

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက်
ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေးလူ့အားလုံးဆေးကျွေးခြင်း
လုပ်ငန်းလက်စွဲလမ်းညွှန်



ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေးစီမံချက်
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန
၂၀၂၀-ခုနှစ်

**ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး
လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း
လုပ်ငန်းလက်စွဲလမ်းညွှန်**

၁။ နိဒါန်း

- ❖ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေးလူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်းမြို့နယ်စီမံချက်တွင် ပါဝင်ရမည့် အချက်များ
 - မြို့နယ်၏ ပထဝီအနေအထား
 - မြို့နယ်၏ လူဦးရေ (ရပ်ကွက်/ကျေးလက်)
 - မြို့နယ်၏ အိမ်ခြေ (ရပ်ကွက်/ကျေးလက်)
 - မြို့နယ်၏ ကျန်းမာရေးဌာနများ (တိုက်နယ်/RHC အမည်များနှင့် Sub-centre အရေအတွက်)
 - ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအင်အား (ဇယားဖြင့်)

၂။ ရည်မှန်းချက်

(က) ယေဘုယျရည်မှန်းချက်

၂၀၂၀ ခုနှစ်တွင် မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးဆင်ခြေထောက်ရောဂါမှ ကင်းဝေးစေရန်။

(ခ) ဝိသေသရည်မှန်းချက်

(ခ-၁) လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း လွှမ်းခြုံမှုကို မိမိမြို့နယ်အတွင်းဧရိယာ လွှမ်းခြုံမှု (၁၀၀%) ရရှိရန်နှင့် လူဦးရေလွှမ်းခြုံမှု (၉၅%) အထက်ရရှိရန်။

(ခ-၂) မြို့နယ်တွင် (၅)နှစ်ဆက်တိုက်ဆေးကျွေးပြီးသောအခါ လူ(၁၀၀၀)တွင် ဆင်ခြေ ထောက်ရောဂါ တွေ့နှုန်း (၁)ဦးထက် လျော့နည်းစေရန် (LF Antigenaemia less than 1 per 1000 population after 5 rounds of MDA)

၃။ လူအားလုံးဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း နည်းဗျူဟာ

- အိမ်ခြေ (၅၀) လျှင်အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့စီဖွဲ့စည်း၍ ဆေးတိုက်အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့မှ အိမ်တိုင်ရာရောက် သွားကာ မျက်စိအောက်တွင် တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှုတိုက်ကျွေးပါမည်။
- တစ်ပတ်အတွင်း ပြီးစီးအောင် ဆောင်ရွက်မည် ဖြစ်၍ အိမ်ခြေ (၅၀)အနက် တစ်ရက်လျှင် (၁၀) အိမ်ခန့် စနစ်တကျ တိုက်ကျွေးပါက လူဦးရေ၏ ၉၅% ကိုစံချိန်မီ လွှမ်းခြုံနိုင်ပါမည်။

- ဆေးတိုက်ကျွေးမှုကြောင့် ဆိုးကျိုးလက္ခဏာများ မပေါ်ပေါက်နိုင်ရန် ညစာ စောစောစားပြီး တိုက်ကျွေးပါက ပိုမိုအကျိုးရှိပါသည်။

၄။ လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်းတွင် ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းရပ်များ

(Activities on mass drug administration)

- (၁) အိမ်ထောင်စုအလိုက် လူဦးရေစာရင်း ကောက်ယူခြင်း။
- (၂) လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းဆိုင်ရာများ အသိပေး ရှင်းလင်း တင်ပြခြင်း (Advocacy)။
- (၃) မြို့နယ်စီမံချက် ရေးဆွဲပေးပို့ခြင်း။
- (၄) ဆေးဝါးများ မှာယူခြင်း။
- (၅) B.H.S များအား Training ပေးခြင်း။
- (၆) ဆေးတိုက်အဖွဲ့များ ဖွဲ့စည်းခြင်း။
- (၇) B.H.S များအား ဆေးဝါးများ ဖြန့်ဝေခြင်း။
- (၈) ဆေးတိုက်အဖွဲ့များအား သင်တန်းပေး၍ ပညာပေးပစ္စည်းများ နှင့် ဆေးပစ္စည်းများ အပ်နှံခြင်း။

၄.၁။ အိမ်ထောင်စုအလိုက် လူဦးရေစာရင်း ကောက်ယူခြင်း။

- လူဦးရေစာရင်းကို ဆေးကျွေးမည့် ပထမဆုံးနှစ်တွင် MDA Register ဖြင့် စတင်ကောက်ယူပါမည်။
- Register စာအုပ်များကို ပြည်နယ်/တိုင်းမှ တဆင့် ဖြန့်ဖြူး ပေးပါမည်။
- စာအုပ်တစ်အုပ်သည် အိမ်ခြေ(၅၀)အတွက် သုံးနိုင်ပါသည်။
- ယင်း စာအုပ်ကို (၇)နှစ်တိုင်သုံးရန် ပထမဆုံးစာရင်းကို သေချာစွာ ကောက်ယူပြီး နောင်နှစ်များတွင် လူဦးရေ အတိုးအလျော့ကို ဤစာအုပ်ကို အခြေခံ၍ ဆောင်ရွက် သွားနိုင်ပါသည်။
- ဆေးတိုက်အဖွဲ့ တစ်ဖွဲ့သည် ဤစာအုပ်ပါ စာရင်းအတိုင်း ဆေးတိုက် ကျွေးရမည်ဖြစ်၍ လမ်းအလိုက် တစ်အိမ်တက်ဆင်း ကောက်ယူရမည်။

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း စာရင်းမှတ်တမ်း

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ _____

ကျန်းမာရေးဌာန _____

ဆေးတိုက်အဖွဲ့ တာဝန်ခံအမည် _____

စာရင်းကောက်သည့်နှစ် _____

မြို့ _____

အိမ်ထောင်စုအမှတ်	အမှတ်စဉ်	အမည်	အသက် (နှစ်)	ကျား/မ	တိုက်ကျွေးမည့် Albendazole အရေအတွက်	နှစ်အလိုက်တိုက်ကျွေးမည့် DEC ဆေးပြားအရေအတွက်							မှတ်ချက်
						၇-နှစ်	၉-နှစ်	၁၀-နှစ်	၁၁-နှစ်	၁၂-နှစ်	၁၃-နှစ်	၁၄-နှစ်	
၁	၂	၃	၄	၅	၆	၇	၈	၉	၁၀	၁၁	၁၂	၁၃	၁၄
၁	၁	ဦးလှထွေး	၅၀	ကျား	၁	၃							
	၂	ဒေါ်စောရီ	၄၅	မ	၁	၃							

ပုံစံရှင်းလင်းချက်

- (၁) စတင်ကောက်ယူသည့် အိမ်မှစ၍ ရေတွက်ကာ လမ်းအလိုက် ဖြည့်သွားရမည်။
- (၂) ထိုအိမ်ထောင်စုရှိ အိမ်သားများကို အမှတ်စဉ် ရေးထိုးစာရင်းသွင်းရန်။
- (၃) (၄) အသက် (၂) နှစ်အောက်ဖြစ်ပါက (လ)ဖြင့် ရေးသွင်းထားပါ။ နောင်နှစ်တွင် အသက်တိုးလာသည့်အခါ ဆေးလုံးအရေအတွက် ထည့်နိုင်ရန်ဖြစ်သည်။
- (၆) Albendazole မှာ (၂) နှစ်နှင့်အထက်ကို (၁) လုံး စီဖြစ်၍ အားလုံးကို -၁-ဟု ရေးသွင်းရမည်။
- (၇) မှ (၁၃) ထိ - နှစ်အလိုက်ကျွေးရမည့် DEC ဆေးပြားအရေအတွက်မှာ ကွာနိုင်သဖြင့် နှစ်စဉ်ဆေးမတိုက်မီ စိစစ်ရေးသွင်းရန်လိုအပ်သည်။ တိုက်ရမည့် ဆေးလုံးအရေအတွက်ကို ကြိုတင်ရေးသွင်းမှသာ ဆေးတိုက်အဖွဲ့ကို ဆေးလုံး အရေအတွက်နှင့် စာအုပ် တစ်ပါတည်း ပေးလိုက်နိုင်ပါမည်။ စာရင်း ဖြည့်သွင်းရာ၌ သားဖွားဆရာမ အနေဖြင့် စေတနာ့ဝန်ထမ်း ဆေးတိုက်အဖွဲ့များအား သင်တန်းပေးစဉ် ကူညီဖြည့်စွက် ဖြန့်ဝေခြင်းဖြင့် လုပ်ငန်းတွင်ကျယ်စွာ ပြီးစီးမည် ဖြစ်သည်။

အသက်အုပ်စုနှင့် ဆေးပြားအရေအတွက် ထည့်သွင်းပုံမှာ အောက်ပါအတိုင်း ဖြစ်ပါသည်။

အသက်အုပ်စု	Albendazole ဆေးပြား (၄၀၀) မီလီဂရမ်နှင့်	DEC ဆေးပြား (၁၀၀)မီလီဂရမ်
၂ နှစ်မှ ၅ နှစ်	၁ ပြား	၁ ပြား
၆-နှစ်မှ ၁၄နှစ်	၁ ပြား	၂ ပြား
၁၅-နှစ်နှင့် အထက်	၁ ပြား	၃ ပြား

အသက်အလိုက် ဆေးပြားများကို ရေးသွင်းထားရပါမည်။ မှာယူရမည့် ဆေးပြားအရေ အတွက်ကို ရရှိလာမည်။

- ဘုန်းကြီးကျောင်းများ၊ သီလရှင်ကျောင်းများ၊ ဘော်ဒါဆောင်များ၊ တပ်ရင်း တပ်ဖွဲ့များ၊ ရဲစခန်း၊ စက်ရုံ၊ အကျဉ်းထောင်များနှင့် ပြောင်းရွှေ့ အလုပ်သမားများကိုလည်း စာရင်းကောက်ရပါမည်။
- သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ခံများသည် နယ်မြေပိုင်သားဖွားဆရာမထံမှ စာအုပ်များ ရယူကာ စာရင်းကောက်ပေးပြီး ဆရာမမှ ဆေးတွက်ချက်မှာယူရမည်။
- ဆေးတိုက်ကျွေးရာ၌ အဖွဲ့အစည်းတာဝန်ခံများလည်း ပါဝင်တိုက်ကျွေးပေးပြီး ဆရာမအား စာအုပ်နှင့် စာရင်းအချုပ်ကို ပေးအပ်ရမည်ဖြစ်သည်။
- TMO က သက်ဆိုင်ရာနှင့် ညှိနှိုင်းပေးရပါမည်။

၄.၂။ လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းဆိုင်ရာများ အသိပေး ရှင်းလင်းတင်ပြခြင်း (Advocacy)

- ဆင်ခြေထောက် ကင်းဝေးရေးစီမံချက်ကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၏ ၁၉၉၇-ခုနှစ် အကြိမ် (၅၀)မြောက် မျက်နှာစုံညီအစည်းအဝေး၏ ဆုံးဖြတ်ချက်အမှတ်(၂၉)ဖြင့် အတည်ပြုခဲ့သည်။
- ဆင်ခြေထောက်ရောဂါသည် လတ်တလောသေစေနိုင်သောရောဂါ မဟုတ်သော်လည်း ခြေလက်အင်္ဂါပုံ သဏ္ဍာန်ပျက်ယွင်းခြင်းကြောင့် လူမှုရေးထိခိုက်နစ်နာဆုံးရှုံးမှုရှိသော ရောဂါများတွင် ပါဝင်သော ရောဂါတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ကမ္ဘာပေါ်တွင် လူဦးရေသန်းပေါင်း (၈၅၆)သန်းသည် ဆင်ခြေထောက် ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိသော နိုင်ငံပေါင်း (၅၂)နိုင်ငံတွင် နေထိုင်လျက် ရှိပါသည်။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုး ကူးစက်ခံရသော လူဦးရေသန်း (၁၂၀)ခန့်ရှိပြီး ယင်းတို့ အနက်မှ လူဦးရေသန်း(၄၀)ခန့်သည် ခြေလက်အင်္ဂါပုံ သဏ္ဍာန်ပျက်ယွင်းခြင်းကြောင့် လူမှုဘဝ ထိခိုက်နစ်နာ ဆုံးရှုံးမှုများ ရှိနေပါသည်။

- အရှေ့တောင်အာရှနိုင်ငံများတွင် မြန်မာနိုင်ငံအပါအဝင် နိုင်ငံ(၇) နိုင်ငံ၌ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ အမြစ်တွယ်မှုရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။
- မြန်မာနိုင်ငံ၏ မြို့နယ်ပေါင်း(၇၇) မြို့နယ် တွင် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ အမြစ်တွယ်မှုရှိပြီး ကူးစက် ပျံ့နှံ့မှုရှိနေပါသေးသည်။

၄.၂။ လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းဆိုင်ရာများ အသိပေးရှင်းလင်းတင်ပြခြင်း (Advocacy)

- မိမိမြို့နယ်၏ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုး တွေ့နှုန်းမှာ (.....%) ဖြစ်ပါသည်။ ဆင်ခြေထောက်ကဲ့သို့ ခြေထောက်ကြီးနေသူများ ရှားပါးသော်လည်း ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုး အမြန် သွေးစစ်ကိရိယာဖြင့် သွေးစစ်ရာတွင် ပိုးတွေ့သူများရှိနေခြင်း၊ ညအချိန် သွေးစစ်ဆေးသည့် အခါ ပိုးတွေ့သူများရှိနေသဖြင့် ခြင်္ကိုက်ပါက မည်သူမဆို ကူးစက် နိုင်သည်။

▪ ရည်ရွယ်ချက်-

- လူအားလုံး တစ်ပြိုင်တည်း ဆေးသောက်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် လူများ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းရှိ ပိုးများသေကြေပျက်စီးသွားကာ ခြင်္ကိုက်လျှင်ပင် မကူးစက်နိုင်တော့ဘဲ ကူးစက်မှုကို ဖြတ် တောက်ရန်
- နောင်အနာဂတ် မျိုးဆက်သစ်များ လက်ထက်တွင် -ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ- ဟူသော အမွေဆိုးကြီး မကျန်ရစ်စေရန်
- (A Future Free of L.F) -ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ- ကင်းဝေးသော နိုင်ငံ ဖြစ်လာရန် ဤကဲ့သို့ဖြစ်လာစေရန် ကျွန်ုပ်တို့အားလုံး၌ တာဝန်ရှိကြောင်း ခံယူသိရှိရန်

၄.၂။ လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းဆိုင်ရာများ အသိပေး ရှင်းလင်းတင်ပြခြင်း (Advocacy)

- ခရိုင်/မြို့နယ် အဆင့်မှ အောက်ခြေ အဆင့်ထိ အုပ်ချုပ်ရေးဆိုင်ရာ တာဝန်ယူဆောင်ရွက် နေကြသော ပုဂ္ဂိုလ်များ၏ ဦးဆောင်မှု အဆင့်ဆင့် ကြီးကြပ်ပေးမှု နှင့် ပြည်တွင်း/ပြည်ပမှ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများ NGO/INGO များ ပူးပေါင်းပါဝင် လာစေရေးအတွက် လမ်းညွှန်မှု ပေးပါရန် မေတ္တာရပ်ခံကြောင်း ပြောကြားရပါမည်။

- (အခြားအကူအညီလိုသော ကိစ္စရပ်များကိုလည်း ခရိုင်/မြို့နယ် အထွေထွေ အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများရှေ့တွင် တင်ပြ၍ Commitment ကတိကဝတ် ရယူထား ရပါမည်။)
- ရည်မှန်းချက်မှာ မိမိမြို့နယ် လူဦးရေ၏ ၉၈% ဆေးတိုက်ရမည့် Target Population ဖြစ်ပြီး၊ ယင်း လူဦးရေ၏ အနည်းဆုံး ၉၅% ကို လွှမ်းခြုံပေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။
- ဤဆေးများကို (၁)နှစ်လျှင် (၁)ကြိမ် ၊ (၅)နှစ် ဆက်၍ သောက်ပါက ဤမြို့နယ်တွင် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းစင်မည် ဖြစ်ပါသည်။
- ရည်မှန်းချက်မှာလူဦးရေ (၁၀၀၀)တွင် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါတွေ့နှုန်း (၁)ယောက်ထက် နည်းရန် ရည်မှန်းပါသည်။

(က) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါဆိုတာဘာလဲ။

- ဆင်ခြေထောက်ရောဂါဆိုသည်မှာ သန်ကောင်အမျိုးအစား ပိုးတစ်မျိုးကြောင့် ဖြစ်သည့် ရောဂါတစ်မျိုး ဖြစ်ပါသည်။
- ဤ ရောဂါသည် ခြင်္ကိုက်ခြင်းဖြင့် ကူးစက်ပါသည်။

(ခ) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေးအတွက် လူအားလုံး ဘာကြောင့် ဆေးသောက်ရ တာလဲ။

- ဒီဆင်ခြေထောက်သန်ကောင်သည် လူခန္ဓာကိုယ်ထဲတွင် ရှိနေသော်လည်း တစ်ခါတစ်ရံ ဘာရောဂါ လက္ခဏာမှ မပြဘဲ ငုပ်နေတတ်ပါသည်။
 - ဒါကြောင့် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာထဲမှာ ရှိနေတဲ့ လူတွေ အကုန်လုံး တစ်ပြိုင်တည်း၊ တစ်ချိန်တည်း ဆေးသောက်လိုက်ခြင်းအားဖြင့် လူများရဲ့ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ရှိတဲ့ ရောဂါပိုးများ တစ်ပြိုင်တည်း လျော့နည်းသွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။
- ဒီလိုပိုးများ လျော့နည်းသွားချိန်မှာ ခြင်္ကိုက်သော်လည်း တစ်ယောက်က တစ်ယောက်ကို မကူးစက် နိုင်တော့ပါ။

(ဂ) ဘာဆေးတွေတိုက်မှာလဲ။

ဒီအီးစီဆေးပြား (DEC) နှင့် အယ်လ်ဘင်ဒါဇို (Albendazole) ဆေးပြားများကို ပူးတွဲပြီး တိုက်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(ဃ) ဘယ်သူတွေသောက်ရမှာလဲ။

အောက်ပါပုဂ္ဂိုလ်များမှလွဲ၍ ကျန်လူအားလုံး ဆေးသောက်ရမည်။

(၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်။

(၂) ၂နှစ်အောက်ကလေးများ။ (၂နှစ်ပြည့်သည့်အခါ၌ တိုက်နိုင်သည်။)

(၃) အခြားရောဂါတစ်ခုခုကို ဆိုးဆိုးဝါးဝါးခံစားနေသူများ။

(င) ဘယ်လိုသောက်ရမှာလဲ။

▪ တစ်နှစ်လျှင် တစ်ကြိမ်အနည်းဆုံး (၅)နှစ်ဆက်တိုက် သောက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

▪ ဒီအီးစီဆေးပြားကို အသက်အုပ်စု အညွှန်းအတိုင်းနှင့် အယ်လ်ဘင်ဒါဇိုင်း ကတော့ (၂)နှစ် ပြည့်တဲ့ ကလေးကစပြီး လူအားလုံးကို (၁)ပြားစီ တိုက်ရမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ဆေးတိုက်ရာတွင် အထူးဂရုပြုလိုက်နာရမည့် အချက်များ

(က) အသက် (၅) နှစ်အောက် ကလေးများနှင့် ဆေးမျိုချရန် ခက်ခဲသူများကို ဆေးပြားများ ကြိတ်၍ တိုက်ရန်။

(ခ) ကလေးများကို အတင်းအကြပ် ချုပ်ကိုင်ခြင်း ၊ နှာခေါင်းပိတ်၍ တိုက်ခြင်းများ မပြုလုပ်ရပါ။

(ဂ) မည်သူမဆို Albendazole ဆေးကို ဝါးစားခိုင်းပါ။ ချိုမွှေးသော အရသာရှိ၍ ဝါးစားလို့ ကောင်းပြီးဆေးမျိုချရန် အခက်အခဲ မရှိတော့ပါ။

(ဃ) ဆေးသောက်ပြီး တစ်စုံတစ်ရာခံစားရပါကဆေးတိုက်အဖွဲ့ကို အကြောင်းကြားပါ။ သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာန ၊ ဆေးရုံနှင့်နီးလျှင် ဆေးရုံသို့ အကြောင်းကြားပါ။

(စ)ဘာအကျိုးကျေးဇူးတွေ ရှိမလဲ။

(၁) ဒီဆေးတွေကို သောက်ခြင်းအားဖြင့် ခန္ဓာကိုယ်ထဲမှာဆင်ခြေထောက် သန်ကောင်များသေကျေ ပျက်စီးပြီး ရောဂါကင်းစင်သွားမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(၂) ရောဂါပိုးမရှိတဲ့ လူတွေမှာတော့ ဆေးရဲ့အာနိသင်ကြောင့် ရောဂါပိုး ဝင်ရောက် ကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ်ပေး နိုင်ပါတယ်။

(၃) အူလမ်းကြောင်းမှာ ရှိနေတတ်တဲ့ သန်ကောင်အမျိုးမျိုး ကင်းစင်စေပါတယ်။

(၄) အချို့ကလေးတွေမှာ သန်ကျတာကို တွေ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် ကလေးများစားသည့် အာဟာရခါတ်များပြည့်ဝစွာရရှိပြီး ကလေးများ ကျန်းမာဖွံ့ဖြိုး ဉာဏ်ရည် တိုးလာမှာ ဖြစ်ပါတယ်။

(ဆ) ဆေးသောက်ပြီးဘယ်လိုခံစားရတတ်သလဲ။

- ဆေးနှစ်မျိုးတိုက်သည့်အတွက် DEC နှင့် Albendazole ဆေးပြားများ၏ ဘေးထွက် ဆိုးကျိုး (Side Effect)များကို သိထားရန်လိုအပ်ပါသည်။
- DEC ၏ Side Effect မှာ မူးဝေခြင်း၊ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။
- Albendazole ၏ Side Effect မှာ ပျို့ခြင်း၊ အန်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။
- Side Effect များသည် ဆေးသောက်ပြီး ၂၄ နာရီအတွင်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- Albendazole သည် အစာလမ်းကြောင်းမှလွဲ၍ ကျန်သည့်ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်းများကို ထိခိုက်မှု (Systemic Side Effect) မရှိပါ။
- ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ၏ သဘာဝအရ DEC သောက်ပြီးလျှင် ဆင်ခြေထောက်ပိုးများ ၊ သေကြေ ပျက်စီးသွားသည့်အတွက် ၊ ယင်းတို့မှ ထွက်လာသော ဓာတ်ပစ္စည်းများကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း၌ Antigen & Antibody Reaction ဖြစ်တတ်ပါသည်။
- ယင်း Antigen & Antibody Reaction သည် ပိုးများများရှိလေ၊ Reaction ပိုးအရှိန်မြင့်လေဖြစ်ပါသည်။ ယင်းကို Side Reaction ဟုခေါ်ပါသည်။

(ဇ) ဆေးသောက်ပြီးဘယ်လိုခံစားရတတ်သလဲ။

- တွေ့ကြုံနိုင်သည့် Side Reaction များမှာ ဖျားနာခြင်း၊ အင်ပြင်ထွက်ခြင်း၊ ခြေလက်များ ကိုက်ခဲ၍ မသယ်ချင်ဖြစ်ခြင်း ၊ ယောက်ျားများတွင် ဘောအောင့်ခြင်း (Reactionary Orchitis) ခြေထောက် အနည်းငယ် ရောင်လာတတ်ခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ယင်း Side Reaction များသည် ဆေးသောက်ပြီး (၂၄) နာရီကျော်လျှင် စတင်ပေါ်လာပြီး ၁-၂ ရက် အတွင်း ပျောက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။
- Side Effect များအတွက် B6 ပေးခြင်း၊ Side Reaction များအတွက် ဖျားလျှင် Paracetamol ၊ အင်ပြင်ထွက်လျှင် Anti histamine စသည့်တို့ကို တစ်နေ့လျှင် ၁ ပြား (၁) ကြိမ် ၊ ၁ ပြား (၂) ကြိမ် စသဖြင့် တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် သက်သာ ပျောက်ကင်းစေပါသည်။

- နီးစပ်ရာဆေးရုံ ၊ ဆေးပေးခန်း၊ ပြင်ပဆရာဝန် စသည်များထံ ပြသနိုင်ပါသည်။
- Reactionary Orchitis ရသူများအား Paracetamol တိုက်ကျွေး နိုင်ပါသည်။
- သက်သာပြီးသည့်အခါ DEC 6 mg /kg x 3 divided doses x 12 days (ဥပမာ 50 Kg ရှိသော လူဖြစ်ပါက Total dose မှာ 300 mg ကျွေးရမည်ဖြစ်ရာ 100 mg- t.d.s x12 days) တိုက်ကျွေးရန်ဖြစ်ပါသည်။
- ပြည်သူ့လူထုနေနှင့် ဆေးသောက်ပြီး မူးဝေခြင်း၊ ဖျားခြင်းစသော လက္ခဏာများ ဖြစ်ပါက မိမိအား ဆေးတိုက်ခဲ့သော အဖွဲ့အား သတင်းပို့ရန်၊ဆေးတိုက်အဖွဲ့ကလည်း သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနမှ တာဝန်ခံအား သတင်းပေးပို့ခြင်း၊ လိုအပ်ပါက ဆေးရုံသို့ ပို့ပေးခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရန် ပြောကြားထား ရပါမည်။

၄.၃။ မြို့နယ်စီမံချက်ရေးဆွဲပေးပို့ခြင်း

- ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေးစီမံချက် သင်တန်း တက်ပြီးပါက မြို့နယ်အဆင့် စီမံချက်ကို ရေးဆွဲပေးပို့ရပါမည်။
- မြို့နယ် စီမံချက်ဆွဲရာတွင် မိမိမြို့နယ်၌ ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို ပူးတွဲပါ ဇယား(၁)တွင် ပါဝင်သည့် ခေါင်းစဉ်အတိုင်း အချိန်ကာလ (လဖြင့် ဖော်ပြရန်)၊ နေရာဒေသ (မိမိကျန်းမာရေးဌာန နယ်မြေ)၊ တာဝန်ရှိသူ (လုပ်ငန်းကို ဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ပေးမည့်သူ) စသည့်တို့ကို သေချာစွာ ဖော်ပြ ရေးဆွဲရမည် ဖြစ်ပါသည်။
- မိမိမြို့နယ်၏ လူဦးရေ ၊ အိမ်ခြေ ၊ အသက်အုပ်စု အလိုက် လူဦးရေ ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း အင်အား၊ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ၏ အင်အား တို့ကို အခြေခံရပါမည်။
- လူဦးရေဆိုရာ၌ ဆေးမတိုက်မီ ဆေးတိုက်မည့် Register ဖြင့် ကောက်ယူ ခဲ့သော လူဦးရေ စာရင်းချုပ်ကို အခြေခံရပါမည်။
- လူဦးရေအုပ်စုတွင် ၂ နှစ်အောက် ကလေးဦးရေကို ယခုနှစ် ဆေးတိုက်မည့် အုပ်စုတွင် မထည့်ရပါ။ သို့သော် နောင်နှစ်တွင် (၂)နှစ်ပြည့်က စာရင်းတွင် ထည့်ရမည်။

၄.၃။ မြို့နယ်စီမံချက်ရေးဆွဲပေးပို့ခြင်း

မိမိ စီမံချက်တွင် အောက်ပါအချက်များ အဓိကပါရမည်။

- မြို့နယ်ရှိ ကျန်းမာရေးဌာနများဦးရေ (Health facility အလိုက် ဖော်ပြရန်)

- မြို့နယ်၏စုစုပေါင်း လူဦးရေ
- ၂ နှစ်အောက် လူဦးရေ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် လူဦးရေ
- ဆေးတိုက်ကျွေးရမည့် လူဦးရေ (၂နှစ်ပြည့်မှ ၅ နှစ်)
- ဆေးတိုက်ကျွေးရမည့် လူဦးရေ (၆ နှစ်ပြည့်မှ ၁၅ နှစ်အောက်)
- ဆေးတိုက်ကျွေးရမည့် လူဦးရေ (၁၅ နှစ် ပြည့်နှင့် အထက်)
- ❖ ယေဘုယျအားဖြင့် မိမိမြို့နယ်တွင် ဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများမှာ အမှတ်စဉ်(၄)တွင် ဖော်ပြခဲ့ သော လုပ်ငန်းရပ်(၁) မှ (၁၄) ဖြစ်ပါသည်။ ယင်း (၁၄)ခုကို အချိန်ကာလ ၊ နေရာဒေသနှင့် တာဝန် ယူမည့်သူ စသဖြင့် ပါဝင်သော Gantt Chart ကို ရေးဆွဲခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၄.၄။ ဆေးဝါးများ မှာယူခြင်း။

- ဆေးဝါးများ မှာယူရာ၌ သက်ဆိုင်ရာ ပြည်နယ် /တိုင်း ရပကနသို့ (ပုံစံ -၄) ဖြင့်မှာ ယူရပါသည်။
- ပုံစံ (၁) မှ(၆)ထိ ဇယားများကို ဤစာအုပ်၏ နောက်ဆက်တွဲတွင် ဖော်ပြထားပါသည်။
- ဤပုံစံများသည် MDA လုပ်ငန်း မစမီတွင် ‘လျာထားချက်’ အဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သကဲ့သို့ MDA လုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ပြီးချိန်တွင် ‘ဆောင်ရွက် ပြီးစီးမှု’အဖြစ် ပြန်လည် Report လုပ်ရာ၌ အသုံးပြု ရပါမည်။
- သားဖွားဆရာမထံတွင် ပုံစံ(၁)နှင့် ဆေးတိုက်အဖွဲ့လိုက် စာရင်းချုပ်ရမည်။
- သားဖွားဆရာမသည် မိမိအပိုင် နယ်မြေရှိ ဆေးတိုက်အဖွဲ့များကို အမှတ်စဉ် ရေးထိုးကာ အဖွဲ့အလိုက် (Row အလိုက်) ဖြည့်စွက်ရပါမည်။
- ဆေးတိုက်အဖွဲ့ဖွဲ့ရာ၌ဘုန်းကြီးကျောင်းတိုက်များ၊ တပ်ရင်းတပ်ဖွဲ့များ ၊ စက်ရုံများပါ ပါဝင်ရပါမည်။

၄.၃။ မြို့နယ်စီမံချက်ရေးဆွဲပေးပို့ခြင်း

- Albendazole လိုအပ်ချက်မှာ (၂)နှစ် ပြည့်ပြီးမှစ၍ (၁)လုံးစီ တိုက်ရမည်ဖြစ်၍ ဆေးတိုက်ရမည့် လူဦးရေစုစုပေါင်း (ကော်လံ ၁၀) ကို '၁' နှင့် မြောက်၍ ကော်လံ(၁၅) တွင် ထည့်သွင်း ဖော်ပြ ရပါမည်။
- သားဖွားဆရာမများသည် ပုံစံ (၁)များကို မိမိ Sub-centre တွင် ရပ်ကွက် ကျေးရွာ အလိုက် ပြန်လည်၍ စုစည်းပြီး ဆေးလိုအပ်ချက်ကို ပုံစံ(၂)တွင် ပေါင်းပေးရပါမည်။
- သားဖွားဆရာမများ၏ ပုံစံ(၂)များကို ကျန်းမာရေးမှူးမှ ပုံစံ(၃)တွင် ကျန်းမာရေးဌာန အလိုက် ပြန်လည်စုစည်းရပါမည်။
- မြို့နယ်အဆင့်တွင် ကျန်းမာရေးဌာနအလိုက် လိုအပ်ချက်၊ လျာထားချက်များကို ပုံစံ(၄) ဖြင့် စုစည်း၍ ပြည်နယ်/တိုင်း ရပကန သို့ ပေးပို့ရပါမည်။
သို့မှသာ လိုအပ်သော ဆေးအရေအတွက် စာရင်းများကို ရရှိနိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

၄.၅။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပေးခြင်း။

- မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးက အဓိကတာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ တိုင်းမှဖြစ်စေ၊ ဗဟိုရပကနမှ ဖြစ်စေ လာရောက် ကူညီပို့ချပေးသည့်အခါလည်း ရှိပါမည်။ သင်တန်းပေးခြင်းကို မြို့နယ်အဆင့် အသိပေးဆွေးနွေးပွဲ အပြီးကပင် စတင်နိုင်ပါသည်။

၄.၅ (၁)။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါအကြောင်း (Epidemiology of Lymphatic Filariasis)

(က) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုး *Wuchereria bancrofti*

- မြန်မာနိုင်ငံတွင် ဤပိုးတစ်မျိုးတည်းရှိသည်။ ဤပိုးသည် " သန်ကောင် " အမျိုးအစား ပိုးမျိုးဖြစ်ပြီး သက်ကြီးကောင်များမှာ သားနန်ရည်ကြောတွင် နေသည်။
- သက်ကြီးကောင် (Adult Worm) များ မိတ်လိုက်ပေါင်းဖော်ပြီး Microfilaria (Mf) သန်ကောင်ငယ်များ ပေါ်လာကာ လူတို့၏ သွေးကြောများနှင့် အဆုတ်၊ အသည်းစသော အတွင်းကလီဇာများထဲတွင် လှည့်ပတ်သွားလာနိုင်ပါသည်။

- Mf ပိုးငယ်များသည် ည (၁၀) နာရီမှ နံနက် (၂) နာရီအတွင်း သွေးကြောများ ထဲတွင် များပြားစွာ ထွက်ပေါ်လေ့ရှိပါသည်။
- ထိုအချိန်တွင် ခြင်္ကိုက်ရာ၌ ခြင်္၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ Mf (larva Stage 1) များ ပါသွား ပါသည်။

(ခ) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုးကို သယ်ဆောင်သောခြင် (*Culex quinquefasciatus*)

- မသန့်ရှင်းသော ရေပုပ်ရေသိုးရှိရာ ရေမြောင်းများ ၊ ရေဆိုးကန်များ၊ ရေပုပ်များ စုသည့် ကျင်းများ (Soakge pit)တွင် ပေါက်ပွားလေ့ရှိပါသည်။
- အိမ်တွင်း/အိမ်ပြင် မည်သည့်နေရာမဆို ကိုက်လေ့ရှိပါပြီး၊ အိမ်တွင်း ပရိဘောဂများ၊ အဝတ်များ၊ မှောင်ရိပ်ကျသည့် နေရာများတွင် နားလေ့ ရှိပါ သည်။
- ဤခြင်ကိုက်သည့် အချိန်မှာ ညနေပိုင်းနှင့် ညပိုင်းဖြစ်သည်။
- အများဆုံးကိုက်သည့် အချိန်မှာ ည ၁၀ နာရီမှ နံနက် ၂ နာရီအတွင်း ဖြစ်၍ Mf (Larva stage 1) များ သွေးထဲတွင် လှည့်ပတ်သော အချိန်နှင့် ကိုက်ညီနေပေသည်။
- larva Stage 1 သည် ခြင်္၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ရောက်ပြီးသောအခါ (၁၄) ရက်အတွင်း Larva Stage 2 ၊ ၎င်းမှတစ်ဆင့် Larva Stage 3 တို့အဖြစ် ပုံသဏ္ဍာန် ပြောင်းလဲ သွားပါသည်။
- ခြင်ကလူကိုကိုက်သောအခါ Larva Stage 3 ပိုးငယ်များသည် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ရောက်ရှိသွားကာ လူ၏ သွေးထဲတွင် Larva Stage 4 ဖြစ်သွားပါသည်။
- လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း Larva Stage 4 မှ Adult Worm (သက်ကြီးကောင်) ဖြစ်ကာ ရောဂါကူးစက်သွားပါသည်။

(ဂ) ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကူးစက်ခံရနိုင်သည့်လူ (Susceptible Host)

- အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျား/မ မရွေး လူမျိုးမရွေး ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၄.၅ (၂) ။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ လက္ခဏာအဆင့်ဆင့်

(၁) ၎င်းနေသောအဆင့် (Occult type)

- ရောဂါပိုးခန္ဓာကိုယ်ထဲရောက်ရှိပြီး၊ ဖြစ်သော်လည်း၊ မည်သည့် ရောဂါ လက္ခဏာမျှ မပြပါ။

- **Asymptomatic** (ရောဂါလက္ခဏာမပြသော) **Aparasitaemic** (ညှဉ့်အခါ သွေးစစ်လျှင် **Mf** ပိုးမတွေ့သော) အဆင့်ဟု ခေါ်ပါသည်။
- ရောဂါလက္ခဏာ မပြသော်လည်း ပိုးများက သားနန်ရည်ကြောများကို စတင်ဖျက်ဆီး စပြုနေပြီဖြစ်ပါသည်။
- ရောဂါပိုး ရှိ / မရှိကို **Immuno Chromatographic Test (ICT) (သို့မဟုတ်) Filaria test Strip (FTS)** ဆင်ခြေထောက်ရောဂါပိုးအမြန်သွေးစစ်ကိရိယာ နှင့် စမ်းသပ်မှသာ သိရှိရပေသည်။

(၂) **Asymptomatic Parasitaemic**

- ရောဂါလက္ခဏာမပြသော်လည်း ညှဉ့်အချိန် သွေးဖောက်စစ်ဆေးလျှင် **Mf** ပိုးတွေ့ပါသည်။

(၃) **Adenolymphangitis** လင့်ကြောများနှင့် အကြိတ်များရောင်သောအဆင့်

(က) **Fever with chills & rigor** - ချမ်း၊ တုံ၊ ဖျားခြင်း၊

(ခ) **Lymphangitis**- ခန္ဓာကိုယ် တစ်နေရာရာတွင် နီရဲ ပူလောင် ယောင်ယမ်း၍ နာကျင်ခြင်း (မှင်ထသည်၊ ပင်ကူရှပ်သည်ဟု ခေါ်လေ့ရှိသည်။)

(ဂ) **Lymphadenitis**- **Lymph node** များရောင်ခြင်း၊

(ဃ) **Chyluria**- ဆီးသွားသည့်အခါ အဖြူရောင် ပျစ်ချွဲချွဲ ဖြစ်နေခြင်း၊

(င) **Urticaria**- အင်ပြင်ထွက်ခြင်း၊

(စ) **Asthma**- ပန်းနာရင်ကြပ် ရောဂါကဲ့သို့ ရင်ကြပ်ခြင်း၊

(ဆ) **Orchitis, funiculitis, epididymitis, epididymo-orchitis**- ဘောအောင့်ခြင်း

(ဇ) **Hydrocoele**- ဘောကြီးခြင်း၊ ရေမုတ္တဟုလည်း ခေါ်ကြသည်။

(၄) **Lymphoedema**

- ခြေထောက်/လက် တဖြည်းဖြည်း ကြီးလာခြင်း (တစ်ဖက်တည်း ဖြစ်စေ၊ နှစ်ဖက်လုံး ဖြစ်စေ)

(၅) **Elephantiasis**

- ခြေ/လက်များဆင်ခြေထောက်ကဲ့သို့ ဖြစ်လာခြင်း

၄.၅။ ဆင်ခြေထောက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး စီမံချက် လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်း လုပ်ငန်း

ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၏ ကဏ္ဍ။

- လုပ်ငန်းရပ် (၁) မှ (၁၄) ထိ အားလုံးပါဝင်ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- ဆေးမကျွေးမီ ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများ ဆောင်ရွက်ခြင်း၊ စေတနာ့ ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်း ပေးခြင်း၊ ဆေးကျွေးစဉ် ဆေးတိုက်အဖွဲ့များအား ကြီးကြပ်ခြင်း၊ ဆေးကျွေးပြီး ဆေး၏ ဆိုးကျိုး အာနိသင်များ (Side Effect) လေ့လာခြင်း၊ Report လုပ်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- BHS များအား Register သွင်းနည်းစနစ်နှင့် Report format ဖြည့်နည်းများကို သင်ပြပေးရန် လိုပါသည်။

၄.၆။ လုပ်ငန်းအဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း နှင့် လုပ်ငန်းတာဝန်ခွဲဝေခြင်း။

ဆေးတိုက်အဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းခြင်း

- ရပ်ကွက်ကျေးရွာများ၌ အိမ်ခြေ (၅၀)တွင် ဆေးတိုက်အဖွဲ့ တစ်ဖွဲ့ကို အောက်ပါအတိုင်း ဖွဲ့စည်း ရပါမည်။
 - (၁) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအုပ်ချုပ်ရေးမှူး
 - (၂) ရာအိမ်မှူး/ဆယ်အိမ်မှူး
 - (၃) အမျိုးသမီးရေးရာ/ မိခင်နှင့်ကလေး/ ကြက်ခြေနီ/ အရမ်းသတ် စုစုပေါင်း သင့်တော်သူ အနည်းဆုံး (၃)ဦး ပါဝင် ဖွဲ့စည်းရမည်။

ဆေးတိုက်အဖွဲ့၏ လုပ်ငန်းတာဝန်များ။

- (၁) တစ်လ ကြိုတင်၍ အိမ်ခြေ (၅၀) ရှိ မိသားစုများထံ သွားရောက်ကာ ဆေးတိုက် ကျွေးခြင်း လုပ်ငန်းအကြောင်းနှင့် လူထုက ဆေးသောက်ခြင်းဖြင့် ပါဝင်ကူညီရန် ရှင်းလင်း ပြောကြားရပါမည်။
- (၂) အနည်းဆုံး (၃) ရက်ခန့် ကြို၍ သားဖွားဆရာမထံမှ ဆေးတိုက်လူဦးရေ စာရင်းစာအုပ် (Mass Drug Administration Register) နှင့် ဆေးများကို ရယူထားရပါမည်။
- (၃) သတ်မှတ်ရက်အတွင်း လမ်းညွှန်ပါ အညွှန်းအတိုင်း အိမ်တိုင်ရာရောက် တိုက်ကျွေးပါမည်။

(၄) ဆေးတိုက်သည့်အိမ်တွင် ဆေးတိုက်ကျွေးသည့် ရက်စွဲ၊ အိမ်ရှိ လူဦးရေနှင့် ဆေးတိုက်ပြီးသည့် လူဦးရေများကို ရေးမှတ်ခဲ့ရပါမည်။

(၅) ခရီးလွန်နေသူများ၊ လုပ်ငန်းခွင် သွားရောက်နေသူများကို ပြန်လည်ရောက်ရှိ သည့်အခါ ဆေးတိုက်ကျွေးရန် သားဖွားဆရာမနှင့် ဆေးတိုက် အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်တို့ ညှိနှိုင်း၍ စီစဉ် ထားရှိရပါမည်။

(၆) ထူးကဲစွာ မူးဝေခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ဖျားနာခြင်း စသဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာပါက သက်ဆိုင်ရာ သားဖွားဆရာမထံ သတင်းပို့ပေးရပါမည်။

သားဖွားဆရာမ နှင့် အလှမ်းဝေးပါက နီးစပ်ရာဆေးခန်း၊ ဆေးရုံသို့ သွားရောက် ပြသနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးပါ။

၄.၇။ BHS များအား ဆေးဝါးများ ဖြန့်ဖြူးခြင်း။

- ဆေးများကို ဗဟိုမှ လူဦးရေအတိုင်း ပေးသည်ဖြစ်ရာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် ၂ နှစ် အောက် ကလေး အတွက် ဆေးများသည် မြို့နယ်၌ အပိုဆောင်းအဖြစ် ချန်ထားရပါမည်။
- ဆေးမတိုက်မီ (၁) လ၏ လကုန်ရက်အတွင်း ဗဟိုမှ ရရှိသော DEC နှင့် Albendazole ဆေးပြားများကို သားဖွားဆရာမများအား ဝေငှပေးရပါမည် ။
- ဆေးဝေငှရာတွင် မူလက ယင်းဆရာမ တင်ပြတောင်းခံထားသည့် လူဦးရေနှင့် ဆေးအရေအတွက် ကိုက်ညီမှု ရှိ/မရှိ စိစစ်၍ ပေးရပါမည်။
- ထပ်မံ လိုအပ်ချက်ရှိက TMO အနေဖြင့် မိမိ၏ အပိုဆောင်းဆေးထဲမှ ထပ်မံ ထုတ်ပေးရပါမည်။
- ထပ်မံ လိုအပ်ပါက တိုင်း/ပြည်နယ် ရပကနမှ ထပ်မံမှာယူရပါမည်။

၄.၈။ ဆေးတိုက်အဖွဲ့များအားသင်တန်းပေးခြင်း၊ ဆေးနှင့်ပညာပေး ပစ္စည်းများ အပ်နှံခြင်း။

- အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ဆေးတိုက်အဖွဲ့အား MDA (Mass Drug Administration) နှင့်ပတ်သက်၍ သင်တန်းပေးရပါမည်။
- ဆေးတိုက်အဖွဲ့ " လက်ကမ်းလမ်းညွှန် " ကို အသုံးပြုရပါမည်။

ဗဟိုမှ ပံ့ပိုးသော Pamphlet ၊ ပိုစတာများကို ဝေငှပေးပြီး ပညာပေး လုပ်ငန်းများကို ဆေးမတိုက်မီ (၁)လခန့် ကြိုတင်၍ ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် စီစဉ်ပေးရပါမည်။

၄.၉။ လူထုအား ဆေးတိုက်အဖွဲ့မှ ပညာပေးခြင်း။

- ဆေးမတိုက်မီ (၁)လအတွင်း ပြည်သူလူထုအား ပညာပေးခြင်း၊ စည်းရုံး လှုံ့ဆော်ခြင်းလုပ်ငန်း များကို ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

၄.၁၀။ လူအားလုံးဆေးကျွေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း

- ဗဟိုမှ သတ်မှတ်ပေးသော ရက်သတ္တပတ်(၁)ပတ်အတွင်း အိမ်ခြေ(၅၀)စီကို ပြီးစီးအောင် ဆေးတိုက်ကျွေးရပါမည် ။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းဦးရေနှင့် Target Population ကို လွှမ်းခြုံမိစေရန် Microplan အသေးစိတ် ရေးဆွဲသင့် ပါသည်။
- မြို့နယ်/ရပ်ကွက် ကျန်းမာရေးကြီးကြပ်မှု ကော်မတီဝင်များ၊ အငြိမ်းစား ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ၊ အငြိမ်းစား ပညာရေးဝန်ထမ်းများ၊ G.P ဆရာဝန်များ စသည်တို့ကို ဦးဆောင် ကြီးကြပ်ရန် တာဝန်အပ် နှင်းခြင်းဖြင့် အချိန်နှင့် တပြေးညီ လုပ်ငန်း ပြီးစီးမည် ဖြစ်ပါသည်။
- ဆေးတိုက်အဖွဲ့၏ ရှေ့မှောက်တွင် ဆေးသောက်မှသာ ဆေးသောက်ပြီးသူ စာရင်းတွင် ထည့်သွင်းနိုင်ပါသည်။
- ကြိတ်၍ တိုက်ရမည့် အရွယ်ကို ဆေးပြားများ ကြိတ်တိုက်ခြင်း၊ Albendazole ကို ဝါးစား ခိုင်းခြင်း၊ လုပ်ငန်းရပ်များ ရှိပါသည်။

၄.၁၀။ လူအားလုံးဆေးကျွေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း

- ဆေးများကို စုရပ်သို့ လာယူစေခြင်း၊ တစ်အိမ် တက်ဆင်းဝေငှပေးခြင်း၊ ဆေးများကို မတိုက်ဘဲ ချန်ထားခဲ့ခြင်း လုံးဝ (လုံးဝ) မပြုလုပ်ရပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော်
- (၁) အိမ်ထောင်စု တစ်စုအတွင်း တစ်ဦးနှင့်တစ်ဦး မှားယွင်း၍ ဆေးတိုက်မိခြင်း၊
 - (၂) စနစ်တကျ မတိုက်ကျွေးတတ်သဖြင့် ဆေးပြားနင်၍ သေဆုံးတတ်ခြင်း၊
 - (၃) ဆေးမသောက်ဘဲ လွင့်ပစ်ခြင်း၊

(၄) မေ့လျော့၍ ဆေးမသောက်ဘဲနေခြင်း၊

(၅) တာဝန်ခံယူထားလိုက်သူက မည်သူ့ကို မည်မျှတိုက်ရမည် မသိတော့သဖြင့် တစ်အိမ်လုံး မသောက်ရခြင်း၊

(၆) Albendazole ဆေးပြားမှာ ချိုသဖြင့် ကလေးများ ကြိုက်နှစ်သက်သောကြောင့် လူကြီးများ မသောက်ဘဲ ထားသည့် ဆေးပြားများအား မသိအောင် ယူစားမိသဖြင့် ဆေးအဆိပ်ဖြစ်ခြင်း စသော အန္တရာယ်များ ကြုံတွေ့နိုင်ပါသည်။

- ဤသို့ ဖြစ်ခဲ့ပါက ဆေးတိုက်အဖွဲ့၌ တာဝန်မကင်းဖြစ်နိုင်သဖြင့် အိမ်ရှိ လူကုန် မိမိတို့ ရှေ့မှောက်တွင် ဆေးသောက်ရန် ကြိုတင်စည်းရုံးပြောဆိုထားရပါမည်။

၄.၁၀။ လူအားလုံးဆေးကျွေးလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်ခြင်း

- ဆေးတိုက်ပြီးပါက အဆိုပါနေအိမ်သို့ မိမိတို့အဖွဲ့ ဆေးတိုက်ခဲ့သည့် ရက်စွဲ၊ အိမ်ရှိ လူဦးရေနှင့် ဆေးသောက်ပြီး လူဦးရေကို အောက်ပါအတိုင်း ရေးမှတ် ခဲ့ရပါမည်။

ဥပမာ။ အိမ်ရှိ လူဦးရေ (၆)ဦးအနက် ၁၀-၁-၂၀၁၉ နေ့တွင် ဆေးတိုက်အဖွဲ့ရှေ့၌ ဆေးသောက်ခဲ့သူ (၄)ဦး ရှိသည်ဆိုပါက ၁၀-၁-၂၀၁၉/၄/၆ ဟူ၍ ရေးခဲ့ရန် ဖြစ်ပါသည်။ သို့မှသာ နောက်ရက်များတွင် ကောက် သင်းကောက် တိုက်ကျွေးသည့်အခါ ကျန်လူများကို တိုက်ကျွေးနိုင်မည် ဖြစ်ပြီး၊ အားလုံးပြီးဆုံး သည့်အခါ တိုက်ကျွေးပြီး ရက်စွဲ/ ၆/၆ ဟု ပြန်လည် ပြင်ဆင် ရေးမှတ်သွားရပါမည်။

၄.၁၁။ ဆေးသောက်ပြီး (၁)ပတ်အတွင်း ဆေးသောက်ရ/ မသောက်ရ သိရှိရန် လေ့လာခြင်း

(Post MDA Coverage Survey)

- မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးမှူး အဆင့် (၁) တို့မှ ဆေးတိုက်မှု Coverage ညံ့ဖျင်းမည်ဟု ယူဆရသည့် ကျန်းမာရေးနယ်မြေ (ရပ်ကွက်တစ်ခုမှ အိမ်ခြေ ၅၀ ၊ ကျေးရွာမှ အိမ်ခြေ ၅၀) အိမ်ခြေ ၁၀၀ မှ ဆေးသောက်ရ/ မသောက်ရ ပုံစံ (၈)ကို အသုံးပြု၍ မေးမြန်းရပါမည်။

- ဆေးမသောက်ရသူများကို ပုံစံ(၈)၏ ဆေးမသောက်ရသည့် အကြောင်းအရင်း အကွက်တွင် ဖြည့်စွက်ရပါမည်။
- ဤအိမ်ခြေ (၁၀၀)ရှိ လူများ၏ (Population Coverage %) ကို ပြည်နယ်/တိုင်းသို့ ပြန်လည် အစီရင်ခံသည့် ပုံစံ (၅)တွင် ထည့်သွင်းဖော်ပြရပါမည်။

၄.၁၂။ ကောက်သင်းကောက်ဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း။

- ဆေးတိုက်ပြီး(၁)ပတ်ကြာသည့်အခါ ဆေးတိုက်ကျွေးရန် ကျန်နေသေးသော သူများကို အပြီးသတ် ကောက်သင်းကောက် ဆေးတိုက်ကျွေးမှသာ Target Population ကို ပြည့်မီ ပါမည်။

၄.၁၃။ ဆေးတုံ့ပြန်မှုလက္ခဏာများ လေ့လာခြင်း။

- ဆေးတုံ့ပြန်မှု လက္ခဏာများမှာ ဆေးတိုက်ကျွေးပြီး ၂၄ နာရီ မှ ၇၂ နာရီအတွင်း အများဆုံး ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိပါသည်။
- ပထမဆုံးနှစ်တွင် အများဆုံးတွေ့ရပြီး နောက်နှစ်များတွင် လျော့နည်း သွားပါသည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ဒုတိယ၊ တတိယ အကြိမ်များတွင် ပြည်သူလူထုအတွင်း ပိုးပျံ့နှံ့နှုန်းမှာ ကျဆင်းသွားခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ပူးတွဲပါ ပုံစံ (၇) ကို အသုံးပြုရပါမည်။ ဆေးကျွေးပြီး (၅) ရက်မြောက်(Day 5)၊ (၆) ရက် (Day 6)၊ (၇) ရက်မြောက်(Day 7) တို့အနက် တစ်ရက်ရက်တွင် မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။
- ဆေးသောက်ပြီးသူ တစ်ဦးလျှင် (၁)ရွက်နှုန်း အသုံးပြုရန် ဖြစ်ပါ သည်။
- ဤမေးခွန်းမေးသည့် Day ကို ဝိုင်းပြပါ။ (ဥပမာ - Day 5 တွင် မေးရင် Day 5 ကို ဝိုင်းပြပါ)။ Otherwise တွင် (✓) ခြစ်ထားပါက အောက်တွင် ပါသော ဇယားကို အသုံးပြု၍ ဖြည့်စွက် ရပါမည်။ ဆေးသောက်သူ ခံစားရသည့် ရောဂါလက္ခဏာ၏ အတိမ်အနက်ကို "0,1,2,3" ဟူသော အဆင့်များဖြင့် ရေးသားဖြည့်စွက်ရပါမည်။

၄.၁၃။ ဆေးတုံ့ပြန်မှုလက္ခဏာများ လေ့လာခြင်း။

ဥပမာ ။ဆေးသောက်ပြီး " ခေါင်းကိုက် " ခြင်းကို ခံစားရပါသည် ပြောပါက အဆင့် ခွဲရ ပေတော့ မည်။

- (0) အဆင့် = ခေါင်းကိုက်သော်လည်း မိမိပုံမှန်အလုပ်များ လုပ်နိုင်သည်။ လူနာကဲ့သို့ မခံစားရပါ။
- (1) အဆင့် (Mild) = ခေါင်းကိုက်သဖြင့် အနည်းငယ် နေမကောင်းဖြစ်ပြီး လှဲနေရသည်။ ပုံမှန်အလုပ်များ ခေတ္တရပ်ထားရသည်။ တစ်ရက်အတွင်း ကောင်းသွား သည်။
- (2) အဆင့် (Moderate) = ခေါင်းကိုက်သဖြင့် (၂၄) နာရီထက် ကျော်ပြီး မိမိ ပုံမှန်အလုပ်ကို မလုပ်နိုင်။ ဆေးခန်းသွားရသည်။
- (၃) အဆင့် (Severe) = ဆေးရုံတက်ရသည်။

၄.၁၃။ ဆေးတုံ့ပြန်မှုလက္ခဏာများ လေ့လာခြင်း။

- Severe ဆိုပါက Serious Adverse Experience Form (SAE) Form ကို သီးခြား ရေးသွင်းပြီး ဗဟိုဌာနများသို့ ချက်ချင်း ပေးပို့ရပါသည်။ ဗဟိုမှ WHO (SEARO) နှင့် WHO (Head Quarter) သို့ ဆက်လက်ပေးပို့ရပါ သည်။
- SAE Form ၏ မိတ္တူကို ပြည်နယ်/တိုင်း ရပကနသို့ ပေးပို့ရပါမည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးမှူးများထံ SAE Form များကိုလည်း သီးခြား ပေးပို့မည် ဖြစ်ပါသည်။

၄.၁၄။ ဆေးတိုက်ပြီး အဆင့်ဆင့် သတင်းပို့ခြင်း (Reporting)

- ဆေးမှာယူစဉ်က အသုံးပြုခဲ့သော (၁) (၂) (၃) (၄) တို့ဖြင့် အဆင့်ဆင့် ပြန်လည် သတင်း ပေးပို့ရပါမည်။ ပုံစံ (၁) မှ (၄)တို့တွင် DEC နှင့် Albendazole ကော်လံတွင် (ကော်လံ ၁ မှ ၁၅ ထိ) လိုအပ်ကို မျဉ်းတစ်ကြောင်းနှင့် ခြစ်လိုက်ပြီး ‘သုံးပြီး’ သာ ဖော်ပြရန် ဖြစ်ပါသည်။

၄.၁၄။ ဆေးတိုက်ပြီး အဆင့်ဆင့် သတင်းပို့ခြင်း (Reporting)

- နောက်ဆုံးကော်လံ (၂)ခုတွင် DEC (No.) နှင့် Alb (No.) ဆေးလက်ကျန်များကို ဆေးပြား အရေအတွက်သာ ဖော်ပြရန် ဖြစ်ပါသည်။

- မည်သည့်ဆေးမဆို (၁)ဘူး အောက်ကျန်ပါက သားဖွားဆရာမထံတွင် သိမ်းဆည်းထားနိုင်ပါသည်။ (ဥပမာ- DEC ၁၀၀၀ အောက်၊ Albendazole ၁၀၀ အောက်)၊ ယင်းအရေအတွက်ထက် ပိုသောဆေးကို TMO ရုံးတွင် သိမ်းဆည်းထားပြီး ဆေးလက်ကျန်စာရင်းကို ပြည်နယ်/တိုင်းရပ်ကနသို့ ပေးပို့သော ပုံစံ (၄)နှင့် (၅) တွင် ထည့်သွင်း ဖော်ပြရပါမည်။
- ပုံစံ (၅)၌ RHC မှ ပေးပို့သော စာရင်းအရ တွေ့ရှိရသည့် လွှမ်းခြုံမှု (Reported coverage%) နှင့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူးနှင့် အဖွဲ့ဝင်များ ကွင်းဆင်း စစ်ဆေးခဲ့သည့် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများမှ လွှမ်းခြုံမှု (Observed coverage%) ကို နှိုင်းယှဉ်ဖော်ပြရန် ဖြစ်ပါသည်။

၅။ လုပ်ငန်းစိစစ်ခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်း (Monitoring and Supervision)

- (၁) ဆေးမတိုက်မီ (၄)လကြိုတင်၍ လူဦးရေ စာရင်းကောက်ယူခြင်း (စက်တင်ဘာလ)
- (၂) ဆေးတိုက်အဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းမှုကို ဆေးမတိုက်မီ (၂)လ ကြိုတင်စိစစ်ခြင်း
- (၃) မြို့နယ်အတွင်း ဆေးမတိုက်မီ ကာလ၌ ကျန်းမာရေး နယ်မြေအလိုက် ကြီးကြပ်ရန် တာဝန်ခွဲဝေသတ်မှတ် ကြီးကြပ်စေခြင်း။
- (၄) ကျန်းမာရေးဌာနနယ်မြေအလိုက် မြို့နယ်မှ အနုစိတ်စီမံချက်ရေးဆွဲပြီး ပြည်နယ်/ တိုင်းသို့ (၃)လ ကြိုတင်ပေးပို့ရပါမည်။ သို့မှသာ ပြည်နယ်/တိုင်းမှ လုပ်ငန်းကြီးကြပ်ကွပ်ကဲခြင်း၊ ဆေးဝါးမှာယူခြင်း၊ ဖြန့်ဖြူးခြင်းများ အချိန်မီ ဆောင်ရွက်နိုင်မည် ဖြစ်ပါသည်။
- (၅) ကျန်းမာရေးဌာန နယ်မြေအလိုက် ဆေးတိုက်လွှမ်းခြုံမှုကို စိစစ်၍ လိုအပ်ပါက ပြန်လည်တိုက်ကျွေးစေခြင်း။

Patient Monitoring Form for Albendazole and DEC Co-administration

အမှတ်စဉ် ----- မေးမြန်းသူအမည် -----

မေးခွန်းဖြေဆိုသည့်ရက်စွဲ ----- မေးခွန်းဖြေဆိုသူအမည် ----- အသက်(နှစ်) --

----- ကျား/မ ----- အရပ် (cm) -----

----- ကိုယ်အလေးချိန် (Kg)-----အလုပ်အကိုင် -----

- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ----- ဆေးသောက်ပြီး ဘယ်လိုခံစားရပါသလဲ ။ ခံစားရလျှင်

Yes . မခံစားရလျှင် No. တွင် (√)ပါ။ ခံစားရသူများအတွက် အောက်ပါ ဇယားကို ဖြည့်ပါ ။

မခံစားရလျှင်မဖြည့်ရပါ။ ဆေးကိုဘယ်အချိန်ကသောက်တာလဲ။ မနက် () နေ့လည် () ည(

) အစာမစားမီ () အစာစားပြီး () (ဖြေသည့် အဖြေတွင် √ ခြစ်ပါ။) ဆေးဘယ်နှစ်ပြား

သောက်ရပါသလဲ။ Albendazole ဆေးတောင့် ()ပြား၊ DEC ()ပြား၊ ဤမေးခွန်းလွှာကို

ဆေးကျွေးပြီး

() ရက်မြောက်နေ့တွင် ဖြည့်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ (၅/၆/၇) ရက်တစ်ခုခု ထည့်ပါ။

အောက်ပါဇယားကို ဖြည့်စွက်ရာ၌ ရောဂါလက္ခဏာ အလိုက် ဖြည့်စွက် ရပါမည်။

မြို့နယ်အဆင့် ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေး အနုစိတ်စီမံချက် လုပ်ငန်းအချိန်ဇယား

စဉ်	ဆောင်ရွက်မည့်လုပ်ငန်း	အချိန်ကာလ	နေရာဒေသ	တာဝန်ရှိသူ	မှတ်ချက်
၁။	ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း				
	၁-၁ လူဦးရေစာရင်းကောက်ယူခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ (၄)လကြိုတင်၍	သက်ဆိုင်ရာနယ်မြေ	- ရပ်ကွက်/ကျေးအုပ်ချုပ်ရေးမှူး အဆင့်ဆင့်စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ	လူဦးရေစာရင်း
	၁-၂ လိုအပ်မည့် ဆေးပမာဏ တွက်ချက်ခြင်း၊ တောင်းခံခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၁)လကြိုတင်၍	မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန	မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှူး	မှတ်တမ်းစာအုပ်
	၁-၃ ဆေးတိုက်အဖွဲ့ ဖွဲ့စည်းခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လကြိုတင်၍	သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနနယ်မြေ	မြို့နယ်-ရပ်ကွက်-ကျေးရွာမှ လူမှုရေးအဖွဲ့အစည်းများနှင့်	အသုံးပြုရန်
	၁-၄ လုပ်ငန်းကြီးကြပ်အဖွဲ့ဖွဲ့စည်းခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လကြိုတင်၍	သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဌာန နှင့် မြို့နယ်အဆင့်	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ	
၂။	လုပ်ငန်းစွမ်းရည်မြှင့်တင်ခြင်း				
	၂-၁ လုပ်ငန်းဆိုင်ရာသင်တန်းပေးခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၃)လကြိုတင်၍	မြို့နယ်	တိုင်းနှင့်မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာန၊ တိုင်းရ.ပ.က.န	အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား
	၂-၂ လူအားလုံးဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း လမ်းညွှန်သင်တန်း	ဆေးမကျွေးမီ(၁)လကြိုတင်၍	မြို့နယ်ကျေးလက် ကျန်းမာရေးဌာန	မြို့နယ်အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ	ပို့ချရန်စေတနာ့ဝန်ထမ်း လုပ်အားပေးဆောင် ရွက်သူများအားပို့ချရန်
၃။	ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းလုပ်ငန်း				
	၃-၁ အသိပေးရှင်းလင်းတင်ပြခြင်း	(၃)လကြိုတင်၍ ဆောင်ရွက်ရန်	မြို့နယ်-ရပ်ကွက်-ကျေးရွာ နယ်မြေအဆင့်ဆင့်	တိုင်း/မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနတာဝန်ခံ	မြို့နယ်/ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများ၏

	၃-၂ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လမှစတင်	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း	လစဉ် အစည်းအဝေးတွင်
		ဆောင်ရွက်ရန်		စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ	တင်ပြရန်
				အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း	
	၃-၃ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လမှစတင်	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ	
		ဆောင်ရွက်ရန်			
၄။	ထောက်ပံ့ပစ္စည်းများရယူခြင်း				
	၄-၁ ဆေးဝါးနှင့် ပစ္စည်းများရယူခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လကြိုတင်၍	တိုင်း/မြို့နယ်ကျန်းမာရေး	တိုင်း/မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီး	
			ဦးစီးဌာန	ဌာနမှူး/ တာဝန်ပေးခံရသူ	
	၄-၂ ဆေးဝါးနှင့်ပစ္စည်းများဖြန့်ဝေခြင်း	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လကြိုတင်၍	မြို့နယ်	မြို့နယ်နှင့်ကျေးလက်	
				ကျန်းမာရေးဌာန	
၅။	လူအားလုံးဆေးတိုက်ကျွေးခြင်း				
	၅-၁ တိုက်ရိုက်ကြည့်ရှု	ဗဟိုမှသတ်မှတ်သည့်ကာလ	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း	
	အိမ်တိုင်ရာရောက်ဆေးတိုက်ခြင်း			ဆေးတိုက်အဖွဲ့	
	၅-၂ ဆေးတိုက်စာရင်းများပြုစုခြင်း	ဆေးတိုက်ပြီး(၁)ပတ်အတွင်း	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	ဆေးတိုက်အဖွဲ့အလိုက်ပြုစုရန်	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း
					များက စုစည်း၍စစ်ဆေးပြီး
	၅-၃ ဆေးတုန့်ပြန်မှု ထောက်လှမ်း	ဆေးတိုက်ကျွေးပြီး(၇)ရက်မြောက်	မြို့ပေါ်ရပ်ကွက်တစ်ခုနှင့်	အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ	ကျေးလက်ကျန်းမာရေး
	လေ့လာခြင်း				ဌာနသို့ ပို့ရန်၊
	MDA စသည့်နှစ်တွင် တစ်ခရိုင်၌	နေ့တွင် ကောက်ယူရန်	အနီးဆုံးကျေးရွာတစ်ခုမှ		ပုံစံများကိုဖြည့်စွက်ပြီး

	တစ်မြို့နယ် သာဆောင်ရွက်၍		လူ(၅၀)စီ မေးရန်		မြို့နယ်သို့အခြားစာရင်း
	အဆင့်ဆင့်သတင်းပို့ရန် Drug				များနှင့်အတူပေးပို့ရန်
	Reaction Monitoring				
	၅-၄ လူများဆေးသောက်/မသောက်	ဆေးတိုက်ပြီး (၁)ပတ်အတွင်း	။	။	
	လေ့လာခြင်း (Coverage Survey)	ဆောင်ရွက်ရန်			
	၅-၅ စာရင်းဇယားပေးပို့ခြင်း	ဆေးကျွေးပြီး(၁)ပတ်အတွင်း	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာမှ	ဆေးတိုက်အဖွဲ့၊ အခြေခံ	ကျန်းမာရေးမှူးကR.H.C
			ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနသို့	ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ	အချုပ်ချုပ်ရန်၊ မြို့နယ်
		ဆေးကျွေးပြီး(၂)ပတ်အတွင်း	ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနမှ	လက်ထောက်ကျန်းမာရေးမှူး	ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး
			မြို့နယ်သို့	ကျန်းမာရေးမှူးအဆင့်(၁)	ကတာဝန်ခံ စုစည်းကာ
					စစ်ဆေးရန်၊
		ဆေးကျွေးပြီး(၄)ပတ်အတွင်း	မြို့နယ်ကျန်းမာရေးမှ	မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး	တိုင်း/ပြည်နယ်ရ.ပ.ကန
			တိုင်း/ပြည်နယ်ကျန်းမာရေးသို့		မှ တာဝန်ယူစုစည်းရန်၊
		ဆေးကျွေးပြီး (၆)ပတ်အတွင်း	ပြည်နယ်/တိုင်းကျန်းမာရေးမှ	ပြည်နယ်/တိုင်းရ.ပ.ကန	ဗဟိုရ.ပ.က.န
			ဗဟိုရ.ပ.ကနသို့	အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်	ဆင်ခြေထောက်ဌာနစိတ်
				ပြည်နယ်/တိုင်း	နှင့် စာရင်းအင်းအဖွဲ့မှ
				ငှက်ဖျားဆရာဝန်ကြီး	တာဝန်ယူစုစည်းရန်
				ပြည်နယ်/တိုင်း	
				ကျန်းမာရေးဦးစီးမှူး	

၆။	လုပ်ငန်းစိစစ်ခြင်းနှင့်ကြီးကြပ်ခြင်း				
	၆-၁ လူဦးရေစာရင်းကောက်ယူခြင်း	စာရင်းကောက်စဉ်နှင့်	ကျေးလက်/မြို့မ/ဒေသန္တရ	အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ	
	ကိုစိစစ်ခြင်း	ကောက်ပြီးကာလ	ကျန်းမာရေးဌာန		
	၆-၂ ဆေးတိုက်အဖွဲ့ဖွဲ့စည်းပြီးစီးမှုကို	ဆေးမကျွေးမီ(၂)လကြိုတင်၍	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	မြို့နယ်နှင့်ကျေးလက်ကျန်းမာရေး	
	စိစစ်ခြင်း			ဝန်ထမ်း	
	၆-၃ ဆေးတိုက်နည်းစနစ်နှင့်	ဆေးတိုက်ကျွေးစဉ်ကာလနှင့်	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာမှ	
	ဆေးမတိုက်ဘဲကျန်နေသူများ	ဆေးကျွေးပြီးတစ်ပတ်အတွင်း		တာဝန်ရှိသူများ နှင့် အခြေခံ	
	စိစစ်ခြင်း			ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ	
	၆-၄ ဆေးသောက်ပြီးသူများ၌	။	။	။	
	ဆေးတုံ့ပြန်မှု ရှိ/မရှိကြီးကြပ်ခြင်း				
၇။	လုပ်ငန်းကြီးကြပ်ခြင်း				
	၇-၁ ဆေးတိုက်စဉ်ကာလအတွင်းလုပ်	ဆေးတိုက်စဉ်ကာလ	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	နယ်မြေအလိုက်တာဝန်ရှိသော	
	ငန်းဆောင်ရွက်ပြီးစီမံကြီးကြပ်ခြင်း			အဖွဲ့အစည်းများ	
				အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ	ပုံစံ(၈)အသုံးပြုရန်
	၇-၂ လုပ်ငန်းပြီးစီးချိန် ဆန်းစစ်ခြင်း				
	မြို့ပေါ်ရပ်ကွက်တစ်ခုနှင့်ကျေးရွာတစ်				
	ခုကို ရွေးချယ်၍ အိမ်ခြေ(၅၀)စီကို				
	ဆေးသောက် ပြီး/မပြီး မေးမြန်းရန်				
	၇-၃ ဆေးမသောက်ရသေးဘဲ ကျန်သူ	ဆေးတိုက်ပြီး(၁)ပတ်အတွင်း	ရပ်ကွက်/ကျေးရွာများ	ဆေးတိုက်အဖွဲ့ရပ်ကွက်/	
	များကို ကောက်သင်းကောက်			ကျေးရွာမှ တာဝန်ရှိသူများ	
	ပြန်လည်တိုက်ကျွေးခြင်း			အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း	

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေး လူအားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း
ဆေးတိုက်အဖွဲ့များ လုပ်ငန်းလျာထားချက်/ဆောင်ရွက်ပြီးစီးမှု

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ -----

ကျန်းမာရေးဌာန -----

ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ -----

မြို့နယ် -----

အဖွဲ့အမှတ်	အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်အမည်	အိမ်ခြေ	လူဦးရေစုစုပေါင်း	၂နှစ်အောက်ဦးရေ	ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဦးရေ	ဆေးတိုက်လူဦးရေ				DEC လိုအပ်/သုံးပြီး No.				Albenda zole လိုအပ်/သုံးပြီး No.	ဆေးလက်ကျန်	
						၂-၅ နှစ်	၆-၁၄ နှစ်	၁၅နှစ်နှင့်အထက်	စုစုပေါင်း	၂-၅ နှစ်	၆-၁၄ နှစ်	၁၅ နှစ်နှင့်အထက်	စုစုပေါင်း		DEC (No.)	Alb (No.)
(၁)	(၂)	(၃)	(၄)	(၅)	(၆)	(၇)	(၈)	(၉)	(၁၀)	(၁၁)	(၁၂)	(၁၃)	(၁၄)	(၁၅)	(၁၆)	(၁၇)

မှတ်ချက် ။ ကော်လံ (၁၁) = ကော်လံ (၇) x ၁ ။ ကော်လံ ၁၂ = ကော်လံ (၈) x ၂။ ကော်လံ (၁၃) = ကော်လံ (၉) x ၃ ။

ကော်လံ (၁၅) ကော်လံ(၁၀) x ၁

ဤ ပုံစံမှာ ဆေးမကျွေးမီအချိန်တွင် လိုအပ်သည့် အရေအတွက် မှာယူရန် အသုံးပြုနိုင်ပြီး၊ ဆေးကျွေးပြီးပါက သုံးပြီးအရေအတွက်နှင့် လက်ကျန်ကိုပါ ဖော်ပြရန် ဖြစ်ပါသည်။

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေး လူ့အားလုံးဆေးတိုက်ကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း
ခရိုင်/မြို့နယ်အဆင့် ဆေးတိုက်လွှမ်းခြုံမှု သတင်းပို့ပုံစံ

မြို့နယ် -----

ဆေးတိုက်ကျွေးသည့်ကာလ ----- မှ ----- ထိ

ပြည်နယ်/တိုင်း -----

စဉ်	ကျန်းမာရေး ဌာနအမည်	ရပ်ကွက် ရှိလူဦး ရေပေါင်း	ကျေးရွာ ပေါင်း	စုစုပေါင်း လူဦးရေ	၂နှစ် အောက် ဦးရေ ပေါင်း	ဆေးတိုက် မည့်လူ ဦးရေ E.P	ဆေးတိုက် ပြီးရပ်ကွက် ပေါင်း	ဆေးတိုက် ပြီးကျေးရွာ ပေါင်း	ဆေးတိုက် ပြီးလူဦး ရေ ပေါင်း	PoP: Cov:		Area: Cov:	TMO ၏ Surveyed Cov: (%)		
										% of T.P Ingested drugs	% of E.P Ingested drugs	% of Ward Ingested drug	ကွင်းဆင်း မေးမြန်း ခဲ့သူပေါင်း	ယင်းလူ များမှ ဆေး သောက်ပြီး ဦးရေ	လွှမ်းခြုံမှု (%)
(၁)	(၂)	(၄)	(၅)	(၇)	(၈)	(၁၀)	(၁၁)	(၁၂)	(၁၃)	(၁၄)	(၁၅)	(၁၆)	(၁၈)	(၁၉)	(၂၀)

T.P= Total Pop.

EP= Eligible Pop:

$$\text{ကော်လံ (၁၄)} = \frac{\text{ကော်လံ(၁၃)} \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ(၇)}}$$

$$\text{ကော်လံ (၁၅)} = \frac{\text{ကော်လံ(၁၃)} \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ(၁၀)}}$$

$$\text{ကော်လံ (၁၆)} = \frac{\text{ကော်လံ(၁၁)} \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ(၃)}}$$

$$\text{ကော်လံ (၁၇)} = \frac{\text{ကော်လံ(၁၂)} \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ(၅)}}$$

$$\text{ကော်လံ (၂၀)} = \frac{\text{ကော်လံ(၁၉)} \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ(၁၈)}}$$

ဆင်ခြေထောက်ရောဂါကင်းဝေးရေး လူ့အားလုံးဆေးကျွေးခြင်းလုပ်ငန်း
ပြည်နယ်/တိုင်းအဆင့် ဆေးတိုက်လွှမ်းခြုံမှု သတင်းပို့ပုံစံ

ပြည်နယ်/တိုင်း: -----

ပြည်နယ်/တိုင်း:-----

ဆေးတိုက်ကျွေးသည့်ကာလ ----- မှ -----ထိ

စဉ်	မြို့နယ်	ရပ်ကွက်ပေါင်း	ရပ်ကွက်ရှိလူဦးရေပေါင်း	ကျေးရွာပေါင်း	ကျေးရွာရှိလူဦးရေပေါင်း	စုစုပေါင်းလူဦးရေပေါင်း T.P	၂နှစ်အောက်ဦးရေပေါင်း	ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဦးရေ	ဆေးတိုက်မည့်လူဦးရေ E.P	ဆေးတိုက်ပြီးရပ်ကွက်ပေါင်း	ဆေးတိုက်ပြီးကျေးရွာပေါင်း	ဆေးတိုက်ပြီးလူဦးရေပေါင်း	PoP: Cov:		Area: Cov:		TMO၏ Surveyed Cov:(%)			
													% of T.P Ingested drugs	% of E.P Ingested drugs	% of Ward Ingested drug	% of vill: Ingested drugs	ကွင်းဆင်းမေးမြန်းခဲ့သူပေါင်း	ယင်းလူများမှ ဆေးသောက်ပြီးဦးရေ	လွှမ်းခြုံမှု (%)	
(၁)	(၂)	(၃)	(၄)	(၅)	(၆)	(၇)	-၈	(၉)	(၁၀)	(၁၁)	(၁၂)	(၁၃)	(၁၄)	(၁၅)	(၁၆)	(၁၇)	(၁၈)	(၁၉)	(၂၀)	

T.P. = Total PoP

EP . = Engible PoP:

ကော်လံ (၁၅) = $\frac{\text{ကော်လံ}(၁၃) \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ}(၁၀)}$

ကော်လံ (၁၆) = $\frac{\text{ကော်လံ}(၁၁) \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ}(၃)}$

ကော်လံ (၁၇) = $\frac{\text{ကော်လံ}(၁၂) \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ}(၅)}$

ကော်လံ (၂၀) = $\frac{\text{ကော်လံ}(၁၉) \times ၁၀၀}{\text{ကော်လံ}(၁၈)}$

ကော်လံ(၁၀)

ကော်လံ(၃)

ကော်လံ(၅)

ကော်လံ(၁၈)

ဆေးတုံ့ပြန်မှုလက္ခဏာများလေ့လာခြင်း

ဆေးကျွေးပြီး (၅) ရက်မြောက်၊ (၆)ရက်မြောက်၊ (၇)ရက်မြောက်တို့အနက် တစ်ရက်ရက်တွင် မေးမြန်းနိုင်ပါသည်။

အမှတ်စဉ် -----

ဆေးမြန်းသူအမည် -----

မေးခွန်းဖြေဆိုသည့်ရက်စွဲ -----

မေးခွန်းဖြေဆိုသူအမည် -----

အသက် -----နှစ်-----

ကျား/ မ

အရပ် ----- ပေ----- လက်မ-----

ကိုယ်အလေးချိန် ----- ကီလိုဂရမ်-----

အလုပ်အကိုင် -----

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ -----

ဆေးသောက်ပြီးဘယ်လိုခံစားရပါသလဲ ။ ခံစားရလျှင် () ။ မခံစားရလျှင် ()

ဖြေသည့်အဖြေတွင် အမှန်ခြစ်ပေးပါ။

ဆေးသောက်ပြီး တစ်စုံတစ်ရာလက္ခဏာခံစားရပါက အောက်ပါဇယားကိုဖြည့်ပါ။ မခံစားရပါကမဖြည့်ရပါ။

ဆေးကိုဘယ်အချိန်ကသောက်တာလဲ။မနက်()။နေ့လည် ()။ည()။ အစာမစားမီ()။ အစာစားပြီး ()

ဖြေသည့်အဖြေတွင် အမှန်ခြစ်ပေးပါ။

ဆေးဘယ်နှစ်ပြားသောက်ရပါသလဲ။ Albendazole ဆေးတောင့် () ပြား ။ DEC () ပြား

ဤမေးခွန်းလွှာကို ဆေးကျွေးပြီး () ရက်မြောက်နေ့တွင် ဖြည့်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ	ဆေးသောက်သည့်နေ့	ဆေးသောက်ပြီး ၁ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၂ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၃ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၄ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၅ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၆ရက်	ဆေးသောက်ပြီး ၇ရက်
ခေါင်းကိုက်ခြင်း								
ဖျားခြင်း								
မူးခြင်း								
ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း								
ပျို့ခြင်း								
ဝမ်းလျှော့ဝမ်းပျက်ခြင်း								
ဗိုက်အောင့်ဗိုက်နာခြင်း								
အဆစ်/ကြွက်သားများနာခြင်း								
ခြေထောက်/လက်ရောင်ခြင်း								
အရေပြား/အကြိတ်ရောင်ခြင်း								
အရေပြားပေါ်တွင် အနီစက်အနီကွက်များပေါ်ခြင်းယားခြင်း								
ဘောအောင့်ခြင်း/ရောင်ခြင်း								
အကြိတ်များရောင်ခြင်း								
သန်ကောင်များကျခြင်း								

ဆေးသောက်သူခံစားရသည့် ရောဂါလက္ခဏာများ၏အတိမ်အနက်ကို " ၀/ ၁/၂/ ၃" ဟူသောအဆင့်များဖြင့် ရေးသားဖြည့်စွက်ရပါမည်။

ဆေးသောက်ပြီးစီးမှု အခြေအနေကို လေ့လာခြင်း

မြို့နယ် -----

ပြည်နယ်/တိုင်း -----

ဆေးတိုက်ကျွေးသည့်ကာလ ----- မှ ----- ထိ

အိမ် အမှတ်	မိသားစု လူဦးရေ A.Pop	မိသားစု အတွင်းမှ ဆေးသောက် ရမည့်ဦးရေ E.Pop	ဆေး သောက် ခဲ့သည့် ဦးရေ	ဆေးမ သောက်ရ သေးသည့် ဦးရေ	ဆေးမသောက်ရမည့်အကြောင်းရင်း						
					ဆေးမတိုက်ရမည့်အုပ်စုမှ			ဆေးတိုက်ရမည့်အုပ်စုမှ			
					(၂)နှစ် အောက်	ကိုယ်ဝန် ဆောင်	အခြား ရောဂါရှိ သူများ	ငြင်းပယ်၍	မသိ လိုက်၍	အိမ်မှာ မရှိ၍	

E.Pop = Eligible Pop A,Pop = Actual Pop

