောင့် လူမှုစီးပွားရေးထိခိုက်မှုများကို လျှော့ချနိုင်ပြီး တီဘီရောဂါကင်းစင်ရေးပန်းတိုင်သို့ ရောက်ရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပေသည်။

(၂) တီဘီရောဂါ၏ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး၊ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် ကူးစက်ပုံ

- ကွင်းဆင်းဆောင်ရွက်သည့် သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ်နှင့် မြို့နယ်များ၏ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးများကို ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပါ။
- တီဘီရောဂါအကြောင်းနှင့် ကူးစက်ပုံများကို ရှေ့အခန်းမှ ကိုးကားပါ။

(၃) တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ

- တီဘီရောဂါဆောလျင်စွာ ရှာဖွေတွေ့ရှိနိုင်ရန် တီဘီလက္ခဏာများကို သိရှိထားရပါမည်။
- တီဘီရောဂါလက္ခဏာများကို ရှေ့အခန်းမှ ကိုးကားပါ။
- သို့သော် ရောဂါဖြစ်ခါစတွင် တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ မတွေ့ရှိခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ စစ်တမ်းအရ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသူများအတွင်း ရောဂါလက္ခဏာ မတွေ့ရှိသည့် တီဘီဖြစ်ပွားသူများမှာ ထက်ဝက်ခန့် (၅၀%) ရှိနေပြီး၊ ချောင်းနှစ်ပတ်နှင့် အထက်ဆိုးသည့် လက္ခဏာများမှာ တီဘီဖြစ်ပွားသူများ၏ ၁၄% တွင်သာ တွေ့ရပါသည်။

(၄) ဆောလျင်စွာရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသခြင်း အရေးပါပုံ

(က) တီဘီရောဂါရှာဖွေသည့်နည်းလမ်းများ

- ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ရိုက်၍ ဓာတ်မှန်တွင် တီဘီသံသယပုံရိပ်များတွေ့ရှိခြင်း(သို့)တီဘီလက္ခဏာများရှိပါက သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းများကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရပါသည်။
- သလိပ်တွင် တီဘီပိုးတွေ့ရှိခြင်း(သို့)ဓာတ်မှန်တွင် တီဘီဟုတွေ့ရှိခြင်းများရှိပါက တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ပါသည်။
- ထို့နောက် ရိုးရိုးတီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကို GeneXpert စက်ဖြင့် သလိပ်ဆက်လက်စစ်ဆေးပေးပြီး တီဘီရောဂါအမျိုးအစားပေါ်မူတည်၍ ကုသမှုခံယူရန် လွှဲပြောင်းပေးပါမည်။

(ခ) တီဘီရောဂါကုသမှု

- တီဘီရောဂါသည် ကုသ၍ ပျောက်ကင်းနိုင်သောရောဂါဖြစ်ပါသည်။
- ရိုးရိုးတီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက (၆)လမှ (၈)လအထိ ဆေးကုသမှုခံယူရပြီး၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီအတွက် (၆)လမှ (၁၈)လ အထိကြာမြင့်နိုင်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးဌာန၏ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများနှင့် တီဘီစီမံချက်ဝင်ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများတွင် ဆေးကုသမှု အခမဲ့ ရရှိနိုင်ပါသည်။

(ဂ) အဆုတ်တီဘီရောဂါ စစ်ဆေးခြင်းများ ပြုလုပ်ရန် လူနာ၏ခွင့်ပြုချက် ရယူရန်

- အမျိုးသမီးများအား ကိုယ်ဝန်ဆောင်ထားခြင်း ရှိမရှိ မေးမြန်းပြီး၊ မရှိမှသာ ဓာတ်မှန်ရိုက်ရန် ဆက်လက်ညွှန်းပို့ပါ။ အကယ်၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည်ဖြစ်ပါက တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေလက္ခဏာများအား မေးမြန်းပြီး လက္ခဏာများရှိပါက တာဝန်ခံဆရာဝန်ထံလွှဲပြောင်း၍ သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းပြုလုပ်ရန် ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါ။
- လာရောက်စစ်ဆေးသူများတွင် ဓာတ်မှန်ရိုက်ရန် ငြင်းဆိုပါက ရောဂါလက္ခဏာများ မေးမြန်းရန်နှင့် လက္ခဏာများရှိပါက သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းများ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန် သဘောတူညီမှုရှိမရှိ မေးမြန်းပြီး ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါ။

- တီဘီစစ်ဆေးရန် လုံးဝငြင်းဆိုပါက အထက်ပါအချက်အလက်များကို ထပ်မံပညာပေးနိုင်ပါသည်။ ထပ်မံပညာပေးသော်လည်း စစ်ဆေးရန် သဘောတူညီမှုမရရှိပါက ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးခြင်းများ မပြုလုပ်သင့်ပါ။ သို့သော် လူနာ၏မိသားစု (သို့) လူနာ၏ အလုပ်အကိုင်မှ အကြီးအကဲအား တီဘီရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးသင့်ကြောင်း ပြောကြားရပါမည်။ ထိုကဲ့သို့ စည်းရုံးပြောဆို၍မရပါက ကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ ဥပဒေအရ ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၄.၂.၃။ ဦးတည်အုပ်စု (၃) တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသူများအား သလိပ်စစ်ဆေးရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

ယခုကဲ့သို့ ပြည်သူလူထုအတွင်းသို့ ကွင်းဆင်း၍ တီဘီရောဂါရှာဖွေရေးလုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်ရာတွင် တွေ့ရှိလာသော တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသောလူနာအချို့မှာ ရောဂါလက္ခဏာပြသခြင်း (ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ အစားအသောက်ပျက်၍ တဖြေးဖြေးပိန်လာခြင်း----) မရှိသောကြောင့် သလိပ်မထွက်ဟု သလိပ်စစ်ဆေးခြင်းကို ငြင်းဆိုခြင်းများ ရှိလာနိုင်ပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ သလိပ်စစ်သင့်ကြောင်းကို အောက်ပါအချက်များကို အသုံးပြုပြီးဆွေးနွေးပေးရပါမည်။

- ရောဂါလက္ခဏာမပြသည့်တိုင်အောင် ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ထဲတွင် တီဘီရောဂါနှင့်တူသော ပုံရိပ်တွေ့ရှိရ၍ တီဘီရောဂါနှင့် အခြားအဆုတ်ရောဂါများတို့နှင့်ခွဲခြားနိုင်ရန် သလိပ်စစ်ဆေးရပါမည်။ သလိပ်ရအောင် ကြိုးစားပြီး ဆောင်ရွက်ရန် တောင်းဆိုရပါမည်။
- သလိပ်ကို စနစ်တကျထွေးလျှင် ထွက်နိုင်ကြောင်း သလိပ်ထွေးပုံထွေးနည်းအဆင့်ဆင့်ကို သေချာစွာ ရှင်းလင်းပြောကြားရပါမည်။
သလိပ် (၂)ခွက်ထွေးရပါမည်။
(၁) ချက်ချင်းထွေးသလိပ်
(၂) မနက်အိပ်ရာထ ထွေးသလိပ်
ထွေးထားသော သလိပ် (၂)ခွက်ကို နောက်နေ့မနက်တွင် သက်ဆိုင်ရာ သလိပ်လက်ခံမည့် နေရာသို့ ဆက်လက်ပို့ဆောင်ပေးရပါမည်။
- သလိပ်အဖြေမှာ (၂) မျိုး ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

- သလိပ်ပိုး မတွေ့ရှိခြင်း

- (၁) ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်တွင်ပုံမှန်ဖြစ်နေလျှင်တီဘီရောဂါမဟုတ်၍ တီဘီဆေးသောက်ရန် မလိုပါ။
- (၂) သလိပ်ပိုးမတွေ့ရှိသော်လည်း ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်မှအရိပ်များအရ တီဘီရောဂါဟု ကျွမ်းကျင်ဆရာဝန်က သတ်မှတ်လျှင် တီဘီဆေးသောက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ တီဘီရောဂါကို စောစီးစွာတွေ့ရှိခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ယခုအချိန်တွင် တီဘီဆေးကုသမှုခံယူပါက ရောဂါပျောက်ကင်းပြီး အဆုတ်တွင်း အနာရှတ်များမကျန်ဘဲ အဆုတ်၏ ပုံမှန်အလုပ်များကို ကောင်း

မွန်စွာလုပ်ဆောင်နိုင်မည့် အခြေအနေကို ရရှိမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ဆောလျင်စွာ မကုသပါက အဆုတ်ပျက်ဆီးမှုများ ပြင်းထန်စွာခံစားရပါမည်။

- သလိပ်ပိုး တွေ့ရှိခြင်း

တီဘီရောဂါဖြစ်နေပါ၍ တီဘီဆေးသောက်ရပါမည်။ တီဘီပိုး၏ဆေးယဉ်ပါးခြင်း ရှိ/မရှိ သိရှိနိုင်ရန် GeneXpert စက်ဖြင့် ဆက်လက်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သောကြောင့် သလိပ် (၂) ခွက်ကို ထပ်မံတောင်းယူရပါမည်။

၄.၂.၄။ ဦးတည်အုပ်စု (၄) တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း

၄.၂.၄.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

တီဘီရောဂါရှာဖွေရေးအတွက် ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းနှင့် သလိပ်စစ်ဆေးခြင်း ပြီးဆုံးပြီးနောက် စနစ်တကျ ဆေးကုသမှုခံယူနိုင်ရန် နီးစပ်ရာ မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန (သို့မဟုတ်) တီဘီရောဂါစီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများသို့ မညွှန်းပို့မီ ဆွေးနွေးပညာပေးရန် ဖြစ်ပါသည်။

သလိပ်ပိုးမတွေ့ဘဲ ဓာတ်မှန်တွင်သာ တီဘီရောဂါရှိကြောင်းတွေ့ရသူများ၊ တနည်းအားဖြင့် လူအများ နားလည်လက်ခံထားသော တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ ထင်ရှားစွာ မပြသေးသောသူများ (early TB case) မှာ ဆေးကုသမှုခံယူရန် ငြင်းဆန်ခြင်း၊ ညွှန်းပို့သည့်ဆေးခန်းများသို့ သွားရောက် ဆေးကုသမှု မခံယူခြင်းများကြုံတွေ့ရတတ်၍ သေချာရှင်းပြပြီး ညွှန်းပို့ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

၄.၂.၄.၂။ ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

(၁) သလိပ်နှင့် ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန် အဖြေကိုအသိပေးရှင်းပြခြင်း။

သလိပ်တွင် တီဘီရောဂါပိုးတွေ့၊ မတွေ့နှင့် ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်အပေါ် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်၏ သဘောထားမှတ်ချက်ကို လူနာနားလည်အောင်ရှင်းပြပါ။

(၂) ဆေးကုသမှုခံယူရန်။

ဓာတ်မှန် (သို့) သလိပ် (သို့) နှစ်မျိုးလုံးတွင် တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု အဖြေထွက်နေ၍ တီဘီဆေးများဖြင့် စနစ်တကျကုသမှုခံယူရန် လိုအပ်ကြောင်းရှင်းပြပါ။

ဆေးကုသကာလမှာ ရောဂါအမျိုးအစားအလိုက် ၆ လမှ ၈ လ ကြာမြင့်မည်ဖြစ်ကြောင်း အသိပေးပြောကြားပါ။ စနစ်တကျ ဆေးကုသမှုခံယူပါက ပျောက်ကင်းသည့်ရောဂါဖြစ်ကြောင်းနှင့် အရည်အသွေး စိတ်ချရသော တီဘီဆေးများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်သည့် ဆေးခန်းများသို့ ညွှန်းပို့ပေးမည့်အကြောင်း အသိပေးပြီးနောက် ဆေးကုသမှုခံယူရန် လူနာ၏ သဘောထားကိုမေးမြန်းဖော်ထုတ်ပါ။

(၃) ဆေးကုသမှုခံယူရန် မသေချာသူများ၊ ငြင်းဆန်သူများအား ရှင်းလင်းဆွေးနွေးခြင်း။

ဆေးကုသမှုမခံယူလိုသော အကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်၍ ဆွေးနွေးပေးရမည်။ တွေ့ရတတ်သော အကြောင်းရင်းများအလိုက် ဆွေးနွေးရမည့်အချက်များကို အောက်တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

(က) ရောဂါလက္ခဏာများ မထင်ရှား၍ (သို့) သလိပ်တွင်ပိုးမတွေ့သောကြောင့် တီဘီရောဂါဖြစ်နေသည်ကို လက်မခံနိုင်ခြင်း

- ပိုမိုခေတ်မီသော ဓာတ်မှန်စက်များကို အသုံးပြုထား၍ တီဘီရောဂါဖြစ်စအခြေအနေကို ရှာဖွေသိရှိဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်းဖြစ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါဖြစ်စတွင် ယခုကဲ့သို့လက္ခဏာများ မထင်ရှားတတ်ကြောင်း၊
- သလိပ်ထဲပါသော ပိုးကောင် အရည်အတွက်နည်းနေသေး၍ ပိုးမတွေ့ခြင်းဖြစ်နိုင်ကြောင်း၊
- ထိုကဲ့သို့စောစောတွေ့ပြီး ကုသမှုခံယူခြင်းက ရောဂါသည်မှ ကုသခြင်းထက် ရောဂါပျောက်ကင်းနှုန်း မြင့်မားခြင်း၊ ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးဒဏ် ပိုမိုခံနိုင်ရည်ရှိခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါဆိုးကျိုးများကို တားဆီးနိုင်ခြင်း (ရောဂါသည်မှကုသပါက အဆုတ်တွင် ရောဂါကြောင့် ဒဏ်ရာကျန်နိုင်ခြင်းနှင့် အဆုတ်မကောင်းတော့ခြင်းများ ဖြစ်နိုင်ခြင်း)၊ သလိပ်ပိုးတွေ့မှ ကုသခြင်းထက် တခြားသူများကို ရောဂါကူးစက်မှုနည်းခြင်းစသော ကောင်းကျိုးများရှိကြောင်း၊
- ဆေးကုသမှုမခံယူပါက ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သောဆိုးကျိုးများ (အခန်း-၃ တွင်ကြည့်ပါ)၊
- ယခုအခါ တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေပြီး တီဘီပိုးကူးခံထားရသော်လည်း ရောဂါမဖြစ်သေးသူများကိုပင် တီဘီဆေးဖြင့် ကာကွယ်ကုသနေပြီဖြစ်၍ ရောဂါဖြစ်နေကြောင်း ဓာတ်မှန်တွင် ဖော်ပြနေပါက ကုသမှုခံယူသင့်ကြောင်း၊ ဆွေးနွေးပေးရပါမည်။

(ခ) အားနည်းနေ၍ ဆေးဒဏ်မခံနိုင်မည်ကို စိုးရိမ်ခြင်း၊ အားပြည့်မှ ဆေးသောက်လိုကြောင်းအကြောင်းပြခြင်း၊

- ရောဂါပိုးများ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းပွားများနေ၍ အားနည်းနေခြင်းဖြစ်ပြီး၊ ထိရောက်သော ဆေးများဖြင့် အချိန်မီကုသမှသာ ကိုယ်ခံအားပြန်တက်လာမည် ဖြစ်ကြောင်း၊ တီဘီပိုးကို မထိန်းချုပ်နိုင်သ၍ အားပြန်တက်လာမည်မဟုတ်ကြောင်း၊
- တီဘီဆေးကိုပေးရာတွင် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးနည်းပြီးထိရောက်မှုရှိစေရန် မိမိ၏ကိုယ်အလေးချိန်အလိုက် ဆေးကိုတွက်ချက်ပေးခြင်းဖြစ်၍ ဆေးဒဏ်ခံနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းပြရပါမည်။

(ဂ) အိမ်သားတွေနှင့်ပြန်တိုင်ပင်ရဦးမည်ဟု အကြောင်းပြခြင်း

- ထိုအခါ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် ဆေးကုသမှု ခံယူရန်လိုအပ်ကြောင်း ထပ်ရှင်းပြပါ။

(ဃ) တီဘီရောဂါဖြစ်နေကြောင်း၊ တီဘီဆေးသောက်နေရကြောင်း ပတ်ဝန်းကျင်ကသိသွားပါက ခွဲခြားဆက်ဆံခံရမည်ကို (သို့) အလုပ်ထုတ်ခံရမည်၊ ဆေးသောက်နေစဉ် အလုပ်မလုပ်နိုင်မည်ကို ကြောက်၍ ငြင်းဆန်ခြင်း၊

- ဆေးမသောက်ပဲနေပါက ရောဂါပိုဆိုးလာပြီး ပတ်ဝန်းကျင်က ပိုသတိထားမိလာမည့်အပြင် မိမိကိုယ်တိုင် အသက်ဆုံးနိုင်ကြောင်းနှင့်

- စောစောကုသခြင်း၏ လိုအပ်သောသတင်းအချက်အလက်များ၊ လွှဲမှားသောအယူအဆများ နှင့် လူနာ၏ သဘောထားတို့ကို ဖော်ထုတ်ဆွေးနွေးရပါမည်။

(၄) ဆေးကုသရန် လူနာက လက်ခံပြီးနောက် မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန (သို့) PPM စီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများသို့ ညွှန်းပို့ခြင်းနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများနှင့် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက် ပေးခြင်း၊

လူနာနေထိုင်ရာမြို့နယ်ရှိ မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန (သို့) နီးစပ်ရာ PPM စီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများသို့ လွှဲစာရေးပေးပြီး လမ်းညွှန်ပေးပါ။ လိုက်ပါကူညီဆောင်ရွက်ပေးမည့် စေတ နာ့ဝန်ထမ်းရှိပါက ချိတ်ဆက်ပေးပါ။ လူနာအား ဆေးခန်းသို့သွားရန် တခြားအခက်အခဲရှိသေးလား မေး၍ ဆွေးနွေးဆောင်ရွက်ပေးပါ။

(၅) သတ်မှတ်ထားသော ဆေးကုသကာလပြီးဆုံးသည်အထိ ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန် ဆက်လက် ဆွေးနွေးခြင်း၊

(ပုံမှန်အားဖြင့် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးခန်းမှတာဝန်ရှိသူက ဆက်လက်ဆွေးနွေးရပါမည်။ ကွင်းဆင်းရှာဖွေ ရေးအဖွဲ့အနေနှင့် အခြေအနေပေးပါက ဆက်လက်ဆွေးနွေးခြင်းဖြင့် ဆေးကုသမှု အောင်မြင်စေရန် ကူညီပံ့ပိုးပေးနိုင်ပါသည်။)

သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်တီဘီတာဝန်ခံ/ PPM စီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်း တာဝန်ရှိသူတို့နှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်နိုင်မှုသည်အဓိကကျပါသည်။ အဆိုပါဌာန (သို့) PPM စီမံချက်ဝင် ဆေးခန်းများ အချင်းချင်းချိတ်ဆက်၍ တီဘီဆေး စဉ်ဆက်မပြတ်ရရှိနိုင်ရန်၊ တစ်နေရာရာသို့ရွှေ့ပြောင်းရန် အစီ အစဉ်ရှိပါက မိမိဆရာဝန်ကို ကြိုတင်အကြောင်းကြားပါက လွှဲစာစီစဉ်ပေးနိုင်ကြောင်း၊ မလွှဲသာ၍ အလျင်စလိုပြောင်းခဲ့ရပါက ဆေးထုတ်ကတ်ပြားကို မမေ့မလျော့ယူသွားပြီး မိမိရောက်ရှိရာဌာန/ ဆေးခန်းတွင်ပြသ၍ ဆေးကုသကာလပြီးဆုံးသည်အထိ ဆက်လက်ကုသနိုင်ကြောင်းနှင့် မရှင်းလင်း သည်များကို ပြန်မေးနိုင်ကြောင်းအသိပေး ရှင်းပြရပါမည်။

ဆေးသောက်ရမည့်ကာလ မှတ်မိသေးလား ပြန်မေး၍ လိုအပ်သည်များကို ဖြည့်စွက် ဆွေးနွေး ရပါမည်။

အခန်း (၅) ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီအား ကုသနိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း

၅.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ (latent TB infection - LTBI) အကြောင်းနှင့် ကုသရန် အရေးကြီးပုံကို သိရှိနားလည်စေရန်၊
- ၂) ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီကို ကုသရမည့် ဦးတည်အုပ်စုများကို သိရှိစေရန်၊
- ၃) ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသော တီဘီအကြောင်းသိရှိနားလည်ပြီး ကာကွယ်ကုသခြင်းကို လူအများ လက်ခံကျင့်သုံးလာစေရန်
- ၄) ဆေးကုသမှု မပျက်ကွက်ဘဲ ပြီးစီးအောင်မြင်စေရန်
- ၅) ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို နားလည်သဘောပေါက်စေရန်

၅.၂။ နောက်ခံအကြောင်းအရာ

ကမ္ဘာလူဦးရေ၏ လေးပုံတစ်ပုံခန့်သည် တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်းခံနေရသည်ဟု ခန့်မှန်းထားပြီး အများစုမှာ အခြားသူများထံသို့ တီဘီပိုးကူးစက်နိုင်ခြင်းမရှိပါ။ ထိုတီဘီပိုးကူးစက်ခံထားရသူတို့၏ ၅% မှ ၁၀% သည် သူတို့၏ ဘဝတစ်သက်တာအတွင်း တီဘီရောဂါ တစ်ချိန်ချိန်တွင် ဖြစ်လာနိုင်ပါသည်။ အများစုမှာ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခံရပြီး (၅)နှစ်အတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ အမြင့်ဆုံးရှိပါသည်။ ၎င်းတီဘီပိုးကူးစက်ခံရသူများမှာ မည်သည့် တီဘီရောဂါလက္ခဏာမျှ မခံစားရသဖြင့် ဆေးဖြင့် ကာကွယ်ကုသရန် မလိုအပ်ဟု ယူဆထားကြပါသည်။ ထိုသူများအား တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TB preventive treatment - TPT) ပေးခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေကို ၆၀% မှ ၉၀% အထိ လျှော့ချနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိထားပါသည်။

၅.၃။ ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ ကုသရမည့် ဦးတည်အုပ်စု

ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ ကုသရမည့် ဦးတည်အုပ်စု (၃) ခုတို့မှာ -

(၅.၃.၁) HIV လူနာများ (People living with HIV - PLHIV)

(၅.၃.၂) အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများ

(၅.၃.၃) အန္တရာယ်များသော အခြားဦးတည်အုပ်စု (Silicosis ရောဂါရှိသူ၊ Anti-TNF ကုထုံး စတင်ကုသမှုခံယူသောလူနာများ၊ ကျောက်ကပ်ဆေးကြော၍ ကုသမှုခံရသော လူနာများ၊ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါနှင့် သွေးရောဂါဆိုင်ရာ အစားထိုးကုသမှု လိုအပ်သော လူနာများ၊ လူနေထူထပ်သောနေရာများတွင် နေထိုင်/အလုပ်လုပ်ကြသူများ) တို့ဖြစ်ပါသည်။

၅.၃.၁။ ဦးတည်အုပ်စု (၁) PLHIV များအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

သင်တန်းရပြီးသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် တာဝန်ခံဆရာဝန်တို့က PLHIV များအား အောက်ပါအတိုင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရပါမည်။

- PLHIV သည် ခုခံအားကျဆင်းနေသည့်အတွက် အခြားသူများထက် ကူးစက်ရောဂါများ အထူးသဖြင့် အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက်လာသောရောဂါများအနက် တီဘီရောဂါအဖြစ်များကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံရပြီး မည်သည့်လက္ခဏာမျှမရှိ နေကောင်းသော်လည်း ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ (LTBI) ဖြစ်နိုင်ကြောင်း၊ ထိုမှတဆင့် တီဘီရောဂါ (TB Disease) ဖြစ်ပေါ်လာကြောင်း
- ခုခံအားကျဆင်းနေသည့်အတွက် ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီအဆင့်မှ တီဘီရောဂါဖြစ်သည့်အဆင့်သို့ ရောက်ရှိနိုင်ကြောင်း၊
- မည်သည့် လက္ခဏာမျှမရှိ နေကောင်းသော်လည်း စိစစ်ပြီး တီဘီရောဂါမရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်မှုပေးနိုင်သော TPT ကုထုံးဖြင့် ကုသမှုခံယူသင့်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါကလည်း ရောဂါ (၂) မျိုးကုသရသည့်အတွက် ဆေးကုသည့်ဝန်/ဆေးဒဏ်ခံရသည့်ဝန်ပိုနိုင်ကြောင်း၊
- ရောဂါမဖြစ်ခင်ကတည်းက ကြိုတင်ကာကွယ်ထားနိုင်ပါက အကောင်းဆုံးဖြစ်ကြောင်း ၊
- တီဘီရောဂါမရှိကြောင်း စိစစ်ပြီးမှသာ တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသဆေး (TPT)ပေးမည် ဖြစ်ကြောင်း၊
- ကုသမှုပေးနေသော TPT ကုထုံးများမှာ
 - Isoniazid (နေ့စဉ် ၆လကြာ သောက်ရသောဆေး) နှင့်
 - Isoniazid and Rifapentine (အပတ်စဉ် ဆေးနှစ်မျိုးတွဲသောက်ရသည့် ၃လကြာ သောက်ရသောဆေး - အချိန်တိုကုထုံး)
- HIV ကုသသည့်ဆေးပေါ်မူတည်ပြီး ART ဆေးချိန်ညှိခြင်းများရှိပါက ပြောင်းလဲသွားသည့် ဆေးပမာဏကို ဂရုစိုက်၍သောက်သုံးသင့်ကြောင်း (မသိပါက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို သေချာမေးမြန်းသင့်ကြောင်း)
- TPT ကုထုံးကြောင့် တီဘီရောဂါမဖြစ်ပါက HIV ရောဂါခံစားရမှု ပိုမိုသက်သာလာနိုင်ခြင်းနှင့် ART ဆေးဝါးကုသမှု ပိုမိုထိရောက်အဆင်ပြေမည်ဖြစ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်နိုင်ခြင်း
- ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း TPT ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန် (ART ဆေးများနှင့် အချိန်ခြားသောက်ရန်)နှင့် ရက်ချိန်းအတိုင်း ပြန်လည်ပြသရမည့် အကြောင်း

- TPT ကုသမှုခံယူခြင်းမရှိပါက ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီအဆင့်မှ ကျော်လွန်ပြီး တီဘီ ရောဂါဖြစ်လာနိုင်ခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ ကျန်းမာရေး/ စီးပွားရေး/ လူမှုရေးဆိုးကျိုးများဖြစ်ပေါ် လာနိုင်ကြောင်း
- TPT ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ
 - ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ စားချင်သောကံချင်စိတ်မရှိခြင်း၊ ဝမ်းဗိုက်မအီမသာဖြစ်ခြင်း၊ မျက်လုံးနှင့် အသားဝါခြင်း၊ အလွယ်တကူမောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းနှင့်အားမရှိခြင်း
- ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ပေါ်ပေါက်လာပါက သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ချက်ချင်းဆက် သွယ်ရန်၊ ဆက်သွယ်၍မရပါက ဆေးကုသမှုကို ခဏရပ်ဆိုင်းထားရန်၊
- တီဘီသံသယလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာပါကလည်း လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှုများနှင့် တီဘီ ရောဂါရှိလာပါကလည်း တီဘီရောဂါကုသမှုခံယူရန်၊
- တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT) အောင်မြင်စွာပြီးစီးပြီး နောက်ပိုင်းတွင် တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ ဆက်လက်စစ်ဆေးမှုခံယူရန်၊

၅.၃.၂။ ဦးတည်အုပ်စု (၂) အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်း(Contact investigation) ကို သင်တန်းရပြီးသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သား များနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ (ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်-၂) က လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ထိုသို့ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးရာတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေလက္ခဏာများရှိနေပါက တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ ရှာဖွေ ရန်နှင့် တီဘီရောဂါမရှိပါက TPT ပေး/မပေး ဆန်းစစ်နိုင်ရန် အောက်ပါအတိုင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးပြီး မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ပေးရပါမည်။

- အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအားလုံးသည် အခြားသူများနှင့် နှိုင်း စာလျှင် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရနိုင်သည့် အလားအလာများကြောင်း (အထူးသဖြင့် အသက် ၅နှစ် အောက်ကလေးများ)
- အဆုတ်တီဘီပိုးတွေ့လူနာသည် ရောဂါပြန့်ပွားလွယ်ပြီး ၎င်းနှင့်အတူနေသူ/ အနီးကပ်ထိတွေ့မိ သူများကို တီဘီပိုးကူးစက်စေနိုင်ကြောင်း၊ ထိုမှတဆင့် တီဘီရောဂါဖြစ်စေနိုင်ကြောင်း၊
- ကလေးငယ်များ (အထူးသဖြင့်အသက်၅နှစ်အောက်)သည် ခုခံအားစနစ်ကောင်းစွာမဖွံ့ဖြိုးသေး သည့်အတွက် ကူးစက်ရောဂါများဝင်လွယ်ကြောင်း၊
- တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်ခံရပြီး မည်သည့်လက္ခဏာမျှမရှိဘဲ နေကောင်းနေသော်လည်း ရောဂါ လက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ (LTBI) ဖြစ်နိုင်ကြောင်း၊ ထိုမှတဆင့် တီဘီရောဂါ(TB Disease) ဖြစ်ပေါ်လာကြောင်း ၊ တီဘီရောဂါမရှိပါက TPT ကုထုံးဖြင့် ကုသမှုခံယူသင့်ကြောင်း၊

- ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေး ထိုးထားသော်လည်း ပြင်းထန်တီဘီရောဂါအမျိုးအစားကိုသာ ကာကွယ်နိုင်သောကြောင့် အဆိုပါကလေးငယ်များအား တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT) ပေးနိုင်ကြောင်း၊
- အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းက အသုံးပြုနေသော TPT ကုသမှုများမှာ
 - Isoniazid (ဆေးတစ်မျိုးတည်း နေ့စဉ် ၆လ ကြာသောက်ရသောဆေးကုသမှု) နှင့်
 - Isoniazid/Rifapentine (အချိန်တိုကုသမှုဖြစ်သည့်ဆေးနှစ်မျိုး တစ်ပတ်လျှင်တစ်ကြိမ် ၃လ ကြာသောက်ရသောကုသမှု) (အသက် ၂နှစ် အောက် ကလေးများကို မတိုက်ကျွေးသင့်ပါ)
- ခန္ဓာကိုယ်တွင်းဝင်ရောက်နေသော တီဘီပိုးကို ဆောလျင်စွာကုသနိုင်ခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို ၆၀% မှ ၉၀% အထိ လျှော့ချနိုင်ခြင်း
- မိဘများ သို့မဟုတ် စောင့်ရှောက်မှုပေးသူများက ပျက်ကွက်မှုမရှိစေဘဲ စနစ်တကျ ဂရုတစိုက်တိုက်ကျွေးသွားရန်၊
- ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ရှိပါကလည်း သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအား ချက်ချင်း ဆက်သွယ်ရန်နှင့် ဆက်သွယ်၍မရပါက ဆေးကုသမှုကိုရပ်ဆိုင်းထားရန်၊
- တီဘီရောဂါသံသယလက္ခဏာများ ပေါ်ပေါက်လာပါကလည်း လိုအပ်သောစစ်ဆေးမှုများနှင့် တီဘီရောဂါတွေ့ရှိလာပါကလည်း တီဘီရောဂါကုသမှုခံယူရန်၊

၅.၃.၃။ ဦးတည်အုပ်စု(၃) အန္တရာယ်များသော အခြားဦးတည်အုပ်စုအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

အန္တရာယ်များသော အခြားဦးတည်အုပ်စုအား TPT ကုသမှုပေးရာတွင် သက်ဆိုင်ရာသမားတော်နှင့် အထူးကုဆရာဝန်ကြီးများကစစ်ဆေးပြီးမှ အခြားရောဂါရှိသူများနှင့် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါအစားထိုး ကုသမှုလိုအပ်သောလူနာများအား TPT ကိုကုသမှုပေးလျက်ရှိပါသည်။ လူဦးရေများသောနေရာများတွင် နေထိုင်/အလုပ်လုပ်ကြသူများအတွက်လည်း သက်ဆိုင်ရာဌာနများက စစ်ဆေး၍ လိုအပ်ပါက ကုသမှုပေးနိုင်ပါသည်။ သာမန်လူများနှင့်နှိုင်းစာလျှင် ၎င်းတို့မှာ တီဘီပိုးကူးစက်ခံရနိုင်သည့် အလားအလာများနိုင်သောကြောင့် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိစစ်ဆေးပြီး တီဘီရောဂါမရှိမှသာ TPT ကုသမှုဖြင့် ကုသမှုပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။

အခန်း (၆) အထူးစောင့်ရှောက်သင့်သောအုပ်စုများတွင် တီဘီရောဂါ ဖြစ်လာပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

အထူးစောင့်ရှောက်သင့်သော အုပ်စုများ

- ၁။ ကလေးသူငယ်များ
- ၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့်သန္ဓေတားဆေးအသုံးပြုနေသောအမျိုးသမီးများ
- ၃။ ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များ
- ၄။ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်သူများ
- ၅။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာပြဿနာရှိသူများ
- ၆။ အရက်စွဲနေသူများနှင့် မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲနေသူများ
- ၇။ တီဘီလူနာဆိုလျှင် အများက လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ထားသည်ဟု အထင်အမြင်မှားနေသူများ

၆.၁။ ကလေးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၆.၁.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ကလေးတီဘီလူနာများ ဆေးကုသမှု ပြီးစီးအောင်မြင်သည်အထိ ခံယူစေရန်
- ၂) ဆေးတို့၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို နားလည်သဘောပေါက်ဖြေရှင်းနိုင်စေရန်
- ၃) အသက် (၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေ၍ တီဘီရောဂါ စစ်ဆေးကုသမှုမခံယူရသေးသော လူကြီးတီဘီလူနာကို နောက်ကြောင်းပြန်ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်၊ ပိုးတွေ့ကလေးတီဘီလူနာများ (အသက် (၅) နှစ်မှ (၁၅)နှစ်)၏ မိသားစုများကိုလည်း တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရမည်။

၆.၁.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

ကလေးတီဘီလူနာကို အသက်(၅) နှစ်အောက်နှင့် (၁၅)နှစ်အောက်ဟူ၍ ခွဲခြားထားပါသည်။ ကလေးတီဘီလူနာအတွက် မိဘအုပ်ထိန်းသူများအား Counseling ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ကလေးသည် နားလည်နိုင်သောအရွယ်ဖြစ်ပါက မိဘအုပ်ထိန်းသူနှင့်အတူ ကလေးကိုပါ နားလည်အောင် ဆွေးနွေးပေးရပါမည်။

- ၁။ ကလေးများတွင် အကျိတ်တီဘီသာအဖြစ်များပြီး အသက်(၅)နှစ်အောက် ကလေးဖြစ်ပါက အခြားလူများကို (ကလေးရောလူကြီးကိုပါ) မကူးစက်နိုင်ပါ။ လူကြီးတွင်ဖြစ်သော ကူးစက်နိုင်သော အဆုတ်တီဘီအမျိုးအစားမှာ အသက်(၅)နှစ် အောက်ကလေးတွင် ဖြစ်ခဲ့ပြီး၊ အသက်(၅)နှစ်နှင့်အထက်ကလေးများ အထူးသဖြင့် ပိုးတွေ့တီဘီဖြစ်ပါက အခြားသူများကို ရောဂါကူးစက်စေနိုင်ပါသည်။ ကလေးတစ်ဦး တီဘီဖြစ်ခဲ့သော် ကျန်းမာရေးဌာနမှ ညွှန်ကြားသည့်အတိုင်း တီဘီဆေးကို မပျက်ကွက်စေဘဲ (၆)လ ပြီးစီးအောင် စနစ်တကျမှန်ကန်စွာ တိုက်ကျွေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကလေးတီဘီလူနာသည် ဆေးကုသမှု(၆)လ ပြီးစီး

သော်လည်း ချောင်းဆိုးမသက်သာပဲ ရှိနေပါက တီဘီပိုးကြောင့် မဟုတ်ဘဲ အခြားပိုးကြောင့် ဖြစ်နိုင်ကြောင်းရှင်းပြရပါမည်။ သို့ရာတွင် ကလေးဆေးယဉ်ပါးတီဘီကိုလည်း သတိချပ် စဉ်းစားသင့်ပြီး လိုအပ်သည့် ဆန်းစစ်မှုများ ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

၂။ အာဟာရချို့တဲ့သောကလေးများ၊ သန်ကောင်ရှိနေသောကလေးများ၊ အခြားရောဂါ တစ်ခုခုရှိနေ၍ ကိုယ်ခံအားနည်းသောကလေးများတွင် တီဘီရောဂါအဖြစ်များပါသည်။ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ကလေးတီဘီရောဂါ၊ ဦးနှောက်အမြှေးရောင်တီဘီရောဂါတို့ ဆက် စပ်မှုရှိကြောင်း သုတေသနရလဒ်များအရ တွေ့ရှိရပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ ကလေးတီဘီ လူနာများအား အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများ၊ သား၊ ငါး၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ ဥ၊ ပဲ အမျိုးမျိုးကို မျှတအောင်ကျွေးရန်လိုအပ်ပါသည်။

၃။ ဘီစီဂျီတီဘီရောဂါကာကွယ်ဆေးသည် အသက်အန္တရာယ်ပေးနိုင်လောက်အောင် ပြင်း ထန်သော တီဘီအမျိုးအစားများ၊ လူးစေ့တီဘီနှင့် ဦးနှောက်အမြှေးရောင်တီဘီကို ကာ ကွယ်နိုင်သည့်အတွက် ကလေးများကိုမွေးစကပင် ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေး ထိုးသင့်ပါသည်။ လူကြီးတီဘီရောဂါရှိသည်ဟု ငြင်းဆိုသော ကလေးတီဘီလူနာများတွင် နောက်ကြောင်း ပြန် လူကြီးတီဘီလူနာကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ ကလေးကို အနီးကပ် ပြုစုစောင့်ရှောက်သောသူများ အထူးသဖြင့် မိဘနှင့် အဘိုးအဘွား၊ အိမ်အကူ(သို့မဟုတ်) ကလေးထိန်းတို့တွင် တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ ရှာဖွေဖော်ထုတ်သင့်ပါသည်။ ပိုးတွေ့ကလေးတီဘီ လူနာဖြစ်ပါကလည်း ၎င်းနှင့်အတူနေထိတွေ့သူများအားလုံးကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ ကျန်းမာ ရေးစစ်ဆေးခြင်း (contact investigation) ပြုလုပ်ပေးရပါမည်။

၄။ ကလေးအများစုမှာ ဆေးသောက်ကြောက်ကြပါသည်။ မနက်အိပ်ယာထဆေးတိုက်ခြင်း သည် ကလေးများအတွက် အကောင်းဆုံးအချိန်ဖြစ်ပါသည်။ ယခုအခါ ကလေးများ အတွက် သီးခြားတီထွင်ထားသော ရေတွင်ပျော်ဝင်သောဆေးပြားများ ရရှိလာပြီဖြစ်၍ ဆေးသောက် ကြောက်ကြသော ကလေးများအတွက် အဆင်ပြေနိုင်ပါသည်။ ဆေးကုသနေစဉ် ဆေးများ ၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ဖြစ်ပေါ်ခြင်း ရှိ/မရှိ နေ့တိုင်း မေးမြန်းကြည့်ရှုရပါမည်။ ပြင်းထန် ခြင်းမရှိသော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကို အားပေးစကားပြောကြားပြီး အထောက်အကူ ပြုဆေးဝါးများ ပေးနိုင်သော်လည်း ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးပြင်းထန်ပါက တီဘီဆေးရပ်ပြီး ဆရာဝန်ထံပြသရန်လိုအပ်ကြောင်း ရှင်းပြရပါမည်။

၅။ ကလေးအများစုသည် တီဘီဆေးကုသ၍ တိုးတက်မှုရှိ/မရှိကို ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်း ဖြင့် မသိနိုင်သောကြောင့် ဆေးကုသဆဲနှင့် ဆေးကုသပြီးစီးသည့် အချိန်တို့တွင် ကလေး များအတွက် ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ဖြင့် ပြန်လည်စစ်ဆေးရန်မလိုအပ်ပါ။ သို့ရာတွင် သလိပ် စစ်ဆေးရာ၌ ပိုးတွေ့သည်ဖြစ်စေ၊ မတွေ့သည်ဖြစ်စေ၊ တီဘီရောဂါလက္ခဏာများရှိနေ သေးလျှင်သော်လည်းကောင်း၊ ဆေးကုသမှုမအောင်မြင်လျှင် သော်လည်းကောင်း၊ အဆုတ်

နှစ်ဖက်စလုံးတွင် ပြင်းထန်သောတီဘီရောဂါရှိသည့် ကလေးတို့၌မူ ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်ကို နောက်တစ်ကြိမ်ရိုက်၍ ပြန်လည်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ တီဘီဆေးသောက်နေစဉ် ရောဂါမသက်သာ မထူးခြားသော ကလေးတီဘီလူနာများကို သက်ဆိုင်ရာအထူးကု ဆရာဝန်ထံသို့ လွှဲပြောင်း၍ ရောဂါစစ်ဆေးရန်နှင့် ဆေးကုသမှုခံယူရန် မိဘနှင့်အုပ်ထိန်းသူများအား ဆွေးနွေး၍ စေလွှတ်ရပါမည်။ ထိုသို့ရောဂါ မသက်သာ၊ မထူးခြားလာသော ကလေးတီဘီလူနာများသည် ဆေးယဉ်ပါးသည့်တီဘီရောဂါ၊ အဆုတ်တီဘီရောဂါမှတစ်ဆင့် ပိုဆိုးလာသော မူမမှန် နောက်ဆက်တွဲရောဂါ၊ တီဘီမဟုတ်သော အခြားအဆုတ်ရောဂါ နှင့် ဆေးမှန်မှန်မသောက်သည့် ပြဿနာများ ရှိနေခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ သောအခြေအနေ များတွင် ကလေး၏မိဘများ၊ ဆေးကုသနေသည့် ဆရာဝန်နှင့် တီဘီ ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမှ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတို့ သုံးဦးသုံးဖလှယ်ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းကြရန် အထူးပင် အရေးကြီးပါသည်။

၆။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသည့်အချိန်ကို မကြာမြင့်စေရပါ။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေး သူသည် ကလေးအားရှင်းပြနေချိန်တွင် မိဘနှစ်ဦးကိုလည်း နားလည်သဘောပေါက်အောင် တစ်ဖက်တစ်လမ်းက ကူညီဖေးမရပါမည်။ ကျောင်းတွင်၊ အတန်းတွင်၊ ကလေးအား တခြား သူများက ရှောင်ရှား ဖယ်ကြဉ်ခြင်းမပြုရအောင် အရေးကြီးသည့် ကာကွယ်နည်းမှာ တီဘီ ရောဂါအသိပညာနှင့် ဗဟုသုတတို့ကို နားလည်အောင်ရှင်းပြခြင်းပင်ဖြစ်သည်။

၆.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် သန္ဓေတားဆေးသုံးနေသော အမျိုးသမီးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၆.၂.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် သန္ဓေတားဆေးသုံးနေသော အမျိုးသမီးတီဘီလူနာများ တီဘီဆေးကုသမှုခံယူရာတွင် ဆေးသောက်ပျက်ကွက်မှုမရှိစေဘဲ ပြီးစီးအောင်မြင်စေရန်
- ၂) နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေ (၅) နှစ်အောက် ကလေးများကို တီဘီရောဂါစစ်ဆေးပြီး တီဘီရောဂါ မရှိပါက TB Preventive Treatment (TPT) ၏ အရေးပါပုံတို့ကို အသိပညာပေးရန်

၆.၂.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တီဘီလူနာအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စတွင်အစားပျက်တတ်သောကြောင့် အာဟာရချို့တဲ့ပြီး တီဘီရောဂါကူးစက် ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် တီဘီရောဂါဖြစ်ပါက နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများဖြစ်သည့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်း၊ လမစေ့မွေးဖွားခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်နည်းသောကလေး မွေးဖွားခြင်း၊ မွေးကင်းစ ကလေးသေနှုန်းမြင့်မားခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ချေများပါသည်။ တီဘီရောဂါကို စောစီးစွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပြီး တီဘီဆေးကုသမှုခံယူခြင်းဖြင့်သာ မိခင်ရောကလေးအတွက်ပါ ကောင်းမွန်သောရလဒ်များ ရရှိနိုင် မည်ဖြစ်သည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုခံယူရန် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လာရောက်ပြသသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များကို တီဘီလက္ခဏာများရှိ/မရှိ မေးမြန်းခြင်း၊ အတူနေထိုင်သောစုဝင်များတွင် တီဘီလူနာရှိမရှိတို့ကို မေးမြန်းပြီးနောက် တီဘီဖြစ်နိုင်ချေရှိသူများကို သလိပ်စစ်ခြင်း၊ ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းတို့ဖြင့် တီဘီရောဂါရှိမရှိစစ်ဆေးရမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များသည် ၎င်းတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း ဓာတ်မှန်ရိုက်မည့်သူအား ကြိုတင်အသိပေးခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၏ ဝမ်းဗိုက်၊ မျိုးဆက်ပွားအင်္ဂါစသည့်နေရာများကို ခဲဖြင့်ပြုလုပ်ထားသောခါးစည်း (lead apron) နှင့် ကာကွယ်ဖုံးအုပ်ပြီး ရင်ဘတ်ဓာတ်မှန်ရိုက်ခြင်းဖြင့် သန္ဓေသားအပေါ် ဓာတ်ရောင်ခြည်အန္တရာယ် မကျရောက်နိုင်ကြောင်း ရှင်းပြရမည်။

တီဘီရောဂါရှိပါကလည်း တီဘီကုသောဆေးများအနက် စားဆေးများမှာ သန္ဓေသားကို မထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြရမည်။ တီဘီထိုးဆေးများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်ဖြစ်ပါက သန္ဓေသားကို ထိခိုက်နိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် တီဘီဆေးသောက်ရမည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်သည် ၎င်းတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းကို ကြိုတင်အသိပေးခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တီဘီလူနာများအတွက် အဆိုပါ ထိုးဆေးများကို အသုံးမပြုဘဲ အခြားတီဘီရောဂါကုသော စားဆေးများကိုသာသောက်ရန် ညွှန်ကြားမည်ဖြစ်သောကြောင့် သန္ဓေသားကို မထိခိုက်စေနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြကာ ဆေးကုသမှုကာလ ပြီးဆုံးသည်အထိ စနစ်တကျသောက်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးရမည်။ တီဘီဆေးကို ပုံမှန် မသောက်ပါက ကုသရခက်ခဲသော ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ဖြစ်သွားနိုင်ကြောင်း၊ အတူနေထိုင်သောစုဝင်များနှင့် အခြားသောသူများကို ရောဂါကူးစက်နိုင်ကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရမည်။

တီဘီရောဂါရှိမရှိစစ်ဆေးရာတွင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်နေသည်ဟု သိရှိပါကလည်း ကျန်းမာရေးဌာနအနေဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် သန္ဓေသားကို မထိခိုက်မည့်ဆေးများကို ညွှန်ကြားမည်ဖြစ်သောကြောင့် စနစ်တကျကုသမှုခံယူခြင်းဖြင့် မိခင်ရောကလေးအတွက်ပါ အကျိုးရှိနိုင်ကြောင်း၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကုသခြင်းသည် ကုန်ကျစရိတ်အလွန်များသော်လည်း ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် ကုသပါက ဆေးဝါးများကို အခမဲ့ရရှိနိုင်သဖြင့် ဆေးဝါးအတွက် ကုန်ကျစရိတ်မရှိကြောင်းတို့ကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရမည်။

တီဘီရောဂါရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်များအား HIV စစ်ဆေးရန်နှင့် HIV ရှိပါက စောစီးစွာ စနစ်တကျ ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းဖြင့် အသက်ရှည်စွာနေနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း၊ မိခင်ရော ကလေးအတွက်ပါ ကောင်းမွန်ကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန်နှင့် အပြန်အလှန်အားဖြင့် HIV ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်များအား တီဘီရောဂါစစ်ဆေးရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရမည်။

ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျသော အခြေအနေမျိုးတွင် တီဘီဆေးသောက်ခြင်းကို မိမိသဘောဖြင့် ရပ်ဆိုင်းခြင်း မပြုလုပ်ရန်၊ တီဘီဆေးကို မပျက်မကွက်ဆက်သောက်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရပါမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလများတွင်သာမက ကလေးနို့တိုက်နေဆဲ ကာလများတွင်လည်း အာဟာရပြည့်ဝစေသော အစားအစာများ၊ အသား၊ ငါး၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ ဥ နှင့် ပဲအမျိုးမျိုးကို စုံလင်မျှတအောင်စားရပါမည်။

၆.၂.၃။ နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာများအနေဖြင့် တီဘီဆေးကို စိတ်ချလက်ချသောက်သုံးနိုင်ပါသည်။ နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာသည် တီဘီရောဂါ ကူးစက်မှုထိန်းချုပ်ခြင်း (infection control) လုပ်ငန်းများအား စနစ်တကျလိုက်နာခြင်း၊ Mask တပ်ခြင်းနှင့် ထိရောက်သောတီဘီဆေးကုသမှုခြင်းဖြင့် မိခင်မှ ကလေးထံသို့ တီဘီရောဂါ မကူးစက်နိုင်တော့ပါ။

နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာများသည် Pyridoxine (Vitamin B6) ကို ဖြည့်စွက် သောက်သင့်ပါသည်။ အခြားရောဂါအတွက် သောက်ရသောဆေးများကို တီဘီဆေးနှင့် အနည်းဆုံး တစ်နာရီခြားပြီးမှ သောက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ အခြားရောဂါအတွက် ဆေးများသောက်နေရ၍ တီဘီဆေးသောက်ခြင်းကို ခေတ္တခဏရပ်ထားခြင်း မပြုလုပ်ရပါ။

နို့တိုက်မိခင်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေ အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးများကို တီဘီရောဂါ ရှိမရှိ စစ်ဆေးပြီး တီဘီရောဂါရှိပါက တီဘီဆေးကုသခြင်း၊ တီဘီရောဂါမရှိပါက TB Preventive Treatment (TPT)၏ အရေးပါပုံနှင့် ကာကွယ်ဆေးတိုက်ကျွေးနိုင်ရန် အသိပညာပေးရပါမည်။ TPT ဆေးတိုက်နေရသော ကလေးရှိပါက ၎င်းကို မိခင်နို့ ဆက်လက်တိုက်ကျွေးနိုင်ကြောင်းကိုလည်း ရှင်းပြရပါမည်။

၆.၂.၄။ သန္ဓေတားဆေးသောက်သုံးနေသော တီဘီလူနာအားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

တီဘီဆေး Rifampicinသည် သန္ဓေတားရာတွင်သုံးသည့်စားဆေး၏ အာနိသင်ကို လျော့စေပါသည်။ ထို့ကြောင့် အမျိုးသမီးတီဘီလူနာများသည် သန္ဓေတားရာတွင် သုံးသည့်စားဆေးကို အသုံးပြုပါက ကိုယ်ဝန်ရှိသွားနိုင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ အိမ်ထောင်သည်အမျိုးသမီးတီဘီလူနာများသည် တီဘီဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း ကိုယ်ဝန်မယူလိုပါက estrogen ပမာဏများစွာ (၅၀ မိုက်ကရိုဂရမ်) ပါဝင်သော သန္ဓေတားဆေးကိုသောက်ခြင်း (သို့) သားအိမ်ထဲထည့်သွင်းဆက်ခြားကိရိယာ (Intrauterine Device) ကိုအသုံးပြုခြင်း (သို့) Condom ကို အသုံးပြုခြင်းတို့ဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကို တားဆီးကာ ကွယ်နိုင်ပါသည်။

၆.၃။ ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များတွင်တီဘီရောဂါဖြစ်ပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၆.၃.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက တီဘီဆေးသောက်ပျက်ကွက်မှု မရှိစေဘဲ ပြီးစီးအောင်မြင်စေရန်
- ၂) တီဘီရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်သောနည်းလမ်းများကို လိုက်နာရန်အရေးကြီးကြောင်း အသိပညာပေးရန်

၆.၃.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားပါက တီဘီဆေးကို တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုတိုက်ကျွေးမည့် အတူနေမိသားစုဝင်များ မရှိခြင်းကြောင့် ၎င်းတို့အား သတ်မှတ်ကာလပြည့်သည် အထိ

တီဘီဆေးကို စွဲမြဲမှန်ကန်စွာသောက်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင် အောက်ပါအချက်များ ပါဝင်ရပါမည်။

- (က) တီဘီဆေးသောက်ခြင်း မမေ့လျော့စေရန် တိကျသောအချိန်တစ်ခုကို သတ်မှတ်ရပါမည်။ တီဘီဆေးကို အစားစားချိန်နှင့် ဝေးဝေးသောက်ခြင်းဖြင့် ဆေး၏အာနိသင် အပြည့်အဝရရှိနိုင်ကြောင်း၊ အစားမစားမီ (၁)နာရီကြိုတင်ပြီး (သို့) အစားစားပြီး (၃)နာရီကြာမှသာ တီဘီဆေးသောက်ရန်၊ (ဥပမာ - တီဘီဆေးသောက်ရမည့်အချိန်ကို နာရီနိုးစက် ပေးထားရန်၊ အချက်ပေး alarm ပေးထားရန်)
- (ခ) တီဘီဆေးကို သိသာမြင်သာသောနေရာ/ စားပွဲပေါ်တွင် တင်ထားရပါမည်။
- (ဂ) တီဘီလူနာများအတွက်သင့်လျော်မည့် တီဘီဆေးတိုက်မည့်သူကို ရွေးချယ်ရပါမည်။
(ဥပမာ- ကျောင်းထိုင်ဘုန်းတော်ကြီး၊ သံဃာတော်၊ တရားဟောပုဂ္ဂိုလ်အချင်းချင်း၊ ဒါယိကာများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ)
- (ဃ) အဆိုပါတီဘီလူနာများခရီးသွားလျှင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကြိုတင်အကြောင်းကြားရန် ဆေးအလုံအလောက် ယူသွားရပါမည်။
- (င) အဆုတ်တီဘီရောဂါဖြစ်နေသော ဘာသာရေးဆိုင်ရာပုဂ္ဂိုလ်များသည် တီဘီဆေးကုသမှုခံယူနေသည့်ကာလ အထူးသဖြင့် တီဘီဆေးကုသသည့် ပထမ ၂ လ အတွင်းတွင် လူအများနှင့် ထိတွေ့နိုင်သည့် ဘာသာရေးဆိုင်ရာပွဲများ ကျင်းပခြင်းကိုလျှော့ချသင့်ပါသည်။ လူအများနှင့် ထိတွေ့ရမည့်အချိန်များတွင် တီဘီရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်သော နည်းလမ်းများကို လိုက်နာရန်၊ Mask တပ်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရပါမည်။

၆.၄။ ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၆.၄.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- ၁) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများ၏ တီဘီဆေးသောက်ပျက်ကွက်ရခြင်း အကြောင်းအရင်းများကို သိရှိနားလည်ထားပြီး ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများကို လုံလောက်ထိရောက်သော ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးနိုင်ရန်၊
- ၂) တစ်နေရာမှ တစ်နေရာသို့ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်မည့်မည့် ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများကို စနစ်တကျလွှဲပြောင်းပေးခြင်းဖြင့် တီဘီဆေးသောက်ပျက်ကွက်မှုမရှိစေဘဲ ပြီးစီးအောင်မြင်စေရန်၊

၆.၄.၂။ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်သည့်အကြောင်းရင်းများ

ယနေ့အချိန်တွင် “ရေကြည်ရာမြက်နုရာ” နေရာသစ်များသို့ လည်းကောင်း၊ စီးပွားရေးကောင်းသော နေရာများသို့လည်းကောင်း၊ မိမိတို့ရပ်ရွာ၊ နေအိမ်၊ မိသားစုတို့နှင့်ကင်းကွာ၍ ရပ်ဝေးဒေသများတွင် အလုပ်လုပ်သူများပြားလာပြီဖြစ်ပါသည်။ ထိုသူများမှာ -

- (က) သင်္ဘောသားများ
- (ခ) ကမ်းနီးကမ်းဝေးရေလုပ်သားများ

- (ဂ) အဝေးပြေးယာဉ်မောင်းများ ၊ အငှားယာဉ်မောင်းများ
- (ဃ) စီမံကိန်းလုပ်သားများ
- (င) လမ်း၊ တံတား၊ အိမ်၊ တိုက်တာဆောက်လုပ်ရေးလုပ်သားများ
- (စ) ဘုရားပွဲတော်များသို့ လှည့်လည်၍ ဈေးရောင်းသူများ
- (ဆ) ညအိပ်ညနေ ခရီးထွက်နေလေ့ရှိသောသူများစသည်တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

ဤကဲ့သို့ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်သူများတွင် အလုပ်ပင်ပန်းခြင်း၊ အစာအာဟာရ ကောင်းမွန်စွာ မမှီဝဲခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲခြင်း၊ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းတို့ကြောင့် အာဟာရ ချို့တဲ့၍ ခုခံအားစနစ်ကျဆင်းလာကာ တီဘီရောဂါလွယ်ကူစွာ ဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်သူများတွင် အိမ်ထောင်ရှိသူနှင့်မရှိသူများအားလုံးသည် အန္တရာယ်နည်းသော လိင်ဆက်ဆံနည်းကို သတိမပြုမိခြင်းကြောင့် လိင်အားဖြင့်ကူးစက်သောရောဂါများ ဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်ပွားလာနိုင်ပါသည်။ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားလာပါက သတ်မှတ်ထားသည့် အချိန်ကာလပြီးစီးအောင် ကုသရန်အရေးကြီးသော်လည်း ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်သူများတွင် အဓိကအားဖြင့် ဆေးသောက် ပျက်ကွက်သည့် ပြဿနာရှိပါသည်။

သုတေသနလေ့လာချက်များအရ ထိုသူတို့၏ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်သည့် အကြောင်းရင်းများမှာ

- (၁) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ အကြောင်းမကြားပဲ အခြားမြို့နယ်သို့ ခရီးသွားခြင်း
- (၂) ဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားရခြင်း
- (၃) ရောဂါလက္ခဏာများသက်သာလာ၍ ရောဂါပျောက်ကင်းပြီဟု ယူဆခြင်း
- (၄) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် မပြေလည်ခြင်း
- (၅) အရက်သောက်ခြင်း
- (၆) လူနာ၏ နေအိမ်နှင့်ကျန်းမာရေးဌာန/ဝန်ထမ်းတို့ အလှမ်းဝေးခြင်း
- (၇) တီဘီရောဂါနှင့် တီဘီဆေးကုသမှုအကြောင်း အသိပညာဗဟုသုတနည်းခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း လေ့လာသိရှိရပါသည်။

သို့ဖြစ်ပါ၍ ရွှေ့ပြောင်းအလုပ်လုပ်သူများအနေဖြင့် တီဘီဆေးကုသမှုအကြောင်းကို နားလည်သဘောပေါက်ရန်နှင့် ပြဿနာများရှိပါက နှောင့်နှေးခြင်း၊ အချိန်ရွှေ့ဆိုင်းခြင်းမပြုပဲ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို ဆွေးနွေးတိုင်ပင်နိုင်ရန်အတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းသည် အရေးကြီးလှပါသည်။ တီဘီဆေးပုံမှန်ပြီးဆုံးအောင် သောက်ရန်အရေးကြီးကြောင်း၊ ပုံမှန်မသောက်ပါက ကုသရခက်ခဲသော ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ဖြစ်သွားနိုင်ကြောင်း၊ အတူနေသူများကို ရောဂါကူးစက်နိုင်ကြောင်း၊ ရောဂါမပျောက်လျှင် အလုပ်လုပ်ရန်ခက်ခဲကြောင်း ရှင်းပြထား သင့်ပါသည်။

၆.၄.၃။နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ရမည့်အချက်များ

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းမပြုလုပ်မီတွင် အောက်ပါတို့ကို ကြိုတင်ပြင်ဆင်သင့်ပါသည်။

- ပထမဦးစွာ ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများနှင့် ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်မည့် ကျန်းမာရေးဌာန(သို့) တာဝန်ရှိအဖွဲ့အစည်း (သို့) တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်ပါ။

- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမည့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကွင်းဆင်း (သို့) ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း (သို့) ဝန်ထမ်းကို ရွေးချယ်ပါ။
- အုပ်စုလိုက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကိုပြုလုပ်မည်ဆိုပါက ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများ လာရောက်နိုင်မည့် နေရက်၊ အချိန်နှင့် နေရာကို သတ်မှတ်ပါ။
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးမည့် ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာများတွင် တိုင်းရင်းသားများ ပါဝင်နိုင်ကြောင်း ကြိုတင်သတိပြုစဉ်းစားပြီး ၎င်းတို့နားလည်နိုင်မည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးလက်ကမ်းစာစောင်များကို ပြင်ဆင်ထားပါ။

၆.၄.၄။ ရွှေ့ပြောင်းတီဘီလူနာအမျိုးအစားပေါ်မူတည်၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

(၁) ယာယီခရီးသွားမည့် တီဘီလူနာများနှင့်

(၂) အမြဲတမ်းပြောင်းရွှေ့မည့်တီဘီလူနာများပေါ်မူတည်၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း နှစ်မျိုးရှိပါသည်။

၁။ ယာယီခရီးသွားမည့် တီဘီလူနာများအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခြေခံရမည့်အချက်များ

- (က) ယာယီခရီးသွားမည့်နေရာကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကြိုတင်အသိပေးရန် လူနာအား မှာကြားသတိပေးပါ။
- (ခ) ယာယီခရီးသွားမည့်နေရာကို တိတိကျကျ ပြည့်စုံစွာမှတ်သားပါ။
- (ဂ) လူနာခရီးသွားမည့်နေရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း ရှိ/မရှိ စုံစမ်းပါ။
- (ဃ) ခရီးသွားမည့်နေရာတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းရှိပါက လူကိုယ်တိုင်သော်လည်းကောင်း၊ ဖုန်းဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ စာဖြင့်သော်လည်းကောင်း ဆက်သွယ်ပါ။ လူနာအား ဂရုတစိုက် ဆေးတိုက်ကျွေးပေးပါရန် မေတ္တာရပ်ခံတောင်းဆိုပါ။
- (င) ဆက်သွယ်၍မရပါက ခရီးသွားရာတွင်ကြာမည့်အချိန်ကို လူနာအား ခန့်မှန်းခိုင်းပါ။
- (စ) ခရီးသွားကြာမြင့်ချိန်ထက် အနည်းငယ်ထပ်ဆောင်းပြီး တီဘီဆေးများကို တွက်ချက်၍ ထုတ်ပေးပါ။
- (ဆ) အဖော်နှင့်ခရီးသွားခြင်းဖြစ်လျှင်၊ လူနာဆေးသောက်ခြင်းကို မမေ့လျော့ရန် ခရီးဖော်က သတိပေးရမည်ဖြစ်ကြောင်း မှာကြားပါ။
- (ဇ) တစ်ဦးတည်းခရီးသွားမည်ဆိုပါက ခရီးသွားရက်များတွင် မိမိကိုယ်တိုင်သောက်ကြောင်း ဒိုင်ယာရီ/ ပြက္ခဒိန်တွင် မှတ်သားရန် မှာကြားပါ။ ဆေးသောက်ချိန်ကို Alarm ပေးထားပါ။
- (ဈ) ခရီးသွားရာမှပြန်ရောက်လာသည့် တီဘီလူနာကိုဆေးမှန်မှန်သောက်ခြင်းအတွက် ချီးမွမ်းစကား၊ အားပေးစကားပြောကြားပါ။
- (ည) လူနာခရီးသွားခဲ့သည့်နေရာမှ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၏ လုပ်ဆောင်ချက်ကို ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ။ ကျေးဇူးတင်ကြောင်းပြောကြားပါ။

၂။ အမြဲတမ်းပြောင်းရွှေ့မည့် တီဘီလူနာများအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခြေခံရမည့်အချက်များ

- (က) လူနာ၏အမြဲတမ်းပြောင်းရွှေ့မည့် နေရပ်လိပ်စာကို တိကျပြည့်စုံစွာ မေးမြန်းရန် လိုအပ်ပါသည်။
- (ခ) လူနာ၏ အမြဲတမ်းပြောင်းရွှေ့မည့်နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံကို မိမိ၏စာရင်းစာအုပ်တွင် ရေးသွင်းထားမှသာ ထိုလူနာသည် ပြောင်းရွှေ့မည့် နေရပ်သို့ ရောက်/မရောက်ကို စုံစမ်းသိရှိနိုင်ပါမည်။
- (ဂ) မြို့နယ်အဆင့် တီဘီတာဝန်ခံသည် လူနာကို ပြောင်းရွှေ့မည့်နေရပ်နှင့် အနီးဆုံး (သို့) လူနာအတွက် သွားလာရေးလွယ်ကူမည့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန/တီဘီဌာန (သို့) နီးစပ်ရာ PPM စီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းများတွင် တီဘီဆေးကုသမှုဆက်လက်ခံယူနိုင်ရေးအတွက် လွှဲပြောင်းပုံစံနှင့်တကွ ညွှန်းပို့ပေးနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ပါ။ လိုက်ပါကူညီဆောင်ရွက်ပေးမည့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းရှိပါက ချိတ်ဆက်ပေးပါ။
- (ဃ) ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းကတ်ပြားကို မိတ္တူကူး၍ လွှဲပြောင်းပုံစံနှင့်အတူ လူနာအား ပေးလိုက်ရပါမည်။
- (င) ပြောင်းရွှေ့သည့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနသို့ မရောက်မီစပ်ကြားတွင် ဆေးပြတ်လပ်မှု မရှိစေရန် လိုအပ်မည့် တီဘီဆေးများကို တွက်ချက်၍ လူနာလက်ထဲသို့ ကြိုတင်ထုတ်ပေးလိုက်ရပါမည်။
- (စ) ပြောင်းရွှေ့သည့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လူနာရောက်ရှိမှုရှိ/မရှိကို ဆက်သွယ်စုံစမ်းရပါမည်။
- (ဆ) လူနာသည် နေရာအပြောင်းအရွှေ့ထပ်မံရှိပါကလည်း ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ကြိုတင်အကြောင်းကြားခြင်းဖြင့် မြို့နယ်တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာန (သို့) PPM စီမံချက်ဝင် ပုဂ္ဂလိကဆေးခန်းအချင်းချင်း ချိတ်ဆက်၍ လွှဲပြောင်းပုံစံဖြင့် တီဘီဆေး စဉ်ဆက်မပြတ်သောက်နိုင်အောင် စီစဉ်ပေးနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။
- (ဇ) ပြည်ပနိုင်ငံများသို့ ပြောင်းရွှေ့အလုပ်လုပ်မည့်သူများအတွက် မြန်မာနိုင်ငံနှင့် တချို့သောနိုင်ငံများအကြား အသုံးပြုသော တီဘီလူနာလွှဲပြောင်းပုံစံရှိကြောင်း၊ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ အကြောင်းကြားပါက အဆိုပါ လွှဲပြောင်းပုံစံဖြင့် လွှဲပြောင်းပေးနိုင်ကြောင်းတို့ကို ရှင်းပြပါ။

၆.၅။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊လူမှုရေးဆိုင်ရာပြဿနာနှင့်မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲနေသည့် တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင် တွေ့ကြုံရသော အဓိကပြဿနာများအနက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများသည် တီဘီရောဂါပျောက်ကင်းရန် ဆေးမှန်မှန်ကုသရေးကို အဟန့်အတားဖြစ်စေပါသည်။

တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်လာသော တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသောသူများသည် တီဘီရောဂါမတွေ့ရပါဟု ရှင်းပြပေးလိုက်သည်နှင့်တပြိုင်နက် “အရမ်းဝမ်းသာတာပဲ၊ တီဘီရောဂါသာဖြစ်ခဲ့ရင် ကြောက်လို့ ရှက်လို့သေမှာ” စသဖြင့်ပြောကြားသူ၊ ခံယူသူ တော်တော်များများ ရှိနေပါသည်။ ထို့ထက်ပို၍ တီဘီရောဂါဖြစ်ပြီဟု သိလျှင်သိချင်း၊ စိတ်ခံစားမှု ပြင်းထန်တတ်ပါသည်။ ထိုသို့သော တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးရာတွင်

- (က) တီဘီရောဂါဟုမသိခင်/ရောဂါစစ်ဆေးမှုမပြုခင်ကပင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း။
- (ခ) တီဘီရောဂါဟုသိပြီးနောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း။
- (ဂ) မိသားစုများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဟူ၍ တစ်ဆင့်ပြီးတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၆.၅.၁။ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများရှိသော တီဘီလူနာ

(၁) ၎င်းတီဘီလူနာများတွင် အောက်ပါရောဂါလက္ခဏာများကို တွေ့နိုင်ပါသည်။

- (က) စိတ်သောကပြင်းပြခြင်း။
- (ခ) စိတ်ဓါတ်ကျခြင်း။
- (ဂ) သတိချို့ယွင်း ထုံထိုင်းနွေးကွေးလာခြင်း။

(၂) အခြားလက္ခဏာများ

စိတ်သောကရောက်လျှင်- ခံတွင်းပျက်၊ မောဟိုက်၊ ရင်တုန်၊ ကတုန်ကရင်ဖြစ်၊ ချွေးထွက်၊ လက်ကျဉ်၊ မူးမေ့လဲ၊ အိပ်မပျော်၊ စိတ်မငြိမ်၊ စိတ်တို၊ ခေါင်းကိုက်စသည်များ ဖြစ်တတ်သည်။

စိတ်ဓါတ်ကျလျှင် မျှော်လင့်ချက်ကင်း၊ ငြီးငွေ့ပျင်းရိ၊ စိတ်တို၊ စိတ်မငြိမ်၊ မေ့တတ်၊ မလှုပ်ချင်၊ မနက်စောစောနိုး၊ ညဘက်အိပ်မပျော်၊ မစားနိုင်မသောက်နိုင် (သို့မဟုတ်) အလွန်အကျွံစား၊ စကားမပြောချင်၊ တစ်ယောက်ထဲနေခြင်းရှိပြီး မိမိကိုယ်ကိုသတ်သေနိုင်သည်အထိ ဖြစ်တတ်သည်။

သတိချို့ယွင်းထုံထိုင်းနွေးကွေးခြင်းတွင်-အာရုံမစိုက်နိုင်၊ အလုပ်မလုပ်နိုင်၊ စကားမပြောနိုင် ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ စိတ်မဝင်စားခြင်း၊ လုပ်ကိုင်ပြောဆိုပုံများ ခန့်မှန်းရခက်လာခြင်း ပစ္စည်းများ လွတ်ကျခြင်း၊ လဲကျခြင်း၊ နွေးကွေးတုန်ယင်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်သည်။

ပြင်းထန်သောစိတ်ခံစားမှုများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်း ကို HIV counseling guidebook 2019 တွင် လေ့လာပါ။

၆.၅.၂။ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရာတွင်ဂရုပြုရန်အချက်များ

ဇနီး၊ ခင်ပွန်း၊ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေ၊ ရပ်ရွာအိမ်နီးနားချင်းတို့ထံမှ အားပေးကူညီမှုလိုအပ်သည်။ လူနာသည် သူ၏မိသားစုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် အရေးပါကြောင်း သူကိုယ်တိုင် သဘောပေါက်ရန် လိုအပ်ပါသည်။

- (က) လူနာနှင့်ဘဝတူပုဂ္ဂိုလ်များကိုရှာဖွေပြီး တွေ့ပေးရမည်။ ချိတ်ဆက်ပေးရန်။
(အဖွဲ့အစည်းနှင့်ချိတ်ဆက်ပေးနိုင်လျှင် ပို၍ကောင်းမွန်ပါမည်)

- (ခ) လုပ်ကိုင်ရန်ရှိသည်များကို အစီအစဉ်တကျ စာရင်းချလုပ်နိုင်ရန်။ (သို့မှသာ ဘဝကို အဓိပ္ပါယ်ရှိသည်ဟု မြင်လာမည်)
- (ဂ) ကိုယ်ရောစိတ်ပါ ဖြေလျှော့နားနေခြင်းကို သင်ပေးပြီးလေ့ကျင့်စေရန်။ ဥပမာ- လူနာနှစ်သက်သော သီချင်းများကို နားထောင်စေရန်၊ တရားနာစေရန်။
- (ဃ) အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို ရှောင်ရှားစေရန်။
- (င) ဆရာဝန်ကဆေးညွှန်ကြားလျှင် ထိုဆေးများကို မှန်ကန်စွာသောက်သုံးစေရန်။

မှတ်ချက်။ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲသူများကို ကူညီပံ့ပိုးပေးနိုင်မည့်နည်းလမ်းများ၊ ဆေးစွဲသည့်လက္ခဏာစု ဟု သတ်မှတ်ရန် စံသတ်မှတ်ချက်များနှင့် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့လွှဲရန် အခြေအနေများကို HIV counseling guideline 2019 တွင် လေ့လာပါရန်

၆.၆။ အရက်စွဲရောဂါရှိနေသည့်တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း

၆.၆.၁။ အရက်စွဲရောဂါ၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

အရက်စွဲရောဂါဆိုသည်မှာ ကုသ၍ရသော်လည်း ပြန်လည်ဖြစ်တတ်သော နာတာရှည်ရောဂါ ဖြစ်သည်။ အပျော်တမ်းအရက်သောက်သူနှင့် မတူသည့်အချက်မှာ အရက်စွဲနေသူသည် မိမိ၏ ရုပ်ပိုင်း ဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာများ ထိခိုက်သွားသည့်တိုင်အောင်မမှုပဲ မိမိကိုယ်ကို မထိန်း သိမ်းနိုင်သည်အထိ အရက်ကိုစွဲလန်းစွာ သောက်နေသည့်သူဖြစ်သည်။

၆.၆.၂။ အရက်စွဲ ရောဂါရှိနေသည့် တီဘီလူနာ

တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းခံထားရသူများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ရန် ဘဝတစ်သက် တာတွင် (၅% - ၁၀%) ရာခိုင်နှုန်း ရှိပါသည်။ သို့သော်အရက်အလွန်အကျွံသောက်သူများတွင် (၁၀%) ထက်ပို၍ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားတတ်ကြောင်း သုတေသနမှတ်တမ်းအရ သိရှိရပါသည်။

အရက်စွဲရောဂါရှိနေသည့် တီဘီလူနာသည် ဆေးမှန်မှန်သောက်ရန်လည်း မသေချာပါ။ ဆေးသောက်ပျက်ကွက်ခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းရင်းများအနက် အရက်သောက်သုံးခြင်းသည် အကြောင်းရင်းတစ်ခုဖြစ်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါရှိသူတွင် အရက်စွဲရောဂါရှိပါက အရက်စွဲရောဂါကိုပါ တပြိုင်တည်း ဆေးကုသ ပေးရန် စီစဉ်လမ်းညွှန်ရပါမည်။ အရက်စွဲရောဂါရှိ/မရှိကိုလည်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေ သည့် ပုဂ္ဂိုလ်များက ကြိုတင်စစ်ဆေးပြီး နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဦးစွာလုပ်ဆောင်ရပါမည်။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာအား ဤလမ်းညွှန်ပါအတိုင်း ပြုစုပေးရပါမည်။ လိုအပ်သော စမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုများခံယူနိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာသို့ ညွှန်းပို့ပေးရပါမည်။ ထိုသို့ ဆောင်ရွက်မှသာ အရက်စွဲရောဂါ ရှိနေသည့် တီဘီလူနာသည် တီဘီဆေးကို ပုံမှန်သောက်လာပြီး တီဘီရောဂါပျောက်ကင်းမှုကို ရရှိလာ နိုင်ပါမည်။

၆.၆.၃။ တိဘီလူနာများတွင် အရက်စွဲနေသူဟုတ်/မဟုတ်စစ်ဆေးသိရှိနိုင်သော လက္ခဏာများ

(က) အရက်မသောက်ဘဲနေသောအခါ အောက်ပါလက္ခဏာများကို စစ်ဆေးသိရှိနိုင်ပါသည်။

- (၁) ပျို့အန်ခြင်း။
- (၂) ကတုံကရင်ဖြစ်ခြင်း။
- (၃) ဂဏာမငြိမ်ခြင်း။

(ခ) အရက်သောက်တာကို ဝေဖန်ခံရလျှင် -

- (၁) စိတ်တိုခြင်း။
- (၂) ဆင်ခြေပေးခြင်း။
- (၃) စိတ်အနှောင့်အယှက်ဖြစ်ခြင်း။

(ဂ) အရက်သောက်၍ မလုံမလဲခံစားရလျှင် -

- (၁) ခွက်ပုံးသောက်ခြင်း။
- (၂) အပြစ်ဟုမြင်ခြင်း။
- (၃) ကိုယ်ကျင့်တရားပျက်ခြင်း။

(ဃ) (၁) နံနက်ပိုင်းအရက်သောက်လိုက်ရမှ နေသာထိုင်သာရှိသလား။

- (၂) နံနက်ပိုင်းအရက်သောက်လိုက်ရမှ နေ့စဉ်လုပ်ငန်းစလုပ်နိုင်သလား။
- (၃) နံနက်အိပ်ယာက နိုးရင် သောက်ဖို့ အရက်ဆောင်ထားသလား။

အထက်ပါ (၁၂)ချက်အနက် (၅)ချက်ထက်ပို၍ ဟုတ်သည်ဟုဖြေကြားခဲ့လျှင် ထိုသူသည် အရက်စွဲသည့် လက္ခဏာရှိသူဖြစ်သည်ဟု သိရှိနိုင်ပါသည်။

၆.၆.၄။ အရက်စွဲရောဂါရှိသည့်တိဘီလူနာနှင့် စတင်တွေ့ဆုံခြင်း

ပထမဦးဆုံးတွေ့ဆုံဆွေးနွေးခြင်းသည် အရေးကြီးဆုံးအချိန်ဖြစ်ကြောင်း သတိထားပါ။ အကြောင်းမှာ လူနာ၏မျှော်လင့်ချက်ဖြည့်ဆည်းရေးအတွက် ယုံကြည်မှု စတင်တည်ဆောက်သည့် ကာလဖြစ်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ဖြစ်နိုင်လျှင်တစ်ဦးချင်းဆွေးနွေးပါ။ လိုအပ်ပါက မိသားစု၊ (မိဘ)၊ အိမ်ထောင်ဖက်၊ ရင်းနှီးသောမိတ်ဆွေနှင့်တွဲ၍ ဆွေးနွေးနိုင်သည်။ သို့သော် ဆွေးမျိုးမတော်စပ်သူ (သို့မဟုတ်) အခြား လူနာများနှင့်ရော၍ မဆွေးနွေးပါနှင့်။

လူနာအားရင်ထဲခံစားမှုများကို ကျေနပ်အောင်ပြောခွင့်ပြုပါ။ သို့မှသာ သူ၏ခံစားနေရသော ပြဿနာအရင်းခံကို သိရှိနိုင်ပါမည်။ လူနာ၏ပုဂ္ဂိုလ်ရေးနှင့် လူမှုရေးအကြောင်းအရာများကို နှုတ်လုံ လျှို့ဝှက်ပေးမည့်အကြောင်း အသိပေးပြောကြားထားရမည်။ မိမိထံရောက်လာခြင်းမှာ အခြေအနေ အမျိုးမျိုးကြောင့်ဖြစ်နိုင်ကြောင်း သတိထားပါ။ စိတ်တိုခြင်း၊ ရိုင်းစိုင်းခြင်း၊ ကြမ်းတမ်းခြင်းတို့ ရှိနိုင်ပါ သည်။ ထို့ကဲ့သို့ ကြမ်းတမ်းလာပါက နှစ်သိမ့်ဆွေနှွေးဆောင်ရွက်သူသည် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်းကို ရပ်နား၍ ထိုနေရာမှအမြန်ဆုံး ထွက်ခွာရပါမည်။

၆.၆.၅။ အရက်စွဲနေသည့် တိဘီလူနာနှင့်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးရာတွင် ဂရုပြုရမည့်အချက်များ

- (က) လူနာအားလေးစားမှုရှိကြောင်း ပြသဆက်ဆံပါ။
 - (ခ) လူနာ၏ ခံစားနေရသည်ကို စိတ်ပါဝင်စားမှုပြသ၍ ဂရုစိုက်နားထောင်ပါ။
 - (ဂ) လူနာ၏ စိတ်အားငယ်နေမှုများကို မြှင့်တင်ပေးနိုင်အောင် အားပေးစကား ပြောကြားပါ။
 - (ဃ) လူနာ၏ အယူအဆလွဲမှားသော အချက်များပြောကြားသည့်တိုင်အောင် လိမ္မာစွာလှည့်ပြောင်းမေးမြန်းပါ။
- ဥပမာ-မင်းပြောတာတွေတော့ထားပါဦး။ ဒါပေမယ့်-ဒင်္ဂါးမှာ ခေါင်းပန်းရှိသလို ပြဿနာတစ်ခုမှာ သူ့ဘက်ကိုယ့်ဘက်ရှိတာဘဲ။ သူတို့ပြောတာကိုလည်းသည်လို သုံးသပ်ကြည့်ရအောင်၊ သူတို့ပြောတာတော့ ဟုတ်ပါပြီ။ မင်းကရောဘယ်လိုခံစားရသလဲ။ သုံးသပ်မိသလဲ။ ကောင်းပါပြီ။ နောက်တစ်ခါ ဆွေးနွေးရင်သည် အကြောင်းပိုပြောရအောင်၊ အခုအချိန်မှာတော့-----။

၆.၆.၆။ အရက်စွဲနေသည့် တိဘီလူနာနှင့်ပတ်သက်၍ အခြားပုဂ္ဂိုလ်တစ်ဦးထံမှ သတင်းရယူခြင်း၊

မိဘ၊ မောင်နှမ၊ အိမ်ထောင်ဖက်တို့ အနက်တစ်ဦးဦးနှင့်တွေ့ဆုံပါ။ တိကျသောအဖြေမှန်များ ရရှိနိုင်ပါသည်။ အလုပ်ခွင်(သို့မဟုတ်)လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ သူငယ်ချင်းများထံမှလည်း ပြဿနာအရင်းအမြစ်ကို သိရှိနိုင်ပါသည်။

၆.၆.၇။ အရက်စွဲနေသည့် တိဘီလူနာအားပြုစုနည်း

- (က) အရက်စွဲနေသူအား အရက်ဖြတ်ရန် တိုက်တွန်းပါ။
- (ခ) အရက်ကြောင့် လူမှုရေးဆုံးရှုံးနိုင်ပုံကို ပြောပါ။
- (ဂ) အရက်ကြောင့် စီးပွားရေးကျဆင်းနိုင်ပုံကိုပြောပါ။
- (ဃ) အရက်ကြောင့် ကျန်းမာရေးထိခိုက်နိုင်ပုံကိုပြောပါ။
- (င) လူနာတွင် အထက်ဖော်ပြပါပြဿနာတစ်ရပ်ရပ် ရှိမည်ဖြစ်၍ ထောက်ပြပါ။
- (စ) အရက်စွဲရောဂါကို ချက်ချင်းရုတ်ချည်းဖြတ်ခြင်းသည် အန္တရာယ်ရှိကြောင်း၊ အရက်စိတ္တဇဖြစ်နိုင်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။ ဖြည်းဖြည်းချင်းလျှော့သောက်ပြီး ဖြတ်ပါစေ။
- (ဆ) နီးရာဆေးခန်းတွင် ဆေးကုသမှုခံယူရန် တိုက်တွန်းပါ။ ကူညီပါ။ လမ်းညွှန်ပါ။
- (ဇ) ဆရာဝန်ညွှန်ကြားသည့်ဆေးမှန်မှန်တိုက်ပါ။
 - (၁) အချို့ဓါတ်ပါသော အရည်များများသောက်ခိုင်းပါ။
 - (၂) အစာကြေလွယ်သော၊ ပျော့ပြောင်းစေသော အစာများစားခိုင်းပါ။
 - (၃) ဗီတာမင်ဘီဝမ်းနှင့်အခြားဘီအုပ်စုပါသောအားဆေးများ သောက်ခိုင်းပါ။
အစာအိမ်အောင့်ခြင်း၊ လေချဉ်တက်ခြင်းရှိပါက အစာအိမ်အချဉ်ဓါတ်လျော့ပါးသော ဆေးတစ်မျိုးမျိုးပေးပါ။ ဥပမာ - ဒိုင်ဂျင်း
- (ငှ) အနည်းဆုံးနှစ်ပတ်ခန့် အနားယူခြင်းသည် အရက်ဒဏ်ကို မြန်မြန်ပျောက်စေပါသည်။

(၅) အာဟာရဖြစ်စေသောအစားအသောက်များ စားစေခြင်းဖြင့် နောက်ထပ်နှစ်ပတ်အကြာတွင် နာလန် ထလာပါမည်။

မှတ်ရန်။ ။အရက်သောက်ထားစဉ် စိတ်ငြိမ်ဆေးမပေးရ။

၆.၆.၈။ အရက်စွဲနေသည့် တီဘီလူနာများအား နောက်ဆက်တွဲကုသမှု

လူနာကို မကြာခဏခေါ်ယူတွေ့ဆုံခြင်း၊ ဆွေးနွေးခြင်း၊ ၁ပတ်(သို့မဟုတ်)၂ပတ်လျှင် တစ်ကြိမ်နှင့် အကြံပြုခြင်းတို့သည် အရက်ပြန်လည်သောက်သုံးခြင်းမဖြစ်စေရန် အထောက်အကူပေးပါသည်။

အရက်ကိုပြန်လည်သောက်သုံးစေရန် လှုံ့ဆော်သောအချက်များမှာ-

(က) အရက်သောက်သူများနှင့် ထမင်းစားပွဲ၊ တွေ့ဆုံပွဲများ မကြာခဏ ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် တက်ရောက်ခြင်း။

(ခ) တစ်ယောက်တည်း အထီးကျန်နေခြင်း။

(ဂ) ပျင်းရိဦးငွေ့သော ပတ်ဝန်းကျင် အခြေအနေဖြစ်နေခြင်း။

(ဃ) ဝေဖန်ကဲ့ရဲ့မှုများ မခံနိုင်ခြင်း။

(င) စိတ်ခံစားမှု အတက်အကျမြန်ခြင်း။

(စ) အရက်သောက်ခဲ့သည့်နေရာများသို့ မကြာခဏ သွားရောက်ခြင်း။

(ဆ) ဆုံးရှုံးခြင်းများကို အမှတ်ရခံစားနေခြင်း။

(ဇ) မိသားစုပြဿနာတစ်ခုခုနှင့် ရင်ဆိုင်ရခြင်း။

(ဈ) အလုပ်ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း။

(ည) ငြင်းခုံမှုများ၊ တင်းမာမှုများဖြင့်ရင်ဆိုင်ရခြင်း။

(ဋ) အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အိပ်ရေးပျက်ခြင်း။

(ဌ) စနေ၊ တနင်္ဂနွေနှင့် ရုံးအားရက်များ။

၆.၆.၉။ တီဘီဆေးသောက်နေဆဲကာလအတွင်း အရက်မဖြတ်နိုင်လျှင် ဆွေးနွေးပြောကြားရမည့်

အချက်များ။

(က) မိမိ၏အရက်ရေချိန်နှင့် တစ်လသောက်သုံးသည့်အကြိမ်ကို သတ်မှတ်ထား၍ ယင်းထက်အကြိမ် မကျော်ပါစေနှင့်။

(ခ) အစာအိမ်၌ အစာမရှိဘဲ မည်သည့်အရက်သေစာကိုမျှ မသောက်ပါနှင့်။

(ဂ) အရက်ကိုရေရော၍ အစာနှင့် ဖြည်းဖြည်းချင်း အချိန်ယူပြီး သောက်ပါ။

(ဃ) မိမိ၏ အရက်ရေချိန်ထက်မကျော်လွန်စေရန် မိတ်မပျက်သော ပြောဆိုမှုဖြင့် ငြင်းဆိုပါ။

(င) အရက်မူးနိုင်ခြေရှိသော အခြေအနေများကို ကြိုတင်၍သတိပြုပါ။

(စ) မူးရင်မမောင်းနဲ့၊ မောင်းရင်မမူးနဲ့။

၆.၇။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ထားသည်ဟု အထင်အမြင်မှားနေသည့် တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်း

၆.၇.၁။ (Stigma) လျစ်လျူရှု ပစ်ပယ်ခြင်းအဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

- (၁) “လူတစ်ဦးတစ်ယောက်၏ ကိုယ်ရည်ကိုယ်သွေး (စရိုက်လက္ခဏာ) သို့မဟုတ် ဂုဏ်သတင်း ကျော်ကြားမှုကို ပျက်ပြားစေခြင်း”
- (၂) “မလျော်သော စရိုက်လက္ခဏာဟု ခံယူထားသဖြင့် လူတစ်ဦး၏ တန်ဖိုးကို နှိမ်ထားခြင်း (သို့) ကျပ်မပြည့်သူဟု ထင်မြင်ခြင်း”

၆.၇.၂။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ခြင်း/အလေးဂရုပြုခံရခြင်း အမျိုးအစားများနှင့် ၎င်းတို့၏အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆို ချက်များ

	အမျိုးအစား	အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်
၁	ကိုယ်တိုင်ပစ်ပယ်ခြင်း (self-stigma)	အတွေးထဲ၌ အပြုသဘော မဆောင်သည့် မူကို စွဲကိုင်ထားသောကြောင့် အတွေး၊ အပြုအမူ အားလုံးသည် အမှားပုံရိပ် (သို့) အပြုသဘောမဆောင်သည့် သတင်းအချက်အလက်များဖြစ်ပေါ်လာခြင်း။
၂	ကြိုတင်ခံစားသိမြင်ခြင်း (Anticipated/perceived stigma)	တီဘီရောဂါဟုသိရသည့်အခါ အခြားလူ၏ အဖက်မတန်ပြုမှု ပြောဆိုခံရမှုကို ကြိုတင်၍စိတ်ပူပန်နေခြင်း။
၃	ယခင်အတွေ့အကြုံအပေါ်အခြေခံသော စိတ်ခံစားမှုဖြစ်ခြင်း (Enacted or experienced)	ကိုယ်တိုင်(သို့)မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦး၏ ယခင်ကတွေ့ကြုံဖူးသော ပစ်ပယ်ခံရခြင်းကြောင့် ယခုအခါတွင်လည်း ခွဲခြားဆက်ဆံပစ်ပယ်လာမည်ဟုယူဆခြင်း
၄	တစ်ဆင့်ခံပစ်ပယ်ခြင်း (Secondary stigma)	တီဘီလူနာနှင့်အနီးကပ်ထိစပ်နေသောကြောင့်လည်းကောင်း၊ ပြုစုစောင့်ရှောက်ခဲ့သောကြောင့်လည်းကောင်း၊ အခြားသူများကပစ်ပယ်လိမ့်မည်ဟု အမြင်ရှိခြင်း
၅	ပတ်ဝန်းကျင်ကပစ်ပယ်ခြင်း (Community/ public stigma)	လူထုအတွင်း (လူမှုရေး) ကျယ်ပြန့်စွာ စိမ့်ဝင်လျက်ရှိသော ယုံကြည်မှု၊ အတွေးအခေါ်နှင့်အမူအကျင့်အမှားများကြောင့်ဖြစ်ခြင်း။ ကြိုတင်ခံစားသိမြင်မှုခြင်းနှင့်လည်း ဆက်စပ်မှုရှိနေပါသည်။

၆	အခြေခံအဆောက်အအုံဆိုင်ရာ ပစ်ပယ်ခြင်း (ဥပဒေ၊ မူဝါဒ၊ စာပေနယ်ပယ်ဆိုင်ရာ) (Structural Stigma)	ဥပဒေ၊ မူဝါဒ၊ စာပေနယ်ပယ်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းဆိုင်ရာ ကိစ္စ ရပ်များသည် ပစ်ပယ်ခြင်းကို ဖြစ်စေနိုင်သလို၊ မဖြစ်စေရန် လည်း ကာကွယ်ထားနိုင်ခြင်း။
---	--	--

၆.၇.၃။ အယူအဆနှင့် ယုံကြည်မှုအမှားများ

တီဘီရောဂါသည် လူမှုပတ်ဝန်းကျင်က လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ရှောင်ကြဉ်တတ်သည့် ရောဂါဖြစ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ တီဘီရောဂါမည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဖြစ်ရသည်။ မည်သို့ မည်ပုံ ကူးစက်သည် ရောဂါပျောက်ကင်းခြင်း ရှိ/မရှိတို့ပတ်သက်၍ အယူအဆနှင့် ယုံကြည်မှုအမှားတို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီရောဂါသည် မျိုးရိုးကြောင့်ဖြစ်သည်ဟု တီဘီလူနာအများစုက အထင်အမြင်မှားနေကြပါသည်။ ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ မျှဝေသုံးစွဲခြင်း၊ လူနာ၏အင်္ကျီ၊ လုံချည်များကို ငှားရမ်းဝတ်ဆင်ခြင်း၊ ရေချိုးခန်း၊ အိမ်သာအတူတကွသုံးစွဲခြင်းတို့ကြောင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားရသည်ဟုလည်း မှားယွင်းထင်မြင်ယူဆနေကြပါသည်။

တီဘီရောဂါကူးစက်ခြင်း အယူအဆမှားရုံတင်သာမက တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု အပြောခံရမည်ကိုလည်း စိုးရိမ်ကြောက်လန့်ကြပါသည်။ တီဘီလူနာအများစုသည် သူတို့၏ရောဂါလက္ခဏာများကို အချိန်တော်တော်ကြာ အောင်စောင့်ဆိုင်း သည်းခံနေကြရပါသည်။ တီဘီရောဂါဟု အမည်မတပ်ရလေအောင် အခြားရောဂါဖြစ်ပါစေဟု မျှော်လင့်ချက်ဖြင့် ဆေးခန်းတစ်ခန်းပြီးတစ်ခန်း ပြောင်းလဲ၍ ဆေးကုသခံယူလေ့ရှိကြပါသည်။

လူနာ၏ အတွေးအခေါ် အယူအဆအမှားများကို အချိန်ယူ၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း လူနာနှင့်တွေ့ဆုံတိုင်း စိတ်ဓာတ်တက်ကြွလာအောင် အားပေးကူညီပါက ပတ်ဝန်းကျင်က လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်ထားသည်ဟု အထင်အမြင်မှားနေသည့် တီဘီလူနာများ၏ အယူအဆသည်လည်း မှန်ကန်သွားပါမည်။ ရောဂါပျောက်ကင်းသည်အထိလည်း ဆေးကုသမှုကို ခံယူကြမည်ဖြစ်ပါသည်။

၆.၇.၄။ လျစ်လျူရှုပစ်ပယ်မှုကို လျော့နည်းစေနိုင်မည့်နည်းလမ်းများ

လက်တွေ့ဆောင်ရွက်နေသည့်အဆင့်	အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ရမည့်လုပ်ငန်းများ
၁။ တီဘီရောဂါစစ်သပ်စစ်ဆေးခြင်း (screening and testing)	တီဘီရောဂါနှင့်အခြားအလားတူ ဖြစ်နိုင်သောရောဂါများကို စစ်သပ်စစ်ဆေးမှု မပြုမီနှင့်ပြုပြီး အချိန်များတွင် လူနာကို အသိပေးဆွေးနွေးရပါမည်။ ဆေးကုသခံယူခြင်းသည် ၎င်းတို့၏ အခွင့်အရေးဖြစ်ကြောင်း အကြံပြုရပါမည်။

၂။တီဘီရောဂါဖြစ်သည်ဟုအသိပေး အကြောင်းကြားခြင်း (TB notification)	လူနာအား တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သီးခြားအသိပေးရမည်။ လူနာ ၏ အလုပ်တည်မြဲရေးနှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ရရှိခံစားနိုင်သော အကျိုးတို့ကို ထိခိုက်မှုမရှိစေရန် အကာအကွယ်ပေးရမည်။ လူမှုရေးပစ်ပယ်မှု လျော့နည်းစေရန် တီဘီရောဂါဖြစ်ဖူးသူများ အဖွဲ့၏ အကူအညီ(Peer)နှင့် လူမှုရေးဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှုများ ရယူနိုင်ရန် အကြံပြုရပါမည်။
၃။ အတူနေထိုင်သူများအား စစ်သပ် စစ်ဆေးခြင်း (Contact investigation)	တီဘီရောဂါသည်နှင့်အတူနေသူများကို ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း၊ ပညာပေးခြင်းနှင့် ဆွေးနွေးခြင်း လုပ်ငန်းများကို တစ်ပြိုင်တည်း လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။ လူနာ၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ ကို လျှို့ဝှက်ထားရပါမည်။ လူနာ၏ အမည်ကို တတ်နိုင်သမျှ မဖော်ပြရန်၊ တီဘီရောဂါကာကွယ်ဆေးဖြင့်ကုသရန် လိုအပ်ပါ က ၎င်းတို့၏ သဘောထားကိုခံယူပြီးမှ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရ မည်။
၄။ဆေးစတင်ကုသခြင်း(Treatment initiation)	အခန်း ၃.၅ အတိုင်း
၅။တီဘီဆေးကုသမှုကို ကြီးကြပ်ခြင်း (TB Treatment Monitoring)	အခန်း ၃.၅ အတိုင်း
၆။တီဘီရောဂါအသိပညာပေးခြင်း လုပ်ငန်း (TB consciousness and awareness raising activities)	အခြားသူများအား ရောဂါမကူးစက်စေရန် Mask တပ်ခြင်း၊ ဆေး မှန်မှန်ကုခြင်း တို့ကိုလိုက်နာရန်၊ မည်သည့်အချိန်၌ ရောဂါ ကူးစက်နိုင်မှု နည်းသွားခြင်း၊ တီဘီရောဂါအကြောင်း အလုပ်ရှင် အား ဂဃဏာန ရှင်းပြရန်၊ ရောဂါဖြစ်နေသောဝန်ထမ်းကို ကူညီ ဖေးမရန်၊ ခွင့်ပေးထားရန်၊ ရောဂါကင်းရှင်းပါက အလုပ်ပြန်လည် ထမ်းဆောင်စေရန်၊ တွေ့ဆုံပွဲ၊ ညီလာခံများ၊ မီဒီယာများမှ တဆင့်ဆက်သွယ်ပြီး တီဘီလူနာများအား သူတို့၏ အတွေ့ အကြုံ၊ ခံစားရမှုများနှင့် လိုအပ်ချက်များကို ဖော်ထုတ်ပြောဆို နိုင်စေရန်၊

**အခန်း (၇) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူကဦးဆောင်အစပြု၍ တီဘီလူနာအား
HIV/AIDS ရောဂါစစ်ဆေးခြင်းအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း**

၇.၁။ ရည်ရွယ်ချက်

- (၁) HIV ရောဂါပိုးကူးစက်ခံထားရခြင်း ရှိ/မရှိ တီဘီလူနာ ကိုစစ်ဆေးရသောကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာမည့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် လူမှုရေးပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုတို့ကို ကျော်လွှားနိုင်အောင် ကူညီပေးရန်၊
- (၂) လူနာ၏ ပြဿနာများကို လူနာကိုယ်တိုင်ဖြေရှင်းနိုင်သည်အထိ ဆွေးနွေးပညာပေးရန်၊
- (၃) ဆေးကုသမှုခံယူရာတွင် တွေ့ကြုံနိုင်သော အခက်အခဲများ ဖြေရှင်းနိုင်ရန်အတွက် ကူညီမှုများရရှိစေရန်၊
- (၄) လူနာအား ရှေးဦးအဖြေကို ပြောပြ၍ HIV ကုသစောင့်ရှောက်သော ကျန်းမာရေး ဌာနသို့ ညွှန်ပို့ရန်၊

**၇.၂။ တီဘီလူနာများတွင် HIV/AIDS ရောဂါအတွက်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဆောင်ရွက်
ရသည့် အကြောင်းရင်း**

တီဘီရောဂါနှင့် HIV ရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုသည် ဆက်နွှယ်နေပါသည်။ HIV ပိုးရှိနေသူသည် ၁၀ တစ်သက်တာတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ရန် အခွင့်အလမ်းမှာ HIV ပိုးမရှိသူနှင့် နှိုင်းယှဉ်ပါက (၁၆) ဆ မှ (၂၇) ဆ ပိုမိုဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် ခုခံအားကျ၍ ဖြစ်ပွားတတ်သောရောဂါများအနက် တီဘီ ရောဂါသည် အဖြစ်များဆုံးရောဂါဖြစ်ပြီး HIV/AIDS လူနာများသည် တီဘီရောဂါကြောင့် အများဆုံး သေဆုံးကြရပါသည်။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် HIV/AIDS နှင့်တီဘီရောဂါသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာရပ်တွင် ဦးစား ပေးရောဂါများဖြစ်သည့်အပြင် အမျိုးသားရေးအသွင်ဖြင့် နှိမ်နင်းဆောင်ရွက်ရမည့် ကူးစက်ရောဂါ များလည်းဖြစ်ပါသည်။

တီဘီလူနာအသစ်များတွင် HIV ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းကို အမြဲမပြတ်စောင့်ကြည့်လျက်ရှိရာ (၂၀၂၂) ခုနှစ်အတွက်တီဘီလူနာအသစ်များတွင် HIV ရောဂါပိုးတွေ့ရှိမှုနှုန်းမှာ (၉.၂%)ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါ သည်။

ယခင်က HIV ပိုးရှိသူအတွက် “ကုရာနတ္ထိ ၊ ဆေးမရှိ” ဟုဆိုခဲ့သော်လည်း ယခုအခါ ARV (Anti-retro viral drugs) ဆေးများရရှိလာသောကြောင့် HIV ရောဂါကြောင့် သေဆုံးမှုကို ထိန်းချုပ်ဟန့်တား နိုင်ပြီဖြစ်ပါသည်။

တီဘီလူနာအားလုံးအား HIV/AIDS ရောဂါကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး၍ HIV ရှိ/မရှိ စစ် ဆေးပေးခြင်းဖြင့် ရောဂါကုသကာကွယ်ခြင်းနှင့်ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်ပါ သည်။ ပိုမိုကောင်းမွန်သော အခွင့်အလမ်းကောင်းကို ပေးစွမ်းနိုင်ပါသည်။ TB /HIV ရောဂါများ ဒွန်တွဲ ခံစားနေရပါက ကူးစက်နိုင်သည့်အန္တရာယ်ရှိသော အမူအကျင့်များအစား HIV ရောဂါကာကွယ်နိုင်

သည့် အမူအကျင့်များရရှိလာအောင် ပြုပြင်ပြောင်းလဲပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် တီဘီလူနာ၏ အိမ်ထောင်ဖက်များကိုလည်း HIV ရောဂါကာကွယ်နှိမ်နင်းရေးနှင့် ပြုစုစောင့်ရှောက်ရေးတို့ကို ဆောလျင်စွာသိရှိနားလည်စေမည် ဖြစ်ပါသည်။ တီဘီရောဂါသည် HIV ပိုးရှိသူများတွင် ယှဉ်တွဲဖြစ်ပွားရန် လွယ်ကူသော ရောဂါဖြစ်သောကြောင့် HIV ရှိ/မရှိ တီဘီလူနာတိုင်းအား စစ်ဆေးရန်နှင့် HIV/AIDS ရောဂါအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။

၇.၃။ HIV ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူး

ယေဘုယျအားဖြင့် HIV ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသော လူနာများ၏ သုံးပုံတစ်ပုံမှာ တီဘီရောဂါနှင့်အတူ ခွန်တွဲဖြစ်ပွားနေကြသူများဖြစ်ပါသည်။ တီဘီရောဂါနှင့် HIV ရောဂါယှဉ်တွဲ ခံစားနေရသူသည် ရောဂါ(၂)မျိုးစလုံးကိုသာ တိတိကျကျ ဆေးကုသနိုင်ခဲ့လျှင် သေဆုံးမှုနှုန်း (၄၀%) အထိ လျော့ချနိုင်ပါသည်။

HIV ရောဂါစစ်ဆေးခြင်းသည် HIV/AIDS ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ကုသရေးအတွက် ပထမခြေလှမ်းသဖွယ်ဖြစ်ပါသည်။ HIV ပိုးရှိသည်ဟု သိရှိသည်နှင့်တပြိုင်နက် စနစ်တကျ ဆေးကုသစောင့်ရှောက်မှုကို ရရှိမည်ဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာပြရလျှင် Co-trimoxazole ဆေးကို ကြိုတင်တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် အခွင့်အရေးယူရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် HIV ရောဂါအတွက် Anti-Retroviral Therapy (ART) ဆေးများကို တိုက်ကျွေးခြင်းမှာလည်း အရေးကြီးသည့် ကုသမှုတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

တီဘီလူနာများအား HIV/AIDS ရောဂါအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးဆောင်ရွက်ခြင်းကြောင့်-

- (က) တီဘီလူနာများသည် HIV /AIDS ရောဂါကူးစက်ခြင်းမှ ကြိုတင်ကာကွယ်နိုင်လာမည်။
- (ခ) လုံခြုံစိတ်ချရသော လိင်ဆက်ဆံမှုကို သိရှိ၍ ထိန်းသိမ်းတတ်လာမည်။
- (ဂ) HIV ရောဂါပိုးရှိသူ တီဘီလူနာအတွက် မိမိဘဝတစ်သက်တာတွင် အကောင်းဘက်မှ နေထိုင်ရေးသို့ တွန်းပို့ပေးနိုင်သည့်အမူအကျင့်တို့ကို ပြောင်းလဲလာနိုင်မည်။
- (ဃ) အခွင့်အရေးယူဝင်ရောက်လာသည့်ရောဂါတို့ကိုလည်း ကုသနိုင်သည့် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများသို့လည်း လွှဲပြောင်း၍ ဆေးကုသမှုကို ခံယူလာနိုင်ပါမည်။
- (င) မိသားစုသာမက ၎င်းနှင့်ဆက်စပ်နေသောပတ်ဝန်းကျင်အား ရောဂါပြန့်ပွားကူးစက်မှုကိုပါ တားဆီးလာနိုင်မည်။

၇.၄။ HIV/AIDS Counseling နှင့်ပတ်သက်၍ အရေးကြီးသည့် အခြေခံအချက်များ

HIV/AIDS နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း တွင် လိုက်နာရမည့် အခြေခံအချက်များအပြင် အောက်ပါ နှစ်ချက်တို့ကိုလည်း ကျင့်သုံးဆောင်ရွက်ရပါမည်။

- (၁) လူနာတစ်ဦးချင်းအတွက် Pre-screening test Counseling, Post-screening test Counseling နှင့် follow-up counseling တို့တွင် ဖြစ်နိုင်ပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူတစ်ဦးတည်းကသာ ဆောင်ရွက်ရန်၊ အခက်အခဲရှိလာလျှင် အခြားနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူ တစ်ဦးနှင့် Shared Confidentiality ကျင့်သုံးဆောင်ရွက်ရန်။
- (၂) လူမှုရေး-ယဉ်ကျေးမှု၊ ရိုးရာဓလေ့များကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက် ထုတ်ဝေထားသော HIV နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဆိုင်ရာ လက်စွဲစာအုပ် ကိုလေ့လာပါ။

၇.၅။ “C” ငါးလုံး (Consent, Confidentiality, Counselling, Correct, Connection)

တီဘီလူနာများအား HIV ရောဂါရှိမရှိစစ်ဆေးလျှင် 5 C ကို လိုက်နာကျင့်သုံးရပါမည်။

(က) Consent သဘောတူညီခြင်း

HIV ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန် Pre-screening test Counseling လုပ်ချိန်တွင် လူနာသည် HIV စစ်ဆေးခြင်းကို ငြင်းဆိုခွင့်ရှိသည်။ စစ်ဆေးချက်အဖြေကို လူနာကိုယ်တိုင်အား အသိပေးရန် သဘောတူညီချက်အပေါ်တွင် လူနာ၏ လက်မှတ်ထိုးယူထားပါ။

(ခ) Confidentiality (သူတပါးမသိအောင်လျှို့ဝှက်ချက်ကို လုံခြုံစွာ ထိန်းသိမ်းခြင်း)

- (၁) ဆရာဝန်နှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် လူနာ၏ အတွင်းရေးများကို လျှို့ဝှက်ထားရမည်ဖြစ်ပြီး အထူးသဖြင့် HIV ရောဂါနှင့်ယှဉ်တွဲဖြစ်ပွားနေသည့် တီဘီလူနာများ၏ လျှို့ဝှက်ချက်များကိုထိန်းသိမ်းရမည်။
- (၂) လူနာကိုယ်တိုင်မှလွဲ၍ လူနာကိုစောင့်ရှောက်နေသည့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအပါအဝင် အခြားသောသူများအားလုံးအား လူနာ၏ HIV အဖြေကိုမပြောရပါ။ လူနာ၏သဘောတူညီချက်ရမှသာ လူနာ၏ အိမ်ထောင်ဖက်နှင့် ဆွေမျိုးများကို လူနာ၏ HIV ရောဂါစစ်ဆေးချက် အဖြေကိုပြောပြရမည်။

(ဂ) Counseling

- (၁) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို တီဘီလူနာတိုင်းအား ဆောင်ရွက်ရမည်။
- (၂) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကြောင့် တီဘီရောဂါကုသရန်အတွက် HIV စစ်ဆေးခြင်း၏ အရေးကြီးပုံနှင့် HIV အကြောင်းကို သိရှိနားလည်လာမည်။
- (၃) လူနာတွင် HIV ပိုး ရှိ/မရှိ ကိုသိရှိခြင်းဖြင့် ၎င်း၏ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ရေရှည်ထိန်းသိမ်းခြင်းမှာ ကောင်းကြောင်း သဘောပေါက်လာမည်။

(ဃ) Correct test results

- (၁) မှန်ကန်သောအဖြေများ ပေးအပ်နိုင်ရန်
အရည်အသွေးထိန်းသိမ်းသည့်စနစ်များ ထားရှိဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- (၂) HIV test kits များသည် အသုံးပြုသည့်အချိန်တွင် သက်တမ်းကောင်းမွန်
ရပါမည်။
- (၃) HIV test kits များကို ထုတ်လုပ်သူသတ်မှတ်ထားသည့်
သတ်မှတ်ချက်အတိုင်း ထိန်းသိမ်းထားသိုရပါမည်။

(င) Connection to prevention, care and treatment

- (၁) HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးမှုခံယူသူများကို လိုအပ်သည့်
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိစေရန် ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက် ပေးရပါမည်။
- (၂) HIV ပိုးမကူးစက်အောင် ကာကွယ်ရေး လုပ်ငန်းများ၊ ကုသရေး နှင့်
စောင့်ရှောက်ရေးလုပ်ငန်းများနှင့် လိုအပ်သလို ချိတ်ဆက်ပေးခြင်း
ပြုလုပ်ရပါမည်။
- (၃) သင့်လျော်သလို ပြန်လည်ချိန်းဆိုမှုများ ပြုလုပ်ပေးရပါမည်။

၇.၆။ HIV စစ်ဆေးသည့်နည်းလမ်း

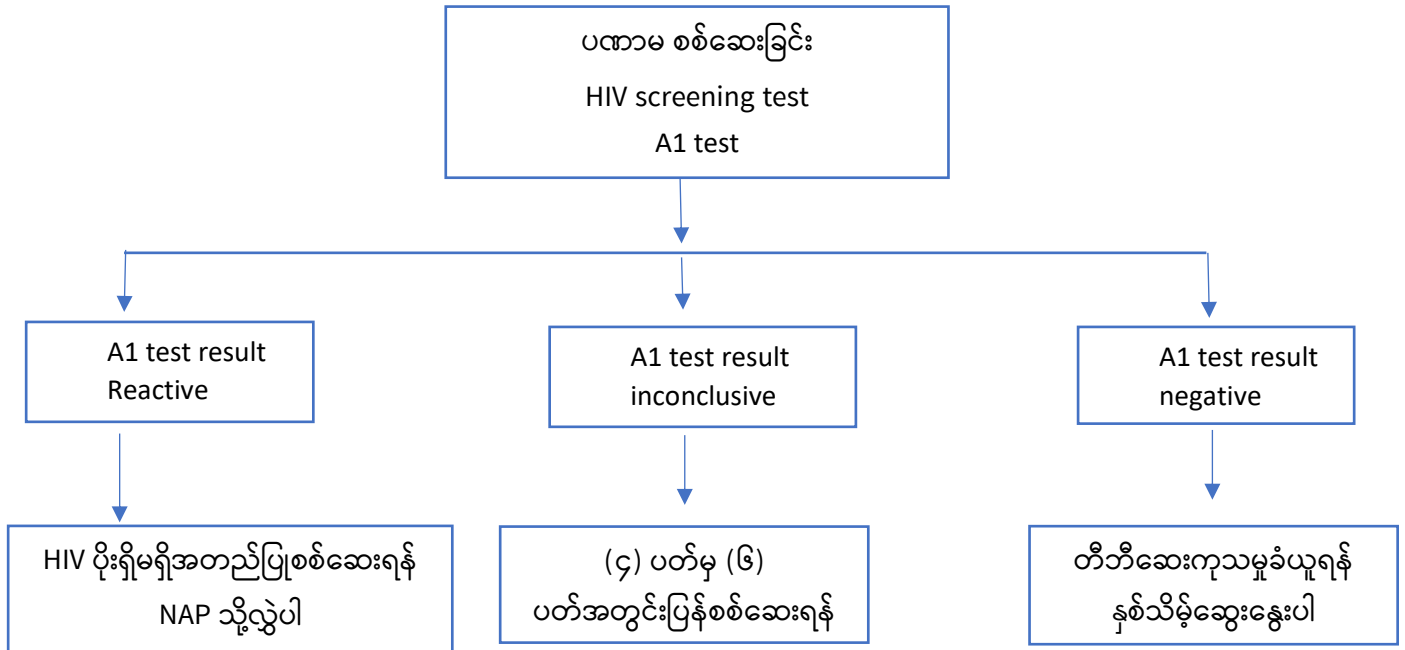
HIV ပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကူးစက်ခြင်း (HIV Infection) ရှိ/မရှိ သိနိုင်ရန် HIV စစ်ဆေးသည့် နည်းလမ်းသည် HIV antibody နှင့် HIV antigen တို့ကို ဖော်ထုတ်သည့်အပေါ်တွင် အခြေခံပါသည်။ (၁၉၈၀) ခုနှစ်ကတည်းက HIV antibodyကို စစ်ဆေးသော test kit မျိုးစုံ ပေါ်ထွက်လာခဲ့ပါသည်။ စစ်ဆေးချက်များစွာအပေါ် အခြေခံ၍ HIV ရှိ/မရှိကို ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ပေးရန် Algorithm လမ်းညွှန် ရှိပါသည်။

သွေးထဲမှ HIV antibody ကိုစစ်ဆေးသည့်နည်းလမ်းနှင့် ပတ်သက်၍ အခြေခံအားဖြင့် (၂) မျိုးရှိပါသည်။

- (က) Screening test သို့မဟုတ် ပဏာမ စစ်ဆေးခြင်း၊
- (ခ) Confirmatory test သို့မဟုတ် အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်း
ကနဦးစစ်ဆေးချက်တွင် HIV ပိုးရှိကြောင်း တွေ့ရှိပါက အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်းကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ၎င်းစစ်ဆေးခြင်းကို ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက် ဖျက်ရေးစီမံချက်၏ လမ်းညွှန်စာအုပ်တွင် လေ့လာနိုင်ပါသည်။

၇.၇။ ရောဂါအမည်တပ်၍ဖော်ထုတ်ခြင်း

တီဘီလူနာတိုင်းအား HIV စစ်ဆေးခြင်းကို တီဘီဌာနတွင် ပဏာမစစ်ဆေးခြင်းအနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပြီး reactive အဖြေထွက်ပါက အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်းကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်ဌာနသို့ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ပေးရပါမည်။



HIV ပိုးရှိမရှိ ပဏာမ စစ်ဆေးခြင်း

၇.၈။ Pre-screening Test Counseling

- (က) မိမိကိုယ်မိမိ မိတ်ဆက်ရန်။
- (ခ) စစ်ဆေးမှုရလဒ်ကို ထိပ်တန်းလျှို့ဝှက်ထားရှိကြောင်း၊ နာမည်နှင့်မဟုတ်ဘဲ လျှို့ဝှက်နံပါတ်ဖြင့် ဆောင်ရွက်မှာဖြစ်ကြောင်းရှင်းပြရန်။
- (ဂ) HIV ကို မည်သည့်အတွက်ကြောင့် စစ်ဆေးရကြောင်းနှင့် အခမဲ့ဖြစ်ကြောင်းတို့ကို ပြောပြရန်။
HIV ရောဂါပိုးဝင်ရောက်နေသည့် တီဘီလူနာမည်မျှရှိနေသည်ကို သိရှိရန်၊ ဤသို့ စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် မိမိတွင် HIV ရှိ/မရှိ နှင့်ဆောင်ရန်/ရှောင်ရန်များကို သိရှိ၍ ကျန်းမာခြင်းနှင့်ညီညွတ်စွာဆက်လက်နေထိုင် သွားနိုင်ရန် ပြောကြားရပါမည်။
- (ဃ) လူနာများအား HIV ပိုး ၊ AIDS ရောဂါအကြောင်း သိ/မသိ မေးမြန်းရန်၊ မသိပါကရှင်းပြရန်။

- (င) HIV ပိုးနှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးပညာအချက်အလက်များရှင်းပြရန်။
HIV ပိုးသည် လူ့ခန္ဓာကိုယ်တွင်ရှိနေသော ရောဂါပိုးများ ဝင်ရောက်လာပါက ခုခံ
ကာကွယ်မည့် မူလကိုယ်ခံစွမ်းအား သွေးဖြူဥများဖြစ်သည့် T Lymphocyte နှင့် CD4
တို့ကို ဝင်ရောက်ဖျက်ဆီးပါသည်။ ထိုသွေးဖြူဥများလျော့နည်းသွားပါက မူလကိုယ်ခံ
အားလည်းကျသွားပါမည်။ ထိုအခါ ပြင်ပမှ အခြားရောဂါပိုးများ အလွယ်တကူဝင်
ရောက်နိုင်ပါသည်။
- (စ) ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့်နည်းလမ်းများ ရှင်းပြရန်။
 - (၁) ရောဂါပိုးရှိသူနှင့်အကာအကွယ်မဲ့လိင်ဆက်ဆံခြင်း။
 - (၂) မသန့်ရှင်းသောဆေးထိုးအပ် နှင့် အခြားမည်သည့် ပစ္စည်းကိုမဆို
ဝေမျှသုံးစွဲခြင်း။
 - (၃) HIV ပိုးရှိသောသွေး၊ သွေးနှင့် ဆက်စပ်သော ပစ္စည်းများမှ
တဆင့်ကူးစက်ခြင်း။ (သွေးသွင်းခြင်း၊ ကိုယ်အင်္ဂါအစားထိုးခြင်း)
 - (၄) ရောဂါပိုးရှိနေသော မိခင်မှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မီးဖွားစဉ်နှင့်
မိခင်နို့တိုက်ကျွေးစဉ်မိခင်မှ ကလေးသို့ကူးစက်ခြင်း။
- (ဆ) မည်သည့်နည်းက မကူးစက်နိုင်ကြောင်းကိုရှင်းပြရန်။
 - (၁) HIV ပိုးရှိသူများနှင့် လက်တွဲနှုတ်ဆက်ခြင်း၊ ပွေဖက်ခြင်း၊ နမ်းရှုပ်ခြင်း၊
အတူကစားခြင်း၊ ရေကူးခြင်း၊ အတူအလုပ်လုပ်ခြင်း၊
အတူဘတ်စ်ကားစီးခြင်း၊ တယ်လီဖုန်း၊ အိမ်သာအတူသုံးစွဲခြင်း
 - (၂) ခြင်၊ ယင်၊ ကြွက်၊ ပိုးမွှားများမှတစ်ဆင့်ရောဂါပိုး မကူးစက်နိုင်ပါ။
- (ဇ) လူနာတွင် HIV ကူးစက်နိုင်သောအပြုအမူရှိ/မရှိ (Risk assessment) ။
- (ဈ) လူနာ၏မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင် လူမှုအသိုင်းအဝိုင်း အခြေအနေ။
- (ည) စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေဆန်းစစ်မှု။
- (ဋ) HIVစစ်ဆေးခြင်းကိစ္စကို လူနာကိုယ်တိုင်နားလည်မှုရှိ/မရှိ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း။
- (ဌ) ကိုယ်ခံအားကျ၍ ဝင်ရောက်လာသော အခြားရောဂါများကို ကာကွယ်ကုသရန်
ဆေးရှိသောကြောင့် HIV ပိုးရှိသူများသည်လည်း လိုအပ်သောဆေးဝါးများကို
ကုသမှုခံယူနိုင်ကြောင်း။
- (ဍ) ရောဂါလက္ခဏာအရကုသနိုင်ကြောင်း။
- (ဎ) HIV ပိုးများ၏ အရေအတွက်ကို လျှော့ချနိုင်သည့် ဆေးဝါးများ (ART) ဖြင့် ကုသနိုင်
ကြောင်း။

- (က) သွေးစစ်သည့်အခါ အဖြေ (၃) မျိုးအနက် (၁) မျိုးဖြစ်နိုင်ကြောင်းကို ရှင်းပြရန်၊
(Reactive အဖြေရရှိပါက မိမိ၏အိမ်ထောင်ဖက်ထံသို့ ရောဂါမပြန့်ပွားရန်
ကာကွယ်ရပါမည်။)

သွေးအဖြေရပါက လိုအပ်သည်များကို ဤဌာနမှ တာဝန်ရှိပုဂ္ဂိုလ်များက ဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။ မိမိ၏အခက်အခဲပြဿနာများကိုလည်း ပွင့်လင်းစွာ တိုင်ပင်ညှိနှိုင်း အဖြေရှာဖွေနိုင်ပါသည်။

Reactive (သို့မဟုတ်) Negative အဖြေထွက်လာပါက အပြုအမူပြောင်းလဲရေးကိစ္စ၊ ရောဂါနှစ်ခုစလုံးအတွက် မျှတသောအစာအာဟာရ စားသုံးခြင်း၊ ကောင်းမွန်စွာအိပ်စက်ခြင်း၊ သင့်တင့်မျှတသော လေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာစွာနေနိုင်ပါသည်။

အကယ်၍ HIV ပိုးမရှိခဲ့သဖြင့်လျှင်လည်း AIDS ရောဂါရနိုင်သော အပြုအမူအကျင့်များကို ပြုပြင်ပြောင်းလဲလိုက်ပါက လူတိုင်း AIDS ရောဂါဘေးမှ ကင်းဝေးစွာ နေထိုင်နိုင်ကြပါမည်။ ရောဂါမပြန့်အောင် ကာကွယ်ရန်မှာ -

- (က) လိင်ဆက်ဆံရာတွင် လိင်အင်္ဂါအစွပ် (Condom) ကို အသုံးပြုရန်။
- (ခ) သွေးမလှူရန်။
- (ဂ) Risk Behavior (အန္တရာယ်ရှိသောအပြုအမူ) များကို ရှောင်ရှားရန်။
- (ဃ) ပိုးကင်းစင်သော တစ်ခါသုံးဆေးထိုးပြွန်/အပ် (Disposable Syringes & Needle) များကိုသာအသုံးပြုရန် စသည်တို့ ဖြစ်ပါသည်။
- (င) လူနာ၏ အိမ်ထောင်ဖက်တွင် HIV ရောဂါစစ်ဆေးခြင်း ရှိ/မရှိကို မေးမြန်းရန်။
မစစ်ဆေးခဲ့ဘူးလျှင်၊ လူနာနှင့် လူနာ၏အိမ်ထောင်ဖက်အတွက် HIV
ရောဂါစစ်ဆေးခြင်းသည် အကျိုးကျေးဇူးများ ရရှိဖြစ်ထွန်းနိုင်သည်ဟုရှင်းပြပါ။

၇.၉။ Post-screening test Counseling

HIV ပဏာမစစ်ဆေးပြီးနောက် ရရှိသောအဖြေမှာ (၃) မျိုး ဖြစ်နိုင်ပါသည် ။

- (က) HIV Negative အဖြေ
- (ခ) Inconclusive အဖြေ
- (ဂ) HIV Reactive အဖြေ

ထိုသို့ ရရှိသည့်အဖြေပေါ်တွင်မူတည်၍ Post-screening test counseling (၃)မျိုး ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ -

- (က) HIV Negative အဖြေရရှိသူများအတွက် post-screening test Counseling
- (ခ) Inconclusive အဖြေရရှိသူများအတွက် post-screening test counseling
- (ဂ) HIV Reactive အဖြေရရှိသူများအတွက် post-screening test Counseling

စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

၇.၉.၁။ HIV ရောဂါစစ်သပ်ခြင်းတွင် Negative အဖြေရရှိသည့် တီဘီလူနာများအား Post-screening test Counseling ဆောင်ရွက်ခြင်း

HIV ပိုးမရှိသော တီဘီလူနာများကို ပြောဆိုဆက်ဆံရာတွင် အောက်ပါ သတင်းအချက်အလက် များကို အသုံးပြုပါ။

- (က) ခန္ဓာကိုယ်တွင် HIV ပိုးမရှိခဲ့လျှင် လူနာအတွက် HIV ပိုး မရှိကြောင်း ဦးစွာ ပြောပြရမည်။ အဖြေကို မနိမ့်မမြင့်အသံဖြင့် ပြောကြားပြီး လူနာ၏ တုံ့ပြန်မှုကို စောင့်ကြည့်ပါ။ လူနာအား စဉ်းစားတွေးတောချိန်ပေးပါ။
- (ခ) သွေးစစ်အဖြေ၏အဓိပ္ပါယ်ကို လူနာသဘောပေါက်နားလည်ခြင်း ရှိ/မရှိ ဆွေးနွေးပါ။
- (ဂ) Window Period ရောဂါငုပ်လျှိုး ချိန်ကာလ၏ အဓိပ္ပါယ်ကို နားလည်သဘောပေါက်မှု ရှိ/မရှိ လူနာအားမေးမြန်းပါ။ Negative အဖြေရသော်လည်း အန္တရာယ်ရှိသော အပြုအမူရှိသူဖြစ်လျှင် လူနာတွင် HIV ပိုးလတ်တလော ဝင်ရောက်ကူးစက်နေသော်လည်း HIV ရောဂါစစ်ဆေးချက်မှာ Negative ဟုအဖြေထွက်နေနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။
- (ဃ) HIV ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အပြုအမူများကို သွေးမစစ်မီ ၆ပတ်အတွင်း ပြုလုပ်ခဲ့ပါက ၄-၆ ပတ်အတွင်း သွေးပြန်စစ်ရန် လိုအပ်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။
- (င) HIV ရောဂါရနိုင်သည့် အပြုအမူများကို ရှောင်ကြဉ်ရန် ဆွေးနွေးပညာပေးပါ။
- (စ) လူနာက HIV ရောဂါကာကွယ်နည်းလမ်းများ သိ/မသိ ဖော်ထုတ်ပါ။
- (ဆ) နားမလည်သည့် အချက်များကို ရှင်းလင်းပါ။

၇.၉.၂။ Inconclusive အဖြေရရှိသူများအတွက် Post screening test counseling ဆောင်ရွက်ခြင်း

Inconclusive အဖြေထွက်ရှိပါက သီတင်းပတ် (၄-၆) ပတ်အတွင်း သွေးနမူနာကို ထပ်မံယူ၍ ပြန်လည်စစ်ဆေးရန်လိုအပ်ကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရပါမည်။

၇.၉.၃။ Reactive အဖြေရရှိသော တီဘီရောဂါနှင့် HIV ရောဂါ နှစ်မျိုးစလုံးဖြစ်ပွားနေသည့်လူနာအား Post-screening test Counseling နှင့် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် လုပ်ငန်းများ

(၁) Post-screening test Counseling

HIVရောဂါ သွေးစစ်ဆေးရာတွင် Reactive အဖြေရရှိသူအတွက် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထိခိုက်မှုများ ရရှိလာနိုင်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ လူမှုပုံပိုးရေးအသိုင်းအဝိုင်းနှင့် နေ့စဉ်နေထိုင်မှုလုပ်ငန်းများကို Post-screening Test Counseling တွင် အသေးစိတ် စဉ်းစားဆောင်ရွက်ရပါမည်။

- (က) လူနာကို ကောင်းမွန်စွာ နှုတ်ဆက်ပါ။
- (ခ) HIV ရောဂါစစ်သပ်စစ်ဆေးသည့် သွေးအဖြေအား လူနာနားလည်အောင်

ရိုးရိုးရှင်းရှင်းပြောကြားပါ။

- (ဂ) အဖြေပြောကြားပြီးနောက် အချိန်အနည်းငယ်ပေးပါ။ ငြိမ်သက်စွာနေပေးပါ။
- (ဃ) နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူသည် HIV ရောဂါအဖြေကို မည်သည့်အခါတွင်မျှ တယ်လီဖုန်းဖြင့်မပြောကြားရပါ။
- (စ) အတည်ပြုစစ်ဆေးရန်အတွက် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက် ဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးမည့်အကြောင်း ရှင်းပြပါ။
- (ဆ) လွှဲစာကို စနစ်တကျရေးသား၍ လူနာအားသွားရောက် စစ်ဆေးရန် တိုက်တွန်း အားပေးပါ။
- (ဇ) အဖြေရရှိလာပါက တီဘီဌာနသို့ နောက်တကြိမ်လာရောက်သည့်အခါ အသိပေးရန် မှာကြားပါ။
- (ဈ) နားမလည်သည့် အချက်များကို ရှင်းလင်းပါ။

(၂) Reactive အဖြေရရှိသော တီဘီရောဂါနှင့် HIV ရောဂါ နှစ်မျိုးစလုံးဖြစ်ပွားနေသည့်လူနာအား ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပေးရမည့် လုပ်ငန်းများ

တီဘီရောဂါနှင့် HIVရောဂါ ခွန်တွဲဖြစ်ပွားနေသည့်လူနာတို့အား ပြီးပြည့်စုံသည့် စောင့်ရှောက်မှု ရရှိရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသည့် လုပ်ငန်းစဉ်တွင် မရှိမဖြစ်သော အခန်းကဏ္ဍမှာ သွေးစစ်ဆေးခြင်း အဖြေပေါက်ကြားမှုမရှိရန် ထိန်းသိမ်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူသည် တီဘီလူနာ၏ သွေးစစ်ဆေးခြင်းအဖြေနှင့် ပတ်သက်၍ ပြင်ပသို့ မပေါက်ကြားအောင်ထိန်းသိမ်းရာတွင် အောက်ပါအခြေအနေမျိုး၌ လူနာ၏သဘောတူညီချက် ရသည်ဖြစ်စေ၊ မရသည်ဖြစ်စေ လူနာ၏ HIV အဖြေအပါအဝင် ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းမှတ်ရာများကို အောက်ပါပုဂ္ဂိုလ်တို့အား ပြောကြားအသိပေးနိုင်ပါသည်။ ။

- (က) HIV ပိုးရှိသူများအတွက် ကုသမှု၊ စောင့်ရှောက်ပံ့ပိုးမှု ပေးနေသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ။
- (ခ) မိမိကိုယ်ကို သတ်သေရန် ကြိုးစားနေသော လူနာကို ကုသပေးနေသည့် စိတ်ရောဂါ အထူးကုဆရာဝန်၊ လူနာကို HIV ရှိ/မရှိမသိဘဲ ကုသပေးနေသည့် မိသားစုဆရာဝန်။

လူနာထံမှသဘောတူညီချက်ရရှိပြီးပါက HIV ရောဂါရှိသူများနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ပါဝင် ဆောင်ရွက်နေသော ဆရာဝန်နှင့်သူနာပြုများအား လူနာ၏ HIV ပိုးအဖြေကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူက အသိပေးရပါမည်။

ထိုသို့ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် လူနာလျှို့ဝှက်ချက်ကို ဖော်ထုတ်ခြင်းမဟုတ်ပါ။ ရောဂါမကူးစက်နိုင်သော၊ လုံခြုံစိတ်ချရသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို ရရှိဖြစ်ထွန်းစေသည့်အပြင် လူနာအားပြုစုစောင့်ရှောက်ရာတွင်လည်း ပိုမိုထိရောက်စေရန် ရည်ရွယ်၍ ဖွင့်ဟပြော

ဆိုအသိပေးရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ လူနာ၏ HIV အဖြေကို မိမိထံမှမပေါက်ကြားရန် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းက ကောင်းစွာထိန်းသိမ်းရန်လည်း အထူးလိုအပ်ပါသည်။

ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်ဌာနသို့ သွားရောက်၍ ဆေးကုသမှုခံယူရန် တီဘီနှင့် HIVရောဂါခွန်တွဲဖြစ်ပွားနေသူအား လမ်းညွှန်ပေးရပါမည်။ HIV ရောဂါနှင့်ကာလသားရောဂါတို့ ကူးစက်ပုံ၊ကူးစက်နည်းတို့မှာ အတူတူဖြစ်ပါသည်။ လိင်အင်္ဂါတွင်အနာဖြစ်ခြင်း၊ ဆီးပူညောင်းကျခြင်းစသော ကာလသားရောဂါရှိပါက HIV ရောဂါကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေပါသည်။

ကာလသားရောဂါကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းသည် HIV ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကို လျှော့ချနိုင်သည့် ဦးစားပေးသည့် နည်းလမ်းတစ်ခုလည်း ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ပါ၍ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူသည် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနအကြောင်း သိရှိထားရန်နှင့် မိမိဌာနနှင့် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးဌာနတို့ ချိတ်ဆက်မိရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

HIV ပိုးတွေ့အဖြေရရှိသည့် တီဘီလူနာများကို ARTနှင့် Cotrimoxazole Prophylaxis ရရှိရန်၊ Opportunistic Infection ကိုကုသရန် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်သို့ ညွှန်းပို့ရပါမည်။

အခန်း(၈)တီဘီလူနာအား ဆေးလိပ်နှင့် ကျန်းမာရေးအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း

၈.၁။ ဆေးလိပ်နှင့်ကျန်းမာရေး

ဆေးလိပ်ငွေ့တွင် ဓါတုပစ္စည်း ၇၀၀၀ ကျော် ပါဝင်ပြီးအနည်းဆုံး ၂၅၀ မှာ အန္တရာယ် ဖြစ်စေပြီး၊ အနည်းဆုံး ၆၉ ခုမှာ ကင်ဆာဖြစ်စေပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ရရှိနိုင်သော ရောဂါများမှာ အသက်ရှူမဝခြင်း၊ ပန်းနာရင်ကြပ်ကို ပို၍ဆိုးရွားစေခြင်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းသို့ ရောဂါပိုးများ အလွယ်တကူ ဝင်ရောက်နိုင်ခြင်း၊ ကင်ဆာအမျိုးမျိုး၊ အသံအိုးကင်ဆာ၊ ခံတွင်းကင်ဆာ၊ လည်ချောင်းကင်ဆာ၊ အစာပြန်ကင်ဆာ၊ အဆုတ်ကင်ဆာ၊ လူကီးမီးယား (Acute Myeloid Leukemia)၊ အစာအိမ်ကင်ဆာ၊ မုံ့ချိုအိတ်ကင်ဆာ၊ ကျောက်ကပ်ကင်ဆာ၊ ဆီးလမ်းကြောင်း ကင်ဆာ၊ အူမကြီးကင်ဆာ၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၊ ဆီးအိမ်ကင်ဆာများ ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ၊ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ နာတာရှည်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းနှင့် အဆုတ်ရောဂါ၊ အရိုးပွရောဂါ၊ မျက်စေ့အတွင်းတိမ်ရောဂါ၊ သွားဖုံးရောင်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ ပင်မသွေးလွှတ်ကြောဖောင်းပွခြင်း (Aortic Aneurysm)၊ ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့သွေးကြောများအဆီဖုံးခြင်း၊ တင်ပဆုံရိုးကျိုးခြင်း၊ မြူခြင်း၊ ပန်းသေခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်က အလေးချိန်မပြည့်သော သန္ဓေသားမွေးဖွားခြင်းတို့ ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများသည် ဆေးလိပ်မသောက်သူများထက် အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါဖြင့် သေဆုံးရန် ၁၅ ဆမှ ၃၀ ဆ၊ နှလုံးသွေးကြောပိတ်ရောဂါဖြင့် သေဆုံးရန် ၂ ဆ မှ ၃ ဆ၊ အခွင့်အလမ်းပိုများပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်ပါက လေဖြတ်ခြင်းအန္တရာယ်ကို ၅၀% မြင့်မားစေပါသည်။ ဆေးလိပ်အလွန်အကျွံ (တစ်နေ့ ၂၅ လိပ်နှင့် အထက်) သောက်သူများ၏ တစ်ဝက် (၅၀%)သည် ဆေးလိပ်ကြောင့် ဖြစ်သောရောဂါများဖြင့် သေဆုံးရပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်သော လူငယ်များသည် ဆေးလိပ်မသောက်သော လူငယ်များထက် မူးယစ်ဆေးဝါးကို သုံးစွဲရန် ၁၅ ဆ ပို၍ အခွင့်အလမ်းများပါသည်။

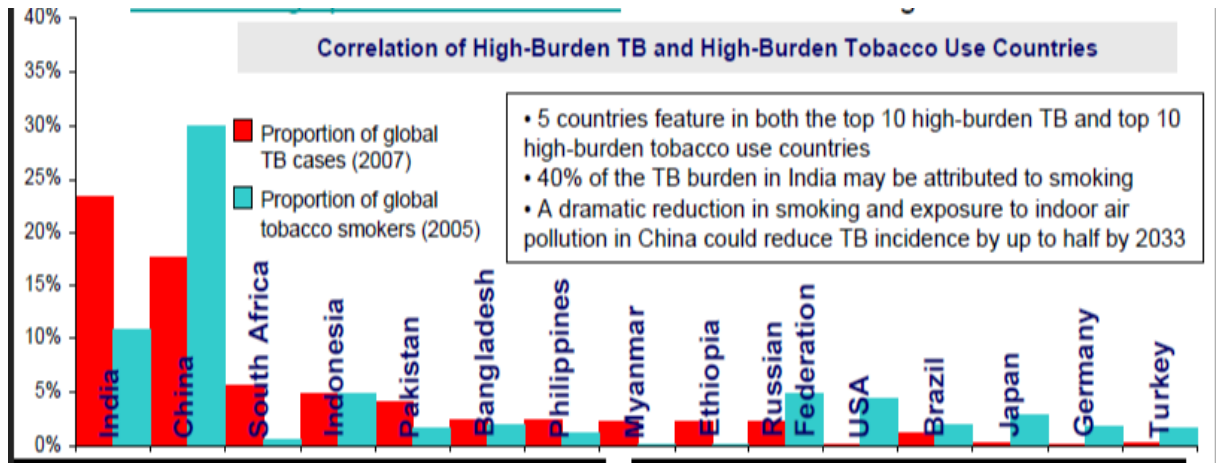
၈.၂။ ကမ္ဘာ့ တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုအခြေအနေ

ကမ္ဘာ့တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ ၂၀ ရာခိုင်နှုန်းကျော်သည် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးကြောင့် တီဘီရောဂါဖြစ်နေရပါသည်။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး ပြဿနာကို ထိန်းချုပ်နိုင်ပါက တီဘီရောဂါကို တစ်ဖက်တစ်လမ်းမှ ကာကွယ်ရာကူညီရာ ရောက်ပါသည်။

ကမ္ဘာပေါ်တွင် တီဘီလူနာဦးရေ ၁၀ သန်း နှစ်စဉ်ဖြစ်ပွားနေသည့်အနက် ၉၅ ရာခိုင်နှုန်း ဖြစ်သော တီဘီလူနာများနှင့် ၈၀ ရာခိုင်နှုန်းဖြစ်သော တီဘီလူနာများသည် ဝင်ငွေအလယ်အလတ်နှင့် ဝင်ငွေအနည်းဆုံးရှိနေသော နိုင်ငံများမှ ဖြစ်ကြပါသည်။

ထို့အတူ ကမ္ဘာ့ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲသူဦးရေမှာ သန်းပေါင်း ၁၀၀၀ ကျော်ရှိပြီး “၇၀” ရာခိုင်နှုန်းသော ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲသူတို့မှာ ဝင်ငွေအလယ်အလတ်နှင့် ဝင်ငွေအနည်းဆုံးရှိနေသော နိုင်ငံများမှ ဖြစ်ကြကြောင်း ထပ်မံလေ့လာသိရှိရပါသည်။ ထို့အပြင် ကမ္ဘာ့လူဦးရေ ၇ သန်း

ကျော်သည် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကြောင့် နှစ်စဉ်သေဆုံးနေပြန်ပါသည်။ သို့ဖြစ်ရာ ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုသည် သေဆုံးခြင်း၏ အဓိကအကြောင်းအချက်တစ်ခု ဖြစ်လာပါသည်။



အထက်ဖော်ပြပါပုံသည် တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အများဆုံးနိုင်ငံ ၁၅ နိုင်ငံတို့တွင် တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုတို့၏ ဆက်စပ်ပုံကိုပြ ဆိုထားပါသည်။

အဓိကအချက် (၃)ချက်တို့မှာ -

(၁) အိန္ဒိယနိုင်ငံ၊ တရုတ်နိုင်ငံ၊ တောင်အာဖရိကနိုင်ငံ၊ အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံနှင့် ပါကစ္စတန်နိုင်ငံစသည့် ငါးနိုင်ငံတို့သည် တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုအများဆုံး ဖြစ်နေကြ ပါသည်။

(၂) အိန္ဒိယနိုင်ငံ၏ ၄၀ ရာခိုင်နှုန်းသော တီဘီလူနာတို့မှာ ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုကြောင့် ဖြစ်ကြောင်း သိရှိရပါသည်။

(၃) တရုတ်နိုင်ငံတွင် ဆေးလိပ်သောက်သုံးမှုနှင့် အဆောက်အဦအတွင်း လေထုညစ်ညမ်းမှုတို့ကို လျှော့ချနိုင်ခြင်းတို့ကြောင့် ၂၀၃၃ ခုနှစ်ရောက်လျှင် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ ထက်ဝက်သို့ ကျဆင်း သွားလိမ့်မည်ဟု လေ့လာသိရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါနှင့်ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုတို့၏ ခိုင်မာသောဆက်သွယ်မှုတို့ကို အစီရင်ခံ စာများနှင့် သုတေသနလေ့လာချက်အများအပြားတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

၂၀၀၉ ခုနှစ်မှ ၂၀၁၆ ခုနှစ်အထိ ၇ နှစ်တာ လေ့လာခဲ့သော သုတေသနများကို စုစည်း၍ “တီဘီ ရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံတို့တွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုသည် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် သေ

ဆုံးမှုတို့အပေါ် လွှမ်းမိုးဆက်စပ်နေပုံ”ကို ၂၀၁၇ခုနှစ်က လေ့လာခဲ့ကြပါသည်။ အဆိုပါလေ့လာချက် အရ တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနိုင်ငံ ၃၂ နိုင်ငံတွင် ဆေးလိပ်သုံးစွဲခြင်း၏ ဆိုးကျိုးအန္တရာယ်သည် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု၏ ၁၇.၆ ရာခိုင်နှုန်း (95% Confidence interval = ယုံကြည်စိတ်ချရသော ကြားပိုင်း - ၈.၄ နှင့် ၂၁.၄%)၊ တီဘီရောဂါသေဆုံးမှု၏ ၁၅.၂ ရာခိုင်နှုန်း (95% Confidence interval = ယုံကြည်စိတ်ချရသောကြားပိုင်း - ၁.၈ နှင့် ၃၁.၅%) ပိုမိုဖြစ်စေကြောင်း သိရှိရပါသည်။

အဆိုပါလေ့လာတွေ့ရှိချက်အရ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် သေဆုံးမှုတို့ကို လျှော့ချရန် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးထိန်းချုပ်ရေးသည် အရေးတကြီးလိုအပ်နေကြောင်း ထောက်ပြခဲ့ပါသည်။

၈.၃။ အရှေ့တောင်အာရှဒေသ၏ တီဘီရောဂါနှင့် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးပြဿနာ

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ဒေသကြီး ၆ ခု အနက် အရှေ့တောင်အာရှဒေသသည် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုအများဆုံးဖြစ်ပြီး ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးပြဿနာတစ်ရပ် ဖြစ်နေပါသည်။ အိန္ဒိယ နိုင်ငံ၊ ဘင်္ဂလားဒေ့ရှ်နိုင်ငံနှင့် အင်ဒိုနီးရှားနိုင်ငံတို့သည် တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနှင့် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အများဆုံးဖြစ်နေသော နိုင်ငံ (၃)နိုင်ငံတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

၈.၄။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အခြေအနေ

၂၀၁၅-၂၀၁၆ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံ လူမှုစီးပွားကျန်းမာရေးစစ်တမ်း (MDHS) အရ ၃၂ ရာခိုင်နှုန်း ရှိသော ယောက်ျားနှင့် ၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိသောမိန်းမတို့သည် စီးကရက်သောက်ကြ၍ ၁၄ ရာခိုင်နှုန်းရှိသော ယောက်ျား နှင့် ၂ ရာခိုင်နှုန်းရှိသော မိန်းမတို့သည် ဆေးတံနှင့် ဆေးပေါ့လိပ် သောက်ကြကြောင်း၊ စီးကရက်သောက်သူ ၆ ဦး ရှိပါက တစ်ဦးသည် တစ်ရက်လျှင် စီးကရက် ၁၀ လိပ်ကျော် သောက်ကြကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

၈.၅။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ

၈.၅.၁။ တီဘီရောဂါအပေါ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ၂.၅ ဆ၊ တီဘီရောဂါကြောင့် သေဆုံးခြင်းကို ၂ ဆ ပိုမိုဖြစ်စေပါသည်။ မည်သည့်အဆင့်တွင်မဆို ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် တီဘီရောဂါကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေပါသည်။

ထို့အပြင်

- (၁) လက္ခဏာမပြသောတီဘီ
- (၂) သလိပ်တွင်ပိုးတွေ့ခြင်း
- (၃) ရင်ခေါင်းဓာတ်မှန်တွင် အခေါင်းပေါက်များ၊ အနာများရှိနေခြင်း
- (၄) ဆေးကုသမှု နောက်ကျခြင်း

(၅) ဆေးကုသမှုပျက်ကွက်ခြင်း နှင့်

(၆) မကောင်းသော ဆေးကုသမှုရလဒ်တို့ကို ပို၍ ဖြစ်စေပါသည်။

၈.၅.၂။ အတူနေမိသားစုများအား ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေသည့် အချက်များ

(၁)ရောဂါရစေခြင်း

ကိုယ်တိုင်ဆေးလိပ်မသောက်ဘဲ အခြားသူများသောက်သော ဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့် အတူနေ မိသားစုဝင်များသည်လည်း ရောဂါရနိုင်ပါသည်။ ကလေးငယ်များတွင် ပြင်းထန်အသက်ရှူလမ်း ကြောင်းရောဂါ၊ နားရောဂါ (Middle Ear Infection)၊ နာတာရှည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါ လက္ခဏာများ၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးရုတ်တရက်သေဆုံးခြင်း၊ လူကြီးများတွင် နှလုံးသွေးကြော ကျဉ်းရောဂါ၊ အဆုတ်ကင်ဆာရောဂါ၊ နှာခေါင်းအတွင်းယားယံခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များတွင် အလေးချိန်မပြည့်သော ကလေးမွေးဖွားခြင်းတို့ဖြစ်စေပါသည်။

(၂) စီးပွားရေးဆုတ်ယုတ်စေခြင်း

ဆေးလိပ်အတွက် ကုန်ကျစရိတ်မှာ မိသားစုဝင်ငွေ၏ ၅-၁၅% အထိ သုံးစွဲကြောင်း ပညာရှင် များက ခန့်မှန်းထားကြပါသည်။ ထို့အပြင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဖြင့် ရောဂါရရှိခံစားရခြင်း၊ ရောဂါ ကြောင့် အလုပ်မလုပ်နိုင်ခြင်းကြောင့် ဝင်ငွေမရရှိတော့ခြင်း၊ ရောဂါကုသမှုအတွက် ငွေကြေးကုန်ကျ ခြင်း၊ သက်တမ်းမစေ့မီသေဆုံးရခြင်းစသော ဆိုးကျိုးများရရှိနိုင်ပါသည်။

(၃)လူမှုရေးထိခိုက်စေခြင်း

အချို့လူများသည် ဆေးလိပ်သောက်သူများနှင့် မိတ်ဆွေပြုရန်မနှစ်သက်ကြပေ။ ဆေးလိပ်နဲ့ နံခြင်း၊ ဆေးလိပ်ကြောင့်တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုအားနည်းနေခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် ဆေးလိပ်သောက်သူ၏ ကလေးများသည် ဆေးလိပ်ကို အသက်ငယ်ငယ်ကတည်းက စွဲစွဲမြဲမြဲသောက် တတ်သူများ ဖြစ်သွားနိုင်ပါသည်။

၈.၆။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်း ၏ အကျိုးကျေးဇူးများ

အသက်အရွယ်မရွေး အချိန်အခါမရွေး ရေတို၊ ရေရှည် ကျန်းမာရေးအကျိုးများကို ဆေးလိပ် ဖြတ်လိုက်လျှင်သည်နှင့် တပြိုင်နက် ရရှိလာပါမည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီး

- မိနစ် ၂၀ အတွင်း နှလုံးခုန်နှုန်းနှင့် သွေးပေါင်ချိန်ကျသွားပါမည်။
- ၁၂ နာရီတွင် သွေးတွင်း ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုက် ပမာဏသည် ပုံမှန်သို့ ရောက်ရှိသွားပါမည်။
- ၂-၁၂ ပတ်တွင် ခန္ဓာကိုယ်သွေးလှည့်ပတ်မှုနှင့် အဆုတ်၏ လုပ်ဆောင်ချက်တို့ တိုးတက်လာပါ မည်။
- ၁ လ မှ ၉ လ တွင် ချောင်းဆိုးခြင်းနှင့် အသက်ရှူမဝခြင်းဝေဒနာများ သက်သာလာပါမည်။

- ၁ နှစ်အကြာတွင် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ အန္တရာယ်သည် ဆေးလိပ်သောက်နေသူ၏ တစ်ဝက်သို့ လျော့ကျသွားပါမည်။
- ၅ နှစ်မှ ၁၅ နှစ်တွင် လေဖြတ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်မှာ ဆေးလိပ်သောက်သူကဲ့သို့ ဖြစ်သွားပါမည်။
- ၁၀ နှစ် အကြာတွင် အဆုတ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်သည် ဆေးလိပ် ဆက်လက် သောက်နေသူထက် တစ်ဝက်ကျဆင်းသွားပါမည်။ ခံတွင်း၊ လည်ချောင်း၊ အစာပြွန်၊ ဆီးအိမ်၊ သားအိမ်ခေါင်း၊ မုံချိုအိတ်ကင်ဆာ ဖြစ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များလည်း လျော့ကျသွားပါမည်။
- ၁၅ နှစ် အကြာတွင် နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ အန္တရာယ်သည် ဆေးလိပ်သောက်သူကဲ့သို့ ဖြစ်သွားပါမည်။

ဆေးလိပ်သောက်သူများထက် ဆေးလိပ်သောက်နေသူများ၏ သက်တမ်းသည် ၁၀ နှစ် ခန့် တိုသွားပါမည်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါက ဆုံးရှုံးမည့် သက်တမ်း အားလုံးပြန်ရရန် အသက် ၃၅ နှစ် မတိုင်မီ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် တိုက်တွန်းရပါမည်။

- အသက် ၃၅ နှစ်မှ ၄၄ နှစ်တွင် ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါက သက်တမ်း ၉ နှစ် ပြန်ရပါမည်။
- အသက် ၄၅ မှ ၅၄ နှစ်တွင် ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါက သက်တမ်း ၆ နှစ် ပြန်ရပါမည်။
- အသက် ၅၅ မှ ၆၄ နှစ်တွင် ဖြတ်ပါက သက်တမ်း ၄ နှစ် ပြန်ရပါမည်။
- ဆေးလိပ်ကြောင့် နှလုံးသွေးကြောပိတ်ခြင်း ဖြစ်ပွားခဲ့သည်ဘူးသူပင် ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက်ပါက နောက်ထပ်နှလုံးသွေးကြောပိတ်မှုဖြစ်ရန် အခွင့်အလမ်း ၅၀% လျော့ကျသွားပါမည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက်ခြင်းဖြင့်

- တစ်ဆင့်ခံ ဆေးလိပ်ငွေ့ကြောင့်ဖြစ်သောရောဂါများသည် အတူနေကလေးများတွင် လျော့ပါးသွားပါမည်။
- ထို့ပြင် ပန်းသေခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်က ကလေးစောမွေးခြင်း၊ သားပျက်ခြင်း၊ အလေးချိန်မပြည့်သောကလေးမွေးခြင်းတို့ကို လျော့နည်းစေပါသည်။
- ဆေးလိပ်ဝယ်ယူရမည့် ကုန်ကျစရိတ်သက်သာသွားမည်ဖြစ်ပြီး ထိုငွေဖြင့် အိမ်အတွက် အခြေခံလို အပ်ချက်များဝယ်ယူနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။
- အလုပ်ချိန်အတွင်း အလုပ်ကို မကြာခဏရပ်နား၍ ဆေးလိပ်ထွက်သောက်ရန် မလိုတော့သဖြင့် မိမိလုပ်ငန်းများ ပိုမိုပြီးစီး မည်ဖြစ်သည်။ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေ၊ မိမိလုပ်ငန်းရှင်စသည်တို့နှင့် ဆက်ဆံရေး ပိုကောင်းလာပါမည်။
- မိမိကလေးများ ဆေးလိပ်စမ်းသောက်သည့်အခွင့်အရေး နည်းပါးသွားပါမည်။ ဆေးလိပ်သောက်နေ ဆဲကလေးများသည်လည်း ဆေးလိပ်ဖြတ်လာနိုင်ပါသည်။

၈.၇။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းအဆင့်ဆင့်

၈.၇.၁။ မိမိကိုယ်ကိုယုံကြည်မှုရှိအောင်ဆောင်ရွက်ပါ။

များစွာသောဆေးလိပ်သောက်သူများသည် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရမည်ကို စိုးရိမ်ကြောက်ရွံ့ကြသည်။ မအောင်မြင်ခဲ့သော ကြိုးစားမှု အတွေ့အကြုံများကြောင့် ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းကြောင့် ခံစားရမည့်ဝေဒနာကို ကျော်လွှားနိုင်ရန် ယုံကြည်မှုမရှိဘဲ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် အလွန်ခက်ခဲမည်ဟု ထင်မြင်ကြပါသည်။ မိမိကိုယ်ကို ယုံကြည်မှုတည်ဆောက်နိုင်အောင် အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

- (၁) ပထမ (၁) ရက် ဆေးလိပ်မသောက်ဘဲနေနိုင်အောင်ကြိုးစားပါ။ ထို့နောက် ဒုတိယရက်၊ နောက်ရက်များတွင် ဆက်လက်ကြိုးစားပါ။
- (၂) မိမိပတ်ဝန်းကျင်ရှိ စံပြပုဂ္ဂိုလ်ကို အတုယူပါ။ မကြာမီက မိမိအနီးပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ဆေးလိပ်ဖြတ်သူကို စောင့်ကြည့်ပါ။ အောင်မြင်စွာဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်သူ၏ လုပ်ဆောင်မှုကို လိုက်နာအတုယူပါ။
- (၃) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်မအောင်မြင်တိုင်း၊ ၎င်းအတွေ့အကြုံပေါ်တွင် မူတည်၍ လိုအပ်ချက်များအား သင်ခန်းစာယူပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ကြိုးပမ်းသည့်အကြိမ်တိုင်း၊ မည်သည့်အတွက်မအောင်မြင်သည်၊ နောက်တစ်ကြိမ် အောင်မြင်အောင် မည်သို့ဆောင်ရွက်မည်ကို ဆန်းစစ်သုံးသပ်ပါ။ အောင်မြင်မှုမရရှိမီ၊ အကြိမ်ကြိမ်အထပ်ထပ်ကြိုးစားရန်လိုကြောင်း သိရှိထားပါ။
- (၄) များစွာသော ဆေးလိပ်ဖြတ်သူများသည် ဆေးလိပ်ဖြတ်စဉ်၊ စိတ်ဖိစီးမှု၊ စိုးရိမ်မှု၊ ကြောက်ရွံ့မှုများနှင့် ကြုံတွေ့နိုင်ပါသည်။ အထောက်အကူပြုမည့် မိတ်ဆွေများ၊ မိသားစုဝင်များနှင့် ဝိုင်းရံပြီး အစားကောင်းစွာစားခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်ခြင်း၊ ကောင်းမွန်စွာ အိပ်စက်နားနေခြင်းတို့ပြုလုပ်ပါက စိုးရိမ်မှု၊ စိတ်ဖိစီးမှုတို့ကို ကျော်လွှားနိုင်ပါလိမ့်မည်။ မအောင်မြင်ပါက တရားထိုင်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အခြားစိတ်သက်သာရာ ရစေသည့် နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

၈.၇.၂။ ဆေးလိပ်ဖြတ်မည့်အစီအမံများရေးဆွဲခြင်း

အောက်ပါအတိုင်း ဆေးလိပ်ဖြတ်မည့်အစီအမံရေးဆွဲရန်ဖြစ်ပါသည်။ STAR ဟု အတိုကောက်မှတ်သားထားနိုင်ပါသည်။

- (၁) ဖြတ်ရမည့်ရက်ကိုသတ်မှတ်ပါ (Set a quit date)

မိမိ၏မွေးနေ့ (သို့မဟုတ်) မိမိအတွက် အဓိပ္ပါယ်ရှိသောအခြားနေ့တစ်နေ့ကို ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် သတ်မှတ်ခြင်းသည် စိတ်ကူးကောင်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ ဖြစ်နိုင်ပါက ယနေ့မှစ၍ ဖြတ်နိုင်အောင်ကြိုးစားပါ။

(၂) မိတ်ဆွေများ၊မိသားစုဝင်များနှင့်လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များကိုပြောကြားပါ။

(Tell your friends, family and co-workers)

(က) ၎င်းတို့ထံမှပံ့ပိုးမှုကို တောင်းခံပါ။ ၎င်းတို့သည် မိမိကို သတိပေးနိုင်ပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်လိုသောဆန္ဒ၊ တမ်းတသောဆန္ဒအား ချိုးနှိမ်နိုင်ရန် အားပေးပါလိမ့်မည်။ မိမိ၏ မိတ်ဆွေများ၊ မိသားစုများ၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များနှင့် ပြောဆိုတိုင်ပင်ခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့တွင်ဆေးလိပ်သောက်သူများရှိပါက၊ မိမိနှင့်အတူဆေးလိပ်ဖြတ်မည့် အစီအစဉ်၌ အတူတကွ ရေးဆွဲပါဝင် ဆောင်ရွက်လိုစိတ် ရှိလာနိုင်ပါမည်။

(ခ) ၎င်းတို့ထံမှ နားလည်ပေးမှုကိုတောင်းခံပါ။ ဆေးလိပ်သောက်တတ်သော မိတ်ဆွေများ၊ မိသားစုဝင်များမိမိအနီးတွင်ရှိစဉ် ဆေးလိပ်မီးညှိခြင်း မပြုလုပ်ရန်တောင်းဆိုပါ။

(၃) ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန်ကြိုးစားရာတွင် တွေ့ကြုံလာရမည့် စိန်ခေါ်မှုများကို ကြိုတင်မျှော်လင့်ထားပါ။ (Anticipate challenges to the upcoming quit attempt)

ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းသည် လွယ်ကူသောအလုပ်မဟုတ်ပါ။ ရည်မှန်းချက်ရောက်ရှိရန် သတ္တိရှိရပါမည်။ အထူးသဖြင့် ပထမပတ်အတွင်း ဖြစ်ပေါ်လာမည့် စိန်ခေါ်ချက်များကို မျှော်မှန်း ပြင်ဆင်ထားရပါမည်။ ပထမရက်ပိုင်းများတွင် နီကိုတင်းဖြတ်လိုက်ခြင်းဖြင့် ခံစားရမည့် ဝေဒနာများသည် အဆိုးဆုံးဖြစ်ပြီးခံနိုင်ရည်ရှိရန်လိုပါသည်။

(၄) ပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများ မရှိအောင်စီစဉ်ထားရမည်။ (Remove tobacco product from your environment)

မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးထွက်ပစ္စည်းများရှိနေပါက သုံးစွဲလိုစိတ် ဖြစ်ပေါ်ပါလိမ့်မည်။ အကောင်းဆုံးမှာ မိမိအိမ်သည် ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်နေရပါမည်။ မိမိ မိတ်ဆွေများကိုလည်း မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ဆေးလိပ်သောက်ရန် ပန်ကြားပါ။ ဆေးလိပ်ငွေ့ရှိသောနေရာများကို ရှောင်ရှားရပါမည်။ မိမိနှင့်အတူနေသူသည် ဆေးလိပ်မဖြတ်နိုင်သေးသူ ဖြစ်ပါက အိမ်အပြင်၌သောက်ရန်တောင်းဆိုပါ။

၈.၇.၃။ ဆေးလိပ်ဖြတ်စဉ် တွေ့ကြုံရမည့်စိန်ခေါ်မှုနှင့် အဟန့်အတားများကို ဖြတ်ကျော်ရန် နည်းလမ်းများ

၁။ ခန္ဓာကိုယ်ကစွဲလန်းတမ်းတခြင်း (Physical addiction)

ဆေးရွက်ကြီးတွင်ပါသော နီကိုတင်းဓါတ်သည် စွဲလန်းစေသောပစ္စည်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ဟီရိုးအင်း၊ ကိုကင်းစသော မူးယစ်ဆေးများကဲ့သို့ပင် ဦးနှောက်တွင်ရှိသော ဒိုပါမင်းစနစ်အပေါ် ထိခိုက်စေပါသည်။ ဦးနှောက်ရှိ နီကိုတင်းလက်ခံနေရာများ (nicotine receptors)

ကိုတိုးပွားစေပါသည်။ ဆေးလိပ်သောက်နေသူတစ်ဦး၏ ဦးနှောက်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်သည် သွေးထဲတွင် တစ်စုံတစ်ခုသော အတိုင်းအတာပမာဏရှိသည့် နီကိုတင်းနှင့် တွေ့ထိအသားကျလျက်ရှိနေပေမည်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်သည့်အခါ နောက်ဆုံးစီးကရက်သောက်ပြီး ၁-နာရီမှ ၂-နာရီတွင် သွေးထဲရှိနီကိုတင်းပမာဏသည် သိသိသာသာ ကျဆင်းသွားပေမည်။ ထိုအခါ နီကိုတင်း တမ်းတမှု(စီးကရက်သောက်လိုစိတ်) ပြင်းပြစွာ ခံစားရပါမည်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပါက ဦးနှောက်အတွင်း နီကိုတင်း မရှိတော့သည့်အတွက် မသက်မသာခံစားရမည်ကို သိရှိထားရန်လိုပါသည်။ နီကိုတင်း ရုတ်တရက်ရပ်ဆိုင်းလိုက်သဖြင့် ခံစားရမည့်ဝေဒနာများမှာ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ ဆေးလိပ်ကို အလွန်အမင်းတမ်းတခြင်း၊ အစားစားလိုစိတ်ဖြစ်ခြင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း၊ စိတ်ခံစားမှုပြောင်းလဲခြင်း (ဝမ်းနည်းခြင်း၊ စိတ်တိုခြင်း၊ မခံမရပ်နိုင်ဖြစ်ခြင်း၊ ဒေါသထွက်ခြင်း)၊ စိတ်မတည်မငြိမ်ဖြစ်ခြင်း၊ စိတ်အာရုံစုစည်းရန်ခက်ခဲခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ တုပ်ကွေးဖြစ်သကဲ့သို့ ဝေဒနာခံစားရခြင်းစသည်တို့ ဖြစ်ပေါ်လာပါမည်။ ယခုကဲ့သို့သော ဝေဒနာများသည် ယာယီသဘောသာဖြစ်ပြီး၊ ခန္ဓာကိုယ်ကနီကိုတင်း ပမာဏမြင့်မားစွာမရှိသည့် အခြေအနေကိုထိန်းချုပ်နိုင်သည့်အခါ(၂-ပတ်မှ၄-ပတ်အကြာတွင်)ဝေဒနာများ သက်သာသွားပါလိမ့်မည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်လိုက်ပါက အထက်ဖော်ပြပါဝေဒနာအားလုံး တွေ့ကြုံခံစားရမည်ဟု မဆိုလိုပါ။ ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသဖြင့်ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားရန်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဝေဒနာများကို ကျော်လွှားရန် ဤဝေဒနာများကို ဖြတ်ကျော်နိုင်သော အခြားနည်းလမ်းများလည်း ရှိပါသေးသည်။ ကုသမှု ၂-မျိုး ရှိပါသည်။

(က) ခံစားမှုဝေဒနာကို အာရုံလွှဲပြောင်းလုပ်ဆောင်ချက်ဖြင့်ကုသခြင်း (Cognitive-behaviour therapy)

ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းကြောင့်ရရှိသည့်ဝေဒနာများကိုအောက်ပါအတိုင်းကုစားပေးနိုင်ပါသည်။

- ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
မကြာခဏခေါင်းကိုက်ပါက အိပ်ရေးဝဝအိပ်ခြင်း၊ပုံမှန်စားသောက်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားခြင်းတို့ဆောင်ရွက်ပါ။
- ချောင်းဆိုးခြင်း။
ရေများများသောက်ပါ။ ပျားရည်၊ လက်ဖက်ရည်ပူပူ၊ သစ်သီးဖျော်ရည်စသည်တို့ သုံးစွဲပါ။
- ဆေးလိပ်သောက်လိုစိတ်ပြင်းပြခြင်း။
 - နှောင့်နှေးအောင်လုပ်ပါ။ (Delay)
 - ဆေးလိပ်မသောက်မီအောင် အချိန်ကန့်သတ်၍ ထိန်းချုပ်ပါ။

- ဆေးလိပ်မသောက်ဖြစ်ရန် တတ်နိုင်သမျှအချိန်ဆွဲ၍ စိတ်ကိုထိန်းချုပ်ပါ။
မတတ်နိုင်ပါကအောက်ပါအတိုင်းပြုလုပ်ပါ။
အသက်ပြင်းပြင်းရှူပါ။ (Deep breathing) စိတ်ငြိမ်သွားစေရန် အသက်ပြင်းပြင်း (၁၀) ကြိမ်ခန့် ရှူပါ။ သောက်လိုစိတ်လျော့ပါးမသွားပါက အောက်ပါအတိုင်းဆောင်ရွက်ပါ။
ရေသောက်ပါ။ (Drink water) ပါးစပ်တွင် ဆေးလိပ်ကိုက်ထားခြင်းထက် ရေ သောက်ခြင်းကကျန်းမာရေးအတွက် ပိုကောင်းပါသည်။ ရေသည် ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းမှ အညစ်အကြေးများကို ဆေးကြောပေးပါသည်။
ဆေးလိပ်သောက်လိုစိတ်ပြင်းပြလျက်ရှိသေးပါက အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်ပါ။
အခြားတစ်ခုသို့အာရုံပြောင်းအောင်ဆောင်ရွက်ပါ။ (Do something else to distract yourself) စာဖတ်ခြင်း၊ လမ်းလျှောက်ထွက်ခြင်း၊ တေးသီချင်း နားထောင်ခြင်း၊ တီဗွီကြည့်ခြင်း စသောအခြားဝါသနာပါသည့် အလုပ်တစ်ခုခုလုပ်ပါ။

- အစာစားလိုစိတ်မြင့်တက်ခြင်းနှင့်ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်း။
ကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်းသည် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် ကြိုးစားသူများအား အဟန့်အတားဖြစ်စေ သည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးဖြစ်ပါသည်။ အသီးအရွက်ကဲ့သို့ ကျန်းမာသောအစာကို ရွေးချယ် စားသုံးခြင်းနှင့် ရေများများသောက်ခြင်းတို့သည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်တိုးခြင်းကို ကာကွယ် နိုင်ပါသည်။
- စိတ်ခံစားမှုပြောင်းလဲခြင်း (ဝမ်းနည်းခြင်း၊စိတ်တိုခြင်း၊မခံမရပ်နိုင်ဖြစ်ခြင်း၊ဒေါသထွက်ခြင်း)။
အပြုသဘောဆောင်သည့်အမြင်ထားနိုင်အောင်ကြိုးစားပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းဖြင့်ရရှိမည့် အကျိုးကျေးဇူးများကို ရှုမြင်ပါ။
- စိတ်မတည်မငြိမ်ဖြစ်ခြင်း(Restlessness)။
မတ်တတ်ထ၍ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားပါ။ အပြင်ထွက်လမ်းလျှောက်ပါ။
- စိတ်အာရုံစုစည်းမှုခက်ခဲခြင်း။
တရားထိုင်ခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။
- တုပ်ကွေးနှင့်တူသောဝေဒနာ (Flu-Like Syndrome)ခံစားရခြင်း။ အနားယူခြင်း၊
ကောင်းစွာအိပ်စက်ခြင်း၊ ရေများများသောက်ခြင်းတို့ပြုလုပ်ပါ။
- အိပ်မပျော်ခြင်း။
တရားမှတ်ပါ။ ပုံမှန်လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ပါ။

(ခ) ဆေးဖြင့်ကုသပေးခြင်း (Pharmacological therapies)

ဆေးနှင့်ကုသမှု ၂-မျိုးရှိပါသည်။ ပထမနည်းမှာ နီကိုတင်းအစားထိုးကုသခြင်းနှင့် ဒုတိယနည်းမှာ နီကိုတင်းမပါသောဆေးဝါးများနှင့် ကုသပေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။

(၁) နီကိုတင်းအစားထိုးကုသခြင်း

Nicotine gum (2mg, 4mg)

- နီကိုတင်းကိုပါးစပ်အတွင်းရှိ အကာအမြွှေးပါးကို ဖြတ်၍သွေးထဲသို့ ရောက်ရှိစေပါသည်။
 - တစ်ရက်လျှင် စီးကရက်အလိပ် ၂၀-အထက် သောက်သူဖြစ်ပါက 4mg gum ကို သုံးပါသည်။
 - တစ်ရက်လျှင် စီးကရက်အလိပ် ၂၀ နှင့်အောက် သောက်သူဖြစ်ပါက 2mg gum ကို သုံးပါသည်။
- Nicotine gum စတင်သုံးစွဲသည့်ကာလတွင် ၁-နာရီ ၂-နာရီကြာတိုင်း gum ၁ခု - ၂ခုနှုန်းဖြင့် တစ်ရက်လျှင် ၁၀ခုမှ ၂၀ခုသုံးနိုင်ပါသည်။ ခံနိုင်ရည်ရှိလာလျှင် တဖြည်းဖြည်းချင်း သုံးရန် ဖြစ်သည်။
- သုံးစွဲရမည့်ကာလမှာ ၁၂-ပတ်အထိဖြစ်ပြီး တစ်နေ့လျှင် gum ၂၄-ခုထက် မပိုရပါ။
- အသုံးပြုနည်းမှာပုံမှန် gum ကဲ့သို့ကြာရှည်စွာဝါးခြင်းမပြုရဘဲ၊ ငရုတ်ကောင်းအရသာ ရလာသည်အထိသာ ခဏတာကြိတ်ဝါးပြီး ၎င်းကိုသွားဖုံးနှင့်ပါးစောင်ကြားတွင် မိနစ် ၃၀-ခန့်ထားရှိရပါသည်။
- ဖြစ်နိုင်သည့်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ ကြို့ထိုးခြင်း (Hiccup)၊ မေးရိုးကိုက်ခဲခြင်း၊ ပါးစပ်လောင်ခြင်း၊ အစာအိမ်အောင့်ခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

Nicotine patch

- အရေပြားမှတစ်ဆင့် သွေးထဲသို့စိမ့်ဝင်ပါသည်။
- ၂၄-နာရီအာနိသင်အတွက် 7mg, 14mg, 21mg patch များနှင့် ၁၆နာရီအာနိသင်အတွက် 5mg, 10mg, 15mg patch များရှိနိုင်ပါသည်။
- ၂၄-နာရီအာနိသင်ရှိသော Patch ကိုသုံးမည်ဆိုပါက
 - တစ်ရက်လျှင် စီးကရက် အလိပ် ၄၀ နှင့်အထက် သောက်သူဖြစ်ပါက၊ တစ်ရက်လျှင် Nicotine Patch 42 mg

- တစ်ရက်လျှင်စီးကရက် ၂၀-လိပ်မှ ၃၉-လိပ် အထိသောက်သူအတွက်၊ တစ်ရက်လျှင် Nicotine patch 28-35 mg၊
- တစ်ရက်လျှင်စီးကရက် ၁၀-လိပ်မှ အလိပ်၂၀သောက်သူအတွက် တစ်ရက်လျှင် Nicotine patch 14-21 mg၊
- တစ်ရက်လျှင် စီးကရက် ၁၀-လိပ်အောက် နည်း၍သောက်သူအတွက် Nicotine patch 14mg သုံးစွဲရပါမည်။
- ဝေဒနာသက်သာမှုအပေါ်မူတည်၍ အတိုးအလျှော့ပြုလုပ်သွားရန်ဖြစ်သည်။
- ၄ ပတ်ကြာပြီးနောက် ၂ ပတ်ကြာလျှင် Nicotine patch ကို 7-14mg လျှော့သွားရပါမည်။
- စုစုပေါင်းကုသချိန်မှာ ၈-၁၂ပတ်အထိ ဖြစ်သည်။
- **အသုံးပြုနည်း**မှာ Nicotine patch ကိုလက်မောင်း၊ ကြောပြင်အပါအဝင် ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်ပိုင်း၊ အမွှေးအမြင်မရှိသောနေရာတွင် ကပ်ထားရမည်။ Patch အသစ် ကပ်တိုင်း၊ အရေပြား ယားယံမှုမဖြစ်စေရန် နေရာပြောင်း၍ကပ်ရမည်။
- ဖြစ်နိုင်သည့်ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများမှာ အရေပြားယားယံခြင်း၊ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အိပ်ပျော်ပါက အိမ်မက်ထင်ထင်ရှားရှား မက်တတ်ပါသည်။

(Nicotine gum နှင့် Nicotine patch တို့သည်ဆရာဝန်ဆေးစာမလိုဘဲ ဝယ်ယူနိုင်သော ပစ္စည်းများ ဖြစ်သည်)

Nicotine gum	Nicotine patch
	

(၂) နီကိုတင်းမပါသောဆေးဝါးများနှင့်ကုသပေးခြင်း

Bupropion SR 150

Monoamine Oxidase Inhibitor (MAOI) ကိုလတ်တလောသောက်နေသည့် လူနာအတွက် ဤဆေးကို အသုံးမပြုရပါ။

အတက်ရောဂါနှင့် အစားအသောက်နှင့်ဆိုင်သောရောဂါစသည့် ရာဇဝင်ရှိသောလူနာများတွင် ဤဆေး၏ အခြားပုံစံကို အသုံးပြုရပါမည်။

ဤဆေးကို ကလေး၊ ကြီးကောင်ဝင်စနှင့် လူငယ်လူရွယ်တို့တွင် အသုံးပြုမည်ဆိုပါက မိမိကိုယ်ကို သတ်သေနိုင်ခြင်းနှင့် စိတ်ကျရောဂါအတွက် သုံးသောဆေးများနှင့် ပတ်သက်၍ ဆေးထုပ်ပိုးအညွှန်းစာ၌ ပါဝင်သည့်အချက်တို့ကို သတိပြုရပါမည်။

ဤဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးတို့မှာ အိပ်မပျော်ခြင်း၊ ပါးစပ်နှင့် အာခေါင်ခြောက်ခြင်းတို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

ဆေး၏အချိန်အဆ (dosage)မှာ

ပထမနေ့မှ တတိယနေ့အထိ မနက် ၁၅၀ မီလီဂရမ် ၁ကြိမ်သာ၊ လေးရက်မြောက်နေ့တွင် ၁၅၀ မီလီဂရမ် ၂ ကြိမ် ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးလိပ်ဖြတ်ရက်မတိုင်မီ ၁ ပတ်မှ ၂ ပတ်စော၍ ဆေးစသောက်ရန်နှင့် ၂ လမှ ၆ လအထိ အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။

Bupropion 150 mg	
	

၂။ စိတ်ခံစားမှု၊ ထင်မြင်ယူဆမှု၊ ယုံကြည်မှုများနှင့် ဆက်နွယ်သည်များ (Emotional and psychological connection) ကိုဖယ်ရှားခြင်း

ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည်အချို့သောယုံကြည်မှု၊ထင်မြင်မှု၊ခံစားမှုတို့နှင့်ဆက်သွယ်လျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ပယ်ဖျက်ပေးရန်လိုပါသည်။ ၎င်းတို့၏ စိတ်ဖိစီးမှု၊ မပျော်ရွှင်မှု၊ ပင်ပန်းမှု၊ ဝမ်းနည်းမှု၊ ဒေါသထွက်မှုတို့ကို ဆေးလိပ်နှင့် ဖြေဖျောက်လေ့ရှိကြသည်။ မှန်ကန်သော ဖြေရှင်းနည်း မဟုတ်ပါ။

အောက်ပါအချက်များသည်တလွဲယုံကြည်မှုများဖြစ်ကြပါသည်။

- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် ကိုယ်စိတ်နှစ်ပါးကို ဖြေလျော့စေသည်။
- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် အမှန်တကယ် အန္တရာယ်မရှိပါ။
- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် အေးချမ်းမှုကို ဖြစ်စေသည်။
- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် ပိန်လိုသူများအတွက် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်ကို လျော့ကျစေသည်။

၃။ လုပ်ရိုးလုပ်စဉ်-အလုပ်များ၊ လူမှုရေးကိစ္စများနှင့်ဆက်နွှယ်မှု (Behavioral and social connections) ကို ဖြေရှင်းခြင်း

နေ့စဉ်ဆောင်ရွက်သည့်အလုပ်ကိစ္စများကို ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် ပူးတွဲဆောင်ရွက်ရန် အောက်ဖော်ပြပါ နည်းလမ်းများအား အကြံပြုပါသည်။

- အစာစားပြီးဆေးလိပ်သောက်ခြင်း။
အစာစားပြီးလျှင် ပြီးချင်းအခြားလုပ်ငန်းတစ်ခုစလုပ်ပါ။ အိုးခွက်ဆေးကြောခြင်း၊ စာဖတ်ခြင်း (သို့မဟုတ်)အခြားအိမ်မှုကိစ္စတစ်ခုခုဆောင်ရွက်ပါ။
- မိတ်ဆွေများလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များနှင့် ပေါင်းသင်းဆက်ဆံရေးအဖြစ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း။
အောင်မြင်စွာ ဆေးလိပ်ဖြတ်ပြီးသည်အထိ၊ မိတ်ဆွေအပေါင်းအသင်းများနှင့် ထမင်းစားထွက်ခြင်း၊ အပြင်ထွက်ခြင်းစသည်တို့ကို ခေတ္တရှောင်ကြဉ်ပါ။
- ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကို စိတ်ဖိစီးမှုအတွက် အသုံးပြုခြင်း။
များစွာသော ဆေးလိပ်သောက်သူများခံယူထားသည့် အယူအဆအမှားပင်ဖြစ်သည်။ စိတ်ဖိစီးမှုကို သက်သာစေသော အခြားနည်းလမ်းများစွာရှိပါသည်။
ရေများများ(သို့မဟုတ်)လက်ဖက်ရည်သောက်ပါ။ အသက်ပြင်းပြင်းရှူကြည့်ပါ။ လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ပါ။
- ကားအတွင်းဆေးလိပ်သောက်ခြင်း။
ကားအတွင်းမှ ဆေးလိပ်အားလုံးကိုဖယ်ထုတ်ပါ။ ကားအတွင်းတေးသီချင်းနားထောင်ပါ။ အများပြည်သူအသုံးပြုသည့် ဘတ်စ်ကား၊ မီးရထား အသုံးပြုပါ။ အများနှင့်စု၍ ကားအသုံးပြုပါ။
- တယ်လီဖုန်းပြောစဉ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း
တယ်လီဖုန်းပြောစဉ် အခြားလုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခုခု ဆောင်ရွက်ပါ။ ဆေးလိပ်သောက်ချင်စိတ်ကို ဖယ်ထုတ်အာရုံလွှဲပါ။

"ထာဝရဆေးလိပ်ဖြတ်"ရမည်ဆိုသော ရည်ရွယ်ချက်ကိုရှေ့တန်းတင်ပါ။ ဆေးလိပ်သောက်လိုစိတ် ဖြစ်ပေါ်ခြင်းသည် ၁-၂ မိနစ်ခန့် ခေတ္တခဏမျှသာဖြစ်ပါသည်။

၈.၈။ ဆေးလိပ်ပြန်လည်မသောက်မီရန်ပြင်ဆင်ခြင်း(Preparing for relapse)

"ထာဝရ-ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်ရန်"အတွက် အကြိမ်ကြိမ်အထပ်ထပ်ကြိုးစားမှု လိုအပ်ကောင်း လိုအပ်နိုင်ပါသည်။ တစ်ကြိမ်ကြိုးစားတိုင်း မှန်ကန်သောဦးတည်ချက်ဆီသို့ ပို၍ရွေ့လျားသွားပါလိမ့် မည်။ နောက်တစ်ကြိမ်ကြိုးစားမှုတွင် ပိုမိုလွယ်ကူပါလိမ့်မည်။ ပြန်လည်ဆေးလိပ်သောက်မိခြင်းသည် သဘာဝအတိုင်း ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော အမှားဖြစ်ပါသည်။ ပြန်လည်ဆေးလိပ်သောက်မိခြင်း (Relapse) သည် ကျရှုံးခြင်း မဟုတ်ပါ။ နောက်တစ်ကြိမ် ပို၍ကြီးမားသော အောင်မြင်မှုရရှိရန် အတွေ့အကြုံသင် ခန်းစာဟု မှတ်ယူရပါမည်။ ပြန်လည်မသောက်မီရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းမှာ ထိရောက်သော ကုသမှုခံယူရန် ဖြစ်သည်။ ထိရောက်သောကုသမှုဆိုသည်မှာ မိမိကိုယ်ကိုကူညီနိုင်မည့် အထောက် အကူများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ အကြံဉာဏ်များ၊ တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးအကြံပေးချက်များ၊ အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သောဆေးဝါးများနှင့် ကုသခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

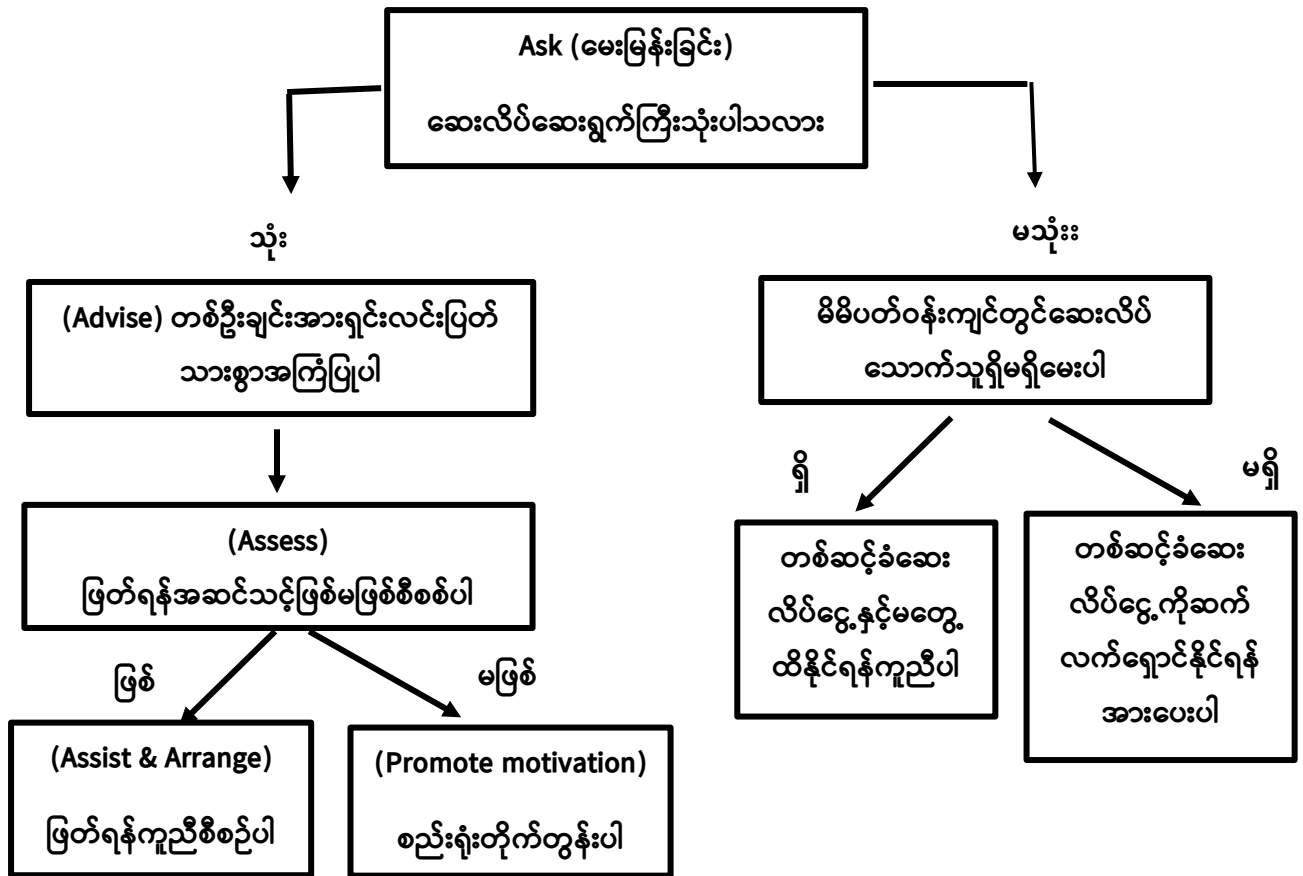
မသေချာ၊မမှန်ကန်သောနည်းလမ်းများကို အခြားမိတ်ဆွေများက အကြံပေးလာပါက လက်မ ခံပါနှင့်၊ အီး-စီးကရက်၊ အပ်စိုက်ကုသခြင်း၊ လေဆာရောင်ခြည်ဖြင့်ကုသခြင်းစသည်တို့သည် သိပ္ပံ နည်းကျအတည်ပြုထားသော နည်းလမ်းများမဟုတ်ပါ။

၈.၉။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးမှု ဖြတ်တောက်ရေးအချိန်တို အကြံပေးဆွေးနွေးခြင်းလုပ်ငန်း

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးမှုထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းနှင့်ပတ်သက်၍ ပဏာမကျန်းမာ ရေးစောင့်ရှောက်မှုကဏ္ဍတွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်နေကြသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည်

- (၁) မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင်ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်ရေးကို အများပြည်သူအတွက်နမူနာစံပြအဖြစ် ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၂) ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးစွဲလန်းမှုပြဿနာကို မိမိကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း၏ အစိတ် အပိုင်းတစ်ရပ်အနေဖြင့် ကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- (၃) တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှောင်ကြဉ်နိုင်ရန်အတွက် ပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရန် စသည်တို့ဖြစ်ပါသည်။

လူနာကြည့်ရှုချိန်တွင် အချိန်တိုအကြံပေးလုပ်ငန်းကို ၃ မိနစ် မှ ၅ မိနစ်ခန့် လုပ်ဆောင်နိုင်ပါ က ထိရောက်မှုရှိနိုင်ပါသည်။ အောက်ပါအစီအစဉ်အတိုင်းဆောင်ရွက်ရန်ဖြစ်သည်။



၈.၁၀။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်သူများအား ကူညီခြင်း

(5 A's Model)

ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများနှင့်အတူဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်တောက်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်နေသူများကို အောက်ပါလုပ်ငန်းစဉ်များဖြင့် အကူအညီပေးနိုင်ပါသည်။

၈.၁၀.၁။ Ask (မေးမြန်းခြင်း)

- လုပ်ဆောင်ချက်
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပြုလုပ်သည့်အကြိမ်တိုင်းတွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးသူအားလုံးကို ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးမှု ရှိမရှိ စနစ်တကျမေးမြန်း ဖော်ထုတ်ရပါမည်။ မိမိ၏ ပုံမှန်လုပ်ငန်းစဉ် အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် သတ်မှတ်ထားပါ။
- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်
သောက်သုံးသူအား စွပ်စွဲသကဲ့သို့မဟုတ်ဘဲ ရင်းနှီးစွာ မေးပါ။ ရိုးရှင်းသောစကားလုံးသုံးပါ။
(ဥပမာ - သင်ဆေးလိပ်သောက်သလား။)။ လူနာမှတ်တမ်းတွင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သောက်သုံးမှုအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၈.၁၀.၂။ Advise (အကြံပြုခြင်း)

- လုပ်ဆောင်ချက်
ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲမှုမပြုလုပ်ရန် တစ်ဦးချင်းစီအတွက် ဆီလျော်သော အကြံပြုချက်များ ပေးပါ။
- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်
 - အကြံပြုချက်သည် ရှင်းလင်းရမည်။ (ရောဂါမဖြစ်မီ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။)
 - ခိုင်မာပြတ်သားရမည်။ (ဥပမာ-ဆေးလိပ်ဖြတ်မှသာ ရေတိုရေရှည် ကျန်းမာရေးအတွက် ကောင်းမွန်ပါမည်။)
 - တစ်ဦးချင်းနှင့်သက်ဆိုင်သော အချက်အလက်များထည့်သွင်းအကြံပြုပါ။
(ဥပမာ - ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းဖြင့်မြို့စေသည်၊ ကလေးမရနိုင်ဟူသောအချက်ကို အမျိုးသားများထက် အမျိုးသမီးများကပို၍ စိတ်ဝင်စားသည်။ ပန်းနာရင်ကြပ်ရောဂါရှိသူသည် ဆေးလိပ်ကြောင့် ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါပိုမိုဆိုးရွားကြောင်း သိရန်လိုပါသည်။ သွားဖုံးရောဂါရှိသူသည် ဆေးလိပ်ကြောင့် သွားဖုံးများကို ရောင်ရမ်းစေသည့် အချက်ကို သိထားရပါမည်။ ကလေးငယ်များရှိသော မိဘများကို တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေအကြောင်း ရှင်းပြရပါမည်။ ဝင်ငွေနည်းသူဖြစ်ပါက ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းဖြင့် ပိုလာသောငွေကို မိမိအိမ်အတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်များ ဝယ်ယူနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြနိုင်ရပါမည်။)

၈.၁၀.၃။ Assess (စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း)

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်တောက်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်မဖြစ် စိစစ်သုံးသပ်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

- လုပ်ဆောင်ချက်
မေးခွန်း ၂ ခု မေးရန်လိုပါသည်။
မေးခွန်း (၁) သင်သည် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်လိုပါသလား။
မေးခွန်း (၂) အောင်မြင်စွာဖြတ်တောက်နိုင်မည့်အခွင့်အလမ်းရှိသည်ဟု ထင်ပါသလား။
မေးခွန်း (၁) အတွက် မသေချာပါ သို့မဟုတ် မဖြတ်လိုပါ သို့မဟုတ် မေးခွန်း (၂) မှ အောင်မြင်စွာဖြတ်နိုင်မည်ဟု မထင်ကြောင်း တစ်ခုခုဖြေကြားပါက ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် အဆင်သင့်မရှိသေးဟု သုံးသပ်ရပါမည်။ ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်သည်ဟု သုံးသပ်ရသောသူများကို ကူညီပေးရန် ဆက်လက်စိစဉ်ဆောင်ရွက်ရမည်။

	၁	၂	၃
မေးခွန်း(၁)	ဖြတ်လိုပါသည်	မသေချာပါ	မဖြတ်လိုပါ
မေးခွန်း(၂)	အောင်မြင်စွာဖြတ်နိုင်မည်	မသေချာပါ	အောင်မြင်စွာဖြတ်နိုင်မည်မထင်ပါ

၈.၁၀.၄။ Assist (ကူညီခြင်း)

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန်အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်းနှင့်အခြားလိုအပ်ချက်များကူညီရန်ဖြစ်သည်-

- လုပ်ဆောင်ချက်

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အစီအစဉ် လူနာကရေးဆွဲရာ၌ ကူညီပါ။ လက်တွေ့ဖြေရှင်းရန် ရှိပါက ဆွေးနွေးအကြံပေးပါ။ လူမှုရေးအထောက်အကူ ပေးပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်နိုင်သည့်နေရာ နှင့် လိုအပ်မည့် အချက်အလက်များအား ပြောကြားပါ။ လိုအပ်ပါက ဆေးဝါးအကူအညီရယူ ရန် ညွှန်ကြားပါ။

- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်

- STAR Model ကိုအသုံးပြု၍ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အစီအစဉ်ရေးဆွဲရာ၌ ကူညီပါ။

Set a Quit Date (အသင့်လျော်ဆုံးမှာ ဆေးလိပ်စတင်ဖြတ်မည့်ရက်ကို ၂ ပတ်အတွင်း သတ်မှတ်ပါ)။

Tell Family, Friends and Co-workers (မိသားစုဝင်များ၊ မိတ်ဆွေများ၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် များကို ဆေးလိပ်ဖြတ်မည့် အကြောင်းပြောပြီး ၎င်းတို့ထံမှ အကူအညီတောင်းခံပါ) ၊

Anticipate challenges (တွေ့ကြုံလာရမည့် စိတ်ခေါ်မှုများကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းထားပါ) ၊

Remove tobacco products ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးထွက် ပစ္စည်းများကို ပတ်ဝန်းကျင်၌ မရှိ စေရန် ရှင်းလင်းဖယ်ရှား၍ မိမိအိမ်ကိုဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်အောင်ဖန်တီးပါ။

- လက်တွေ့ဖြေရှင်းနိုင်အောင် ဆွေးနွေးအကြံပေးပါ။ ဆေးလိပ်ဖြတ်စဉ် ဆေးလိပ်သောက်လို စိတ်ဖြစ် ပေါ်လို့ဆော်စေမည့် အခြေအနေ၊ အဖြစ်အပျက်၊ လုပ်ဆောင်ချက်များကို ကြိုတင် စဉ်းစားဖော်ထုတ်နိုင်ရန် လူနာအားကူညီပါ။ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၏ ဆိုးကျိုး၊ ဆေးလိပ် ဖြတ်ခြင်း၏ ကောင်းကျိုးများကို ရှင်းလင်းပြောကြားထားပါ။

- လူမှုရေးအထောက်အကူပေးပါ။ လူနာ၏ စိုးရိမ်မှုအတွက် ဂရုတစိုက် မျှဝေနားထောင်ပါ။ ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်သည့်လုပ်ငန်းစဉ်အကြောင်း ပြောပြပြီး လူနာအား အားပေးပါ။

- အနီးဆုံး ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ပေးနိုင်သည့် ဌာနများစာရင်းကို ပြုစုထားပြီး လူနာ လိုအပ်ပါက လမ်းညွှန်ပေးပါ။

- လူနာ၏လိုအပ်ချက်များအတွက် လက်တွေ့ကျသောအပြုသဘောဆောင်သည့် အထောက်အကူပေးအပ်ပါ။

၈.၁၀.၅။ Arrange (စီစဉ်ခြင်း)

နောက်ထပ်ပြန်လည်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးရန် စီစဉ်ပါ။

- လုပ်ဆောင်ချက်
 - လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ၊ ဖုန်းနှင့်ဖြစ်စေ ဆက်သွယ်ပြီး ထပ်မံဆွေးနွေးနိုင်ရန် စီစဉ်ပါ (follow up) လိုအပ်ပါက အထူးကုသမှုရရှိနိုင်သောအဆင့်သို့ ညွှန်းပို့နိုင်ရန်စီစဉ်ပါ။
- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်
 - When (ထပ်မံတွေ့ဆုံမည့်အချိန်)၊ စတင်ဖြတ်သောနေ့မှ ပထမအပတ်အတွင်း ပထမအကြိမ်ထပ်မံတွေ့ဆုံမှု (Follow up) ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ဒုတိယအကြိမ်တွေ့ဆုံဆွေးနွေးမှု (Follow up) ကို ၁ လအတွင်း ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်ပါသည်။
 - How (ဆောင်ရွက်ရန်နည်းလမ်း)၊ တယ်လီဖုန်းနှင့်ဆက်သွယ်ခြင်း၊ လူကိုယ်တိုင် တွေ့ဆုံခြင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။
 - What (ဆောင်ရွက်ရမည့်အချက်များ)

တွေ့ကြုံရသည့် ပြဿနာများ မေးမြန်းခြင်း၊ ဆေးဝါးဖြင့် ဖြတ်တောက်ပါက ဆေးဝါးအသုံးပြုသည့်အခြေအနေနှင့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိမရှိစစ်ခြင်းနှင့် နောက်တစ်ကြိမ် တွေ့ဆုံရန် ရက်ချိန်းသတ်မှတ်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။ အောင်မြင်စွာ ဖြတ်ကျော်လျက်ရှိသော လူနာများကို ဂုဏ်ပြုစကားပြောကြားပါ။ မအောင်မြင်ဘဲ ဆေးလိပ် ဆေးရွက်ကြီးပြန်လည်အသုံးပြုသူများအား ယခုမအောင်မြင်မှုကို အတွေ့အကြုံအဖြစ် သတ်မှတ်ရန် အားပေးပါ။ မအောင်မြင်သည့် အကြောင်းအရာကို သုံးသပ်ပြီး ပြန်လည်ကြိုးစားရန်အတွက် ကတိကဝတ်ရအောင် စည်းရုံးပါ။

၈.၁၁။ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့်မဖြစ်သေးသူများအား စည်းရုံးဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း

(The 5 R's Model)

အောက်ပါလုပ်ငန်းစဉ်များဖြင့် လှုံ့ဆော်စည်းရုံးနိုင်ပါသည်။

၈.၁၁.၁။ Relevance (လျော်ကန်မှုရှိခြင်း)

သုံးစွဲသူသည် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးကြောင့်ဖြစ်သော သို့မဟုတ် သောက်သုံးပါက ပိုမိုဆိုးရွားစေသော သွေးတိုး၊ နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါများရှိခြင်း၊ အတူနေကလေးများတွင် တစ်ဆင့်ခံ

ဆေးလိပ်ငွေကြောင့်ရောဂါများဖြစ်ပွားခြင်းစသည်တို့သည် ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် လိုအပ်နေပြီ ဖြစ်သည့် အကြောင်းအချက်များ ဟုဆိုနိုင်ပါသည်။

၈.၁၁.၂။ Risks (ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးအန္တရာယ်များ)

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု အန္တရာယ်ကို ထောက်ပြပြီးဖြတ်ရန် အားပေးတိုက်တွန်းပါ။

- လောလောလတ်လတ် ဖြစ်နိုင်သောဆိုးကျိုးများ- အသက်ရှူမဝခြင်း၊ ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါ ဆိုးရွားလားခြင်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းရောဂါများဖြစ်ပွားခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်အား အန္တရာယ် ဖြစ်စေခြင်း၊ မြုံခြင်း၊ ပန်းသေခြင်း၊
- ရေရှည်ကျန်းမာရေးဆိုးကျိုးများ- နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းခြင်း၊ ပိတ်ခြင်း၊ လေဖြတ်ခြင်း၊ အဆုတ်ကင်ဆာအပါအဝင် ကင်ဆာအမျိုးမျိုး ဖြစ်ပွားခြင်း၊ နာတာရှည်အဆုတ်နှင့် အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ အရိုးပွခြင်း၊
- ပတ်ဝန်းကျင်ရှိလူများအားဆိုးကျိုးဖြစ်စေခြင်း- အတူနေမိမိအိမ်ထောင်ဘက်တွင် အဆုတ် ကင်ဆာ၊ နှလုံးရောဂါများဖြစ်ပွားနိုင်ခြင်း၊ မိမိကလေးများတွင် အလေးချိန်မပြည့်သော ကလေးမွေးခြင်း၊ တစ်နှစ်အောက်ကလေးရုတ်တရက်သေဆုံးခြင်း၊ ပန်းနာရင်ကျပ်ဖြစ်ခြင်း၊ နားအတွင်း ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ရောဂါများဖြစ်ပွားခြင်း၊

၈.၁၁.၃။ Rewards (ရရှိလာမည့်အကျိုးများ)

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး ဖြတ်လိုက်ပါက ရရှိလာနိုင်မည့် အကျိုးတရားများကို လူနာကိုယ်တိုင် သိရှိလာအောင် ဆွေးနွေးပါ။ ရရှိလာမည့်အကျိုးတရားများမှာ ကျန်းမာရေးကောင်းလာခြင်း၊ အနံ့ အရသာကောင်းလာခြင်း၊ ငွေကြေးကုန်ကျမှုသက်သာလာပြီး စုဆောင်းလာနိုင်ခြင်း၊ အဝတ်အစားများ အိမ်တွင်း အသုံးအဆောင်များ အနံ့အသက်ကောင်းလာခြင်း၊ မိမိကလေးများ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲသူ ဖြစ်မလာအောင် စံပြအဖြစ် ပြသနိုင်ခြင်း၊ အတူနေကလေးများ ကျန်းမာရေးကောင်းလာခြင်း၊ သွားများ ညစ်ပေရာမှ သန့်ပြန့်လာခြင်း စသည်တို့ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၈.၁၁.၄။ Roadblocks (အခက်အခဲအတားအဆီးများ)

ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရာတွင် တွေ့ကြုံလာနိုင်သည့် အခက်အခဲ၊ အတားအဆီးများကို စဉ်းစားဖော်ထုတ်နိုင်ရန် ဆွေးနွေးပါ။ ၎င်းအခက်အခဲများကို ကျော်ဖြတ်နိုင်မည့်နည်းလမ်းများကို အကြံပြုပါ။ အဓိကကြုံတွေ့ရနိုင်မည့် အတားအဆီးများမှာ၊ ဆေးရွက်ကြီး (နီကိုတင်း) ပြတ်ခြင်း ကြောင့် ခံစားရမည့်ဝေဒနာ၊ မအောင်မြင်မည်ကို စိုးရိမ်ပူပန်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်တက်ခြင်း၊ အထောက်အကူမရရှိခြင်း၊ စိတ်ဓါတ်ကျခြင်း၊ ထပ်မံသောက်သုံးလိုစိတ်ပေါ်ခြင်း၊ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်

ကြီး သောက်သုံးနေသော အခြားလူများ မိမိပတ်ဝန်းကျင်တွင် ရှိနေရခြင်း၊ ထိရောက်သောကုထုံးကို သေချာစွာနားမလည်ခြင်း တို့ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၈.၁၁.၅။ Repetition (ထပ်မံဆန်းစစ်ခြင်း)

လူနာဆေးခန်းသို့ လာရောက်သည့်အကြိမ်တိုင်းဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့် ဖြစ်မဖြစ် ထပ်မံဆန်းစစ်၍ မဖြစ်သေးပါက စည်းရုံးအားပေးဆွေးနွေးခြင်းပြုလုပ်ပါ။

၈.၁၂။ တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေကို ရှောင်ကြဉ်နိုင်ရန် ဆွေးနွေးအကြံပေးခြင်း

(The 5 A's model)

5 A's model ကို အသုံးပြုရန်ဖြစ်ပါသည်။

၈.၁၂.၁။ Ask (မေးမြန်းခြင်း)

လူနာများဆေးကုသမှုတစ်ခုခုခံယူရန် ဆေးခန်းသို့လာရောက်သည့်အခါတိုင်း တစ်ဆင့်ခံဆေး လိပ်ငွေအား တွေ့ထိရှုရှိုက်နေရခြင်း ရှိမရှိ မေးမြန်းဖော်ထုတ်ပါ။

- လုပ်ဆောင်ချက်

ဆေးခန်းသို့ လာရောက်ပြသသည့်အခါတိုင်း တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေနှင့် တွေ့ထိမှုရှိမရှိ ဆေး လိပ်မသောက်သည့် လူနာအားလုံးအား မေးမြန်းပါ။ ဤလုပ်ဆောင်ချက်ကို ပုံမှန်လုပ်ငန်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် မှတ်ယူဆောင်ရွက်ရမည်။

- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်

နားလည်လွယ်သောစကားဖြင့်မေးပါ။

(ဥပမာ-သင့်ပတ်ဝန်းကျင်တွင်ဆေးလိပ်သောက်သူရှိပါသလား)

၈.၁၂.၂။ Advise (အကြံပေးခြင်း)

လူနာအား တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေကို ရှောင်ရှားရန်စည်းရုံးတိုက်တွန်းအကြံပေးပါ။

- လုပ်ဆောင်ချက်

ထိတွေ့သူ လူနာတိုင်းအား တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ အန္တရာယ်ကို ရှင်းပြပြီး ရှောင်ရှားရန် အကြံ ပေးပါ။

- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်

အကြံပေးချက်သည် ရှင်းလင်းရမည်၊ အပြုသဘောဆောင်ရမည်။ လူနာတစ်ဦးချင်း၏ အခြေ အနေပေါ်တွင် မူတည်၍ ရှင်းလင်းပြောကြားရမည်။

၈.၁၂.၃။ Assess (လူနာ၏ဆန္ဒသဘောထားကို စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း)

လူနာအနေဖြင့် တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ကို ရှောင်ရှားရန် ဆန္ဒရှိမရှိ မေးမြန်းစိစစ်ရမည်။

- လုပ်ဆောင်ချက်

လူနာသည်တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့နှင့် တွေ့ထိမှုနည်းပါးအောင် ဆောင်ရွက်လိုစိတ် ရှိမရှိ၊ ဆန်းစစ်ပါ မည်သည့်နေရာတွင် တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့နှင့် ထိတွေ့မှုရှိသည်ကို ဖော်ထုတ်၍ ရှုရှိုက်မှုနည်းပါးအောင် ဆောင်ရွက်ရန် နည်းလမ်း ရှိမရှိ ရှာဖွေပါ။

- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်

လူနာများအနေနှင့် ဆေးလိပ်ငွေ့နှင့် တွေ့ထိမှုများသော နေရာများကို စာရင်းပြုစုမှတ်သား ထားရန် ပြောကြားပါ။ (ဥပမာ- လုပ်ငန်းခွင်၊ စားသောက်ဆိုင်၊ အရက်ဆိုင်၊ မိမိအိမ်၊ ဖျော်ဖြေ ရေးနှင့်ဆိုင်သောနေရာများ)။ နေရာတစ်ခုချင်းအတွက် တွေ့ထိမှုနည်းအောင် လုပ်ဆောင် နိုင်သောနည်းလမ်း ရှိမရှိ ဆွေးနွေးပါ။ (ဥပမာ - အိမ်၌ ဆေးလိပ်သောက်သူရှိပါက ဆေးလိပ် ဖြတ်ရန် သို့မဟုတ် ပြင်ပသို့ ထွက်၍သောက်ရန်)။

၈.၁၂.၄။ Assist (ကူညီခြင်း)

ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင် ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်အောင် လူနာ၏ ကြိုးပမ်းမှုကို ကူညီအားပေးရမည်။

- လုပ်ဆောင်ချက်

တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့ကို လျှော့ချရန် လူနာ၏ကြိုးပမ်းမှု အစီအစဉ်ကို ကူညီရမည်။

- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်

အောက်ပါအချက်များကိုအကြံပြုပါ။

- မိတ်ဆွေများနှင့် ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင်ပတ်ဝန်းကျင်တွင်သာ တွေ့ဆုံပါ။
- မိတ်ဆွေများကို အိမ်အပြင်ထွက်၍ ဆေးလိပ်သောက်ရန်ပြောပါ။
- မိမိအိမ်၊ မိမိကားစသော မိမိနှင့်သက်ဆိုင်သောနေရာများသည် ဆေးလိပ်ငွေ့ကင်းစင် နေရာများဖြစ်ကြောင်း အများသိအောင်ပြောပြပါ။
- မိသားစုဝင်များနှင့်မိတ်ဆွေများကို တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေ့အန္တရာယ်ကို ပြောပြပါ။
- အိမ်သားများ၊ မိတ်ဆွေများ၊ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များတွင် ဆေးလိပ်သောက်သူရှိက ဆေးလိပ်ဖြတ်ရန် အားပေးပါ။

၈.၁၂.၅။ Arrange (နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မံဆွေးနွေးရန် စီစဉ်ခြင်း)

- လုပ်ဆောင်ချက်
လိုအပ်သလို ကူညီနိုင်ရေးအတွက် နောက်တစ်ပတ်အကြာ ပြန်တွေ့ရန် အစီအစဉ်ပြုလုပ်ပါ။
- လုပ်နည်းလုပ်ဟန်များ
 - အချိန် ။တစ်ပတ်ကြာ ထပ်မံတွေ့ဆုံဆွေးနွေးရန် စီစဉ်ပါ။
 - နည်းလမ်း ။တယ်လီဖုန်းနှင့်ဖြစ်စေ၊ လူကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ ဆွေးနွေးအကြံပေးပါ။
 - လုပ်ငန်းများ ။တစ်ဆင့်ခံဆေးလိပ်ငွေလျော့ပါးအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်ပါက ချီးကျူးဂုဏ်ပြုပါ။ ပြဿနာများကိုဖော်ထုတ်ပြီး တွေ့ကြုံရမည့်စိန်ခေါ်ချက်များအတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားရန်ပြောပါ။ လိုအပ်သော အကူအညီပေးပါ။ နောက်တစ်ကြိမ် ထပ်မံတွေ့ဆုံရန် ချိန်းဆိုပါ။

နောက်ဆက်တွဲများ

နောက်ဆက်တွဲ (၁)

တီဘီရောဂါကာကွယ်တိုက်ဖျက်ရေးမဟာဗျူဟာများ (Strategies)

မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က အကြံပြုသည့် တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု အချိန်တိုနှင့်ကု နည်းဗျူဟာ(DOTS Strategy) ကို ၁၉၉၇ ခုနှစ်မှစ၍ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် ကုလသမဂ္ဂထောင်စုနှစ်ရည်မှန်းချက်များ (SDG - Sustainable Development Goals) ပြည့်မီရန် (Stop TB Strategy) ကို (၂၀၀၇) ခုနှစ်မှစ၍ တိုးချဲ့အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ အဆိုပါ ရည်မှန်းချက်များကို ၂၀၁၅ ခုနှစ်တွင် မြန်မာနိုင်ငံက ပြည့်မီခဲ့ပါသည်။

ယခုအခါ ကုလသမဂ္ဂ၏ စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်ရေး ရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်များ ပြည့် မီရန် WHO ၏ End TB Strategy ကိုအခြေခံ၍ National Strategic TB Plan (၅)နှစ် စီမံကိန်းများကို (၂၀၁၆) ခုနှစ်မှစ၍ ရေးဆွဲအကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ End TB Strategy တွင် အောက်ပါအခြေခံမူဝါဒနှင့်အဓိကနည်းဗျူဟာ(၃)ခုတို့ ပါဝင်ပါသည်။

အခြေခံမူဝါဒ (၄)ခု

- (၁) စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းနှင့် ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်းတို့ပါဝင်သည့် နိုင်ငံတော်အစိုးရ၏ ဦးဆောင်ဦးရွက်ပြုမှုနှင့် တာဝန်ခံမှုရှိခြင်း။
- (၂) မြို့ပြလူ့အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့် ခိုင်ခိုင်မာမာပေါင်းစည်းဆောင် ရွက်ခြင်း။
- (၃) လူ့အခွင့်အရေး၊ လူ့ကျင့်ဝတ်နှင့်တန်းတူညီမျှမှုတို့ကို ကာကွယ်ထိန်းသိမ်းမြှင့်တင်ခြင်း။
- (၄) မိမိနိုင်ငံနှင့် လျော်ညီသော နည်းဗျူဟာနှင့် ရည်မှန်းချက်တို့ကို ချမှတ်ခြင်း။

အဓိကနည်းဗျူဟာ(၃)ခု

နည်းဗျူဟာ(၁)- တီဘီလူနာဗဟိုပြုရောဂါရှာဖွေကုသခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်းတို့ကို ပေါင်းစည်း ဆောင်ရွက်ခြင်း။

နည်းဗျူဟာ(၂) - ခိုင်မာသောမူဝါဒများနှင့် အထောက်အကူပြုစနစ်များ တည်ဆောက်ခြင်း။

နည်းဗျူဟာ(၃)- သုတေသနလုပ်ငန်းများနှင့် တီထွင်ဆန်းသစ်မှုများကို တိုးမြှင့်ကြပ်မတ် ဆောင်ရွက်ခြင်း။

Counselling သည်

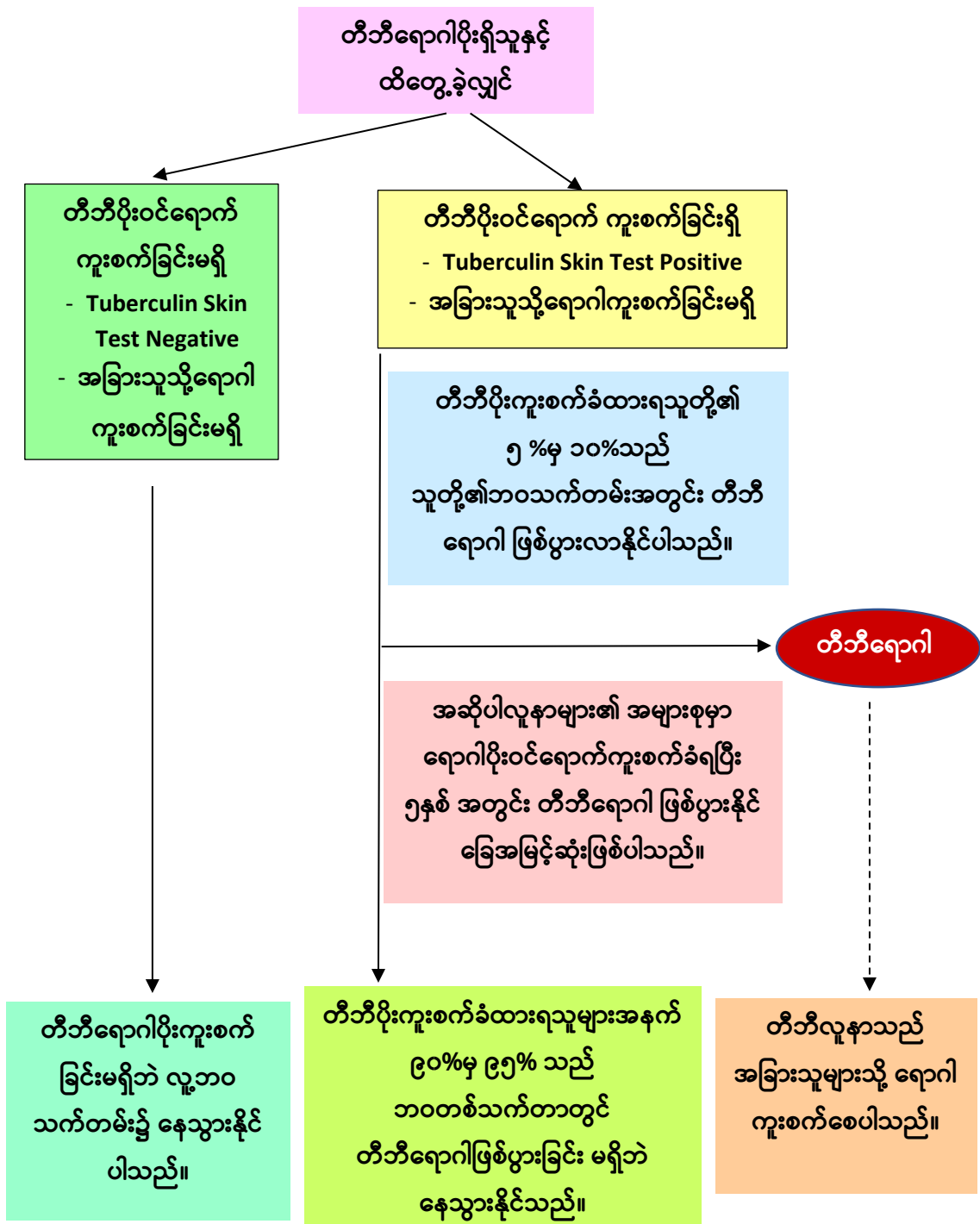
တီဘီလူနာ ဗဟိုပြု၍ ရောဂါရှာဖွေကုသခြင်းတွင် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍ အဖြစ်ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။



တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ မေးလေ့မေးထရှိသောမေးခွန်းနှင့်အဖြေများ

- မေးခွန်း (၁) တီဘီရောဂါဘာကြောင့်ဖြစ်တာလဲ။ မျိုးရိုးလိုက်ပါသလား။
- အဖြေ တီဘီရောဂါသည် *Mycobacterium Tuberculosis* ဟုခေါ်သည့် ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွားပါသည်။ မျိုးရိုးလိုက်သောရောဂါ မဟုတ်ပါ။
- မေးခွန်း(၂) ကျွန်တော့်မှာ တီဘီရောဂါ ဘယ်လိုများရတာလဲ။ ဘယ်ကများရလာတာလဲ။
- ကျွန်တော်ရဲ့မိသားစုမှာ တီဘီရောဂါတစ်ယောက်မျှမရှိပါ။ ဘယ်သူမျှတီဘီဖြစ်တယ်လို့ ကျွန်တော်မကြားဖူးပါ။
- အဖြေ တီဘီပိုးသည် အင်မတန်သေးငယ်လို့ အဏုကြည့်မှန်ဘီလူးနဲ့ကြည့်မှမြင်နိုင်ပါတယ်။ ဆေးကုသမှုကိုမရသေးတဲ့ ကူးစက်နိုင်တဲ့တီဘီလူနာရဲ့ သလိပ်ထဲမှာ တီဘီပိုးတွေကိုတွေ့ရပါတယ်။ တီဘီလူနာကချောင်းဆိုးတိုင်း၊ နှာချေတိုင်း တီဘီပိုးတွေဟာ လေထဲကို ပျံ့နှံ့သွားပါတယ်။ အခြားသူက ရှူမိလျှင် ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်ပါတယ်။ တီဘီပိုးဟာ ယေဘုယျအားဖြင့် နေရောင်ခြည်၊ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည်တို့နှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ပြီး နောက်(၅)မိနစ်အတွင်း သေကုန်ကြပါတယ်။ ဒါပေမယ့် မှောင်မယ်၊ စိုစွတ်မယ်၊ လေဝင်လေထွက်မကောင်းတဲ့နေရာတွေမှာဆိုရင်တော့ ဒီတီဘီပိုးဟာ တစ်နှစ်ကြာကြာအထိ အသက်ရှင်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် မိသားစုမှာ တီဘီမရှိပေမယ့်လည်း တခြားနေရာက၊ တခြားသူများထံက တီဘီရောဂါကို ရရှိခဲ့တာဖြစ်ပါတယ်။
- မေးခွန်း(၃) တီဘီပိုးနဲ့ထိတွေ့ခဲ့လျှင် အဲဒီလူတွေမှာ ဘာတွေများ ဖြစ်လာနိုင်သလဲ။ တီဘီပိုး ဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းခံရသူတိုင်း တီဘီရောဂါဖြစ်လာပါသလား။
- အဖြေ တီဘီရောဂါသည်နာတာရှည်ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပါတယ်။ တီဘီပိုးကူးစက်ခံထားရသူများအနက် ၅% မှ ၁၀% သည် ၎င်းတို့၏ ဘဝသက်တမ်းအတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခံရသည်မှ ၅ နှစ်တာအတွင်း တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်ခြေအမြင့်ဆုံး ဖြစ်ပါတယ်။ တီဘီရောဂါပိုး ထိတွေ့ချိန်မှ တီဘီရောဂါဖြစ်သည့်အချိန်ထိ ရောဂါဖြစ်ပွားပုံ အဆင့်ဆင့်ကို ဖော်ပြပါပုံကို လေ့လာခြင်းဖြင့် နားလည်သဘောပေါက်လာပါမည်။

တီဘီရောဂါပိုးထိတွေ့ချိန်မှ တီဘီရောဂါဖြစ်သည့်အချိန်ထိရောဂါဖြစ်ပွားပုံအဆင့်ဆင့်



- မေးခွန်း(၄) တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက် ကူးစက်ခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းတို့ ဘယ်လိုကွာခြားသလဲ။
- အဖြေ တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းတို့၏ ကွာခြားချက်များမှာ အောက်ပါဇယားအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်းနှင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်းတို့၏ကွာခြားချက်များ

	တီဘီရောဂါပိုးဝင်ရောက်ကူးစက်ခြင်း (လက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီ)	(တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း) အဆုတ်တီဘီရောဂါ
၁။ ရောဂါလက္ခဏာ	မရှိပါ။	များသောအားဖြင့်ရှိသည်။ (ချောင်းဆိုးခြင်း၊ သလိပ်သွေးပါခြင်း၊ ကျောနှင့်ရင်အောင့်ခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန် လျော့ကျခြင်း၊ တငွေငွေဖျားခြင်း၊ ညဘက်ချွေးထွက်ခြင်း)
၂။ ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်	ပုံမှန်အခြေအနေရှိပါသည်။	ပုံမှန်မဟုတ်သော အခြေအနေတွေ့ရနိုင် သည်။ (အဆုတ်ခဲခြင်း၊ အခေါင်းပေါက် ဖြစ်ခြင်း၊ အမာရွတ်ရှိခြင်း၊ အဆုတ် အမြှေးအတွင်း ရေဝင်ခြင်း) သို့သော်လည်း အဆုတ်ပြင်ပတီဘီနှင့် ခုခံအား လွန်စွာလျော့နည်းသောသူများ တွင် ပုံမှန်အတိုင်း တွေ့ရတတ်ပါသည်။
၃။ တီဘီပိုး စစ်ဆေးခြင်း	သလိပ်နှင့် ဇီဝ (biological) နမူနာများတွင် တီဘီပိုး မတွေ့ရပါ။	အဏုကြည့်မှန်ဘီလူးဖြင့် ကြည့်ရှုခြင်း၊ ပိုးမွေးမြူခြင်းနှင့် Nucleic acid amplification test (Xpert MTB/RIF test) တို့ဖြင့် ပိုးရှိကြောင်း သိရှိနိုင်ပါသည်။
၄။ အရေပြားဆေးထိုး စစ်ဆေးခြင်း (Tuberculin Skin Test) နှင့် သွေးစစ်ဆေးခြင်း (IGRA Test)	Positive (+) အဖြေရပါသည်။	Positive (+) အဖြေရပါသည်။
၅။ ကူးစက်ခြင်း	အခြားသူများကို မကူးစက်နိုင်ပါ။	အခြားသူများသို့ တီဘီပိုး ပြန့်ပွားကူးစက် စေနိုင်ပါသည်။
၆။ ကုသခြင်း	တီဘီရောဂါအဖြစ်သို့ ဆက်လက် ရောက်ရှိသွားနိုင်မှုကို တားဆီးရန် လက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီကို ကုသသင့်ပါသည်။	တီဘီရောဂါကိုပျောက်ကင်းသည်အထိ ကုသရပါမည်။

မေးခွန်း(၅) တီဘီလူနာအားလုံးထံမှ အခြားသူများသို့တီဘီရောဂါကူးစက်ပါသလား။
 အဖြေ တီဘီရောဂါသည် လူ၏ခန္ဓာကိုယ်အစိတ်အပိုင်းများစွာတို့ကို ထိခိုက်ပျက်စီးစေပါသည်။ အဆုတ်သည် တီဘီရောဂါအဖြစ်အများဆုံးနေရာဖြစ်ပြီး အဆုတ်ပိုးတွေ့တီဘီလူနာသည် အခြားသူသို့ ကူးစက်မှု အများဆုံးပေးပါသည်။ အဆုတ်ပြင်ပတီဘီလူနာများမှာ များသောအားဖြင့် အခြားသူများသို့ မကူးစက်ပါ။ ကလေးတီဘီလူနာများသည် လူကြီးတီဘီလူနာများလောက် ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြင်းမရှိပါ။

မေးခွန်း(၆) ကျမသား ၄ နှစ်သားလေး တီဘီဖြစ်ပါတယ်။ ကျမတို့ ဘာလုပ်ရမှာလဲ။ မိသားစုကို ကူးနိုင်သလား။
 အဖြေ ၅ နှစ်အောက်ကလေး တီဘီဖြစ်လျှင် ကလေးဆီမှ အခြားသူများသို့ ကူးစက်မှုမရှိပါ။ သူ့ကိုသာ အိမ်သားထဲကဖြစ်ဖြစ်၊ အခြားတနေရာကဖြစ်ဖြစ် ရောဂါကူးစက်ပြီး တီဘီဖြစ်တာပါ။ ဒါကြောင့် အတူနေမိသားစုဝင်ထဲမှာ တီဘီရောဂါရှိနေသူ ရှိမရှိ စစ်ဆေးရပါမယ်။ ပြီးတော့ ကလေးကို ကျန်းမာရေးဌာနက ညွှန်ကြားတဲ့အတိုင်း ဆေးမှန်မှန် ကုသချိန်ပြည့် တိုက်ပေးပါ။

မေးခွန်း(၇) ကျနော်/ကျမမှာ အဆုတ်တီဘီရောဂါရှိပြီဆိုတော့ မိသားစုနဲ့ အခြားသူများကို ကူးစက်နိုင် သလား။ ဘာတွေလုပ်ရမှာလဲ။
 အဖြေ ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ ကူးစက်ပြီးလည်းဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် -
 (၁) မိသားစုဝင်များတွင် ရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးသင့်ပါတယ်။ မိသားစုဝင်ထဲမှာ အသက် (၅)နှစ် အောက်ကလေးရှိလျှင် သူ့ကို တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသဆေး (TB Preventive Treatment) တိုက်ကျွေးသင့်ပါတယ်။
 (၂) သင်တို့ mask တပ်ထားလျှင် ကူးစက်မှုလျော့ပါတယ်။
 (၃) တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်လျှင် ကူးစက်မှုလျော့ပါတယ်။ ရိုးရိုးတီဘီဆို ၂ ပတ် ၃ ပတ် ဆေးသောက်ပြီးပါက ကူးစက်နိုင်စွမ်းနည်းသွားပါပြီ။
 ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကတော့ ဆေးကုကာလ ၂ လ ၃ လ မပြည့်မီအထိ အခြားသူထံ ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။

မေးခွန်း (၈) အဆုတ်တီဘီရောဂါကို မည်ကဲ့သို့သတ်မှတ် ဖော်ထုတ်မည်နည်း။
 အဖြေ အဆုတ်တီဘီရောဂါဟု သတ်မှတ်ဖော်ထုတ်ရန် အလွယ်ကူဆုံးနည်းမှာ ရင်ခေါင်း ဓါတ်မှန်ရိုက်ခြင်းနှင့် သလိပ်(တံထွေးမဟုတ်)တွင် တီဘီပိုးရှိ/မရှိ စစ်ဆေးသည့်နည်း ဖြစ်ပါသည်။

မေးခွန်း (၉) တီဘီရောဂါကုသလျှင် ပျောက်ကင်းပါသလား။ မကုလျှင်ဘာဖြစ်နိုင်ပါသလဲ။
အဖြေ - တီဘီရောဂါကို မှန်ကန်စွာကုသလျှင် သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။ တီဘီရောဂါကို မကုခဲ့လျှင် ရောဂါသက်သာမှုမရှိယုံသာမက မိသားစုဝင်များနှင့် အခြားသူများသို့ ကူးစက်စေနိုင်ပါသည်။ သလိပ်တွင် ပိုးတွေ့ရှိနေသော တီဘီလူနာတစ်ဦးသည် တီဘီဆေးကုသမှု ခံယူခြင်းမရှိပါက တစ်နှစ်အတွင်း နောက်ထပ်လူ(၁၀)ဦးမှ (၁၅)ဦးအထိ ကူးစက်ပျံ့နှံ့နိုင်ပါသည်။

မေးခွန်း (၁၀) တီဘီလူနာက ဘာတွေကို ရှောင်ကြဉ်ရမလဲ။
အဖြေ ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းနှင့် ဆေးလိပ်သောက်သူများနှင့်အတူ နီးကပ်စွာနေခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရပါမည်။ ဆီးချို၊ သွေးချို၊ သွေးတိုးရောဂါမရှိလျှင် အစားရှောင်ရန် မလိုပါ။

မေးခွန်း (၁၁) အိပ်ခန်း၊ ဇွန်း၊ သောက်ရေခွက်တို့ကို သီးသန့်ထားရန် လိုအပ်ပါသလား။
အဖြေ တီဘီဆေးသောက်နေစဉ် ပထမ(၂)ပတ်မှ(၃)ပတ်အတွင်း လူနာသည် ချောင်းဆိုးနေ၍ မိသားစုများသို့ ကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိပေသည်။ တီဘီရောဂါရှိသည်ဟု သိလျှင်သိချင်း လူနာကို သီးခြားအိပ်ခန်းတွင် အိပ်စေခြင်းဖြင့် သူ၏မိသားစုဝင်များသို့ တီဘီရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့ခြင်းကို လျော့နည်းစေနိုင်ပါသည်။ Mask တပ်ဆင်ခြင်းကလည်း ကူးစက်မှုကို လျော့နည်းစေပါတယ်။ ဆေးကုသပြီး (၂)ပတ်အတွင်းတွင် လူနာသည် ချောင်းဆိုးသက်သာလာပြီး ရောဂါပိုးများနည်းပါးသွားပြီးဖြစ်၍ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်လည်း လျော့နည်းသွားပါမည်။ တီဘီရောဂါသည် အစားအစာမှ ကူးစက်ခြင်းမဟုတ်ပါ။ သို့ရာတွင် တစ်ခြားရောဂါများ ကူးစက်ခြင်းမှကာကွယ်ရန် အစားအစာစားသောက်ရာ၌ သန့်ရှင်းမှုရှိရန် အရေးကြီးပါသည်။

မေးခွန်း (၁၂) တီဘီရောဂါကာကွယ်ရန် မည်သည့်နည်းလမ်းသည် အကောင်းဆုံးလဲ။
အဖြေ တီဘီရောဂါကာကွယ်ရန် အကောင်းဆုံးနည်းလမ်းမှာ တီဘီလူနာကို ရောဂါပျောက်ကင်း အောင် ကုသခြင်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ တီဘီရောဂါ ကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုကာကွယ်ရန် အခြေခံအုတ်မြစ် လည်းဖြစ်ပါသည်။ လူနာရော အခြားသူများပါ Mask တပ်ဆင်ခြင်းဖြင့် လေမှတဆင့် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

မေးခွန်း (၁၃) ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးသည် မည်မျှအတိုင်းအတာအထိ တီဘီရောဂါကို ကာကွယ်နိုင်ပါသလဲ။

အဖြေ ကလေးများကို မွေးခါစ၌ ဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးကို ထိုးပေးပါသည်။ ကလေးများတွင် တီဘီရောဂါဖြစ်ခြင်းကို မကာကွယ်နိုင်သော်လည်း ပြင်းထန်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း

ကို ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်သည့် ဦးနှောက်အမြှေးရောင်တီဘီနှင့် လူးစေ့တီဘီ တို့ကိုကာကွယ်နိုင်ပါသည်။ လူကြီးတီဘီလူနာကို ပျောက်ကင်းအောင် ဆေးကုသခြင်းသည် ကလေးများကို တီဘီရောဂါမှ ကာကွယ်နိုင်သည့် အကောင်းဆုံး နည်းလမ်းဖြစ်ပါသည်။

မေးခွန်း (၁၄) လူနာများမှ တီဘီရောဂါမပျံ့နှံ့စေဖို့ ကာကွယ်ရန် ဘယ်လိုများကူညီနိုင်ပါသလဲ။

အဖြေ

- (၁) တီဘီရောဂါကို ပျောက်ကင်းသည်အထိ ဆေးကုသမှုခံယူရန် ကူညီပေးပါ။
- (၂) ချောင်းဆိုးလျှင် တီဘီလူနာများ၏ ပါးစပ်နှင့်နှာခေါင်းတို့ကို လက်ကိုင်ပုဝါဖြင့် အုပ်၍ ချောင်းဆိုးခိုင်းပါ။ Mask တပ်ပါ။
- (၃) သီးသန့်ပေးထားသော သလိပ်ခွက်နှင့်ထွေးခံခွက်ထဲတွင်သာ သလိပ်ထွေးကြ ရန်၊ လည်ချောင်းရှင်းခြင်း၊ ဟန့်ခြင်း၊ ကြမ်းပေါ်သို့၊ လမ်းပေါ်သို့ သလိပ်များ ထွေးခြင်းတို့ကို မပြုလုပ်ကြရန်။
- (၄) သလိပ်ထွေးခံကို အဖုံးဖြင့် အမြဲတစေဖုံးထားပါ။ ပလတ်စတစ်အိတ်သုံးပါက အဝကို ကြိုးချည်ပါ။ သလိပ်ကို အိမ်သာကျင်းနက်နက်ထဲသို့ စွန့်ပစ်ပါ။ (သို့မဟုတ်) မီးရှို့ပါ။
- (၅) နေရောင်ခြည်သည် ရောဂါပိုးများကို သုတ်သင်နိုင်သည်။ သို့ဖြစ်၍ တံခါးနှင့် ပြတင်းပေါက်များကို ဖွင့်ထားရန်၊ အိပ်ခန်းအတွင်း နေရောင်ခြည်ကျရောက်မှု ရှိရန်၊ လေဝင်လေထွက်ကောင်းရန် လူနာအား အကြံပေးရပါမည်။ လူနာ၏ စောင်၊ ခြင်ထောင်၊ ခေါင်းအုံးနှင့် အိပ်ယာခင်းတို့အား မှန်မှန်နေပူလှန်းရန်ကို လည်း မှာကြားရပါမည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းဆန်းစစ်ပုံစံ

စဉ်	လုပ်ဆောင်ချက်	ကျွမ်းကျင်မှု	ရှိ	မရှိ
၁။	နှစ်ဦးနှစ်ဖက် ပြောဆို ဆက်ဆံမှု	- လူနာအားနှုတ်ဆက်ခြင်း။ - မိမိကိုယ်ကိုမိတ်ဆက်ပေးခြင်း။ - နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ပြောဆိုရာတွင်လိုက်လျောညီထွေမှုရှိခြင်း။ - ဂရုစိုက်နားထောင်ခြင်း (စကားနှင့်လည်းကောင်း၊ အမူအရာနှင့်လည်းကောင်း အားတက်သရော နားထောင်ခြင်း)။ - အားပေးကူညီခြင်းနှင့် ဝေဖန်မှုမပြုခြင်း။		
၂။	လူနာထံမှသတင်း အချက်အလက် များ စုဆောင်းမှု	- အဖွင့်မေးခွန်းနှင့် အပိတ်မေးခွန်းတို့ကို နေသားတကျ သုံးတတ်ခြင်း။ - လူနာအားလုံလောက်သော အချိန်ပေးခြင်း။ - ဆုံးဖြတ်ချက်ကိုအလျင်စလို မပြုလုပ်ခြင်း။ - မရှင်းလင်းသည်များကို ပြန်လည် မေးမြန်းခြင်း။ - ထိရောက်သည့်အဖွင့်မေးခွန်းများသုံး၍ မေးမြန်းခြင်း။ - အဓိကအကြောင်းအရာများကို ခြုံငုံ၍ အနှစ်ချုပ် ဆွေးနွေးခြင်း။		
၃။	သတင်းအချက် အလက်များပေးမှု	- ကျန်းမာရေးအသိပညာကို ရိုးရိုးရှင်းရှင်းပေးခြင်း။ - ဗဟုသုတအသစ်တို့ကို ရှင်းလင်း ပြောကြားခြင်း။ - အရေးကြီးသည့် အကြောင်းအရာတို့ကို စကားလုံး အမျိုးမျိုးသုံး၍ ထပ်ခါ ထပ်ခါ ပြန်လည်မေးမြန်း ရှင်းပြခြင်း။ - လူနာသဘောပေါက်မှု ရှိ/မရှိ ကို စစ်ဆေးခြင်း။		
၄။	ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှု	- ဘာသာစကားခက်ခဲမှုကို ကျော်လွှားနိုင်ခြင်း။ - လူနာအား ထိခိုက်နိုင်မည့် အကြောင်းအရာတို့ကို ဓလေ့ထုံးတမ်းနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်း ပြောကြားခြင်း။ - အချိန်တိုအတွင်း ဦးစားပေးရမည့်ပြဿနာများကို ဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်း။ - လူနာခံစားနေရသည်ကို မိမိကိုယ်တိုင် ခံစားနေရသကဲ့သို့ တိတ်ဆိတ်စွာ ငြိမ်သက်နေခြင်း။		

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းအပေါ် လူနာ၏ကျေနပ်မှုကို ဆန်းစစ်လေ့လာခြင်း

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း ဆောင်ရွက်သောဌာနများတွင် မိမိတို့၏လုပ်ငန်းတာဝန်များကို (အထူးသဖြင့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း)နှင့်ပတ်သက်၍ လူနာများထံမှ အကြံပေးချက်များဖြင့် မိမိဌာန တိုးတက်မှုရှိရန် ဤလေ့လာမှုကို ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။ လူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးပြီးသည့်နောက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခန်း၏ ပြင်ပတွင် အောက်ပါမေးမြန်းလွှာတွင် ဖြည့်စွက်သွားရန် ပြောကြားရပါမည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသည့်လုပ်ငန်းအပေါ် လူနာ၏ကျေနပ်မှုကို လေ့လာသည့် ပုံစံ

သင်၏ စေတနာမှန်သော သဘောထားဖြင့် ဤဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းရှိဝန်ထမ်းများက သင့်အား ပြုစုစောင့်ရှောက်ပုံကို ဝေဖန်ဆန်းစစ်ပါ။ ဤမှတ်တမ်းသည် ထိပ်တန်းလျှို့ဝှက်ဖြစ်၍ သင်၏အမည်ကို ဖော်ပြရန်မလိုပါ။

ရက်စွဲ -----

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးသူ၏ အမည် -----

ဆေးခန်းအမည် -----

၁။ ဤဆေးရုံ / ဆေးခန်းရှိ တာဝန်ကျပ်ဝန်ထမ်းများက ကျွန်တော်/ကျွန်မအား လှိုက်လှဲစွာ ကြိုဆိုပါသည်။

၂။ ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့အား စောင့်ဆိုင်းရန်နေရာချထားပေးပါသည်။

၃။ ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့အား လေးစားစွာဆက်ဆံပါသည်။

၄။ ကျွန်တော်/ကျွန်မတို့မေးသည့် မေးခွန်းများကို စိတ်ရှည်လက်ရှည်ဖြေဆိုပါသည်။

၅။ ဆွေးနွေးသည့် အကြောင်းအရာများကို သေချာစွာနားလည်ပါသည်။

၆။ ဤဆေးရုံ/ဆေးခန်းမှ ဝန်ထမ်းများသည် သူတပါးအားကူညီလိုသော စိတ်ဓါတ်အပြည့်အဝရှိပါသည်။

၇။ ဤဆေးရုံ/ဆေးခန်းမှ ဆောင်ရွက်ကူညီပေးမှုများကို အခြားသူများအားပြောကြားရန် အသင့်ရှိပါသည်။

၈။ ဤသို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကြောင့် -

(က) တီဘီရောဂါ၊

(ခ) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ၊

(ဂ) HIV/ AIDS ရောဂါ၊

(ဃ) လက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီရောဂါ ကာကွယ်ကုသခြင်းအကြောင်းသိရှိလာရပါသည်။

၉။ ဤသို့ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကြောင့် - တီဘီရောဂါ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ၊ HIV/
AIDS ရောဂါ တို့ကို အခြားသူများသို့မကူးစက်ရန် ကျွန်တော် /ကျွန်မတို့ကိုယ်တိုင် ဂရုပြု
နေထိုင်သွားပါမည့် အကြောင်းနှင့် အတူနေမိသားစုဝင်များအား ရောဂါရှိမရှိ စစ်ဆေးစေ၍ မရှိပါက
TB Preventive treatment ခံယူစေပါမည်ဟု ကတိပြုပါသည်။

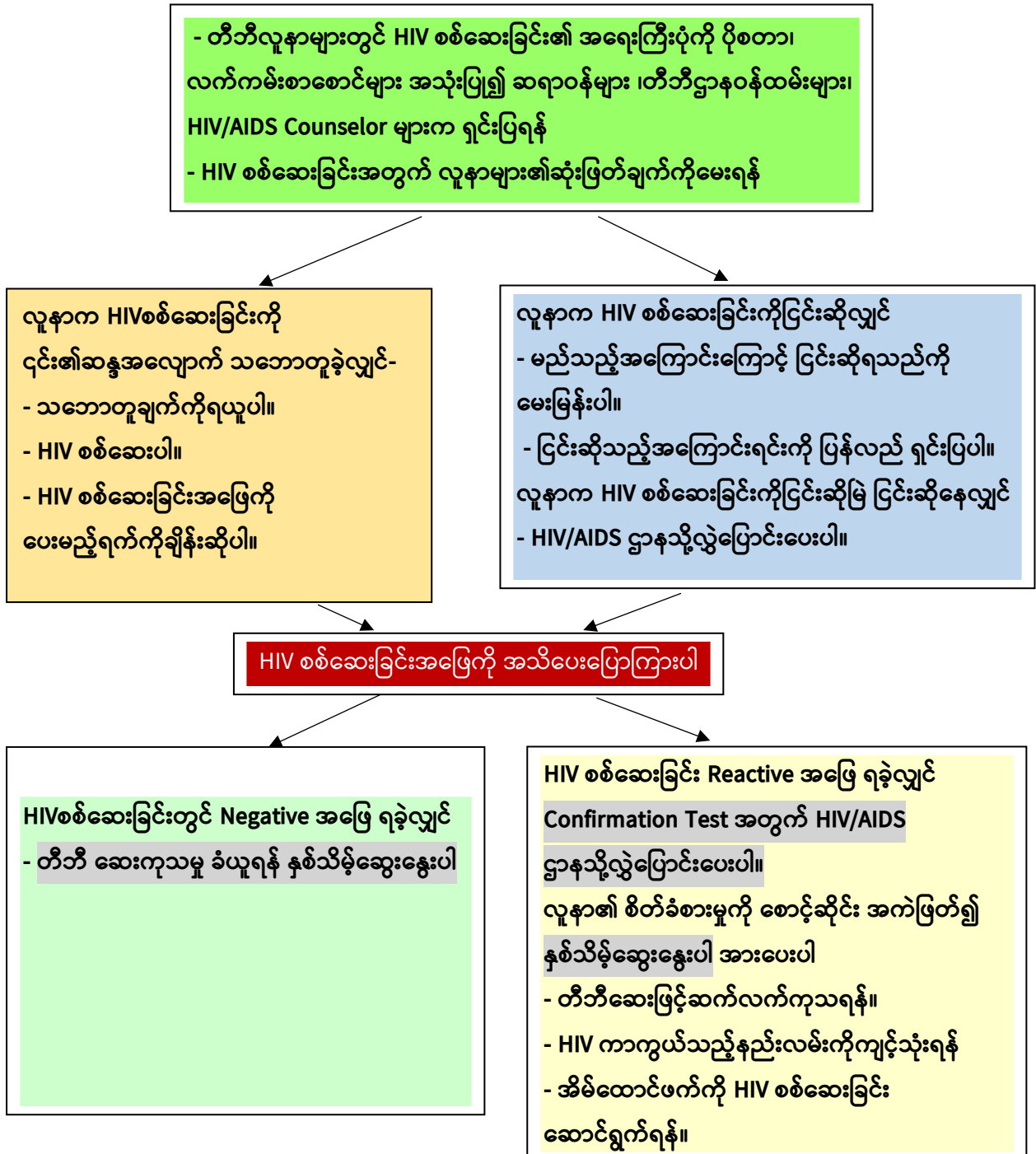
၁၀။ အကြံပေးချက်များ _____

ကျန်းမာစွာနေထိုင်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများ

- ၁။ သင်ကိုယ်တိုင်နှင့် အခြားသူများအပေါ် အကောင်းမြင်ဝါဒကို ကျင့်သုံးပါ။
- ၂။ မိမိရောဂါကူးစက်ခံရသည်မှာ အခြားသူကြောင့်ဟု အပြစ်တင်နေမည့်အစား မိမိ၏ကံ အကြောင်း ကြောင့်ဟု မှတ်ယူပါ။
- ၃။ သင့်ကြောင့် အခြားသူများ (ဥပမာ- ဇနီး၊ ကလေး)ကို ကူးစက်ခံရသည်ဟု မိမိကိုယ်ကို အပြစ် မတင်ပါနှင့်။
- ၄။ ရောဂါပိုးကူးစက်ခံရခြင်း၊ ရောဂါဖြစ်ခြင်းတို့အတွက် ရှက်ကြောက်နေစရာမလိုပါ။
- ၅။ အောက်ဖော်ပြပါ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကြံပေးမှုများကို လိုက်နာပါ။
 - (က) ဝေဒနာတစ်ခုခုခံစားရလျှင် စောစီးစွာဆေးကုသမှု ခံယူပါ။
 - (ခ) သင်၏ခန္ဓာကိုယ် ကြံ့ခိုင်သန်မာလာစေရန် ခွန်အားတိုးပွားလာစေရန်နှင့် ကူးစက် တတ်သော ရောဂါများကို ကာကွယ်နိုင်စေရန်အတွက် အသားဓါတ်၊ ကာဗိုဟိုက်ဒြိတ်ဓါတ်၊ ကစီဓါတ်နှင့် ဗီတာမင်ဓါတ်များပါဝင်သော အစားအစာများကို မျှတအောင်စားသုံးပေးပါ။
 - (ဂ) အိပ်ရေးပျက်မခံပါနှင့်။
 - (ဃ) စိတ်ပင်ပန်း၊ လူပင်ပန်းဖြစ်စေမည့် အလုပ်များမလုပ်ပါနှင့်။
 - (င) အရက်မသောက်ပါနှင့် ။ ဆေးလိပ်မသောက်ပါနှင့်။
 - (စ) ဆရာဝန် မညွှန်ကြားသောဆေးများ မသောက်ပါနှင့်။
- ၆။ ဘာသာရေးဆိုင်ရာ ကျင့်ကြံအားထုတ်မှုများဖြင့် စိတ်ဓါတ်တည်ငြိမ်ကြံ့ခိုင်မှု ရှိအောင်ကြိုးစားပါ။
- ၇။ မျှတသော ကိုယ်ကာယလေ့ကျင့်ခန်းများ ပြုလုပ်ပါ။
- ၈။ မနက်စောစော နေရောင်ခြည်အောက်တွင် အသက်ရှူလေ့ကျင့်ခန်းကို (၁၀)မိနစ်ခန့် ဆောင်ရွက် ပါ။
- ၉။ ကျောကိုမိမိလက်သီးဆုပ်ဖြင့် မိမိဖာသာ အသာအယာထု၍ သလိပ်ဟပ်ထုတ်ပါ။ သလိပ်များများ ဟပ်ထုတ်နိုင်ခြင်းကြောင့် အဆုတ်သည်ပေါ့ပါးသွားပြီး လေဝင်လေထွက် ပိုမိုကောင်းမွန်လာမည်။
- ၁၀။ မိမိ၏ မိသားစု၊ အိမ်ထောင်စု၊ သူငယ်ချင်းစသည့် ပတ်ဝန်းကျင်အသိုင်းအဝိုင်းနှင့် နွေးထွေးစွာ ဆက်ဆံမြဲတိုင်း ဆက်ဆံပါ။
- ၁၁။ မိမိခံစားနေရသည့် စိတ်ဒုက္ခများနှင့် လူမှုရေးပြဿနာများကို မိမိကိုယ်တိုင် မဖြေရှင်းနိုင်ပါက နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ခံယူပါ။

တီဘီလူနာအား HIV Counseling ဆောင်ရွက်ပုံအဆင့်ဆင့်

တီဘီလူနာဟု ရောဂါဖော်ထုတ်သိရှိသည်နှင့်



မြန်မာတို့အတွက် အာဟာရမျှတ၍ကျန်းမာစေရန်စားသောက်ရမည့်အစာအုပ်စု (၃) ခု



နေ့စဉ်အစာအုပ်စုမျိုးစုံ ကိုသင့်လျော်သော ပမာဏအလိုက် စားသုံးရန် ဖော်ပြသော ပီရမစ် ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ လူပုဂ္ဂိုလ်များအတွက် ကီလိုကယ်လိုရီလိုအပ်ချက်ဇယား (၁ ကီလိုကယ်လိုရီ = ၄၁၈ ကီလိုဂျိုး)

အသက်(ပြည့်ပြီးနှစ်)	ကျား	မ	ပျမ်းမျှ
၀ - ၄	၁၃၂၀	၁၂၅၀	၁၂၉၀
၅ - ၉	၁၉၈၀	၁၇၂၀	၁၈၆၀
၁၀ - ၁၄	၂၃၇၀	၂၀၄၀	၂၂၁၀
၁၅ - ၁၉	၂၇၀၀	၂၁၂၀	၂၄၂၀
၂၀ - ၅၉	၂၄၆၀	၁၉၉၀	၂၂၃၀
၆၀ နှင့်အထက်	၂၀၁၀	၁၇၈၀	၁၈၉၀
ကိုယ်ဝန်ဆောင်	-	၂၈၅(အပိုဆောင်း)	၂၈၅(အပိုဆောင်း)
နို့တိုက်မိခင်	-	၅၀၀(အပိုဆောင်း)	၅၀၀(အပိုဆောင်း)
ပျမ်းမျှ	၂၂၅၀	၁၉၁၀	၂၀၈၀

မှတ်ချက် - လူကြီး၏ ကိုယ်အလေးချိန်ကို ကျား-၆၀ ကီလိုဂရမ် / မ - ၅၂ ကီလိုဂရမ် ဖြင့်တွက်ချက်ပါသည်။

ပင်ရင်း - The management of nutrition in major emergencies Geneva, World Health Organization ,2000

အခြေအနေပေါ်မူတည်၍ လိုအပ်ချက် မြှင့်တင်ရမည့်အာဟာရ အမျိုးအမည်

အခြေအနေ	လိုအပ်ချက်မြှင့်တင်ရမည့်အာဟာရ အမျိုးအမည်
ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်	အင်အား၊ ပရိုတင်း၊ essential fatty acids ၊ ဗီတာမင် A ၊ C ၊ B (B ₁ ,B ₂ ,B ₃ ,B ₅ ,B ₆ ,B ₁₂ , folate, choline) နှင့် ကယ်လ်စီယမ်၊ ဖော့စ်ဖရပ်စ်၊ မဂ္ဂနီစီယမ်၊ ပိုတက်စီယမ်၊ သံဓာတ်၊ သွပ်ဓာတ်၊ ကြေးနီ၊ ခရိုမီယမ်၊ selenium၊ အိုင်အိုဒင်း၊ မဂ္ဂနီဇံ၊ molybdenum
နို့တိုက်မိခင်	ဗီတာမင် A,C,E, all B, ဆိုဒီယမ်၊ မဂ္ဂနီစီယမ်
၁ နှစ်အောက် ကလေး နှင့် ကလေးအသက် ၁၄ နှစ်ထိ	အင်အား၊ ပရိုတင်း၊ essential fatty acids
အသက် ၁၄ မှ ၁၈ နှစ်ထိ လူငယ်လူရွယ်	-အင်အား၊ ပရိုတင်း၊ ကယ်လ်စီယမ်၊ ဖော့စ်ဖရပ်စ်၊ မဂ္ဂနီစီယမ်၊ - အမျိုးသမီးများတွင် အထက်ပါတို့အပြင် သွပ်ဓာတ်ပါ လိုအပ်ပါသည်။
အသက် ၁၉နှစ်မှ ၅၀ ထိ လူကြီး	-အမျိုးသား အတွက် အမျိုးသမီးနှင့်နှိုင်းစာလျှင် - ဗီတာမင် C, K, B ₁ ,B ₂ ,B ₃ နှင့် Choline၊မဂ္ဂနီစီယမ်၊ သွပ်ဓာတ်၊ ခရိုမီယမ်၊သံဓာတ်၊ မဂ္ဂနီဇံ လိုအပ်ချက်မြှင့်တင်ရန် -အမျိုးသမီးအတွက် အမျိုးသားနှင့်နှိုင်းစာလျှင် - သံဓာတ် လိုအပ်ချက်မြှင့်တင်ရန်
အသက် ၅၁ နှစ် မှ ၇၀ ထိ လူကြီး	ဗီတာမင် B ₆ နှင့် D
အသက် ၇၀ နှင့် အထက် လူကြီး	ဗီတာမင် D အမျိုးသမီးများတွင် အင်အား နှင့် သံဓာတ်လိုအပ်ချက် နည်းနိုင်သည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ Counseling ကျွမ်းကျင်စွာ ဆောင်ရွက်မှုကို ဆန်းစစ်သည့်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____
 ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____
 ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____
 နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
452၁။	နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ပြောဆိုဆက်ဆံမှု - လူနာအား နှုတ်ဆက်ခြင်း - မိမိကိုယ်ကို မိတ်ဆက်ပေးခြင်း - နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ပြောဆိုရာတွင် လိုက်လျောညီထွေမှု - ဂရုတစိုက်နားထောင်ခြင်း (စကားနှင့် လည်းကောင်း အမှုအရာနှင့် လည်းကောင်း အားတက်သရော နားထောင်ခြင်း) - အားပေးမှုပြုခြင်း - ဝေဖန်မှုမပြုခြင်း		
၂။	လူနာထံမှ သတင်းအချက်အလက်များ စုဆောင်းမှု - အဖွင့်မေးခွန်းနှင့် အပိတ်မေးခွန်းတို့ကို နေသားတကျ သုံးတတ်ခြင်း - လူနာအား လုံလောက်သော အချိန်ပေးခြင်း - ဆုံးဖြတ်ချက်ကို အလျင်စလိုမပြုလုပ်ခြင်း - မရှင်းလင်းသည်များကို ပြန်လည်မေးမြန်းခြင်း - ထိရောက်သည့် အဖွင့်မေးခွန်းများသုံး၍ မေးမြန်းခြင်း - အဓိကအကြောင်းအရာများကို ခြုံငုံ၍ အနှစ်ချုပ် ဆွေးနွေးခြင်း		
၃။	သတင်းအချက်အလက်ပေးမှု - ကျန်းမာရေးအသိပညာကို ရိုးရိုးရှင်းရှင်းပေးခြင်း - ဗဟုသုတ အသစ်တို့ကို ရှင်းလင်းပြောကြားခြင်း - အရေးကြီးသည့်အကြောင်းအရာတို့ကို စကားလုံး အမျိုးမျိုးသုံး၍ ပြန်လည် မေးမြန်းခြင်း		

	- အဖန်ဖန်အလဲလဲရှင်းပြခြင်း - လူနာသဘောပေါက်မှုရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်း		
၄။	ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းမှု - ဘာသာစကားခက်ခဲမှုကို ကျော်လွှားနိုင်ခြင်း - လူနာအားထိခိုက်နိုင်မည့် အကြောင်းအရာတို့ကို ဓလေ့ထုံးတမ်းနှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောကြားခြင်း - ဦးစားပေးရမည့် ပြဿနာကို အချိန်တိုအတွင်း ဖော်ထုတ်နိုင်ခြင်း - လူနာခံစားနေရသည်ကို မိမိကိုယ်တိုင်ခံစားနေရဘိသကဲ့သို့ တိတ်ဆိတ်ငြိမ်သက်စွာ နားထောင်ပေးခြင်း		

အာဟာရနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	<u>ယေဘုယျ ကျန်းမာရေး အခြေအနေ</u> ဆွေးနွေးခံသူ၏ စိတ်ခံစားမှု၊ အာဟာရနှင့် ယေဘုယျကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်၍ ပြဿနာရှိမရှိ မေးမြန်းခြင်း		
၂။	<u>ကိုယ်အလေးချိန်တိုင်းခြင်း</u> ဆွေးနွေးခံသူ၏ ကိုယ်အလေးချိန်ကိုတိုင်း၍ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း		
၃။	<u>အာဟာရဆိုင်ရာ ရောဂါလက္ခဏာများ</u> (၁) လွန်ခဲ့သော ရက်သတ္တပတ် ၂ပတ်အတွင်း အာဟာရနှင့်သက်ဆိုင်သော ပြင်ပလက္ခဏာများ ခံစားရခြင်း ရှိမရှိ (၂) စားချင်စိတ်၊ သောက်ချင်စိတ် ရှိမရှိ စသည်တို့ကို မေးမြန်းခြင်း		
၄။	<u>ပုံမှန်လုပ်ငန်းလုပ်ဆောင်မှု</u> ဆွေးနွေးခံသူသည် ပုံမှန်လုပ်ငန်းဆောင်တာများ လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိ မေးမြန်းခြင်း		
၅။	<u>စားသောက်မှုပုံစံ</u> ယမန်နေ့က စားသောက်ခဲ့သော အစားအသောက်တို့ကို မေးမြန်းခြင်း		
၆။	<u>ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း</u> ဆွေးနွေးခံသူအတွက် အဓိကလိုအပ်မည့် အာဟာရဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်း		
၇။	<u>ပြန်လည်ဆွေးနွေးမည့်ရက်</u> နောက်တစ်ကြိမ် အာဟာရဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမည့်ရက်ကို မှတ်ကြားခြင်း		

၈။	Counselor ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များ (ကြီးကြပ်သူက ဖြည့်ရန်) (၁) ဆွေးနွေးခံသူအား နှုတ်ဆက်ခြင်း (၂) ဆွေးနွေးခံသူအား ၎င်း၏ ပညာအဆင့်အတန်း၊ ယဉ်ကျေးမှု ဓလေ့ထုံးစံ၊ ဘာသာစကားတို့နှင့် လိုက်လျောညီထွေစွာ နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးခြင်း (၃) ဆွေးနွေးခံသူ၏ မေးမြန်းလိုသည်များအား ခွင့်ပြု ခြင်းနှင့် အချိန်ပေးခြင်း (၄) ဆွေးနွေးခံသူ၏ မေးခွန်းများကို စိတ်ရှည်လက်ရှည် ဖြေကြား ခြင်း		
----	--	--	--

ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသောတီဘီအား ကုသနိုင်ရန် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင်

Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	ရောဂါလက္ခဏာမပြသေးသော တီဘီ အကြောင်း		
၂။	တီဘီရောဂါသံသယလက္ခဏာများ/ ဖျားနာခြင်းမရှိသော်လည်း ရောဂါလက္ခဏာမပေါ်မီ တီဘီဆေးဖြင့် ကာကွယ်ကုသခြင်း (TPT ကုထုံး) ဖြင့် ကုသမှုခံယူသင့်ကြောင်း		
၃။	TPT သောက်ခြင်းဖြင့် ရရှိလာမည့် အကျိုးကျေးဇူး		
၄။	TPT မသောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်မည့် နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုးများအကြောင်း		
၅။	စီမံကိန်းက ကုသမှုပေးနေသော TPT ကုထုံးများ အကြောင်း		
၆။	ဆေးမှန်မှန်သောက်ရေးနှင့် ရက်ချိန်းပုံမှန်ပြသရန် လိုအပ်ကြောင်း		
၇။	ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း ဆေးမှန်မှန်သောက်ခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူး		
၈။	TPT သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုး		
၉။	ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ သို့မဟုတ် တီဘီရောဂါဖြစ်လာပါက လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်များ		

ကလေးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	ကလေးတီဘီရောဂါ အကြောင်း		
၂။	အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများ မျှတအောင် ကျွေးရန် အရေးကြီးကြောင်း		
၃။	ကလေးတီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေ၍ တီဘီရောဂါ စစ်ဆေးကုသမှု မခံယူရသေးသော လူကြီးတီဘီလူနာကို နောက်ကြောင်းပြန်ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်းသည် အရေးကြီးကြောင်း		
၄။	ဆေးမှန်မှန်သောက်ရေးနှင့် ရက်ချိန်းပုံမှန်ပြသရန် လိုအပ်ကြောင်း		
၅။	ကလေးတီဘီဆေး၏ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ နှင့် ဖြစ်လာပါက လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်များ		
၆။	ပထမအဆင့်တီဘီဆေးသောက်ပြီး နေကောင်းလာခြင်း၊ တိုးတက်လာခြင်းမရှိပါက ဆေးယဉ်ပါးတီဘီကို သံသယရှိရန်နှင့် လိုအပ်သော စစ်ဆေးမှုများလုပ်ဆောင်ရမည့်အကြောင်း		

တီဘီရောဂါရှိနေသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏

ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား တီဘီရောဂါအကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း		
၂။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပြသည့်ရက်တိုင်း တီဘီရောဂါစစ်ဆေးခြင်းကို တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်းက ခံယူခြင်း၊ နှင့် တီဘီရောဂါစောစီးစွာ သိရှိဖော်ထုတ်ရေး၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းပြခြင်း		
၃။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေချိန်အတွင်း တီဘီဆေးကုသခြင်း၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုတို့ကို ပြောပြခြင်း		
၄။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် တီဘီရောဂါဖြစ်နေသော်လည်း ဆေးမကုခဲ့ပါက ဆိုးဝါးသောအန္တရာယ်ဖြစ်စေကြောင်းကို ရှင်းပြခြင်း		
၅။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် သောက်သုံးသော် လည်း တီဘီဆေးများသည် ဘေးမရှိကြောင်း ပြောကြားခြင်း		
၆။	ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား HIV အကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း		
၇။	အာဟာရပြည့်ဝစွာစားသုံးခြင်း၏ အရေးကြီးပုံကို နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးခြင်း		

တီဘီရောဂါရှိနေသည့် နို့တိုက်မိခင်အား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	တီဘီရောဂါရှိနေသည့် နို့တိုက်မိခင်အား စိတ်ဓာတ်ခွန်အား မြှင့်တင်ရန်		
၂။	ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းလမ်းများ အထူးသဖြင့် နို့စို့ကလေးအား မကူးစက်ရန် လိုက်နာရမည့်အချက်များအား ဆွေးနွေးပြောကြားရန်		
၃။	နို့စို့ကလေးငယ်အတွက် တီဘီကုသကာကွယ်ဆေး တိုက်ကျွေးခြင်း ၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းပြရန်		

တီဘီရောဂါရှိနေသည့် ဘာသာရေးပုဂ္ဂိုလ်အား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏

ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်ခြင်း၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းပြခြင်း		
၂။	ရောဂါကူးစက်ပျံ့နှံ့မှုထိန်းချုပ်ခြင်းနည်းလမ်းများအား ဆွေးနွေး ပြောကြားခြင်း		
၃။	ကနဦးကြပ်မတ်ဆေးကုကာလအတွင်း လူစုလူဝေးနှင့် တရားဟော ခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရန် အရေးကြီးကြောင်း ဆွေးနွေးခြင်း		

တီဘီရောဂါရှိနေသည့် ရွှေ့ပြောင်းပုဂ္ဂိုလ်အား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏

ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	တီဘီဆေးပျက်ကွက်ခဲ့လျှင် ဖြစ်လာတတ်သော ဘေးအန္တရာယ်များကို ကြိုတင်ရှင်းပြခြင်း		
၂။	တီဘီဆေးမှန်မှန်သောက်ခြင်း၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းပြခြင်း		
၃။	ဘာသာစကားမတူညီခဲ့ပါက ဘာသာပြန်သူ သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာဘာသာစကားဖြင့် ဖော်ပြထားသော ရုပ်ပြကားချပ်၊ ပိုစတာနှင့် လက်ကမ်းစာစောင်များကို အသုံးပြုခြင်း		
၄။	မိမိနိုင်ငံအတွင်းဖြစ်စေ၊ အခြားနိုင်ငံသို့ဖြစ်စေ ပြောင်းရွှေ့နေထိုင်မည့် တီဘီလူနာအား တိကျမှန်ကန်စွာ လွှဲပြောင်းပေးမည့် အကြောင်း ဆွေးနွေးခြင်း		

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများရှိသော တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor

၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁	တွေ့ရှိသော ရောဂါလက္ခဏာများ အပေါ် မူတည်၍ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြဿနာများအားဖော်ထုတ်ခြင်း		
၂	ပြင်းထန်သောစိတ်ခံစားမှုများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းခြင်း		
၃	ဇနီး၊ ခင်ပွန်း၊ မိသားစု၊ မိတ်ဆွေ၊ ရပ်ရွာအိမ်နီးနားချင်းတို့ထံမှ အားပေးကူညီမှုသည် အရေးကြီးကြောင်း ရှင်းပြရန်		
၄	သူ၏မိသားစုနှင့်ပတ်ဝန်းကျင်အတွက် မိမိက အရေးပါကြောင်း သူကိုယ်တိုင် သဘောပေါက်လာရေး ဆွေးနွေးပြောကြားရန်		
၅	လူနာနှင့်ဘဝတူပုဂ္ဂိုလ်များကိုရှာဖွေပြီး တွေ့ဆုံ ချိတ်ဆက်ပေးရန်။ (အဖွဲ့အစည်း ဆို ပါက ပို၍ ကောင်းမွန်ပါမည်)		
၆	ဘဝသည် အဓိပ္ပါယ်ရှိ သည် ဖြစ်၍ မိမိ နေ့စဉ် လုပ်ရန်ရှိသည်များကို လူနာက အစီအစဉ်တကျ လုပ်နိုင်ရေး အားပေးကူညီရန် ။		
၇	ကိုယ်ရောစိတ်ပါ ဖြေလျှော့နားနေခြင်းကို သင်ကြားပေးရန် (ဥပမာ- လူနာနှစ်သက်သော သီချင်းများကို နားထောင်စေရန်၊ တရားနာစေရန်။)		

၈	အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို မသုံး စွဲရေး အားပေးကူညီရန်။		
၉	ဆရာဝန်ကညွှန်ကြားသောဆေးများကို မှန်ကန်စွာသောက်သုံးစေရေး အားပေးကူညီရန် ။		

အရက်စွဲရောဂါရှိနေသည့်တီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁	အရက်စွဲနေသည့် လက္ခဏာများအား ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်		
၂	ပြင်းထန်အရက်စွဲနေသည့် လက္ခဏာများ ရှိပါက လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများခံယူနိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာ စိတ်ကျန်းမာရေးဆေးရုံသို့ ညွှန်ပို့ပေးရန်		
၃	စိတ်ကျ လက္ခဏာများအား ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်		
၄	စိတ်ကျ လက္ခဏာများ ရှိပါက လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများခံယူနိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာ စိတ်ကျန်းမာရေး ဆရာဝန်ထံသို့ ညွှန်ပို့ပေးရန်		

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှုဆန်းစစ်ပုံစံ

စဉ်	နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှုတွင် ပါဝင်ရမည့် အချက်များ	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှာဖွေစစ်ဆေးမှုမတိုင်ခင် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှု			
၁။	လူနာအတွက်အသင့်တော်ဆုံးသော ကုထုံးရွေးချယ်ရာတွင် ကုထုံးပါဆေးများအား ယဉ်ပါးနေခြင်းရှိ/မရှိ စစ်ဆေးခြင်း၏ အရေးပါမှု		
၂။	Xpert စစ်ဆေးမှုအကြောင်း (Xpert စက်ရှိသည့် ခရိုင်အဆင့် တီဘီဌာနတွင် စစ်ဆေးရန်နှင့် အသင့်တော်ဆုံးကုထုံးရွေးချယ်နိုင်ရန် စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်ကြောင်း၊ အနည်းဆုံးသလိပ် ပမာဏ လိုအပ်ချက်၊ ကြာမြင့်မည့်ကာလ၊ အဖြေရမည့်ရက်၊ စစ်ဆေးမှုရလဒ်အဖြေပေါ် မူတည်၍ နောက်ဆက်တွဲ လုပ်ဆောင် ဖွယ်ရာများ...)		
၃။	စောလျင်စွာ ဆေးကုသမှုခံယူခြင်းဖြင့် မိမိချစ်ခင်ရသူ မိသားစုဝင်များ၊ သူငယ်ချင်း များ၊ ဆွေ မျိုးများထံ ရောဂါပိုး မကူးစက်စေရန် ကာကွယ်နိုင်ခြင်းအကြောင်း		
ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ဆေးကုသမှုခံယူရန်အတွက် ပြင်ဆင်သည့် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှု			
၁။	ရောဂါရှာဖွေစစ်ဆေးမှုမပြုခင် ဆွေးနွေးခဲ့သည့်အချက်များမှ လိုအပ်သည်များအား ထပ်မံ ဆွေးနွေးပေးခြင်း၊		
၂။	လူနာ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ (ဆီးချို၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ၊ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး၊ မိသားစု စီမံကိန်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေခြင်းရှိမရှိ၊ အခြား ဆက်စပ်ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ)		
၃။	ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း အစရှိသည့် အမူအကျင့် ပိုင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စများ (၎င်းအမူအကျင့်တစ်ခုခုရှိနေခဲ့လျှင် မိမိ၏ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် လိုက် လျော်ညီထွေ		

	ကျင့်ကြံပြောင်းလဲထားနိုင်ခြင်း ရှိမရှိ (သို့မဟုတ်) ကြိုးစားနေရသည့်အခြေအနေ)		
၄။	ဆေးကုသမှုမစတင်မီ လုပ်ဆောင်သွားရမည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ အကြောင်း ဆွေးနွေး ခြင်း (သွေးစစ်ခြင်း၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်ခြင်း အစရှိသည်များ)		
၅။	လူနာတစ်ဦးချင်းစီအတွက် အသင့်တော်ဆုံးကုထုံးအား မည်သို့ရွေးချယ်သည် ဟူသည့် အကြောင်း (ရောဂါအခြေအနေ၊ ပြင်းထန် ဆေးယဉ်ခြင်းရှိ/မရှိ စစ်ဆေးထားသည့်အဖြေ၊ ဆေးကုသမှု ရာဇဝင် နှင့် အခြား ဆက်စပ်သော ကျန်းမာရေး အခြေအနေများ ...)		
၆။	ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသည်အထိ မပျက်မကွက် ဆေးသောက်သွားရန် လိုအပ်သည့်အကြောင်း		
၇။	ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ (တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးသူမှ နေ့စဉ်လေ့လာစောင့်ကြည့်သွားမည့်အကြောင်း နှင့် သူနာပြုနှင့် ဆရာဝန်များမှလည်းဆေးခန်း/ဆေးရုံတွင် လာရောက်ပြသသည့်အချိန်တိုင်း မေးမြန်း၊ စမ်းသပ်စောင့်ကြည့်သွားမည့်အကြောင်း)		
၈။	မိမိ၏နေ့စဉ်ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံတွင် ပုံမှန်ဖြစ်လာမည့်ဆေးသောက်ဆေးစားကိစ္စအား အဆင်ပြေစေရန် စီမံထားရှိရမည့်အကြောင်း		
၉။	ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားမှုအား ကာကွယ်(ထိန်းချုပ်မည့် နည်းလမ်းများ၊ အစီအမံများနှင့် အထောက် အကူပြု ပစ္စည်းကိရိယာများ အကြောင်း		
၁၀။	ဆေးကုသမှုစားရိတ်ကြီးမြင့်ပြီး နိုင်ငံတော်မှ (အမျိုးသားတိဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး ဌာနမှ) တာဝန်ယူထားသည့် အကြောင်း နှင့် ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်အတွင်း လူမှုစီးပွား အထောက်အပံ့တချို့ ရရှိနိုင်သည့်အကြောင်း		
၁၁။	မိမိ၏နေရပ်လိပ်စာအတိအကျလိုအပ်သည့်အကြောင်း၊ ၎င်းနေရပ်လိပ်စာအပေါ် မူတည်ပြီး ဆေးကုသမှုပေးသည့်အစီအစဉ် လုပ်ဆောင်သွားမည့်အကြောင်း		

၁၂။	လူနာမှ ဆွေးနွေးလာသည့် အခက်အခဲများအား အတူတကွဆွေးနွေး အဖြေရှာရန်		
ဆေးကုသမှုခံယူနေစဉ်ကာလ အစ-အဆုံး ဆေးသောက်ဆေးစားမှန်ကန်စေရန် ထောက်ပံ့သည့် နှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးမှု			
၁။	လူနာ၏ အခက်အခဲများကို ဆန်းစစ်ခြင်း		
၂။	စိတ်အားထက်သန်မှုကို ဆန်းစစ်ခြင်း (ရှိသည်၊ မရှိပါ (သို့) မသေချာပါ)		
၃။	ဆေးတိုက်ကျွေးမှုအတွက် တွေ့ဆုံမည့်နေရာ (ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်း သို့မဟုတ် လူနာ၏အိမ်)		
၄။	ဆေးသောက်စဉ်နှင့် ဆေးသောက်ပြီး အခက်အခဲပြဿနာ တစ်စုံတရာရှိမရှိ၊ ဒုတိယအဆင့် ဆေးများကို အစာနှင့်တကွသောက်ရန် (အဆီများသောအစာမပါရ)		
၅။	ဆေးဝါးများ၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ (ထပ်ခါပြော၍ လူနာအား အသိ ပေးထားရန်)		
၆။	ပုံမှန်ဆေးသောက်၊ ဆေးစား၊ ဆေးကုသမှုခံယူခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ		
၇။	တီဘီပိုးပျံ့နှံ့ကူးစက်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန်အရေးကြီးပုံ ✓ သလိပ်ပိုးမွေး၍ ပိုးမပေါက်သည့် ကာလအထိ ခွဲစိတ်ခန်းသုံး ပါးစပ်နှာခေါင်းစည်းကို မိမိတစ်ဦးတည်း ရှိနေချိန်မှအပ အမြဲနေ့စဉ်တပ်ရန် ✓ သီးခြားခွဲအိပ်ရန် ✓ အလင်းရောင်လုံလောက်၍ လေဝင်လေထွက်ကောင်းမွန်သော အခန်းတွင် လူနာကို ထားရှိပြုစုရန် ✓ လူနာ၏ သလိပ်ကို စနစ်တကျစွန့်ပစ်ရန်		
၈။	စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ဆွေးနွေးခြင်း		
၉။	လူမှုရေးအထောက်အပံ့များ (အာဟာရနှင့် ခရီးစရိတ်အတွက် လစဉ် ထောက်ပံ့ ခြင်း)		
၁၀။	လစဉ်သလိပ်စစ်ခြင်းနှင့် သလိပ်ပိုးမွေးခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ		
၁၁။	မိသားစုဝင်များအား ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း၊ လူနာ၏ မိသားစုဝင်များနှင့် ရက်ကြာထိတွေ့သူများအား ကျန်းမာရေး ဆေးစစ်ရန် (လူနာဆေးစတင် ကုသချိန်တွင်တစ်ကြိမ်နှင့် ခြောက်လကြာတွင် နောက်တစ်ကြိမ်)		

တီဘီလူနာအား HIV စစ်ဆေးရန်နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor ၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု

ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁	တီဘီလူနာများအား HIV ရောဂါရှိမရှိစစ်ဆေးလျှင် 5 C ကို လိုက်နာကျင့်သုံးရန် -Consent သဘောတူညီခြင်း -Confidentiality (သူတပါးမသိအောင်လျှို့ဝှက်ချက်ကို လုံခြုံစွာ ထိန်းသိမ်းခြင်း) -နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို တီဘီလူနာတိုင်း ဆောင်ရွက်ရန် -မှန်ကန်သောအဖြေများ အတွက် အရည်အသွေးထိန်းချုပ်စနစ်များ ထားရှိဆောင်ရွက်ရန် -HIV ပိုးရှိမရှိ စစ်ဆေးမှုခံယူသူများကို လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ရရှိစေရေး ချိတ်ဆက်ဆောင်ရွက် ရန်		
၂	HIV ပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကူးစက်ခြင်း (HIV Infection) ရှိ/မရှိ သိနိုင်ရန် HIV စစ်ဆေးသည့် နည်းလမ်း၊သွေးနမူနာယူခြင်း၊လူနာတစ်ဦးချင်း အတွက် အဖြေထုတ်ပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက် ရန်		
၃	HIV ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့်နည်းလမ်းများ ရှင်းပြရန်။		
၄	ရောဂါအမည်တပ်၍ဖော်ထုတ်ခြင်း။ တီဘီလူနာတိုင်းအား HIV စစ်ဆေးခြင်းကို တီဘီဌာနတွင် ပဏာမ စစ်ဆေးခြင်းအနေဖြင့် ဆောင်ရွက်ပေးလျက်ရှိပြီး reactive		

	အဖြေထွက်ပါက အတည်ပြုစစ်ဆေးခြင်းအတွက် ခုခံကျ/ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်ဌာနသို့ လွှဲပြောင်းညွှန်းပို့ရန်		
၅	သွေးစစ်သည့်အခါ အဖြေ(၃)မျိုးအနက် (၁)မျိုးဖြစ်နိုင်ကြောင်းကို ရှင်းပြရန်၊ (Reactive အဖြေရရှိပါက မိမိ၏အိမ်ထောင်ဖက်ထံသို့ ရောဂါမပြန့်ပွားဖို့ ကာကွယ်ရမည့်အကြောင်း ပညာပေးရန်။)		
၆	ကိုယ်ခံအားကျ၍ ဝင်ရောက်လာသော၊ အခြားရောဂါများကို ကုသကာကွယ်ရန် နှင့် (ART) ဆေးဝါးများဖြင့် ကုသနိုင်ကြောင်း ပညာပေးဆွေးနွေးရန်။		

တီဘီလူနာအား ဆေးလိပ်နှင့်ကျန်းမာရေး အကြောင်း နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးရာတွင် Counselor

၏ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု ဆန်းစစ်ပုံစံ

ဆောင်ရွက်သည့် နေရာ _____

ဆောင်ရွက်သည့် ရက်စွဲ _____

ကြီးကြပ်သူ၏ အမည် _____

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးသူ၏ အမည် _____

စဉ်	Counselor ၏ ဆောင်ရွက်ချက်	ဆောင်ရွက်ပြီး	မှတ်ချက်
၁။	ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်လာနိုင်သော ရောဂါများ အကြောင်း ရှင်းလင်းပြောကြားခြင်း		
၂။	ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှင့် တီဘီရောဂါ ကြောင့် သေဆုံးမှုတို့ကို ပိုမိုဆိုးဝါးစေကြောင်း ရှင်းလင်းပြောကြားခြင်း		
၃။	အတူနေမိသားစုများအား ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းက အန္တရာယ်ပြုနေ သည့် အချက်များဖြစ်သည့် ရောဂါရစေခြင်း၊ စီးပွားရေး ဆုတ်ယုတ်စေ ခြင်းနှင့်လူမှုရေးထိခိုက်စေခြင်းစသည်တို့ကို ဆွေးနွေးခြင်း		
၄။	ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းကြောင့် ရရှိလာမည့် အကျိုးကျေးဇူးများကို အသိ ပေးခြင်း		
၅။	ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းအဆင့်ဆင့်ကိုရှင်းပြခြင်း		
၆။	ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်သူများအား ကူညီခြင်း		
၇။	နောက်တစ်ကြိမ် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမည့်ရက်ကို မှာကြားခြင်း		
၈။	Counselor ၏ လုပ်ဆောင်ချက်များ (ကြီးကြပ်သူက ဖြည့်ရန်) (၁) ဆီလျော်သော အကြံပြုချက်များပေးခြင်း (၂) ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သူဖြစ်ခဲ့လျှင် ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်တောက်ရန် အဆင်သင့်ဖြစ်မဖြစ် စိစစ်သုံးသပ်ခြင်း		

	(၃) ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ရန် အစီအစဉ် လူနာကရေးဆွဲရာ၌ ကူညီခြင်း (၄) လူမှုရေးအထောက်အကူပေးခြင်း (၅) ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးဖြတ်ပေးနိုင်သည့် ဌာနများသို့ လိုအပ်ပါက လမ်းညွှန် လွှဲပြောင်းခြင်း		
--	---	--	--

ကျမ်းကိုးစာရင်း (References)

- ၁။ WHO, Global Tuberculosis Report, 2020
- ၂။ National AIDS Program, Myanmar. Voluntary Counselling & Confidential Testing, Operational Guidelines, 2008.
- ၃။ WHO, Voluntary HIV Counselling and Testing, Manual for Training of Trainers 2004; Part I
- ၄။ WHO, Voluntary HIV Counselling and Testing, Manual for Training of Trainers 2004; Part II
- ၅။ National AIDS Program, Myanmar, Manual for HIV/AIDS counselling, 2018.
- ၆။ Central TB Division & National AIDS Control Organization, New Delhi, Training Module for counselors on TB/HIV Coordination, August ,2005.
- ၇။ TB/HIV Research foundation, Thailand and the Research Institute of Tuberculosis, Japan Anti-Tuberculosis Association, HIV testing for life..... HIV testing for all tuberculosis patients, 2007.
- ၈။ WHO, National AIDS Program, Myanmar, Report of the HIV Sentinel Sero-Surveillance survey. 2007; 8-10
- ၉။ WHO, AIDS SERIES 8. Guidelines for counseling about HIV infection and disease.
- ၁၀။ National Tuberculosis Program and Senior Pediatricians, Myanmar. National Guidelines on Management of Tuberculosis in Children. 2007; chapter 4:30-31
- ၁၁။ Zaw Sein Lwin. Short Notes on Psychiatry and Psychiatric Nursing. 2007 January; 28-34
- ၁၂။ Kyaw Khine. Factors responsible for defaulting treatment among the new smear positive pulmonary tuberculosis Zone (1) TB treatment centre (1999) Yangon Institute of IM (1): 2000.
- ၁၃။ Thuzar Han, Kyi Kyi Thinn, Win Maung, Aye Htun. Time factor and reasons related to tuberculosis treatment defaulting in Yangon (2002). Myanmar Med J.2005 49(1-4): 19-24
- ၁၄။ WHO, MOH. Operational procedures for the DOTS Plus pilot sites for multi drug resistant TB (MDR –TB) Management in Yangon and Mandalay division –Myanmar 2007.
- ၁၅။ Thaw Zin, Khin Chit , Win Maung, Than Lwin, Kyu Kyu Than, Kyi Kyi Myint, Myint Thuzar Than, Mon Mon , Aye Htun. Adverse drug effect monitoring in tuberculosis patients receiving anti- tuberculosis drug therapy: A study on 4 FDC. Myanmar Health Res Congr; Progr & Abstract, 2005 Jan: 36.

၁၆။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး၊ လက်စွဲစာအုပ် ၂၀၀၃ ခုနှစ် ၊ ဒီဇင်ဘာ။

၁၇။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် တီဘီရောဂါ စီမံခန့်ခွဲမှုသင်ရိုးစာအုပ် C: တီဘီလူနာအားဆေးကုသမှုပေးခြင်း။

၁၈။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက် တီဘီရောဂါ စီမံခန့်ခွဲမှုသင်ရိုးစာအုပ် G: တီဘီဆေးများကို သတ်မှတ်သည့် အချိန်ကာလအထိ ပြီးဆုံးအောင် သောက်ရန် အားပေးကူညီခြင်း ၂၀၀၆ ခုနှစ်။

၁၉။ ခုခံအားကျဆင်းမှု ကူးစက်ရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်၊ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း၊ သင်တန်းမှတ်စု များ။

၂၀။ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါနှင့် ကာလသားရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်၊ ကျန်းမာရေးဦးစီး ဌာန၊ ခုခံအားကျဆင်းမှုကူးစက်ရောဂါဆိုင်ရာ အေအာဗီဆေးဝါးများအတွက် နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာ ပေးခြင်းအကြောင်း သိကောင်းစရာများ။

၂၁။ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဖေါင်ဒေးရှင်း၊ ဆေးလိပ်ဆေးရွက်ကြီးသောက်သုံးမှုဖြတ်တောက်ရေး လမ်းညွှန်စာအုပ်၊ ၂၀၂၁-ခုနှစ်၊ ဇွန်လ

၂၂။ Migrant support measures from and employment and skills perspective (MISMES): Georgia, 2015.a

၂၃။ WHO, Systematic screening for active tuberculosis: principles and recommendations, Geneva: 2013

၂၄။ WHO, Recommendation on tuberculosis testing in pregnancy: 2018

၂၅။ World Health Organization, the international Union Against Tuberculosis and lung diseases and the royal Netherlands Tuberculosis Association, Revised international definitions in tuberculosis control, Int J Tuberc Lung Dis 2001; 5:213-215.

၂၆။ Nutrition Assessment, Counseling, and Support (NACS), A User's Guide MODULE 3. Nutrition Education and Counseling version 2, May 2016

၂၇။ Dr Lwin Mar Hlaing, Myanmar Ministry of Health and Sports, Updating Myanmar Food-based Dietary Guidelines, Presentation at Preparatory Meeting, 13th Feb 2020

၂၈။ Paul Nash, Ed.D. and Frederick P. Nader, Educational Research Information Center, US, Ten Guidelines for Effective Counseling, 1990

၂၉။ Dairy Council of California, Nutrition Education and Counseling Skills Training Module, Group Facilitator Guide, January 2012

၃၀။ Tony Castleman Megan Deitchler Alison Tumilowicz , A Guide to Monitoring and Evaluation of Nutrition Assessment, Education and Counseling of People Living with HIV, June 2008)

၃၁။ World Health Organization, Guideline: Nutritional care and support for patients with tuberculosis, 2013

၃၂။ Fiore MC, Jaén CR, Baker TB, et al. Treating Tobacco Use and Dependence: 2008 Update. Quick Reference Guide for Clinicians. Rockville, MD: U.S. Department of Health and Human Services. Public Health Service. April 2009.