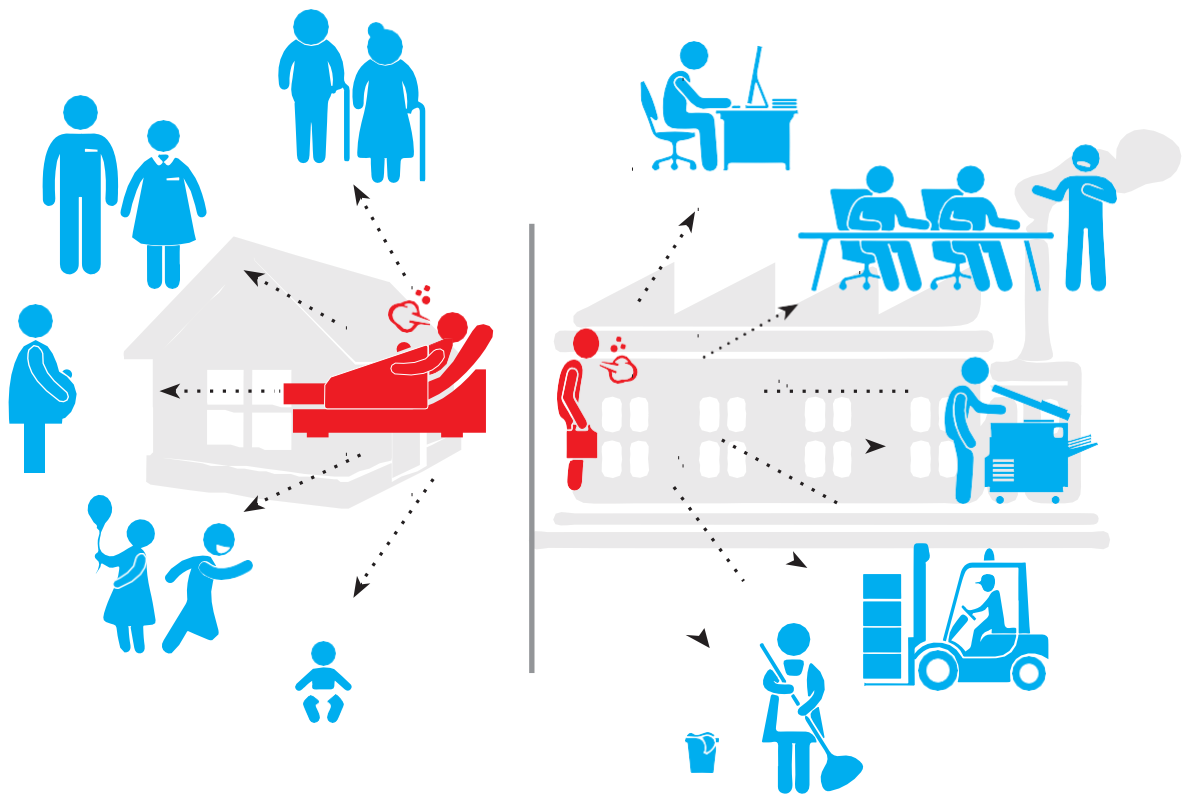




တိဘိလူနာနှင့်အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း “စံ”
လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်
ဒုတိယအကြိမ်
(၂၀၂၅ ခုနှစ်၊ မတ်လ)



အမျိုးသားတိဘိရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန
ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်

မာတိကာ

အမှာစာ	i
အတိုကောက်စာလုံးအဓိပ္ပါယ်များ	ii
အနက်အဓိပ္ပါယ်များ (Definitions)	iii
၁။ နိဒါန်း	1
၂။ ရည်မှန်းချက်များ	3
၃။ စံလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို ဆောင်ရွက်မည့်သူများ	3
၄။ စံလမ်းညွှန်အရ အကျုံးဝင်သည့် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခံရမည့်သူများ	3
၅။ စံလမ်းညွှန်လုပ်ငန်းစဉ်များ	3
၅-၁။ လူနာနှင့်တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	3
၅-၂။ လူနာ၏ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ	5
၅-၃။ ကျန်းမာရေးဌာန၌ TB-CI ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်	7
၅-၄။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း၊ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက် လုပ်ငန်းစဉ်များ	7
၆။ လူနာနှင့်အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမည့်အကြိမ်ပမာဏ	8
၇။ စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း	9
၈။ တီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ပြပုံ	10
နောက်ဆက်တွဲများ	11
ကျမ်းကိုးစာရင်း	18

အမှာစာ

ဤ”တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်း စံလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်” စာအုပ်ကို Challenge TB Project, FHI 360 ၏ အထောက်အပံ့ဖြင့် အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံကိန်းက (၂၀၁၇ - ၂၀၁၈) ခုနှစ် အတွင်း ပြုစုထုတ်ဝေခဲ့ပါသည်။ လူတစ်ဦးချင်းနှင့် ပြည်သူလူထု အတွင်း တီဘီရောဂါ ရှာဖွေဆန်းစစ်ခြင်း နည်းစနစ်များ၏ အကျိုးသက်ရောက်မှုကို အကဲဖြတ်ခြင်း နှင့် တီဘီရောဂါ စစ်ဆေးအတည်ပြုနိုင်သည့် ကိရိယာအသစ်များအား အကဲဖြတ်သည့် သုတေသန ရလဒ်များအပေါ်အခြေခံ၍ ဤ SOP ကို ၂၀၂၅ ခုနှစ်အတွင်း ဒုတိယအကြိမ် မွမ်းမံပြင်ဆင်ခဲ့ပါ သည်။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် ဤစာအုပ် စတင်ရေးသားပြုစုရာတွင် လူအား၊ ငွေအား၊ နည်းပညာများဖြင့် အချိန်ပေး၍ ပံ့ပိုးကူညီကြသော မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ ဖြစ်သည့် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ မိသားစုကျန်းမာရေး - ၃၆၀ အဖွဲ့ (FHI 360)၊ နယ်စည်းမထားဆရာဝန်များအဖွဲ့-ဟော်လန် (MSF-H)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ လူထု စောင့်ရှောက်မှုအဖွဲ့ (PSI)၊ အပြည်ပြည်ဆိုင်ရာ တီဘီရောဂါနှင့် အဆုတ်ရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး အဖွဲ့အစည်း (The Union) နှင့် မြန်မာနိုင်ငံဆရာဝန်အသင်း (MMA) တို့အားလည်းကောင်း၊ ဤ စာအုပ် ပြန်လည်ပြင်ဆင်ရာတွင် နည်းပညာပိုင်းဆိုင်ရာ ပါဝင်ကူညီပေးကြသော WHO၊ MATA၊ FHI 360 အဖွဲ့အစည်းများအား အထူးပင်ကျေးဇူးတင်ဂုဏ်ပြုအပ်ပါသည်။

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာန

ပြည်ထောင်စုသမ္မတမြန်မာနိုင်ငံတော်

အတိုကောက်စာလုံးအဓိပ္ပါယ်များ

BHS	Basic Health Staff - အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း
CI	Contact Investigation - အတူနေသူများအားကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း
DR-TB	Drug-resistant Tuberculosis - ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ
DS-TB	Drug-susceptible Tuberculosis - ရိုးရိုး (ဆေးတိုး) တီဘီ
HIV	Human Immunodeficiency Virus - ကိုယ်ခံအားကျစေသောဗိုင်းရပ်စ်ဗိုင်း
LTBI	Latent Tuberculosis Infection - လက္ခဏာမပြသေးသော တီဘီဗိုင်း ကူးစက်ခြင်း
MDR-TB	Multidrug-resistant Tuberculosis - အိုင်ဆိုနာဇာဇစ်နှင့် ရီဖင်ပင်စင်ဆေး (၂) မျိုးလုံး ယဉ်ပါးနေသော တီဘီရောဂါ
MO	Medical Officer - ဆေးပညာအရာရှိ/ ဆရာဝန်
NTP	National Tuberculosis Programme - အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံကိန်း
PLHIV	People Living with Human Immunodeficiency Virus - အိပ်ချ်အိုင်ဗွီဗိုင်းနှင့်ရှင်သန်သူ
PTB	Pulmonary Tuberculosis - အဆုတ်တီဘီ
RHC	Rural Health Centre - ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန
RR-TB	Rifampicin resistant Tuberculosis - ရီဖင်ပင်စင် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ
SC	Sub-center - ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
SOP	Standard Operating Procedure - စံ လုပ်ငန်းလမ်းညွှန်
TB	Tuberculosis - တီဘီ
TMO	Township Medical Officer - မြို့နယ်ဆရာဝန်
TPT	TB Preventive Treatment (Latent TB Treatment) - တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု
WHO	World Health Organization - ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့
XDR-TB	Extensively Drug-resistant Tuberculosis - ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ

အနက်အဓိပ္ပါယ်များ (Definitions)

- **သတ်မှတ်တီဘီလူနာ (Index patient):** ကနဦးရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိသော (မှတ်ပုံတင်ကုသသည့်) တီဘီလူနာ (အသစ် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ကုသရမည့်လူနာ)များအနက် ၎င်းနှင့်အနီးကပ်ထိတွေ့မှုရှိသူများအား ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သောလူနာကို သတ်မှတ်တီဘီလူနာ (Index Patient) ဟု ခေါ်ပါသည်။ ၎င်းတီဘီလူနာသည် အသက်အရွယ်မရွေးဖြစ်နိုင်ပြီး သူ၏မိသားစုအတွင်း (သို့မဟုတ်) လူအများ နေထိုင်လုပ်ကိုင်သည့်နေရာတွင် နေထိုင်လုပ်ကိုင်ပြီး ယင်းနေရာရှိ အခြားအတူရှိနေသူများနှင့် ထိတွေ့နေနိုင်သူဖြစ်သည်။ ၎င်းသတ်မှတ်တီဘီလူနာကို အခြေပြု၍ ၎င်းနှင့်အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်ပါသည်။ ၎င်းသတ်မှတ်တီဘီလူနာသည် ပုံမှန်အားဖြင့် ကနဦး တွေ့ရှိသောလူနာဖြစ်ပြီး အခြားသူများသို့ အမြဲတမ်း ရောဂါ ကူးစက်စေနိုင်မည့်သူ မဟုတ်ပါ။ ဥပမာ - အသက် ၅ နှစ်အောက် သတ်မှတ်ကလေးတီဘီလူနာများမှ အခြားသူများသို့ ရောဂါမကူးစက်နိုင်ပါ။
- **တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများ (Household contact):** သတ်မှတ်တီဘီလူနာဆေးကုသမှုမခံယူမီ (၃) လ အတွင်း ၎င်းနှင့်အတူ တစ်မိုးအောက်၌ တစ်ညနှင့်အထက် (သို့မဟုတ်) နေ့ခင်းဘက်များတွင် မကြာခဏ အတူနေကြသည့် မိသားစုဝင်များကို တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများ (Household Contact) ဟု ခေါ်ပါသည်။ (ဆွေမျိုး မတော်စပ်သူလည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ဥပမာ - ကလေးထိန်း၊ လူနာပြုစုသူ)
- **အနီးကပ်ထိတွေ့သူများ (Close Contact):** သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းတွင် အတူမနေသော်လည်း လူနာဆေးကုသမှုမခံယူမီ (၃)လအတွင်း ၎င်းနှင့်အတူ အလုပ်အကိုင်၊ ဌာန/လုပ်ငန်းခွင် (သို့မဟုတ်) လူအများ စုဝေးနေရာတို့တွင် အတူရှိနေသည့် အခြားလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များကို အနီးကပ်ထိတွေ့သူများ (Close Contact) ဟု ခေါ်ပါသည်။
- **အတူနေသူများအားကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (Contact Investigation):** သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူ၊ ရောဂါပြန့်ပွားခံရနိုင်ခြေရှိသည့် ထိတွေ့မှုရှိသူများအနက် ယခင်က မဖော်ထုတ်ရသေးသော တီဘီရောဂါရှိသူနှင့် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရသူတို့ကို စနစ်တကျ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် အတူနေသူများစာရင်း ကောက်ယူခြင်း၊ ဆေးပညာဆိုင်ရာ အကဲဖြတ်ခြင်း/စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် သင့်လျော်သော တီဘီရောဂါကုထုံး (တီဘီရောဂါရှိသူများအတွက်) သို့မဟုတ် တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (တီဘီရောဂါ မရှိသူများအတွက်) ပေးခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။
- **တီဘီရောဂါ (TB):** Mycobacterium Tuberculosis ဟုခေါ်သော ဘက်တီးရီးယားပိုးကြောင့် ဖြစ်ပွား သော ရောဂါဖြစ်သည်။ ဤစာအုပ်တွင် ၎င်းကို “တီဘီ” သို့မဟုတ် “တီဘီရောဂါ” ဟု ရှင်းလင်းစွာ ဖော်ပြထားသည်။ ၎င်းကို ရောဂါလက္ခဏာရပ်များအရ သိရှိနိုင်ပြီး "တီဘီပိုးကူးစက်မှု" နှင့် ခွဲခြား ထားသင့်သည် (ယခင်က "လက္ခဏာမပြသေးသော တီဘီပိုးကူးစက်မှု

"Latent TB infection (LTBI) အဖြစ် ရည်ညွှန်းသည်။ Pulmonary TB သည် အဆုတ်တွင် ဖြစ်ပွားပြီး အဖြစ်အများဆုံး တီဘီရောဂါ ပုံစံဖြစ်သည်။ Extrapulmonary TB သည် အဆုတ်မှ လွဲ၍ အခြားအင်္ဂါများ (ဥပမာ၊ pleural lymph nodes၊ ဝမ်းဗိုက်၊ genitourinary လမ်းကြောင်း၊ အရေပြား၊ အဆစ်များနှင့် အရိုးများ သို့မဟုတ် သွေးကြောများ) တွင်ဖြစ်ပွားသည့် တီဘီရောဂါ ဖြစ်သည်။ အဆိုပါပုံစံနှစ်မျိုးသည် လူနာတစ်ဦးတည်း တွင် တပြိုင်တည်းအတူရှိနေနိုင်သည်။

- **တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသခြင်း (Tuberculosis preventive treatment):** တီဘီရောဂါဖြစ် နိုင်ခြေရှိသည်ဟု ယူဆသူများအား ထိုအန္တရာယ်ကိုလျှော့ချရန်အတွက် ကုသပေးခြင်း။ “တီဘီ ကူးစက်မှုကို ကုသခြင်း” (**Treatment of TB infection**) ဟုလည်းကောင်း၊ ယခင်က “လက္ခဏာ မပြသေးသောတီဘီကို ကုသခြင်း” (**Treatment of Latent TB infection**) ဟု ရည်ညွှန်းသည်။
- **စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သောဦးရေ (Number needed to screen):** လူတစ်ဦးတွင် တီဘီရောဂါရှိ နေကြောင်း သိရှိဖော်ထုတ်နိုင်ရန်အတွက် လိုအပ်သော စစ်ဆေးမှုခံယူရမည့်ဦးရေ။
- **တီဘီရောဂါရှိမရှိ စနစ်တကျ စစ်ဆေးခြင်း (Systematic Screening for TB disease):** သတ်မှတ်ထားသော တီဘီရောဂါအဖြစ်များသည့် ဦးတည်အုပ်စုများအနက် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသူများကို စနစ်တကျ ခွဲခြားစစ်ဆေးခြင်း ဖြစ်သည်။ ထိုသို့စစ်ဆေးရာတွင် တီဘီရောဂါ လက္ခဏာများ ရှိမရှိ မေးမြန်းစစ်ဆေးခြင်း၊ လျင်မြန်စွာ အဖြေထုတ်နိုင်သော စမ်းသပ်မှုများ၊ စစ်ဆေးမှု သို့မဟုတ် အခြားလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို အသုံးပြုခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ ထိုစစ်ဆေး မှုများနှင့် အခြားလုပ်ထုံး လုပ်နည်းများသည် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေ မြင့်မားသူများကို တီဘီ ရောဂါမဖြစ်နိုင်သူများနှင့် ထိရောက်စွာ ရှင်းလင်းပိုင်းခြားနိုင်စေသင့်ပါသည်။

၁။ နိဒါန်း

မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အရှေ့တောင်အာရှဒေသနိုင်ငံများအနက် “၂၀၁၅ ခုနှစ် တီဘီ ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းကို ၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် ၂၀% ထိ လျှော့ချနိုင်ရမည်”ဆိုသည့် တီဘီရောဂါ အဆုံးသတ် နိုင်ရေး ၂၀၂၀ ခုနှစ် မှတ်တိုင် (End TB 2020 milestone) ကို အောင်မြင်စွာ ဆောင်ရွက်နိုင်ခဲ့သည့် တစ်ခု တည်းသော နိုင်ငံဖြစ်ပါသည်။ သို့သော် ၂၀၂၀ ပြည့်နှစ်တွင် COVID-19 ကပ်ရောဂါ၏ အကျိုးဆက်ကြောင့် တီဘီလူနာတွေ့ရှိမှု သိသိသာသာ ကျဆင်းလာခဲ့ပြီး ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင်လည်း ဆက်လက်ကျဆင်းခဲ့ပါသည်။ ထိုသို့ ဆက်တိုက်ကျဆင်းမှုကြောင့် (လူထုအတွင်း ပုန်းကွယ်နေ၍ ရောဂါမစစ်ဆေးနိုင်သော တီဘီလူနာ ဦးရေမှာ နှစ်စဉ် ၂၀၀,၀၀၀ ခန့်ရှိမည်ဟု ခန့်မှန်း၍) WHO က ၂၀၂၁ နှစ်ကုန် တွင် မြန်မာနိုင်ငံ၏ တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှုန်း ၃၀၈ မှ ၃၆၀/၁၀၀,၀၀၀ သို့ တိုးလာသည်ဟု ခန့်မှန်းခဲ့ပါသည်။ ရလဒ်အနေနှင့် တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှုနှင့် တီဘီလူနာတွေ့ရှိမှုကြား ကွာဟချက်သည် ၂၀၂၁ ခုနှစ်တွင် ပိုမိုသိသာများပြားလာခဲ့ပါသည်။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းအနေဖြင့် တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများကို တစ်နိုင်ငံ လုံးအတိုင်းအတာဖြင့် အရှိန်အဟုန်မြှင့်တင်ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာ ၂၀၂၂ ခုနှစ်တွင် တီဘီလူနာစုစုပေါင်း ၁၁၇,၃၀၈ ဦး ရှာဖွေကုသပေးနိုင်ခဲ့ပါသည်။ တီဘီလူနာတွေ့ရှိနှုန်းအနေဖြင့် လူဦးရေ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင် ၂၁၇ ဦးနှုန်း ရရှိ ခဲ့သော်လည်း ကပ်ရောဂါမတိုင်မီအခြေအနေအထိ ပြန်လည်မရောက်ရှိသေးပါ။ သို့ဖြစ်၍ တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားနှုန်းသည် ၂၀၂၁ ခုနှစ်ကထက် ပိုမိုမြင့်တက်လာပြီး မြန်မာနိုင်ငံ၏ ၂၀၂၂ ခုနှစ် တီဘီဖြစ်ပွားမှုသည် WHO ၏ ခန့်မှန်းတွက်ချက်မှုအရ လူဦးရေ ၁၀၀,၀၀၀ လျှင် ၄၇၅ ဦးနှုန်း ရှိကြောင်း ၂၀၂၃ ခုနှစ် WHO Global Tuberculosis အစီရင်ခံစာအရ လေ့လာသိရှိရပါသည်။ တဆက်တည်းမှာပင် မြန်မာနိုင်ငံသည် တီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့် TB/HIV ပိုး ဒွန်တွဲ ကူးစက်ရောဂါအတွက် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး မြင့်မားသော နိုင်ငံ ၃၀ အနက် တစ်နိုင်ငံအဖြစ် ရှိနေသေးကြောင်းနှင့် မြန်မာနိုင်ငံအနေဖြင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှု ပြန်လည်ကျဆင်း လာစေရန် နှစ်ဆတိုးကြိုးပမ်းဆောင်ရွက်မှသာ နောင်လာမည့်နှစ်များအတွင်း တီဘီရောဂါ အဆုံးသတ် ပန်းတိုင်များ (End TB targets) ပြည့်မီလာနိုင်မည်ဖြစ်ကြောင်း ထောက်ပြထားပါသည်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်၍ စတုတ္ထအကြိမ်မြောက် တစ်နိုင်ငံလုံး တီဘီဆေးယဉ်ပါးမှုစစ်တမ်း (၂၀၁၉-၂၀၂၀)အရ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်သည့်နှုန်းမှာ တီဘီလူနာသစ်များအနက် (၃%)နှင့် ပြန်ကုလူနာ များအနက် (၁၁.၈%) ဖြစ်ပွားကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ HIV Sentinel Surveillance (2020) အရ တီဘီ လူနာအသစ်များ၏ ၉.၂% တွင် HIV ပိုးကူးစက်လျက်ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် ရိုးရိုးတီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီဖြစ်ပွားမှု ကျဆင်းစေ ရန် အမျိုးသားတီဘီရောဂါမဟာဗျူဟာ(၅)နှစ်စီမံချက်(၂၀၂၁-၂၀၂၅)တွင် ပါဝင်သော လုပ်ငန်းများကို အခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ ပြည်တွင်း၊ ပြည်ပမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများနှင့်ပူးပေါင်း၍ အရှိန်အဟုန်မြှင့် ဆောင် ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ရာတွင် ရိုးရိုးတီဘီနှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ရောဂါရှာဖွေ ဖော်ထုတ်ခြင်းလုပ်ငန်းသည် အလွန်အရေးပါသော ကဏ္ဍဖြစ်ပါသည်။ တီဘီရောဂါရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း လုပ်ငန်းများအနက် သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးပြီး တီဘီရောဂါ ရှာဖွေခြင်းလုပ်ငန်း (TB-CI) သည် အကုန်အကျသက်သာပြီး ထိရောက်မှုရှိသော လုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ ၎င်း (TB-CI) လုပ်ငန်းသည် တီဘီရောဂါရှိသူကို စောစီးစွာရှာဖွေဖော် ထုတ်နိုင်သောကြောင့် (၁) လူနာ၏ ရောဂါ

ခံစားရမှု လျော့ပါးစေခြင်း၊ (၂) အခြားသူများသို့ ရောဂါကူးစက်မှုလျော့နည်းစေခြင်းနှင့် (၃) လက္ခဏာမပြသေးသော တီဘီပိုးကူးစက်ခြင်း (Latent TB Infection) ခံနေရသူများကိုလည်း ဖော်ထုတ်ကုသနိုင်ပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့က သတ်မှတ်တီဘီလူနာ (ပိုးတွေ့အဆုတ်တီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် ဒွန်တွဲနေသောတီဘီနှင့် အသက် (၅) နှစ်အောက် ကလေးတီဘီ) များနှင့် အတူနေသူများကို ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (TB-CI) လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရန် လေးလေးနက်နက် ထောက်ခံအကြံပြုထားပါသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ကလေးတီဘီလူနာများထံမှ အခြားသူများသို့ တီဘီပိုးမကူးစက်နိုင်ပါ။ အသက် ၅ နှစ် အောက် ကလေးတီဘီလူနာများကို သတ်မှတ်လူနာအဖြစ် ထည့်သွင်းထားသည့် အကြောင်းရင်းမှာ ၎င်းတို့ထံမှ အခြားသူများသို့ရောဂါကူးစက်ခြင်းကို ရှာဖွေရန်မဟုတ်ဘဲ၊ ၎င်းတို့အား ရောဂါကူးစက်မှုပေးသည့် အတူနေဆေးမကုသရသေးသော ပုန်းကွယ်တီဘီလူနာ (Source) ကို ရှာဖွေရန် ရည်ရွယ်သောကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် ဒွန်တွဲနေသော တီဘီလူနာကိုလည်း သတ်မှတ်လူနာအဖြစ် ထည့်သွင်းထားပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ၎င်းနှင့်အတူနေသူများထဲတွင် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံရသူများ ရှိနေနိုင်ပြီး၊ ၎င်းအိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး ကူးစက်ခံရသူများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်ခံရပါက တီဘီရောဂါ ပိုမိုဖြစ်ပွားလွယ်သောကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီရောဂါ (Active TB Disease) ဖြစ်ပွားရခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများသည် အခြားသူများထက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအန္တရာယ်မြင့်မားကြပါသည်။ အတူနေသူများထဲတွင် အသက် ၅ နှစ်အောက်ကလေးနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့်ရှင်သန်သူ (PLHIV) များတွင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုအန္တရာယ် ပိုမို၍ မြင့်မားပါသည်။ TB-CI ဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် မျိုးတူသုတေသနများမှ စုပေါင်းတွေ့ရှိသည့် အချက်အလက်သုံးသပ်ချက်များအရ တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်း (weighted pooled prevalence of TB) မှာ - ပိုးတွေ့ ရိုးရိုးအဆုတ် တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများတွင် 3.4% (95% CI: 2.9–3.8)၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာသို့မဟုတ် ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများတွင် 3.7% (95% CI: 2.4–5.3)၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိ အတူနေသူများ၌ 11.6% (95% CI: 8.2–15.4)၊ နှင့် ပျမ်းမျှ NNS မှာ 9 (95% CI: 5–13)၊ အသက် ၅ နှစ်အောက်အတူနေကလေးများတွင် 3.9% (95% CI: 2.5–5.4)၊ နှင့် ပျမ်းမျှ NNS မှာ 30 (95% CI: 12–62)၊ အသက် ၅နှစ်မှ ၁၄နှစ်အထိ အတူနေကလေးများတွင် 2.4% (95% CI: 1.6–3.4)၊ နှင့် ပျမ်းမျှ NNS မှာ 36 (95% CI: 17–61) ဖြင့် အသီးသီးရှိကြောင်း သိရှိရပါသည်။ ၎င်းအပြင် အခြားသော တီဘီလူနာအမျိုးအစားအားလုံးအတွက်လည်း TB-CI ကို လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။

ထို့အပြင် (TB-CI) ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှ ကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း အကျိုးရလဒ်ကို ရရှိနိုင်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် သတ်မှတ်ပိုးတွေ့ ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိ အတူနေသူများ၌ တီဘီရောဂါမရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသရန် TB Preventive Treatment (TPT) အတွက် အကျိုးဝင်ပါသည်။ TPT တိုက်ကျွေးကုသခြင်းဖြင့် အဆိုပါအတူနေသူများတွင် တီဘီပိုးကူးစက်မှု (LTBI) မှ တီဘီရောဂါ (Active TB Disease) ဖြစ်ပွားလာမှုကို လျော့နည်းစေပါသည်။

ဤ SOP တွင် သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများတွင်သာမက အနီးကပ်ထိတွေ့သူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေး၍ တီဘီလူနာကို စောစီးစွာ ရှာဖွေဖော်ထုတ်သည့် ရည်ရွယ်ချက်များဖြင့် ပြုစုထားသောကြောင့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက် TB-CI ကို အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် အထောက်အကူကောင်း တစ်ခုဖြစ်လာလိမ့်မည်ဟု ယုံကြည်ပါသည်။

၂။ ရည်မှန်းချက်များ

တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းဖြင့်

၁။ ရိုးရိုးတီဘီ၊ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာများနှင့် တီဘီပိုးကူးစက်ခံထားရသူများအား စောစီးစွာ ပိုမို စစ်ဆေးတွေ့ရှိရန်၊

၂။ တီဘီရောဂါကုသမှု ဆောလျင်စွာ ပေးနိုင်ရန်၊

၃။ တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသရန် (TPT) အကျိုးဝင်သူများအား အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံကိန်း၏ လမ်းညွှန်ချက်ပါအတိုင်း ကုသမှုပေးရန်

၃။ စံလုပ်ငန်းလမ်းညွှန်ကို ဆောင်ရွက်မည့်သူများ

၁။ ကျန်းမာရေးဌာနများနှင့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ။

၂။ အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ။

၄။ စံလမ်းညွှန်အရ အကျိုးဝင်သည့် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခံရမည့်သူများ

အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစနစ်တကျ စစ်ဆေးခြင်းကို အောက်ဖော်ပြပါ သတ်မှတ်တီဘီလူနာများ (Index TB Patient) နှင့် အတူနေသူများတွင် လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

သတ်မှတ်တီဘီလူနာ (Index TB Patient) ဆိုသည်မှာ -

- (၁) ပိုးတွေ့ရိုးရိုး အဆုတ်တီဘီလူနာ
- (၂) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာ (MDR/RR-TB, Pre-XDR-TB, XDR-TB)
- (၃) အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ဗိုင်းရပ်စ်ပိုးကူးစက်ခံရသည့် တီဘီလူနာနှင့်
- (၄) အသက် (၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီလူနာများ ဖြစ်ကြပါသည်။

သို့သော်လည်း အရင်းအမြစ် (ဥပမာ-ငွေကြေး၊ လူအင်အား၊ စက်ပစ္စည်းကိရိယာ) လုံလောက်မှုရှိပါက မှတ်ပုံတင် ဆေးကုသမှုခံယူနေသည့် တီဘီလူနာအားလုံးနှင့် အတူနေသူများကို (TB-CI) ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။

၅။ စံလမ်းညွှန်လုပ်ငန်းစဉ်များ

၅-၁။ လူနာနှင့်တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ

ဤလုပ်ငန်းစဉ်များမှာ သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေထိုင်သည့် မိသားစုဝင်များကို အိမ်တိုင်ရာရောက် သွား ရောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။

- တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/ TB Coordinator သည် မှတ်ပုံတင်ကုသသည့် သတ်မှတ်တီဘီလူနာတိုင်းကို ၎င်းတို့နှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ပတ်သက်၍ မည်မျှအရေးကြီးကြောင်းကို ရှင်းလင်းသေချာ နားလည်အောင် ပြောပြပေးရမည်။ သတ်မှတ်တီဘီလူနာများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ရာတွင် ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် TB-CI ၏အရေးကြီးပုံကို နားလည်သဘောပေါက်သည်အထိ ကူညီရှင်းပြသင့် သည်။ ဤနည်းလမ်းသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်ရှိသူများထံ ကြိုတင်ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းများ ပိုမိုရောက်ရှိစေရန် အထောက်အကူပြုမည်ဖြစ်သည်။
- တီဘီတာဝန်ခံ ဆရာဝန်/TB Coordinator သည် CI လုပ်ဆောင်ရမည့် သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် သက်

ဆိုသည့် အချက်အလက်များကို သက်ဆိုင်ရာအခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ ပေးပို့ အကြောင်းကြားရမည်။ သို့တည်းမဟုတ် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် ၎င်းသတ်မှတ်လူနာ၏ သတင်းအချက်အလက်များကို တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator ထံမှ မေးမြန်း ပြုစုထားရမည်။

- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာ၏အိမ်သို့ ဆေးစတင်ကုသသည့်ရက်မှ တစ်လအတွင်း သွားရောက်၍ လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများကို နောက်ဆက်တွဲ-၁ တွင် ဖော်ပြထားသည့် တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Contact Investigation Register) ကို အသုံးပြု၍ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးပေးရမည်။
- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် အိမ်တိုင်ရာရောက်စစ်ဆေးပြီး လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်း အတူနေသူများကို တီဘီရောဂါရှိ/ မရှိနှင့် မရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT)အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးနိုင်ရန် အနီးစပ်ဆုံး ကျန်းမာရေးဌာန(တိုက်နယ်/မြို့နယ်)သို့ နောက်ဆက်တွဲ - ၂ တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်းပို့ပုံစံ (Referral Form for TB Contact) ကို အသုံးပြု၍ ညွှန်းပို့ရမည်။ ယင်းညွှန်းပို့လွှာတွင် ကာဗွန်စာရွက် ၃ ရွက် ပါဝင်သည်။ မိတ္တူတစ်ရွက်ကို ၎င်းထံတွင် သိမ်းထားရမည်။ မူရင်းတစ်ရွက်နှင့် မိတ္တူတစ်ရွက်ကို ညွှန်းပို့သည့်ကျန်းမာရေးဌာနသို့ပေးရန် မိသားစုဝင်အား အပ်နှံမှာကြားလိုက်ရမည်။ သွားလာရခက်ခဲသော ဒေသဖြစ်ပါက အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့် အတူနေမိသားစုဝင်၏ သလိပ်နမူနာကို အနီးဆုံးခါတ်ခွဲစစ်ဆေးမည့်နေရာသို့ ကိုယ်စားပေးပို့နိုင်ရန် စီစဉ်ပေးရမည်။
- တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် လူနာနှင့် အတူနေသူများကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိနှင့် မရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု(TPT)အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/မရှိ စနစ်တကျ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရမည်။ အရင်းအမြစ်များရရှိနိုင်ပါက လူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအားလုံးကို (တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိသည် ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ) ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်ရိုက်၍ စနစ်တကျ စစ်ဆေးမှုပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်တွင် တီဘီဖြစ်နိုင်ခြေ လက္ခဏာတွေ့ရှိသူများကို GeneXpert ဖြင့် အတည်ပြုစစ်ဆေး အဖြေရှာသည့် ရောဂါစစ်ဆေးရေးနည်းလမ်းအသစ်ကို အသုံးပြုရမည်။ စစ်ဆေးပြီး၍ တီဘီရောဂါမရှိကြောင်း သေချာသူများအား တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု(TPT)အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ဆက်လက်ဆန်းစစ်ရမည်။ လက်ရှိ လမ်းညွှန်ချက်များအရ သတ်မှတ်သလိပ်ပိုးတွေ့ ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသည့် အသက် ၅ နှစ် အောက်ကလေးများ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးကူးစက်ခံရသူ မိသားစုဝင်များကို တီဘီရောဂါ (Active TB Disease) မရှိကြောင်း (ရောဂါလက္ခဏာ ရှိမရှိ မေးမြန်းခြင်းဖြင့်ပင်ဖြစ်စေ) ဆန်းစစ်ပြီးပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT) အတွက် ကုသမှုပေးရမည်။ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးမရှိသည့် အသက် ၅ နှစ်နှင့်အထက်မိသားစုဝင်များကို Tuberculin Skin Test (TST), Interferon Gamma Release Assay (IGRA), TB antigen-based skin test စသည့် တီဘီပိုးကူးစက်မှုကို စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းများ အသုံးပြု၍ တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု(TPT) အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/မရှိ ဆန်းစစ်ရမည်။ သို့သော် ဤစစ်ဆေးမှုများ မရရှိနိုင်ခြင်းသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်ရှိသူများကို ကုသရန် အတားအဆီးမဖြစ်သင့်ပါ။
- လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းများ ပြုလုပ်ပြီး တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ နောက်ဆက်တွဲ - ၂ တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်းပို့အကြောင်းပြန်ပုံစံ (Referral Feedback form for TB Contact) ကို အသုံးပြု၍ ပေးပို့ရမည်။ TB Coordinator သည်

မိတ္တူ တစ်ရွက်ကိုသိမ်းထားပြီး မူရင်းတစ်ရွက်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ပြန်လည်ပေးပို့ပေးရပါမည်။

- ထို့နောက် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် ပြန်လည်ပေးပို့လာသည့် စစ်ဆေးသည့် အဖြေများအတိုင်း “အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ်” တွင် ဖြည့်စွက်မှု (Update) အမြဲ ပြုလုပ်နေရပါမည်။
- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် “အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ်” တွင် ပါရှိသော သတင်းအချက်အလက်များကို နောက်ဆက်တွဲ (၃) တွင်ဖော်ပြထားသည့် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ “တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (၃) လပတ်အစီရင်ခံစာ” (Quarterly Contact Investigation Report of BHS) တွင် အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ် တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator ထံသို့ (၃)လတစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။
- မြို့နယ်တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် BHS များ၏ အစီရင်ခံစာများကို စုစည်း၍ နောက်ဆက်တွဲ(၄)တွင်ဖော်ပြထားသည့် “တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် TPT တိုက်ကျွေးခြင်း (၃) လပတ်အစီရင်ခံစာ” (Quarterly Contact Investigation and TB Preventive Treatment (TPT) Report) တွင် အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာတိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးထံ (၃) လတစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။
- တီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ကို စာမျက်နှာ (၁၀)တွင် ပုံဖြင့် ရှင်းလင်းစွာ ဖော်ပြထားပါသည်။

၅-၂။ လူနာ၏ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ

ဤစံလုပ်ငန်းစဉ်များသည် တီဘီလူနာနှင့် အတူနေလုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် အပေါင်းအသင်းများအတွက် ရည်ရွယ်ပါသည်။

- သတ်မှတ်တီဘီလူနာသည် လူအများစုဝေးရာနေရာဖြစ်သော အစိုးရလုပ်ငန်းခွင်၊ ပုဂ္ဂလိက လုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့နှင့် ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်သူများစခန်းတွင် နေထိုင်သူ (သို့) အလုပ်လုပ်နေသူ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ထိုသို့ဆိုလျှင် ၎င်းသတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် ထိတွေ့အတူနေသူများသည် ယင်းနေရာတွင် လုပ်ကိုင်နေထိုင်သူများ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ ယင်းနေရာများတွင် TB-CI လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင် လုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့နှင့် စခန်း၏ အရွယ်အစား (size) ပေါ်မူတည်၍ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ အသေးစား (Small)၊ အလတ်စား (Medium) နှင့် အကြီးစား (Large) တို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- အရွယ်အစားကြီးမားသော လုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့နှင့် စခန်းများ (အတူနေသူ/လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက် ၂၀၀ ဦးအထက်) အတွက် တာဝန်ရှိသူများနှင့် ကြိုတင်ဆွေးနွေးညှိနှိုင်းခြင်းသည် အရေးပါသောလုပ်ငန်းဖြစ်ပါသည်။ ယင်းကဲ့သို့ အရွယ်အစားကြီးမားသော နေရာများအတွက် TB-CI ကို ရွေ့လျားတီဘီရောဂါရှာဖွေကုသရေးအဖွဲ့ (TB Mobile Team) အနေဖြင့် ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။ တီဘီဆရာဝန်ကြီး၊ မြို့နယ်ဆရာဝန်၊ တီဘီဆရာဝန်၊ TB Coordinator နှင့် သက်ဆိုင်ရာ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအပြင် လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် လူမှုဖူလုံရေးဌာနမှ တာဝန်ရှိသူများ ပါဝင်သင့်ပါသည်။ TB Mobile Team သွားရောက်မည့် အစီအစဉ်ကို သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်အုပ်ချုပ်ရေးဌာနသို့ ကြိုတင်အကြောင်းကြားရပါမည်။
- အရွယ်အစားသေးငယ်သော လုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့၊ စခန်းများအတွက် TB-CI ဆောင်ရွက်ရာတွင်

တီဘီဆရာဝန်ကြီး(သို့) တီဘီဆရာဝန်၊ မြို့နယ်ဆရာဝန်၊ TB Coordinator နှင့် သက်ဆိုင်ရာအခြေခံ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ပါဝင်သော TB-CI အဖွဲ့နှင့် သွားရောက်၍ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရပါမည်။ TB-CI အဖွဲ့သည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း၊ TB-CI နှင့် တီဘီ ရောဂါလက္ခဏာများကို ဦးတည်သော ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း (Targeted Health Education) များ ကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ယင်းနေရာများတွင် TB-CI လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန် မသွားရောက်မှီ သက် ဆိုင်ရာလုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့နှင့် စခန်း တာဝန်ရှိသူများနှင့် ကြိုတင်ညှိနှိုင်းရပါမည်။ TB-CI အဖွဲ့ သည် လူနာ၏ လုပ်ငန်းခွင်၊ အသင်းအဖွဲ့၊ စခန်းသို့ ဆေးစတင်ကုသသည့်ရက်မှ တစ်လအတွင်း သွား ရောက်၍ လူနာနှင့်အတူနေသူများကို နောက်ဆက်တွဲ - ၁ တွင် ဖော်ပြထားသည့် တီဘီလူနာနှင့် အတူ နေသူများ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Contact Investigation Register) ကို အသုံး ပြု၍ ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးပေးရပါမည်။

- TB-CI အဖွဲ့သည် စစ်ဆေးပြီး တီဘီရောဂါဖြစ်နိုင်ခြေရှိသည့်သူများကို တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးနိုင် ရန် အနီးစပ်ဆုံး ကျန်းမာရေးဌာန (တိုက်နယ်/ မြို့နယ်) သို့ နောက်ဆက်တွဲ - ၂ တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်းပို့ပုံစံ (Referral Form for TB Contact) ကို အသုံးပြု၍ ညွှန်းပို့ရမည်။ ယင်းညွှန်းပို့လွှာတွင် ကာဗွန်စာရွက် ၃ ရွက် ပါဝင်သည်။ မိတ္တူတစ်ရွက်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံတွင် သိမ်းထားရပါမည်။ မူရင်းတစ်ရွက်နှင့် မိတ္တူတစ်ရွက်ကို ညွှန်းပို့လိုသည့်ကျန်းမာရေးဌာနသို့ပေးရန် အတူနေသူအား အပ်နှံ မှာကြားလိုက်ရမည်။
- တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် လူနာနှင့် အတူနေသူများကို တီဘီရောဂါရှိ/ မရှိနှင့် မရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု(TPT)အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ စနစ်တကျ စမ်းသပ်စစ် ဆေးရပါမည်။ အရင်းအမြစ်များရရှိနိုင်ပါက လူနာနှင့် အတူနေသူများအားလုံးကို (တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိသည်ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ) ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်ရိုက်၍ စနစ်တကျစစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်သင့်ပါ သည်။ ရင်ခေါင်းခါတ်မှန်တွင် တီဘီသံသယလက္ခဏာတွေ့ရှိသူများကို GeneXpert ဖြင့် အတည်ပြု စစ်ဆေး အဖြေရှာသည့် ရောဂါစစ်ဆေးရေးနည်းလမ်းအသစ်ကို အသုံးပြုရမည်။ စစ်ဆေးပြီး၍ တီဘီ ရောဂါမရှိကြောင်း သေချာသူများအား တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT) အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ဆက်လက်ဆန်းစစ် ရမည်။ လက်ရှိလမ်းညွှန်ချက်များအရ သတ်မှတ်သလိပ်ပိုးတွေ့ ရိုးရိုးအဆုတ် တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသည့် အသက် ၅ နှစ် အောက်ကလေးများ၊ အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုးကူးစက်ခံရသူများကို တီဘီရောဂါ (Active TB Disease) မရှိကြောင်း (ရောဂါလက္ခဏာ ရှိမရှိ မေးမြန်းခြင်းဖြင့်ပင်ဖြစ်စေ) ဆန်းစစ်ပြီးပါက တီဘီရောဂါ ကာကွယ်ကုသမှု (TPT) အတွက် ကုသမှုပေးရပါမည်။ အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုး မရှိသည့် အသက် ၅ နှစ်နှင့်အထက် အတူနေသူများကို Tuberculin Skin Test (TST), Interferon Gamma Release Assay (IGRA), TB antigen-based skin test စသည့် ငုပ်လျှိုးနေသော တီဘီပိုးများ ကူးစက်မှုကို စစ်ဆေးခြင်းနည်းလမ်းများ အသုံးပြု၍ တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT)အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ဆန်းစစ်ရမည်။ သို့သော် ဤစစ်ဆေးမှုများ မရရှိနိုင်ခြင်းသည် တီဘီပိုးကူးစက်မှု အန္တရာယ်ရှိသူများကို ကုသရန် အတားအဆီး မဖြစ်သင့်ပါ။
- လိုအပ်သည့် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းများ ပြုလုပ်ပြီး တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ နောက်ဆက်တွဲ - ၂ တွင် ဖော်ပြထားသည့် ညွှန်းပို့အကြောင်းပြန်ပုံစံ (Referral Feedback form for TB Contact) ကို အသုံးပြု၍ ပေးပို့ရမည်။ TB Coordinator သည်

မိတ္တူ တစ်ရွက်ကို သိမ်းထားပြီး မူရင်းတစ်ရွက်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသို့ပြန်လည်ပေးပို့ပေးရပါမည်။

- ထို့နောက် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် ပြန်လည်ပေးပို့လာသည့် စစ်ဆေးသည့်အဖြေများအတိုင်း “အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ်”တွင် ဖြည့်စွက်မှု (Update) အမြဲပြုလုပ်နေရပါမည်။
- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် “အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ်” တွင် ပါရှိသော သတင်းအချက်အလက်များကို နောက်ဆက်တွဲ(၃) တွင်ဖော်ပြထားသည့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ “တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (၃) လပတ် အစီရင်ခံစာ” (Quarterly Contact Investigation Report of BHS) တွင် အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/ TB Coordinator ထံသို့ (၃)လ တစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။
- မြို့နယ်တီဘီတာဝန်ခံဆရာဝန်/TB Coordinator သည် BHS များ၏ အစီရင်ခံစာများကို စုစည်း၍ နောက်ဆက်တွဲ(၄)တွင်ဖော်ပြထားသည့် “မြို့နယ်တီဘီဌာန၏ တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် TPT တိုက်ကျွေးခြင်း (၃) လပတ် အစီရင်ခံစာ” (Quarterly Contact Investigation and TB Preventive Treatment (TPT) Report) တွင် အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်၍ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီဆရာဝန်ကြီးထံ (၃) လတစ်ကြိမ် ပေးပို့ရမည်။

၅-၃။ ကျန်းမာရေးဌာန၌ TB-CI ဆောင်ရွက်သည့်လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်

အိမ် သို့မဟုတ် လုပ်ငန်းခွင်သို့ မသွားရောက်နိုင်ပါက သတ်မှတ်တီဘီလူနာကို ကျန်းမာရေးဌာန၌ပင် မေးမြန်း၍ အတူနေသူများစာရင်းကို ပြုစုရမည်။ ဆက်သွယ်ရမည့် နည်းလမ်းများ (ဥပမာ-ကုသမှုထောက်ကူပေးသူ (treatment provider) ၏ ဖုန်းနံပါတ်များ၊ အီးမေးလ် စသည်)နှင့် နေရပ်လိပ်စာအပြည့်အစုံကို သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် ကြိုတင်သဘောတူရယူထားသင့်သည်။ ထို့နောက် တာဝန်ရှိသူ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာ (သို့) ကုသမှုထောက်ကူပေးသူနှင့်ချိတ်ဆက်ပြီး လူနာနှင့်အတူနေသူ အားလုံးကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့လာရောက်၍ တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိ/မရှိ ဆန်းစစ်ခြင်း၊ တီဘီရောဂါ ရှိမရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် လိုအပ်ပါက တီဘီပိုးကူးစက်မှု ရှိမရှိ စစ်ဆေးခြင်း၊ မရှိပါက တီဘီရောဂါကာကွယ်ကုသမှု (TPT) အတွက် အကျုံးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ဆန်းစစ်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်စေရမည်။ တာဝန်ရှိသူ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် နောက်ဆက်တွဲ - ၁ ပါ တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးသည့် မှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Contact Investigation Register) ကို ဖြည့်စွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး နောက်ဆက်တွဲ (၄) ပါ “တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် TPT တိုက်ကျွေးခြင်း (၃) လပတ် အစီရင်ခံစာ” (Quarterly Contact Investigation and TB Preventive Treatment (TPT) Report) တွင် အချက်အလက်များကို ဖြည့်စွက်၍ ပေးပို့အစီရင်ခံရမည်ဖြစ်သည်။

၅-၄။ စေတနာ့ဝန်ထမ်း၊ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက် လုပ်ငန်းစဉ်များ

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းအချို့သည် လူထုကျန်းမာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများကို အသုံးပြု၍ (TB-CI) ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။ ၎င်းတို့သည်လည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကဲ့သို့ပင် ဤ SOP အတိုင်း လိုက်နာ ဆောင်ရွက်ရမည်။ TB-CI တွင် အသုံးပြုသောပုံစံများ၊ မှတ်ပုံတင်စာအုပ်များကို အသုံးပြုရပါမည်။

TB-CI လုပ်ငန်းစဉ်၏ အဓိကအဆင့် (၁၀) ဆင့်*

- ၁) သတ်မှတ်တီဘီလူနာ၏ အချက်အလက်များကို ရနိုင်သမျှ လေ့လာသုံးသပ်ခြင်း
- ၂) ၎င်းနှင့် အတူနေထိုင်တွေ့မှုရှိသူများဟု သတ်မှတ်နိုင်ရန် သတ်မှတ်တီဘီလူနာ၏ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု ကာလသက်တမ်းနှင့် အခြားသူများသို့ကူးစက်နိုင်ခြေအတိုင်းအတာတို့ကို ဆန်းစစ်ခြင်း
- ၃) သတ်မှတ်တီဘီလူနာကိုနှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပြီး တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများနှင့် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များကို စာရင်းပြုစုခြင်း
- ၄) သတ်မှတ်တီဘီလူနာ/ ၎င်း၏အုပ်ထိန်းသူတို့ကိုတိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီး TB-CI အစီအစဉ်ရေးဆွဲခြင်း
- ၅) TB-CI ဆောင်ရွက်ရန် သတ်မှတ်တီဘီလူနာ၏ အိမ်သို့သွားရောက်ခြင်း (သို့) အတူနေ/ထိုင်တွေ့မှု ရှိသူများကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ဖိတ်ခေါ်ခြင်း
- ၆) အခြားအတူနေ/ထိုင်တွေ့မှုရှိနိုင်သူများ (လုပ်ငန်းခွင် အစရှိသည်တွင်) တွင် TB-CI ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် လုပ်ဆောင်ခြင်း
- ၇) ဆေးပညာအရဆန်းစစ်ပြီးနောက် သင့်လျော်သည့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုခံယူရန် ညွှန်းပို့ခြင်း။
- ၈) လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း တီဘီရောဂါအတွက်ကုသမှုပေးခြင်း (သို့မဟုတ်) သတ်မှတ်ချက်နှင့် အကျုံးဝင်ပါက TPT ကုသမှုပေးခြင်း
- ၉) TB-CI လုပ်ငန်းစဉ် ပြီးပြည့်စုံမှုရှိမရှိကို ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်း။
- ၁၀) လိုအပ်သော စာရင်းပြုစုမှတ်တမ်းတင်ခြင်းနှင့် အစီရင်ခံစာတင်ခြင်းကို စနစ်တကျ ဆောင်ရွက်ခြင်း။

*ဤအဆင့်များကို အမြဲတစေ တဆင့်ချင်း၊ အစဉ်လိုက် လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန် မလိုအပ်ပါ။

၆။ လူနာနှင့်အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမည့်အကြိမ်ပမာဏ

(က) ရိုးရိုးတီဘီလူနာ (Drug-susceptible TB Index Patient)

သတ်မှတ်တီဘီလူနာသည် ရိုးရိုးတီဘီလူနာဖြစ်လျှင် ၎င်းနှင့် အတူနေသူများကို ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (TB-CI) ကိုအနည်းဆုံး (၁)ကြိမ်ဆောင်ရွက်ရမည်။ တီဘီဆေးစတင်ကုသသည့် ပထမဆုံးရက်မှ (တစ်လ) အတွင်း TB-CI ပြုလုပ်ရမည်။ ထို့အပြင် အတူနေသူများကို တီဘီရောဂါလက္ခဏာများကို ကျန်းမာရေးပညာပေး (Targeted Health Education) ပြီး၊ တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိနှင့် ငုပ်လျှိုးနေသော တီဘီ ပိုးကူးစက်မှု ရှိ/မရှိ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လာရောက်စစ်ဆေးမှုခံယူရန် ဆွေးနွေးမှာကြားခဲ့ရမည်။ အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းသည် (နောက်ဆက်တွဲ-၁/ က)တွင် ဖော်ပြထားသည့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Contact Investigation Register) ကို အသုံးပြုရပါမည်။ ဖြည့်စွက်ပုံနမူနာကို နောက်ဆက်တွဲ (၅/ က) တွင် ဖော်ပြထားပါသည်။

(ခ) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာ (Drug-resistant TB Index Patient)

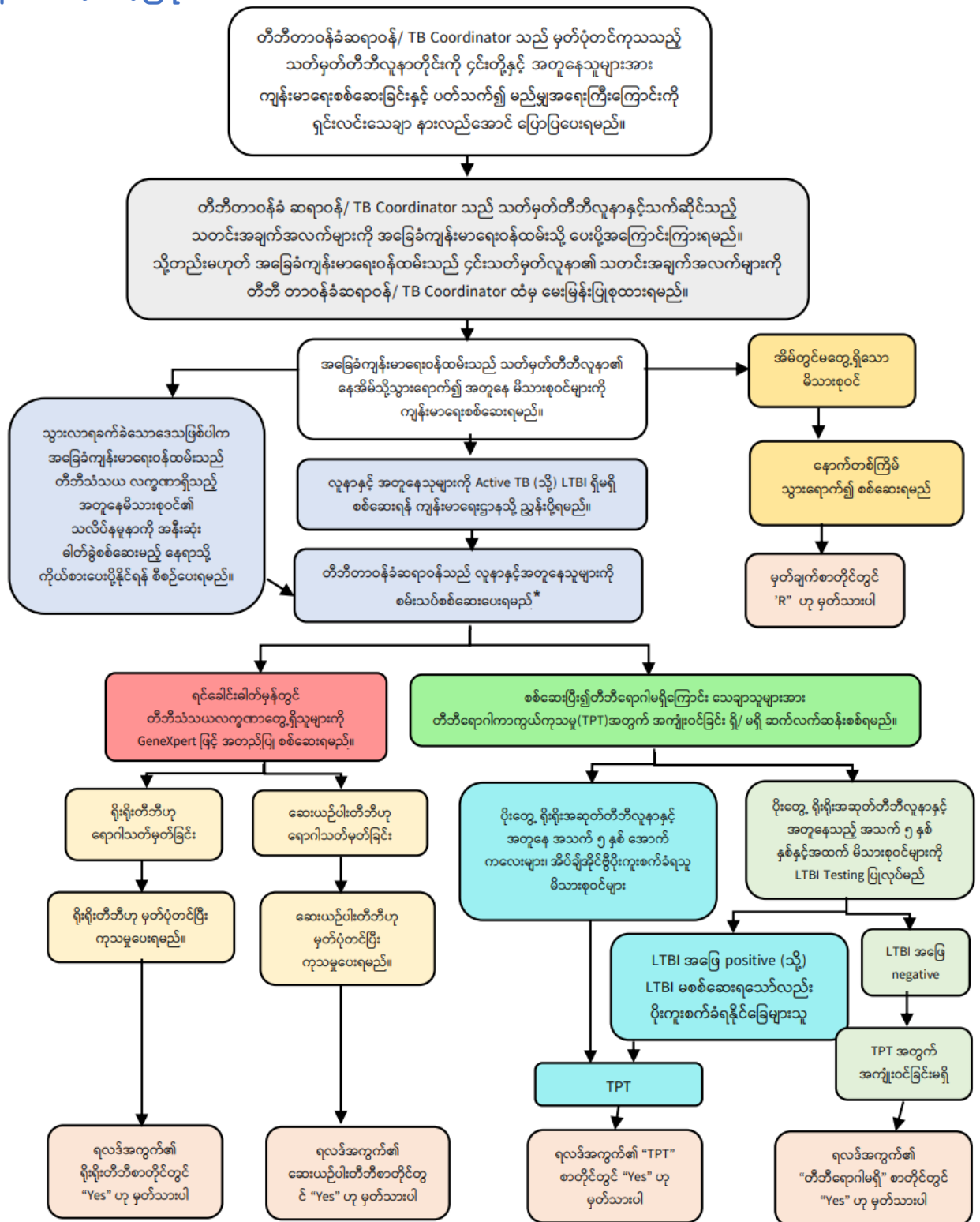
သတ်မှတ်တီဘီလူနာသည် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာဖြစ်လျှင် ၎င်းနှင့်အတူနေသူများကို ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်း (TB-CI) ကို (၆) လတစ်ကြိမ်နှုန်းဖြင့် အနည်းဆုံးနှစ်ကြိမ် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ကနဦး ဆောင်ရွက်မှုကို ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာ ဆေးစတင်ကုသသည့်ရက်မှ (၁) လအတွင်း ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ထို့ကြောင့် ကာလရှည် (၁၈-၂၀ လ) ကုသသော ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများကို TB-CI (၄) ကြိမ်၊ ကာလတို (၆-၉) လ ကုသသော ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများကို TB-CI အနည်းဆုံး (၂) ကြိမ် ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း BHS သည် နေ့စဉ်တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက် ကျွေးသူဖြစ်၍ လူနာ၏နေအိမ်သို့ နေ့စဉ် ရောက်ရှိနေပြီး TB-CI ဆောင်ရွက်ရန် အခွင့်အရေး ရရှိနေပါသည်။ အတူနေသူများကို တီဘီရောဂါ၏ လက္ခဏာများကို ကျန်းမာရေးပညာပေး (Targeted Health Education) ပြီး၊ တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိနှင့် ၎င်းလျှိုးနေသောတီဘီပိုးကူးစက်မှု ရှိ/မရှိ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လာရောက်စစ်ဆေးမှု ခံယူရန် ဆွေးနွေးမှာကြားရမည်။

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းသည် (နောက်ဆက်တွဲ-၁/ခ)တွင် ဖော်ပြထားသည့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းမှတ်ပုံတင်စာအုပ် (Contact Investigation Register) ကို အသုံးပြုရပါမည်။ ဖြည့်စွက် ပုံနမူနာကို နောက်ဆက်တွဲ (၅/ ခ) တွင် ဖော်ပြထားပါ သည်။

၇။ စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်း

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် လူထုကျန်းမာရေး စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ TB-CI လုပ်ငန်းများအား စိစစ်အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ကွင်းဆင်းကြီးကြပ်ခြင်းသည် အရေးပါသောလုပ်ငန်းဖြစ်သည်။ မြို့နယ်တီဘီ ဆရာဝန်/TB Coordinator သည် မြို့နယ်အတွင်း (၁) လတစ်ကြိမ်နှင့် တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်တီဘီ ဆရာဝန်ကြီးသည် သက်ဆိုင်ရာဒေသအတွင်း (၃) လတစ်ကြိမ် ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၈။ တီဘီလူနာနှင့် တစ်အိမ်တည်းအတူနေသူများအား ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်း လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ပြပုံ



* အရင်းအမြစ်များရရှိနိုင်ပါက လူနာနှင့် အတူနေမိသားစုဝင်များအားလုံးကို (တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိသည်ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ) ရင်ခေါင်းဓါတ်မှန်ရိုက်၍ စနစ်တကျစစ်ဆေးမှုပြုလုပ်သင့်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲများ

နောက်ဆက်တွဲ (၁/က) ရိုးရိုးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း မှတ်ပုံတင်စာအုပ်

() လ () ခုနှစ်

စဉ်	CI သွားသည့် ရက်စွဲ	သတ်မှတ်တီဘီ လူနာအမည်နှင့် တီဘီမှတ်ပုံတင် အမှတ်	အသက်	နေရပ်လိပ်စာ၊ ဖုန်းနံပါတ်	သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား				အတူနေသူ အမည်	လိင် (ကျား/မ)	အသက်	တီဘီလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ					ဆန်းစစ်ခြင်း TB/TPT(Y/N)	ရလဒ် (Yes)				မှတ်ချက် R = ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း
					ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီ	(၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီ	အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးတွေ့တီဘီ	အခြား				(၂) ပတ်ကျော်ချောင်းဆိုး	အဖျားရှိ	ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျ	ညာက်ချွေးထွက်	အခြား		ရိုးရိုးတီဘီ	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ	တီဘီရောဂါမရှိ	TPT ပေးခြင်း	

မှတ်ချက်။ သတ်မှတ်ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာနှင့်အတူနေ ၅ နှစ်အောက် ကလေးများကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရမည်။ (တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်။ တီဘီရောဂါမရှိပါက TPT ပေးရန်) အကယ်၍ လူနာတစ်ဦးသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတစ်မျိုးထက်ပို၍ အကျိုးဝင်နေပါက (ဆိုလိုသည်မှာ တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ သို့မဟုတ် (၅) နှစ်အောက် ကလေး တီဘီလူနာသည် ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာလည်းဖြစ်နေလျှင်) ၎င်းကို ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတွင်သာ ထည့်သွင်းရမည်။ ထိုသို့သောလူနာမျိုးကို မှတ်ချက်တွင် ရေးသားဖော်ပြသင့်သည်။

နောက်ဆက်တွဲ (၁/ခ) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း မှတ်ပုံတင်စာအုပ်

() လ () ခုနှစ်

စဉ်	CI သွားသည့် ရက်စွဲ	သတ်မှတ်တီဘီ လူနာအမည်နှင့် တီဘီမှတ်ပုံတင် အမှတ်	အသက်	နေရပ်လိပ်စာ၊ ဖုန်းနံပါတ်	သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား					အတူနေသူ အမည်	လိင် (ကျား/မ)	အသက်	တီဘီလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ					ဆန်းစစ်ခြင်း TB/TPT(Y/N)	ရလဒ် (Yes)				မှတ်ချက် R = ပြန်လည် စစ်ဆေးခြင်း
					ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ (၁၈-၂၀ လ)	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ (၆-၉ လ)	(၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီ	အိပ်ချ်အိုင်စီပိုးတွေ့တီဘီ	အခြား				(၂) ပတ်ကျော်ချောင်းဆိုး	အဖျားရှိ	ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျ	ညဘက်ရွှေးထွက်	အခြား		ရိုးရိုးတီဘီ	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ	တီဘီရောဂါမရှိ	TPT ပေးခြင်း	

မှတ်ချက်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ= ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးခြင်း၊ အိုင်ဇိုနာယာဇစ်နှင့် ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးခြင်း၊ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီတို့ဖြစ်ပါသည်။

နောက်ဆက်တွဲ (၂)

အတူနေသူများအတွက် ညွှန်းပို့လွှာပုံစံ

ရက်စွဲ _____/_____/_____

သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမည်၊ _____ အသက်၊ _____ ၊

သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား၊ _____ တီဘီမှတ်ပုံတင်အမှတ်၊ _____ ၊

အတူနေသူအမည်၊ _____ အသက်၊ _____ ကျား ☐ မ ☐

နေရပ်လိပ်စာ၊ _____

ညွှန်းပို့သူ/

လက်မှတ် _____

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သူအမည် _____

ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲ _____

မြို့နယ်/ အသင်းအဖွဲ့ _____

အတူနေသူများအား ဆန်းစစ်ခြင်း ရလဒ် ပြန်ကြားလွှာပုံစံ

ရက်စွဲ _____ / _____ / _____

သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမည်၊ _____ အသက်၊ _____ တီဘီမှတ်ပုံတင်အမှတ်၊ _____

အတူနေသူအမည်၊ _____ အသက်၊ _____ ကျား ☐ မ ☐

ဆန်းစစ်ခြင်းရလဒ်။ ရိုးရိုးတီဘီ ☐ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ☐ တီဘီရောဂါမရှိ ☐ TPT ပေးခြင်း ☐

ပြန်ကြားသူလက်မှတ် _____

ပြန်ကြားသူအမည် _____

ပြန်ကြားသူရာထူး _____

မြို့နယ်/ အသင်းအဖွဲ့ _____

နောက်ဆက်တွဲ (၃)

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား

ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (၃) လပါတ် အစီရင်ခံစာ

ရက်စွဲ _____ / _____ / _____ သုံးလပါတ် အစီရင်ခံစာ _____ သုံးလပါတ် / _____ ခုနှစ်

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအမည် _____ ရာထူး _____

ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ ဌာနခွဲ _____

မြို့နယ် _____ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် _____

Sr.	Description	ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုး အဆုတ် တီဘီလူနာ			ဆေးယဉ်ပါး တီဘီလူနာ			(၅)နှစ်အောက် ကလေးတီဘီ လူနာ*			အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုး တွေ့တီဘီလူနာ*			စုစုပေါင်း
၁	TB-CI ပြုလုပ်သင့်သည့် မှတ်ပုံတင် သတ်မှတ်တီဘီလူနာဦးရေ													
၂	TB-CI ကိုလက်ခံသည့် (အတူနေသူ များနှင့် တွေ့ဆုံစစ်ဆေးစေသည့်) သတ်မှတ်တီဘီလူနာဦးရေ													
		<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	
၃	အတူနေသူဦးရေ													
၄	တီဘီရောဂါရှိမရှိနှင့် TPTအတွက် အကျိုးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် စစ်ဆေးမှု ခံယူသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၅	ရိုးရိုးတီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၆	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၇	TPTတိုက်ကျွေးသည့် အတူနေသူ ဦးရေ													

* အကယ်၍ လူနာတစ်ဦးသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတစ်မျိုးထက်ပို၍ အကျိုးဝင်နေပါက (ဆိုလိုသည်မှာ တီဘီ/ အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ သို့မဟုတ် (၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီလူနာသည် ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာလည်း ဖြစ်နေလျှင်) ၎င်းကို ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတွင်သာ ထည့်သွင်းရမည်။ ထိုသို့သောလူနာမျိုးကို မှတ်ချက်တွင် ရေးသားဖော်ပြ သင့်သည်။

နောက်ဆက်တွဲ (၄)

သတ်မှတ်တီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်းနှင့် TPT တိုက်ကျွေးခြင်း (၃) လပါတ် အစီရင်ခံစာ

ရက်စွဲ _____ / _____ / _____ သုံးလပါတ် အစီရင်ခံစာ _____ သုံးလပါတ် / _____ ခုနှစ်
 တာဝန်ရှိသူအမည် _____ ရာထူး _____
 မြို့နယ် _____ တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ် _____

Sr.	Description	ပိုးတွေ့ရိုးရိုး အဆုတ် တီဘီလူနာ			ဆေးယဉ်ပါး တီဘီလူနာ			(၅)နှစ်အောက် ကလေးတီဘီ လူနာ*			အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ပိုးတွေ့ တီဘီလူနာ*			စုစုပေါင်း
၁	TB-CI ပြုလုပ်သင့်သည့် မှတ်ပုံတင် သတ်မှတ်တီဘီလူနာဦးရေ													
၂	TB-CI ကိုလက်ခံသည့် (အတူနေသူများ နှင့် တွေ့ဆုံစစ်ဆေးစေသည့်) သတ်မှတ်တီဘီ လူနာဦးရေ													
		<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	<၅	၅-၁၄	≥၁၅	
၃	အတူနေသူဦးရေ													
၄	တီဘီရောဂါရှိမရှိနှင့် TPTအတွက် အကျိုးဝင်ခြင်း ရှိ/ မရှိ ကျန်းမာရေးဌာန တွင် စစ်ဆေးမှုခံယူသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၅	ရိုးရိုးတီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၆	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါတွေ့ရှိသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၇	TPTတိုက်ကျွေးသည့် အတူနေသူဦးရေ													
၇.၁	6H													
၇.၂	3HP													

TPT သောက်သုံးနေသူများ၏ HIV ရလဒ်အခြေအနေ ပိုးတွေ့ _____ ပိုးမတွေ့ _____ မသိ _____

မှတ်ချက်: _____

အကယ်၍ လူနာတစ်ဦးသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတစ်မျိုးထက်ပို၍ အကျိုးဝင်နေပါက (ဆိုလိုသည်မှာ
 တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ သို့မဟုတ် (၅) နှစ်အောက်ကလေး တီဘီလူနာသည် ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာလည်း ဖြစ်နေလျှင်)
 ၎င်းကို ပိုးတွေ့ရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား တွင်သာ ထည့်သွင်းရမည်။ ထိုသို့သောလူနာမျိုးကို မှတ်ချက်တွင်
 ရေးသားဖော်ပြသင့်သည်။

ယမန်နှစ် ၃လပတ်ကာလအတွင်း TPT မှတ်ပုံတင်ထားသူများ၏ ကုသမှုရလဒ်				
TPT ကုထုံး	TPT မှတ်ပုံတင်ထားသူဦးရေ	ကုသမှုပြီးဆုံးသူ	ကုသမှုမပြီးဆုံးသူ	TPT သောက်သုံးနေစဉ် တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားသူ
6H				
3HP				

နောက်ဆက်တွဲ (၅/က) ရိုးရိုးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း မှတ်ပုံတင်စာအုပ် စာရင်းရေးသွင်းခြင်း နမူနာပုံစံ

() လ () ခုနှစ်

စဉ်	CI သွားသည့် ရက်စွဲ	သတ်မှတ်တီဘီ လူနာအမည်နှင့် တီဘီမှတ်ပုံတင် အမှတ်	အသက်	နေရပ်လိပ်စာ၊ ဖုန်းနံပါတ်	သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား				အတူနေသူ အမည်	လိင် (ကျား/မ)	အသက်	တီဘီလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ					ဆန်းစစ်ခြင်း TB/TPT(Y/N)	ရလဒ် (Yes)				မှတ်ချက် R = ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း
					ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီ	(၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီ	အိပ်ချ်အိုင်ဗီပိုးတွေ့တီဘီ	အခြား				(၂) ပတ်ကျော်ချောင်းဆိုး	အဖျားရှိ	ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျ	ညဘက်ရွှေးထွက်	အခြား		ရိုးရိုးတီဘီ	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ	တီဘီရောဂါမရှိ	TPT ပေးခြင်း	
၁	၅.၅.၂၀၁၈	ဦးဇာနည် အင်းစိန် ၀၇	၅၅	အမှတ်(၁)၊ ရပ်ကွက် (၁)၊ အင်းစိန်	Y				ဒေါ်စု	မ	၄၀	N	N	N	N	N	Y	Y				
									ကိုဖြိုး	ကျား	၂၀											R
									ကိုစိုး	ကျား	၁၈	Y	N	Y	N	N	Y	Y				
									မောင်သောင်း	ကျား	၄	N	N	N	N	N	Y				Y	
၂	၅.၅.၂၀၁၈	မခေ အင်းစိန် ၀၈	၃	အမှတ်(၂)၊ ရပ်ကွက် (၁)၊ အင်းစိန်		Y			ဦးဖုန်း	ကျား	၅၅	Y	Y	N	N	N	Y	Y				
									ဒေါ်အေးမြ	မ	၅၀	N	N	N	N	N	N					
									ကိုကျော်	ကျား	၂၈	Y	N	N	N	N	Y			Y		

မှတ်ချက်။ သတ်မှတ်ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာနှင့်အတူနေ ၅ နှစ်အောက် ကလေးများကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ရ မည်။ (တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်၊ တီဘီရောဂါမရှိပါက TPT ပေးရန်)

အကယ်၍ လူနာတစ်ဦးသည် သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတစ်မျိုးထက်ပို၍ အကျုံးဝင်နေပါက (ဆိုလိုသည်မှာ တီဘီ/အိပ်ချ်အိုင်ဗီ သို့မဟုတ် (၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီလူနာသည် ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာလည်းဖြစ်နေလျှင်) ၎င်းကို ပိုးတွေ့ရှိရိုးရိုးအဆုတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစားတွင်သာ ထည့်သွင်းရမည်။ ထိုသို့သောလူနာမျိုးကို မှတ်ချက်တွင် ရေးသားဖော်ပြသင့်သည်။

နောက်ဆက်တွဲ (၅/ခ) ဆေးယဉ်ပါးတီဘီလူနာနှင့် အတူနေသူများအား ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း မှတ်ပုံတင်စာအုပ် စာရင်းရေးသွင်းခြင်း နမူနာပုံစံ

() လ () ခုနှစ်

စဉ်	CI သွားသည့် ရက်စွဲ	သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမည်နှင့်တီဘီမှတ်ပုံတင်အမှတ်	အသက်	နေရပ်လိပ်စာ၊ ဖုန်းနံပါတ်	သတ်မှတ်တီဘီလူနာအမျိုးအစား					အတူနေသူအမည်	လိင် (ကျား/မ)	အသက်	တီဘီလက္ခဏာများ ရှိ/မရှိ					ဆန်းစစ်ခြင်း TB/TPT(Y/N)	ရလဒ် (Yes)				မှတ်ချက် R = ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း
					ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ (၁၈-၂၀ လ)	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ (၆-၉ လ)	(၅) နှစ်အောက်ကလေးတီဘီ	အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးတွေ့တီဘီ	အခြား				(၂) ပတ်ကျော်ချောင်းဆိုး	အဖျားရှိ	ကိုယ်အလေးချိန်လျော့ကျ	ညာဘက်ချွေးထွက်	အခြား		ရိုးရိုးတီဘီ	ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ	တီဘီရောဂါမရှိ	TPT ပေးခြင်း	
၁	၅.၅.၂၀၁၈	ဦးဘ ၁၈/၀၁	၅၅	အမှတ်(၁)၊ရပ်ကွက် (၁)၊ အင်းစိန်	Y					ဒေါ်အေး	မ	၄၀	N	N	N	N	N	Y		Y			
										ကိုမြ	ကျား	၂၀											R
										ကိုလှ	ကျား	၁၈	Y	Y	Y	N	N	Y	Y				
										မောင်မောင်	ကျား	၄	N	N	N	N	N	N					
၂	၅.၁၁.၂၀၁၈	ဦးဘ ၁၈/၀၁	၅၅	အမှတ်(၁)၊ရပ်ကွက် (၁)၊ အင်းစိန်						ဒေါ်အေး													
										ကိုမြ													
										ကိုလှ													
										မောင်မောင်													

မှတ်ချက်။ ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ= ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးခြင်း၊ အိုင်ဇိုနာယာဇစ်နှင့် ရီဖင်ပင်စင်ဆေးယဉ်ပါးခြင်း၊ ပြင်းထန်ဆေးယဉ်ပါးတီဘီတို့ဖြစ်ပါသည်။

ကျမ်းကိုးစာရင်း

- 1) WHO Global Tuberculosis Reports, 2022 & 2023
- 2) 4th nationwide TB drug resistance survey (2019-2020)
- 3) National Strategic Plan for Tuberculosis in Myanmar (2021 – 2025)
- 4) National Monitoring and Evaluation Plan for TB Control in Myanmar (2021 – 2025)
- 5) Programmatic management of Latent TB Infection in Myanmar (2020)
- 6) WHO operational handbook on tuberculosis. Module 1: prevention – tuberculosis preventive treatment. Geneva: World Health Organization; 2020. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- 7) WHO operational handbook on tuberculosis. Module 2: screening - systematic screening for tuberculosis disease. Geneva: World Health Organization; 2021. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.