



မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန



Maternal Death Surveillance and Response (MDSR)

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများလက်စွဲစာအုပ်

အောက်တိုဘာလ ၊ ၂၀၁၈



ESSENTIAL HEALTH PROJECT



မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန
ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန

Maternal Death Surveillance and Response (MDSR)

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများလက်စွဲစာအုပ်

အောက်တိုဘာလ ၊ ၂၀၁၈

မာတိကာ

ဝေါဟာရ	III
အမှာစာ	VI
အခန်း (၁)	၁
နိဒါန်း (Introduction)	
၁.၁။ နောက်ခံသမိုင်းကြောင်း	၁
၁.၂။ MDSR ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အခြေခံအကြောင်းရင်း	၂
အခန်း (၂)	၃
ဤလက်စွဲ၏အဓိကရည်မှန်းချက် နှင့် အသေးစိတ်ရည်ရွယ်ချက်များ	
၂.၁။ အဓိကရည်မှန်းချက်	၃
၂.၂။ အသေးစိတ်ရည်ရွယ်ချက်များ	၃
အခန်း (၃)	၄
အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ ၊ မြန်မာနိုင်ငံ၏မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR) ဖွဲ့စည်းပုံနှင့် လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မည့် အစီအစဉ်များ	
၃.၁။ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ (Definition(ICD-10))	၄
၃.၂။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ MDSR လမ်းညွှန်ချက် ဖြစ်လာပုံ	၆
၃.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်	၇
၃.၄။ မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်း။ (MDSR Mechanism in Myanmar)	၈
၃.၅။ မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် နိုင်ငံအဆင့် ဆောင်ရွက် ခဲ့သည့်ဆောင်ရွက်ချက်များ	၁၁
အခန်း (၄)	၁၂
Mrs. X ဘာကြောင့် သေဆုံးခဲ့ရပါသလဲ။	
၄.၁။ Mrs. X သေဆုံးခြင်းဖြစ်စဉ်	၁၂
၄.၂။ Mrs. X သေဆုံးခြင်း ဖြစ်စဉ်ဇယားနှင့် Mrs. X သေဆုံးပုံ၊ သေဆုံးရသော အဓိကအကြောင်းရင်း	၁၅
အခန်း (၅)	၁၆
မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖော်ထုတ်ခြင်း (Identification) နှင့် သတင်းပို့ခြင်း (Notification)	
၅.၁။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့် သတင်းပို့ခြင်းရှင်းလင်း ချက်များ	၁၆
၅.၂။ မိခင်သေဆုံးမှုကိုဖော်ထုတ်ခြင်း (Identification)	၁၈
၅.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကို သတင်းပို့ခြင်း (Notification)	၂၀
အခန်း (၆)	၂၂
ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုအားမြို့နယ် MDSR အဖွဲ့မှစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက် ခြင်း (Maternal Death Surveillance at Community Level)	
၆.၁။ အခန်း (၆) ၏ရည်ရွယ်ချက်များ	၂၂
၆.၂။ မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့ဝင်များ (Township Level – Field MDSR Team)	၂၃
၆.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကိုနှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း လေ့ကျင့်ခန်း	၂၅
၆.၄။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုကို စုံစမ်းမေးမြန်းပုံအဆင့်ဆင့်	၂၉
၆.၅။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းထားမှုကို သတင်းပို့ခြင်း။	၃၀
၆.၆။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ ကုသပေးမှုအားနည်းချက်များ အပေါ် မြို့နယ်အဆင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။	၃၀

အခန်း (၇) ၃၁
ဆေးရုံအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုအား ဆေးရုံMDSRအဖွဲ့ မှ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခြင်း
 (Maternal Death Surveillance at Hospital Level)

- ၇.၁။ ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့ဝင်များ (Hospital MDSR Team) ၃၁
- ၇.၂။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုကိုသတင်းပို့ခြင်း ၃၂
- ၇.၃။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းပုံအဆင့်ဆင့် ၃၂
- ၇.၄။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းကို အစီရင်ခံခြင်း ၃၃
- ၇.၅။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကုသပေးမှုအားနည်းချက်များအပေါ် ဆေးရုံ အဆင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။ ၃၃

အခန်း (၈) ၃၄
တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

အခန်း (၉) ၃၆
မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ။

- ၉.၁။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Delays) လေ့ကျင့်ခန်း (၁) ၃၆
- ၉.၂။ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ် (The “3-delays”) ၃၈
- ၉.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Delays) လေ့ကျင့်ခန်း (၂) ၃၉
- ၉.၄။ အခန်း (၉) ၏ အနှစ်ချုပ်အချက်များ ၄၁

အခန်း (၁၀) ၄၂
မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပတ်သက်၍နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း အတွက်လမ်းညွှန်ပုံစံ။

နောက်ဆက်တွဲ ၄၅

- နောက်ဆက်တွဲ ၁ Form 1 (ပုံစံ-၁) ၄၅
- နောက်ဆက်တွဲ ၂ Form 2 (ပုံစံ-၂) ၄၇
- နောက်ဆက်တွဲ ၃ Form A (ပုံစံ-က) ၄၉
- နောက်ဆက်တွဲ ၄ Form B1 ပုံစံ (ခ-၁) ၅၉
- နောက်ဆက်တွဲ ၅ Form B2 ပုံစံ (ခ-၂) ၆၉
- နောက်ဆက်တွဲ ၆ သတင်းပို့ခြင်းကိုအသိအမှတ်ပြုသောကျေးဇူးတင်လွှာ, Acknowledgement Form ၈၅
- နောက်ဆက်တွဲ ၇ Case scenario ၈၇
- နောက်ဆက်တွဲ ၈ ပုံစံ-က နမူနာ ၉၁
- နောက်ဆက်တွဲ ၉ Operational definitions and ICD Code No. ၁၀၃
- နောက်ဆက်တွဲ ၁၀ Pre-test and Post-test questionnaires (အကြို နှင့် အပြီးသတ်ဆန်းစစ်မေးခွန်းလွှာ) ၁၀၇

AMW	Auxiliary Midwife
ANC	Ante Natal Care
AP	Associate Professor
ARM	Artificial Rupture of Membrane
AS	Assistant Surgeon
ATT	Attenuated Tetanus Toxoid
BEmONC	Basic Emergency Obstetric and Newborn Care
BP	Blood Pressure
COD	Cause of Death
CRVS	Civil Registration and Vital Statistics
DOPH	Department of Public Health
EDD	Expected Date of Delivery
FHS	Fetal Heart Sound
GA	Gestational Age
HA	Health Assistant
Hb	Haemoglobin
HIV	Human Immunodeficiency Virus
ICD	International Classification of Diseases
IOL	Induction of Labour
IPC	Intrapartum Care
Kg	Kilogram
LHV	Lady Health Visitor
LMP	Last Menstrual Period
LSCS	Lower Segment Caesarean Section
MBD	Maturity By Day
MCH	Maternal and Child Health
MDR	Maternal Death Review
MDSR	Maternal Death Surveillance and Response
MO	Medical Officer
MoHS	Ministry of Health and Sports
MRH	Maternal and Reproductive Health Division
MW	Midwife
NMDSR	National Maternal Death Surveillance and Response (Team)
NSVD	Normal Spontaneous Vaginal Delivery
OG	Obstetrician and Gynecologist
OGTT	Oral Glucose Tolerance Test

OT	Operation Theatre
PIH	Pregnancy Induced Hypertension
PM	Post-Mortem
PN	Postnatal
PPH	Postpartum Haemorrhage
Prof.	Professor
RE	Routine Examination
Rh	Rhesus
RHC	Rural Health Center
S&R	State and Region
SAS	Specialist Assistant Surgeon
SB	Still Birth
SBA	Skilled Birth Attendant
SFH	Symphysis Fundal Height
STI	Sexually Transmitted Infection
SVD	Spontaneous Vaginal Delivery
TBA	Traditional Birth Attendant
THN	Township Health Nurse
TMO	Township Medical Officer
UHC	Urban Health Center
UNFPA	United Nations Population Fund
UNICEF	United Nations Children's Fund
USG	Ultrasound
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory Test
WHO	World Health Organization

အမှာစာ

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲအနေဖြင့် (၂၀၀၃) ခုနှစ်မှစတင်ကာ မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝှမ်း "မိခင်သေဆုံးမှုများအား သတင်းပေးပို့ခြင်း (Maternal Death Notification)" ကိုဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ (၂၀၀၅) ခုနှစ်တွင် မိခင်သေဆုံးမှုများ၏ သေဆုံးရသော အကြောင်းအရင်း၊ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်နှင့် နှောင့်နှေးရသောအကြောင်းအရင်းများအား ရှာဖွေ ဖော်ထုတ်ခြင်းဖြင့် အလားတူ သေဆုံးမှုမျိုးမှ ကာကွယ်နိုင်ရန်ရည်ရွယ်၍ "မိခင်သေဆုံးမှု အားစိစစ်သုံးသပ်ခြင်း (Maternal Death Review)" ကို စမ်းသပ်မြို့နယ်များတွင် စတင် ဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် (၂၀၀၉) ခုနှစ် မှ စတင်၍ တစ်နိုင်ငံလုံးတိုးချဲ့ဆောင်ရွက်ခဲ့ရာ (၂၀၁၆) ခုနှစ်တိုင်အောင် မိခင်သေဆုံးမှုများအား အစီရင်ခံ၍ ပြန်လည် ဆန်းစစ်ခြင်းတို့ကို နှစ်စဉ်ပြုလုပ်ခဲ့ပါသည်။ (၂၀၁၆) ခုနှစ် နှောင်းပိုင်းတွင် မိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု၍ သတင်းပို့ခြင်း၊ သေဆုံးရခြင်း၏ နောက်ခံအကြောင်းအရာများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့် လိုအပ်သော တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုကို ပိုမို အားဖြည့်ဆောင်ရွက်ခြင်းအားဖြင့် မိခင်သေဆုံးမှုများကို ကာကွယ်ရန် ပို၍ထိရောက်သောဗျူဟာဖြစ်သည့် "မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (Maternal Death Surveillance and Response-MDSR)" စနစ် သို့ အသွင်ကူးပြောင်းနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ဤသို့ အသွင်ကူးပြောင်းဆောင်ရွက်ခဲ့ရာတွင် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာနခွဲမှဦးဆောင်ကာ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့၊ ကုလသမဂ္ဂလူဦးရေ ရန်ပုံငွေအဖွဲ့ နှင့် အခြားမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများ၏ ထောက်ပံ့ကူညီမှုများဖြင့် MDSR Technical Guideline, Advocacy Package, Training Manual နှင့် Training Workbook တို့ကို ပြည့်စုံစွာ ရေးဆွဲနိုင်ခဲ့ပါသည်။ (၂၀၁၆) ခုနှစ်စက်တင်ဘာလတွင် ကျင်းပခဲ့သော နိုင်ငံတော်အဆင့် MDSR အသိပေးမိတ်ဆက်ပွဲမှ စတင်၍ (၂၀၁၆-၂၀၁၇) ခုနှစ်အတွင်း ပြည်နယ်၊ တိုင်းများတွင် ပြုလုပ်ခဲ့သော MDSR သင်တန်းများတွင် အင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် ရေးဆွဲထားသော Guideline များကို အောင်အောင်မြင်မြင် အသုံးပြုနိုင်ခဲ့ပါသည်။ ထို့နောက် (၂၀၁၇) ခုနှစ်မှစတင်ကာ MDSR စနစ်ကို တစ်နိုင်ငံလုံးတွင် အောင်မြင်စွာ အကောင်အထည်ဖော်ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ယခု "မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ် - အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း များအတွက် လက်စွဲစာအုပ်" သည် မူရင်းအင်္ဂလိပ်ဘာသာဖြင့် ရေးသားထားသော MDSR Technical Guideline, Training Manual နှင့် Training Workbook တို့မှ အဓိကသင်ခန်းစာများကို ပေါင်းစပ်ပြုစု ထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဤလက်စွဲစာအုပ်သည် အခြေခံကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများနှင့် မြို့နယ်အဆင့် MDSR အဖွဲ့ဝင်များမှ ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုများအား ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း၊ သတင်းပေးပို့ခြင်း၊ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစသော MDSR လုပ်ငန်းများကိုဆောင်ရွက်ရာတွင် အထောက်အကူ ပြုစေရန်အတွက် ရည်ရွယ်ပါသည်။ ၎င်းတို့၏ နေ့စဉ်လုပ်ငန်းတာဝန်များတွင် အရေးကြီးသည့် မိခင်သေဆုံးမှုလျော့ချခြင်းနှင့် အရည်အသွေးမီ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း တို့တွင် ဤလက်စွဲစာအုပ်မှ လမ်းညွှန်ပြသကာ အမှန်တကယ် လက်တွေ့ အသုံးဝင်မည်ဟုလည်း မျှော်လင့်မိပါသည်။

ဒေါက်တာလှမြသွေးကွန္ဒာ
ညွှန်ကြားရေးမှူး
မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ
ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန

အခန်း (၁)

နိဒါန်း (Introduction)

“မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်” (Maternal Death Surveillance and Response-MDSR) ကို မိခင်သေဆုံးမှုလျော့ချရေးအတွက် အဓိကသော့ချက်တစ်ခုအဖြစ် (၂၀၁၃) ခုနှစ်မှ စတင်၍ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) နှင့် အခြားကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများ (UNFPA and UNICEF) ကလှုပ်ရှားဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ ဤလှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မှုသည် (၂၀၁၄) ခုနှစ်တွင် စတင်ခဲ့သော “မိခင်သေဆုံးမှု ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း” (Maternal Death Review-MDR) ကို အခြေခံ၍ ရေးဆွဲထားခြင်းဖြစ်ပါသည်။

၁.၁။ နောက်ခံသမိုင်းကြောင်း

မြန်မာနိုင်ငံအနှံ့ အပြားမှ မြောက်မြားစွာသော အမျိုးသမီးတို့သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၊ ကလေးမီးဖွားခြင်းနှင့် ၎င်းတို့၏ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများကြောင့် သေဆုံးနေကြရပါသည်။ ကမ္ဘာ့ကုလသမဂ္ဂ အဖွဲ့အစည်းမှ (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင် ထုတ်ပြန်သော အစီရင်ခံစာ၏ “၁၉၉၀ မှ ၂၀၁၅ ခုနှစ်အတွင်း မိခင် သေဆုံးမှုနှုန်း (Trends in Maternal Mortality between 1990 and 2015)” ၌ အရှေ့တောင်အာရှတွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှုန်းကျဆင်းနှုန်းသည် ပျမ်းမျှ ၄.၃ ရာခိုင်နှုန်း သာ ရှိကြောင်းဖော်ပြထားပါသည်။ ကမ္ဘာ့မိခင်သေဆုံးနှုန်းသည် (၁၉၉၀) ခုနှစ်တွင် အရှင်မွေးတစ်သိန်းလျှင် (၃၈၅) ဦး ရှိခဲ့ရာမှ (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင် (၂၁၆) ဦးသို့ ကျဆင်းခဲ့သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင်လည်း မိခင်သေဆုံးနှုန်းသည် (၁၉၉၀) ခုနှစ်တွင် (၄၅၃) ဦးရှိခဲ့ရာမှ (၂၀၁၅) ခုနှစ်တွင် (၁၇၈) ဦး သို့ကျဆင်းခဲ့ပြီးနှစ်စဉ်သေဆုံးနှုန်း ၃.၇ ရာခိုင်နှုန်း ကျဆင်းလာမှုကို ဖော်ပြထားပါသည်။

ကျန်းမာရေး နှင့် အားကစား ဝန်ကြီးဌာန၊ မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး ဌာနခွဲသည် “မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ (၅) နှစ်တာမဟာဗျူဟာစီမံကိန်းများ” ကို ရေးဆွဲပြီး မိခင်သေဆုံးမှု ကျဆင်းရေးအတွက်နည်းဗျူဟာမျိုးစုံသုံး၍ ဆောင်ရွက်ခဲ့ကြပါသည်။ သို့သော်လည်း မြန်မာနိုင်ငံသည် ထောင်စုနှစ် ဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက်ပန်းတိုင်အမှတ်စဉ် (၅) ဖြစ်သော “မိခင်သေဆုံးမှုအား (၇၅ ရာခိုင်နှုန်း) လျော့ချနိုင်ရန်” ဆိုသောအချက်အား ပြည့်မီအောင်ဆောင်ရွက်နိုင်ခြင်း မရှိခဲ့ပါ။ ထိုအချက်သည် မြန်မာနိုင်ငံ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍအတွက် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ရန်လိုအပ်နေသော စိန်ခေါ်မှု တစ်ရပ်ဖြစ်နေပါသည်။

ယခုအခါ (၂၀၁၅) ခုနှစ်နောက်ပိုင်းတွင် ချမှတ်ထားသော စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ပန်းတိုင် အမှတ်စဉ် (၃.၁) အရ (၂၀၃၀) ခုနှစ်တွင် အရှင်မွေး တစ်သိန်းလျှင် မိခင်သေဆုံးမှုကို (၇၀) ဦးအောက်ရောက်ရှိရန်ရည်မှန်းထားပြီး ထိုရည်မှန်းချက်ပြည့်မီအောင် ဆောင်ရွက်ရန်မှာလွန်စွာ အရေးကြီးနေသော ကာလဖြစ်ပါသည်။ ထိုရည်မှန်းချက်ပြည့်မီစေရန် ပြီးခဲ့သော ကာလများ တွင်ကြုံတွေ့ခဲ့ရသော မိခင်သေဆုံးခြင်းများကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်နိုင်မှု အတိုင်းအတာ၊ မူဝါဒရေးဆွဲ ချမှတ်ခြင်းများ အပေါ် လိုက်နာဆောင်ရွက်နိုင်မှုနှင့် မိခင်သေဆုံးလျှင် သေဆုံးခြင်း သတင်းပို့သော သတ်မှတ်ချက် (Notification Criteria) ကို လိုက်နာဆောင်ရွက်မှုများ၏ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်များအား ပြန်လည် ဆန်းစစ်ရပါမည်။

၁.၂။ MDSR ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အခြေခံအကြောင်းရင်း

မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုစီတိုင်းတွင် သင်ခန်းစာယူစရာနောက်ခံအကြောင်းအရင်းများကျန်ရှိနေတတ်ပါသည်။ ထို့အပြင် သေဆုံးရသည့် အဓိကအကြောင်းအရင်း နှင့် ဆက်စပ် အကြောင်းအရာများလည်း ရှိနေတတ်ပြီး ထိုသို့သေဆုံးမှု မဖြစ်ရ အောင် လက်တွေ့ကျကျ ကာကွယ်နိုင်သော အကြောင်းရင်း များလည်း ရှိနေတတ်ပါသည်။ ထိုအကြောင်းရင်းများကို ရှာဖွေဆန်းစစ်ခြင်း မရှိဘဲ၊ မိခင် သေဆုံးအောင် ကာကွယ်မှုပြုရန်မှာ မလွယ်ကူပါ။ ထို့ကြောင့် မိမိတို့ တိုင်းပြည် အတွင်းတွင် မိခင်သေဆုံးမှု ပမာဏကိုသာ ရေတွက်၍ စစ်တမ်း ကောက်ယူ နေခြင်းထက် သေဆုံးရသော အဓိကအကြောင်းအရင်းနှင့် ထိုသေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပေါ်စေသော ဆက်စပ်အကြောင်းတရားများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်သင့်ပါသည်။ ထိုသို့ ဆန်းစစ်ဖော်ထုတ်ခြင်းသည် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းကို အပြစ်ပုံချလိုသော အပြုအမူမျိုးမဟုတ်ပဲ၊ နောက်နောင်တွင် ထိုသို့သော အလားတူသည့် မိခင်သေဆုံးမှု များကို ထပ်မံမဖြစ်ပွားအောင် ကာကွယ်လိုသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် နည်းလမ်းများ ရှာဖွေခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤအဓိကရည်ရွယ်ချက်ကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းတိုင်း သိရှိနားလည် သဘောပေါက်ပြီး သေဆုံးမှု အရေအတွက် တိတိကျကျ သတင်းပို့ခြင်း၊ သေဆုံးရသော အကြောင်းအရင်းနှင့် မိမိတို့၏ဆောင်ရွက်မှု နှောင့်နှေးခြင်း (သို့မဟုတ်) လိုအပ်ချက်ရှိခြင်းများကို မှန်မှန်ကန်ကန် စစ်ဆေးမေးမြန်း၍ ဖော်ထုတ်သတင်းပို့ခြင်း၊ MDSR အဖွဲ့ ၏ အစည်းအဝေးဆုံးဖြတ်ချက်အတိုင်း လိုက်နာ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်စေလိုခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာအားဖြင့် “(၂၀၁၃) ခုနှစ် မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်သေဆုံးမှု ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း ဆောင်ရွက်မှု” တွင် စုစုပေါင်း မိခင်သေဆုံးမှု၏ ၅၀% ကိုသာ ဆန်းစစ်နိုင်ခဲ့ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် (၂၀၁၃) ခုနှစ်၌ မိခင် (၁၉၀၀) ဦးသေဆုံးခဲ့သော်လည်း (၉၂၂) ဦးသာသတင်း ပို့လက်ခံရရှိခဲ့ပါသည်။ ထို (၉၂၂) ဦး အထဲမှ (၈၆၃) ဦးကိုသာ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခွင့် ရခဲ့ပါသည်။

ထိုသို့သော စိန်ခေါ်မှုများကို ကျော်လွှားနိုင်ရန်အတွက် “မိခင်သေဆုံးမှု ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း (MDR)” ဗျူဟာမှ “မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြည့်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR)” ဗျူဟာသို့ အသွင်ပြောင်း၍မိခင်သေဆုံးမှု လျော့ချရေး လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် သင်တန်းလက်စွဲများကို စနစ်တကျ ဖော်ဆောင်ရေးဆွဲခဲ့ခြင်းဖြစ်သည်။

ယခု မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခြင်းကို မြန်မာနိုင်ငံတွင်ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီး ဌာနမှအဓိကဦးဆောင်၍လူပုဂ္ဂိုလ်ရေးဆောင်ရွက်နေသော်လည်း အခြားသက်ဆိုင်ရာဌာနများဖြစ်သည့်စီမံကိန်းဌာန၊ သန်းခေါင်စာရင်းနှင့်ဗွားသေစစ်တမ်းကောက်ယူခြင်းဌာန (Civil Registration and Vital Statistics - CRVS) နှင့်အတူလူမှုအဖွဲ့ အစည်းများ၏ပံ့ပိုးကူညီမှုများစွာ လိုအပ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် မြန်မာနိုင်ငံတွင် MDSR အောင်မြင်စွာအကောင်အထည်ဖော် နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် သက်ဆိုင်ရာအခြားသောဝန်ကြီးဌာနများလုပ်ငန်းကဏ္ဍများနှင့် မိမိတို့မြို့နယ်အလိုက် မိခင်သေဆုံးမှုကို တိကျစွာ ကောက်ခံ၍ သေဆုံးရသောအကြောင်းအရင်းကို မှန်ကန်စွာဖော်ထုတ်ပြီး တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများကို သေချာစွာ လုပ်ဆောင်သင့်ပါသည်။သို့မှသာ MDSR ၏ အဓိကရည်မှန်းချက်ဖြစ်သော ကာကွယ်၍ရနိုင်သည့် မိခင်သေဆုံးမှုများ နောင်ထပ်မံမဖြစ်အောင် လုပ်ဆောင်နိုင်ခြင်းဖြင့် (၂၀၃၀) ခုနှစ်၌ ကလေးအရင်မွေး တစ်သိန်းလျှင်မိခင်သေဆုံးမှု (၇၀) ဦးအောက် ရောက်ရှိရန် လျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အခန်း (၂)

ဤလက်စွဲ၏အဓိကရည်မှန်းချက် နှင့် အသေးစိတ်ရည်ရွယ်ချက်များ

၂.၁။ အဓိကရည်မှန်းချက်

ဤလက်စွဲ၏အဓိကရည်မှန်းချက်မှာ "မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်" ကို မြန်မာတစ်နိုင်ငံလုံးတွင် ဆောင်ရွက် လျက်ရှိပြီး အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအမှန်တကယ် လက်တွေ့ ဘဝတွင် အသုံးဝင်၍ လုပ်ငန်းလက်စွဲ အနေဖြင့် ကိုးကားနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။

၂.၂။ အသေးစိတ်ရည်ရွယ်ချက်များ

- (၁) မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR)၏ သဘောတရားများနှင့် အကြောင်းရင်းများကို နိုင်ငံတကာတွင် လက်တွေ့ အသုံးပြုနေသော သာကေများနှင့်တကွ ရှင်းလင်းပြသရန်။
- (၂) မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးပြုမည့် MDSR (မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်) နှင့် ပတ်သက်၍ခြုံငုံလေ့လာ သိရှိနိုင်ပြီး တိုင်းဒေသကြီး/ ပြည်နယ်၊ မြို့နယ်တို့ရှိကျန်းမာရေးစနစ် (National Health System) အဆင့်တိုင်းတွင် လက်တွေ့ကျင့်သုံးပုံကို သိရှိနားလည် စေရန်။
- (၃) အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ အားလုံး MDSR ဆောင်ရွက်ပုံကိုသေချာနားလည်သဘောပေါက်ပြီး မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ကောက်ယူခြင်းနှင့် သတင်းပို့ခြင်းကိုလက်တွေ့တွင် အကျွမ်းတဝင် ဆောင်ရွက်နိုင်စေရန်။

အခန်း (၃)

အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ ၊ မြန်မာနိုင်ငံ၏မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR) ဖွဲ့စည်းပုံနှင့် လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်မည့် အစီအစဉ်များ

၃.၁။ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ (Definition(ICD-10))

(က) မိခင်သေဆုံးခြင်း (Maternal Death)

အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားသည်မှ ၄၂ ရက်အတွင်း မည်သည့် သေဆုံးမှုမျိုးကို မဆို (ကိုယ်ဝန်သက် မည်မျှပင်ဖြစ်စေ ၊ ကိုယ်ဝန်တည်ရာမည်သည့် နေရာတွင်မဆို) မိခင်သေဆုံးခြင်းဟုခေါ်ဆိုပါမည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် ဆက်စပ်သောအကြောင်းတရားကြောင့်ဖြစ်စေ ၊ ကိုယ်ဝန် ကြောင့် ပိုမိုဆိုးရွားလာရသော အကြောင်းတရားကြောင့်ဖြစ်စေ ၊ ကိုယ်ဝန်အတွက် လိုအပ်သောကုသမှုခံယူခြင်းကြောင့် ဖြစ်စေ ထိုသို့ သေဆုံးမှုမျိုးကို မိခင်သေဆုံးခြင်းဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုပါမည်။ သို့သော် ထိုသေဆုံးမှုတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရ၍ သေဆုံးခြင်းမျိုး (သို့မဟုတ်) မတော်တဆ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့် သေဆုံးခြင်းမျိုး မပါဝင်ပါ။

Maternal death

A maternal death is the death of a woman while pregnant or within 42 days of termination of pregnancy, irrespective of the duration and the site of the pregnancy, from any cause related to or aggravated by the pregnancy or its management, but not from accidental or incidental causes.

မိခင်သေဆုံးခြင်း ၂မျိုး ရှိပါသည်။

(၁) Direct Obstetric Death (ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် တိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်သောမိခင်သေဆုံးခြင်း) ဤသေဆုံးမှုမျိုးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ၊ မီးဖွားစဉ် ၊ မီးတွင်း ကာလအတွင်း တစ်ချိန်ချိန်တွင် သားဖွားခြင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် သက်ဆိုင်သောရောဂါများ (Obstetric Complications) ကြောင့်လည်းကောင်း၊ ကုသခြင်းတစ်စုံတစ်ရာ (Interventions) ကြောင့်လည်းကောင်း၊ ဂရုမပြုမိဘဲဆောင်ရွက်ရန်ကျန်နေခဲ့ခြင်းများ (Omissions) ကြောင့်လည်းကောင်း၊ မမှန်မကန်သောကုသမှုများ (Incorrect Treatment) ကြောင့်လည်းကောင်း၊ (သို့မဟုတ်) အထက်တွင်ဖော်ပြခဲ့သော အကြောင်းအရာတစ်ခုထက်ပိုသောအကြောင်းတရားဆက်စပ်မှုများကြောင့်လည်းကောင်း၊ သေဆုံးခြင်းမျိုးကို ခေါ်ပါသည်။

(ဥပမာ- မီးဖွားမီ (သို့မဟုတ်) မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ကြောင့်ဖြစ်ပွားသော သွေးတိုးရောဂါ၊ ကိုယ်ဝန်ဆိုင်တက်ရောဂါ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ပိုးဝင်ခြင်း၊ မွေးဖွားရန်ကြန့်ကြာ ခြင်း - Obstructed Labour နှင့် သားပျက်သားလျှောခြင်း)

Direct obstetric deaths

Direct obstetric deaths are those resulting from obstetric complications of the pregnancy state (pregnancy, labour and the puerperium), from interventions, omissions, incorrect treatment, or from a chain of events resulting from any of the above.

(၂) Indirect Obstetric Death (ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့်တိုက်ရိုက်မသက်ဆိုင်သောမိခင်သေဆုံးခြင်း)

ဤသေဆုံးမှုမျိုးသည် ယခင်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခင် ရှိခဲ့သောရောဂါ (Pre-existing Disease) (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်တွင် ဖြစ်ပွားလာသောရောဂါ နှင့် ထိုရောဂါအခြေအနေသည် ကိုယ်ဝန်၏ ဇီဝကမ္မ ဖြစ်စဉ်ကြောင့် ပိုမိုဆိုးရွားနိုင်သော အကြောင်းတရားများ ရှိနိုင်သော်လည်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းမီးဖွားခြင်းတို့နှင့် လုံးဝတိုက်ရိုက်သက်ဆိုင်ခြင်းမရှိဘဲ သေဆုံးခြင်းမျိုး ဖြစ်ပါသည်။ (ဥပမာ-ဆေးပညာ နှင့် ဆက်စပ်သောရောဂါများ - သွေးအားနည်းခြင်း၊ နှလုံးရောဂါ၊ ရင်ကြပ်ရောဂါ ၊ ပိုးဝင်သော ရောဂါတစ်မျိုးမျိုး - ခုခံအားကျဆင်းသော HIV ရောဂါ၊ တီဘီ၊ အဆုတ်ရောင်ရောဂါ (Pneumonia) နှင့် ငှက်ဖျားရောဂါများ)

Indirect obstetric deaths

Indirect obstetric deaths are those resulting from previous existing disease or disease that developed during pregnancy and which was not due to direct obstetric causes, but which was aggravated by physiologic effects of pregnancy.

(ခ) မီးဖွားပြီး (၄၂) ရက် နောက်ပိုင်းမှ မိခင်သေဆုံးခြင်း (Late Maternal Death)

မီးဖွားပြီး (၄၂) ရက် နောက်ပိုင်းမှ မိခင်သေဆုံးခြင်းဆိုသည်မှာ အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားစဉ်မှ မီးဖွားပြီး (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဆက်လက် ဆောင်ခြင်းမရှိတော့သည့်နောက်ပိုင်း ၄၂ ရက်အတွင်း ကိုယ်ဝန်ကြောင့်သော်လည်းကောင်း၊ ကိုယ်ဝန်နှင့်တိုက်ရိုက်မသက်ဆိုင်သောအကြောင်းရင်းကြောင့်သော်လည်းကောင်း သေဆုံးမှုမျိုးကို ဆိုလိုပါသည်။

Late maternal death

A late maternal death is the death of a woman from direct or indirect causes more than 42 days but less than one year after termination of pregnancy.

(ဂ) ကိုယ်ဝန်နှင့်ဆက်နွှယ်သော မိခင်သေဆုံးခြင်း (Pregnancy Related Death)

မိခင်တစ်ဦးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားစဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားပြီး (၄၂) ရက်အတွင်း မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် သေဆုံးမှုမျိုးကိုမဆို ကိုယ်ဝန်နှင့် ဆက်နွှယ်သော မိခင်သေဆုံးမှုဟု ခေါ်ဆိုပါသည်။ (ထိုသေဆုံးမှုတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိသေဆုံးခြင်းမျိုး(သို့မဟုတ်) မတော်တဆ ဖြစ်ပွားမှုကြောင့် သေဆုံးခြင်း မျိုးများ ပါဝင်ပါသည်)

Pregnancy-related death

A pregnancy related death is the death of a woman while pregnant or within 42 days of termination of pregnancy, irrespective of the cause of death. (This includes all maternal deaths and the deaths due to accidental or incidental causes).

မြန်မာနိုင်ငံတွင် (၇၄ရာခိုင်နှုန်း)^၁ သော မိခင်သေဆုံးမှုသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် တိုက်ရိုက် သက်ဆိုင် သောသေဆုံးမှုမျိုး (Direct Obstetric Death) များဖြစ်ပြီး ၊ (၂၆ရာခိုင်နှုန်း)^၂ သည်သာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းနှင့် တိုက်ရိုက်မသက်ဆိုင်သော မိခင်သေဆုံးမှုမျိုး (Indirect Obstetric Death) များဖြစ်ကြပါသည်။ထိုမိခင်သေဆုံးမှု ၂မျိုးလုံးသည် အမျိုးသမီး တစ်ဦး၏ ဘဝသက်တမ်းတလျှောက် ကြုံတွေ့ ရသော လူမှုရေး၊ ယဉ်ကျေးမှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အကြောင်း တရား များ၏ ရိုက်ခတ်မှုများနှင့် များစွာ သက်ဆိုင်နေပါသည်။

၃.၂။ မြန်မာနိုင်ငံ၏ MDSR လမ်းညွှန်ချက် ဖြစ်လာပုံ

MDSR သည် အရည်အသွေးပြည့်ဝသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ၊ မီးဖွားစဉ် ၊ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှုများကို ပိုမိုမြှင့်တင်ပေးနိုင်ရုံမျှမက၊ မိခင်များရောဂါကြောင့် ဆိုးကျိုးရရှိမှုများ၊ သေဆုံးမှုများကို လျော့ချရေးတွင် အလွန်အရေးပါ အရာရောက်သော မဟာဗျူဟာ တစ်ရပ်ဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရေး -MDSR Guideline - လမ်းညွှန်ချက်ကိုလည်း နိုင်ငံတကာအတွေ့ အကြုံနှင့် အထောက်အထား အပြည့်အဝရှိသော WHO ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ ၏ MDSRလမ်းညွှန်ချက် (WHO MDSR Technical Guidance 2013) ကို အခြေခံ၍ ရေးဆွဲထားခဲ့ပါသည်။

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း ဆိုသည်မှာအဘယ်နည်း။ (What is MDSR?)

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR) ဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်စနစ် (Health Information System) နှင့် အရည်အသွေး မြှင့်တင်ဆောင်ရွက် ရေး လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ကို ချိတ်ဆက်ပြီးသေဆုံးမိခင်၏ အချက်အလက်များကို စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြည့်လေ့လာပြီး နောက်တစ်ကြိမ် အလားတူ မိခင်သေဆုံးမှုမျိုး ထပ်မံမဖြစ်ပွားစေရန်အတွက် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း ဖြစ်သည်။

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်တွင် မိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကို သိရှိအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း (Identification) ၊ သက်ဆိုင်ရာသို့ သတင်းပေးပို့ခြင်း (Notification) ၊ ရေတွက်သတ်မှတ်ခြင်း (Quantification) ၊ သေဆုံးရသော အကြောင်းရင်းကို သတ်မှတ်ခြင်း (Determination of Causes) နှင့် မိခင်သေဆုံးခြင်း မဖြစ်အောင် ရှောင်လွှဲနိုင်သော အချက်အလက်များ (Avoidable Factors of All Maternal Deaths) ကို ရှာဖွေခြင်း စသည့် အဆင့်များပါဝင်ပါသည်။

^{1,2} Source: Maternal Death Review 2015. Ministry of Health, Myanmar

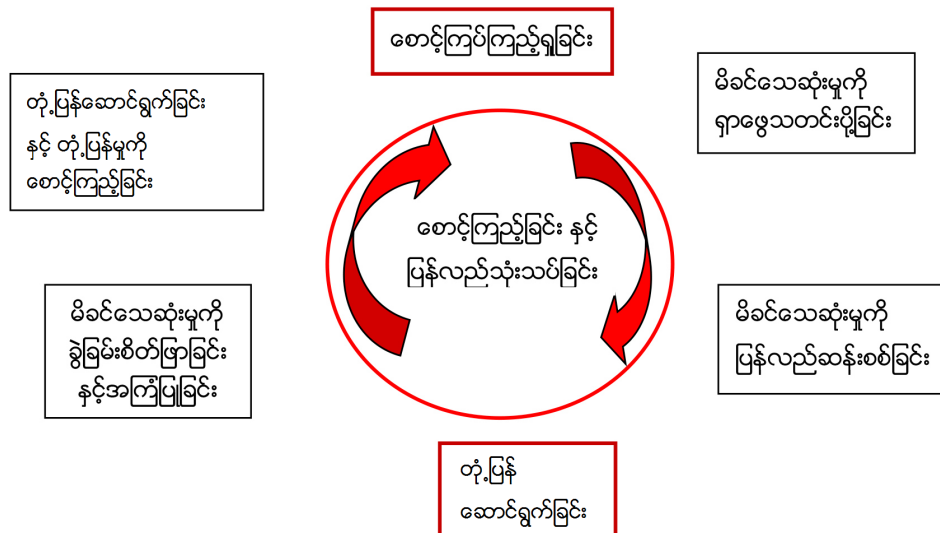
၃.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်

Maternal Death Surveillance and Response (MDSR) System

မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုစီတိုင်းကိုသိရှိအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း (Identification) ၊ အစီရင်ခံခြင်း (Reporting) ၊ အချက်အလက်များစုစည်းခြင်း (Summarization) ၊ အချက်အလက်များကိုပိုင်းခြားစိတ်ဖြာ စိစစ်ခြင်း (Analysis) နှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန် သတ်မှတ်ခြင်း (Actions Identified) များပြုလုပ်ပြီး သတ်မှတ်ထားသောကာလအတွင်း ဆောင်ရွက်ပြီးမပြီး စောင့်ကြည့်စစ်ဆေး (Monitoring) ရပါမည်။ ဤသို့ စဉ်ဆက် မပြတ် ဆောင်ရွက်နေမှုကို မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း စက်ဝိုင်းပုံ (MDSR Cycle) ပုံ(၁)အားလေ့လာခြင်းဖြင့် သိရှိနိုင်ပါသည်။

ပုံ (၁) မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာဆေးရုံ တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ်မှစ၍ ဗဟိုအဆင့်အထိ စဉ်ဆက်မပြတ် ဆောင်ရွက်ရမည့်စက်ဝိုင်း



MDSR စက်ဝိုင်းသည်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပတ်သက်သောအကြောင်းအချက်များအားလုံးကို ဖော်ထုတ်သိရှိနိုင်ပြီးအကောင်းဆုံး ကာကွယ်နိုင်သည့် နည်းလမ်းများကိုအသုံးပြု၍ အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ စဉ်ဆက်မပြတ် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် အတွက်ဖြစ်သည်။

ဤစက်ဝိုင်းအတိုင်းမိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကိုခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာစိစစ်ခြင်းသည်အကျိုးရှိသည့်ဆောင်ရွက်ချက်များကို ဖြစ်ပေါ်စေပြီး မိခင်သေဆုံးမှုကို ထိရောက်စွာလျော့ချ စေနိုင်ပါသည်။

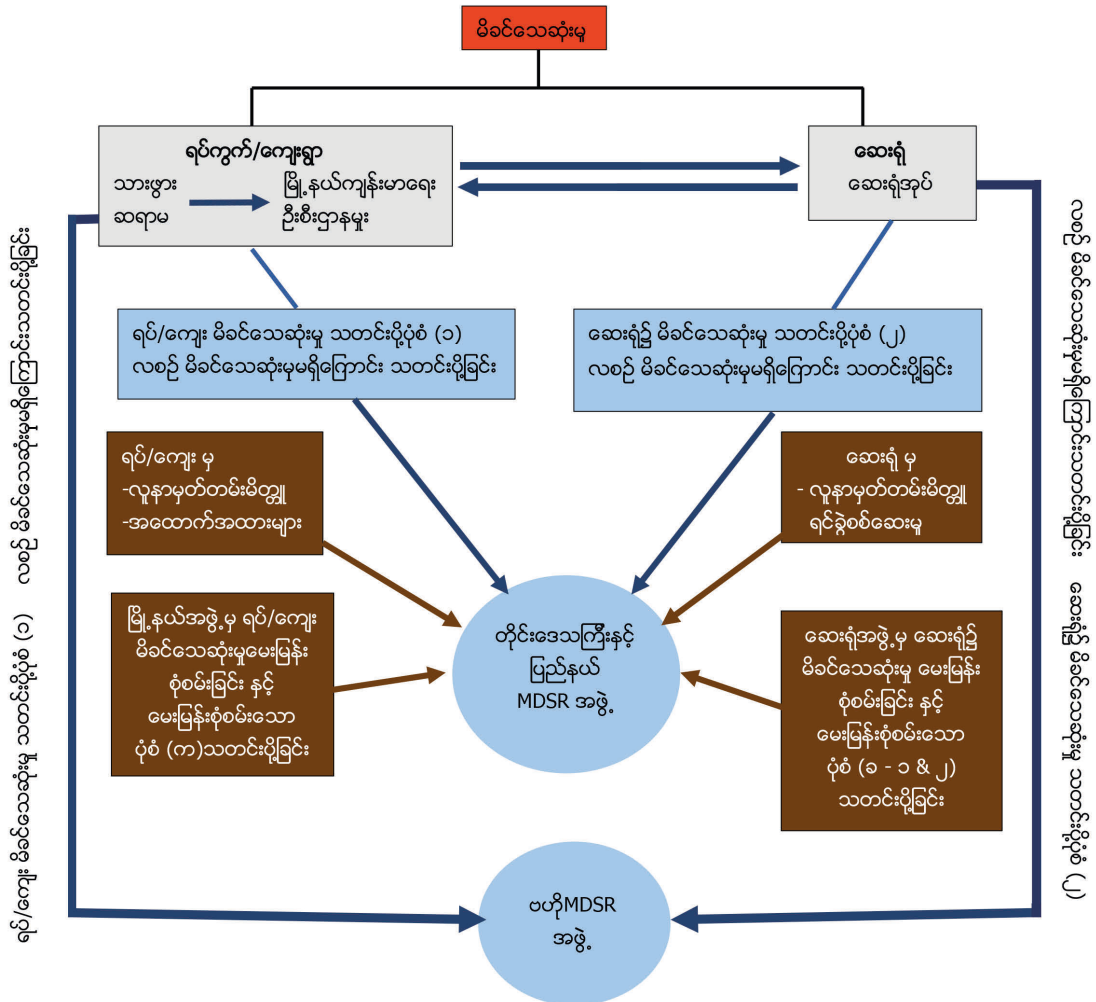
၃.၄။ မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်း။ (MDSR Mechanism in Myanmar)

အောက်ဖော်ပြပါ ပုံ (၂) တွင် ပြထားသည့်အတိုင်း ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်း မျိုးဆက်ပွား အရွယ် (၁၅ နှစ်မှ ၄၉ နှစ်အတွင်း) အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားစဉ်မှ မီးဖွားပြီး (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ဆက်လက် ဆောင်ခြင်း မရှိတော့သည့်နောက်ပိုင်း ၄၂ ရက်အတွင်း မည်သည့်သေဆုံးမှုမျိုးကိုမဆို (မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်နိုင်ခြေရှိသောသေဆုံးမှုအားလုံး)ကို သက်ဆိုင်ရာအပိုင်သားဖွားဆရာမမှသိလျင်သိခြင်း သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှသို့ အကြောင်းကြားရပြီး မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ နှင့် မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ရုံးအမှတ် (၄၇)၊ နေပြည်တော်သို့ မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ပုံစံ (၁) (Maternal Death Notification Form (1), Annex 1) ဖြင့် (၂၄) နာရီအတွင်း အကြောင်းကြား ရပါမည်။ ပုံစံချက်ချင်းမပို့နိုင်သေးပါကဖုန်း၊ Fax၊ Viber၊ Message တို့ဖြင့် ချက်ချင်း ပို့ရပါမည်။ ထိုသို့ သတင်းပို့လာပါက သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့မှ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်ကျန်းမာ ရေးဦးစီးဌာနမှထံသို့ သတင်းပို့ခြင်းကို အသိအမှတ်ပြုသော ကျေးဇူးတင်လွှာ (Annex 6) ကို ပေးပို့ရပါမည်။ ထိုကျေးဇူးတင်လွှာ နှင့်တကွသေဆုံးသူမိခင်နှင့်သက်ဆိုင်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်မှတ်တမ်း (MCH Handbook) အပါအဝင်ကုသမှုခံယူခဲ့သော အထောက်အထားများအားလုံး (Field Documents) နှင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို သွားရောက်ပြီး စစ်ဆေးမေးမြန်းဖြည့်စွက်ထားသော ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (က) (Field Investigation Form A, Annex 3) တို့ကို ပြန်လည်တောင်းခံရပါမည်။

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှသည် မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၁၄) ရက်အတွင်း အိမ်တိုင်ရာရောက် စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်း ဆောင်ရွက်ပြီး တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့မှ တောင်းခံထားသော Field Documents နှင့်ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (က) တွင် ဖြည့်စွက်ကာသေဆုံးသည့်နေ့မှ (၂၁) ရက်အတွင်း တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ ပြန်လည်၍ ပေးပို့ရ ပါမည်။ မြို့နယ်အတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းမရရှိပါက မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှသည် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာ ရေးဌာနခွဲရုံးအမှတ် (၄၇) ၊ နေပြည်တော်သို့ မိခင်သေဆုံးမှုမရှိကြောင်းသတင်းပို့ခြင်း (Monthly Zero Reporting) ကို လစဉ် ပေးပို့ရပါမည်။

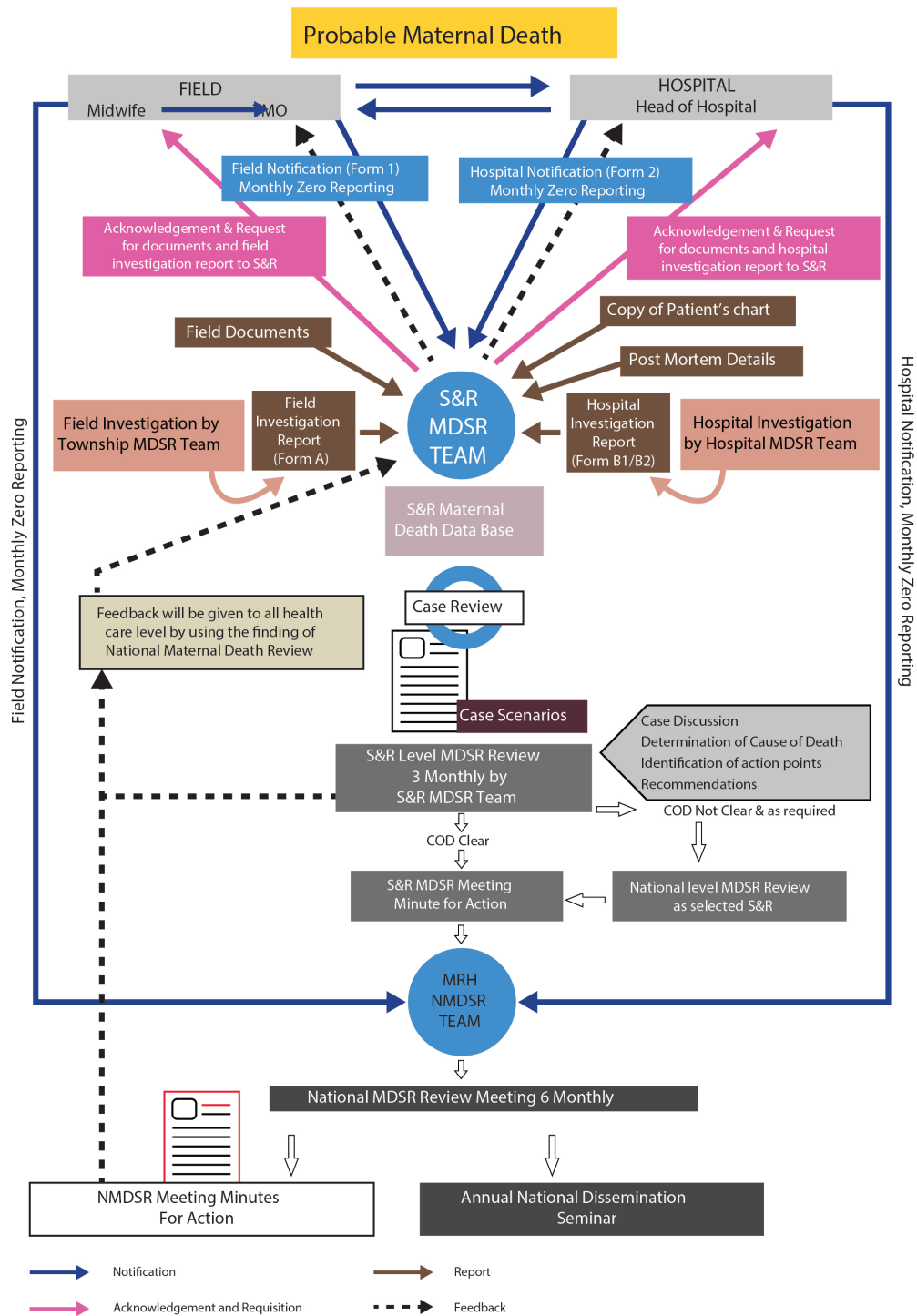
မည်သည့်အစိုးအရဆေးရုံ (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ပိုင်ဆေးရုံများတွင်မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်လျှင်ဖြစ်ခြင်းမိခင် သေဆုံးသောအဆောင်မှ တာဝန်ကျလက်ထောက်ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) သူနာပြုအုပ်မှ ဆေးရုံတွင်မိခင်သေဆုံးမှုသတင်းပို့ပုံစံ (၂) (Hospital Notification Form - 2, Annex 2) ကို ဖြည့်စွက်၍ (ရင်ခွဲစစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်းပါသည်ဖြစ်စေ၊မပါသည်ဖြစ်စေ) ဆေးရုံအုပ်သို့ ပေးပို့ ရပါမည်။ (ပုံ (၄)) ဆေးရုံအုပ်မှထိုသတင်းပို့ပုံစံ (၂) ကို သေဆုံးသူမိခင်နေထိုင်သောမြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှသက်ဆိုင်ရာတိုင်း ဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့နှင့်မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနဗဟို MDSR အဖွဲ့သို့ (၂၄) နာရီအတွင်းတယ်လီဖုန်း (သို့မဟုတ်) Message ဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ (Viber, Fax, E-mail) တို့ဖြင့်သော်လည်းကောင်းစည်းမျဉ်းစည်းကမ်း အရမလုပ်မနေရ (Compulsory) သတင်းပေးပို့ရပါမည်။ ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့မှ မိခင်သေဆုံးမှုကို စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်း ဖော်ထုတ်ခြင်းကို မိခင်သေဆုံး မှုတစ်ခုခြင်းစီ အတွက် သီးခြားစီ စစ်ဆေးရပါမည်။ ထိုစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များကို ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှု စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (ခ-၁/ခ-၂, Annex 4 and 5) တွင် ဖြည့်စွက်ပြီး အထောက်အထား မိတ္တူများ အားလုံးနှင့် တကွ မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၂၁) ရက်အတွင်း တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ ပေးပို့ရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်သောအချက်အလက်များ မေ့ပျောက်မသွားမီ အတိအကျ ဖော်ထုတ်လိုသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် (၂၁) ရက်အတွင်း သတင်းပို့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ပုံ (၂) မြို့နယ်အဆင့်မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတဲ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
လုပ်ထုံးလုပ်နည်း နည်းလမ်း။



- ❖ မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာတွင် မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိသော သေဆုံးမှု အားလုံးကို(၂၄)နာရီအတွင်း သတင်းပို့ ရပါမည်။
- ❖ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သည်သတင်းပို့ မှုတိုင်းကို ကျေးဇူး တင်လွှာ ပေးပို့ခြင်းနှင့် သေဆုံးမိခင်၏ ရပ်/ကျေး အထောက်အထားများ ပြန်လည် တောင်းခံ ရပါမည်။
- ❖ ရပ်/ကျေး မိခင်သေဆုံးမှု သည် ဆေးရုံမှတောင်းဆင်းလာပြီး သေဆုံးခြင်း (Signed & Left) ဖြစ်ပါက ၊ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ မှ ဆေးရုံအဖွဲ့သို့ ဆေးရုံ၌ မိခင်သေဆုံးမှု မေးမြန်းစုံစမ်း တားမှုကိုတောင်းရပါမည်။
- ❖ ဆေးရုံ၌ မိခင်သေဆုံးမှု တို့ကို တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ သို့ သတင်းပို့ လာ ပါကလည်း သေဆုံးမိခင် နေထိုင်သော မြို့နယ်MDSRအဖွဲ့သို့ ရပ်/ကျေး မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းသောပုံစံ (က)ကိုတောင်းရပါမည်။

ပုံ (၃) မြန်မာနိုင်ငံ မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း လုပ်ထုံးလုပ်နည်း နည်းလမ်း။



အထူးသတိ ပြုရမည့်အချက်များ

ယခုအကောင်အထည်ဖော်နေသော MDSR မဟာဗျူဟာသည် အပြစ်ကျူးလွန်သူဟု အမည်နာမ တပ်ခြင်း၊ အပြစ်တင်ပုံချခြင်းမျိုးများ လုံးဝမရှိပဲ အဆုံးတိုင်လျှို့ဝှက်သော မဟာဗျူဟာ (A No-Name No-Blame with Total Confidentiality Strategy) ကို သဘောတူလက်ခံ၍ တစ်နိုင်ငံလုံးအနေဖြင့် မိခင်သေဆုံးမှုများကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရမည် ၊ ကျင့်သုံးရမည့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းဖြစ်ပါသည်။

မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်ပွားစဉ်တွင်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူအားအပြစ်တင်ခြင်း၊အမည်ထုတ်ဖော်ပြောဆိုခြင်း၊ အပြစ်ပုံချခြင်းမလုပ်ရဟု ဆိုထားခြင်းမှာ မိခင်သေဆုံးမှုအား တာဝန်ခံဆောင်ရွက်ရန် မလိုဟု (“No Blame” is NOT No Accountability) ရည်ညွှန်းခြင်းမဟုတ်ပါ။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးနေသူအားလုံးသည်တစ်ဦးကိုတစ်ဦးအပြစ်တင်နေခြင်းအားဖြင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုကို တိုးတက်မှုမဖြစ်စေပါ။လိုအပ်သော ဆေးဝါး၊ ပညာ၊ သင်တန်း အထောက်အပံ့များ စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်းသည်သာ ရှောင်လွှဲ၍ ရနိုင်သော အလားတူ မိခင်သေဆုံးမှုများကို ကာကွယ်ပေးရန် အကောင်းဆုံး ဖြေရှင်းနည်းတစ်ခုဖြစ်ပါသည်။

MDSR လုပ်ငန်းစဉ် များကိုဆောင်ရွက်ရာတွင် သွားရောက်စစ်ဆေးမေးမြန်းသူသည် သေဆုံးသူမိခင်၏ မိသားစုဝင်များကို စစ်ဆေးမေးမြန်း ခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်များ နှင့် ရရှိလာသောအချက်အလက်များအား မည်သို့အသုံးပြုတို့ကိုသေချာစွာရှင်းလင်း ပြောပြရပါမည်။

၃.၅။ မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် နိုင်ငံအဆင့် ဆောင်ရွက် ခဲ့သည့်ဆောင်ရွက်ချက်များ

- (၁) (၂၀၁၆) စက်တင်ဘာတွင် MDSR ကို ဗဟိုအဆင့်အသိပေးမိတ်ဆက်ခြင်းနှင့် လမ်းညွှန်စာအုပ်များဖြန့်ဝေခြင်း။ (ကျန်းမာရေးနှင့်အားကစားဝန်ကြီးဌာန၏ ခွင့်ပြုချက် ရယူပြီး နောက်)
- (၂) (၂၀၁၆) စက်တင်ဘာ မှ ဒီဇင်ဘာထိ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်များတွင် သင်တန်းပေးခြင်း နှင့် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့များဖွဲ့ခြင်း။
- (၃) (၂၀၁၆) ဒီဇင်ဘာတွင် MDSR သဘောတရားများကို ဆေးရုံများရှိ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ နှင့် မြို့နယ်အဆင့် သားဖွားဆရာမ များနှင့် ကျွမ်းဝင်သိရှိလာစေခြင်း။
- (၄) (၂၀၁၇) ဇန်နဝါရီမှစတင်၍ MDSR ကို တစ်နိုင်ငံလုံးအတိုင်းအတာဖြင့်အကောင်အထည်ဖော်ခြင်း။

အခန်း (၄)

Mrs. X ဘာကြောင့် သေဆုံးခဲ့ရပါသလဲ။

(Mrs. X ဆိုသောမိခင်သေဆုံးမှု ဖြစ်ပျက်ပုံအဆင့်ဆင့်ကိုနားလည်အောင် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ပုံ) (Why Did Mrs. X die?)
(Understanding the pathways to Maternal Death, play the Why Did Mrs.X die video clip)

၄.၁။ Mrs. X သေဆုံးခြင်းဖြစ်စဉ်

Mrs. X ဘာကြောင့်သေဆုံးခဲ့ရပါသလဲ?

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်၊ မွေးဖွားပြီး မီးတွင်းကာလများတွင် ရှောင်လွှဲ၍ ကာကွယ်၍ ရနိုင်သော အန္တရာယ်တစ်ခုခုကြောင့် (၂) မိနစ်မှာ အမျိုးသမီးတစ်ဦးဟာ သေဆုံးနေကြရပါတယ်။ တစ်နည်းအားဖြင့် တစ်နေ့မှာ မိခင်ပေါင်း (၈၀၀) တစ်နှစ်မှာ (၃) သိန်းနီးပါး သေဆုံးနေပါတယ်။ မိခင်သေဆုံးမှုရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ အနေနဲ့ တစ်မိနစ်မှာ မွေးကင်းစ ကလေး (၆) ဦး တစ်နေ့မှာ ကလေး (၈၅၀၀)၊ တစ်နှစ်မှာ (၃) သန်းကျော် သေဆုံးနေပါတယ်။ Mrs. X ဆိုတဲ့ အမျိုးသမီး ဘာကြောင့် သေဆုံးခဲ့တာလဲဆိုတဲ့ ပြန်ပြောပြတဲ့ ဇာတ်လမ်းလေးကို မိခင်နှင့်ကလေးသေဆုံးမှု လျှော့ချနိုင်ရန်အတွက် ရည်ရွယ်ပြီး ရိုက်ကူးခဲ့တာပါ။

Mrs. X ဟာ ဆင်းရဲသောတိုင်းပြည်တစ်ခုရဲ့ ဆင်းရဲသော မိသားစုဝင်အများဆုံး မိသားစု တစ်ခုမှ ဖြစ်ပြီး သူမဟာ ကိုယ်ဝန်လေမှာ ဆေးရုံသေးသေးလေးတစ်ခု၌ သေဆုံးသွားခဲ့ ရပါတယ်။ သူမဟာ အချင်းရှေ့ ရောက်လို့ သွေးသွန်းပြီး သေဆုံးရတာ သေချာပါတယ်လို့ ဆရာဝန်က ပြောပါတယ်။ သူမရဲ့ ရာဇဝင်ရေးမှတ်တမ်းတဲ့ သေဆုံးသွားတဲ့ သူမရဲ့ မှတ်တမ်း ဖိုင်ကိုလဲ အလားတူမိခင်သေဆုံးမှု မှတ်တမ်းတွေ အားလုံးနဲ့ ရောပြီး အခန်းတစ်ခုထဲမှာ သော့ခတ်သိမ်းထားလိုက်ပါတယ်။ နှစ်အနည်းငယ် ကြာလာတဲ့ အချိန်မှာ ဒီလို မိခင် သေဆုံးမှုပုံစံတွေ ဆေးရုံမှာ များလာတာနဲ့ ပတ်သက်ပြီး ပုဂံစရာတွေ ဖြစ်လာခဲ့ပါတယ်။ ဆေးရုံဝန်ထမ်းတွေဟာ သေဆုံးမှုတွေကို တစ်ခုချင်း ပြန်လည် ဆန်းစစ်ပြီး သင်ခန်းစာတွေ ယူခဲ့ ပါတယ်။ ဆေးကုသမှုတွေကို တိုးတက်မှုရှိအောင် ပြုလုပ်လာကြပါတယ်။ အဲဒီမှတ်တမ်းတွေထဲမှာ Mrs. X ရဲ့မှတ်တမ်းလည်း (၁) ခုအပါအဝင် ဖြစ်လာပါတယ်။ အဲဒီမှာ အလွန်အရေးကြီးတဲ့ အချက် (၂) ချက် ရှာဖွေ တွေ့ရှိခဲ့ပါတယ်။ တစ်ခုကတော့ Mrs. X ဟာ သွေးအလွန်အကျွံ သွန်းပြီးမှ ဆိုးရွားသော သွေးထိတ်လန့်မှု (Profound Shock) နဲ့ ဆေးရုံကို ရောက်လာတာပါ။ ဒါပေမယ့် သူမဟာ သွေး (၅၀၀) စီမီ (millilitre) ပဲ ပြန်သွင်းခဲ့ရပါတယ်။ ဒါဟာ ဆေးရုံမှာ ရှိသမျှ သွေးအကုန်ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ သူမအတွက် လုံလောက်တဲ့ သွေးပြန်မဖြည့် ပေးနိုင်ခဲ့ပါဘူး။ ဒုတိယ အချက်ကတော့ သူမရဲ့ ကလေးကို အချိန်မှီ ခွဲမွေးပေးဖို့ လိုအပ်တဲ့ ခွဲစိတ် ကိရိယာ မစုံလင်လို့ အချိန် (၃) နာရီ လင့်သွားခဲ့ရပါတယ်။ ဒါကြောင့် သူမနဲ့ သူမရဲ့ မမွေးရသေးတဲ့ ဗိုက်ထဲက ကလေး သေဆုံးသွားခဲ့ရပါတယ်။

မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်တဲ့ အဖွဲ့ဟာ Mrs. X ရဲ့ ရွာကို ရောက်သွားပြီး သူမရဲ့ မိသားစုဝင်တွေ၊ အိမ်နီးနားချင်းတွေနဲ့ ကျေးရွာလူထုခေါင်းဆောင်များနဲ့ တွေ့ဆုံ မေးမြန်းဆန်းစစ်မှုတွေ ပြုလုပ်ခဲ့ ကြပါတယ်။ အဲဒီမှာ Mrs. X ကို သေဆုံးစေခဲ့တဲ့ အခြားအကြောင်းအချက်များကိုပါ လေ့လာသိရှိ ခဲ့ရပါတယ်။ သူမဟာ ကိုယ်ဝန်လန့်စဉ်ကတည်းက သွေးဆင်းနေခဲ့ပေမယ့် ဒါကို အန္တရာယ် လက္ခဏာ တစ်ခုလို့ သတိမထားမိခဲ့ပါဘူး။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုကိုလဲ (၁) ကြိမ်သာ ခံယူခဲ့ပါတယ်။ အကယ်၍ သူမဟာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုကို မှန်မှန်ခံယူခဲ့ရင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်မှာ ဖြစ်တတ်တဲ့ အန္တရာယ် လက္ခဏာကို

စောစောသတိထားမိပြီး သက်ဆိုင်ရာဆေးရုံကို အချိန်မှီ စောစီးစွာ လွှဲပြောင်းလို့ လိုအပ်တဲ့ ထိရောက်တဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုကို ရယူနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကလဲ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးတိုင်းကို ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု အနည်းဆုံး (၄) ကြိမ် မှ ဖြစ်နိုင်လျှင် (၈) ကြိမ် သို့မဟုတ် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန် ဆရာမတို့က မှတ်ချက်ရှိပါက (၈) ကြိမ်နဲ့အထက် ခံယူရမယ်လို့ သတ်မှတ်ထားပါတယ်။ Mrs. X ဟာ သွေးအားအလွန်နည်းတဲ့ရောဂါ (Severe Anaemia) ကလဲ ရှိနေတော့ သွေးနည်းနည်း နဲ့ ခဏခဏ ဆင်းနေတာက နောက်ဆုံးမှာ သူမအတွက် သေရေးရှင်ရေး အနေအထား ဖြစ်နေခဲ့ပါတယ်။ ကျေးရွာအဖွဲ့က သူမကို ဆေးရုံပို့ဖို့ လိုအပ်တဲ့ ငွေစုပြီးတော့ ပို့ဆောင်ဖို့ စီစဉ်တာနဲ့ အချိန် (၆) နာရီလောက် ကြာပြီးမှ ဆေးရုံကို ရောက်ခဲ့ရပါတယ်။

ဒီအချက်တွေအရ ဆေးရုံမှ မိခင် သေဆုံးမှုဆန်းစစ်တဲ့ အဖွဲ့ဟာ ဆေးရုံကို ရောက်လာတဲ့ လူနာများကို အချိန်မှီ သွေးသွင်းနိုင်အောင် အရေးပေါ် ခွဲမွေးနိုင်အောင် လိုအပ်ချက်တွေကို ချက်ချင်းပြည့်မီအောင် လုပ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ သက်ဆိုင်ရာရပ်ကွက်ကျေးရွာ ကျန်းမာရေးဌာနများမှလဲ လိုအပ်ချက်အတိုင်း သားဖွားဆရာမတွေကို တိုးမြှင့်ခန့် ထားပေးခဲ့ပြီး ထိရောက်တဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ပိုမိုပေးနိုင်ရန် စီစဉ်ပေးခဲ့ပါတယ်။ Mrs. X ရဲ့ မှတ်တမ်း ဖိုင်ကို ပြန်ပိတ်နိုင်ခဲ့ပါပြီ။ တစ်နှစ်ခန့် အကြာမှာတော့ ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးရေး အဖွဲ့တစ်ဖွဲ့ဟာ Mrs. X သေဆုံးတဲ့ ဆေးရုံကို ရောက်ရှိလာပြီး မိခင်သေဆုံးမှုများသာမက သေလုမျောပါး အန္တရာယ် ကျရောက်ခဲ့တဲ့ (Near Miss) မိခင်များ စာရင်းနဲ့ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်နဲ့ ဆက်စပ်တွေ့ရှိချက်များကို နိုင်ငံတော်အဆင့် စစ်ဆေးမှု ၊ ဆန်းစစ်မှု ပြုလုပ်ခဲ့ကြပါတယ်။ ဒီလိုဆန်းစစ်ရတဲ့ အဓိက ရည်ရွယ်ချက်ကတော့ နိုင်ငံတော် အဆင့် တိုင်းဒေသကြီး အဆင့် ချမှတ်ထားတဲ့ မူဝါဒတွေ ပြောင်းလဲသင့်တဲ့ လမ်းညွှန်ချက်တွေကို သတ်မှတ်ပေးနိုင်ဖို့ပဲ ဖြစ်ပါတယ်။ ဒါမှသာ အမျိုးသမီးများ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်နိုင်မှု မိခင်ဘဝ လုံခြုံမှု ရရှိနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ သူတို့ရဲ့ တွေ့ရှိချက်တွေမှာ မိခင်သေဆုံးပုံ တော်တော်များများဟာ တူနေတာကို တွေ့ရပါတယ်။ Mrs. X လိုဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများမှ အမျိုးသမီး အများစု ဟာ သူတို့ကိုယ်တိုင်အတွက် မနေနိုင်ဘဲ အခြားမိသားစုဝင်တွေ အတွက် စားဝတ်နေရေး ၊ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေးတို့ အတွက်ကိုပဲ ဦးစားပေးနေကြရပါတယ်။ သူမတို့ဟာ ဝေးလံခေါင်သီတဲ့ အရပ်မှာ နေကြရပြီး ဆင်းရဲမွဲတေတဲ့ ဘဝတွေမှာ ဘယ်အချိန်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သင့်တယ်လို့ ရွေးချယ်ပိုင်ခွင့် မရှိတဲ့ အပြင် ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့မှုများလဲ ရှိနေခဲ့ကြပါတယ်။ ဒါကြောင့် သူမတို့ဟာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားချိန်၊ မွေးဖွားပြီး မီးတွင်းကာလများမှာ အသက်အန္တရာယ်ကို ယခုတိုင် ရင်ဆိုင်နေရဆဲပဲ ဖြစ်ပါတယ်။

သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများကို ကျယ်ကျယ်ပြန့်ပြန့် အသုံးပြုလာပြီဆိုပါက မိခင်သေဆုံးမှုကို (၃၀) ရာခိုင်နှုန်းလျော့ချနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။ Mrs. X ရဲ့ သေဆုံးမှုကို ဆန်းစစ်တဲ့အဖွဲ့က အဲဒါကြောင့် နိုင်ငံတော် အစိုးရကို အမျိုးသမီးတို့ အတွက် ပညာရေး၊ လူထုကျန်းမာရေး၊ အသိပညာပေးရေး၊ အာဟာရပြည့်ဝစွာ သုံးစွဲရေး၊ သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု ပေးရေး၊ ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့် မွေးဖွားခြင်းရဲ့ အကျိုးကျေးဇူးများ နဲ့ ငတ်မွတ်ခေါင်းပါးမှု လျော့ပါးရေး ဆောင်ရွက်ပေးရေးအတွက် ဖိအားတွေ ပေါ်ပေါက်ခဲ့ပါတယ်။ Mrs. X ရဲ့ ဘဝဟာ အရမ်းခက်ခဲကြမ်းတမ်းပင်ပန်းခဲ့ရတဲ့အတွက် သူမဘဝကိုနိဂုံးချုပ်စေမဲ့ ဒီကိုယ်ဝန်ကိုဆောင်ဖို့မရည်ရွယ်ခဲ့ပါဘူး။ ဒါပေမယ့်အချို့အရွယ်မရောက်သေးတဲ့သူတွေကိုယ်ဝန်ဆောင်ကြ၊ ကလေးမွေးကြ တာတွေနှင့် ယှဉ်ကြည့်ရင်တော့ သူမကသူမိသားစုအတွက် ကလေးမွေးပေးနိုင်မယ့် အနေအထားရှိနေခဲ့ပါတယ်။ ဘာကြောင့်လဲဆိုတော့ ယခုအခါမှာ၁၆နှစ်အောက်မိခင်သေဆုံးမှုတွေက အသက် (၂၀) အထက် မိခင်သေဆုံးမှုတွေထက် ပိုများနေလို့ပါပဲ။ အကယ်၍ ဒီအတတ်လမ်းမှာ Mrs. X ဟာ သူ့အစ်ကိုတွေ မောင်တွေလိုပဲ တန်းတူ နေထိုင် စားသုံးခွင့် ပညာသင်ယူခွင့် ရခဲ့မယ်ဆိုရင် သူမဟာ ဘယ်အချိန်မှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သင့်တယ် ဆိုတာကို သူမကိုယ်တိုင် ရွေးချယ်ဆုံးဖြတ်နိုင်မှာပါ။ ဒါအပြင် ကိုယ်ဝန် ဆောင်စဉ်တစ်လျှောက်လုံး ကျွမ်းကျင်တဲ့ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ ဆရာဝန်၊ သားဖွားဆရာမတွေနဲ့သာ ကိုယ်ဝန်စောင့်ရှောက်မှု ရခဲ့ရင် မိခင်နှင့်ကလေးပါ ကျန်းမာ အသက်ရှင်နိုင်မှာပါ။ Mrs. X ဟာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်မှာ အရေးကြီးတဲ့ အန္တရာယ်မရှိခဲ့ရင်တောင် သားဖွားဆရာမဆီ ရောက်ဖို့ သူမဟာ ခရီးမိုင်တော်တော် ဝေးဝေးကို လျှောက်ရမှာပါ။ အဲဒီအချက်ဟာ သူမရဲ့ သွေးအားနည်းမှုကို သတိထားမိရင်တောင် သူမအတွက် လိုအပ်တဲ့ ကုသမှုတွေကို အချိန်မှီ ခက်ခဲစေမှာပါ။

ကမ္ဘာပေါ်မှာ မိခင် (၄၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု အပြည့်အဝမရကြပါဘူး။ ကမ္ဘာပေါ်မှာ မိခင် (၃၅) ရာခိုင်နှုန်းဟာ ကျွမ်းကျင်မှု မရှိသူများနဲ့သာ မွေးဖွားနေကြရပါတယ်။ ရှေးရိုး အယူအဆ၊ ဗွဲ့တောမှု၊ အသိဉာဏ်ပညာနည်းမှုတွေကြောင့် Mrs. X လို မိခင်အများစုက အိမ်မှာပဲ ကလေးမွေးနေကြပါတယ်။ တချို့ကတော့ ဆေးရုံမှာ ရိုင်းပြစွာ ဆက်ဆံမှုများကြောင့်လဲ အိမ်မှာ မွေးဖို့ကိုပဲ ဆုံးဖြတ်ခဲ့ကြတာများပါတယ်။ Mrs. X လို သွေးသွန်ခြင်း အကြောင်းတရားအပြင် မိခင်သေဆုံးမှု အများဆုံး အကြောင်းရင်းတွေကတော့ ပြင်းထန်သော ကိုယ်ဝန်ဆောင်တာကြောင့်နဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင်တာနာ၊ မွေးဖွားရန်ခက်ခဲ ကြန့်ကြာခြင်းနဲ့ သားအိမ်ကွဲခြင်း၊ မီးတွင်း မွေးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်း၊ သားပျက်သားလျှော့ခြင်းရဲ့ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများဖြစ်ပါတယ်။ ဒီဇာတ်လမ်းမှာ Mrs. X ကိုဆေးရုံကိုအချိန်မှီလွှဲပြောင်းနိုင် ရန်ဆေးရုံရောက်ရောက်ခြင်း ပြီးပြည့်စုံတဲ့ သားဖွားပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း (Comprehensive EmOC) ဖြစ်တဲ့ ဆေးနဲ့ ခွဲစိတ်ပစ္စည်း အလုံအလောက် ရှိမှု၊ ကျွမ်းကျင်သောကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းရှိမှု၊ ဆေးဝါးနဲ့ သွေးအလုံ အလောက်ရှိခဲ့ရင် မိခင်ရော ကလေးပါ အသက်ကို ကယ်နိုင်မှာပါ။ သူမရဲ့ ကလေးကြီးတွေကိုလဲ ဆက်လက်စောင့်ရှောက်နိုင်မှာပါ။ နှောင့်နှေးခြင်း အဆင့် (၂) နဲ့ (၃) ကြောင့် အသက်ဆုံးရှုံးရတာပါ။

ဒီဇာတ်လမ်းထဲက Mrs. X ဟာ မည်သူမဆို ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ သင်တို့ရဲ့ ညီမ၊ မိခင်၊ ဇနီး၊ သမီး၊ သင်ကိုယ်တိုင်လဲ ဖြစ်နိုင်ပါတယ်။ ဒါကြောင့် ဘယ်နေရာမှာပဲ ဘယ်သူပဲဖြစ်ဖြစ် ဘာပဲလုပ်လုပ် ကျွန်ုပ်တို့ဟာဒီနှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်ကို ဖယ်ရှားနိုင်ရပါမယ်။ Mrs. X ကဲ့သို့သော သန်းပေါင်းများစွာ ရှိတဲ့ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအားလုံးကို တစ်ယောက်ခြင်း အတွက် ပိုမိုကောင်းမွန်သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု တန်းတူညီမျှ ရရှိနိုင်အောင်စီစဉ်ရပါမယ်။ သက်ဆိုင်ရာ ဒေသတိုင်းမှာ မိခင်များအတွက် ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး၊ လမ်းပန်းဆက်သွယ်ရေး ဆောင်ရွက်ထားမှု၊ လူနာများအားလေးစားစွာဆက်ဆံမှု ရှိရပါမယ်။ မိခင်သေဆုံးမှု မှတ်တမ်းတိုင်းကိုလဲ ပြန်လည် ဆန်းစစ်ပြီးသင်ခန်းစာ ယူသင့်ပါတယ်။ သက်ဆိုင်ရာဒေသများမှ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကလဲ မိခင်တိုင်းကို ပိုမိုကောင်းမွန်သော အရည်အသွေး ပြည့်ဝတဲ့ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ သားဆက်ခြားဝန်ဆောင်မှု များ ပေးကြရပါမယ်။ သက်ဆိုင်ရာ အုပ်ချုပ်ရေး အရာရှိ ဝန်ထမ်းများကလဲ လူ့အခွင့်အရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပိုမိုခိုင်မာအောင် ပညာရေးမြှင့်တင်ရန် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု မြှင့်မားအောင် မူဝါဒများ ရေးဆွဲ သင့်ပါတယ်။ နိဂုံးချုပ်အားဖြင့် တင်ပြရရင်တော့ အမျိုးသမီး အားလုံးရဲ့ ပညာရေး၊ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုတွေ မြှင့်တင်လိုက်ရင် သူတို့ ကြုံတွေ့နေရတဲ့ နေ့စဉ် ထောင်ပေါင်းများစွာသော မိခင်သေဆုံးမှုများဖြစ်တဲ့ ကံဆိုးမိုးမှောင်ကျမှုတွေကို ရပ်တန့်နိုင်ပြီး (၂၁) ရာစုမှာနိုင်ငံ အတော်များများမှာ လုံခြုံစိတ်ချ မိခင်ဘဝကို ရရှိပါပြီဆိုတဲ့ အခမ်းအနားတွေကို အောင်မြင်စွာ ကျင်းပဂုဏ်ယူနိုင်မှာ ဖြစ်ပါတယ်။

၄.၂။ Mrs. X သေဆုံးခြင်း ဖြစ်စဉ်ဇာတ်ညွှန်းမှ Mrs. X သေဆုံးပုံ၊ သေဆုံးရသော အဓိကအကြောင်းရင်း

Mrs. X သေဆုံးခြင်း ဖြစ်စဉ်ဇာတ်ညွှန်းမှ Mrs. X သေဆုံးပုံ၊ သေဆုံးရသော အဓိကသက်ဆိုင်နေသည့်အကြောင်းရင်း (မီးမဖွားမီသွေးသွန်ခြင်း) ၊ ထိုသေဆုံးမှုကိုဖြစ်စေသော ဆက်စပ်အကြောင်းတရား (သွေးအားနည်းမှု) နှင့် အခြားဆက်နွှယ်ပုံပိုးနေသော လူမှုရေး အကြောင်းတရားများ (အမျိုးသမီးများ၏ နိမ့်ကျသော ဘဝ၊ အစားအသောက်ချို့တဲ့မှု၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန် အသိတရားမရှိမှု၊ သွားလာရေး ခရီးစရိတ် မလုံလောက်မှု) တို့ ကို ကွဲကွဲပြားပြား နားလည် စေရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။

မေး ၁။ Mrs.X သေဆုံးရသည့် အဓိက တိုက်ရိုက်ဆက်နွှယ်နေသည့် အကြောင်းရင်းကို ပြောပြပါ။
ဖြေ။ ။ မီးမဖွားမီ သွေးသွန်ခြင်း (Antepartum Haemorrhage)

မေး ၂။ တိုက်ရိုက်မသက်ဆိုင်သည့် မိခင်သေဆုံးရသော အကြောင်းရင်းရှိပါသလား။
ဖြေ။ ။ သွေးအားနည်းနေခြင်း (Anaemia)

မေး ၃။ မိခင်သေဆုံးမှုပြန်လည်ဆန်းစစ်သောအဖွဲ့သည် ဆေးရုံ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးကို ပြောင်းနိုင်ရန် မည်သည့် အထောက်အထားများကို အသုံးပြုခဲ့သနည်း။
ဖြေ။ ။ (Hospital MDSR Review) ဆေးရုံအဆင့် မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ ဆန်းစစ်ခြင်း။ ဆေးရုံမှ မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုန့်ပြန် ဆောင်ရွက်သောအဖွဲ့ မှ Mrs. X အပါအဝင် ဆေးရုံမှ လူနာမှတ်တမ်းများကို နောက်ကြောင်းပြန် စစ်ဆေးမှု (Retrospective Audit) ပြုလုပ်ခြင်း၊သူမ၏မိသားစု အပါအဝင်ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းရှိ မိခင်သေဆုံးမှုကိုသိနိုင်သောသူများထံသွားရောက် စစ်ဆေး မေးမြန်းခြင်း။
- International Review (National Enquiry) နိုင်ငံတကာအဆင့် ဆန်းစစ်ခြင်း (ဗဟိုအဆင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးခြင်း)
အနေနှင့်တက်ရောက်ခဲ့သောဆေးရုံများမှလည်း အချက်အလက်များ စုစည်းပြီး ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း၊ မိသားစုစီမံကိန်း ချမှတ်နိုင်ရန် လက်လှမ်းမီနိုင်မှုနှင့် ကျား/မ ကဏ္ဍအလိုက် တာဝန်ယူရခြင်း ကို လွှမ်းမိုးသည့် လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှု ထုံးတမ်းဆိုင်ရာအချက်အလက်များ ကိုပါ ဆန်းစစ်ခဲ့ကြပါသည်။

မေး ၄။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဆေးရုံမှ ဦးစွာပြန်လည်ဆန်းစစ်ပြီးနောက် ဆေးရုံအဆင့်အနေနှင့် မည်သည့် တုံ့ပြန်မှု (၂) ခု လုပ်ခဲ့ပါသလဲ။

- ဖြေ။** ။
- ၁။ သွေးဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်မှုကို တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
 - ၂။ အရေးပေါ် ခွဲစိတ်မွေးဖွားနိုင်မှုကဲ့သို့ အရေးပေါ် ဝန်ဆောင်နိုင်မှု ပိုမိုရရှိစေရန် စီစဉ်ထားခြင်း။
 - ၃။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် မီးဖွားနိုင်ခြင်းဆောင်ရွက်နိုင်မည့် သားဖွားဆရာမများ ကို ပိုမိုလေ့ကျင့်ပျိုးထောင်ပေးခြင်း။

အခန်း (၅)

မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖော်ထုတ်ခြင်း (Identification) နှင့် သတင်းပို့ခြင်း (Notification)

၅.၁။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖော်ထုတ်ခြင်း နှင့် သတင်းပို့ခြင်းရှင်းလင်းချက်များ

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း

(Identification of maternal death in community)

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော သေဆုံးမှုများကို လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သား၊ အရန်သားဖွားဆရာမ၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ် (၁)၊ ကျန်းမာရေးကြီးကြပ် (၂)၊ သားဖွားဆရာမ၊ အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမ၊ မြို့နယ်သူနာပြု ဆရာမကြီး၊ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ခေါင်းဆောင်များနှင့်တကွအထွေထွေအုပ်ချုပ်ရေးဦးစီးဌာန၏တာဝန်ရှိသူများမှရှာဖွေဖော်ထုတ်ပေး ရပါမည်။

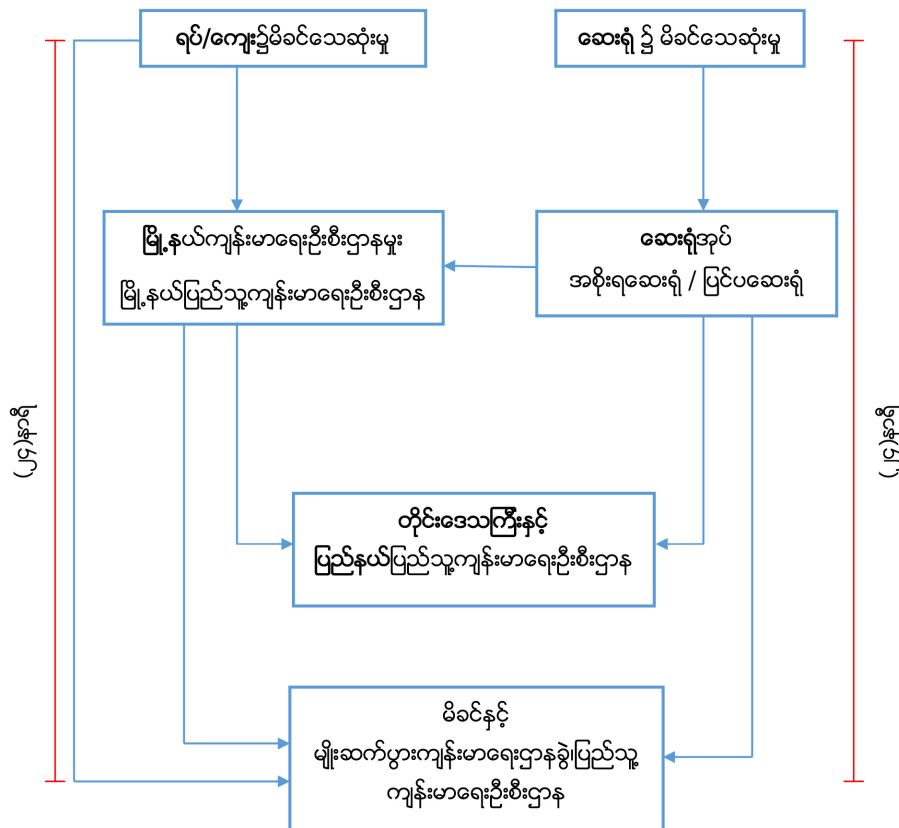
မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးပြုနေသော မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ရာတွင် အသုံးပြုမည့် နည်းလမ်းများ

မည်သည့်အမျိုးသမီးမဆို ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မီးဖွားစဉ်၊ မီးဖွားပြီး (၄၂) ရက်အတွင်း သေဆုံးပါက မည်သည့်အကြောင်းကြောင့် ဖြစ်စေ ပုံ (၄) တွင် ပြထားသည့်အတိုင်း သတင်းပို့ အကြောင်း ကြားရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ရှိ တာဝန်ရှိသူများနှင့် မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာန MDSR အဖွဲ့ သို့ ၂၄ နာရီအတွင်း တယ်လီဖုန်း (သို့မဟုတ်) message ဖြင့်လည်းကောင်း၊ Viber၊ Fax၊ E-mail တို့ ဖြင့်သော်လည်းကောင်း စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းအရ မဖြစ်မနေ (Compulsory) သတင်းပို့ရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုမှုအတွက် သတင်းပို့ အကြောင်း ကြားခြင်း (Notification) သည် အရေးအကြီးဆုံး တစ်ခုတည်းသော နည်းလမ်းဖြစ်ပြီး သတင်းပို့ အကြောင်းကြားမှု နှုန်း မြှင့်တက်လာနိုင်ပါသည်။

မေး ၁။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုကို မည်သူက မည်သို့ဖော်ထုတ်ပြီး အကြောင်းကြားမည်နည်း။

ဖြေ။ ။ သားဖွား ဆရာမသည် မိမိတာဝန်ကျသော ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု ရှိကြောင်း ဖော်ထုတ်သိရှိပါက သူမသည် သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး သို့ သိသိခြင်း ချက်ချင်း အကြောင်းကြားရပါမည်။ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး မှ လည်း သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ နှင့် မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ရုံးအမှတ် (၄၇)၊ နေပြည်တော် သို့ တယ်လီဖုန်း (သို့မဟုတ်) message ဖြင့်လည်းကောင်း၊ Viber၊ Fax၊ E-mail တို့ ဖြင့်သော်လည်းကောင်း ရပ်ကွက် / ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ ပုံစံ (၁) (Notification Form -1) ကို မိခင်သေဆုံးပြီး ၂၄ နာရီအတွင်း သတင်းပေးပို့ရပါမည်။

ပုံ (၄) မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးပြုသော မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ သော နည်းလမ်း



- အကယ်၍ သေဆုံးသူ မိခင်သည် သူမ၏အမြဲတမ်းနေထိုင်ရာ အရပ်မဟုတ် ဘဲ အခြားမြို့တွင်သွားရောက်သေဆုံးပါကလည်း သေဆုံးသည့်ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအပိုင် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှ ၎င်းနှင့်သက်ဆိုင်သည့် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ နှင့် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ရုံးအမှတ် (၄၇) ၊ နေပြည်တော် သို့ သတင်းပို့ပုံစံ (၁) Form (1) ပေးပို့ရပါမည်။

မေး ၂။ မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုတည်းကို ၂ ကြိမ် (သို့) ၃ ကြိမ်ထပ်တူပို့မိခြင်းမျိုးမဖြစ်အောင်မည်သို့ ရှောင်ကြဉ် နိုင်မည်နည်း။

ဖြေ။ ။ မိခင်သေဆုံးမှု အရေအတွက် အားလုံးကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း သေဆုံးသူ၏အိမ်သို့ မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့ မှ နှုတ်ဖြင့် ကိုယ်တိုင်သွားရောက်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းဖြင့်ရရှိသော (Field Investigation Form) အရေအတွက် ကိုသာကောက်ယူရပါမည်။ဆေးရုံတွင်းသေဆုံးမှုပုံစံများသည်မည်သို့တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း (MDSR) ပြုမည် ကိုအထောက်အကူရရှိစေရန်သာကောက်ယူပါမည်။အရေအတွက်မဖောင်းပွအောင်ဆေးရုံတွင်းသေဆုံးမှုနှင့် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းသေဆုံးမှု တူနေပါက နံပါတ်စဉ်ထပ်မံရေတွက်ရန်မလိုအပ်ပါ။

မေး ၃။ “သေဆုံးသူမရှိကြောင်း သတင်းပို့ခြင်း” (Zero Reporting) ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

ဖြေ။ Zero Reporting ဆိုသည်မှာ သတ်မှတ်ထားသော ဖြည့်စွက်ပုံစံများတွင် အချက်အလက်များ အားလုံးကို အပိုအလိုမရှိ ဖြည့်စွက်ပြီး အချိန်မီ ပေးပို့ခြင်း၊ အကယ်၍ မိခင်တစ်ဦးမျှ သေဆုံးခြင်း မရှိပါကလည်း မရှိကြောင်း သတင်းပို့ခြင်းကို ခေါ်ပါသည်။ ဤသို့ လုံးဝမရှိသည်ကိုပါ သတင်းပို့ခြင်း အလေ့အကျင့်သည် မိခင်သေဆုံးမှုကို အစဉ် ပို၍ သတိထားတတ်စေရန် လေ့ကျင့်ပေး သည့် အကျင့်ကောင်း တစ်ခု ပင် ဖြစ်ပါသည်။

- အကယ်၍ ဤသို့သတင်းပို့ခြင်း (မရှိသည်ကို မရှိကြောင်း၊ ရှိလျှင် အရေအတွက် အမှန်အကန် ပေးပို့ခြင်း) မပြုပါက မိခင်သေဆုံးမှု ဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း စနစ် (MDRS) ကို အမှန်တကယ် တာဝန်မယူ ၊ မဆောင်ရွက်နေခြင်း (သို့မဟုတ်) ဥပက္ခာပြု ရှောင်ရှားရာ ရောက်ကြောင်း ဆိုလိုပါသည်။
- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတစ်ခု (သို့မဟုတ်) ဆေးရုံတစ်ခုမှ မိခင်သေဆုံးခြင်းမရှိဟု သက်ဆိုင်ရာသို့ ဆက်တိုက်သတင်းပေးပို့နေပါက ဤအချက်သည် ထိုနေရာ/ဌာနတွင် အမှန်တကယ်သေဆုံးသူ မိခင်မရှိခြင်း ဖြစ်နိုင်သကဲ့သို့ ၊ (MDSR)လမ်းညွှန်ချက်ကို အမှန်တကယ်လိုက်နာဆောင်ရွက် နေခြင်းမရှိသည်ကို ညွှန်ပြသည့် လက္ခဏာတစ်ရပ်လည်း ဖြစ်နိုင်ပါသည်။

၅.၂။ မိခင်သေဆုံးမှုကိုဖော်ထုတ်ခြင်း (Identification)

ပိုမိုနားလည်ပြီးလက်တွေ့ဘဝတွင်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ကြုံတွေ့ပါကပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။ ကာကွယ်၍ရနိုင်သော သေဆုံးမှုများထပ်မံမဖြစ်ပွားအောင် လည်းလုပ်ဆောင်နိုင်ပြီးမြန်မာနိုင်ငံ တွင်မိခင် သေဆုံးနှုန်းကိုလျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။

အောက်ပါမေးခွန်းများကိုမိမိကိုယ်တိုင်လေ့လာ ဖြေဆို၍ဆန်းစစ်ကြည့်ပါ။

- မေး။**
- (က) ဤအရာသည် မိခင်သေဆုံးမှု ဟုတ်ပါသလား။ (မှန်/မှား/ မသိပါ။)
 - (ခ) မှန်ပါက သေဆုံးမှုသည် တိုက်ရိုက်/ တိုက်ရိုက်မဟုတ်/ မတော်တဆမှု ဆိုသည်ကို ခွဲခြားပြပါ။
 - (ဂ) ဤအမှုကို MDSR အဖွဲ့သို့ သတင်းပို့သင့်ပါသလား။ (မှန်/ မှား)

ဖြစ်စဉ် (၁)။ အသက် (၂၄) နှစ်ရှိ အမျိုးသမီး တစ်ဦးသည် ကျန်းမာ၍ အလွန်ဖွံ့ဖြိုးသော ကလေးတစ်ဦးကို အိမ်၌ မွေးဖွားခဲ့ပါသည်။ မွေးပြီး ၂ နာရီအကြာတွင် မိန်းမကိုယ်မှ အကြီးအကျယ် သွေးသွန်ခြင်း ဖြစ်ပြီး သွေးခုန်နှုန်း အလွန်မြန်၍ သွေးပေါင်ချိန်ကျသွားပါသည်။ မွေးပြီး ၄ နာရီ အကြာတွင် သူမ သေဆုံး သွားပါသည်။

- ဖြေ။**
- (က) (မှန်) မိခင်သေဆုံးမှု
 - (ခ) တိုက်ရိုက် (သွေးသွန်ခြင်း)
 - (ဂ) (မှန်) သတင်းပို့ရမည်။

ဖြစ်စဉ် (၂)။ အသက် (၃၆) နှစ်ရှိ အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် သူမ၏ ၅ယောက်မြောက် ကိုယ်ဝန်ကို ဆောင်ထားသည်မှာ (၆) လခန့်ရှိနေပါသည်။ သူမသည် ခေါင်းမူးခြင်း၊ ညဖက်တွင် ချွေးထွက်ခြင်း၊ မောခြင်း၊ ချောင်းဆိုး၍ သလိပ်ထဲတွင် သွေးပါခြင်းများ ခံစားနေရ ပါသည်။ ဆရာဝန်မှ တီဘီရောဂါဖြစ်နေကြောင်းနှင့် သူမတွင် ခုခံအားကျဆင်းသော ရောဂါ ပိုး (HIV) ရှိနေကြောင်းပြောပါသည်။ သူမသည် ကိုယ်ဝန် (၇) လ အရွယ်တွင် အဆုတ်ရောင်ရောဂါဖြင့် သေဆုံးသွားပါသည်။

- ဖြေ။**
- (က) (မှန်) မိခင်သေဆုံးမှု
 - (ခ) တိုက်ရိုက်မဟုတ်သော သေဆုံးမှု (ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ခုခံအား ကျဆင်းသော ရောဂါ ပိုးရှိခြင်း နှင့် တီဘီရောဂါ ဖြစ်ပွားမှု)
 - (ဂ) (မှန်) သတင်းပို့ရပါမည်။

ဖြစ်စဉ် (၃)။ အသက် (၃၁)နှစ်အရွယ်ရှိအမျိုးသမီးတစ်ဦးသည်သူမ၏ (၄) ယောက်မြောက် ကိုယ်ဝန်ကိုဆောင်ထားသည်မှာ (၃၈) ပတ်ရှိနေပါသည်။ သူမ၏ ကလေးများနှင့် နယ်မြို့လေးအတွင်းရှိလမ်းမကြီးပေါ်တွင်လမ်းလျှောက်သွားနေစဉ် ဘတ် (၆) ကားတစ်စီးမှဝင်တိုက်သွားပါသည်။ သူမသည်သတိ မေ့သွားပြီး၊ ကား တိုက်ခံရပြီးနောက် (၄) နာရီအကြာတွင် သေဆုံးသွားပါသည်။

- ဖြေ။** (က) (မှား) မိခင်သေဆုံးမှု မဟုတ်ပါ
(ခ) မတော်တဆ ထိခိုက်မှု ဖြစ်ပါသည်။ (Incidental)
(ဂ) သတင်းပို့ရန် (Notification) သာလို၍ ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (Report) ကိုပို့ရန်မလိုပါ။

ဖြစ်စဉ် (၄)။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် မီးမဖွားနိုင်ဘဲ ဆေးရုံရောက်ရောက်ခြင်း သေဆုံးသွားပါသည်။ ဆေးရုံရှိကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းက သူမ၏ မိန်းမကိုယ်ကို စမ်းသပ်ရာ၌ ကလေး၏ အဓိကအစိတ်အပိုင်းအချို့ကို စမ်းမိခဲ့သည်။အတူ လိုက်ပါလာသောသူသည် လည်း ထိုအမျိုးသမီးထံမှအာရုံစိုက်နေကြောင်းပြောပြသည်မှအပ မည်သည့်အကြောင်းအရာကိုမှ တိတိကျကျမပြောနိုင်ပါ။

- ဖြေ။** (က) (မှန်) မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်သည်။
(ခ) မွေးဖွားရန်ကြန့်ကြာခြင်း (Obstructed Labour)
(ဂ) ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (Report) ကိုပို့ရပါမည်။

ဖြစ်စဉ် (၅)။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် မိန်းကလေးတစ်ဦးသည် အလိုမတူပဲ၊ လိင်ဆက်ဆံခံရပြီး နောက် ၂ ကိုယ်ဝန်ရှိသွားမည်ကို စိုးရိမ်ပူပန်နေပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပြီး (၂) ရက်အကြာတွင် သူမ၏ သူငယ်ချင်းအား ပြောပြရာ ထိုသူငယ်ချင်းမှ သူမအတွက် ဆေးမြီးတိုအချို့၊ ယူလာပေးပါသည်။ ထိုဆေးများ သောက်သုံးပြီး (၄) နာရီအကြာတွင် သတိလစ်မေ့မြော ပြီး၊ သေဆုံးသွားပါသည်။

- ဖြေ။** (က) (မှား/မသိပါ) မိခင်သေဆုံးမှုမဟုတ်ပါ။
(ခ) အဆိပ်ဖြစ်၍ (Poisoning) သေဆုံးခြင်းဖြစ်နိုင် ခြေများပါသည်။
(ဂ) သတင်းပို့ရန် (Notification) သာလို၍ ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (Report) ကိုပို့ရန်မလိုပါ။

ဖြစ်စဉ် (၆)။ ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် မိန်းကလေးတစ်ဦးသည် အကာအကွယ်မပါပဲ လိင်ဆက်ဆံ ခဲ့ပြီးနောက် ၂ ရာသီထိန် နေပါသည်။ သူမ၏ ရှဉ့်စားမှ ဆေးမြီးတိုအချို့ ယူလာပေးပြီးကိုယ်ဝန်ပျက်ကျစေခဲ့ပါသည်။ နောက် (၂) ရက်အကြာတွင် သွေးများဆင်း လာပြီး (၅) ရက် အကြာတွင် ဖျား၍ မိန်းမကိုယ်မှလည်း အလွန်ပူတ်ဟောင်သော အနံ့ဆိုးသည့် အရည်များ ဆင်းလာပါသည်။ နောက်ထပ် (၂) ရက်အကြာတွင် သူမသည် သတိလစ်မေ့မြောပြီး သေဆုံးသွားခဲ့သည်။

- ဖြေ။** (က) (မှန်) မိခင်သေဆုံးမှု
(ခ) (တိုက်ရိုက်) သွေးဆိပ်တက်၍ သွေးလန့်ခြင်း (Septic Shock)
(ဂ) (မှန်) ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (Report) ကိုပို့ရပါမည်။

ဖြစ်စဉ် (၇)။ အသက် (၂၃) နှစ်အရွယ် မိန်းကလေးတစ်ဦးသည် ရာသီ ၂ လ ထိန် ပြီးနောက်၊ ကိုယ်လက် မအီမသာဖြစ်၍ နေမကောင်းဖြစ်နေပါသည်။သူမသည်အလွန်အားနည်းနေ၍ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဆေးခန်းသို့သူမဘာသာသွားခဲ့ပါ သည်။ ကျေးလက်ကျန်းမာရေး ဆေးခန်းသည် သူမအိမ်နှင့် (၄) နာရီအကြာ သွားရသော အကွာအဝေး၌ ရှိနေရာ၊ သူသည် သွားရာလမ်း၌ပင် သတိလစ်သေဆုံးသွားပါသည်။

- ဖြေ။** (က) (မှန်) မိခင်သေဆုံးမှု
(ခ) ကိုယ်ဝန်နှင့် သက်ဆိုင်သော သေဆုံးမှု (Pregnancy Related) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အလွန်အကျွံ မူးဝေ အော့အန်ခြင်း (Possibly Hyperemesis Gravidarum) ဖြစ်နိုင်ခြေ ရှိပါသည်။
(ဂ) (မှန်) ကွင်းဆင်းစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (Report) ကိုပို့ရပါမည်။

၅.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကို သတင်းပို့ခြင်း (Notification)

ပိုမိုနားလည်ပြီးလက်တွေ့ ဘဝတွင်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ကြုံတွေ့ပါကပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။ကာကွယ်၍ရနိုင်သော သေဆုံးမှုများထပ်မံမဖြစ်ပွားအောင်လည်းလုပ်ဆောင် နိုင်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ တွင်မိခင် သေဆုံးနှုန်းကိုလျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် - မိခင်သေဆုံးမှုသတင်းပို့ပုံစံ - ၁ (Notification Form-1) နှင့် အကျွမ်းတဝင်ရှိလာစေရန်။

- ဤဖြစ်စဉ်များကို အဖွဲ့ နှင့်လေ့ကျင့်ပါက မိခင်သေဆုံးမှုသတင်းပို့ပုံစံ-၁ကို ပို၍လျင်မြန်စွာနားလည်ပြီးလုပ်ငန်းကျွမ်းကျင်မှုရနိုင်ပါသည်။
- အဖွဲ့ နှင့် လေ့ကျင့်ရာတွင် (၅) ယောက် တစ်အုပ်စုဖွဲ့၍ သားဖွားဆရာမ၊ ခင်ပွန်းသည် အိမ်နီးချင်း၊ ယောက္ခမ၊ ဘုန်းတော်ကြီး အဖြစ် တာဝန်ယူကြရပါမည်။
- သားဖွားဆရာမသည် အဖွဲ့ ၏ ခေါင်းဆောင်အဖြစ်နှင့် အချက်အလက်များ ကောက်ယူပြီး သတင်းပို့ ပုံစံကို ပြည့်စုံအောင်ဖြည့်စွက်ရပါမည်။ ကျန်သူ (၄) ဦးကလည်း မိမိတို့ ဉာဏ်စွမ်းရှိသလောက် တာဝန်ယူပေးထားသော ဇာတ်လမ်းများကို အတိုချုပ် ဖြေဆိုကြည့်ရပါမည်။

အောက်ပါဖြစ်စဉ်များကိုမိမိကိုယ်တိုင်လေ့လာ ဖြေဆို၍ဆန်းစစ်ကြည့် ပါ။

ဖြစ်စဉ် (၁)။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်မဖြူ၏ အိမ်နီးချင်းမှ သားဖွား ဆရာမထံသို့ သတင်းပေးပို့ချက်အရ မဖြူသည်ရက်အတော်ကြာကိုယ်အပူချိန်တက်၍ဖျားနေပြီးနောက်လွန်ခဲ့သော တစ်ပတ်က သေဆုံးသွား ပါသည်။

ဖြေ။ ။ ဤဇာတ်လမ်းတွင် မဖြူ၍ ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း အထောက်အထား မရသေးပါက မိခင်သေဆုံးမှုဟု ပြောဆိုရန် အလွန်ခက်ခဲပါသည်။ သားဖွားဆရာမကိုယ်တိုင် မဖြူ၏ အိမ်နီးချင်း၊ ဖြစ်နိုင်ပါက မဖြူ၏ မိသားစုဝင်များနှင့် ကိုယ်တိုင်တွေ့ဆုံ၍ မဖြူသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် ထားခြင်း (သို့) မီးဖွားပြီး (၄၂) ရက်အတွင်း ရောက်နေခြင်း ဟုတ်မဟုတ် ဦးစွာ ပထမ ပြောဆိုမေးမြန်းကြည့်ရန် လိုအပ်ပါသည်။ အကယ်၍ ကိုယ်ဝန် (သို့) မီးဖွားခြင်း သက်သေ သာကေ လုံးဝမရှိပါက မိခင်သေဆုံးမှု မဟုတ်နိုင်ပါ (Non-maternal Death) ။ သို့ပါ၍ မိခင်သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းကို သိရှိရန် နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း (Verbal Autopsy) ဆက်လက်၍ ပြုလုပ်ရန် မလိုပါ။

ဖြစ်စဉ် (၂)။ သချိုင်းဝန်ထမ်းတစ်ဦး၏ သတင်းပေးပို့ချက်အရ သူသည်အနီးအနားရှိ ရွာမှမနီဟု အမည်ရသော အသက် (၃၀) အရွယ် အမေတစ်ဦးကို သောကြာနေ့က သဂြိုဟ် ပေး ခဲ့ရပါသည်။

ဖြေ။ ။ ပထမဇာတ်လမ်းမှာ ကဲ့သို့ပင်၊ မျိုးဆက်ပွားအရွယ် အမျိုးသမီးတစ်ဦး၏ သေဆုံးမှုကို သချိုင်းဝန်ထမ်းမှ အကြောင်းကြားခဲ့ခြင်းသာ ဖြစ်ပါသည်။ သူမ၏ သေဆုံးမှုသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားစဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားသည်မှ (၄၂) ရက်အတွင်း သေဆုံးမှုဟုတ်/မဟုတ်ကို သူမ၏မိသားစုနှင့် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ လူထုအတွင်း သွားရောက်၍ သေချာမေးမြန်းစုံစမ်းသင့်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်နှင့် ဆက်စပ်သော သေဆုံးမှု သက်သေ သာကေ ခိုင်လုံပါက မိခင်သေဆုံးမှုဟု မှတ်ယူပြီး မိခင်သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းကို နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း (Verbal Autopsy) ပြုလုပ်မှုကို သူမ မသေဆုံးမီအချိန် တွင် သူမနှင့် အနီးကပ်ရှိသူများထံမှ သေချာတိကျစွာ မေးမြန်းစစ်ဆေးမှု ပြုသင့်ပါသည်။

ဖြစ်စဉ် (၃)။ ခင်ပွန်းသည် သတင်းပေးပို့ချက်အရ-
မဖြူသည် ရာသီ ထိန်းနေသည်မှာ ဥပဒေကျော် သွားပြီဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့ (၂) ယောက်တွင် ကလေး (၆) ယောက်
ရှိပြီးဖြစ်၍ သန္ဓေတားရန် ထိုးဆေးကို သုံးစွဲနေပါသည်။ သူမသည် အန်၍ သွေးဆင်းခြင်း (၆) ရက်ဖြစ်ပြီးနောက်၊
မနေ့ညက အိပ်နေစဉ်ပင် သေဆုံးသွားခဲ့ ပါသည်။

ဖြေ။ ။ သားဖွားဆရာမ အနေနှင့် ခင်ပွန်းသည် ထံမှ သူ၏မိန်းမ သန္ဓေတားထိုးဆေး အမှန် တကယ် သုံးစွဲနေကြောင်း
အထောက်အထား သက်သေများကို ရှာဖွေ ဖော်ထုတ်ရပါမည်။

သေဆုံးသူ အမျိုးသမီးသည် (၃) လခံ သန္ဓေတားဆေးမှန်မှန် ထိုးနေကြောင်း မိသားစု ဖိုင်တွဲ (Family Folder)
(သို့မဟုတ်) သားဖွားဆရာမ၏ မှတ်တမ်းတွင် အထောက်အထားတွေ့ ရှိပါက သူမ၏သေဆုံး မှုသည် ကိုယ်ဝန်နှင့်
ဆက်စပ်သော(သို့မဟုတ်) မိခင်သေဆုံးမှု ဖြစ်နိုင်ချေနည်းပါးပါသည်။ သို့သော် တားဆေးမှန်မှန်ထိုးနေလျက် ကိုယ်ဝန်
ရှိခဲ့မည်ဆိုပါက ကိုယ်ဝန်၏ ဆိုးကျိုးများကြောင့် (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ဝန်ကိုမလိုလား၍ဖျက်ချရန်ကြိုးစားခဲ့ခြင်းကြောင့်
မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်နိုင်ပါသည်။

ဤမေးခွန်းများမေးခြင်း၊အထောက်အထားများရှာခြင်းသည် သေဆုံးသူ၏မိသားစုအတွက် အလွန်ထိခိုက်လွယ်
သော အချက်အလက်များ (Sensitive Data) များဖြစ်၍ ခင်ပွန်းသည် (သို့မဟုတ်) သေဆုံးသူနှင့် အနီးကပ်ရှိသူ
(အိမ်နီးနားချင်း) ကို အလွန်သတိထား၍ မေးမြန်းမှသာ ဤအမျိုးသမီး သေဆုံးမှုသည် မိခင်သေဆုံးမှု ဟုတ်/မဟုတ်
ဆိုသော အကြောင်းပြချက်များကို အဆုံး အဖြတ် ပေးနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်စဉ် (၄)။ သင်သည် မနေ့ညက မနီတို့အိမ်တွင် မတော်တဆမှု ဖြစ်ပွားကြောင်း ကြားသိခဲ့ ရသည်။
မနီသည် မီးလောင်ကျွမ်းသေဆုံးသွားပြီး သူမ၏ မိခင်နှင့်ညီမ ၂ယောက်အပါအဝင် တစ်မိသားစုလုံး မီးခိုးမွန်၍
မွန်းကြပ်သေဆုံးသွားခဲ့သည်။

ဖြေ။ ။ ဤအမှုနှင့် ပတ်သက်၍ သားဖွားဆရာမအနေနှင့် နောက်ထပ် အချက်အလက်များ ထပ်မံရှာဖွေစုဆောင်းရန်
လုံးဝမလိုပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ယခု သေဆုံးမှုများ သည် မတော်တဆမှုကြောင့်သေဆုံးရခြင်းဖြစ်၍
ကိုယ်ဝန်ဆောင်ဖြစ်စေ၊ မီးဖွားထားသူ ဖြစ်စေ မီးခိုးမွန် ၍ မွန်းပြီးသေဆုံးမှုရှိပါကလည်း မိခင်သေဆုံးမှုအနေနှင့်
သတင်းပို့ရန် မလိုပါ။

အနစ်ချုပ်အချက်များ

- (၁) မျိုးဆက်ပွား (၁၅-၄၅နှစ်) အရွယ် အမျိုးသမီး သေဆုံးမှုများအားလုံးကို ရပ်ကွက် / ကျေးရွာအတွင်း ဖြစ်ပွားပါက
သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ သတင်းပို့ (Notify) ရပါမည်။
- (၂) သားဖွားဆရာမများ အားလုံးသည် သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသို့ သေဆုံးမှုတိုင်းကိုသတင်းပို့ရန်
(Notify) တာဝန်ရှိပါသည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး ထံတွင် သေဆုံးမှု အမျိုးအစား
ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာပြီး သက်ဆိုင်ရာသေဆုံးသူမိသားစုထံ သွားရောက်၍ နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ပြီး
သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းများကို ဖော်ထုတ်ရပါမည်။
- (၃) MDSR အဖွဲ့ များ၏ ညွှန်ကြားချက်အတိုင်း သတင်းပို့ပုံစံ (၁) (Notification Form-1) ကို လက်တွေ့ အသုံးပြု
အကြောင်းကြားရပါမည်။

အခန်း (၆)

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုအားမြို့နယ် MDSR အဖွဲ့မှစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခြင်း (Maternal Death Surveillance at Community Level)

၆.၁။ အခန်း (၆) ၏ရည်ရွယ်ချက်များ

- ဤသင်ခန်းစာကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးခြင်းအကြောင်းအရင်းကို ဆန်းစစ် ဖော်ထုတ်ခြင်း ပုံစံ (က) အပါအဝင် နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း အချက်အလက်များ (Verbal Autopsy Tool) ကို ခြုံငုံနားလည်စေလို၍ သင်ကြားရခြင်းဖြစ်ပါသည်။ မြို့နယ် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများ (မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိ) တို့သည်မိခင်သေဆုံး ရသော အကြောင်းရင်းကို နှုတ်ဖြင့် သွားရောက်စစ်ဆေးမေးမြန်း ဖော်ထုတ်ရာတွင် (Verbal Autopsy Tool) ကို ကျွမ်းကျင်စွာ အသုံးပြု၍ အချက်အလက်များ တိကျစွာ ကောက်နုတ်ဖော်ထုတ်နိုင်ရန် သင်တန်းများ လိုအပ်ပါက နှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း (Verbal Autopsy) သင်တန်းများ ပေးရပါမည်။
- မိခင်သေဆုံးမှုကို နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းဖော်ထုတ်ရာတွင် Mrs. X ဦးစီးသော မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်ခြင်းပထမပိုင်းကိုပြန်သတိရနေရပါမည်။ ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (က) ကိုဖြည့်စွက်မည်ဆိုပါက သေဆုံးခါနီး အချိန်တွင်အနားရှိမိသားစုဝင်များ၊ အိမ်နီးနားချင်းများနှင့် ရပ်ကွက်၊ကျေးရွာလူကြီးများထံမှလိုအပ်သည့်အချက်အလက်များကိုမေးမြန်းဖြည့်စွက်ရပါမည်။ သို့မှသာမိခင်သေဆုံး ရသောနောက်ခံအကြောင်းတရားများမှတစ်ဆင့် သေဆုံးရသောအဓိကအကြောင်းရင်းကိုသိနိုင်မည်ဖြစ်ပြီး မိခင်၏ ကျန်းမာရေး အချက်အလက်များ၊ ကုသမှုခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ခဲ့ခြင်းများ၊ ရရှိခဲ့သော ကုသခံရမှု၊ ဝန်ဆောင်မှုများ၊ ရပ်ကွက်၊ကျေးရွာမှအချက်အလက်များ (ဥပမာ-လူနာကိုဆေးရုံသို့ပို့ခြင်း) ကို ဆန်းစစ်ဖော်ထုတ် နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ထိုအချက်အလက်များကောက်ယူရာတွင် ကောက်ယူသည့်အချိန်သည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။နှုတ်ဖြင့်မေးမြန်း စုံစမ်းခြင်းကို မိခင်သေဆုံး၍ဝမ်းနည်းပူဆွေးမှုပြီးကာစအချိန် (တစ်နည်းအားဖြင့်ရက်လည်ပြီးခါစအချိန်) နှင့်သေဆုံး မှုနှင့်ပတ်သတ်သောအချက်အလက်များနှင့်အကျိုးအကြောင်းများကိုမမေ့သွားမှီ (အကြမ်းအားဖြင့်မိခင်သေဆုံး သည့်နေ့မှပတ်သတ်အတွင်း) ကာလတွင်ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
- ထိုမေးမြန်းသည့်အချက်အလက်များကိုဖြေကြားသူသည် သေဆုံးသည့်ကိစ္စနှင့် ကျွမ်းဝင်သိရှိသူ ဖြစ်ရန်လည်းအရေးကြီးပါသည်။ သို့မှသာမိခင်သေဆုံးခြင်းအကြောင်းရင်းကို သေချာဖော်ထုတ် နိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။အဘယ်ကြောင့် ဆိုသော် အချို့မိသားစုတွင် မိခင်သေဆုံးခါနီးတွင် ခွဲနေသူများ၊ ခရီးသွားသူများလည်း ရှိတတ်၍ ထိုသူများကိုမေးပါက လိုရင်းသေဆုံးရသည့် အကြောင်းအရင်းကို မရရှိနိုင်ပေ။
- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းကို ဖော်ထုတ်ရာတွင် လိုက်နာ ကျင့်သုံး ရမည့် အချက်များမှာ - မိခင်သေဆုံးသည့် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာသို့ သွားရောက်စစ်ဆေးမေးမြန်းရန် စီစဉ်ခြင်း၊ မိခင်သေဆုံးသည့် အိမ်ထောင်စုသို့ သွားမေးပြီး ၎င်းတို့နှင့် သိသည့် အသိမိတ်ဆွေ၊ သူငယ်ချင်း၊ သားဖွားဆရာမနှင့် လာမည့်အကြောင်း အသိပေးထားခြင်း၊ မိခင်သေဆုံးမှု အကြောင်း အကောင်းဆုံးပြန်လည် ဖြေကြားပေးနိုင်မည့်သူများကို ရွေးချယ်ထားခြင်း၊ လာရောက်မေးမြန်း သည်ကို သဘောတူကြောင်း အသိပေး၍

ခွင့်ပြုချက်ရယူထားခြင်း၊ မိခင်သေဆုံးမှုကို နှုတ်ဖြင့် မေးမြန်းစုံစမ်း (Verbal Autopsy) ၍ ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း၊ ရရှိသောသတင်းအချက်အလက်များကို တိတိကျကျမှတ်တမ်းတင်ထားခြင်း၊ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု စုံစမ်း မေးမြန်းခြင်း ပုံစံ (က) (Field Investigation Form-A) ကိုဖြည့်စွက် ခြင်းများ ပြီးစီးပါက သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ သို့ တင်သွင်းရပါမည်။

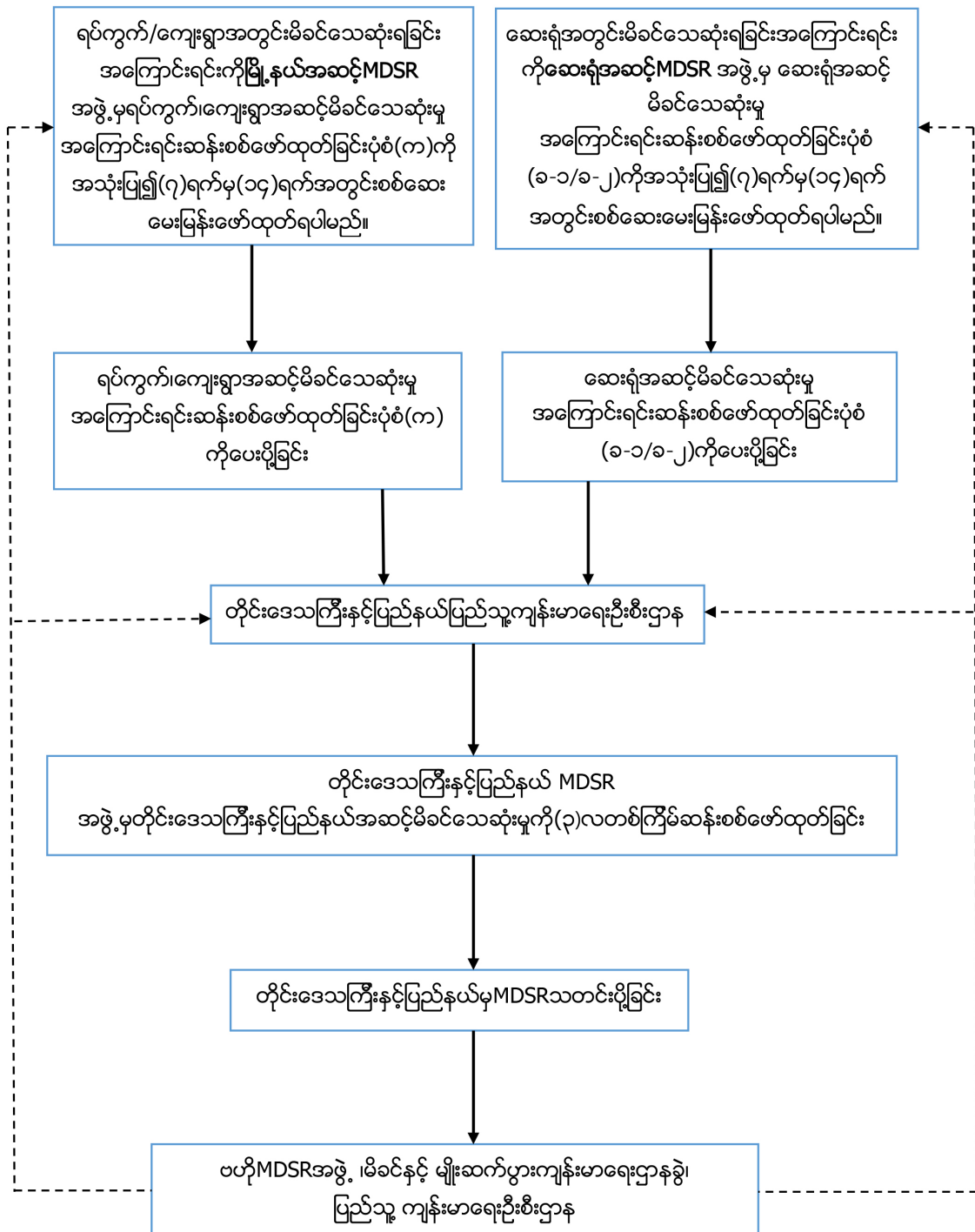
၆.၂။ မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့ဝင်များ (Township Level – Field MDSR Team)

- | | |
|---|------------------|
| (၁) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး | အဖွဲ့ခေါင်းဆောင် |
| (၂) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိ/မိခင်နှင့်ကလေးဆရာဝန် | အတွင်းရေးမှူး |
| (၃) တိုက်နယ်ဆရာဝန်/မြို့နယ် သူနာပြုဆရာမကြီး (THN) | အဖွဲ့ဝင် |
| (၄) ကျန်းမာရေးမှူး (HA)/အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ (LHV) | အဖွဲ့ဝင် |
| (၅) သားဖွားဆရာမ (မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်ပွားသည့် ကျေးရွာမှ ကျေးလက်ကျန်းမာ ရေးဌာန-RHC/ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ - Sub Centre) | အဖွဲ့ဝင် |

လုပ်ငန်းတာဝန်များ

- (၁) မိခင်သေဆုံးပြီး (၇) ရက်မှ (၁၄) ရက်အတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်သော နေအိမ်သို့ သွားရောက်ပြီး မိခင်သေဆုံး ရသောအကြောင်းအရင်းအချက်များကို နှုတ်ဖြင့်သွားရောက်၍ စစ်ဆေးမေးမြန်း ဖော်ထုတ်ရပါမည်။ (Verbal Autopsy)
- (၂) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းသောပုံစံ (က) (Field Investigation Form-A) ကို ဖြည့်စွက်ရပါမည်။
- (၃) ထိုဖြည့်စွက်ထားသော ပုံစံ (က) ကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်းရှိ သေဆုံးသူ မိခင်၏ကိုယ်ဝန် စောင့်ရှောက်မှု မှတ်တမ်းအပါအဝင်၊ ဆေးရုံတက်/ဆင်းခြင်း၊ ရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ဆေးကုသခံယူ ခဲ့ပုံ အဆင့်ဆင့် စသော အထောက်အထား အပြည့်အစုံနှင့် သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ ကို မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၂၁) ရက်အတွင်း ပေးပို့ရပါမည်။
- (၄) မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်မှုကို ဆန်းစစ်သော အစည်းဝေးကိုလည်း လစဉ် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။
- (၅) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအဆင့်ရှိလစ်ဟာခြင်းများနှင့်နှောင့်နှေးခြင်းများကို သက်ဆိုင်ရာ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတာဝန်ရှိလူကြီး များနှင့်အတူချက်ချင်း တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်အောင် ပံ့ပိုးလုပ်ဆောင်ပေးရပါမည်။
- (၆) သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့နှင့် ဗဟို MDSR အဖွဲ့ မှ အကြံပြုသော ထပ်ဆောင်း တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု များကိုလည်း အကောင်အထည်ဖော်ရပါမည်။
- (၇) လစဉ်သေဆုံးနှုန်းမရှိပါကလည်းမရှိကြောင်း သတင်းပို့ခြင်းကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနသို့ လစဉ်ပေးပို့ရပါမည်။

ပုံ (၅) မြန်မာနိုင်ငံတွင် အသုံးပြုသော မိခင်သေဆုံးမှု မေးမြန်းစုံစမ်းသော နည်းလမ်း
(Maternal Death Investigation Pathway in Myanmar)



၆.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကိုနှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း လေ့ကျင့်ခန်း

အောက်ပါဖြစ်စဉ် များကို မိမိကိုယ်တိုင်လေ့လာခြင်းဖြင့် **မိခင်သေဆုံးမှုကို နှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း (Verbal Autopsy)** ကိုပိုမိုနားလည်ပြီး လက်တွေ့ဘဝတွင် မိခင် သေဆုံး မှုနှင့်ကြုံတွေ့ပါကပြန်လည်အသုံး ပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။ ကာကွယ်၍ရနိုင်သော သေဆုံးမှုများ ထပ်မံမဖြစ်ပွားအောင်လည်း ကာကွယ်နိုင်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံတွင်မိခင် သေဆုံးနှုန်းကို လျော့ချပေးနိုင်ပါ မည်။

အောက်ပါမေးခွန်းများကို မိမိကိုယ်တိုင် လေ့လာ ဖြေဆို၍ ဆန်းစစ်ကြည့်ပါ။

လေ့ကျင့်ခန်း။အောက်တွင် သရုပ်ဖော်ရေးသားထားသော မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပါတ်သက်၍ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိသားစုထံသွား၍ စုံစမ်းမေးမြန်းထားမှုများကို ဖတ်ရှုပါ။

ရပ်ကွက်၊ ကျေးရွာ အုပ်စု အတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပါတ်သက်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်း - မိသားစု ဝင်များနှင့် တွေ့ဆုံ၍ မိခင်သေဆုံးမှု နှင့် ပတ်သက်ပြီး နှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း (Verbal Autopsy)

ဇာတ်လမ်း။ အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် (၃) ရက်ကြာမီးဖွားနိုင်ဘဲရှိနေပြီး ဆေးရုံသို့ သွားရာလမ်းတွင်ပင်သေဆုံးသွားပါသည်။ ကျန်းမာရေးဌာနမှ သားဖွားဆရာမ တစ်ဦးကို ထိုအမျိုးသမီးသေဆုံးမှုနှင့် ပါတ်သက်၍ သူမ၏ မိသားစုထံတွင် သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်း ဖော်ထုတ်ရန်၊ အချက်အလက်များ ကောက်ယူရန် ထိုရွာသို့ စေလွှတ်လိုက်ပါသည်။ သားဖွားဆရာမသည် အမျိုးသမီးသေဆုံးမှုကို ကနဦးသတင်းပို့သူ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိ၊ အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမ (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်သူနာပြုဆရာမကြီး တို့နှင့်အတူလိုက်ပါလျက် သွားရောက်ရပါသည်။

သားဖွားဆရာမနှင့် အဖွဲ့ ရွာသို့ ရောက်သွားသည်နှင့် ရွာရှိလူအားလုံးကလည်း ထိုအမျိုးသမီး သေဆုံးမှုကြောင့် ရောက်လာကြမုန်းလည်း သိရှိထားရာ၊ တစ်ရွာလုံး အံ့အံ့ကြွက်ကြွက် ဖြစ်နေကြ ပါသည်။ သားဖွားဆရာမနှင့်မြို့နယ် ကျန်းမာရေး အရာရှိအဖွဲ့ အနီးသို့ ရွာခံအမျိုးသမီးအုပ်ကြီးက ဝန်းရံလာကြပါသည်။ ထို့နောက်လာရောက်သော ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကို ထိုသေဆုံးသူ အမျိုးသမီးအိမ်သို့ ခေါ် သွားပေးပါသည်။ သေဆုံးသူ အမျိုးသမီး မည်သို့သေဆုံးသွားပုံကိုလည်း စတင်၍ ကျယ်လောင်စွာ ထုတ်ဖော်ပြောပြကြပါသည်။ ထိုရွာခံအမျိုးသမီးများသည် မိခင်သေဆုံးမှု နှင့် ပါတ်သက်၍ ၎င်းသို့၏ထင်မြင်ချက်ကို သားဖွားဆရာမအားယခုလိုပြောပြပါသည်။ ထိုအိမ်ထောင်စုရှိ မိသားစုဝင်များအားလုံးသည် မိမိတို့ဒေသရှိ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုများကိုအားမကုန်၊ အသုံးမပြုလိုသည်ကို တရွာလုံးကသိကြောင်း၊ ထို့ကြောင့် ၎င်းအမျိုးသမီးကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပို့ရန်မစီစဉ်ပဲ အချိန်ကြာမြင့်စွာ စောင့်နေခဲ့ကြောင်း ပြောပြပါသည်။ ထိုအမျိုးသမီးများသည် သေဆုံးသူ၏ ယောက္ခထီးမှ သေဆုံးသူ အမျိုးသမီးအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပို့လျှင်ကုန်ကျမည့် ငွေကြေးစရိတ်ကို မသုံးလိုသည့်အပြင် ပထမကလေး (၃)ဦးကို ရိုးရိုးမွေးထားနိုင်သဖြင့် အခက်အခဲ အန္တရာယ်မရှိဟု ယုံကြည်နေခဲ့သည်ဟုဆိုကာ သေဆုံးသူ၏ ယောက္ခထီးအား ရွာခံ အမျိုးသမီးများက အပြစ်တင်နေကြပါသည်။ ထိုရွာခံ အမျိုးသမီးအုပ်စုကြီးသည် အလွန်ပင်ဝမ်းနည်း၍ စိတ်မကောင်းဖြစ်နေပါသည်။ သားဖွား ဆရာမနှင့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးအရာရှိ အဖွဲ့ တို့နှင့်အတူ သေဆုံးသူမိခင်၏ အိမ်သို့ လိုက်ပါလိုနေ ကြပါသည်။

သားဖွားဆရာမသည် သေဆုံးသူမိခင်၏ အိမ်သို့ ရောက်ရှိသွားရာ အသက်ကြီးကြီး အမျိုးသမီး တစ်ဦးက သူမသည် သေဆုံးသူ၏ ယောက္ခမဖြစ်ကြောင်း သူ့ ကိုယ်သူမိတ်ဆက်၍ ခရီးဦးကြိုဆိုသော်လည်းသားဖွားဆရာမ၊ မြို့နယ်ကျန်းမာရေး အရာရှိတို့နှင့်အတူ လိုက်ပါလာသော အမျိုးသမီးများနှင့်မူ ဒေါသတကြီးငြင်းခုံပြောဆိုနေကြပါသည်။ နောက်ဆုံးတွင် မြို့နယ် ကျန်းမာရေးအရာရှိမှ ထိုအမျိုးသမီးအုပ်စုကို ထွက်သွားပေးရန် ပြောဆိုပြီး၊ သားဖွားဆရာမမှ ၎င်းယောက္ခမ အမျိုးသမီးကြီးကို မိတ်ဆက်ပြီး ယခုလာရသည့် အကြောင်းရင်းကို ရှင်းပြပါသည်။ သားဖွားဆရာမမှ သူမတို့ဖြည့်စွက်ရမည့်

“ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု စုံစမ်းမေး မြန်းခြင်း ပုံစံ” ကိုပြပြီး၊ သူမမှ သေဆုံးသူအမျိုးသမီးနှင့် ပတ်သက်၍ ဤပုံစံဖြည့်ရန် မေးခွန်းအချို့မေးလိုကြောင်း ပြောပါသည်။ အသက်ကြီးကြီးအမျိုးသမီးမှ အလွန်စူးစမ်းသောကြည့်ခြင်းကြည့်၍ သူတို့သည် ဘာအမှားမှ လုပ်မထား၍ မည်သည့် မေးခွန်းကိုမျှ မဖြေလိုကြောင်းပြောပါသည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေး အရာရှိက ကြားဖြတ်ပြီး ဤပုံစံတွင် မေးထားသော အချက်အလက်များကို မဖြစ်မနေဖြေဆိုရန် လိုအပ်ကြောင်းနှင့် ထိုအချက်များကို သိရှိမှသာ သေဆုံးသူ မိခင်မည်သို့ဖြစ်ခဲ့သည်ကို သိရှိနိုင် ကြောင်း အလေးအနက်ထား၍ တိုက်တွန်းခဲ့ပါသည်။နောက်ဆုံး တွင် ယောက္ခမဆိုသူအမျိုးသမီးကြီး သည် စိတ်ပါလက်ပါမရှိသော်လည်းမေးခွန်းများကိုဖြေဆိုရန်သဘောတူလိုက်ပြီး လာရောက်မေးမြန်းသောအဖွဲ့ကိုလည်း အထဲဝင်ထိုင်ခွင့်ပြုခဲ့သည်။ ၎င်းအိမ်ထဲတွင် အမျိုးသားတစ်ဦးနှင့် အမျိုးသမီးငယ်တစ်ဦးရှိပြီး ၎င်းတို့ကသေဆုံးသူမိခင်၏ အမျိုးသားနှင့် ယောက်မဖြစ်ကြောင်း မိတ်ဆက်ကြပါသည်။

သားဖွားဆရာမက သူမ၏ ဖြည့်စွက်ရန် ပုံစံမှ မေးခွန်းများကို အစဉ်လိုက် မေးသွားရာ၊ ယောက္ခမ ဆိုသူမှ တိုတိုပြတ်ပြတ်ပင် ဖြေဆိုသွားပါသည်။ သေဆုံးသူ၏ ခင်ပွန်းနှင့် ယောက်မမှ ဘာတလုပ်မျှ မပြောချေ။ ခင်ပွန်းသည်သည် မေးမြန်းစုံစမ်းနေချိန်တွင် အလွန်ပင် စိတ်မကောင်း ဖြစ်၍ ဝမ်းနည်းနေပုံရပါသည်။ စံပြထားသော မေးခွန်းများ အားလုံးမေးပြီးချိန်တွင် သားဖွားဆရာမသည် ယောက္ခမအားမိခင်သေဆုံးခဲ့မှုနှင့်ပတ်သက်၍မည်ကဲ့သို့ဖြစ်ပွားခဲ့ပုံကိုအစမှအဆုံးတိုင်မိမိပြန်၍ပြောပြချင်သလိုကိုယ်ပိုင်အသုံး အနှုန်းဖြင့်ပြောပြရန် တောင်းဆိုပါသည်။ယောက္ခမလုပ်သူမှအလွန်စိတ်ပျက်သွားပုံပေါ်၍ “ဆရာမမေးသမျှ မေးခွန်းအားလုံးကို လည်းဖြေပြီးပြီ၊ ကျွန်မမှာလုပ်စရာအလုပ်တွေကလည်းအများကြီးရှိသေးတယ်” ဟုပြောပါသည်။ “ကျွန်မမှာဘာမှများများစားစား ပြောစရာမရှိတော့ပါဘူး။ကျွန်မချွေးမကဗိုက်နာနေတာအချိန်တွေသာကြာလာခဲ့တယ်ဘာမှတိုးတက်မှုမရှိခဲ့ဘူး။ ကျွန်မတို့လည်း သူ့အနားမှာနေပြီး လုပ်နိုင်သလောက် အကုန်လုပ် ပေးခဲ့တယ်။ သူ့ကိုအားဖြည့်အချို့ရည်တွေတိုက်တာတို့၊ဗိုက်ကိုနှိပ်ပေးတာတို့ လုပ်ပေးခဲ့တယ်လေ။သူကအလွန်အားနဲ့အားလျော့လာပြီး သတိလစ်သွားတော့ ကျွန်မယောက်ျားက အိမ်နီးနားချင်း တစ်ယောက်ဆီက အငှားကားငှားပြီး ကျန်းမာရေးဌာန သွားရန် ဗိုက်ဆံသွားချေးခဲ့တယ်။ ဒါပေမဲ့ ကလေးက ထွက်မလာပဲ မွေးလမ်းကြောင်းမှာ တစ်ဆို့ပြီး၊ ကလေးမိခင်ဟာလမ်းမှာ သေဆုံးသွားခဲ့ရတယ်။ ဒါကတော့ဖြစ်ကြောင်းရယ် ကုန်စင်ပါပဲ။”

ထို့နောက် သားဖွားဆရာမသည် သေဆုံးသူ၏ ခင်ပွန်းကို သူပြောလိုသည်များ ပြောဆိုရန် စုံစမ်းမေးမြန်းပါသည်။ ခင်ပွန်းဖြစ်သူကလည်း ပြန်ဖြေရန် သဘောတူပါသည်။ သို့သော် သူ၏မိခင်က ကြားဝင်၍ယခုကိစ္စတွင်သူမပါကြောင်း၊ယောက်ျား များသည်ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကို ဘယ်တုန်းကမှ လည်း နားမလည်ခဲ့ကြောင်း၊ သူ့အနေနှင့်ဘာအထွေအထူး အချက်အလက်များမှ ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် မရှိကြောင်းဝင်ပြောပါသည်။ ထိုအခါခင်ပွန်းဆိုသူကလည်း ဤအချက်သည်ဟုတ်မှန်ကြောင်း၊ သူရှိနေ သည်ဆိုသော်လည်း သူ့မိန်းမသည်မည်သည့်ပြဿနာများ ကြုံတွေ့ခဲ့ရမှန်း သူနားမလည်ကြောင်း၊ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် သူ့ မိန်းမသည်ကလေး (၃)ဦး ကိုရိုးရိုးမွေးဖွားခဲ့၍ဖြစ်ကြောင်း ပြောပါသည်။ ထို့နောက် ယောက္ခမဆိုသူက မတ်တပ်ထရပ် ပြီး သားဖွားဆရာမနှင့် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိတို့ ကို ပြန်ရန် အချိန်ကျပြီးဖြစ်ကြောင်း ပြောပါသည်။

အောက်ပါမေးခွန်းများကိုမိမိကိုယ်တိုင်လေ့လာ ဖြေဆို၍ဆန်းစစ်ကြည့်ပါ။

မှတ်ချက်

မိခင်သေဆုံးမှုကို နှုတ်ဖြင့်မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်း (Verbal autopsy) နဲ့ ပတ်သတ်ပြီး အသေးစိတ်ကို အခန်း (၁၀)

မှာရှင်းပြထားပါတယ်။

ဆွေးနွေးရမည့် မေးခွန်းလွှာ

- (၁) မြို့နယ်အဆင့် မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သောအဖွဲ့အနေနှင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းရာတွင်ကြုံတွေ့ခဲ့ရသောစိန်ခေါ်မှုအချို့ကိုဖော်ပြပါ။
- (၂) သားဖွားဆရာမသည် အချို့ပြဿနာများကို ကြိုးစား၍ ကာကွယ်နိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့သော မတူကွဲပြားသည့် လုပ်ဆောင်မှုများ ပြုလုပ်သလဲ။
- (၃) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိ၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမ/မြို့နယ် သူနာပြု ဆရာမကြီး နှင့် သားဖွားဆရာမ တို့သည် သေဆုံးသူမိခင်၏ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ ပို၍ ကောင်းမွန်သော ယုံကြည်မှုနှင့် အပြန်အလှန် နားလည်မှုကို မည်သို့ တည်ဆောက်ပါသလဲ။တိတိကျကျ ပြောပြပါ။၎င်းတို့၏အပြုအမူ အချို့သည် မိသားစုဝင်များနှင့် ဆက်သွယ်မှုပြုရာတွင် အခက်အခဲ ဖြစ်ပေါ်ခဲ့စေပါသလား။
- (၄) မိခင်သေဆုံးမှုကို သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းသောအဖွဲ့ သည် အိမ်ထောင်စုဝင်များထံမှ ပိုမိုတိကျသော အချက်အလက်များရရှိရန် မည်သည့်နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုသလဲ။
- (၅) ယခုဇာတ်လမ်းတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပါတ်သက်သော အချက်အလက်များ ပိုမိုရရှိရန်နှင့်ပို၍ကောင်းမွန်တိုးတက်မှုရှိသောအနေအထားဖြစ်ရန် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်တာတစ်ခုခု ရှိပါသလား။

အဖြေများ

- (၁) မြို့နယ်အဆင့် မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သောအဖွဲ့အနေနှင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းရာတွင်ကြုံတွေ့ခဲ့ရသောစိန်ခေါ်မှုအချို့ကိုဖော်ပြပါ။
 - (က) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာလူထုအဖွဲ့ဝင်များ၏ ဝင်ရောက်စွက်ဖက်မှုကြောင့် သေဆုံးသူမိခင်၏ အိမ်ထောင်စုဝင်များသည် အပြစ်ရှိသကဲ့သို့ခံစားရခြင်း (သို့) အဆိုးမြင်ခံရသကဲ့သို့ ခံစားရခြင်းဖြစ်သွားနိုင်သည်။
 - (ခ) မိခင်သေဆုံးမှုကိုပြန်လည်ဆန်းစစ်ရာတွင် ပူးပေါင်းပါဝင်ရန် အိမ်ထောင်စုဝင်များ အနေနှင့် တွန့်ဆုတ်နေခြင်း။
 - (ဂ) မိသားစု အထူးအားဖြင့် ခင်ပွန်းသည်တွင် စိတ်ပင်ပန်း၊ စိတ်ဒဏ်ရာရနေခြင်း။
 - (ဃ) အသိပေးပြီး ခံဝန်ချက်ယူထားသည့် အခြေခံသဘောတရား (Informed Consent) ကို ဥပက္ခာပြုသကဲ့သို့ ဖြစ်နေခြင်း။
 - (င) မိခင်သေဆုံးမှုပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်းကို မိသားစုဝင် တစ်ဦးတည်းကသာလွှမ်းမိုး၍ခိုင်ခံ့ ဖြေဆိုနေခြင်း ကြောင့်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ အသေးစိတ်အချက်အလက်များကို ဖြေကြားပေးနိုင်မည့် အခြားသူများထံမှ သတင်းအချက်အလက်များ ကောက်ယူရန် မဖြစ်နိုင်တော့ချေ။
- (၂) သားဖွားဆရာမသည် အချို့ပြဿနာများကို ကြိုးစား၍ ကာကွယ်နိုင်ရန် မည်ကဲ့သို့သော မတူကွဲပြားသည့် လုပ်ဆောင်မှုများ ပြုလုပ်ပါသလဲ။
 - (က) သားဖွားဆရာမအနေနှင့် မိသားစုထံကြို၍ သွားတွေထားပြီး၊ သူမတို့လာမည့်ကိစ္စ အတွက်ပြင်ဆင်ထားစေသင့်ပါသည်။မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိနှင့်သားဖွားဆရာမနှစ်ဦးစလုံးသည်ဒေသခံအမျိုးသမီးများကို ဦးစွာ ရှင်းလင်းထားသင့်ပါသည်။သို့မှသာ မိသားစုဝင်များသည် ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ရေးကိုယ်တာကိစ္စကို အများမသိအောင် လျှို့ဝှက် ထားနိုင်ပါသည်။ လိုအပ်ပါကမြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိသည်အိမ်အပြင် တွင်ကျန်နေခဲ့ပြီး၊ အခြားအမျိုးသမီး များ၏ အမြင်များကို နားထောင်နိုင်သကဲ့သို့ ၎င်းတို့ကို သားဖွားဆရာမ ဆန်းစစ်နေမှုမှ အာရုံလွှဲပြောင်းနိုင်ပေမည်။
 - (ခ) အိမ်အတွင်းသို့ဝင်ရောက်ရန်အားထုတ်မှုသည် စာနာစိတ်အပြည့်နှင့် ကြားနာသော နည်းကိုသုံးသင့်ပါသည်။ အိမ်သို့သွားရောက်ဆန်းစစ်ရသည့်ရည်ရွယ်ချက်သည် အချက်အလက် ရှာဖွေစုဆောင်းရန်သာဖြစ်ပြီး၊ အပြစ်တင်ပြောဆိုရန် မရည်ရွယ်ပါ။

- (ဂ) လူတွေမေးမြန်းမှုကို အချိန်မကြာအောင် အလေးထားသင့်သည်။ မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်သောအဖွဲ့သည် အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ ထင်မြင်ချက်ကို ကြားလိုမှုအား အချိန်ကြာကြာယူပြီး လုပ်ဆောင်ခြင်းထက် ပုံမှန်အလုပ်တာဝန် တစ်ခုအနေနှင့် ပို၍ အလေးထားသင့်ပါသည်။
- (ဃ) လူတွေမေးမြန်းမှုကို သီးသန့်လျှို့ဝှက်ထားမည့် အကြောင်းပြောဆိုထားရပါမည်။ သားဖွားဆရာမသည် သေဆုံးသူမိခင်မီးဖွားစဉ်နှင့်/(သို့မဟုတ်) သေဆုံးခါနီးအတူရှိနေသော မိသားစုဝင်များအားလုံးကို ပြောဆိုမေးမြန်းလိုကြောင်း ရှင်းရှင်းလင်းလင်းပြောပြထားပြီးယခုမေးမြန်းထားခြင်းများကိုသီးသန့်လျှို့ဝှက်ထား မည့် အကြောင်းရှင်းပြထားရပါမည်။

(၃) မြို့နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး (ပြည်သူ့ကျန်းမာ)/မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိ၊ အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမ/ မြို့နယ်သူနာပြုဆရာမကြီးနှင့် သားဖွားဆရာမတို့သည် သေဆုံးသူမိခင်၏ အိမ်ထောင်စုဝင်များထံမှ ပို၍ကောင်းမွန်သော ယုံကြည်မှုနှင့် အပြန်အလှန်နားလည်မှုကို မည်သို့တည်ဆောက်ယူပါသလဲ။ တိတိကျကျပြောပြပါ။ ၎င်းတို့၏အပြုအမူတချို့သည် မိသားစု ဝင်များနှင့် ပြောဆိုဆက်သွယ်ရာတွင် အခက်အခဲ များဖြစ်စေခဲ့ပါသလား။

(က) မိခင်သေဆုံးမှုပြန်လည်ဆန်းစစ်သောအဖွဲ့သည် အိမ်ထဲသို့ဝင်ကတည်းက ၎င်းတို့၏စိတ်မကောင်းစွာ စာနာနိုင်မှုကိုဖော်ပြပြီး၊ထပ်တူဝမ်းနည်းကြေကွဲရပါကြောင်း ပြောကြားရပါမည်။ အိမ်ထောင်စုဝင်များ၏ ပူဆွေးသောကရောက်မှုကို ဖော်ပြနိုင်ရန်လည်း အခွင့်အရေး ပေးရပါမည်။ ၎င်းတို့၏ စိတ်သောကရောက်မှုကို အသိအမှတ်ပြုခြင်းသည် လူတွေ မေးမြန်းမှုတွင် အပြန်အလှန်နားလည်မှုကို ပိုမိုကောင်းမွန်စေပါသည်။

(ခ) မိမိလိုချင်တာကို မရမကတောင်းဆို၍ လိုအပ်ချက်အရပါဝင် ဖြေဆိုခိုင်းခြင်းသည် လူ့ကျင့်ဝတ် နှင့်မကိုက်ညီပါ။ ထိခိုက်လွယ်သော စိတ်ဆင်းရဲနေချိန်တွင်မိ သားစုဝင်များနှင့် ဆက်ဆံရေးလည်း ပျက်ပြားနိုင်ပါသည်။ သားဖွားဆရာမအနေနှင့် မိသားစုဝင်များကမေးမြန်းမှုကိုအသိအမှတ်ပြုပြီးသတင်းအချက် အလက် ပေးမည့်နည်းဖြင့် တောင်းဆိုမေးမြန်းသင့်သည်။မိမိတို့သဘောအလျောက် ပါဝင်ဖြေဆိုလာအောင် ရှင်းပြသင့်သည်။

(၄) မိခင်သေဆုံးမှုကို သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းသော အဖွဲ့သည် အိမ်ထောင်စုဝင်များထံမှ ပိုမို တိကျသော အချက်အလက်များ ရရှိရန် မည်သည့် နည်းလမ်းများကို အသုံးပြုသင့်သလဲ။

(က) မေးခွန်းတစ်ခုချင်းစီသိလိုသည်တို့ကိုမမေးမှီ၊ဖြစ်ကြောင်းကုန်စင်ကို ၎င်းတို့ပြောလို သကဲ့ သို့ ပြောခြင်းဖြင့် စသင့်ပါသည်။

(ခ) အမည်ဖော်ပြခြင်းကို အထူးလျှို့ဝှက်ထားပြီး မိသားစုဝင်တစ်ဦးချင်းကိုသီးသန့်စီ လူတွေ စစ်မေးသင့်ပါသည်။

(၅) ယခုဇာတ်လမ်းတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်သေဆုံးမှု နှင့်ပါတ်သက်သော အချက်အလက်များ ပိုမိုရရှိရန် နှင့် ပို၍ကောင်းမွန်တိုးတက်မှုရှိသော အနေအထားဖြစ်ရန် လုပ်ဆောင်ပေးနိုင်တာ တစ်ခုခုရှိပါသလား။

သားဖွားဆရာမ (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိသည် နောက်တစ်ကြိမ်ထပ်သွားပြီး သတင်းအချက်အလက် ထပ်မံရယူသင့်ပါသည်။ (သို့မဟုတ်) သားဖွားဆရာမသည် ဒုတိယ အကြိမ် သွားရန် အစီအစဉ်လုပ်ပြီး ယခုအကြိမ်မတွေ့ခဲ့သော မိသားစုဝင်ကို မေးမြန်း နိုင်ပါသေးသည်။ (ဥပမာ-ယောက္ခမ)

၆.၄။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုကို စုံစမ်းမေးမြန်းပုံအဆင့်ဆင့်

- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်းမိခင်သေဆုံးမှုကို စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်း ပြုလုပ်ရန် သေဆုံးသူအမြဲတမ်းနေထိုင်ရာဒေသရှိ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှတာဝန်ယူ ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး မရှိပါက ယာယီ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး (သို့မဟုတ်) မိခင်နှင့်ကလေးကျန်းမာရေးဆရာဝန်မှ တာဝန်ယူ ဆောင်ရွက် ရပါမည်။
- အကယ်၍ သေဆုံးသူမိခင်သည် မိမိတို့ မြို့နယ်တွင် အမြဲနေထိုင်သူ မဟုတ်ပဲ အခြားမြို့နယ်တွင် နေထိုင်သူဖြစ်ပါက မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်ပွားသည့် မြို့နယ်မှ မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးသည် မြို့နယ်သူနာပြု ဆရာမကြီး၊ သားဖွားဆရာမတို့ပါဝင်သော ထိုမြို့နယ်မှ MDSR အဖွဲ့နှင့် သွားရောက်၍စုံစမ်းမေးမြန်းရပါမည်။ ၎င်းတို့ရရှိသော စုံစမ်းမေးမြန်းထားမှုများကို မိမိတိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ သို့ သတင်းပို့ရပါမည်။ (တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့မှတစ်ဆင့် တိုင်းဒေသကြီး၊ ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ အစည်းအဝေး ၏ ဆုံးဖြတ်ချက်များ၊တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ရန်အချက်များကိုသက်ဆိုင်ရာ ဒေသသို့ အကြောင်းကြားရမည်ဖြစ်ပါသည်)
- စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းကို မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်ပွားပြီး (၇) ရက်မြောက်နေ့မှ (၁၄) ရက်မြောက်နေ့ အတွင်း အပြီးသတ်ပြုလုပ်ရပါမည်။
- မြို့နယ်မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းအဖွဲ့ (Township MDSR Team) သည် သက်ဆိုင်ရာ သားဖွားဆရာမ၏ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရောက်ပြီး၊ သေဆုံးသူ မိခင်နှင့် သက်ဆိုင်သော မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးမှတ်တမ်းစာအုပ် (MCH Handbook) ၊ သွေး၊ ဆီးနှင့် အခြားသော စစ်ဆေးထားမှုများနှင့် အဖြေများ၊ အခြားသောအထောက်အကူဖြစ်စေမည့် စစ်ဆေးထားမှု၊ ကုသမှု အထောက်အထားများကို စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းရပါမည်။ ထိုနေရာတွင် သားဖွား ဆရာမကို အပြစ်တင်လိုသော ဆန္ဒဖြင့် မေးမြန်းခြင်းမျိုးမဟုတ်ပဲ၊ ကျန်းမာရေးစနစ်ကို ပိုမိုတိုးတက်အောင်မြင်လို၍၊ တိကျသော အချက်အလက်များ၊ အထောက်အထားများ ရရှိရန် ရည်ရွယ်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းရပါမည်။
- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုကိုစုံစမ်းမေးမြန်းရာတွင် နှုတ်ဖြင့် မေးမြန်းစူးစမ်းခြင်းပုံစံ (Verbal Autopsy) လမ်းညွှန်ချက်အတိုင်း အရေးပါသော အချက်အလက်များ ရရှိလာအောင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။ ထိုသို့ဆောင်ရွက်ရာတွင် သေဆုံးသူမိခင်နေမကောင်း ဖြစ်နေစဉ် (သို့မဟုတ်) အိမ်၌ဗိုက်နာ/ရေဆင်းစအချိန် တွင်(သို့မဟုတ်)အိမ်၌မီးဖွားနေစဉ်တွင် ကနဦးစောင့်ရှောက်မှုပေးနေသူများ၊သေဆုံးသူမိခင်သေဆုံးချိန်တွင် အနီး၌အတူရှိနေသူများနှင့် ခင်ပွန်းသည်တို့အားလည်း စူးစမ်းမေးမြန်းရပါမည်။မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှ လည်း အရေးပါသော အချက်အလက်များ (နှောင့်နှေးခြင်းများဖြစ်ရသည့် အဓိကနောက်ခံအကြောင်းအရင်းများ) မကျန်လပ်အောင် မေးမြန်းစုစည်းရပါမည်။သေဆုံးသူ၏ ဆွေမျိုးများထံမှလည်း သေစာရင်းဌာနမှ ထုတ်ပေးထားသော သေဆုံးကြောင်းအတည်ပြုလက်မှတ် (Death Certificate) မိတ္တူကို ရယူရပါမည်။ရရှိ လာသောသေဆုံးသူမိခင်နှင့်ပါတ်သက်သည့် အထောက်အထားစာရွတ်စာတမ်းများ၊မှတ်တမ်းများအားလုံးကို ယူဆောင်လာပြီး မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး၏ ရုံးခန်းတွင် သေဆုံးမှုအတွက် စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်း ကိစ္စအဝဝနှင့် မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်ခြင်း အစည်းအဝေးပြီးဆုံးသွားသည့် အချိန်တိုင်အောင် လုံခြုံစွာသိမ်းဆည်းထားရပါမည်။
- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးကြောင်း မေးမြန်းစုံစမ်းသောအဖွဲ့ (Field Investigation Team-called Township MDSR Team) သည် မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်သော အစည်းအဝေးကို လစဉ်မှန်မှန်ပြုလုပ်ပြီး ၎င်းတို့ရရှိထားသော တိကျသည့် အချက်အလက်များမှတစ်ဆင့် မိခင်သေဆုံးရသည့်အခြေခံအကြောင်းရင်း ကို ယာယီဆုံးဖြတ်ချက်ချထားရပါမည်။ ထို့နောက် မိခင်သေဆုံးခြင်း၏လိုအပ်နေသော ကိုယ်ပိုင်ဆောင်စောင့် ရှောက်ခြင်း၊မီးဖွားခြင်း၊မီးဖွားပြီးစောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့်ပါတ်သက်သည့်အားနည်းချက်များ၊ နှောင့်နှေးခြင်းများကို ဖော်ထုတ်၍ နောက်တစ်ကြိမ် အလားတူ မိခင်သေဆုံးမှုမျိုး မဖြစ်ပွားစေရန် ပြန်လည်ဆင်ခြင်သုံးသပ် ပြီး၊ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ လုပ်ဆောင်သင့်သော ဆောင်ရွက်ချက်များနှင့် ရှေ့ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သင့်သည့် အကြံပြုချက်များကို သတင်းပို့နိုင်ရပါမည်။

- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုကို မေးမြန်းစုံစမ်းသောအဖွဲ့ (Township MDSR Team) သည် မိခင်သေဆုံးမှုမရှိပါကလည်း လုံးဝမရှိကြောင်း (Zero Reporting) ကို “တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန” နှင့် “မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊နေပြည်တော်” သို့လစဉ်ပေးပို့ရပါမည်။

၆.၅။ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းထားမှုကို သတင်းပို့ခြင်း။

- မိခင်သေဆုံးမှုသွားရောက်မေးမြန်းစုံစမ်း၍ ရရှိသောသတင်းအချက်အလက်များကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်းပုံစံ (က) (Field Investigation Form –A) တွင် ဖြည့်စွက်၍ (၃) စုံကူးရပါမည်။ ထို့နောက် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိမှ ပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်ထားခြင်းများ ပြည့်စုံမှုရှိ/မရှိ ဆန်းစစ်၍ ဖြည့်စွက်ရန်လိုသည်များ ထပ်မံဖြည့်စွက်ရပါမည်။ ထိုပုံစံတစ်စုံကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ မိခင်သေဆုံးသည့် နေ့မှ (၂၁) ရက်အတွင်း နောက်ဆုံးထား ၍အရောက်ပေးပို့ရပါမည်။

၆.၆။ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ ကုသပေးမှုအားနည်းချက်များ အပေါ် မြို့နယ်အဆင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးနှင့်မြို့နယ်အဆင့်မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်သောအဖွဲ့ (Township MDSR Team) တို့သည် တွေ့ရှိရသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုတွင် လစ်ဟာချက်များ၊ ကုသပေးမှုအပိုင်းတွင် နှောင့်နှေးခြင်းများကို မိမိတို့ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာလူ့ အဖွဲ့အစည်းအတွင်း၌ရှိသော သက်ဆိုင်ရာတာဝန်ရှိလူကြီးများနှင့် အဖွဲ့ အစည်း နှင့်ပူးပေါင်း၍ ချက်ချင်းတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။

ထို့အပြင် နောက်လာမည့် လပါတ်အစည်းအဝေးတွင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အဆင့် MDSR အဖွဲ့နှင့်ဗဟိုအဆင့် MDSR အဖွဲ့ တို့မှအကြံပြုဆွေးနွေးထားသောထပ်မံဆောင်ရွက်ရမည့်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းများကိုအကောင်အထည်ဖော်ကြရပါမည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့်ပံ့ပိုးမှု ပေးနေသော သားဖွားဆရာမများ၏ အသိပညာနှင့်ကျွမ်းကျင်မှု ပိုမိုကောင်းမွန်စေရန် အမျိုးသမီး ကျန်းမာရေးဆရာမ (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်သူနာပြု ဆရာမကြီး (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်ကျန်းမာရေးအရာရှိမှသင့်တော်သော ကာလတစ်ခု (ဥပမာ၃လ (သို့) ၆လ) ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲပေးရပါမည်။

မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပါတ်သက်၍ မိမိတို့၏ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း ဆောင်ရွက်ထားမှုများ အားလုံး ကိုလည်း ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ မိခင်သေဆုံးမှု မေးမြန်းစုံစမ်းခြင်းပုံစံ (က) တွင် ဖြည့်စွက်၍၊ တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ပေးထားမှုများကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်း၊ သတင်းပို့ခြင်းများ လုပ်ဆောင်ရပါမည်။

အခန်း (၇)

ဆေးရုံအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုအား ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့ မှ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ခြင်း (Maternal Death Surveillance at Hospital Level)

၇.၁။ ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့ဝင်များ (Hospital MDSR Team)

(၁) ဆေးရုံအုပ်	အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်
(၂) တာဝန်ခံသားဖွားမီးယပ်ဆရာဝန်ကြီး (ပါမောက္ခ/ဌာနမှူး) ဆေးရုံအုပ်တာဝန်ချထားသော OG အဆောင်မှလက်ထောက်ဆရာဝန်	အတွင်းရေးမှူး
(၃) မိခင်သေဆုံးသော အဆောင်မှ သားဖွားမီးယပ်ဆရာဝန် (သို့) အဆောင်တာဝန်ခံ	အဖွဲ့ဝင်
(၄) တာဝန်ခံ မေဆေးဆရာဝန်	အဖွဲ့ဝင်
(၅) မူခင်းဆရာဝန်/ လက်ထောက်ဆရာဝန်	အဖွဲ့ဝင်
(၆) တာဝန်ခံရောဂါဗေဒ ဆရာဝန်/ သွေးလျှာဘဏ်တာဝန်ခံ	အဖွဲ့ဝင်
(၇) သမားတော်၊ ခွဲစိတ်ဆရာဝန်	အဖွဲ့ဝင်
(၈) ဆေးရုံမှ သူနာပြုအုပ်ကြီး/ လူနာဆောင်၏တာဝန်ခံ သူနာပြုဆရာမကြီး၊	အဖွဲ့ဝင်

(အဖွဲ့ဝင်အားလုံးသည် သက်ဆိုင်ရာဆေးရုံမှ အကြီးဆုံးတာဝန်ခံများ ဖြစ်ရပါမည်။)

လုပ်ငန်းတာဝန်များ

- (၁) မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်ဆက်နွှယ်သမျှသော ဆေးရုံများအားလုံးမှ လူနာ၏ မှတ်တမ်းများ အပြင် လိုအပ်သော အထောက်အထားများအားလုံးကို ပြန်လည်စစ်ဆေးရပါမည်။ (ကိုယ်ဝန်ဆောင် မှတ်တမ်း၊ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှု မှတ်တမ်းများနှင့် ရင်ခွဲစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များ)
- (၂) သေဆုံးသောမိခင်ကို ကုသမှုတွင် ပါဝင်ခဲ့သည့် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအားလုံးကို စစ်ဆေးမေးမြန်းရပါမည်။
- (၃) ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းသောပုံစံ (ခ-၁) (သို့) (ခ-၂) (Hospital investigation Form B1 or B2) ကို ဖြည့်စွက်ရပါမည်။ ထိုဖြည့်စွက်ထားသောပုံစံကို လူနာနှင့်ပတ်သက်သမျှ လိုအပ်သော အထောက်အထား မိတ္တူများ အားလုံးနှင့်တကွ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့ကို မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၁၄)ရက်အတွင်း ပေးပို့ရပါမည်။
- (၄) မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်မှုကို ဆန်းစစ်သော အစည်းအဝေးကိုလည်း ဆေးရုံတွင် လစဉ် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

- (၅) ဆေးရုံတွင်လိုအပ်နေသာ လစ်ဟာခြင်းများ၊ နှောင့်နှေးခြင်းများကို ဆေးရုံအတွင်းတွင် ချက်ချင်းတုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်အောင် တာဝန်ရှိအုပ်ချုပ်သူ အဖွဲ့မှ ပံ့ပိုးလုပ်ဆောင်ပေးရ ပါမည်။
- (၆) သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့နှင့် ဗဟို MDSR အဖွဲ့မှ အကြံပြုပေးပို့သော ထပ်ဆောင်း တုံ့ပြန် ဆောင်ရွက်မှုများကိုလည်း အကောင်အထည်ဖော်ရပါမည်။
- (၇) လစဉ်သေဆုံးနှုန်း မရှိပါကလည်း မရှိကြောင်း သတင်းပို့ခြင်းကို သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနနှင့် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနသို့ လစဉ်ပေးပို့ရပါမည်။

၇.၂။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုကိုသတင်းပို့ခြင်း

(Notification of Maternal Death at Hospital)

မည်သည့်အစိုးအရဆေးရုံ (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ပိုင်ဆေးရုံများတွင် မိခင်သေဆုံးမှုဖြစ်လျှင်ဖြစ်ခြင်း မိခင် သေဆုံးသော အဆောင်မှ တာဝန်ကျလက်ထောက်ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) သူနာပြုအုပ်မှ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ ပုံစံ (၂) (Hospital Notification Form- 2) ကို ဖြည့်စွက်၍ (ရင်ခွဲ စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်းပါသည်ဖြစ်စေ၊မပါသည်ဖြစ်စေ) ဆေးရုံအုပ်သို့ ပေးပို့ ရပါမည်။ (ပုံ (၄)) ဆေးရုံအုပ်မှ ထိုသတင်းပို့ပုံစံ (၂) ကို သေဆုံးသူမိခင်နေထိုင်သော မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှ၊ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့နှင့် မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာန ဗဟို MDSR အဖွဲ့သို့ (၂၄)နာရီအတွင်း တယ်လီဖုန်း (သို့မဟုတ်) Message ဖြင့်သော်လည်းကောင်း၊ (Viber, Fax, E-mail) တို့ဖြင့်သော်လည်းကောင်း စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းအရ မလုပ်မနေရ (Compulsory) သတင်းပေးပို့ရပါမည်။

၇.၃။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းပုံအဆင့်ဆင့်

(Hospital Investigation Procedure)

မည်သည့်ဆေးရုံတွင်မဆို မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုဖြစ်ပါက ထိုဆေးရုံမှ ဆေးရုံအုပ်သည် သေဆုံးသူမိခင် ၏ ကုသမှုမှတ်တမ်းအတိအကျ အထောက်အထားများအားလုံးကို သိမ်းဆည်း ရပါမည်။ ဆေးရုံတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်း မေးမြန်းခြင်း အထောက်အထားများတွင် ဆေးရုံညွှန်းပို့ သည့်စာများ၊ ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းများ၊ ဓာတ်ခွဲခြင်းအပါအဝင် စစ်ဆေးစမ်းသပ်မှုများအားလုံး၊ အထူးကုဆရာဝန်များနှင့် တိုင်ပင်ကုသမှုမှတ်တမ်းများ၊ ခွဲစိတ်မှုရှိပါက ခွဲစိတ်မှတ်တမ်း၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအားလုံးနှင့်တကွ ရင်ခွဲစစ်ဆေးမှုတွေ့ရှိချက်များ၊ မှတ်တမ်းများအားလုံးပါဝင်ပါသည်။

မှတ်တမ်းများအားလုံးတွင် စာမျက်နှာနံပါတ်များ တပ်ဆင်ထားရပါမည်။ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့မှ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်ပြီး ပြန်လည်ဆန်းစစ်သော အစည်းအဝေးတွင် မူရင်းအထောက်အထားများ လိုအပ်ပါက ဆေးရုံမှ တာဝန်ရှိဝန်ထမ်းက အချိန်မရွေး ထုတ်ပေးနိုင်ရပါမည်။ သေဆုံးသူမိခင်နှင့် ပတ်သက်သော ဆေးကုသမှု မှတ်တမ်းများ၊ အထောက်အထားများ အားလုံး၏ မိတ္တူတစ်စုံကို တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ ပေးပို့ရပါမည်။

မိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကို ရင်ခွဲစစ်ဆေးခြင်းပြုလုပ်ရန်မလိုအပ်သော်လည်း အကယ်၍ ရင်ခွဲ စစ်ဆေးမှု ပြုပါက သက်ဆိုင်ရာ မိခင်သေဆုံးသောအဆောင်မှ သားဖွားမီးယပ်ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) လက်ထောက်ဆရာဝန်သည် ရင်ခွဲစစ်ဆေးမှုတွင် ပါဝင်ရပါမည်။ စစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များကို အဆောင်တာဝန်ခံ ဆရာဝန်ကြီးနှင့် ဆေးရုံအုပ်ကြီးသို့ သတင်းပို့ရပါမည်။

ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့မှ မိခင်သေဆုံးမှုကို စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းဖော်ထုတ်ခြင်းကို မိခင်သေဆုံး မှတ်တမ်းခြင်းစီ အတွက် သီးခြားစီ စစ်ဆေးရပါမည်။ ထိုစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များကို ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှု စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (ခ-၁/ခ-၂) တွင်

ဖြည့်စွက်ပြီး အထောက်အထား မိတ္တူများ အားလုံးနှင့် တကွ မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၂၁) ရက်အတွင်း တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ ပေးပို့ရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်သောအချက်အလက်များ မေ့ပျောက်မသွားမီ အတိအကျ ဖော်ထုတ်လိုသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် (၂၁) ရက်အတွင်း သတင်းပို့ခိုင်းခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့သည် မိခင်သေဆုံးမှုကို ပြန်လည် ဆန်းစစ်သော အစည်းအဝေးအား လစဉ် ကျင်းပရပါမည်။ အစည်းအဝေးတွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်သော အခြေအနေအရပ်ရပ်ကို တိကျစွာ ထည့်သွင်း ဆွေးနွေးခြင်းသည် ထိုသို့သော သေဆုံးမှုမျိုးများကို ကာကွယ်နိုင်မည့် နည်းလမ်းများကို ဖော်ထုတ်လိုသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ဆွေးနွေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းကို သက်ဆိုင်ရာ ဆေးရုံအုပ်ကြီးမှ အဓိကတာဝန်ယူရပါမည်။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုမရှိပါကလည်း လစဉ်သေဆုံးမှုမရှိကြောင်း (Monthly Zero Reporting) ကို ဆေးရုံ MDSR အဖွဲ့မှ သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်၊ ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနနှင့် မိခင်နှင့်မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးဌာနခွဲ၊ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန သို့ လစဉ် ပေးပို့ရပါမည်။ (ပုံ (၅))

၇.၄။ ဆေးရုံတွင် မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းကို အစီရင်ခံခြင်း (Reporting the Hospital Investigation)

ဆေးရုံတွင်မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်းခြင်းပုံစံ (ခ-၁/ခ-၂) ကို မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက် သမျှ အချက်အလက်များအားလုံး ပြည့်စုံအောင် ဖြည့်စွက်ပြီး သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီးနှင့် ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ မိခင်သေဆုံးသည်မှ (၂၁) ရက်အတွင်း အရောက်ပေးပို့ ရပါမည်။ ထိုပုံစံတွင် ဖြည့်စွက်ထားမှုများ မှန်ကန်ပြည့်စုံမှုရှိမရှိကို မိခင်သေဆုံးမှု ဖြစ်ပွားသည့် အဆောင်မှ သားဖွားမီးယပ်အထူးကု ဆရာဝန် (သို့မဟုတ်) တာဝန်ရှိ အထူးကု ဆရာဝန်နှင့် ဆေးရုံအုပ်မှ သေချာအောင် ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

၇.၅။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု၊ ကုသပေးမှုအားနည်းချက်များအပေါ်ဆေးရုံ အဆင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆေးရုံအုပ်ကြီးနှင့် ဆေးရုံအဆင့် မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သော အဖွဲ့ (Hospital MDSR Team) တို့သည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုတွင်တွေ့ရှိရသော လစ်ဟာ ခြင်းများ၊ ဆေးရုံအဆင့် ကုသပေးမှုအပိုင်းတွင် နှောင့်နှေးခြင်းများကို တာဝန်ရှိသူများအားလုံး နှင့်အတူချက်ချင်းတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။ထို့အပြင် နောက်လာမည့် လပတ်အစည်းအဝေးတွင် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ်အဆင့် MDSR အဖွဲ့နှင့် ဗဟိုအဆင့် MDSR အဖွဲ့တို့မှ အကြံပြုဆွေးနွေး ထားသော ထပ်မံဆောင်ရွက်ရမည့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ကြရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ မိမိတို့၏ ဆေးရုံအတွင်း ဆောင်ရွက်မှုများအားလုံးကိုလည်း ဆေးရုံတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုမေးမြန်းစုံစမ်းခြင်းပုံစံ (ခ-၁/ခ-၂) တွင် ဖြည့်စွက်ပေးရပါမည်။

အခန်း (၈)

တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

ဆေးရုံအဆင့် (သို့မဟုတ်) မြို့နယ်အဆင့်တွင် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်းမှ တွေ့ရှိချက်များအားလုံးကို ချက်ချင်းတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အလားတူ မိခင်သေဆုံးမှုမျိုးကို မဖြစ်ပွားစေရန် ကာကွယ်လိုခြင်းဖြစ်ပါသည်။ "တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း" သည် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း၏ လှုပ်ရှားမှုအသွင်တစ်ခုဖြစ်ပါသည်။ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းကို အချိန်အခါ အားလျော်စွာ (သို့) ချက်ချင်းပြုလုပ်ရပါမည်။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်စေသောကြောင်းအရာဖြစ်စဉ်များကို ခွဲခြားဖော်ထုတ်ခြင်း (သို့မဟုတ်) မိခင်သေဆုံးမှု အများဆုံးဖြစ်တတ်သော အရပ်ဒေသများကို ခွဲခြား ရွေးထုတ်ခြင်းအားဖြင့် ပိုမို ပြည့်စုံသောတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများအတွက်ပေါ်လာစေ နိုင်ပါသည်။ ကျေးရွာလူထုဆေးရုံဆေးခန်းများ၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုစနစ်နှင့်ဌာနခြား ဆက်သွယ် ဆောင်ရွက်မှုပေးသောကဏ္ဍများတွင်ဖော်ထုတ်တွေ့ရှိသောပြဿနာများကိုသူနေရာဒေသ အလိုက်၊ ကဏ္ဍအလိုက်အခွင့်အာဏာဖြစ်အောင်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာတွေ့ရှိချက်များ၊ ထိုသို့တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ရန်ဆုံးဖြတ်ချက်ချသောအဆင့်များ နှင့် ထိုဆုံးဖြတ်ချက်တွင်ပါဝင်ခဲ့သော တာဝန်ရှိသူများအပေါ်တွင် မူတည်နေပါသည်။ မည်သည့်အဆင့်တွင်မဆို ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေး မြှင့်တင်ရေးသည် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း၏ အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြင့် ဆေးရုံ၊ မြို့နယ် အဆင့်များသာမက သားဖွားဆရာမများကိုလည်း အရည်အသွေးမြှင့်တင်ရေးအတွက် သင်တန်းများ၊ မွမ်းမံသင်တန်းများကို ပေးနေသင့်ပါသည်။

မီးဖွားစဉ်ကာလအတွင်းတွင် ခိုင်လုံသောအထောက်အထားများကို အခြေခံထားသည့် ကုသမှုနည်းလမ်းများအား ထိထိရောက်ရောက်နှင့် တန်းတူမျှတစွာရရှိစေခြင်းသည်

(၁) မီးဖွားစဉ် အသေမွေးခြင်းများ

(၂) မိခင်သေဆုံးမှုများနှင့်

(၃) မွေးကင်းစကလေးသေဆုံးမှုများကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။

ဤသို့အားဖြင့် "တစ်ဆရင်းလျှင်သုံးဆပြန်ရသည့်" (A Triple Return on Country's Investment)³ ကို တိုင်းပြည်အတွက် ရရှိစေနိုင်ပြီး အရည်အသွေးပြည့်မီသည့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု (Quality of Care) သို့ရေ့ရှုနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

မီးဖွားစဉ် အရည်အသွေးပြည့်မီသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မြှင့်တင်ပေးနိုင်ရန် အတွက် အခြေခံ အရေးပေါ် မိခင်နှင့် မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းများ (Nationwide Basic Emergency Obstetric and Newborn Care – BEmONC) ကို မြန်မာနိုင်ငံတစ်ဝှမ်းတွင် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအားလုံး အထူးအားဖြင့် သားဖွား ဆရာမများကို ကြိုးစားအားထုတ်၍ သင်တန်းပေးခဲ့ပါသည်။ မွေးဖွားပြီးနောက်သွေးသွန်ခြင်း နှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်တက် ခြင်း (PPH and PIH) ကဲ့သို့သော အကြောင်းတရားများကြောင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို အများဆုံးဖြစ်စေတတ်ပါသည်။ ထိုကဲ့သို့သော သေဆုံးမှုများကို လျော့ချရန် ရည်ရွယ်၍ ကျွမ်းကျင်သော မွေးဖွားသူများ တိုးမြှင့်နိုင်ရေး နှင့် အရည်အသွေးကောင်းသော ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုကို ဦးစားပေးလုပ်ဆောင်မှုများအား အကောင်အထည် ဖော်နေပါသည်။ ဤလုပ်ငန်း

³ The Lancet, Every Newborn Series, Bhutta et al., 2014

ဆောင်ရွက်မှုများအားလုံးကို မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သောစနစ် (MDSR System) သို့ အသွင်ကူးပြောင်း၍ မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုခြင်းစီအတွက် သင့်တော်သော ဆောင်ရွက်မှုများဖြင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ကြရပါမည်။ မိသားစု စီမံကိန်းသည်လည်း ကာကွယ်၍ ရနိုင်သည့် မိခင်သေဆုံးမှုများကို အဆုံးသတ်ပေး နိုင်သော အလွန် အကျိုးသက်ရောက်သည့် ကုသနည်းတစ်မျိုးဖြစ်ပါသည်။မိသားစုစီမံကိန်းသည် နှစ်စဉ် မိခင်သေဆုံးမှုများ၏ (၂၉%)⁴ နှင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျခြင်းကြောင့်မိခင်သေဆုံးမှု များ၏ (၂၅% မှ ၅၀%)⁵ အထိ လျော့ချပေးပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် (၂၀၂၀) ခုနှစ်၌ အရည်အသွေးပြည့်မီသော မိသားစုစီမံကိန်းများ အပြည့်အဝပေး ဆောင်နိုင်ရန် (၂၀၁၃) တွင် ကတိပြု ထားသည့်အတိုင်း မိသားစုစီမံကိန်းများ ကိုနှိမ်ပါးသော လူထုအား ဗဟိုပြု၍ အထူးဆောင်ရွက်ပေးနေပါသည်။ ထို့ပြင် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျပြီးနောက် အရည်အသွေးပြည့်မီသော စောင့်ရှောက်ခြင်းဝန်ဆောင်မှုကိုလည်း တိုးမြှင့်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျ၍ မိခင်သေဆုံး ရခြင်းများကို လျော့ချနိုင်မည်ဖြစ်ပါသည်။

သားဖွားဆရာမသင်တန်းကျောင်းများ၏ အရည်အသွေးတိုးတက်ရေးကို အရှိန်အဟုန်ဖြင့် တိုးမြှင့် ဆောင်ရွက်ခြင်း နှင့် သားဖွားဆရာမများအတွက် **သင်ကြားမှုနှင့် လက်တွေ့လေ့ကျင့်မှု တိုးမြှင့်ရေးဌာန** (Learning and Performance Improvement Center) များတည်ထောင် ပေးခြင်းများသည်လည်း မိခင်သေဆုံးမှုကို လျော့ချရေး အတွက်အထောက်အကူ ဖြစ်နိုင်ပါ လိမ့်မည်။

MDSR သည်မိခင်သေဆုံးမှုတစ်ခုချင်းစီတိုင်းကိုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုပေးရန် အရေးကြီးလိုအပ်ချက်တစ်ခုအဖြစ် တည်ရှိနေပါသည်။ MDSR သည်ရရှိလာသမျှသော မိခင်သေဆုံးမှု တစ်ခုခြင်းစီ၏ အချက်အလက်သတင်းများ နှင့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုပေးခြင်းကို ဆက်နွှယ်ပေးခြင်းဖြင့် နောက်ထပ်မိခင်သေဆုံးမှု များမဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။

မိခင်သေဆုံးမှုကို ဆန်းစစ်ခြင်းတွင် တွေ့ရှိရသော ရှောင်ရှား နိုင်သည့် အကြောင်းအချက်များကို တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း စတင်ပြီးမှ၊ ကာကွယ်၍ ရရှိနိုင်သော အကြောင်းအချက်များကို တုံ့ပြန်မှု ဆက်လက်ဆောက်ရွက်သင့်ပါသည်။ တုံ့ပြန်မှုကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် လက်ငင်း၊ ကာလတို၊ ကာလလတ်၊ ကာလရှည်ဟု အချိန်ကိုက်ချမှတ်ခြင်းများ ပြုလုပ်စီစဉ်ပြီးမှ၊ မိခင်သေဆုံးမှု အဖြစ်များခြင်း၊ ဆောင်ရွက်၍ရနိုင်ဖွယ်ဖြစ်ခြင်း၊အသင့်ဖြစ်နေသောစွမ်းအားများနှင့်အသင့်ဖြစ်နေသောကျန်းမာရေးစနစ်များကို အခြေခံ၍ တုံ့ပြန်မှုများကို ဦးစားပေးစီစဉ်ချမှတ်သင့်ပါသည်။ နှစ်စဉ် ရေးဆွဲထားသော ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်များမှ ထွက်ပေါ်လာသော အကြံပြုချက်များနှင့် ကျန်းမာရေး စနစ်၏ ဝန်ဆောင်ပေးနိုင်မှုကိုလည်း ပေါင်းစပ်ပေးပြီး မှ တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု ပြုလုပ်သင့်ပါသည်။ ထိုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှု အားလုံး၏ အဆုံးသတ်သည် မိခင်သေဆုံးမှု ဆန်းစစ်သော အစည်းအဝေးများမှ ထွက်ပေါ်လာသော အကြံပြုချက်များကို တိကျစွာ အကောင်အထည် ဖော်နိုင်မှုရှိ၊ မရှိ စောင့်ကြည့်ခြင်း (Monitoring) သည် အရေးအကြီး ဆုံးအဆင့်အဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။

^{4,5} The Lancet, Maternal deaths averted by contraceptive use, Saifuddin et al., 2012

၃၅

အခန်း (၉)

မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ။

အခန်း (၉) ပြီးဆုံးပါက

- မိခင်သေဆုံးမှု ဖြစ်ပွားရသည့် အဓိကကြောင်းရင်း (Causes) နှင့် နှောင့်နှေးခြင်း၏ အကြောင်းတရားများကို (Determinants) ကွဲပြားပြား ရှင်းလင်းစွာ သိသွားရပါမည်။
- နှောင့်နှေးခြင်း (၃)မျိုးကို ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်းတရားများကို အုပ်စုခွဲပြီး နားလည်ရပါမည်။
- မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းစနစ်နှင့် မြို့နယ်အဆင့်လှုပ်ရှားဆောင်ရွက်နေပုံများ၏ ဆက်နွှယ်နေပုံများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရပါမည်။

၉.၁။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Delays) လေ့ကျင့်ခန်း (၁)

အောက်ပါလေ့ကျင့်ခန်း များကို မိမိကိုယ်တိုင် လေ့လာခြင်းဖြင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Delays) ကို ပိုမိုနားလည်ပြီး လက်တွေ့ဘဝတွင်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ကြုံတွေ့ပါက ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။ ကာကွယ်၍ရနိုင်သော သေဆုံးမှုများထပ်မံမဖြစ်ပွားအောင်လည်း ကာကွယ်နိုင်ပြီး မြန်မာနိုင်ငံ တွင်မိခင် သေဆုံးနှုန်းကို လျော့ချပေးနိုင်ပါသည်။

လေ့ကျင့်ခန်း (၁) မိမိကိုယ်ပိုင်ဉာဏ်စွမ်းရှိသရွေ့နှင့် (၅) မိနစ်တွင်း အဖြေရှာပါ။

- မေး** (၁) မြန်မာနိုင်ငံတွင် မီးဖွားနေစဉ် (သို့မဟုတ်) မီးဖွားပြီးပြီးခြင်း အဓိကအဖြစ်အများဆုံးသော မိခင်သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်း (Causes) ၃ခု (သို့မဟုတ်) ၅ခုကို ဖော်ပြပါ။
- (၂) ထိုအကြောင်းတရားများကို ဖြစ်ပေါ်စေတတ်သော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ ကို ဆွေးနွေးဖြေဆိုကြည့်ပါ။

အဖြေ	မိခင်သေဆုံးရသော အကြောင်းရင်း။	သေဆုံးစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ
•	သွေးသွန်ခြင်း (Haemorrhage)	- အာဟာရချို့တဲ့မှု
•	မီးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း (PPH)	- မီးဖွားစဉ် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွား အတတ်ပညာရှင်များမရှိခြင်း။
•	သားအိမ်ကွဲခြင်း (Ruptured Uterus)	- မိသားစုစီမံကိန်းအားနည်းမှု၊ လက်လှမ်းမမှီမှု။
•	မွေးဖွားရန်ခက်ခဲခြင်း (မွေးဖွားချိန်ကြာခြင်း) (Obstructed Labour)	- ကလေးတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးအလွန် နီးကပ်စွာ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း။
•	ပိုးဝင်ခြင်း (Sepsis)	- သန့်ရှင်းစွာမွေးဖွားမှု မပြုခြင်း။
		- ဆေးရုံများတွင် သန့်ရှင်းသောရေကို အသုံးမပြုခြင်း။
		- မလိုလားသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၏ နောက်ဆက်တွဲအဖြစ်ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်းများ။
•	ဤနေရာတွင် မိခင်သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းများ (Causes) နှင့် နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်း တရားများ (Determinants) ၏ အဓိပ္ပါယ်ဆိုလိုချက်ကို နားလည်စေရန် အလွန်အရေး ကြီးပါသည်။	
•	မိခင်သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းများ (Causes) ဆိုသည်မှာ ဆေးပညာရှုထောင့်အရ မိခင်ကို ချက်ချင်းသေဆုံးစေနိုင်သော အကြောင်းရင်းဖြစ်ပါသည်။ တိုက်ရိုက်နှင့်တိုက်ရိုက် မသက်ဆိုင်သော (Direct or Indirect Maternal Death) မိခင်သေဆုံးခြင်းဟု ခွဲခြားထားပါသည်။	
•	နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Determinants) ဆိုသည်မှာ မိခင်သေဆုံးခြင်းအကြောင်းရင်း ကို ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်းတရားများ ("Causes of the Causes") တနည်းအားဖြင့် မိခင်သေဆုံးရခြင်းအကြောင်း ရင်းဖြစ်ပေါ်မှုကို ပိုမိုဆိုးရွားသွားစေသော၊ အန္တရာယ်ကြီးမားစေသော အချက်ဖြစ်ပါသည်။	
•	မိခင်သေဆုံးမှုကို အများဆုံးဖြစ်ပေါ်စေတတ်သော နှောင့်နှေးခြင်းအကြောင်းတရားများမှာ -	
(၁)	မိသားစုစီမံကိန်းအသုံးပြုရန်လက်လှမ်းမမှီခြင်းနှင့် ကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း (အန္တရာယ်ကင်းသော သောကိုယ်ဝန်ဖျက်ချခြင်း) ကိုခွင့်မပြုထားခြင်း။	
(၂)	ကိုယ်ဝန်စောင့်ရှောက်ခြင်းခံယူမှုအားနည်းခြင်း။	
(၃)	မီးဖွားစဉ် ကျွမ်းကျင်သော သားဖွားအတတ်ပညာရှင်မရှိခြင်း။	
(၄)	ခရီးသွားလာရေးခက်ခဲခြင်း။ အရေးပေါ်ညွှန်းပို့ပါက သွားလာရန် ယာဉ်ရထား အခက်အခဲ ရှိခြင်း။	
(၅)	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့်ဆေးဝါး၊ ဆေးပစ္စည်းကိရိယာမလုံလောက်ခြင်း။	
(၆)	အမျိုးသမီးများ၏လူနေမှု အဆင့်အတန်း နိမ့်ကျလွန်းခြင်း။	

၉.၂။ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ် (The "3-delays")

ဗဟိုအဆင့် MDSR အောင်မြင်မှုရရှိရန် နှောင့်နှေးခြင်း များကိုဖြစ်စေတတ်သည့် အကြောင်းအရာများကို အောက်ပါအတိုင်း စွဲမြဲစွာသိရှိထားသင့်ပါသည်။ အရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်နေခြင်းနှင့်ဆေးဝါးကုသမှု ခံယူရန်လိုအပ်နေခြင်းကို သတိပြုမိခြင်း၊ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန်လိုအပ်ပါက ဆေးရုံသို့ အရောက်သွားခြင်းနှင့် လိုအပ်သော ဆေးဝါးကုသမှုများကို ခံယူရရှိခြင်းတို့ကို မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် လက်နက်ကောင်းများ အဖြစ် သတ်မှတ်ထားသင့်ပါသည်။

နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၁) (Delay 1) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူရန်ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် နှောင့်နှေးခြင်း။ (Delay in Seeking Care)

မိခင်အသက်ကို ကယ်တင်နိုင်ရန် အလွန်အရေးကြီးသော အခြေအနေဖြစ်ကြောင်း လျင်မြန်စွာ သတိပြုတတ်ရပါမည်။ (ဥပမာ- အလွန်အမင်းသွေးသွန်ခြင်း)။ နှောင့်နှေးခြင်း (၁) ကို အန္တရာယ်စတင် ဖြစ်ချိန်မှ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက် ချချိန်ထိကြာမြင့်သော ကာလကို သတ်မှတ်ပါသည်။

နှောင့်နှေးခြင်း (၁) ကို ဖြစ်စေသော အကြောင်းတရားများမှာ-

- အသိပညာဉာဏ်နည်းပါးခြင်း။
- အားကိုး၊ အားထားရသော မိသားစုဝင်အိမ်၌မရှိခြင်း။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများအပေါ် ယုံကြည်မှုအားနည်းခြင်း (သို့မဟုတ်) အကျွမ်းတဝင်မရှိခြင်း။
- ပညာအရည်အချင်း၊ လူနေမှုစီးပွားရေးအဆင့်အတန်းအခြေအနေနှင့် အမျိုးသမီးများကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်နိုင်ခွင့်နှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့် အားနည်းခြင်း။
- အထက်ပါအကြောင်းအရာများသည်မိခင်များကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုခံယူရန်နှောင့်နှေးခြင်းကို ဖြစ်စေတတ်သည်။

နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၂) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသောနေရာသို့ ရောက်ရှိရန် နှောင့်နှေးခြင်း။ (Delay 2. Delay in Reaching Care)

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချပြီးပါကလည်း၊ ထိုစောင့်ရှောက်မှုပေးသော နေရာ သို့ ရောက်ရှိရန် နှောင့်နှေးတတ်သေးသည်။

နှောင့်နှေးခြင်း (၂) ကို ဖြစ်စေသော အကြောင်းတရားများမှာ-

- ခရီးသွားလာရေး ယာဉ်၊ ကား၊ လှေ၊ လှည်း မရှိခြင်း။
- ခရီးစရိတ် အကုန်အကျများလွန်းခြင်း။
- ဆေးရုံနှင့် အလှမ်းဝေးကွာလွန်းခြင်း။
- ဆေးရုံအချင်းချင်း ညွှန်းပို့သော စနစ်အားနည်းခြင်း။
- အရေးပေါ်သားဖွားပြုစောင့်ရှောက်ပေးမှုအလုံအလောက်မရှိခြင်း (သို့) အညီအမျှမရှိခြင်း၊ တို့သည် နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၂) ကို ပိုမိုများပြားစေပါသည်။

နှောင့်နှေးခြင်း အဆင့် (၃) - ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အချိန်မှီရရှိရန် နှောင့်နှေးခြင်း။

(Delay 3. Delay in Receiving Care)

နှောင့်နှေးခြင်း (၁) နှင့် (၂) တို့သည် အမျိုးသမီးကို ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းသို့ လုံးဝမရောက်ရှိစေဘဲ၊ အကယ်၍ရောက်ရှိခဲ့လျှင်လည်းအသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသောအခြေအနေသို့ ရောက်ရှိနေပြီးဖြစ်ပါသည်။ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းသို့ ရောက်ရှိပြီးမှ (မှန်ကန်ထိရောက်သော) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အချိန်မှီမပေးနိုင်ပဲ၊ နှောင့်နှေးပါကလည်း မိခင်သေဆုံးမှု (Maternal Mortality) (သို့မဟုတ်) သေလုမျောပါးအခြေအနေ (Near Miss) ကို ဖြစ်ပေါ်စေနိုင်ပါသည်။

နှောင့်နှေးခြင်း(၃) အရည်အသွေးပြည့်ဝသောကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုနှောင့်နှေးခြင်းကို ဖြစ်စေသော အကြောင်းတရားများမှာ-

- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မလုံလောက်ခြင်း။
 - ဆေးဝါး၊ ဆေးပစ္စည်းကိရိယာ၊ သွေးအလုံအလောက်မရှိခြင်း။
 - ရောက်ရှိချိန်နှင့်ဆေးဝါးကုသမှု (သို့မဟုတ်) ခွဲစိတ်မှုစတင်ချိန်အကြားအချိန်ကြန့်ကြာနေခြင်း။
 - ဆေးကုသခြင်း အတတ်ပညာပိုင်းဆိုင်ရာ အရည်အသွေး မပြည့်ဝခြင်း။
-
- **နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၁)** သည်သေဆုံးသူကာယကံရှင်နှင့် သူမ၏မိသားစုတို့နှင့်သာ အဓိက သက်ဆိုင်ပါသည်။
 - **နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၂)** သည် မိမိတို့နေထိုင်ရာ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာမှ ပြည်သူလူထုနှင့် သက်ဆိုင် သော အကြောင်းတရား ဖြစ်ပါသည်။
 - **နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၃)** သည် မိမိတို့နိုင်ငံရှိ ကျင့်သုံးနေသောကျန်းမာရေးစနစ်နှင့် သက်ဆိုင် သော အကြောင်းတရားဖြစ်ပါသည်။

ထိုနှောင့်နှေးခြင်း (၃) မျိုးစလုံးသည် သေဆုံးသူကာယကံရှင်၏ နောက်ခံအကြောင်းတရားများဖြစ်သော အမျိုးသမီးများ၏ကိုယ်ပိုင် ဆုံးဖြတ်ပိုင်ခွင့် နှင့် လုပ်ပိုင်ခွင့်အားနည်းခြင်း၊ ပညာရေး၊ အထွေထွေသော မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးနှင့်ဆိုင်ရာနည်းဥပဒေမူဝါဒများ၊ ယဉ်ကျေးမှုသတ်မှတ်ချက်များကိုရောင်ပြန်ထင်ဟပ်မှု ရှိနေပါသည်။

၉.၃။ မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း အကြောင်းတရားများ (Delays) လေ့ကျင့်ခန်း (၂)

အောက်ပါ လေ့ကျင့်ခန်း (၂) ကို မိမိကိုယ်တိုင် လေ့လာခြင်းဖြင့် မိခင်သေဆုံးမှုကို ဖြစ်ပွားစေသော နှောင့်နှေးခြင်း

အကြောင်းတရားများ (Delays) ကို ပိုမိုနားလည်ပြီး လက်တွေ့ဘဝတွင်မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ကြုံတွေ့ပါကပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်ရန်ရည်ရွယ်ပါသည်။ထိုနှောင့်နှေးခြင်း တစ်မျိုးစီ ကို မြန်မာနိုင်ငံတွင်အများဆုံး ဖြစ်စေတတ်သောအကြောင်းအချက်များနှင့်တွဲဖက်ဖော်ပြပြီး၊ ထိုအကြောင်းတရားများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ် နိုင်မည့်၊ လျော့ကျနည်းသွားအောင် ဆောင်ရွက်နိုင်မည့် မဟာဗျူဟာ (သို့) နည်းလမ်းအနည်းဆုံး (၃) ခုကို ဖော်ပြပါ။

နှောင့်နှေးခြင်း	နှောင့်နှေးစေသော အကြောင်းအရင်းများ	ဆောင်ရွက်သင့်သော မဟာဗျူဟာ
နှောင့်နှေးခြင်း (၁) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရာတွင် နှောင့်နှေးခြင်း။ (Delay in Seeking Care)	• အသိဉာဏ်နည်းပါးခြင်း။ • ငွေကြေးမလုံလောက်ခြင်း။	• သားဖွားဆရာမ များကအခြေခံ အရေးပေါ်လက္ခဏာများနှင့်ပါတ်သက်၍ ပြည်သူများကိုလှုံ့ဆော်ထားခြင်း။ • ရပ်ကွက်၊ကျေးရွာလူထုအဖွဲ့ အစည်း မှအရေးပေါ်လူနာအား ဆေးရုံသို့ ပို့ဆောင်ပေးနိုင်ရေး အစီအစဉ် များရေးဆွဲထားခြင်း။ • ပြည်သူလူထုအတွင်း ကျန်းမာရေးအသိပညာ အရည်အသွေး တိုးမြှင့်လာအောင်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
	• ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်း များကို မယုံကြည်ခြင်း။	• ဆေးရုံများတွင်ကျင့်သုံးနေသော ကုထုံးများ၊လူနာများအား အသိပညာတိုးမြှင့်ပေးခြင်းများအား သက်ဆိုင်ရာဒေသယဉ်ကျေးမှု ဓလေ့ထုံးစံနှင့်လိုက်ဖက်အောင် ညှိနှိုင်း၍ပြင်ဆင်ရေးဆွဲထားခြင်း။
နှောင့်နှေးခြင်း(၂) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ပေးသောနေရာသို့ ရောက်ရှိရန် နှောင့်နှေးခြင်း။ (Delay in Reaching Care)	• ဆေးရုံနှင့်အလှမ်း ဝေးကွာခြင်း။	• မီးဖွားရန်ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုကိုတိုး မှှင့်ဆောင်ရွက်ရန်(မွေးမည့်အချိန်၊နေရာ ၊ မွေးဖွားပုံ - Time, Place, Mode of Delivery)။ မွေးခါနီးပါက မွေးမည့်ဆေးရုံနှင့်အနီးဆုံးသို့ပြောင်းရွှေ့နေ ရန်။
	• ဆေးရုံသို့ညွှန်းပို့သောစနစ်အား နည်းခြင်း။	• ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းအချင်းချင်း လိုအပ်ချက်အရဆေးရုံလွှဲပြောင်းပါက အဆင်ပြေအောင်နှစ်ဦးနှစ်ဖက်ညှိနှိုင်း ဆွေးနွေး ပြင်ဆင်ထားရန်။
	• ဆေးရုံတွင် ကျသင့်ငွေ ပေးဆောင်ရန် မတတ်နိုင်ခြင်း။	• ငွေကြေးမတက်နိုင်သူများဆေးကုသနိုင်ရန်အဖွဲ့အစည်းတစ်ခုခုနှင့်ညှိနှိုင်း၍ ဆေးကုသစရိတ်သုံးစွဲခွင့် ပြေစာ(သို့) တရားဝင်စာထုတ်ပေးထားရန် စီမံချက်။

နှောင့်နှေးခြင်း	နှောင့်နှေးစေသော အကြောင်းအရင်းများ	ဆောင်ရွက်သင့်သော မဟာဗျူဟာ
<u>နှောင့်နှေးခြင်း(၃)</u> ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အချိန်မှီ ရရှိရန် နှောင့်နှေးခြင်း။ (Delay in Obtaining/ Receiving Care)	တာဝန်ကျကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း မရောက်သေးခြင်း။(သို့) ပိတ်ရက် ဖြစ်၍ မရှိခြင်း။	ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ အလုပ် တာဝန်ချထားသော ဇယား (Staff Roster) ကို ပိုမိုအဆင်ပြေကောင်းမွန် အောင် ရေးဆွဲထားခြင်း။
	ဆေးနှင့်ပစ္စည်းကိရိယာ မလုံလောက် ခြင်း။	ပို၍ကောင်းမွန်သော လျင်မြန်စွာဆောင်ရွက်နိုင်မည့် ဆေးသိုလှောင် သိမ်းဆည်းခြင်းနှင့် ထုတ်ယူခြင်းစနစ်။
	ပြန်လည်ပြသရန်ချိန်းဆိုမှုအား ပျက်ကွက်ခြင်း/လိုက်နာမှုအား နည်းခြင်း။(ဥပမာ-ခွဲမွေးပြီးနောက် ချိန်းဆိုခြင်း)	ခွဲစိတ်ပြီး/မီးဖွားပြီးနောက် ပြန်လည် ကျန်းမာလာမှုကိုစောင့်ကြည့်စစ်ဆေး ပေးနိုင်မည့်အခန်းတစ်ခုတည်ထောင် ထားရန်နှင့်စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပေးခြင်း (Establishing Recovery Room and Monitoring)

၉.၄။ အခန်း (၉) ၏ အနှစ်ချုပ်အချက်များ

- လူ့ဘောင်လောကအတွင်း နှောင့်နှေးခြင်းဖြစ်စေသော အကြောင်းတရားများ (Social Determinants) သည် မိခင်သေဆုံးခြင်း အကြောင်းရင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသော အကြောင်း တရားများ ("Causes of the Causes") ဖြစ်ပြီး၊ နှောင့်နှေးခြင်းများသည် လူနေမှု အဆင့်အတန်းပေါ်တွင် အများဆုံး မူတည်/တည်မှီနေပါသည်။
- မိခင်သေဆုံးမှု ဟု သတ်မှတ်ပြီးပါက၊ မြို့နယ်၊ ဆေးရုံ၊ တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်၊ ဗဟိုအဆင့်အားလုံးတွင် ကုသရေးနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအပြင် အခြားသော လိုအပ်သည့် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။
- မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့်နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်ကိုဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းများကိုမီးဖွားခြင်း၏နောက်ဆက်တွဲရှုပ်ထွေးမှုများမှ စတင် ၍ ထုတ်ဖော်နိုင်ပါသည်။
- ဗဟိုအဆင့်နှင့် တိုင်းနှင့်ပြည်နယ်အဆင့် MDSR အစည်းအဝေးများတွင်နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ် အပြင် ယဉ်ကျေးမှု ဆိုင်ရာ၊ လိင်ခွဲခြားမှု (ယောက်ျား မိန်းမခွဲခြားဆက်ဆံမှု) အကြောင်းတရား များကိုပါထည့်သွင်း စဉ်းစားဆင်ခြင်သင့်သည်။

အခန်း (၁၀)

မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပါတ်သက်၍နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း အတွက်လမ်းညွှန်ပုံစံ။

အပိုင်း (က)။ စုံစမ်းမေးမြန်းမည့်သူများအတွက်အထူးကြားချက်

- (၁) စုံစမ်းမေးမြန်းရန် သွားသူသည် မိမိကိုယ်ကို ဦးစွာမိတ်ဆက်ပြီး၊ လာရောက်မေးမြန်းရသော အကြောင်းရင်း၊ ရည်ရွယ်ချက်များကို ပြောပြပါ။ ဤသို့ ပြုခြင်းဖြင့် မေးမြန်းသူနှင့် ဖြေကြားရမည့်သူများအကြားအလွန်အရေးပါသော ရင်းနှီးမှု၊ယုံကြည်မှုကို ဖြစ်ပေါ်စေပါ သည်။ထိုသို့ မိတ်ဆက်ရာတွင် -
- မိမိတို့သည် ယခုစုံစမ်းမေးမြန်းခဲ့မှုများနှင့် ပါတ်သက်၍ ဆေးပညာအတွက် လိုအပ်ချက်မရှိပါပဲအမည်ထုတ်ဖော်ခြင်း မပြုပါ။ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအတွင်းရေးကိစ္စများကို အထူးလျှို့ဝှက်ထားမည်ဖြစ်ကြောင်း ယုံကြည်ပါရန်၊စုံစမ်းမေးမြန်းမှုကို ဖြေကြားသူများကိုလည်းမည်သည့်ဒုက္ခမှမရောက်စေရန် အာမခံကြောင်း ထည့်သွင်းပြောဆို မိတ်ဆက်ရပါမည်။
 - ဖြေကြားသူများကို မိမိတို့သည် နောင်ကာလများတွင် ယခုကဲ့သို့သော မိခင်သေဆုံးမှု များ ထပ်မံမဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်ရန် လာရောက်နားထောင်ပြီး၊ အတွေ့အကြုံရရန် လာရောက်လေ့လာနေကြောင်း သိစေရပါမည်။
- (၂) စုံစမ်းမေးမြန်းသူ၏သဘောထား (Attitude of Interviewer)
- နားထောင်သော အလေ့အကျင့် (Listening Attitude) -
ယခုကဲ့သို့ စုံစမ်းမေးမြန်းမှုတွင် အလွန်အရေးကြီးသော ကိုယ်နေဟန်ထား ဖြစ်ပါသည်။
 - မစီရင်၊မဝေဖန်သောအပြုအမူ (Non-Judgemental Attitude) -
မိခင်သေဆုံးသောဖြစ်စဉ်အမှန်ကို သိရရန် အလိုအပ်ဆုံးအချက်ဖြစ်သည်။ ဖြေကြားသူကို သူ/သူမ၏ အတွေ့အကြုံ၊ သိရှိမှုကို သူတစ်ပါးအား အပြစ်ပုံမချဘဲ၊ ပွင့်ပွင့်လင်းလင်းပြောဆို ဆွေးနွေးလာရန် အားပေး/ဆွဲဆောင်ရပါမည်။
(မိမိ၏ စကားဖြင့်တုံ့ပြန်မှု (သို့မဟုတ်) စကားမပါဘဲ တုံ့ပြန်မှု၊ ကိုယ်ဟန်အမူအရာ၊ မျက်နှာအနေအထားတို့သည် ဖြေကြားသူအပေါ် လွှမ်းမိုး နိုင်၍ မိမိကိုယ်ကို သတိထားရပါမည်။)
 - ငြိမ်သက်တိတ်ဆိတ်သွားမှုကို သည်းခံခြင်း (Tolerate the Silence)-
ယခု လာရောက်မေးမြန်းခြင်းသည် မိခင်သေဆုံးမှုနှင့်ပါတ်သက်၍ စုံစမ်းမေးမြန်းရခြင်း ဖြစ်သဖြင့်၊ ဖြေကြားသူများသည် ဝမ်းနည်းပူဆွေးသောကရောက်နေသောကြောင့် မိမိမေးမြန်းနေစဉ် တိတ်ဆိတ်ငြိမ်သက်သွားပါက မိမိတို့က စိတ်ရှည်ရှည် သည်းခံစောင့်ဆိုင်း ရပါမည်။

(၃) စုံစမ်းမေးမြန်းသူအတွက် အရေးကြီးသော ကျွမ်းကျင်မှု (၂) ရပ်

- စိတ်ဝင်တစားနားထောင်တတ်ခြင်း (Active Listening)
- အကျိုးရှိသော မေးခွန်းများမေးတတ်ခြင်း (Good Questioning)
- စိတ်ဝင်တစားနားထောင်တတ်ခြင်း - ဆိုရာတွင်သင်သည် မိခင်သေဆုံးထားသော အိမ်သို့မည်သည့် အကြောင်းများကြောင့် သေဆုံးခဲ့ရခြင်းကို ဖော်ထုတ်ပြီး၊ နောင်တွင် ထပ်မံ၍ ထိုသို့သော မိခင်သေဆုံးမှုများ မရှိစေရန် ရည်ရွယ်၍ သွားရောက်နားထောင်နေခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ မိမိ၏ ယူဆချက်များ၊ ထင်မြင်ချက်များကို အတင်းအကျပ်ထည့်သွင်းပြောခြင်း မပြုရပါ။
- အကျိုးရှိသော မေးခွန်းများမေးတတ်ခြင်း။
 - ကန့်သတ်ချက်မရှိသော (အဖွင့်) မေးခွန်း (Open-ended Question)
 - အဖြေမှန်ထွက်လာနိုင်သော မေးခွန်း (မိမိလိုရာဆွဲမေးသော မေးခွန်းနှင့် မတူပါ) (Probing Question (it is different from leading question))
 - နားလည်လွယ်သော မေးခွန်း (Clarifying Question)
မိမိသဘောအလျောက် ထင်မြင်ချက်/ ကောက်ချက်မဆွဲပါနှင့်။
ရိုးရှင်းနားလည်လွယ်သော မေးခွန်းကိုမေးပါ။ ဖြေကြားသူ၏ အတွေးများကို ပြော၍ ထွက်လာအောင် မည်သို့ ဆိုလိုသောမေးခွန်းဖြစ်ကြောင်းရှင်းပြပြီး၊ ဖြေကြားပါစေ။

(၄) နှုတ်ဖြင့်စေ့စပ်စစ်မေးမြန်းခြင်းလမ်းညွှန်ချက် (In depth Interview Guide) သည် မိခင် သေဆုံးမှုနှင့် ပတ်သက်၍ ဆွေးနွေးနိုင်အောင် လမ်းညွှန်ခြင်းသာဖြစ်ပါသည်။ ပုံစံချထားသော လူတွေ့စစ်မေးမှုမျိုးမဟုတ်ပါ။ ဖြေကြားသူ၏ အဖြေပေါ် လိုက်၍ လိုအပ်ပါက စုံစမ်းမေးမြန်းသူသည် အဘယ်ကြောင့် မည်သို့၊ ဘာလဲတို့ဖြင့် အစရှိသော မေးခွန်းမျိုးများ ထုတ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။

အပိုင်း (ခ) စုံစမ်းမေးမြန်းရမည့် အခန်းကဏ္ဍများ

(၁) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Antenatal Care)

- (၁) ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ယူခဲ့ဘူးပါသလား။
- (၂) မည်သူနှင့် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ အဘယ်ကြောင့် ထိုသူနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ယူခဲ့တာလဲ။ ပြောပြပါ။
- (၃) ဘယ်နှစ်ကြိမ်ယူခဲ့သလဲ။
- (၄) အကယ်၍ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှုလုံးဝမယူခဲ့ပါက အဘယ်ကြောင့် မယူခဲ့ပါသလဲ။

(၂) မီးဖွားစဉ်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Intrapartum Care)

- (၁) မီးဖွားစဉ်ကာလတွင် မိခင်သည် မည်သို့သော နေမကောင်းမှုမျိုး ခံစားခဲ့ရပါသလဲ။
- (၂) ထိုရောဂါဝေဒနာအတွက်ဘာကိုပထမဆုံးဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသလဲ။ ကုသမှုခံယူခဲ့ပါ သလား။
- (၃) မည်သူနှင့် ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။

(၃) မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှုရာဇဝင် (History of Post-natal Care)

- (၁) ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက် မိခင်သည် မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလား။
- (၂) ဘယ်သူနှင့်ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။
- (၃) အကယ်၍ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု လုံးဝမယူခဲ့ပါက၊ ဘာကြောင့် မယူခဲ့တာလဲ။

- (၄) မွေးပြီး ၆ ပတ်အတွင်း၊ မီးတွင်းကာလတွင် မည်သို့သော နေမကောင်းမှု၊ မီးတွင်းအန္တရာယ် (နောက်ဆက်တွဲ ဆိုးကျိုး) များဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါသလဲ။
- (၅) ထိုနောက်ဆက်တွဲပြဿနာကိုမည်သူနှင့် မည်သို့ ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။

(၄) ယခုလက်ရှိဖြစ်ပွားသော နေမကောင်းမှုရာဇဝင် (History of Present Illness)

- (၁) ဆေးရုံမရောက်မီ ဖြစ်ပွားခဲ့သော နေမကောင်းမှုဖြစ်ကြောင်းကုန်စင်ကို ပြောပြပါ။ (စုံစမ်းမေးမြန်းသူကစ၍မေးပေးပါ။ဥပမာ- ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာများခံစားရတာရှိလဲ။ စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်တွေကဘာတွေလဲ။ အဲ့လိုဖြစ်တော့ ပထမဆုံး ဘာလုပ်ခဲ့သလဲ။ ဘာတွေလုပ်ပေးလဲ။ ကုသမှုခံယူဖို့ ဘယ်သူက ဆုံးဖြတ်ခဲ့တာလဲ။)
- (၂) ကုသမှု/ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူဖို့သွားရန် အချိန် ဘယ်လောက်ကြာခဲ့လဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။ ဘာအခက်ခဲတွေရှိခဲ့လဲ။ ဘယ်လိုဖြေရှင်းခဲ့လဲ။
(နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် - ၁ ကိုဖြစ်စေသော အကြောင်းအချက်များကို ဖော်ထုတ်ပါ။)
- (၃) ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ သွားရောက်ရန် မည်သို့သော အတားအဆီး/အခက်အခဲများရှိခဲ့ပါ သလဲ။ ဘယ်လိုဖြေရှင်းခဲ့ပါသလဲ။
(နှောင့်နှေးခြင်း အဆင့်- ၂ ကို ဖြစ်စေသော အကြောင်း အချက်များကို ဖော်ထုတ်ပါ။)
- (၄) သေဆုံးသူမိခင်ဆေးရုံသို့ ရောက်ရှိသွားချိန်တွင် ဘာတွေလုပ်ပေးခဲ့ပါသလဲ။ မည်သို့သော ကုသမှုမျိုးများ ရရှိခဲ့ပါသလဲ။
(နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် - ၃ ကို ဖြစ်စေသော အကြောင်းအချက် များကို ဖော်ထုတ်ပါ။)
- (၅) မည်သို့သော ရောဂါဝေဒနာ/အဖြစ်အပျက်များက သူမ၏ သေဆုံးမှုကို ဖြစ်သွားစေပါသလဲ။ သင်သိသလောက်ပြောပြပါ။

အပိုင်း (၈) ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုကို နှုတ်ဖြင့် စုံစမ်းစစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်း (Verbal Autopsy)
ပြုရာတွင်လိုက်နာကျင့်သုံးရမည့် အကောင်းဆုံးလက်တွေ့လုပ်ဆောင်ချက်များ (Best Practices)

- (၁) ရင်းနှီးစွာပြောဆိုချဉ်းကပ်မှု (Friendly Approach) - လာရောက်မေးမြန်းခြင်း၏ အကြောင်းရင်း ကို အပြုသဘောဆောင်ပြီးနားလည်လွယ်သောအသုံးအနှုန်းဖြင့် မေးမြန်းခြင်း။
- (၂) ကိုယ်ရေးကိုယ်တာအတွင်းရေးကိစ္စများကို အများမသိအောင်ထိန်းသိမ်းပေးထားခြင်း (Ensure Privacy) - သွားရောက်မေးမြန်းချိန်တွင် အိမ်ထောင်စု အတွင်းမှဖြေကြားမည့်သူများ၏ ပြောကြားချက်များကိုလျှို့ဝှက်ထားမည့် အကြောင်းအသိပေးပြီး၊ ဖြေကြားမည့်သူကို အများမကြားနိုင်သည့်နေရာ၊ လုံခြုံစိတ်ချရသည့်နေရာတွင်မေးမြန်းခြင်း။ (ထိုသို့မေးမြန်းခြင်းဖြင့် အတားအဆီးမရှိဘဲ ချောမွေ့စွာပြောဆိုနိုင်ပါမည်။)
- (၃) ဖြည်းဖြည်းနှင့်ရှင်းရှင်းလင်းလင်းပြောကြားခြင်း (Speak Slowly & Clearly) - ဖြေကြားမည့် သူများ နားမလည်သည့် မေးခွန်းများရှိပါက စုံစမ်းမေးမြန်းသည့်အဖွဲ့ မှ ဖြည်းဖြည်း နှင့် ရှင်းရှင်းလင်းလင်းပြန်လည်ရှင်းပြရပါမည်။
- (၄) သေဆုံးမှုနှင့်ပတ်သက်သောအသေးစိတ်အချက်အလက်များကို အတိအကျသက်သေ နှင့် တကွဖော်ထုတ် ခြင်း။
- (၅) မည်သည့်အဖြေသည်သာအမှန်ဟုမပြောနိုင်ပါသဖြင့်ဖြေကြားသူများသည် သူတို့သိသမျှကို သူတို့ နားလည်သောကိုယ်ပိုင် အသုံးအနှုန်းများဖြင့်ပြောကြားစေခြင်း။ သိသလိုပြောကြားခွင့်ရှိပါသည်။ (No Right Answers)
- (၆) မှတ်စုများရေးမှတ်ခြင်း (Take Notes) - သေဆုံးရသည့် အခြားသော အကြောင်းအချက်များ ရှိပါက ယခုရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှုစုံစမ်းမေးမြန်ပုံစံ (က) ရှိ လွတ်သောနေရာ များတွင် ရေးမှတ်ရပါမည်။
- (၇) လေးလေးစားစားပြောဆိုဆက်ဆံခြင်း (Pay attention) - သင်သည် ဖြေကြားနေမှုများကို ဂရုတစိုက်နားထောင် နေကြောင်း ပြပါ။ ဖြေကြားသူများ၏ ခံစားရမှုများ၊ စိတ်လှုပ်ရှားမှုများကိုလည်း ဂရုပြုကြပါ။

နောက်ဆက်တွဲ

Form 1 (ပုံစံ-၁)





မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း
National Maternal Death Surveillance & Response System

Form .1

ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု သတင်းပို့ပုံစံ

မိခင်သေဆုံးမှုတိုင်းကိုသက်ဆိုင်ရာမြို့နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူးမှတစ်ဆင့်မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေး ဌာနခွဲ၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန၊ ရုံးအမှတ်၄၇၊ နေပြည်တော် **MDSR Unit** (ဖုန်းနံပါတ်၀၆၇ ၄၃၁၄၈၆၊ ၀၆၇ ၄၃၁၄၃၁)နှင့် သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနသို့ (၂၄)နာရီအတွင်းဤပုံစံကိုဖြည့်စွက်၍ အကြောင်းကြားရမည်။

----- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် ----- ခရိုင် ----- မြို့နယ်၊
 ----- ကျေးရွာအုပ်စု၊ ----- ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ။

၁။ သေဆုံးသူအမည် -----	၂။ ခင်ပွန်းအမည် -----
၃။ သေဆုံးသူ၏အသက် ----- နှစ်	၄။ ကိုယ်ဝန်အရေအတွက် ----- မွေးဖွားပြီးကလေးအရေအတွက် ----- ကလေးပျက်ပြီးဦးရေ ----- (ရှိပါက)
၅။ လိပ်စာ- အမှတ် -----၊ ----- လမ်း ----- ရွာ/ ရပ်ကွက် ----- -----မြို့ ----- ခရိုင် ----- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်	
၆။ မိခင်သေဆုံးသည့်နေ့စွဲ ----- သေဆုံးသည့်အချိန် -----	
၇။- သေဆုံးချိန်၌ ကိုယ်ဝန်အဆင့် (က) မီးမဖွားမီ သေဆုံးခြင်း၊ (ခ) မွေးဖွားနေစဉ်သေဆုံးခြင်း၊ (ဂ) မွေးဖွားပြီး မီးတွင်းသေဆုံးခြင်း၊ - သေဆုံးချိန်၌ ကိုယ်ဝန်သက် ----- ပါတ်/လ (သိရှိပါက) - ကလေးမွေးဖွားသောနေ့/ ပျက်ကျသောနေ့ ရက်-----/ လ-----/ ခုနှစ် ----- (သိရှိပါက)	
၈။ ကလေးမွေးဖွားသောနေရာ (က) အိမ် (ခ) ဆေးရုံ (ဂ) သားဖွားခန်း ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲ (ဃ) အခြား----- (ဖော်ပြရန်)	
၉။ သေဆုံးမှုဖြစ်သည့်နေရာ (က) အိမ် (ခ) ဆေးရုံသို့မရောက်မီလမ်းတွင် (ဂ) ဆေးရုံ ----- (အမည်နှင့်တကွဖော်ပြပါ) (ဃ) သားဖွားခန်း ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲ (အမည်နှင့်တကွဖော်ပြပါ) ----- (င) အခြား (နေရာဖော်ပြပါ) -----	
၁၀။ မသေဆုံးမီ ဆေးရုံတက်ခဲ့ခြင်း ရှိ/မရှိ ရှိခဲ့လျှင် ဆေးရုံအမည် -----	
၁၁။ သေဆုံးရသောအကြောင်းရင်း (က) သွေးသွန် ခြင်း (ခ) ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်း (ဂ) ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်း (ဃ) မွေးဖွားရန်ခက်ခဲကြန့်ကြာခြင်း (င) မီးတွင်း ပိုးဝင်ခြင်း (စ) အခြား-----	

သတင်းပေးပို့သူ လက်မှတ် -----
 အမည် -----
 ရက်စွဲ -----/ -----/ ----- ကျန်းမာရေးဌာန/ဌာနခွဲအမည် -----
 ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်းနံပါတ် -----
 အတည်ပြုသူလက်မှတ်-----၊ အမည် -----၊ ရာထူး -----

Form 2 (ပုံစံ-၂)

J

Form A (ပုံစံ-က)





ပုံစံ (က)

ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု စစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်းပုံစံ လျှို့ဝှက်

ဤပုံစံကိုမြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှသည် မိခင်သေဆုံးသည့်အိမ်သို့ ကိုယ်တိုင်သွားရောက် စုံစမ်းမေးမြန်းပြီး ကုသမှုခံယူခဲ့သော အထောက်အထားများ အားလုံးနှင့် တကွ ပြန်လည်၍ ပေးပို့ရပါမည်။

ရရှိလာသောအချက်အလက်များအားလုံးကိုလျှို့ဝှက်ထားပါမည်။

ပထမပိုင်း

အပိုင်း (၁)သေဆုံးမိခင်၏အသေးစိတ်အချက်အလက်များ

၁.၁။အမည်..... မှတ်ပုံတင်အမှတ်.....

၁.၂။အသက် (ပြည့်)..... နှစ် လူမျိုး..... ဘာသာ.....

၁.၃။အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာ အမှတ်.....လမ်း..... ရွာ/ရပ်ကွက်.....

မြို့နယ်..... ခရိုင်.....ကျေးလက်/မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာန.....

၁.၄။ယာယီနေရပ်လိပ်စာ အမှတ်.....လမ်း.....ရွာ/ရပ်ကွက်.....

မြို့နယ်..... ခရိုင်.....

အပိုင်း (၂)သေဆုံးမိခင်နှင့်ခင်ပွန်း၏အခြေခံအချက်အလက်များ

၂.၁။ခင်ပွန်းအမည်.....

၂.၂။ပညာအရည်အချင်း

	စာမတတ်	ရေးတတ်ဖတ်တတ်	မူလတန်း	အလယ်တန်း	အထက်တန်း	တက္ကသိုလ်	ဘွဲ့ရ
သေဆုံးမိခင်							
ခင်ပွန်း							

၂.၃။အလုပ်အကိုင်

	မှီခို	လယ်သမား	နေ့စား	ကုန်သည်	အစိုးရဝန်ထမ်း	ကျောင်းသား	အခြား
သေဆုံးမိခင်							
ခင်ပွန်း							

၂.၄။ မိသားစုလစဉ်ဝင်ငွေ ကျပ်

အပိုင်း (၃)ယခင်ဆေးကုသခဲ့ဖူးသောရာဇဝင် (က)ရှိ (ခ)မရှိ (ဂ)မသိ

ရှိပါကရောဂါအမည်နှင့်ခံယူခဲ့သောကုသမှုများကိုဖော်ပြပါ။

အမှတ်	ရောဂါအမည်	ခံယူခဲ့သောကုသမှု

လိုအပ်ပါကကျေးဇူးပြု၍သီးခြားစာရွက်နှင့်ဖော်ပြပါ။

အပိုင်း (၄) မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးရာဇဝင်

၄. ၁ ။ အိမ်ထောင်အခြေအနေ (က) အိမ်ထောင်မပြုရသေး (ခ) အိမ်ထောင်ပြုပြီး (ဂ) တစ်ခုလပ် (ဃ) မုဆိုးမ

၄. ၂ ။ ကိုယ်ဝန်အရေအတွက်.....မွေးပြီးအရေအတွက်.....

ယခင်ကိုယ်ဝန်ရာဇဝင်:

စုစုပေါင်းကိုယ်ဝန်	ကလေးပျက်/ ဥမြွန်/စပျစ်သီးသန္ဓေ	အရှင်မွေး	အသေမွေး	မွေးဖွားပုံ		
				ရိုးရိုးမွေး	ကူမွေး (ညှပ်/လေစုပ်)	ခွဲမွေး

၄. ၃ ။ ယခုကိုယ်ဝန်သည် ပြင်ဆင်ပြီး ရယူခဲ့သော ကိုယ်ဝန် ဟုတ်ပါသလား။ (က) ဟုတ် (ခ) မဟုတ်
မဟုတ် ပါက သားဆက်ခြားဆေးမသုံးသော အကြောင်းရင်းကို ဖော်ပြပါ။

.....

.....

ဗဟုသုတနည်းခြင်း		သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု ရှိမှန်းမသိခြင်း	
သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု မရှိခြင်း		သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု ပေးမည်သူ မရှိခြင်း	
သားဆက်ခြား ရန် ဆေးဝါး/ပစ္စည်းမရှိခြင်း		နေရာဝေးကွာလွန်းခြင်း	
ငွေ ကြေးအခက်အခဲရှိခြင်း		ဆေးခန်းသွားရန် မအားခြင်း	
အခြား(ကျေးဇူးပြု၍ တိတိကျကျဖော်ပြပါ။).....			
.....			

အပိုင်း (၅)လက်ရှိကိုယ်ဝန်ရာဇဝင်

၅.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Antenatal Care)

(ကိုယ်ဝန် ဆောင်ချိန် တွေ့ရသည့်ပြဿနာနှင့် ကုသမှုများ အပါအဝင်)

၁။ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက်ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုယူခဲ့ဘူးပါသလား။

.....

၂။ မည်သူနှင့် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ အဘယ်ကြောင့် ထိုသူနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ယူခဲ့တာလဲ။ပြောပြပါ။.....

.....

.....

၃။ ဘယ်နှစ်ကြိမ်ယူခဲ့သလဲ။

.....

၄။ အကယ်၍ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု လုံးဝမယူခဲ့ပါက အဘယ်ကြောင့် မယူခဲ့ပါသလဲ။

.....

၅။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွေ့ရသည့်ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ.....

.....

.....

၅. ၂။ မီးဖွားစဉ်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Intraprtum Care) (မီးဖွားစဉ်တွေ့ရသည့်ပြဿနာနှင့်

ကုသမှုများ၊မွေးမွေးခြင်းနှင့်မိခင်သေဆုံးချိန်၌ကလေးအခြေအနေ အပါအဝင်)

၁။ မီးဖွားစဉ်ကာလတွင် မိခင်သည် မည်သို့သောနေမကောင်းမှုမျိုးခံစားခဲ့ရပါသလဲ။

.....

.....

.....

၂။ ထိုရောဂါဝေဒနာအတွက်ဘာကိုပထမဆုံးဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသလဲ။ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလား။

.....

.....

၃။ မည်သူနှင့် ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။

.....

.....

.....

၄။ မီးဖွားစဉ်တွေ့ရသည့်ပြဿနာ နှင့် ကုသမှုများ

.....

.....

.....

၅။ မွေးမွေးခြင်းနှင့်မိခင်သေဆုံးချိန်၌ကလေးအခြေအနေ

.....

.....

၅.၃ ။ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှုရာဇဝင် (History of Post-natal Care)

(ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွေ့ရသည့်ပြဿနာ နှင့် ကုသမှုများ အပါအဝင်)

၁။ ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက် မိခင်သည် မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလား။

.....

.....

၂။ ဘယ်သူနှင့်ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။

.....

.....

၃။ အကယ်၍ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု လုံးဝမယူခဲ့ပါက၊ ဘာကြောင့် မယူခဲ့တာလဲ။

.....

.....

၄။ မွေးပြီး ၆ ပတ်အတွင်း၊ မီးတွင်းကာလတွင် မည်သို့သောနေမကောင်းမှု၊ မီးတွင်းအန္တရာယ် (နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုး)များဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါသလဲ။

.....

.....

...

၅။ ထိုနောက်ဆက်တွဲပြဿနာကိုမည်သူနှင့်မည်သို့ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။

.....

.....

အပိုင်း(၆) ယခုလက်ရှိဖြစ်ပွားသော နေမကောင်းမှုရာဇဝင် (History of Present Illness)

၁။ ဆေးရုံမရောက်မီဖြစ်ပွားခဲ့သောနေမကောင်းမှုဖြစ်ကြောင်းကုန်စင်ကိုပြောပြပါ။

(စုံစမ်း မေးမြန်းသူကစ၍ မေး ပေးပါ။)

ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာများခံစားရတာရှိလဲ။

.....

.....

စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်တွေကဘာတွေလဲ။ ဘာတွေလုပ်ပေးလဲ။ ကုသမှုခံယူဖို့ ဘယ်သူကဆုံးဖြတ်ခဲ့တာလဲ။

.....

.....

၂။ ကုသမှု/ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူဖို့သွားရန် အချိန် ဘယ်လောက်ကြာခဲ့လဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။

ဘာအခက်ခဲတွေရှိခဲ့လဲ။ဘယ်လိုဖြေရှင်းခဲ့လဲ။

(နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၁ကိုဖြစ်စေသော အကြောင်းအချက်များ ကိုဖော်ထုတ်ပါ။)

.....

.....

.....

၃။ ဆေးရုံဆေးခန်းသို့သွားရောက်ရန် မည်သို့သောအတားအဆီး/အခက်အခဲများရှိခဲ့ပါသလဲ။ ဘယ်လိုဖြေရှင်းခဲ့ပါသလဲ။ (နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၂ကို ဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။)

.....

.....

.....

အပိုင်း (၇) သေဆုံးသူမိခင်ဆေးရုံသို့ ရောက်ရှိသွားချိန်တွင် ဘာတွေလုပ်ပေးခဲ့ပါသလဲ။ မည်သို့သော ကုသမှုမျိုးများရရှိခဲ့ပါသလဲ။ (နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၃ကို ဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကို ဖော်ထုတ်ပါ။)

.....

.....

.....

အပိုင်း (၈) မိခင်သေဆုံးရသောအကြောင်းရင်း

၈. ၁ ။ Immediate Cause of death: specify.....

၈. ၂ ။ Primary (Underlying) Cause of death:

Cause of Death	Code. No.	Cause of Death	Code. No.
Ectopic pregnancy	ICD-O00	Obstructed labour	ICD-O64
Hydatidiform mole	ICD-O01	Other obstetric trauma	ICD-O71
Haemorrhage in early pregnancy	ICD-O20	Complications of anaesthesia during labour and delivery	ICD-O74
Unspecified Abortion (Induced Abortion)	ICD-O06	Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD-O98
Abortion complicated by genital tract and pelvic infection	M-07	Diabetes mellitus in pregnancy	ICD-O24

Postpartum haemorrhage	ICD-O72	Puerperal sepsis	ICD-O85
Antepartum haemorrhage, not elsewhere classified (Coagulation disorder)	ICD-O46	Infections of amniotic sac and membranes	ICD-O41.1
Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD-O10	Maternal distress during labour and delivery	ICD-O75.0
Pre-existing hypertensive disorder with superimposed Pre-eclampsia	ICD-O10	Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and puerperium	ICD-O99
Severe Pre-eclampsia	ICD-O14.1	Multiple Delivery	ICD-O84
Eclampsia	ICD-O15	Obstetric Embolism	ICD-O88
Placenta Praevia with Haemorrhage	ICD-O44	Abruptio Placenta	ICD-O45
Late maternal death	ICD-O96	Other (Please specify)	

၈. ၃ ။ မိခင်သေဆုံးရသော ဆက်နွယ်နေသည့် အကြောင်းရင်း/ လစ်ဟာချက်များ၊ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်

၈. ၃.၁ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၁ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

.....

.....

.....

...

၈. ၃.၂ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၂ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

.....

.....

.....

၈. ၃.၃ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၃ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

.....

.....

.....

အပိုင်း (၉) မည်သို့သော ရောဂါဝေဒနာ/အဖြစ်အပျက်များက သူမ၏ သေဆုံးမှုကို ဖြစ်သွားစေပါသလဲ။
ဗိုက်နာသောကြာချိန်၊သတိလစ်နေပါကအချိန်ဘယ်လောက်ကြာကြာသတိလစ်နေလဲ။ဆေးရုံရောက်ရောက်
ခြင်းလူနာအားလုပ်ဆောင်ပေးသောစောင့်ရှောက်မှု၊အသက်ကယ်တင်ပေးမှုနှင့် ကုသပေးမှုများ အားလုံးကို
သင် သိသလောက် ပြောပြပါ။

.....

.....

.....

ဖြေဆိုသူများ၏အမည်များနှင့်သေဆုံးသူမိခင် နှင့်တော်စပ်ပုံ

၁။.....

၂။.....

၃။.....

Part 2: View and Comment of the investigation team

Section 1.Recommendation by field investigation team, if the maternal death is preventable

.....

.....

.....

Section 2. Adequacy in clinical management /judgment

.....

.....

.....

Section 3.Action taken by field investigation team

.....

.....

.....

Section 4.Suggestions/recommendations to the higher authority.

.....

.....

.....

Date of maternal death notification Date of field investigation.....

Members of investigation team

Name	Designation	Signature
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Signature of leader of investigation team

Designation Date:

Form B1 ပုံစံ (ခ-၁)

၄

**Hospital Maternal Death Investigation Form (For less than 22 weeks)**

Confidential

*All the information will be kept confidentially.***Part 1**

This report is to be completed by in charge of the ward where death occurred.

Section 1. Details of the deceased woman

1.1.Name..... Registration No.....

1.2.Maternal Age (completed years)..... Years

1.3.Permanent Address:

Home No. Road No. Ward/Village.....

Township..... District.....

RHC/ UHC area.....

1.4.Temporary address:

Home No. Road No. Ward / Village.....

Township..... District.....

1.5.Name of Husband.....

Section 2. Past medical history (a) Nil (b) Yes (c) Don't know

If Yes, mention the diagnosis and treatment taken

No.	Diagnosis	Treatment taken

*****If you need more space, please write with separate sheet.****Section 3. Past Obstetric History**

3.1.Marital Status(a)Unmarried (b) Married (c) Divorced (d) Widow

3.2.Gravida..... Parity.....

Result of previous pregnancies:

Total No. of pregnancies	No. of Abortion/ Ectopic	No. of Live births	No. of stillbirths	Mode Of Delivery		
				NSVD	Assisted Delivery	LSCS

Section 4. History of present pregnancy and present illness

4.1. Is it planned pregnancy? (a) Yes (b) No

If No, Reason for not using contraception

.....

.....

.....

4.2. LMP..... EDD MBD at the time of death

4.3. Date and Time of onset of illness

4.4. MBD at the time of onset of illness.....

4.5. History of induced abortion (a) Yes (b) No (c) Don't know

If Yes,

Induced abortion decided by.....

Who performed the abortion.....

Method used

Medication :oral/sublingual/per vaginal		Vaginal internal manipulation	
Uterine curettage		Others.....	

Any plan for further treatment when complication occurs.....

.....

Section 5. Treatment before admission (a) Yes (b) No (c) Don't know

If Yes,

5.1. Specify treatment at home.....

.....

.....

.....

5.2. Treatment in the hospital before last admission to hospital where maternal death occurred (**from the referral form)

Health Facility	Date and time of admission	Duration of Hospital stay	Treatment Given
RHC Labour room			
Station Hospital			
Township Hospital			
District Hospital			
State/Region Hospital			
Others.....			

5.3. Reason for Referral

How long did it take to arrive at referring center?

5.4. Date and time of referral

Section 6. Treatment at hospital where maternal death occurred

6.1. Date and Time of Admission.....

Week-day	Week-end	Public Holidays
----------	----------	-----------------

6.2. Any delay in transportation (a) Yes (b) No (c) Don't know

If Yes give reasons.....

6.3. Referral letter Yes / No

If Yes, MOHS referral letter is used. Yes/No

If Yes, properly fill up the form Yes/No

6.4. Gestation Age at the time of Admissionweeks

6.5. Condition on admission (Stable/Critically ill/Dead on arrival/other specify)

Provisional diagnosis on admission:

Abortion Complications		Retained Pieces of Placenta	
Uterine Perforation		Ectopic pregnancy	
Molar Complication		Others (Specify).....	

6.6. Treatment given

6.6.1. Level of care provider on admission: Nurse/ MW/ AS / SAS/ Consultant

6.6.2. Intervention or treatment given

Type of intervention	Yes/No	Details	Remarks
Resuscitation			
Antibiotics			
Blood transfusion		No. of bottle/bag given.....Unit Blood group & Rh typing How long does it take to have blood? Blood bank service available or not?	

6.6.3. Surgical intervention performed (a) Yes (b) No

If No, give reason.....

If Yes, fill the table:

Type of interventions	Indication for intervention	Date & Time of decision	Date & Time of Intervention	Decision-intervention Interval	If delay present, give reasons	Duration of operation

Surgical intervention performed by

Prof. / A.P. /Consultant (OG)/ TMO/ Specialist AS (OG)/ AS / Others.....

If Surgeon was AS/SAS, Supervised by

Prof. / A.P. /Consultant (OG)/ TMO / Others.....

Is it an emergency procedure? (a) Yes (b) No

6.6.4. Type of Anaesthesia

Local infiltration/ Spinal analgesia/ Epidural analgesia/ General Anaesthesia

Others (please specify).....

Level of Anaesthetist: AS /Anaesthetic AS/ Consultant Anaesthetist/ OG

	Yes/No	Detail	Remarks
Preoperative assessment			
Preoperative cimetidine and maxolon			
Prophylactic antibiotics			

6.6.5.Anaesthetic complications (a) Yes (b) No

If Yes, specify nature of complication.....

If Yes, specify resuscitative measures.....

6.6.6.Intra-operative surgical complication (a) Yes (b) No

If Yes, specify nature of complication.....

If Yes, specify further surgical intervention for complication.....

6.6.7.Postoperative monitoring (a) Standard (b) Substandard (c) No

(Standard = follow the National guideline for Obstetrics and Gynaecology, 2015)

If (b) and (c), give reasons.....

6.6.8.Postoperative complications (a) Yes (b) No

If Yes, specify type of complications and management

6.7. Date of Death: Time of Death: am/pm

Week-day	Week-end	Public Holidays
----------	----------	-----------------

6.8. Hours/days spent in institution before death.....Hours or..... Days

6.9. Post- mortem (if done) Death Certificate Registration No

Date of PM examination..... Performed by

Major findings.....

.....

Section 7. Cause of death

7.1. Immediate Cause of death: Specify.....

7.2. Primary (Underlying) Cause of death: (Code No.)

Cause of Death	Code No.
Ectopic pregnancy	ICD-O00
Hydatidiform mole	ICD-O01
Blighted ovum and nonhydatidiform mole	ICD-O02.0
Missed Abortion	ICD-O02.1
Spontaneous Abortion	ICD-O03
Unspecified Abortion	ICD-O06
Abortion complicated by genital tract and pelvic infection	M-07
Haemorrhage in early pregnancy (Threatened Abortion)	ICD-O20
Other	

7.3. Associated cause of death: specify:

7.3.1. Delay 1/Deficiency in seeking medical care by the mother. Describe factors contributed.

.....

7.3.2. Delay 2/Deficiency in reaching health facility. Describe factors contributed.

.....

7.3.3. Delay 3/Deficiency in receiving quality care. Describe factors contributed.

7.3.3.1. Lack of/ non availability of health personnel (a) Yes (b) No

If Yes, specify

.....

7.3.3.2. Lack of/ non availability of services- OT/Laboratory findings/Blood/transport etc

.....

Section 8.CaseSummary

A summary should be written which needs to include a short history of the patient before admission such as duration of present illness, relevant observation, any specific condition notified and treatment given including resuscitation measures in referring hospital and hospital where death occurred.

[illegible]

Names of Respondents and relationship with deceased woman

1.
2.
3.

Part 2: View and Comment of the investigation team

This report is to be completed by in charge of the facility investigation team

Section 1. Recommendation by hospital investigation team, if the maternal death is preventable

[illegible]

Section 2.Adequacy in clinical management/judgment

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

Section 3. Action taken by hospital investigation team

[illegible]

This image shows a full page of white paper with horizontal dotted lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page, providing a guide for handwriting practice. There are no margins, text, or other markings on the page.

Members of investigation team

Name	Designation	Signature
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Designation Date:

8

Form B2 ပုံစံ (ခ-၂)





Hospital Maternal Death Investigation Form (For more than 22 weeks)

Confidential

All the information will be kept confidentially.

Part 1

This report is to be completed by in charge of the ward where death occurred.

Section 1. Details of the deceased woman

1.1. Name..... Registration No.....

1.2. Maternal Age (completed years)..... Years

1.3. Permanent Address:

Home No. Road No. Ward/Village.....

Township..... District.....

RHC/ UHC area.....

1.4. Temporary address:

Home No. Road No. Ward / Village.....

Township..... District.....

1.5. Name of Husband.....

Section 2. Past medical history (a) Nil (b) Yes (c) Don't know

If Yes, mention the diagnosis and treatment taken

No.	Diagnosis	Treatment taken

***If you need more space, please write with separate sheet.

Section 3. Past Obstetric History

3.1. Marital Status (a) Unmarried (b) Married (c) Divorced (d) Widow

3.2. Gravida..... Parity.....

Result of previous pregnancies:

Total No. of pregnancies	No. of Abortion/ Ectopic	No. of Live Births	No. of Stillbirths	Mode Of Delivery		
				NSVD	Assisted Delivery	LSCS

Section 4. History of present pregnancy (Data from ANC record)

4.1. Is it planned pregnancy? (a) Yes (b) No

If No, Reason for not using contraception

.....

4.2. LMP..... EDD MBD at the time of death

4.3. Antenatal care (a) Yes (b) No (c) Don't know

4.3.1. If Yes, Gestational age at first AN visit

If No or Booking GA is > 28 week, give reasons

Lack of knowledge for AN Care		Lack of awareness of ANC service	
Lack of ANC service		Lack of service provider	
Cannot spare time for ANC/ long waiting time for ANC		Due to far distance from her house	
Financial constraint		Others (please specify)	
			

If Yes, give details

Place of ANC	Home	UHC/ MCH /RHC	Public Hospital		Private		Others
			Non-specialist clinic	Specialist clinic	Non-specialist	Specialist	
No. of visits							
Level of Provider							

4.3.2. Number of visit according to GA

	<12 weeks	18-22 weeks	26-30 weeks	32-34 weeks	>36 weeks
Yes/No					
No of visits					

4.3.3. Any abnormality in Basic Clinical examination findings during ANC from AN record

- Height Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Weight Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Pallor Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Oedema Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- BP Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- SFH Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify

- Lie Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Presentation Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- FHS Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify

4.3.4. Investigations during ANC

- Hb% (G%) Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Blood group & Rh Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- VDRL Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- HIV Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- OGTT Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Urine protein Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Urine RE Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Dating USG Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- USG for Anatomy Yes/ No/ Don't know. If Yes, please specify
- Others (specify)

4.3.5. Antenatal Interventions Yes/ No/ Don't know

If Yes, please specify dose and duration

Folic acid in 1 st trimester	
Iron supplementations	
Multivitamins	
Vitamin B1	
Mebendazole	
Injection ATT	

4.3.6. Risk factors/complication detected during present pregnancy (a)Yes (b) No (c) Don't know

If Yes, please specify (for e.g. Pre-eclampsia, Diabetes mellitus, Heart disease & etc)

Name of Risk factors/complication			
Date & time of detection of complication			
Management in field			
If referred, Date & time of referral			

Has the mother complied			
- If No, reasons for poor compliance			
- If Yes, • Name of hospital • Date & Time of admission • Reason for admission			

4.3.7. Management of complication during AN period

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.4. Intrapartum history

4.4.1. Onset of labour (a) labour pain (b) dribbling (c) bleeding PV

4.4.2. Mode of onset of labour (a) Spontaneous onset (b) Induction of Labour (IOL)

If IOL, Indication

Method: ARM $\pm$ Syntocinon / Misoprostol $\pm$ Syntocinon / Syntocinon /

Other (please specify)

4.4.3. Gestational Age at onset of labour/at the time of IOL Weeks

4.4.4. Date and time of membranes rupture

Duration of membrane rupture before delivery

Colour of liquor - (a) Clear (b) Dirty (c) blood stained

4.4.5. Was the delivery monitored with a partogram? (a) Yes (b) No

If No, give reasons

4.4.6. Delivery summary

	Onset of labour	Start to push	Delivery of baby	Delivery of placenta & membranes
Date& time				

4.4.7. Duration of labour

	1 st stage	2 nd stage	3 rd stage
Duration of labour			

4.4.8. Place of delivery

Home		Maternity home	
on the way to hospital		Public hospital	
Private hospital		Others	

4.4.9. Accoucher

MW		AMW	
TBA		Doctors	
Specialist		Others (please specify)	

4.4.10. Risk factors/complication detected during labour (a) Yes (b) No (c) Don't know

If Yes, please specify (for e.g. intrapartum eclampsia, prolonged labour, obstructed labour, maternal and fetal distress & etc)

Name of Risk factors/complication			
Date & time of detection of complication			
Management in field			
If referred, Date & time of referral			
Has the mother complied			
- If No, reasons for poor compliance			
- If Yes, • Name of hospital • Date & Time of admission • Reason for admission			

4.4.11. Mode of delivery

SVD		Vaginal Breech delivery	
Instrumental delivery		Elective LSCS	
Emergency LSCS		Mother died undelivered	

Indication for instrumental and operative delivery

4.4.12. Episiotomy done (a) Yes (b) No

Time of suturing of Episiotomy/tear

Within 1 hour	1-2 hours	>2 hours
---------------	-----------	----------

Designation/Level of care provider sutured the episiotomy/tear

4.4.13. Third stage management:

Oxytocic used: Oral Misoprostol/Injection oxytocin

Control cord traction Yes / No

4.4.14. Third stage complication: Yes / No

If Yes,

Primary PPH (Atonic) / Primary PPH (Traumatic) / Primary PPH (Retained placenta)

Perineal tear (1st, 2nd, 3rd Degree)/ Vaginal tear /Cervical tear / Uterine rupture/

Uterine Inversion, Others

4.4.15. Baby's outcome: Birth weight (Kg/lb)

Number of baby (a) one (b) two (c) three

Baby's condition at birth (a) Alive (b) SB

If still birth, (a) Fresh SB (Recent death) (b) Macerated SB (decomposed)

If live birth, Apgar scores at birth, 5 minutes and 10 minutes

Congenital defects (a) Yes (b) No

If Yes, specify

Birth trauma (a) Yes (b) No

If Yes, specify

Any complication during LSCS (a) Yes (b) No

If Yes, specify

4.4.16. Management of intrapartum care and third stage complication

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4.5. Postpartum history

4.5.1. Risk factors/complication detected during PN period (a) Yes (b) No (c) Don't know

If Yes, please specify (e.g. PPH, Postpartum collapse, Puerperal sepsis& etc)

Name of PN Risk factors/ complication			
Date & time and PN day of onset of complication			
Management in field			

If referred, Date & time of referral			
Has the mother complied			
- If No, reasons for poor compliance			
- If Yes, • Name of hospital • Date & Time of admission • Reason for admission			

4.5.2. Management of Puerperium and Puerperal complications.

.....

.....

.....

.....

.....

Section 5. Treatment at hospital where maternal death occurred

5.1. Date and Time of Admission.....

week-day	Week-end	Public holiday
----------	----------	----------------

5.2. Any delay in transportation (a) Yes (b) No

If Yes, give reasons

5.3. Referral letter: (a) Yes (b) No

If Yes, MOHS referral letter is used. (a) Yes (b) No

If Yes, properly fill up the form (a) Yes (b) No

Pregnancy status on admission

Antepartum	During Intrapartum			During postpartum			Unknown
Antepartum >22 weeks	1 st stage	2 nd stage	3 rd stage	Within 1 st 24 hr	Day2- day42	Day43- 1yr	

5.4. Condition on admission (Stable/Critically ill/Dead on arrival/other specify.....)

5.5. Provisional diagnosis on admission:

5.6. Treatment given

5.6.1. Care provider

Obstetrician and Gynaecologist		Anaesthetist	
Physician		Surgeon	
Multidisciplinary		Others (Specify).....	

5.6.2. Intervention or treatment given

Type of intervention	Yes/No	Details	Remarks
Resuscitation			
Antibiotics			
Anticonvulsant			
Augmentation of labour			
Oxytocics for uterine atony			
Blood transfusion		Numbers of bottle/bag given (...) unit Blood Group & Rh typing How long does it take to have blood? Blood bank service available or not?	

5.6.3. Surgical intervention performed (a) Yes (b) No

If No, give reason.....

If Yes, fill the table:

Type of interventions	Indication for Intervention	Date & Time of decision	Date & Time of Intervention	Decision-intervention Interval	If delay present, give reasons	Duration of operation

Surgical intervention performed by

Prof. / A.P. / Consultant (OG)/ TMO/ Specialist AS (OG)/ AS / Others.....

If Surgeon was AS/SAS, Supervised by

Prof. / A.P. / Consultant (OG)/ TMO / Others.....

Is it an emergency procedure?

(a) Yes (b) No

5.6.4. Type of Anaesthesia

Local infiltration/Spinal analgesia/ Epidural analgesia/General Anaesthesia

Others (please specify).....

Level of Anaesthetist: AS /Anaesthetic AS/ Consultant Anaesthetist/ OG

	Yes/No	Detail	Remarks
Preoperative assessment			
Preoperative cimetidine and maxolon			
Prophylactic antibiotics			

5.6.5. Anaesthetic complications

If Yes, specify nature of complication.....

If Yes, specify resuscitative measures.....

5.6.6. Intra-operative surgical complication (a) Yes (b) No

If Yes, specify nature of complication.....

If Yes, specify further surgical management for complication.....

5.6.7. Postoperative monitoring (a) Standard (b) Substandard (c) No
(Standard = follow the National guideline for Obstetrics and Gynaecology, 2015)

If (b) and (c), give reasons.....

5.6.8. Postoperative complications (a) Yes (b) No

If Yes, specify type of complications and management

5.7. Date of Death: Time of Death: am/pm

Week-day	Week-end	Public holiday
----------	----------	----------------

Hours/days spent in hospital before death.....Hours or..... Days

5.8.Pregnancy status at the time of death

Antepartum		Postpartum	
Intrapartum		Others.....	

5.9.Post- mortem examination

Death Certificate Registration No.

Date of PM examination Performed by (Rank).....

Findings

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Section 6: Cause of death

6.1.Immediate Cause of death: specify

6.2.Primary (Underlying) Cause of death: specify

Cause of Death	Code No.	Cause of Death	Code No.
Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD-O10	Labour and delivery complicated by intrapartum haemorrhage, not elsewhere classified	ICD- O67
Pre-existing hypertensive disorder with superimposed PE	ICD-O11	Maternal distress during labour and delivery	ICD- O75.0
Mild Pre-Eclampsia	ICD-O13	Multiple Delivery	ICD- O84
Moderate Pre-Eclampsia	ICD-O14.0	Complications of anaesthesia during labour and delivery	ICD - O74
Severe Pre-Eclampsia	ICD-O14.1	Diabetes mellitus in pregnancy	ICD - O24
HELLP syndrome	ICD-O14.2	Puerperal sepsis	ICD - O85
Eclampsia	ICD-O15	Obstetric Embolism	ICD- O88
Morbidly adherent Placenta	ICD-O43	Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD - O98

Placenta Praevia with Haemorrhage	ICD- O44	Infections of Genitourinary tract in pregnancy	ICD- O23
Abruptio Placenta	ICD- O45	Infection of amniotic sac and membranes	ICD- O41.1
Antepartum haemorrhage, not elsewhere classified	ICD-O46	Obstetric SHOCK during or following labour and delivery	ICD- O75.1
Postpartum haemorrhage	ICD - O72	Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD - O99
Postpartum Inversion of uterus	ICD- O71.2	Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD - O99.0
Obstructed labour	ICD - O64	Perineal laceration	ICD – O70
Other obstetric trauma	ICD - O71	Late maternal death	ICD - O96

6.3. Associated cause of death / Deficiencies identified – three delay/deficiencies model

6.3.1. Delay 1/Deficiency in seeking medical care by the mother. Describe factors contributed.

.....

.....

.....

.....

.....

6.3.2. Delay 2/Deficiency in reaching health facility. Describe factors contributed.

.....

.....

.....

.....

.....

6.3.3. Delay 3/Deficiency in receiving quality care. Describe factors contributed.

6.3.3.1. Lack of/non availability of health personnel (a) Yes (b) No

If Yes, specify

.....

.....

.....

.....

.....

6.3.3.2. Lack of/non availability of services- OT/Laboratory findings/ Blood/ transport etc

.....

.....

.....

.....

Section7. Case Summary

A summary should be written which need to include a short history of the patient before admission such as duration of labour pain. If unconscious - how long, any ANC done - where, relevant observation, any specific condition notified, treatment given including resuscitation measures in hospital.

[illegible]

Names of Respondents and relationship with deceased woman

1.
2.
3.

Part 2: View and Comment of the investigation team

This report is to be completed by in charge of the facility investigation team

Section 1. Recommendation by hospital investigation team, if the maternal death is preventable

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Section 2. Adequacy in clinical management / judgment

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Section 3. Action taken by hospital investigation team

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Section 4. Suggestions/recommendations to the higher authority.

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date of maternal death notification Date of field investigation

Members of investigation team

Name	Designation	Signature
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Signature of leader of investigation team

Designation Date:

Published in September, 2016

သတင်းပို့ခြင်းကိုအသိအမှတ်ပြုသောကျေးဇူးတင်လွှာ,
Acknowledgement Form





သို့.

ဒေါက်တာ -----

----- ဆေးရုံ

----- မြို့နယ်

----- တိုင်း/ပြည်နယ်

ရက်စွဲ။-----

စာအမှတ်။-----

အကြောင်းအရာ။ ။ကျေးဇူးတင်လွှာပြန်လည်ပေးပို့ခြင်းနှင့် လိုအပ်သောအထောက်အထားများ ပြန်လည်
ပေးပို့ရန် တောင်းဆိုခြင်း။

-----မြို့နယ်၊-----တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ်မှ
အမည်----- အသက်-----ရှိမိခင်သေဆုံးမှုအား အကြောင်းကြားခြင်း
ကို ကျေးဇူးတင်ရှိကြောင်း ပြန်လည်အကြောင်းကြားစာပေးပို့ပါသည်။

လူကြီးမင်း၏ ----- ဆေးရုံ/မြို့နယ်မှ ထိုသေဆုံးအမျိုးသမီး၏ မိခင် သေဆုံးမှု
စုံစမ်းစစ်ဆေးချက်များ ဖြည့်သွင်းထားသော စာရွက်စာတမ်း (Maternal Death Investigation Form - Form
A/Form B₁/ Form B₂) များ ကို အောက်ဖော်ပြပါအထောက်အထား စာရွက်စာတမ်း မိတ္တူများနှင့်အတူ --
----- တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှု
တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သောအဖွဲ့အစည်း (State/Region MDSR Team)သို့ သေဆုံးသော နေ့မှ (၂၁)ရက်အတွင်း
အရောက်ပေးပို့ပါရန် လေးစားစွာ တောင်းခံအပ်ပါသည်။

၁. ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုမှတ်တမ်း၊

၂. ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု မှတ်တမ်းများ၊ အာထရာဆောင်း (Ultrasound) စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်း၊

၃. ဆေးရုံ/ဆေးခန်းအဆင့်ဆင့်တွင် ရယူထားသော ဆေးကုသခဲ့မှုမှတ်တမ်းများ၊

၄. ဆေးရုံ/ဆေးခန်းအဆင့်ဆင့် လွှဲပြောင်းခြင်း မှတ်တမ်းများ(Referral forms)၊

၅. ရင်ခွဲစစ်ဆေးမှု(Post-Mortem) ရှိပါက ရင်ခွဲစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များ

လေးစားစွာဖြင့်

အမည် -----

အဖွဲ့ခေါင်းဆောင်ရာထူး -----

တိုင်းဒေသကြီး/ပြည်နယ် -----

Case scenario



မနီ အသက် (၃၀)နှစ်သည် ဒုတိယ ကိုယ်ဝန်ကိုဆောင်ထားရပါသည်။ သူမတို့လင်မယားသည် နှစ်ဦးစလုံး မြန်မာ၊ ဗုဒ္ဓဘာသာလူမျိုးများဖြစ်ပြီး၊ အရှေ့ဒဂုံမြို့နယ်ရှိ ၎င်းတို့လယ်လုပ်သော လယ်ကွက်အနီးတွင် သွတ်မိုး၊ ပျဉ်ကာသစ်သားအိမ်လေးတစ်လုံး ဆောက်၍ မိသားစု(၃)ဦး နေထိုင်ကြပါသည်။ သူမသည် တက္ကသိုလ်ဘွဲ့ရတစ်ဦးဖြစ်ပြီး၊ အိမ်မှု ကိစ္စများကို လုပ်ကိုင်ရပါသည်။ သူမ၏ခင်ပွန်းသည် ဆယ်တန်းမအောင်ဘဲ၊ မိဘ လက်ငုတ် လယ်လုပ်ပါသည်။ သူတို့နေသော အိမ်နှင့် ရပ်ကွက်လူကြီးအိမ် တစ်နည်းအားဖြင့် ရပ်ကွက် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးရုံးစိုက်ရာနေရာသည် မိနစ် (၂၀) ခန့်လမ်းလျှောက်ရပါသည်။ ကားဝင်၍ မရပါ။ သူမတို့လစဉ် ဝင်ငွေသည် တစ်လလျှင် ရှစ်သိန်းမှ ဆယ်သိန်းကြားရှိပါသည်။

သူမသည် ကျန်းမာသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်တစ်ဦးဖြစ်ခဲ့ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်မဆောင်မှီနှင့် ဆောင်နေစဉ်ကာလတွင်လည်း အထွေအထူးရောဂါကုသခံယူခဲ့မှုမရှိခဲ့ပါ။ သူမတို့နေထိုင်ရာ အိမ်နှင့် နှစ်မိနစ်ခန့်လမ်းလျှောက်သောအရပ်တွင် လက်သည်တစ်ဦးနှင့် အပ်ပုန်းတစ်ဦးရှိပါသည်။ သူမသည် အသက် (၂၃)နှစ်အရွယ်တွင် အိမ်ထောင်ကျခဲ့ပါသည်။ ပထမသားဦးယောကျ်ားလေးကို ဒဂုံအရှေ့ဆေးရုံတွင် သူမ၏ အသက်(၂၆)နှစ်အရွယ်တွင် ရိုးရိုးမွေးဖွားခဲ့ပါသည်။ သူမသည် ပညာ တတ်ဘွဲ့ရတစ်ယောက်ဖြစ်၍၊ ပထမ ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် (၃)လခံထိုးဆေးကို တစ်နှစ်ခွဲထိုးခဲ့ ပါသည်။ ထို့နောက်မှ တားဆေးသောက်ဆေးကို နေ့စဉ်သောက်ပြီး နောက်ထပ်တစ်နှစ်ခွဲသန္ဓေ တားခဲ့ပါသည်။ သူမသည် သန္ဓေတားခြင်းနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရန် (ဒုတိယ)ပြင်ဆင်ခြင်းကို သူမ တို့ရပ်ကွက်အပိုင်ဆရာမနှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပြီးမှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။

သူမသည် ယခုကိုယ်ဝန်ကို တားဆေးရပ်ပြီး (၃)လအကြာတွင် ရရှိခဲ့ပါသည်။ သူမသည် သူမခင်ပွန်းကိုလည်း ယခုကိုယ်ဝန်ကို သားဖွားဆရာမနှင့်အပ်ပြီး ဆရာမနှင့်ပင်မွေးမည်အကြောင်း ပြောခဲ့ပါသည်။ သူမကိုယ်ဝန်ကို တစ်လတစ်ခါ ရပ်ကွက်လူကြီးအိမ်သို့ သားဖွားဆရာမလာရောက် ၍ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရှောက်ပေးတိုင်း မှန်မှန်သွားပြခဲ့ပါသည်။ မေးခိုင်းကာကွယ်ဆေးကိုလည်း ဆရာမနှင့်ပင် (၃)ကြိမ်အပြည့်အဝထိုးနှံခဲ့ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် ကာလတစ်လျှောက် ကိုယ်ဝန်(၃)လခန့်အထိသာ မူးဝေ၊ အော့အန်ခဲ့ပြီး၊ အထွေအထူးပြဿနာမရှိခဲ့ပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အားဆေးများလည်း ဆရာမပေးသည့် အတိုင်း မှန်မှန်သောက်ခဲ့ပါသည်။

သူမ၏ယခုကိုယ်ဝန်နေ့စဉ်လစဉ်တွင် သူမဗိုက်နာလာသော အချိန်၌ ခင်ပွန်းသည်နှင့်တကွ ယောက္ခမမိဘ(၂)ဦးစလုံးအိမ်တွင်ရှိနေကြပါသည်။ သို့သော် သားဖွားဆရာမသည် ထိုနေ့က ၎င်းတို့နေသော အရပ်နှင့် (၄)နာရီဝေးကွာသော ၊ရေလမ်းခရီးဖြင့် သွားမှရောက်နိုင်သော နေရာတွင် ဒေသန္တရ တာဝန်အရ သွားမည့်ရက်ဖြစ်နေကြောင်း သူမတို့ သိနေခဲ့ပါသည်။ သူမသည်

ဒုတိယကိုယ်ဝန်လည်းဖြစ်ပြီး၊ ဗိုက်အလွန်နာနေ၍ ဆရာမကိုစောင့်မနေနိုင်သောကြောင့်သူမ ခင်ပွန်းသည်မှ အနီးရှိ လက်သည်ကိုခေါ်ခဲ့ပါသည်။ လက်သည် သည် အပ်ပုန်းဆရာ နှင့်အတူ နှစ်ဦး အိမ်သို့ရောက်ရှိလာပြီး၊ သူမကို မွေးဖွားပေးခဲ့ပါသည်။ ခင်ပွန်းသည်နှင့် အိမ်သားများသည် အိမ်အောက်တွင် ဆင်းနေခိုင်း ၍ ဆင်းနေခဲ့ရပါသည်။ သူမကို အိမ်အနောက်ဖက်ခန်းရေကပြင်တွင် မွေးဖွားပေးနေကြပါသည်။ ကလေးမွေးထွက်ပြီး အချိန်အတော်ကြာသည့်အထိ မိသားစုဝင်များကို မခေါ်သည့်အပြင်၊ ခင်ပွန်းသည်က အိမ်အောက်တွင်စောင့်နေစဉ်၊ ၎င်းတို့မွေးသည့်နေရာမှ သွေးများအလွန် များပြားစွာ ဆင်းလာ၍ အပေါ်ဘက်မှ သွေးသွန်နေကြောင်းသိရပါသည်။ လက်သည်မှ လူနာအား ဆေးရုံခေါ်သွားရန် ထိုအချိန်မှ ပြောပါသည်။ အပ်ပုန်းနှင့်သူမတို့ သွေးတိတ်အောင်ကြိုးစား၍ ကုသသော်လည်း၊ ပို၍ ထွက်လာကြောင်းပြောပါသည်။ လူနာ၏ အိမ်ရှေ့တွင် ရေပြင်ကျယ်ရှိ၍ လှေနှင့်ဆေးရုံသွားရန် စီစဉ်ကြရာ အဆင်မပြေ၍အဝတ်ထမ်းစင်နှင့် ရပ်ကွက်ရုံးစိုက်ရာ လူကြီးအိမ်ဖက်မှ ကားနှင့်သွားနိုင်ရန် စီစဉ်ကြပါသည်။ ကားသည် ရပ်ကွက်ရုံးအရှေ့အထိသာ ကားဆိုက်ရောက်နိုင်ပြီး ၎င်းတို့ (လူနာ)အိမ်ရှေ့သို့ ကားမရောက်နိုင်ပါ။ ၎င်းတို့အိမ်မှ မိနစ်(၂၀) လမ်းလျှောက်မှ ရပ်ကွက်ရုံးရှေ့ကားရှိသော နေရာသို့ ရောက်နိုင်ပါသည်။ ခင်ပွန်းသည်နှင့် မိသားစုဝင်များသည် နောက်ဆုံးတွင် လူနာအား အဝတ်ထမ်းစင်နှင့် ကားလမ်းဖက်မှ သွားရန် ၎င်း၏ခင်ပွန်းမှ ဆုံးဖြတ်ပြီး၊ အိမ်မှ ထမ်းထုတ်လာရာ လမ်းတွင် သတိရတစ်ချက်၊ မရတစ်ချက်ဖြင့် မွေးပြီး တစ်နာရီခန့်တွင်မှ အနီးဆုံးအရှေ့ဒဂုံ ဆေးရုံသို့ ရောက်သွားခဲ့ပါသည်။

အရှေ့ဒဂုံဆေးရုံမှ ပုလင်းကြီးချိတ်၍ အရေးပေါ်ဆေးရည်များသွင်းပြီး စံပြဆေးရုံသို့ ချက်ချင်း လွှဲစာနှင့်တကွ လွှဲပြောင်းပေးခဲ့ပါသည်။ စံပြဆေးရုံရောက်လျှင် ရောက်ခြင်း၊ လူနာအား အရေးပေါ် အသက်ကယ်ခြင်းများ ဆောင်ရွက်၍ သွေးသွန်ခြင်းအလွန်ဆိုးရွားပြီး၊ လူနာသည် သွေးလန့် နေခြင်း (Shock) ၊ သားအိမ်သည် မွေးပြီးသားအိမ်ကျုံ့ခြင်းမရှိ၍ သားအိမ်ထုတ်ရန်လိုကြောင်း ရှင်းပြပါသည်။ သားအိမ်ထုတ်ပြီးနောက် လူနာအား အရေးပေါ်အခန်းတွင် စောင့်ရှောက်မှု ပေးနေပြီး၊ သွေး (၁၁)လုံးသွင်း၍ အသက်ကယ်ဆေးများထိုးပေးခဲ့သော်လည်း နောက်တစ်နေ့တွင် လူနာသည် သေဆုံးသွားခဲ့ပါသည်။ မွေးပြီးကလေးငယ်သည်လည်း မွေးဖွားပြီးချိန်မှစ၍ လက်သည်သည် မိခင်အသက်ကို လုနေရ၍ ဂရုမစိုက်နိုင်ခြင်းကြောင့် မွေးပြီး (၂)နာရီတွင် သေဆုံးသွားခဲ့ပါသည်။ ကလေးသည် လစေ့ပေါင်ပြည့်ပြီး မိန်းခလေးဖြစ်ပါသည်။

ပုံစံ-က နမူနာ





ရပ်ကွက်/ ကျေးရွာအတွင်း မိခင်သေဆုံးမှု စစ်ဆေးမေးမြန်းခြင်းပုံစံ

လျှို့ဝှက်

ဤပုံစံကိုမြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဦးစီးဌာနမှသည် မိခင်သေဆုံးသည့်အိမ်သို့ ကိုယ်တိုင်သွားရောက် စုံစမ်းမေးမြန်းပြီး ကုသမှုခံယူခဲ့သော အထောက်အထားများ အားလုံးနှင့် တကွ ပြန်လည်၍ ပေးပို့ရပါမည်။

ရရှိလာသောအချက်အလက်များအားလုံးကိုလျှို့ဝှက်ထားပါမည်။

ပထမပိုင်း

အပိုင်း (၁) သေဆုံးမိခင်၏အသေးစိတ်အချက်အလက်များ

၁ . ၁။ အမည်... မနီ..... မှတ်ပုံတင်အမှတ်.....

၁ . ၂။ အသက် (ပြည့်)... ၃၀..... နှစ် လူမျိုး... မြန်မာ..... ဘာသာ..... ဗုဒ္ဓ.....

၁ . ၃။ အမြဲတမ်းနေရပ်လိပ်စာ: အမှတ်..... လမ်း..... ရွာ/ရပ်ကွက်.....

မြို့နယ်..... အရှေ့အုပ်..... ခရိုင်..... ကျေးလက်/မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာန.....

၁ . ၄။ ယာယီနေရပ်လိပ်စာ: အမှတ်..... လမ်း..... ရွာ/ရပ်ကွက်.....

မြို့နယ်..... ခရိုင်.....

အပိုင်း (၂) သေဆုံးမိခင်နှင့်ခင်ပွန်း၏အခြေခံအချက်အလက်များ

၂. ၁။ ခင်ပွန်းအမည်..... ဦးဝင်း.....

၂. ၂။ ပညာအရည်အချင်း

	စာမတတ်	ရေးတတ်ဖတ်တတ်	မူလတန်း	အလယ်တန်း	အထက်တန်း	တက္ကသိုလ်	ဘွဲ့ရ
သေဆုံးမိခင်							√
ခင်ပွန်း					√		

၂. ၃။ အလုပ်အကိုင်

	မိမိ	လယ်သမား	နေ့စား	ကုန်သည်	အစိုးရဝန်ထမ်း	ကျောင်းသား	အခြား
သေဆုံးမိခင်	√						
ခင်ပွန်း		√					

၂. ၄။ မိသားစုလစဉ်ဝင်ငွေ ... ရှစ်သိန်း မှ ဆယ်သိန်း ကျပ်

အပိုင်း (၃) ယခင်ဆေးကုသခဲ့ဖူးသောရာဇဝင် (က)ရှိ √ (ခ)မရှိ (ဂ)မသိ

ရှိပါကရောဂါအမည်နှင့်ခံယူခဲ့သောကုသမှုများကိုဖော်ပြပါ။

အမှတ်	ရောဂါအမည်	ခံယူခဲ့သောကုသမှု

လိုအပ်ပါကကျေးဇူးပြု၍သီးခြားစာရွက်နှင့်ဖော်ပြပါ။

အပိုင်း (၄) မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးရာဇဝင်

၄. ၁။ အိမ်ထောင်အခြေအနေ (က)အိမ်ထောင်မပြုရသေး ၁/(ခ) အိမ်ထောင်ပြုပြီး (ဂ) တစ်ခုလပ် (ဃ) မုဆိုးမ

၄. ၂။ ကိုယ်ဝန်အရေအတွက်.....(၂)..... မွေးပြီးအရေအတွက်.....(၁).....

ယခင်ကိုယ်ဝန်ရာဇဝင်:

စုစုပေါင်းကိုယ်ဝန်	ကလေးပျက်/ ဥမြန်/စပျစ်သီးသန္ဓေ	အရှင်မွေး	အသေမွေး	မွေးဖွားပုံ		
				ရိုးရိုးမွေး	ကူမွေး (ညှပ်/လေစုပ်)	ခွဲမွေး
(၁)				(၁)		

၄. ၃။ ယခုကိုယ်ဝန်သည် ပြင်ဆင်ပြီး ရယူခဲ့သော ကိုယ်ဝန် ဟုတ်ပါသလား။ ၁/(က) ဟုတ် (ခ) မဟုတ်
မဟုတ် ပါက သားဆက်ခြားဆေးမသုံးသော အကြောင်းရင်းကို ဖော်ပြပါ။

.....

ဗဟုသုတနည်းခြင်း		သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု ရှိမှန်းမသိခြင်း	
သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု မရှိခြင်း		သားဆက်ခြား ဝန်ဆောင်မှု ပေးမည့်သူ မရှိခြင်း	
သားဆက်ခြား ရန် ဆေးဝါး/ပစ္စည်းမရှိခြင်း		နေရာဝေးကွာလွန်းခြင်း	
ငွေ ကြေးအခက်အခဲရှိခြင်း		ဆေးခန်းသွားရန် မအားခြင်း	
အခြား(ကျေးဇူးပြု၍ တိတိကျကျဖော်ပြပါ။).....			
.....			

အပိုင်း (၅)လက်ရှိကိုယ်ဝန်ရာဇဝင်

၅.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Antenatal Care) (ကိုယ်ဝန် ဆောင်ချိန် တွေ့ရသည့် ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ အပါအဝင်)

၁။ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက်ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုယူခဲ့ဘူးပါသလား။.....
.....ယူခဲ့ပါသည်။.....

၂။ မည်သူနှင့် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ အဘယ်ကြောင့် ထိုသူနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ယူခဲ့တာလဲ။ပြောပြပါ။.....
...သားဖွားဆရာမနှင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုခံယူခဲ့ပါသည်။သူမတို့ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအပိုင်ဆရာမသည်တစ်လ တစ်ကြိမ်မှန်မှန်လာ၍ကိုယ်ဝန်ကိုစောင့်ရှောက်ပေးပြီးအားဆေးနှင့်ကာကွယ်ဆေးများလည်းထိုးပေးပါသည်။.....

၃။ ဘယ်နှစ်ကြိမ်ယူခဲ့သလဲ။

.....(၈).....

၄။ အကယ်၍ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု လုံးဝမယူခဲ့ပါက အဘယ်ကြောင့် မယူခဲ့ပါသလဲ။

၅။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွေ့ရသည့် ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ.....
...ပထမ(၃)လတွင်မူးဝေအော့အန်ခဲ့ပါသည်။.....

၅. ၂။ မီးဖွားစဉ်စောင့်ရှောက်မှု ရာဇဝင် (History of Intrapartum Care) (မီးဖွားစဉ်တွေ့ရသည့် ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ၊မွေးမွေးခြင်းနှင့်မိခင်သေဆုံးချိန်၌ကလေးအခြေအနေ အပါအဝင်)

၁။ မီးဖွားစဉ်ကာလတွင် မိခင်သည် မည်သို့သောနေမကောင်းမှုမျိုးခံစားခဲ့ရပါသလဲ။

...မွေးပြီးသွေးအလွန်အကျွံသွန်ခဲ့ပါသည်။.....

၂။ ထိုရောဂါဝေဒနာအတွက်ဘာကိုပထမဆုံးဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသလဲ။ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလား။.....

...လက်သည်နှင့်အပ်ပုန်းမှသွေးတိတ်အောင်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်ပြောပါသည်။သွေးမတိတ်ဘဲပိုဆိုးလာပါသည်။.....

.....

၃။ မည်သူနှင့် ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။
သူမ၏ခင်ပွန်းက သားဖွားဆရာမကိုသွားခေါ်ရန် အချိန်ကြာမည်ကိုစိုး၍အိမ်နားရှိ လက်သည်ကိုသွားခေါ်
ခဲ့ပါသည်။လက်သည်မှအပ်ပုန်းကိုပါခေါ်လာခဲ့ခြင်းဖြစ်ပါသည်။.....

၄။ မီးဖွားစဉ်တွေရသည့် ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ
မွေးမိခင်သွေးသွန်နေသည်ကို လက်သည်မှ မပြောဘဲ (မိသားစုဝင်များကို) အပ်ပုန်းနှင့်သာကြိုက် ၍
ကုသနေခြင်းကြောင့် သွေအလွန်ထွက်ပြီး သတိလစ်ခါနီးမှ သိခဲ့ရပါသည်။.....

၅။ မွေးမွေးခြင်းနှင့်မိခင်သေဆုံးချိန်၌ကလေးအခြေအနေ

ကလေးသည်မွေးမွေးခြင်း၌အသက်ရှင်နေသေးသည်ဟုပြောပါသည်။လစေ့ပေါင်ပြည့်သောမိန်းခလေးဖြစ်သော်လည်း
ကလေးကို ဂရုမစိုက်နိုင်၍ မွေးပြီး(၂)နာရီတွင်သေဆုံးသွားသည်ဟုပြောပါသည်။
.....

၅.၃ ။ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှုရာဇဝင် (History of Post-natal Care)

(ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွေရသည့် ပြဿနာနှင့်ကုသမှုများ အပါအဝင်)

၁။ ယခုနောက်ဆုံးကိုယ်ဝန်အတွက် မိခင်သည် မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု ခံယူခဲ့ပါသလား။

... မွေးပြီးပြီးခြင်း၌သွေးသွန်နေ၍မီးတွင်းအသက်အန္တရာယ်ရင်ဆိုင်ပြီး

သေဆုံးသွားခဲ့ပါသည်။.....

၂။ ဘယ်သူနှင့်ခံယူခဲ့ပါသလဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။
.....
.....

၃။ အကယ်၍ မီးတွင်းစောင့်ရှောက်မှု လုံးဝမယူခဲ့ပါက၊ ဘာကြောင့် မယူခဲ့တာလဲ။
.....
.....

၄။ မွေးပြီး ၆ ပတ်အတွင်း၊ မီးတွင်းကာလတွင် မည်သို့သောနေမကောင်းမှု၊ မီးတွင်းအန္တရာယ် (နောက်ဆက်
တွဲဆိုးကျိုး)များဖြစ်ပေါ်ခဲ့ပါသလဲ။.....
.....

၅။ ထိုနောက်ဆက်တွဲပြဿနာကိုမည်သူနှင့်မည်သို့ကုသမှုခံယူခဲ့ပါသလဲ။

.....

.....

အပိုင်း(၆) ယခုလက်ရှိဖြစ်ပွားသော နေမကောင်းမှုရာဇဝင် (History of Present Illness)

၁။ ဆေးရုံမရောက်မီဖြစ်ပွားခဲ့သောနေမကောင်းမှုဖြစ်ကြောင်းကုန်စင်ကိုပြောပြပါ။ (စုံစမ်း မေးမြန်းသူကစ၍ မေး ပေးပါ။)

ဘယ်လိုရောဂါလက္ခဏာများခံစားရတာရှိလဲ။

..... လူနာတွင်ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်နေမကောင်းမှုမရှိခဲ့ပါ။သို့သော်မွေးဖွားနေစဉ်သွေးအလွန်အကျွံသွန်ပြီး သတိမရတစ်ချက်၊ရတစ်ချက်ဖြစ်ခဲ့ ပါသည်။

.....

စမ်းသပ်တွေ့ရှိချက်တွေကဘာတွေလဲ။ ဘာတွေလုပ်ပေးလဲ။ ကုသမှုခံယူဖို့ ဘယ်သူကဆုံးဖြတ်ခဲ့တာလဲ။

.....လက်သည်၏ပြောပြချက်အရမွေးမိခင်သည်ကလေးမီးဖွားပြီးသွေးဆင်များ၍၎င်းနှင့်အပ်ပုန်းမှ

သွေးတိတ်အောင်ကြိုးစားခဲ့သော်လည်းသွေးမတိတ်ဘဲပိုမိုများပြားလာကြောင်းပြောပါသည်။

ဆေးရုံသို့ကုသမှုခံယူရန်ခင်ပွန်းသည်မှသိလျှင်သိခြင်းဆုံးဖြတ်ခဲ့ပါသည်။

.....

၂။ ကုသမှု/ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ခံယူဖို့သွားရန် အချိန် ဘယ်လောက်ကြာခဲ့လဲ။ ဘာကြောင့်လဲ။ ဘာအခက်ခဲတွေရှိခဲ့လဲ။ဘယ်လိုဖြေရှင်းခဲ့လဲ။(နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၁ကို ဖြစ်စေသော အကြောင်း အချက်များ ကိုဖော်ထုတ်ပါ။)

...မီးဖွားသောအိမ်သည်လယ်ကွက်အတွင်းရှိပြီးရေလမ်းမှဦးစွာသွားရန်စဉ်းစားခဲ့သော်လည်းလူနာအားလှေပေါ်သို့တင် ရန်ခက်ခဲသောကြောင့်ကားလမ်းသို့အထမ်းဖြင့်ခေါ်ရန်စဉ်းစားခဲ့ရပါသည်။စဉ်းစားချိန်ကြာမြင့်ခြင်း၊အထမ်းပုခက်ပြင်ရခြင်း၊ သယ်ဆောင်ရသောခရီးလမ်းသည်ပုံမှန်မီနစ်(၂၀)ထက်ပိုကြာခြင်းများရှိစေခဲ့ပါသည်။.....

...

၃။ ဆေးရုံ၊ဆေးခန်းသို့သွားရောက်ရန် မည်သို့သောအတားအဆီး/အခက်အခဲများရှိခဲ့ပါသလဲ။ ဘယ်လိုဖြေရှင်း ခဲ့ပါသလဲ။ (နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်- ၂ကို ဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။)

...အိမ်မှကားလမ်းရှိသောနေရာရောက်ရန်ကြာခြင်းသည်အဓိကအတားအဆီးဖြစ်ခဲ့ပါသည်။လက်သည်ပြောပြောခြင်းခင်ပွန်းသည်ကဆုံးဖြတ်ခဲ့သော်လည်းခရီးလမ်းပန်အခက်အခဲကိုစီစဉ်နေရ၍ဆုံးဖြတ်သည်မှတစ်နာရီကျော်ကြာပြီးမှကားလမ်းသို့ရောက်ခဲ့ရပါသည်။အရှေ့ဒဂုံဆေးရုံသို့သွားရသည်နှင့်စံပြဆေးရုံသို့ကားနှင့်သွားရသည့်အချိန်မှာမကြာမြင့်ခဲ့ပါ။ ၁၂ မိနစ်နှင့်မိနစ်(၂၀)သာကြာပါသည်။.....

အပိုင်း (၇) သေဆုံးသူမိခင်ဆေးရုံသို့ ရောက်ရှိသွားချိန်တွင် ဘာတွေလုပ်ပေးခဲ့ပါသလဲ။ မည်သို့သောကုသမှုမျိုးများရရှိခဲ့ပါသလဲ။ (နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၃ကို ဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကို ဖော်ထုတ်ပါ။)အရှေ့ဒဂုံဆေးရုံသို့ရောက်ရှိသွားချိန်တွင်အရေးပေါ်ပုလင်းကြီးချိတ်ပေးပြီးစံပြဆေးရုံသို့လွှဲစာနှင့်တကွချက်ချင်းလွှဲပြောင်းပေးပါသည်။စံပြဆေးရုံသို့ရောက်လျှင်ရောက်ခြင်းအရေးပေါ်အသက်ကယ်ခြင်း၊သွေးအရမ်းသွန်ထား၍လူနာသွေးလန်၊နေခြင်း၊သားအိမ်ထုတ်ရန်လိုခြင်းရှင်းပြပြီး၊သားအိမ်ထုတ်ပေးပါသည်။သားအိမ်ထုတ်ပြီးနောက်အပြင်းအထန်စောင့်ရှောက်မှုပေးနေပြီးသွေး(၁၁)လုံးသွင်းသော်လည်း၊အသက်ကယ်ဆေးများထိုးပေးသော်လည်းနောက်တစ်နေ့တွင်လူနာသေဆုံးသွားပါသည်။.....

အပိုင်း (၈)မိခင်သေဆုံးရသောအကြောင်းရင်း

၈. ၁ ။ Immediate Cause of death: specify...**Irreversible Shock...**

၈. ၂ ။ Primary (Underlying) Cause of death: ... **Postpartum Hemorrhage (ICD-072)...**

Cause of Death	Code. No.	Cause of Death	Code. No.
Ectopic pregnancy	ICD-O00	Obstructed labour	ICD-O64
Hydatidiform mole	ICD-O01	Other obstetric trauma	ICD-O71
Haemorrhage in early pregnancy	ICD-O20	Complications of anaesthesia during labour and delivery	ICD-O74
Unspecified Abortion (Induced Abortion)	ICD-O06	Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD-O98
Abortion complicated by genital tract and pelvic infection	M-07	Diabetes mellitus in pregnancy	ICD-O24

Postpartum haemorrhage	<u>ICD-O72</u>	Puerperal sepsis	ICD-O85
Antepartum haemorrhage, not elsewhere classified (Coagulation disorder)	ICD-O46	Infections of amniotic sac and membranes	ICD-O41.1
Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	ICD-O10	Maternal distress during labour and delivery	ICD-O75.0
Pre-existing hypertensive disorder with superimposed Pre-eclampsia	ICD-O10	Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and puerperium	ICD-O99
Severe Pre-eclampsia	ICD-O14.1	Multiple Delivery	ICD-O84
Eclampsia	ICD-O15	Obstetric Embolism	ICD-O88
Placenta Praevia with Haemorrhage	ICD-O44	Abruptio Placenta	ICD-O45
Late maternal death	ICD-O96	Other (Please specify)	

၈. ၃ ။ မိခင်သေဆုံးရသော ဆက်နွယ်နေသည့် အကြောင်းရင်း/ လစ်ဟာချက်များ၊ နှောင့်နှေးခြင်း (၃) ရပ်

၈. ၃.၁ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၁ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

.....လက်သည်နှင့်အပ်ပုန်းသည်လူနာသွေးလန့်နေသည်ကိုမိသားစုဝင်များအားလုံးဝမပြောဘဲကြိတ်ကုနေခြင်းခင်ပွန်းသည်မှနောက်ကျမှသိရ၍ဆုံးဖြတ်ချက်နောက်ကျခဲ့ခြင်း၊.....

၈. ၃.၂ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၂ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

မီးဖွားရာအရပ်သည်လယ်ကွက်ထဲမှအိမ်ဖြစ်နေ၍လမ်းပန်းဆက်သွယ်မှုအခက်အခဲရှိခြင်း၊ရေလမ်းကိုဦးစွာစဉ်းစားပြီး သတိလစ်မလိုဖြစ်နေသောမိခင်ကိုလှေနှင့်ခေါ်ရန်ခက်ခဲ၍ကုန်းလမ်းမှထမ်းစင်နှင့်မိနစ်(၂၀)ထက်ပိုကြာအောင်ခေါ်ထုတ်ခဲ့ ရခြင်း၊ထမ်းစင်မရှိ၍အဝတ်ပုခက်လုပ်နေရချိန်ကြာခြင်း၊စံပြဆေးရုံသို့တန်းမသွားဘဲ အရှေ့ဒဂုံဆေးရုံတွင် အချိန်လင့်နေခဲ့ခြင်း။.....

၈. ၃.၃ ။ နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့်-၃ကိုဖြစ်စေသောအကြောင်းအချက်များကိုဖော်ထုတ်ပါ။

အရှေ့ဒဂုံဆေးရုံ ကချက်ချင်းလွှဲပေးခဲ့ပြီး၊စံပြဆေးရုံမှလည်းအရေးပေါ်အသက်ကယ်ခြင်း၊

ခွဲစိတ်ခန်းဝင်ခြင်းများအချိန်မလင့်ဘဲလုပ်ပေးခဲ့ခြင်း၊အသည်းအသန်ခန်းတွင်ကုသမှုပေးခြင်းများရှိ၍နှောင့်နှေးခြင်းအဆင့် (၃)မရှိခဲ့ပါ။.....

အပိုင်း (၉) မည်သို့သော ရောဂါဝေဒနာ/အဖြစ်အပျက်များက သူမ၏ သေဆုံးမှုကို ဖြစ်သွားစေပါသလဲ။ ဗိုက်နာသောကြာချိန်၊သတိလစ်နေပါကအချိန်ဘယ်လောက်ကြာကြာသတိလစ်နေလဲ။ဆေးရုံရောက်ရောက် ခြင်းလူနာအားလုပ်ဆောင်ပေးသောစောင့်ရှောက်မှု၊အသက်ကယ်တင်ပေးမှုနှင့် ကုသပေးမှုများ အားလုံးကို သင် သိသလောက် ပြောပြပါ။

မွေးမိခင်သည်ဒုတိယကိုယ်ဝန်ဖြစ်သည့်အားလျော်စွာဗိုက်နာချိန်သည်မကြာမြင့် ခဲ့သော်လည်းမွေးပြီးပြီးခြင်း သွေးသွန် နေသည်ကိုလက်သည်မှမပြောခြင်းကြောင့်အချိန်လင့်မှ၊သွေးအလွန်အမင်းအိမ်အောက်သို့စီးကျလာမှ၊ခင်ပွန်းသည်အိမ် ပေါ်တက်မေးမှ၊လက်သည်နှင့်အပ်ပုန်းမှပြောပြခြင်းသည်အချိန်နောက်ကျမှဆေးရုံသို့သွားခဲ့ရပါသည်။လူနာသည်အိမ်မှစ ခေါ်သွားကတည်းက သတိရတချက်၊မရတချက်ဖြစ်နေပါသည်။ စံပြဆေးရုံသို့ရောက်ရောက်ခြင်း လူနာအားအရေးပေါ် အသက်ကယ်ခြင်း၊ဆေးသွင်းခြင်း၊သွေးသွင်းခြင်း၊သားအိမ်ထုတ်ရန်လိုကြောင်းရှင်းပြခြင်း၊သားအိမ်ထုတ်ပြီးနောက် အသည်းအသန်ခန်းတွင်စောင့်ရှောက်ခြင်းများ၊သွေး(၁၁)လုံးအထိသွင်းခြင်းများလုပ်ပေးခဲ့ပါသည်။

သို့သော်လူနာသည်နောက်တစ်နေ့တွင်သေဆုံးသွားခဲ့ပါသည်။.....

ဖြေဆိုသူများ၏အမည်များနှင့်သေဆုံးသူမိခင် နှင့်တော်စပ်ပုံ

၁။.....ကိုဝင်း.....၊... ခင်ပွန်း.....

၂။ ဦးဘ.....၊... ယောက္ခမ.....

၃။..... ဒေါ်လှ.....လ. ယောက္ခမ.....

Part 2: View and Comment of the investigation team

Section 1. Recommendation by field investigation team, if the maternal death is preventable.

This type of maternal death is preventable if skilled birth attendant delivered and noticed PPH early.

Early recognition of PPH and timely treating with BEmOC for PPH can save both mother and baby's lives.....

.....

Section 2. Adequacy in clinical management /judgment

It is injustice that deceased husband called lathe (TBA) + quack to deliver his wife though his wife took regular ANC from MW.

Lathe (TBA) should also declare the risk of PPH to patient's family as soon as possible

Section 3. Action taken by field investigation team

1. To give HE regarding important of birth preparedness.
2. Promote awareness of pregnant women and family member to deliver with SBAs.
3. Improve make partner involvement in ANC, IPC + PNC.
4. Advice MW to arrange their duties with other assigned MW, AMW, or LHV nearest her location if she will not be there.

Section 4. Suggestions/recommendations to the higher authority.

1. Request more MWs for region with high maternal mortality.
2. Arrange to assign more SBA for area where workload is high.
3. Training and refresher course for MWs.
4. HE program for pregnant women + male partner involvement in increased awareness on birth preparedness, complication readiness.
5. Advice authorities from that ward/quarter to arrange emergency transportation and budget for those type of emergency cases.

.....

Date of maternal death notification Date of field investigation

Members of investigation team

Name	Designation	Signature
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		

Signature of leader of investigation team

Designation Date:

Operational definitions and ICD Code No.



Operational Definitions and ICD Code No.

ICD Code	Cause of death	Operational characteristics of cause of death
ICD-O00	Ectopic pregnancy	Pain in lower abdomen following short period of amenorrhoea ($\pm$)/Period of overdue ($\pm$), BPV, syncope and shoulder tip pain.
ICD-O01	Hydatidiform mole	History of amenorrhoea, BPV with passage of vesicles per vagina, hyperemesis gravidarum (severe nausea and vomiting).
ICD-O02.0	Blighted Ovum and nonhydatidiform mole	Carneous/ fleshy/ intrauterine not otherwise specified (NOS)/ pathological ovum
ICD-O02.1	Missed Abortion	Early fetal death with retention of dead fetus
ICD-O03	Spontaneous Abortion	Including miscarriage
ICD-O06	Unspecified Abortion	Induced Abortion NOS
M-07	Abortion complicated by genital tract and pelvic infection	History of amenorrhoea, BPV with passage of tissue per vagina, severe pain in SPA ($\pm$), fever with foul smell discharge per vagina, abdominal distension.
ICD-O20	Haemorrhage in early pregnancy (Threatened Abortion)	History of amenorrhoea, BPV with or without passage of tissue per vagina, pain in SPA ($\pm$). (Exclude pregnancy with Abortive outcome O00 – O06 & M-07)
ICD-O10	Pre-existing hypertension complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	All types of hypertension (essential or hypertensive renal or heart disease or both renal and heart or secondary) + pre-existing proteinuria
ICD-O11	Pre-existing hypertensive disorder with superimposed PE	Hypertension complicated by proteinuria
ICD-O13	Mild Pre-Eclampsia	Gestational hypertension without significant proteinuria
ICD-O14.0	Moderate Pre-Eclampsia	Gestational hypertension with significant proteinuria (Exclude superimposed PE)
ICD-O14.1	Severe Pre-Eclampsia	Gestational hypertension with significant proteinuria (Exclude superimposed PE)
ICD-O14.2	HELLP syndrome	Combination of haemolysis, elevated liver enzyme and low platelet count
ICD-O15	Eclampsia	Fits with O10 –O14 (Increased blood pressure + proteinuria $\pm$ Oedema)
ICD-O43	Morbidly adherent Placenta	Placenta Accreta, Placenta Increta, Placenta Percreta
ICD-O44	Placenta Praevia with Haemorrhage	Low implantation of placenta with haemorrhage (BPV before delivery without abdominal pain, non-engaged fetal head or abnormal lie and presentation)
ICD-O45	Abruptio Placenta	Premature separation of placenta with or without coagulation defect (BPV before delivery with severe abdominal pain)
ICD-O46	Antepartum haemorrhage, not elsewhere classified	Antepartum haemorrhage with coagulation defect (Antepartum haemorrhage (excessive) with Afibrinogenaemia or Disseminated

		intravascular coagulation – DIC or hyperfibrinolysis or hypofibrinogenaemia)
ICD-O67	Labour and delivery complicated by intrapartum haemorrhage, not elsewhere classified	Exclude antepartum haemorrhage (O44, O45, O46) and Postpartum haemorrhage (O72)
ICD-O64	Obstructed labour	Prolonged labour, severe abdominal pain, marked pallor and SHOCK (± uterine rupture)
ICD-O70	Perineal laceration	Episiotomy extended by laceration. Obstetric high Vaginal laceration is not included
ICD-O71	Other obstetric trauma	Rupture of uterus before onset of labour, Rupture of uterus during labour, Obstetric laceration of cervix, Obstetric high vaginal laceration (not perineal laceration), Obstetric haematoma of pelvis
ICD-O71.2	Postpartum Inversion of uterus	Coming out of uterine fundus through the vagina with or without PPH and shock
ICD-O72	Postpartum haemorrhage	Bleeding per vagina within 24 hours of delivery (Primary) Bleeding per vagina 24 hours to 42 days after delivery (Secondary) & including postpartum coagulation defects
ICD-O23	Infections of Genitourinary tract in pregnancy	Infections of kidney, bladder, urethra, other parts of urinary and genital tract as well as unspecified infection of urinary tract in pregnancy
ICD-O41.1	Infection of amniotic sac and membranes	Amnionitis, Chorioamnionitis, Membranitis, Placentitis
ICD-O75.0	Maternal distress during labour and delivery	Maternal pyrexia, increased pulse and heart rate, decreased urine output, presence of urine ketone
ICD-O84	Multiple Delivery	Multiple Delivery by spontaneous or by Forceps or by Vacuum or Caesarean Section
ICD-O85	Puerperal sepsis	Puerperal pyrexia, secondary PPH, foul smelling discharge or BPV – due to puerperal endometritis, peritonitis and sepsis.
ICD-O88	Obstetric Embolism	Pulmonary embolism, Amniotic fluid embolism, Obstetric pyaemic and septic embolism.
ICD-O98	Maternal infectious and parasitic diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	Tuberculosis, Syphilis, Gonorrhoea, STI, Viral Hepatitis, other viral diseases, Protozoal diseases and HIV infection - complicating pregnancy, childbirth and the puerperium
ICD-O99.0	Anaemia complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	Anaemia in pregnancy, childbirth and the puerperium
ICD-O75.1	Obstetric SHOCK during or following labour and delivery	Low BP, cold and clammy extremities, increased sweating, marked pallor and restless. Sometimes shock with high BP in Abruptio placenta.

Pre-test and Post-test questionnaires
(အကြို နှင့် အပြီးသတ်ဆန်းစစ်မေးခွန်းလွှာ)



မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုသင်တန်း

အကြိုနှင့် အပြီးသတ် ဆန်းစစ်မေးခွန်းလွှာ

(မြို့နယ် နှင့် တိုက်နယ် အဆင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက်)

၁။ MDSR ဆိုသည်မှာ

- (က) Maternal Death System and Response
- (ခ) Maternal Death Surveillance and Review
- (ဂ) Maternal Death Surveillance and Response
- (ဃ) Maternal Death Systematic Register

၂။ မိခင်သေဆုံးမှုကျဆင်းရေးအတွက် MDSR ဆောင်ရွက်မှုတွင် အဓိက အရေးကြီးဆုံးသော ဆောင်ရွက်မှုမှာ

- (က) သေဆုံးကြောင်း ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခြင်း (Identification)
- (ခ) သေဆုံးမှုကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း (The review of the case)
- (ဂ) သေဆုံးမှုကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာစိစစ် ခြင်း (The analysis of the case)
- (ဃ) တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များ (The actions)

၃။ အကြောင်းကြားခြင်း (Notification)

အောက်ပါသေဆုံးမှုများအနက် မည်သည့်သေဆုံးမှုများကို MDSR အဖွဲ့သို့ အကြောင်းကြား သင့်သနည်း။

- (က) အသက် ၁၃ နှစ် အရွယ် မိန်းကလေးမီးဖွားနေစဉ်သေဆုံးမှု မှန်/မှား
- (ခ) အသက် ၂၄ နှစ် အရွယ် အမျိုးသမီး အိပ်ပျော်နေစဉ်သေဆုံးမှု မှန်/မှား
- (ဂ) အသက် ၃၆ နှစ် အရွယ် အမျိုးသမီး ကလေး ၃ ပတ်သားတွင် နမိုးနီးယား ခေါ် အဆုတ်ရောင်ရောဂါ နှင့် သေဆုံးမှု မှန်/မှား
- (ဃ) အသက် ၅၂ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး ကားတိုက်သေဆုံးမှု မှန်/မှား
- (င) အသက် ၂၁ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းပြီး သေဆုံးမှု မှန်/မှား

၄။ ဆန်းစစ်ခြင်း (Screening)

အောက်ပါတို့အနက် မည်သူသည် မိခင်သေဆုံးခြင်း (maternal death) ဖြစ်သနည်း။

- (က)အသက် ၄၅ နှစ်အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးတစ်ဦး သတိလစ်မေ့မျော၍ လဲကျသွားရာမှ ရုတ်တရက် သေဆုံးသွားသည်။သူမသည် ရာသီ ၂လ ထိန်းနေခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- (ခ)၃၅ ရက်သား ကလေးမိခင်တစ်ဦးသည်(၃)ရက်ခန့်ဖျားပြီး သေဆုံး သွားခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဂ)အသက် ၁၆ နှစ်အရွယ် မိန်းကလေးငယ်တစ်ဦးသည် ပထမဆုံးအကြိမ် လိင်ဆက်ဆံ ပြီးနောက် (၂) ရက်တွင် ကိုယ်ဝန် ရှိမည်ကို စိုးရိမ်၍ ဆေးအချို့ကို သောက်သုံးခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဃ)ခုခံအား ကျဆင်းစေသည့် HIV ဗိုင်းရပ်စ် ရှိသူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် Pneumonia (ခေါ်)အဆုတ်ရောင်ရောဂါနှင့် သေဆုံးသွားသည်။ သူမ၏မိသားစုသည် သူမနောက်ဆုံး ရာသီလာသောရက်ကိုမသိပါ။ (မှန်/မှား)
- (င)အသက် ၂၆ နှစ်အရွယ် အိမ်ထောင်သည် မိန်းကလေး တစ်ဦး သည် ၄လခန့်ရှိသော ကိုယ်ဝန် ကို ဖျက်ပြီး တစ်ပတ်အကြာတွင် အဖျားတက်ပြီး အိပ်ရာထဲ၌ ၅ပတ် ခန့် လဲနေရာမှ သေဆုံးသွား ခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)

၅။ မိခင်တစ်ဦးသေဆုံးပါက အစီရင်ခံစာ သတင်းပို့ခြင်း (Report)

- (က)မျိုးဆက်ပွား အရွယ်ရှိ မည်သည့် အမျိုးသမီးမဆို သေဆုံးပါက သိရှိသူ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဖွဲ့ဝင် (Community members) များမှ သက်ဆိုင်ရာ သားဖွား ဆရာမသို့ အကြောင်း ကြား ရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ခ)ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်း၌ မိခင်တစ်ဦးသေဆုံးပါက သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ်MDSRအဖွဲ့သို့(၁၄)ရက်အတွင်းအကြောင်းကြားရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ဂ)အကယ်၍ မိခင်သေဆုံးမှုသည် ကိုယ်ဝန်နှင့် ဆက်စပ်သည်မှာ သေချာပါက အကြောင်းကြား (Notification)ပြီး ၂ပတ်အတွင်း သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းကို သိရန် နှုတ်ဖြင့်မိခင်သေဆုံးရခြင်း အကြောင်းရင်းကို သွားရောက်စုံစမ်းမေးမြန်းခြင်း (Verbal Autopsy) ပြုရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ဃ)ဤသို့ နှုတ်ဖြင့်သွားရောက်၍ မိခင်သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းကို စုံစမ်းမေးမြန်းမှုအား (Verbal Autopsy) သားဖွားဆရာမှ ပြုလုပ်ရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (င)မည်သည့်နေရာတွင်မဆို မိခင်သေဆုံးမှုအားလုံးကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ/မြို့နယ် အတွင်း တွင် (Verbal Autopsy) ပြုလုပ်ရမည်။ (မှန်/မှား)

- ၆။ ဆေးရုံအဆင့် ဆန်းစစ်ခြင်း (Hospital Level Review)
- ဆေးရုံတွင် မိခင်တစ်ဦး သေဆုံးပါက ဆေးရုံအဆင့် ဆန်းစစ်ခြင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေးအဖွဲ့ ဖွဲ့ရာတွင် အောက်ပါ ပုဂ္ဂိုလ် များသည် အဖွဲ့ဝင်ဖြစ် သင့်ပါသည်။
- (က) ဆေးရုံ၏အကြီးအကဲ (ဆေးရုံအုပ်/မြို့နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး)
 - (ခ) သေဆုံးသူ၏ ခင်ပွန်း
 - (ဂ) သားဖွား မီးယပ်ဆရာဝန်/ သားဖွား မီးယပ်ဆရာဝန်ကြီးနှင့် အဖွဲ့
 - (ဃ) သန့်ရှင်းရေးဝန်ထမ်း
 - (င) ရောဂါဗေဒ ဆရာဝန်/သွေးလျှာဘဏ် တာဝန်ခံ
 - (စ) အခြားကုသရေး ဆရာဝန်များ
 - (ဆ) မွေးဖွားသော အဖွဲ့၌ပါဝင်သည့် သားဖွားဆရာမ/ သူနာပြုဆရာမ
 - (ဇ) မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဌာနမှ ဝန်ထမ်း
 - (ဈ) သေဆုံးသူ မိခင်နေထိုင်ရာ မြို့နယ်/ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အပိုင်သားဖွားဆရာမ
 - (ည) လုံခြုံရေးဝန်ထမ်း

- ၇။ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ဆက်စပ်သော ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဆင့်မှ အကြောင်းအချက်များ
- (က) မြန်မာနိုင်ငံတွင် ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အလာအရ ယောက်ျားများသည် မိသားစု ကိစ္စ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ရသူဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ခင်ပွန်းသည် (သို့) အိမ်ထောင်ဦးစီး ယောက်ျားသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင် အရေးပေါ် အခြေအနေနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည် ကို မယုံကြည်၊ မသိနားမလည်ပါက သူမသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုခံယူရရန်နှောင့်နှေး သွားနိုင်ပါသည်။ (Delay in Seeking Care) (မှန်/မှား)
 - (ခ) အကယ်၍ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဖွဲ့ဝင်များသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မီးဖွားနေစဉ် အန္တရာယ် လက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်သည်ကို သိရှိနားလည်ပါက ၎င်းတို့သည် သူမ၏ မိသားစုအား အရေးပေါ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လျင်မြန်စွာ ခံယူရန် တိုက်တွန်းနိုင်ပေလိမ့်မည်။ (မှန်/မှား)
 - (ဂ) ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူခြင်း (Antenatal care) ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ထိုစောင့်ရှောက်မှုကြောင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာ ဖြစ်နိုင်ခြေကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်မှုအား နားလည်မှုအားနည်းပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ဌာနမှ စောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူခြင်း နည်းပါးပေလိမ့်မည်။ (မှန်/မှား)

- ၈။ အရည်အသွေးပြည့်မှီ သော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (Quality of Care) နှင့် မိခင်သေဆုံးမှု
(က)သားအိမ်ကျွန်းဆေးများ(Oxytocic Drugs)-မွေးဖွားမှု တတိယအဆင့်အတွက် မရှိမဖြစ် ပေးခြင်း
သည် အရည်အသွေးပြည့်မှီသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မဟုတ်ပါ။ (မှန်/မှား)
- (ခ)အရည်အသွေးပြည့်မှီ သော ဆေးရုံသို့ညွှန်းပို့သည့် စနစ်များ ၊ ဆေးရုံတက်ရောက်ခဲ့ပုံ
အဆင့်ဆင့် နှင့် နာလန်ထစဉ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများ အားလုံးကို မိခင်
သေဆုံးမှုဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သည့်စနစ်(MDSR) အချက်အလက်များ
စိစစ်ရာတွင်ထည့်သွင်းစဉ်းစားရပါမည်။(ထို့အပြင်အရေးပေါ်အခြေ အနေ၌ ကုသပေး မှုများ၊
ခွဲစိတ်ခြင်းများကိုပါ ထည့်သွင်းစဉ်းစားရပါမည်။) (မှန်/မှား)
- ၉။ MDSR တွင် အစီရင်ခံစာ ပေးပို့ ခြင်း နှင့် အချက်အလက်များ ပြုစုပေးပို့ ခြင်း
(က)ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း သေဆုံးမှုများ အားလုံးကို သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့မှ
ပြန်လည်ဆန်းစစ်ပြီး အချက်အလက်များကို စုစည်း၍ တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ် MDSR
အဖွဲ့သို့ ပေးပို့ရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ခ)မိမိတို့ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်အတွင်းတွင် မိခင်သေဆုံးမှု လုံးဝမရှိပါက (No Maternal Death)
မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့သည် တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ အစီရင်ခံစာ လုံးဝ
ပေးပို့ရန် မလိုပါ။ (မှန်/မှား)
- ၁၀။ ဆေးရုံမှ မိခင်သေဆုံးမှုကို ပြန်လည် ဆန်းစစ်သော အဖွဲ့သည် အောက်ပါသက်ဆိုင်သော
တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုများကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
(က)သင်တန်း မတက်ရသေးသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက် အခြေခံအရေးပေါ် မိခင်နှင့်
မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုသင်တန်း (BEmONC training)
တက်ရောက်ခွင့် ရရှိရန် တောင်းဆိုပေးသင့်သည်။ (မှန်/မှား)
- (ခ)ရေ၊ မီး လုံလောက်စွာ ရရှိရေးအတွက် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ခေါင်းဆောင်များ၊ မြို့နယ်/
ခရိုင်အဆင့် အုပ်ချုပ်သူအရာရှိများနှင့် အတူတကွလက်တွဲ၍ လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဂ)မိခင်သေဆုံးမီတာဝန်ကျသည့် ကျွမ်းကျင်အဆင့် သားဖွားခြင်းစောင့်ရှောက်မှုပေးသူအား
အပြစ် ပေးရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ဃ)မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာန ခွဲ (MRH) မှကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ပဏာမ ကျန်းမာရေး စောင့်
ရှောက်မှုအတွက် လမ်းညွှန်ချက် မိတ္တူ တစ်စောင် ကို ရယူထားသင့်ပါသည်။ (မှန်/မှား)
- (င)ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အားလုံးသံဓာတ်အားဆေးသေချာစွာရရှိစေရမည်။ (မှန်/မှား)

မိခင်သေဆုံးမှုဆိုင်ရာ စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှု တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်မှုသင်တန်း

အကြိုနှင့် အပြီးသတ် ဆန်းစစ်မေးခွန်း အတွက်အဖြေလွှာ (KEY)
(မြို့နယ် နှင့် တိုက်နယ် အဆင့် ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက်)

၁။ MDSR ဆိုသည်မှာ (အဖြေမှန် = ၁၀ မှတ်)

(က) Maternal Death System and Response

(ခ) Maternal Death Surveillance and Review

✓ (ဂ) Maternal Death Surveillance and Response

(ဃ) Maternal Death Systematic Register

၂။ မိခင်သေဆုံးမှုကျဆင်းရေးအတွက် MDSR ဆောင်ရွက်မှုတွင် အဓိက အရေးကြီးဆုံးသော ဆောင်ရွက်မှုမှာ (အဖြေမှန် = ၁၀ မှတ်)

(က) သေဆုံးကြောင်း ဖော်ထုတ်သတ်မှတ်ခြင်း (Identification)

(ခ) သေဆုံးမှုကို ပြန်လည်ဆန်းစစ်ခြင်း (The review of the case)

(ဂ) သေဆုံးမှုကို ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာ စိစစ်ခြင်း (The analysis of the case)

✓ (ဃ) တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ချက်များ (The actions)

၃။ အကြောင်းကြားခြင်း (Notification)

အောက်ပါသေဆုံးမှုများအနက် မည်သည့်သေဆုံးမှုများကို MDSR အဖွဲ့သို့ အကြောင်းကြား သင့်သနည်း။ (အဖြေမှန် တစ်ခု = ၂ မှတ်)

✓ (က) အသက် ၁၃ နှစ် အရွယ် မိန်းကလေးမီးဖွားနေစဉ်သေဆုံးမှု မှန်/မှား

✓ (ခ) အသက် ၂၄ နှစ် အရွယ် အမျိုးသမီး အိပ်ပျော်နေစဉ်သေဆုံးမှု မှန်/မှား

✓ (ဂ) အသက် ၃၆ နှစ် အရွယ် အမျိုးသမီး ကလေး ၃ပတ်သားတွင် မှန်/မှား

နမီးနီးယား ခေါ် အဆုပ်ရောင်ရောဂါ နှင့် သေဆုံးမှု

(ဃ) အသက် ၅၂ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး ကားတိုက်သေဆုံးမှု မှန်/မှား

✓ (င) အသက် ၂၁ နှစ်အရွယ် အမျိုးသမီး မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းပြီး
သေဆုံးမှု မှန်/မှား

၄။ ဆန်းစစ်ခြင်း (Screening)

အောက်ပါတို့အနက် မည်သူသည် မိခင်သေဆုံးခြင်း (maternal death) ဖြစ်သနည်း။
(အဖြေမှန်တခု = ၂ မှတ်)

- ✓ (က)အသက် ၄၅ နှစ်အရွယ်ရှိ အမျိုးသမီးတစ်ဦး သတိလစ်မေ့မျော၍ လဲကျသွားရာမှ ရုတ်တရက် သေဆုံးသွားသည်။ သူမသည် ရာသီ ၂လ ထိန်းနေခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ခ) ၃၅ရက်သားကလေး မိခင်တစ်ဦးသည် (၃)ရက်ခန့်ဖျားပြီး သေဆုံးသွားခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဂ) အသက် ၁၆နှစ်အရွယ် မိန်းကလေးငယ်တစ်ဦးသည် ပထမဆုံးအကြိမ် လိင်ဆက်ဆံ ပြီးနောက် (၂) ရက်တွင် ကိုယ်ဝန် ရှိမည်ကို စိုးရိမ်၍ ဆေးအချို့ကို သောက်သုံးခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဃ) ခုခံအား ကျဆင်းစေသည့် HIV ဗိုင်းရပ် ဗိုင်း ရှိသူ အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် Pneumonia(ခေါ်) အဆုပ်ရောင်ရောဂါနှင့် သေဆုံးသွားသည်။ သူမ၏မိသားစုသည် သူမနောက်ဆုံး ရာသီလာသောရက်ကိုမသိပါ။ (မှန်/မှား)
- ✓ (င) အသက် ၂၆ နှစ်အရွယ် အိမ်ထောင်သည် မိန်းကလေး တစ်ဦးသည် ၄လခန့်ရှိသော ကိုယ်ဝန် ကို ဖျက်ပြီး တစ်ပတ်အကြာတွင် အဖျားတက်ပြီး အိပ်ရာထဲ၌ ၅ပတ်ခန့် လဲနေရာမှ သေဆုံးသွား ခဲ့သည်။ (မှန်/မှား)

၅။ မိခင်တစ်ဦးသေဆုံးပါက အစီရင်ခံစာ သတင်းပို့ခြင်း (Report)

- ✓ (က)မျိုးဆက်ပွား အရွယ်ရှိ မည်သည့် အမျိုးသမီးမဆို သေဆုံးပါက သိရှိသူ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဖွဲ့ဝင် (Community members) များမှ သက်ဆိုင်ရာ သားဖွား ဆရာမသို့ အကြောင်းကြား ရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ခ)ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အတွင်း၌ မိခင်တစ်ဦးသေဆုံးပါက သက်ဆိုင်ရာ တိုင်းဒေသကြီး နှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ (၁၄)ရက်အတွင်း အကြောင်းကြားရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ဂ)အကယ်၍မိခင်သေဆုံးမှုသည် ကိုယ်ဝန်နှင့်ဆက်စပ်သည်မှာ သေချာပါက အကြောင်းကြား (Notification)ပြီး၂ပတ်အတွင်းသေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းကိုသိရန် သက်ဆိုင်ရာမြို့နယ် (Township MDSR)အဖွဲ့မှ နှုတ်ဖြင့်မိခင်သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းကိုသွားရောက်စုံစမ်း မေးမြန်းခြင်း (Verbal Autopsy) ပြုရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ဃ)ဤသို့ နှုတ်ဖြင့်သွားရောက်၍ မိခင်သေဆုံးရခြင်းအကြောင်းရင်းကို စုံစမ်းမေးမြန်းမှုအား (Verbal Autopsy) သားဖွားဆရာမမှ ပြုလုပ်ရပါမည်။ (မှန်/မှား)

- ✓ (င) မည်သည့်နေရာတွင်မဆို မိခင်သေဆုံးမှုအားလုံးကို ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ/မြို့နယ် အတွင်း တွင်(Verbal Autopsy) ပြုလုပ်ရမည်။ (မှန်/မှား)

၆။ ဆေးရုံအဆင့် ဆန်းစစ်ခြင်း (Hospital Level Review)

ဆေးရုံတွင် မိခင်တစ်ဦး သေဆုံးပါက ဆေးရုံအဆင့် ဆန်းစစ်ခြင်း စုံစမ်းစစ်ဆေးရေးအဖွဲ့ ဖွဲ့ရာတွင် အောက်ပါ ပုဂ္ဂိုလ် များသည် အဖွဲ့ဝင်ဖြစ် သင့်ပါသည်။

- ✓ (က) ဆေးရုံ၏အကြီးအကဲ (ဆေးရုံအုပ်/မြို့နယ် ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာနမှူး)
 - (ခ) သေဆုံးသူ၏ ခင်ပွန်း
- ✓ (ဂ) သားဖွား မီးယပ်ဆရာဝန်/ သားဖွား မီးယပ်ဆရာဝန်ကြီးနှင့် အဖွဲ့
 - (ဃ) သန့်ရှင်းရေးဝန်ထမ်း
- ✓ (င) ရောဂါဗေဒ ဆရာဝန်/သွေးလျှာဘဏ် တာဝန်ခံ
- ✓ (စ) အခြားကုသရေး ဆရာဝန်များ
- ✓ (ဆ) မွေးဖွားသော အဖွဲ့၌ပါဝင်သည့် သားဖွားဆရာမ/ သူနာပြုဆရာမ
- ✓ (ဇ) မြို့နယ်ကျန်းမာရေး ဌာနမှ ဝန်ထမ်း
- ✓ (ဈ) သေဆုံးသူ မိခင်နေထိုင်ရာ မြို့နယ်/ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အပိုင်သားဖွားဆရာမ
 - (ည) လုံခြုံရေးဝန်ထမ်း

၇။ မိခင်သေဆုံးမှုနှင့် ဆက်စပ်သော ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဆင့်မှ အကြောင်းအချက်များ

- ✓ (က) မြန်မာနိုင်ငံတွင် ရိုးရာဓလေ့ထုံးတမ်းအစဉ်အလာအရ ယောက်ျားများသည် မိသားစု ကိစ္စ ဆုံးဖြတ်ချက်များကို ချမှတ်ရသူဖြစ်သည်။ အကယ်၍ ခင်ပွန်းသည် (သို့) အိမ်ထောင်ဦးစီး ယောက်ျား သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင် အရေးပေါ် အခြေအနေနှင့် ရင်ဆိုင်နေရသည် ကို မယုံကြည်၊ မသိနားမလည်ပါက သူမသည် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုခံယူရရန်နှောင့်နှေး သွားနိုင်ပါသည်။ (Delay in Seeking Care) (မှန်/မှား)
- ✓ (ခ) အကယ်၍ ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ အဖွဲ့ဝင်များသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မီးဖွားနေစဉ် အန္တရာယ် လက္ခဏာများဖြစ်ပေါ်သည်ကို သိရှိနားလည်ပါက ၎င်းတို့သည် သူမ၏ မိသားစုအား အရေးပေါ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လျင်မြန်စွာ ခံယူရန် တိုက်တွန်းနိုင်ပေလိမ့်မည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ဂ) ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူခြင်း (Antenatal care) ရည်ရွယ်ချက်နှင့် ထိုစောင့် ရှောက်မှုကြောင့် ကျန်းမာရေး ပြဿနာ ဖြစ်နိုင်ခြေကို ကြိုတင်ခန့်မှန်းနိုင်မှုအား နားလည်မှု အားနည်းပါက ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ဌာနမှ စောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူခြင်း နည်းပါးပေလိမ့်မည်။ (မှန်/မှား)

- ၈။ အရည်အသွေးပြည့်မှီသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု (Quality of Care) နှင့် မိခင်သေဆုံးမှု
(က)သားအိမ်ကျွံဆေးများ (Oxytocic Drugs) - မွေးဖွားမှု တတိယအဆင့်အတွက် မရှိမဖြစ်
ပေးခြင်းသည် အရည်အသွေးပြည့်မှီသော ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု မဟုတ်ပါ။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ခ)အရည်အသွေးပြည့်မှီသော ဆေးရုံသို့ညွှန်းပို့သည့် စနစ်များ ၊ ဆေးရုံတက်ရောက်ခဲ့ပုံ
အဆင့်ဆင့် နှင့် နာလန်ထစဉ် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများ အားလုံးကို မိခင်သေဆုံးမှု
ဆိုင်ရာစောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုတုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်သည့်စနစ် (MDSR) အချက်အလက်များစစ်ရာ
တွင်ထည့်သွင်းစဉ်းစားရပါမည်။(ထို့အပြင်အရေးပေါ်အခြေအနေ၌ကုသပေးမှုများ၊ ခွဲစိတ်ခြင်း
များကိုပါ ထည့်သွင်း စဉ်းစားရပါမည်။) (မှန်/မှား)
- ၉။ MDSR တွင် အစီရင်ခံစာ ပေးပို့ခြင်း နှင့် အချက်အလက်များ ပြုစုပေးပို့ခြင်း
✓ (က)ရပ်ကွက်/ကျေးရွာအတွင်း သေဆုံးမှုများ အားလုံးကို သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့မှ
ပြန်လည်ဆန်းစစ်ပြီး အချက်အလက်များကို စုစည်း၍ တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR
အဖွဲ့သို့ ပေးပို့ရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- (ခ)မိမိတို့ သက်ဆိုင်ရာ မြို့နယ်အတွင်းတွင် မိခင်သေဆုံးမှု လုံးဝမရှိပါက (No Maternal Death)
မြို့နယ် MDSR အဖွဲ့သည် တိုင်းဒေသကြီးနှင့်ပြည်နယ် MDSR အဖွဲ့သို့ အစီရင်ခံစာ လုံးဝ
ပေးပို့ရန် မလိုပါ။ (မှန်/မှား)
- ၁၀။ ဆေးရုံမှ မိခင်သေဆုံးမှုကို ပြန်လည် ဆန်းစစ်သော အဖွဲ့သည် အောက်ပါသက်ဆိုင်သောတုံ့ပြန်
ဆောင်ရွက်မှုများကို ဆောင်ရွက်သင့်ပါသည်။
✓ (က)သင်တန်း မတက်ရသေးသော ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအတွက် အခြေခံအရေးပေါ် မိခင်နှင့်
မွေးကင်းစကလေး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုသင်တန်း (BEmONC training)
တက်ရောက်ခွင့် ရရှိရန် တောင်းဆိုပေးသင့်သည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ခ)ရေ၊ မီး လုံလောက်စွာ ရရှိရေးအတွက် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာ ခေါင်းဆောင်များ၊ မြို့နယ်/
ခရိုင်အဆင့် အုပ်ချုပ်သူအရာရှိများနှင့် အတူတကွလက်တွဲ၍ လုပ်ဆောင်သင့်သည်။ (မှန်/မှား)
- (ဂ)မိခင်သေဆုံးမီ တာဝန်ကျသည့် ကျွမ်းကျင်အဆင့်သားဖွားခြင်း စောင့်ရှောက်မှုပေးသူအား
အပြစ် ပေးရပါမည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (ဃ)မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးဌာန ခွဲ (MRH) မှကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ပဏာမ ကျန်းမာရေး စောင့်
ရှောက်မှုအတွက် လမ်းညွှန်ချက် မိတ္တူ တစ်စောင် ကို ရယူထားသင့်ပါသည်။ (မှန်/မှား)
- ✓ (င)ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်အားလုံး သံဓာတ်အားဆေး သေချာစွာ ရရှိစေရမည်။ (မှန်/မှား)

