



2025

CHW MANUAL

ETHNIC HEALTH SYSTEM STRENGTHENING GROUP (EHSSG)
(Volume - 5)



ACKNOWLEDGEMENT

On behalf of the Technical Collaborative Unit (TCU) team, we would like to extend our heartfelt gratitude to everyone who contributed to the revision of this Community Health Worker (CHW) Training Curriculum and Manual.

The previous version of the CHW curriculum was published over a decade ago. In 2025, recognizing the evolving health challenges and the growing role of CHWs, the TCU initiated a comprehensive review and revision of the curriculum. This effort was carried out through close collaboration of TCU members, EHSSG’s member organizations, and dedicated trainers who shared their knowledge and commitment to strengthening community-based health care.

We would like to especially acknowledge the members of the Curriculum Review Team for their active participation and valuable input throughout the review process:

- Sayarma Naw Phyo from the Karen Department of Health and Welfare (KDHW),
- Saya Paing, Saya Ye from the Burma Medical Association (BMA),
- Saya Nay Lin Thet Htin, Sayama STH, Saya Thet, Saya Swe, Sayama Chan, Sayama Htoo Htoo Khaing, Sayama Ei Ei Phyo, Sayama Thel Thel, Saya Kyan Kyaung from Ethnic Health Systems Strengthening Group (EHSSG),
- Saya Si Thu Min Htet/Jack, Sayama Nan Wai, and their team from the Back Pack Health Worker Team (BPHWT),
- Saya Thein, Saya Pyone, Saya Pixel/Chan Myae Aung, Saya Kyaing, Sayama Soe Soe from Mae Tao Clinic (MTC)

Their collective contributions ensured that this curriculum is not only comprehensive but also practical and relevant, reflecting the real-world experiences and challenges faced by CHWs in their communities.

The TCU remains committed to serving as a collaborative platform for technical support, policy advocacy, and capacity strengthening. We believe that this updated CHW curriculum will serve as a valuable tool in building the knowledge, skills, and confidence of Community Health Workers, ultimately improving community health and well-being.

With appreciation,

On Behalf of Technical Collaborative Unit (TCU) Team


Dr. Cynthia Maung

Founder & Director
Mae Tao Clinic

(VOLUME – 5)

Modules	Pg.
Module 13: Maternal and Reproductive Health (ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု)	04 – 28
Child Health (ကလေးကျန်းမာရေးပညာ)	28 – 73
Module 14: Environmental health (ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး)	74 – 131
Module 15: Health Promotion (ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း)	132 – 147
Module 16: Health Information System သတင်းအချက်အလက် နည်းပညာ	148 – 173



MODULE 13: MATERNAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

(ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွား
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု)

Module 13: Maternal and Reproductive Health

(ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု)

1. Anatomical and Physiological Changes during the pregnancy (ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းလက္ခဏာများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ဖြစ်ပေါ်သော ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်စဉ်များ)	6
2. Antenatal Care (ကိုယ်ဝန်ဆောင် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း)	7
3. Normal Labour and Delivery Care (ပုံမှန် သားဖွားခြင်း)	14
4. Postnatal Care (မီးဖွားပြီးနောက်ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း)	16
5. Family Planning (မိသားစုစီမံကိန်း)	17

Child Health (ကလေးကျန်းမာရေးပညာ)

Defination of Child Health (ကလေးကျန်းမာရေးပညာ)	28
1. Why Child Health issue is important? (ကလေးကျန်းမာရေးပညာသည် အဘယ်ကြောင့်အရေးကြီးပါသနည်း။)	28
2. Why under 5 age group is important? (အသက်၅နှစ်အောက် အရွယ်ကလေးအုပ်စုက ဘာကြောင့်အရေးကြီးရသနည်း။)	32
3. Why neonates group is important in under 5 age group? (မွေးကင်းစ အသက်အရွယ်အုပ်စုသည် ၅ နှစ်အောက်ကလေးအုပ်စုတွင် ပို၍အရေးကြီးဆုံးဖြစ်သည်။)	34
4. Benefit of breast feeding (မိခင်နို့တိုက်ခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူးများ)	40
5. Important in breast feeding (မိခင်နို့တိုက်ကျွေးရာတွင်လိုက်နာသင့်သောအရေးကြီးအချက်များ)	42
6. Community based new born care (လူထု/ကျေးရွာတွင် မွေးကင်းစ ကလေးကိုစောင့်ရှောက်ခြင်း)	46
7. Under 5 child nutrition (၅ နှစ်အောက်ကလေးအတွက် အစာအာဟာရ)	46
8. Growth and Development (ကြီးထွားခြင်းနှင့်ဖွံ့ဖြိုးခြင်း)	50
9. Malnutrition (အာဟာရမှန်ကန်စွာမရရှိခြင်း)	58
10. Immunization (ကာကွယ်ဆေး)	58
11. Integrated Management of Childhood Illness (ဘက်စုံကုသုံးဖြင့်ကလေးကိုကုသခြင်း)	58
12. INTEGRATED COMMUNITY CARE MANAGEMENT (iCCM) ကျေးရွာလူထုအတွင်းဘက်စုံကုသခြင်း	60
13. School Health (ကျောင်းကျန်းမာရေး)	66

၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းလက္ခဏာများနှင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ဖြစ်ပေါ်သော ပြောင်းလဲမှု ဖြစ်စဉ်များ (Anatomical and Physiological Changes during the pregnancy)

၁.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း လက္ခဏာ (Sign of Pregnancy)

အရွယ်ရောက်ပြီးသော အမျိုးသမီး၏ သားဥတစ်လုံးသည် အရွယ်ရောက်ပြီးသော ယောက်ျား၏ သုက်ပိုး တစ်ကောင်နှင့် တွေ့ဆုံပေါင်းစပ် အောင်မြင်ခြင်းကို သန္ဓေအောင်ခြင်း (Fertilization) ဟုခေါ်သည်။ သန္ဓေ အောင်ပြီးသောသန္ဓေသားလောင်းသည် သားအိမ်နံရံတွင်တွယ်ကပ်၍ဆက်လက် ဖွံ့ဖြိုးကြီးထွားလာကာ မွေးဖွားမည့် အရွယ်အထိရောက်ရှိလာစေခြင်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းပင်ဖြစ်ပါသည်။

ကိုယ်ဝန် လက္ခဏာများမှာ -

- ရာသီသွေးထိန်ခြင်း = Amenorrhea
- နံနက်ပိုင်းပျို့အန်ခြင်း = Morning sickness
- ခံတွင်းပြောင်းလဲခြင်း၊ ခံတွင်းပျက်ခြင်း = Taste change and appetite change
- ဆီးမကြာခဏသွားခြင်း = Frequency of urine
- ဗိုက်ကြီးလာခြင်း = Abdomen size increase
- သန္ဓေသား လှုပ်ရှားလာခြင်း = Fetal movement
- ကလေးနှလုံးခုန်သံကြားရခြင်း = Fetal heart sound
- ရင်သားကြီးလာခြင်း၊ နို့ရည်ထွက်လာခြင်း = Breast change
- ကလေး အစိတ်အပိုင်းများကို စမ်းမိခြင်း = Can examine fetal part

၁.၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဖြစ်ပေါ်သော ပြောင်းလဲမှုများ

(၁.၂.၁)။ နှလုံးနှင့်သွေးကြောဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲများ

- ကိုယ်ဝန် ၃၄ ပတ်တွင် သွေးထုထည်စုစုပေါင်း၏ ၃၀% မှ ၄၀% အထိ တိုးလာသည်။ မိခင်နှင့် သန္ဓေသား သွေးလိုအပ်ချက် များလာသောကြောင့် ဖြစ်သည်။
- နှလုံးကြီးလာသည်။ Systolic murmur များ ကြားလာနိုင်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကြီး နေသော နှလုံးမှ သွေးစီးထွက်မှု များပြားလာသည့်အတွက်ဖြစ်သည်။
- တစ်မိနစ် နှလုံးခုန်နှုန်း ၁၅ချက်မှ ၂၀ချက်အထိ များလာသည်။
- ကိုယ်ဝန် ပထမနှင့် ဒုတိယ ၃လပတ်များတွင် သွေးပေါင်ချိန် ကျဆင်းပြီး နောက်ဆုံး ၃လပတ် မှ သာ ပုံမှန်ပြန်ရောက်သည်။

(၁.၂.၂)။ သွေးဆဲလ်များ အပြောင်းအလဲ

- သွေးနီဥ (Red blood cell) နှင့် သွေးဖြူဥ (White blood cell) များ များလာသည်။ သွေးဥမွှား (Platelet) မှာ ပုံမှန် (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ် လျော့နည်းလာသည်။ သွေးနီဥနှင့် ဆက်စပ်ပြီး သံဓာတ်လိုအပ်ချက် များလာသည်။

(၁.၂.၃)။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲများ

- Diaphragm အပေါ် မြင့်တက်လာသည်။
- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတလျှောက်တွင် အကျိအခွဲများကို ထွက်စေသည်။
- အောက်စီဂျင် ပိုမို လိုအပ်လာသည်။ အသက်ရှူနှုန်း များလာသည်။

(၁.၂.၄)။ ဆီးနှင့် မျိုးပွားအင်္ဂါဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲများ (Genitourinary changes)

- ကျောက်ကပ် ကြီးလာပြီး အလုပ်ပို လုပ်ဆောင်ရသည်။
- Progesterone ဟော်မုန်းကြောင့် ဆီးအိမ်ကြွက်သား အားလျော့လာသည်။
- သားအိမ်ကြီးလာသောအခါ ဆီးအိမ်မှာ နေရာရွှေ့သွားသည်။
- ဆီးစီးထွက်မှု အားနည်းယှက်သည်။ ဆီးကျန်ခြင်းဖြစ်သဖြင့် မကြာခဏ ဆီးသွားခြင်း ဖြစ်လာသည်။

(၁.၂.၅)။ အစာအိမ်နှင့် အူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲများ

- ပါးစပ်တွင် အရသာမတွေ့ပဲ ခံတွင်းပျက်လာသည်။ တံတွေးထွက်ခြင်း များလာသည်။ သွားဖုံး ထူလာပြီး သွေးထွက်လွယ်သည်။
- အစာမျိုပြွန်တွင် ကြွက်သားတင်းအား လျော့လာသည့်အတွက် အစာများကို အပေါ် ပြန်တက် စေသည်။
- အူကြွက်သားများ လှုပ်ရှားမှု နည်းသွားသဖြင့် ဝမ်းချုပ်စေသည်။
- သားအိမ် ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ အစာမျိုပြွန်၊ အစာအိမ်နှင့် အူတို့ အပေါ်သို့ တွန်းတင်ခံရသည်။
- အလွန်အမင်း ပျို့အန်ခြင်းဖြစ်တတ်သည်။ (ပထမ ကိုယ်ဝန်သုံးလတွင် ဖြစ်သည်။)
- အနံ့ပြင်းပြင်းများ မခံနိုင်ပါ။ ကိုယ်ဝန်ရှိနေစဉ် တလျှောက်လုံး ဖြစ်တတ်သည်။

(၁.၂.၆)။ ခုခံအားဆိုင်ရာ အပြောင်းအလဲ

- ကိုယ်ခံအား ကျဆင်းပြီး ကူးစက်ရောဂါ ရလွယ်သည်။ ကိုယ်ခံအား ကောင်းနေစေရန် ကောင်းမွန်စွာ အိပ်စက် အနားယူပြီး စိတ်ဖိစီးမှုများကို လျှော့ချရန်လိုသည်။

(၁.၂.၇)။ အရိုးကြွက်သား အပြောင်းအလဲများ

- ခါးရိုး အပြောင်းအလဲကြောင့် ကိုယ်ဟန်အနေအထား ပြောင်းလဲသွားသည်။ ကိုယ်ဝန် ပထမနှင့် ဒုတိယသုံးလပတ်များတွင် ၁ပတ်လျှင် ၁ပေါင်နှုန်းဖြင့် ကိုယ်အလေးချိန် တိုးသည်။

(၁.၂.၈)။ သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်း အပြောင်းအလဲ

- ကိုယ်ခန္ဓာတွင် အလုပ်များလာသည်နှင့်အမျှ သိုင်းရွိုက်ဟော်မုန်း ထွက်ရှိမှု မြင့်တက် လာသည်။

၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း (Antenatal Care)

၂.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း (Antenatal Care)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုသည်မှာကိုယ်ဝန်စရှိသည့်အချိန်မှစ၍မွေးဖွားရန်ဖိုက်နာခြင်း မစတင်မီ အထိ ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးအား ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း ဖြစ်သည်။

၂.၁.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှုခံယူခြင်း

မှတ်ချက် - ပထမအကြိမ်ကို စောနိုင်သမျှစောစော ပြသနိုင်လျှင် ပိုကောင်းသည်။ အကယ်၍ မျိုးပွားနိုင်သော အသက်အရွယ်တွင်ရှိသည့် အမျိုးသမီးသည် ရာသီပျောက်သွားပါက ကိုယ်ဝန်ကို စဉ်းစားသင့်သည်။ စောနိုင်သမျှ စောစော ပြသသင့်သည်။

၂.၁.၂။ ပထမအကြိမ် ANC တွင်လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ

(၁) ရောဂါရာဇဝင်ယူခြင်း (History Taking)

လူနာကို လေးလေးစားစား နှုတ်ဆက်ပြီး လိုအပ်သော အချက်အလက်များကို ANC ကဒ်ပြား ပေါ်တွင် ဖြည့်ပါ။

(က) လူနာ၏အချက်အလက်များ (Personal History)

- နာမည်၊
- အသက်၊
- လိပ်စာ၊
- အမျိုးသားအမည် စသည်ဖြင့် ...

(ခ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရာဇဝင် (Obstetric History)

လက်ရှိကိုယ်ဝန်အကြောင်း၊

- LMP (နောက်ဆုံး ရာသီလာခဲ့သော လ၏ပထမရက်)၊ ခန့်မှန်းမွေးဖွားရက် (EDD) တွက်ချက်ခြင်း၊ ရာသီလာခြင်း အကြောင်း၊ ကိုယ်ဝန်၏ လက္ခဏာများ၊ သားဆက်ခြားနည်းလမ်းသုံးမသုံး အကြောင်း။
- Gravida (ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည့် အကြိမ်အရေအတွက်) ၊ Parity (၂၄ပတ်နောက်ပိုင်း မွေးသော ကလေးအရေအတွက်) ၊ ဥပမာ - ယခုကိုယ်ဝန်သည်ဒုတိယအကြိမ် ကိုယ်ဝန် ဆောင်ခြင်း ဖြစ်ပြီး ပထမ ကိုယ်ဝန်မှ အမွှာမွေးခဲ့ လျှင် G2 P2+0 ဟု ရေးပါ။ အကယ်၍ ပထမကိုယ်ဝန်သည် ၂၄ ပတ် မတိုင်မီသားပျက်ခြင်းဖြစ်ခဲ့ပါက G2, P0+1 ဟုရေးရမည်ဖြစ်သည်။ ၂၄ ပတ်အထက် အရှင်မွေးဖြစ်စေ၊ အသေမွေးသန္ဓေသား(Still Birth) ဖြစ်စေ အရေအတွက်ကို P ၏နောက်ကပ်လျက်တွင်ပေး ရပါမည်။

(ဂ) ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကျန်းမာရေးပြဿနာဖြစ်ပွားမှုရာဇဝင် (Obstetric Risk History)

- လမစေ့မွေး၊ အသေမွေး၊ ခွဲမွေး။
- ကိုယ်ဝန် ပျက်ကျသည့် အကြိမ် နှင့် အချိန်။ ။ ဥပမာ - ဘယ်လကလဲ။
- အရှင်မွေး ကလေးဦးရေ။
- မမွေးမီ (သို့) မွေးဖွားပြီး သွေးသွန်ခြင်း ရှိမရှိ။
- တစ်ယောက်ထက်ပိုသော ကိုယ်ဝန်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် သွေးတိုးခြင်း၊ သွေးဆိပ်တက်ခြင်းနှင့် အခြားပြဿနာများ။
- ခွဲစိတ်မွေးဖွားခဲ့သည့် ရာဇဝင် (သို့) ညှပ်ဆွဲ (သို့) လေစုပ်မွေးဖွားခဲ့ခြင်း (သို့) မွေးဖွားချိန်ကြာမြင့်ခြင်း။
- အသေမွေးခြင်း၊ မွေးပြီးကလေး သေဆုံးခြင်း၊ လမစေ့၊ ပေါင်ချိန် မပြည့်မွေးဖွားခြင်း။
- လူမှုရေးရာဇဝင် (ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အရက်သောက်ခြင်း စသည်ဖြင့်...)။
- အခြားရောဂါများ (ကိုယ်ဝန်မဆောင်ခင် သွေးတိုးရှိခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါရှိခြင်း၊ အတက်ရောဂါရှိခြင်း စသည်ဖြင့်....)

(ဃ) လက်ရှိခံစားနေရသောကျန်းမာရေးပြဿနာ (HOPI -History of present illness)

သာမန်ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ပြဿနာများ Common problems

- နံနက်ပိုင်း ပျို့အန်ခြင်း (Morning sickness)
- အစာမဟုတ်သည့် ထူးဆန်းသည့် အရာများကို စားချင်ခြင်း (Pica)

- အစာမကြေခြင်းနှင့် ရင်ပူခြင်း (Indigestion and Burning)
- ခြေခုံဖေါရောင်ခြင်းနှင့် ခြေသလုံးကြွက်တက်ခြင်း
- ခါးနာခြင်း
- ဝမ်းချုပ်ခြင်း (Constipation)
- လိပ်ခေါင်းဖြစ်ခြင်း (Piles)
- သွေးကြောထိုးခြင်း (Varicose Vein)
- မောပန်းလွယ်ခြင်း၊ မူးခြင်း (Tiredness, dizziness)
- ခေါင်းတခြမ်းကိုက် ခြင်း
- ဆီးမကြာခဏ သွားခြင်း

အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများ

- အဖျား၊ပြင်းထန် ပျို့ခြင်းအန်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အမြင်မှန်ဝါးခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ မိန်းမကိုယ်မှ သွေး (သို့မဟုတ်) အရည်ဆင်းခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်လက္ခဏာရှိခြင်း၊ ကလေး လှုပ်ရှားမှု ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း ။

၂.၁.၃။ မွေးဖွားမည့်ရက်ကို ခန့်မှန်းတွက်ချက်ခြင်း Calculating Expected Date for Delivery (EDD) ပျွမ်းမျှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလမှ ၂၈၀ ရက် (၄၀ပတ်) ဖြစ်သည်။ နောက်ဆုံး ရာသီလာရက် LMP ကိုသိလျှင် EDD ကို ဖော် မြူလာသုံး၍ တွက်ချက်နိုင်သည်။

Negele's Rule

- နောက်ဆုံး ရာသီလာသော ကာလ၏ ပထမရက် 1st day of LMP ကို (၉)လနှင့် (၇) ရက်ပေါင်းပါ။

၂.၁.၄။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း (Physical Examination)

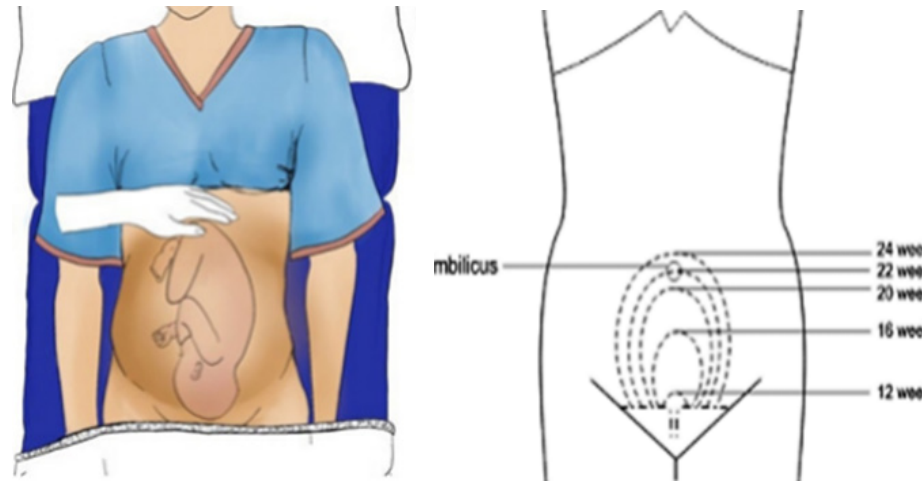
စမ်းသပ်စစ်ဆေးစဉ်တွင် လူနာ၏ အရက်နှင့် သိက္ခာကို လုံခြုံ မှုရှိစေရန် အလေးထားဆောင်ရွက် ရမည်။ လူနာကို မစမ်းသပ်မီ အသိပေး ခွင့်တောင်းရမည်။ ဆီးသွားထားရန်ပြောရမည်။ စမ်းသပ်မည့်သူ သည် လူနာ၏ညာဘက် တွင် နေရမည်။ လူနာ၏ လက်၂ဖက်ကို ဘေးဘက်တွင် ချထားရမည်။ လူနာအား မနာကျင်ရန် ညင်သာစွာ စမ်းသပ်ရမည်။

- ယေဘုယျအခြေအနေ (General appearance)- ဖြူသလား၊ မောနေလား၊ ယောင်နေလား
- Vital Signs (သွေးခုန်နှုန်း၊ သွေးပေါင်ချိန်၊ အသက်ရှူနှုန်း၊ ကိုယ်အပူချိန်)
- ရင်သားစစ်ဆေးခြင်း (ကိုယ်ဝန်သည်များတွင် နို့သီးခေါင်းချိုင့်ဝင်ခြင်း (သို့) ကွဲအက်ခြင်း ရှိမရှိ၊ အလုံးအကျိတ် ရှိမရှိ)
- ခေါင်းမှခြေအထိ စမ်းသပ်ခြင်း။
 - သွေးအားနည်းခြင်း၏ လက္ခဏာများ
 - BMI တွက်ချက်ခြင်း
 - ဖောယောင်ခြင်းရှိ /မရှိ၊
 - အရပ်တိုင်းခြင်း (အလွန်အရပ်ပုလျှင် မှတ်သားထားရမည်။ <၄ပေလက်မ / ၁၄၀စင်တီ မီတာ)
 - ကိုယ်အလေးချိန်(ကီလိုဂရမ် သို့မဟုတ် ပေါင် သို့မဟုတ် နှစ်မျိုးလုံး)
 - သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းခြင်း

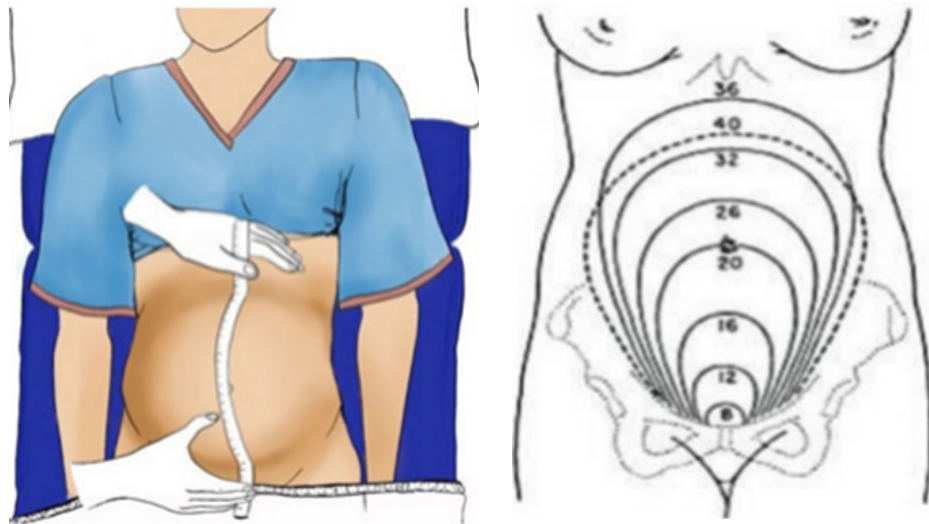
- သွေးအားနည်းခြင်း ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးကြည့်ခြင်း
- ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဒဏ်ရာများ (အညှိအမဲစွဲခြင်းကြည့်ရမည်)
- အရင်က ခွဲစိတ်ထားသော ဒဏ်ရာများ
- ပြင်ပလိင်အင်္ဂါတွင် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါလက္ခဏာများ (ဥပမာ-လိင်အင်္ဂါတွင် ကြွက်နို့ ပေါက်ခြင်း)
- အခန်း (သို့) ကာရံထားသော နေရာတွင် ရင်သားအား ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်း
- လူနာ၏ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများကို စစ်သပ်ခြင်း

၂.၁.၅။ ဝမ်းဗိုက်ကို စစ်သပ်ခြင်း (Abdominal Examination)

- လူနာ၏ ညာဘက်တွင် ရပ်၍ လူနာခေါင်းရင်းဘက်သို့ မျက်နှာမူပြီး သားအိမ်အမြင့် (Fundal Height) ကို ဘယ်လက် ဖဝါးစောင်းဖြင့် စစ်ပါ။ သွေးထိန်သော ရက်နှင့် ကိုက်ညီမှု ရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။
- Fundal Height ဖြင့် ကိုယ်ဝန် အပတ် မှန်းဆခြင်း



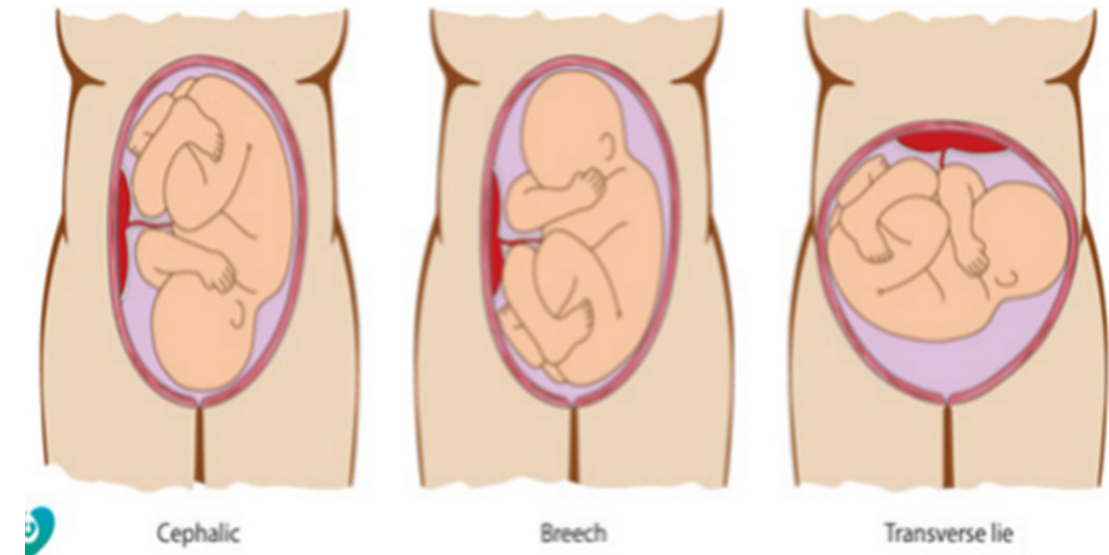
- သားအိမ်၏ အမြင့် (Symphysis-fundus height) ကို ဆီးခုံရိုးမှ သားအိမ်အမြင့်ဆုံးနေရာထိ တိုင်းပါ။



ပုံ (၁)(၂) - သားအိမ်အမြင့် တိုင်းခြင်း

၂.၁.၆။ သန္ဓေသားစမ်းသပ်ခြင်း

- ဗိုက်အပေါ်ဖက်ခြမ်းရှိကလေး အစိတ်အပိုင်း
- ဘေးနံ ၂ ဘက် ၌ သန္ဓေသား၏ အစိတ်အပိုင်းများ
- သန္ဓေသား တည်နေပုံ၊ ဦးတိုက် အစိတ်အပိုင်း (Presentation and Position)
- သန္ဓေသား အရေအတွက်
- ကလေးအနေအထား (Fetal lie)



ပုံ(၃)-ကလေးဦးတိုက်သောအပိုင်းနှင့် အနေအထား

၂.၁.၇။ ကလေးနှလုံးခုန်သံ (Fetal Heart Sound - FHS)

- ပုံမှန် တစ်မိနစ် (၁၁၀ - ၁၆၀) အတွင်း ရှိသည်။

၂.၁.၈။ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုများ

- Hb% - ပထမအကြိမ် ကိုယ်ဝန်လာအပ်စဉ်နှင့် သွေးအားနည်းခြင်း လက္ခဏာများရှိလျှင် စစ်ဆေးရန်။
- ငှက်ဖျားပိုးစစ်ခြင်း - ပထမအကြိမ် ကိုယ်ဝန်အပ်စဉ် (သို့) လူနာဖျားနေလျှင် စစ်ဆေးရန်။
- သွေးအုပ်စု - (A,B,O) နှင့် Rh blood grouping (Rh အနှုတ်ဖြစ်ရင်လွှဲပို့ရမည်။)
- STI - HIV (PMTCT), VDRL, Hepatitis B
- ဆီးစစ်ခြင်း - ကိုယ်ဝန်ဆောင်အားလုံး ဆီးစစ်ခြင်း (Protein and glucose)
- If Risk factors for gestational diabetes (Need to check RBS)
- If Risk factors for pre-eclampsia (need to give Aspirin)

၂.၁.၉။ ကိုယ်ဝန် လာအပ်စဉ်တိုင်းတွင် အနိမ့်ဆုံး ပေးရမည့် ကုသမှုများ

- ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိသော ရောဂါများအတွက် ကုသမှုပေးခြင်း (ငှက်ဖျား၊ သံကောင်ရောဂါ)
- လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့မှုများ ပေးခြင်း
- Ferrous Sulplate 200 mg PO OD

- Folic Acid 5 mg PO OD (မှတ်ချက်။ ယခင်က မွေးရာပါ ချို့ယွင်းချက်ရှိသော ကလေးမွေးဖွားလျှင် (ခေါင်းထဲမှာအရည်အိတ်ပါသောကလေး သို့ ကျောဖက်တွင် ချို့ယွင်းချက်ပါသော ကလေး Folic Acid 5 mg OD ပေးရမည်။ diabetes, anti-epilepsy medicine, anti-retroviral medicine for HIV, BMI>40 မှာလဲပေးရမည်။)
- Vitamin B1 100 mg PO OD
- ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် သန်ကောင်ရောဂါအတွက် Mebendazole 500 mg PO တစ်ကြိမ်ပေးလေ့ရှိသည်။ (ကိုယ်ဝန် ၂၂ ပတ်ကျော်လျှင်)

TT (Tetanus Toxide) or Diphtheria – Tetanus vaccine (DT)

DT ထိုးရမည့် အကြိမ်	ထိုးရမည့်အချိန်	ကာကွယ်ပေးနိုင်သည့်အချိန် ကာလ
1 st	ပထမ ကိုယ်ဝန်လာအပ်သည့် အချိန် (သို့) စောနိုင်သမျှစောစော	ကာကွယ်မှု မပေးနိုင်သေး
2 nd	ပထမအကြိမ် ထိုးပြီး ၄ ပတ်ခြား	၁နှစ်မှ၃နှစ်
3 rd	ဒုတိယအကြိမ် ထိုးပြီးသည်မှ ၆လအကြာ	အနည်းဆုံး၅နှစ်
4 th	တတိယအကြိမ် ထိုးပြီးသည်မှ ၁ နှစ်အကြာ	အနည်းဆုံး ၁၀ နှစ်
5 th	စတုတ္ထအကြိမ် ထိုးပြီးသည်မှ ၁ နှစ်အကြာ	တစ်သက်တာ

ဇယား (၁) Tetanus vaccine ထိုးနှံခြင်း

၂.၂။ ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း

ကိုယ်ဝန်လာပြတိုင်း အောက်ပါအချက်များကို ဆွေးနွေး ပညာပေးရမည်။

- ၁။ မွေးဖွားမည့်အစီအစဉ် (Birth Plan) - မွေးဖွားမည့် အစီအစဉ်ကို ပထမအကြိမ် စပြစဉ်ကတည်းက စတင်စီစဉ်စေပြီး နောက်ထပ်ပြသခြင်းများတွင် ဆက်လက်၍ စီစစ်အကြံပေးရမည်။
- ၂။ မိမိကိုယ်ကို စောင့်ရှောက်ခြင်းနှင့် အာဟာရ - နေထိုင်ကောင်းစေရန်လိုလောက်စွာ အနားယူခြင်း၊ အာဟာရမျှတစွာ စားသုံးခြင်း၊ တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းမှု၊ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သည့် လွဲမှားသော အယူအဆများကို ပြုပြင်ပညာပေးခြင်း၊ ချောင်ချိ၍ လွတ်လပ်ပေါ့ပါးသော အဝတ်အစားများကို ဝတ်ဆင်ခြင်း၊ ဖိနပ်အမြင့်များကို မစီးရန်။
- ၃။ အလုပ်လုပ်ခြင်းနှင့် ခရီးသွားလာခြင်း - ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ခရီးသွားလာခြင်းနှင့် အလုပ်ကြမ်းလုပ်ခြင်းအား ရှောင်ကျဉ်သင့်သည်။ (အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန်လန့်စဉ်နှင့် မွေးဖွားခါနီး အချိန်များတွင်)
- ၄။ ကူးစက်ရောဂါနှင့် ဆေးဝါးများ - ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဖြစ်တတ်သော သာမန်ဖျားနာခြင်းများကို ကုသမှုပေးခြင်း စိတ်ချရသော လိင်ဆက်ဆံခြင်းအကြောင်း၊ ငှက်ဖျားနှင့် သန်ကောင်ရောဂါကာကွယ်ရေး၊ ဆေးလိပ်၊ အရက်နှင့် မသောက်သင့်သော ဆေးဝါးများအကြောင်း။

- ၅။ မွေးဖွားရန် ပြင်ဆင်ခြင်း - မွေးဖွားမည့်နေရာ၊ လူနာစောင့်၊ အိမ်တွင် မွေးဖွားမည်ဆိုလျှင် စိတ်ချ၍ သန့်ရှင်းသော နေရာနှင့် မွေးဖွားပစ္စည်းများနှင့် ငွေကြေးများ ပြင်ဆင်ထားရန်၊ မွေးဖွားပေးမည့်သူ၊ အရေးပေါ်အခြေအနေတွင်လွှဲပြောင်းရန်အတွက် ဆုံးဖြတ်ပေးနိုင်မည့်သူနှင့်လူထု၏ပါဝင်မှု။
- ၆။ အန္တရာယ် လက္ခဏာများ - မွေးလမ်းကြောင်းမှ သွေးဆင်းခြင်း သို့မဟုတ် အရည်ဆင်းခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ ဖောရောင်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊ ဗိုက်နာခြင်း၊ ဖျားနာခြင်း၊ ကလေးလှုပ်ရှားမှု နည်းခြင်း သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုမရှိခြင်း စသည့်အန္တရာယ်ရှိသည့် လက္ခဏာများကို သိရှိထားစေခြင်း။
- ၇။ သားဆက်ခြားခြင်း၏ အရေးကြီးပုံ။
- ၈။ မွေးကင်းစကလေး စောင့်ရှောက်ခြင်း၊ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးခြင်း အကြောင်းများ။
- ၉။ နောက်ထပ် ပြသရမည့် အကြိမ်/အချိန်။

၂.၂.၁။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူသည့်အကြိမ်တိုင်းတွင် လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်များပြဇယား

1st ANC (၈ - ၁၂ ပတ်)	2nd ANC (၂၄ - ၂၆ ပတ်)	3rd ANC (၂၈ - ၃၂ ပတ်)	4th ANC (၃၆ - ၃၈ ပတ်)
• ကိုယ်ဝန်ရှိကြောင်း သေချာအောင် စစ်ဆေး၍ EDD ကို တွက်ပါ။ • ရောဂါရာဇဝင် ယူ၍ သာမန်ကိုယ်ဝန် (သို့) အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ခွဲခြားပါ။ • ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှုများလုပ်၊ ကုသ၊ ကာကွယ်ဆေးများပေးပါ။ • မွေးဖွားမည့်အစီအစဉ် ရေးဆွဲပါ။ • ကျန်းမာရေးပညာပေးပါ။	• အမေနှင့်သန္ဓေသားကိုစမ်းသပ်ပါ။ • ကိုယ်ဝန်ကြောင့် သွေးတိုးခြင်းနှင့် သွေးအားနည်းရောဂါကိုစစ်ဆေးပါ။ • မွေးဖွားမည့်အစီအစဉ်ကိုစစ်ဆေးပါ။ • ကျန်းမာရေးပညာပေးပါ။	• အမေနှင့်သန္ဓေသားကိုစမ်းသပ်ပါ။ • ကိုယ်ဝန်ကြောင့် ဖြစ်သောသွေးတိုး ခြင်းနှင့်သွေးအား နည်းရောဂါကိုရှာပါ။ • မွေးဖွားမည့်အစီအစဉ်ကိုစစ်ဆေးပါ။ • ကျန်းမာရေးပညာပေးပါ။	• အမေနှင့်သန္ဓေသားကိုစမ်းသပ်ပါ။ • ကိုယ်ဝန်ကြောင့် ဖြစ်သောသွေးတိုး ခြင်းနှင့်သွေးအား နည်းရောဂါကိုရှာပါ။ • မွေးဖွားမည့်အစီအစဉ်ကိုစစ်ဆေးပါ။ • ကျန်းမာရေးပညာပေးပါ။
Hb%, VDRL, HIV, MP, Urine Protein & Sugar	ရောဂါလက္ခဏာရှိပါကစစ်ဆေးရန်	ရောဂါလက္ခဏာရှိပါကစစ်ဆေးရန်	ရောဂါလက္ခဏာရှိပါကစစ်ဆေးရန်
TT/DT Ferrous Sulphate (FS) Folic Acid (FA) Vit B1	FS, FA, B1 Mebendazole 500 mg PO once TT/DT	FS, FA, B1 TT/DT	FS, FA, B1 TT/DT

ဇယား (၂) ကိုယ်ဝန်ဆောင် စောင့်ရှောက်မှု ခံယူရမည့် အကြိမ်များနှင့် လုပ်ဆောင်ရမည့် အချက်များ

၃။ ပုံမှန် သားဖွားခြင်း (Normal Labour and Delivery Care)

၃.၁။ သားဖွားခြင်း၏အဓိပ္ပါယ် (Labour definition)

မွေးဖွားခြင်းဆိုသည်မှာ ကလေးဦးတိုက်သည့်အပိုင်း တင်ပဆံ့ရိုးကွင်းကိုဖြတ်ပြီး သားအိမ်ခေါင်းထဲသို့ ဝင်ရောက်သည့်အတွက် သားအိမ်ခေါင်း စပွင့်လာချိန်မှစပြီး အချင်းနှင့် အမြေးပါး ထွက်သွားသည့်အထိ ဇီဝကမ္မဗေဒ (ခန္ဓာကိုယ်၏ ပုံမှန်လုပ်ဆောင်မှု) ဖြစ်စဉ်ကို ခေါ်သည်။

၃.၁.၁။ ဗိုက်နာသော အမျိုးသမီးကို စစ်ဆေးခြင်း (Assessment of woman in labour)

၁။ ကလေးမွေးဖွားရန် အမှန်တကယ် ဗိုက်နာခြင်းဟုတ်မဟုတ်ကို စစ်ဆေးခြင်း

၂။ သားအိမ်ခေါင်းတိုပြီး ပါးလားခြင်း ရှိမရှိ

၃။ သားအိမ်ခေါင်း ပွင့်လာခြင်း ရှိမရှိ

၄။ ပုံမှန် သားအိမ်ညှစ်အားလာခြင်း ရှိမရှိ

၃.၁.၂။ မွေးဖွားရန်ဗိုက်နာခြင်းနှင့် မွေးဖွားရန်မဟုတ်သော ဗိုက်နာခြင်း လက္ခဏာများ (Signs of true labour pain and false labour pain)

မွေးဖွားရန် ဗိုက်နာခြင်း	မွေးဖွားရန်မဟုတ်သော ဗိုက်နာခြင်း
ညှစ်အားပုံမှန်လာသည်။	ညှစ်အားပုံမှန်မလာပါ။
ညှစ်အားတစ်ခုနှင့် တစ်ခုအကြားအချိန်သည် တဖြည်းဖြည်းတိုလာသည်။ ညှစ်အားကြာချိန်သည် ပိုကြာလာသည်။	ညှစ်အားတစ်ခုနှင့်တစ်ခုအကြားအချိန်သည်ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။ ညှစ်အားကြာချိန်သည်ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။
ဗိုက်နာခြင်းသည်အနောက်ဘက်ခါးနေရာ၌စပြီး အရှေ့ဘက်သို့ရွေ့လာသည်။	ဗိုက်နာခြင်းသည်များသောအားဖြင့်အရှေ့ဘက်တွင် စသည်။
လမ်းလျှောက်ခြင်းသည် ညှစ်အား(ဗိုက်နာခြင်း) ပို၍အားကောင်းလာစေသည်။	လမ်းလျှောက်ခြင်းဖြင့် ညှစ်အား(ဗိုက်နာခြင်း) သည် ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။
သားအိမ်မာလာခြင်းနှင့်ဗိုက်နာခြင်းသည်ဆက်စပ်နေသည်။	သားအိမ်မာခြင်းနှင့်ဗိုက်နာခြင်းသည် ပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။
တခါတရံ သွေးရောင်အကျိအချွေးများ(bloody show) တွေ့နိုင်သည်။	သွေးရောင်အကျိအချွေး(bloody show) မရှိပါ။
သားအိမ်ခေါင်းသည်ကျယ်ပြီးပါးလာရမည်။	သားအိမ်ခေါင်းပြောင်းလဲမှုမရှိပါ။
သန္ဓေသား၏ဦးတည်အစိတ်အပိုင်းဆင်းလာရမည်။	ဦးတည်အစိတ်အပိုင်းဆင်းလာခြင်းမရှိပါ။
ဦးခေါင်းသည်တင်ပဆံ့ကွင်းအတွင်းသို့ စိုက်ဝင်နေသည်။	ဦးခေါင်းသည်တင်ပဆံ့ကွင်းတွင်းသို့မဝင်ပါ။

ဇယား(၃) မွေးဖွားရန် ဗိုက်နာခြင်းနှင့် မွေးဖွားရန်မဟုတ်သော ဗိုက်နာခြင်း

၃.၁.၃။ ပုံမှန် မွေးဖွားခြင်း၏ အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် (WHO)

- သားဖွားရန် ဗိုက်နာသည့် အချိန်မှစပြီး သားဖွားနေစဉ်နှင့် ကလေးထွက်ပြီးသည်အထိ သူ့အလို အလျှောက်မွေးရမည်။
- အန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်ခြေ နည်းရမည်။ ကလေးသည် ခေါင်းဖြင့် ဦးတိုက်ရမည်။
- ကိုယ်ဝန်သက်တမ်းသည် ၃၇ ပတ်မှ ၄၂ ပတ်အတွင်း ဖြစ်ရမည်။
- မွေးပြီး ၆နာရီအတွင်း သွေးဆုံးရှုံးမှု ၅၀၀ စီစီအောက် နည်းရမည်။
- မည်သည့် အထောက်အကူပစ္စည်း၊ ဆေးသွင်းခြင်းများ မရှိပဲ မွေးလမ်းကြောင်းမှ အလိုအလျှောက် မွေးဖွားရမည်။
- မွေးပြီးသည့် အချိန်တွင်လည်း မိခင်နှင့်ကလေး (၂) ဦးစလုံး ကျန်းမာရမည်။

၃.၁.၄။ Labour Stages (သားဖွားခြင်း အဆင့် ၄ ဆင့်)

အဆင့်	အချိန်ကာလ	ကြာမြင့်ချိန်
ညှစ်အားသည်ပုံမှန်လာသည်။	ညှစ်အားသည်ပုံမှန်လာသည်။	ညှစ်အားပုံမှန်မလာပါ။
ပထမအဆင့် (first stage)	စည်းချက်မှန်မှန်သားအိမ်ညှစ်လာခြင်းမှ သားအိမ်ခေါင်းအပြည့်အဝ ပွင့်လာသောအချိန်အထိ	သားဦး ၈ နာရီမှ ၁၂ နာရီ
ပထမအဆင့် - အရှိန်ယူသော ကာလ (latent stage)	သားအိမ်ခေါင်း 3 - 4 cm အထိပွင့်လာသောအချိန်	ကြာချိန်သည် ၈ နာရီ ထက်မကျော်သင့်ပါ။
ပထမအဆင့် - မြန်ဆန်သွက်လက်သောကာလ (active stage)	သားအိမ်ခေါင်း 3 - 4 cm မှ အစွမ်းကုန်ပွင့်သွားသောအချိန်အထိ(10cm)	သားဦး - ၆ နာရီ သားနှောင်း - ၅ နာရီထက်အချိန်တိုနိုင်သည်။
ဒုတိယအဆင့် (second stage)	သားအိမ်ခေါင်းအစွမ်းကုန်ပွင့်သော သွားသောအချိန်မှ ကလေးထွက်သွားသောအချိန်အထိ	သားဦး - ၂ နာရီထက်ပိုမကြာသင့်ပါ။
တတိယအဆင့် (third stage)	ကလေးထွက်ပြီးအချိန်မှ အချင်းနှင့် အမြေးပါးများမွေးသွားသည့်အချိန်အထိ	၃၀ မိနစ်မှ ၁ နာရီအထိကြာတတ်သည်။
စတုတ္ထအဆင့် (fourth stage)	အချင်းမွေးပြီးပထမ ၁ နာရီ	၁ နာရီ

ဇယား(၄) သားဖွားခြင်းအဆင့်များ

၄။ မီးဖွားပြီးနောက်ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း (Postnatal Care)

၄.၁။ မီးတွင်းကာလ၏အဓိပ္ပါယ်

ကလေးမီးဖွားပြီး ၄၂ရက် (၆ပါတ်) ကြာကာလကို မီးတွင်းကာလဟုခေါ်သည်။ ယင်းကာလ အတွင်းတွင် မိခင်၏ ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါစနစ်၊ အထူးသဖြင့် တင်ပဆုံးရှုံးကွင်းတွင်းရှိ အင်္ဂါများသည် ကိုယ်ဝန် မရှိခင် အခြေအနေ ပုံမှန် အနေအထားသို့ ပြန်လည်ပြောင်းလဲသွားသည်။

၄.၂။ မီးတွင်းကာလ ပုံမှန်သွားရောက် ကြည့်ရှုမည့်အကြိမ်များ (2013 WHO Guideline)

(၁) မွေးပြီးပြီးချင်း မှ ၂၄ နာရီ အတွင်း

(၂) မွေးပြီး ၂ ရက်မှ ၃ ရက်အတွင်း

(၃) မွေးပြီး ၇ ရက်မှ ၁၄ ရက်အတွင်း

(၄) မွေးပြီး ၆ ပတ်အတွင်း

မှတ်ချက် - အကယ်၍မိခင် (သို့မဟုတ်) ကလေးတွင် ပြဿနာများရှိလျှင် နောက်ထပ် ထပ်ခေါ် ကြည့်ရှုမည်။

မီးတွင်းကာလတွင် စောင့်ရှောက်မှုပေးရမည့် အဓိကအချက်များ

မွေးပြီးပြီးချင်း	မွေးပြီး ၆ နာရီမှ ၂၄ နာရီအထိ	မွေးပြီး ၂ ရက်မှ ၃ ရက်အထိ	မွေးပြီး ၇ ရက်မှ ၁၄ ရက်အထိ	မွေးပြီး ၆ ပတ်အထိ
မိခင် • သားအိမ်လုံးမာခြင်းရှိမရှိ • သွေးဆင်းမှုပမာဏ အနည်းအများ • သွေးပေါင်ချိန် ပုံမှန် ရှိမရှိ • ပထမ ၂ နာရီအတွင်း မှာ၅မိနစ်တခါကြည့်ပါ။ • နောက် ၃ နာရီတွင်း နာရီဝက်တခါကြည့်ပါ။ တစ်နာရီခြား ၃ နာရီ ကြည့်ပါ။	• သွေးဆင်းမှု အနည်းအများ • နာကျင်ကိုက်ခဲမှု သွေးပေါင်ချိန် ပုံမှန်ရှိမရှိ • အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများ ရှိမရှိ	• ကိုယ်အပူချိန် တိုင်းရန် • နို့အုံစောင့်ရှောက်မှု • မီးနေသွေးပုံမှန် ရှိမရှိ • အာဟာရပြည့်ဝမှု ရှိမရှိ	• ကိုယ်အပူချိန် တိုင်းရန် • နို့အုံစောင့်ရှောက်မှု • မီးနေသွေးပုံမှန် ရှိမရှိ • အာဟာရပြည့်ဝမှု ရှိမရှိ	• သွေးအားနည်းခြင်းလက္ခဏာများရှိမရှိ • သားဆက်ခြားခြင်းနည်းလမ်းများရွေးချယ်ခြင်းရှိမရှိ • အာဟာရပြည့်ဝမှုရှိမရှိ
ကလေး • အသက်ရှူခြင်း ပုံမှန်ရှိမရှိ • ကလေးကိုယ်ခန္ဓာ အနွေးဓာတ်ရှိမရှိ • ချက်သွေးထွက်မှု ရှိမရှိ	• အသက်ရှူခြင်း ပုံမှန်ရှိမရှိ • ကလေးကိုယ်ခန္ဓာ နွေးထွေးမှု ရှိမရှိ • ကလေးကောင်းစွာ နို့စို့ခြင်းရှိမရှိ	• ကလေးကောင်းစွာစို့နိုင်ခြင်း • ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ ဖျားခြင်းရှိမရှိ • ကိုယ်ခန္ဓာအနွေးဓာတ်ရှိမရှိ • ချက်ကြိုးကောင်းမကောင်း၊ အသားဝါမဝ၊ • ဝမ်းသွားသည့် အကြိမ်၊ဝမ်းအရောင်	• ကလေးကောင်းစွာစို့နိုင်ခြင်း • ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ ဖျားခြင်းရှိမရှိ • ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်မှုရှိမရှိ	• ကိုယ်အလေးချိန်စစ်ဆေးကြည့်ရှုရန် • နို့တိုက်ကျွေးမှု အခြေအနေ • ကာကွယ်ဆေးထိုးနိုင်မှုရှိမရှိ

ဇယား(၅) မွေးဖွားပြီးစောင့်ရှောက်ရမည့်အချက်များ

၄.၃။ မွေးပြီး ပထမစစ်ဆေးခြင်းတွင် လုပ်ဆောင်ရန်များ(At Post-natal follow Up)

- ရောဂါရာဇဝင်ယူခြင်း History taking
- စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း Physical Examination
- ဆေးရုံမှဆင်းသည့် အချိန်မှစ၍ ရောဂါရာဇဝင်ကို ပြည့်စုံစွာ ယူရမည်။
- Gravida, Parity, မွေးဖွားသည့်ရက်၊ ကလေးမွေးဖွားစဉ် ဖြစ်ခဲ့သည့် ပြဿနာများ (ဥပမာ - PPH, Perineal laceration)
- မိန်းမကိုယ်စစ်ဆေးခြင်း (သွေးဆင်းများခြင်း၊ အတုံးအခဲများဆင်းခြင်း ရှိမရှိကို စစ်ဆေးပါ။)
- နို့တိုက်သည့်အကြောင်း၊ မီးနေသွေးအကြောင်း၊ စိတ်ကျခြင်းရှိမရှိ။
- မီးတွင်းကာလ စောင့်ရှောက်မှု ခံယူသည့်အခါတိုင်း လိုအပ်သလို ဆွေးနွေးပါ။
- အာဟာရ - ကောင်းမွန်ညီမျှသော အစားအသောက်စားရန် အရေးကြီးမှု၊ အစားအသောက် ရှောင်ကြဉ်မှု မပြုလုပ်ရန်။
- အနားယူခြင်း - လုံလောက်သော အနားယူမှု၊ အလုပ်ပင်ပန်းပန်းလုပ်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။
- နို့တိုက်ကျွေးခြင်း - ကလေးအသက် ၆ လအထိ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးရန်။

ရင်သားကျန်းမာရေးကို ရရှိစိုက်ရန်၊ လုံလောက်သော နို့တိုက်ကျွေးမှုပေးရန်။

Refer to community based new born care

၅။ မိသားစုစီမံကိန်း (Family Planning)

၅.၁။ သားဆက်ခြားခြင်း ဆိုသည်မှာ အဘယ်နည်း။

ကလေးတစ်ယောက်နှင့်တစ်ယောက် ခြားစေရန်လည်းကောင်း၊ ကလေး လုံးဝမလိုချင်သည့်အခါတွင် လည်းကောင်း ပဋိသန္ဓေတားနည်း တစ်မျိုး အသုံးပြုခြင်းကို သားဆက်ခြားခြင်းဟု ခေါ်ပါသည်။

၅.၂။ အဘယ်ကြောင့်သားဆက်ခြားရန်လိုအပ်သနည်း။

အသက်၁၈နှစ် မပြည့်မီနှင့် အသက်၃၅နှစ်ကျော်မှ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းသည် မိခင်နှင့် ကလေး၏ ကျန်းမာရေးကို အန္တရာယ်ပိုပြီး ဖြစ်စေနိုင်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် အသက်၁၈နှစ် အောက်နှင့် ၃၅နှစ်အထက် (ကလေးရပြီးသား) အမျိုးသမီးများသည် သန္ဓေတားရန် လိုအပ်ပါသည်။

၅.၃။ သားဆက်ခြားခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူးများ

၁။ သားဆက်ခြားခြင်းသည် အမျိုးသမီးများ၏ အသက်နှင့်ဘဝများကို ကယ်ဆယ်နိုင်ပြီး ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးကိုလည်း မြင့်မား တိုးတက် စေပါသည်။

၂။ (ပထမဆုံး မွေးမည့်ကလေးကို နောက်ကျ၍မွေးခြင်းနှင့် ကလေးတစ်ဦးနှင့် တစ်ဦးကြား အနည်းဆုံး (၂) နှစ် ခြားထားခြင်းသည် ကလေးများ၏ အသက်ကို ကယ်ဆယ်ရာရောက်ပြီး (၅)နှစ်အောက်ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးကို တိုးတက်စေပါသည်။

၃။ သားဆက်ခြားခြင်းသည် ဇနီးမောင်နှံ၏ လူမှုရေး၊ စီးပွားရေးကို တိုးတက်စေသည်သာမက မိသားစုနှင့် လူမှုအဖွဲ့အစည်း တစ်ခုလုံး၏ အကျိုးစီးပွားကိုပါ ဖြစ်ထွန်းတိုးတက်စေပါသည်။

၄။ အသုံးပြုသူများ၏ အမျိုးမျိုးသော လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းနိုင်သည့် ဘေးကင်း၍ ထိရောက်သော ပဋိသန္ဓေ တားဆေးနည်းလမ်းများ ရှိနေပါသည်။

၅။ ပဋိသန္ဓေ တားနည်းများသည် ဘေးကင်းကြပါသည်။ ၎င်းတို့သည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကျိုးစီးပွားများကို ဖြစ်ထွန်းစေပါသည်။

- ၆။ ကွန်ဒုံးများသည် ကာလသားရောဂါ ကာကွယ်တားဆီးရေးတွင် ထိရောက်ပါသည်။ အခြားသောနည်းလမ်းများသည်လည်း အချို့သော ကာကွယ်ခြင်းများကို ပေးနိုင်စွမ်းရှိကြပါသည်။
- ၇။ လူငယ်လူရွယ်များသည် ကိုယ်ဝန်ရသွားခြင်းနှင့် ကာလသားရောဂါ ကူးစက်ခံရခြင်းတို့မှတစ်ဆင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စီးပွားရေးဆိုင်ရာ၊ လူမှုရေးဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို ဆိုးရွားစွာ ခံစားကြရပါသည်။ လိင်မှုဆိုင်ရာ ပညာပေးခြင်းသည် လူငယ်လူရွယ်များကို မိမိတို့ နှစ်သက်သည့် နည်းလမ်းအသွယ်သွယ်ကို ရွေးချယ်နိုင်ရန် ကူညီပေးသည်။
- ၈။ ယောက်ျားများသည် ၎င်းတို့၏ အိမ်ထောင်ရှင်မများကို သားဆက်ခြားခြင်းနှင့် ရောဂါကာကွယ်တားဆီးရေး၊ ကလေးသူငယ် ပြုစုပျိုးထောင်ပေးရေးတို့၌ တာဝန် ဖျာဝယူခြင်းဖြင့် ကူညီနိုင်ကြပါသည်။

၅.၃.၁။ သားဆက်ခြားခြင်း နည်းလမ်းများ

ဟော်မုန်းပါသော သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ	ဟော်မုန်းမပါသော သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ
သန္ဓေတားစားဆေး (COC,POP)	ကွန်ဒုံးအစွပ် (Condom)
သန္ဓေတားထိုးဆေး (Injection Depo)	ရက်ရှောင်ခြင်း ** (Calendar Method)
လက်မောင်းအတွင်းပိုက်ထည့်ခြင်း (Implant)	သုက်ပြန်ထုံးနှောင်ခြင်း၊ ဖြတ်တောက်ခြင်း (Vasectomy)
အရေးပေါ်သန္ဓေတားစားဆေး (ECP)	အမျိုးသမီး သားကြောဖြတ်ခြင်း (Tubal Ligation)
	သားအိမ်တွင်းထည့် သန္ဓေတားပစ္စည်း (IUD)
	မိခင်နို့တိုက်ခြင်းဖြင့် သန္ဓေတားခြင်း ** (Lactational Amenorrhoea Method - LAM)

မှတ်ချက်။ ** အပြည့်အဝ စိတ်ချရခြင်းမရှိပါ။

ကာလတို သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ	ကာလရှည် သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ (LARC)
သန္ဓေတားစားဆေး (COC,POP)	လက်မောင်းအတွင်းပိုက်ထည့်ခြင်း
သန္ဓေတားထိုးဆေး (Inj Depo)	သားအိမ်တွင်းထည့် သန္ဓေတားပစ္စည်း
ကွန်ဒုံးအစွပ်	
ရက်ရှောင်ခြင်း **	
မိခင်နို့တိုက်ခြင်းဖြင့် သန္ဓေတားခြင်း **	

မှတ်ချက်။ ** အပြည့်အဝ စိတ်ချရခြင်းမရှိပါ။

အရေးပေါ် သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ (Emergency)	ရာသက်ပန် သန္ဓေတားခြင်းနည်းလမ်းများ (Permanent Method)
အရေးပေါ်သန္ဓေတားစားဆေး (ECP)	သုက်ပြန်ထုံးနှောင်ခြင်း၊ ဖြတ်တောက်ခြင်း
သားအိမ်တွင်းထည့် သန္ဓေတားပစ္စည်း	အမျိုးသမီး သားကြောဖြတ်ခြင်း

ဇယား(၆) သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများ

၅.၃.၂။ သန္ဓေတားထိုးဆေး (Depo Provera)



ပုံ(၄)သန္ဓေတားထိုးဆေး

ဆေးတစ်ကြိမ်ထိုးလျှင် အမျိုးသမီးတစ်ဦးအား ကိုယ်ဝန်ရရှိခြင်းမှ ၃လကြာ တားဆီး ကာကွယ်ပေးသည်။

ဆေး၏အလုပ်လုပ်ပုံ

- သားအိမ်လည်တံမှ ခွဲရည်ကြည်ကို နည်းစေပြီး ပိုမိုပျစ်ခဲစေခြင်းဖြင့် သားအိမ်အတွင်းသို့ သုက်ပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကို ခက်ခဲစေခြင်း။
- သားဥအိမ်မှ သားဥထွက်ခြင်း (ကြွေခြင်း) ကို ရပ်တန့်စေသည်။
- သားအိမ်အတွင်းသား နံရံတွင်း ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်စေခြင်းဖြင့် သားအိမ်အတွင်း၌ သန္ဓေတည်မှုကို ဟန့်တားသည်။ ထိရောက်မှု - ၉၉ရာခိုင်နှုန်း ထိရောက်မှု ရှိသည်။

အားသာချက်များ

- စနစ်တကျနှင့် မှန်မှန်သုံးစွဲလျှင် ရာခိုင်နှုန်းပြည့်နီးပါး ပဋိသန္ဓေ တားဆီးနိုင်ပါသည်။
- သုံးလ(ရက်သတ္တပတ် ၁၂ပတ်)လျှင် တစ်ကြိမ်သာ ဆေးထိုးရသည်။ ပြန်လည် ထိုးနှံရမည့် သတ်မှတ်ရက်ထက် ရက်သတ္တပတ် ၂ ပတ်ထက် ကျော်လွန်သွားပါက ကိုယ်ဝန် ပြန်ရနိုင်သည်။
- လိင်ဆက်ဆံမှုကို အနှောင့်အယှက် မဖြစ်စေပါ။

- နို့တိုက်မိခင်များ သုံးနိုင်သည်။
- ဓမ္မတာလာခြင်း နည်းစေခြင်းဖြင့် သံဓာတ်ချို့တဲ့သော သွေးအားနည်းခြင်းကို၏ကာကွယ်နိုင်ပါသည်။
- ဓမ္မတာလာစဉ် ဆီးစပ်ကိုက်ခဲခြင်းကို သက်သာစေပါသည်။

အားနည်းချက်များ

- ကျွမ်းကျင်သောဆရာမ နှင့် ပြသရန်လိုအပ်သည်။
- ဆေးထိုးရပ်ထားပြီး နောက်ပိုင်း ကိုယ်ဝန်ရရှိရန် အနည်းငယ်နှောင့်နှေးနိုင်သည်။

၅.၃.၃။ ပဋိသန္ဓေတား ဆေးစားခြင်း



ပုံ(၅) သားဆက်ခြားဆေးများ

သားဆက်ခြားစေရန်အတွက် ပဋိသန္ဓေတားဆီး နိုင်သည့် ဟော်မုန်းဓါတ်ပါဝင်သော ဆေးများအနက် စားဆေးမှာ အသုံးအများဆုံးနှင့် အစွမ်းထက်သော နည်းလမ်းတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ ယေဘုယျအားဖြင့် ပဋိသန္ဓေတားဆေးကို (၂)မျိုး ခွဲခြားထားပါသည်။

(၁) အီစထရိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက်စတင် ဟော်မုန်း(၂)မျိုးပါသော ဆေးကဒ် (Combined Oral Contraceptive pills)

ဆေး(၂၈)လုံးပါသော ဆေးကဒ်ပုံစံဖြင့် ထုတ်လုပ်ထားပါသည်။ ဆေး(၂၈)လုံး ပါဝင်သော ဆေးကဒ်တွင် အရောင်တူသော ဆေး(၂၁)လုံးမှာ ဟော်မုန်းဓာတ်(၂)မျိုး ပေါင်းစပ်ပါဝင်သော ဆေးလုံးဖြစ်ပြီး အရောင်မတူသည့် ဆေး(၇)လုံးမှာ ဗီတာမင်နှင့် သံဓာတ် ပါဝင်သော ဆေးလုံးများ ဖြစ်ပါသည်။

ဥပမာ-Marvelon, Microgynon 30, Combination 3, Combination 5, Anna

(၂) ပရိုဂျက်စတင် (၁)မျိုးတည်း ပါဝင်သော ဆေးကဒ် (Progestin Only Pills)ဟူ၍ ဖြစ်ပါသည်။

ဆေး၏အလုပ်လုပ်ပုံ

- သားဥအိမ်မှ မမျိုးဥ မကြွေအောင် ကာကွယ်ပေးခြင်း။
- သားအိမ်ခေါင်း အချွေ ပို၍ ပျစ်ခဲစေခြင်း။
- သားအိမ်နံရံကို ပါးစေပြီးသန္ဓေမတည်နိုင်ရန် တားဆီးပေးခြင်း။
- ဆေး၏ အလုပ်လုပ်ပုံမှာ ပဋိသန္ဓေတား ထိုးဆေးကဲ့သို့ပင် အစွမ်းရှိပါသည်။
- စနစ်တကျ မှန်မှန်သုံးစွဲ လျှင် ၉၉% နီးပါး ပဋိသန္ဓေ တားဆီးနိုင်ပါသည်။

အားသာချက်များ

- ဆေးသောက်ခြင်း ရပ်လိုက်ပါက ကိုယ်ဝန် ပြန်လည်ရရှိရန် လွယ်ကူသည်။
- လစဉ်ပုံမှန်ဓမ္မတာ နည်းနည်းသာ လာစေသည်။ မျက်နှာတွင် ဝက်ခြံများ သက်သာစေပါသည်။
- လိင်ဆက်ဆံမှုကို အနှောက်အယှက် မဖြစ်ပါ။
- မမျိုးပွားအင်္ဂါစုတွင်း ပိုးဝင်ခြင်းနှင့် သားဥအိမ် ကင်ဆာ၊ သားအိမ်ကင်ဆာ ဖြစ်ပွားခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။
- ရာသီလာစဉ် ကိုက်ခဲမှုကို သက်သာစေသည်။ ရာသီစက်ဝန်းပြဿနာရှိသော အမျိုးသမီးများ အတွက် ရာသီပုံမှန်လာစေသည်။

အားနည်းချက်များ

- နေ့စဉ် မမေ့မလျော့ ဆေးသောက်ရသည်။
- သွေးတိုးဝေဒနာ၊ ဟော်မုန်းမတည့်သူများတွက် အသုံးမပြုနိုင်ပါ။
- ခြေသလုံးတွင် သွေးခဲနိုင်ခြင်း၊ အဆုတ်တွင် သွေးခဲခြင်း ဖြစ်နှုန်း အနည်းငယ်တက်နိုင်ပါသည်။
- အသက် (၃၅) နှစ်ကျော် ဆေးလိပ်သောက်သူ အမျိုးသမီးများတွင် အသုံးပြု၍မရပါ။
- နို့တိုက်မိခင်များ အသုံးပြုပါက နို့ရည်ထွက်နည်းစေသဖြင့် ကလေး ဖိလ မပြည့်ခင်မတိုက်ရပါ။

ဆေးသုံးစွဲရန် မသင့်တော်သောသူများ

- မွေးပြီးချိန်မှစ၍ နို့တိုက်ကာလ (၆)လ မပြည့်သေးသော မိခင်
- နှလုံးရောဂါ၊ သွေးခဲရောဂါ (သို့) သားမြတ်ကင်ဆာ၊ သားအိမ် ကင်ဆာရောဂါရှိသူ
- အသည်းရောင်အသားဝါ ရောဂါရှိသူ၊
- လက်ရှိတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိနေသူ
- အကြောင်းရင်း မသိပဲ သွေးဆင်းနေသူ
- ဆီးချိုရောဂါကိုအနှစ် (၁၀) အထက် ဝေဒနာခံစားနေရသောသူ (သို့) ဆီးချို ၏ နောက်ဆက်တွဲ ရောဂါများရှိသူ
- သွေးပေါင်ချိန် ၁၆၀/၁၀၀ နှင့် အထက်ရှိသောသူ
- လက်ရှိအတက်ကျဆေး နှင့် အဆုတ်တီဘီကုသမှုခံယူသောသူ
- အသက် (၃၅) နှစ်အထက် ဆေးလိပ်အရမ်းသောက်သူ
- လေဖြတ်ရာဇဝင်ရှိဖူးသူ၊ Migraine ဟုခေါ်သော ခေါင်းတခြမ်းကိုက်ဝေဒနာ ရှိသူ။

- Migraine တွင် ခေါင်းမကိုက်မီ မျက်စိတွင် အလင်းတန်းများ မြင်သူများ၊ ရင်ဘတ် အရမ်းအောင့်သောသူ (နှလုံးသွေးကြောကျဉ်းရောဂါ)
- ဘလအတွင်း ခွဲစိတ်မှုပြုလုပ်မည့်သူ

အသုံးပြုပုံ

ဆေးသောက်ရန်အညွှန်း- ပဋိသန္ဓေ တားဆေးကိစ္စ သုံးစွဲသူသည် ဓမ္မတာ စတင်လာသည့် ပထမဆုံးရက်တွင် ဆေးကိစ္စ၏ ပထမဆုံးဆေးလုံးကို စသောက်ရပါမည်။ (သို့မဟုတ်) ဓမ္မတာ စတင်လာသည့် ပထမဆုံးရက်မှ (၅) ရက်အတွင်း စသောက်ရပါမည်။

ဆေးသောက်ရန်တွင် နံနက်ပိုင်း (သို့မဟုတ်) ထမင်းစားပြီး (သို့မဟုတ်) ညအိပ်ရာဝင် စသည်ဖြင့်အချိန်ကို တိတိကျကျ သတ်မှတ်ပြီး နေ့စဉ်မှန်မှန် ပြည့်သည့်အတိုင်း သောက်သင့်ပါသည်။ ဟော်မုန်းပါသည့်ဆေး (၂၁) လုံး ကုန်သည့်အခါတွင် ဆေး(၇)လုံး ဆက်သောက်ရပါမည်။ (၂၈)လုံး ကုန်ပြီးသောအခါ ဓမ္မတာ ပြန်လာသည် ဖြစ်စေ၊ မလာသည်ဖြစ်စေ၊ ဓမ္မတာလာ၍ ပြီးသည်ဖြစ်စေ၊ မပြီးသည်ဖြစ်စေ ဆေးကိစ္စအသစ်ကို ဆက်သောက်ရပါမည်။ ဆေးကိုစားပြီး (၇)ရက်ကြာမှသာ ကိုယ်ဝန်ရရှိခြင်းမှ ကာကွယ်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် ၎င်းရက်များ အတွင်း လိင်ဆက်ဆံမှုကို ရှောင်ကြဉ်ပါ (သို့မဟုတ်)ကွန်ဒုံးသုံးစွဲပါ (Back Up Method)။

ဆေးသောက်ရန်မေ့ခဲ့သော်

၁။ ဆေးတစ်လုံး မသောက်မိသော်

- သတိရသော အချိန်တွင် ဆေးတစ်လုံး သောက်ပါ။
- နောက်ဆေးတစ်လုံးကို ပုံမှန်သောက်နေကျ အချိန်တွင် သောက်ပါ။ တစ်နေ့တည်းဆေးနှစ်လုံး သောက်ရကောင်း သောက်ရပါမည်။
- ကျန်ဆေးလုံးများကို ပုံမှန် တစ်နေ့တစ်လုံး ဆက်သောက်ပါ။

၂။ ဆေးကိစ္စ၏ ပထမလှိုင်းနှင့် ဒုတိယလှိုင်းတွင် ဆေးနှစ်လုံးထိ သောက်ရန် မေ့ခဲ့သော်

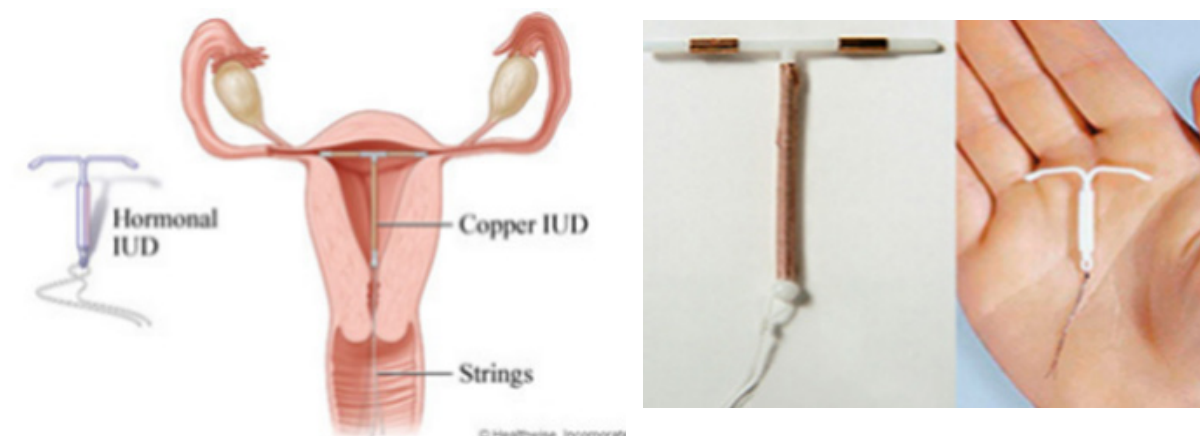
- သတိရလျှင်ချင်း ဆေး (၁) လုံး ချက်ချင်း ပြန်သောက်ပါ။
- ယနေ့ သောက်ရမည့် ဆေးလုံးကို ပုံမှန် အချိန်အတိုင်း ဆက်သောက်ပါ။ တစ်နေ့တည်း ဆေးနှစ်လုံး သောက်ရပါသည်။ နောက်နေ့များတွင် ဆေးလုံးများကို ပုံမှန်အတိုင်း တစ်နေ့တစ်လုံး ဆက်သောက်ပါ။
- အခြား သားဆက်ခြား နည်းလမ်းဖြစ်သော ကွန်ဒုံးကို တစ်ပတ်သုံးပါ။

၃။ ဆေးကိစ္စ၏ တတိယလှိုင်းတွင် ဆေးနှစ်လုံးထိ သောက်ရန် မေ့ခဲ့သော်

- သတိရလျှင်ချင်း ဆေး (၁) လုံးကို ချက်ချင်း ပြန်သောက်ပါ။
- ယနေ့ သောက်ရမည့် ဆေးလုံးကို ပုံမှန် အချိန်အတိုင်း ဆက်သောက်ပါ။တစ်နေ့တည်း ဆေးနှစ်လုံး သောက်ရပါသည်။
- ဆေးကိစ္စ၏ တတိယလှိုင်းကုန်လျှင်စတုတ္ထလှိုင်းမှ အားဆေး (၇)လုံးကို ဆက်မသောက်ဘဲ ဆေးကိစ္စအသစ်ကို သောက်ပါ။ ထိုသို့သောက်သည့်အတွက် ဒီလအတွက်ရာသီလာမည်မဟုတ်တော့ပါ။ နောက်လမှ ရာသီလာမှာဖြစ်သည်။
- အခြား သားဆက်ခြား နည်းလမ်းဖြစ်သော ကွန်ဒုံးကို တစ်ပတ်သုံးပါ။ဆေးကိစ္စ၏ စတုတ္ထလှိုင်းတွင် ဆေးသောက်ရန် မေ့ခဲ့သော်
- ဆေးသောက်ရန် မေ့သွားသော် မေ့သွားသော ဆေးလုံးကို ပြန်မသောက်ဘဲလွှင့်ပြစ်ပါ။

- နောက်နေ့များတွင် ပုံမှန်ဆက်သောက်ပါ။
- ထိုကဲ့သို့ သောက်ရာတွင် အားဆေးသောက်သော ရက်သည် (၇) ရက်ထက် မကျော်လွန်ရပါ။

၅.၃.၄။ သားအိမ်အတွင်းထည့်သွင်းသည့် ဟော်မုန်းမပါသော သန္ဓေတားဆီးပစ္စည်း (Intrauterine Device-IUD)



ပုံ(၆) သားအိမ်အတွင်းထည့်သွင်းပစ္စည်း (IUD)

ပဋိသန္ဓေတားဆီး ပစ္စည်း IUD ၏ အလုပ်လုပ်ပုံ

(၁) သားအိမ်အတွင်းသို့ သုတ်ပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကို ဟန့်တားခြင်း။

(၂) သုတ်ကောင်နှင့် မမျိုးစေ့တို့ ပေါင်းစပ်ပြီး သန္ဓေတည်ခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း။

IUD သုံးစွဲရန် မသင့်တော်သူများ

- မျိုးပွားအင်္ဂါ ယောင်ရမ်းခြင်းရှိသူ။ (PID)
- ယခုလက်ရှိကိုယ်ဝန်ရှိနေသူ။
- ယခုလက်ရှိ STI ရောဂါရှိပါက ကုသမှုပြုလုပ်ပြီးမှသာသုံးစွဲရန်
- ပိုးဝင်ထားသောသားပျက်သားလျှော့ဖြစ်လျှင် နှစ်ပတ်အတွင်းအသုံးမပြုရန်
- သာမန်မဟုတ်သော သွေးဆင်းနေသူ (သို့) မီးယပ်ဆိုင်ရာ ကင်ဆာရောဂါရှိသူ
- အလွန်အမင်းသွေးအားနည်းရောဂါရှိနေခြင်း
- လိင်ဆက်ဆံဖော်များသောအမျိုးသမီးများ
- စပျစ်သီးသန္ဓေတည်ပြီး ၆ လနှင့်နှင့် ၁ နှစ်အတွင်းဖြစ်ပါက IUD မထည့်ပေးပါ။

အားသာချက်

- ၉၆ - ၉၈ %ထိရောက်မှုရှိသည်။
- လိင်ဆက်ဆံမှုကို အနှောက်အယှက် မဖြစ်နိုင်ပါ။
- ကြိုးစကို စစ်ဆေးရုံမှလွဲ၍ ပစ္စည်းကို ပြန်လည်ထည့်သွင်းရန် မလိုအပ်သမျှ ကာလပတ်လုံး မည်သို့မျှ ပြုပြင်ဆောင်ရွက်ရန် မလိုပါ။
- ရေရှည်သန္ဓေတားနိုင်သည်။
- ကလေးပြန်လည်လိုချင်ပါက အချိန်မရွေး ပြန်လည်ထုတ်နိုင်သည်။

- ဟော်မုန်းမသင့်လျော်သောသူများအတွက်အသုံးပြုနိုင်သည်။
- IUD အသုံးပြုသောအမျိုးသမီးကိုယ်တိုင်မပြောပါက အခြားသူများသိရှိရန် မလွယ်ကူ ပါ။

အားနည်းချက်

- IUD အသုံးပြုပါက သားအိမ်စမ်းသပ်မှုပြုလုပ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။
- ပစ္စည်း အသွင်းအထုတ်လုပ်စဉ် နာကျင်ခြင်း ဖြစ်နိုင်သည်။
- သင်တန်းရရှိပြီး ကျွမ်းကျင်သော ကျန်းမာရေးလုပ်သားမှသာလျှင် ထည့်ခြင်း၊ ထုတ်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်သည်။
- အချို့ အမျိုးသမီးများတွင် ဓမ္မတာမလာမီ ကြားကာလ၌ သွေးအနည်းငယ် ဆင်းခြင်း၊ ဆီးစပ်ကိုက်ခဲခြင်း (သို့) ဓမ္မတာ သွေးဆင်းများ၍ နာကျင်ခြင်း ဖြစ်နိုင်သည်။
- သားအိမ်အတွင်းမှ ပစ္စည်းသည် အပြင်သို့ ထွက်ကျနိုင်သည်။
- မတော်တဆ သားအိမ်ပေါက်နိုင်သည်။

IUD အသုံးပြုရန် သင့်တော်သော အချိန်များ

ဇယား (၇) IUD သုံးရန် သင့်တော်သောအချိန်များ

မှတ်ချက်။ ။ အကာအကွယ်မပါပဲ လိင်ဆက်ဆံပြီးပြီးချင်း (သို့မဟုတ်) ၅ ရက်အတွင်း အရေးပေါ် သန္ဓေတားနည်းအဖြစ် IUD ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။

အမျိုးသမီးများ၏အခြေအနေများ	စတင်သုံးရမည့်အချိန်
ရာသီစက်ဝန်းအတွင်း (သို့) ဟော်မုန်းမပါသော သန္ဓေတားနည်းမှပြောင်းသုံးခြင်း	ရာသီစက်ဝန်း၏ မည်သည့်ရက်မဆို စသုံးနိုင်သည်။ ကိုယ်ဝန်မရှိကြောင်း သေချာရမည်။ အသုံးပြုသည်နှင့် အာနိသင် ချက်ချင်းရသောကြောင့် Backup method သုံးရန် မလိုပါ။ ဟော်မုန်းပါသော သန္ဓေတားနည်း တမျိုးမျိုးမှ ပြောင်းသုံးပါက ချက်ချင်း အသုံးပြုနိုင်သည်။
ကလေးမီးဖွားပြီးအမျိုးသမီးများ	မွေးစမှ (၄၈) နာရီအတွင်းအသုံးပြုနိုင်သည်။ အကယ်၍ (၄၈) နာရီကျော်ပါက (၄) ပတ်ကျော် မှ ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည်။
ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျပြီးသော အမျိုးသမီး	ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျပြီးနောက် ချက်ချင်းအသုံးပြုနိုင်သည်။ ပိုးဝင်သော လက္ခဏာရှိပါကဆေးကုသမှုခံယူပြီး ပျောက်ကင်းမှသာ IUD ကို အသုံးပြုရန် (သို့မဟုတ်) အခြားသန္ဓေတားနည်း လမ်းကိုရွေးချယ်ရန်

၅.၃.၅။ ရက်ရှောင်ခြင်း

အမျိုးသမီးတို့သည် (၂၈) ရက်တစ်ကြိမ် ဓမ္မတာသွေး ပေါ်သောသူဖြစ်ပါက သွေးစပေါ်သောရက်မှ စတင်ရေတွက်လျှင် (၁၄)ရက်မြောက်သော နေ့၌ သားဥကျဆင်းတတ်သည်။ ဤသားဥကို သုတ်ပိုးနှင့် မတွေ့ဆုံစေရန် မှန်း၍ ဓမ္မတာပေါ်ပြီး တစ်ပတ်နှင့် ဓမ္မတာပေါ်ခါနီး တစ်ပတ်တွင်သာ ဖို-မ လိင်ဆက်ဆံသော နည်းဖြစ်သည်။ ဤနည်းမှာ စိတ်မချရပါ။

ဤနည်းကို မသုံးစွဲသင့်သူများ

- လိင်ဆက်ဆံဖက် အဖော်များသူများ
- သားသမီး လုံးဝ မလိုချင်သူများ
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရန် မသင့်လျော်သည့် ရောဂါရှိသူများ

အားနည်းချက်

- ရာသီမမှန်ပါက သားဥ ကျဆင်းသည့်ရက်ကို ခန့်မှန်းရခက်ခြင်း။
- တစ်လလျှင် (၇) ရက်မှ (၁၄) ရက်အထိ လိင်ဆက်ဆံမှုကို ရှောင်ကြဉ်ရခြင်း။
- ဓမ္မတာ မမှန်သူများအတွက် အသုံးပြုရန် ခက်ခဲခြင်း။

၅.၃.၆။ ကွန်ဒုံး အသုံးပြုခြင်း



ပုံ(၇) ကွန်ဒုံးအသုံးပြုပုံ

၎င်းသည် ယောက်ျားများ၏ (လိင်တံ) ပေါ်တွင် စွပ်ရသော ရာဘာအစွပ် ဖြစ်ပါသည်။ ယောက်ျားအနေဖြင့် ၎င်း ရာဘာအစွပ်ကို အသုံးပြုပါက မိမိလိင်ဆက်ဆံဖက်တွင် ကိုယ်ဝန် မရနိုင်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် လိင်ဆက်ဆံစဉ်အတွင်း ယောက်ျားသုတ်ကောင်သည် မိန်းမ အင်္ဂါမှတဆင့် သားအိမ်အတွင်းသို့ မဝင်ရောက်နိုင်ပါ။ ထိုသို့ မဝင်ရောက်ပါက မိန်းမ အနေဖြင့် ကိုယ်ဝန်မရနိုင်ပါ။ ၎င်းပြင် HIV ပိုးနှင့် ကာလသား ရောဂါများသည်လည်း ရာဘာအစွပ်ကို မဖောက်ထွက်နိုင်ပါ။ သို့ပါ၍ ကွန်ဒုံးကို အသုံးပြုပြီး လိင်ဆက်ဆံခြင်းဖြင့် ရောဂါများကူးစက်ခြင်းမှ ကာကွယ် နိုင်ပါသည်။ ကွန်ဒုံးများကို စနစ်တစ်ကျ အသုံးပြုရမည်။ ကွန်ဒုံးများ အသုံးပြုသည့်အခါ ကွန်ဒုံးတွင် အပေါက်အပြဲ မရှိစေရန်နှင့် ရက်မလွန်ရန် သတိပြုရမည်။ သို့မှသာ ရောဂါ ကာကွယ်နိုင်မည်။

၅.၃.၇။ အရေးပေါ် ပဋိသန္ဓေတားဆေး (Emergency Contraceptive Pills)



ပုံ(၈) အရေးပေါ် ပဋိသန္ဓေတားဆေး

ဆေး၏အလုပ်လုပ်ပုံ

- တစ်နေ့တစ်လုံး စားရသည့် ဆေးကပ်ထက် အာနိသင် ပိုမိုပြင်းခြင်း။
- သားဥအိမ်မှ သားဥထွက်ခြင်း (ကြွေခြင်း) ကို နောက်ရွှေ့စေသည်။
- သားအိမ်အတွင်းသား နံရံတွင်း ပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်စေခြင်းဖြင့် သားအိမ်အတွင်း သန္ဓေတည်မှုကို ဟန့်တားသည်။

ဆေးသောက်ရန် မသင့်သူများ

- လက်ရှိတွင် ကိုယ်ဝန်ရှိနေသူ။

ဆေး၏အားနည်းချက်

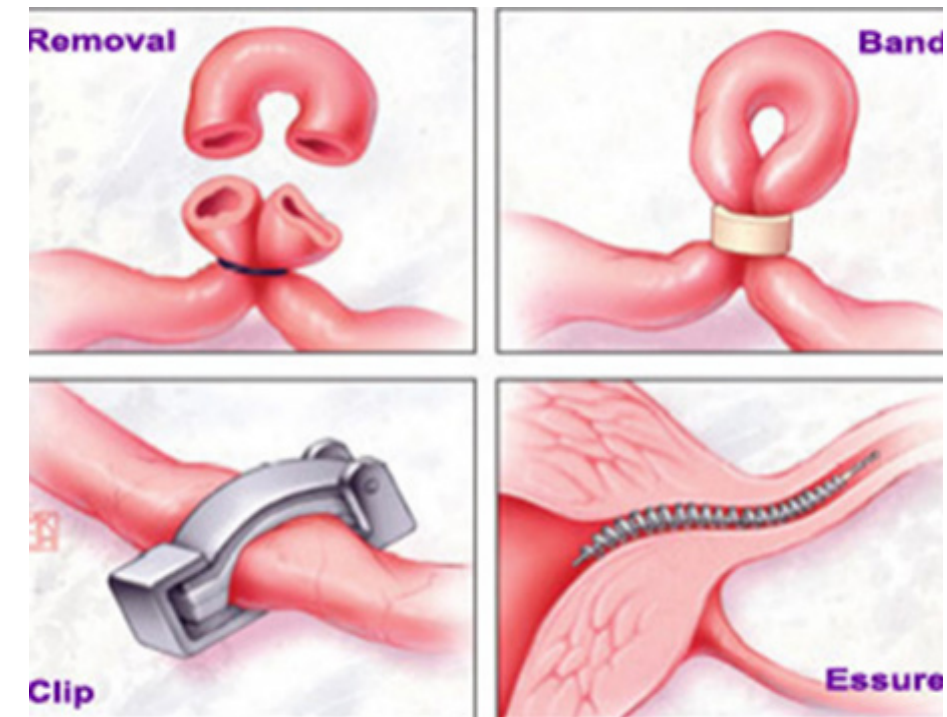
- ဓမ္မတာမမှန်ခြင်း၊ ပျို့အန်ခြင်း။

ဆေးသောက်ရန်အညွှန်း

- ECP ဆေး၂လုံးကို လိင်ဆက်ဆံပြီး စောနိုင်သမျှစောစောသောက်ပြီး သို့မဟုတ် ၇၂ နာရီအတွင်း တစ်ကြိမ်သာသောက်ရမည်။
- ဆေးသောက်ပြီး၂ နာရီအတွင်း ပြန်အန်ပါက ဆေးထပ်သောက်ပါ။
- ထိရောက်မှု။ ။ ၇၅%

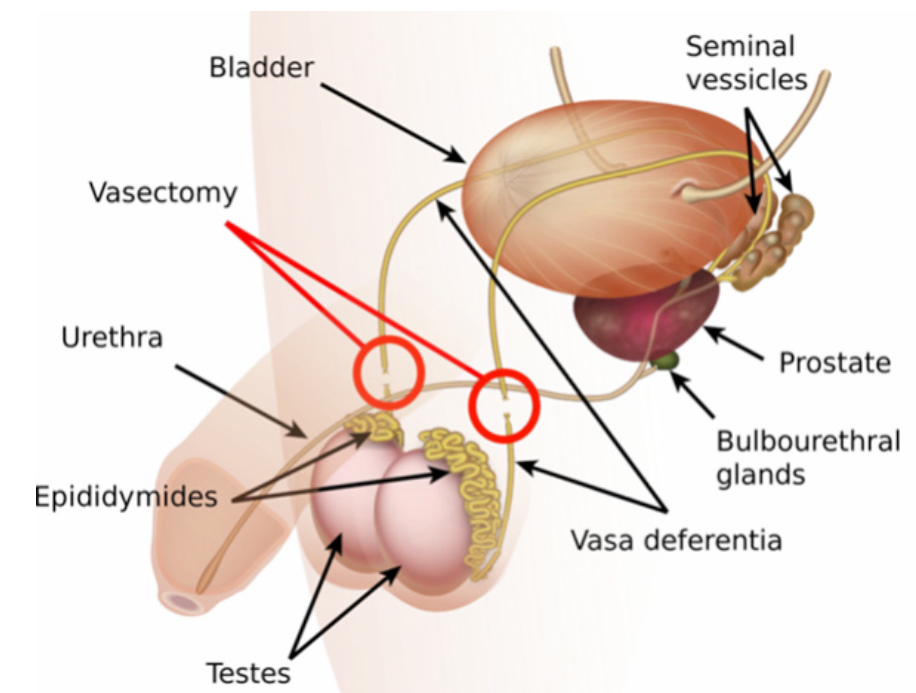
၅.၃.၈။ သားကြောဖြတ်ခြင်း (Sterilization)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် သားဥပြွန်ကို ဖြတ်တောက်ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများအနေဖြင့် နောက်ထပ် ကလေးမယူလိုသည့်အခါ သားကြောဖြတ်ခြင်းကို ပြုလုပ်ကြပါသည်။



ပုံ(၉) သားကြောဖြတ်ခြင်း(အမျိုးသမီး)

၅.၃.၉။ သုတ်ပြွန်ထုံးနှောင်ခြင်းနှင့် ဖြတ်တောက်ခြင်း (Vasectomy)



ပုံ(၁၀) သားကြောဖြတ်ခြင်း (အမျိုးသား)

၎င်းသည် ယောက်ျားများ၏ ကပ်ပယ်အိတ်ကို အနည်းငယ် ခွဲစိတ်ပြီး သုက်ပြွန်ကို ထုံးနှောင်ခြင်းနှင့် ဖြတ်တောက်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ခြင်းဖြစ်သည်။

ထိုသို့ ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကလေးမရအောင် တားဆီးပါသည်။ ယောက်ျားတစ်ဦးအနေဖြင့် ဇနီးသည် နောက်ထပ် ကိုယ်ဝန်မရနိုင်အောင် ဤသို့ခွဲစိတ်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်ပါသည်။ ခွဲစိတ်ပြီးပြီးချင်း ကိုယ်ဝန်မတားနိုင်ပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် သုက်ပြွန်ထဲ လက်ကျန် သုက်ပိုးများမကုန်မချင်း အာနိသင် မရသေးပါ။ ထို့ကြောင့်ခွဲစိတ်ပြီး ၁၂ ပတ်တွင် သုက်ပိုး စစ်ဆေးရမည်။ စစ်ဆေးချက်တွင် သုက်ပိုးလက်ကျန် မတွေ့ သည်အထိ တခြားသော ကိုယ်ဝန်တားနည်းတစ်မျိုးကို သုံးထားရမည်။ လူ ၂၀၀၀ တွင် တစ်ယောက် ပြန်ဆက်နိုင်သည်။

နောင်တချိန်တွင် စိတ်ပြောင်း၍ ပြန်ဆက်လိုပါက ပြန်ဆက်၍အောင်မြင် နိုင်သော်လည်း အချိန် ကြာသည်နှင့်အမျှ ခန္ဓာကိုယ်မှ ပဋိပစ္စည်း တစ်မျိုးထွက်လာပြီး သုက်ပိုးကိုတိုက်ခိုက်သဖြင့် ကလေး ပြန်ရရန်ခက်ခဲနိုင်သည်။

Reference from MCH Curriculum 2022–Maternal Portion

CHILD HEALTH

EXPECTED LEARNING OUTCOMES

1. To understand “Child Health (CH)” is essential in the community as well as important issue in Health
2. To understand CH in general.
3. To understand important of under 5 and neonate age groups.
4. To understand important of breastfeeding & community based newborn care.
5. To understand under 5 child nutrition, growth & development, malnutrition and immunization.
6. To tackle high mortality under 5 diseases in line with IMCI and manage according to iCCM (Integrated Community Care Management) is the basic knowledge of IMCI. All CHW should understand about iCCM before they start to learn IMCI after some experiences of clinical work in the field.
7. Awareness of the important of School Health.

Define Child Health

“Child Health” refers to the overall well-being of children from birth through adolescence. It encompasses various aspects, including physical, mental, emotional, and social health. Child health is a critical aspect of overall health and well-being, as it lays the foundation for a healthy and productive adulthood.

I. Why Child Health issue is important?

Child health is the foundation for a thriving society—physically, emotionally, and economically. The following points are vital.

ကလေးကျန်းမာရေးပညာ

CHW သင်တန်းတွင်သင်ယူသော ကလေးကျန်းမာရေးပညာ (Child Health) ကိုလေ့လာ သင်ကြားပြီးစီးပါက ရရှိလာမည့်ရလဒ်များမှာ

- ၁။ “ကလေးကျန်းမာရေးပညာ” သည် လူထုအတွင်းမရှိမဖြစ်သိရမည့် သဘောတရားများကိုသိရှိလာမည်။ ကျန်းမာရေးကဏ္ဍတွင်အရေးပါသော အကြောင်းအရာဖြစ်သည်ကို သိရှိလာမည်။
- ၂။ ကလေးကျန်းမာရေးဆိုင်ရာသဘောတရားများကိုသိရှိမည်။
- ၃။ မွေးကင်းစကလေးများနှင့်အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးသည်အထူးအရေးကြောင်းသိရှိမည်။
- ၄။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့် အိမ်တိုင်ရာရောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ၏ အရေးပါပုံကို သိရှိမည်။
- ၅။ အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးများနှင့် သက်ဆိုင်သောအာဟာရ၊ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့် ကာကွယ်ဆေးလုပ်ငန်းများ အကြောင်းသိရှိနားလည်လာမည်။
- ၆။ iCCM သည် IMCI ၏ အခြေခံသင်တန်းဖြစ်ပါသည်။ ကွင်းဆင်းဆေးကုသမှုလုပ်ငန်းများ တွင် အတွေ့အကြုံအထိုက်အလျောက်ရှိပြီးသော လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် IMCI သင်တန်းမတက်မီ iCCM သင်ခန်းစာများကို နားလည်ထားရပါမည်။
- ၇။ “ကျောင်းကျန်းမာရေးပညာ” ရပ်၏ အရေးပါပုံကိုသိရှိနားလည်လာမည်။

ကလေးကျန်းမာရေးပညာ (Child Health)

မွေးကင်းစအရွယ်မှ ဆယ်ကျော်သက်ပျိုဖော်ဝင်စအရွယ်အထိ ကလေးနှင့်ပတ်သက်သောဖြစ်ရပ်များ (အထူးသဖြင့်ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သော) အကြောင်းကိုလေ့လာသော ပညာရပ်ဖြစ်သည်။ ဤပညာရပ်သည် ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအပါအဝင်အလုံးစုံဖွံ့ဖြိုးမှုကို အခြေခံ၍ ကျန်းမာသန်စွမ်း၍ ဖွံ့ဖြိုးသောလူတစ်ဦးဖြစ်လာရန် ရည်ရွယ်သည်။

၁။ ကလေးကျန်းမာရေးပညာသည် အဘယ်ကြောင့်အရေးကြီးပါသနည်း။

လူမှုပတ်ဝန်းကျင်အလုံးစုံဖွံ့ဖြိုးမှုတိုးတက်မှု၏အခြေခံအုတ်မြစ်သည်ကလေးဘဝမှစတင်သဖြင့် “ကလေးကျန်းမာရေး” သည်အရေးကြီးသည်။

1. Supports Healthy Growth and Development

- Children undergo rapid physical and brain development, especially in the first five years.
- Good health ensures proper nutrition, immunity, and neurological growth, setting the stage for lifelong well-being.

2. Enhances Learning and Academic Success

- Healthy children concentrate better, miss fewer school days, and perform well academically.
- Nutrition, sleep, and emotional stability directly impact memory, problem-solving, and behavior.

3. Prevents Future Chronic Diseases

- Early habits influence long-term health. Poor childhood health can lead to obesity, diabetes, and heart disease later in life.
- Preventive care like vaccinations and regular checkups reduce the risk of serious illnesses.

4. Builds Emotional and Social Resilience

- Emotional well-being helps children form relationships, manage stress, and develop empathy.
- A strong support system fosters confidence and mental health, reducing risks of anxiety and depression.

5. Strengthens Communities and Economies

- Healthy children grow into productive adults, reducing healthcare costs and increasing workforce potential.
- Investing in child health is one of the most effective ways to break cycles of poverty and inequality.

၁။ ကျန်းမာသောကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုအထောက်အပံ့။

- ကလေးများသည်ပထမအသက်အရွယ်ငါးနှစ်ကာလတွင်ဦးနှောက်နှင့်ကိုယ်ကာယဖွံ့ဖြိုးမှုပို၍မြန်ဆန်သည်။
- ကျန်းမာခြင်းသည်အာဟာရပြည့်ဝခြင်း၊ ကိုယ်ခံအားကောင်းခြင်းနှင့် အာရုံခံစားမှုကြီးထွားမှုတို့ကိုဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းကြောင့်လူ့ဘဝတလျောက်လုံးအလုံးစုံဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုကိုဖြစ်ပေါ်စေသည်။

၂။ ပညာရပ်ဆိုင်ရာနှင့်သင်ကြားလေ့လာမှုကိုအားပေးခြင်း

- ကျန်းမာသောကလေးများသည် စူးစိုက်လေ့လာမှုအားကောင်းခြင်း၊ ကျောင်းပျက်ရက်နည်းခြင်း၊ ပညာရပ်ဆိုင်ရာ လေ့လာမှုအားကောင်းစေခြင်း။
- အာဟာရအိပ်စက်မှုနှင့်စိတ်တည်ငြိမ်မှုများသည်မှတ်ဉာဏ်၊ပြဿနာဖြေရှင်းနိုင်မှုနှင့် အမူအကျင့်ကောင်း တို့ကို အထောက်အကူဖြစ်စေသည်။

၃။ လူကြီးအရွယ်တွင်ဖြစ်ပွားသော နာတာရှည်ရောဂါများကိုဟန့်တားနိုင်ခြင်း

- ငယ်ရွယ်စဉ်ကာလအမူအကျင့်များသည် ဘဝတလျောက်ရေရှည်ကျန်းမာရေးနှင့်သက်ဆိုင်သည်။ ငယ်စဉ်ကာလ ကလေးကျန်းမာရေးမကောင်းခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအမူအကျင့်အလွဲများကြောင့် လူကြီးဖြစ်လာသောအခါအလွန်ခြင်း၊ဆီးချိုရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါဖြစ်ပေါ်ခြင်းတို့ကိုရစေနိုင်သည်။
- ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ကျန်းမာရေးပုံစံစစ်ဆေးခြင်းစသည်တို့သည်နောင်တွင်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုကို ရုတ်လျော့စေ နိုင်သည်။

၄။ လူမှုဆက်ဆံရေးနှင့်စိတ်ခံစားမှုဒဏ်များကို ခံနိုင်ရည်မြင့်မားစေခြင်း

- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာကောင်းမွန်ကျန်းမာမှုသည် လူမှုဆက်ဆံရေးစိတ်ဖိစီးမှုဒဏ်များရှိပါက အထောက်အကူ ရပြီးလူအများအပေါ်စာနာထောက်ထားမှုရှိနိုင်ခြင်း။
- ကလေးဘဝတွင်ရရှိသောပြုစုထောက်ပံ့မှုများသည်စိတ်ကျန်းမာရေးနှင့် မိမိကိုယ်ကိုယုံကြည်စိတ်ချခြင်း ရရှိစေပြီး စိုးရိမ်ပူပန်မှု၊ စိတ်ပျက်ဝေဒနာများနည်းပါးစေနိုင်သည်။

၅။ လူမှုစီးပွားဝန်းကျင်ကိုအားပေးခြင်း

- ကျန်းမာသောကလေးဘဝဖြင့်ကြီးထွားလာပါကတိုးတက်ဖွံ့ဖြိုးသောလူကြီးအသွင်ရရှိနိုင်ခြင်း၊ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်ယုတ်လျော့စေပြီးစွမ်းရည်မြင့်လုပ်သားဖြစ်ပေါ်လာစေရန်အားပေးခြင်း။
- ငယ်စဉ်ကာလမှစ၍“ကလေးကျန်းမာရေး”အပိုင်းကိုဘက်စုံရင်းနှီးမြှုပ်နှံပါကလူလောကတွင် ဆင်းရဲမွဲ တေခြင်း နှင့် လူဝန်းကျင်မညီမျှမှု ဖြစ်ပေါ်မှုတို့ကိုဟန့်တားစေနိုင်သည်။

Child Health Checklist

Category	Key Actions
Nutrition	• Offer balanced meals with fruits, veggies, protein, and whole grains • Limit sugary snacks and drinks
Sleep	• Ensure age-appropriate sleep (e.g., 10–12 hrs for young children) • Maintain a consistent bedtime routine
Physical Activity	• Encourage at least 60 minutes of active play daily • Limit screen time to <2 hours/day
Immunizations	• Keep vaccinations up to date • Follow national immunization schedules
Mental Health	• Talk about feelings regularly • Watch for signs of anxiety, withdrawal, or behavioral changes
Safety	• Use car seats, helmets, and childproofing at home • Teach basic safety rules (e.g., stranger danger, water safety)
Dental Care	• Brush teeth twice daily with fluoride toothpaste • Schedule dental checkups every 6 months
Developmental Milestones	• Track speech, motor, and social skills • Seek early intervention if delays are suspected
Hygiene	• Teach handwashing, bathing, and nail care • Keep personal items clean and separate

Table 1.1 Child health checklist

II. Why under 5 age group is important?

Children under five are at a critical stage of life—physically, emotionally, and developmentally. The following are the critical points.

1. Rapid Growth and Brain Development

- 90% of brain development happens before age five.
- Nutrition, stimulation, and health during this time shape cognitive ability, emotional regulation, and learning capacity for life.

2. Vulnerability to Disease and Death

- Children under five are most at risk for preventable illnesses like pneumonia, diarrhea, and malaria.
- Globally, over 5 million children die before their fifth birthday each year—mostly from treatable causes.

“ကလေးကျန်းမာရေး” ဆိုင်ရာဂရုစိုက်သင့်သောလုပ်ငန်းများ

လုပ်ငန်းများ	လုပ်ဆောင်ချက်
အာဟာရစားသုံးမှု	မျှသင့်သည့်အစားအစာဆိုသည်မှာ အသီးအနှံအရွက်၊ အသားဓာတ်၊ အစေ့အဆန်။ (အချို့ရည်၊ သရေစာများအလွန်အမင်း မစားသင့်)
အိပ်စက်ခြင်း	ကလေးများကို အိပ်ချိန်မှန်စေခြင်း၊ ကလေးငယ်များအနေဖြင့် တနေ့လျှင် ၁၀ နာရီခန့် အိပ်စက်ရန်လိုအပ်သည်။
ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု	အနည်းဆုံး ၁နာရီခန့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားသော ကစားခြင်းပြုလုပ်သင့်သည်။ TV ၊ Computer ကြည့်ချိန် တနေ့လျှင် ၂ နာရီထက်နည်းသင့်သည်။
ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း	သတ်မှတ်ထားသော ကာကွယ်ဆေးများကို ညွှန်းထားသည့်အတိုင်းထိုးနှံရမည်။
စိတ်ကျန်းမာရေး	စိတ်ခံစားချက်များကိုပုံမှန်ပြောဆိုသင့်သည်။ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲသော လက္ခဏာများ၊ ဆေးစွဲနေသောသူများတွင်ဖြစ်ပေါ်တတ်သောဆေးပြတ်မှုလက္ခဏာများနှင့် အမှုအကျင့်ပြောင်းလဲမှုများကို သတိထားသင့်သည်။
လုံခြုံမှု	ကားပေါ်တွင်သင့်လျော်သောထိုင်ခုံခါးပတ် ပတ်ခြင်း၊ ဦးခေါင်းထိခိုက်မှုကို ကာကွယ်နိုင်သော ဦးထုပ်ဆောင်းခြင်း၊ အိမ်တွင်နေထိုင်ချိန်တွင် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်သော အခြေအနေများမှ ကာကွယ်ခြင်း (ဥပမာ - ရေနံ/ ပြင်ပလူဝင်ရောက်ခြင်း စသည်)
သွား/ခံတွင်းစောင့်ရှောက်မှု	တနေ့လျှင်သွားတိုက်ခြင်း ၂ ကြိမ်ပြုလုပ်ခြင်း၊ သွား/ ခံတွင်းစစ်ဆေး စမ်းသပ်မှု ၆လ တကြိမ်ပြုလုပ်ခြင်း
ဖွံ့ဖြိုးမှုဆိုင်ရာစစ်ဆေးခြင်း	စကားစပြောခြင်း/ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု/ လူမှုဆက်ဆံရေးများကို အသက်အရွယ်အလိုက်ပြုလုပ်နိုင်ခြင်းရှိမရှိ။ သံသယရှိပါက စောလျင်စွာဆွေးနွေးတိုင်ပင်ခြင်း
ကိုယ်လက်သန့်ရှင်းရေး	လက်ဆေးခြင်း/ ရေချိုးခြင်း/ ခြေသန့်ခြင်းလက်သန့်ခြင်း၊ အဝတ်အထည်များကိုသန့်ရှင်းစေခြင်း၊ မိမိအသုံးအဆောင်ကိုရောဂါကူးစက်မှု မရှိအောင်သီးသန့်ခွဲခြားခြင်း

၂။ အသက်၅နှစ်အောက် အရွယ်ကလေးအုပ်စုက ဘာကြောင့်အရေးကြီးရသနည်း။

အသက်၅နှစ်အောက်အရွယ်သည် လူတိုင်း၏ဘဝတွင် ရပ်ဝိုင်း/စိတ်ပိုင်း/ဖွံ့ဖြိုးမှုပိုင်းအတွက်လွန်စွာအရေးကြီးသောဘဝအစိတ်အပိုင်းဖြစ်ပါသည်။

၁။ ဦးနှောက်နှင့်ကြီးထွားမှုမြန်ဆန်သောကာလ

- အသက်၅နှစ်မပြည့်မှီ ဦးနှောက်၏ ၉၀ ရာခိုင်နှုန်းဖွံ့ဖြိုးပြီးဖြစ်သည်။
- ဤကာလအတွင်း အသိတရား၊ ခံစားချက်များနှင့်လေ့လာစွမ်းရည်တို့ဖွံ့ဖြိုးသည်။

၂။ ရောဂါရလွယ်ပြီးသေဆုံးမှုဖြစ်ပေါ်စေနိုင်သောအသက်အရွယ်ဖြစ်ခြင်း

- ငါးနှစ်အောက်ကလေးများတွင် ငှက်ဖျား၊ အဆုတ်အအေးပတ်နှင့် ဝမ်းရောဂါအဖြစ်များသည်။
- တစ်ကမ္ဘာလုံး၏စာရင်းဇယားအရ၅နှစ်အောက်ကလေးများသည် ငါးနှစ်မတိုင်မီ ကုသရန်လွယ်ကူသော ရောဂါများ ဖြစ်ပွားပြီးသေဆုံးခဲ့ကြသည်။

3. Foundation for Future Success

- Early childhood health and care influence school readiness, social skills, and resilience.
- Poor health in this window can lead to stunting, developmental delays, and chronic disease later in life.

4. Indicator of National Health and Equity

- The under-five mortality rate (U5MR) is a key measure of a country's health system and social development.
- High U5MR often reflects inequities in access to care, nutrition, and education.

5. Global Development Goals

- The Sustainable Development Goals (SDG 3.2) aim to end preventable deaths in children under five by 2030.
- Investing in this age group is one of the most cost-effective ways to improve public health and reduce poverty.

III. Why neonates group is important in under 5 age group?

Neonates—babies in their first 28 days of life—are critically important within the under-5 age group because they represent the most vulnerable window for survival and development. Here's why they deserve special attention:

1. Highest Risk of Death

- Nearly half of all under-5 deaths occur in the neonatal period.
- Most neonatal deaths happen within the first week, and one-third on the first day.
- Causes include prematurity, birth complications, infections, and congenital anomalies.

၃။ အနာဂတ်ကာလ အတွက်အခြေခံအုတ်မြစ်

- ကလေးငယ်စဉ်ကာလမှ စတင်၍ ကလေးစောင့်ရှောက်မှုနှင့် ကျန်းမာရေးလုပ်ဆောင်မှုများသည် ကျောင်းစတင်သွားရာတွင်အဆင်သင့်ဖြစ်ခြင်း၊လူမှုရေးရာသီမြင်ခြင်းနှင့် အစစတွင်ခံနိုင်စွမ်းရည် မြင့်မားခြင်းကိုရစေသည်။
- ငယ်စဉ်ကာလတွင် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လွန်စွာအားနည်းပါက ပုညက်ခြင်း၊ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေး ခြင်း နှင့် လူကြီးဘဝ တွင် နာတာရှည်ရောဂါများဖြစ်နိုင်ခြင်း

၄။ နိုင်ငံလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည်သူလူထုတရပ်လုံးအတွက် မျှညီမှု အတွက်ညွှန်းကိန်း

- ၅နှစ်အောက် ကလေးသေနှုန်းသည် နိုင်ငံ၏ ကျန်းမာရေး စနစ်နှင့် လူမှုဖွံ့ဖြိုးမှုအတွက် အဓိက ကျ သောတိုင်းတာမှု ညွှန်းကိန်း
- ၅နှစ်အောက် ကလေးသေနှုန်းမြင့်မားသည့် နိုင်ငံအတွင်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု၊ အာဟာရ ပြည့်ဝမှုနှင့် ပညာရေး မညီမျှမှုကို ညွှန်းပြသည်။

၅။ ကမ္ဘာ့ဖွံ့ဖြိုးမှုရည်မှန်းချက်များ

- သက္ကရာဇ်၂၀၃၀တွင် ငါးနှစ်အောက်ကလေးများသည်ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှုပေးနိုင်သောရောဂါ များကြောင့် သေဆုံးမှု ယုတ်လျော့ခြင်းသည် စဉ်ဆက်မပြတ် ဖွံ့ဖြိုးမှု ကမ္ဘာ့ရည်မှန်းချက်တစ်ခု ဖြစ်သည်။
- ငါးနှစ်အောက်ကလေးအသက်အုပ်စုအတွက်ရင်းနှီးမြှုပ်နှံလုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်မှုသည် ပြည်သူ့ ကျန်းမာရေး နှင့် ဆင်းရဲမွဲတေမှုယုတ်လျော့စေရန် ထိရောက်စွာ ပြုလုပ်နိုင်သော နည်းလမ်းတစ် ခုဖြစ်သည်။

၃။ မွေးကင်းစ အသက်အရွယ်အုပ်စုသည် ၅ နှစ်အောက်ကလေးအုပ်စုတွင် ပို၍အရေးကြီး ဆုံးဖြစ်သည်။

မွေးကင်းစ အသက်အုပ်စုသည် မွေးပြီး ၂၈ ရက်အတွင်းကိုဆိုလိုသည်။ ဤအုပ်စုသည် ဖွံ့ဖြိုးမှုနှင့် အသက်ရှင်သန် ရေးအတွက် အထူးဂရုပြုရန်လိုအပ်သည်။ အကြောင်းမှာ

၁။ အသက်သေဆုံးမှုများခြင်း

- အသက်ငါးနှစ်အောက်ကလေးသေဆုံးမှု၏ တဝက်ခန့်သည် မွေးကင်းစကလေးငယ်အုပ်စု ဖြစ်သည်။
- မွေးကင်းစ ကလေးငယ်အုပ်စုတွင် ပထမ ၇ ရက်အတွင်း သေဆုံးမှုများပြီး သုံးပုံ တစ်ပုံသည် မွေး ဖွားသည့် နေ့တွင် သေဆုံးကြသည်။
- ဤသို့သေဆုံးခြင်း၏အဖြစ်များသောအကြောင်းများမှာ လမစေ့သဖြင့်သေဆုံးခြင်း၊မွေးဖွားစဉ် အကြောင်းတစ်ခုကြောင့်သေဆုံးခြင်း၊ရောဂါပိုးဝင်ရောက်သဖြင့်သေဆုံးခြင်းနှင့်မွေးရာပါ ချို့ယွင်း ချက် သေဆုံးခြင်းဖြစ်သည်။

2. Foundation for Brain and Body Development

- The neonatal period is when rapid neurodevelopment begins.
- Early interventions—like skin-to-skin contact, exclusive breastfeeding, and responsive caregiving—support lifelong health and learning.

3. Preventable Deaths with Proven Interventions

- Up to 80% of neonatal deaths can be prevented with quality care around birth and for small and sick newborns.
- Key interventions include:
 - o Skilled birth attendance
 - o Kangaroo mother care
 - o Newborn resuscitation
 - o Early breastfeeding and thermal care

4. Indicator of Health System Strength

- Neonatal outcomes reflect the quality of maternal and newborn care.
- High neonatal mortality often signals gaps in access, equity, and health infrastructure.

5. Triple Impact on Health Goals

- Investing in neonatal care improves outcomes for:
 - o Newborns
 - o Mothers
 - o Stillbirth prevention
- This aligns with global goals to end preventable deaths in children under 5 by 2030.

၂။ ခန္ဓာကိုယ်နှင့်ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုအခြေခံအသက်အရွယ်

- မွေးကင်းစ အသက်အရွယ် အပိုင်းအခြားသည်ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုလျင်မြန်စွာဖြစ်ပေါ်သော ကာလ ဖြစ်သည်။
- ဤအသက်အရွယ်က စတင်ပြီး ကလေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို စတင်ပြုလုပ်သော ကာလဖြစ်သည်။ မွေးပြီးပြီး ချင်း မိခင်နဲ့ ရင်သွေးငယ် အသားချင်းထိစပ်ပေးခြင်း၊ မိခင်နို့ရည်တမျိုးတည်းသာ သောက်သုံးစေ ခြင်း၊ ရင်သွေးငယ်ကို ကြင်နာ ထွေးပိုက်ဂရုပြုခြင်းတို့ကိုပြုလုပ်ရန်ဖြစ်သည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ခြင်း သည် ကလေး၏ဘဝတလျောက်လုံး ကျန်းမာရေး နှင့်သင်ကြားလေ့လာတတ်မြောက်ခြင်းကိုဖြစ် စေသည်။

၃။ မွေးကင်းစ ကလေးငယ်အရွယ်သေဆုံးမှုကို လက်တွေ့ကျကျကာကွယ်နိုင်သောနည်းလမ်းများရှိခြင်း

- မွေးကင်းစအသက်အုပ်စုသေဆုံးမှု၏၉၀%ကိုအရည်အသွေးပြည့်ဝသောစောင့်ရှောက်မှုဖြင့်ကာ ကွယ် နိုင်သည်။
- အဓိကကျသောစောင့်ရှောက် လုပ်ဆောင်ချက်များမှာ:
 - မီးဖွားရာတွင် ကျွမ်းကျင်သော လေ့လာသင်ယူထားသောဆေးဝန်ထမ်းဖြင့်မွေးစေခြင်း။
 - သားပိုက်ကောင်များက ကလေးငယ်များကို စောင့်ရှောက်သည့်ပုံစံကို အတုယူစောင့်ရှောက် ပေးခြင်း။
 - မွေးပြီးခါစ ကလေးများကို လိုအပ်ပါက အသက်ရှင်နိုင်စေရန် စောင့်ရှောက်နည်းလမ်းများ အသုံးပြုခြင်း။
 - မွေးပြီး၁နာရီအတွင်းမိခင်၏နို့ရည်တိုက်ကျွေးခြင်း၊ကလေးငယ် အပူချိန်ကျ မသွားစေရန် စောင့်ရှောက်ခြင်း နည်းနာကိုအသုံးပြုခြင်း။

၄။ ကျန်းမာရေးစနစ်ကောင်းမွန်မြင့်မားခြင်းကိုတိုင်းတာသောညွှန်းကိန်း

- မွေးကင်းစ ကလေးအုပ်စု၏သေနှုန်းရလဒ်သည် မိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်မှု အရည်အသွေးကို ညွှန်းဆိုသည်။
- သေနှုန်းများပြားပါကမိခင်နှင့်ကလေးစောင့်ရှောက်မှုမကောင်းခြင်း၊ နေရာဒေသများတွင် စောင့်ရှောက် နိုင်မှုအရည်အသွေးမတူညီခြင်းနှင့်ကျန်းမာရေးအခြေခံအဆောက်အအုံလိုအပ်ချက် များရှိနေခြင်းကို ညွှန်ပြသည်။

၅။ ကျန်းမာရေး အရေးကြီးရည်မှန်းချက် (၃)ခု အပေါ်တွင် အကျိုးသက်ရောက်မှုဖြစ်စေသည်။

- မွေးကင်းစ ကလေးအုပ်စုကို ကောင်းစွာစောင့်ရှောက်နိုင်ပါက အောက်ပါအကျိုးဆက်ရည်မှန်းချက် (၃)ခုကို ရစေနိုင်သည်။
 - မွေးကင်းစကလေး
 - မိခင်နှင့်
 - မီးမဖွားမီသေဆုံးခြင်းကိုကာကွယ်နိုင်ခြင်း
- ဤသို့ရှိခြင်းသည် ယနေ့ကမ္ဘာက ရည်မှန်းထားသော ၅နှစ်အောက် ကလေးများကာကွယ်နိုင် သော ရောဂါများ ကြောင့်သေဆုံးမှုကို သက္ကရာဇ် ၂၀၃၀ တွင်ကာကွယ်နိုင်မည်။

Two-Thirds (2/3) Rule in Neonates

Stage	Proportion of Deaths
Infant deaths in first month	About 2/3 of all infant deaths occur in the first 28 days of life
Deaths in first week	Of those neonatal deaths, 2/3 happen in the first 7 days
Deaths in first 24 hours	Of those early deaths, 2/3 occur within the first 24 hours

Table 1.2. Two-Thirds rule in neonates

Causes of Neonatal & U5 Mortality

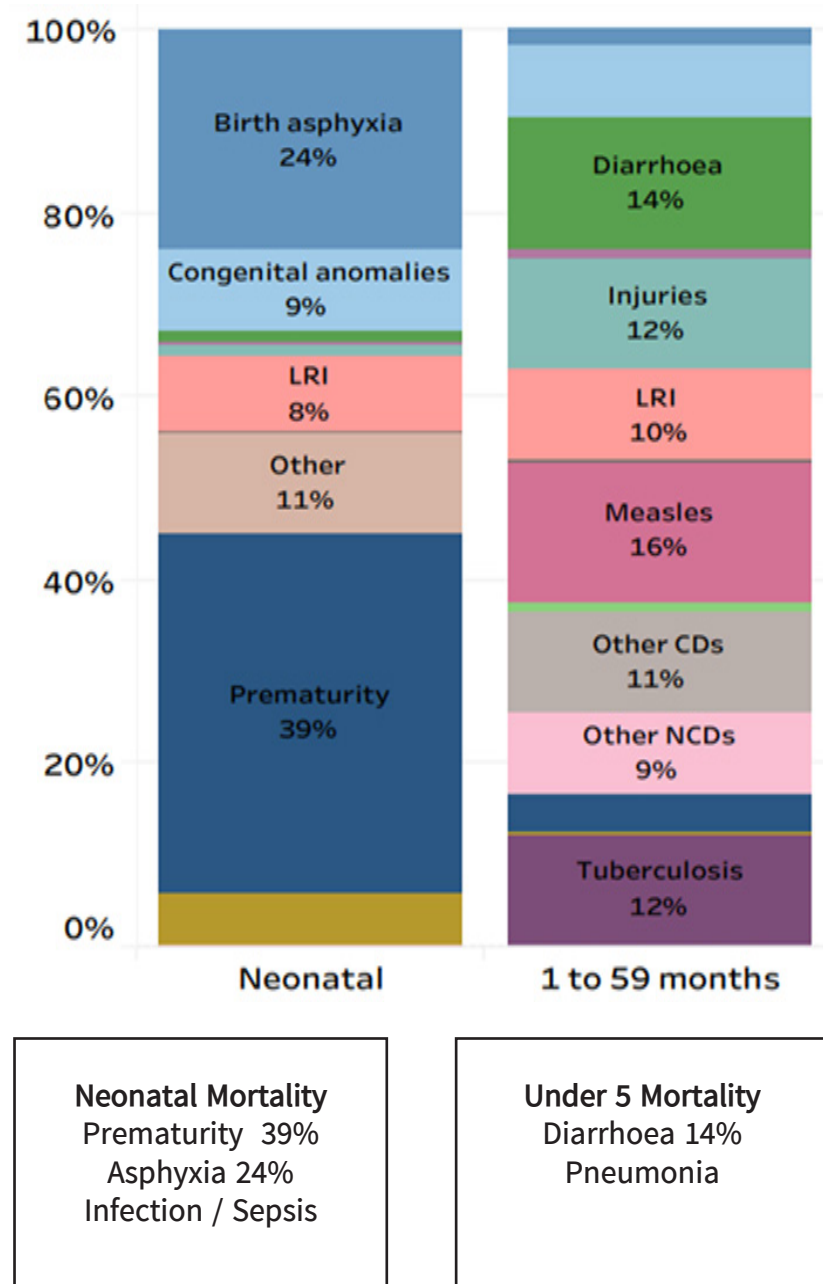


Table 1.3. Causes of neonate and under 5 mortality

၅ နှစ်အောက်ကလေးနှင့် မွေးကင်းစကလေးအုပ်စု၏ သေဆုံးရသောအကြောင်းအရာများ

မွေးကင်းစ အသက်အုပ်စု ဥပဒေသတစ်ရပ် (၂/၃ ဥပဒေ)

အသက်အုပ်စု	သေသည့်အချိုးအစား
၁လ အောက်သေဆုံးခြင်း	မွေးကင်းစအုပ်စု၏ ၂/၃ သေဆုံးမှုသည် မွေးပြီး ၂၈ ရက်အတွင်း ဖြစ်သည်
မွေးပြီး၁ပတ်အတွင်းသေဆုံးခြင်း	၂၈ရက်အတွင်းသေဆုံးမှု၏ ၂/၃ သေဆုံးမှုသည်မွေးပြီး ၇ရက် အတွင်း ဖြစ်သည်
မွေးပြီး၁ရက်(၂၄နာရီ) သေဆုံးခြင်း	မွေးပြီး ၇ ရက်အတွင်းသေဆုံးမှု၏ ၂/၃ မွေးပြီး ၁ ရက် (၂၄ နာရီ) အတွင်းဖြစ်သည်။



IV. Benefit of Breastfeeding

For Baby

- Best Nutrition
- Immune System Boost and less chance to get infection (especially diarrhoea) compare to formula feeding.
- Breast milk is easily digestible, reducing the likelihood of gastrointestinal problems like constipation and diarrhea. It's also less likely to cause allergies.
- Reduced Risk of Chronic Diseases: Breastfeeding has been associated with a reduced risk of various chronic conditions in later life, including obesity, diabetes, asthma, and certain types of cancer.
- Optimal Brain Development
- Bonding and Emotional Development
- Temperature Regulation
- Convenience

For Mother

- Faster Postpartum Recovery and less chance to get post-partum haemorrhage (PPH)
- Weight Loss
- Reduced Risk of Breast and Ovarian Cancer
- Natural Contraception (Lactational Amenorrhea)
- Convenience and Cost-Effectiveness
- Emotional Benefits
- Hormonal Balance: It can assist in the regulation of hormones, which may help reduce the risk of postpartum depression and anxiety.

For Public Health & Community Impact

- Breastfeeding reduces healthcare costs by preventing illness.
- It supports national goals like reducing under-5 mortality and improving maternal health.
- Environmental impact

၄။ မိခင်နို့တိုက်ခြင်း၏အကျိုးကျေးဇူးများ

ကလေးအတွက်အကျိုးကျေးဇူးများ

- ကလေးအတွက်အကောင်းဆုံးအာဟာရ
- ကလေး၏ကိုယ်ခံအားစနစ်ကိုမြှင့်တင်ပေးခြင်း နှင့် နို့ဗူးတိုက်ကျွေးခြင်းထက် ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေနည်းပါးခြင်း (အထူးသဖြင့် ဝမ်းလျောရောဂါ)
- မိခင်နို့ရည်သည်အစာကျေလွယ်၊ဝမ်းချုပ်/ ဝမ်းလျောဖြစ်ရန်နည်းပါးခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်ဓာတ်မတည့်မှု နည်းပါးခြင်း
- နာတာရှည်ရောဂါဖြစ်ပွားနိုင်မှုလျော့နည်းခြင်း၊ မိခင်နို့ကိုငယ်စဉ်က ပုံမှန်တိုက်ကျွေးခဲ့သော ကလေးများသည် လူကြီးဘဝတွင် အဝလွန်ခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ပန်းနာနှင့် အချို့ကင်ဆာရောဂါစသည့် နာတာရှည်ရောဂါများ
- ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုးမှုကောင်းစေခြင်း
- မိခင်အပေါ်တွယ်တာစိတ်နှင့်စိတ်ခံစားမှုဖွံ့ဖြိုးစေခြင်း
- မိခင်နို့ရည်သည် အပူအအေးမျှတခြင်း
- လွယ်ကူအဆင်ပြေခြင်း

မိခင်အတွက်အကျိုးကျေးဇူးများ

- သားဖွားပြီး မီးနုကာလမကြာခြင်း (သားအိမ်ကျုံ့လွယ်)၊ မီးဖွားပြီးနောက်ပိုင်း သွေးသွန်နိုင်ခြေ နည်းပါးခြင်း
- ကိုယ်အလေးချိန်တက်မှာကို ကာကွယ်ခြင်း
- ရင်သားနှင့် ဥအိမ်ကင်ဆာဖြစ်နိုင်ချေနည်းခြင်း
- နို့တိုက်မိခင်များတွင် သားဆက်ခြားအာနိသင်ရှိခြင်း
- လွယ်ကူအဆင်ပြေ၍ အကုန်အကျသက်သာခြင်း
- ရင်သွေးငယ်ကို မိမိ၏နို့ရည်တိုက်ကျွေးရသဖြင့်စိတ်ကျေနပ်ပျော်ရွှင်ခြင်း
- မဟော်မုန်းဓာတ်များကို သင့်တော်သော အထောက်အကူရပြီး မီးတွင်းစိုးရိမ်စိတ်နှင့် စိတ်ကျရောဂါဖြစ်နိုင် ချေနည်းစေခြင်း

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့်လူထုအတွင်းအကျိုးသက်ရောက်မှု

- မိခင်နှင့်ကလေး၏ကျန်းမာရေးပိုမိုကောင်းစေသောကြောင့် ကျန်းမာရေးစရိတ် ကုန်ကျမှု သက်သာခြင်း
- မိခင်နှင့်ငါးနှစ်အောက် ကလေးကျန်းမာရေးကိုပိုမိုကောင်းစေသဖြင့် နိုင်ငံ၏ကျန်းမာရေး ရည်မှန်းချက် ပိုအောင်မြင် နိုင်ခြင်း
- ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးအတွက် အထောက်အကူပြုခြင်း

V. Important in Breastfeeding



Figure. Breast feeding with attachment



Figure. Size of stomach according to neonate age

၅။ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးရာတွင်လိုက်နာသင့်သောအရေးကြီးအချက်များ

- နို့တိုက်မိခင်သည် ဆာလောင်ခြင်းနှင့် ရေငတ်မှု ပြေပျောက်စေရန် စားသောက်ရမည်။
- မိခင်နို့ထွက်ကောင်းစေရန် အထူးအာဟာရ အစားအစာမရှိပါ။
- မိခင်စားသော အစာသည် နို့ထွက်ခြင်းအပေါ်တွင် သက်ရောက်မှုမရှိပါ။
- မိခင်နို့တိုက်စဉ် အစားရောင်ရန်မလိုပါ။
- မိခင်များ၏ကျန်းမာရေးကိုထိန်းသိမ်းရန်မိခင်နို့တိုက်စဉ် အစာပိုစားသင့်ကြောင်းတိုက်တွန်းပြောကြားရမည်။
- သာမန်ထက် ထမင်းနှစ်နပ် ပိုစားပါ။
- ထမင်းကို လတ်ဆတ်သော သစ်သီးနှင့်ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ အသား၊ ငါး၊ ပဲ အမျိုးမျိုးတို့နှင့် စားပါ။
- နွားနို့သောက်ပါ။
- ကလေးဦးနှောက်နှင့် ခန္ဓာကိုယ် ဖွံ့ဖြိုးစေရန် နို့တိုက်မိခင်သည် ဟင်းချက်ရာတွင် အိုင်အိုဒင်း ဆားသုံးပါ။
- သွေးအားနည်းခြင်းမှကာကွယ်ရန် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလ တလျှောက်နှင့် မွေးပြီးအနည်းဆုံး ၃ လအထိ သံဓာတ်နှင့် ဖောလစ်အက်ဆစ်ဆေးသောက်ပါ။
- မွေးပြီး ၃ လအထိ ဗီတာမင် B - 1 ဆေးသောက်ပါ။
- ကလေးမကျန်းမမာဖြစ်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် မွေးပြီး ၆ ပတ်အတွင်း ဗီတာမင် A ဆေးလုံးသောက်ပါ။

မိခင်နှင့်ကလေးခွဲခွာနေရလျှင်

- သားမြတ်သည် နို့ရည်တို့ဖြင့် တင်းလာတိုင်း လုံခြုံမှု ရှိသော နေရာတွင် ဖိ၊ ညှစ်၊ လျော့၊ လှည့် နည်းဖြင့် သားမြတ် ၂ ဘက်စလုံးမှ နို့ရည်များ ကုန်သွားအောင် လက်ဖြင့် ညှစ်ထုတ်ပါ။
- ကလေးနှင့် ခွဲခွာနေရသည့် အချိန်တိုင်း ဤကဲ့သို့ ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် နို့ထွက်ကျဆင်းခြင်း မရှိအောင်/ နို့ခမ်းခြင်း မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပေးသည်။

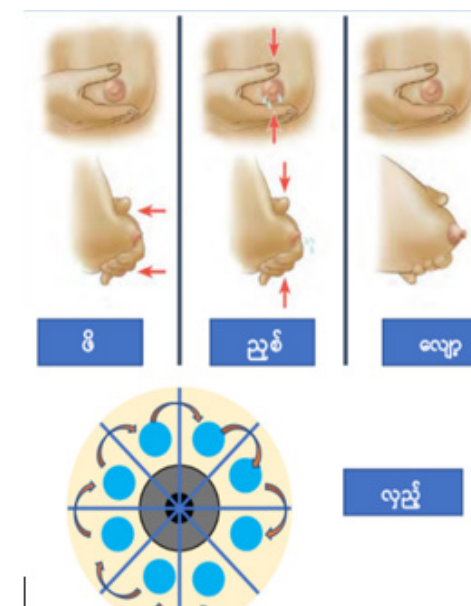


Figure. မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းနည်းလမ်းများ

Colostrum



Figure. Colostrum color vs days
ရက်အလိုက်နို့ဦးရည် အရောင်များ

Duration of Colostrum Production: It generally lasts about 2–5 days postpartum. During this time, the mother's body produces a small amount of this nutrient-rich milk specifically tailored to meet the needs of a newborn. CHW should explain to mother during 1–2 weeks baby's stomach size is small. That is why mother should not expect to produce a lot of milk. Colostrum is enough for baby nutrition during this period.

Transition to Mature Milk: Around day 3–5, colostrum production gradually decreases, and “transitional milk” starts to be produced. This milk has higher fat and calorie content but is still rich in proteins and antibodies. By around two weeks postpartum, mature milk is fully established, nourishing the infant as it grows.

Exclusive Breastfeeding

Since birth, until age of 6 months baby should have “Breast Milk” only Not other fluids even water. It is called “Exclusive Breast Feeding”.

Assessment of Enough Milk (မိခင်နို့ရည်လုံလောက်မှုကိုစမ်းစစ်ခြင်း)



Figure. ကလေးရက် အလိုက် ငယ်ချေးအရောင်များ

နို့ဦးရည်တိုက်ကျွေးခြင်း

- နို့ဦးရည်၏ အရောင်သည် အဝါရောင်ဖြစ်နေသဖြင့် မသန့်ရှင်း၍ကလေးကို မတိုက်သင့်ဟု အယူအဆမှားစွာစွန့်ပစ်ကြသည်။
- နို့ဦးရည်၏ အရောင်သည် အဝါရောင်ဖြစ်နေခြင်းမှာ ဗီတာမင် A ဓာတ် ချက်လုပ်ရန် လိုအပ်သော ဘီတာကာရိုတင်း ဓာတ်ပါဝင်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။
- နို့ဦးရည်သည် ရောဂါကို ကာကွယ်စေတတ်သော ပဋိပစ္စည်းများလည်းပါဝင်သဖြင့် ကလေးအတွက် အလွန်အဖိုးတန်သော သဘာဝ ကာကွယ်ဆေးလည်းဖြစ်သည်။
- မွေးစကလေး၏ အစာအိမ်သည် ပထမရက်တွင် ၅-မီလီလီတာမှ တတိယရက်တွင် ၂၇-မီလီလီတာသာ ရှိသဖြင့် အစက်အနည်းငယ်မျှသာ နို့ဦးရည်သည် ကလေး၏ သေးငယ်သော အစာအိမ်အတွက် ပြည့်စုံလုံလောက်၏။
- ထို့ကြောင့် ရေနနှင့်အခြားအစာများ တိုက်ကျွေးပါက သေးငယ်သောအစာအိမ်သည် ကလေးအတွက် အလွန်တန်ဖိုးရှိသော နို့ဦးရည်အတွက် နေရာမကျန်တော့ပါ။ မွေးစကလေးသည် ပထမရက်များတွင် တစ်နေ့လျင် ၂-၃ ကြိမ်ခန့်သာ နို့တိုက်ရန်လိုသည်။

Colostrum (နို့ဦးရည်)

ကလေးမွေးပြီး မီးတွင်း ပထမ ၂ - ၅ ရက်အတွင်း “နို့ဦးရည်” ထွက်သည်။ နို့ဦးရည်သည် ပမာဏများစွာမထွက်ပဲ ကလေးအတွက်လိုအပ်သော အာဟာရ ရရှိရန်လိုအပ်ချက်အရထွက်သည်။ တပတ်၊ နှစ်ပတ် အရွယ် ကလေးငယ်၏ အစာအိမ်သည် အလွန်သေးငယ်သောကြောင့် မိခင်အနေနှင့် နို့ အမြောက်အများထွက်ရမည်ဟု မျှော်လင့်ရန် မလိုပါ။ မိခင်၏နို့ဦးရည်သည် ထိုကာလအတွင်း ကလေးငယ်အတွက် လုံလောက်ကြောင်းကို လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားမှ မိခင်အားရှင်းပြပေးရမည်။

နို့ဦးရည်မှသည် ပုံမှန်နို့ရည်အဖြစ်ပြောင်းလဲလာခြင်း

ကလေးမွေးပြီး ၅ ရက်ကျော်လာပါက နို့ဦးရည် ပမာဏနည်းပါးလာပြီး ပုံမှန်နို့ရည်အဖြစ်ပြောင်းလဲလာသည်။ ဤနို့ရည်သည် အဆီနှင့် အင်အားဓာတ် (ကစီဓာတ်) များအပြင်ကြီးထွားဓာတ်နှင့် ကိုယ်ခံအားဓာတ်များပါဝင်သည်။ မွေးဖွားပြီး ၂ ပတ်ကျော်ပါက မိခင်၏နို့ရည်သည် ပုံမှန်နို့ရည်အဖြစ်ပြောင်းလဲ သွားသည်။ ကလေးသည် မိခင်နို့ရည်ကို ဆက်တိုက်ကျွေးပြီး ကြီးထွားလာစေသည်။

Exclusive Breastfeeding (မိခင်နို့ရည်မှလွဲ၍မည်သည့် အရည်မျှတိုက်ကျွေးခြင်းမပြုခြင်းကိုဆိုလိုသည်)

မွေးစမှ အသက် ၆လ အရွယ်အထိ မိခင်နို့ရည်တစ်မျိုးတည်းသာ (ရေတိုက်ခြင်းပင် မပြုရ) တိုက်ကျွေးရပါမည်။

နို့ဘူး နို့သီးခေါင်း အသုံးပြုခြင်း ရှောင်ကြဉ်ပါ

ရောဂါကူးစက်ခြင်း၊ နို့သီးခေါင်း နှင့် နို့လိမ် ခွဲခြားရန် ခက်ခဲခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် မိခင်နို့ကို/ အသက် ၆လ ကျော်ပါက ရေနနှင့် အခြားအရည်တို့ကို ခွက်နှင့်သာတိုက်ကျွေးပါ။

VI. Community Based Newborn Care:

Review in separate book.

VII. Under 5 Child Nutrition

The Food Pyramid – A Guide to a Balanced Diet

The Healthy Eating Food Pyramid

Balanced diet is a key to stay healthy. Follow the “Healthy Eating Food Pyramid” guide as you pick your food. Grains should be taken as the most. Eat more fruit and vegetables. Have a moderate amount of meat, fish, egg, milk and their alternatives. Reduce fat/ oil, salt and sugar. Trim fat from meat before cooking. Cook with low-fat methods such as steaming, stewing, simmering, boiling, scalding or cooking with non-stick frying pans. Also reduce the use of frying and deep-frying. These can help us achieve a balanced diet and promote health.

Different kinds of food to eat to stay healthy

Eat the Right Food

Since different foods have different nutritional values, it is not possible to obtain all the nutrients we need from a single food. According to the Healthy Eating Food Pyramid, we have to eat a variety of foods among all food groups as well as within each group in order to get different nutrients and meet our daily needs.

Eat the Right Amount

Neither eating too much nor too little is good for our health. Every day, we need a specific amount of nutrients to maintain optimal health. If we do not eat enough, malnutrition or symptoms of nutrient deficiency are likely to develop. In contrast, excessive intake can result in over-nutrition and obesity. Therefore, we have to eat the right amount of food to stay healthy.

Healthy Eating Food Pyramid

- Eat Most – Grains
- Eat More – Vegetables and fruits
- Eat Moderately – Meat, fish, egg and alternatives (including dry beans) and milk and alternatives
- Eat Less – Fat/ oil, salt and sugar
- Drink adequate amount of fluid (including water, tea, clear soup, etc) every day

Healthy Eating Food Pyramid for Children (aged 2 to 5)

- Grains: 1.5 – 3 bowls
- Vegetables: at least 1.5 servings
- Fruits: at least 1 serving
- Meat, fish, egg and alternatives: 1.5 – 3 tael (1.3 oz)
- Milk and alternatives: 2 servings
- Fat/oil, salt and sugar: eat the least
- Fluid: 4 – 5 glasses

၆။ လူထု/ကျေးရွာတွင် မွေးကင်းစ ကလေးကိုစောင့်ရှောက်ခြင်း

(ဤကဏ္ဍအတွက်သီးခြားစာအုပ်ငယ်ကိုဖတ်ရှုပါ)

၇။ ၅ နှစ်အောက်ကလေးအတွက် အစာအာဟာရ

အစာကြိတ် (မျှတသော အစာအာဟာရ စားသုံးမှုလမ်းညွှန်)

ကျန်းမာစေသောအစာကြိတ်

မျှတသောအစာ အာဟာရဆိုသည်မှာ ကျန်းမာရေးပုံမှန်ကောင်းမွန်စေရန်အတွက် ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သော အာဟာရများကိုမျှတစွာ စားသုံးသော အစာအမျိုးအစားကိုဆိုလိုပါသည်။

- အစေ့အဆန်များများစားရန်
- အသီးအနှံ၊ အရွက်များများစားရန်
- အသား၊ ငါး၊ ဥ၊ နွားနို့ စသည်ကို သင့်တော်သလောက်စားသုံးရန်
- အဆီ/အင် နှင့် အချိုကိုလျော့စားပါ
- ရေနံအရည် (ဟင်းရည်) ကိုလည်းသောက်သုံးပါ။

အသားနှင့်ကပ်နေသော အဆီများကို မချက်ခင် ဖယ်ထုတ်ပါ။ အစာချက်ရာတွင် အဆီအနည်းငယ်သာပါဝင်စေရန် နည်းလမ်းများကိုသုံး၍ချက်ပါ။ (ဥပမာ - ပြုတ်/ပေါင်း/ကင်)။ အဆီသုံး၍ကြော်ခြင်းကိုရှောင်ပါ။ ဤနည်းများသည် မျှတသော အစာ အာဟာရကို ဖြစ်စေပြီး ကျန်းမာရေးကိုပို၍အားသာစေသည်။

စားသင့်သောအစာကိုသာစားသုံးရန်

အစားအစာ တခုတည်းမှ အာဟာရအစုံ မရရှိနိုင်ပါ။ ထို့ကြောင့် အထက်တွင်ဖော်ပြထားသော အစားအစာများကို အစုံစားရန်လိုအပ်သည်။

စားသင့်သောပမာဏကိုသာစားသုံးရန်

အစားအစာများကိုလွန်စွာ အစားနည်းခြင်း (သို့မဟုတ်) များလွန်းခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဖြင့် မညီညွတ်ပါ။ အစာကို လုံလောက်စွာမစားပါက အာဟာရချို့တဲ့လာမည်။ အစားအစာကိုနှစ်သက်ပြီး အလွန်အကျွံစားပါက “ဝ” လာမည်။ ဝလွန်းလာပါကလည်း ကျန်းမာရေးဖြင့်မညီညွတ်ပါ။ အောက်ပါပုံတွင် ပြထားသောအစာကြိတ်ကို လေ့လာပြီး အစားအစာများကို စားသင့်ပါသည်။

အသက် ၂ နှစ်မှ ၅ နှစ်အရွယ်အထိ အောက်ပါအတိုင်း စားသင့်သည်

- အစေ့အဆံ - ၁.၅ - ၃ ခွက် (ခွက်ငယ်)
- အသီးအနှံ - ပန်းကန်သေး ၁ ပန်းကန်
- အသား/ငါး/ဥ - ± ၁၀၀ gm ခန့်
- နွားနို့ - ၂ ခွက် (± 250 ml)
- ရေ/အရည် - ၄ - ၅ ခွက် (± 1500 - 2000 ml)

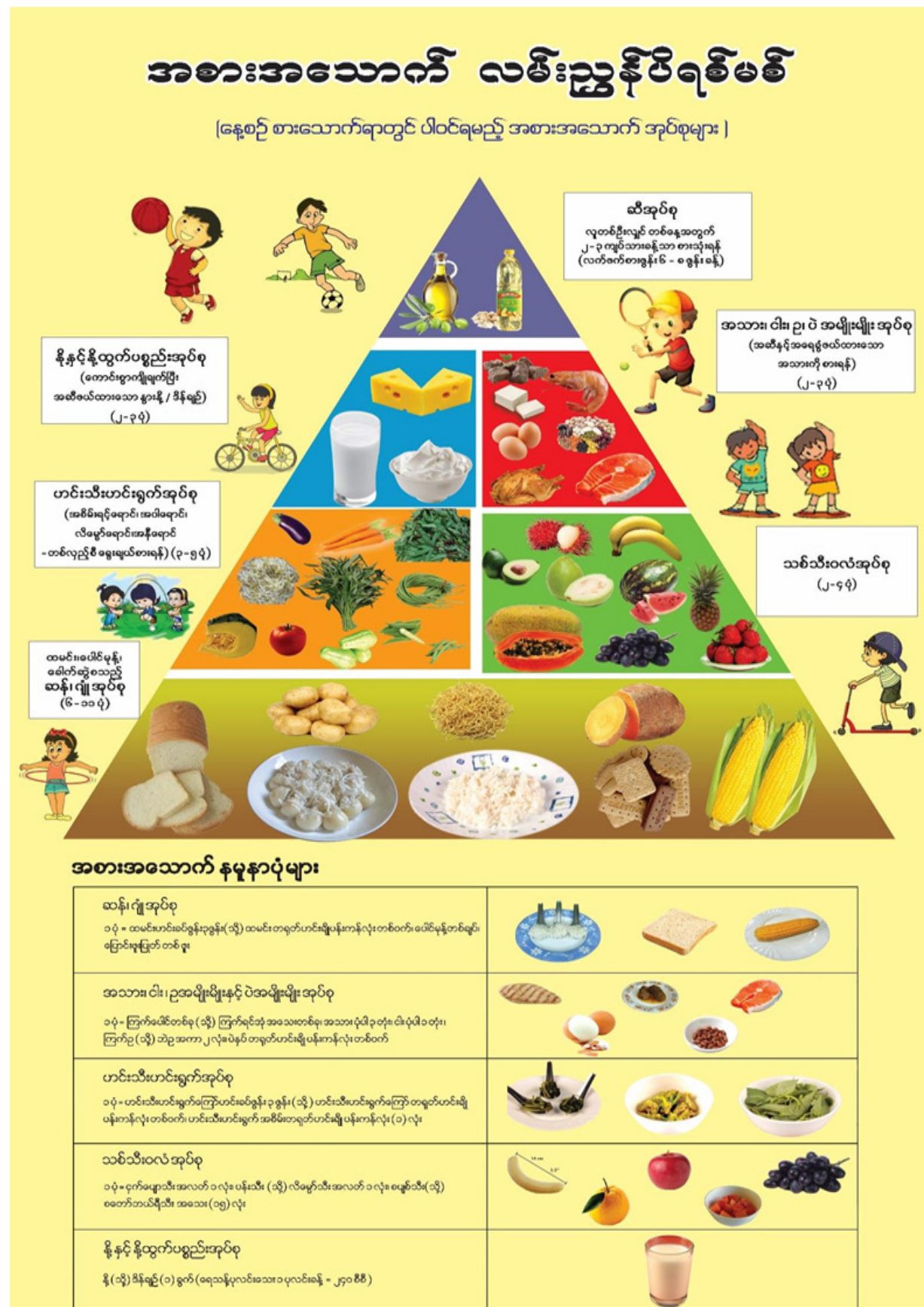


Figure. Food Pyramid



VIII. Growth & Development

Growth and development are the cornerstones of child health, shaping everything from physical strength to emotional resilience and cognitive ability. closely linked but not interchangeable. Growth is about how big, development is about how well.

Growth: Quantitative increase in size – Height, Weight, Head circumference etc

Development: Qualitative progression in function – motor skills, language, emotional maturity.

Key Domains of Child Development

- Physical: Muscle strength, coordination, fine and gross motor skills
- Cognitive: Thinking, problem-solving, memory
- Language: Speech, understanding, communication
- Social & Emotional: Relationships, empathy, self-regulation
- Sensory: Vision, hearing, touch

Stages of Growth & Development

Age Group	Key Milestones
Neonate (0–28 days)	Reflexes (rooting, sucking), bonding, basic sensory responses
Infant (1–12 months)	Sitting, crawling, babbling, stranger anxiety
Toddler (1–3 years)	Walking, simple sentences, independence, tantrums
Preschool (3–5 years)	Imaginative play, social interaction, fine motor skills
School-age (6–12 years)	Logical thinking, teamwork, reading, emotional regulation
Adolescence (13–18 years)	Puberty, abstract thinking, identity formation

Table 1.4 Stages of growth and development

၈။ ကြီးထွားခြင်းနှင့်ဖွံ့ဖြိုးခြင်း

ကလေးကျန်းမာရေး ကဏ္ဍတွင် ကြီးထွားခြင်းနှင့် ဖွံ့ဖြိုးခြင်းသည် အဓိက ကျသော အခန်းကဏ္ဍဖြစ်သည်။ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုသည် ကိုယ်ကာယ ကြံ့ခိုင်မှု၊ စိတ်ဓာတ်ခိုင်မာမှုနှင့် စူးစမ်းဆင်ခြင်နိုင်မှုတို့ဖြင့် အပြန်အလှန် ဆက်နွှယ်မှုရှိသည်။ ကြီးထွားမှုသည် ကိုယ်ကာယရုပ်နှင့်သက်ဆိုင်ပြီး ဖွံ့ဖြိုးမှုသည် အစစတိုးတက်လှုပ်ဆောင် နိုင်မှုဖြင့် သက်ဆိုင်သည်။

ကလေးဖွံ့ဖြိုးမှု၏အဓိက အခန်းကဏ္ဍ

- ကိုယ်ကာယ (Physical) : ကိုယ်ခန္ဓာ အချိုးညီလှုပ်ရှားမှု၊ ခြေ လက်ချောင်းများနှင့် တစ်စုံတစ်ရာလှုပ်ရှား နိုင်မှု
- စူးစမ်းဆင်ခြင်နိုင်မှု (Cognitive) : တွေးခေါ်နိုင်မှု၊ ခက်ခဲမှုကိုဖြေရှင်းနိုင်မှုနှင့်မှတ်ဉာဏ်
- ဘာသာစကား (Language) : ပြောဆိုနားလည်နိုင်မှု၊ အဆက်အသွယ်လုပ်နိုင်မှု
- လူမှုရေးနှင့်စိတ်ခံစားမှု (Social & Emotional) : အပြန်အလှန်ဆက်ဆံနိုင်မှု၊ စာနာထောက်ထားမှု နှင့်၊ မိမိကိုယ် မိမိထိန်းကျောင်းနိုင်မှု
- အာရုံခံစားနိုင်မှု (Sensory) : အမြင်၊ အကြား၊ အထိအတွေ့

ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုအဆင့်များ

အသက်အရွယ်အုပ်စု	အဓိကလုပ်နိုင်စွမ်း
မွေးကင်းစ (၀-၂၈ ရက်)	ခန္ဓာကိုယ်လှုပ်ဆောင်တုံ့ပြန်မှုများ(နို့စို့ခြင်း၊ နို့ရိုရာကိုပါးစပ်ကရှာဖွေနိုင်ခြင်း)တွယ်တာခင်မင်မှုနှင့် အခြေခံအာရုံခံစားတုံ့ပြန်နိုင်မှု။
အသက်၁နှစ် (၁လမှ - ၁၂လအရွယ်)	ထိုင်နိုင်ခြင်း၊တွေးသွားခြင်း၊မပီကလာပြောခြင်း၊ လူစိမ်းကိုကြောက်ခြင်း
ကလေးငယ် (၁-၃နှစ်အရွယ်)	လမ်းလျှောက်နိုင်ခြင်း၊ စကားပြောလာခြင်း ကိုယ့်ဖာသာနေခြင်း၊ အလိုမကျ စိတ်ကောက်တတ်ခြင်း
မူကြိုအရွယ် (၃-၅နှစ်) အရွယ်	စဉ်းစားစိတ်ကူးဉာဏ်ဖြင့်ကစားခြင်း၊ အဖော်နှင့်ပြောဆိုကစားခြင်းနှင့် လှုပ်ရှားလုပ်ဆောင်မှုအသေးစိတ်လုပ်ဆောင်လာခြင်း
ကျောင်းသားအရွယ် (၆-၁၂နှစ်) အရွယ်	ကြောင်းကျိုးဆက်စဉ်းစားခြင်း၊ အဖော်များဖြင့်လုပ်ဆောင်ခြင်း၊ စာဖတ်ခြင်း၊ စိတ်ခံစားမှုများဖော်ပြခြင်း
ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် (၁၃-၁၈နှစ်)	ပျိုဖော်ဝင်ခြင်း၊ စိတ်ကူးယဉ်ခြင်း၊ မိမိကိုယ်ကိုမိမိသိရှိလာခြင်း

Growth indicators

Growth indicators are used to assess growth considering a child's age and measurements together. The following six growth indicators are important.

1. Head Circumference
2. Mid Upper Arm Circumference (MUAC)
3. Weight for Age (Wt X Age)
4. Length/Height for Age (Lt/Ht X Age)
5. Weight for Length/Height (Wt X Lt/Ht)
6. Body Mass Index (BMI)

1. Head Circumference (HC)



Normal Head Circumference Routine measurement: birth, 14 weeks and 1 yr
 At birth – average 35 cm
 At 14 weeks – 38 – 43 cm
 At 1 yr – 43.5 – 46.5 cm
 Refer to hospital if out of this range.
 How to measure HC: Use non-stretchable tape. Widest part of the head (just above eyebrow to back of the head).

Figure. Measurement of Head Circumference

2. Mid Upper Arm Circumference (MUAC)

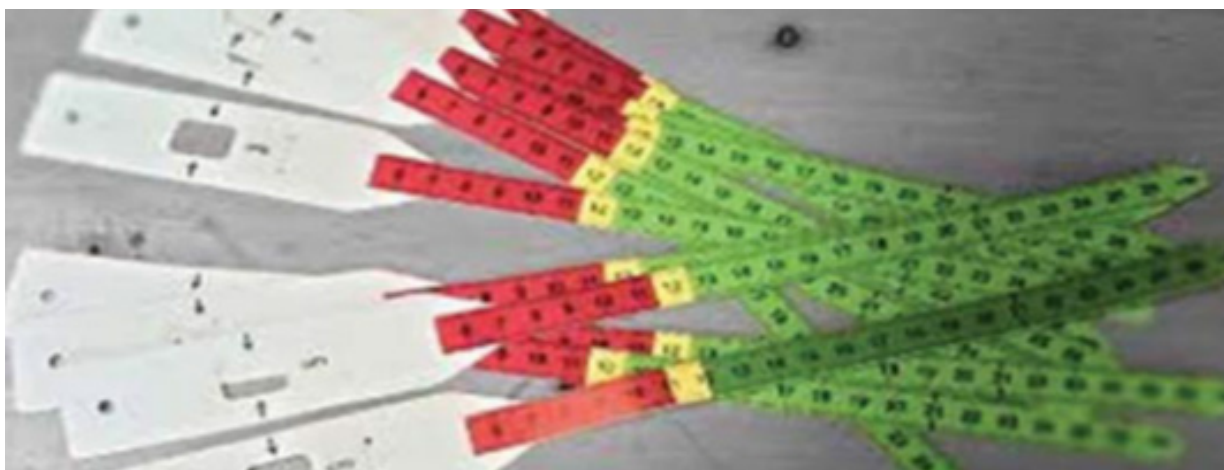


Figure. MUAC

MUAC indicates the muscle development, correlating well with clinical signs of malnutrition. MUAC reflect wasting.

ကြီးထွားမှုညွှန်းကိန်း

ကြီးထွားမှုညွှန်းကိန်းများကို ကြီးထွားလာမှုကို အသက်အရွယ်အလိုက်တိုင်းတာမှုများဖြင့် လေ့လာစမ်းစစ်နိုင်သည် အောက်ဖော်ပြပါ ကြီးထွားမှုညွှန်းကိန်း ၆ခုကို အသုံးပြုသည်။

- (၁) ခေါင်းလုံးပတ်တိုင်းတာခြင်း (Head Circumference)
- (၂) လက်မောင်းအလယ်လုံးပတ်တိုင်းခြင်း (Mid Upper Arm Circumference)
- (၃) ကိုယ်အလေးချိန်နှင့်အသက်ဆက်စပ်မှုတိုင်းခြင်း (Weight for Age)
- (၄) အရပ်နှင့်အသက်ဆက်စပ်မှုတိုင်းခြင်း (Length/Height for Age)
- (၅) ကိုယ်အလေးချိန်နှင့်အရပ်ဆက်စပ်မှုတိုင်းခြင်း (Weight for Length/Height)
- (၆) ကိုယ်ခန္ဓာထုထည်ညွှန်းကိန်း (Body Mass Index)

၁။ ခေါင်းလုံးပတ် (Head Circumference)

ခေါင်းလုံးပတ်ကို ပုံမှန်အားဖြင့် မွေးသည့်ရက်၊ မွေးပြီး ၁၄ ပတ်နှင့် ၁နှစ် ပြည့်လျှင်တစ်ကြိမ် စုစုပေါင်း (၃) ကြိမ် တိုင်း သင့်သည်။ ပြဿနာရှိသော၊ သံသယရှိသောအခါ သင့်တော်သလို အချိန်မရွေးတိုင်းသင့်သည်။

မွေးကင်းစ (မွေးသည့်နေ့) – 35 cm

မွေးပြီး ၁၄ ရက် – 38 – 43 cm

မွေးပြီး ၁နှစ် – 43.5 – 46.5 cm

အထက်ပါ အတိုင်းအတာအတိုင်း မဟုတ်ပါက လွှဲပြောင်းသင့်သည်။

ခေါင်းပတ်တိုင်းတာနည်း ။ ဆွဲဆန့်မရသည့် ပေကြိုးဖြစ်ရမည်။ မျက်ခုံးအပေါ်မှ ဦးခေါင်းနောက်ပတ်အထိ ပတ်တိုင်းပါ။

၂။ လက်မောင်းအလယ်လုံးပတ်တိုင်းခြင်း (MUAC)

MUAC သည် ကြွက်သားဖွံ့ဖြိုးမှုကိုညွှန်းပြသည်။ အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့်ကောင်းစွာဆက်စပ်မှုရှိသည်။ MUAC သည် ပိန်လိုခြင်းကိုညွှန်းသည်၊ ပုညက်ခြင်းကိုမသိနိုင်ပါ။

- Measure every 3 months from 6 – 12 months
- Usually measure up to 5 yrs
- Measurement: Midline between tip of the left shoulder to tip of the elbow
- Demonstration (video and photos)
- SAM (Severe Acute Malnutrition)- < 11.5 cm
- MAM (Moderate Acute Malnutrition) – 11.5 – < 12.5 cm
- If it is 12.5 cm or slightly above should be take care because it can drop any-time.

3. Growth Charts

- Weight for Age (Wt X Age)
- Length/Height for Age (Lt/Ht X Age)
- Weight for Length/Height (Wt X Lt/Ht)

Why Growth Chart is important in under 5

When child is ill or sick due to any cause, the first sign is reducing or not increasing weight. In PHC setting, PHC staff does not know the problem of child, if the weight is not gaining in 3-4 visits, PHC staff should realize, that child has problem. Then, refer to next level. (early diagnosis)

Advantages of MUAC Vs Ht X Wt

- Simplicity and Minimal Equipment
- Field Suitability (Not to carry bulky weigh machine)
- Rapid Assessment
- Minimum Training requirement
- Prognostic Value: MUAC has been shown to correlate well with the risk of mortality in malnourished children.
- Intervention Impact: Rapid identification of at-risk children using MUAC can lead to quicker nutritional interventions.

- အသက် ၆ - ၁၂လ အချိန်မှ စတင်၍ ၃ လတစ်ကြိမ်တိုင်းသင့်သည်။
- ယေဘုယျအားဖြင့်အသက်၅နှစ်အထိတိုင်းသင့်သည်။
- တိုင်းနည်း။ဘယ်ဘက်လက်မောင်းထိပ်မှဘယ်တံတောင်ဆစ်အစွန်အထိတိုင်းပြီး အလယ်အမှတ်ကို ယူသည်။
- ပုံများကို လေ့လာပါ။
- အလွန်အမင်းအာဟာရချို့တဲ့ခြင်း (SAM) < 11.5 cm
- အသင့်အတင့်အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း (MAM) 11.5 – < 12.5 cm
- အကယ်၍ 12.5 cm (သို့မဟုတ်) အနည်းငယ်ပိုပါက အာဟာရချို့တဲ့သော အခြေအနေကို အချိန်မရွေး ကျရောက်နိုင်သည်။

၃။ ကြီးထွားမှုညွှန်းပြသော ပုံပြမျဉ်း/ဇယား (Growth Charts)

- ကိုယ်အလေးချိန်နှင့်အသက်ဆက်စပ်မှုတိုင်းခြင်း (Weight for Age)
- အရပ်နှင့်အသက်ဆက်စပ်မှုတိုင်းခြင်း (Height for Age)
- အလေးချိန်နှင့်အရပ်တိုင်းခြင်း (Weight for Height)

အသက်၅နှစ်အောက်တွင် ကြီးထွားမှုညွှန်းပြသောပုံပြမျဉ်း/ဇယားသည် အဘယ်ကြောင့်အရေးကြီးပါသနည်း။

မည်သည့်အကြောင်း/ရောဂါကြောင့်နေထိုင်မကောင်းဖြစ်ပါက ပထမဆုံးဖြစ်ပေါ်သောလက္ခဏာမှာ ကိုယ်အလေးချိန်မတိုးခြင်း/ယုတ်လျော့ခြင်းဖြစ်ပေါ်သည်။ ဤသို့ဖြစ်ပေါ်ပါက အခြေခံဆေးခန်းများတွင် တိုင်းတာခြင်းဖြင့် သိရှိနိုင်သည်။ အခြေခံကျန်းမာရေးဌာနမှ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် ဆေးခန်းတွင် ကလေး၏ ကိုယ်အလေးချိန်ကို ချိန်ခြင်းဖြင့် ဆက်တိုက်ကိုယ်အလေးချိန် ၃-၄ ကြိမ်ကျဆင်းပါက အဆိုပါကလေးသည် မည်သည့်ရောဂါဟု အတိအကျမပြောနိုင်သော်လည်း ရောဂါတစ်ခုရှိနေသည်ကို မှန်းဆနိုင်သည်။ ဤသို့မှန်းဆနိုင် ပါက လိုအပ်သလိုလွှဲပြောင်းကုသခြင်းဖြင့် စောစီးစွာ ကုသနိုင်ပေမည်။

ကြီးထွားမှုညွှန်းပြသောပုံပြမျဉ်းနှင့်လက်မောင်းလုံးပတ်တိုင်းခြင်း (MUAC/Growth Chart) တို့၏အားသာ/ အားနည်းချက်များ

MUAC ၏အားသာချက်များ

- MUAC သည် ရိုးရှင်းလွယ်ကူသည်။
- ပစ္စည်းအများအပြား/လေးလံမှုမရှိသဖြင့် MUAC သည် နယ်လှည့်ခရီးထွက်ရာတွင်ပို၍အသုံးဝင်သည်။
- အချိန်တိုအတွင်းစမ်းစစ်နိုင်သည်။
- MUAC သည် သင်ကြားရပို၍လွယ်ကူမြန်ဆန်သည်။
- MUAC သည် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများ သေဆုံးမှုနှင့် ကောင်းစွာဆက်စပ်မှုရှိသည်။
- MUAC သည် အာဟာရချို့တဲ့မှုကို အချိန်တိုအတွင်း သိရှိနိုင်သဖြင့်လိုအပ်သော ကာကွယ်ကုသမှုကို ပို၍လျင် မြန်စွာကုသနိုင်သည်။

Advantages of Height X Weight

While MUAC serves as a quick and efficient screening tool—especially in resource-limited or emergency settings—the Height × Weight chart provides a more comprehensive, accurate, and detailed assessment of nutritional status. This deeper insight is particularly critical for long-term growth monitoring, precise diagnosis, and designing effective intervention strategies.

Why we need to measure 3 growth charts

- In Myanmar only Wt X Age measure.
- Wt X Age is underweight or severe underweight, at least one of the other 2 GCs will be abnormal. (either stunt or waste)
- Wt X Age measurement alone can describe under wt or severe under wt. But can't identify stunt or wasting)
- Even Wt X Age is normal, sometimes the child has stunt or waste.

How often Growth Charts should measure

Weight X Age:

- Every month until 1 yr
- Every 2 months until 2 yr
- Every 3 months until 5 yr
- If there is problem: prn

Weight X Height / Age X Height:

- Start measure from 6 months (like MUAC)
- Measure every 6 months until 5 yr
- If there is problem: prn

4. Body Mass Index

BMI-for-age is an indicator that is especially useful for screening for overweight and obesity. Usually, BMI measure for adult.

$$\text{BMI} = \frac{\text{weight (kg)}}{\text{Height (meter)}^2}$$

BMI	Weight Status
< 18.5	Underweight
18.5 – 24.9	Normal
25.0 – 29.9	Overweight
30 and >	Obese

Growth Chart အားသာချက်

Growth Chart သည် MUAC ထက်ပို၍ ထိကျပြီး အသေးစိတ် စိစစ်မှု ပြုလုပ်နိုင်ခဲ့သည်။

- ပိုမိုတိကျစွာ စုံစမ်းစစ်ဆေးနိုင်မှုကြောင့် ကာလရှည်ကြာစွာ လေ့လာစမ်းစစ်မှုများကိုပို၍ သင့်တော်သည်။
- ကြီးထွားမှုညွှန်းပြသော ပုံပြမျဉ်းဇယားအသုံးပြုပါက ဖော်ပြပါ ပုံပြမျဉ်း (၃) မျိုးစလုံးကို အသုံးပြု သင့်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် (Weight and age) ကို တိုင်းတာခြင်းဖြင့် ကလေးသည်ကိုယ် အလေးချိန်နဲ့ နည်းခြင်း (Underweight) သို့မဟုတ် ကိုယ်အလေးချိန်အလွန်နည်းခြင်း (Sever underweight) ကိုသိနိုင်သည်။ သို့ရာတွင်ကလေး၏ပိန်လီမှု (သို့) ပုညက်မှုကို အတိအကျ မသိ နိုင်ပါ။
- တစ်ခါတရံ Weight and age တိုင်းရာတွင် ကိုယ်အလေးချိန်နည်းခြင်းကိုမသိနိုင်သော်လည်း အခြားကြီးထွားမှုညွှန်းပြသောပုံပြမျဉ်း ၂ မျိုးတွင် ပိန်လီမှု(သို့) ပုညက်မှုကိုသိရှိနိုင်မည်။
- ထို့ကြောင့်ပုံပြဇယား ၃ ခုစလုံး အသုံးပြုခြင်းဖြင့် ကလေး၏အာဟာရ ချို့တဲ့မှု အမျိုးအစားကို အတိအကျ သိရှိနိုင်မည်။
- မြန်မာနိုင်ငံတွင် ကြီးထွားမှုပြသော ပုံပြမျဉ်းဇယား ၃ ခုအနက် Weight and age ပုံပြမျဉ်းတစ်ခု တည်းသာ အသုံးပြုခြင်းသည်ပြီးပြည့်စုံခြင်း မရှိပါ။

ကြီးထွားမှုညွှန်းပြသော ပုံပြမျဉ်းဇယားကို ကျန်းမာရေးဆေးခန်းတွင်တိုင်းတာခြင်း

Weight and age တိုင်းတာခြင်း

- အသက် ၁ နှစ်ပြည့်သည်ထိ တစ်လလျှင် ၁ ကြိမ်
- အသက် ၁-၂ နှစ်အတွင်း နှစ်လ လျှင် ၁ ကြိမ်
- အသက် ၂-၅ နှစ်အတွင်း သုံးလလျှင် ၁ ကြိမ်
- အကယ်၍ လိုအပ်ပါက သင့်လျော်သလိုအသုံးပြုပါ။

Weight for Height/ Age for Height တိုင်းတာခြင်း

- MUAC ကဲ့သို့ အသက် ၆ လအရွယ်တွင်စတင်တိုင်းပါ။
- ထို့ကြောင့် ၆ လ ၁ ကြိမ် အသက်၅နှစ် ပြည့်သည်အထိ တိုင်းပါ။
- အကယ်၍လိုအပ်ပါက သင့်လျော်သလိုအသုံးပြုပါ။

၄။ Body Mass Index (BMI) (ကိုယ်ခန္ဓာထူညွန်းကိန်း)

BMI ညွှန်းကိန်းသည် ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်များခြင်းနှင့် ဝနေခြင်းတို့တွင် အထူးသဖြင့်အသုံးပြုသည်။ လူကြီးများ တွင်ပို၍ အသုံးပြုပါသည်။

$$\text{BMI} = \frac{(\text{weight kg})}{(\text{Height meter})^2}$$

IX. Malnutrition

Malnutrition in children is a serious global health issue that affects both physical growth and cognitive development. It includes undernutrition (not enough nutrients) and overnutrition (excess calories or nutrients), and can have lifelong consequences if not addressed early.

Z-Score	Length/height for age	Weight for age	Weight for length/height
+ 3 SD			Obese
+ 2SD			Overweight
- 2 SD	Stunt	Underweight	Wasting
- 3 SD	Severe Stunt	Severely Underweight	Severe Wasting
MUAC < 11.5 cm			Severe Wasting
MUAC < 12.5 cm			Moderate Wasting

Table 1.5 & 1.6 Assessment of malnutrition

X. IMMUNIZATION

Detail in Module 4, Vaccine Preventable Diseases

XI. INTEGRATED MANAGEMENT OF CHILDHOOD ILLNESS (IMCI)

The main reasons for IMCI Training is to reduce mortality in under 5 children in developing countries. IMCI training is for mainly basic health workers who has minimum experiences in health care. Training period is ± 11 days. UNICEF suggested 5 days training period for medical doctors.

Neonatal death is most common cause of death in under 5 children. Diarrhoea and pneumonia (ARI) are the most common cause of deaths in under 5 children. Out of these deaths, 50% of cases are related with malnutrition.

In IMCI, 2 sections included as following:

- 0 – 2 months
- > 2 months to 5 years

If the child has four danger signs in above 2 months old, health workers should transfer to next level care. Health workers must know the four dangers signs. Four danger signs are

- Is the child vomiting everything?
- Is the child able to drink or breastfeed?
- Is the child lethargic OR unconscious?
- Has the child had convulsion during illness?

If the case has to refer to next level, the health worker must write a referral letter, start appropriate treatment must start before referral.

၉။ အာဟာရမှန်ကန်စွာမရရှိခြင်း

ကလေးအရွယ် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းသည် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများတွင် အလွန်ဆိုးရွားသော ပြဿနာဖြစ်သည်။ အကြောင်းမှာ ကိုယ်ကာယကြီးထွားမှုနှင့်ကြောင်းကျိုးဆက်စပ်သိမြင်မှုအရည်အသွေးများကို ထိခိုက်နိုင်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ အာဟာရမှန်ကန်စွာမရရှိခြင်းဆိုင်ရာတွင် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းနှင့်မလိုအပ်သော အာဟာရများ ပိုမိုရရှိခြင်းတို့ပါဝင်သည်။ ဤသို့ဖြစ်ပွားနေသော ဖြစ်စဉ်ကိုပြင်ဆင်နိုင်မှုမရှိပါက ဘဝတာဝန်ခံလုံးကျွတ်ကျန်းမာရေးထိခိုက်နိုင်သည်။

၁၀။ ကာကွယ်ဆေး (Immunization)

Module – 4 ကာကွယ်ဆေးဖြင့်ကာကွယ်နိုင်သောရောဂါများ ခေါင်းစဉ်အောက်တွင်ကြည့်ရှုပါ။

၁၁။ ဘက်စုံကုသုံးဖြင့်ကလေးကိုကုသခြင်း (Integrated Management of Childhood Illness)

IMCI သင်တန်း၏ အဓိကရည်ရွယ်ချက်မှာ ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် ၅နှစ်အောက်ကလေးသေနှုန်းလျော့ကျစေရန်ဖြစ်သည်။ ဤသင်တန်းသည်အဓိကအားဖြင့် ကျန်းမာရေးပညာကို အခြေခံအဆင့်သိရှိနားလည်ထားသော အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသိရှိပြီးကုသနိုင်ရန်ရည်ရွယ်သည်။ ဤသင်တန်းသည်အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများအတွက်ကြာမြင့်စွာ (၁၁) ရက်ဖြစ်ပြီး ဆရာဝန်များအတွက် (၅) ရက်ဖြစ်သည်။ ၅နှစ်အောက်အုပ်စုတွင်မွေးကင်းစကလေးအုပ်စုအသေအများဆုံးဖြစ်ပြီး ၅နှစ်အောက်ကလေးများတွင် ဝမ်းလျှောရောဂါနှင့်အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါဖြစ်သည်။ဤသို့သေဆုံးခြင်းများတွင်၅၀%သည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းဖြင့်ဆက်စပ်မှုရှိသည်။

IMCI သင်ရိုးညွှန်းတမ်းတွင် ၂ ပိုင်းပါဝင်သည်

၁။ ၀-၂ လ

၂။ ၂လ-၅နှစ်

၂ လအထက် ကလေးများတွင်အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာ ၄ ခုရှိပြီး ၎င်းအန္တရာယ်လက္ခဏာတွေ့ရှိမှုသေချာပါက လွှဲပြောင်းကုသရန်လိုအပ်သည်။ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများသည် အန္တရာယ်လက္ခဏာ ၄ ခုကို အသေအချာသိရှိထားရန်လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့မှာ

၁။ ကလေးသည်စားပြီးသမျှအကုန်အန်ခြင်း

၂။ ကလေးသည် နို့ (သို့) အရည်အစားအစာ စားသုံးနိုင်မှုမရှိခြင်း

၃။ ကလေးသည်နိုးခွေနေခြင်း (သို့) သတိလစ်ခြင်း

၄။ ကလေးသည် ယခုနေမကောင်းဖြစ်နေစဉ်တက်ခြင်း

အထက်ပါ လက္ခဏာ ၄ ခု အနက်အနည်းဆုံးတစ်ခုတွေ့ရှိလျှင်လွှဲပြောင်းရမည်။ ညွှန်းထားသော ကုသမှုများကို မလွှဲပြောင်းမီကုသရမည်။ လွှဲစာရေးရန်လိုအပ်သည်။

XII. INTEGRATED COMMUNITY CARE MANAGEMENT (iCCM)

iCCM is the training intended for village health workers (VHW) and community health workers. It is appropriate for persons who has very limited knowledge of health care. The aim of iCCM training is those who has no qualification to attend IMCI training.

In iCCM only included brief discussion about

1. Diarrhoea without dehydration
2. Pneumonia with only fast breathing (Uncomplicated pneumonia)
3. Uncomplicated Malaria
4. Classification for malnutrition based on MUAC

Management in iCCM

1. Diarrhoea

iCCM practitioner must understand who to treat with diarrhoea. The following diarrhoea patients should be referred to clinic.

- Chronic diarrhoea (diarrhoea for > 14 days)
- Blood in stool
- Diarrhoea with signs of dehydration (Skin pinch goes back slowly: < 2 seconds it means skin not go back immediately), Thirst, sunken eyes, agitated child)
- Less than 2 months of age has diarrhoea.

Treatment:

- < 2 years: ORS 50 cc/loose stool; ≥ 2-5yrs ORS 100cc/loose stool (better to refer cup). Must teach how to make ORS
- If vomiting doesn't give anything for 15 minutes and give ORS reduce the amount and give frequently to get the required amount.
- If ORS is not available Salt-Sugar Solution (SSS): salt ½ teaspoon, sugar 8 spoon mix with 1L boiled cool water.
- Give 2 ORS packets to continue at home
- Zinc Sulphate tab: < 6 months: 10 mg (half tab)/day; ≥ 6 mths 20 mg/day for 10 days.
- If the general condition becoming worse refer to clinic.

၁၂။ ကျေးရွာလူထုအတွင်း ဘက်စုံကုသခြင်း(Integrated Community Care Management)

iCCM သင်တန်းသည် ကျေးရွာကျန်းမာရေးလုပ်သား (VHW) နှင့် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား (CHW) များအတွက် ရည်ရွယ်သောသင်တန်းဖြစ်သည်။ ဤသင်တန်းသည် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းနှင့်ပတ်သက်၍ လုံးဝနီးနီးသိရှိနားလည်မှုမရှိသောကျေးရွာကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက်သင့်လျော်သည်။ထို့ကြောင့် IMCI သင်တန်းတတ်နိုင်ရန်လိုအပ်သောအရည်အချင်းမပြည့်စုံပါက iCCM သင်တန်းကိုတက်သင့်သည်။ iCCM သင်တန်းတွင်အောက်ပါကျန်းမာရေးပြဿနာများကိုသာ သင်ကြားသည်။

၁။ ရေဓာတ်ခမ်းခြောက်မှုမရှိသော ဝမ်းလျှောရောဂါ

၂။ သာမန်အဆုတ်အအေးပတ်ရောဂါ (နမိုးနီးယား) (နောက်ဆက်တွဲပြဿနာမရှိ)

၃။ သာမန်ငှက်ဖျားရောဂါ (နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာမရှိ)

၄။ MUAC အရအသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း

iCCM တွင်ကုသနည်း

၁။ ရေခမ်းခြောက်မှုမရှိသောဝမ်းလျှောရောဂါ

အောက်ဖော်ပြပါ အခြေအနေမရှိသော ဝမ်းလျှောရောဂါကိုကုသနိုင်သည်။

အောက်ဖော်ပြပါ အခြေအနေများရှိပါက ဆေးခန်းသို့လွှဲသင့်သည်။

- နာတာရှည်ဝမ်းလျှောရောဂါ (၁၄ရက်ထက်ပိုသောဝမ်းလျှောရောဂါ)
- သွေးပါသောဝမ်းရောဂါ
- ဝမ်းလျှောပြီးရေဓာတ်ခမ်းခြောက်သော လက္ခဏာရှိခြင်း (မျက်တွင်းကျခြင်း၊ ရေဆာခြင်း၊ ဂဏာမငြိမ်အီနေခြင်း၊ အရေပြားကိုမကြည့်ပါက ၂ စက္ကန့်ထက်ပို၍ကြာပြီးနဂိုနေပြန်ကျခြင်း)
- ကလေးအသက် ၂လထက်ငယ်ခြင်း

ကုသခြင်း

- အသက်၂နှစ်အထက်ငယ်ပါကဓာတ်ဆားရည်ကို အရည်ဝမ်းတစ်ကြိမ်သွားလျှင် ၅၀cc တိုက်ကျွေးရန်။ အသက်၂-၅နှစ်အတွင်းဖြစ်ပါက ဓာတ်ဆားရည်ကို အရည်ဝမ်းတစ်ကြိမ်သွားလျှင် ၁၀၀cc တိုက်ကျွေးရန်။
- ကလေးသည်အန်နေပါက ၁၅မိနစ်ခန့် အရည်မတိုက်ဘဲထားသင့်သည်။ ၎င်းနောက်ဓာတ်ဆားရည်ကိုလျော့တိုက်ပါ။ သတ်မှတ်ပမာဏကုန်စေရန်အကြိမ်များများတိုက်ပါ။ဓာတ်ဆားထုပ်မရှိပါက ဆား-သကြားဖျော်ရည်တိုက်ပါ။ (ဆားလွှက်ရည်နွန့်တဝက်နှင့် သကြားလွှက်ရည်နွန့်စက္ကန့်ကို ရေကျက်အေး ၁လီတာနဲ့ရောပါ)
- အိမ်တွင်သောက်သုံးနိုင်ရန် ဓာတ်ဆားထုပ် ၂ ထုပ်ပေးပါ။
- Zinc Sulphate ဆေးပြားကိုအသက် ၆လအောက်ဖြစ်ပါက ဆေးပြားတဝက် (၁၀mg) တနေ့တစ်ကြိမ်ပေးပါ။ အသက်၆လအထက်ဖြစ်ပါက ဆေးပြား ၁ပြား (၂၀mg) တနေ့တစ်ကြိမ်ပေးပါ ၁၀ရက်ပေးပါ။
- ကလေးအခြေနေသည် ပိုမိုဆိုးလာသည်ဟုယူဆပါကဆေးခန်းသို့လွှဲပါ။

2. Pneumonia

If the child has fast breathing considered as pneumonia. It is important that CHW should know how to count respiratory rate.

Definition of fast breathing

- Up to 2 months: 60 breaths & >/min
- 2 months to 1 year: 50 breaths & >/min
- 1 – 5 years: 40 breaths & >/min
- If the counting breathing rate is not sure, repeat counting again.

If the child is

- less than 2 months old or
- Chronic coughing (> 14 days of cough)
- Chest indrawing

Refer to the clinic.

Treatment

- 2 –12 mths (1yr): Amoxicillin 250 mg 12 hourly X 5 days
- 1–5 yr: Amoxicillin 500 mg 12 hrly X 5 days

Amoxicillin Dosing in iccm: Doses are higher than usual dose.

Age Group	Weight (approx.)	Dose	Formulation	Frequency	Duration
2–11 months	4–<10 kg	250 mg per dose	1 × 250 mg dispersible tab	Twice daily (12h)	5 days
12–59 months	≥10 kg	500 mg per dose	2 × 250 mg dispersible tabs	Twice daily (12h)	5 days

Table 1.7 Treatment of pneumonia

- Always complete the full 5-day course — even if the child starts feeling better. If possible, use age/weight-appropriate visual aids to guide caregivers.
- Watch for common side effects (e.g. rash, diarrhea), and advise caregivers on when to seek help.
- Tablets should ideally be dispersible so caregivers can dissolve them in clean water or breast milk and give it via spoon or syringe.
- These doses are still within the safe therapeutic range for children and studies have shown that they are effective and well tolerated.

3. Assess Acute Malnutrition

Measure Mid-Upper Arm Circumference (MUAC): Detect for wasting

MUAC measures from 1 – 5 year

If MUAC is < 12.5 cm --- → REFER TO CLINIC

၂။ အဆုတ်အအေးပတ်ခြင်း(နောက်ဆက်တွဲပြဿနာမရှိ)

ကလေးသည်အောက်တွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်းအသက်ရှူနှုန်းမြန်ပါကအဆုတ်အအေးပတ်ခြင်းရှိသည်ဟု မှတ်ယူပါ။ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် အသက်ရှူနှုန်းကို မှန်ကန်စွာ ရေတွက်နိုင်ရပါမည်။

- ကလေးအသက် ၂လအောက် - အသက်ရှူနှုန်း ၆၀ နှင့်အထက်
- ကလေးအသက် ၂-၁၂ လအထိ - အသက်ရှူနှုန်း ၅၀ နှင့်အထက်
- ကလေးအသက် ၁-၅ နှစ်အထိ - အသက်ရှူနှုန်း ၄၀ နှင့်အထက်

အကယ်၍ကလေးသည်

- ၂ လထက်ငယ်ပါက
- ချောင်းဆိုးရက် ၁၄ရက်ထက်ကျော်ပါက
- အသက်ရှူရာတွင်ရင်ဘတ်အောက်ချိုင့်ဝင်ခြင်းရှိပါကဆေးခန်းသို့လွှဲပါ။

ကုသခြင်း

- ၂-၁၂လ Amoxicillin 250mg 12 hourly x 5days
- ၂-၁၂လ Amoxicillin 500mg 10 hourly x 5days

မှတ်ချက်။ ။ Amoxicillin ဆေးအညွှန်းသည်ပုံမှန်ထက်ပိုများသည်ကိုသတိပြုပါ။

- သတ်မှတ်ချက်အရ ၅ရက်အပြည့်ဆေးညွှန်းအတိုင်းပေးပါ။ (ကလေးသက်သာလာသည့်တိုင် ဆေးညွှန်းအတိုင်းပေးပါ)
- ဆေး၏ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးရှိ/မရှိစစ်ဆေးပါ။ ဆိုးကျိုးများတွေ့ရှိပါက ဆေးခန်းသို့လွှဲပါ။ (ဝမ်းလျှော ခြင်/အပိန့်များကိုယ်ပေါ်တွင်ထွက်ပေါ်လာခြင်း)
- ဤဆေးညွှန်းပမာဏသည်ပုံမှန်ထက်များသော်လည်း အန္တရာယ်ရှိနိုင်သောဆေးညွှန်းမဟုတ်ပါ။ စိတ်ချနိုင်သောဆေးညွှန်းပမာဏဖြစ်ပါသည်။

၃။ ရုတ်ခြည်းအာဟာရချို့တဲ့မှုကိုစမ်းစစ်ခြင်း

MUAC ကိုတိုင်းပါ။ ဤသို့တိုင်းခြင်းဖြင့် ပိန်လိုခြင်းရှိ/မရှိသိနိုင်မည်။

MUAC ကို ၁-၅ နှစ်အရွယ်ကိုတိုင်းပါ။

အကယ်၍ MUAC သည် < 12.5 cm ဖြစ်ပါကဆေးခန်းသို့လွှဲပါ။

MUAC	STATUS
< 11.5 cm	Severe Acute Malnutrition (Severe Wasting)
< 12.5 cm	Moderate Acute Malnutrition (Moderate Wasting)
12.5 cm and >	No Acute Malnutrition

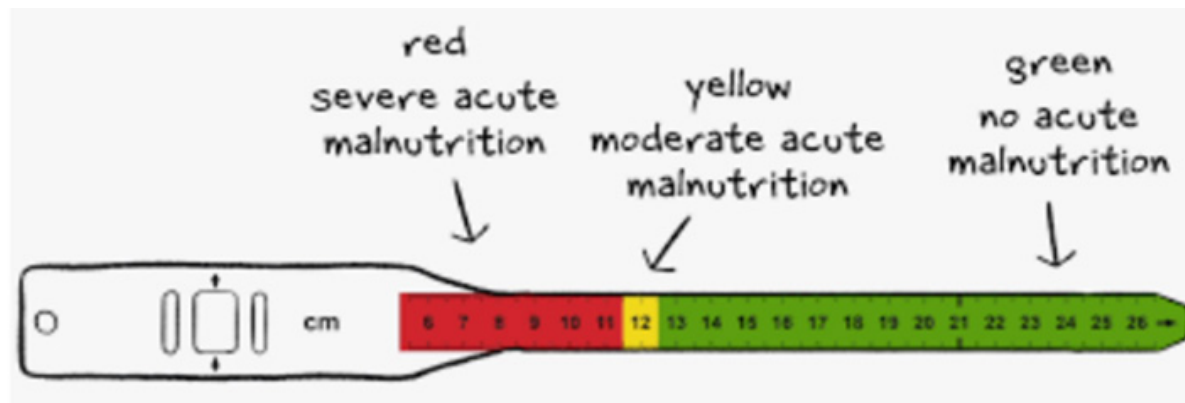


Figure. Measurement of MUAC

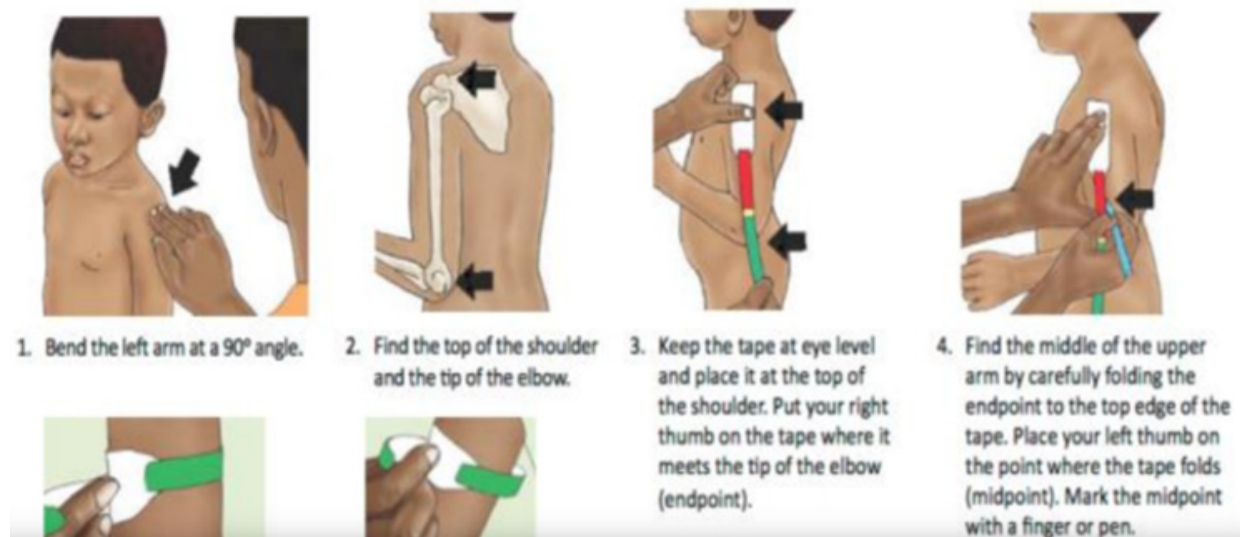


Figure. MUAC measurement

4. Malaria

- All cases with fever in Malaria endemic area: Malaria RDT test must be performed. If uncomplicated *P.falciparum* treat as follow:
- If *Falciparum* +ve: Coartem (20 mg Artemether+ 120 mg Lumefantrine) BID X 3 days (dose: 1.5/12 mg/kg)
- If other strains (i.e *P.vivax*) Chloroquine OD X 3 days. 1st & 2nd day: 10 mg base/kg daily
- 3rd day: 5 mg base/kg
- Program based (Alternative treatment)

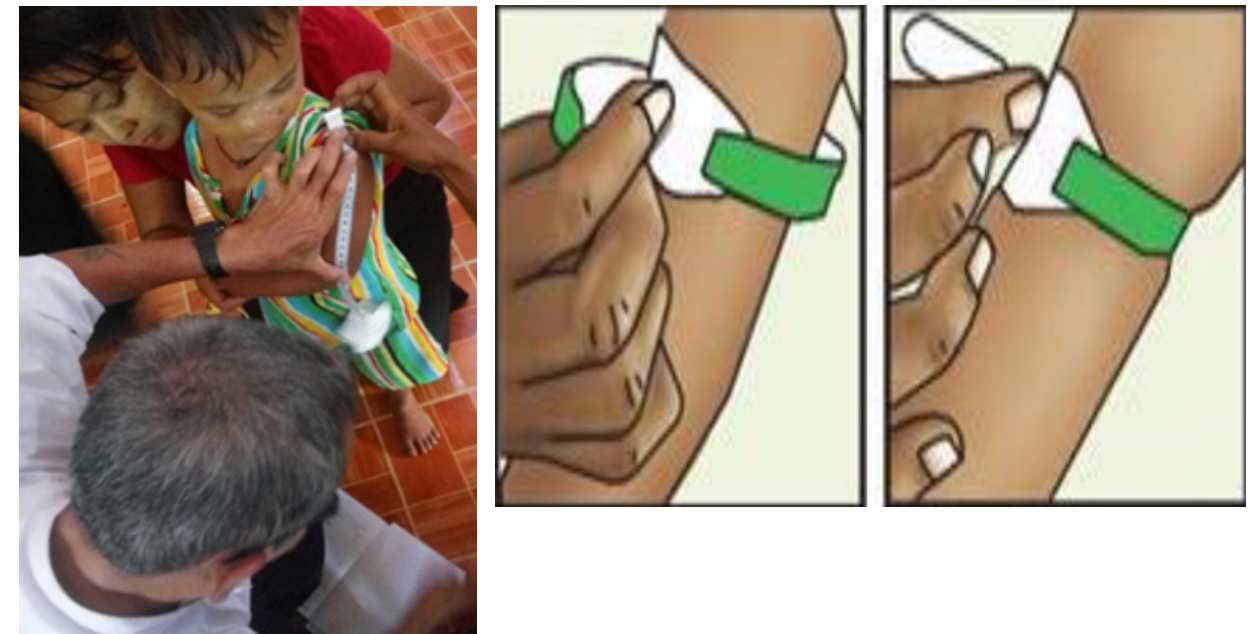


Figure. MUAC measurement

၄။ ငှက်ဖျားရောဂါ (နောက်ဆက်တွဲပြဿနာမရှိ)

- ငှက်ဖျားဖြစ်များသော ဒေသဖြစ်ပါက (RDT)ဖြင့် Malaria ရှိ/မရှိစစ်ဆေးပါ။
- နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာမရှိသော Malaria ဖြစ်ပါက
- Falciparum* (Positive) ဖြစ်ပါက Coartem (20mg Artemether x 120mg lumefantrine) BID x 3days (dose 1.5/12mg/kg)
- Falciparum* (Negative) ဖြစ်ပါက Chloroquine OD x 1st x 2nd day 10mg/dose/kg day 3rd 5mg dose/kg
- Malaria စီမံကိန်းဒေသဖြစ်ပါက အညွှန်းအတိုင်းဆောင်ရွက်ပါ။

- If there is complication: i.e severe headache, unconscious, convulsion, anaemia etc refer to clinic after appropriate medication.

The following signs/symptoms are “Danger Signs” and must transfer to the clinic.

1. Cough for 14 days or >
2. Diarrhoea for 14 days or >
3. Fever for last 7 days or >
4. Convulsion
5. Not able to drink or feed anything
6. Vomiting everything
7. Chest indrawing
8. Unusual sleepy/Unconscious
9. Swelling of both feet
10. Red on MUAC tape
11. Blood in stool

XIII. School Health

This school health manual is based on the following four basic principles. These principles are based on the initiative of WHO and global efforts by UNICEF, UNESCO the World Bank and other parties to make schools effective as well as healthy, hygienic and safe.

Aim: To promote the health status of entire schoolchildren by health promoting school health services

Objectives: To attain healthy living by acquiring health knowledge and practice through school health education

- To provide healthy practices for school children to parents and the community
- To promote school environmental sanitation
- To develop a healthy and well-nourished new generation
- To detect and treat the health problems of schoolchildren

- အကယ်၍နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများရှိပါက (ဥပမာ-ခေါင်းအလွန်ကိုက်ခြင်း၊တက်ခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်း) ဆေးခန်းသို့လွှဲပြောင်းပါ။

အန္တရာယ်လက္ခဏာများ (Danger Signs)

အောက်ဖော်ပြပါ အန္တရာယ်လက္ခဏာများရှိပါက မည်သည့်ဝေဒနာခံစားရသောလူနာဖြစ်စေဆေးခန်းသို့ လွှဲပြောင်းရမည်။

- ၁။ ၁၄ ရက်ထက်ပိုသောချောင်းဆိုးခြင်း
- ၂။ ၁၄ ရက်ထက်ပိုသောဝမ်းလျောခြင်း
- ၃။ အဖျား၇ ရက်နှင့်အထက်ရှိခြင်း
- ၄။ တက်ခြင်း
- ၅။ အစားအစာ မစား/မသောက်နိုင်ခြင်း
- ၆။ စားသမျှအားလုံးနီးပါးအန်ခြင်း
- ၇။ အသက်ရှူလျှင် ရင်ဘတ် အောက်ချိုင့်ဝင်ခြင်း
- ၈။ ပုံမှန်မဟုတ်သောအိပ်ပျော်ခြင်း/ သတိလစ်ခြင်း
- ၉။ ခြေထောက်နှစ်ဘက်စလုံးဖောခြင်း
- ၁၀။ MUAC တိုင်းပါက ၁၁.၅ cm ထက်နည်းခြင်း(အနီရောင်အမှတ်)
- ၁၁။ သွေးဝမ်းသွားခြင်း

၁၃။ School Health (ကျောင်းကျန်းမာရေး)

ကျောင်းကျန်းမာရေး အညွှန်းစာအုပ်တွင် အခြေခံမူ ၄ချက်ရှိသည်။ ၎င်းအခြေခံမူများသည် WHO မှဦးစီးသော UNICEF, UNESCO, ကမ္ဘာ့ဘဏ်နှင့် အခြားအဖွဲ့အစည်းများပါဝင်ပြီး စာသင်ကျောင်းများကို ကျန်းမာရေးဖြင့် ကိုက်ညီသော သန့်ရှင်းမှုပတ်ဝန်းကျင်ရှိသော လုံခြုံစိတ်ချရသည့် အခြေအနေများ ရရှိနိုင်ရန် ကြိုးပမ်းထားသည်။

မျှော်မှန်းချက် (AIM)

ကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်ပေးသောကျောင်းကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းပြုလုပ်ပြီးကျောင်းသူကျောင်းသားထုတစ်ရပ် လုံး၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်မြင့်လာစေရန်

ရည်ရွယ်ချက် (Objective)

ကျောင်းကျန်းမာရေး ပညာပေးလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ကျန်းမာရေးအသိပညာနှင့်ကျန်းမာရေး အမူအကျင့်များရရှိပြီး ကျောင်းသူ/သားများကျန်းမာစွာနေထိုင်စေရန်။

- ကျန်းမာစေသောအလေ့အထများကို ကျောင်းသူ/သားများရရှိစေရန်မိဘနှင့်လူထုကိုဖြန့်ဝေပေးခြင်း။
- ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးအတွက် အားပေးဆောင်ရွက်ခြင်း။
- မျိုးဆက်သစ်လူငယ်များ ကျန်းမာခြင်းနှင့် အာဟာရပြည့်ဝနိုင်ရေးကို လုပ်ဆောင်ပေးခြင်း။
- ကျောင်းသူ/သားများတွင် ကျန်းမာရေးပြဿနာရှိ/မရှိ စစ်ဆေးကုသပေးခြင်း။

Unique Situation of School Health

- ❖ **Gathering in one place for a very long duration**
- ❖ **Young age**
- ❖ **Common ground / Common interest**

HEALTHY PRACTICE.... HEALTHY COMMUNITY
HEALTHY COMMUNITY HEALTHY NATION

Healthy Practice: Healthy Hygiene, Diet, Exercise, Reduce sugar and carbohydrate, Salt, Stress, Regular medical check-up, Stress Control, Enough Sleep

Components of HPS: Nine components of HPS.

- (1) Healthy school environment
- (2) Comprehensive health education
- (3) Counselling and social support service
- (4) Prevention of diseases
- (5) Sports and physical activities
- (6) School health services
- (7) Nutrition promotion and food safety
- (8) School-to-community outreach program
- (9) Training and research

ကျောင်းကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း၏ ထူးခြားသော ဝိသေသ

ဤထူးခြားသော ဝိသေသသည် စာသင်ကျောင်းများမှ အပအခြားနေရာဒေသများတွင် လုံးဝမရှိနိုင်သော ထူးခြားသည့် အသွင်ဆောင်သည်။

*နှစ်ပေါင်းမြောက်များတွင် နေရာဒေသတစ်ခုတွင် အတူစုစည်းထားနိုင်ခြင်း

*အသက်အရွယ်ငယ်ရွယ်သောသူများစုစည်းနေခြင်း

*လူတိုင်းအဖွဲ့စည်းတိုင်း စိတ်ဝင်စားမှုရှိခြင်း

ကျန်းမာသောအမှုအကျင့်- ကျန်းမာသောပတ်ဝန်းကျင်

ကျန်းမာသော လူဝန်းကျင်- ကျန်းမာသောနိုင်ငံ

ကျန်းမာသောအမှုအကျင့်ဆိုသည်မှာ တစ်ကိုယ်ရည်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအလေ့အကျင့်များ၊ အစားအသောက်၊ လေ့ကျင့်ခန်း၊ ကစီဇာတ်၊ သကြား၊ ဆားနှင့်စိတ်သောကများလျော့ကျစေခြင်း၊ ပုံမှန်ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း၊ စိတ်သောကကိုထိန်းသိမ်းခြင်းနှင့် လုံလောက်သောအိပ်စက်မှု၊ ကျန်းမာသောအလေ့အကျင့်များရှိစေသော ကျောင်းဖြစ်ရန်လိုအပ်သော အချက် (၉)ချက်

၁။ ကျန်းမာသောကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်

၂။ ပြည့်စုံခြုံငုံသော ကျောင်းကျန်းမာရေး

၃။ တွေ့ဆုံဆွေးနွေးလူမှုအထောက်အပံ့လုပ်ငန်း

၄။ ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း

၅။ အားကစားနှင့် ကိုယ်ကာယဖွံ့ဖြိုးမှုလုပ်ငန်း

၆။ ကျောင်းကျန်းမာရေးလုပ်ငန်း

၇။ အစားအစာ စိတ်ချလုံခြုံမှုနှင့် အာဟာရမြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်း

၈။ စာသင်ကျောင်းနှင့် ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်ဆက်စပ်မှုလုပ်ငန်း

၉။ သင်တန်းနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်း



Figure. Components of HPS

FOUR BASIC PRINCIPLES

1. School health policies

2. Safe water & sanitation and a Healthy Environment (WASH)

- Safe School Drinking Water
- Hand washing with soap
- Safe excreta disposal
- Personal Hygiene
- Menstrual Hygiene Management
- School Environmental Health

3. Skills-based Health Education

Health Information Pamphlets

Part1: General Hygiene and Well-Being

Part 2: Environmental Hygiene & Sanitation

Part 3: Life Choices and Health

4. School-based Health and Nutrition Services

a. School based Health Services

- Deworming
- Vitamin A / Iron Supplementation / Iodized salt/ Micronutrient supplies
- Health Assessment (regular health check)
 - School entry general examination (vision, hearing, oral, malaria, psychosocial (including drugs, smoking) assessment)
 - Periodic medical examinations (once or twice/year)
 - Growth Measurement & Monitoring (BMI measurement)
 - Prevention & control of communicable diseases
 - Immunization
 - Minor medical measures, follow-up and referral (First-aid kits, minor ailments)

အခြေခံမူ ၄ ချက်

၁။ ကျောင်းကျန်းမာရေးမူဝါဒ

၂။ သန့်ရှင်းသောရေပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ကျန်းမာသောပတ်ဝန်းကျင်

- ကျောင်းတွင်သန့်ရှင်းသောသောက်သုံးရေ
- ဆပ်ပြာနှင့် လက်ဆေးခြင်း
- စိတ်ချလုံခြုံသောအညစ်အကြေးစွန့်ပစ်ခြင်း
- တစ်ကိုယ်ရည်သန့်ရှင်းရေး
- ပျိုဖော်ဝင် ဓမ္မတာလာခြင်းကိုကူညီထောက်ပံ့ခြင်း
- ကျန်းမာသောကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်

၃။ ကျန်းမာမှုအခြေခံကျန်းမာရေး ပညာပေးလုပ်ငန်း

- ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လက်ကမ်းစာစောင်များ
ပထမပိုင်း။ အထွေထွေသန့်ရှင်းရေးနှင့် ကျန်းမာခြင်းဆိုင်ရာ
ဒုတိယပိုင်း။ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် မိလ္လာစွန့်ပစ်လုပ်ငန်းဆိုင်ရာ
တတိယပိုင်း။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သဘာဝရွေးချယ်မှု

၄။ ကျောင်းအခြေပြုကျန်းမာရေးနှင့်အာဟာရဆိုင်ရာ ဆောင်ရွက်မှု

- ကျောင်းအခြေပြုကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများ
 - သန့်ချခြင်း
 - ဗီတာမင် A၊ သံဓာတ်အပိုဆောင်းတိုက်ကျွေးခြင်း၊ အိုင်အိုဒင်းဆား၊ အနုအာဟာရထောက်ပံ့မှု
 - ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ပုံမှန်စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု
 - ကျောင်းလက်ခံချိန်တွင်စစ်ဆေးခြင်း (မျက်လုံး၊ နား၊ ခံတွင်း၊ ငှက်ဖျား၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ဆေးခြောက်၊ ဆေးလိပ်၊ မူးယစ်ဆေးဝါး)စစ်ဆေးခြင်း
 - အချိန်ပိုင်းအလိုက်ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း (တစ်နှစ်လျှင်၁ကြိမ်/၂ကြိမ်)
 - ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုကိုစစ်ဆေးခြင်း (BMI)
 - ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ထိန်းချုပ်မှု
 - ကာကွယ်ဆေးလုပ်ငန်း
 - သာမန်ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ကုသမှု၊ နောက်ဆက်တွဲစစ်ဆေးမှု၊ လိုအပ်သလိုလွှဲပြောင်းပေးမှု (ရှေးဦးသူနာပြုအသုံးဆောင်၊ ထိရမှုများ)

4. Teachers training for health care (including first-aid)

b. School-Based Nutrition Service

- Objectives of school-based nutrition
- Important in school nutrition
- Basic principles for the preparation of safe food for children
- Golden Rules for Safe Food Preparation
- School-based nutrition plan
 - i. Parent-Teacher Association
 - ii. Donor support
 - iii. School or Local community garden
 - iv. School-food shops
 - v. Meal package
 - vi. Township support

၄။ ဆရာ/ဆရာမများ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုသင်တန်းပေးခြင်း (ရှေ့ဦးသူနာပြုလုပ်ငန်းအပါအဝင်)

ခ။ ကျောင်းအခြေပြုအာဟာရလုပ်ငန်းများ

- ကျောင်းအခြေပြုအာဟာရလုပ်ငန်း၏ရည်ရွယ်ချက်များ
- အရေးပါသော ကျောင်းကျန်းမာရေး အာဟာရလုပ်ငန်း
- ကျောင်းသူ/သားများအတွက်သန့်ရှင်းသောအစားအစာပြင်ဆင်မှု၏အခြေခံမူများ
- သန့်ရှင်းစိတ်ချရသော အစားသောက်ပြင်ဆင်ခြင်း စံထုံးများ
- ကျောင်းအခြေပြုအာဟာရကျွေးမွေးခြင်းအစီစဉ်

(၁) မိဘဆရာအသင်း

(၂) အလှူရှင်ထောက်ပံ့မှု

(၃) ကျောင်း(သို့) ကျောင်းဝန်းကျင်စိုက်ပျိုးဥယျာဉ်

(၄) ကျောင်းတွင်းစာသောက်ဆိုင်များ

(၅) နေ့လည်စာကျွေးခြင်း

(၆) မြို့နယ်၏ အထောက်အပံ့



MODULE 14:

ENVIRONMENTAL HEALTH

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး

Module 14: Environmental health (ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး)

Definition (အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်)	76
Key areas of focus (အဓိက အလေးထားရမည့် ကဏ္ဍများ)	78
R & R of CHW on environmental health	82
(ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်၍ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် တာဝန်များ)	
Environmental sanitation & personal hygiene	84
(ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး)	
1. Clean & safe water (သန့်ရှင်း၍ ဘေးဥပါဒ်မဖြစ်စေသော ရေ ရရှိနိုင်မှု)	84
Methods to obtain clean and safe drinking water	90
(သန့်ရှင်း၍ ဘေးကင်းသော သောက်သုံးရေရရှိရန် နည်းလမ်းများ)	
Estimating water volume (ရေထုထည် ခန့်မှန်းခြင်း)	94
2. Food Hygiene (အစားအသောက် သန့်ရှင်းရေး)	96
3. Personal Hygiene (တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး)	98
4. Oral & Dental Health (ခံတွင်းနှင့် သွားကျန်းမာရေး)	102
5. Proper disposal of human excreta (လူ့မစင် စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း)	108
6. Proper waste disposal (အမှိုက် စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း)	112
7. Managemant of festival events (ပွဲတော်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်း)	116
လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများအတွက် ဘေးအန္တရာယ်	122
ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့်တုံ့ပြန်ခြင်း လုပ်ငန်းများ (Disaster Preparedness and Response for CHW)	
လူသား၏ ပယောဂကြောင့် ဖြစ်ပွားတတ်သော ဘေးဒုက္ခများနှင့် စစ်ဘေးအန္တရာယ်	122
ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲခြင်း	122
ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှု အဆင့်များ	123
သဘာဝဘေး စီမံခန့်ခွဲရေးတွင် အဓိကကျသော လိုအပ်သည့် လုပ်ငန်းဆောင်တာများ	123

Environmental health

Good health depends on clean air, a stable climate, a preserved natural environment, as well as access to adequate water, sanitation and hygiene. It also requires protection from harmful radiation, unsafe chemical management and unhealthy working conditions. A healthy environment could prevent nearly a quarter of the global disease burden.

The ongoing environmental crisis is profoundly affecting health as climate change intensifies, biodiversity declines and pollution becomes ubiquitous. The health impacts of poor environmental conditions occur not only directly but also indirectly, through effects on food production, migration, economic instability and social inequalities.

Urgent action is needed to transform how we live, work, produce, consume and govern. Strengthening primary prevention is essential, given the substantial reduction in disease burden it can offer, as well as the potential savings in healthcare costs and resources. Cross-sectoral collaboration is crucial in addressing the environmental determinants of health, including the health, energy, industry, agriculture and transport sectors. Integrating actions across these sectors often leads to significant co-benefits and cost reductions.

Definition:

Environmental health is a branch of public health that examines the interactions between people and their environment, including physical, chemical, biological, social, and psychosocial factors.

WHO definitions

Environmental health was defined in a 1989 document by the World Health Organization (WHO) as: **Those aspects of human health and disease that are determined by factors in the environment. It is also referred to as the theory and practice of accessing and controlling factors in the environment that can potentially affect health.**



ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး

ကျန်းမာရေးကောင်းမွန်ခြင်းသည် သန့်ရှင်းသောလေ၊ ကောင်းမွန်သော ရာသီဥတု၊ ထိန်းသိမ်းထားသော သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်တို့အပြင် လုံလောက်သော ရေရရှိမှု၊ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးတို့အပေါ်တွင် မူတည်ပါသည်။ ထို့အပြင် အန္တရာယ်ရှိဓာတ်ရောင်ခြည်သင့်မှု၊ အန္တရာယ်ပေးနိုင်သည့် ဓာတုပစ္စည်းများစီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သော လုပ်ငန်းခွင်အခြေအနေများမှ အကာအကွယ်ပေးရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။ ကျန်းမာသော ပတ်ဝန်းကျင်တစ်ခုသည် တစ်ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ရောဂါဘယဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး၏ လေးပုံတစ်ပုံနီးပါးကို ကာကွယ်ပေးနိုင်ပါသည်။

ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှုများ ပိုမိုပြင်းထန်လာခြင်း၊ ဇီဝမျိုးကွဲများ နည်းပါးလာခြင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ညစ်ညမ်းမှုများ နေရာအနှံ့ ဖြစ်ပွားလာခြင်းတို့၏ နောက်ဆက်တွဲ ပတ်ဝန်းကျင်ဘေးသင့်မှုများသည် ကျန်းမာရေးကို ပြင်းထန်စွာ ထိခိုက်စေလျက်ရှိပါသည်။ ဆိုးရွားသော ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများ၏ ကျန်းမာရေးအပေါ်သက်ရောက်မှုသည် တိုက်ရိုက်သာမက အစားအစာထုတ်လုပ်မှု၊ ရွှေ့ပြောင်းနေထိုင်မှု၊ စီးပွားရေးမတည်ငြိမ်မှုနှင့် လူမှုရေးမညီမျှမှုများ အပေါ် သွယ်ဝိုက်သောနည်းလမ်းများဖြင့်လည်း သက်ရောက်မှုရှိပါသည်။

ကျွန်ုပ်တို့၏ ဘဝနေထိုင်ပုံ၊ အလုပ်လုပ်ပုံ၊ ကုန်ထုတ်လုပ်ပုံ၊ စားသုံးပုံ နှင့် အုပ်ချုပ်ပုံတို့ကို ပြောင်းလဲရန် အရေးကြီး လိုအပ်နေပါသည်။ ရောဂါမဖြစ်မီကြိုတင်ကာကွယ်ခြင်း (Primary prevention) အားကောင်းအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပြီး၊ ၎င်းသည် ရောဂါဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကို သိသိသာသာ လျှော့ချနိုင်သည့်အပြင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်များနှင့် အရင်းအမြစ်များကို ချွေတာနိုင်စေမည်ဖြစ်သည်။ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် အကြောင်းအရာများဖြစ်သော ကျန်းမာရေး၊ စွမ်းအင်ထုတ်လုပ်မှု၊ စက်မှုလုပ်ငန်း၊ စိုက်ပျိုးရေးနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးကဏ္ဍများကိုကိုင်တွယ် ဖြေရှင်းရာတွင် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်းသည် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။ ဤကဏ္ဍများအကြား လုပ်ငန်းများကို ပေါင်းစပ်ဆောင်ရွက်ခြင်းသည် သိသာထင်ရှားသော ဘက်ပေါင်းစုံအကျိုးကျေးဇူးများနှင့် ကုန်ကျစရိတ်လျှော့ချမှုများကို ဖြစ်ပေါ်စေလေ့ရှိပါသည်။

အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး၏ ဘာသာရပ်ခွဲတစ်ခု ဖြစ်ပြီး လူနှင့် ၎င်းတို့၏ ပတ်ဝန်းကျင်ကြားရှိ ရပ်ဝိုင်း၊ ဓာတုပိုင်း၊ ဇီဝပိုင်း၊ လူမှုရေးနှင့် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများ အပြန်အလှန် သက်ရောက်မှုများကို လေ့လာစစ်ဆေးခြင်းဖြစ်ပါသည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကို ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ ၁၉၈၉ ခုနှစ်ထုတ် စာတမ်းတစ်ခုတွင် “ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အကြောင်းအရာများကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာသော လူ့ကျန်းမာရေးနှင့် ရောဂါဘယဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများ” ဟု အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခဲ့သည်။ ၎င်းကို ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်နိုင်ခြေရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ အကြောင်းအရာများအား အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်းအတွက် စာတွေ့နှင့် လက်တွေ့ပူးပေါင်းလုပ်ဆောင်မှု ဟုလည်း ရည်ညွှန်းပါသည်။

A 1990 WHO document states that environmental health, as used by the WHO Regional Office for Europe, “includes both the direct pathological effects of chemicals, radiation and some biological agents, and the effects (often indirect) on health and well being of the broad physical, psychological, social and cultural environment, which includes housing, urban development, land use and transport.”

As of 2016, the WHO website on environmental health states that “Environmental health addresses all the physical, chemical, and biological factors external to a person, and all the related factors impacting behaviours. It encompasses the assessment and control of those environmental factors that can potentially affect health. It is targeted towards preventing disease and creating health-supportive environments. This definition excludes behaviour not related to the environment, as well as behaviour related to the social and cultural environment, as well as genetics.”

The WHO has also defined environmental health services as “those services which implement environmental health policies through monitoring and control activities. They also carry out that role by promoting the improvement of environmental parameters and by encouraging the use of environmentally friendly and healthy technologies and behaviors. They also have a leading role in developing and suggesting new policy areas.”

Key Areas of Focus:

- **Pollution:** Air, water, and soil pollution, including chemical and biological contaminants.
- **Climate Change:** The impacts of climate change on human health, such as extreme weather events and rising temperatures.
- **Water and Sanitation:** Access to clean water and adequate sanitation, which are crucial for preventing waterborne diseases.
- **Food Safety:** Ensuring the safety of food sources and preventing foodborne illnesses.
- **Hazardous Materials:** The safe management and disposal of hazardous materials, including chemicals and waste.
- **Built Environment:** The design and construction of buildings and infrastructure, which can impact health and safety.
- **Vectors and Disease:** The control of vectors (living organisms that transmit diseases) and the prevention of infectious diseases.

ကျန်းမာသုခပြည့်စုံစွာနေထိုင်နိုင်ရေးအပေါ် တိုက်ရိုက်ဆိုးကျိုးများဖြစ်စေနိုင်သည့် ဓာတုပစ္စည်းများ၊ ဓာတ်ရောင်ခြည်နှင့် အချို့သောရောဂါပိုးများ၊ တဆင့်ခံအကျိုးသက်ရောက်မှုဖြစ်စေသည့် အိမ်ရာ၊ မြို့ပြဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု၊ မြေအသုံးချမှုနှင့် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး စသည်တို့ပါဝင်သော ကာယ၊ စိတ္တနှင့်လူမှုယဉ်ကျေးမှုပတ်ဝန်းကျင်များ အားလုံးကို ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေး ဟူ၍ ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ဥရောပရုံး၏ ၁၉၉၀ ခုနှစ်ထုတ် စာတမ်းတစ်ခုတွင်ဖော်ပြထားသည်။

၂၀၁၆ ခုနှစ်အထိ WHO ၏ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ဝက်ဘ်ဆိုဒ်တွင် “ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသည် လူတစ်ဦး၏ ပြင်ပရှိ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ ဓာတုပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် ဇီဝပိုင်းဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာအားလုံးနှင့် အမှုအကျင့်များကို သက်ရောက်မှုရှိသော ဆက်စပ်အကြောင်းအရာအားလုံး ပါဝင်သည်။ ၎င်းတွင် ကျန်းမာရေးကို အကျိုးသက်ရောက်နိုင်ခြေရှိသော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများကို အကဲဖြတ်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ ၎င်းသည် ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပြုသော ပတ်ဝန်းကျင်များ ဖန်တီးပေးရေးကို ဦးတည်သည်။ ဤအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်တွင် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် မသက်ဆိုင်သော အမှုအကျင့်များ၊ လူမှုရေးနှင့် ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သက်ဆိုင်သော အမှုအကျင့်များအပြင် မျိုးရိုးဗီဇကိုပါ ထည့်သွင်းထားခြင်း မရှိပါ” ဟု ဖော်ပြထားသည်။

WHO သည် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများကို “စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ထိန်းချုပ်ခြင်းလုပ်ငန်းများမှတဆင့် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးမူဝါဒများကို အကောင်အထည်ဖော်သော ဝန်ဆောင်မှုများ” ဟုလည်း အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခဲ့သည်။ ၎င်းတို့သည် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကန့်သတ်ချက်များကို တိုးတက်စေရန် မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် သဟဇာတဖြစ်ပြီး ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော နည်းပညာများနှင့် အမှုအကျင့်များကို အသုံးပြုရန် အားပေးခြင်းဖြင့် ထိုအခန်းကဏ္ဍကို ဆောင်ရွက်ကြသည်။ ၎င်းတို့သည် မူဝါဒအသစ်များ ရေးဆွဲအကြံပြုရာတွင်လည်း ဦးဆောင်အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ပါသည်။”

အဓိက အလေးထားရမည့် ကဏ္ဍများ

- **ညစ်ညမ်းမှု** - ဓာတုနှင့် ဇီဝဆိုင်ရာ ညစ်ညမ်းစေသည့် အရာများပါဝင်သည့် လေ၊ ရေနှင့် မြေဆီလွှာ ညစ်ညမ်းမှု။
- **ရာသီဥတု ပြောင်းလဲမှု** - လူ့ကျန်းမာရေးအပေါ် အကျိုးသက်ရောက်စေသည့် ပြင်းထန်သော ရာသီဥတုဖောက်ပြန်မှုများနှင့် အပူချိန်မြင့်တက်လာခြင်းကဲ့သို့သော ရာသီဥတုဖောက်ပြန်မှုများ။
- **ရေနှင့် သန့်ရှင်းရေး** - ရေမှတဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများကို ကာကွယ်ရန် အရေးပါသည့် သန့်ရှင်းသောရေနှင့် လုံလောက်သော သန့်ရှင်းမှုစနစ်ကို လက်လှမ်းမီရရှိနိုင်မှု။
- **အစားအစာ ဘေးကင်းလုံခြုံရေး** - အစားအစာ အရင်းမြစ်များ၏ ဘေးကင်းလုံခြုံမှုကို သေချာစေခြင်းနှင့် အစားအစာမှတဆင့် ဖြစ်ပွားသောရောဂါများကို ကာကွယ်ခြင်း။
- **ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ပစ္စည်းများ** - ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် အမှိုက်များအပါအဝင် အန္တရာယ်ရှိသော ပစ္စည်းများကို ဘေးကင်းစွာ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း။
- **လူတို့တည်ဆောက်ထားသော ပတ်ဝန်းကျင်** - ကျန်းမာရေးနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုကို သက်ရောက်မှုရှိနိုင်သော အဆောက်အဦးနှင့် အခြေခံအဆောက်အအုံများကို ဒီဇိုင်းရေးဆွဲခြင်းနှင့် တည်ဆောက်ခြင်း။
- **ရောဂါသယ်ဆောင်သော သက်ရှိများနှင့် ရောဂါများ** - ရောဂါသယ်ဆောင်သော သက်ရှိများ (ရောဂါကူးစက်စေသော သက်ရှိများ) ကို ထိန်းချုပ်ခြင်းနှင့် ကူးစက်ရောဂါများကို ကာကွယ်ခြင်း။

Goals:

- **Disease Prevention:** To prevent diseases and health problems caused by environmental factors.
- **Health Promotion:** To promote health-supportive environments and lifestyles.
- **Risk Assessment:** To assess and manage environmental risks to human health.
- **Environmental Protection:** To protect the environment and its resources for future generations.

Examples of Environmental Health Issues:

- Air pollution leads to respiratory illnesses like asthma.
- Water contamination causes diarrheal diseases.
- Exposure to heavy metals in the environment leading to health problems.
- Climate change leading to heatwaves and other extreme weather events.
- Unsafe housing conditions leading to health problems.

Importance:

Environmental health is crucial for ensuring the well-being of individuals and communities. By addressing environmental factors that can impact health, we can improve public health outcomes and create healthier communities.

Concerns

Environmental health addresses all human-health-related aspects of the natural environment and the built environment. Environmental health concerns include:

- Biosafety.
- Disaster preparedness and response.
- Food safety, including in agriculture, transportation, food processing, wholesale and retail distribution and sale.
- Housing, including substandard housing abatement and the inspection of jails and prisons.
- Childhood lead poisoning prevention.
- Land use planning, including smart growth.

ရည်မှန်းချက်များ

- ရောဂါကာကွယ်ခြင်း - ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ရောဂါများနှင့် ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ကာကွယ်ရန်။
- ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း - ကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပြုသော ပတ်ဝန်းကျင်များနှင့် ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံများကို မြှင့်တင်ရန်။
- အန္တရာယ်သက်ရောက်နိုင်မှုကို အကဲဖြတ်ခြင်း - လူ့ကျန်းမာရေးအပေါ် သက်ရောက်စေနိုင်သော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အန္တရာယ်များကို အကဲဖြတ်စိစစ်ခန့်ခွဲရန်။
- ပတ်ဝန်းကျင် ထိခိုက်မှု ထိန်းသိမ်းကာကွယ်ရေး - အနာဂတ်မျိုးဆက်များအတွက် ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ၎င်း၏ အရင်းအမြစ်များကို ကာကွယ်ရန်။

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများ၏ ဥပမာများ

- ပန်းနာရင်ကျပ်ကဲ့သို့သော အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါများကို ဖြစ်စေသော လေထုညစ်ညမ်းမှု။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါများကို ဖြစ်စေသော ရေထုညစ်ညမ်းမှု။
- ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖြစ်စေသော ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ သတ္တုများ (Heavy metals) နှင့် ထိတွေ့မှု။
- အပူလှိုင်းများနှင့် အခြားပြင်းထန်သော ရာသီဥတုဖြစ်စဉ်များကို ဖြစ်စေသော ရာသီဥတုပြောင်းလဲမှု။
- ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖြစ်စေသော ဘေးအန္တရာယ်ရှိသည့် အိမ်ရာအခြေအနေများ။

အရေးပါပုံ

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသည် လူတစ်ဦးချင်းစီနှင့် လူသားအားလုံး ကောင်းမွန်စွာနေထိုင်နိုင်စေရေးအတွက် မရှိမဖြစ်အရေးကြီးပါသည်။ ကျန်းမာရေးကို သက်ရောက်နိုင်သော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အကြောင်းအရာများကို ဖြေရှင်းခြင်းဖြင့် ကျွန်ုပ်တို့သည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးရလဒ်များကို တိုးတက်စေပြီး ပိုမိုကျန်းမာသော လူမှုအသိုင်းအဝိုင်းများကို ဖန်တီးနိုင်မည် ဖြစ်သည်။

အလေးထားရမည့်ကိစ္စရပ်များ

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးသည် သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်နှင့် လူတို့တည်ဆောက်ထားသော ပတ်ဝန်းကျင်၏ လူ့ကျန်းမာရေးနှင့် သက်ဆိုင်သည့် ကဏ္ဍအားလုံးအတွက် အရေးပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးအတွက် အလေးထားရမည့်အရာများမှာ -

- ဇီဝဘေးအန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေး။
- သဘာဝ ဘေးအန္တရာယ်အတွက် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် အရေးပေါ်တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း။
- စိုက်ပျိုးရေး၊ သယ်ယူပို့ဆောင်ရေး၊ အစားအသောက် ပြုပြင်ထုတ်လုပ်ခြင်း၊ လက်ကားနှင့် လက်လီဖြန့်ဖြူးရောင်းချခြင်းတို့အပါအဝင် အစားအသောက် ဘေးကင်းလုံခြုံမှု။
- စံချိန်မမီသော အိမ်ရာများ ပြုပြင်ခြင်းနှင့် အကျဉ်းထောင်များအား စစ်ဆေးခြင်းအပါအဝင် ဆောက်လုပ်ရေးကိစ္စရပ်များ။
- ကလေးသူငယ် ခဲဆိပ်သင့်မှု ကာကွယ်ရေး။
- မြေယာအသုံးချစီမံကိန်းနှင့် ခေတ်မီမြို့ပြစီမံကိန်း (Smart growth)

- Liquid waste disposal, including city waste water treatment plants and on-site waste water disposal systems, such as septic tank systems and chemical toilets.
- Medical waste management and disposal.
- Occupational health and industrial hygiene.
- Radiological health, including exposure to ionizing radiation from X-rays or radioactive isotopes.
- Recreational water illness prevention, including from swimming pools, spas and ocean and freshwater bathing places.
- Solid waste management, including landfills, recycling facilities, composting and solid waste transfer stations.
- Toxic chemical exposure whether in consumer products, housing, workplaces, air, water or soil.
- Toxins from molds and algal blooms.
- Vector control, including the control of mosquitoes, rodents, flies, cockroaches and other animals that may transmit pathogens.

Roles and Responsibilities of Community Health Workers on Environmental Health

- **Community Assessment:**
Help community health workers identify environmental health issues in their communities.
- **Education and Promotion:**
Educate community members about environmental health risks and how to protect themselves and their families.
- **Advocacy:**
Advocate for policies and programs that promote environmental health.
- **Monitoring and Reporting:**
Monitor environmental conditions and report any hazards to the appropriate authorities.
- **Collaboration:**
Work with other health professionals, environmental agencies, and community organizations to address environmental health issues.
- **Emergency Response:**
Be prepared to respond to environmental emergencies, such as natural disasters or pollution incidents.

- မြို့ပြ မိလ္လာရေသန့်စင်စက်ရုံများ၊ မိလ္လာကန် (Septic tank) စနစ်များနှင့် ဓါတုစနစ်သုံး ရွှေ့ပြောင်း အိမ်သာ (Chemical toilet) ကဲ့သို့ ရပ်ရွာအတွင်း မိလ္လာရေစွန့်ပစ်စနစ်များ အပါအဝင် အရည်စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ခြင်း။
- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း။
- လုပ်ငန်းခွင် ကျန်းမာရေးနှင့် စက်မှုလုပ်ငန်းခွင် ကျန်းမာရေး။
- ဓာတ်မှန် (X-rays) သို့မဟုတ် ရေဒီယိုသတ္တိကြွ အိုင်ဆိုတုပ်များမှ အီလက်ထရွန်ကွဲဓာတ်ရောင်ခြည် (Ionizing radiation) နှင့် ထိတွေ့မှုအပါအဝင် ဓာတ်ရောင်ခြည်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး။
- ရေကူးကန်များ၊ ရေပူစမ်းများနှင့် ပင်လယ်နှင့် ရေချိုးသည့်နေရာများမှ ရေနှင့်ဆက်စပ်သော နာမကျန်းမှုများ ကာကွယ်ရေး။
- အမှိုက်ပုံများ၊ အမှိုက်ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည့် ဝန်ဆောင်မှုနေရာများ၊ မြေဆွေးပြုလုပ်သည့် နေရာများနှင့် အမှိုက်များ စုစည်းလွှဲပြောင်းသည့် နေရာများအပါအဝင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအစိုင်အခဲများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း။
- စားသုံးသူထုတ်ကုန်များ၊ ဆောက်လုပ်ရေး၊ လုပ်ငန်းခွင်၊ လေ၊ ရေ သို့မဟုတ် မြေဆီလွှာတို့တွင် အဆိပ်ရှိသော ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် ထိတွေ့မှု။
- မှိုများနှင့် ရေညှိများမှ ထွက်သော အဆိပ်အတောက်များ။
- ခြင်၊ ကြွက်၊ ယင်ကောင်၊ ပိုးဟပ်နှင့် ရောဂါပိုးမွှားများ သယ်ဆောင်နိုင်သော အခြားတိရစ္ဆာန်များကို ထိန်းချုပ်ခြင်းအပါအဝင် ရောဂါသယ်ဆောင်သော သက်ရှိများကို ထိန်းချုပ်ခြင်း။

ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်၍ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အခန်းကဏ္ဍနှင့် တာဝန်များ

- ရပ်ရွာအခြေအနေ အကဲဖြတ်ခြင်း -
လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့် ၎င်းတို့၏ ရပ်ရွာတွင်းရှိ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖော်ထုတ်ရာတွင် ကူညီပေးခြင်း။
- ပညာပေးခြင်းနှင့် မြှင့်တင်ခြင်း -
ရပ်ရွာလူထုအား ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များနှင့် မိမိကိုယ်နှင့် မိသားစုကို ကာကွယ်ရမည့် နည်းလမ်းများအကြောင်း ပညာပေးခြင်း။
- စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း -
ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်ပေးသော မူဝါဒများနှင့် အစီအစဉ်များအတွက် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း။
- စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် သတင်းပို့ခြင်း -
ပတ်ဝန်းကျင်အခြေအနေများကို စောင့်ကြည့်ပြီး အန္တရာယ်တစ်စုံတစ်ရာရှိပါက သက်ဆိုင်ရာ အာဏာပိုင်များထံ သတင်းပို့ခြင်း။
- ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း - ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများကို ဖြေရှင်းရန် အခြား ကျန်းမာရေးပညာရှင်များ၊ ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အေဂျင်စီများနှင့် ရပ်ရွာအဖွဲ့အစည်းများနှင့်အတူ လက်တွဲလုပ်ဆောင်ခြင်း။
- အရေးပေါ် တုံ့ပြန်ဆောင်ရွက်ခြင်း -
သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ သို့မဟုတ် ညစ်ညမ်းမှုဖြစ်စဉ်များကဲ့သို့သော ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ အရေးပေါ်အခြေအနေများကို တုံ့ပြန်ရန် အသင့်ပြင်ထားခြင်း။

- **Cultural Sensitivity:**
Ensure that environmental health messages are culturally appropriate and accessible to all community members.
- **Data Collection and Analysis:**
Collect and analyze data on environmental health issues to inform interventions.
- **Referral:**
Refer individuals and families to appropriate services for environmental health concerns.

Environmental Sanitation and Personal Hygiene

Environmental Sanitation

The meaning and principles of environmental sanitation involve maintaining physical well-being, mental well-being, and social harmony. In other words, it refers to continuous efforts to prevent and eliminate all living and non-living pollutants that pose a threat to public health, ensuring a completely clean environment.

1. Access to Clean and Safe Water

Drinking or using unclean or contaminated water can lead to diseases such as diarrhea, cholera, hepatitis, and other waterborne illnesses. To prevent these health risks, it is essential to use clean water for drinking, cooking, and daily hygiene activities.

Characteristics of Clean Water

- Free from color, odor, taste, and suspended particles.
- Free from toxic chemicals and with minimal presence of other minerals.
- Free from disease-causing microorganisms.

Characteristics of Safe Drinking Water

- Free from impurities and suspended particles.
- Free from color, odor, and bad taste.
- Free from harmful bacteria and toxic substances.

- ယဉ်ကျေးမှုဆိုင်ရာ ထိရောက်မှုအသုံးအနှုန်းများ ရှောင်ကြဉ်ခြင်း
ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးအတွက် ပြင်ဆင်ထားသော သတင်းစကားများသည် ယဉ်ကျေးမှုအရသင့်လျော်ပြီး ရပ်ရွာလူထုအားလုံးအတွက် လက်လှမ်းမီနိုင်စေရန်သေချာစေခြင်း။
- အချက်အလက် စုဆောင်းခြင်းနှင့် ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း -
ဆောင်ရွက်ရမည့် အစီအမံများကို အသိပေးနိုင်ရန် ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့်ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို စုဆောင်း၍ ခွဲခြမ်းစိတ်ဖြာခြင်း။
- လွှဲပြောင်းပေးခြင်း -
ပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးနှင့်ပတ်သက်သည့် စိုးရိမ်မှုများအတွက် လူတစ်ဦးချင်းစီနှင့် သူတို့၏မိသားစုဝင်များကို သင့်လျော်သော ဝန်ဆောင်မှုများထံသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်း။

ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး

ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေး

ပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေး၏ အဓိပ္ပာယ်နှင့် အခြေခံမူများတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ၊ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကောင်းမွန်မှုနှင့် လူမှုရေး သဟဇာတဖြစ်မှုကို ထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ ပါဝင်သည်။ တစ်နည်းအားဖြင့် ၎င်းသည် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို ခြိမ်းခြောက်နေသော သက်ရှိနှင့် သက်မဲ့ ညစ်ညမ်းစေသည့် အရာအားလုံးကို ကာကွယ်ရန်နှင့် ဖယ်ရှားရန် စဉ်ဆက်မပြတ် ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုဖြင့် အလုံးစုံသန့်ရှင်းသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို သေချာစေပါသည်။

၁။ သန့်ရှင်း၍ ဘေးဥပါဒ်မဖြစ်စေသော ရေ ရရှိနိုင်မှု

မသန့်ရှင်းသော သို့မဟုတ် ညစ်ညမ်းသောရေကို သောက်သုံးခြင်း သို့မဟုတ် အသုံးပြုခြင်းသည် ဝမ်းပျက် ဝမ်းလျှော၊ ကာလဝမ်းရောဂါ၊ အသည်းရောင်အသားဝါနှင့် အခြားရေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများကို ဖြစ်ပွားစေနိုင်သည်။ ဤကျန်းမာရေးအန္တရာယ်များကို ကာကွယ်ရန် သောက်သုံးခြင်း၊ ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် နေ့စဉ် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး လုပ်ငန်းများအတွက် သန့်ရှင်းသောရေကို အသုံးပြုရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

သန့်ရှင်းသောရေ၏ လက္ခဏာများ

- အရောင်၊ အနံ့၊ အရသာနှင့် အနယ်အမှုန်များ ကင်းစင်ခြင်း။
- အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေသော ဓာတုပစ္စည်းများ ကင်းစင်ပြီး အခြားဓာတ်သတ္တုများ အနည်းငယ်သာ ပါဝင်ခြင်း။
- ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများ ကင်းစင်ခြင်း။

ဘေးကင်းလုံခြုံသော သောက်သုံးရေ၏ လက္ခဏာများ

- အညစ်အကြေးနှင့် အနယ်အမှုန်များ ကင်းစင်ခြင်း။
- အရောင်၊ အနံ့နှင့် မကောင်းသောအရသာတို့ ကင်းစင်ခြင်း။
- အန္တရာယ်ရှိသော ဘက်တီးရီးယားနှင့် အဆိပ်အတောက်ဖြစ်စေသော အရာများ ကင်းစင်ခြင်း။

Steps to Obtain Clean Drinking Water

- **Sources of water:** Rainwater, pond water, well water, spring water, and underground water.
- **Rainwater usage:** It is recommended to collect rainwater only after the first few rains of the season to ensure that roofs, gutters, and water collection systems are clean.
- **Pond water usage:** Ponds should be enclosed with fences to prevent contamination. Water should be drawn from the pond using a pipe connected to a hand pump.
- **Well water usage:** Wells should be equipped with a proper well rim, platform, drainage system, and protective covering.
- **Storage of drinking water:** Water containers should be cleaned regularly and kept covered to prevent contamination.
- **Underground water usage:** Boreholes should be drilled and fitted with a hand pump to extract water hygienically. The pump should be maintained properly to avoid contamination.

Sources of Water

The sources of daily usable water within the water cycle include:

1. Rainwater
2. Surface water (rivers, streams, lakes, and ponds)
3. Groundwater (wells, tube wells, and springs)

Rainwater

- Rainwater is naturally clean, but it can get contaminated by dust, air pollution, and impurities from the surrounding environment. If wells, ponds, or tube wells are not available, rainwater can be collected and used as drinking water in a systematic manner.
- The surfaces used for rainwater collection, such as roofs, should be kept clean and free from debris. A roof free of leaves and twigs ensures better water quality. Otherwise, decaying leaves and debris may contaminate the collected water.
- The first two or three rounds of rainwater after a dry season should be discarded to wash away impurities. Only the later rainfall should be collected in clean containers such as storage tanks, clay pots, or cement reservoirs.
- A piece of clean white cloth should be placed over the water inlet to filter out debris and ensure clean water collection.
- Stored rainwater should be covered properly to prevent mosquitoes from breeding, as mosquito larvae can lead to diseases like dengue fever. Water should always be collected using clean cups, buckets, or ladles.

သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေ ရရှိရန် အဆင့်များ

- ရေအရင်းမြစ်များ - မိုးရေ၊ ကန်ရေ၊ ရေတွင်းရေ၊ စမ်းရေနှင့် မြေအောက်ရေ။
- မိုးရေ အသုံးပြုခြင်း - မိုးရာသီအစ မိုးအနည်းငယ်ရွာပြီးမှသာ မိုးရေကို စုဆောင်းရန် အကြံပြုပါသည်။ သို့မှသာ အိမ်ခေါင်မိုးများ၊ ရေတံလျှောက်များနှင့် ရေစုဆောင်းထားသည့်နေရာများ သန့်ရှင်းနေမည် ဖြစ်သည်။
- ကန်ရေ အသုံးပြုခြင်း - ရေညစ်ညမ်းမှုကို ကာကွယ်ရန် ကန်များကို ခြံစည်းရိုးခတ်၍ ကာရံထားသင့်သည်။ ကန်အတွင်းမှရေကို လက်ရိုက်တုံကင်နှင့် ပိုက်ဖြင့် ဆက်သွယ်ပြီး ရေသွယ်ယူသင့်သည်။
- ရေတွင်းရေ အသုံးပြုခြင်း - ရေတွင်းများတွင် သင့်တော်သော ရေတွင်းဘောင်၊ ရေတွင်းခုံ၊ ရေထုတ်မြောင်းနှင့် အကာအကွယ်အဖုံးများ တပ်ဆင်ထားသင့်သည်။
- သောက်သုံးရေ သိုလှောင်ခြင်း - ရေထည့်သည့် ပုံးများကို ပုံမှန်ဆေးကြောသန့်စင်ပြီး ရေညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် အဖုံးအုပ်ထားသင့်သည်။
- မြေအောက်ရေ အသုံးပြုခြင်း - ရေကို သန့်ရှင်းမှုနှင့်ညီညွတ်စွာ ထုတ်ယူနိုင်ရန် အဝီစိတွင်းများ တူးပြီး လက်ရိုက်တုံကင် တပ်ဆင်သင့်သည်။ ရေညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် တုံကင်ကို စနစ်တကျ ထိန်းသိမ်းသင့်သည်။

ရေ အရင်းမြစ်များ -

ရေသံသရာအတွင်း နေ့စဉ်အသုံးပြုနိုင်သော ရေ၏အရင်းမြစ်များမှာ -

၁။ မိုးရေ

၂။ မြစ်၊ ချောင်း၊ အင်းအိုင်နှင့် ကန်များမှ မြေပေါ်ရေ

၃။ ရေတွင်း၊ အဝီစိတွင်းနှင့် စမ်းရေတွင်းများမှ မြေအောက်ရေ

မိုးရေ

- မိုးရေသည် သဘာဝအတိုင်း သန့်ရှင်းသော်လည်း ဖုန်မှုန့်၊ လေထုညစ်ညမ်းမှုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်မှ အညစ်အကြေးများကြောင့် ညစ်ညမ်းသွားနိုင်သည်။ ရေတွင်း၊ ကန် သို့မဟုတ် အဝီစိတွင်းများ မရရှိနိုင်ပါက မိုးရေကို စနစ်တကျ စုဆောင်း၍ သောက်သုံးရေအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သည်။
- မိုးရေစုဆောင်းရန် အသုံးပြုသော အိမ်ခေါင်မိုးကဲ့သို့ မျက်နှာပြင်များကို သန့်ရှင်း၍ အမှိုက်များ ကင်းစင်အောင် ထားရှိသင့်သည်။ ခေါင်မိုးတွင် သစ်ရွက်နှင့် သစ်ကိုင်းခြောက်များ ကင်းစင်နေပါက ပိုမိုကောင်းမွန်သော ရေအရည်အသွေးကို ရရှိစေသည်။ သို့မဟုတ်ပါက ဆွေးမြေ့နေသော သစ်ရွက်နှင့် အမှိုက်များသည် စုဆောင်းထားသောမိုးရေကို ညစ်ညမ်းစေနိုင်သည်။
- နွေရာသီပြီးနောက် ပထမဆုံး မိုးရွာသည့် နှစ်ကြိမ် သို့မဟုတ် သုံးကြိမ်ကို အညစ်အကြေးများ ဆေးကြောရန် ထားလိုက်ပြီး နောက်ပိုင်းရွာသောမိုးကိုသာ သိုလှောင်ကန်၊ မြေအိုး သို့မဟုတ် ဘီလပ်မြေကန်များကဲ့သို့ သန့်ရှင်းသောနေရာများတွင် စုဆောင်းသင့်သည်။
- အမှိုက်များ စစ်ထုတ်၍ သန့်ရှင်းသောရေ စုဆောင်းနိုင်စေရန် မိုးရေဝင်ပေါက်တွင် သန့်ရှင်းသော အဖြူရောင်အဝတ်စတစ်စဖြင့် ကာထားသင့်သည်။
- ခြင်များပေါက်ပွားခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် စုဆောင်းထားသောမိုးရေကို အဖုံးဖြင့် စနစ်တကျ အုပ်ထားသင့်သည်။ ခြင်လောက်လန်းများသည် သွေးလွန်တုပ်ကွေးကဲ့သို့သော ရောဂါများကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ စုဆောင်းထားသောမိုးရေကို သန့်ရှင်းသော ခွက်၊ ပုံး သို့မဟုတ် ယောက်ချိုများဖြင့် အမြဲတမ်း ခပ်ယူသင့်သည်။

Surface Water

Pond Water

- Rainwater can be collected and stored in earth ponds for later use. To maintain water quality and cleanliness, the following measures should be taken:
 - The land where the pond is dug should be impermeable to prevent water seepage. It is best to choose locations away from human settlements. Areas prone to water contamination should be avoided.
 - The pond should be at least **6 to 10 feet deep**. Shallower ponds (less than 6 feet deep) may encourage the growth of algae and aquatic plants.
 - The pond embankment should be built at least **three feet higher** than the highest possible water level to prevent overflow. A fence should be constructed **at least 10 feet away** from the embankment to prevent contamination.
 - Trees should not be planted near the pond embankment, as their roots may cause cracks, leading to water seepage. However, trees can be planted on the windward side to reduce dust from blowing into the water.
 - The pond should be regularly cleaned of weeds, algae, and debris. People should not enter the pond directly.
 - The embankment should not be used as a walking path.
 - Washing clothes, bathing, and allowing animals to drink water should not be done inside the pond. Designated areas should be at least **50 feet away** for these activities.
 - A **hand pump system** should be installed **50 feet away** from the pond to extract and use the water safely.

River and Stream Water

- River and stream water can be collected and used. However, if it is to be used for drinking, it must first be allowed to settle, filtered, and then **boiled or treated with chlorine** before consumption.
- If using the river for washing or bathing, it should be done **at least 100 feet downstream** from where drinking water is collected.
- Livestock should be allowed to bathe or drink water **at least 250 feet downstream** from the washing area.
- Dumping waste, sewage, or other pollutants into rivers and streams should be strictly prohibited.
- Water collected from nearby riverbank wells should be treated by **boiling or adding chlorine** before drinking.
- Water from irrigation canals should not be used for drinking. If necessary, it should be allowed to settle, filtered, and then boiled or treated with chlorine before consumption.
- Different activities like washing, bathing, sewage disposal, and drinking water collection should be done in separate locations, as illustrated in the guidelines.

မြေပေါ်ရေ

ကန်ရေ

နောင်ပိုင်းတွင် ဆက်လက်အသုံးပြုနိုင်ရန် မိုးရေကို မြေတွင်းများတွင် စုဆောင်း၍ သိုလှောင်ထားနိုင်သည်။ ရေအရည်အသွေးနှင့် သန့်ရှင်းမှုကို ထိန်းသိမ်းရန် အောက်ပါအစီအစဉ်များကို လုပ်ဆောင်ထားသင့်သည် -

- ရေစိမ့်ဝင်မှုကို ကာကွယ်ရန် ကန်တူးမည့်မြေသည် ရေမစိမ့်သောမြေ ဖြစ်သင့်သည်။
- လူနေအိမ်ခြေများနှင့် ဝေးသောနေရာများကို ရွေးချယ်ခြင်းသည် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ ရေညစ်ညမ်းနိုင်ခြေရှိသော နေရာများကို ရှောင်ရှားသင့်သည်။
- ရေကန်သည် အနည်းဆုံး ၆ ပေ မှ ၁၀ ပေ အနက်ရှိသင့်သည်။ ၆ ပေအောက် တိမ်သောကန်များသည် ရေညှိနှင့် ရေနေအပင်များ ပေါက်ဖွားမှုကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- ရေလျှံမှုကို ကာကွယ်ရန် ကန်ဘောင်ကို ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော အမြင့်ဆုံး ရေမျက်နှာပြင်ထက် အနည်းဆုံး သုံးပေ မြင့်အောင် တည်ဆောက်သင့်သည်။ ရေညစ်ညမ်းမှုကို ကာကွယ်ရန် ကန်ဘောင်မှ အနည်းဆုံး ၁၀ ပေ အကွာတွင် ခြံစည်းရိုးခတ်သင့်သည်။
- သစ်ပင်အမြစ်များသည် ရေကန်ကို အက်ကြောင်းများဖြစ်စေပြီး ရေစိမ့်ဝင်မှုကို ဖြစ်စေနိုင်သောကြောင့် ကန်ဘောင်အနီးတွင် သစ်ပင်များ မစိုက်သင့်ပါ။ သို့သော် လေတိုက်သည့်ဘက်တွင် သစ်ပင်များစိုက်ခြင်းဖြင့် ရေထဲသို့ ဖုန်မှုန့်များ ဝင်ရောက်ခြင်းကို လျှော့ချနိုင်သည်။
- ရေကန်ကိုပေါင်းပင်၊ ရေညှိနှင့်အမှိုက်များ ပုံမှန်ရှင်းလင်းသင့်သည်။ ရေကန်ထဲသို့လူများမဆင်းသင့်ပါ။
- ကန်ဘောင်ကို လမ်းလျှောက်သည့် လမ်းအဖြစ် မသုံးသင့်ပါ။
- အနည်းဆုံး ရေကန်၏ ပေ ၅၀ ဝန်းကျင်ခန့်တွင် အဝတ်လျှော်ခြင်း၊ ရေချိုးခြင်းနှင့် တိရစ္ဆာန်များ ရေသောက်ခြင်းတို့ကို ခွင့်မပြုသင့်ပါ။
- ရေကို သန့်ရှင်းမှုရှိစွာ ထုတ်ယူအသုံးပြုရန် ရေကန်မှ ပေ ၅၀ အကွာတွင် လက်ရှိကန်တံကန်ကို တပ်ဆင်ပေးထားသင့်သည်။

မြစ်ရေနှင့် ချောင်းရေ

- မြစ်ရေနှင့် ချောင်းရေကို စုဆောင်း၍ အသုံးပြုနိုင်သည်။ သို့သော် သောက်ရေအဖြစ်အသုံးပြုလိုပါက ဦးစွာ အနည်ထိုင်စေပြီး အနည်စစ်ထုတ်ကာ ရေကို ဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကလိုရင်းခတ်ပြီးမှသာ သောက်သုံးရမည်။
- မြစ်ကို အဝတ်လျှော်ခြင်း သို့မဟုတ် ရေချိုးရန် အသုံးပြုပါက သောက်သုံးရေခပ်ယူသည့်နေရာမှ အနည်းဆုံး ပေ ၁၀၀ ရေစုန်ဘက်တွင် ထိုအရာများကို လုပ်ဆောင်သင့်သည်။
- အဝတ်လျှော်သည့်နေရာမှ အနည်းဆုံး ပေ ၂၅၀ ရေစုန်ဘက်တွင် မွေးမြူရေးတိရစ္ဆာန်များ ရေချိုးခြင်း သို့မဟုတ် ရေသောက်ခြင်းတို့ကို ခွင့်ပြုသင့်သည်။
- အမှိုက်၊ မိလ္လာ သို့မဟုတ် အခြားညစ်ညမ်းစေသည့်အရာများကို မြစ်ချောင်းများထဲသို့ စွန့်ပစ်ခြင်းကို တင်းကြပ်စွာ တားမြစ်သင့်သည်။
- မြစ်ကမ်းပါးအနီးအနားရှိ ရေတွင်းများမှ စုဆောင်းသောရေကို မသောက်မီ ဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကလိုရင်းခတ်ခြင်းဖြင့် သန့်စင်အောင်လုပ်သင့်သည်။
- ဆည်မြောင်းများမှ လွှတ်သောရေကို သောက်သုံးရန် မသုံးသင့်ပါ။ လိုအပ်ပါက အနည်ထိုင်စေပြီး စစ်ထုတ်ကာဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကလိုရင်းခတ်ပြီးမှသာ သောက်သုံးသင့်သည်။
- အဝတ်လျှော်ခြင်း၊ ရေချိုးခြင်း၊ မိလ္လာစွန့်ပစ်ခြင်းနှင့် သောက်သုံးရေစုဆောင်းခြင်းကဲ့သို့သော မတူညီသည့် လုပ်ဆောင်ချက်များကို လမ်းညွှန်ချက်များတွင် ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း သီးခြား နေရာများတွင် လုပ်ဆောင်သင့်သည်။

Groundwater

Spring Water

Even though spring water often appears clean, it can still get contaminated. To ensure safe usage, the following measures should be taken:

1. The area around the spring should be **protected** from contamination by livestock such as cattle and other animals. A **spring box** should be built around the water source, and a **fence should be placed at least 50 feet around it** to prevent animals from accessing it.
2. A **drainage ditch** should be dug at **least 20 feet above** the spring to divert rainwater runoff and prevent contamination.
3. A **water storage tank** should be constructed near the spring, using bricks, concrete, or stone, with a **minimum height of three feet** for protection.
4. A **pipe system** should be installed at a suitable height in the storage tank to collect clean water while preventing sediment accumulation. This water can be transported to the village through **wooden, bamboo, plastic, or metal pipes**.
5. The **spring water tank should be covered** to prevent leaves and debris from contaminating the water. Alternatively, a **concrete or zinc roof** can be built over the spring to maintain water purity.
6. If necessary, the **water tank should be periodically cleaned, and disinfected using chlorine or bleaching powder** to maintain its cleanliness.

Water That Is Not Safe for Direct Consumption

- Stream water
- River water
- Pond water
- Shallow wells
- Ordinary well water

Methods to Obtain Clean and Safe Drinking Water

Water Purification

Water can be purified through various methods to remove contaminants such as dirt, sediments, and microorganisms that cause diseases.

Natural Methods of Water Purification

- Sunlight exposure
- Natural storage and sedimentation in reservoirs
- Allowing air exposure for natural aeration

မြေအောက်ရေ

စမ်းရေ

စမ်းရေသည် တစ်ခါတစ်ရံ သန့်ရှင်းပုံပေါ်သော်လည်း ညစ်ညမ်းနေနိုင်သေးသည်။ ဘေးကင်းစွာ အသုံးပြုနိုင်ရန်၊ အောက်ပါအစီအမံများကို လုပ်ဆောင်သင့်သည် -

- ၁။ စမ်းရေပတ်လည်ရှိ ဧရိယာကို ကျွဲ၊ နွားနှင့် အခြားတိရစ္ဆာန်များမှ ညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ထားသင့်သည်။ စမ်းရေထွက်ပေါက်အား တိရစ္ဆာန်များ မဝင်ရောက်နိုင်စေရန် စမ်းရေခံတိုင်ကီ (spring box) ဆောက်ထားပြီး ခြံစည်းရိုးကို စမ်းရေအကာနှင့် အနည်းဆုံး ပေ ၅၀ ပတ်လည်တွင် ခတ်ထားသင့်သည်။
- ၂။ ညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် နှင့် မိုးရေစီးဝင်မှုကို လမ်းလွှဲနိုင်ရန် စမ်းရေမျက်နှာပြင်အထက် အနည်းဆုံး ပေ ၂၀ အကွာတွင် ရေလွှဲမြောင်း တူးထားသင့်သည်။
- ၃။ စမ်းရေအနီးတွင် အုတ်၊ ကွန်ကရစ် သို့မဟုတ် ကျောက်တုံးများဖြင့် အနည်းဆုံး အမြင့် သုံးပေရှိသော ရေသိုလှောင်ကန်ကို တည်ဆောက်သင့်သည်။
- ၄။ အနည်အနှစ်များ စုပုံခြင်းကို ကာကွယ်ပြီး သန့်ရှင်းသောရေကို စုဆောင်းနိုင်ရန် သိုလှောင်ကန်အတွင်း သင့်တော်သောအမြင့်တွင် ပိုက်စနစ်တစ်ခု တပ်ဆင်သင့်သည်။ ပိုက်မှ ထွက်လာသောရေ ကို သစ်သား၊ ဝါး၊ ပလတ်စတစ်ပိုက် သို့မဟုတ် သတ္တုပိုက်များဖြင့် ရွာသို့ သယ်ယူနိုင်သည်။
- ၅။ သစ်ရွက်နှင့် အမှိုက်များက ရေကို ညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် စမ်းရေသိုလှောင်ကန်ကို အဖုံးအုပ်ထားသင့်သည်။ တနည်းအားဖြင့် ရေ၏သန့်စင်မှုကို ထိန်းသိမ်းရန် စမ်းရေအပေါ်တွင် ကွန်ကရစ် သို့မဟုတ် သွပ်မိုးဖြင့် အမိုးမိုးနိုင်သည်။
- ၆။ လိုအပ်ပါက သိုလှောင်ကန်ကို အချိန်မှန် သန့်ရှင်းရေးလုပ်သင့်ပြီး သန့်ရှင်းမှုထိန်းသိမ်းရန် ကလိုရင်း သို့မဟုတ် အစွန်းချွတ်ဆေး (bleaching powder) ဖြင့် ပိုးသတ်သင့်သည်။

တိုက်ရိုက်သောက်သုံးရန် မသင့်တော်သော ရေအမျိုးအစားများ

- ချောင်းရေ
- မြစ်ရေ
- ကန်ရေ
- ရေတိမ်တွင်းများမှ ရေ
- သာမန်ရေတွင်းရေ

သန့်ရှင်း၍ ဘေးကင်းသော သောက်သုံးရေရရှိရန် နည်းလမ်းများ

ရေသန့်စင်ခြင်း

ရောဂါဖြစ်စေသော ဖုန်၊ အနည်အနှစ်နှင့် ပိုးမွှားများကဲ့သို့ ညစ်ညမ်းစေသည့်အရာများကို ဖယ်ရှားရန် ရေကို နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးဖြင့် သန့်စင်နိုင်သည်။

သဘာဝနည်းလမ်းဖြင့် ရေသန့်စင်ခြင်း

- နေရောင်ခြည်နှင့် ထိတွေ့စေခြင်း
- ရေလှောင်ကန်များတွင် သဘာဝအတိုင်း သိုလှောင်၍ အနည်ထိုင်စေခြင်း
- သဘာဝအတိုင်း လေနှင့်ထိတွေ့စေရန် လေသလပ်ခံထားခြင်း

Artificial Water Purification Methods

These methods require human effort, financial resources, and mechanical processes to obtain safe and clean water. They include:

- **Aeration:** Introducing air into water to reduce iron and manganese levels.
- **Filtration:** Using different types of water filters.
- **Sedimentation:** Allowing dirt and particles to settle by adding substances like alum (e.g., limestone sedimentation).
- **Distillation and Disinfection:** Boiling water or using chemical disinfectants.
- **Chlorination:** Adding bleach powder (chlorine) to disinfect water.

Boiling Water

Boiling water effectively kills harmful microorganisms, making it safe for consumption. Boiled water can be used for drinking, making tea, or other beverages.

Adding Alum to Water

Adding about five kyat-thar (traditional measurement) of alum to a large container of water helps sediment contaminants at the bottom, providing a cost-effective way to obtain clean water.

Sunlight Exposure

Placing water in transparent containers (glass or clear plastic bottles) and exposing them to sunlight for about two days can kill most harmful microorganisms. To enhance effectiveness, plastic bottles should be partially covered with black material on one side to absorb more heat. Water left in sunlight from morning until evening will be safe to drink.

Ceramic Water Filters

Ceramic water filters are designed with advanced technology to remove bacteria and ensure safe drinking water. They are also affordable and can be used for purifying both drinking and household water.

Chlorination

Chlorination is the process of adding chlorine to water to eliminate harmful bacteria and reduce contamination. It is especially useful when:



သဘာဝမဟုတ်သော ရေသန့်စင်နည်းများ

ဤနည်းလမ်းများသည် ဘေးကင်းလုံခြုံ၍ သန့်ရှင်းသောရေရရှိရန် လူတို့၏ ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှု၊ ငွေကြေး အရင်းအမြစ်နှင့် စက်မှုလုပ်ငန်းစဉ်များ လိုအပ်သည်။ ၎င်းတို့တွင် -

- **လေသွင်းခြင်း (Aeration):** ရေထဲသို့ လေထည့်သွင်းခြင်းဖြင့် သံဓာတ်နှင့် Manganese ဓာတ်ပါဝင်မှုကို လျှော့ချခြင်း။
- **စစ်ထုတ်ခြင်း (Filtration):** မတူညီသော ရေစစ်အမျိုးအစားများကို အသုံးပြုခြင်း။
- **အနည်ထိုင်စေခြင်း (Sedimentation):** ကျောက်ချဉ် (ဥပမာ- ထုံးကျောက်အနည်ထိုင်ခြင်း) ကဲ့သို့သော ပစ္စည်းများထည့်၍ ဖုန်နှင့် အမှုန်များကို အနည်ထိုင်စေခြင်း။
- **ပေါင်းခံခြင်းနှင့် ပိုးသတ်ခြင်း (Distillation and Disinfection):** ရေကိုဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း သို့မဟုတ် ဓာတုပိုးသတ်ဆေးများ အသုံးပြုခြင်း။
- **ကလိုရင်းခတ်ခြင်း (Chlorination):** ရေကိုပိုးသတ်ရန် ချွတ်ဆေးမှုန့် (ကလိုရင်း) ထည့်ခြင်း။

ရေကိုဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း

- A waterborne disease outbreak occurs.
- A new well or underground water source is dug.
- Cleaning or maintenance is performed on wells or reservoirs.
- Floods or droughts affect water quality.

It is recommended to chlorinate water **4 to 6 times per year**.

Steps for Chlorinating Water Effectively

1. The standard chlorine dosage is **0.5 to 1 ounce per 1,000 gallons of water** (approximately 1 to 2 tablespoons of bleach powder). The exact amount depends on water quality and contamination levels.
2. After adding chlorine, wait for **30 minutes** and then check if a faint chlorine smell is present. If it is detectable, no further chlorine is needed. If not, add half of the initial amount and repeat the process.
3. If the water still lacks a chlorine smell, repeat the process until the faint odor is noticeable.

Required Materials for Chlorination

- Fresh bleach powder (chlorine disinfectant)
- A water measuring container
- Rope
- Measuring tape
- Stirring stick
- Two plastic cups

Estimating Water Volume

Before chlorinating, it is important to calculate the amount of water in a well or reservoir:

- For circular wells:

$$\text{Total Gallons} = 5 \times \text{Water Depth (ft)} \times \text{Diameter (ft)}^2$$

$$\text{Total Gallons} = 5 \times \text{Water Depth (ft)} \times \text{Diameter (ft)}^2$$

- For rectangular reservoirs:

$$\text{Total Gallons} = \text{Length (ft)} \times \text{Width (ft)} \times \text{Depth (ft)} \times 6.25$$

$$\text{Total Gallons} = \text{Length (ft)} \times \text{Width (ft)} \times \text{Depth (ft)} \times 6.25$$

- ရေမှတဆင့် ကူးစက်သော ကပ်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားသည့်အခါ။
- ရေတွင်းအသစ် သို့မဟုတ် မြေအောက်ရေ အရင်းမြစ်အသစ် တူးသည့်အခါ။
- ရေတွင်းများ သို့မဟုတ် ရေလှောင်ကန်များတွင် သန့်ရှင်းရေး သို့မဟုတ် ပြုပြင်ထိန်းသိမ်းမှုများ လုပ်ဆောင်သည့်အခါ။
- ရေကြီးခြင်း သို့မဟုတ် မိုးခေါင်ခြင်းကြောင့် ရေအရည်အသွေးကို ကျဆင်းလာသည့်အခါ။

ရေကို တစ်နှစ်လျှင် ၄ ကြိမ်မှ ၆ ကြိမ် ကလိုရင်း (Chlorine) ခတ်ရန် အကြံပြုပါသည်။

ရေကို ထိရောက်စွာ ကလိုရင်းခတ်ရန် အဆင့်များ

- ၁။ ပုံမှန်ကလိုရင်း (Chlorine) ပမာဏမှာ ရေဂါလန် ၁,၀၀၀ လျှင် ၀.၅ အောင်စမှ ၁ အောင်စ (အစွန်းချွတ် ဆေးမှုန့် ထမင်းစားဇွန်း ၁ ဇွန်းမှ ၂ ဇွန်းခန့်) ဖြစ်သည်။ အတိအကျပမာဏသည် ရေအရည်အသွေးနှင့် ရေ မည်မျှညစ်ညမ်းမှုနေသည့်ပေါ်တွင် မူတည်သည်။
- ၂။ ကလိုရင်း (Chlorine) ထည့်ပြီးနောက် မိနစ် ၃၀ စောင့်ပြီး ကလိုရင်း (Chlorine) အနံ့ အနည်းငယ် ရှိ မရ စစ်

After determining the total gallons, use the correct amount of chlorine as per the guidelines.

How to Prepare Chlorine Solution at Home

1. Mix **2 tablespoons** of bleach powder with a small amount of water to create a paste.
2. Dilute this mixture in **1 liter of water** to create a **chlorine stock solution** for household use.
3. To disinfect drinking water, add **1 teaspoon** of the stock solution to **1 liter of water**, stir well, and wait for **30 minutes** before drinking.
4. Store the stock solution in a **dark bottle** or keep it away from direct sunlight.
5. Do not use the stock solution if it is older than **one week**.

2. Food Hygiene

Clean food refers to food that is free from harmful chemicals and disease-causing microorganisms.

Causes of Food Contamination

Food can become contaminated due to:

- Improper storage without proper covering.
- Exposure to flies, rodents, and insects that carry disease.
- Poor hygiene in farming and food production areas.
- Unsanitary transportation and handling.
- Unclean cooking and food preparation.
- Poor washing of utensils and dishes.
- Use of unclean water.
- Spoiled or expired food.

How to Maintain Food Hygiene at Home

- Cover food properly to prevent flies from landing on it.
- Use **clean water** for cooking and washing.
- Wash dishes and utensils with clean water.
- Wash hands thoroughly before handling food.

စုစုပေါင်းဂါလန်ပမာဏကို သိရှိပြီးနောက် လမ်းညွှန်ချက်များအတိုင်း မှန်ကန်သော ကလိုရင်း (Chlorine) ပမာဏကို အသုံးပြုပါ။

အိမ်တွင် ကလိုရင်းဖျော်ရည် ပြုလုပ်နည်း

- ၁။ ချွတ်ဆေးမှုန့်ထမင်းစားဇွန်း ၂ ဇွန်းကို ရေအနည်းငယ်နှင့်ရော၍ အနှစ်ဖြစ်အောင် ပြုလုပ်ပါ။
- ၂။ ဤအရောကို ရေ ၁ လီတာတွင် ဖျော်၍ အိမ်သုံးအတွက် ကလိုရင်းဖျော်ရည် (chlorine stock solution) ပြုလုပ်ပါ။
- ၃။ သောက်သုံးရေကို ပိုးသတ်ရန် ဖျော်ရည် လက်ဖက်ရည်ဇွန်း ၁ ဇွန်းကို ရေ ၁ လီတာတွင် ထည့်၍ သေချာမွှေပြီး မသောက်မီ မိနစ် ၃၀ စောင့်ပါ။
- ၄။ ကလိုရင်းဖျော်ရည်ကို အနက်ရောင်ရှိသော ပုလင်းတွင် သိုလှောင်ပါ သို့မဟုတ် နေရောင်ခြည်နှင့် တိုက်ရိုက်မထိတွေ့သောနေရာတွင် ထားပါ။
- ၅။ ဖျော်ရည်သည် သက်တမ်း တစ်ပတ်ထက် ကျော်လွန်ပါက မသုံးပါနှင့်။

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး

၂။ အစားအသောက် သန့်ရှင်းရေး

သန့်ရှင်းသော အစားအစာဆိုသည်မှာ အန္တရာယ်ရှိသော ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများ ကင်းစင်သော အစားအစာကို ရည်ညွှန်းသည်။

အစားအစာ ညစ်ညမ်းစေသည့် အကြောင်းအရင်းများ အစားအစာသည် အောက်ပါအကြောင်းများကြောင့် ညစ်ညမ်းနိုင်သည် -

- စနစ်တကျ မဖုံးအုပ်ဘဲ သိမ်းဆည်းထားခြင်း။
- ရောဂါသယ်ဆောင်သော ယင်ကောင်၊ ကြွက်နှင့် အင်းဆက်ပိုးမွှားများနှင့် ထိတွေ့ခြင်း။
- လယ်ယာစိုက်ပျိုးရေးနှင့် အစားအစာထုတ်လုပ်သည့် နေရာများတွင် သန့်ရှင်းမှု အားနည်းခြင်း။
- သယ်ယူပို့ဆောင်ရာနှင့် ကိုင်တွယ်ရာတွင် သန့်ရှင်းမှုမရှိခြင်း။
- ချက်ပြုတ်ရာနှင့် အစားအစာ ပြင်ဆင်ရာတွင် သန့်ရှင်းမှုမရှိခြင်း။
- အစားအသောက် ပြင်ဆင်ရန်သုံးသော အသုံးအဆောင်များ၊ ပန်းကန်များကို သေချာမဆေးကြောခြင်း။
- မသန့်ရှင်းသောရေကို အသုံးပြုခြင်း။
- ပုပ်သိုးနေသော သို့မဟုတ် သက်တမ်းလွန်နေသော အစားအစာ။

အိမ်တွင် အစားအသောက် သန့်ရှင်းရေး ထိန်းသိမ်းနည်း

- ယင်ကောင်များ နားခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် အစားအစာကို စနစ်တကျ ဖုံးအုပ်ထားပါ။
- ချက်ပြုတ်ခြင်းနှင့် ဆေးကြောခြင်းအတွက် သန့်ရှင်းသောရေကို အသုံးပြုပါ။
- ပန်းကန်နှင့် အသုံးအဆောင်များကို သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် ဆေးကြောပါ။
- အစားအစာမကိုင်တွယ်မီ လက်ကို သေချာစွာ ဆေးကြောပါ။

3. Personal Hygiene

The following key hygiene practices are essential and important:

1. Hand hygiene
2. Food hygiene
3. Access to clean and safe water
4. Use of sanitary toilets

In summary, these practices can be remembered as **clean hands, clean food, clean water, and clean toilets**.

Details on accessing clean and safe water and constructing and using sanitary toilets are discussed in the **Environmental Hygiene** section.

Hand Hygiene

Clean Hands

Clean hands refer to hands that have been washed thoroughly with soap and clean water to remove dirt and germs.

Benefits of Handwashing

- Washing hands with **soap after using the toilet** helps remove disease-causing germs and prevents the spread of infections to others.
- Although **visible dirt** can be seen on the hands, **germs cannot be seen**. Handwashing removes both visible dirt and invisible germs.
- **Washing hands before feeding children** prevents disease transmission from caregivers to children.
- Washing hands before handling **drinking water and household water** helps prevent **waterborne diseases**.
- Washing hands before **eating** reduces the risk of infections like **intestinal parasites and bacterial illnesses**.
- Even a **small amount of dirt** on the hands can introduce germs into the mouth, leading to illnesses.

၃။ တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး

၁။ အောက်ပါ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး အလေ့အကျင့်များသည် အဓိကအရေးကြီးပြီး မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါသည် -

- ၁။ လက်သန့်ရှင်းရေး
- ၂။ အစားအသောက် သန့်ရှင်းရေး
- ၃။ သန့်ရှင်း၍ ဘေးကင်းလုံခြုံသော ရေ ရရှိနိုင်မှု
- ၄။ သန့်ရှင်းသော အိမ်သာများ အသုံးပြုခြင်း

အကျဉ်းချုပ်အားဖြင့် ဤအလေ့အကျင့်များကို သန့်ရှင်းသောလက်၊ သန့်ရှင်းသောအစာ၊ သန့်ရှင်းသောရေ နှင့် သန့်ရှင်းသောအိမ်သာဟု မှတ်သားနိုင်ပါသည်။

သန့်ရှင်း၍ ဘေးကင်းလုံခြုံသော ရေ ရရှိနိုင်မှုနှင့် သန့်ရှင်းသော အိမ်သာများ တည်ဆောက်အသုံးပြုခြင်းဆိုင်ရာ အသေးစိတ်ကို ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး အခန်းတွင် ဆွေးနွေးထားပါသည်။

လက်သန့်ရှင်းရေး

သန့်ရှင်းသော လက်များ

သန့်ရှင်းသော လက်များဆိုသည်မှာ ဖုန်နှင့် ရောဂါပိုးမွှားများ ဖယ်ရှားရန် ဆပ်ပြာနှင့် သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် သေချာစွာ ဆေးကြောထားသော လက်များကို ရည်ညွှန်းသည်။

လက်ဆေးခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများ

- အိမ်သာအသုံးပြုပြီးနောက် ဆပ်ပြာဖြင့် လက်ဆေးခြင်းသည် ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများကို ဖယ်ရှားပေးပြီး အခြားသူများထံသို့ ကူးစက်မှုများကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- လက်ပေါ်တွင် မြင်နိုင်သော ဖုန်/အညစ်အကြေးများကို တွေ့နိုင်သော်လည်း ရောဂါပိုးမွှားများကို မမြင်နိုင်ပါ။ လက်ဆေးခြင်းသည် မြင်နိုင်သော ဖုန်နှင့် မမြင်နိုင်သော ပိုးမွှား နှစ်မျိုးလုံးကို ဖယ်ရှားပေးသည်။
- ကလေးများကို အစာမကျွေးမီ လက်ဆေးခြင်းသည် ပြုစုစောင့်ရှောက်သူများထံမှ ကလေးများထံသို့ ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- သောက်သုံးရေနှင့် အိမ်သုံးရေများကို မကိုင်တွယ်မီ လက်ဆေးခြင်းသည် ရေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်သော ရောဂါများကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- အစာမစားမီ လက်ဆေးခြင်းသည် အူလမ်းကြောင်း ကပ်ပါးပိုးများနှင့် ဘက်တီးရီးယားရောဂါများ ကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကို လျှော့ချပေးသည်။
- လက်ပေါ်ရှိ အညစ်အကြေး အနည်းငယ်မျှပင် ပါးစပ်ထဲသို့ ရောဂါပိုးမွှားများ ရောက်ရှိစေပြီး နာမကျန်းဖြစ်စေနိုင်သည်။

When Should You Wash Your Hands?

Before These Activities:

- Before eating.
- Before handling, preparing, or serving food.
- Before cooking meals.
- Before feeding children.
- Before drinking water.
- Before caring for a sick person.
- Before treating wounds or injuries.

After These Activities:

- After eating food or snacks.
- After using the toilet.
- After cleaning a child's waste.
- After helping someone use the toilet.
- After disposing of garbage or waste.
- After children finish playing.
- After wiping a child's nose.
- After coughing, sneezing, or blowing your nose.
- After caring for a sick person.
- After handling money.
- After returning home from the market, work, or school.
- After touching raw food, especially raw chicken, duck meat, eggs, fish, or meat.
- After handling pets or livestock.
- After using public parks or transport.
- After working in the garden or farm.
- After touching dirty objects.

Materials and Proper Handwashing Techniques

Materials Used for Handwashing:

- Soap (bar soap, liquid soap, or herbal soap).
- Ash or sand soap (in case of lack of soap).
- Clean water.

လက်ကို ဘယ်အချိန်မှာ ဆေးသင့်သလဲ။

အောက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်များ မတိုင်မီ -

- အစာမစားမီ။
- အစားအစာကိုင်တွယ်ခြင်း၊ ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် တည်ခင်းခြင်း မပြုမီ။
- အစားအစာ မချက်ပြုတ်မီ။
- ကလေးများအား အစာမကျွေးမီ။
- ရေမသောက်မီ။
- လူမမာကို ပြုစုခြင်းမပြုမီ။
- အနာ သို့မဟုတ် ဒဏ်ရာများကို ဆေးမကုသမီ။

အောက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်များ ပြီးနောက် -

- အစာ သို့မဟုတ် မုန့်များ စားပြီးနောက်။
- အိမ်သာအသုံးပြုပြီးနောက်။
- ကလေး၏ အညစ်အကြေးများကို ရှင်းလင်းပြီးနောက်။
- တစ်စုံတစ်ယောက်အား အိမ်သာအသုံးပြုရန် ကူညီပြီးနောက်။
- အမှိုက် သို့မဟုတ် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စွန့်ပစ်ပြီးနောက်။
- ကလေးများ ကစားပြီးနောက်။
- ကလေး၏ နှာရည်ကို သုတ်ပေးပြီးနောက်။
- ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်း သို့မဟုတ် နှာညှစ်ပြီးနောက်။
- လူမမာကို ပြုစုပြီးနောက်။
- ငွေစက္ကူများကိုင်တွယ်ပြီးနောက်။
- ဈေး၊ အလုပ် သို့မဟုတ် ကျောင်းမှ အိမ်ပြန်ရောက်ပြီးနောက်။
- အသားစိမ်း၊ အထူးသဖြင့် ကြက်သား၊ ဘဲသား၊ ဥ၊ ငါး သို့မဟုတ် အခြားအသားများကို ကိုင်တွယ်ပြီးနောက်။
- အိမ်မွေးတိရစ္ဆာန်များ သို့မဟုတ် မွေးမြူရေးတိရစ္ဆာန်များကို ကိုင်တွယ်ပြီးနောက်။
- အများပြည်သူသုံး ပန်းခြံများ သို့မဟုတ် သယ်ယူပို့ဆောင်ရေးယာဉ်များ အသုံးပြုပြီးနောက်။
- ဥယျာဉ် သို့မဟုတ် လယ်ထဲတွင် အလုပ်လုပ်ပြီးနောက်။
- ညစ်ပတ်သော အရာဝတ္ထုများကို ကိုင်တွယ်ပြီးနောက်။

လက်ဆေးရန် ပစ္စည်းများနှင့် မှန်ကန်သော လက်ဆေးနည်းများ

လက်ဆေးရန် အသုံးပြုသော ပစ္စည်းများ:

- ဆပ်ပြာ (ဆပ်ပြာခဲ၊ ဆပ်ပြာရည်၊ သို့မဟုတ် တိုင်းရင်းဆေးဆပ်ပြာ)။
- ပြာ သို့မဟုတ် သဲ (ဆပ်ပြာမရှိသည့်အခါ)။
- သန့်ရှင်းသောရေ။

Correct Handwashing Steps:

1. Do not wash hands in **stagnant water** (e.g., water in a basin). Use running water or pour water from a container.
2. Use **soap** to clean your palms, back of hands, between fingers, under nails, and wrists.
3. Rinse thoroughly with **clean water**.
4. Dry your hands with a **clean towel**.
5. If no clean towel is available, let your hands **air-dry**.
6. Keep your hands **raised while drying** to prevent dirty water from flowing back onto your fingertips.

Benefits of Trimming Nails

- **Short nails** help prevent dirt and germs from accumulating under them.
- Reduces the risk of **spreading germs from nails to food**.
- Helps prevent **diarrhea, parasitic infections, and other illnesses**.
- Prevents **scratches and wound infections** from long nails.

Community Health Workers' Role in Promoting Hand Hygiene

- Educating people about the importance of hand hygiene for **disease prevention**.
- Demonstrating **proper handwashing techniques**.
- Encouraging **regular handwashing**, especially **before eating and after using the toilet**.
- Teaching children **proper hand hygiene habits** from an early age.

4. Oral and Dental Health

Oral and dental health play a crucial role in personal hygiene. Maintaining healthy teeth and gums helps prevent bad breath, allows proper chewing of food, and ensures adequate nutrient absorption. To keep teeth and gums healthy, regular brushing and choosing the right toothbrush and toothpaste are essential.

Choosing a Toothbrush and Toothpaste

Selecting a Toothbrush

- Choose a toothbrush size appropriate for your age and mouth size.
- The bristles should be soft, and the brush head should be firmly attached to the handle.
- A straight, comfortable grip makes brushing easier.

မှန်ကန်သော လက်ဆေးနည်း အဆင့်များ:

- ၁။ မစီးဆင်းသောရေ (ဥပမာ- လက်ဆေးကန်/လေ့အတွင်းရှိရေ) ဖြင့် လက်မဆေးပါနှင့်။ စီးဆင်းနေသောရေကို အသုံးပြုပါ သို့မဟုတ် ပုံးမှရေလောင်း၍ ဆေးပါ။
- ၂။ သင်၏ လက်ဖဝါး၊ လက်ဖမိုး၊ လက်ချောင်းကြား၊ လက်သည်းအောက်နှင့် လက်ကောက်ဝတ်များကို သန့်စင်ရန် ဆပ်ပြာကို အသုံးပြုပါ။
- ၃။ သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် နှစ်သက်သောရေစွာ ဆေးကြောပါ။
- ၄။ သင်၏လက်များကို ပဝါဖြင့် ခြောက်သွေ့အောင် သုတ်ပါ။
- ၅။ သန့်ရှင်းသော တဘက်မရှိပါက သင်၏လက်များကို လေသလပ်ခံ၍ ခြောက်သွေ့ပါစေ။
- ၆။ ခြောက်သွေ့အောင်ပြုလုပ်နေစဉ် ညစ်ပတ်သောရေများ လက်ချောင်းထိပ်များသို့ ပြန်မစီးဆင်းစေရန် သင်၏လက်များကို မြှောက်ထားပါ။

လက်သည်းညှပ်ခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများ

- လက်သည်းတိုခြင်းသည် လက်သည်းအောက်တွင် ဖုန်နှင့် ပိုးမွှားများ စုပုံခြင်းကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- လက်သည်းမှ ပိုးမွှားများ အစားအစာသို့ ပြန့်ပွားနိုင်ခြေကို လျှော့ချပေးသည်။
- ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ကပ်ပါးပိုးကူးစက်မှုနှင့် အခြားရောဂါများကို ကာကွယ်ပေးသည်။
- လက်သည်းရှည်များကြောင့် ဖြစ်သော ကုတ်ခြစ်ရာများနှင့် အနာကူးစက်မှုများကို ကာကွယ်ပေးသည်။

လက်သန့်ရှင်းရေး မြှင့်တင်ရာတွင် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အခန်းကဏ္ဍ

- ရောဂါကာကွယ်ရေးအတွက် လက်သန့်ရှင်းရေး၏ အရေးပါပုံကို လူထုအား ပညာပေးခြင်း။
- မှန်ကန်သော လက်ဆေးနည်းများကို သရုပ်ပြခြင်း။
- အထူးသဖြင့် အစာမစားမီနှင့် အိမ်သာအသုံးပြုပြီးနောက် ပုံမှန်လက်ဆေးရန် အားပေးခြင်း။
- ကလေးသူငယ်များအား ငယ်ရွယ်စဉ်ကတည်းက မှန်ကန်သော လက်သန့်ရှင်းရေး အလေ့အကျင့်များကို သင်ကြားပေးခြင်း။

၄။ ခံတွင်းနှင့် သွားကျန်းမာရေး

ခံတွင်းနှင့် သွားကျန်းမာရေးသည် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးတွင် အရေးကြီးသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ ကျန်းမာသော သွားနှင့် သွားဖုံးများကို ထိန်းသိမ်းခြင်းသည် ခံတွင်းနံဆိုးခြင်းကို ကာကွယ်ပေးပြီး အစားအစာကို ကောင်းစွာဝါးစားနိုင်စေကာ လုံလောက်သော အာဟာရစုပ်ယူမှုကို ရရှိစေပါသည်။ သွားနှင့် သွားဖုံးများကို ကျန်းမာနေစေရန် ပုံမှန်သွားတိုက်ခြင်းနှင့် မှန်ကန်သော သွားတိုက်တံနှင့် သွားတိုက်ဆေးကို ရွေးချယ်ခြင်းသည် မရှိမဖြစ်လိုအပ်ပါသည်။

သွားတိုက်တံနှင့် သွားတိုက်ဆေး ရွေးချယ်ခြင်း

သွားတိုက်တံ ရွေးချယ်ခြင်း

- သင်၏အသက်အရွယ်၊ ပါးစပ်အရွယ်အစားနှင့် သင့်တော်သော သွားတိုက်တံကို ရွေးချယ်ပါ။
- အမွှေးအမှင်များသည် နူးညံ့ပြီး သွားတိုက်တံခေါင်းနှင့် လက်ကိုင်သည် ခိုင်မြဲနေသင့်သည်။
- ဖြောင့်ပြီး သက်တောင့်သက်သာရှိသော လက်ကိုင်ရာနေရာသည် သွားတိုက်ခြင်းကို ပိုမိုလွယ်ကူစေသည်။

- People with limited mobility, such as the elderly or bedridden patients, can use electric toothbrushes.
- While choosing the right toothbrush is important, selecting an effective toothpaste is even more crucial for preventing oral diseases.

Selecting a Toothpaste

- Use a toothpaste that contains at least **1,000 ppm of fluoride** to effectively prevent cavities and gum disease.
- Always check the expiration date on the toothpaste packaging. If only the manufacturing date is provided, assume the toothpaste remains effective for **two years** from that date.
- **Gel-based toothpastes** preserve fluoride content better than cream-based ones, making them slightly more expensive but more effective.
- Children's toothpaste mainly contains flavors to make it appealing. To minimize the risk of ingestion, it is advisable to use regular fluoride toothpaste for the whole family.
- For children under **three years old**, use a small smear of toothpaste. For children under **six years old**, use a pea-sized amount.

Preventing Oral Diseases

Plaque Removal

Plaque buildup can lead to **tooth decay and gum disease**. The purpose of brushing is to remove plaque and allow fluoride to protect the teeth and gums.

Effective Brushing Techniques

- Use a **fluoride toothpaste** and a suitable toothbrush.
- Brush **twice a day** for optimal protection against oral diseases.
- Brushing before bedtime is **especially important** because saliva production decreases during sleep, making teeth more vulnerable to bacteria.
- In the morning, rinse with water first and brush after breakfast. If brushing **only once a day**, prioritize doing it before bed.

Proper Brushing Method

- Hold the toothbrush at a right angle to the tooth surface.
- Move the brush back and forth gently.
- Focus on cleaning all surfaces of the teeth, including between them.

- သက်ကြီးရွယ်အိုများ သို့မဟုတ် အိပ်ရာထဲလဲနေသော လူနာများကဲ့သို့ လှုပ်ရှားမှုအကန့်အသတ်ရှိသူများသည် လျှပ်စစ်သွားတိုက်တံများကို အသုံးပြုနိုင်သည်။
- မှန်ကန်သော သွားတိုက်တံကို ရွေးချယ်ခြင်းသည် အရေးကြီးသော်လည်း ထိရောက်သော သွားတိုက်ဆေးကို ရွေးချယ်ခြင်းသည် ခံတွင်းရောဂါများကို ကာကွယ်ရန် ပို၍ပင် အရေးကြီးသည်။

သွားတိုက်ဆေး ရွေးချယ်ခြင်း

- သွားပိုးစားခြင်းနှင့် သွားဖုံးရောဂါများကို ထိရောက်စွာ ကာကွယ်ရန် အနည်းဆုံး Fluoride 1,000 ppm ပါဝင်သော သွားတိုက်ဆေးကို အသုံးပြုပါ။
- သွားတိုက်ဆေးဘူးပေါ်ရှိ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို အမြဲစစ်ဆေးပါ။ ထုတ်လုပ်သည့်ရက်စွဲသာ ဖော်ပြထားပါက ထိုရက်မှစ၍ သွားတိုက်ဆေးသည် ၂ နှစ်အထိ အာနိသင်ရှိသည်ဟု ယူဆပါ။
- ဂျယ်လ်(Gel-based) အမျိုးအစား သွားတိုက်ဆေးများသည် ခရင်မ်(Cream) အမျိုးအစား သွားတိုက်ဆေးများထက် Fluoride ပါဝင်မှုကို ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ထိန်းသိမ်းနိုင်သောကြောင့် အနည်းငယ် ပိုဈေးကြီးသော်လည်း ပိုမို ထိရောက်သည်။
- ကလေးများအတွက် သွားတိုက်ဆေးများသည် ဆွဲဆောင်မှုရှိစေရန် အနံ့များ အဓိကပါဝင်သည်။ မျိုချမိနိုင်ခြေကို လျှော့ချရန် မိသားစုတစ်စုလုံးအတွက် ပုံမှန် Fluoride သွားတိုက်ဆေးကို အသုံးပြုရန် အကြံပြုလိုပါသည်။
- အသက် သုံးနှစ်အောက် ကလေးများအတွက် သွားတိုက်ဆေး အနည်းငယ်သာ သုတ်လိမ်း၍ အသုံးပြုပါ။ အသက် ခြောက်နှစ်အောက် ကလေးများအတွက် ပဲစေ့အရွယ်ပမာဏကို အသုံးပြုပါ။

ခံတွင်းရောဂါများ ကာကွယ်ခြင်း

သွားချေး (Plaque) ဖယ်ရှားခြင်း

သွားချေးများ စုပုံလာခြင်းသည် သွားပိုးစားခြင်းနှင့် သွားဖုံးရောဂါများကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ သွားတိုက်ခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ သွားချေးများကို ဖယ်ရှားပြီး Fluoride က သွားနှင့် သွားဖုံးများကို ကာကွယ်နိုင်စေရန် ဖြစ်သည်။

ထိရောက်သော သွားတိုက်နည်းများ

- Fluoride ပါသော သွားတိုက်ဆေးနှင့် သင့်တော်သော သွားတိုက်တံကို အသုံးပြုပါ။
- ခံတွင်းရောဂါများမှ အကောင်းဆုံးကာကွယ်မှုရရှိရန် တစ်နေ့ ၂ ကြိမ် သွားတိုက်ပါ။
- အိပ်နေစဉ် တံတွေးထုတ်လုပ်မှု လျော့နည်းသွားပြီး သွားများသည် ဘက်တီးရီးယားများ၏ တိုက်ခိုက်မှုကို ပိုမိုခံရလွယ်သောကြောင့် အိပ်ရာမဝင်မီ သွားတိုက်ခြင်းသည် အထူးသဖြင့် အရေးကြီးသည်။
- နံနက်ပိုင်းတွင် ဦးစွာ ရေဖြင့်ပလုတ်ကျင်းပြီး နံနက်စာစားပြီးမှ သွားတိုက်ပါ။ တစ်နေ့ ၁ ကြိမ်သာ သွားတိုက်မည်ဆိုပါက အိပ်ရာမဝင်မီ သွားတိုက်ခြင်းကို ဦးစားပေးပါ။

မှန်ကန်သော သွားတိုက်နည်း

- သွားတိုက်တံကို သွား၏မျက်နှာပြင်နှင့် ထောင့်မှန်ကျအောင် ကိုင်ပါ။
- သွားတိုက်တံကို ရှေ့နောက် ညင်သာစွာ ရွှေ့ပါ။
- သွားကြားများအပါအဝင် သွား၏မျက်နှာပြင်အားလုံးကို သန့်ရှင်းအောင် ဂရုစိုက်ပါ။

Bleeding Gums While Brushing

People who do not brush regularly may experience **gum bleeding** when they start brushing. This occurs not because the toothbrush damages the gums but due to **pre-existing gum inflammation**. Continue brushing gently; within a week, the bleeding should subside as gum health improves.

Mouth Rinsing

- Fluoride needs to stay in the mouth for effective protection against cavities.
- Avoid **rinsing with too much water** after brushing, as this washes away the fluoride. If necessary, rinse with only a **small sip of water**.
- If brushing is not possible after meals, rinsing with water helps remove food particles and sugar.

Children's Oral Care

- Parents should assist young children in brushing their teeth properly.
- Start brushing as soon as the first tooth appears.
- For children under **three years old**, use a **rice-grain-sized** amount of fluoride toothpaste.
- For children under **six years old**, use a **pea-sized** amount of fluoride toothpaste.
- Parents should supervise to prevent accidental swallowing of toothpaste.

Role of Public Health Workers in Oral Health

Public health workers play a key role in promoting oral health awareness and care. Their responsibilities include:

- Participating in **community-based oral health programs**.
- Educating people about proper oral hygiene practices.
- Collaborating with **teachers** on school-based oral health initiatives.
- Assisting in making **fluoride toothpaste and toothbrushes** available in local communities.
- Referring individuals with **dental problems** to healthcare facilities for treatment.

သွားတိုက်စဉ် သွားဖုံးသွေးယိုခြင်း

ပုံမှန်သွားမတိုက်သူများသည် သွားစတိုက်သည့်အခါ သွားဖုံးသွေးယိုခြင်းကို ကြုံတွေ့ရနိုင်သည်။ ဤသို့ဖြစ်ရခြင်းမှာ သွားတိုက်တံက သွားဖုံးကို ထိခိုက်စေသောကြောင့်မဟုတ်ဘဲ နဂိုရှိနှင့်ပြီးသား သွားဖုံးရောင်ရမ်းမှုကြောင့် ဖြစ်သည်။ သွားကို ညင်သာစွာ ဆက်လက်တိုက်ပါ။ တစ်ပတ်အတွင်း သွားဖုံးကျန်းမာရေး တိုးတက်လာသည်နှင့်အမျှ သွေးယိုခြင်း ရပ်တန့်သွားပါလိမ့်မည်။

ပလုတ်ကျင်းခြင်း

- သွားဖုံးစားခြင်းမှ ထိရောက်စွာ ကာကွယ်နိုင်ရန် fluoride သည် ပါးစပ်ထဲတွင် ရှိနေရန် လိုအပ်သည်။
- သွားတိုက်ပြီးနောက် ရေများများ/ခဏခဏ ပလုတ်ကျင်းခြင်းသည် Fluoride ဓာတ်ကို ကုန်သွားစေသောကြောင့် လိုအပ်ပါက ရေအနည်းငယ်ဖြင့်သာ ပလုတ်ကျင်းပါ။
- အစာစားပြီးနောက် သွားတိုက်ရန် မဖြစ်နိုင်ပါက ရေဖြင့်ပလုတ်ကျင်းခြင်းသည် အစာအကြွင်းအကျန်များနှင့် သကြားဓာတ်ကို ဖယ်ရှားပေးသည်။

ကလေးများ၏ ခံတွင်းစောင့်ရှောက်မှု

- မိဘများသည် ကလေးငယ်များကို သွားမှန်မှန်တိုက်ရာတွင် ကူညီသင့်သည်။
- ပထမဆုံးသွား ပေါက်လာသည်နှင့် တပြိုင်နက် သွားတိုက်ခြင်းကို စတင်ပါ။
- အသက် သုံးနှစ်အောက် ကလေးများအတွက် Fluoride သွားတိုက်ဆေးကို ဆန်စေ့အရွယ်ခန့် အသုံးပြုပါ။
- အသက် ခြောက်နှစ်အောက် ကလေးများအတွက် Fluoride ပါသောသွားတိုက်ဆေးကို ပဲစေ့အရွယ်ခန့် အသုံးပြုပါ။
- မတော်တဆ သွားတိုက်ဆေး မျိုချခြင်းကို ကာကွယ်ရန် မိဘများက ကြီးကြပ်သင့်သည်။

ခံတွင်းကျန်းမာရေးတွင် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အခန်းကဏ္ဍ

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ခံတွင်းကျန်းမာရေး အသိပညာပေးခြင်းနှင့် စောင့်ရှောက်မှု မြှင့်တင်ရာတွင် အဓိကအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်သည်။ သူတို့၏ တာဝန်များမှာ-

- ရပ်ရွာအခြေပြု ခံတွင်းကျန်းမာရေး အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်ခြင်း။
- မှန်ကန်သော ခံတွင်းသန့်ရှင်းရေး အလေ့အကျင့်များအကြောင်း လူထုအား ပညာပေးခြင်း။
- ကျောင်းအခြေပြု ခံတွင်းကျန်းမာရေး လုပ်ဆောင်မှု (Initiatives) များတွင် ဆရာ/မများနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။
- ရပ်ရွာဒေသအတွင်းတွင် Fluoride ပါသောသွားတိုက်ဆေးနှင့် သွားတိုက်တံများ ရရှိနိုင်စေရန် ကူညီခြင်း။
- သွားနှင့်ခံတွင်းပြဿနာရှိသူများကို ကုသမှုခံယူရန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဌာနများသို့ လွှဲပြောင်းပေးခြင်း။

5. Proper Disposal of Human Excreta

Due to the presence of disease-causing germs in human waste, improper disposal in open areas can lead to infections through direct contact, unhygienic hands, contaminated food, or water. A significant percentage of hospital patients suffer from diseases caused by improper sanitation, such as diarrhea, dysentery, typhoid, and cholera. Therefore, the proper disposal of human waste is crucial to preventing these illnesses.

To avoid diseases transmitted through human waste, the following sanitation measures should be followed:

1. Use a hygienic latrine (pit latrine) with proper coverage to prevent flies. If possible, use a pour-flush toilet.
2. Construct fly-proof latrines at least 50 feet away from sources of water such as rivers, streams, wells, and lakes.
3. Always wash hands with soap and clean water after using the toilet.

Fly-Proof Latrines A fly-proof latrine is a toilet that prevents contact between human waste and flies. It must be odor-proof, private, and fly-proof. Key aspects include:

- Human waste must be stored in a manner that completely prevents fly access.
- A properly constructed pit latrine should be covered and maintained to eliminate odors and prevent contamination.
- A direct pit latrine should have a tightly sealed floor, and a ventilated pit latrine should have an adequate covering to prevent flies from entering.
- The latrine pit should have an exhaust vent to release odors safely.

Construction of a Hygienic Latrine In some villages, latrines exist but may not meet health standards. The goal is to upgrade them to sanitary conditions. A proper latrine should:

1. Be located at least 50 feet away from water sources and in a low-lying area.
2. Have a pit at least 3 feet wide and 6–8 feet deep.
3. Be reinforced with materials such as bamboo, stone, or wood to prevent collapse.
4. Have a protective covering made of plastic and soil for stability.
5. Be properly maintained to prevent overflow.

၅။ လူ့မစင် စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း

လူ့မစင်တွင် ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးမွှားများ ပါဝင်သောကြောင့် လွင်တီးခေါင်ပြင်များတွင် မသင့်မလျော် မစင်စွန့်ခြင်းသည် ရောဂါပိုးမွှားများနှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့မှု၊ သန့်ရှင်းမှုမရှိသော လက်များ၊ ညစ်ညမ်းသော အစားအစာ သို့မဟုတ် ရေတို့မှတစ်ဆင့် ကူးစက်ရောဂါများကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ ဆေးရုံတက်ရသောလူနာများ၏ ရာခိုင်နှုန်း အများစုသည် ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော၊ ဝမ်းကိုက်၊ အူရောင်ငန်းဖျားနှင့် ကာလဝမ်းရောဂါကဲ့သို့သော သန့်ရှင်းမှု မရှိသောကြောင့်ဖြစ်သောရောဂါများကို ခံစားနေရသည်။ ထို့ကြောင့် ဤရောဂါများကို ကာကွယ်ရန် လူ့မစင်ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်းသည် အရေးကြီးသည်။

လူ့မစင်မှတစ်ဆင့်ကူးစက်သော ရောဂါများကို မဖြစ်ပွားစေရန် အောက်ပါ သန့်ရှင်းရေးအစီအမံများကို လိုက်နာသင့်သည်-

၁။ ယင်လုံစေရန် စနစ်တကျ အဖုံးပါသော ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သည့် အိမ်သာ (ကျင်းအိမ်သာ) ကို အသုံးပြုပါ။ ဖြစ်နိုင်ပါက ရေလောင်းအိမ်သာ (Pour flush toilet) ကို အသုံးပြုပါ။

၂။ ယင်လုံအိမ်သာများကို မြစ်၊ ချောင်း၊ ရေတွင်းနှင့် ကန်များကဲ့သို့သော ရေအရင်းမြစ်များမှ အနည်းဆုံး ပေ ၅၀ အကွာတွင် တည်ဆောက်ပါ။

၃။ အိမ်သာအသုံးပြုပြီးနောက် လက်ကို ဆပ်ပြာနှင့် သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် အမြဲဆေးကြောပါ။

ယင်လုံအိမ်သာများ (Fly-Proof Latrines)

- ယင်လုံအိမ်သာဆိုသည်မှာ လူ့မစင်နှင့် ယင်ကောင်များကြား ထိတွေ့မှုမရှိစေရန် ကာကွယ်ပေးသော အိမ်သာဖြစ်သည်။ ၎င်းအိမ်သာများသည် အနံ့ကင်း၊ လုံခြုံပြီး ယင်လုံရမည်။ အဓိကအချက်များမှာ-
- လူ့မစင်ကို ယင်ကောင်များ လုံးဝမဝင်ရောက်နိုင်အောင် နည်းလမ်းများဖြင့် ကာကွယ်ထားရမည်။
- စနစ်တကျ တည်ဆောက်ထားသော ကျင်းအိမ်သာကို အနံ့ကင်းစင်စေရန်နှင့် ပတ်ဝန်းကျင် ညစ်ညမ်းမှုမဖြစ်စေရန် ဖုံးအုပ်ထားရမည်။
- တိုးလျှိုပေါက်ကျင်းအိမ်သာ (Direct pit latrine) တွင် အဖုံးလုံအောင်ပိတ်ထားရမည်ဖြစ်ပြီး လေပေါက်ပွင့် ကျင်းအိမ်သာ (Ventilated pit latrine) တွင် ယင်ကောင်များ မဝင်ရောက်နိုင်ရန် လုံလောက်သော အဖုံးရှိရမည်။
- အိမ်သာကျင်းတွင် အနံ့များကို ဘေးကင်းစွာ ထုတ်လွှတ်ရန် အနံ့ထွက်ပေါက်တစ်ခု ရှိရမည်။

ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အိမ်သာ တည်ဆောက်ခြင်း

အချို့ကျေးရွာများတွင် အိမ်သာများရှိသော်လည်း ကျန်းမာရေးစံနှုန်းများနှင့် မကိုက်ညီနိုင်ပါ။ ရည်မှန်းချက်မှာ ၎င်းတို့ကို သန့်ရှင်းရေးစံနှုန်းများနှင့်အညီ အဆင့်မြှင့်တင်ရန်ဖြစ်သည်။ စနစ်တကျသော အိမ်သာသည်-

၁။ ရေအရင်းမြစ်များမှ အနည်းဆုံး ပေ ၅၀ အကွာနှင့် မြေနိမ့်ပိုင်းတွင် တည်ရှိရမည်။

၂။ အကျယ် အနည်းဆုံး ၃ ပေနှင့် အနက် ၆-၈ ပေရှိသော ကျင်းရှိရမည်။

၃။ ပြိုကျခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် ဝါး၊ ကျောက်တုံး သို့မဟုတ် သစ်သားကဲ့သို့သော ပစ္စည်းများဖြင့် ရံထားရမည်။

၄။ ကျင်းအဖုံးခိုင်ခံ့စေရန် ပလတ်စတစ်နှင့်မြေကြီးတို့ကို မံ၍ဖုံးအုပ်ထားရမည်။

၅။ လျှံကျမှုမဖြစ်စေရန် စနစ်တကျ ထိန်းသိမ်းထားရမည်။

Components of a Sanitary Latrine

1. **Structure:** The latrine should have adequate ventilation and lighting and be comfortable for users. It can be built using bricks, bamboo, or other locally available materials.
2. **Toilet Bowl:** The latrine can use ceramic, plastic, or locally made bamboo structures.
3. **Cover:** The toilet bowl should be covered when not in use to prevent flies from entering.
4. **Pit:** A family-use pit should be about 8 feet deep and 2.5 feet wide. If the groundwater level is high, the depth can be adjusted.
5. **Reinforcement:** Bamboo or concrete lining can be used to reinforce the pit.
6. **Covering:** The pit should be sealed with plastic and compacted soil.

Proper Use and Maintenance of a Latrine

- Keep water and soap available near the toilet.
- Ensure proper seating to avoid contaminating the toilet bowl.
- Pour a small amount of water before and after use to maintain cleanliness.
- Always close the lid after use to keep flies away.
- Wash hands thoroughly after using the toilet.
- Prevent animals from accessing the latrine.
- Regularly inspect and repair any damages to the structure.

Benefits of a Fly-Proof Latrine

- Provides privacy and convenience, especially for children and the elderly.
- Prevents waterborne diseases, reducing healthcare costs.
- Enhances public health and hygiene standards.
- Protects water sources from contamination.

Actions for Health Workers Health workers should:

- Educate the public on the benefits of hygienic latrines.
- Lead by example by using and maintaining proper sanitation facilities.
- Regularly inspect household latrines and offer guidance for improvements.
- Mobilize communities to adopt sanitary latrines through active engagement.

သန့်ရှင်းသော အိမ်သာ၏ အစိတ်အပိုင်းများ

- ၁။ တည်ဆောက်ပုံ - အိမ်သာသည် လုံလောက်သော လေဝင်လေထွက်နှင့် အလင်းရောင်ရှိပြီး အသုံးပြုသူများ အတွက် သက်တောင့်သက်သာ ရှိရမည်။ အုတ်၊ ဝါး သို့မဟုတ် ဒေသတွင်းရရှိနိုင်သော အခြားပစ္စည်းများဖြင့် တည်ဆောက်နိုင်သည်။
- ၂။ အိမ်သာခွက် - အိမ်သာသည် ကြော၊ ပလတ်စတစ် သို့မဟုတ် ရုပ်ရွာတွင်း ပြုလုပ်ထားသော ဝါးအိမ်သာခွက်များ ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။
- ၃။ အဖုံး - ယင်ကောင်များ မဝင်ရောက်နိုင်ရန် အိမ်သာ အသုံးမပြုသည့်အခါ အိမ်သာခွက်ကို ဖုံးအုပ်ထားရမည်။
- ၄။ ကျင်း - မိသားစုသုံးအိမ်သာကျင်းသည် အနက် ၈ ပေခန့်နှင့် အကျယ် ၂.၅ ပေခန့် ရှိသင့်သည်။ မြေအောက် ရေမျက်နှာပြင် မြင့်မားပါက အနက်ကို ချိန်ညှိနိုင်သည်။
- ၅။ ကျင်းနံရံခြင်း - နံရံတောင့်တင်းမှုရှိစေရန် ဝါးကပ် (သို့) အင်္ဂတေဖြင့်အားဖြည့်နိုင်သည်။
- ၆။ ဖုံးအုပ်ခြင်း - အိမ်သာကျင်းကို ပလတ်စတစ်ဖြင့် အလုံပိတ်ပြီး မြေကြီးဖြင့် ကျစ်လစ်အောင် ဖို့ရမည်။

အိမ်သာကို စနစ်တကျ အသုံးပြုခြင်းနှင့် ထိန်းသိမ်းခြင်း

- အိမ်သာအနီးတွင် ရေနှင့် ဆပ်ပြာ ထားရှိပါ။
- အိမ်သာခွက် ညစ်ပတ်ခြင်းမှ ရှောင်ရှားရန် ထိုင်သည့် အနေအထားမှန်ရမည်။
- သန့်ရှင်းမှုထိန်းသိမ်းရန် အသုံးမပြုမီနှင့် အသုံးပြုပြီးနောက် ရေအနည်းငယ် လောင်းပါ။
- ယင်ကောင်များရန်မှ ကာကွယ်ရန် အသုံးပြုပြီးတိုင်း အဖုံးကို အမြဲပိတ်ပါ။
- အိမ်သာအသုံးပြုပြီးနောက် လက်ကို သေချာစွာဆေးကြောပါ။
- တိရစ္ဆာန်များ အိမ်သာသို့ မဝင်ရောက်နိုင်အောင် ကာကွယ်ပါ။
- အိမ်သာအား ပုံမှန်စစ်ဆေးပြီး ပျက်စီးမှုတစ်စုံတစ်ရာရှိပါက ပြုပြင်ပါ။

ယင်လုံအိမ်သာ၏ အကျိုးကျေးဇူးများ

- လုံခြုံမှုဖြစ်စေပြီး အထူးသဖြင့် ကလေးသူငယ်များနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများအတွက် အဆင်ပြေစေသည်။
- ရေမှတဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများကို ကာကွယ်ပေးပြီး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ကုန်ကျစရိတ်များကို လျှော့ချပေးသည်။
- ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး စံနှုန်းများကို မြှင့်တင်ပေးသည်။
- ရေအရင်းအမြစ်များကို ညစ်ညမ်းမှုမှ ကာကွယ်ပေးသည်။

ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက် ဆောင်ရွက်ချက်များ - ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့်-

- ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အိမ်သာများ၏ အကျိုးကျေးဇူးများကို လူထုအား ပညာပေးသင့်သည်။
- သန့်ရှင်းသောအိမ်သာများကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် ထိန်းသိမ်းခြင်းဖြင့် စံပြအဖြစ် ဦးဆောင်သင့်သည်။
- အိမ်သုံးအိမ်သာများကို ပုံမှန်စစ်ဆေးပြီး ပိုမိုကောင်းမွန်ရန်အတွက် လမ်းညွှန်မှုပေးသင့်သည်။
- လူထုနှင့် တက်ကြွစွာ ထိတွေ့ပါဝင်ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် သန့်ရှင်းသော အိမ်သာများ အသုံးပြုရန် ရပ်ရွာလူထုကို စည်းရုံးလှုံ့ဆော်သင့်သည်။

Prohibited Areas for Human Waste Disposal

1. Near homes and public walkways.
2. In rivers, streams, and irrigation channels.
3. In farmlands, gardens, and forest edges.

By following these sanitation guidelines, communities can significantly reduce the risk of disease transmission and promote a cleaner and healthier environment.

6. Proper Waste Disposal

If waste is carelessly disposed of in any location, it can lead to the breeding of disease-causing germs and pests such as rats, mosquitoes, and flies, which can spread various diseases.

Therefore, to prevent the growth of harmful germs and disease-carrying insects around your home and livestock areas, waste must be disposed of in a systematic manner. Living in a clean and tidy environment promotes mental well-being and helps prevent infectious diseases.

Proper Waste Disposal Methods:

1. Disposal Within the Household Premises

- Household waste, kitchen waste, and organic waste such as leaves should be disposed of in a designated waste pit located in a lower area of the yard.
- The waste pit should be at least **50 feet away** from the house, water wells, and ponds, and should be situated at a lower elevation. Organic waste (including kitchen waste) can be composted, and after **5 to 6 months**, it can be used as natural fertilizer for farming.
- Community leaders should **collaborate with local authorities** to organize weekly clean-up days for proper waste management.
- Households with waste pits should be encouraged to use them properly, while those without should be advised to **dig waste pits** and dispose of waste systematically.
- Necessary assistance from health workers should be sought as needed.

2. Disposal in Agricultural Fields

- Waste should be disposed of at least **300 feet away** from residential areas, workplaces, wells, ponds, and rivers. This can be done by **digging pits or creating waste ponds** to ensure safety. However, fire hazards should be taken into consideration.
- To prevent the spread of harmful substances that could pose risks to **farmworkers and livestock**, waste should be disposed of in lower-lying areas of the village.

လူ့မစင် စွန့်ပစ်ရန် တားမြစ်ထားသော နေရာများ

- ၁။ လူနေအိမ်ခြေများနှင့် အများပြည်သူသုံး လမ်းများအနီး။
- ၂။ မြစ်၊ ချောင်းနှင့် ဆည်မြောင်းများတွင်။
- ၃။ လယ်ယာမြေ၊ ဥယျာဉ်နှင့် သစ်တောစပ်များတွင်။

ဤသန့်ရှင်းရေး လမ်းညွှန်ချက်များကို လိုက်နာခြင်းဖြင့် လူထုကြားထဲတွင် ရောဂါကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကို သိသိသာသာ လျော့ချနိုင်ပြီး ပိုမိုသန့်ရှင်း၍ ကျန်းမာသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို မြှင့်တင်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

၆။ အမှိုက် စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း

အမှိုက်ကို တွေ့ရာနေရာတွင် ပေါ့ဆစွာ စွန့်ပစ်ပါက ကြွက်၊ ခြင်နှင့် ယင်ကောင်များကဲ့သို့ ပိုးမွှားများနှင့် ရောဂါဖြစ်စေသော ပိုးများ ပေါက်ပွားစေနိုင်ပြီး ရောဂါအမျိုးမျိုးကို ပျံ့နှံ့စေနိုင်သည်။

ထို့ကြောင့် သင်၏အိမ်နှင့် မွေးမြူရေးခြံများပတ်လည်တွင် အန္တရာယ်ရှိသော ပိုးမွှားများနှင့် ရောဂါသယ်ဆောင်သော အင်းဆက်ပိုးများ ကြီးထွားမှုကို ကာကွယ်ရန် အမှိုက်ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရမည်။ သန့်ရှင်းသပ်ရပ်သော ပတ်ဝန်းကျင်တွင် နေထိုင်ခြင်းသည် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကောင်းမွန်မှုကို မြှင့်တင်ပေးပြီး ကူးစက်ရောဂါများကို ကာကွယ်ပေးသည်။

အမှိုက် စနစ်တကျ စွန့်ပစ်နည်းများ

၁။ အိမ်ခြံဝင်းအတွင်း (လူနေအိမ်ခြေများအနီး) စွန့်ပစ်ခြင်း

- အိမ်သုံးအမှိုက်၊ မီးဖိုချောင်အမှိုက်နှင့် သစ်ရွက်ကဲ့သို့သော သဘာဝအမှိုက်များကို ခြံ၏ မြေခံမိုပိုင်းရှိ သတ်မှတ်ထားသော အမှိုက်ကျင်းတွင် စွန့်ပစ်သင့်သည်။
- အမှိုက်ကျင်းသည် အိမ်၊ ရေတွင်းများနှင့် ကန်များမှ အနည်းဆုံး ပေ ၅၀ အကွာ၊ ပိုမိုခွဲသောနေရာတွင် တည်ရှိသင့်သည်။ သဘာဝအမှိုက် (မီးဖိုချောင်အမှိုက်အပါအဝင်) ကို မြေဆွေးပြုလုပ်နိုင်ပြီး ၅ လမှ ၆ လအကြာတွင် စိုက်ပျိုးရေးအတွက် သဘာဝမြေဩဇာအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သည်။
- ရပ်ရွာခေါင်းဆောင်များသည် ဒေသအာဏာပိုင်များနှင့် ပူးပေါင်း၍ အမှိုက်များစနစ်တကျ စီမံခန့်ခွဲရန် အပတ်စဉ် သန့်ရှင်းရေးနေ့များ ပြုလုပ်သင့်သည်။
- အမှိုက်ကျင်းရှိသော အိမ်ထောင်စုများကို စနစ်တကျ အသုံးပြုရန် တိုက်တွန်းသင့်ပြီး မရှိသေးသော အိမ်ထောင်စုများအား အမှိုက်ကျင်းတူး၍ အမှိုက်ကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ရန် အကြံပေးသင့်သည်။
- လိုအပ်သောအကူအညီကို ကျန်းမာရေးလုပ်သားများထံမှ ရယူသင့်သည်။

၂။ စိုက်ပျိုးရေးမြေကွင်းများတွင် စွန့်ပစ်ခြင်း

- အမှိုက်ကို လူနေရပ်ကွက်၊ လုပ်ငန်းခွင်နေရာ၊ ရေတွင်း၊ ကန်နှင့် မြစ်များမှ အနည်းဆုံး ပေ ၃၀၀ အကွာတွင် စွန့်ပစ်သင့်သည်။ ၎င်းကို ကျင်းများတူးခြင်း သို့မဟုတ် အမှိုက်ကန်များ ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ဘေးကင်းလုံခြုံမှုရှိစေရန် လုပ်ဆောင်နိုင်သည်။ သို့သော် မီးဘေးအန္တရာယ်ကိုလည်း သတိပြုသင့်သည်။
- လယ်ယာလုပ်သားများနှင့် မွေးမြူရေးတိရစ္ဆာန်များကို ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သောအရာများ ပျံ့နှံ့မှုမှ ကာကွယ်ရန် အမှိုက်ကို ရွာ၏ မြေခံမိုပိုင်းများတွင် စွန့်ပစ်သင့်သည်။

- If possible, a **communal waste pit** should be dug for the entire village to manage waste collectively.
- **Note:** Waste must never be disposed of in **rivers, streams, wells, or ponds**.

3. Disposal in Waste Pits

- Household and livestock waste should be properly collected and **systematically disposed of in waste pits** to ensure a **safe and cost-effective** solution.
- Using this method keeps the environment **clean and disease-free**, while also providing **natural compost** as an alternative to expensive chemical fertilizers.
- Villages should **promote and encourage** the use of waste pits for disposing of livestock waste, such as cow and horse manure.

How to Construct a Household Waste Pit

- A waste pit should be dug **30–50 feet away** from the house, measuring **2 cubits wide, 4 cubits long, and 3 cubits deep**.
- Waste should be layered with **3 inches of waste followed by 2 inches of composting materials** (such as rice husks, animal manure, or straw). This layering should be continued throughout the pit.
- Two waste pits should be alternated, with one being used for **5 months while the other rests**, ensuring continuous and effective waste management.

How to Construct a Village Waste Pit

- The pit should be located **300–500 feet away** from the village, preferably in a natural low-lying area. It should measure **at least 4 cubits wide, 6 cubits long, and 5 cubits deep**.
- Waste pits should **not be placed on high ground** to prevent contamination of water sources.
- To prevent animals from disturbing the waste, **protective barriers** such as wooden fences or thorny branches should be placed around the pits.
- Once the pit is full, it should be covered with **at least 1 cubit of soil**. After **5–6 months**, the decomposed material can be used as **fertilizer**, and the pit can be reused.

Roles of Public Health Workers in Waste Management

Public health workers should:

- **Coordinate with authorities** to designate proper waste disposal areas.
- **Demonstrate proper waste pit construction techniques** to the community.

- ဖြစ်နိုင်ပါက ရွာတစ်ရွာလုံးရှိအမှိုက်များကို စုပေါင်းစီမံခန့်ခွဲရန် တစ်ရွာလုံးပစ်နိုင်မည့်အမှိုက်ကျင်းတူးသင့်သည်။
- မှတ်ချက်: အမှိုက်ကို မြစ်၊ ချောင်း၊ ရေတွင်း သို့မဟုတ် ကန်များတွင် မည်သည့်အခါမှ မစွန့်ပစ်ရပါ။

၃။ အမှိုက်ကျင်းများတွင် စွန့်ပစ်ခြင်း

- ဘေးကင်းပြီး ကုန်ကျစရိတ်သက်သာသော ဖြေရှင်းနည်းတစ်ခုအဖြစ် အိမ်သုံးအမှိုက်နှင့် မွေးမြူရေးအမှိုက်များကို စနစ်တကျ စုဆောင်း၍ အမှိုက်ကျင်းများတွင် စွန့်ပစ်သင့်သည်။
- ဤနည်းလမ်းသည် ပတ်ဝန်းကျင်ကို သန့်ရှင်း၍ ရောဂါကင်းစင်စေသည့်အပြင် ဈေးကြီးသော ဓာတုမြေဩဇာများအစား သဘာဝမြေဩဇာကိုလည်း ရရှိနိုင်သည်။
- ကျေးရွာများသည် နွားချေး၊ မြင်းချေးကဲ့သို့သော မွေးမြူရေးစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများအတွက် အမှိုက်ကျင်းများ အသုံးပြုမှုကို မြှင့်တင်အားပေးသင့်သည်။

အိမ်သုံးအမှိုက်ကျင်း တည်ဆောက်နည်း

- အမှိုက်ကျင်းကို အိမ်မှ ပေ ၃၀–၅၀ အကွာတွင် တူးသင့်ပြီး အကျယ် ၂ တောင်၊ အရှည် ၄ တောင်နှင့် အနက် ၃ တောင် ရှိသင့်သည်။
- အမှိုက်ကို ၃ လက်မ အမှိုက်လွှာနှင့် ၂ လက်မ မြေဆွေးပစ္စည်း (စပါးခွံ၊ တိရစ္ဆာန်ချေး သို့မဟုတ် ကောက်ရိုး) လွှာတို့ဖြင့် အလွှာလိုက် ထည့်သင့်သည်။ ထိုကဲ့သို့ အမှိုက်အလွှာလိုက်ထည့်ခြင်းကို ကျင်းပြည့်သည်အထိ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်သင့်သည်။
- အမှိုက်ကျင်းနှစ်ခုကို တစ်လှည့်စီ အသုံးပြုသင့်ပြီး တစ်ခုကို ၅ လကြာ အသုံးပြုနေစဉ် အခြားတစ်ခုကို အသုံးမပြုပဲထားခြင်းဖြင့် အမှိုက်စွန့်ပစ်မှုကို သေချာစွာစီမံခန့်ခွဲရမည်။

ရွာလုံးကျွတ်အမှိုက်ကျင်း တည်ဆောက်နည်း

- ကျင်းကို ရွာမှ ပေ ၃၀၀–၅၀၀ အကွာ၊ ဖြစ်နိုင်လျှင် သဘာဝမြေခန့်မှန်းပိုင်းတွင် တည်ရှိသင့်သည်။ ၎င်းသည် အနည်းဆုံး အကျယ် ၄ တောင်၊ အရှည် ၆ တောင်နှင့် အနက် ၅ တောင် ရှိသင့်သည်။
- ရေအရင်းအမြစ်များ ညစ်ညမ်းမှု မဖြစ်စေရန် အမှိုက်ကျင်းများကို မြေအမြင့်ပိုင်းတွင် မထားရှိသင့်ပါ။
- တိရစ္ဆာန်များ အမှိုက်များကို ဖွခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် သစ်သားခြံစည်းရိုး သို့မဟုတ် ဆူးရှိသော အကိုင်းအခက်များကဲ့သို့သော အကာအကွယ်အတားအဆီးများကို အမှိုက်ကျင်းများပတ်လည်တွင် ထားရှိသင့်သည်။
- ကျင်းပြည့်သွားသည်နှင့် ၎င်းကို အနည်းဆုံး မြေကြီး ၁ တောင်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ထားသင့်သည်။ ၅လ - ၆ လအကြာတွင် ဆွေးမြေသွေးသော ပစ္စည်းကို မြေဩဇာအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်ပြီး ကျင်းကို ပြန်လည်အသုံးပြုနိုင်သည်။

အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၏ အခန်းကဏ္ဍ

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့်-

- စနစ်တကျ အမှိုက်စွန့်ပစ်ရန် နေရာများကို သတ်မှတ်ပေးရန် အာဏာပိုင်များနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။
- မှန်ကန်သော အမှိုက်ကျင်း တည်ဆောက်နည်းများကို ရပ်ရွာလူထုအား သရုပ်ပြသင့်သည်။

- Educate the public on the importance of using waste pits.
- Encourage the adoption of waste pit systems in households.
- Set an example by creating and using a waste pit in their own homes.

By implementing systematic waste management, communities can maintain a clean and healthy environment, prevent disease outbreaks, and produce valuable natural fertilizer for sustainable farming.

7. Management of Festival Events

Objectives

1. To prevent the outbreak of diseases in festival events.
2. To prevent the spread of diseases during and after the festival, ensuring that outbreaks in the festival area do not spread to other parts of the country.

Organizing Committee

1. The festival organizing committee should include:
 - o Health Department
 - o Local authorities
 - o Military and police officers
 - o Village elders
 - o Monastery trustees and religious volunteers
 - o Social welfare organizations
2. Sufficient health workers and staff from non-governmental organizations (NGOs) should be assigned with appropriate responsibilities.
3. Rules and regulations should be drafted and enforced.
4. Donation funds should be collected and allocated properly.

Venue Selection

- The festival location should be carefully planned, considering the number of visitors and various festival attractions throughout the event period.
- Natural water sources should be safe and have sufficient drinking water supply and shaded areas.
- The festival site should be dry and free from waterlogging.
- Forested or overly crowded areas should be cleared.
- Pits and ponds should be filled.

- အမှိုက်ကျင်းများ အသုံးပြုခြင်း၏ အရေးပါပုံကို လူထုအား ပညာပေးသင့်သည်။
- အိမ်ခြံဝင်းများတွင် အမှိုက်ကျင်းစနစ်များ အသုံးပြုရန် အားပေးသင့်သည်။
- မိမိတို့၏ အိမ်များတွင် အမှိုက်ကျင်းတစ်ခု ဖန်တီးအသုံးပြုခြင်းဖြင့် စံနမူနာပြသသင့်သည်။

စနစ်တကျ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှုကို အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းဖြင့် ရပ်ရွာလူထုသည် သန့်ရှင်းကျန်းမာသော ပတ်ဝန်းကျင်ကို ထိန်းသိမ်းနိုင်ပြီး ကပ်ရောဂါများဖြစ်ပွားမှုများကို ကာကွယ်နိုင်ကာ စိုက်ပျိုးရေးလုပ်ငန်းများ ရေရှည်တည်တံ့နိုင်ရန်အတွက် တန်ဖိုးရှိသော သဘာဝမြေဩဇာကို ထုတ်လုပ်နိုင်သည်။

၇။ ပွဲတော်များ စီမံခန့်ခွဲခြင်း

ရည်ရွယ်ချက်များ

- ၁။ ပွဲတော်များတွင် ကပ်ရောဂါများ ဖြစ်ပွားခြင်းကို ကာကွယ်ရန်။
- ၂။ ပွဲတော်အတွင်းနှင့် ပွဲတော်ပြီးနောက် ရောဂါများ ပျံ့နှံ့မှုကို ကာကွယ်ရန်၊ ပွဲတော်အတွင်းရှိ ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ နိုင်ငံ၏ အခြားဒေသများသို့ မပျံ့နှံ့မှုကို သေချာစေရန်။

ကျင်းပရေးကော်မတီ

၁။ ပွဲတော်ကျင်းပရေးကော်မတီတွင် အောက်ပါတို့ ပါဝင်သင့်သည်-

- ကျန်းမာရေးဌာန
- ဒေသအာဏာပိုင်များ
- စစ်ဘက်နှင့်ရဲအရာရှိများ
- ကျေးရွာလူကြီးများ
- ဘုန်းကြီးကျောင်း ဂေါပကများနှင့် ဘာသာရေးစေတနာ့ဝန်ထမ်းများ
- လူမှုဝန်ထမ်းအဖွဲ့အစည်းများ

၂။ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများ (NGOs) မှ လုံလောက်သော ကျန်းမာရေး လုပ်သားများနှင့် ဝန်ထမ်းများကို သင့်လျော်သော တာဝန်များပေးအပ်သင့်သည်။

၃။ စည်းမျဉ်းစည်းကမ်းများကို ရေးဆွဲ၍ လိုက်နာစေရမည်။

၄။ အလှူငွေများကို ကောက်ခံ၍ စနစ်တကျ ခွဲဝေသုံးစွဲရမည်။

ပွဲတော်ကျင်းပမည့်နေရာ ရွေးချယ်ခြင်း

- ပွဲတော်ကျင်းပမည့်နေရာကို လာရောက်လည်ပတ်မည့်သူဦးရေနှင့် ပွဲတော်ကာလတစ်လျှောက် ထည့်သွင်းပြသမည့် ပွဲအမျိုးမျိုးအတွက် ဂရုတစိုက် စီစဉ်သင့်သည်။
- သဘာဝရေအရင်းအမြစ်များကို ဘေးကင်းစေပြီး လုံလောက်သော သောက်သုံးရေထောက်ပံ့မှုနှင့် အရိပ်ရနေရာများ ရှိသင့်သည်။
- ပွဲတော်ကျင်းပရာနေရာသည် ခြောက်သွေ့ပြီး ရေဝပ်ခြင်းကင်းစင်သင့်သည်။
- သစ်တောထူထပ်သော သို့မဟုတ် လူထူထပ်သောနေရာများကို ရှင်းလင်းသင့်သည်။
- ကျင်းများနှင့် ကန်များကို ဖို့သင့်သည်။

Venue Setup

- Shops should be arranged facing the main road.
- Spaces should be allocated according to the responsibilities of relevant authorities.
- Resting areas for visitors should be well-ventilated, well-lit, and have access to clean water, hygienic toilets, and proper waste disposal systems.
- Rooms should have a height of at least 10 square meters per person and a total floor space of 100 square meters, with windows covering at least 10% of the floor area.
- Waiting shelters should be built for non-local visitors.

Health and Hygiene Management

1. Monitoring & Supervision

- The entire area should be divided into zones, with a sanitation supervisor (health officer or public health worker) assigned to each zone.

2. Safe and Adequate Water Supply

- **Urban Areas:** Water should be supplied through a centralized pipeline system.
- **Rural Areas:** Water should be sourced from reservoirs and wells, but river water should not be used.
- **Daily Water Requirement:** Each person requires 10–15 gallons of water per day.
- **Water Treatment:** If only river water is available, it should be boiled or treated with chlorine before consumption.

3. Waste Management & Sanitation

- Adequate waste collectors and sanitation workers should be assigned.
- Toilets should not be located too far from residential areas and should be well-lit, with separate facilities for males and females.
- **Toilet Requirements:**
 - Events without accommodations: 2 toilets per 500 people.
 - Events with accommodations: 1 toilet per 100 people.
 - Temporary events: Pit latrines can be arranged.
 - Long-term events: Deep latrines should be set up.
 - Urinals: At least 1 per 500 people.
- Waste should be collected regularly and disposed of through incineration or burial.

ပွဲတော်ကျင်းပမည့်နေရာ ပြင်ဆင်ခြင်း

- ဆိုင်ခန်းများကို လမ်းမကြီးကို မျက်နှာမူ၍ စီစဉ်သင့်သည်။
- သက်ဆိုင်ရာအာဏာပိုင်များ၏ အစီအစဉ်အတိုင်း နေရာချထားမှုများပြုလုပ်ရမည်။
- လာရောက်လည်ပတ်သူများအတွက် နားနေဆောင်/နေရာများသည် လေဝင်လေထွက်ကောင်းပြီး အလင်းရောင်ကောင်းစွာရကာ သန့်ရှင်းသောရေ၊ ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သော အိမ်သာများနှင့် စနစ်ကျသော အမှိုက်စွန့်ပစ်စနစ်များ ရှိသင့်သည်။
- အခန်းများသည် တစ်ဦးလျှင် အနည်းဆုံး ၁၀ စတုရန်းမီတာ အမြင့်ရှိပြီး စုစုပေါင်း ကြမ်းခင်းဧရိယာ ၁၀၀ စတုရန်းမီတာ ရှိသင့်ကာ ပြတင်းပေါက်များသည် ကြမ်းခင်းဧရိယာ၏ အနည်းဆုံး ၁၀% ရှိသင့်သည်။
- ဒေသခံမဟုတ်သော လာရောက်လည်ပတ်သူများအတွက် စောင့်ဆိုင်းနားနေဆောင်/ဧရိယာများ တည်ဆောက်သင့်သည်။

ကျန်းမာရေးနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး စီမံခန့်ခွဲမှု

၁။ စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ကြီးကြပ်ခြင်း

- ဧရိယာတစ်ခုလုံးကို အကန့်များခွဲ၍ အကန့်တစ်ခုစီတွင် သန့်ရှင်းရေးကြီးကြပ်သူ (ကျန်းမာရေးအရာရှိ သို့မဟုတ် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား) တစ်ဦးကို တာဝန်ပေးအပ်သင့်သည်။

၂။ ဘေးကင်းလုံခြုံ၍ လုံလောက်သော ရေပေးဝေမှု

- မြို့ပြဒေသများ - ဘုံရေသွယ်စနစ်မှ ရေပေးဝေသင့်သည်။
- ကျေးလက်ဒေသများ - ရေကို ရေလှောင်ကန်များနှင့် ရေတွင်းများမှ ရယူသင့်ပြီး မြစ်ရေကို အသုံးမပြုသင့်ပါ။
- နေ့စဉ် ရေလိုအပ်ချက် - လူတစ်ဦးသည် တစ်နေ့လျှင် ရေ ၁၀-၁၅ ဂါလန် လိုအပ်သည်။
- ရေသန့်စင်ခြင်း - မြစ်ရေသာ ရရှိနိုင်ပါက သောက်သုံးခြင်းမပြုမီ ဆူအောင်ကျိုချက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကလိုရင်းဖြင့် သန့်စင်သင့်သည်။

၃။ အမှိုက်စီမံခန့်ခွဲမှုနှင့် သန့်ရှင်းရေး

- လုံလောက်သော အမှိုက်သိမ်းသူများနှင့် သန့်ရှင်းရေးလုပ်သားများကို တာဝန်ပေးအပ်သင့်သည်။
- အိမ်သာများသည် တည်းခိုမည့်နေရာများနှင့် အလွန်အလှမ်းမဝေးသင့်ဘဲ အလင်းရောင်ကောင်းစွာရကာ အမျိုးသား၊ အမျိုးသမီးများအတွက် သီးခြားခွဲထားသင့်သည်။
- အိမ်သာ လိုအပ်ချက်များ -
 - တည်းခိုရန်နေရာမပါသော ပွဲများ - လူ ၅၀၀ လျှင် အိမ်သာ ၂ လုံး။
 - တည်းခိုရန်နေရာပါသော ပွဲများ - လူ ၁၀၀ လျှင် အိမ်သာ ၁ လုံး။
 - ယာယီပွဲများ - ကျင်းပခန်းများ စီစဉ်နိုင်သည်။
 - ရေရှည်ပွဲများ - အိမ်သာကျင်းနက်နက်တူး၍ တည်ဆောက်ရမည်။
 - ဆီးသွားရန်နေရာများ - လူ ၅၀၀ လျှင် အနည်းဆုံး ၁ ခု။
- အမှိုက်ကို ပုံမှန်စုသိမ်းပြီး မီးရှို့ခြင်း သို့မဟုတ် မြေမြှုပ်ခြင်းဖြင့် စွန့်ပစ်သင့်သည်။

4. Pest Control

- o Mosquitoes and flies should be controlled through appropriate measures.

5. Food Safety

- o Daily inspection of food stalls.
- o Health check-ups for food handlers.
- o Protection of food from dust and flies.
- o Prohibition of selling spoiled or overripe fruits and vegetables.
- o Inspection of food hygiene at least twice daily.

6. Healthcare Services

- o A medical clinic should be set up at a convenient location, with sufficient staff, equipment, and emergency patient transport services.
- o Treatment should be provided for common illnesses and minor injuries.
- o If there are signs of an outbreak, festival activities may be suspended.
- o Depending on regional risks, vaccinations may be provided as a preventive measure.

7. Health Education

- o Awareness programs should be conducted through talks, posters, pamphlets, and media.
- o Public education should focus on diseases transmitted through close contact, food, and water.

8. Post-Festival Clean-Up

- o The festival site should be restored to its original condition.
- o All waste, debris, and contaminants should be removed to prevent the spread of diseases.

၄။ ပိုးမွှားထိန်းချုပ်ရေး

- ခြင်နှင့် ယင်ကောင်များကို သင့်လျော်သောနည်းလမ်းများဖြင့် ထိန်းချုပ်သင့်သည်။

၅။ အစားအစာ ဘေးကင်းလုံခြုံမှု

- အစားအသောက်ဆိုင်ခန်းများကို နေ့စဉ်စစ်ဆေးခြင်း။
- အစားအသောက်ကိုင်တွယ်သူများအတွက် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှုများ။
- အစားအစာကို ဖုန်နှင့် ယင်ကောင်များရန်မှ ကာကွယ်ခြင်း။
- ပုပ်သိုးနေသော သို့မဟုတ် အမှည့်လွန်နေသော သစ်သီးဝလံနှင့် ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ ရောင်းချခြင်းကို တားမြစ်ခြင်း။
- အစားအသောက်သန့်ရှင်းမှုကို နေ့စဉ် အနည်းဆုံး နှစ်ကြိမ် စစ်ဆေးခြင်း။

၆။ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ဆောင်မှုများ

- လုံလောက်သော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း၊ စက်ပစ္စည်းနှင့် အရေးပေါ်လူနာတင်ယာဉ် ဝန်ဆောင်မှုများပါဝင်သော ဆေးကုသဆောင်တစ်ခုကို အဆင်ပြေသောနေရာတွင် တည်ထောင်ထားသင့်သည်။
- သာမန်ရောဂါများနှင့် အသေးစားထိခိုက်ဒဏ်ရာများအတွက် ကုသမှုပေးသင့်သည်။
- ကပ်ရောဂါဖြစ်ပွားမှု လက္ခဏာများတွေ့ရှိပါက ပွဲတော်ကို ဆိုင်းငံ့ထားနိုင်သည်။
- ဒေသဆိုင်ရာ ရောဂါအန္တရာယ်များအပေါ်မူတည်၍ ကာကွယ်ဆေးများကို ကြိုတင်ကာကွယ်မှုအဖြစ် ထိုးပေးနိုင်သည်။

၇။ ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း

- ဟောပြောပွဲများ၊ နံရံကပ်စာစောင်များ၊ လက်ကမ်းစာစောင်များနှင့် မီဒီယာများမှတစ်ဆင့် အသိပညာပေး အစီအစဉ်များ ပြုလုပ်သင့်သည်။
- ပြည်သူလူထုအား ပညာပေးရာတွင် လူအချင်းချင်းအနီးကပ်ထိတွေ့မှု၊ အစားအစာနှင့် ရေတို့မှ တဆင့် ကူးစက်သောရောဂါများကို ဦးစားပေးရွေးချယ်သင့်သည်။

၈။ ပွဲတော်ပြီးနောက် ရှင်းလင်းရေး

- ပွဲတော်ကျင်းပရာနေရာကို မူလအခြေအနေအတိုင်းဖြစ်အောင် ပြန်လည်လုပ်ဆောင်ရမည်။
- ရောဂါများ ပျံ့နှံ့မှုကို ကာကွယ်ရန် အမှိုက်၊ အပျက်အစီးနှင့် ညစ်ညမ်းစေသည့်အရာ အားလုံးကို ရှင်းလင်းရမည်။

လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများအတွက် ဘေးအန္တရာယ် ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ခြင်း လုပ်ငန်းများ (Disaster Preparedness and Response for CHW)

ဘေးအန္တရာယ်များကို အကြမ်းဖျဉ်းအားဖြင့် သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များနှင့် လူသားတို့ကြောင့် ဖြစ်ပွားသော ဘေးအန္တရာယ်များဟူ၍ ခွဲခြားနိုင်သည်။

ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော သဘာဝဘေးအန္တရာယ်များ

၁။ ငလျင်လှုပ်ခြင်း

၂။ မြေပြိုတောင်ပြိုခြင်း

၃။ ဆူနာမီဘေး

၄။ အပူပိုင်းဒေသ/မိုးခေါင်ခြင်း

၅။ တောမီးလောင်ခြင်း

၆။ ဆိုင်ကလုံးမုန်တိုင်း

၇။ မုန်တိုင်းဒီရေတက်ခြင်းနှင့် ရေလွှမ်းမိုးခြင်းများ - ဖြစ်ကြသည်။

လူသား၏ ပယောဂကြောင့် ဖြစ်ပွားတတ်သော ဘေးဒုက္ခများနှင့် စစ်ဘေးအန္တရာယ်

သဘာဝတရားကြောင့် ဖြစ်ပေါ်တတ်သော ဘေးဒုက္ခများသာမက လူသားတို့၏ ပယောဂကြောင့်လည်း ကပ်ဘေးများ ကြုံတွေ့ကြရပါသည်။ အထက်တွင် ဖော်ပြခဲ့သော သဘာဝဘေးများထဲမှ မီးဘေးသည် လူပယောဂ ကြောင့် ဖြစ်ခြင်း များသကဲ့သို့ ရာသီဥတု ဖောက်ပြန်မှု နှင့် ဆက်စပ်နေသော မိုးခေါင် ရေရှားကဲ့သို့ ကပ်ဘေးများသည်လည်း လူသားတို့၏ သစ်ပင်သစ်တော ဖြုန်းတီးမှု အကျိုးဆက်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ထို့အတူ များစွာသော လူသားဖန်တီးသည့် ဘေးဒုက္ခများကို ကမ္ဘာတွင်ကြုံခဲ့ကြရပါသည်။

- နူးကလီးယား စက်ရုံ ပေါက်ကွဲမှု
- ဓာတုပစ္စည်းများ စိမ့်ယိုမှု
- အကြီးစား ယာဉ်မတော်တဆမှုများ
- အစုလိုက်၊ အပြုံလိုက် သတ်ဖြတ်မှုများ (လူမျိုးရေး၊ ဘာသာရေး စသဖြင့်-)
- ဆောက်လုပ်ရေးဆိုင်ရာ ချို့ယွင်းချက်များ (အဆောက်အဦ ပြိုကျခြင်း စသဖြင့်-)
- အကြမ်းဖက် လှုပ်ရှားမှုများ
- စစ်ပွဲများ
- မီးလောင်ခြင်းများ

စသည့် အမျိုးစုံမှာ လူသားတို့၏ ပယောဂများ ပင် ဖြစ်ပါသည်။

ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲခြင်း

ဘေးအန္တရာယ်များသည် ရုတ်တရက် ကျရောက်တတ်ပြီး ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှု နည်းပါးစေရန် ပြင်ဆင်နိုင်သည့် အခွင့်အလမ်း၊ အချိန်ကာလ နည်းပါးတတ်ကြပါသည်။ မုန်တိုင်းကဲ့သို့သော ကြိုတင်ပြင်ဆင်နိုင်သည့် ဘေးမျိုး တွင်ပင်လျှင် သတိပြုရထားမှု နည်းပါးလျှင် ဖြစ်စေ၊ ကာကွယ်နိုင်သည့် စွမ်းအားအရင်းအမြစ် မပြည့်စုံလျှင် ဖြစ်

စေ ထိခိုက်မှု ကြီးမားတတ်ပါသည်။ ပြင်ဆင်ချိန်မရတတ်သော ငလျင်ကဲ့သို့ အနေအထားမျိုးဆိုလျှင် ပို၍ နစ်နာ ရတတ်ပါသည်။

ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှု အဆင့်များ

ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှု ပြုလုပ်ရာတွင် အဓိကကျသော အစီအမံအဆင့် (The three phases of a disaster program) များ ရှိပါသည်။

- ဘေးအန္တရာယ် ဆိုင်ရာ စီမံချက်ရေးဆွဲခြင်း - disaster planning
- ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲခြင်း - disaster management
- ဘေးအန္တရာယ်မှ ပြန်လည်ကောင်းမွန်ခြင်း - disaster recovery

စသည်တို့ ဖြစ်ကြသည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း၊ ဖြစ်ပေါ်ပြီးနောက် ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်းတို့ကို လုပ်ဆောင်ရန် ကြိုတင် စီစဉ်မှုများ ပြုလုပ်ထားရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။ ဤကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ရန်အတွက် အဖွဲ့အစည်းများ ကြိုတင် ဖွဲ့စည်းပြင်ဆင်ထားခြင်း နှင့် စီမံချက်များ ရေးဆွဲထားခြင်းတို့မှာ မဖြစ်မနေ လိုအပ်ပါသည်။

သဘာဝဘေး စီမံခန့်ခွဲမှု ပြုလုပ်ရာတွင် ဖြစ်ပွားရာ ဒေသ မှသည် နိုင်ငံတော်အဆင့် နှင့် နိုင်ငံတကာ အဆင့် ပူးပေါင်း ချိတ်ဆက် တာဝန်ယူကြရသည်များ ရှိပါသည်။ ကူညီပံ့ပိုးမှုများ ကိုလည်း လက်ခံဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ် ပါသည်။ မိမိတို့၏ ရရှိနိုင်သော ကွန်ယက် ချိတ်ဆက်မှုများကို ကြိုတင် သိရှိ ဆက်သွယ်ထားနိုင်ရေးက အရေးပါ လှပါသည်။

သဘာဝဘေး စီမံခန့်ခွဲရေးတွင် အဓိကကျသော လိုအပ်သည့် လုပ်ငန်းဆောင်တာများ

(Four Elements of Disaster Management - 4R) မှာ-

၁။ ဘေးအန္တရာယ် ဖြစ်ပွားမှု လျော့ပါးရေး - Risk reduction

၂။ အဆင်သင့်ဖြစ်နေရန် ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှု - Readiness

၃။ ဖြစ်ပေါ်လာချိန် တုံ့ပြန်မှု - Response

၄။ မူလအခြေအနေသို့ ပြန်လည်ရောက်စေရေး နှင့် ပြန်လည် ထူထောင်ရေး - Recovery

စသည့် အစီအမံများကို မဖြစ်မနေ လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ဤကဲ့သို့ ထိရောက်သော စီမံခန့်ခွဲမှုများ ပြုလုပ်ရန် မိမိ တို့၏ ဒေသဆိုင်ရာ အချက်အလက်များ ပြုစု ထားရှိခြင်းက များစွာ အထောက်အကူပြုပါသည်။

သဘာဝဘေး စီမံခန့်ခွဲခြင်း အတွက် စီမံချက်များ ရေးဆွဲရာတွင် အဆင့်အားဖြင့် ၃ ဆင့် ပါဝင်စေရပါမည်။ သို့မှ သာ ပြီးပြည့်စုံသော စီမံခန့်ခွဲမှု ဖြစ်နိုင်ပါမည်။

၁။ သဘာဝဘေး မဖြစ်ပွားမီ တွင် -

- ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး ဆိုင်ရာများ
- ထိခိုက်မှု လျော့နည်းရေး အစီအစဉ်များ
- ပျက်စီးဆုံးရှုံးမှုဆိုင်ရာ ကြိုတင် တွက်ဆမှုများ ပြုလုပ်ထားရပါမည်။

၂။ သဘာဝဘေး ဖြစ်ပွားနေချိန် တွင်-

- ကယ်ဆယ်ရေး နည်းလမ်း အားလုံးကို အစွမ်းကုန် ကျင့်သုံးရပါမည်။

၃။ သဘာဝဘေး ဖြစ်ပွားပြီးနောက် -

- ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ငန်းများ
- မူလအခြေအနေသို့ ပြန်လည်ရောက်ရှိစေခြင်း လုပ်ငန်းများ
- ပြန်လည် တည်ဆောက်ရေးများ ပြုလုပ်ရပါမည်။

ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှု စက်ဝန်း (Disaster Management Cycle)

ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲမှုစက်ဝန်းတွင် ပါဝင်သော လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်ကို အောက်တွင် ပုံဖြင့်ဖော်ပြထားပါသည်။ ဘေးအန္တရာယ်စီမံခန့်ခွဲမှုတွင် ပါဝင်သော လုပ်ငန်းအဆင့်များကို တစ်ပိုင်းပြီးမှ တစ်ပိုင်း (သို့မဟုတ်) အစဉ်လိုက် လုပ်ဆောင်ရမည်ဟု မမှတ်ယူသင့်ပါ။ တစ်ခါတစ်ရံ ဘေးရန်ဆိုးကျိုးလျော့ပါးစေသော အစီအမံများ (Mitigation Measures) ပြန်လည်ထူထောင်ခြင်း (Rehabilitation) နှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း လုပ်ငန်းအဆင့်များ (Reconstruction) တွင် ထည့်သွင်းလုပ်ဆောင်ရပြီး ၊ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရေး အစီအမံများ (Preparedness Measures) ကို ပြန်လည်ထူထောင်ရေးနှင့် ပြန်လည်တည်ဆောက်ရေး လုပ်ငန်းအဆင့်များ အကောင်အထည်ဖော်နေစဉ်တွင်လည်းလုပ်ဆောင်ရပါမည်။

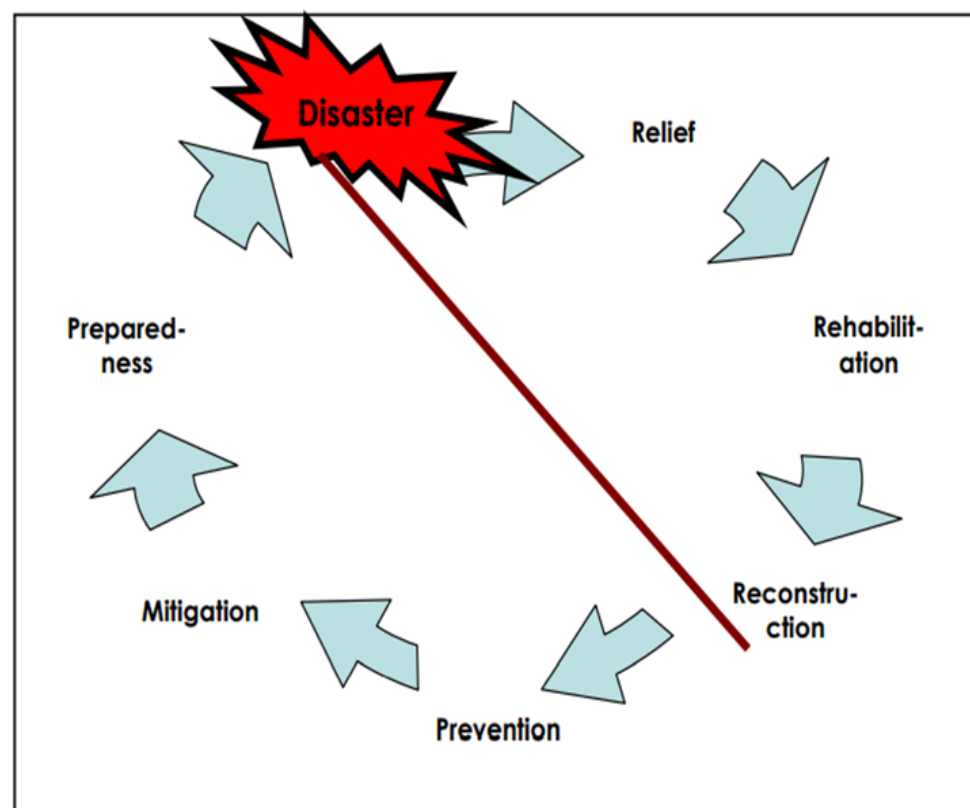


Figure. Disaster Management Cycle

သဘာဝဘေး မဖြစ်ပွားမီ

ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး (Prevention)

- သဘာဝဘေး များဆိုင်ရာ သိမှတ်ဖွယ် များကို သတိမူစေရေးအတွက် လူထုအား လှုံ့ဆော်ရပါမည်။ (ဥပမာ- မိမိဒေသတွင် ကြုံတွေ့နိုင်သော သဘာဝဘေးများ သိရှိစေခြင်း၊ မိုးလေဝသ သတင်း နားစွင့်စေခြင်း)
- သဘာဝဘေးများ ကြုံတွေ့လျင် လိုက်နာရန်များ ပညာပေးထားရပါမည်။ (ဥပမာ- ငလျင်၊ မြေပြို၊ ရေကြီး ဖြစ်ပေါ်လာလျင် သတိပေးဆက်သွယ်ရေး စနစ်များ နှင့် သဘာဝဘေး ကျရောက် စဉ် လုပ်ဆောင်ဖွယ်ရာများ သင်ကြားခြင်း)

ဘေးရန် ဆိုးကျိုး လျော့ပါးရေး (Mitigation)

- ထိခိုက် ဆုံးရှုံးမှု ရှိနိုင်သောအရာ သို့မဟုတ် ထိခိုက်မှု အန္တရာယ်ကို လျော့ပါးစေရန် ဆောင်ရွက် ခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အရေးပေါ် စီမံခန့်ခွဲမှု နှင့် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ချေ များ စီမံခန့်ခွဲမှုတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ဥပမာ-
 - ရေလွှမ်းနိုင်ချေရှိသော နေရာဒေသများ စာရင်းပြုစုခြင်း။
 - အန္တရာယ် ဖြစ်နိုင်ချေများ စာရင်းပြုစုခြင်း။
 - စစ်မက်အန္တရာယ် ဒေသများတွင် ဗုံးခိုကျင်းတူးခြင်း။
 - ရေလွှမ်းနေရာများတွင် အိမ်များကို မြှင့်စေခြင်း။

ကြိုတင်တွက်ဆ ပြင်ဆင်မှုများ (Preparedness)

ကြိုတင်တွက်ဆ ပြင်ဆင်မှု ဆိုင်ရာ အဓိက အစိတ်အပိုင်း 5 key components ရှိရာ-

- ဆက်သွယ်ရေး လမ်းကြောင်းများ ရှင်းလင်းစွာ သတ်မှတ်ထားခြင်း။
- လုပ်ဆောင်ရန်များကို သက်ဆိုင်သူ အလိုက် ပြည့်စုံစွာ သင်တန်းပေးခြင်း။
- ဗဟုသုတများ အဆက်မပြတ်ရန် ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
- တွေ့ကြုံနိုင်သော အစီအစဉ် ချို့ယွင်းချက်များ ကို ဖြေရှင်းရန် နည်းလမ်းများ ပေးခြင်း။
- ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ ခေါင်းဆောင်ပါဝင်ပေးခြင်း။

သဘာဝဘေး ဖြစ်ပွားနေစဉ်

ကယ်ဆယ်ရေး (Relief)

ကယ်ဆယ်ရေး လုပ်ငန်းစဉ်တွင်

- လုံခြုံ ရာသို့ ကယ်ထုတ်ခြင်း (Evacuation)
- ကယ်ဆယ်ရေး ဌာနများ ထူထောင်ခြင်း (Establishment of Relief Centres)
- ယာယီ နားခိုရာများ ပံ့ပိုးပေးခြင်း (Providing Temporary Shelter)
- ရှေ့ဦးသူနာပြု လုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ခြင်း (First Aid)

ကယ်ဆယ်ရေး ကာလ တွင် အရေးပေါ် ဝန်ဆောင်မှုများက အဓိက ဖြစ်ပြီး လူထု နှင့် ပိုင်ဆိုင်မှု များ စောင့်ရှောက်ရေးကို တဦးချင်းစီ နှင့် လူထုထဲမှ စေတနာ့ဝန်ထမ်းများ အားလုံး ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရေးကို ဦးဆောင်ပေးရပါမည်။

သဘာဝဘေး ဖြစ်ပွားပြီးနောက်

ပြန်လည်ထူထောင်ရေး နှင့် မူလအခြေအနေ ပြန်လည် ရောက်ရှိရေး (Recovery And Rehabilitation)

ပြန်လည် ထူထောင်ရေးကာလမှာ ရက်သတ္တပတ်များစွာနှင့် လချီကြာမြင့်နိုင်ပါသည်။ ဤအဆင့်တွင် မူလ အနေအထား သို့ပြန်လည်ရောက်ရှိရေးသာမက လူထုကို ပိုမို ကောင်းမွန်ပြီး အန္တရာယ်ကင်းသော ဖွံ့ဖြိုးရေး လမ်းကြောင်းသို့ ရောက်ရှိစေရေးနှင့် လျင်မြန်စွာ နှလံထူရေးကို ချောမွေ့အောင် ဆောင်ရွက်ပေးရပါမည်။

ပါဝင်သော လုပ်ငန်းစဉ်များမှာ-

- အခြေခံ ဝန်ဆောင်မှုများ မူလ အနေအထားသို့ ပြန်ရောက်စေခြင်း (ဥပမာ- ဆက်သွယ်ရေး၊ ပို့ဆောင် သွားလာရေး၊ လျှပ်စစ် စွမ်းအင် ပြန်လည် ရရှိရေး)
- အခြေခံ အဆောက်အဦများ ပြန်လည်တည်ဆောက်ခြင်း (လမ်း၊ တံတား၊ ကျောင်း စသည်ဖြင့်)
- အသက်မွေးမှု လုပ်ငန်းများ ပြန်လည် ထူထောင်ရေး တို့ဖြစ်ကြသည်။

ပြန်လည် တည်ဆောက်ရေး (Reconstruction)

သဘာဝဘေး ဖြစ်ပွားပြီးနောက် ပြန်လည်တည်ဆောက်ရေး ပြုလုပ်ရာတွင် မူလအနေအထားသို့ ပြန်လည် ရောက်ရှိစေရေးသာမက အနာဂတ်တွင် သဘာဝဘေး ထပ်မံကြုံတွေ့လျင်လည်း အလျင်အမြန် ပြန်လည် နှလံ ထူမှုရရှိရေး ကို သော့ချက်ထား လုပ်ဆောင်ရပါမည်။ ပြန်လည် တည်ဆောက်ရေးမှာ ကာလရှည် လုပ်ငန်းဖြစ်ပြီး အောက်ပါ လုပ်ငန်းစဉ်များ ပါဝင်ပါသည်။

- တာရှည်ခံ အဆောက်အဦများ တည်ဆောက်ခြင်း။
- အဆောက်အဦများကို အရည်အသွေး မြင့်အောင် စီမံခြင်း။
- နောက်ထပ် သဘာဝဘေး ကြုံတွေ့မှုများမှ လျင်မြန်စွာ နှလံထူရေး ပြင်ဆင်မှုများ စီမံခြင်း စသည်တို့ ဖြစ်ကြသည်။

ဤသို့ ဖြစ်ပေါ်စေရန်

- ရာသီ ဒဏ်ခံ အသက်မွေးမှု ၊ ရာသီဒဏ်ခံ အဆောက်အဦ၊ ဂေဟ စနစ်ဆိုင်ရာ ရေမြေ နှင့် မှီခို နေထိုင်သော ပိုးမွှားများ ပြန်လည် တည်ဆောက်ခြင်းများ (သစ်ပင်များ စိုက်ပျိုးခြင်း၊ ဒီရေ တောများ ပျိုးထောင်ခြင်း စသည်) ပြုလုပ်ရပါသည်။

တိုင်းရင်းသား ဒေသများ နှင့် စစ်ဘေးဒုက္ခ

မြန်မာနိုင်ငံတွင် တိုင်းရင်းသားဒေသများ၌ မကြာခဏ တွေ့ကြုံနေရသော ဘေးဒုက္ခ တခုမှာ စစ်ဘေးပင်ဖြစ် ပါသည်။ တိုင်းပြည်ကို အစဉ်အဆက် အဓမ္မအုပ်စိုး ချယ်လှယ်လိုသည့် တပ်မတော် အမည်ခံ လက်နက်ကိုင် အာဏာရှင်များက တိုင်းရင်းသား လွတ်မြောက်ရေး လက်နက်ကိုင် များအပေါ် အစဉ်အမြဲတိုက်ခိုက်နေသည့် ပြည်တွင်းစစ် ဒဏ်ကို တိုင်းရင်းသားဒေသများ အမြဲခံစားကြရပါသည်။ ၎င်းတို့ လိုလျင် လိုသလို အပစ်ရပ်ခြင်း၊

တိုက်ခိုက်ခြင်းတို့ကို မတည်မကြည် လုပ်ဆောင်ကြသဖြင့် တည်ငြိမ်မှု ကင်းမဲ့နေရပါသည်။

မြန်မာစစ်တပ်အနေဖြင့် စစ်ပွဲများတွင် အဓိက ပစ်မှတ်ထားသည်မှာလည်း တိုင်းရင်းသား လက်နက်ကိုင်များ ထက် ဒေသခံပြည်သူများကိုသာ ဖြစ်ပါသည်။ ပြည်သူများအဖို့ တိုက်ခိုက်ခြင်းကြောင့် ထိခိုက်ရသော နစ်နာမှုများ သာမက အိုးအိမ်စွန့်ခွာရှောင်ပြေးရခြင်းကြောင့် ထပ်တိုး ဒုက္ခပေါင်းစုံ ခံစားရပြန်ပါသည်။ ထို့ကြောင့် စစ်ဘေး ဒုက္ခအတွက် စီမံခန့်ခွဲရေး ကြံဆခြင်းသည် တိုင်းရင်းသား ဒေသများအဖို့ မရှိမဖြစ် လိုအပ်ပါသည်။

စစ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးခြင်းများ

စစ်မက်ဖြစ်ပွားရာဒေသတွင် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှုဆိုရာ၌ သေကြေကြသော စစ်သား၊ အရပ်သား အရေအတွက်မျှထက် ဒေသခံ လူထု၏ နစ်နာခံစားရခြင်းက များစွာ ပိုမိုပါသည်။ ကူးစက်ရောဂါ ပျံ့ပွားမှု၊ အိုးအိမ် ပျက်စီးမှု၊ အသက်မွေး လုပ်ငန်းများ ဆုံးရှုံးမှု စသည့် ထိခိုက်မှုများကြောင့် ဆုံးရှုံးနစ်နာခြင်းများ ပိုမို ခံစားရပါသည်။ စစ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ခြင်းများကို အောက်ပါအတိုင်း မြင်နိုင်ပါသည်။

စစ်ဘေးကြောင့် ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်းများ

ရုပ်ဝတ္ထု ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း

အခြေခံဝန်ဆောင်မှု အဆောက်အဦများဖြစ်သော

- ကျန်းမာရေးဌာန၊ ကျောင်း စသည်တို့ထိခိုက်ပျက်စီးစေခြင်း။
- အခြေခံအဆောက်အဦဖြစ်သည့် လျှပ်စစ်စွမ်းအင်၊ လမ်းတံတား၊ ရေစီးရေလာစနစ်၊ ဆက်သွယ် ရေးစသည်တို့ ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း။
- ဈေးရောင်းဈေးဝယ်ကိစ္စများ ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း။
- ယဉ်ကျေးမှုနှင့်ဘာသာရေး အမွေအနှစ်များ ပျက်စီးဆုံးရှုံးခြင်း။
- ပတ်ဝန်းကျင်ထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း။
- နေထိုင်နားခိုရာများထိခိုက်ပျက်စီးခြင်း။

လူထုအပေါ်ထိခိုက်ပျက်စီးစေခြင်းများ

- အိုးအိမ်စွန့်ခွာထွက်ပြေးရခြင်း။
- အသက်မွေးဝမ်းကျောင်းလုပ်ငန်းများထိခိုက်ခြင်း။
- အိုးအိမ်ထိခိုက်ဆုံးရှုံးခြင်း။
- ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများနှင့် လက်လှမ်းမမီဖြစ်ခြင်း။
- စစ်ပွဲကြောင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုနှင့် သေကြေမှုခံစားရခြင်း။
- ကပ်အသွင်ရောဂါများဖြစ်ပွားခြင်း။
- နာတာရှည်ရောဂါနှင့် မသန်စွမ်းမှုများအတွက် စီမံခန့်ခွဲရန် ခက်ခဲခြင်း။
- အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း။
- သောက်ရေသန့်ရရှိရန် ခက်ခဲခြင်း။
- ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သော အစားအစာလုံလောက်စွာမရရှိခြင်း။

- လူမှုဆိုင်ရာစိတ်ဝေဒနာများခံစားရခြင်း။
- လူ့အခွင့်အရေးချိုးဖောက်မှုများကြုံရခြင်း။
- လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာအကြမ်းဖက်မှုများကြုံရခြင်း။
- ထုံးတမ်းစဉ်ဆိုင်ရာ မိသားစုနှင့် လူ့အဖွဲ့အစည်းပုံစံများပျက်ယွင်းခြင်း။
- မိသားစုပြိုကွဲခြင်း
- လူထုဝန်ဆောင်မှုများကို ထိတွေ့ခွင့်ပျက်ပြားခြင်း။

စစ်ဘေးအန္တရာယ် စီမံခန့်ခွဲခြင်း

မြန်မာနိုင်ငံ လက်ရှိ အနေအထားများအရစစ်ဘေး အန္တရာယ်ကို ကြုံတွေ့ရာတွင် အချိန် အနည်းငယ် ကြိုတင် သိရှိကြရပါသည်။ ဤအချက်ကို သတိပြုပြီး ကြိုတင်ပြင်ဆင်မှုများကို ပြုလုပ်ထားနိုင်ပါသည်။ အချို့သော အသေးစိတ် လုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ကွဲပြားနိုင်သော်လည်း အခြေခံ မူဝါဒ နှင့် ဆောင်ရွက်ရန် ယေဘုယျ လုပ်ငန်း များမှာ တူညီကြပါသည်။ သဘာဝဘေး စီမံခန့်ခွဲခြင်း ကဲ့သို့ -

- ဘေးအန္တရာယ် မကျရောက်မီ
- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်နေစဉ်
- ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ပြီး

စသည့် အဆင့်များ အလိုက် လုပ်ဆောင်ရန် ရှိသည်များ စီစဉ်ရပါမည်။

ဤကဲ့သို့ လုပ်ဆောင်ရန် စစ်ဘေးအန္တရာယ် ကြိုနိုင်သည့် ဒေသများအဖို့ -

- အဖွဲ့အစည်းများ ကြိုတင်ဖွဲ့စည်းထားခြင်း
- စီမံချက်များ ရေးဆွဲထားခြင်း

စသည်တို့ ပြင်ဆင်ထားရပါမည်။

ထို့ကြောင့် အထက်တွင် ဖော်ပြထားပြီး အခြေခံစည်းမျဉ်းများ နှင့် လုပ်ဆောင်ဖွယ်များကို မူတည်ပြီး စစ်ဘေး တွင်ကြုံတွေ့နိုင်သော အခြားအချက်များကို ဖြည့်သွင်း ဆောင်ရွက်သွားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

စစ်ဘေးအန္တရာယ် မကျရောက်မီ

အထက်တွင် ဖော်ပြထားပြီးသော သဘာဝဘေး ဆိုင်ရာပြင်ဆင်သည့် နည်းလမ်းများ အတိုင်း ပြင်ဆင်ပြီး အောက် ပါ အချက်များကို ဦးစားပေး ထည့်သွင်း စဉ်းစားသင့်ပါသည်။

- စစ်ပွဲများ ဖြစ်ပွားလာမည့် အရိပ်အခြေရှိလျှင် လူပုဂ္ဂိုလ် နှင့် အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံ ပါဝင်သော စီမံ ခန့်ခွဲရေး အဖွဲ့နှင့် လုပ်ငန်းအလိုက် အဖွဲ့ငယ်များ ဖွဲ့စည်းထားရန်
- မိမိတို့ ဒေသအတွင်း စစ်ပွဲများကြောင့် ကျရောက်လာနိုင်သော အန္တရာယ်များကို ကြိုတင် တွက်ချက်ထားရန် နှင့် သက်သာနိုင်မည့် နည်းလမ်းများ ကြံဆထားရန် (ဥပမာ- မီးလောင်လွယ် သည့် လောင်စာများ လုံခြုံအောင်ထားခြင်း၊ လူများ ထိခိုက်မှု လျော့နည်းရန် ဖုံးခိုကျင်းများ တူး ခြင်း စသဖြင့်-)
- ဘေးအန္တရာယ် ကင်းဝေးသော အမိုးအကာ ပြင်ဆင်ထားရေး၊ သောက်သုံးရေ မပြတ်လပ်ရေး ၊ ရှေ့ဦးသူနာပြု အစီအစဉ်များ ကြိုတင်ဖြည့်ဆည်းရေး စသည့် အရေးကြီး အိုးအိမ်စွန့်ခွာရေး နှင့် ပတ်သက်သည်များ တာဝန်ခွဲဝေ ဆောင်ရွက်ထားရေး

- လူထုကို သတင်းအချက်အလက် နှင့် ဆောင်ရန် ရှောင်ရန်များ ဖြန့်ဝေထားရန် (စစ်ပွဲဖြစ်လာ လျှင် သတိပေးမည့် အစီအစဉ်များ၊ တစ်ကိုယ်ရေ အသုံးအဆောင် နှင့် မရှိမဖြစ် ပစ္စည်းများ ထုတ် ပိုး ပြင်ဆင်ထားရန် စသဖြင့်-)
- နာတာရှည်လူနာများ၊ မသန်မစွမ်းများ ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် နှင့် ကလေးသူငယ်များ စသည့် ထိရှ လွယ် လူတန်းစားများအတွက် ထိခိုက်ပျက်စီးမှု လျော့ပါးရေး စီစဉ်ရန်

စစ်ဘေးမတိုင်မီ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ရေးအတွက် သက်ဆိုင်ရာ အဖွဲ့အစည်းများသာမက လူထုအားလုံးက တနိုင်တပိုင် ဆောင်ရွက်စရာများ ထမ်းဆောင်လျှင် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှု နည်းပါးစေပါသည်။ တဦးချင်းစီက ပါဝင် လုပ်ဆောင်နိုင်ရန် လိုအပ်သော ညွှန်ကြားချက်များကို သက်ဆိုင်ရာ ဦးဆောင်သူများက လူထုအတွင်း ဖြန့်ဝေ ထားရပါမည်။ အထူးသဖြင့်-

- တကိုယ်စာ အိပ်ရာလိပ်၊ ရာသီဥတု အရ လိုအပ်လျှင် အနွေးထည် စသဖြင့် ဆောင်ယူရန်
- အစားအစာကို တာရှည်ခံမည် မုန့်အခြောက်များ၊ စည်သွပ်ဗူးများ သယ်ဆောင်ရန်
- ဓာတ်မီး ၊ဖယောင်းတိုင်၊ မီးခြစ် စသည့် လိုအပ်သော အရာများ သယ်ဆောင်ရန်
- ရေဒီယိုနှင့် အားပြည့် ဓာတ်ခဲ သယ်ယူရန်
- အရေးကြီး ဖုံးနံပါတ် များ မဖြစ်မနေ သယ်သွားရန်
- ဖုံးအားပြည့်အောင် စီစဉ်ထားပြီး power bank ပူးတွဲသယ်ယူရန်

စသည့် အချက်များကို မမေ့လျော့အောင် သတိပေးရင်း အထက်တွင် ဖော်ပြထားခဲ့သော ဘေးအန္တရာယ်အတွင်း သယ်ဆောင်ရမည့် အိတ်များ ပြင်ဆင်ရေးကို တိုက်တွန်း စစ်ဆေးပေးရပါမည်။

စစ်ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်နေစဉ်

အခြား သဘာဝဘေးများနှင့် ထပ်တူ စစ်ဘေးအန္တရာယ် ကာလတွင် အဓိက လုပ်ဆောင်ရမည်မှာ ကယ်ဆယ် ရေး လုပ်ငန်းပင်ဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကိစ္စများက ဦးစားပေး စိန်ခေါ်မှုအဖြစ် ရင်ဆိုင်ကြရ ပါသည်။ ဤ အခြေအနေတွင် စီမံခန့်ခွဲရာ၌ -

- စစ်ပွဲတွင် ထိခိုက်မိသော ဒဏ်ရာများ ကုသခြင်း
- အိုးအိမ်စွန့်ခွာ ရှောင်ပြေးနေချိန် အရေးပေါ် ကျန်းမာရေး ပြဿနာများ ကုသခြင်း
- ကူးစက်ရောဂါ ဆိုင်ရာ သတိမူရေး အသိပေးခြင်း
- ရေသန့် မရရှိမှု နှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး သေချာစွာ မပြုလုပ်နိုင်သဖြင့် ဖြစ်ပေါ်လာတတ် သော ပြဿနာများ အတွက် ပြင်ဆင်ခြင်း
- နာတာရှည် ရောဂါ အတွက် ဆေးသောက်သုံးနေသူများ (ဥပမာ- TB, HIV, Non Communicable Diseases -NCD ဝေဒနာရှင်များ) အတွက် ဆေးရရှိစေမည့် နည်းလမ်းများ ကြံဆခြင်း
- လိုအပ်သော လူနာများအတွက် လွှဲပြောင်းကုသရေး စီစဉ်ပေးရခြင်း

စသည့် ခက်ခဲပြီး ရှောင်လွှဲမရသော အခြေအနေများ ကြုံကြရပါသည်။ ထိုမျှသာမက နေရာထိုင်ခင်း အခက်အခဲ၊ စားနပ်ရိက္ခာ အခက်အခဲ၊ လိင်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပဋိပက္ခများ၊ အကြမ်းဖက်မှုများ ၊ စိတ်ထိခိုက်ကျဆင်းမှုကို အားပေး နှစ်သိမ့်ရန် လိုအပ်ခြင်းများ စသဖြင့် များစွာကြုံတွေ့ရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

ဤကဲ့သို့သော အခြေအနေ ပေါင်းစုံအတွက် အရင်းအမြစ်များစွာ ပံ့ပိုးပေးအပ်မည့် အဖွဲ့အစည်းပေါင်းစုံနှင့် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်ရန် လိုအပ်သည်မှာ သေချာပါသည်။

ထို့ကြောင့် အန္တရာယ် မကျရောက်မီ ပြင်ဆင်ရေးကာလတွင် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်ရမည့် ကွန်ယက်များနှင့် အသင့်ဖြစ်နေအောင် စီစဉ်ရပါမည်။

ကယ်ဆယ်ရေး ကာလအတွက် အဓိကဖြစ်သော နေရာထိုင်ခင်း၊ အစားအသောက်၊ တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး ဆိုင်ရာများ၊ စိတ်ပိုင်း နှင့် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးပြဿနာများ ၊ အရေးပေါ် ကျန်းမာရေး ပြဿနာများကို ထောင့်စေ့နိုင်သမျှ စေ့အောင် ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်လျှင် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှု နည်းပါးမည်မှာ ဧကန် ဖြစ်ပါသည်။

စစ်ဘေးအန္တရာယ် ကျရောက်ပြီး

စစ်ဘေးအန္တရာယ် ပြီးဆုံး၍ ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လုပ်ဆောင်ခြင်းသည် အခြားသော သဘာဝဘေးများအပြီး လုပ်ဆောင်ရသည်နှင့် တူတူပင် ဖြစ်ပါသည်။ သတိပြုရန်မှာ သဘာဝဘေးများကဲ့သို့ မဟုတ်ဘဲ နောက်ထပ် စစ်မက် ပဋိပက္ခများ အမှန်တကယ် ပြန်လည် ပေါ်ပေါက်လာနိုင်သော ခိုင်မာတည်တံ့သော တည်ဆောက် ရေးများ ပြုလုပ်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ မိမိတို့ နိုင်ငံ၏ အတွေ့အကြုံများအရ စစ်မှန်သော ဖက်ဒရယ် ဒီမိုကရေစီ ပြည်ထောင်စုတခု မပေါ်ပေါက်သေးမချင်း ၊ နိုင်ငံ၏ လက်နက်ကိုင် အဖွဲ့အစည်းက ပြည်သူလူထု လုံခြုံရေးကို ကာကွယ်စောင့်ရှောက်မှု မရှိမချင်း စစ်မက်ဖြစ်ပွားရာ ဒေသများအတွက် ရေရှည် စိတ်ချရသော အနေအထားမ ရှိနိုင်ပါ။

ထိုကဲ့သို့သော ခက်ခဲသည့် အခြေအနေများတွင် ဒေသရင်း သို့ ပြန်လည် သွားရောက်ခြင်း မပြုနိုင်သည်များလည်း ရှိနိုင်ပါသည်။ ဤသို့သော အနေအထားများအတွက်မူ ယာယီနားခိုရာ နေရာတွင်ပင် စားဝတ်နေရေး အခြေခံ များ၊ အသက်မွေးဝမ်းကျောင်း လုပ်ငန်းများ ၊ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုများ ၊ ပညာရေး ဝန်ဆောင်မှုများ ဖော် ဆောင်နိုင်ရန်အတွက် စီမံခန့်ခွဲ လုပ်ဆောင်ရေးများစွာ လိုအပ်ပါသည်။ အရင်းအမြစ် များစွာ၏ ပံ့ပိုးကူညီမှုများ လိုအပ်ပါသည်။

စစ်ဘေးအန္တရာယ်အပြီး လုပ်ဆောင်ရန်များသည်လည်း ပြန်လည်တည်ထောင်ရေး ၊ မူလပုံမှန် အနေအထား ပြန် ရောက်ရေး၊ နောက်ထပ် ပြန်လည်ဖြစ်ပွားလာပါက ကြိုတင်ကာကွယ်မှုများ လုပ်ဆောင်ထားရေး စသဖြင့် အခြား သော ဘေးအန္တရာယ်များ အပြီး ပုံစံအတိုင်း ဖော်ဆောင်ရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

စစ်ဘေးအန္တရာယ်အတွက် ထိခိုက်ဆုံးရှုံးမှု နည်းပါးစေရေး ဆောင်ရွက်ရာတွင် အခြေခံမှုများအနေဖြင့် တူညီ သော်လည်း အသေးစိတ် စီမံခန့်ခွဲမှုအတွက် နေရာတိုင်းတွင် ပုံစံတခုတည်း ထပ်တူပြု၍ ရချင်မှရပါလိမ့်မည်။ မိမိ တို့ ကြုံတွေ့ရသော အဖြစ်အပျက်များ အပေါ် သင်ခန်းစာ ယူပြီး လုပ်ဆောင်ရမည့် စီမံချက်များကို လိုအပ်သလို မွမ်းမံ ရေးဆွဲရမည်သာ ဖြစ်ပါသည်။

ပထဝီ အနေအထား၊ ရာသီဥတု၊ လမ်းပန်း ဆက်သွယ်ရေး စသော အခြေခံများ အပေါ်လိုက်၍လည်း အဆင်ပြေ ခြင်း ၊ အဆင်မပြေခြင်းများ ကြုံရမည် ဖြစ်ပါသည်။ မိမိတို့၏ စွမ်းဆောင်နိုင်သော အတိုင်းအတာအရင်း၊ မိမိ တို့ နှင့် ချိတ်ဆက် ဆောင်ရွက်သော ကွန်ယက်များ၏ စွမ်းဆောင်နိုင်ရည်များ အရင်း ရရှိသော အကျိုးရလဒ် အနည်းအများ ကွာဟချက် ရှိနိုင်ပါလိမ့်မည်။

မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ကြုံတွေ့ရလေ့ရှိသော စစ်မက်ဘေးအန္တရာယ်ကိုလည်း အခြားသဘာဝ ကပ်ဘေးများ၏ အခြေခံ စီမံခန့်ခွဲမှု နည်းလမ်းများ မှ ဆင့်ပွား ဆောင်ရွက်သွားရမည်ကို သဘောပေါက်ထားရန် ဖြစ်ပါသည်။



Module 15: Health Promotion (ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း)

1. Health Promotion (ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း)	134
Background history (နောက်ခံသမိုင်း)	136
2. Health education (ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း)	142
Methods & Approaches of Health Education	146
(ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း နည်းလမ်းများနှင့် ချဉ်းကပ်နည်းများ)	
Best experiences (အကောင်းဆုံး အတွေ့အကြုံများ).....	146

MODULE 15: HEALTH PROMOTION ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း

1. Health Promotion

Definition

“The process of enabling people to increase control over, and to improve, their health. It moves beyond a focus on individual behavior towards a wide range of social and environmental interventions.”

Defined by the World Health Organization

Health promotion interventions can address a wide range of diseases and conditions, including many chronic diseases and behavioral risk factors like tobacco use, obesity, and physical inactivity. Specifically, health promotion can help prevent, control, or manage conditions like:

1. Chronic Diseases:

- **Cardiovascular disease:** Health promotion can help prevent and manage heart disease, stroke, and hypertension.
- **Type 2 diabetes:** Education and lifestyle changes can play a role in preventing or managing diabetes.
- **Certain cancers:** Early detection and prevention efforts, like cervical cancer screening, can be supported by health promotion.
- **Mental health conditions:** Promoting mental well-being and addressing factors that contribute to mental health problems can be part of health promotion.

2. Behavioral Risk Factors:

- **Tobacco use:**
Health promotion campaigns can encourage smoking cessation and discourage tobacco use.
- **Obesity:**
Interventions focused on healthy eating and physical activity can help address obesity.
- **Physical inactivity:**
Promoting physical activity can help reduce the risk of various diseases.
- **Alcohol and drug abuse:**
Health promotion can address substance abuse issues through education and support.

၁။ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း

ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းအား အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုခြင်း

လူတိုင်းမိမိကျန်းမာရေးကိုစောင့်ရှောက်မြှင့်တင်နိုင်စေရန် အားပေးခြင်းဖြစ်သည်။ တစ်ဦးချင်းအရေးမှသည် လူမှုရေးနှင့်သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်ဆိုင်ရာလုပ်ငန်းများအထိ ဦးတည်သည်။

ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO)

နာတာရှည်ရောဂါများ၊ ဆေးလိပ်နှင့်ဆေးရွက်ကြီး သုံးစွဲခြင်း၊ အဝလွန်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုနည်းပါးခြင်း စသည့် ကျန်းမာရေးနှင့်မညီညွတ်သည့် အပြုအမူများ ကို ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်မှုလုပ်ငန်းများဖြင့် လျှော့ချပေးနိုင်သည်။ အထူးသဖြင့်၊ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် အောက်ပါ အခြေအနေများကို ကာကွယ်ခြင်း၊ ထိန်းချုပ်ခြင်း (သို့) စီမံခန့်ခွဲခြင်းများပြုလုပ်ရာတွင် အထောက်အကူပြုနိုင်ပါသည်။ -

၁။ နာတာရှည်ရောဂါများ-

- **နှလုံးနှင့် သွေးကြောဆိုင်ရာရောဂါ-** ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် နှလုံးရောဂါ၊ လေဖြတ်ခြင်းနှင့် သွေးတိုးခြင်းတို့ကို ကာကွယ်ရန်နှင့် စီမံခန့်ခွဲရန် ကူညီနိုင်သည်။
- **အမျိုးအစား (၂) ဆီးချိုရောဂါ-** ပညာပေးခြင်းနှင့် ဘဝနေထိုင်မှုပုံစံပြောင်းလဲခြင်းတို့သည် ဆီးချိုရောဂါကို ကာကွယ်ခြင်း (သို့) စီမံခန့်ခွဲခြင်းတွင် အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်ပါသည်။
- **အချို့သော ကင်ဆာများ-** သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်းကဲ့သို့သော စောစီးစွာရောဂါရှာရေးနှင့် ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ ကြိုးပမ်းမှုများကို ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းဖြင့် ပံ့ပိုးနိုင်သည်။
- **စိတ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများ-** စိတ်ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ပေးခြင်းနှင့် စိတ်ကျန်းမာရေး ပြဿနာများ ဖြစ်ပွားစေသည့် အကြောင်းအရင်းများကို ဖြေရှင်းခြင်းသည် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်။

၂။ အပြုအမူဆိုင်ရာ ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေသည့် အကြောင်းအရင်းများ-

- **ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှု-**
ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ရေး လှုံ့ဆော်မှုများသည် ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်းကို အားပေးနိုင်ပြီး ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုကို တားဆီးနိုင်သည်။
- **အဝလွန်ခြင်း-**
ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်စွာ စားသောက်ရေး၊ ကာယလှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်ရေး အားပေးလုပ်ငန်းများသည် အဝလွန်ရောဂါလျှော့ချနိုင်ရန် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေသည်။
- **ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုမရှိခြင်း-**
ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုကို မြှင့်တင်ခြင်းသည် ရောဂါအမျိုးမျိုး ဖြစ်နိုင်ခြေကို လျှော့ချနိုင်သည်။
- **အရက်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးအလွဲသုံးစားလုပ်ခြင်း-**
ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် ပညာပေးခြင်းနှင့် ပံ့ပိုးကူညီခြင်းများမှတစ်ဆင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှုဆိုင်ရာ ပြဿနာများကို ဖြေရှင်းနိုင်သည်။

3. Infectious Diseases:

- **HIV/AIDS:** Health promotion can play a role in HIV prevention and education.
- Other infectious diseases: Health promotion can contribute to disease prevention efforts, such as vaccination campaigns.

4. Injuries:

- **Motor vehicle accidents:** Promoting seatbelt use and safe driving practices can prevent injuries through education and safety programs.
- Other injuries: Health promotion can address other types of injuries through education and safety programs.

5. Social Determinants of Health:

- **Poverty and social inequity:** Addressing social determinants of health can improve overall health outcomes and reduce disparities.

Background history

- In the 1970s, the focus was on preventing disease and reducing risk behaviors through health education
- 1974-Lalonde Report (Canada) -credited with the term health promotion into prominence
- 1978-WHO- Declaration of Alma-Ata on primary health care- emphasized the need for health promotion (multiple sectors and players must be involved to improve health)
- 1986-WHO-Ottawa Charter for Health Promotion
- 1997-Jakarta Declaration on Leading Health Promotion in the 21st Century
- 2005-Bangkok Charter for Health Promotion
- 2016- Shanghai Declaration on promoting health in the 2030 Agenda for Sustainable Development (9th Global Conference on Health Promotion, Shanghai 2016)

Social Determinants of Health



၃။ ကူးစက်ရောဂါများ-

- **အိတ်ချ်အိုင်ဗွီ/အိုင်ဒီအက်စ် (HIV/AIDS)-** ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် HIV ကာကွယ်ရေးနှင့် ပညာပေးရေးတွင် အရေးပါသော အခန်းကဏ္ဍမှ ပါဝင်နိုင်သည်။
- **အခြားကူးစက်ရောဂါများ-** ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံရေး လှုံ့ဆော်မှုများကဲ့သို့သော ရောဂါကာကွယ်ရေး ကြိုးပမ်းမှုများတွင် ပါဝင်ကူညီနိုင်သည်။

၄။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းများ-

- **မော်တော်ယာဉ်မတော်တဆမှုများ-** ထိုင်ခုံခါးပတ်အသုံးပြုမှုကို မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံစွာ မောင်းနှင်သည့် အလေ့အကျင့်များက ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းများကို ကာကွယ်နိုင်သည်။
- **အခြားထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းများ-** ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းသည် ပညာပေးခြင်းနှင့် ဘေးကင်းလုံခြုံရေး အစီအစဉ်များမှတစ်ဆင့် အခြားသော ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု အမျိုးအစားများကို ဖြေရှင်းနိုင်သည်။

၅။ ကျန်းမာရေးအပေါ် လူမှုရေးသက်ရောက်မှုများ

- ဆင်းရဲမွဲတေမှုနှင့် လူနေမှုအဆင့်အတန်းကွာဟမှုသည် ကျန်းမာရေးအပေါ် လူမှုရေးသက်ရောက်မှုများကို ဖြေရှင်းပေးခြင်းဖြင့် အလုံးစုံကျန်းမာရေးရလဒ်များကောင်းမွန်ပြီး ကွာဟချက်များ ကျဉ်းမြောင်းစေပါသည်။

နောက်ခံသမိုင်း

- ၁၉၇၀ ပြည့်နှစ်ကာလများတွင် ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းမှတစ်ဆင့် ရောဂါကာကွယ်ရေးနှင့် ဘေးအန္တရာယ်ဖြစ်စေသော အပြုအမူများအား လျှော့ချရေးကို အဓိကထား အာရုံစိုက်ဆောင်ရွက်ခဲ့သည်။
- ၁၉၇၄-Lalonde Report (Lalonde အစီရင်ခံစာ - ကနေဒါ) - ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းဟူသော ဝေါဟာရကို အတိအလင်းစတင်အသုံးပြုခဲ့သည်
- ၁၉၇၈-ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO)- အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ Alma-Ata ကြေညာစာတမ်း၊ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်း၏ လိုအပ်ချက်ကို အလေးပေးဖော်ပြခဲ့သည် (ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ရန် ကဏ္ဍပေါင်းစုံ၊ လူပေါင်းစုံပါဝင်ဖို့လို)။
- ၁၉၈၆-ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ကြီး (WHO)- ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းဆိုင်ရာ Ottawa ပဋိညာဉ်စာတမ်း (Ottawa Charter)
- ၁၉၉၇- ၂၁ ရာစုတွင် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းကို ဦးဆောင်ခြင်းဆိုင်ရာ ဂျကာတာ (Jakarta) ကြေညာစာတမ်း
- ၂၀၀၅- ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းဆိုင်ရာ ဘန်ကောက်ပဋိညာဉ်စာတမ်း (Bangkok Charter)
- ၂၀၁၆- ၂၀၃၀ ပြည့်နှစ် စဉ်ဆက်မပြတ်ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှု အစီအစဉ်တွင် ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ခြင်းဆိုင်ရာ ရှန်ဟိုင်းကြေညာစာတမ်း (၉ ကြိမ်မြောက် ကမ္ဘာလုံးဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ရေး ညီလာခံ၊ ရှန်ဟိုင်း ၂၀၁၆)



Figure. Conferences of Health Promotion

Ottawa

Charter



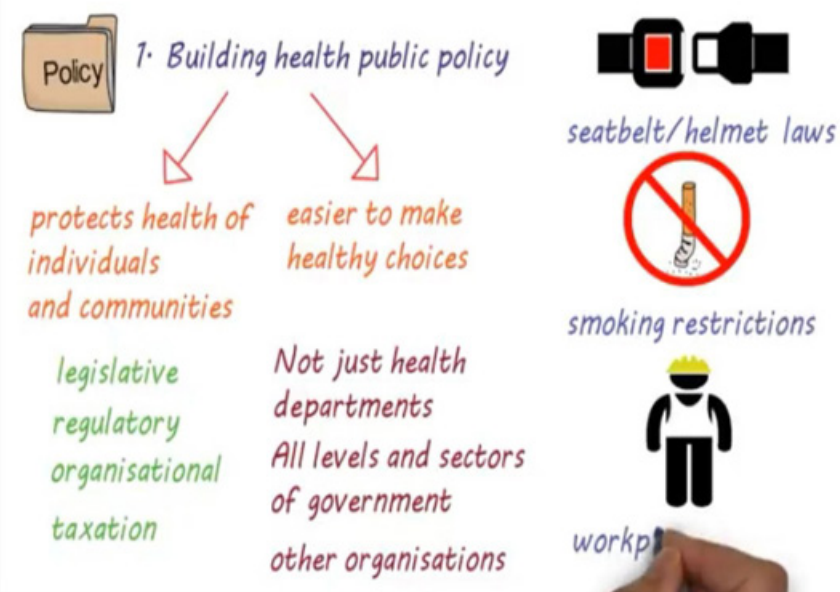
ACTION AREAS



2. Supportive environments



3. Strengthening community action



4. Reorienting health services





Figure. Ottawa Charter, Action Plans and Strategies of Health Promotion

2. Health Education

Definition

- Health education can be defined as the principle by which individuals and groups of people learn to behave in a manner conducive to the promotion, maintenance, or restoration of health.
- Health education is a profession of educating people about health.
- Health education is a social science that draws from the biological, environmental, psychological, physical and medical sciences to promote health and prevent disease, disability and premature death through education-driven voluntary behavior change activities.
- Health education is the development of individual, group, institutional, community and systemic strategies to improve health knowledge, attitudes, skills and behavior.

၂။ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း

အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

- တစ်ဦးချင်းဖြစ်စေ၊ အုပ်စုလိုက်ဖြစ်စေ မိမိတို့ကျန်းမာရေးကို မြှင့်တင်ခြင်း၊ ထိန်းသိမ်းခြင်း (သို့) ပြန်လည်ကျန်းမာအောင်စောင့်ရှောက်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်စေရန် သင်ယူလေ့လာသည့်လုပ်ငန်းစဉ် ဖြစ်သည်။
- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် လူထုကိုကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအသိပညာများ ပို့ချပေးခြင်း ဖြစ်သည်။
- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် လူမှုသိပ္ပံဘာသာရပ်တစ်ခုဖြစ်ပြီး ဇီဝဗေဒ၊ သဘာဝပတ်ဝန်းကျင်၊ ရူပဗေဒ၊ ဆေးသိပ္ပံပညာ စသည့်ပညာရပ်ပေါင်းစုံကို အခြေခံထားသည်။ ကျန်းမာရေးပညာပေး လုပ်ငန်းများဖြင့် ကျန်းမာရေးကိုမြှင့်တင်ပေးနိုင်ပြီး ရောဂါဘယများ၊ မသန်စွမ်းမှုများ၊ အရွယ်မ တိုင်မီသေဆုံးမှုများမှ ကာကွယ်ပေးနိုင်သည်။ ကျန်းမာရေးနှင့်ညီညွတ်သည့်အပြုအမူများ မိမိတို့ ဆန္ဒအလျောက် ပြောင်းလဲကျင့်ကြံလာနိုင်စေရန် ပညာပေးအစီအစဉ်များမှတစ်ဆင့် ဆောင်ရွက်နိုင် ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အသိပညာ၊ သဘောထား၊ ကျွမ်းကျင်မှုနှင့် အပြုအမူတို့ကို တိုးတက်စေရန် တစ်ဦးချင်း၊ လူအုပ်စုတစ်စု၊ အဖွဲ့အစည်း၊ ရပ်ရွာနှင့် စနစ်ကျသော မဟာဗျူဟာများ ရေးဆွဲခြင်းဖြစ်သည်။



Health Education

- The purpose of health education is to positively influence the health behavior of individuals and communities as well as the living and working conditions that influence their health.

http://www.cnheo.org/files/health_ed.pdf

- Why is Health Education Important?

Community health education looks at the health of a community as a whole, seeking to identify health issues and trends within a population and work with stakeholders to find solutions to these concerns.

The importance of health education impacts many areas of wellness within a community, including:

- Chronic disease awareness and prevention
- Maternal and infant health
- Tobacco use and substance abuse
- Injury and violence prevention
- Mental and behavioral health
- Nutrition, exercise and obesity prevention

Community health educators work with public health departments, schools, government offices and even local nonprofits to design educational programs and other resources to address a community's specific needs.

Approaches

- Medical
- Behavioral change
- Educational
- Client-centered
- Societal change

Education should be-

- Facts and skill approach အချက်အလက်၊ အလေ့အကျင့်
- Individual thinking approach တစ်ဦးချင်း စဉ်းစားဆင်ခြင်
- Personal growth and citizenship approach တစ်ဦးမှသည် တစ်ဖွဲ့ဆီ

- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ တစ်ဦးချင်းနှင့် ရပ်ရွာလူထု၏ ကျန်းမာရေး အပြုအမူများအပေါ်တွင်သာမက ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးကို လွှမ်းမိုးနေသော နေထိုင်မှုနှင့် အလုပ် လုပ်ကိုင်မှု အခြေအနေများအပေါ်တွင်ပါ အပြုသဘောဆောင်သော သက်ရောက်မှုရှိစေရန် ဖြစ်သည်။

http://www.cnheo.org/files/health_ed.pdf

- ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းသည် အဘယ်ကြောင့် အရေးကြီးသနည်း။

ရပ်ရွာလူထုအား ကျန်းမာရေးပညာပေးရာ၌ ရပ်ရွာတစ်ခုလုံး၏ ကျန်းမာရေးကို ခြုံငုံကြည့်ရှုတတ်ရန်လိုအပ် သည်။ လူထုကျန်းမာရေးပြဿနာများနှင့် အပြောင်းအလဲများကို ရှာဖွေ၍ အရေးပါအရာရောက်သည့်အဖွဲ့ အစည်း/ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့်ပူးပေါင်းပြီး ဖြေရှင်းမှုများပြုလုပ်ပေးရမည်။

ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းဖြင့် လူထုတွင်အောက်ပါအကျိုးကျေးဇူးများဖြစ်ထွန်းစေပါသည်။

- နာတာရှည်ရောဂါများအား သိရှိနားလည်စေခြင်းနှင့် ကာကွယ်ခြင်း
- မိခင်နှင့် ကလေးငယ်များ၏ ကျန်းမာရေး
- ဆေးလိပ်နှင့် ဆေးရွက်ကြီးသုံးစွဲမှုနှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးအလွဲသုံးစားမှု
- ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုနှင့် အကြမ်းဖက်မှု ကာကွယ်ရေး
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာနှင့် အပြုအမူဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး
- အာဟာရ၊ ကာယလေ့ကျင့်ခန်းနှင့် အဝလွန်မှု ကာကွယ်ရေး

ရပ်ရွာကျန်းမာရေးပညာပေးသူများအနေနှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဌာနများ၊ စာသင်ကျောင်းများ၊ အစိုးရရုံးများ၊ ဒေသတွင်းအကျိုးအမြတ်မယူသောအဖွဲ့များနှင့်ပူးပေါင်း၍ ပညာပေးအစီအစဉ်များရေးဆွဲခြင်း၊ အခြားပညာပေး အရင်းအမြစ်များ စီစဉ်ဖန်တီးပေးခြင်းဖြင့် ရပ်ရွာလူထုလိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ပါသည်။

ချဉ်းကပ်နည်းများ

- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ
- အပြုအမူပြောင်းလဲရေး
- ပညာပေးခြင်း
- လူနာကို ဗဟိုပြုခြင်း
- လူမှုအဖွဲ့အစည်းပြောင်းလဲရေး

ကျန်းမာရေးပညာပေးရာ၌

- အချက်အလက်နှင့် အလေ့အကျင့်ကို ဦးတည်ရမည်။
- တစ်ဦးချင်းစဉ်းစားဆင်ခြင်တတ်စေရန် အလေးပေးရမည်။
- တစ်ဦးချင်းအရေးမှသည် နိုင်ငံသားရေးအထိ ဦးတည်ရမည်။

Methods & Approaches of Health Education

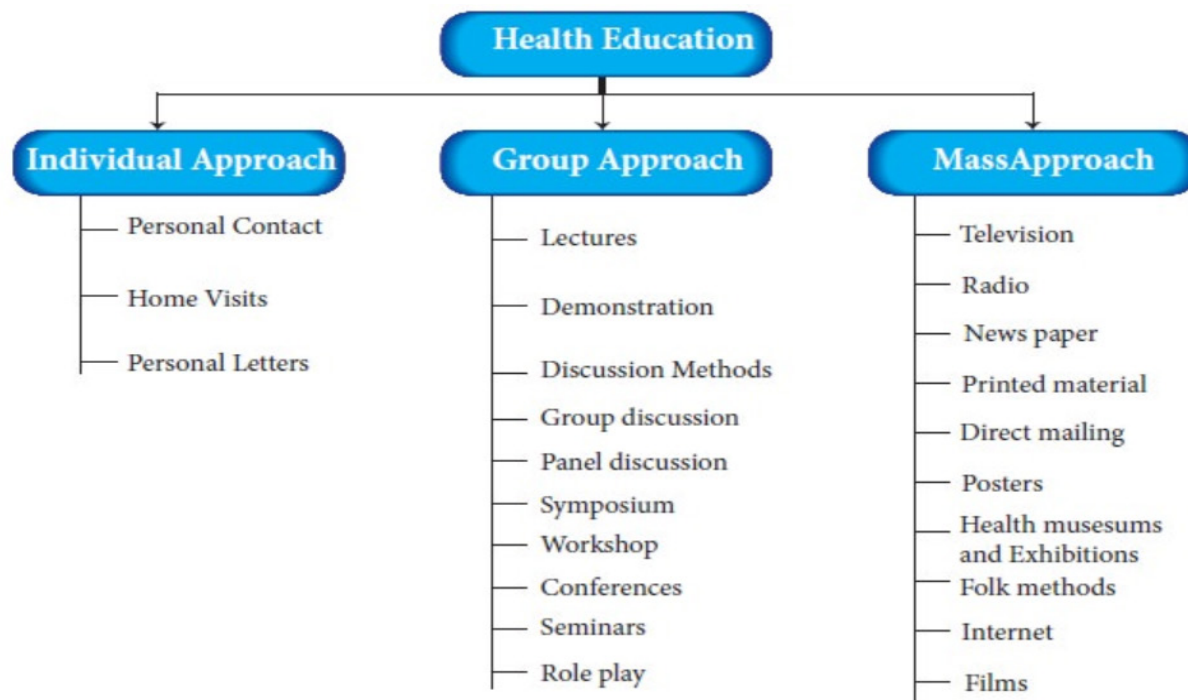


Figure. Approach of Health Education

Best experiences

- Group discussion
- Exhibition
- Question , answer and award
- Roleplay
- Demonstration

- If I hear, I forget ကြားရုံကြားတော့ မေ့မိလွယ်
- If I see, I remember မြင်ဖူးတဲ့ အခါ သတိရတယ်
- If I do, I know. လက်တွေ့လုပ်မှ သိသွားမယ် (Chinese proverb)

Note that:

You remember 20% of what you hear

You remember 50% of what you hear and see

You remember 90% of what you hear, see, and do - with repetition, close to 100% is remembered

ကျန်းမာရေး ပညာပေးခြင်း နည်းလမ်းများနှင့် ချဉ်းကပ်နည်းများ



အကောင်းဆုံး အတွေ့အကြုံများ

- အုပ်စုလိုက်ဆွေးနွေးခြင်း
- ပြပွဲ
- မေးခွန်းမေးခြင်း၊ အဖြေပေးခြင်းနှင့် ဆုချီးမြှင့်ခြင်း
- ဇာတ်လမ်းတိုဖြင့် သရုပ်ဆောင်ခြင်း
- လက်တွေ့သရုပ်ပြခြင်း
- If I hear, I forget ကြားရုံကြားတော့ မေ့မိလွယ်
- If I see, I remember မြင်ဖူးတဲ့ အခါ သတိရတယ်
- If I do, I know. လက်တွေ့လုပ်မှ သိနားလည် (တရုတ်စကားပုံ)

မှတ်သားရန်-

- သင်သည် ကြားရုံဖြင့် ၂၀% ကို မှတ်မိသည်။
- သင်သည် ကြားခြင်းနှင့် မြင်ခြင်းဖြင့် ၅၀% ကို မှတ်မိသည်။
- သင်သည် ကြားခြင်း၊ မြင်ခြင်းနှင့် ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ၉၀% ကို မှတ်မိသည် - ထပ်ခါတလဲလဲ ပြုလုပ်ပါက ၁၀၀% နီးပါး မှတ်မိနိုင်သည်။



Module 16: Health Information System

သတင်းအချက်အလက် နည်းပညာ

သတင်းအချက်အလက်နည်းပညာ.....	150
ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာကဏ္ဍများ.....	151
ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စက်ဝန်း.....	153
ထပ်ဆောင်းသတင်းအချက်အလက်များ.....	156

MODULE 16:

HEALTH INFORMATION SYSTEM

သတင်းအချက်အလက် နည်းပညာ

သတင်းအချက်အလက် နည်းပညာ (Health Information System)

ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာစနစ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များကား အဘယ်နည်း။
ကျန်းမာရေးသတင်း အချက်အလက်ဆိုင်ရာစနစ်၏ အဓိကအခန်းသည် ကျန်းမာရေးအချက်အလက်များကို ရေးသွင်းခြင်း၊ စိစစ်ခြင်း၊ ချုပ်ဆိုဖော်ပြခြင်းနှင့် ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန် အသုံးပြုခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသည် စဉ်ဆက်မပြတ် ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ရသည့် လုပ်ငန်းတစ်ခုဖြစ်သည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၁။ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုများကို ချက်ချင်း ထောက်လှမ်းခြင်းနှင့် တုံ့ပြန်ခြင်း။
ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်စနစ်မှ သံသယရှိသော ရောဂါများ၊ အရေးပေါ်အခြေအနေများကိုစောလျင် စွာထောက်လှမ်းရန်အတွက် အခြေခံအချက်အလက်များပေးနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် အချိန်မီတုံ့ပြန်ခြင်းများကို ဆောင်ရွက်နိုင်ပြီး ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းနှင့် သေဆုံးနှုန်းကို လျော့နည်းစေနိုင်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၂။ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို စောင့်ကြည့်လေ့လာသည့် ပုံစံများနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဦးစားပေးဆောင်ရွက် ရမည့်လုပ်ငန်းများကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ခြင်း။
လူဦးရေအုပ်စုအလိုက် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုများ၊ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်ချက်များကို စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြည့်ခြင်းဖြင့် ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရန် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များကို သုံးသပ်ချက်ပေးနိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် အသစ်ပေါ်ပေါက်လာသောရောဂါများကိုလည်း စောင့်ကြည့်နိုင်သည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၃။ ဝန်ဆောင်မှုထိရောက်မှုနှင့် အသုံးပြုမှုကို တိုင်းတာ၍ အကဲဖြတ်ခြင်း။
ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းများသည် ကျန်းမာရေးစနစ် လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခု၏ အရေးပါသောအခန်းကဏ္ဍ ဖြစ်ပါသည်။ အကြံဉာဏ် တောင်းယူထားသည့် အချက်အလက်များကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းသည်ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းရေးဆွဲသူများအား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ၊ လိုအပ်ချက်များကိုတိုင်းတာရာတွင် အထောက်အကူ ဖြစ်စေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ယင်းသည် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို လက်လှမ်းမီရေး၊ ပြဿနာများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ ကျန်းမာရေးကို ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအပေါ် ကျရောက်မည့် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကို စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။

အကယ်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို သုံးစွဲမှုနှုန်းသည် မျှော်မှန်းထားသည်ထက် နည်းနေလျှင် ၎င်းသည် ကျန်းမာရေးဌာနများကို လက်လှမ်းမီဖြစ်နေသည်ကို ဖော်ပြသည်။ (ဥပမာအားဖြင့် လုံခြုံမှုမရှိသော သို့မဟုတ် ညံ့ဖျင်းသောကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။)

သုံးစွဲမှုနှုန်းမြင့်နေသည်ဆိုလျှင်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာတစ်ခုခုကြောင့် အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်း ဖြစ်သည်ဟုယူဆနိုင်ပါသည်။ (ဥပမာအားဖြင့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း သို့မဟုတ် ဦးတည်လူဦးရေအုပ်စုကို လျော့ပေါ့သတ်မှတ်မိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။)

ရည်ရွယ်ချက် ၄။ အရင်းအမြစ်များကို အလိုအပ်ဆုံးလူအုပ်စုများနှင့် ဒေသများအတွက် မှန်မှန်ကန်ကန် ဦးတည်ချက် ထားရှိမှုပေးနိုင်ခြင်း။

Health Information System (HIS)၏ အရေးကြီးသော လုပ်ဆောင်ချက်များမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နယ်ပယ်မညီမျှမှုများ၊ ဝန်ဆောင်မှုများ အသုံးပြုခြင်း၊ ရလဒ် အကျိုးကျေးဇူးများကို လေ့လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အရေးကြီးသည့် အချက်များဖြစ်သော

- အသက်
- ကျား၊ မ
- ဒုက္ခသည်
- အိမ်ရှင်နိုင်ငံ၏အခြေအနေနှင့်
- ပထဝီဝင် အနေအထားများသည်အားနည်းသောလူအုပ်စုအတွက် အကူအညီပေးမည့်ပုံစံနှင့် မြင်သာမှုကို ဖော်ပြပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၅။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေးတိုးတက်ရေးအတွက် စောင့်ကြည့်ဆောင်ရွက်ခြင်း။

- ရပ်ရွာအခြေပြု အချက်အလက်များ
- လူထု၏ ပူးပေါင်းပါဝင်မှုနှုန်း
- လူနာပျောက်ဆုံးနှုန်း
- ဆေးရုံတက်ရောက်မှုနှုန်း
- ပြင်ပလူနာဌာန အသုံးပြုမှုနှုန်းစသည့် များစွာသောညွှန်းကိန်းများကို ချမှတ်ခြင်းအားဖြင့် ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေးကို တိုင်းတာ၍ တိုးတက်အောင်မြင်မှုကိုဖော်ထုတ်နိုင်ပါသည်။

ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများ

အောက်ပါ အခန်း ၁၀ ခန်း ဖြင့် HIS ကိုဖွဲ့စည်းထားပါသည်။ HIS တွင်ပါရှိသော အခြေခံ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုအဓိက အပိုင်းများမှာ-

- ၁။ လူဦးရေ
- ၂။ လူသေနှုန်း
- ၃။ ရောဂါဖြစ်ပွားမှု
- ၄။ အတွင်းလူနာနှင့် လွှဲပြောင်းလူနာ
- ၅။ ဓါတ်ခွဲခန်းများ
- ၆။ ရောဂါ ကာကွယ်ရေး အခန်းများ
- ၇။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း (ကိုယ်အလေးချိန်တိုင်းတာခြင်း၊ ဗီတာမင် A တိုက်ကျွေးခြင်း၊ မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေး)
- ၈။ အာဟာရတိုက်ကျွေးခြင်း
- ၉။ မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေး
- ၁၀။ ခုခံအားကျ ကူးစက်ရောဂါ

က။ အချက်အလက်များ စုဆောင်းကောက်ယူရန် မည်သူ တာဝန်ရှိသနည်း။

နည်းပညာဌာနတစ်ခုစီမှ ကျန်းမာရေး ပညာရှင်များ - ဆေးမှူးများ၊ သူနာပြုများ၊ ဓာတ်ခွဲခန်း ဝန်ထမ်းများ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေးရေး ဝန်ထမ်းများ စသည်များ

- များသောအားဖြင့် - အိမ်တိုင်ယာရောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ
 - လူထုကျန်းမာရေး ပညာပေးဝန်ထမ်းများ
 - လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများ
 - စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ
- တခါတရံတွင် ရပ်ကွက်လူကြီးများ၊ စခန်းကော်မတီ ခေါင်းဆောင်များကဲ့သို့ လူထုအကြီးအမှူးများ၏ကူညီပံ့ပိုးမှု လိုအပ်တတ်သည်။
- လူဦးရေ သတင်းအချက်အလက်များအား အသစ်ရောက်လာသူများ၊ ထိုဒေသကို စွန့်ခွာသွားသူများ၊ မွေးဖွားသေဆုံးလာသူများအပေါ် အခြေပြု၍ စဉ်ဆက်မပြတ် စာရင်းပြုစုထားသင့်သည်။

ခ။ မည်ကဲ့သို့သော သတင်းအချက်အလက်များအား မည်ကဲ့သို့ စုဆောင်းကောက်ယူသင့်သနည်း။

- နေ့စဉ်အခြေအနေပေါ် မူတည်၍ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များ
- အမျိုးသား အမျိုးသမီးအပါအဝင် လူဦးရေ စုစုပေါင်း
- ယောက်ျားလေး မိန်းကလေး အရှင်မွေးဦးရေ
- အသက် ၁နှစ်အောက် ယောက်ျားလေးနှင့် အသက် ၀ - ၁၂ လကြားရှိ မိန်းကလေးများ
- အသက် ၅နှစ်အောက် ယောက်ျားလေးများနှင့် အသက် ၀ - ၅ နှစ်ကြားရှိ မိန်းကလေးများ
- ရောဂါကူးစက်ခံရသည့် လူနာသစ် ဖြစ်ပွားနှုန်း
- ရောဂါဖြစ်ပွားပြီး သေဆုံးသူဦးရေနှင့် သီးသန့်စီသတ်မှတ်ထားသော သေဆုံးနှုန်းများ
- ဓာတ်ခွဲခန်းမှ ရောဂါရှိကြောင်း အတည်ပြုထားသည့် လူနာဦးရေနှင့် ရာခိုင်နှုန်း
- အိပ်ချ်အိုင်ဗွီပိုးရှိသူ မိခင်များမှ မွေးဖွားခြင်းများ

ဂ။ သတင်းအချက်အလက်များအား မည်သည့်အချိန်တွင် မည်ကဲ့သို့သတင်းပို့ရမည်နည်း။

- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့် ဒေသတွင်းအဆင့်တွင် သတင်းအချက်အလက်များအား တစ်ပတ်တွင်း ကောက်ယူသတင်းပို့ခြင်း
- အဖွဲ့အစည်းများအချင်းချင်းကြားတွင် သတင်းအချက်အလက်များအား တစ်လတွင် တကြိမ် ကောက်ယူသတင်းပို့ခြင်း

ဃ။ သတင်းအချက်အလက်များအား မည်ကဲ့သို့ ဘာသာပြန်အသုံးပြုမည်နည်း။

- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့် ဒေသတွင်းအဆင့်တွင် တစ်ပတ်တာ ကာလတွင်း အုပ်ချုပ်သူများနှင့် ကွင်းဆင်းဝန်ထမ်းများ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန်
- အဖွဲ့အစည်းများအချင်းချင်းကြားတွင် တစ်လတာ ကာလတွင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးနိုင်သည့် ဦးဆောင်ဦးရွက်ပြုသူများ စီမံကိန်း အကောင်အထည်ဖော်သည့်အဖွဲ့နှင့် အခြားကူညီပေးသူများ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် စက်ဝန်း

- လူတဦးချင်းစီနှင့် ရပ်ရွာအဆင့်များအတွင်း ဆေးပေးခန်းစီမံခန့်ခွဲရာတွင် သတင်းအချက်အလက်များရရှိရန်လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ရပ်ရွာ၏ ဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်ချက်များနှင့် တောင်းဆိုမှုများ ရရှိသည်။ မရရှိသည်ကိုလည်း အကဲဖြတ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေး မိတ်ဖက် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့ အစည်းများအတွင်း ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းရေးဆွဲသူများနှင့် စီမံခန့်ခွဲသူများက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ထိရောက်ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ်နိုင်ရန်နှင့် အရင်းအမြစ်များကို ဦးတည်ချက်ထားရှိခြင်းနှင့်ပတ်သက်ပြီး ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များက ၎င်းတို့ကို ဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်နိုင်စွမ်းပေးပါသည်။
- လုပ်ငန်းများ၏ ရုံးချုပ်များ၊ အလှူရှင်များနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနများ စသည့် ပိုမိုမြင့်မားသော အဆင့်များအတွင်း မဟာဗျူဟာကျသော မူဝါဒချမှတ်ခြင်း၊ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းနှင့် အရင်းအမြစ်များ စုဆောင်းခြင်းအတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို လိုအပ်ပါသည်။
- သင့်တင့်မျှတသောအချိန်ကာလတစ်ခုအတွင်းမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအားလည်း ရှာဖွေတွေ့ရှိတုန့်ပြန်ချက်များအား မျှဝေပေးရန် အရေးကြီးပါသည် (ဥပမာ - အပတ်စဉ် တုန့်ပြန်ချက်အား မျှဝေခြင်း)

စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းစနစ် အလှည့်ကျဆောင်ရွက်ခြင်း

- ကွင်းဆင်းအဆင့်တွင် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများမှ နေ့စဉ်အခြေခံစောင့်ကြပ်ခြင်း
- အခြေခံအားဖြင့် အပတ်စဉ်စစ်ဆေးမှုအား ဆရာဝန်များ၊ ကုသမှုမန်နေဂျာများနှင့် ဌာနအုပ်ချုပ်သူများမှစစ်ဆေးပေးခြင်း
- နှစ်ပတ် ၁ ကြိမ်/ တစ်လ ၁ ကြိမ် HIS အရာရှိမှူးများမှ စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးခြင်း
- HIS စေစပ်ညှိနှိုင်းရေးမှူးမှ တစ်နှစ် ၂ ကြိမ် စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးခြင်း
- အတွင်းလူနာဌာနနှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း

င။ အချက်အလက်များစုဆောင်းရန် မည်သည့်နည်းလမ်းကို အသုံးပြုမည်နည်း။

အခြေခံနည်းလမ်းများ

- IPD ကိုစာရင်းသွင်းခြင်း
- IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း မှတ်တမ်း

ဆင့်ပွားနည်းလမ်းများ

- လူနာဆောင်စာအုပ်
- ဆေးပေးခန်းဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများ

ဆ။ အချက်အလက်စုဆောင်းရာတွင် မည်သူ့တွင် တာဝန်ရှိသနည်း။

- လူနာမှတ်တမ်းတွင်ရေးသွင်းမှတ်သားမှုတိုင်းကို တာဝန်ကျဆေးဝန်ထမ်းမှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်သင့်သည်။
- ဆေးရုံတက်ခြင်း၊ ဆေးရုံဆင်းခြင်းမှတ်တမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ မှန်ကန်စွာ မှတ်သားရမည်ကို လူနာဆောင်တိုင်းရှိ ဆေးဝန်ထမ်းတိုင်း နားလည်ထားသင့်ပြီး မှတ်တမ်းများကို မှန်ကန်စွာနှင့် သန့်ရှင်းစွာ ထိန်းသိမ်းထားရန်အတွက် တာဝန်ယူသင့်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးဌာနတွင် ရှိသော လူနာဆောင်တိုင်းတွင် ဆေးရုံတက်နှင့် ဆေးရုံဆင်း လူနာအားလုံးကိုမှတ်တမ်းရေးသွင်းရန် IPD လူနာမှတ်တမ်းစာရင်းတစ်ခုကို အသုံးပြုသင့်သည်။
- ရက်သတ္တတစ်ပတ်၏ နောက်ဆုံးတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တာဝန်ခံသည် IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းမှုမှတ်တမ်းများကို စုစည်းရာတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သင့်ပြီး လူနာဆောင်တိုင်းသည် မှတ်တမ်းများကပြီးပြည့်စုံစွာနှင့် အချိန်မှီစွာ တင်သွင်းနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်သည်။ ယင်းမှတ်တမ်းတွင် ကျန်းမာရေးဌာနအတွင်းရှိ လူနာဆောင်တိုင်းရှိ ဆေးရုံတက် လူနာစာရင်းအားလုံး ထည့်သွင်းသင့်သည်။
- ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းခေါင်းဆောင်သည် လူနာမှတ်တမ်း ဖြည့်စွက်မှုများကို အမြဲတမ်း စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန် တာဝန်ရှိပြီးနေ့တိုင်း မှတ်တမ်းရေးသွင်းခြင်း ပြီးစီးမှုကို သေချာဆောင်ရွက်ရမည်။ ထို့အပြင် ဆရာဝန်များသည်သတင်းအချက်အလက် မှန်ကန်မှု ရှိမရှိကို အချိန်မှန် အလှည့်ကျစစ်ဆေးရန်လည်း တာဝန်ရှိသည်။ (အထူးသဖြင့် ဆေးရုံတက်သော လူနာများ၏ ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိချက် မှန်မမှန်)

ဇ။ မည်ကဲ့သို့သော သတင်းအချက်အလက်များကို မည်သို့စုဆောင်း ကောက်ယူသင့်သနည်း။

- လူနာဆောင်တစ်ခုချင်းစီအတွက် လူနာမှတ်တမ်းစာရင်း စာအုပ် ၁ အုပ်စီ ထားရှိသင့်ပြီး လူနာတစ်ဦးချင်းစီ၏ကိုယ်ရေး အချက်အလက်၊ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ရောဂါသတ်မှတ်ချက်နှင့် ကုသမှုများ စသည့် လူနာနှင့် သက်ဆိုင်သောသတင်းအချက်အလက်ကို ၎င်းစာအုပ်တွင် မှတ်တမ်းတင်ထားသင့်သည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ ဆေးကုသမှု မှတ်တမ်းတင်အတွက် IPD မှတ်တမ်း စာရင်းတစ်ခုကို သီးခြားထားရှိသင့်သည်။ IPD စာရင်းသွင်းခြင်းအားလုံးသည် OPD အပိုင်းမှမှတ်တမ်းတင်ထားခြင်းများ ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ပြင်ပလူနာဌာနမှတ်တမ်းအား အတွင်းလူနာဌာနတိုင်းတွင်ထိန်းသိမ်းထားသင့်ပြီး ဆေးရုံတက်သည့် လူနာတိုင်းအား အတွင်းလူနာဌာနမှတ်တမ်းတွင် မရေးသွင်းမီ အဆိုပါ ပြင်ပလူနာမှတ်တမ်းစာအုပ်တွင် ရေးသွင်းသင့်သည်။
- ပြင်ပလူနာဌာနတွင် ကုသမှုပေးခြင်းများအတွက်မူ ပြင်ပလူနာဌာနတွင် ကုသမှုပေးပြီးသည်နှင့် အတွင်းလူနာဌာနသို့ တိုက်ရိုက် တင်သွင်းရမည်။ အဆိုပါ ပြင်ပလူနာ ဌာနမှတ်တမ်းမှ(အတွင်းလူနာဌာနတွင်ရှိသည့်) သတင်းအချက်အလက်များသည် အခြား ပြင်ပလူနာဌာန သတင်းအချက်အလက်များနှင့်အတူတကွ လူနာအပိုင်းတွင် ရှင်းလင်းထားသည့်အတိုင်း အပတ်စဉ်လိုက် သတင်းပို့သင့်သည်။

ဆေးရုံတက်သော ကာလ

ဆေးရုံဆင်းချိန်တွင် ဆေးရုံတက်သည်နှင့် ဆေးရုံမှ ဆင်းသည့်နေ့အကြား ရက်စုစုပေါင်း အရေအတွက်ကို မှတ်သားထားရမည်။ နေထိုင်မှုကာလကို တွက်ရာတွင် ဆေးရုံတင်သည့်ရက်နှင့် ဆင်းသည့်ရက်ကိုပါ တွက်ယူရပါမည်။

ဆေးရုံဆင်းသည့် အကြောင်းရင်း

လူနာမှတ်တမ်း ရေးသွင်းတိုင်း ဆေးရုံမှ ဆင်းရသည့် အကြောင်းရင်းကို ထည့်သွင်း ရေးသားရမည်။ ပေးထားသောရွေးချယ်ရမည့် အကြောင်းရင်းများမှာ

- ဆေးရုံမှ ခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ဆေးရုံဆင်းခြင်း၊
- ဆေးရုံမှ ခွင့်ပြုချက်မပါဘဲ ဆေးရုံဆင်းခြင်း၊
- ၂၀နာရီအတွင်း သေဆုံးခြင်း၊
- ၂၄နာရီထက် ကျော်လွန် သေဆုံးခြင်း၊
- လူနာ လွှဲပြောင်းပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။

မူရင်းနေရပ်သို့ပြန်လည်ပို့ဆောင်ခြင်းကို လူနာလွှဲပြောင်းခြင်းအောက်တွင် ဆေးရုံမှဆင်းသည့် အကြောင်းအရင်းတစ်ခုအဖြစ် သတ်မှတ်ရမည်။

- လူနာ သတင်းအချက်အလက်များအား မည်သည့်အချိန်တွင် မည်ကဲ့သို့ သတင်းပို့ရမည်နည်း။
- ဆေးရုံ ဆေးခန်းတစ်ခုလုံးရှိ လူနာမှတ်တမ်းများကို မစုစည်းမီ လူနာဆောင်များ၊ ၎င်းတို့၏ မှတ်တမ်းများကိုစုစည်းရာတွင် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေရန် အပတ်စဉ် လူနာမှတ်တမ်း မိတ္တူများ ပေးထားရန်လိုပါသည်။
- အမျိုးသမီးအဆောင်များရှိ IPD စာရင်းများတွင် (ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ မီးနေသည်၊ မွေးပြီးစကလေးများ စာရင်းသွင်းခြင်း) စသည်တို့ဖြင့် IPD နှင့် လွှဲပြောင်းခြင်း မှတ်တမ်းများ ပါဝင်သင့်ပါသည်။
- IPD သေဆုံးခြင်းမှတ်တမ်း စုပေါင်းထားရှိသည့် ဇယားရှိသတင်းအချက်အလက်များအပြင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှတ်တမ်းနှင့် တွဲလျက်ရှိသော Case Line Listing တွင် IPD သေဆုံးမှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းသင့်သည်။ သေဆုံးမှုမှတ်တမ်းမှ ရရှိသော ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အသေးစိတ်ကိုလည်း Case Line Listing တွင် ထည့်သွင်းပါ။
- ထိုသို့ ထည့်သွင်းရာတွင် အမည်၊ လိင်၊ အသက်အတိအကျ၊ သေဆုံးသူ၏ နေထိုင်မှု
- အဆင့် (ဒုက္ခသည်၊ နိုင်ငံသား)၊ သေဆုံးရခြင်း၏ တိုက်ရိုက်နှင့် သွယ်ဝိုက် အကြောင်းရင်းများနှင့် အခြားထူးခြားသည့်ဖြစ်ရပ် မှတ်စုများကို ထည့်သွင်းပါ။ ဤအပတ်စဉ် Case Line Listing တွင် ရရှိနိုင်မည်ဆိုလျှင် သေဆုံးမှု စုံစမ်းစစ်ဆေးချက်မှတ်တမ်းများကို ထည့်သွင်းသင့်သည်။

ထပ်ဆောင်း သတင်းအချက်အလက်များ

လူနာမှတ်တမ်းစာရွက်မှ တိုက်ရိုက်လွှဲပြောင်းရရှိသော အချက်အလက်အပြင် အခြားအချက်အလက် အမျိုးအစား ၃ ခုကို IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းမှု ပုံစံတိုင်းတွင် ပုံမှန် မှတ်တမ်းရေးသွင်းပေးသင့်သည်။

မှတ်တမ်းရေးသွင်းသည့် ကာလအတွင်းရှိ နေ့ရက်အရေအတွက် - ထိုအပတ်အတွင်း အပြည့်အဝလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်သော ရက်များအဖြစ် ရည်ညွှန်းပြီး ထိုရက်များတွင် အတွင်းလူနာဌာန၏ ဝန်ဆောင်မှု ပေးခြင်းနှင့် ဝန်ထမ်းအရေအတွက်သည် အပြည့်အဝဖြစ်သည်။ လူနာဆောင်တစ်ခုတွင် အတွင်းလူနာဌာန၏ ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ၂၄ နာရီဆေးဝါးကုသမှုကို စနေ၊ တနင်္ဂနွေနေ့များတွင် အပြည့်အဝပေးနေလျှင် ထိုရက်များလည်း ပါဝင်သည်။

ခုတင်အရေအတွက် - သည် လူနာဆောင် တစ်ခုစီရှိ ခုတင်အရေအတွက်ကို ရည်ညွှန်းသည်။

ဆေးရုံခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ဆေးရုံဆင်းသည့်အခါ နေခဲ့သော

စုစုပေါင်းရက် အရေအတွက် - ကို နေထိုင်သောရက် ကွက်လပ်တွင် ဖြည့်ပါ။ ခွင့်ပြုချက်ပါသော ဆေးရုံဆင်းခြင်း နှင့် အခြားအဆင့်မြင့်ဆေးရုံများသို့ မလွှဲပြောင်းမီ စခန်းတွင်းအတွင်းလူနာဆောင်တွင် အနည်းဆုံး ၃ ရက်နေခဲ့ သည့် လွှဲပြောင်းလူနာများအားလည်း ရေးမှတ်ထားပါ။ ဆေးရုံမှခွင့်ပြုချက်မပါသော ဆေးရုံဆင်းခြင်းအတွက် နေထိုင်သော ရက်၊ သေဆုံးခြင်းနှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်းအတွက်မှတ်တမ်းစာအုပ်တွင် ရေးမှတ်ရသော်လည်း report လုပ်ရန်မလိုပါ။



Note: _____

Drug Allergic: _____



IPD Chart No. _____

P.O Box 67, Mae Sot, Tak 63110, Thailand.
702 Moo 1, Tha Sai Luad, Mae Sot District, Tak Province 63110, Thailand
Tel: +66 (0) 613 319 8130, Email: info@maetaoclinic.org, Website: WWW.maetaoclinic.org

NAME _____ AGE _____ SEX _____ WORK _____ L.M.P. _____ R/N _____

CURRENT ADDRESS _____ DISTRICT _____ THAI / BURMA BURMAN / SGAW-PWO KAREN / OTHER _____

DATE OF ADMISSION ____/____/____ D/C D/R ABS REFER EXPIRE: DATE: ____/____/____ REFER TO _____ RELIGION _____

TIME OF ADMISSION _____ TIME OF DEATH _____ BED No. _____

FINAL DIAGNOSIS New (_____)

FINAL DIAGNOSIS Old (_____)

COMPLAINING OF _____

HISTORY OF PRESENTING COMPLAINT, PAST HISTORY and DRUG HISTORY

Transfusion Y/N
No of units
Lowest Hb
BG
Malaria Treatment:
MAS3 MAS7
AS7D7 AS7
IVAS+ASD7 IVAS+AS7
QD Q
CQ CQ+P
Severe malaria
Complications:
Cerebral
malaria
Convulsions
Renal failure
Hypoglycaemia
Anaemia < 5
Pulmonary
oedema
Sepsis (susp)
Acidosis (susp)

FAMILY SITUATION △ How long they lived in address given?

Married / single / divorced

How many children △ IF < 30 days, give previous address:

SOCIAL HISTORY

Alcohol: (how much/day - for how long)

Smoking (how much/day - for how long)

GENERAL CONDITIONS PT LOOKS: ok / sick / very sick TEMP: _____

PT LOOKS: ok / weak / thin/ very thin COMA SCORE: _____

PT LOOKS: conscious / drowsy / unconscious WT: _____

OEDEMA: if yes, where: RASH: if yes, where, DRY: no / yes: mild - moderate - severe

LYMPHONODES: if yes, where:

CHEST EXAMINATION RR _____ FRONT: _____ BACK: _____

INSPECTION: normal / chest indrawing / nasal flaring / tracheal tug

PERCUSSION: resonant / dull - where

AUSCULTATION: right left left right

CARDIOVASCULAR EXAMINATION

HEART RATE _____ BP _____ Other: _____

HEART SOUNDS _____

JVP _____

ABDOMINAL EXAMINATION Bowel sounds: normal / abnormal / absent

Soft Guarding Liver Spleen Kidneys Masses Ascites Scars

Hard Rebound

OTHER (NERVOUS SYSTEM, JOINTS, SKIN, EARS, EYES, THROAT)

MEDIC NAME _____

[illegible][illegible]

RN:

Patient name:				Past medical history					
Date of birth: ____/____/____		Age: _____ (if DOB unknown)							
Father name:		Sex: ☐ M ☐ F							
Mother name:		Ethnicity:							
Date of registration: _____		Status:							
Patient address						Allergies:		Blood group:	
Date	Address	District	Country						
Phone number						MAE TAO CLINIC			
Date	Name	Relation	Phone number						

Date	Age	BP	PR	RR	Temp.	BW	History / Clinical exam	Lab	Diagnosis	Management

ဖွားသောစာရင်း မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့်ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများ ကောက်ယူခြင်း

ဖွားသောစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်း

- ဖွားသောစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်းသည် အရေးကြီးပါသည်။
- စနစ်တကျဆောင်ရွက်ပါက အောက်ပါအချက်အလက်များကို သိနိုင်သည်။

၁။ ရွာ၊ မြို့၊ နိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံတွင် ကလေးတစ်နှစ်အတွင်း မည်မျှအရှင်မွေးသည်။

၂။ မည်မျှအသေမွေးသည်။

၃။ မည်မျှသေဆုံးသည်။

၄။ လူဦးရေမည်မျှ လစဉ်၊ နှစ်စဉ်တိုးလာသည်။

၅။ မည်သည့်ရောဂါများနှင့် အသေများသည်။

၆။ မည်သည့် ရာသီတွင် မည်သည့်ရောဂါကြောင့် အသေများသည်။

၇။ ၎င်းအချက်အလက်များကို သိခြင်းအားဖြင့် နိုင်ငံ၏အောက်ပါစီမံကိန်းများ ရေးဆွဲရာတွင် အသုံးပြုနိုင်သည်။

၁။ ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းများ

မည်သည့်ရောဂါများကိုဦးစားပေးတိုက်ဖျက်ရမည်၊ မည်ကဲ့သို့တိုက်ဖျက်ရမည်၊မည်သည့်ရောဂါများကို ကြိုတင်ကာကွယ်ရမည်နှင့် ကာကွယ်ကုသရေးအတွက် လုပ်သားအင်အား၊ ပစ္စည်းနှင့် ငွေမည်မျှကုန်ကျခံရမည် စသည်တို့ကို စီမံကိန်းရေးဆွဲ ချမှတ်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

၂။ အခြားလူမှုရေး စီမံကိန်းများ (ပညာရေး၊ လူမှုဝန်ထမ်းနှင့်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများ)

၃။ စီးပွားရေး စီမံကိန်းများ (လူအင်အား၊ လူသုံးကုန်၊ စားကုန်သောက်ကုန်များထုတ်လုပ်ခြင်း၊ ဝယ်ယူခြင်း စသည်များ)

ဖွားသောမှတ်ပုံတင်ခြင်းလုပ်ငန်းကို အဓိကအားဖြင့် သုံးပိုင်းခွဲထားပါသည်။

(၁) အရှင်မွေးဖွားမှု

(၂) အသေမွေးဖွားမှု

(၃) သေဆုံးမှု

အရှင်မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု၏ အဓိပ္ပာယ်ကို အထူးရှင်းလင်းရန် မလိုပါ။

အသေမွေးဖွားမှု၏ အဓိပ္ပာယ်ကို ရှင်းလင်းစွာ သိရန်လိုသည်။ အသေမွေးဖွားမှုဆိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန်(၇)လ ကျော်ပြီးမှမွေးပြီးအသက်မရှု၊ အသက်မရှင်သောကလေး မွေးဖွားခြင်းကိုခေါ်သည်။ မွေးပြီးမှ ချက်ချင်းသေဆုံးသောကလေးကိုအသေမွေးဟုမခေါ်ပါ။ မွေးပြီးကလေးသည် တစ်မိနစ်(သို့)မိနစ်ဝက်ဖြစ်စေ အသက်ရှူပါက အရှင်မွေးဟုခေါ်သည်။

ဖွားသောမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အိမ်ထောင်အကြီးအကဲသည် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဦးစီးဌာန (သို့မဟုတ်) တိုက်နယ်/ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာနတို့တွင် သွားရောက်၍ မှတ်ပုံတင်ရမည်ဖြစ်သည်။ ဖွားမှုကို (၇) ရက်အတွင်းနှင့် သေမှုကို (၃)ရက်အတွင်း တိုင်ကြားရန်နှင့် ကူးစက်ရောဂါနှင့် သေဆုံးပါက ချက်ချင်းတိုင်ကြားရမည်ဖြစ်သည်။ မွေးစကလေးသေဆုံးမှုတိုင်ကြားခြင်းနည်းသည်ကို တွေ့ရှိရပါသည်။ ထို့ကြောင့် ကျန်းမာရေးလုပ်သားသည် -

- မိမိရွာ၌ ဖြစ်ပွားသော ဖွားမှု၊ သေမှုများကို အမြဲတစေစုံစမ်းလေ့လာမှတ်သားထားရမည်။
- ဖွားသောမှုများကို တိုင်ကြားပြီး၊ မပြီး မေးမြန်း၍ မတိုင်ကြားရသေးပါက တိုင်ကြားရန်နှိုးဆော်ရမည်။
- သေဆုံးမှုမှာ ကပ်ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့်ဟု မသင်္ကာပါက သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ ဌာနသို့ချက်ချင်းအကြောင်းကြားရမည်။
- မိမိရွာ၌ နှစ်စဉ်မွေးဖွားမှု သေဆုံးမှု မည်မျှရှိ၍ လူဦးရေမည်မျှတိုးလာသည်၊ မည်သည့်အသက်အရွယ်မှဦးရေမည်မျှသေသည်၊ မည်သည့်ရောဂါများကြောင့် အသေများသည်ကို လေ့လာ၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများထံ တင်ပြဆွေးနွေးရမည်။
- ဖွားသောစာရင်းကိုင်သူက သေဆုံးသူ၏ ရောဂါအမည်ကို မသိလျှင်မေး၍ လိုအပ်သလို ကူညီပါ။ အသေများပါက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ထပ်မံဆွေးနွေးရမည်။
- ကျန်းမာရေးစာရင်းဇယားများကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကောက်ယူရာ၌ အကူအညီပေးရမည်။

မွေးဖွားမှုမှတ်ပုံတင်ခြင်း

ကလေးတိုင်းအား မွေးပြီး (၁) လအတွင်း မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ပေးရပါမည်။ မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ခြင်းသည် အောက်ပါကိစ္စများတွင် အရေးကြီးပါသည်။

- နိုင်ငံသား/နိုင်ငံခြားသား မှတ်ပုံတင်ထုတ်ပေးသောအခါ၊
- ကျောင်းအပ်နှံသောအခါ၊
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်းများဆောင်ရွက်သည့်အခါ၊
- ကလေးများကို အောက်ပါတို့မှ ကာကွယ်သည့်အခါ၊
- တရားမဝင် ကလေးမွေးစားခြင်း
- ဘေးရန်မကင်းသော အလုပ်အကိုင်
- လူကုန်ကူးခြင်း၊
- ပြည့်တန်ဆာလုပ်ခြင်း၊
- အရွယ်မတိုင်မီ အိမ်ထောင်ချပေးခြင်း၊
- စစ်တပ်တွင် တာဝန်ထမ်းဆောင်ခြင်း၊
- တရားစွဲဆိုခြင်းနှင့် ထိန်းသိမ်းခံရခြင်း၊

မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ရမည့်နေရာ

- မြို့မှပြည်သူများသည် မြို့နယ်ကျန်းမာရေးဌာနဦးစီးမှူးရုံး၊ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေးဌာန၊ ဒေသန္တရ ကျန်းမာရေးဌာနများတွင်လည်းကောင်း၊
- ကျေးလက်ပြည်သူများသည် တိုက်နယ်ဆေးရုံ ကျေးလက်ကျန်းမာရေးဌာန၊ သားဖွားဆရာမများထံတွင်လည်းကောင်း မှတ်ပုံတင်ရန် တိုင်ကြားရပါမည်။

မွေးဖွားမှုမှတ်ပုံတင်ရန် လိုအပ်သည့်အချက်များ/ယူဆောင်လာမည့်စာရွက်စာတမ်းများ

- မွေးရက်နှင့်အချိန်
- မွေးဖွားသည့်နေရာ
- ကျား/မ
- ဖခင်နှင့် မိခင်၏ အမည်၊ လူမျိုး နိုင်ငံသားအမှတ်၊ ကိုးကွယ်သည့်ဘာသာ၊ အလုပ်အကိုင်၊ နေရပ် လိပ်စာ
- အိမ်ထောင်စုစာရင်း
- တိုင်ကြားသူ၏ နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြား

မွေးဖွားမှုကို တိုင်ကြားနိုင်သူများ

- မိခင်
- ဖခင်
- မွေးရာအိမ်တွင် နေထိုင်သူ
- မွေးရာတွင်ရှိသူ
- ကလေးကိုစောင့်ရှောက်ရန် တာဝန်ရှိသူများ

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဖွားသေစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍

အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

- မိမိရပ်ရွာရှိ မွေးဖွားမှု/ သေဆုံးမှုတိုင်းကို သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံ တိုင်ကြားရန် ပြည်သူလူထုကို အသိပေးခြင်း၊
- မွေးမှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် မွေးလက်မှတ်ရယူခြင်းတို့သည် မွေးဖွားလာသော ကလေးတိုင်း၏ ရပိုင်ခွင့် ဖြစ်၍ကလေးတိုင်းမွေးလက်မှတ်ရရှိရန် မိဘများကို တိုက်တွန်းပညာပေးခြင်း၊ ကိုယ်တိုင်မှလည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်ဆက်သွယ်၍ ရရှိအောင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊
- ဖွားသေစာရင်းအင်း၏ အရေးကြီးပုံကို ပြည်သူများသိရှိအောင် ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း၊

ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများ ကောက်ယူခြင်း

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား ကောက်ယူရမည့် ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများနှင့် အစီရင်ခံစာပုံစံများကို နောက်ဆက်တွဲများဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများတွင် ရှိရမည့် စာရင်းများ

၁။ ကျေးရွာ၏ အခြေခံအချက်အလက်များ

ကျေးရွာအမည်-----

လူဦးရေစုစုပေါင်း-----

အိမ်ခြေစုစုပေါင်း -----

၂။ အသက်အုပ်စုအလိုက် လူဦးရေ

တစ်နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း -----

တစ်နှစ်မှ (၃) နှစ်အတွင်း ကလေးပေါင်း -----

(၂) နှစ်မှ (၅) နှစ်အတွင်း ကလေးပေါင်း -----

(၅) နှစ်မှ (၁၅) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း -----

(၁၅) နှစ်မှ (၄၅) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း -----

(၄၅) နှစ်မှ (၆၀) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း -----

(၆၀) နှစ်နှင့် အထက် လူဦးရေပေါင်း-----

၃။ သောက်ရေအဖြစ် သုံးရန် သင့်တော်သော ရေထွက်ပင်ရင်းများ

ဘုံပိုင်စုစုပေါင်း -----

အဝီစိတွင်းစုစုပေါင်း-----

လက်ယက်တွင်း စုစုပေါင်း-----

မိုးရေလျှောင်ကန်စုစုပေါင်း -----

၄။ အိမ်သာစုစုပေါင်း-----

ရေလောင်းအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း-----

ယင်လုံအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း-----

တွင်းအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း (ယင်မလုံ)-----

အိမ်သာမရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း-----

Patient Referral Form

လူနာလွှဲပြောင်းပုံစံ

Date -.....

ရက်စွဲ။

Time -.....

အချိန်။

To

သို့

..... Department

..... ဌာန

..... Township

..... မြို့နယ်

..... State/Division

..... ပြည်နယ်/တိုင်း

1. Patient's name
2. Age years
3. Male/Female
4. Occupation
5. Village/ Quarter Township
6. The patient's Symptoms
7. Duration of symptoms hours/.....days
8. First Aid before referral
9. Cause for referral
10. Emergency/chronic patient
11. Health Care Provider Name
- Position
12. Referral Vehicle
13. Supportive Organization

- ၁။ လူနာအမည်
- ၂။ အသက်နှစ်
- ၃။ ကျား/မ
- ၄။ အလုပ်အကိုင်
- ၅။ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်မြို့နယ်.....
- ၆။ လူနာခံစားနေရသည့်ရောဂါလက္ခဏာ
- ၇။ ရောဂါခံစားနေရသည့်ကာလနာရီ/.....ရက်
- ၈။ မလွှဲပြောင်းမီရှေးဦးသူနာပြုစုမှု
- ၉။ လွှဲပြောင်းပေးရသည့်အကြောင်းရင်း
- ၁၀။ အရေးပေါ်လူနာ/နာတာရှည်လူနာ
- ၁၁။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာလိုက်ပါစောင့်ရှောက်သူအမည်
- ရာထူး
- ၁၂။ လွှဲပြောင်းပို့ဆောင်သည့်ယာဉ်
- ၁၃။ ဝိုင်းဝန်းကူညီပေးသည့်အဖွဲ့အစည်း

လွှဲပြောင်းပေးသူလက်မှတ်.....

Signature of Referral Person

အမည်

Name

ရာထူး

Position

Report Form (1)

Collection of Population Data

Total Population	Male	Female	Total
Under one year			
1 – 4 years			
5 – 14 years			
15 – 44 years			
≥ 45 years			
all age groups			

To take the age after the last birthday for one year, five years, fifteen years, under 45 years old. The next birthday is not included. (Eg. if a child was born on 4-3-06 and when you collect data on 3-12-08, the age of the child is taken as two years old.)

Signature _____
 Community Health Worker Name _____
 Village/Quarter _____
 Date to send health worker _____

အစီရင်ခံစာပုံစံ(၁)

လူဦးရေစာရင်းကောက်ယူခြင်း

လူဦးရေစုစုပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း
တစ်နှစ်အောက်			
တစ်နှစ်မှလေးနှစ်			
၅ နှစ်မှ ၁၄ နှစ်			
၁၅ နှစ်မှ ၄၄ နှစ်			
၄၅ နှစ်နှင့် အထက်			
အသက်အုပ်စုအားလုံး			

၁နှစ် ၊ ၅နှစ် ၊ ၁၅နှစ်၊ ၄၅ နှစ်အောက် ဆိုသည်မှာ နောက်ဆုံးမွေးနေ့ပြည့်ပြီး အသက်ကိုယူရန်၊ နောင်လာမည့် မွေးနေ့အပါဝင်ပါ။ (ဥပမာ - ကလေးတစ်ဦးသည် ၄-၃-၁၆ ခုနှစ်၌ မွေးဖွား၍ သင်သည် စာရင်းကို ၃-၁၂-၀၈ တွင် ကောက်ပါက ကလေး၏ အသက်မှာ (၂)နှစ်ဖြစ်သည်။ (၃)နှစ် မဟုတ်ပါ။

လက်မှတ်_____
 လကလအမည်_____
 ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်_____
 ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးပို့သည့်နေ့_____

Report Form (2)

Data Collection on Birth and Death

	Jan		Feb		Mar		Apr		May		Jun		Jul		Aug		Sep		Oct		Nov		Dec	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Live Birth																								
Under one mortality																								
One to five year mor-tality																								
Antena-tal+Perina-tal+Neona-tal Deaths																								
Other Deaths																								
Total Deaths																								

Remark

Don't put the name of women with antenatal+perinatal+neonatal deaths in other death list.

Signature_____

Community Health Worker Name_____

Village/Quarter_____

အစီရင်ခံစာပုံစံ(၂)

ဖွားသောစာရင်းကောက်ယူခြင်း

	ဇန်နဝါရီ		ဖေဖော်ဝါရီ		မတ်		ဧပြီ		မေ		ဇွန်		ဇူလိုင်		ဩဂုတ်		စက်တင်ဘာ		အောက်တိုဘာ		နိုဝင်ဘာ		ဒီဇင်ဘာ	
အရှင်မွေးကလေး																								
တစ်နှစ်အောက်သေခြင်း																								
တစ်နှစ်မှပြီးနှစ်အတွင်းသေခြင်း																								
ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်၊ မွေးဖွားပြီး ၄၂ရက်အတွင်းသေခြင်း																								
အခြားသေခြင်း																								
စုစုပေါင်းသေ																								

မှတ်ချက်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် + မွေးဖွားစဉ် + မွေးပြီး ၄၂ ရက်အတွင်းသေခြင်းတွင် စာရင်းသွင်းထားသော အမျိုးသမီးကို အခြားသေခြင်းတွင် ပြန်မသွင်းရန်။

လက်မှတ်_____

လကလအမည်_____

ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်_____

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးပို့သည့်နေ့_____

Monthly Activity Report Form

No	Activity	Frequency/ Amount
1	Frequency of environmental sanitation in the form of community campaign by community health worker	
2	Frequency of communicable diseases report by CHW	
3	Frequency of group health education by CHW	
4	Frequency of communication in immunization campaigns	
5	Frequency of coordination in weighing of children	
6	Data collection - Total births - Total deaths - Water resource for safe drinking water - Total household with sanitary latrines	

Signature-----

Community Health Worker Name-----

Village/Quarter-----

Date to send to health staff-----

Report Form(1) data on total population should be collected once per year and sent to health staff concerned and keep in hand yourself. Report form (2) data collection on birthday/death and monthly.

လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လစဉ်သတင်းပို့ပုံစံ

စဉ်	လုပ်ငန်း	အကြိမ်/ဦးရေ
၁။	လကလတစ်ဦး လူထုလှုပ်ရှားမှုအသွင်ဖြင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုဆောင်ရွက်သည့်အကြိမ်ပေါင်း	
၂။	လကလတစ်ဦး ကူးစက်ရောဂါသတင်းပို့သည့်အကြိမ်ပေါင်း	
၃။	လကလတစ်ဦး အုပ်စုလိုက်ကျန်းမာရေး ပညာပေးရာတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရသည့် အကြိမ်ပေါင်း	
၄။	ကာကွယ်ဆေးထိုးရာတွင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့်အကြိမ်ပေါင်း	
၅။	ကလေးများကိုယ်အလေးချိန်ရာတွင်ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့်အကြိမ်ပေါင်း	
၆။	စာရင်းဇယားများကောက်ယူခြင်း မွေးဖွားခြင်းစုစုပေါင်း သေဆုံးခြင်း စုစုပေါင်း သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေ ရရှိသည့် ရေထွက်ပင်ရင်းပေါင်း သန့်ရှင်းသော အိမ်သာရှိသည့် အိမ်ထောင်စုပေါင်း	

လက်မှတ်-----

လကလအမည်-----

ကျေးရွာ/ရပ်ကွက်-----

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးပို့သည့်နေ့-----

အစီရင်ခံစာ ပုံစံ(၁) လူဦးရေစာရင်းကောက်ယူခြင်းကို တစ်နှစ်လျှင်တစ်ကြိမ် ကောက်ယူပြီး သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံသို့ ပေးပို့ရန်နှင့် မိမိလက်ဝယ်တွင်လည်း သိမ်းဆည်းထားရန်လိုအပ်ပါသည်။ အစီရင်ခံစာ ပုံစံ (၂) ဖွားသောစာရင်းကောင်ယူခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လစဉ်သတင်းပို့ပုံစံတို့အား (၁)လ တစ်ကြိမ် ကောက်ယူပြီး သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံသို့ ပေးပို့ရမည်။

