

"တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး
မိခင်ကလေးစေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ စွမ်းဆောင်ရည်တိုးမြှင့်ပေး"

မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး
၂၀၁၆-ခုနှစ်

ဒေါက်တာဝင်းနိုင်
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး
မန္တလေးတိုင်းဒေသကြီး

အနှစ်ချုပ် (Abstract)

- မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံး၏ အဓိကကျန်းမာရေး ပြဿနာဖြစ်သောတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရာ၌ အသင်းဝင်များ၏ စွမ်းဆောင်ရည်များ တိုးမြှင့်ပေးရန် “တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး မိခင်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများစွမ်းဆောင်ရည် တိုးမြှင့်ပေး” သုတေသနစာတမ်းကို လုပ်ဆောင်ခဲ့ပါသည်။
- ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေး စီမံချက်တွင် မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်မှုကြီးကြပ်ရေးအဖွဲ့၏ (၂၀၁၆)ခုနှစ် လချုပ်အစီရင်ခံစာများအရ လုပ်ဆောင်ချက် ကောင်းမွန်သည့် (၅)မြို့နယ်
ကျောက်ပန်းတောင်း၊ ညောင်ဦး၊ ပြင်ဦးလွင်၊ သာစည်၊ အမရပူရမြို့နယ်တို့မှ အသင်းဝင် (၇၅)ဦး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသည့် (၅) မြို့နယ်
ဝမ်းတွင်း၊ မြစ်သာ၊ ကျောက်ဆည်၊ မြင်းခြံ၊ ပြည်ကြီးတံခွန် မြို့နယ် တို့မှ အသင်းဝင် (၇၆)ဦး သည် ဆန်းစစ်လွှာ မေးခွန်းပုံစံဖြင့် လည်းကောင်း
ပြည်ကြီးတံခွန် နှင့် အမရပူရတို့မှ မဲစနစ်ဖြင့် ရွေးချယ်ခဲ့သော အသင်းဝင် (၂၀) ဦးအား (FGD-Focus Group Discussion) ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။

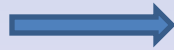


သုတေသန တွေ့ရှိချက်များ

ဖြေဆိုသူများ ၏အခြေခံအချက်အလက်များ

- အသက် (၄၁)နှစ်နှင့်အထက် - အများဆုံး(၄၆%), (၁၈)နှစ်မှ(၂၀) အနည်းဆုံး(၆%)
- ကျား (၁၃%), မ (၈၇%)
- ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်း လုပ်ကိုင်သူ -(၄၂%) ,အရံသားဖွား - (၄%) ,တက္ကသိုလ်ဘွဲ့ရ - (၄၃.၇%)
- လုပ်သက် (၁)နှစ် မှ (၃)နှစ် - (၇၁%) ,(၇)နှစ် နှင့်အထက် - (၁၅%)
- သင်တန်းရရှိမှုအခြေအနေ သင်တန်းမရရှိသေး - (၁၂%)
- DOT Provider(Directly Observe treatment)
ဆောင်ရွက်သူ - (၈၃%), ဆောင်ရွက်မှုမရှိသူ - (၁၇%)

ဗဟုသုတအခြေအနေ

မေးခွန်း (၁၁)ခု ဖြင့် ဆန်းစစ်ကြည့်ရာ

- (၄)မှတ်နှင့်အောက်ဖြေဆိုနိုင်သူ (သာမန်အောက်)  ၀
- (၄ မှတ်နှင့် ၉မှတ်) မှန်အောင်ဖြေဆိုနိုင်သူ (သာမန်အဆင့်)  (၁၄၂)ဦး
- (၁၀မှတ်နှင့်အထက်)မှန်အောင်ဖြေဆိုနိုင်သူ (သာမန်အထက်)  (၉)ဦး

သဘောထားခံယူချက်

တီဘီဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများခံစားရပါက နီးစပ်ရာဆေးခန်း/ ကျန်းမာရေးဌာနရှိ ဆရာဝန်၊ ဆရာမများကို အလျင်အမြန်အကြောင်းကြားရန် သဘောတူသူမှာ

- လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ (၇၄)ဦး
- လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်များမှ (၆၂)ဦး

တီဘီဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားရလျှင် လူနာသည်မိမိသဘောအတိုင်းဆေးကုသမှု ရပ်ဆိုင်းရန် သဘောတူညီသူမှာ

- လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ (၁၀)ဦး
- လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်များမှ (၁၁)ဦး ရှိနေသေးခြင်းကိုလည်းကောင်း၊

တီဘီလူနာအား ဆေးတိုက်ခြင်းကို မိသားစုဝင်မှပြုလုပ်ခြင်းကို သဘောတူသည့်ဦးရေ မှာ

- လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ (၇၀)ဦး
- လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်များမှ (၆၈)ဦး ဖြစ်နေခြင်းကိုလည်း ကောင်း

တွေ့ရှိရ၍ သဘောထား ခံယူချက်များ မှန်ကန်အောင် သင်တန်းပေးရာတွင် ကျိုးကြောင်းဆက်စပ်၍ ရှင်းလင်းစွာသင်ကြားရန် လိုအပ်ကြောင်း

လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ချက်

- တီဘီလူနာနှင့် အတူ နေထိုင်သူ မိသားစုများကို တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးခြင်း (Contact Tracing) ကိုဆောင်ရွက်ခြင်း
- တီဘီသံသယလူနာကို ညွှန်းပို့ရာတွင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ခြင်း
- ဆေးဆိုင်မှ ဆေးဝယ်သောက်ရန် ညွှန်းပို့ခြင်း။
- တီဘီရောဂါရှာဖွေရာတွင် သလိပ်စစ်ဆေးခြင်း
- ဆေးတိုက်ကျွေးသူများ၏ တိုက်ရိုက် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု ဆေးကုသခြင်း၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်အတိုင်း ဆောင်ရွက်ခြင်း
- နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်း နှင့်
- သလိပ်ပြန်စစ် ရမည့်လများတွင် လူနာအား ကူညီဆောင်ရွက်ပေးခြင်းတွင် **အားနည်း**နေကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

အုပ်စုဖွဲ့မေးမြန်းခဲ့သော အမရပူရနှင့် ပြည်ကြီးတံခွန်မြို့နယ်မှ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ ရင်တွင်းဖြစ် စကားများ

- စေတနာ့ဝန်ထမ်းအများစုသည် တီဘီတိုက်ဖျက် ရေးလုပ်ငန်းများတွင် စိတ်အားထက်သန်စွာဖြင့် လူနာများ အကျိုးအတွက်ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြရာတွင်အခက်အခဲများ၊ လိုအပ်ချက်များများစွာရှိနေကြောင်း
- တီဘီလူနာများသည်လည်း ဆင်းရဲချို့တဲ့ သည့်အပြင် တီဘီနှင့်ပတ်သက်သည့် ဗဟုသုတများ ခံယူချက် သဘောထားများတွင် လိုအပ်ချက်ရှိနေသဖြင့် ကျန်းမာရေးပညာပေးမှု လုပ်ငန်းများ ပိုမိုတိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်သင့်ကြောင်း
- ❑ တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးတွင် စေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ ၏ အခန်းကဏ္ဍသည် အလွန်အရေးပါပြီး ၎င်းတို့၏ စွမ်းဆောင်ရည်များတိုးမြှင့်ရန် မွမ်းမံသင်တန်း များပေးခြင်း ၊ လိုအပ်သော ထောက်ပံ့မှု များပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- ❑ သင်တန်းများ ပေးရာတွင် အားနည်းနေသော ဗဟုသုတများ ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်း ၊ မှားယွင်းနေသော သဘောထားများ ပြောင်းလဲစေခြင်း၊ လက်တွေ့လုပ်ဆောင်ရန် လုပ်ငန်းများတွင် လိုအပ်ချက်များကို လည်းဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်ပေးသင့်ပါသည်။

၁။ သုတေသနစာတမ်းအချိုး (Introduction)

မြန်မာနိုင်ငံတွင် ခန့်မှန်းခြေအားဖြင့်

- နှစ်စဉ် တီဘီရောဂါလူနာ - (၂၃၀၀၀၀) ကျော်
- သလိပ်ပိုးတွေ့ အဆုတ်တီဘီလူနာများ - (၆၀၀၀၀)ခန့်
- သေဆုံးမှုရောဂါများအနက် - ဆဌမ
- အဖြစ်အများဆုံးရောဂါ များအနက် - သတ္တမ

(Source : 2011 Annual Hospital Statistic Report , Dept , Health Planning)

- အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းသည် တီဘီလူနာ (၁၄၈၁၄၉) ဦးကို နှစ်စဉ်ရှာဖွေ ကုသမှုပေးနိုင်
- ခန့်မှန်းလူနာအားလုံးကို ရှာဖွေ၍ ကုသပေးရန် ကွာဟချက် ➡ သုံးပုံ တစ်ပုံ Gaps များကို ဖြည့်ဆည်းရန် အမျိုးသားတီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး၏ လုပ်ငန်းများကို ဝိုင်းဝန်းကူညီ ဆောင်ရွက်ရန်
- ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါစောင့်ရှောက်ခြင်းလုပ်ငန်း (Community Based TB Care) ➡ ၂၀၁၁တွင် စတင်
- အသင်းဝင်စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်

- ၂၀၃၀ခုနှစ်တွင် END TB Strategies ၏ရည်မှန်းချက်များပြည့်မီ အောင်ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များသာမက မိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၊ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ၊ ပြည်သူလူထုအခြေပြုစေတနာ့ဝန်ထမ်း များအပါအဝင် ပြည်သူလူထုတရပ်လုံး ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန်
- မိခင်နှင့်ကလေးအသင်းဝင်များ၏ အသိပညာဗဟုသုတ၊ ခံယူချက်သဘောထား၊ လက်တွေ့ လိုက်နာဆောင်ရွက်မှုများတွင် စွမ်းဆောင်ရည်များ တိုးမြှင့်ပေးရန် ၊ လိုအပ်နေသေးသော အချက်များကို သိရှိရန်နှင့် ဖြည့်ဆည်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ၊ ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့်

"တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမိခင်ကလေးစေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ စွမ်းဆောင်ရည်တိုးမြှင့်ပေး"

စာတမ်းကို ဆောင်ရွက်ခဲ့ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။

၂။ သုတေသနနှင့်ဆိုင်သောအချက်အလက်များ(Literature Review)

- ကမ္ဘာပေါ်တွင်နှစ်စဉ်တီဘီရောဂါဖြစ်ပွားသည့်လူနာ (၉)သန်းခန့်
- ၎င်းတို့၏ (၈၀%) မှာ ကမ္ဘာ့တီဘီအဖြစ်အများဆုံး (၂၂)နိုင်ငံမှဖြစ်
- မြန်မာနိုင်ငံသည် ကမ္ဘာ့တီဘီအဖြစ် အများဆုံးနိုင်ငံ (၂၂)နိုင်ငံ
- ဆေးယဉ်ပါးတီဘီအဖြစ်အများဆုံး (၂၇)နိုင်ငံ
- တီဘီနှင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီ ဒွန်တွဲလျက်အဖြစ်အများဆုံး (၄၁)နိုင်ငံ တွင် ပါဝင်လျက်ရှိပါသည်။
- မြန်မာနိုင်ငံသည် နှစ်စဉ်တီဘီလူနာအသစ်ဖြစ်ပွားမှု (နှစ်သိန်းသုံးသောင်း)ခန့်
- နှစ်စဉ်ရှာဖွေကုသပေးသောတီဘီလူနာ (တစ်သိန်းလေးသောင်းကျော်)ခန့်
- ကုသပေးရန် ကျန်ရှိတီဘီလူနာ (ကိုးသောင်း)ခန့်

- ကျန်လူနာ ကိုးသောင်းခန့်ကို ရှာဖွေရန်မှာ ပြည်သူလူထုကိုယ်တိုင်ပါဝင် ဆောင်ရွက်မှသာ ပြီးပြည့်စုံမည်ဖြစ်သောကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်နှင့်ကလေး စောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံ အမျိုးသမီးရေးရာအဖွဲ့၊ မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီ အသင်းနှင့် မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးမှူးများ အသင်းတို့ အပါအဝင် ပြည်တွင်းရှိ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့များသည် ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါစောင့်ရှောက်ရေးစီမံချက်တွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ခဲ့

- **ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါစောင့်ရှောက်ရေး စီမံချက်**သည် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနတစ်ခုအတွင်းတွင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိသော အဓိက လိုအပ်ချက် ဖြစ်ပြီး ပြည်သူလူထု၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှု အပြည့်အဝရရှိခြင်း၊ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲတို့မှ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ၊ ဒေသခံအုပ်ချုပ်ရေးအဖွဲ့ဝင်များ နှင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း

စီမံချက်တွင်ပါဝင်သောစေတနာ့ဝန်ထမ်းအဖွဲ့အစည်းများသည် -

- တီဘီရောဂါနှင့်ပါတ်သတ်သည့် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းကို ပြည်သူလူထု အတွင်းတွင် ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် ဆောင်ရွက်ခြင်း
- တီဘီပိုးတွေ့လူနာနှင့် အတူနေအိမ်သားများကို တီဘီရောဂါလက္ခဏာ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေး၍ ရောဂါလက္ခဏာ ရှိသူများ ကို သလိပ်စစ်ဆေးရန် မြို့နယ် ကျန်းမာရေး ဌာနသို့ စေလွှတ် ပေးခြင်း ။
- တီဘီရောဂါသည် ကုသလျှင်ပျောက်ကင်းနိုင်ခြင်း ၊ စနစ်တကျကုသရန် လိုအပ်ခြင်း၊ ရောဂါပျောက်ကင်းအောင်ကုသခြင်းသည်မကူးစက်စေရန်ကာကွယ် ခြင်းဖြစ်ပြီး ကလေး များ အားဘီစီဂျီကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်းဖြင့် ကာကွယ်နိုင် ခြင်း စသည်တို့နှင့် ပါတ်သက်၍ ပြည်သူလူထု အတွင်းပျံ့နှံ့ သိရှိနားလည်စေရန် ကျန်းမာရေးအသိပညာပေးခြင်းတို့ကို အဓိကဆောင်ရွက်ရန်

အမျိုးသားတီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်း၏ ရည်မှန်းချက်များ

ယေဘုယျရည်မှန်းချက်များ (General Objectives)

ပဏာမကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု နည်းဗျူဟာကို အသုံးပြု၍ တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေးစီမံကိန်းလုပ်ငန်းများကို အရှိန်အဟုန်မြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် တီဘီရောဂါသည် မြန်မာ နိုင်ငံ၏ အဓိက ကျန်းမာရေးပြဿနာအဖြစ်မတည်ရှိတော့ဘဲ၊ ပြည်သူလူထု၏ကျန်းမာရေး အဆင့် အတန်းမြင့်မားလာစေရန်။

ဝိသေသရည်မှန်းချက်များ (Specific Objectives)

ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ ထောင်စုနှစ် ရည်မှန်းချက်များကို ဝိသေသရည်မှန်းချက်များ အဖြစ် (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင် ပြည့်မီရန် ရည်ရွယ်ချမှတ်ထားပါသည်။



The End TB Strategy: Vision, goal, targets

Vision: A world free of TB

Zero TB deaths, Zero TB disease, and Zero TB suffering

Goal: End the Global TB epidemic (<10 cases per 100,000)

Target 1 - 95% reduction in deaths due to TB (compared with 2015)

Target 2 - 90% reduction in TB incidence rate (compared with 2015)

Target 3 - No affected families face catastrophic costs due to TB

3 pillars

- Integrated, patient-centered TB care and prevention
- Bold policies and supportive systems
- Intensified research and innovation

4 Principles

- Government stewardship and accountability, with monitoring and evaluation
- Building a strong coalition with civil society and communities
- Protecting and promoting human rights, ethics and equity
- Adaptation of the strategy and targets at country level, with global collaboration

The Global Burden of TB - 2014

	Estimated number of Cases	Estimated number of deaths
All forms of TB	9.6 Million	1.5 Million
	- 1 million children	- 140.000 children
	- 3.2 million women	- 480.000 women
	- 5.4 million men	- 890.000 men
HIV - associated TB	1.2 million (13%)	400,000
Multidrug-resistant TB	480,000	190,000

(၂-၀)။ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း (Directly Observed Treatment - DOT)

- တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် မှန်ကန်သောဆေးဝါးများ၊ မှန်ကန်သော ဆေးညွှန်းများနှင့် အကြိမ်မှန်မှန်သောက်ခြင်းဖြင့် ဆေးယဉ်ပါးမှုကိုလည်း ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။
- ဆေးရုံတက်လူနာများကိုမူ ဆေးရုံရှိကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှု၍ ဆေးတိုက်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။
- (Streptomycin) ထိုးဆေးပါရှိသော ပြန်ကု ကုထုံး နှင့် ဆေးယဉ်ပါးတီဘီ ကုထုံးဖြင့် ကုသနေသော တီဘီလူနာများသည် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းရှေ့မှောက်တွင် ဆေးများကိုမြို့ချပြီးမှ ဆေးထိုးခြင်းကို ခံယူရမည်။
- ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လာရောက်သောလူနာများအား ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများမှ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုဆေးတိုက် ကျွေးမည်ဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးဌာနနှင့် အလှမ်းဝေးသော လူနာများအား **စေတနာ့ဝန်ထမ်း** ကျန်းမာရေးလုပ်သားများမှ သော်လည်းကောင်း၊ သင်တန်းတက်ပြီးသော လူမှုအဖွဲ့အစည်းများ (ဥပမာ- **မိခင်နှင့် ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း**၊ ကြက်ခြေနီအသင်း) မှသော်လည်းကောင်း၊ မိသားစုဝင်များမှ သော်လည်းကောင်း တာဝန်ယူ၍ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးသူ DOT Provider သည် လူနာဆေးသောက်ပြီးတိုင်း ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းကဒ်တွင် မှတ်သားပြီး ဆေးဒဏ်ခံစားမှုများကိုလည်းကောင်း၊ နောက်တစ်ကြိမ်သလိပ် စစ်ဆေးရမည့်ရက်ကို လည်းကောင်း လူနာအား အသိပေးခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- တီဘီရောဂါသည် တီဘီရောဂါကူးစက်ခံရခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော ကူးစက်ရောဂါ ဖြစ်ပြီး မျိုးရိုးလိုက်သော ရောဂါမဟုတ်ပါ။

တီဘီရောဂါလက္ခဏာများ နှင့် ကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ

ရင်ခေါင်းလက္ခဏာများ (Pulmonary Signs & Symptoms)

- (က) ချောင်းဆိုးခြင်း (cough)
- (ခ) သလိပ်ထွက်ခြင်း (expectoration)
- (ဂ) သလိပ်တွင်သွေးပါခြင်း၊ ချောင်းဆိုးသွေးပါခြင်း (haemoptysis)
- (ဃ) ကျောရင်အောင့်ခြင်း (chest pain)
- (င) အသက်ရှူမဝခြင်း (breathlessness)

ယေဘုယျ လက္ခဏာများ (General Signs and Symptoms)

- (က) အစားအသောက်ပျက်ခြင်း (loss of appetite)
- (ခ) တဖြည်းဖြည်းပိန်ချုံးလာခြင်း (weight loss)
- (ဂ) မလှုပ်ချင်မကိုင်ချင်ဖြစ်ခြင်း (fatigue) အလွယ်တကူမောပန်း နွမ်းနယ်ခြင်း (tiredness)
- (ဃ) ကိုယ်အပူချိန်တငွေ့တက်ခြင်း (low grade fever)
- (င) ညဘက်ခွေးထွက်ခြင်း (night sweating) တို့ဖြစ်ပါသည်။

တီဘီရောဂါကူးစက်ပျံ့ပွားပုံ (Mode of spread) မှာ

သလိပ်တွင်တီဘီရောဂါပိုးပါရှိသော အဆုတ်တီဘီရောဂါဝေဒနာရှင်များ -

ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်း၊ ကျယ်လောင်စွာ သီချင်းဆိုခြင်း၊ ရယ်မောခြင်းဖြင့်

- သလိပ်တွင် တီဘီပိုးပါရှိသော လေကို ရှူရှိုက်မိသောသူများ၏ အဆုတ်တွင်းသို့ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ဝင်ရောက်၍ရောဂါကူးစက်
- ကူးစက်ခြင်း ခံရသူတိုင်း တီဘီရောဂါ မဖြစ်နိုင်

ကုသမှုပေးရာတွင် လိုက်နာရမည့်အချက်များ
(General principle about treatment)

- (၁) တီဘီသံသယလူနာတွင် သလိပ်ပိုးတွေ့ပါက ရောဂါရှိကြောင်းအသိပေး၍ ကုသမှု အမြန်ဆုံး ခံယူရန်
- (၂) တီဘီဆေးများသည် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးပေးနိုင်သဖြင့် တီဘီရောဂါ သေချာမှကုသပေးရန်
- (၃) ရွေးချယ်သည့်ကုထုံးသည် ယခင် ဆေးကုသခဲ့ခြင်း ရှိ/မရှိပေါ်မူတည်သည်။ ဆေးကုသမှု မစမီ သေချာစွာမေးမြန်း၍ မှန်ကန်သောကုထုံးဖြင့်ရွေးချယ်ကုသပေးရမည်။ **(အရေးကြီးသည်)**
- (၄) ဆေးကုသမှုကာလတစ်လျှောက်လုံး လူနာသည် **သင်တန်းတက်ပြီးသော (DOT Provider)** ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်း(သို့)စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သား(သို့)လူမှုရေးအဖွဲ့ အစည်းဝင်များ (ဥပမာ-မြန်မာနိုင်ငံအမျိုးသမီးရေးရာအဖွဲ့၊ **မြန်မာနိုင်ငံမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်ရေးအသင်း၊ မြန်မာနိုင်ငံကြက်ခြေနီ အသင်း (သို့) မိသားစုဝင် တစ်ဦးဦး၏**)ရှေ့မှောက်တွင် တီဘီဆေးများကို သောက်ရန်
- (၅) လူနာအား ဆေးကုသမှုပြီးဆုံးသည်အထိ **သလိပ်ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း**ကို မှန်အောင် ဆောင်ရွက်ရန် သတိပေးရန်
- (၆) Streptomycin ထိုးဆေးပေးမည်ဆိုပါက၊ တစ်ခါသုံးဆေးထိုးပြွန်နှင့် အပ်များကိုသာ အသုံးပြုစေရမည်။ လူနာတစ်ဦးလျှင် ဆေးထိုးပြွန်တစ်ချောင်း၊အပ်တစ်ချောင်းကျစီ အသုံးပြုရန် (တီဘီဆေးသောက်ပြီးလျှင်ပြီးချင်း ဆေးထိုးပေးရမည်။)

ကုသမှုပေးရာတွင် လိုက်နာရမည့်အချက်များ
(General principle about treatment)

- (၇) ရောဂါပျောက်ကင်းပြီး ပြန်လည်မဖြစ်ရန် ညွှန်ကြားထားသည့်ဆေးတွဲကို သတ်မှတ် ကာလ ပြည့်သည် အထိ၊ မှန်မှန်ကုသရန်အရေးကြီးကြောင်းကိုလူနာနှင့်မိသားစု သဘော ပေါက်နားလည်အောင် ကျန်းမာရေးအသိပညာကို အကြိမ်ကြိမ်ပေးရန်
- (၈) လူနာနှင့်အတူနေသူများ၊ မိသားစုဝင်များ(အထူးသဖြင့် ၂ပါတ်နှင့်အထက် ရေရှည် ချောင်းဆိုး နေခဲ့သူ) တီဘီရောဂါရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးရန်
- (၉) လူနာအပေါ် ကိုယ်ချင်းစာ၊ ကရုဏာ၊ အကြင်နာထား၍ ဆက်ဆံရန်
- (၁၀) တီဘီလူနာများသည် ဆေးကုသမှုပြီးစီးပါက ပထမ(၆)လတွင် (၃)လတစ်ကြိမ်၊ ကျန်းမာရေး ဌာနများ၌ ပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း ပြုလုပ်ရန်
- (၁၁) ဆေးဗူးကို ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်း သို့ ထုတ်ပေးပြီးတိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးသူမှ ကြီးကြပ်၍ ဆေးတိုက်ကျွေးရန် ဖြစ်ပါ သည်။

ချောင်းဆိုးလျှင်/နှာချေလျှင်ကျင့်သုံးလိုက်နာရမည့်စည်းကမ်းကျင့်ဝတ်များ (ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်
စေတနာ့ဝန်ထမ်းများအတွက်) ပိုးမွှားများ ပြန့်နှံ့မှု ကာကွယ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။)

ချောင်းဆိုးလျှင်သော် လည်းကောင်း၊ နှာချေလျှင်သော် လည်းကောင်း သင်၏ ပါးစပ်နှင့်
နှာခေါင်းတို့ကို လက်ကိုင်ပဝါ(သို့မဟုတ်)တစ်သျှူးနှင့်ပိတ်၍နှာချေ/ ချောင်းဆိုး ခြင်းပြုရပါမည်။

အကယ်၍သင့်တွင် လက်ကိုင်ပဝါ(သို့မဟုတ်)တစ်သျှူးအလွယ်တကူမရှိပါက သင်၏
အင်္ကျီအပေါ်ပိုင်း (သို့မဟုတ်) တံတောင်ဆစ်အတွင်းသို့ ချောင်းဆိုး/နှာချေခြင်း ပြုရပါမည်။
(လက်ဖဝါးအတွင်းထဲသို့ ချောင်းဆိုး/နှာချေခြင်း မပြုလုပ်ရပါ။)

သင်ကိုယ်တိုင် ချောင်းဆိုး/နှာချေနေလျှင်လည်း သင့်အား နှာခေါင်းစည်း တပ်ခိုင်းပါမည်။

သင်၏လက်ကို မကြာခဏ ဆပ်ပြာနှင့် ရေနွေးအသုံးပြု၍ စက္ကန့် (၂၀)ကြာအောင် ဆေး
ကြောပါ။

အကယ်၍ ဆပ်ပြာနှင့် ရေ အဆင်သင့်မရှိပါက အရက်ပျံ့ပါသော လက်ဆေး ရည်ဖြင့် ဆေးပါ။

စာတမ်းပြုလုပ်ခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက် (Objectives)

- မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ တီဘီရောဂါနှင့် ပတ်သက်သော ဗဟုသုတ၊ သဘောထားနှင့်လက်တွေ့လိုက်နာမှုများကို သိရှိနိုင်ရန်။
- မိခင်နှင့်ကလေးအသင်းဝင် စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ တီဘီလူနာရှာဖွေရေး၊ ကုသရေး နှင့် ပတ်သက်သည့် စွမ်းဆောင်ရည်များ လေ့လာသိရှိနိုင်ရန်။
- မိခင်နှင့်ကလေး စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည် အခန်းကဏ္ဍ မြင့်တင်ရန်။
- မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ တီဘီရောဂါ ပပျောက်ရေး လုပ်ငန်း များတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်လာစေရန် လုပ်ဆောင် ရမည့် နည်းလမ်းများ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန်။

သုတေသနနည်းပညာ (Research Methodology)

• ဆောင်ရွက်သည့်ကာလ(Study Period) - ၂၀၁၆- ဩဂုတ် မှ ဒီဇင်ဘာ ထိ

• ဆောင်ရွက်သည့်နေရာ (Study Area) လှိုင်ဆောင်မှု ကောင်းမွန်သော မြို့နယ် (၅) မြို့နယ်

ကျောက်ပန်းတောင်း၊ ညောင်ဦး၊ ပြင်ဦးလွင်၊ သာစည်၊ အမရပူရ

လှိုင်ဆောင်မှုအားနည်းသော မြို့နယ် (၅) မြို့နယ်

ဝမ်းတွင်း၊ မြစ်သား၊ ကျောက်ဆည်၊ မြင်းခြံ၊ ပြည်ကြီးတံခွန်မြို့နယ်

• နမူနာကောက်ယူခြင်းနှင့် တွက်ချက်ခြင်းနည်းလမ်းများ(Sampling and Sample size calculation) မြို့နယ်များ - Purposive Sampling

စေတနာ့ဝန်ထမ်း (၁၅၀)ဦး - (Simple random sampling) ကျဘမ်းရွေးချယ်နည်း

• Sampling and Sample size calculation

$n = 150$ (Sample size)

$z = 1.96$ (95 % Confidence Interval)

p (estimated prevalence) = 0.5

$q = 1 - p$

d (Precision) = 0 - 1

• သုတေသနလုပ်ငန်းအမျိုးအစား (Study Design) (Cross Sectional Descriptive Study)

တစ်ချိန်တည်း အကြောင်း စုံဖော်ပြ လေ့လာခြင်းပုံစံ

သုတေသနလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ခြင်း

၂၀၁၆- **ဩဂုတ်** - သုတေသနလုပ်ငန်း ပဏာမဆွေးနွေးညှိနှိုင်း
(နာယက၏လမ်းညွှန်မှု၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၏ အနီးကပ် ကြီးကြပ်မှု)
"တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးမိခင်ကလေးစေတနာ့ ဝန်ထမ်းများ စွမ်းဆောင်ရည်တိုးမြှင့်ပေး"
ခေါင်းစဉ်ရွေး

၂၀၁၆- **စက်တင်ဘာ** - ဆန်းစစ် မေးခွန်းလွှာ(ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၏ ကြီးကြပ်
လမ်းညွှန်မှု)
မိခင်ကလေး အသင်းဝင်များအား သင်တန်းပေး
အောက်တိုဘာ၊ နိုဝင်ဘာ - မြို့နယ်(၁၀)မြို့နယ်တွင်မေးခွန်းများမေး

၂၀၁၆ **ဒီဇင်ဘာ** - **Qualitative** နည်းလမ်း ဖြင့် လေ့လာမည့် နှစ်မြို့နယ်အား Simple
random sampling မဲစနစ်ဖြင့် ရွေးချယ်ပြီး မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ ဝန်ထမ်း(၂၀)ဦးအား
ဝိုင်းဖွဲ့ဆွေးနွေး

အချက်အလက်များ ဆန်းစစ်တွက်ချက်ခြင်း (Data Management and Analysis)

- ❖ ကောက်ယူစုဆောင်းရရှိသော အချက်အလက်များအား ပြန်လည်ဆန်း စစ်ခြင်း၊
- ❖ မရှင်းလင်းသည့် အချက်အလက်များ ပြန်လည်ဆွေးနွေးအတည်ပြုခြင်း၊
- ❖ မလိုအပ်သော အချက်အလက်များ ဖယ်ရှား
- ❖ သတင်းအချက်အလက်များကို **SPSS Version (16)** နည်းစနစ်သုံး

ဖြေဆိုသူများ၏ -

- ❖ အသိပညာ ဆိုင်ရာ၊ သဘောထားခံယူချက်ဆိုင်ရာ၊ ပြုမူဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာအခြေအနေများကို တင်ပြထား ပါသည်။
- ❖ ဖြေဆိုသူများ၏ ဗဟုသုတအသိပညာ၊ လက်တွေ့ဆောင်ရွက်မှု အခြေအနေများ၏ ဆက်စပ် ဆက်နွှယ်မှုရှိသော အခြေအနေများကို

Kruskal Wallis,

Mann Whitney U Test စသည့်နည်းလမ်းများဖြင့် အသုံးပြုတွက်ချက်

သုတေသနကျင့်ဝတ်ကိုလိုက်နာခြင်း

သုတေသနလုပ်ငန်းများကို ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် -

- ❑ ကျင့်ဝတ်ဆိုင်ရာ ကော်မတီ (Ethical Board) ၏ခွင့်ပြုချက်ကိုလိုက်နာပြီး
- ❑ တိုင်းဒေသကြီးမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်မှု ကြီးကြပ်ရေး အဖွဲ့၏ လမ်းညွှန်ပံ့ပိုးမှု၊
- ❑ တိုင်းဒေသကြီးပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၏ ကြီးကြပ်မှုဖြင့်

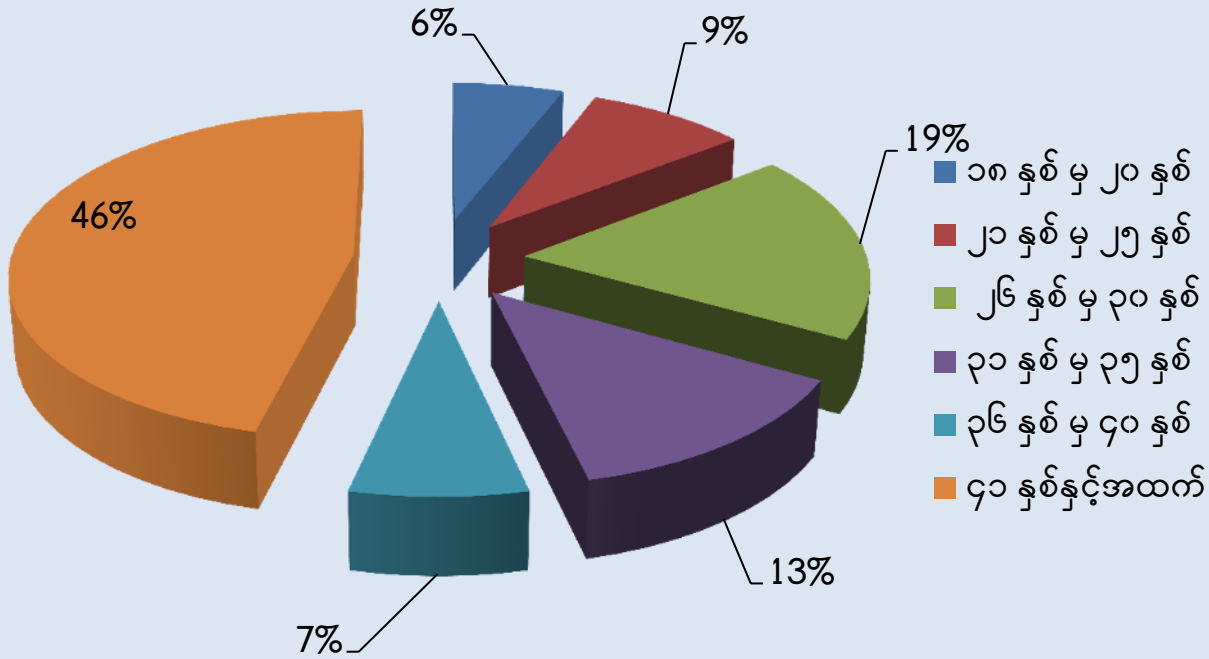
မိခင်နှင့်ကလေး အသင်းဝင်များပါဝင်သောသုတေသနစာတမ်းပြုစုရေးအဖွဲ့ဖြင့်ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။

လေ့လာမှုလုပ်ငန်းတွင် ပါဝင်ကြမည့် **မိခင်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်း (၁၅၁)ဦးအား**

- ✓ သုတေသနအကြောင်း ကြိုတင်အသိပေး ရှင်းလင်းပြောကြားခြင်း၊
- ✓ ပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်များကို သုတေသနလုပ်ငန်းမှလွဲ၍ အခြားကိစ္စများတွင် သုံးစွဲမည့်မဟုတ်ကြောင်း ကတိပေးခြင်း၊
- ✓ ဖြေဆိုလွှာများတွင် ဖြေဆိုသူ၏အမည်ကို ဖော်ပြ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း မပြုကြောင်း ပွင်းလင်း မှန်ကန်စွာ၊ လွှပ်လပ်စွာဖြေဆိုနိုင်ကြောင်း ရှင်းလင်းပြောဆိုခြင်းဖြင့် သုတေသန ကျင့်ဝတ် ကို လေးစားလိုက်နာခဲ့ပါသည်။

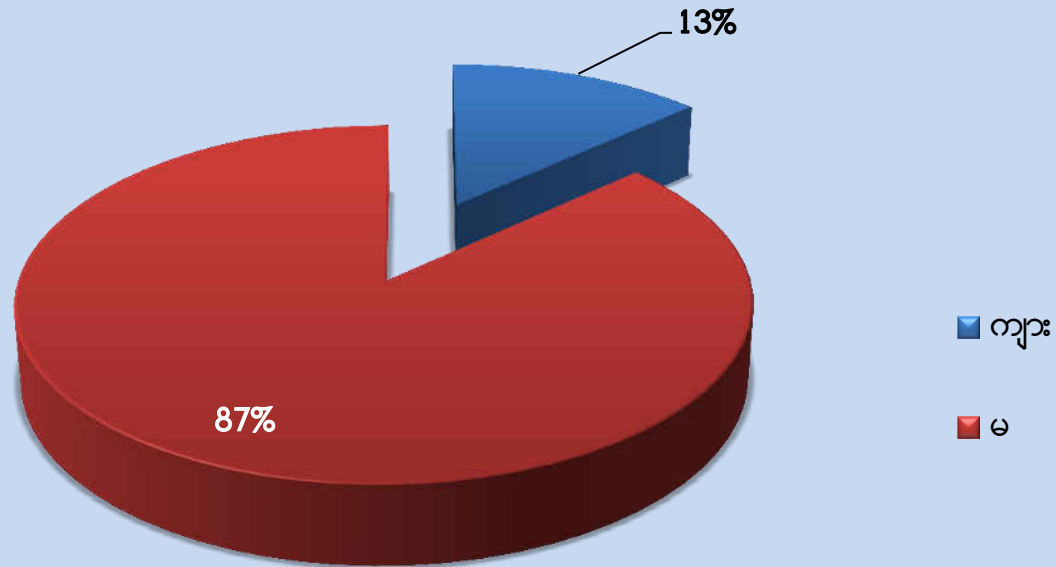
အသက်အုပ်စုများ

ဖြေဆိုသူများ၏ အသက်အုပ်စုများ အခြေအနေ



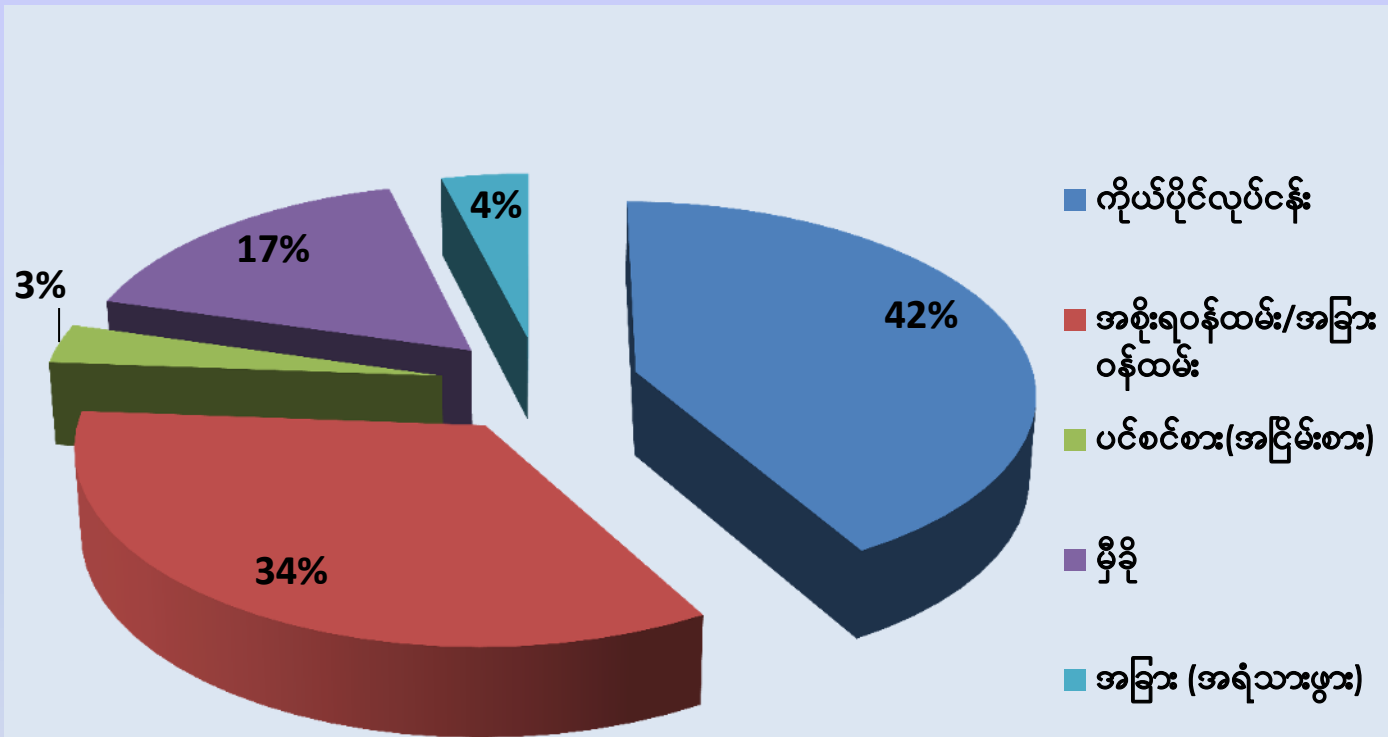
ဖြေဆိုသူများတွင် အသက် (၁၈) နှစ်မှ (၂၀) နှစ် အုပ်စုမှာ (၆%) ၊ အသက် (၂၀) နှစ်မှ (၂၅) နှစ် အုပ်စုမှာ (၉%) ၊ အသက် (၂၆) နှစ်မှ (၃၀) နှစ် အုပ်စုမှာ (၁၉%) ၊ အသက် (၃၁) နှစ်မှ (၃၅) နှစ် အုပ်စုမှာ (၁၃%) ၊ အသက် (၃၆) နှစ်မှ (၄၀) နှစ် အုပ်စုမှာ (၇%) ဖြစ်ပြီး အသက် (၄၁) နှစ်နှင့် အထက်အုပ်စုမှာ အများဆုံးအုပ်စုဖြစ်ပြီး (၄၆ %) ရှိပါသည်။

ဖြေဆိုသူများတွင် (ကျား/မ) ပါဝင်မှု



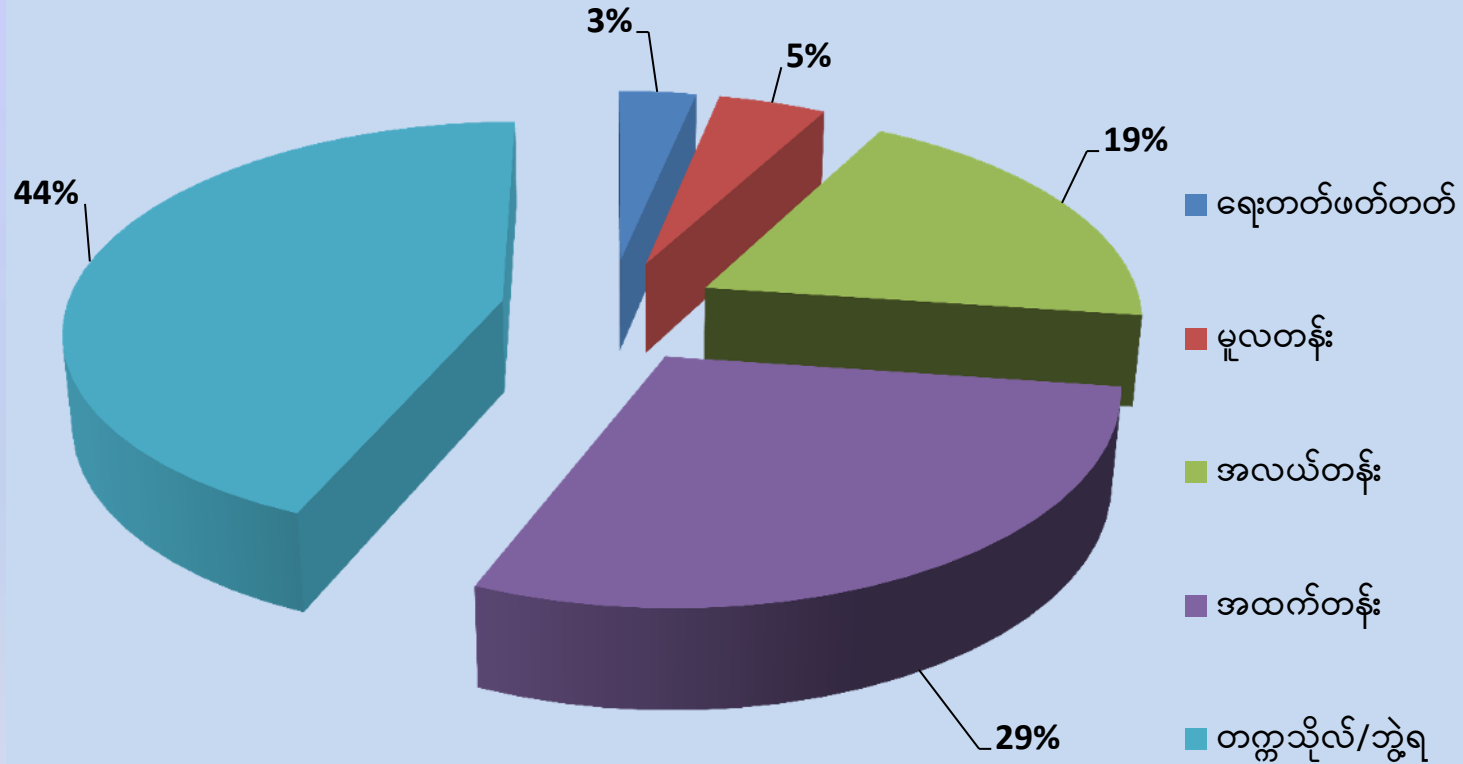
ဖြေဆိုသူများတွင် ကျား/မ ပါဝင်မှုမှာ ကျား (၁၃%) ရှိပြီး မ (၈၇%) ပါဝင်သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ အလုပ်အကိုင် အခြေအနေ



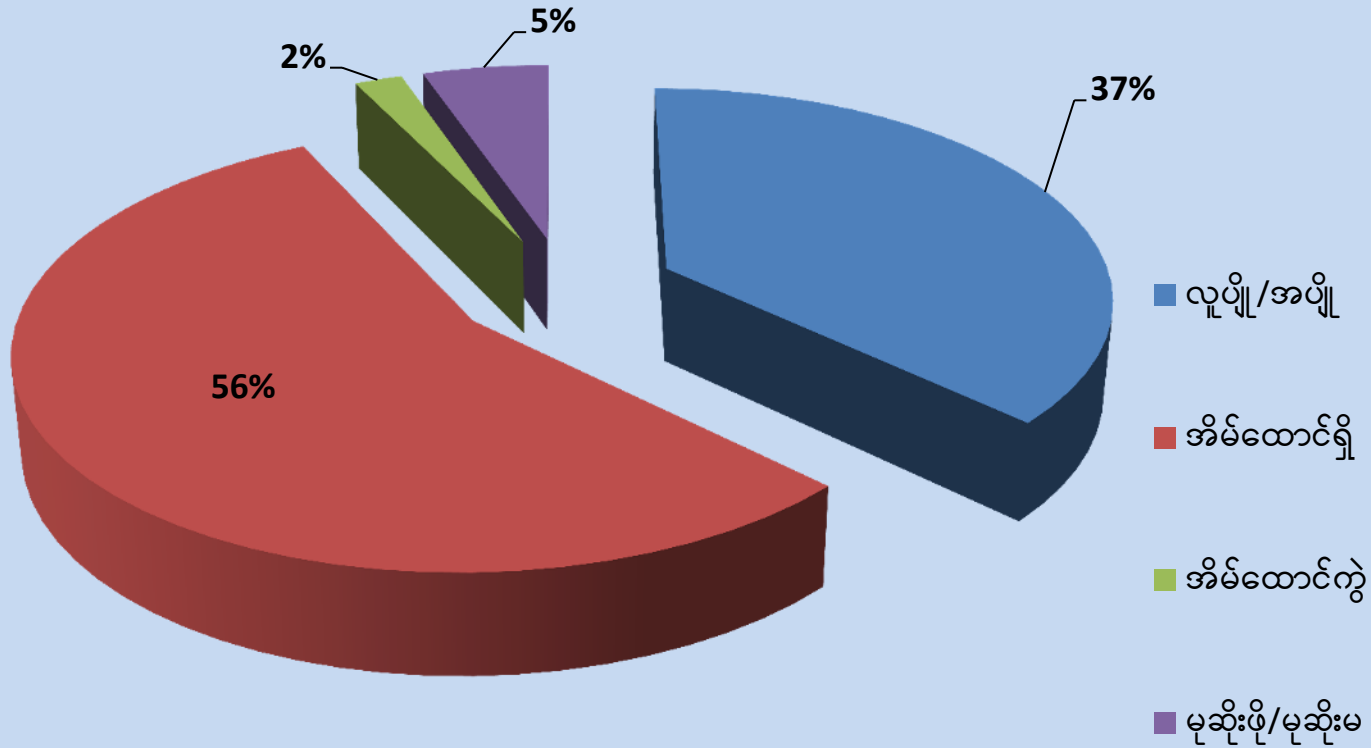
ဖြေဆိုသူများ၏ အလုပ်အကိုင်ကိုလေ့လာရာတွင် အများစုဖြစ်သော ကိုယ်ပိုင်လုပ်ငန်းလုပ်ကိုင်သူများမှာ (၄၂%)၊ ပင်စင်စားအနည်းငယ် (၃%) ပါဝင်ပြီး ဖြေဆိုသူ၏ (၄%) မှာ အရန်သားဖွားများဖြစ်သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ ပညာအရည်အချင်း အခြေအနေ



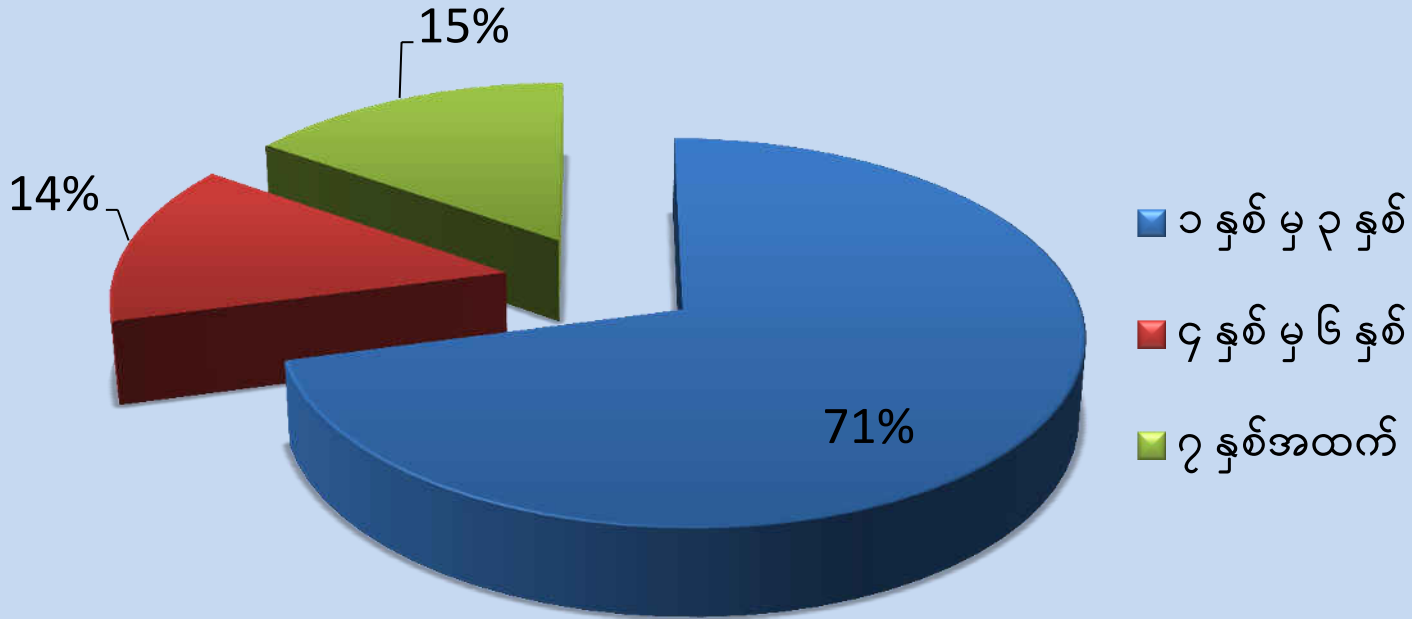
ဤသုတေသနတွင် ဖြေဆိုသူစေတနာ့ဝန်ထမ်းအများစု၏ ပညာအရည်အချင်းမှာ တက္ကသိုလ်တစ်ခုခုမှ ဘွဲ့ရများဖြစ်ပြီး (၄၄%) ရှိနေပြီး ရာခိုင်နှုန်းအနည်းဆုံး (၃.၃%) သည်သာ ဇနပ်စ် ဖတ်တတ်အဆင့်ရှိ သည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ အိမ်ထောင်ရေး အခြေအနေ



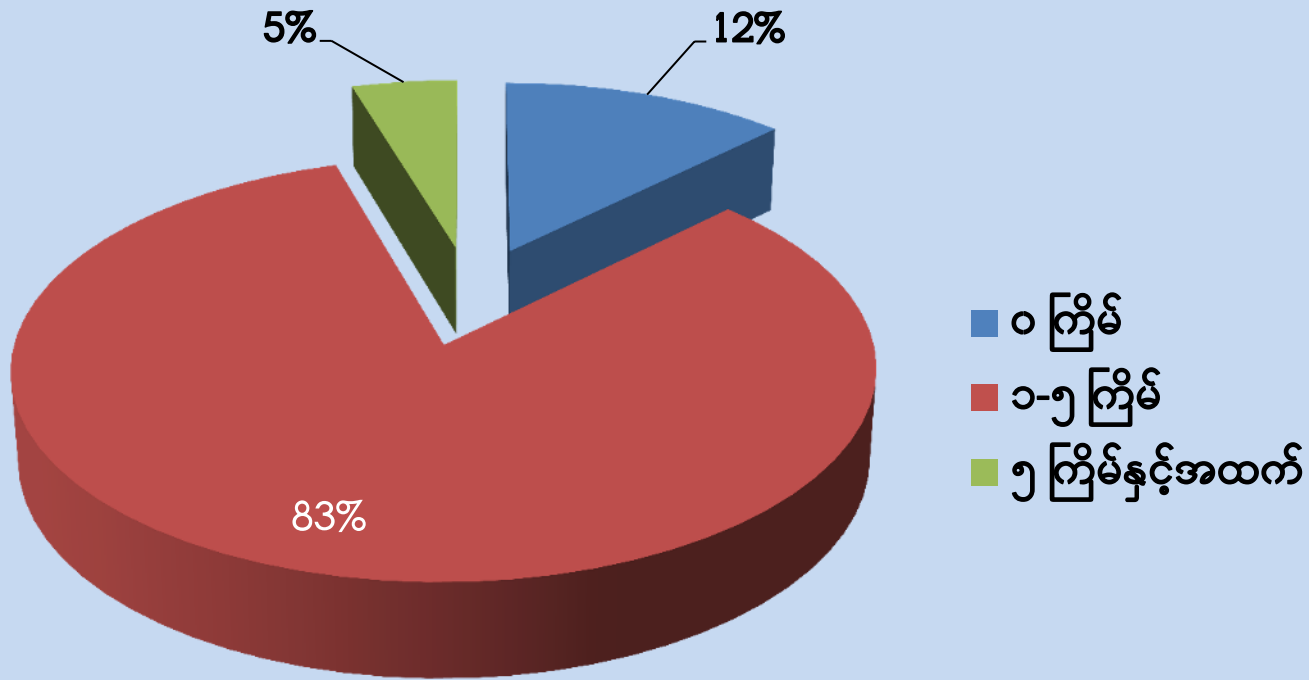
အိမ်ထောင်ရေးအခြေအနေကို လေ့လာရာတွင်လည်း အများစုမှာ အိမ်ထောင်ရှိသူများ (၅၆%) ဖြစ်ပြီး (၃၂%)သည် လူပျို/အပျို များဖြစ်ကြောင်းလည်းတွေ့ရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ မိခင်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်သက်



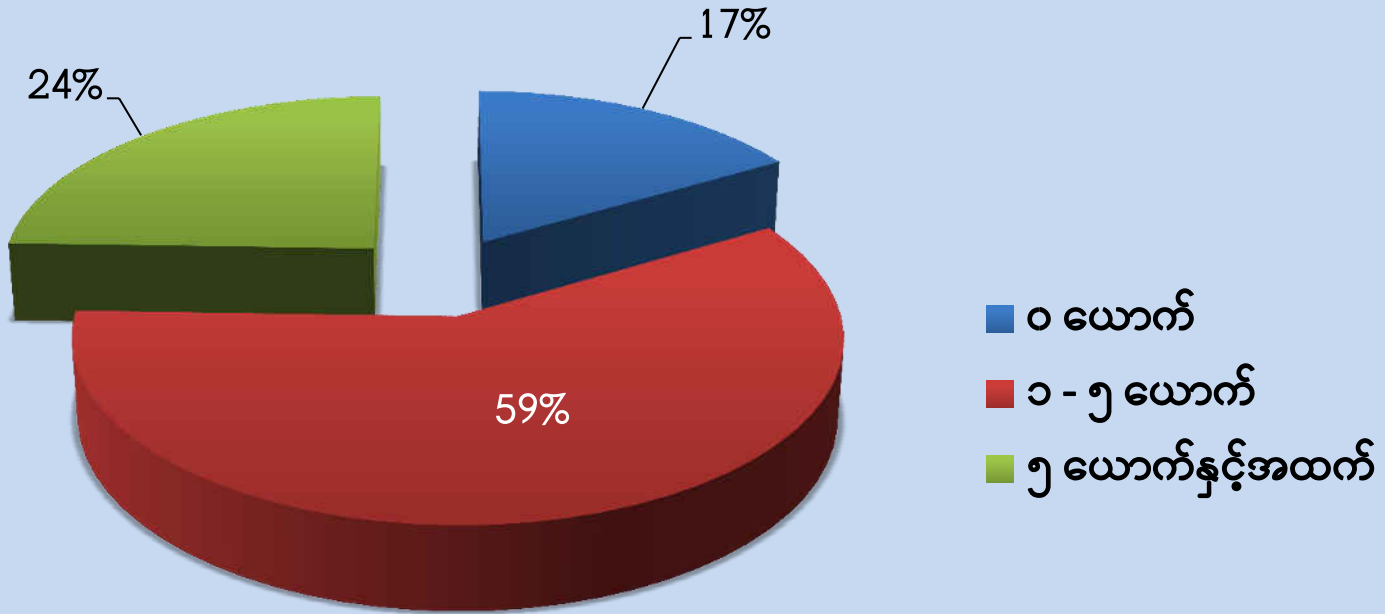
ဖြေဆိုသူများတွင် မိခင်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်သက် (၁) နှစ်မှ (၂) နှစ်အတွင်းရှိသူများမှာ (၇၁%) ၊ လုပ်သက်(၃)နှစ်မှ(၄) နှစ်သည် (၁၄%) နှင့် (၁၅%) မှာ စေတနာ့ဝန်ထမ်းလုပ်သက် (၅) နှစ်နှင့်အထက် ရှိကြောင်းတွေ့ရှိရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ တီဘီရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့်သင်တန်းအကြိမ်အရေအတွက်



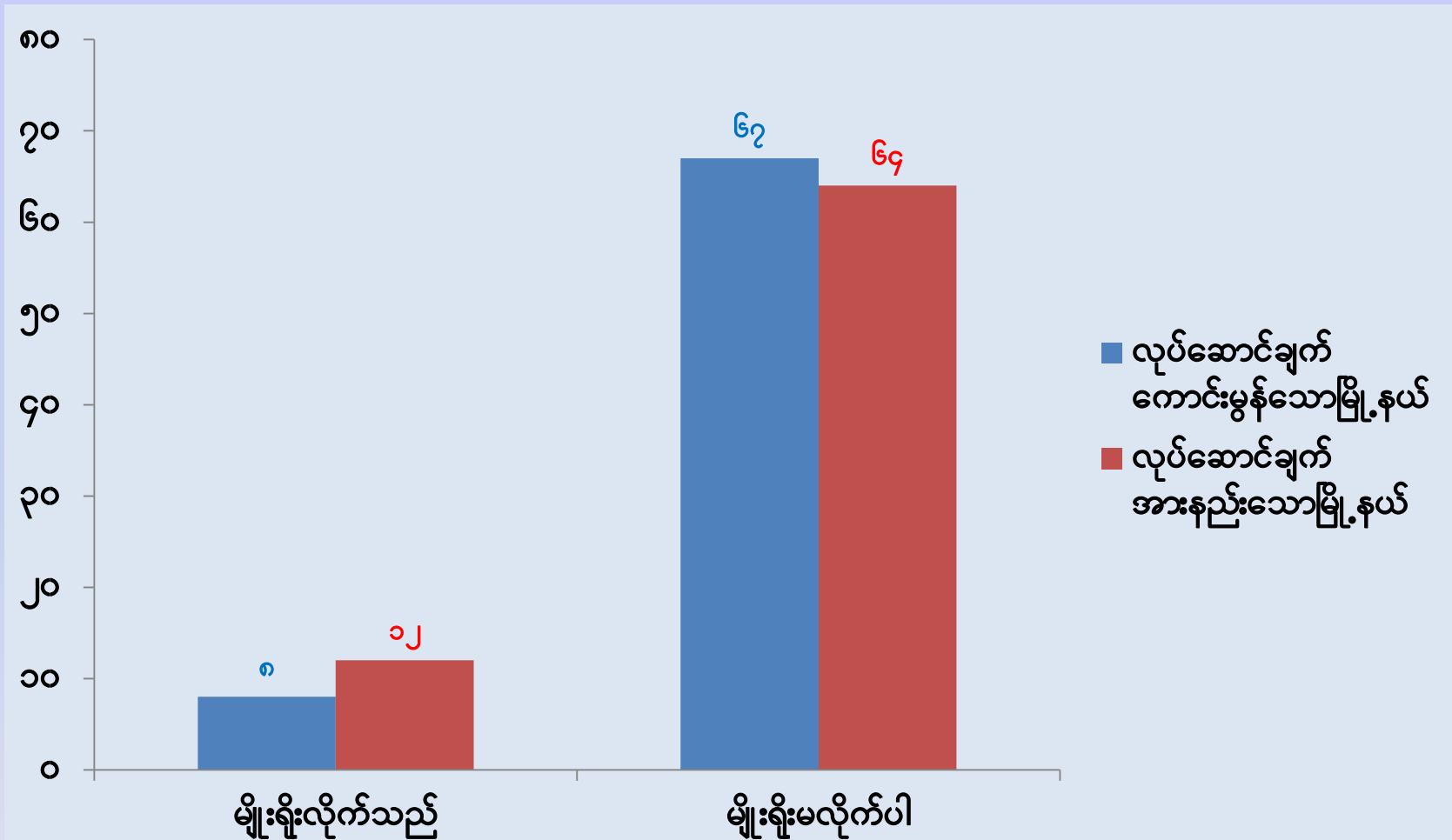
ဖြေဆိုသူများ၏ တီဘီရောဂါ နှင့် ပတ်သက်သည့်သင်တန်းတက်ရောက် သည့် အကြိမ် အရေအတွက်အများဆုံးမှာ (၁ - ၅) ကြိမ်အတွင်းဖြစ်ပြီး (၈၃%) ဖြစ်ပြီး သင်တန်းမရသေးသော (၁၂%) ကိုလည်းတွေ့ရှိရပါသည်။

ဖြေဆိုသူများ၏ DOT နှင့်စောင့်ရှောက်မှုပေးနေသည့်လက်ရှိ တီဘီလူနာ အရေအတွက်



ဖြေဆိုသူများတွင် DOT နှင့် လက်ရှိစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသည့် တီဘီလူနာ မရှိသူမှာ (၁-၅) ယောက်ထိရှိသူမှာ (၅၉%) ရှိပြီး (၅)ယောက်နှင့်အထက်ရှိသူမှာ (၂၄%) ရှိ သည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိ ရပါသည်။ (၁၇%)မှာ တီဘီလူနာများအား ဆေးတိုက်ကျွေးမှု ပြုလုပ်ပေး သည့် DOT Providers အဖြစ် ဆောင်ရွက်နိုင်မှု မရှိသည်ကိုတွေ့ရပါသည်။

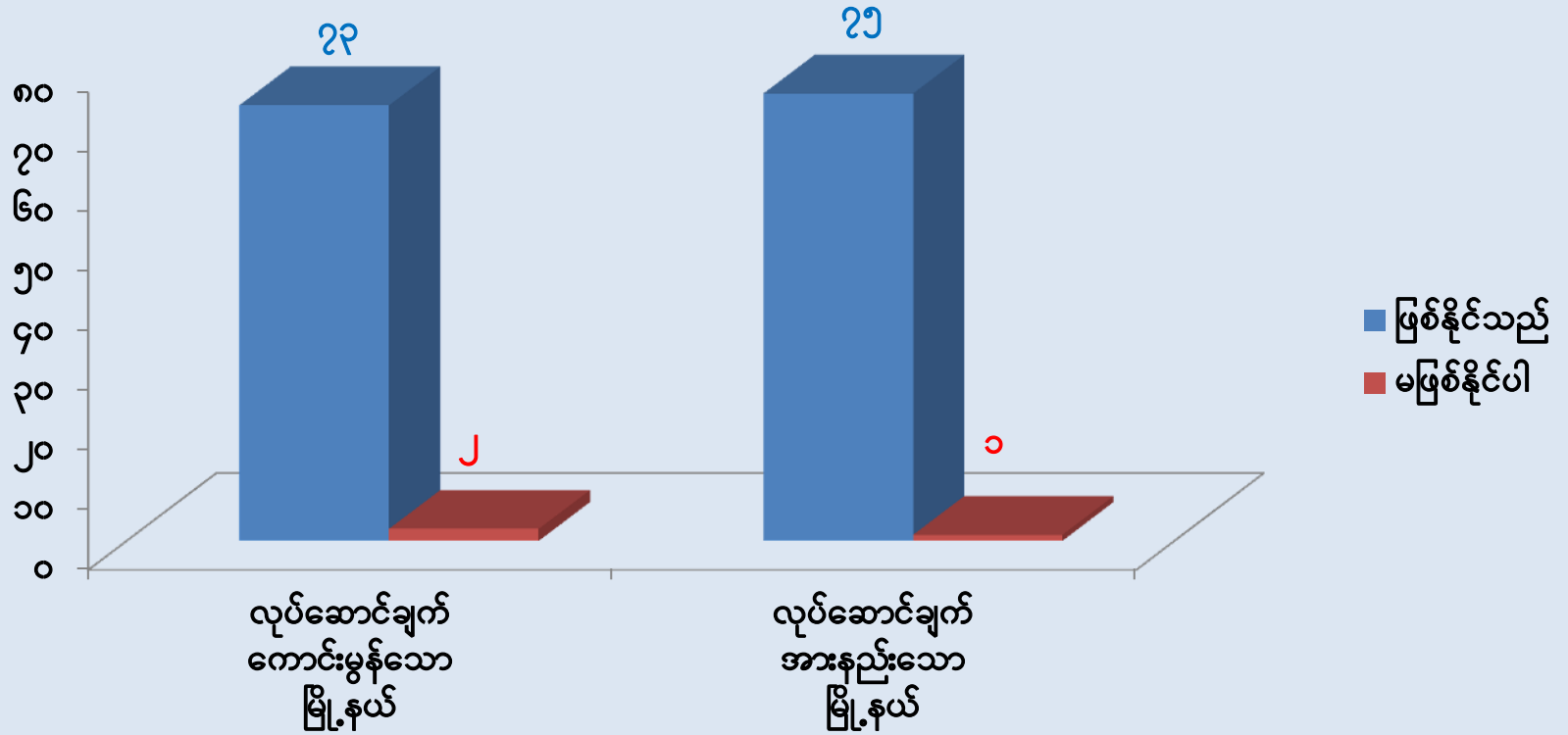
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ (Knowledge) တီဘီရောဂါသည် မျိုးရိုးလိုက်သော ရောဂါဖြစ်ခြင်း



တီဘီရောဂါသည် မျိုးရိုးလိုက်သော ရောဂါဖြစ်သည်ဟူသောမေးခွန်းကို လုပ်ဆောင် ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ (၇၅)တွင် (၈) ဦးသည်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ (၇၆) ဦးတွင် (၁၂)ဦး (၁၅%)သည်လည်းကောင်း မှားယွင်း၍ ဖြေဆိုကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

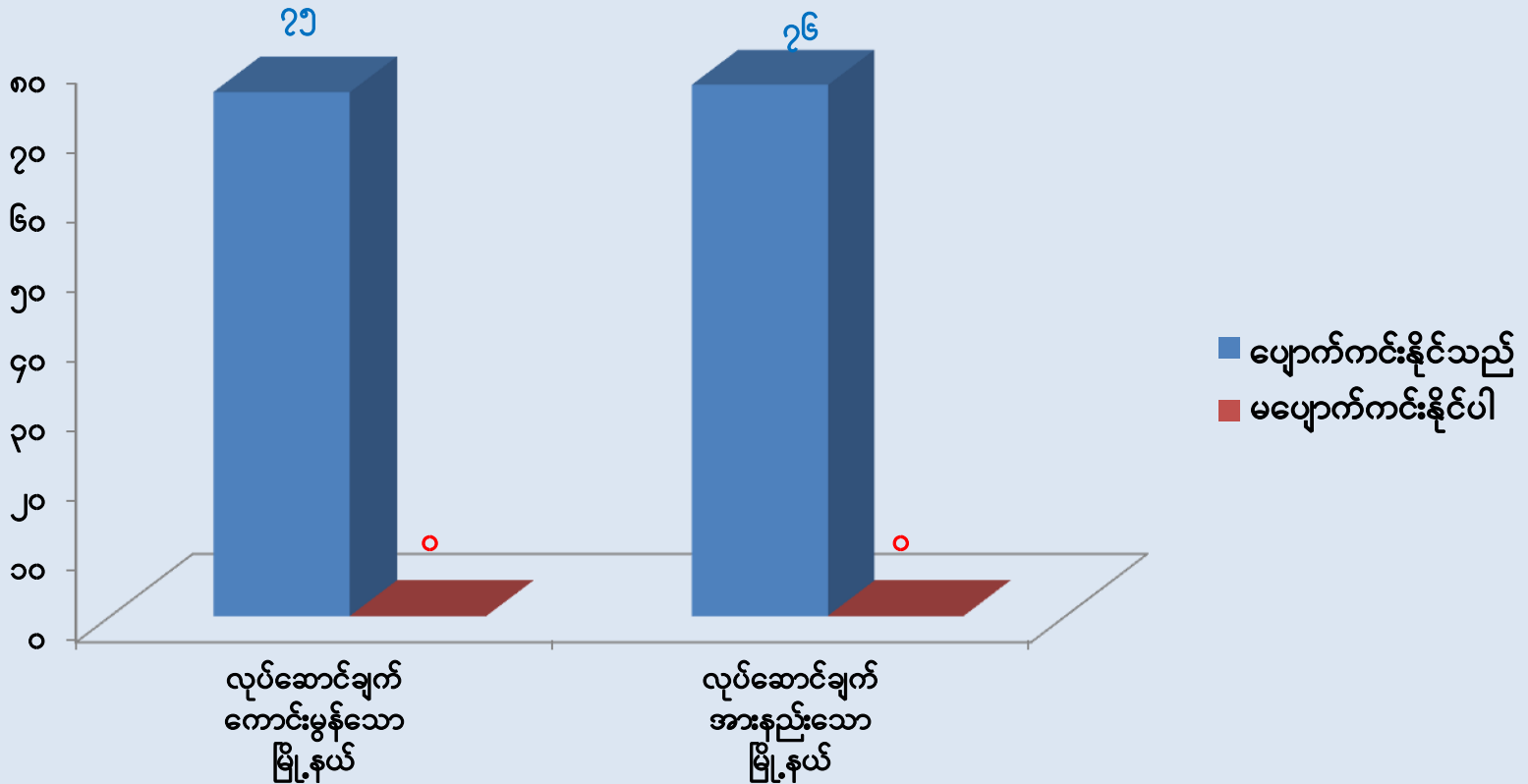
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

တီဘီရောဂါသည် လူမျိုးမရွေး ၊ အသက်အရွယ်မရွေး ဖြစ်ပွားနိုင်ခြင်း



တီဘီရောဂါသည် လူမျိုးမရွေး၊ အသက်အရွယ်မရွေး၊ ဖြစ်ပွားနိုင်သည်ဟူသော မေးခွန်း ကို လုပ်ဆောင်ချက် ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ (၇၅) ဦးတွင် (၇၃)ဦး (၉၇.၃%) သည် မှန်ကန်စွာဖြေဆိုနိုင်ပါသည်။ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသော မြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၆)ဦး တွင် (၇၅)ဦး (၉၈.၇%)သည် မှန်ကန်စွာဖြေဆိုနိုင်ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

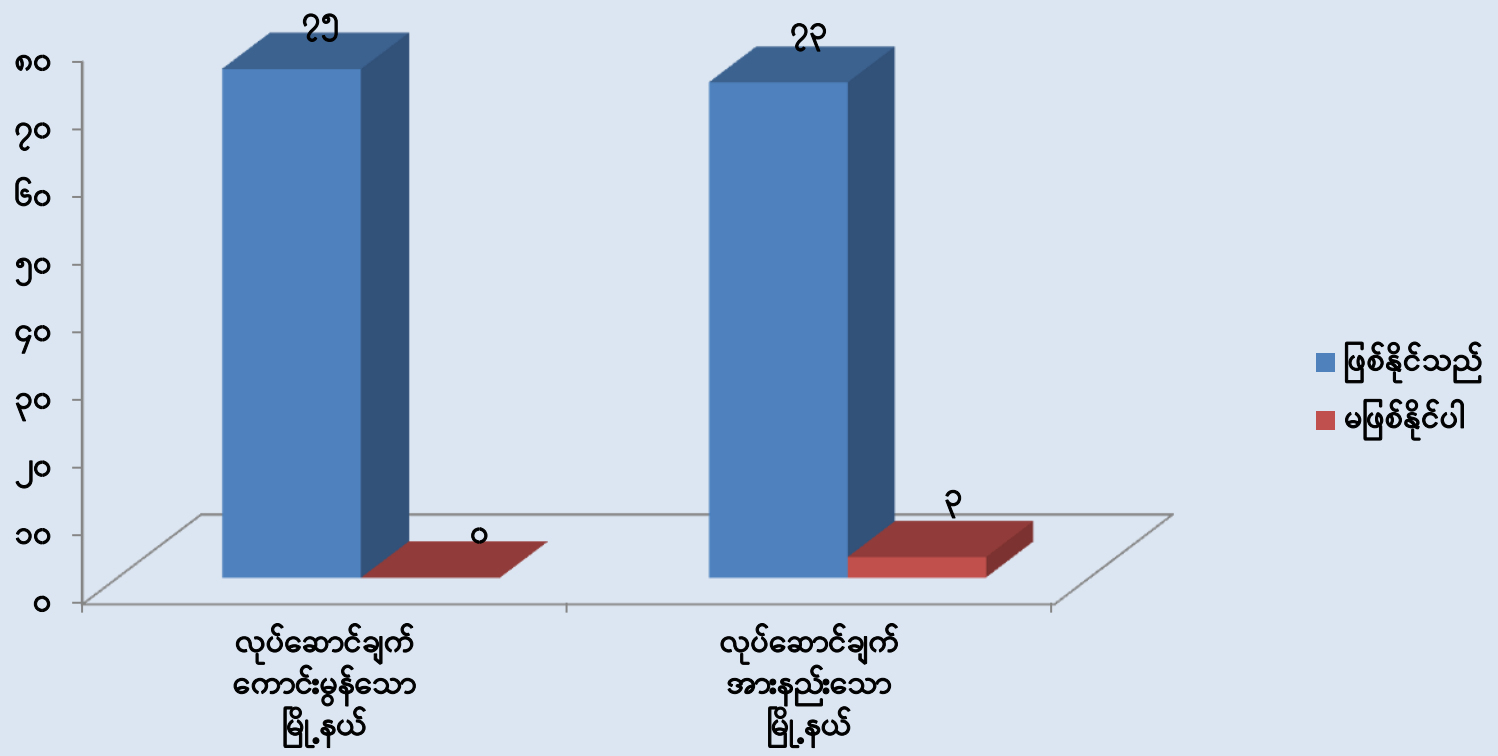
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ (Knowledge) တီဘီရောဂါသည် စနစ်တကျကုသလျှင် ပျောက်ကင်းနိုင်ခြင်း



တီဘီရောဂါသည် စနစ်တကျကုသလျှင် ပျောက်ကင်းနိုင်သည်ဟု လုပ်ဆောင်ချက် ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်များမှဖြေဆိုသူ (၇၅)ဦး တွင် (၇၅)ဦး၊ အားနည်းသော မြို့နယ်များမှ ဖြေဆိုသူ (၇၆)ဦးတွင် (၇၆)ဦး အားလုံးသော စေတနာ့ဝန်ထမ်း တို့သည် ၁၀၀% ပြည့်မှန်ကန်စွာ သိရှိသည်ကို ဆန်းစစ်တွေ့ရှိရပါသည်။

ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

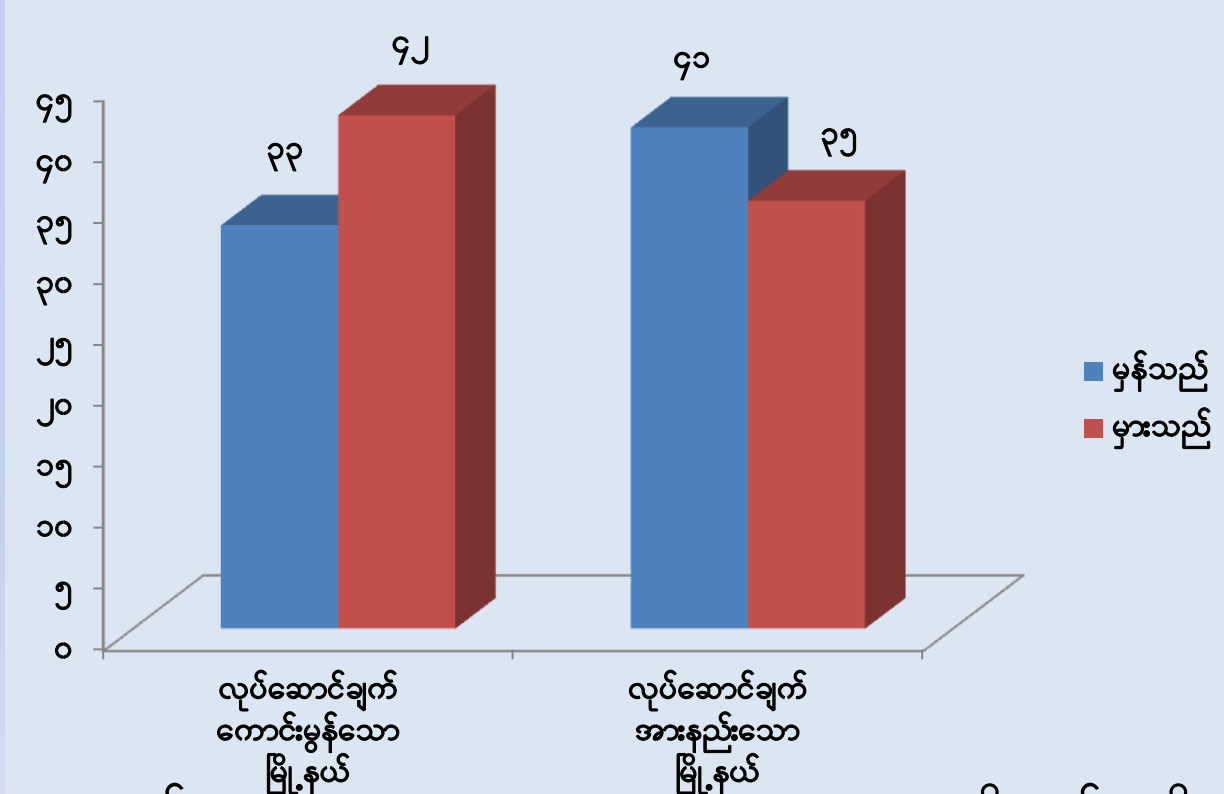
တီဘီဆေးဝါးများကို ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း မှန်ကန်တိကျစွာ မသောက်ပါက ဆေးယဉ်ပါး တီဘီဖြစ်နိုင်ခြင်း။



ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ် မှ (၇၅)ဦး ၁၀၀% ဖြေဆို နိုင်ပြီး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ (၇၃)ဦး (၉၆.၁%)သည် မှန်ကန်စွာဖြေဆိုနိုင်ကြောင်းတွေ့ရသည်။

ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ (Knowledge)

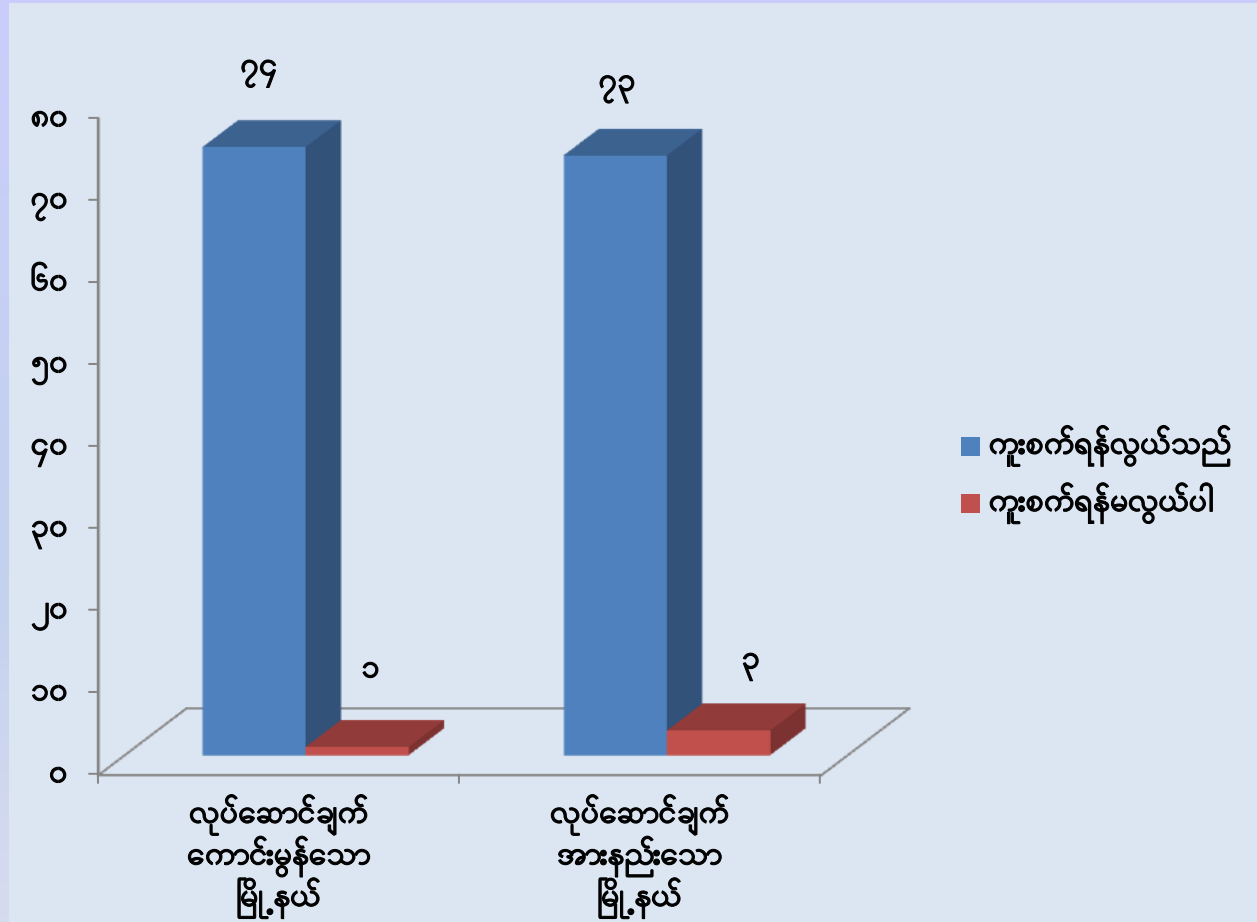
တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုအချိန်တိုနှင့်ကု Directly Observe Treatment (DOT) ဆိုသည်မှာ မိသားစုဝင်တစ်ဦးမှ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ (၁) လ တစ်ကြိမ်ဆေးသွားပေးခြင်း။



ဖြေဆိုသူများတွင် Directly Observe Treatment (DOT) ဆိုသည်မှာ မိသားစုဝင် တစ်ဦးမှ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ (၁)လ တစ်ကြိမ် ဆေးသွားထုတ်ပေးခြင်းဖြစ်သည်ဟု လုပ်ဆောင် ချက် ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ (၇၅)ဦးအနက် (၃၃)ဦး (၄၄%)သည် လည်းကောင်း၊ လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ်မှ (၇၆)ဦးအနက် (၄၁)ဦး(၅၃.၉%) သည်လည်းကောင်း မှားယွင်းစွာ ဖြေဆိုကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

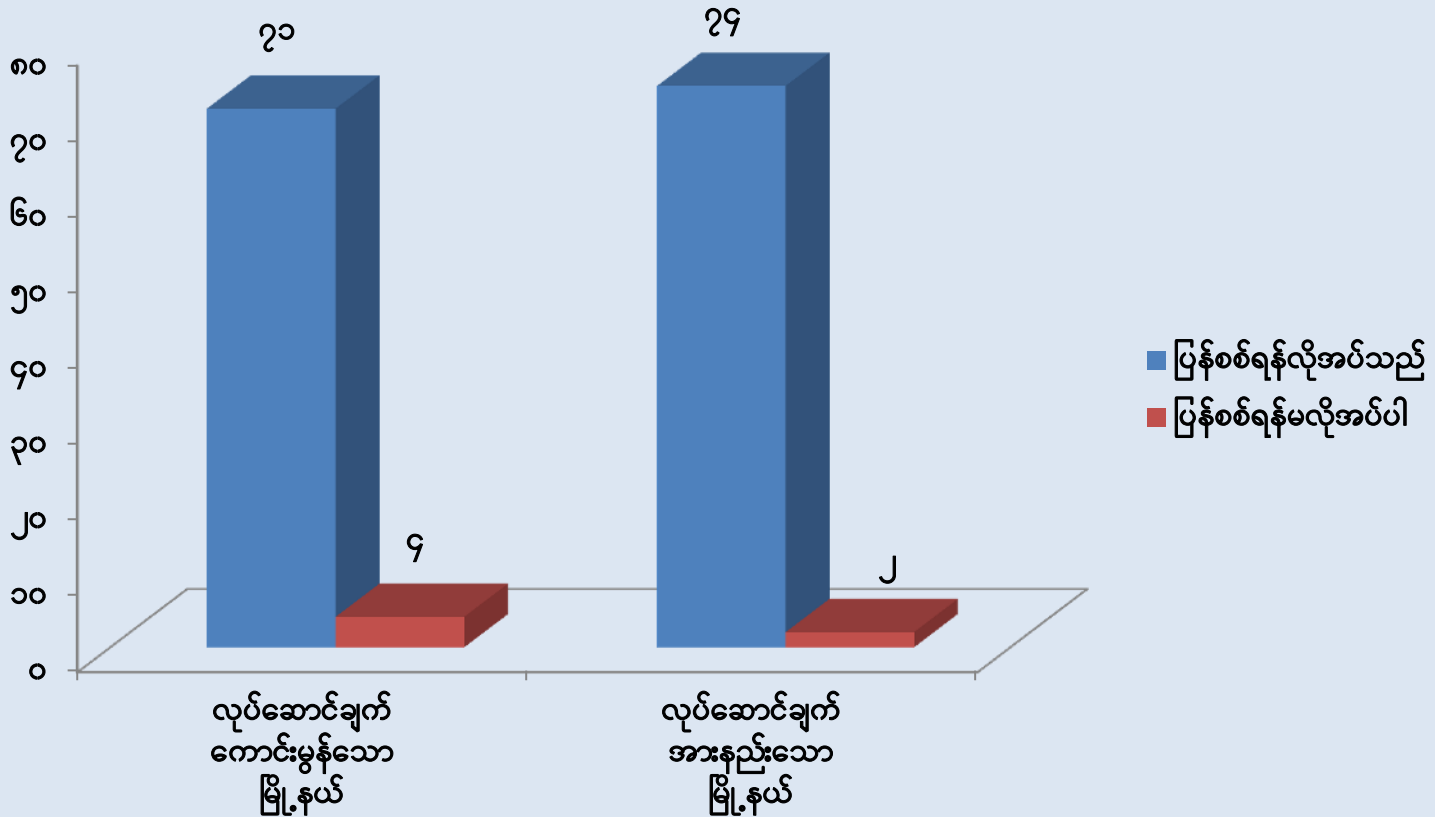
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

ခုခံကျလူနာများတွင် တီဘီရောဂါပိုးကူးစက်လွယ်ခြင်း



အထက်ပါမေးခွန်းနှင့်ပတ်သက်၍ လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်များရှိ ဖြေဆိုသူ (၇၃)ဦး (၉၈.၇%) သည်လည်းကောင်း လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသော မြို့နယ်များရှိ စေတနာ့ဝန်ထမ်း (၇၃)ဦး (၉၆.၁%) သည်လည်းကောင်း မှန်ကန်စွာ ဖြေဆိုထားကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

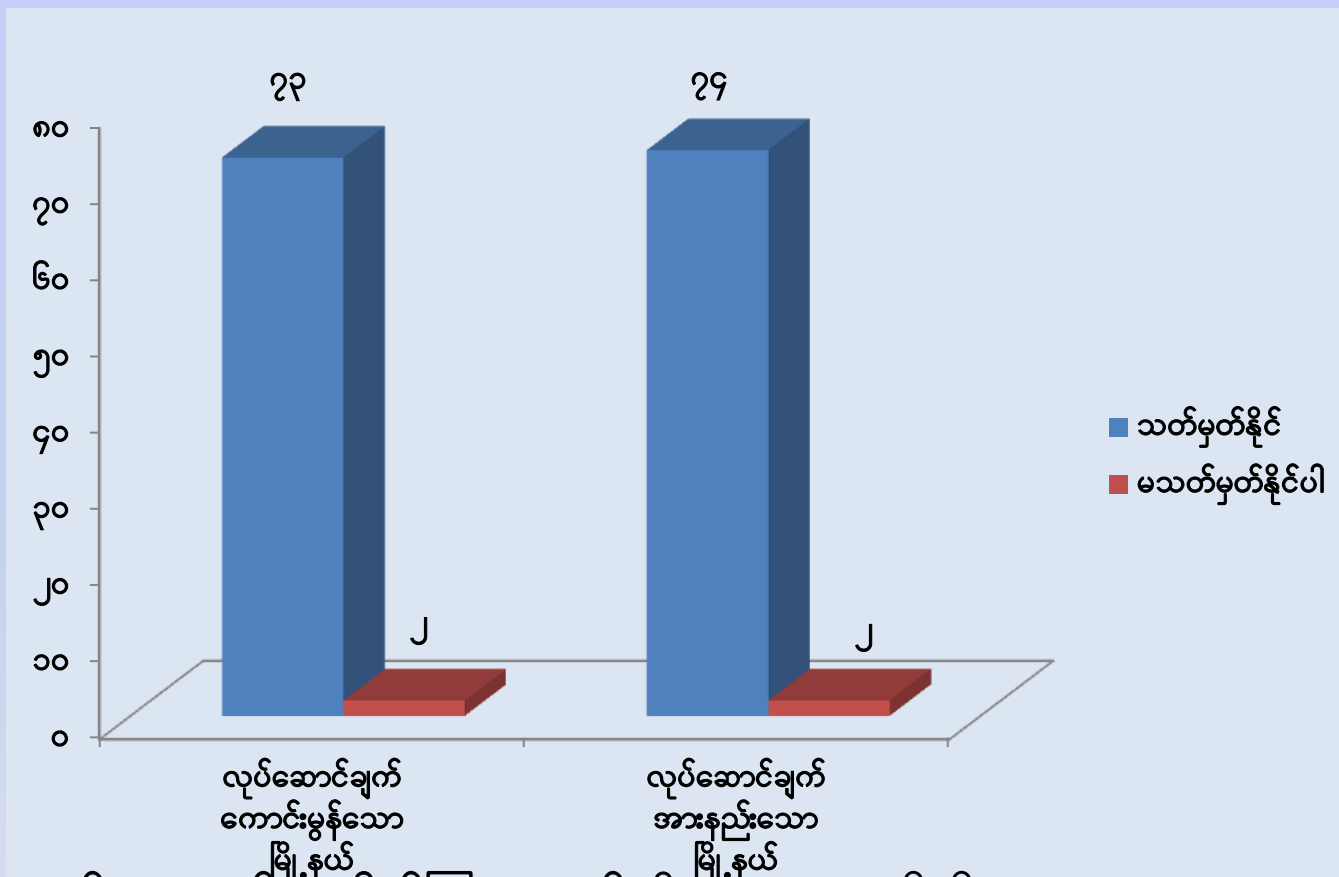
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ (Knowledge) သလိပ်ကို (၂)(၅)(၆) လ များတွင် ပြန်စစ်ရန် လိုအပ်ခြင်း။



နှိုင်းယှဉ်မြို့နယ်များတွင် ဖြေဆိုသူများ၏ (၉၄.၇%) နှင့် (၉၇.၄%) သည် သလိပ်ပိုးတွေ့ တီဘီလူနာသစ်သည် သလိပ်ကို (၂)(၅)(၆) လ များတွင် ပြန်စစ်ရန် လိုအပ်သည်ဟု မေးခွန်းကို ဆန်းစစ်ရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှာ (၇၁)ဦးနှင့် လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ်မှာ (၇၄)ဦး တို့သည် မှန်ကန်စွာဖြေဆိုနိုင်ကြပါသည်။

ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

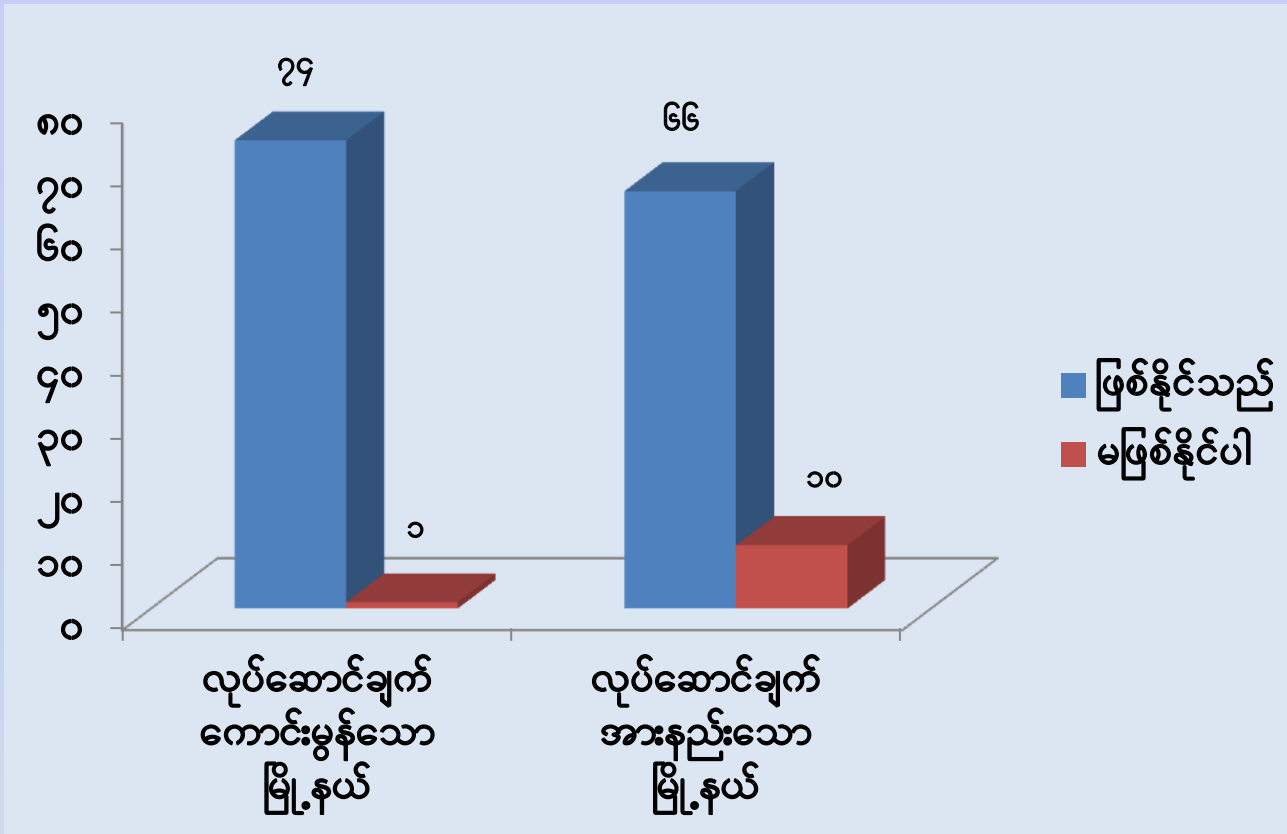
ရက်သတ္တပတ်(၂)ပတ်ကြာ ချောင်းဆိုးနေသူအား တီဘီသံသယလူနာဟု သတ်မှတ်နိုင်ခြင်း



ရက်သတ္တပတ်(၂)ပတ်ကြာ ချောင်းဆိုးနေသူအား တီဘီသံသယလူနာဟု သတ်မှတ် နိုင်ခြင်းကို လေ့လာရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်နှင့် လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ် (၂) မြို့နယ်စလုံးတွင် (၇၃)ဦး (၉၇.၃%) နှင့် (၇၄) ဦး (၉၇.၄%) အသီးသီး မှန်ကန်စွာ ဖြေဆိုနိုင်သည် ကိုတွေ့ရှိရပါသည်။

ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

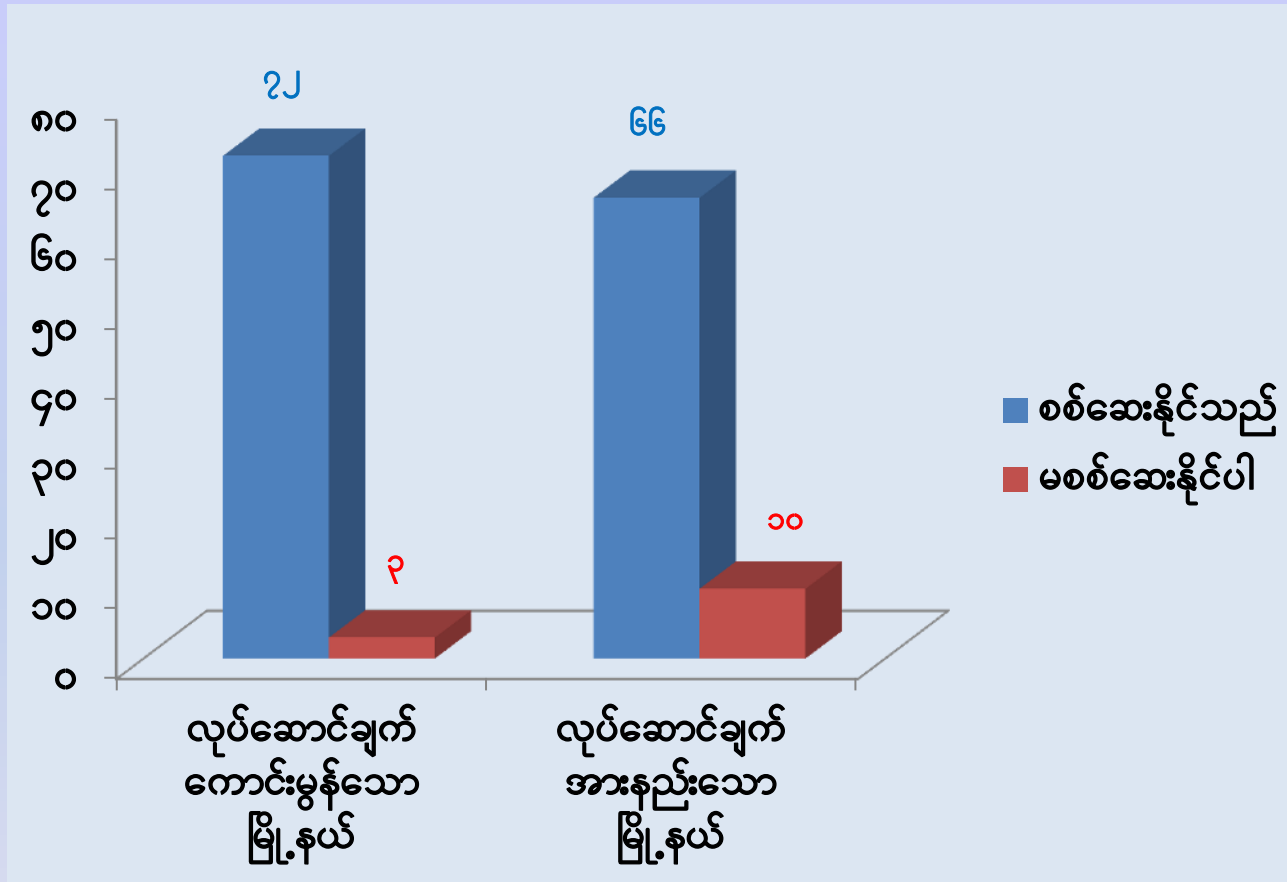
အဆုတ်တီဘီရောဂါအပြင် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအစိတ်အပိုင်းများတွင် ဖြစ်နိုင်ခြင်း



တီဘီရောဂါသည် အဆုတ်တီဘီရောဂါအပြင် ခန္ဓာကိုယ်၏ အခြားအစိတ်အပိုင်း များတွင် ဖြစ်နိုင်သည်ဟူသော ဆန်းစစ်ချက်တွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်များ တွင် ဖြေဆိုသူ များ၏ (၇၄) ဦး (၉၈.၇%) နှင့် လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်ရှိ (၆၆) ဦး (၈၆.၈%) သည် မှန်ကန်စွာဖြေဆိုထားကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

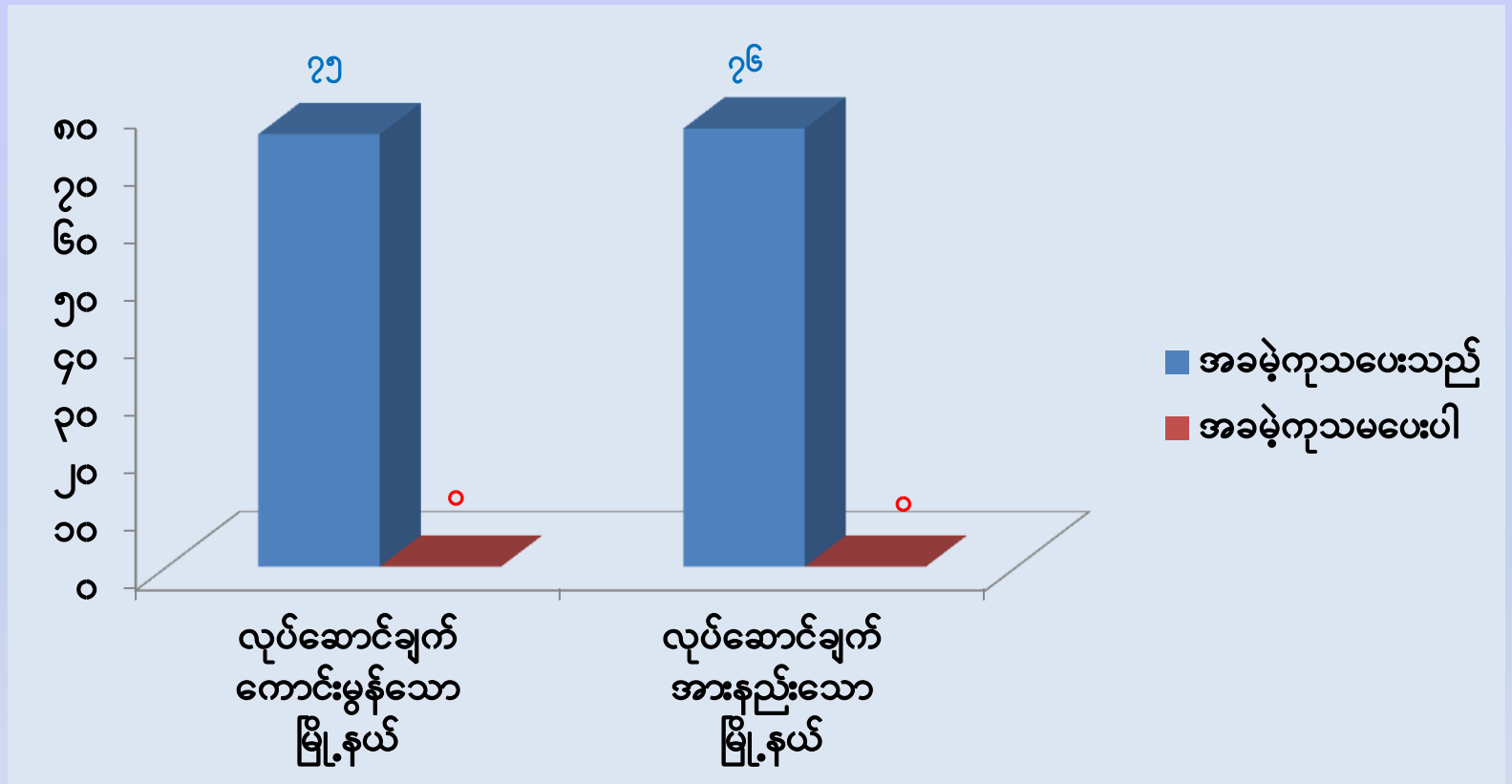
Gene-Xpert စက်ဖြင့် စစ်ဆေးနိုင်ခြင်း



ဆေးယဉ်ပါးတီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ သိရှိနိုင်ရန် လူနာ၏သလိပ်ကို Gene-Xpert စက်ဖြင့် စစ်ဆေးနိုင်ခြင်းကိုလေ့လာရာတွင်လည်း လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်၏ (၇၂) ဦး (၉၆.၀%) သည် မှန်ကန်စွာဗဟုသုတရှိသော်လည်း လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသော မြို့နယ်များတွင် (၆၆) ဦး (၈၆.၈%) သာ မှန်ကန်စွာဖြေဆိုနိုင်ကြောင်း လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

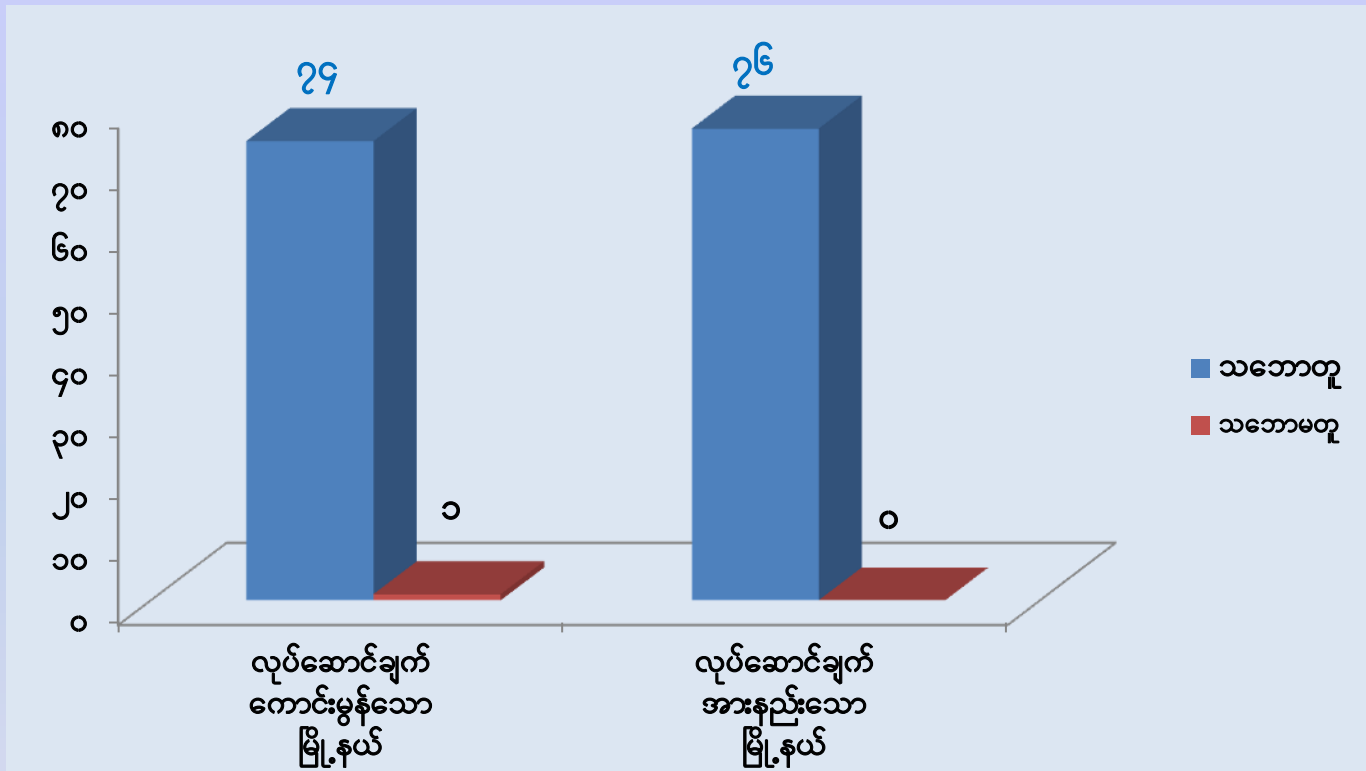
ပါဝင်သူများ၏ အသိပညာဆိုင်ရာမေးခွန်းများ(Knowledge)

တီဘီရောဂါကို မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းလုံးတွင် အခမဲ့ကုသပေးနေခြင်း



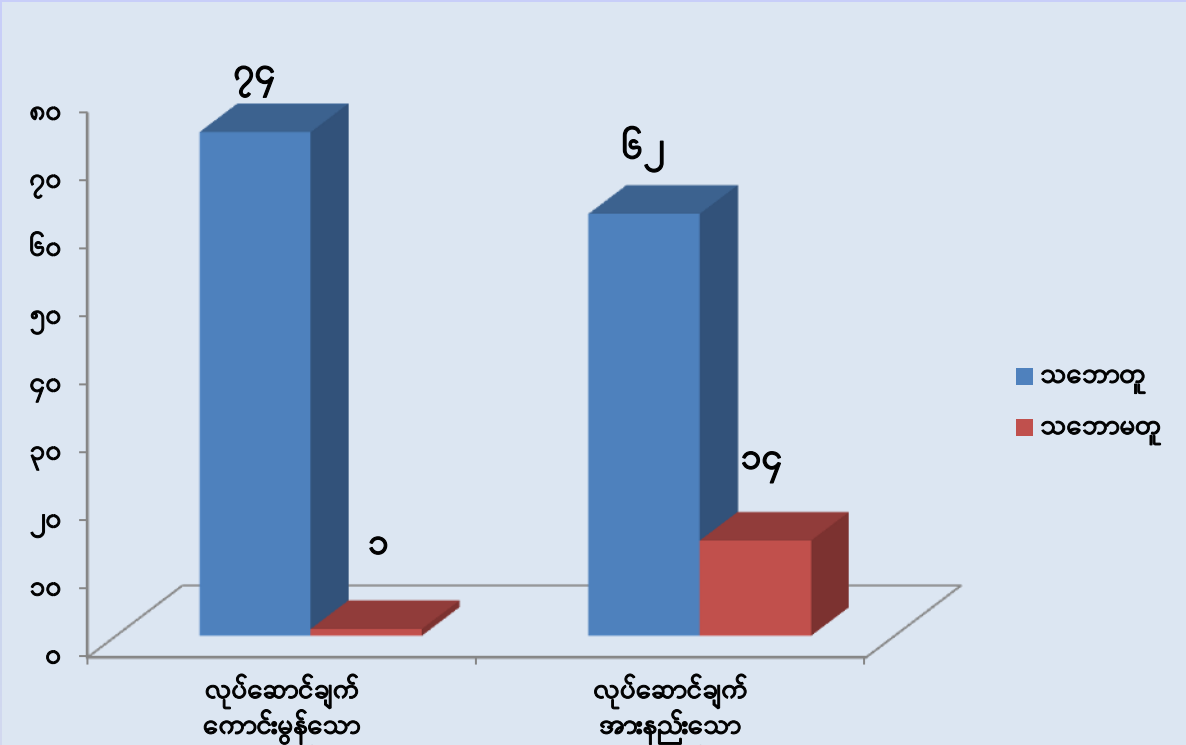
နှိုင်းယှဉ်မြို့နယ် (၂) မြို့နယ်စလုံးရှိ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများသည် တီဘီရောဂါကို မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝန်းလုံးတွင် အခမဲ့ကုသပေးနေသည်ဟု (၁၀၀%) မှန်ကန်စွာ ဖြေဆိုနိုင်ကြပါသည်။

တီဘီလူနာအသုံးပြုသော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို သီးခြားခွဲထားရန် သဘောတူသည့် လူဦးရေ



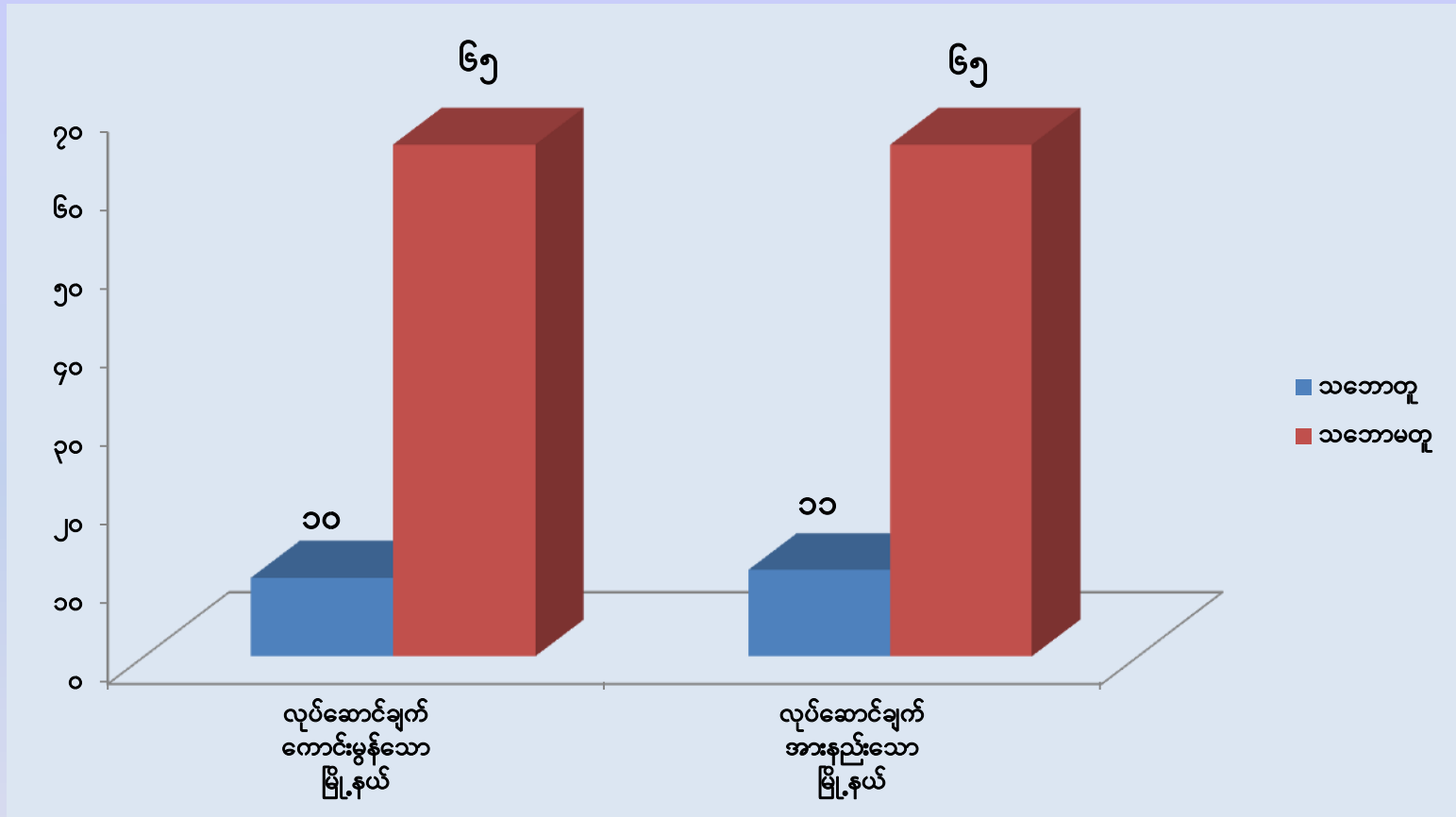
လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူများ၏ (၉၈.၇%) သည် တီဘီလူနာ အသုံးပြုသော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို သီးခြားခွဲထားရန် သဘောတူကြောင်းတွေ့ရှိရပြီး (၁.၃%) သည် သဘောမတူကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူများသည် ရာနှုန်းပြည့် (၁၀၀%) အားလုံးသည် တီဘီလူနာ အသုံးပြုသော အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများကို သီးခြားခွဲထားရန် သဘောတူကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။

လူနာသည် တီဘီဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားနေရ ပါက နီးစပ်ရာဆေးခန်း/
ကျန်းမာရေး ဌာန ရှိ ဆရာဝန် ၊ ဆရာမများကို အလျင်အမြန် အကြောင်းကြားရန် သဘော
တူသည့် လူဦးရေ



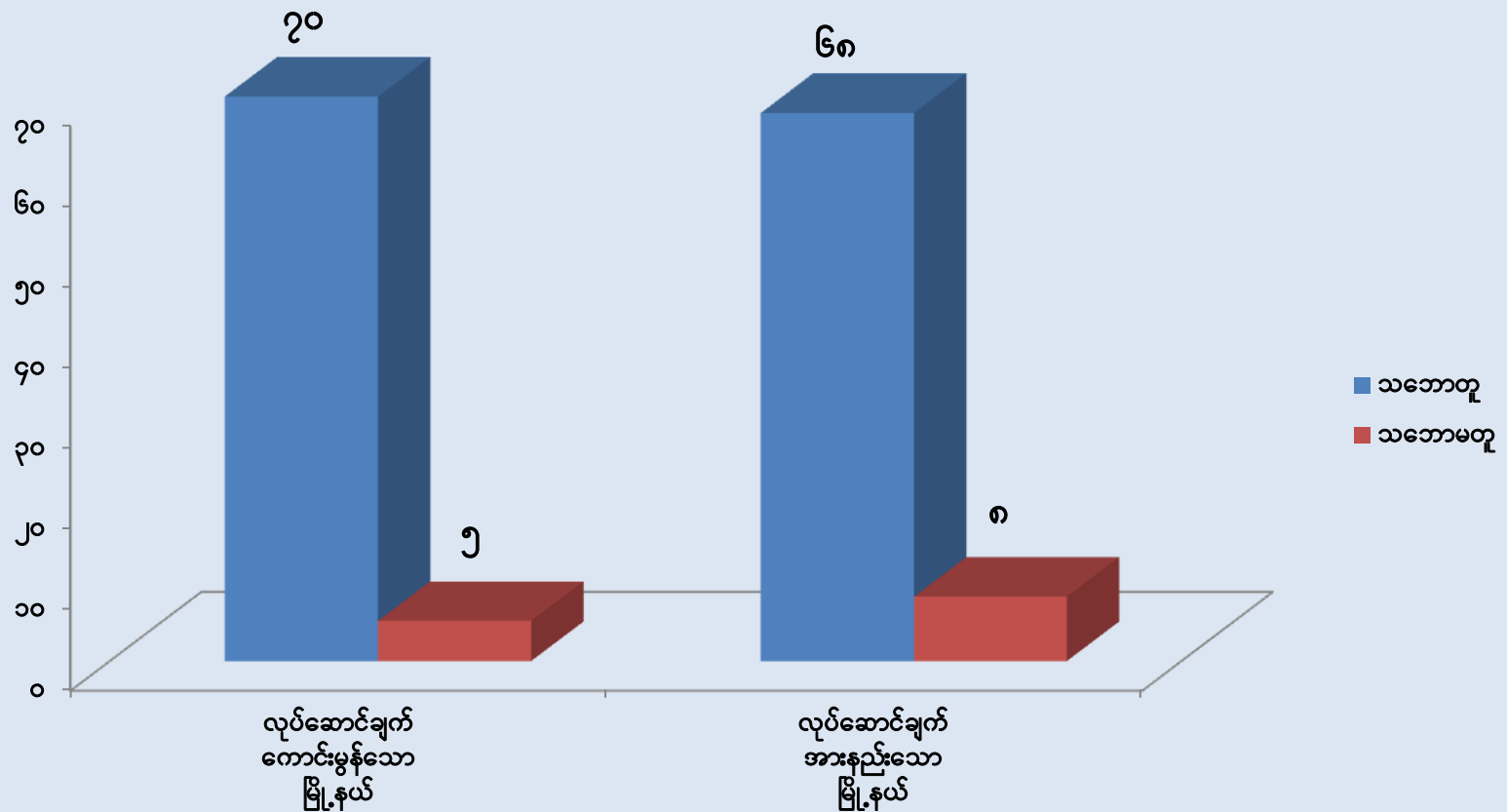
လူနာသည် တီဘီဆေး၏ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားနေရပါက နီးစပ်ရာဆေးခန်း/ကျန်းမာရေးဌာနရှိ ဆရာဝန်၊ ဆရာမများကို အလျင်အမြန် အကြောင်းကြားရန် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၉၈.၇%) ရှိပြီး သဘောမတူသူမှာ (၁.၃%) သာ ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။ လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၈၁.၆%) ရှိပြီး သဘောမတူသူမှာ (၁၈.၄%) ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

လူနာသည် တီဘီဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားရလျှင် မိမိသဘောအတိုင်း ဆေးကုသမှု ရပ်ဆိုင်းရန် သဘောတူ သည့် လူဦးရေ



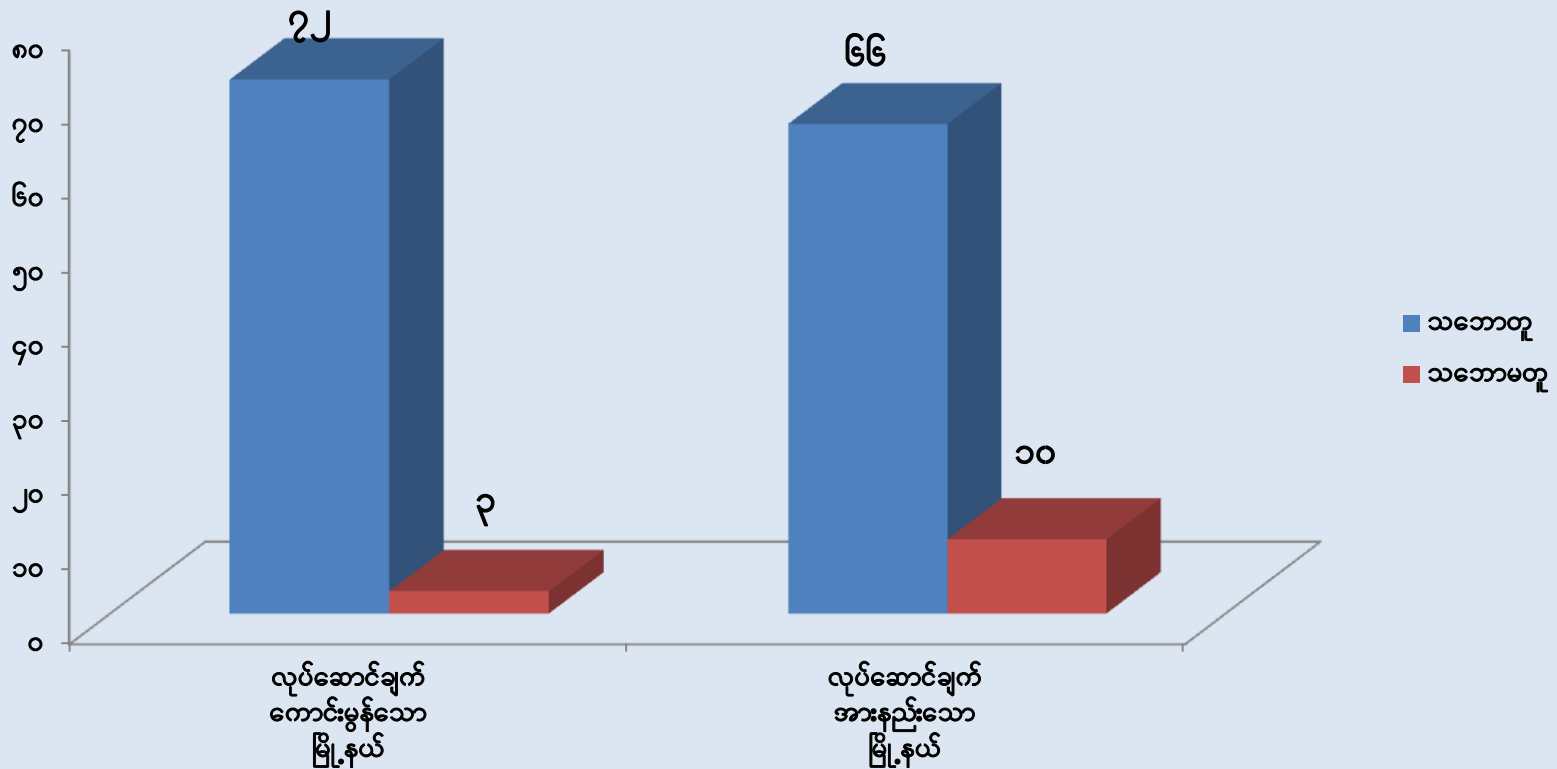
လူနာသည် တီဘီဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ ခံစားရလျှင် မိမိသဘောအတိုင်း ဆေးကုသမှု ရပ်ဆိုင်းရန် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၁၃.၃%) ရှိပြီး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ(၁၄.၄%)သာ ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီလူနာအား ဆေးမှန်မှန်တိုက်ခြင်းကို မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦးမှ ပြုလုပ်ခြင်းကို သဘောတူ သည့် လူဦးရေ



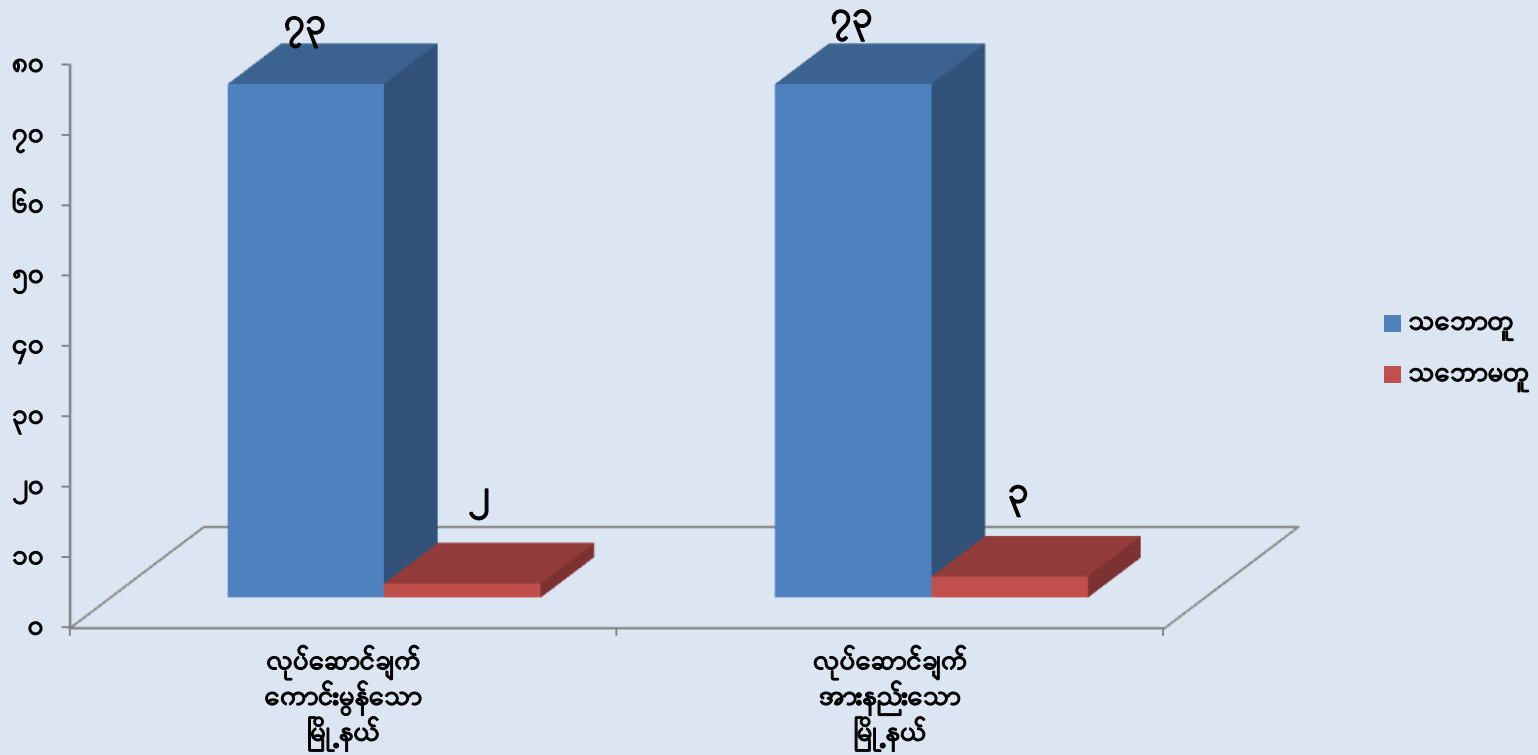
တီဘီလူနာအား ဆေးမှန်မှန်တိုက်ခြင်းကို မိသားစုဝင်တစ်ဦးဦးမှ ပြုလုပ်ခြင်းကို လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၉၃.၃%)ရှိပြီး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၈၉.၄%) ရှိသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီလူနာနှင့် စကားပြောသောအခါ၊ ဆေးတိုက်သောအခါ သင်ကိုယ်တိုင် နှာခေါင်းစည်း တပ်ရန် သဘောတူသည့် လူဦးရေ



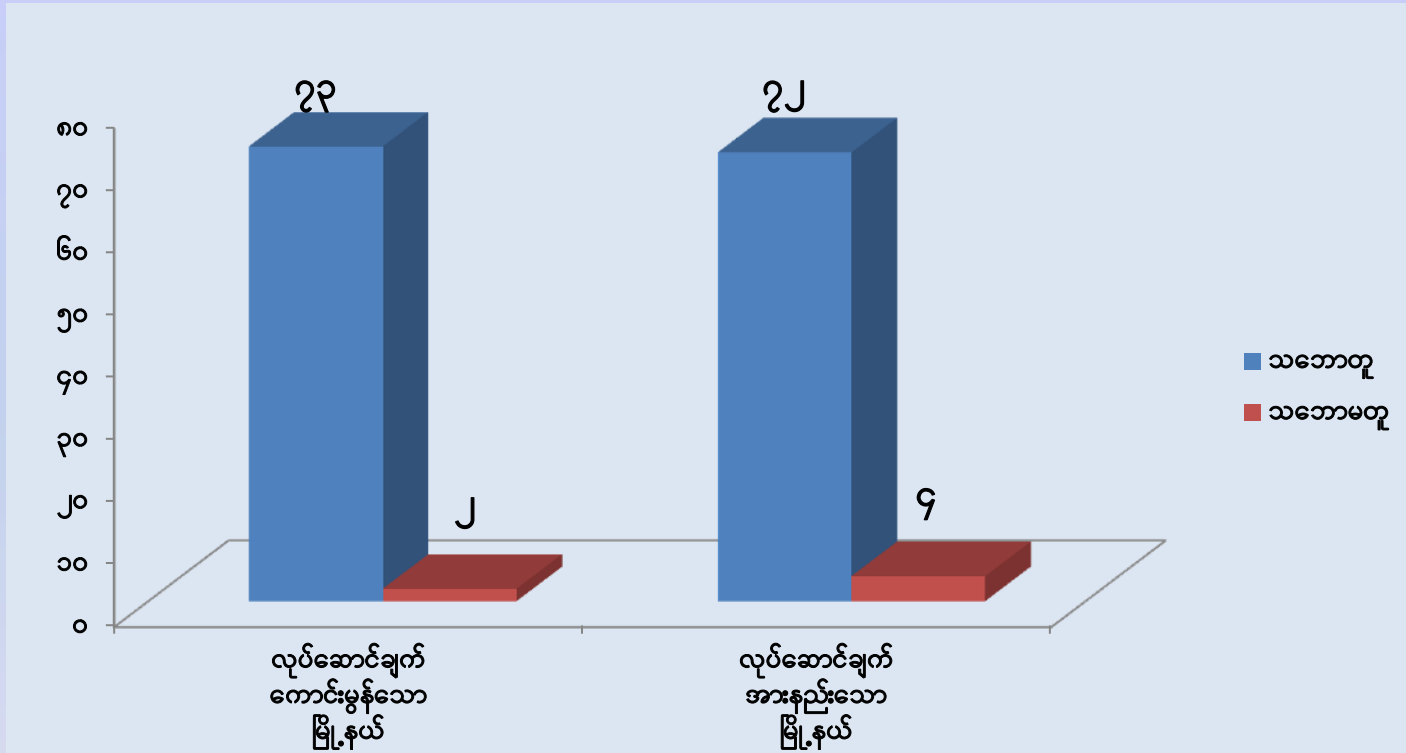
လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ မိမိကိုယ်တိုင်တီဘီလူနာနှင့် စကားပြောသောအခါ၊ ဆေးတိုက်သောအခါ နှာခေါင်းစည်းတပ်ရန် သဘောတူမှုမှာ (၉၆%) ရှိပြီး လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ (၈၆.၈%) ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီသံသယလူနာများအား တီဘီရောဂါ ရှိ / မရှိ သိရှိနိုင် ရန် ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ သလိပ်နမူနာ ပို့၍စစ်ဆေးရန် သဘောတူ သည့် လူဦးရေ



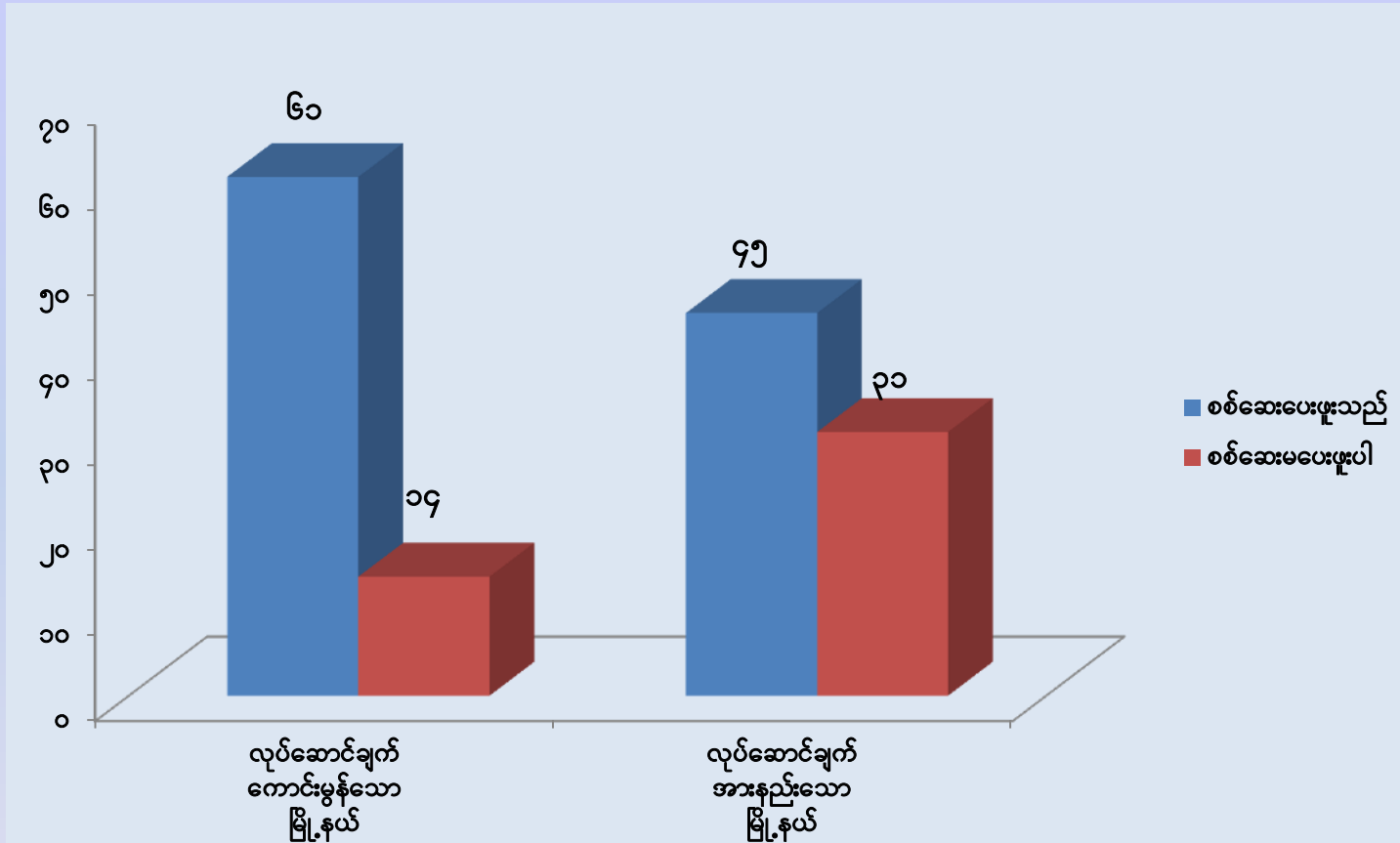
လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ တီဘီသံသယလူနာများအား တီဘီ ရောဂါရှိ /မရှိ သိရှိနိုင်ရန် ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ သလိပ်နမူနာပို့၍စစ်ဆေးရန် သဘောတူသူမှာ (၉၇.၃%)ရှိပြီး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ သဘောတူသူမှာ(၉၆.၀%) ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။

တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် မှန်ကန်သော ဆေးဝါးများ၊ ဆေးညွှန်းများနှင့် အကြိမ်ရေမှန်ကန်စွာ သောက် ခြင်းဖြင့် အကျိုးကျေးဇူး များရရှိပြီး ဆေးယဉ်ပါးမှုမှ ကာကွယ်နိုင်သည်ကို သဘောတူသည့် လူဦးရေ



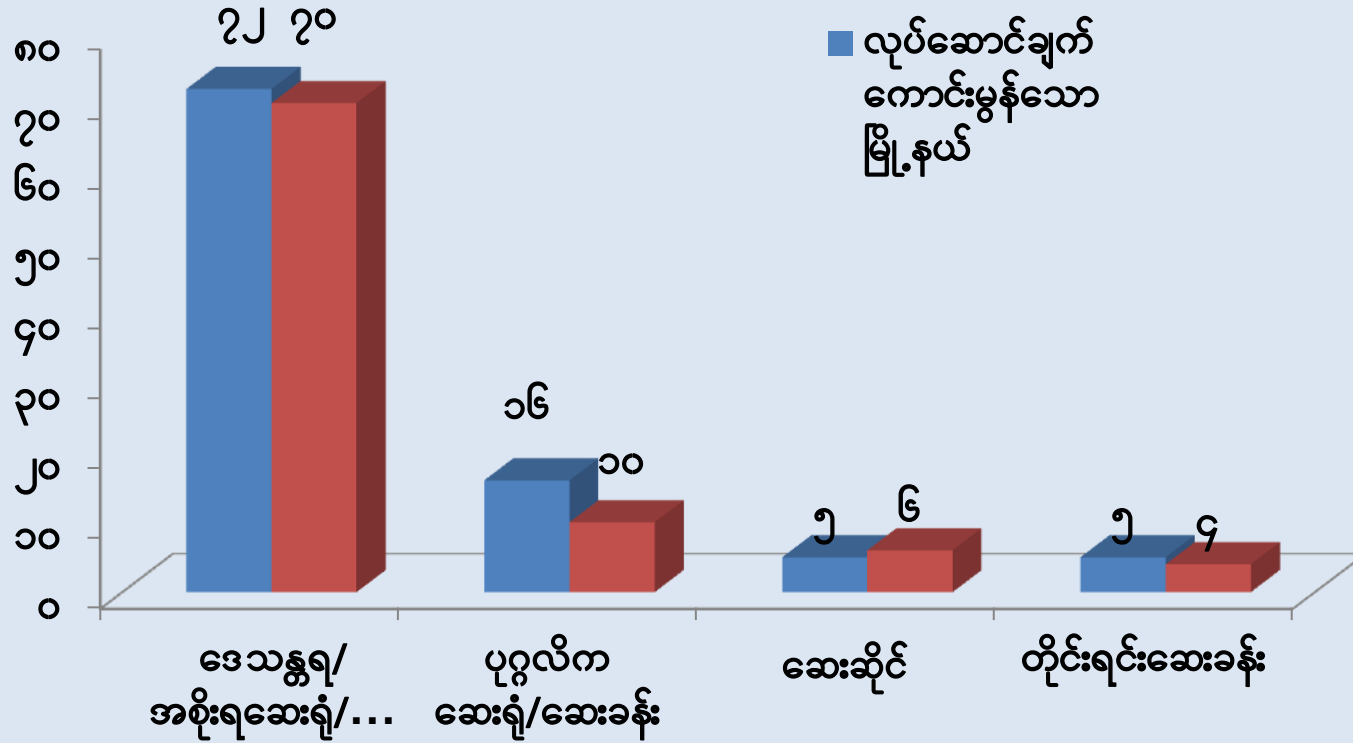
လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း ဖြင့် မှန်ကန်သော ဆေးဝါးများ၊ ဆေးညွှန်းများနှင့် အကြိမ်ရေမှန်ကန်စွာသောက် ခြင်းဖြင့် အကျိုးကျေးဇူးများရရှိပြီးဆေးယဉ်ပါးမှုမှ ကာကွယ်နိုင် သည်ကို သဘောတူသူမှာ (၉၇.၃%) ရှိပြီး လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ် မှ သဘောတူသူမှာ (၉၄.၇%)ရှိသည်ကို တွေ့ရှိရပါ သည်။

တီဘီလူနာနှင့်တစ်မိုးတည်းအောက်တွင် အတူနေထိုင်သူ မိသားစုများကို တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးဖူးသူဦးရေ



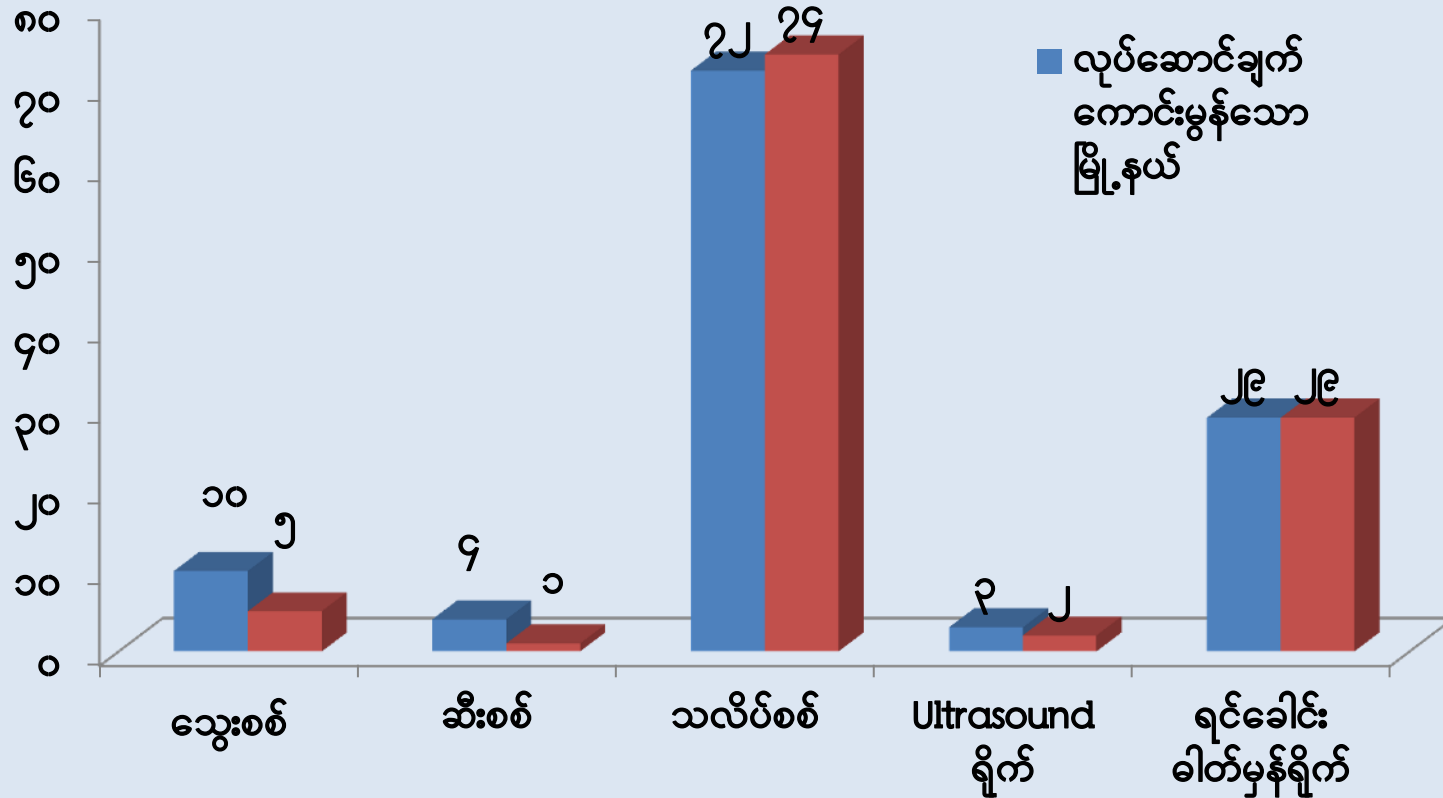
တီဘီလူနာနှင့်တစ်မိုးတည်းအောက်တွင် အတူနေထိုင်သူမိသားစုဝင်များကို တီဘီရောဂါ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပေးရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်တွင် (၇၅) ဦးအနက် (၆၀)ဦးကို စစ်ဆေးပေးသည်ကိုတွေ့ရှိရပြီး လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသော မြို့နယ်တွင် (၇၆)ဦး အနက် (၄၅) ဦးကိုသာ စစ်ဆေးပေးနိုင်ခဲ့ကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါဟု သံသယရှိသောလူနာများကို ဆေးကုသမှု ခံယူရန်ညွှန်းပို့ပေးမည့်နေရာများ



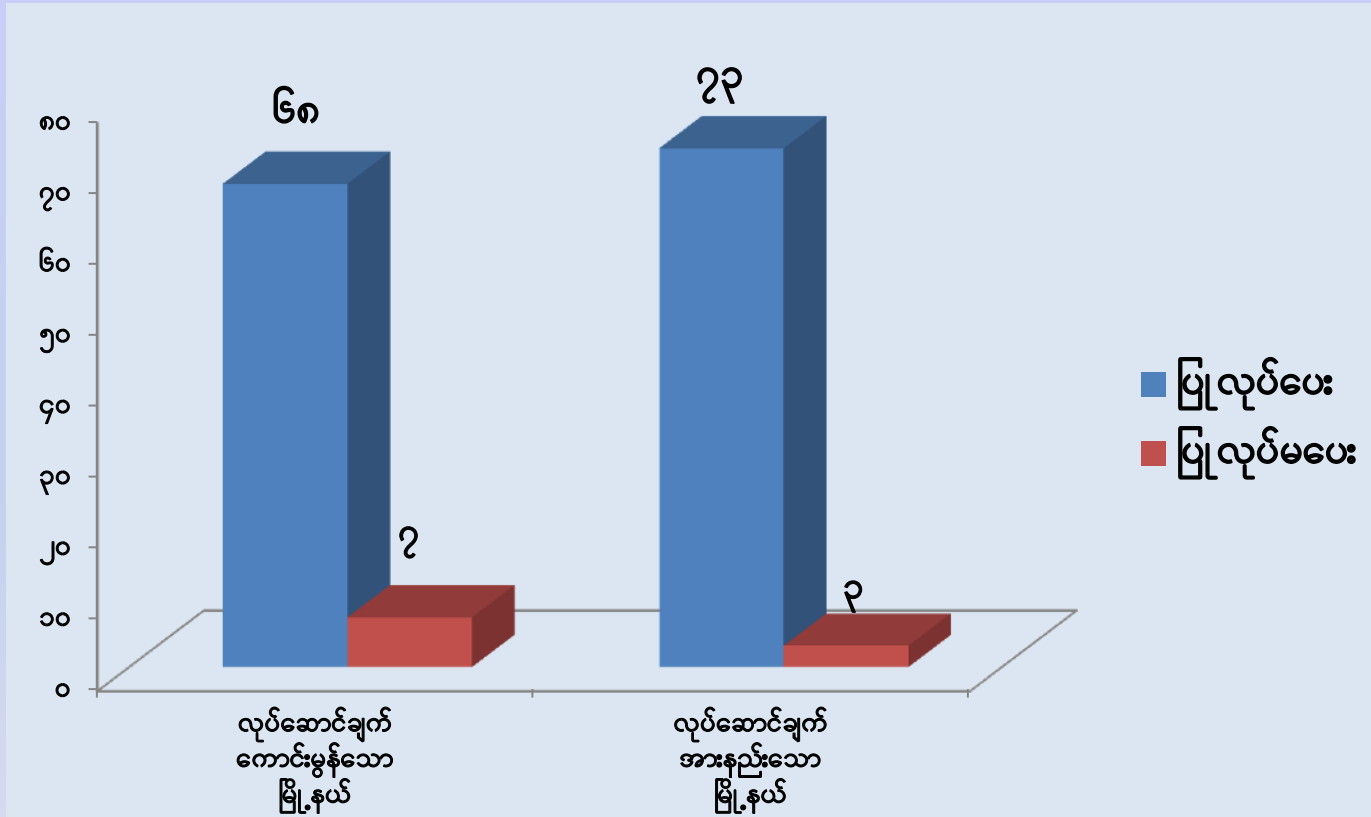
ဖြေဆိုသူများတွင် တီဘီရောဂါဟု သံသယရှိသောလူနာကို ညွှန်းပို့ရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ (၇၂) ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ (၇၀)ဦး သည် ဒေသန္တရ/အစိုးရဆေးရုံ/ဆေးခန်းသို့ ညွှန်းပို့မည်ဟု အများဆုံးဖြေဆိုကြသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်လာပါက စစ်ဆေးဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများ



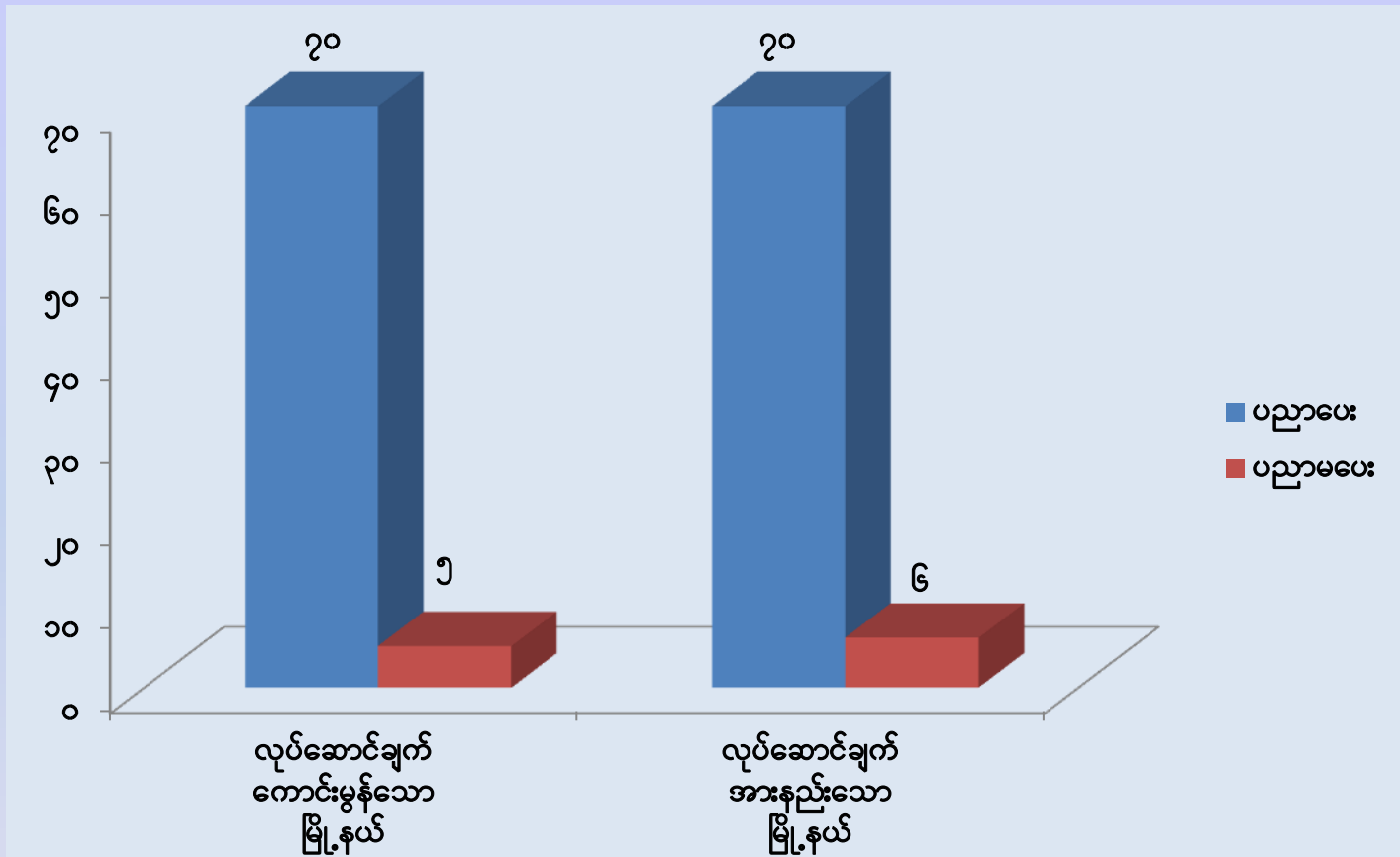
တီဘီရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်လာပါက စစ်ဆေးဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းများကို ဖြေဆိုရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်မှ(၇၂)ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသောမြို့နယ်မှ(၇၄)ဦးသည် သလိပ်စစ်မည် အများဆုံးဖြေဆိုကြသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီဆေးမသောက်မီလူနာနှင့်မိသားစုဝင်များအားနှစ်သိမ့် ဆွေးနွေးပညာပေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်သူဦးရေ



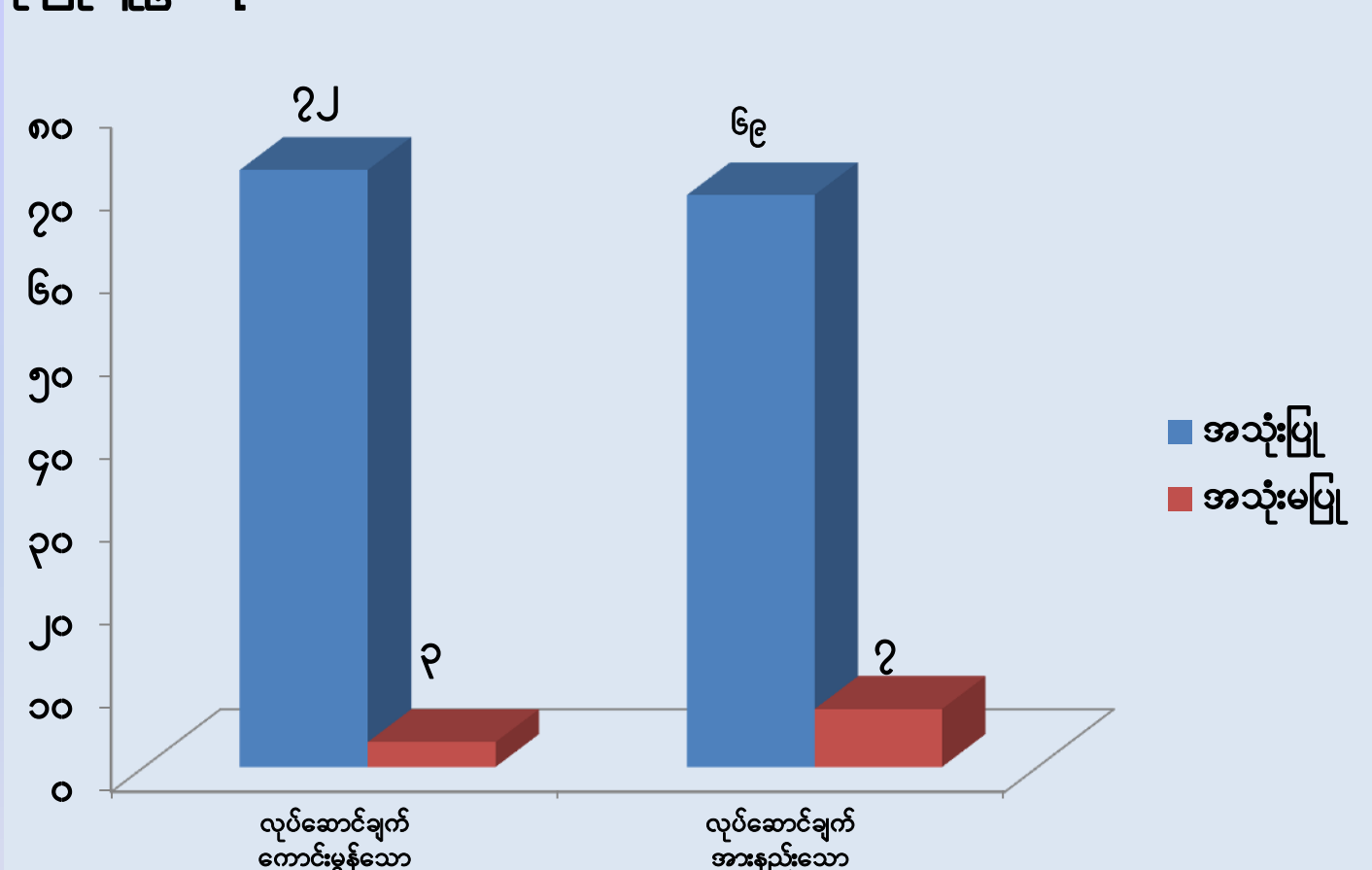
ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၅)ဦး အနက် (၆၈) ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ (၇၆)ဦး အနက် (၇၃)ဦး တို့သည် တီဘီဆေးမသောက်မီလူနာနှင့် မိသားစုဝင်များအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်သည်ဟု ဖြေဆိုကြပါသည်။

တီဘီလူနာအား နှာချေချောင်းဆိုးပါက နှာခေါင်းစည်း (သို့)လက်ကိုင်ပုဝါကို အသုံးပြုရန်ပညာပေးခြင်း



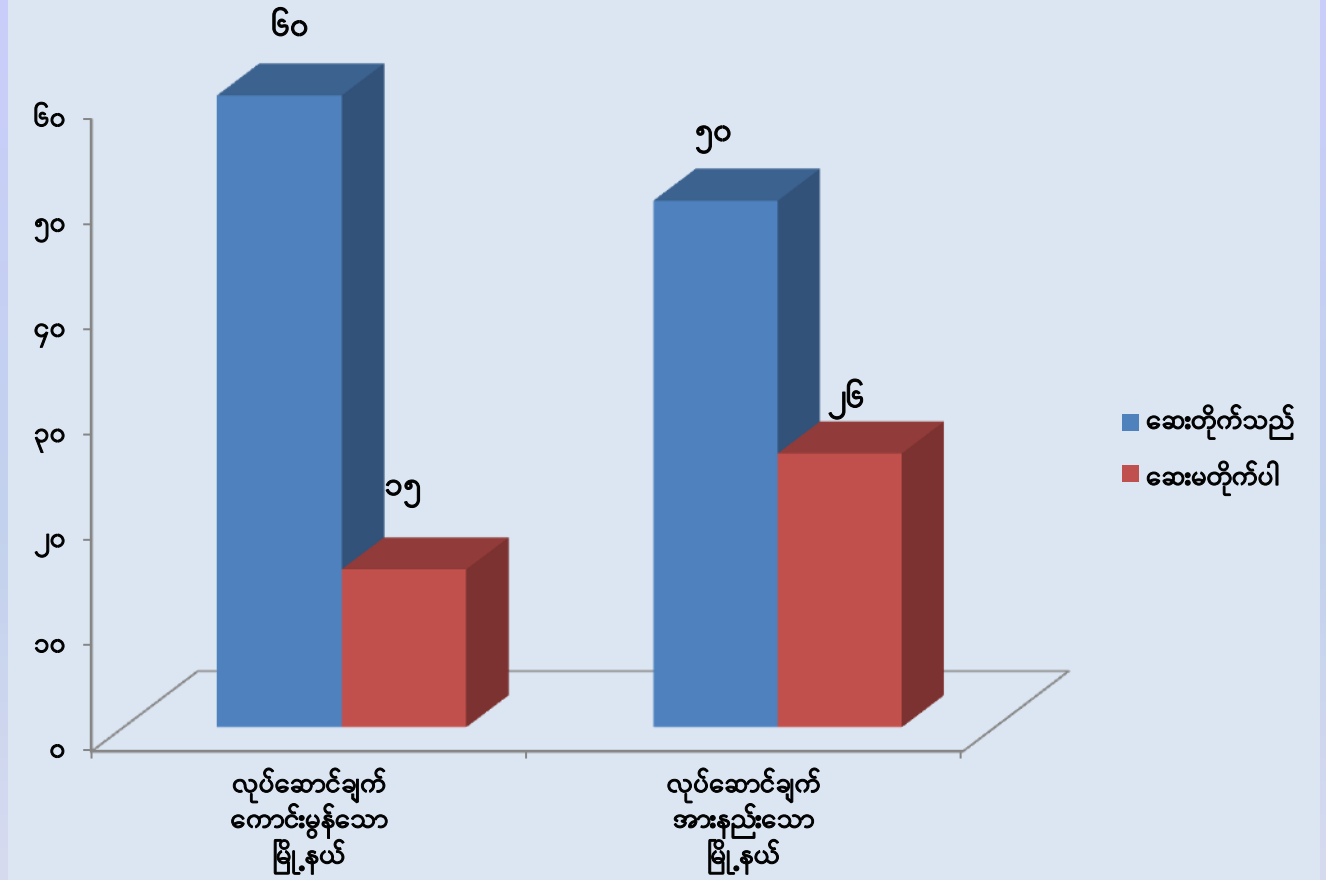
ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၅)ဦး အနက် (၇၀)ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၆)ဦး အနက် (၇၀)ဦးတို့သည် တီဘီလူနာအား နှာချေချောင်းဆိုးပါက နှာခေါင်းစည်း (သို့)လက်ကိုင်ပုဝါကို အသုံးပြုရန် ပညာ ပေးခြင်းကို လုပ်ဆောင်သည်ဟု ဖြေဆိုကြပါသည်။

တီဘီလူနာအား ဆေးတိုက် / ဆေးကျွေးခြင်းပြုလုပ် ပေးပါက နှာခေါင်းစည်း အသုံးပြုသူဦးရေ



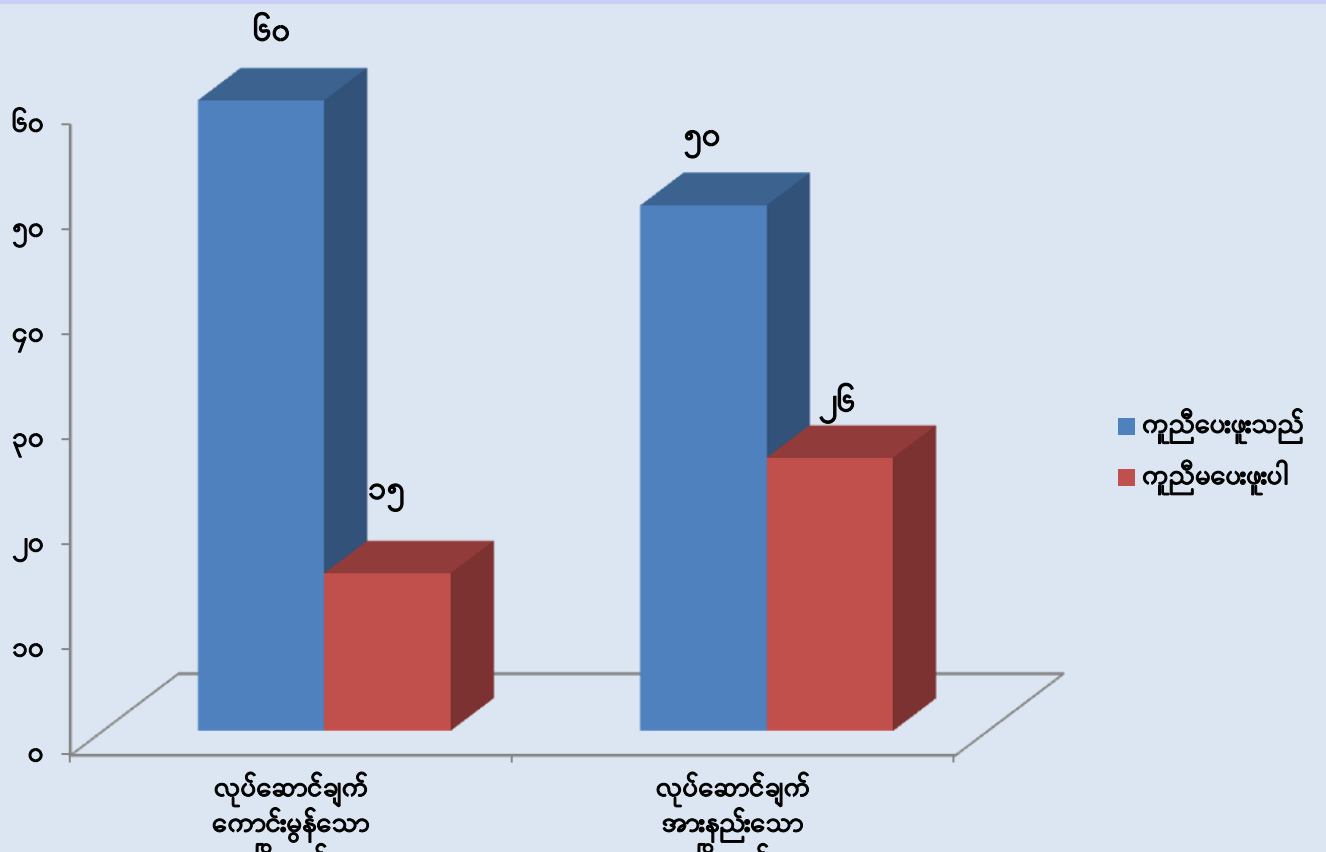
ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၅)ဦး အနက် (၇၂)ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၆) ဦး အနက် (၆၉)ဦး တို့သည် တီဘီလူနာအား ဆေးတိုက်/ဆေးကျွေးခြင်း ပြုလုပ် ပေးပါက နှာခေါင်းစည်းအသုံးပြုသူများ ဖြစ်ကြသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီလူနာအား ဆေးတိုက်ကျွေးရာတွင် ဆေးလုံးအရေ အတွက်အတိုင်း အချိန်မှန် ၊ မပျက် မကွက် တိုက်သူဦးရေ

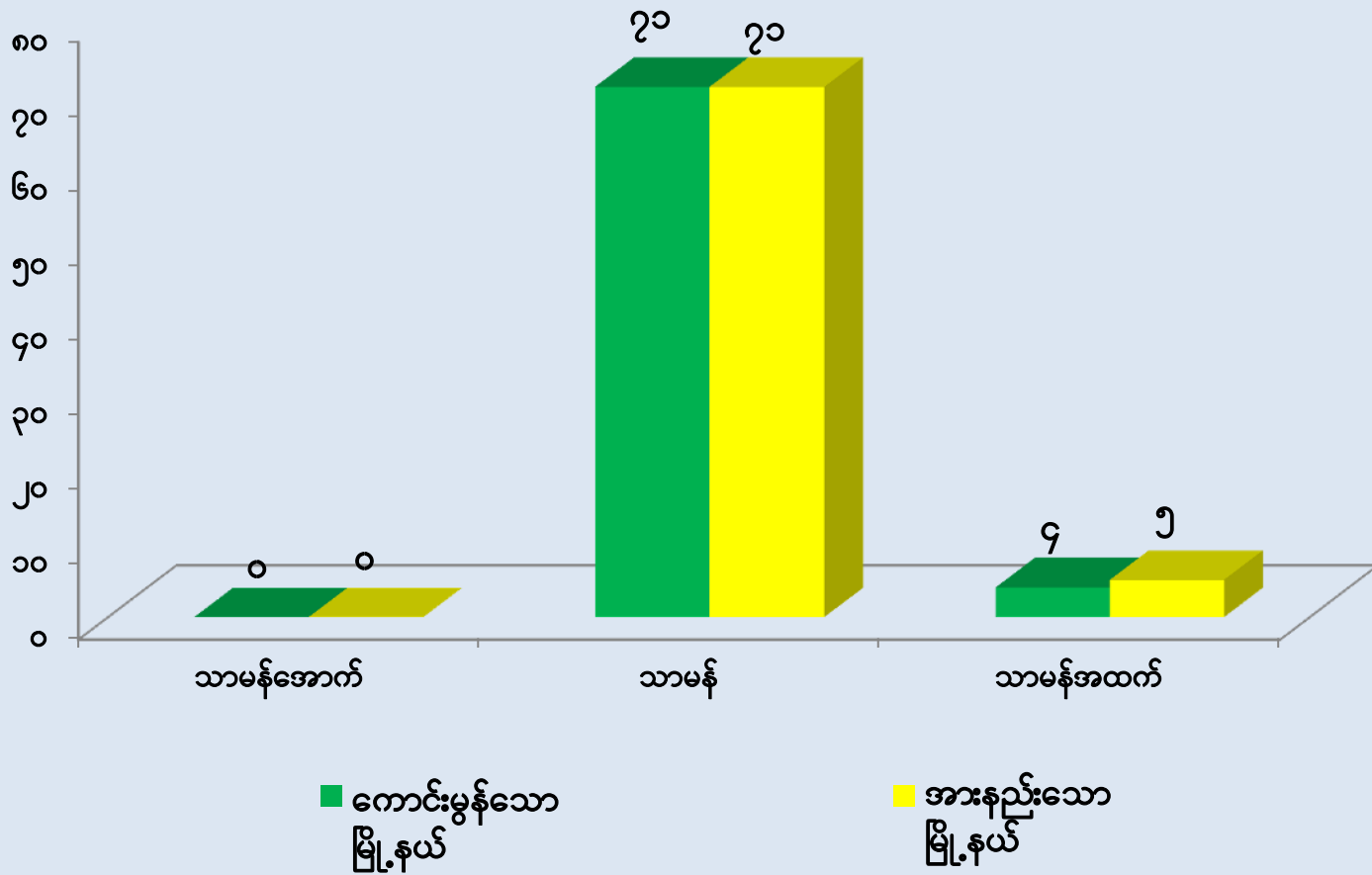


ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၅)ဦး အနက်(၆၀)ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၆) ဦးအနက် (၅၀)ဦး တို့သည် တီဘီလူနာ အား ဆေးတိုက်ကျွေးရာတွင် ဆေးလုံးအရေအတွက်အတိုင်း အချိန်မှန်၊ မပျက်မကွက် တိုက်ပါသည့်ဟု ဖြေဆိုကြသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

တီဘီလူနာသစ်၏ သလိပ်ပြန်စစ်ရမည့် လများကိုသိရှိ၍ လူနာအား သလိပ်ပြန်စစ်ရန် ကူညီပေးဖူးသူဦးရေ

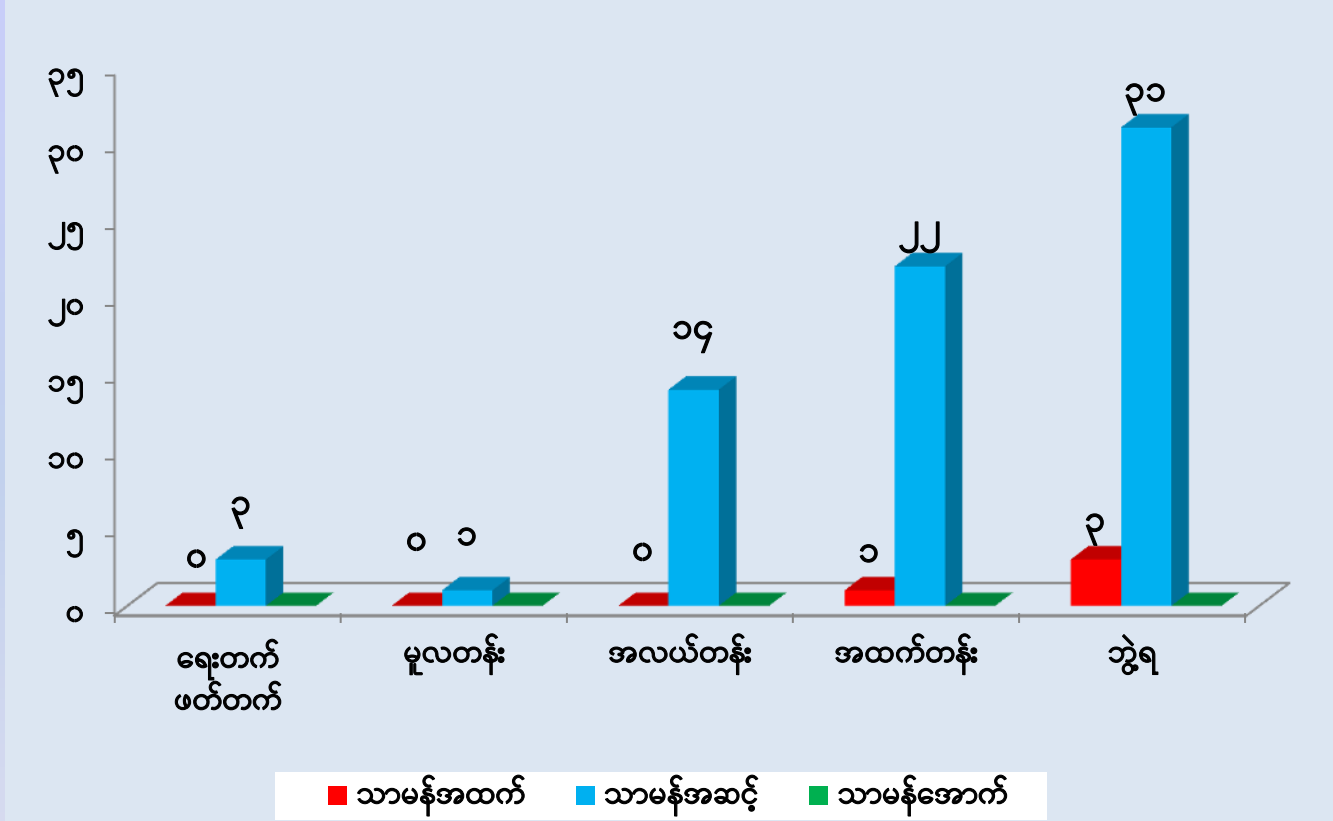


ဖြေဆိုသူများတွင် လုပ်ဆောင်ချက်ကောင်းမွန်သောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ (၇၅) ဦးအနက် (၆၀) ဦး၊ လုပ်ဆောင်ချက်အားနည်းသောမြို့နယ်မှ ဖြေဆိုသူ(၇၆) ဦးအနက် (၅၀)ဦး တို့သည် တီဘီလူနာသစ်၏ သလိပ်ပြန်စစ်ရမည့် လများကိုသိရှိ၍ လူနာအားသလိပ်ပြန်စစ်ရန် ကူညီပေးဖူးသူများ ဖြစ်ကြသည်ကို လေ့လာတွေ့ရှိရပါသည်။

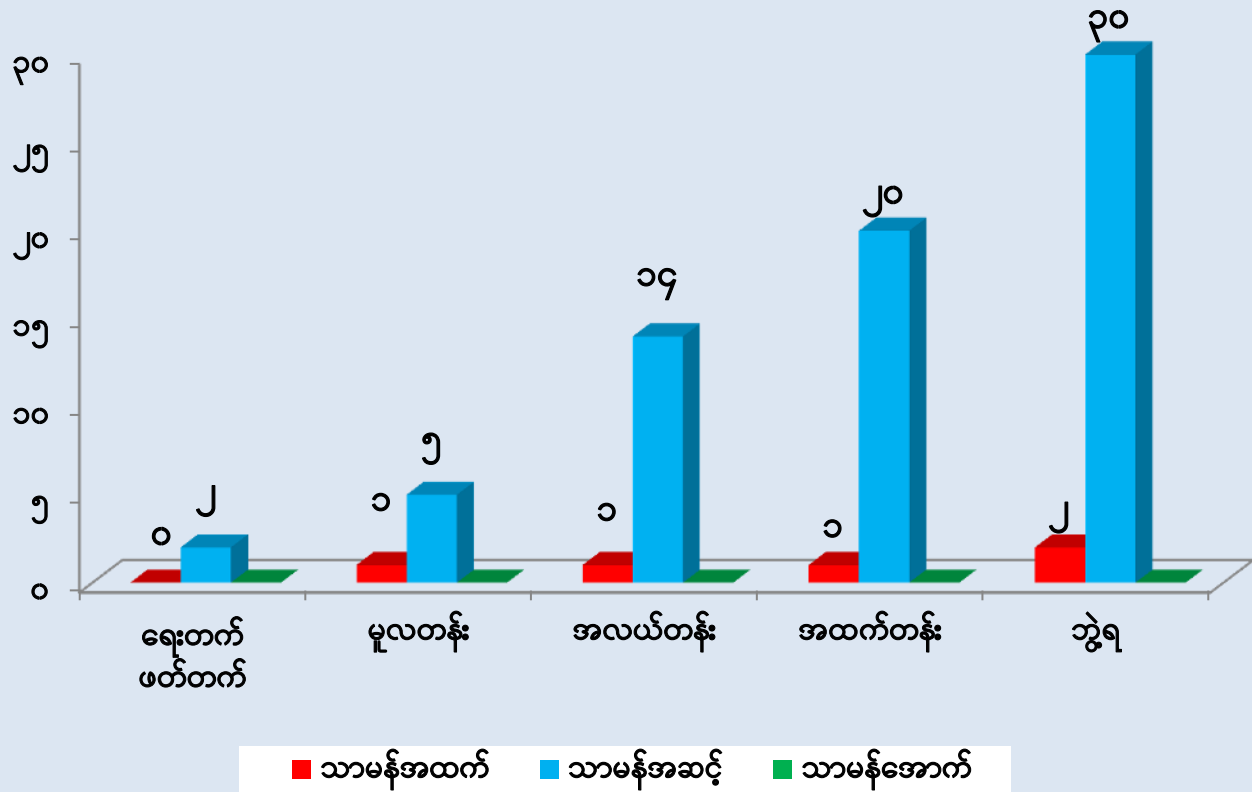


ဖြေဆိုသူများ၏ ပညာအရည်အချင်းနှင့် ဗဟုသုတအခြေအနေအဆင့် ဆက်နွယ်မှုကို Fisher's exact Test နှင့် တွက်ရာ P value မှာ (0.045) ဖြစ်၍ ဆက်နွယ်မှု ရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။

ကောင်းမွန်သော မြို့နယ်တွင် ဖြေဆိုသူ၏ ပညာအရည်အချင်းနှင့် အသိပညာဗဟုသုတရရှိမှု အခြေအနေနှိုင်းယှဉ်ချက်



ဖြေဆိုသူများ၏ ပညာအရည်အချင်းနှင့် ဗဟုသုတအခြေအနေအဆင့် ဆက်နွှယ်မှုကို Fisher's exact Test နှင့် တွက်ရာ P value မှာ (0.064) ဖြစ်၍ ဆက်နွှယ်မှု မရှိကြောင်း တွေ့ရှိရပါသည်။



အားနည်းသော မြို့နယ်တွင် ဖြေဆိုသူ၏ ပညာအရည်အချင်းနှင့် အသိပညာဗဟုသုတရရှိမှု အခြေအနေနှိုင်းယှဉ်ချက်

ဗဟုသုတများ

- "(၃)ပတ်ကျော် ချောင်းဆိုးတယ်ညပိုင်းခွေးထွက်တယ်၊ ညပိုင်းတငွေငွေဖျားတယ်။ ဂျိုင်း၊ ပေါင်ခြံ၊ လည်ပင်းတွေမှာလည်းအကြိတ်ထွက်မယ်၊ ကိုယ်အလေးချိန်တက်မယ်။ လေထဲက နေတစ်ဆင့် ကူးစက်တယ်။ "ချောင်းတစ်ချက် ပိုးတစ်သန်း"။ သလိပ်ကိုထွေးမယ်ဆိုရင်လည်း စနစ်တကျခွက်နဲ့ ထွေးရမယ်တဲ့....သလိပ်ကိုလည်းအိမ်သာမှာစွန့်ပစ်၊ မြေမြှုပ်ရမယ်ပေါ့"
(အသက် ၅၆ နှစ်၊ မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းတစ်ဦး၊ ပြည်ကြီးတံခွန်မြို့နယ်)
- “(၂)လလောက်ဆေးသောက်ပြီးလို့ ကျန်းမာလာပြီဆိုရင်ဆေးသောက်ပြီးလို့ ကောင်းသွားရင် သူတို့ ကပေါ့သွားကြတယ်။ တစ်ချို့ ကတော့လည်း အိမ်ထဲမှာနေပြီးအသိပညာမရှိဘူး။”
(မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းတစ်ဦး၊ ပြည်ကြီးတံခွန်မြို့နယ်)
- “အဆုတ်တီဘီ၊ အရိုးတီဘီ၊ ဦးနှောက်တီဘီလူတစ်ကိုယ်လုံးမှာရှိတဲ့ လက်သည်းနှင့် ဆံပင်ကလွဲလို့ ကျန်တဲ့နေရာတိုင်းမှာဖြစ်နိုင်ပါတယ်။”
- (အသက် ၄၂ နှစ်၊ မိခင်နှင့်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းတစ်ဦး၊ အမရပူရမြို့နယ်)
- “ဆင်းရဲတဲ့လူတွေကမကုဘဲအိမ်ထဲမှာခွေနေတယ်။ပိုက်ဆံရှိတဲ့သူကတော့ ကုကြတယ်။ အာဟာရ ပြည့်ဝစွာ စားရမယ်၊ အိမ်သန့်ရှင်းရေးလုပ်ရမယ်၊ အသက်ရှူကောင်းအောင် လေကောင်းလေသန့် ရအောင် လုပ်ရမယ်၊ ရေများများသောက်၊ ဓါတ်ဆားသောက်၊ တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေးလုပ်၊ ချောင်းဆိုးရင် လက်ကိုင်ပုဝါနဲ့ အုပ်ပြီးဆိုးရမယ်။ကျောင်းတွေ မှာလည်းကလေးတွေကိုသင်ပေးတယ်။”
- “တီဘီရောဂါဟာ တီဘီပိုးကြောင့်ဖြစ်ပွားပြီး ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်း နှင့် သလိပ်၊ တံထွေးမှတစ်ဆင့် ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။ လေမှတစ်ဆင့်လဲ ကူးစက်ပြန့်ပွားနိုင်ပါတယ်။ ရောဂါပိုးများနှင့် ထိတွေ့ထားတဲ့ လက်များမှတစ်ဆင့်လဲ ကူးစက်နိုင်ပါတယ်။”

တီဘီလူနာပေါ်ထားတဲ့သဘောထားများ

“ဆေးတိုက်ပြီဆိုရင် ကိုယ်တိုင်ဒုက္ခခံပြီးတိုက်ရတယ် ၊
ပေါ့တဲ့လူဆိုသေချာဂရုစိုက်ပြီးတိုက်ရတယ် ၊ စိတ်ချရတဲ့သူဆိုရင်တော့
လွဲပေးလို့ရတယ်။လူတိုင်းကျန်းမာဖို့ ၊ တစ်ယောက်ကျန်းမာရင် ကျန်းကျန်းမာမာနဲ့
မိသားစုတာဝန်တွေကို သက်တမ်းစေ့ထမ်းဆောင်နိုင်တယ် ။ အဲဒီအတွက်
သူတို့နဲ့ လက်တွဲပြီးပျောက်ကင်းသည်အထိလုပ်ပေးပါတယ်။”

“တစ်ချို့ ဆိုရန်တွေလွတ်တယ်။ တီဘီဆေးသောက်ရင် အိပ်ယာထဲလဲတော့တာပဲ။
၃)ခါလောက်ခေါ်မှ အားနာနာနဲ့ လိုက်ကြတယ်။
ပိုက်ဆံမတတ်နိုင်တဲ့သူဆိုကိုယ့်နည်းကိုယ့်ဟန်နဲ့ ဒေသန္တရခေါ်ခဲ့ရတယ်။ ကားခတို့ ၊
ဘာတို့လည်းကိုယ့်ဘာသာကိုယ်စိုက်ရတယ်။”

“ကူညီချင်လို့ ဒီလုပ်ငန်းကိုလုပ်တာ ၊ နဂိုတည်းကလည်း စေတနာ့ဝန်ထမ်းကို
စိတ်ဝင်စားတယ် ၊ သူများကိုကူညီချင်တယ် ။
အဲဒီစိတ်ဓါတ်ရှိမှလည်းဒီအလုပ်ကိုလုပ်လို့ရတာ။”

ဆေးယဉ်ပါးတီဘီနှင့်ပါတ်သက်သော အတွေ့အကြုံများ (MDR TB)

“(၂)လလောက်ဆေးသောက်ပြီးကောင်းသွားရင် ပေါ့သွားကြတယ်။

ဆက်မသောက်ချင်ကြဘူး ။ အဲလိုဆိုရင် ပညာပေးစည်းရုံးရတယ်။

MDR ဆေးယဉ်ပါးတဲ့တီဘီဖြစ်သွားကြတယ်။”

အခက်အခဲများ

“အခက်အခဲကတော့ လူမှုရေးအဖွဲ့နဲ့ ဆက်သွယ်ထားတဲ့အတွက် အခက်အခဲ သိပ်မရှိဘူး။ ဓါတ်မှန်ရိုက်စရာရှိရင်လည်းကားနဲ့ လာခေါ်တယ်။ ပို့ပေးရတာလည်း မျက်နှာမငယ်တော့ဘူး။ ဆေးလည်းပေးနိုင်တယ်။ အခက်အခဲမရှိဘူး ။ သားဖွားဆရာမကလည်း လကုန်ရင် ဆေးတွေယူလာတယ်။ ဆေးပေးနိုင်တဲ့အဖွဲ့အစည်းတွေနဲ့လည်းထပ်ပြီး ချိတ်ဆက် ရပါတယ်။”

“အာဟာရအတွက်အခက်အခဲရှိမယ်ဆိုရင် ဘယ်အဖွဲ့အစည်းကပေးနေလည်း နားစွင့်ရတယ်။ ချိတ်ဆက်ပြီးအခက်အခဲလေးတွေကို ဖြေရှင်းသွားရတယ်။ တစ်ချို့အဖွဲ့အစည်းက ဆန်၊ဆီ၊တွေ့ကာအုပ်ပေးတယ်။”

“မိခင်နှင့်ကလေးကလုပ်ရင်လူအားပဲစိုက်နိုင်တယ်။မိခင်နှင့်ကလေးဘာမှပေး နိုင်တာ မဟုတ်ဘူး။ မင်းတို့ ဆန်၊ဆီရရင်မင်းတို့ယူစရိတ်ကိုတော့မင်းတို့ခံ၊ အဲလိုပြောရတယ်။ တချို့ကလည်းတီဘီရောဂါ ဖြစ်ရတာကောင်းတယ် ဆန်တွေ၊ဆီတွေ ရတယ်တဲ့။ မိခင်နှင့်ကလေးကတော့ ဓာတ်ဆားပဲ ပေးနိုင်တယ်။ မိခင်နှင့်ကလေးကပညာဒါနပဲ ပေးနိုင်တယ်။ လို့ပြောရတယ်။”

အကြံဉာဏ်များ

- "သင်တန်းများထပ်မံပေးစေလိုပါတယ်... ပြီးတော့ မျိုးဆက်သစ်များကိုလည်း ထပ်မံ မွေးထုတ်ပေးပါ... အခုလုပ်နေတဲ့ မိခင်ကလေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းတွေဟာ အသက်ကြီးရင့်ပါပြီ"
- "အာဟာရအနေနဲ့လည်း ထောက်ပံ့ပေးစေချင်ပါတယ်... တီဘီလူနာတွေက ပြောတယ် မိခင်ကလေးက ဘာမှမရဘူးတဲ့... အဲဒီလိုပြောသံကြားရင် လုပ်ရတာအားမရှိဘူး"

၇။ အကြံပြုချက် (Recommendations)

- (၁) အသင်းဝင်များတွင် အမျိုးသားများ ပါဝင်မှုအား ပိုမိုအားဖြည့်ဆောင်ရွက်သင့်သင်္တန်းသားရွေးချယ်ရာတွင် သတ်မှတ်အရည်အချင်း ရှိသူ များ ဦးစားပေးရွေးချယ်သင့်သင်္တန်းမရရှိ သေးသော စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ လည်းရှိနေသေးသဖြင့် သင်္တန်းပေးရန်
- (၂) လိုအပ်ချက်များရှိနေသေးကြောင်း တွေ့ရှိရသဖြင့် မွန်းမံသင်္တန်းများထပ်ပေးသင့် (ဥပမာ- Gene-Xpert ကဲ့သို့ ရောဂါ ရှာဖွေမှု အသစ်များ) ။
- (၃) ဗဟုသုတ သဘောထားခံယူချက် လုပ်ဆောင်ချက်များတွင် လုပ်ဆောင်ချက် အားနည်းသော မြို့နယ်သည် သုတေသနတွေ့ရှိချက်အရ အားသာကြောင်း တွေ့ ရှိရသည်။
- (၄) ပြည်သူလူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါတိုက်ဖျက်ရေးစီမံချက်တွင် မိခင်ကလေး စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည်များ တိုးမြှင့်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် မိမိတို့၏ လုပ်ငန်းများကို စေတနာ့ဝန်ထမ်းစိတ်ဖြင့် ကူညီဆောင်ရွက်နေသူများအဖြစ် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း ။
- (၅) ပိုမိုပြည့်စုံပြီး နိုင်ငံတစ်ဝှမ်းလုံးကိုကိုယ်စားပြုနိုင်သည့် မိခင်နှင့်ကလေး စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်း ဆောင်ရည်နှင့်ပတ်သက်သည့် သုတေသန လုပ်ငန်းများကို ဆက်လက်၍ လုပ် ဆောင်သင့်ပါသည်။

၈။ နိဂုံး (Conclusion)

စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ၏ စွမ်းဆောင်ရည် တိုးမြှင့်ရန် ဗဟုသုတ၊ အရည်အသွေး ပြည့်ဝစေရန်၊ ယုံကြည်ချက်၊ ခံယူချက် သဘောထား တိုးတက် ပြောင်းလဲပြီး လက်တွေ့လိုက်နာကျင့်သုံးမှု များ မှန်ကန်စေရန် ပြောင်းလဲတိုးတက်နေသော သင်တန်းများပေးခြင်း၊ လိုအပ်နေသော ပံ့ပိုးကူညီမှုများ ပေးခြင်းဖြင့် ပြည်သူ့လူထုအခြေပြု တီဘီရောဂါ တိုက်ဖျက်ရေး လုပ်ငန်းများ အောင်မြင်ပြီး **တီဘီကင်းစင်မြန်ပြည်တစ်ခွင်** ဖြစ်အောင် ကြိုးပမ်းကြရပေမည်။

မှတ်တမ်းဂါတ်ပုံများ



ကျေးဇူးတင်ပါသည်။

