

Module

3

# Basic Medical Care



## Table of Contents

# BASIC MEDICAL CARE

1.	Universal Precaution/Infection Prevention	2
2.	How To Approach A Patient	16
3.	Skills for a nurse	20
4.	Common Cold/Influenza	56
5.	Fever	58
6.	Headache	60
7.	PAIN	62
8.	Weakness/ dizziness/ unconsciousness	66
9.	Convulsions	68
10.	SHOCK	70
11.	First Aid Management	78
12.	Cardio-Pulmonary Resuscitation	86
13.	Types of Bandaging	96
14.	First Aid For Drowning	112
15.	Animal bite	116
16.	Management in Choking	124
17.	Fracture Management	130
18.	Heat Stroke	134
19.	Burn	138
20.	Care of Coma/ Unconscious Patient	142
21.	Wound Suturing and Dressing	146
22.	Incision and Drainage of Abscess	158
23.	Malaria Diagnostic test (blood test)	164
24.	Urine Test	172
25.	INJECTION TECHNIQUES	178
26.	Infusion Care	188

အခြေခံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု

1. အမြဲတစေလိုက်နာရမည့် ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ဆောင်မှုများ	3
2. လူနာအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန် ချဉ်းကပ်နည်း	17
3. သူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း	21
4. နှာစေး၊ ချောင်းဆိုးရောဂါ	57
5. ကိုယ်ပူဖျားခြင်း	59
6. ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ	61
7. နာကျင်ခြင်း	63
8. အားနည်းခြင်း၊ မူးဝေ၊ မေ့မြောခြင်း	67
9. တက်ခြင်း	69
10. SHOCK (သွေးလန့်ခြင်း)	71
11. ရှေးဦးသူနာပြုခြင်း	81
12. နှလုံးနှင့် အဆုတ်ပြန်လည်ရှင်သန်လာအောင်နှိုးဆွပေးခြင်း	87
13. ပတ်တီးစည်းနည်းများ	97
14. ရေနစ်သူအား ရှေးဦးပြုစုခြင်း	113
15. တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခြင်း	117
16. အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ရာတွင် စီမံကုသခြင်း	125
17. အရိုးကျိုးခြင်းကို စီမံကုသခြင်း	131
18. အပူရှုပ်ခြင်း	135
19. မီးလောင်ဒဏ်ရာ	139
20. သတိလစ်မေ့မြောရာတွင် ပြုစုကုသမှုပေးခြင်း	143
21. ဒဏ်ရာချုပ်ခြင်းနှင့် ဆေးထည့်ခြင်း	147
22. ပြည်တည်နာကို ဖောက်ထုတ် ဆေးကြောကုသခြင်း	159
23. ငှက်ဖျားရောဂါသွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်း	165
24. ဆီးစစ်ဆေးခြင်း (Urine Test)	173
25. ဆေးထိုးခြင်းနည်းစနစ်များ	179
26. အကြောဆေးသွင်းရာတွင် စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း	189

# Module (3)

## Basic Medical Care

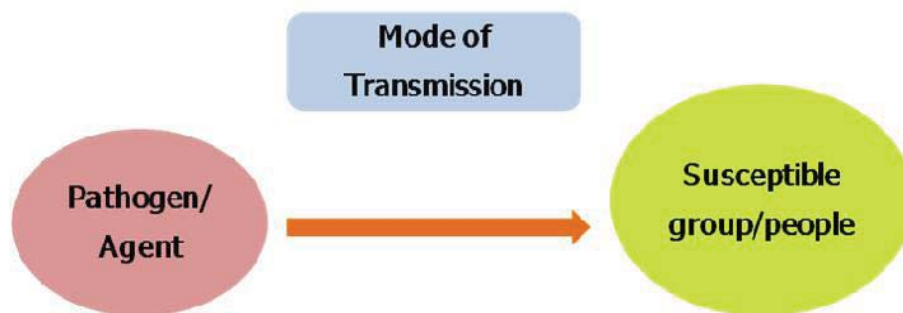
### Universal Precaution/Infection Prevention

1. Who is responsible for infection prevention in clinic?
2. Why is infection likely to be spread in Mae Tao Clinic?
3. How do we prevent infection?
4. Do you practice infection prevention in the correct way? If not, why?

#### Three factors determining infection spread

1. Source of infectious agent
2. Susceptible host
3. Mode of transmission

#### How do we get infection?



#### 1. Source of Infection

- Source of infection can be living (including human) or non living. (Human, Patient, Health worker, Patient's family, Patient's relative, Visitor)

#### 2. Susceptible Organism

- This includes human and animal who are susceptible to get infection or at risk of infection.

#### 3. Mode of Transmission

- There are many pathogenic organisms or germs (Bacteria, Viruses, Fungi, and Parasites). Depending on the type of organism, there are three modes of transmission.

#### **A. Contact transmission**

Transmission by direct contact and indirect contact

##### (a) Direct Contact Transmission

- Direct transmission of germs from the blood or body secretions of infected person to another person through abrasions or ulcers in the skin or mucous membrane

## အပိုင်း (၃) အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

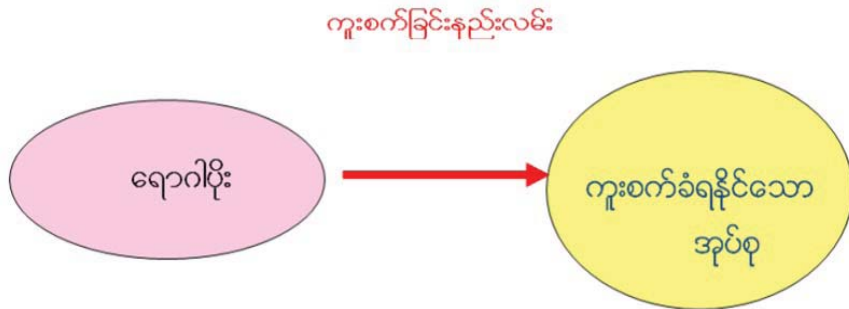
### အမြဲတစေလိုက်နာရမည့် ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ဆောင်မှုများ

- ၁။ ဆေးရုံဆေးခန်းတွင် မည်သူများက ရောဂါကာကွယ်ကူးစက်ခြင်းကို တားဆီးရသနည်း။
- ၂။ မည်သည့်အတွက်ကြောင့် မယ်တော်ဆေးခန်းတွင် ရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားရသနည်း။
- ၃။ ရောဂါကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းကို မည်သို့ကာကွယ်ရမည်နည်း။
- ၄။ ကူးစက်ပြန့်ပွားခြင်းကို သင်တားဆီးကာကွယ်ရာတွင် နည်းလမ်းကျပါရှိလား။ နည်းလမ်းမကျခဲ့လျှင် ဘာကြောင့် နည်းလမ်း မကျရသနည်း။

### ရောဂါပိုးမွှား ပြန့်ပွားကူးစက်နိုင်ရန် အခြေအနေ (၃)ခု

- ၁။ ရောဂါပိုးမွှား ရှိနေသော အရင်းအမြစ် (Source of infectious agent)
- ၂။ ရောဂါပိုးမွှား ဝင်ရောက်လွယ်သော သက်ရှိသတ္တဝါ (Susceptible host)
- ၃။ ရောဂါပိုးမွှား ကူးစက်သော နည်းလမ်း (Mode of transmission)

မည်ကဲ့သို့ရောဂါကူးစက်နိုင်ပါသနည်း။



#### ၁။ ရောဂါပိုးမွှားရှိနေသော အရင်းအမြစ်

- ရောဂါပိုးမွှားရှိသော အရင်းအမြစ် လူအပါအဝင် သက်မဲ့ပတ်ဝန်းကျင်ဖြစ်နိုင်သည်။ (လူ၊ လူနာ၊ ကျန်းမာရေးလုပ်သား၊ လူနာ၏မိသားစု၊ လူနာ၏ဆွေမျိုး၊ ဧည့်သည်)

#### ၂။ ရောဂါပိုးမွှား ဝင်ရောက်လွယ်သော သက်ရှိသတ္တဝါ

- ပိုးမွှားကိုယ်တွင်းသို့ ဝင်ရောက်၍ ရောဂါဖြစ်နိုင်ရန် အန္တရာယ်ရှိသော လူနှင့်တိရစ္ဆာန်

#### ၃။ ရောဂါပိုးမွှားကူးစက်သော နည်းလမ်း

- ရောဂါဖြစ်စေနိုင်သော ပိုးမွှားအမျိုးအစားများစွာရှိသည်။ (ဘက်တီးရီးယား၊ ဗိုင်းရပ်စ်၊ မှို)၊ ကပ်ပါးပိုးခေါ် ပါရာဆိုက် (ကပ်ပါးကောင်)၊ ပိုးမွှားပေါ်မူတည်၍ ကူးစက်သော နည်းလမ်း (၃)မျိုးရှိသည်။

#### (၁) ထိတွေ့ခြင်းမှ ကူးစက်ခြင်း

တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်းနှင့် တဆင့်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း

#### (က) တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း

- ရောဂါရှိသူထံမှ ပိုးမွှားသည် အခြားတစ်ဦးထံသို့ သွေး (သို့) ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သောအရည်များ၊ အမြှေးပါး၊ အရေပြားရှိ ကွဲရှုနာများအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်၍ ကူးစက်ခြင်း

## BASIC MEDICAL CARE

### (b) Indirect Contact Transmission

- Transmission by contact with materials which are contaminated with the blood or body secretions of infected person through abrasions or ulcers in the skin or mucous membrane
- For example –Hand of a health worker, thermometer, and surgical instruments

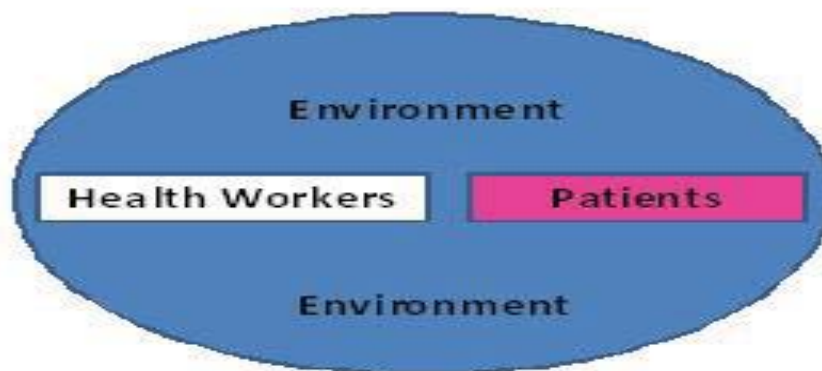
### B. Droplet Transmission

- Transmission by droplet from the respiratory tract of infected person while coughing and sneezing (for example –Diphtheria, SAARS and Influenza)

### C. Airborne Transmission

- Transmission by inhalation of germs from infected person through air (for example –Tuberculosis, Measles and Chickenpox)

### Whom do we prevent from infection in clinic?



### Persons who are at risk of infection in clinic

1. Health Workers
2. Patients
3. Community

#### For Health Workers

- Direct contact transmission (for example –Patient's blood is in direct contact with ulcer in the skin of health workers)
- Indirect contact transmission (for example –Accidental needle prick injury)
- Droplet transmission (for example –Inhalation of droplets of the patient's cough by the health worker)
- Airborne transmission (for example –Inhalation of TB germs contaminated air by the health worker)

#### For Patients

- Direct contact transmission (for example –Transfusion of infected blood, accidentally contact with the blood of infected patient blood through ulcer or abrasions)
- Indirect contact transmission (for example –Procedures done by contaminated

(ခ) တဆင့်ခံထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း

- ပိုးမွှားရှိသောသွေး (သို့) ရောဂါရှိသူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သောအရည်၊ ပေကျံနေသော ပစ္စည်းဖြင့် မိမိ၏ အရေပြား (သို့) အမြှေးပါးရှိ ကွဲရှနေသော နေရာတို့နှင့် ထိတွေ့ခြင်းအားဖြင့် ကူးစက်ခြင်း။
- ဥပမာ- ကျန်းမာရေးလုပ်သား၏လက်၊ အဖျားတိုင်းကိရိယာ၊ ခွဲစိပ်ကိရိယာများ။

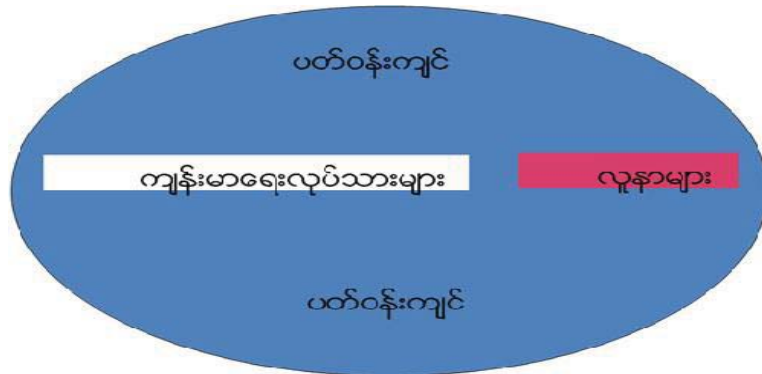
(၂) အချွဲအမှုန်များမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်း

- ချောင်းဆိုးခြင်း၊ နှာချေခြင်းတို့ကြောင့် လူနာ၏ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ ထွက်လာသော အချွဲအမှုန်များမှ ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ၊ ဆုံဆို့နှာရောဂါ၊ တုပ်ကွေးရောဂါ၊ ဆားစ် ရောဂါ)

(၃) လေမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်း

- ရောဂါပိုးမွှားများသည် လေမှတဆင့် အခြားသူတစ်ဦးအသက်ရှူခြင်းမှ ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ-တီဘီရောဂါ၊ ဝက်သက်ရောဂါ၊ ရေကျောက်ရောဂါ)

ဆေးခန်းအတွင်းတွင် မည်သူတို့အား ရောဂါပိုးကူးစက်မှုမှ ကာကွယ်ပေးရမည်နည်း။



ဆေးရုံဆေးခန်းတွင် ရောဂါကူးစက်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိသူများ

- ၁။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ
- ၂။ လူနာများ
- ၃။ လူထု

၁။ ကျန်းမာရေးလုပ်သားများအတွက်

- တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ- လူနာ၏သွေးသည် ကျန်းမာရေးလုပ်သား၏ အရေပြားရှိ ကွဲရှနေအတွင်းသို့ တိုက်ရိုက် ဝင်ရောက်ခြင်း)
- တဆင့်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ- ပိုးရှိသော သွင်းပြီးသား အပ်ဖြင့် မတော်တဆ ထိုးမိခြင်း)
- အချွဲအမှုန်များမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ- လူနာ ချောင်းဆိုး၍ထွက်လာသော အချွဲအမှုန်များကို ကျန်းမာရေးလုပ်သားမှ ရှုရှိုက်မိခြင်း)
- လေမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ- ကျန်းမာရေးလုပ်သားသည် တီဘီပိုးကို လေထဲမှတဆင့် ရှုမိခြင်း)

၂။ လူနာများအတွက်

- တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ-ပိုးရှိသောသွေး သွင်းမိခြင်း၊ လူနာ၏ အနာမှထွက်သောသွေး မတော်တဆ ဝင်ရောက်ခြင်း)
- တဆင့်ထိတွေ့ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ-ပိုးရှိသော ကိရိယာများ သုံးစွဲ၍ လူနာအားကုသခြင်း၊ ရောဂါပိုးရှိသော ကျန်းမာရေး လုပ်သား၏ လက်ဖြင့် လူနာအားကုသခြင်း)
- အချွဲအမှုန်များမှတဆင့် ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ-လူနာသည် အခြားလူနာတစ်ဦးရှေ့တွင် ချောင်းဆိုး၍ လူနာ၏

## BASIC MEDICAL CARE

- instruments, handling of patients with contaminated hands of the health worker)
- Droplet transmission (for example –Inhalation of droplets of the patient's cough by the other)
- Airborne transmission (for example –Inhalation of TB germs contaminated air by the other)

### For the Community

- Improper disposal of clinic wastes
- Exposure of clinic wastes by the cleaner
- Scattering of clinic wastes over the ground

## Infection Prevention

All health workers need to know the risk of infection: It is not possible to know which patient carries germs especially HIV and Hepatitis B Virus, the US CDC (Center of Disease Control) has acknowledged infection prevention procedures for practicing in health departments.

### **Precautions acknowledged by the US CDC (Center of Disease Control)**

- 1983 –Blood and Body fluid precaution
- 1985 –Universal Precaution
- 1987 –Body Substance Isolation
- 1996 –Standard Precaution

### **Criteria for Infection Prevention**

- The precautions are update protocols for health departments.
- The precautions include Universal Precaution and Body Substance Isolation
- Blood and body fluid or secretions (nasal secretion, sputum, tears, vomits) and body waste products (stool, urine, sweat)

### **Infection Prevention**

1. Hand Washing
2. Using of gloves
3. Gown
4. Using of mask, goggle and face shield
5. Prevention of sharps
6. Proper sterilization of medical instruments
7. Environmental sanitation and proper disposal of clinical wastes
8. Systematic management and handling of towel and sheets

### **Hand Washing**

Wash your hands when:

- Touguing with blood, body fluids/secretions and body waste products
- As soon as removal of gloves
- Between examination of patients
- Before meal and after using toilet



အချွဲအမှုန်များကို အခြားလူနာတစ်ဦးမှ ရှုမိခြင်း)

- လေမှတစ်ဆင့် ကူးစက်ခြင်း။ (ဥပမာ-တီဘီရောဂါမရှိသောလူနာ သည် တီဘီပိုးကို လေထဲမှတစ်ဆင့် ရှုမိခြင်း)

၃။ လူထုအတွက်

- ဆေးရုံဆေးခန်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စနစ်တကျမစွန့်ပစ်ခြင်း။
- အမှိုက်ကောက်သူများ၊ ဆေးရုံ ဆေးခန်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများနှင့်ထိတွေ့ခြင်း။
- ဆေးရုံဆေးခန်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ မြေမျက်နှာပြင်ပေါ်တွင် ပြန့်ကျဲနေခြင်း။

ရောဂါပိုးပြန့်ပွားမှု ကာကွယ်ခြင်း

ကျန်းမာရေးလုပ်သားအားလုံး ရောဂါပိုးကူးစက်မှုအန္တရာယ်ကို သိထားရန် လိုအပ်ခြင်း။ အထူးသဖြင့် အိပ်ချ်အိုင်ဗွီနှင့် အသည်းရောင်အသားဝါပိုးသည် မည်သည့်လူနာတွင် ကူးစက်နိုင်သော ရောဂါပိုးရှိသည်ကို မသိနိုင်၍ အမေရိကန် နိုင်ငံ ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးဌာနမှ ကျန်းမာရေးဌာနများတွင် ရောဂါပိုးကူးစက်မှုကို ကာကွယ်နိုင်ရန် လုပ်ထုံး လုပ်နည်း များ ရေးဆွဲထားပါသည်။

အမေရိကန်နိုင်ငံ ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးဌာနမှ ထုတ်ပြန်သော လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ

- ၁၉၈၃-သွေးနှင့်ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သောအရည်များမှ ရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ခြင်း။
- ၁၉၈၅-ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို အမြဲတမ်းကာကွယ်ခြင်း။ (Universal Precaution)
- ၁၉၈၇-ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သော ပစ္စည်းများနှင့် မထိတွေ့ခြင်းဖြင့် ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ခြင်း။
- ၁၉၉၆-ရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်ချက် စံနှုန်းများ။ Standard Precaution

ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်ချက် စံနှုန်းများ

- ဤလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည် ကျန်းမာရေးဌာနများအတွက် နောက်ဆုံးထွက်လာသော လုပ်ထုံး လုပ်နည်းများ ဖြစ်သည်။
- ဤလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများသည် ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို အမြဲတမ်းကာကွယ်ခြင်းဆိုင်ရာ လုပ်ထုံး လုပ်နည်း (Universal Precaution) နှင့် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သော ပစ္စည်းများနှင့် မထိတွေ့ခြင်းဖြင့် ရောဂါပိုး ကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ခြင်း၊ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း (BSI)
- သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အရည်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သောအရည် (နာရည်၊ သလိပ်၊ မျက်ရည်၊ အံဖတ်) များ စွန့်ပစ်သောအညစ်အကြေးများ ( မစင်၊ ဆီး၊ ချွေး)

ရောဂါပိုးကူးစက်ပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် လုပ်ဆောင်ချက်စံနှုန်းများမှာ

- ၁။ လက်ဆေးခြင်း
- ၂။ လက်အိတ်ဝတ်ခြင်း
- ၃။ အကာအကွယ်ဝတ်ရုံဝတ်ဆင်ခြင်း
- ၄။ နှာခေါင်းစည်း၊ မျက်စိအကာနှင့် မျက်နှာအကာဝတ်ခြင်း
- ၅။ ချွန်ရှသောပစ္စည်းများမှ ထိခိုက်မှုကို ကာကွယ်ခြင်း
- ၆။ ဆေးရုံဆေးခန်းသုံးပစ္စည်းများကို စနစ်တကျပိုးသန့်စင်ခြင်း
- ၇။ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးနှင့် ဆေးခန်းစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ထိန်းသိမ်းခြင်း။
- ၈။ လက်သုတ်ပုဝါနှင့် အခင်းများကို စနစ်တကျကိုင်တွယ် စီမံမှုပြုခြင်း

လက်ဆေးခြင်း

လက်ကိုဆေးကြောရမည့်အချိန်များမှာ

- သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အရည်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သော အရည်များ၊ ခန္ဓာကိုယ်မှ စွန့်ပစ်သော အညစ်အကြေး များနှင့် ထိတွေ့မိခြင်း။
- လက်အိတ်ချွတ်ပြီးပြီးချင်း
- လူနာတစ်ဦးအား ကိုင်တွယ်စမ်းသပ်ပြီးနှင့် နောက်တစ်ဦးမစမ်းသပ်မီ
- အစာမစားမီနှင့် အိမ်သာသုံးပြီးပြီးချင်း

## BASIC MEDICAL CARE

### Key facts in hand washing

- Clean water
- Soap
- Follow 7 steps of hand washing
- Dry hands

### How to dry your hands?

- Wave your hands in the air to dry
- Use sterilized disposable towel
- Use disposable tissue towel
- Use dry, clean towel
- If not able to dry your hands systematically as above, use spirit/alcohol solution and clean your hands



### **Using Gloves**

Gloves help preventing both health worker and patient from getting infection. While working in exposure to blood, body fluid/secretion, body waste, mucous membrane and open wound, use gloves.

### Three Types of Gloves

#### 1. Sterile Gloves

- Use them when necessary to handle blood and muscles under the skin.

#### 2. Disposable Unsterile Gloves

- Use them to reduce risk of exposure to germs

#### 3. General Purpose Gloves

- Use them for while handling infectious materials, clinical wastes and cleaning

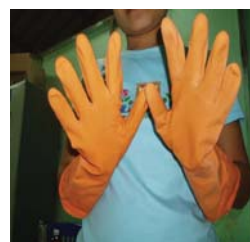


### Use Gloves Properly

Use appropriate type and size depending on the task you are going to do.

### How to Use Sterile Gloves Properly

1. Wash your hands clearly with soap and water.
2. Wash your hands with 70% alcohol/ spirit.
3. Take the sterile gloves out of the bag with care not to touch the outer surface of the gloves.
4. Wear the gloves without touching the outer surface.





လက်ဆေးရာတွင် အဓိကအရေးကြီးသော အချက်များ

- သန့်ရှင်းသောရေ
- ဆပ်ပြာ
- လက်ဆေးခြင်း အဆင့် (၇)ဆင့်အတိုင်း လိုက်နာပါ
- လက်ကိုခြောက်သွေ့အောင်လုပ်ပါ

လက်ကို ခြောက်သွေ့အောင် မည်ကဲ့သို့ လုပ်သင့်သနည်း။

- လက်ကို လေထဲတွင် ခါ၍ ခြောက်အောင် လုပ်ပါ။
- ပိုးသတ်ထားသော တစ်ခါသုံး လက်သုတ်ပုဝါဖြင့် သုတ်ပါ။
- တစ်ခါသုံးစက္ကူ လက်သုတ်ပုဝါကို သုံးပါ။
- ခြောက်သွေ့သန့်ရှင်းသော လက်သုတ်ပုဝါ သုံးပါ။
- လက်ကိုဆေး၍ စနစ်တကျအခြောက်ခံရန် အခြေအနေ မပေးပါက အရက်ပျံဖြင့် လက်ကိုသုတ်ပါ။

လက်အိတ်စွပ်ခြင်း

လက်အိတ်သည် ကျန်းမာရေးလုပ်သား၊ လူနာနှစ်ဦးလုံးအတွက် ရောဂါကူးစက်မှုကို ကာကွယ်ပေးသည်။ သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အရည်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ ထွက်သောအရည်များ၊ ခန္ဓာကိုယ်မှ စွန့်ပစ်သော အညစ်အကြေးများ၊ အမြှေးပါးနှင့် ကွဲရှုနာများကို ထိတွေ့ ကိုင်တွယ်မည်ဆိုပါက လက်အိတ်ကို အသုံးပြုပါ။

လက်အိတ်အမျိုးအစား (၃)မျိုး

- ၁။ ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်
  - သွေးနှင့်အရေပြားအောက် ကြွက်သားများကို ကိုင်တွယ်ရန် လိုအပ်ပါက ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်ကို အသုံးပြုပါ။
- ၂။ ပိုးမသတ်ထားသော လက်အိတ်
  - ရောဂါပိုးများနှင့် ထိတွေ့မှု အန္တရာယ် လျော့နည်းစေရန် ပိုးမသတ်ထားသော လက်အိတ်ကို အသုံးပြုပါ။
- ၃။ အထွေထွေသုံးလက်အိတ်
  - ရောဂါပိုးများရှိနေနိုင်သော ပစ္စည်းများ၊ ဆေးခန်း စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ၊ ဓာတုဗေဒစွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ရန်နှင့် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ဆောင်ရန်။

လက်အိတ်များကို စနစ်တကျသေချာစွာ သုံးစွဲရန်

သင့်တော်သော လက်အိတ်အမျိုးအစားနှင့် လက်အိတ်အရွယ်ကို လုပ်ဆောင်မည့်လုပ်ငန်းအပေါ် မူတည်၍ အသုံးပြုပါ။

ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်များကို စနစ်တကျ ဝတ်ဆင်ရန် နည်းလမ်းများ

- ၁။ လက်ကို ဆပ်ပြာနှင့် သေချာစွာဆေးကြောပါ။
- ၂။ လက်ကို ၇၀% အယ်လ်ကိုဟော ပါရှိသော အရက်ပျံဖြင့်ဆေးပါ။
- ၃။ ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်ကို ထုပ်ထားသော အိတ်အတွင်းမှ လက်အိတ် အပြင်မျက်နှာပြင်ကို မထိအောင် ထုတ်ပါ။
- ၄။ လက်အိတ်အပြင် မျက်နှာပြင်ကို မထိစေဘဲ စွပ်ပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Environmental Sanitation and Proper Clinical Waste Disposal

Regularly clean the surrounding and floor of the clinic with detergent (for example –floor, bed, chair, basin, and toilet).

#### 1. Procedures for cleaning the floor

- Use general gloves
- Pick up the rubbish on the floor. Do not sweep.
- Sweeping can spread the dust and germs into the air.
- Use two buckets of water for mopping and cleaning the floor. One is clean water and another, soapy water.
- Mop the floor with soapy water first.
- Then use clean water for mopping until the floor is cleaned.
- Once the floor is cleaned, wash the cleansing towel with soap and water and dry it under the sunlight.

(If there is no visible dirt, blood, body fluid/secretions, soapy water/soap detergent alone is needed for cleaning the floor without using chlorine solution.)

### Waste Disposal

#### 1) General Waste

- It is not dangerous or not at risk of injury or infection. For example –metal tins, plastic bottles and paper

#### 2) Clinical Waste

- Generally there is at risk of infection and it includes blood, body waste products (for example –bandage or serum contaminated cloth, placenta and tissue)

#### 3) Dangerous/Hazardous Waste

- Insecticide, bleaching solution, battery, broken glass, paints

### Types of Clinical Waste

- Plastic syringe, drip set, blood bag, plastic bag, plastic sheet
- Rubber –rubber pipe
- Tissue –placenta, fetal parts, bone
- Glass –medicine bottle, glass plate, glass tube
- Metal –needle, blade
- Cotton –cloth, bandage
- Medical waste –blood, urine

ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှု လုပ်ဆောင်ခြင်းနှင့် ဆေးခန်းစွန့်ပစ္စည်းများကို မှန်ကန်စွာ စွန့်ပစ်ခြင်း

ပတ်ဝန်းကျင်နှင့် ဆေးခန်းမျက်နှာပြင်များ (ဥပမာ-ကြမ်းပြင်၊ ကုတင်၊ ကုလားထိုင်၊ လက်ဆေးခွက်၊ အိမ်သာတို့ကို ဆေးကြော၍ ဆပ်ပြာမှုန့်နှင့် ပုံမှန်ဆေးကြောရန် လိုအပ်ပါသည်။)

၁။ ကြမ်းခင်းသန့်ရှင်းရေး ပြုလုပ်ရာတွင် လုပ်ဆောင်ရမည့်အချက်များ

- အထွေထွေသုံး လက်အိတ် ဝတ်ပါ။
- ကြမ်းပေါ်မှ အမှိုက်များ ကောက်ပါ။ တံမြက်စည်းဖြင့် မလှဲရ။
- တံမြက်စည်းဖြင့် လှဲပါက ဖုန်မှုန့်နှင့် ပိုးမွှားများ လေအတွင်း ပျံ့လွင့်သွားနိုင်ခြင်း။
- ကြမ်းတိုက်ရန် ရေပုံးနှစ်ပုံးသုံးပါ။ ရေသန့်တစ်ပုံး၊ ဆပ်ပြာရည်တစ်ပုံး။
- ကြမ်းပြင်ကို ဆပ်ပြာရည်ဖြင့် အရင်ဆုံးတိုက်ပါ။
- ရေသန့်ဖြင့် သန့်ရှင်းသည်အထိ တိုက်ပါ။
- ကြမ်းတိုက်ပြီးတိုင်း ကြမ်းတိုက်အဝတ်ကို ဆပ်ပြာရည်ဖြင့်လျှော်၍ နေရောင်တွင် အခြောက်ခံပါ။

(ကြမ်းပြင်တွင် မြင်သာသော အညစ်အကြေးများ၊ သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်အရည်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်မှထွက်သော အရည်များ မရှိပါက ကလိုရင်းဆေးရည် သုံးစရာမလိုဘဲ ဆပ်ပြာရည်တစ်မျိုးတည်း လုံလောက်ပါသည်။)

စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စွန့်ပစ်ခြင်း

၁) အထွေထွေ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း

- အန္တရာယ်မရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်း၊ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ (သို့) ရောဂါပိုးဝင်နိုင်သည့် အန္တရာယ်များကို မဖြစ်စေနိုင်ပါ။ ဥပမာ-သတ္တုဘူးခွံများ၊ ပလပ်စတစ်ဘူးများနှင့် စက္ကူ။

၂) ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း။

- အများအားဖြင့် ရောဂါပိုးများ ရှိနိုင်သည်။ သွေး၊ ခန္ဓာကိုယ်မှ စွန့်ပစ်သော အညစ်အကြေးများ၊ (ဥပမာ-ပတ်တီး (သို့) သွေးအရည်များ ပေနေသော ပိတ်စ၊ အချင်း၊ တစ်သျှူး၊ အသားစ)

၃) အန္တရာယ်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ

- (ပိုးသတ်ဆေး၊ အိမ်သာဆေးရည်၊ ဘတ္ထရီ၊ ပုလင်းကွဲ၊ သုတ်ဆေး၊)

ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအမျိုးအစားများ

- ပလပ်စတစ်-ဆေးထိုးပြွန်၊ ဆေးထိုးပိုက်၊ သွေးအိတ်၊ ပလပ်စတစ်အိတ်၊ မိုးကာ
- ရာဘာ - ရာဘာပိုက်
- အသားစ - အချင်း၊ သန္ဓေသား အပိုင်းအစ၊ အရိုး
- ဖန် - ဆေးပုလင်း၊ မှန်ပြား၊ ဖန်ပြွန်
- သတ္တု - အပ်၊ ဓါး
- ဝှမ်း - ပိတ်စ၊ ပတ်တီး
- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအရည် - သွေး၊ ဆီး။

## BASIC MEDICAL CARE

### Fluid Waste Management

- Wear heavy duty gloves while handling
- Avoid spilling
- Dispose into the toilet or hole
- Clean the toilet with disinfectant once daily
- After handling fluid wastes, wash your hands clearly with soap and water.

### Sharp Waste Disposal

- Dispose sharp wastes inside sharp resistant plastic container.
- Burying is the safest disposal method.
- Burning cannot destroy the sharps.
- After handling sharp wastes, wash your hands clearly with soap and water.

### Dangerous/Hazardous Chemical Wastes (Insecticide, Bleaching Solution)

- Can reuse the glass bottles after washing with soap and water.
- Plastic bottles should not be reused.

### Prevention of Injury from Sharps

- Do not handle the sharps in a rush.
- Handle used needles with the method of recapping with only one hand.
- Dispose used needles and sharp materials immediately into the sharp resistant container.

### Recapping used needle using only one hand

- Place cap of the needle over the table surface or floor. Do not hold with your hand.
- Recap the needle by hold the syringe with one hand.
- After recapping carefully, hold the cap at the proximal end and tight the cap carefully.

### Using Multi Dose Vials

- Before sucking medicine inside the vial, clean the vial with spirit or alcohol solution
- Use new needle and syringe for every patient
- Do not leave needle in situ on the multi dose vials



အရည်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲမှု

- ကိုင်တွယ်သောအခါ ထူသောလက်အိတ်ကို ဝတ်ဆင်ပါ။
- မယိုဖိတ်အောင် ကိုင်တွယ်ပါ။
- အိမ်သာထဲ (သို့) တွင်းထဲ လောင်းထည့်ပါ။
- အိမ်သာကို ပိုးသတ်ဆေးရည်နှင့် တစ်နေ့တစ်ကြိမ် ဆေးပါ။
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်း၊ အရည်များကိုကိုင်တွယ်ပြီးနောက် လက်ကိုဆပ်ပြာနှင့် စင်ကြယ်စွာ ဆေးကြောပါ။

ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများကို စွန့်ပစ်ခြင်း

- ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများကို မပေါက်နိုင်သော ပလတ်စတစ်ဘူးထဲတွင် ထည့်ပါ။
- မြေမြှုပ်ပစ်ခြင်းသည် အလုံခြုံဆုံးသောနည်းဖြစ်သည်။
- မီးရှို့ခြင်းသည် ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများကို မပျက်စီးစေနိုင်ပါ။
- ချွန်ထက်သော ပစ္စည်းများကို ကိုင်တွယ်ပြီး လက်ကိုဆပ်ပြာဖြင့် စင်ကြယ်စွာ ဆေးကြောခြင်း ပြုလုပ်ပါ။

အန္တရာယ်ဖြစ်စေသော ဓါတုပစ္စည်းများ (ပိုးသတ်ဆေး၊ သန့်စင်ဆေးရည်)

- ဖန်ပူးများကို ရေ၊ ဆပ်ပြာများဖြင့် သေချာစွာဆေးကြောပြီး ပြန်လည် အသုံးပြုနိုင်သည်။
- ပလတ်စတစ်ပူးများကို ပြန်လည်မသုံးသင့်ပါ။

ချွန်ရှသောကိရိယာများမှ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှုကို ကာကွယ်ခြင်း

- အပ်နှင့် ချွန်ရှသော အရာများကိုလော့ပြီး မကိုင်တွယ်ပါနှင့်။
- အသုံးပြုပြီးသော အပ်များကို လက်တစ်ဖက်တည်းနှင့် အဖုံးပြန်စွပ်သောနည်းကို သုံးပါ။
- သုံးပြီးသား အပ်များနှင့် ချွန်ထက်သော ပစ္စည်းများကို ပေါက်မထွက်နိုင်သော ဗူးထဲတွင် ချက်ချင်း သိမ်းဆည်းခြင်း။



အသုံးပြုပြီးသော အပ်ကို လက်တစ်ဖက်တည်းနှင့် အဖုံးပြန်စွပ်သောနည်း

- အပ်အဖုံးကို စားပွဲမျက်နှာပြင်ညီ မျက်နှာပြင်ပေါ်တွင် တင်ပါ။ လက်နှင့် မကိုင်ထားရ။
- လက်တစ်ဖက်ဖြင့် ဆေးထိုးပိုက်ကိုကိုင်၍ အပ်ဖြင့် အပ်အဖုံးကိုကော်၍ စွပ်ပါ။
- အပ်အဖုံး သေချာစွာစွပ်ပြီးလျှင် အပ်အဖုံးအရင်းကို ကိုင်၍ သေချာအောင် စွပ်ပါ။



Multi Dose Vials များကို အသုံးပြုခြင်း

- ဆေးစုပ်ထုတ်ရန်အတွက် အပ်ကိုမသွင်းခင် Vials ကို အရက်ယုံဖြင့် သန့်စင်ပါ။
- လူနာတိုင်းအတွက် အပ်အသစ်ဖြင့် ဆေးထိုးပြွန်အသစ်ကို အသုံးပြုပါ။
- Multi Dose Vials ကြိမ်ဖန်များစွာ ထိုးနှံရန် ဆေးပမာဏများ ပါဝင်သော ပုလင်းများ ထိပ်ပေါ်တွင် အပ်များကို စိုက်လျှက်ချန်မထားပါနှင့်။



## BASIC MEDICAL CARE

### **Proper Waste Storage and Disposal**

- Limit the infection spread
- Reduce risks of accidents and injuries
- Reduce bad smelling
- Reduce insects and animals visit
- Reduce the contamination of chemicals and germs to the ground and ground water

### **Management of Wastes: 4 steps**

#### 1) Categorization of wastes

- Categorization and separation of dangerous/hazardous and non hazardous wastes

#### 2) Handling without danger

- While handling the wastes, use heavy duty gloves (household gloves). Wash your hands with soap after handling wastes.

#### 3) Safe storage of wastes

- Waste storage points should be easily accessible by staffs.
- But patients and visitors should not be allowed to enter.
- Cover the garbage bins.
- Dispose general wastes in black plastic bag and clinical wastes in red plastic bag.
- Use sharp container (sharp resistant container) for disposing sharp materials.
- Do not store the wastes more than 7 days.
- When carrying wastes, carefully pack and tight the bags.
- Label type of the clinical waste and name of the department
- Garbage bins often need to clean with disinfectant.

#### 4) Final disposal of waste

- To send bags of waste to garbage storage point, categorize them as general and clinical wastes.
- Municipal will come and collect the general and hazardous wastes.
- Send the clinical wastes to hospital.
- If the wastes cannot be burnt, burring is a safe method.



စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို စနစ်တကျ သိုလှောင်ခြင်းနှင့် စွန့်ပစ်ခြင်း

- ရောဂါပြန့်ပွားမှုနည်းစေသည်။
- မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု အန္တရာယ်လျော့နည်းစေသည်။
- အနံ့အသက်ဆိုးများ လျော့စေသည်။
- ပိုးကောင်များနှင့် အခြားတိရစ္ဆာန်များ အလာနည်းသည်။
- မြေကြီးနှင့် မြေအောက်ရေကို ဓာတုပစ္စည်းများနှင့် ပိုးမွှားများ ရောနှောမှုကို လျော့နည်းစေသည်။

စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း အဆင့် (၄) ဆင့်

၁) အမျိုးအစား ခွဲခြားထားရှိခြင်း။

- အန္တရာယ်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းနှင့် အန္တရာယ်မရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ခွဲခြားထားရှိခြင်း။

၂) အန္တရာယ်မရှိအောင် ကိုင်တွယ်ခြင်း

- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ ကိုင်တွယ်သည့်အခါ လက်အိတ် ထူထူဝတ်ပါ။ ကိုင်တွယ်ပြီးနောက် လက်ကို ဆပ်ပြာဖြင့် စင်ကြယ်စွာ ဆေးကြောပါ။

၃) လုံခြုံစွာ သိမ်းဆည်းခြင်း

- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ သိမ်းဆည်းထားသောနေရာသည် ဝန်ထမ်းများ လွယ်ကူစွာ ဝင်ရောက်နိုင်ရမည်။
- လူနာနှင့် ဧည့်သည်များ မဝင်ရ။
- အမှိုက်ပုံးများ အဖုံးပိတ်ထားရမည်။
- အထွေထွေအမှိုက်များကို အမည်းရောင် ပလပ်စတစ်အိတ်တွင်ထည့်၍ ဆေးနှင့်ပတ်သက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို အနီရောင် ပလပ်စတစ် အိတ်တွင်ထည့်ပါ။
- ပေါက်မထွက်နိုင်သောဗူးများကို ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ရန် သုံးပါ။
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို (၇)ရက်ထက် ပိုသိမ်းမထားရ။
- စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများ သယ်ယူရာတွင် အမှိုက်အိတ်များကို အမှိုက်ပုံးထဲတွင် ရှိနေစဉ် သေချာစွာ ချည်၍ထုပ်ပါ။
- ဆေးနှင့်ဆိုင်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအိတ်တွင် စွန့်ပစ်ပစ္စည်းအမျိုးအစားနှင့် ဌာန၏အမည်ကို ရေးပါ။
- အမှိုက်ပုံးများကို သန့်ရှင်းရေးလုပ်၍ ပိုးသတ်ဆေးရည်ဖြင့် မကြာခဏဆေးပေးရန် လိုအပ်သည်။

၄) စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို နောက်ဆုံးအကြိမ် စွန့်ပစ်ခြင်း

- အမှိုက်အိတ်များကို အမှိုက်ဂိုဒေါင်သို့ပို့ရန် အထွေထွေစွန့်ပစ်ပစ္စည်းနှင့် ဆေးခန်းစွန့်ပစ်ပစ္စည်း ခွဲပါ။
- အထွေထွေနှင့် အန္တရာယ်ရှိသော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို မြူနီစီပယ်မှ လာသိမ်းမည်။
- ဆေးခန်းနှင့်ပတ်သက်သော စွန့်ပစ်ပစ္စည်းများကို ဆေးရုံသို့ပို့ပါ။
- အကယ်၍ မီးမရှိနိုင်ပါက မြေကြီးအတွင်းမြုပ်ခြင်းသည် စိတ်ချရသော နည်းလမ်းဖြစ်သည်။

# How To Approach A Patient

## Physical Examination of the patient

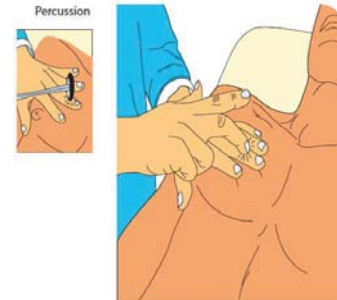
Physical examination is the evaluation of the body and its functions using inspection (looking with the eyes), palpation (feeling with the hands), percussion (tapping with the fingers), and auscultation (listening with the ears). A physical examination usually starts at the head and proceeds all the way to the toes. However, the exact procedure will vary according to the needs of the patient and the preferences of the examiner. The patient should be comfortable and treated with respect throughout the examination.

1. **Inspection:** The visual examination of the body using the eyes and a lighted instrument if needed.

2. **Palpation:** The examination of the body using the sense of touch. There are two types: light and deep.

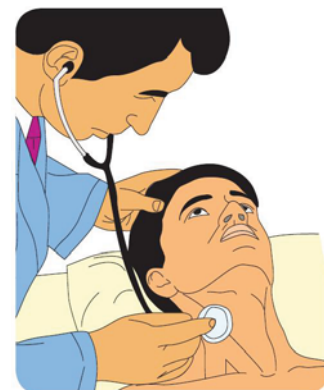


3. **Percussion:** An assessment method in which the surface of the body is struck with the fingertips to obtain sounds that can be heard or vibrations that can be felt. It can determine the position, size, and consistency of an internal organ. It is done over the chest to determine the presence of normal air content in the lungs, and over the abdomen to evaluate air in the loops of the intestine.



4. **Auscultation:** The process of listening to sounds that are produced in the body. Direct auscultation uses the ear alone, such as when listening to the grating of a moving joint. Indirect auscultation involves the use of a stethoscope to amplify the sounds from within the body, like a heartbeat.

The examiner observes the patient's appearance, general health, and behavior, along with measuring height and weight. The vital signs-including body temperature, pulse rate, respiratory rate, and blood pressure-are also recorded.



## လူနာအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးရန် ချဉ်းကပ်နည်း

### လူနာအား ကိုယ်ခန္ဓာပိုင်းဆိုင်ရာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း

လူနာအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းဆိုရာဝယ် မျက်စိနှင့်ကြည့်ရှုပြီး စစ်ဆေးခြင်း၊ လက်ဖြင့် တွေ့ထိစမ်းသပ်ခြင်း၊ လက်ချောင်းများဖြင့် တီးခေါက်စမ်းသပ်ခြင်း၊ နှင့် နားကြပ်ဖြင့်စမ်းသပ်ခြင်း စသည့် နည်းစနစ်များကို အသုံးပြုပြီး ကိုယ်ခန္ဓာနှင့် ၎င်း၏ ဆောင်ရွက်ချက်များကို အကဲဖြတ်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။ လူနာအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းသည် အမြဲတစေပင် ခြေဆုံးခေါင်းဆုံးစမ်းသပ်လုပ်ဆောင်ရသည်။ မည်သို့ဆိုစေ၊ လုပ်ဆောင်မည့် ဆောင်ရွက်မှုအဆင့်ဆင့်သည် လူနာ၏ လိုအပ်ချက်နှင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးသူ၏အကြိုက်ပေါ် မူတည်ပြီး ကွဲပြားခြားနားလေ့ရှိသည်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ပြုစဉ်အချိန်တလျောက်လုံး လူနာကို သက်တောင့်သက်သာရှိနေစေပြီး လေးစားသမှုဖြင့် ပြောဆိုဆက်ဆံရမည်။

(၁) ကြည့်ရှု၍ စစ်ဆေးခြင်း - စမ်းသပ်စစ်ဆေးသူ၏ မျက်စိကိုသုံးပြီး လိုအပ်ပါက ဓာတ်မီး၊ အလင်းရောင်အကူအညီဖြင့် လူနာအား အမြင်နှင့် ကြည့်ရှုစစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။

(၂) လက်ဖြင့်တွေ့ထိစမ်းသပ်ခြင်း - လူနာ၏ကိုယ်ခန္ဓာကိုတွေ့ထိပြီးစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်ပြီးအပေါ်ယံစမ်းသပ်ခြင်းနှင့် အသေးစိတ် စမ်းသပ်ခြင်းဟူ၍ နှစ်မျိုးရှိသည်။

(၃) လက်ချောင်းများဖြင့် တီးခေါက်စမ်းသပ်ခြင်း - အသံများ၊ တုန်ခါမှုများထွက်ပေါ်အောင် ကိုယ်ခန္ဓာ၏ နေရာမျက်နှာပြင်များကို လက်ချောင်းထိပ်များဖြင့် တီးခေါက်ကြည့်ပြီး စစ်ဆေးအကဲဖြတ်နည်းစနစ်ဖြစ်သည်။ ဤနည်းဖြင့် ကိုယ်တွင်းပိုင်းအင်္ဂါ၏ အနေအထား၊ အရွယ်အစားနှင့် အပျော့အမာ အခြေအနေတို့ကို ဆုံးဖြတ်ပေးနိုင်သည်။ ဤစမ်းသပ်ခြင်းကို အဆုတ်အတွင်းတွင် ပုံမှန်လေပမာဏ ရှိနေမနေကို သိရှိရန် ရင်ဘတ်ပေါ်တွင် စမ်းသပ်သကဲ့သို့ အူများအတွင်းရှိ လေကိုလည်း အကဲဖြတ်ရန် ဝမ်းဗိုက်ပေါ်တွင် စမ်းသပ်လေ့ရှိသည်။

(၄) နားကျပ်ဖြင့် စမ်းသပ်နားထောင်ခြင်း - ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းမှ ထွက်ပေါ်နေသော အသံများကို နားထောင်သည့် စမ်းသပ်နည်းဖြစ်သည်။ နားဖြင့်တိုက်ရိုက်နားထောင်ခြင်းကို လှုပ်ရှားနေသော အရိုးဆစ်သံကို နားထောင်သည့် စမ်းသပ်မှုမျိုး ပြုလုပ်သည့်အခါများတွင်သာ အသုံးပြုလေ့ရှိသည်။ နားကျပ်မှတစ်ဆင့် စမ်းသပ်နားထောင်ခြင်းသည် ကိုယ်ခန္ဓာတွင်းမှ နှလုံးခုန်သံကဲ့သို့သော အသံများကို ချဲ့ယူနားထောင်ခြင်းဖြစ်ပြီး နားကျပ်ကို အသုံးပြုရသည်။

စမ်းသပ်သူသည် လူနာ၏ ကိုယ်အလေးချိန်နှင့် အရပ်တိုင်းတာခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ရင်း သွင်ပြင်လက္ခဏာ၊ အထွေထွေကျန်းမာရေးနှင့် အမူအကျင့်များကိုပါ အကဲဖြတ်ကြည့်ရှုရမည်။ ကိုယ်အပူချိန်၊ သွေးခုန်နှုန်း၊ အသက်ရှူနှုန်းနှင့် သွေးပေါင်ချိန်တို့ကိုလည်း တိုင်းတာ မှတ်တမ်းတင်ထားရမည်။

## BASIC MEDICAL CARE

The following systems are reviewed from head to toe of the patient:

- Head - The hair, scalp, skull, and face are examined.
- Eyes - The external structures are observed. The internal structures can be observed using an ophthalmoscope (a lighted instrument) in a darkened room.
- Ears - The external structures are inspected. An otoscope (an instrument with a light for examining the internal ear) may be used to inspect internal structures.
- Nose - The external nose is examined. The nasal mucosa and internal structures can be observed with the use of a penlight and a nasal speculum.
- Mouth and pharynx - The lips, gums, teeth, roof of the mouth, tongue, and pharynx are inspected.
- Neck - The lymph nodes on both sides of the neck and the thyroid gland are palpated (examined by feeling with the fingers).
- Breasts and axilla - A woman's breasts are inspected with the arms relaxed and then raised. In both men and women, the lymph nodes in the armpits are felt with the examiner's hands. While the patient is still sitting, movement of the joints in the hands, arms, shoulders, neck, and jaw can be checked. The breasts are palpated and inspected for lumps.
- Chest - The area is inspected and also examined by using palpation and percussion. A stethoscope is used to listen to the breath sounds from the airway and sounds from the heart.
- Back - The spine and muscles of the back are palpated and checked for tenderness. The upper back, where the lungs are located, is palpated on the right and left sides and a stethoscope is used to listen for breath sounds.
- Abdomen - Light and deep palpations are used on the abdomen to feel the outlines of internal organs including the liver, spleen, kidneys.
- Rectum and anus - With the patient lying on the left side, the outside areas are inspected. If necessary, internal digital examination (using a finger), is done. In men, the prostate gland is also palpated.
- Reproductive organs - The external sex organs are inspected and the area is examined for hernias (The bulging of an organ, or part of an organ, through the wall containing it). In men, the scrotum is palpated. In women, a pelvic examination is done using a speculum and a (Pap test) may be taken in some occasion.
- Legs - The legs are inspected for edema (swelling). The joints and muscles are observed. Pulses in the knee, thigh, and foot area are palpated. The groin area is palpated for the presence of lymph nodes. The presence of varicose veins (abnor-

လူနာ၏ အောက်ပါ ကိုယ်အင်္ဂါစနစ်အသီးသီးကို ခြေဆုံးခေါင်းဆုံးစမ်းသပ်ရမည်။

- ဦးခေါင်း - ဆံပင်၊ ဦးရေပြား၊ ဦးခေါင်းခွံနှင့် မျက်နှာတို့ကို စစ်ဆေးရမည်။
- မျက်လုံးများ - မျက်လုံး၏ အပြင်ဖက် အစိတ်အပိုင်းများကို စမ်းသပ်ပါ။ မျက်လုံးအတွင်းဖက် အစိတ်အပိုင်းများ ကြည့်လိုလျှင် အမှောင်ခန်းထဲတွင် မျက်စိအတွင်းပိုင်း စစ်ဆေးသော ကိရိယာကိုသုံးပြီး စမ်းသပ်စစ်ဆေးနိုင်သည်။
- နားရွက်များ - နားရွက်အပြင်အစိတ်အပိုင်းများကို ကြည့်ရှုစမ်းသပ်ပါ။ နားအတွင်းပိုင်းစစ်ဆေးကိရိယာ ကို အသုံးပြုပြီး နားတွင်းအင်္ဂါများကို စစ်ဆေးပါ။
- နှာခေါင်း - နှာခေါင်း အပြင်ပိုင်းကို စမ်းသပ်ပါ။ နှာခေါင်းတွင်းပိုင်း အမြှေးပါးနှင့် အတွင်းပိုင်းအင်္ဂါများကို လက်နှိပ် ဓာတ်မီး အငယ်စားနှင့် နှာခေါင်းတွင်းကြည့် ကိရိယာဖြင့် စစ်ဆေးနိုင်သည်။
- ပါးစပ်နှင့် လည်ချောင်းအာစောက် သို့ လည်ချောင်း - နှုတ်ခမ်းများ၊ သွားဖုံး၊ သွား၊ အာခေါင်၊ လျှာနှင့် လည်ချောင်း/အာစောက်တို့ကို စစ်ဆေးပါ။
- လည်ပင်း - လည်ပင်းဘေးရှိ ပြန်ရည်ကြော အကြိတ်များနှင့် သိုင်းရွိုက်အကြိတ်ကို ထိတွေ့စမ်းသပ်ရမည်။ (လက်ချောင်းများသုံးပါ)
- ရင်သားနှင့် ချိုင်းကြား - လူနာအမျိုးသမီး၏ လက်မောင်းကို ဖြည့်လျှော့လျက် မြှောက်ထားခြင်းဖြင့် ရင်သားများကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးရမည်။ လူနာအမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးများ၏ ချိုင်းကြားပြန်ရည်ကြိတ်များကို လက်ဖြင့်ကိုယ်တွယ်စမ်းသပ်ရမည်။ လူနာထိုင်လျက်အနေအထားတွင်ပင် လက်များ၊ ပခုံးများ၊ လည်ပင်းနှင့် မေးရိုးအဆစ်များ၏ လှုပ်ရှားမှုကို စစ်ဆေးပါ။ ရင်သားများကို ကိုင်တွယ်စမ်းသပ်ပြီး အလုံးအကြိတ်များ ရှိ၊ မရှိကို စစ်ဆေးရမည်။
- ရင်ဘတ် - ရင်ဘတ်ကိုစမ်းသပ်ရာတွင် လက်ဖြင့် တွေ့ထိ စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် တီးခေါက် စမ်းသပ်ခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပါ။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းမှ အသက်ရှူသံများနှင့် နှလုံးမှ အသံများကိုလည်း နားကြပ်ဖြင့် နားထောင်ရမည်။
- နောက်ကျောပိုင်း - ကျောရိုးဆစ်နှင့် ကျောနောက်ပိုင်း ကြွက်သားများ ထိတွေ့စမ်းသပ်ပြီး နာကျင်မှု ရှိမရှိကို စစ်ဆေးရမည်။ အဆုတ်များရှိသော ကျောနောက်ဘက် အပေါ်ပိုင်းအား ဘယ်ရော ညာပါ လက်ဖြင့် ကိုင်တွယ်စမ်းသပ်ပြီး နားကြပ်ဖြင့် အသက်ရှူသံများကိုလည်း စမ်းသပ်နားထောင်ပါ။
- ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း - ဝမ်းဗိုက်ပေါ်တွင် အပေါ်ယံစမ်းသပ်ခြင်းနှင့် အသေးစိတ်စမ်းသပ်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပြီး အသည်း၊ spleen နှင့် ကျောက်ကပ်စသည့် ကိုယ်တွင်းပိုင်းအင်္ဂါများ၏ အရွယ်အစားကို ထိတွေ့စစ်ဆေးနိုင်သည်။
- မစင်အိမ်နှင့်စအိုဝ - လူနာသည် လက်ဝဲဘက်သို့စောင်းလျက် လဲလျောင်းနေသောအခါ စအိုပြင်ပနေရာများကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပါ။ လိုအပ်ပါက စအိုအတွင်းပိုင်းကို လက်ချောင်းဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း (လက်ညှိုးကို သုံးပြီး) ကို ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ အမျိုးသားများတွင် ဆီးကျိတ်စမ်းသပ်ခြင်းကိုလည်း ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။
- မျိုးပွားအင်္ဂါများ - ပြင်ပပိုင်းမျိုးပွားအင်္ဂါများကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပြီး ထိုနေရာတိုက်ကိုလည်း အူကျခြင်း (ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါ သို့မဟုတ် ကိုယ်တွင်းအင်္ဂါ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုခုသည် ၎င်းရှိနေသော နံရံမှ

## BASIC MEDICAL CARE

mally enlarged and twisted veins), usually in the legs, is noted.

- Skin - The exposed areas of the skin are observed; the size and shape of any lesions are noted.

### **5. Additional screen of the nervous system**

The patient's ability to take a few steps and do deep knee bends is observed. The strength of the hand grip is felt. With the patient sitting down, the reflexes (automatic response to a stimulus) in the knees and feet can be tested with a small hammer. The sense of touch in the hands and feet can be evaluated by testing reaction to pain and vibration.

Sometimes additional time is spent examining the 12 nerves in the head (cranial) that are connected directly to the brain. They control the sense of smell, strength of muscles in the head, reflexes in the eye, facial movements, and muscles in the jaw.

## Skills for a nurse

1. Kindness – Only with kindness, one can take care of non-relative ill people, especially daily routine activities including disposal of waste materials
2. Obedience – As they are working towards health and life-saving of patients, it is important to accomplish their duties with respect and obey commands from hierarchical system.
3. Accountability – They have to try hard with accountability and faith without any complaint against assigned tasks.
4. Rapidity – They must carry out their responsibilities as fast as they could based upon urgency.
5. Hospitality – They should deal in gentle and smooth manner and have good relationship with supervisors, colleagues, patients, patients' attendances and clinic workers.
6. Patience – They should be patient enough by ignoring their personal feelings due to irritation.
7. Learning – They must observe and examine the patient's condition properly. Then they will develop their skills and capacity in their working field.
8. Punctuality – Punctual person will always be dutiful in his work. He or she should carry



ဖောင်းထွက်လာခြင်း) ရှိမရှိ စစ်ဆေးရမည်။ အမျိုးသားများတွင် ကပ္ပိယအိတ်များကို ကိုင်တွယ် စစ်ဆေးရမည်။ အမျိုးသမီးများတွင် မိန်းမကိုယ်တွင်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းကို မိန်းမကိုယ်တွင်းကြည့် ကိရိယာနှင့် ဆောင်ရွက်ပြီး အချို့အခြေအနေများတွင် ပက်ပစ် စမ်းသပ်ခြင်းခေါ် သားအိမ်ခေါင်းမှ အသားစယူ စစ်ဆေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်သည်။

- ခြေထောက်များ - ခြေထောက်များတွင် ဖောရောင်ခြင်း ရှိမရှိ စစ်ဆေးရမည်။ အရိုးဆစ်များနှင့် ကြွက်သားများ ကိုလည်း စမ်းသပ်ရမည်။ ဒဏ်ရာပေါက်ကွဲမှု၊ ပေါင်နှင့် ခြေထောက်ရှိ သွေးလွှတ်ကြောများ၏ သွေးခုန်နှုန်း များကိုလည်း စမ်းသပ်စစ်ဆေးပါ။ ပေါင်ခြံနေရာတွင် ပြန်ရည်ကြောအကြိတ်များ ရောင်ရမ်းနေခြင်း ရှိမရှိ စမ်းသပ်ပေးပါ။ များသောအားဖြင့် ခြေထောက်တွင် သွေးပြန်ကြောထုံးခြင်းများ (ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ ကြီးနေပြီး တွန့်လိမ်နေသော သွေးပြန်ကြောများ ရှိမရှိ) ကိုလည်း စစ်ဆေးမှတ်သားပါ။
- အရေပြား - အဝတ်အစားမဝတ်ထားဘဲ အရေပြားကို စစ်ဆေးပါ။ အနာ (သို့) ပုံမှန်နေရာများ၏ အရွယ်အစား၊ ပုံသဏ္ဍာန်တို့ကို စစ်ဆေးမှတ်သားထားပါ။

(၅) အာရုံကြော အင်္ဂါ အဖွဲ့အစည်းကို ထပ်ဆင့်အကဲဖြတ် သုံးသပ်စစ်ဆေးခြင်း

လူနာမှ ခြေလှမ်းအနည်းငယ် လှမ်းလျှောက်ခြင်းနှင့် ခူးကို အားယူကွေးခြင်း စသည့် လုပ်နိုင်စွမ်းများကို ကြည့်ရှုစစ်ဆေးပါ။ လက်သီးဆုပ် ဆုပ်နိုင်စွမ်းကိုလည်း ခံစားစစ်ဆေးပါ။ လူနာသည် ထိုင်နေစဉ်အတွင်း ခူးနှင့် ခြေထောက်တွင်ရှိသော အလိုလျောက်တုန့်ပြန်ခြင်း စနစ်များ (လှုံ့ဆော်မှုတစ်ခုပေးလျှင် ဖြစ်ပေါ်လာသော အလိုလျောက်တုန့်ပြန်ခြင်းစနစ်)အား တူငယ်ကို အသုံးပြုပြီး စမ်းသပ်နိုင်သည်။ လက်နှင့် ခြေထောက်ရှိ အထိအတွေ့အာရုံစမ်းသပ်ရာတွင် နာကျင်မှုနှင့် တုန်ခါမှုအား တုန့်ပြန်မှုကို စမ်းသပ်ခြင်းဖြင့် အကဲဖြတ်နိုင်ပါသည်။

တခါတရံဦးနှောက်နှင့် တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်ထားသော ဦးခေါင်း (ခေါင်းခွံအတွင်းရှိ) အာရုံကြော ၁၂ခုကို စစ်ဆေးရန်လည်း အချိန်ပိုမို အသုံးပြုရမည်။ ၎င်းတို့သည် အနံ့အာရုံခံနိုင်ခြင်း၊ ဦးခေါင်းရှိ ကြွက်သားများ၏ စွမ်းအား၊ မျက်လုံးများတွင် အလိုလျောက်တုန့်ပြန်ခြင်းစနစ်များ၊ မျက်နှာပြင်ပေါ်မှ လှုပ်ရှားမှုများနှင့် မေးရိုး ကြွက်သားများကို ထိန်းချုပ်ပေးသည်။

သူနာပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း

သူနာပြုတစ်ဦးတွင် ရှိရမည့် အရည်အချင်းများ

- ၁။ စေတနာ။ ။ စေတနာရှိမှသာ မိမိနှင့် ဆွေမျိုးမတော်စပ်သူ၏ ဝတ်ကြီးဝတ်ငယ် အဝဝကိုလည်းကောင်း၊ မစင် အညစ်အကြေးမှစ၍ မညိုမပြင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရမည်။
- ၂။ ညွှန်ကြားချက်ကိုလိုက်နာတတ်ခြင်း။ ။ လုပ်ငန်းခွင်တွင် လူနာ၏ကျန်းမာရေးနှင့်အသက်ချမ်းသာရေးကိုရှေးရှုလျက် လုပ်ကိုင်နေကြသူများ ဖြစ်သည့်အလျောက် တစ်ဦးအပေါ် တစ်ဦး ဆင့်ကဲ ဆင့်ကဲ အုပ်ချုပ်လျက်ရှိရာ ညွှန်ကြားလာသည့် တာဝန်များကို လေးစားလျက် ပြီးစီးအောင်ဆောင်ရွက်ရမည်။
- ၃။ တာဝန်ယူတတ်မှု။ ။ ပေးထားသည့် တာဝန်ဝတ္တရားများကို ညည်းညူခြင်း၊ ခိုကပ်ခြင်းမရှိပဲ အသိစိတ်ဓါတ် အပြည့်အဝဖြင့် တာဝန်သိသိ၊ သစ္စာရှိရှိစွာ ကြိုးစားအားထုတ်ဆောင်ရွက်ရမည်။
- ၄။ လျှင်မြန်ဖြတ်လတ်ခြင်း။ ။ လုပ်ငန်းဆောင်တာများကို ထမ်းဆောင်စဉ်အရေးကြီးလျှင်ကြီးသလို သွက်လက်ဖြတ်လတ်စွာ ဆောင်ရွက်တတ်ရန်လိုသည်။
- ၅။ နူးညံ့သိမ်မွေ့ ယဉ်ကျေးခြင်း။ ။ အထက်လူကြီးများ၊ ဆရာအချင်းချင်း လုပ်သမား၊ လူမမာများ၏ ဧည့်သည်များ အစရှိ သူတို့နှင့်ဆက်ဆံပြောဆိုရာတွင် နူးညံ့သိမ်မွေ့ ယဉ်ကျေး ပြေပြစ်စွာဆက်ဆံရမည်။
- ၆။ သည်းခံခြင်း။ ။ အကြောင်းတရားကြောင့် မိမိစိတ် အနှောင့်အယှက် ဖြစ်စေကာမူ ကြိုးစား၍ မိမိစိတ်ကို မျှိုသိပ်ကာ သည်းခံတတ်ရန်လိုသည်။

## BASIC MEDICAL CARE

out daily activities in line with time schedule or duty roster.

9. Cooperative working – As all nurses are working colleagues, they need to co-operative in working together in the occupation field as well as their accommodation place
10. Self hygiene – Nurses who advise and care patients should be healthy themselves and clothing should be neat, tidy and clean.
11. Faithfulness – They should keep faith as patriotic citizens to their job, maintenance of hospital equipments and their own country.
12. Empathy – Nurses should keep spirit of motherhood or brotherhood together with empathy towards colleagues and patients.

### **Daily activities**

- a) Examination on general condition  
For example: vomiting, unconsciousness, absence of urination, red urine
- b) Recording vital signs  
(Temperature, Pulse Rate, Blood Pressure, Respiration Rate)  
Assessment and recording upon the patient's progress or deterioration
- c) Support the patient for personal hygiene and convenience
  - Support for urination and defecation
  - Support for having food
  - Support for bath, changing clothes, combing hair, nail cutting, bed preparation
- d) Regular injection, drug administration, wound dressing
- e) Support for patient's comfort  
For example – tepid sponging to reduce fever  
Enema  
Catheterisation  
Prevention of bed sores



# အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- ၇။ သေချာစွာလေ့လာသင်ကြားခြင်း။ ။ ဆရာ၊ ဆရာမကောင်းများပီသစွာ လူနာ၏အခြေအနေမှန်ကို လေ့လာကြည့်ရှုတတ်ရမည်။ ဤကဲ့သို့ လေ့လာရင်း မိမိ၏လုပ်ငန်းများတွင်လည်း ပိုမိုကျွမ်းကျင်လာပေမည်။
- ၈။ အချိန်ကိုလေးစားခြင်း။ ။ အချိန်ကိုလေးစားသောသူသည် မိမိလုပ်ငန်းတာဝန်များကိုလည်း လေးစားသောသူ ဖြစ်ရမည်။ တစ်နေ့ တာလုပ်ငန်းဆောင်တာများကို စာရင်းဇယားချလျက် အချိန်နှင့် လုပ်ကိုင်သွားသောသူဖြစ်ရမည်။
- ၉။ အချင်းချင်းရိုင်းပင်းကူညီတတ်ခြင်း။ ။ အားလုံးသောဆရာ ဆရာမများသည် လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ ဖြစ်ကြ သဖြင့် လုပ်ငန်းခွင်တွင် လည်းကောင်း၊ အဆောင်၌လည်းကောင်း ကိစ္စအဝဝများတွင်လည်းကောင်း ရိုင်းပင်းကူညီတတ်ရန် လိုသည်။
- ၁၀။ ကိုယ်တိုင်သန့်ရှင်းစင်ကြယ်ကျန်းမာခြင်း။ ။ သူတပါးအား အကြံဉာဏ်ပေးသောသူ၊ လူနာများအား ပြုစုသည့် ဆရာ၊ ဆရာမများကိုယ်တိုင် ကျန်းမာ၍ ဝတ်စားဆင်ယင်ရာတွင်လည်း ရိုးရိုးယဉ်ယဉ်နှင့် သန့်ရှင်းသေသပ် ရမည်။
- ၁၁။ သစ္စာရှိခြင်း။ ။ အလုပ်လုပ်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ ဆေးရုံပစ္စည်း ကရိယာများ ထိန်းသိမ်းစောင့်ရှောက်ရာတွင် လည်းကောင်း၊ မိမိတိုင်းပြည်နှင့် လူမျိုးကိုချစ်သော မျိုးချစ်စိတ်ရှိသူများပီသစွာ အရာရာတွင် အထူးသစ္စာရှိရန် လိုပါသည်။
- ၁၂။ ကိုယ်ချင်းစာနာတတ်ခြင်း။ ။ လုပ်ဖော်ကိုင်ဖက်များ အချင်းချင်းပေါ်တွင်လည်းကောင်း၊ လူနာများအပေါ်တွင်လည်းကောင်း၊ မိခင်စိတ်ထားမျိုးထားရှိခြင်း၊ ညီအစ်ကို၊ မောင်နှမမာ စိတ်မျိုးထားရှိခြင်းဖြင့် ကိုယ်ချင်းစာနာတတ် ရန်လိုသည်။

## တစ်နေ့တာလုပ်ငန်းစဉ်များ

- က။ လူနာ၏ အထွေထွေအခြေအနေ အရပ်ရပ်ကိုလေ့လာခြင်း။
  - ဥပမာ - အန်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း၊ ဆီးမသွားနိုင်ခြင်း၊ ဆီးနီခြင်း။
- ခ။ လူနာအားအချိန်မှန်မှန် Vital Signs ယူခြင်း။
  - (ကိုယ်ပူချိန်၊ သွေးခုန်နှုန်း၊ သွေးပေါင်ချိန်၊ အသက်ရှူနှုန်း)
  - လူနာ၏ အခြေအနေကောင်းမွန်လာခြင်း၊ ဆုတ်ယုတ်လာခြင်းကို အကဲဖြတ်ခြင်း၊ ဂရုတစိုက်မှတ်သားခြင်း။
- ဂ။ လူနာအား သန့်ရှင်းစင်ကြယ်မှုနှင့် သက်သာစွာနေထိုင်နိုင်စေရန် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
  - ဆီး၊ ဝမ်းသွားရန် ကူညီခြင်း။
  - စားသောက်ရာတွင်ကူညီခြင်း။
  - ရေချိုးခြင်း၊ အဝတ်အစားလဲခြင်း၊ ခေါင်းဖြီးခြင်း၊ လက်သည်း၊ ခြေသည်း ညှပ်ပေးခြင်း၊ အိပ်ယာပြုပြင်သန့်ရှင်းပေးခြင်းများကို ကူညီဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
- ဃ။ အချိန်မှန်မှန်ဆေးထိုးပေးခြင်း၊ ဆေးတိုက်ခြင်း၊ ဆေးထည့်ပေးခြင်း။
- င။ လူနာ၏ဝေဒနာသက်သာစေရန် ကူညီဆောင်ရွက်ပေးခြင်း။
  - ဥပမာ - ကိုယ်အပူကျအောင် ရေပတ်တိုက်ပေးခြင်း
    - ဝမ်းချူပေးခြင်း
    - ဆီးချူပေးခြင်း
    - အိပ်ယာနာ မဖြစ်အောင်ကာကွယ်ပေးခြင်း

# BASIC MEDICAL CARE

## Temperature

Human is warm blooded living organism. Hypothalamus controls normal body temperature. Therefore although the extreme environmental temperature changes, the human body temperature does not change much (e.g., snake, worms, birds, fishes)

- Normal temperature =98.6°F
- (Average Temperature)
- (Fever)=99°F
- (Subnormal Temperature)
- (Hyperpyrexia)=>104°F
- (Hypothermia)<95°F

## Types of Fever

- Continued Fever
- Remittent Fever
- Intermittent Fever

- **Continued Fever**

Within 24 hours, there is rise and fall of temperature 1.5° F.

- **Remittent Fever**

Daily temperature rise and fall of 3°F but it never touch the normal body temperature.

- **Intermittent Fever**

After rise in body temperature, it touches back the normal body temperature but it rises again.

It includes:-

1. Quotidian
2. Tertian
3. Quartian

Note: If patient has taken antibiotics, the above mentioned fever types cannot be found.



အပူချိန် (Temperature)

လူသည် သွေးဓာတ်သတ္တဝါဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အပူချိန်ဖြစ်နေရန် ဦးနှောက်တွင်ရှိသော (Hypothalamus) ဂလင်းက ထိန်းချုပ်ပေးထားသည်။ ထို့ကြောင့် ပတ်ဝန်းကျင် အလွန်ပူလွန်း၊ အေးလွန်းနေသော်လည်း၊ လူသည် ပတ်ဝန်းကျင် လိုက်၍ အပူအအေးပြောင်းလဲခြင်းမဖြစ်ပေ။ (ဥပမာ - မြေ၊ တီကောင်၊ ငှက်များ၊ ငါးများ)

- လူတယောက်၏သာမန်အပူချိန်
- ပျမ်းမျှအပူချိန်
- အဖျားရှိခြင်း
- အပူချိန်ကျခြင်း
- အဖျားကြီးခြင်း
- အပူအလွန်ကျခြင်း

အဖျားအမျိုးအစားများ

- အတက်အကျရှိသောအဖျား
- အတက်အကျရှိပြီး သာမန်အပူချိန်မရောက်သော အဖျား
- သာမန်အပူချိန်ထိကျပြီး နောက်တစ်ခါထပ်တက်သောအဖျား
  
- အတက်အကျရှိသောအဖျား  
၂၄ နာရီအတွင်း 1.5°F အတက်အကျရှိသောအဖျားတက်ခြင်းကိုခေါ်သည်။
- အတက်အကျရှိပြီး သာမန်အပူချိန်မရောက်သော အဖျား  
နေ့စဉ် Temperature 3°F အထက် အတက်အကျရှိသော အဖျားကိုခေါ်သည်။ သို့သော် သာမန်အပူချိန် ကို ဘယ်သောအခါမျှမရောက်ပါ။
- သာမန်အပူချိန်ထိကျပြီး နောက်တစ်ခါထပ်တက်သောအဖျား  
အဖျားတက်ပြီးနောက် သာမန်အပူချိန်အထိပြန်ကျပြီး နောက်တစ်ခါထပ်တက်သော အဖျားကိုခေါ်သည်။  
၎င်းတွင် -
  1. (ရက်ဆက်အဖျားတက်ခြင်း)
  2. (တစ်ရက်ခြားအဖျားတက်ခြင်း)
  3. (နှစ်ရက်ခြားအဖျားတက်ခြင်း)

သတိပြုရန်မှာ။ ။ ပဋိဇီဝဆေးများ (Antibiotic) သောက်သုံးထားပါက အထက်ဖော်ပြပါ အဖျားအမျိုးအစား အတိုင်းမတွေ့နိုင်ပေ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Causes of Fever

1. Infection
2. Recent Immunization
3. Heat Illness
4. Allergic Reaction
5. Cancer

### Places where temperature can be measured

- Mouth
- Axilla
- Inguinal
- Rectum
- Clinical Thermometer(C°/F°)

### Equipments needed for temperature measurement

1. Clinical Thermometer (1)
2. Spirit Swab With bowl (1)
3. Cotton bowl (1)
4. Tray (1)

#### 1. Measurement of Temperature

- Clean the thermometer with water and wipe it dry with cloth.
- Before measuring temperature, shake the thermometer until the mercury falls under 95 °F by holding the middle part.
- If the patient takes hot or cold drinks, wait for 10 minutes and take the temperature.
- Put the bulb of thermometer under the patient's tongue (if the patient is a child, in the armpit or anus) and get the temperature. Let the patient keep the mouth shut. (if armpit, keep the arm adducted to body, and hold the arm)
- Take one minute for temperature measurement in mouth or anus, or two to three minutes when it is taken in armpit.
- No speaking during temperature measurement.
- Look at the marking of mercury. Add one degree to the temperature measure in the armpit. Subtract one degree from the temperature at the anus.
- Assume and treat fever when the temperature is  $\geq 37.5$  °C.
- Clean the thermometer with disinfectant or soap after each patient. Never clean with hot water. Keep dry with cloth. Put back again into the glass case. Close the cap properly.

Those whose body temperature cannot be measured inside mouth,

1. Children under six years of age

ဖျားရခြင်းအကြောင်းအရင်းများ (Fever)

- ၁။ ရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခြင်း
- ၂။ မကြာခင်က ကာကွယ်ဆေးထိုးထားခြင်း
- ၃။ အပူရှုပ်ခြင်း
- ၄။ ဆေးများခါတ်ပြုခြင်း
- ၅။ ကင်ဆာရောဂါများ

အဖျားတိုင်းသောနေရာများ

- ၁။ ပါးစပ်အတွင်းလျှာအောက်
- ၂။ ဂျိုင်းကြား
- ၃။ ပေါင်မြို့
- ၄။ စအိုအတွင်းဖက်
- ၅။ အပူတိုင်းကိရိယာ

အဖျားတိုင်းရာတွင်လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

1. အဖျားတိုင်းကိရိယာတစ်ချောင်းကို ပိုးသတ်ဆေးရည်ထည့်ထားသော ပုလင်းတွင်ထည့်ထားရမည်။
2. အရက်ပျံ့ဆွတ်ထားသော ဝှမ်းနှင့် ဖန်ခွက်တစ်ခွက်
3. ဝှမ်းစများထည့်ထားသော ခွက်တစ်ခွက်
4. ပစ္စည်းထည့်သော လင်ဗန်းတစ်ဗန်း

ကိုယ်အပူချိန်တိုင်းနည်း (သို့) အဖျားတိုင်းနည်းအဆင့်ဆင့်

- ပြဒါးတိုင်ကို သန့်ရှင်းအောင် ရေနှင့်ဆေးကြော၍ ခြောက်သွေ့ရန် အဝတ်နှင့်သုတ်ပါ။
- အပူချိန်မတိုင်းမီ ပြဒါးတိုင်ရှိ ပြဒါးကို ၉၅ ဖာရင်ဟိုက်အောက်သို့ လျော့ကျအောင် ပြဒါးတိုင်ကို အလယ်မှ ကိုင်၍ခါချပါ။
- လူနာသည် ရေခဲခွေး (သို့) အပူတစ်ခုခုသောက်ခဲ့လျှင် (၁၀) မိနစ်စောင့်ပြီးမှ အပူချိန်ကို တိုင်းပါ။
- ပြဒါးဘုလုံးကို လူနာလျှာအောက်၌ (ကလေးဖြစ်လျှင် ချိုင်းကြား (သို့) စအိုတွင်းသို့ ထည့်)တိုင်းပါ။ နှုတ်ခမ်းကို စေ့ထားခိုင်းပါ။ (ချိုင်းဖြစ်လျှင် လက်မောင်းကို ကိုယ်နှင့်ကပ်ထားပါစေ။ လက်မောင်းကို ကိုင်ထားပါ။)
- ပါးစပ် (သို့) စအိုတွင်း အပူချိန်တိုင်းလျှင် တစ်မိနစ်ခန့် ချိုင်းတွင်တိုင်းလျှင် (၂) မိနစ်မှ (၃) မိနစ်ခန့် ထား၍ အပူချိန် ကိုယူပါ။
- ပြဒါးတိုင်းနေစဉ် စကားမပြောရ။
- ပြဒါးမှတ်ကိုကြည့်ပါ။ ချိုင်းကြားတွင်တိုင်းလျှင် ဖတ်၍ရသောအပူချိန်ကို ၁ ဒီဂရီပေါင်းပါ။ စအိုတွင် တိုင်းလျှင် ၁ ဒီဂရီ နှုတ်ပါ။
- ကိုယ်အပူချိန် ၃၇.၅ ဒီဂရီ စင်တီဂရိတ်နှင့် အထက်ရှိလျှင် အဖျားရှိသည်ဟု ယူဆ၍ ကုသမှုပေးနိုင်သည်။
- လူနာတစ်ဦးကို တိုင်းပြီးတိုင်း ပြဒါးတိုင်ကို ပိုးသတ်ဆေး (သို့) ဆပ်ပြာနှင့်ဆေးပါ။ ရေခဲခွေးနှင့် လုံးဝ မဆေးရ။ ခြောက်သွေ့အောင် အဝတ်နှင့်သုတ်ပါ။ ထည့်သော ပြွန်ချောင်း၌ ပြန်၍ထည့်ပါ။ အဖုံးကိုလုံခြုံစွာပိတ်ပါ။

ပါးစပ်မှ အပူမတိုင်းနိုင်သော သူများ

- ၁။ အသက် ၆ နှစ်အောက်ကလေးငယ်များ
- ၂။ သတိလစ်နေသောသူများ

## BASIC MEDICAL CARE

2. Unconscious patient
3. Patient with mouth sores
4. Patient who breathe by mouth
5. Mentally impaired patients

Note: When Fahrenheit degree is changed/alterd to Centigrade degree,  $(C=5/9(F-32))$   
When Centigrade degree is changed/alterd to Fahrenheit degree,  $(F=9/5(C+32))$

### **Pulse Rate Measurement**

#### **Pulse rate**

Blow flow into arteries due to regular contraction of heart is called pulse.

#### **Sites where pulse rate can be examined**

- Superior Temporal
- Carotid Artery
- Brachial Artery
- Radial Artery
- Femoral Artery
- Popliteal Artery
- Posterior Tibial Artery
- Dorsalis Pedis Artery

Among them, the radial pulse is the easiest and the most common site for measurement. While taking pulse rate, check the following facts.

- Pulse rate (how fast it is)
- Pulse volume (high or low)
- Pulse rhythm (regular or irregular)

#### **Perform the following while taking pulse rate.**

- Keep the patient supine, or sit comfortably.
- Let the palm of the patient dorsally and flex the wrist.
- Place three middle fingers (index, middle and ring fingers) slightly over the radial pulse over the patient's wrist on the side of thumb, and count the number of pulse rate or beats within one minute exactly. Normal pulse rate is 60 – 100 times per minute. ( $< 60 =$  bradycardia,  $> 100 =$  tachycardia)

#### **Causes of Tachycardia**

- Exercise
- Stress/Anxiety
- Shock
- Fever
- Toxic Goitre

Bradycardia is found in patients with heart diseases.

Note: heart rate and pulse rate are the same in healthy condition.

#### **Pulse Pressure**

Pulse pressure is the pressure exerted on the vessel wall by blood. Normally blood exerts pressure rhythmically on the vessel wall. Pulse pressure is reduced in dehydration in the body

- ၃။ ပါးစပ်တွင်အနာပေါက်နေသူများ
- ၄။ ပါးစပ်ဖြင့် အသက်ရှူနေသူများ
- ၅။ စိတ်မနှံ့သူများ

မှတ်ချက်။ ။ အပူချိန်ကိုဖာရင်ဟိုက်မှ စင်တီဂရိတ်သို့ ပြောင်းလိုလျှင်  
 $(C=5/9(F-32))$   
 စင်တီဂရိတ်မှဖာရင်ဟိုက်သို့ ပြောင်းလိုလျှင်  
 $(F=9/5(C+32))$

သွေးခုန်နှုန်းတိုင်းနည်း

သွေးခုန်နှုန်း

နှလုံးသည် သွေးများကို ဟန်ချက်ညီစွာညှစ်ထုတ်ခြင်းအားဖြင့် သွေးလွှတ်ကြောများတွင်းသို့ သွေးများ တိုးဝင်ခြင်းကို သွေးခုန်ခြင်းဟု ခေါ်သည်။

သွေးခုန်နှုန်း စမ်းသပ်ရန်နေရာများ

- နားထင် သွေးလွှတ်ကြော
- လည်ပင်း သွေးလွှတ်ကြော
- လက်မောင်း သွေးလွှတ်ကြော
- လက်ကောက်ဝတ် သွေးလွှတ်ကြော
- ပေါင်ရင်း သွေးလွှတ်ကြော
- ခြေသလုံး သွေးလွှတ်ကြော
- ခြေမျက်စိ သွေးလွှတ်ကြော
- ခြေဖမိုး သွေးလွှတ်ကြော

၎င်းတို့အနက် လက်ကောက်ဝတ်သွေးလွှတ်ကြောသည် စမ်းသပ်ရန် အလွယ်ကူဆုံးနှင့် အသုံးအများဆုံး ဖြစ်သည်။ သွေးခုန်ခြင်း စမ်းသပ်ရာတွင် အောက်ပါအချက်များကို မှတ်သားရမည်။

- သွေးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်း၊
- သွေးတွန်းအားများခြင်း၊ နည်းခြင်း၊
- သွေးခုန်ချက်မှန်ခြင်း၊ မမှန်ခြင်း၊

သွေးခုန်နှုန်းတိုင်းရာတွင် အောက်ပါအတိုင်း ပြုလုပ်ပါ။

- လူနာကိုအိပ်လျက်သော်လည်းကောင်း၊ ထိုင်လျက်သော်လည်းကောင်း သက်သာစွာထားပါ။
- လူနာ၏လက်ဖဝါးကို မှောက်ခုံထား၍ လက်ကောက်ဝတ်ကို လျှော့ထားပါ။
- စမ်းသပ်မည့်သူသည် မိမိ၏လက်ညှိုး၊ လက်ခလယ်နှင့်လက်သူကြွယ်(၃)ချောင်းဖြင့် လူနာ၏ လက်ကောက် ဝတ်အောက်၊ လက်မဘက်ရှိ သွေးလွှတ်ကြောပေါ်တွင် ညှစ်သားဖိတင်ပြီး (၁)မိနစ်တိတိအချိန်အတွင်း၌ သွေးခုန်သည့် အကြိမ်ပေါင်းကို ရေတွက်ပါ။ သာမန်အားဖြင့် တစ်မိနစ်တွင် အကြိမ် (၆၀)မှ (၁၀၀)ကြိမ် သွေးခုန်သည်။ အကြိမ် ၆၀ အောက်နှုန်းဖြစ်လျှင် bradycardia ဟုသတ်မှတ်ပြီး အကြိမ် ၁၀၀ ကျော်လျှင် tachycardia ဟု သတ်မှတ်သည်။

သွေးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများမှာ

- ၁။ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားလုပ်ခြင်း
- ၂။ စိုးရိမ်သောက ရောက်နေခြင်း
- ၃။ သွေးလန့်ခြင်း
- ၄။ အဖျားရှိခြင်း



## BASIC MEDICAL CARE

(diarrhea, blood loss, etc...)

### **Pulse rhythm**

Pulse rhythm is the time between one pulse and the other. Radial pulse is also examined to take regularity of pulse rhythm, same as pulse rate. Health people have regular pulse rhythm. Some people with heart diseases have irregular pulse rhythm.

### **Normal Blood pressure**

- In a child - (80/50 mmHg)
- In an adult - (90/50-130/80 mmHg)
- In an elderly person - (150/90 mmHg)

### **Blood pressure measurement (BP Measurement)**

There are two types of blood pressure in measurement.

1. Systolic pressure
  - Pressure inside the atrium during cardiac muscle contraction
2. Diastolic pressure
  - Pressure inside the ventricle during cardiac muscle relaxation

### **Instruments**

- Sphygmomanometer with correct size of cuff
- Stethoscope

### **Technique**

- Let the patient rest for five minutes before the procedure.
- In ambulatory patients, measurements can be made while keeping the patient seated. Either arm can be used.
- Ask the patient to stretch out the arm and support it comfortably at the heart level.
- Apply the cuff to the upper arm with the centre of the bladder over the brachial artery. Put correctly the two rubber tubes on the internal part of the arm.
- Use two fingers to palpate the brachial pulse just below the cuff.
- Place the stethoscope on the place where the pulse is felt.
- Inflate the cuff until the pulse is impalpable. Note down the pressure on the manometer. This is rough estimation of systolic pressure.
- Then inflate the cuff for another 10 mmHg and listen through the stethoscope over the brachial artery.
- Deflate the cuff slowly until regular sounds are first heard. Note the reading down and this is the systolic pressure.
- Continue to deflate the cuff slowly until the sounds disappear.
- Record the pressure at which the sounds completely disappear as diastolic pressure.
- Deflate the cuff completely and remove the armband.
- Record it correctly on the Lema or the IPD chart.

### **Causes of hypertension**

- Exercise
- Anxiety
- Bladder distension
- Cold
- Hypertension



၅။ အဆိပ်အတောက် လည်ပင်းကြီးရောဂါ စသည်တို့ တွင်တွေ့ ရသည်။

သွေးခုန်နှုန်းနှေးခြင်းမှာ

နှလုံးရောဂါရှိသူများတွင် တွေ့ရတတ်သည်။

မှတ်ချက် ။ ။ သွေးခုန်နှုန်းနှင့် နှလုံးခုန်နှုန်းသည် သာမန်ကျန်းမာနေချိန်တွင် တူညီကြသည်။

သွေးတွန်းအား

သွေးတွန်းအားဆိုသည်မှာ သွေးကြောထဲရှိသွေးက သွေးကြောနံရံကို တွန်းသောအားကိုဆိုသည်။ သာမန် အားဖြင့် သွေးသည် သွေးကြောနံရံကို ချက်မှန်မှန်ဖြင့် အင်အားရှိစွာတွန်းသည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှအရည်များလျော့သည့် အခြေအနေ (ဝမ်းလျှောခြင်း၊ သွေးလွန်ခြင်းစသည်) တို့တွင် သွေးတွန်းအားဖျော့သည်။

သွေးခုန်ချက်

သွေးခုန်ချက်ဆိုသည်မှာ သွေးခုန်ခြင်း တစ်ကြိမ်နှင့် နောက်တစ်ကြိမ်ကြား အချိန်ကို ဆိုလိုပါသည်။ သွေးခုန်ချက် မှန်၊ မမှန် စမ်းသပ်ရာတွင် သွေးခုန်နှုန်း စမ်းသပ်သကဲ့သို့ပင် လက်ကောက်ဝတ် သွေးကြောကိုပင် စမ်းသပ်ရသည်။ ကျန်းမာသောသူများ၏ သွေးခုန်ချက်သည် မှန်မှန်ခုန်သည်။ အချို့သော နှလုံးရောဂါသည် များတွင် သွေးခုန်ချက် မမှန် သည်ကိုတွေ့ရှိပေသည်။

သွေးပေါင်ချိန် (သွေးဖိအား) တိုင်းတာခြင်း

သွေးဖိအားတိုင်းခြင်းတွင် နှစ်မျိုးနှစ်စားရှိသည်။

၁။ အပေါ်သွေး

- နှလုံးကြွက်သားများ စတင်ညှစ်သည့်အခါ သွေးလွှတ်ခန်းတွင်ရှိသော သွေးဖိအား။

၂။ အောက်သွေး

- နှလုံးကြွက်သားများညှစ်ပြီး ပြန်ဖြေလျော့ချိန်တွင် သွေးလွှတ်ခန်း၌ရှိသော သွေးဖိအား။

ပုံမှန်သွေးပေါင်ချိန်(သွေးဖိအား)

- ကလေးတွင် (၈၀/၅၀ ပြဒါးမီလီမီတာ)
- လူလတ်ပိုင်း (၉၀/၅၀ - ၁၃၀/၈၀ ပြဒါးမီလီမီတာ)
- အသက်အရွယ်ကြီးသူများ (၁၅၀/၉၀ ပြဒါးမီလီမီတာ)

လိုအပ်သော ပစ္စည်းကိရိယာများ

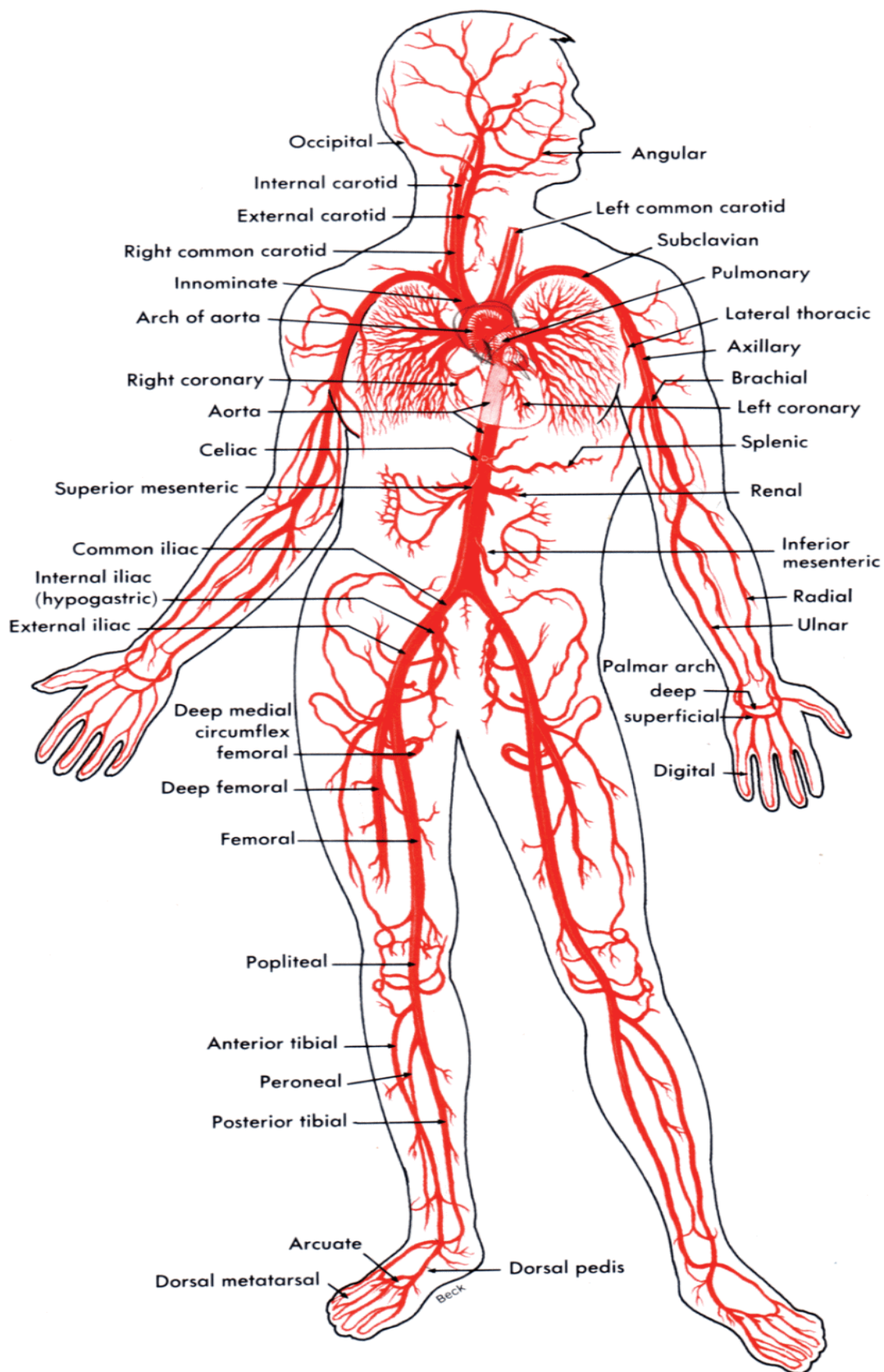
- အရွယ်အစားသင့်တော်သော လက်ပတ်တိုင်းရှိသည့် သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကိရိယာ
- နားကြပ်

ဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းအဆင့်ဆင့်

- စတင်ဆောင်ရွက်မှီ လူနာကို ၅ မိနစ်ခန့်အနားယူနေစေပါ။
- မတ်တတ်ရပ်နိုင်သော လူနာများတွင် ထိုင်နေစဉ်အတွင်း သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းတာ ရယူနိုင်သည်။ လူနာ၏ မည်သည့်လက်ကိုမဆို အသုံးပြုစမ်းသပ်နိုင်သည်။
- လူနာအားလက်မောင်းကို ဆန့်တန်းခိုင်းထားပြီး နှလုံးအိမ်နှင့် တတန်းတည်လောက်တွင် သက်တောင့်သက်သာ တင်ထားစေပါ။
- သွေးခုန်နှုန်းကို စမ်းသပ်မရသည်အထိ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကိရိယာမှ ဖိအားကိုမြှင့်တင်လိုက်ပါ။ ကိရိယာရှိ

**Hypotension**

- Dehydration
- Blood loss



သွေးဖိ အားကို မှတ်သားထားပါ။ ၎င်းသည် နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန်ကို အကြမ်းဖျင်း ခန့်မှန်းထားခြင်းဖြစ်သည်။

- ထို့နောက် နောက်ထပ် ၁၀ ပြဒါးမီလီမီတာ ဖိအားကိုမြှင့်တင်လိုက်ပြီး လက်မောင်းသွေးလွှတ်ကြောကို နားကျပ်တင်ပြီး နားထောင်လိုက်ပါ။
- ပုံမှန်အသံများ ပထမဆုံး ပြန်ကြားရသည်အထိ ဖိအားကို ဖြေးညှင်းစွာ လျော့ချလိုက်ပါ။ တွေ့ရှိချက် ဖိအားကို ရေးမှတ် ထားပြီး ၎င်းမှာ အပေါ်သွေး (နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန်) ဖြစ်သည်။
- အသံများ ပျောက်ကွယ်သွားသည်အထိ ဖိအားကို ဖြေးညှင်းစွာ ဆက်လက်လျော့ချပါ။
- အသံ လုံးဝပျောက်ကွယ်သွားသည့် ဖိအားနေရာကို နှလုံးညှစ်နားချိန် သွေးပေါင်ချိန်ဖိအား (အောက်သွေး) ဟု မှတ်တမ်း တင်ထားပါ။
- လက်မောင်းပတ်ဖိအားကို လုံးဝလျော့ချလိုက်ပြီး လက်မောင်းပတ်ကိုဖြေချလိုက်ပါ။
- သွေးပေါင်ချိန်ကို အတွင်းလူနာမှတ်တမ်းတွင် မှန်ကန်စွာ မှတ်တမ်းတင်ပါ။

သွေးပေါင်ချိန် တက်ခြင်း

- လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်နေချိန်။ (ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားနေချိန်)
- စိတ်ပူပင်သောကများချိန်၊ စိတ်လှုပ်ရှားချိန်၊ စိုးရိမ်ကြောက်ရွံ့နေချိန်။
- ဆီးအိမ်တင်းချိန်
- ချမ်းအေးချိန် ။
- သွေးတိုးရောဂါရှိချိန်။

သွေးပေါင်ချိန်ကျခြင်း

- ရေဓါတ်ခမ်းခြောက်ခြင်း
- သွေးဆုံးရှုံးမှုရှိခြင်း

## BASIC MEDICAL CARE

### **Respiration**

Respiration is defined by inspiration of oxygenated and clean air from external atmosphere and expiration of unclean carbon dioxide air. The period from one inspiration to one expiration is defined as one breathing cycle.

Children have faster respiratory rate than adults.

- Tachypnoea
- Dyapnoea
- Orthonoia

Causes for rapid respiratory rate are

- Exercise
- Fever
- Pain
- Fright
- Severe respiratory diseases (e.g asthma)
- Pneumonia
- Brain injuries
- Hysteria

While checking the respiration, the health worker should check-

- Respiratory rate (how fast it is)
- How regular it is
- If the patient is difficult breathing, have to check signs of respiratory distress.

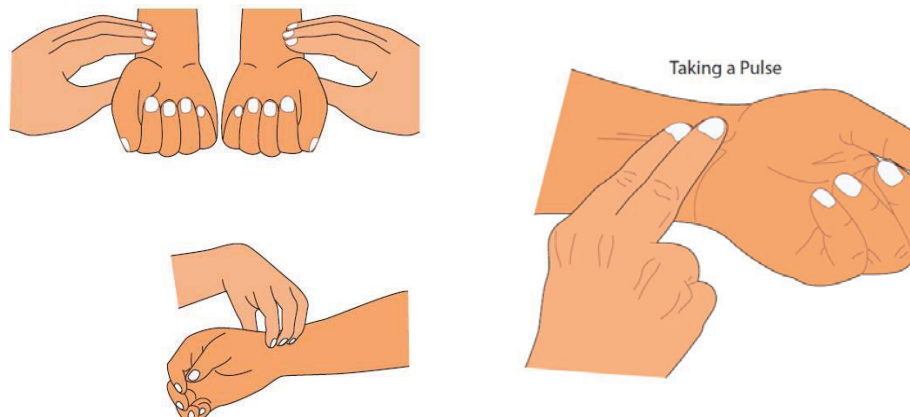
### **3. Respiratory Rate Measurement**

Signs of respiratory distress are wheezing, cyanosis (blue lips, blue nails, blue face, etc...), flaring nose, chest in drawing, fast respiratory rate. Normal respiratory rates are:-

- < 60 per minute for less than 2 month old baby
- < 50 per minute for a child between 2 month to one year old
- < 40 per minute for a child between one year to five year old
- < 30 per minute for a child between five to eight year old
- < 20 per minute for a person above eight years of age

### **Material**

Watch



အသက်ရှူခြင်း

အသက်ရှူခြင်းဆိုသည်မှာ ပြင်ပမှ သန့်ရှင်း၍ အောက်ဆီဂျင်ပါသည့်လေကို ရှူသွင်းပြီး ခန္ဓာကိုယ်မှ မသန့်ရှင်းသော ကာဗွန်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ်ပါသည့် လေကိုပြန်၍ရှူထုတ်ခြင်းဖြစ်သည်။ အသက်စတင်ရှူသွင်းချိန်မှ ရှူထုတ်ချိန်ကိုတစ်ကြိမ် ဟုသတ်မှတ်သည်။

ကလေးများသည် လူကြီးများထက် အသက်ရှူနှုန်း ပိုမြန်သည်။

- အသက်ရှူမြန်ခြင်း
- အသက်ရှူမဝခြင်း
- အိပ်ချလိုက်လျှင်မောခြင်း

အသက်ရှူနှုန်း မြန်ရခြင်းအကြောင်းရင်းများမှာ

- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှား အားကစားလုပ်နေချိန်
- ဖျားနေချိန်
- နာကျင်မှုကို ခံစားနေရချိန်
- စိုးရိမ်ကြောက်လန့် နေချိန်
- ပြင်းထန်သော အဆုတ်ရောဂါများ ခံစားနေရချိန် ဥပမာ - ပန်းနာရင်ပြာပိ
- အဆုတ်ရောင်ရောဂါ
- အချို့သော ဦးနှောက်ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ
- စိတ်ရောဂါများ

အသက်ရှူခြင်းကို စမ်းသပ်ရာတွင် ကျန်းမာရေးလုပ်သားမှ စစ်ဆေးရမည်မှာ -

- အသက်ရှူနှုန်း (မည်မျှမြန်နေသည်ကို)
- မည်ကဲ့သို့ စည်းချက်ကျနေသည်ကို
- လူနာသည် အသက်ရှူရန်ခက်ခဲမှု ရှိမရှိကို

၃။ အသက်ရှူနှုန်းကို တိုင်းတာခြင်း

လူနာသည် အသက်ရှူရန် ခက်ခဲမှု ရှိပါက Respiratory distress ၏ လက္ခဏာများ ရှိမရှိ ဆိုသည်ကို စစ်ဆေးပါ။ Respiratory distress ၏ လက္ခဏာများဆိုသည်မှာ သက်ပြင်းရှူသံများ ထွက်နေခြင်း၊ သွေးတွင်း အောက်ဆီဂျင်ဓာတ် လျော့နည်းနေခြင်း (နှုတ်ခမ်းများ ပြာနေခြင်း၊ လက်သည်းများ ပြာနေခြင်း၊ မျက်နှာ ပြာနမ်းနေခြင်း၊ စသဖြင့်) နှာခေါင်းထိပ် (နှာခေါင်းရိုး) ပွစိပွစိ ဖြစ်နေခြင်း၊ ရင်ဘတ်အောက်ပိုင်း ချိုင့်ဝင်နေခြင်း၊ အသက်ရှူနှုန်း မြန်နေခြင်း)

ပုံမှန် အသက်ရှူနှုန်းများမှာ-

- အသက် နှစ်လအောက် ရင်သွေးငယ် တစ်ယောက်အတွက် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၆၀ အောက်
- အသက် နှစ်လမှ တစ်နှစ်အောက်အရွယ်ရှိ ကလေးတစ်ယောက်အတွက် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၅၀ အောက်
- အသက် တစ်နှစ်မှ ငါးနှစ်အရွယ်ရှိ ကလေး တစ်ယောက်အတွက် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၄၀ အောက်
- အသက် ငါးနှစ်မှ ရှစ်နှစ်အရွယ်ရှိ ကလေး တစ်ယောက်အတွက် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၃၀ အောက်
- အသက် ရှစ်နှစ်အထက် အရွယ် လူများအတွက် တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၂၀ အောက်

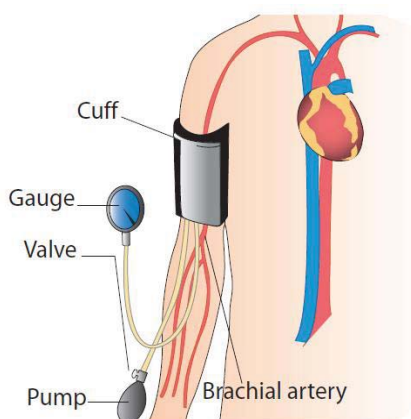
လိုအပ်သော ပစ္စည်းများ

နာရီ (စက္ကန့်လက်တံပါသော)

## BASIC MEDICAL CARE

### Technique

- Patient should be taken at rest before checking their respiratory rate.
- If the patient is an adult, do not tell him/ her because he will be aware of it and it will not be the correct respiratory rate.
- If the patient is a baby or a child, he needs to be kept quiet without any cry or many movements.
- Look at the chest movement or place one hand on the patient's upper chest to feel as it rises (as air goes inside the lungs during inspiration) and as it falls (air goes out of the lungs during expiration). Each rise/ fall cycle is counted as one respiration.
- Start counting the rate when the patient breathes in by holding the watch in the other hand.
- And count the movements during one minute.
- Record it correctly in the patient's chart.



### **4. Blood Pressure Measurement**

Blood pressure is the force exerted by circulating blood on the walls of blood vessels. Blood pressure has two values:-

- Peak value where the first noise can be heard is systolic blood pressure and
- Minimal value where the last noise you hear is diastolic blood pressure.

### Normal values-

- Systolic blood pressure – 90 – 140 mmHg
- Diastolic blood pressure – 60 - 90 mmHg

### Instruments

- Sphygmomanometer with correct size of cuff
- Stethoscope



ဆောင်ရွက်ရသည့် အဆင့်ဆင့်

- လူနာ၏ အသက်ရှူနှုန်းကို မစစ်ဆေးမီတွင် လူနာအား အနားယူနေစေရမည်။
- အကယ်၍ လူနာသည် လူကြီးဖြစ်နေပါက စမ်းသပ်မည့် အကြောင်းကြိုသိနေလျှင် မှန်ကန်သော အသက်ရှူနှုန်းကို မရနိုင်သောကြောင့် ကြိုတင်ပြီး ပြောမထားပါနှင့်။
- အကယ်၍ လူနာသည် ကလေးဖြစ်နေပါက ငိုကြွေးခြင်း သို့မဟုတ် အလွန်လှုပ်ရှားနေခြင်း မလုပ်စေဘဲ ငြိမ်သက်နေစေရန် လိုအပ်သည်။
- ရင်ဘတ်လှုပ်ရှားမှုကို ကြည့်ရှုပါ သို့မဟုတ် လူနာ၏ ရင်ဘတ်အပေါ်ပိုင်းတွင် လက်တစ်ဖက်ကို တင်ထားပြီး ရင်ဘတ်ဖောင်းကြွလာခြင်း (အသက်ရှူနေစဉ်အတွင်း အဆုတ်တွင်းသို့ လေဝင်လာသောအခါ) နှင့် ရင်ဘတ် နိမ့်ဆင်းသွားခြင်း (အသက်ရှူထုတ်လိုက်သောအခါ အဆုတ်တွင်းမှ လေများပြန်ထွက်သွားခြင်း) ကိုစမ်းသပ် နိုင်သည်။ ရင်ဘတ်တစ်ကြိမ်မြင့်တက်ပြီး တစ်ကြိမ်ပြန်ကျသွားခြင်း တစ်ကျောကို အသက်ရှူနှုန်းတစ်ကြိမ်ဟု သတ်မှတ်ရေတွက် ရသည်။
- လူနာမှ အသက် စရှူလိုက်သောအခါ အခြားလက်တစ်ဖက်ဖြင့် နာရီကို ကိုင်ကြည့်ထားပြီး အသက်ရှူနှုန်းကို စတင် ရေတွက်လိုက်ပါ။
- တစ်မိနစ်အတွင်း လှုပ်ရှားမှုများကို ရေတွက်ပါ။
- အတွင်း လူနာမှတ်တမ်းထဲတွင် မှန်ကန်စွာ ရေးမှတ်ပါ။

၄။ သွေးပေါင်ချိန်ဖိအားကို တိုင်းတာခြင်း

သွေးပေါင်ချိန်ဆိုသည်မှာ သွေးကြောများ၏ နံရံများပေါ်သို့ စီးဆင်းနေသော သွေးများမှ သက်ရောက်သော ဖိအားဖြစ်သည်။ သွေးပေါင်ချိန်တွင် တန်ဖိုး ၂ မျိုးရှိသည်။

- ပထမဆုံး ဆူညံသံကို ကြားသိနိုင်သော အမြင့်ဆုံး သွေးပေါင်ချိန်ဖိအားသည် နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန်ဖြစ်ပြီး (အပေါ်သွေး) နှင့်
- သင်နောက်ဆုံးကြားရသော ဆူညံသံဖြစ်သည့် အနိမ့်ဆုံး သွေးပေါင်ချိန်ဖိအားသည် နှလုံး ညှစ်နှားချိန် သွေးပေါင်ချိန် ဖိအား (အောက်သွေး) ဖြစ်သည်။

ပုံမှန်သွေးပေါင်ချိန်များ

- နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန် (အပေါ်သွေး) သည် ၉၀ - ၁၄၀ ပြဒါးမီလီမီတာဖြစ်ပြီး
- နှလုံးညှစ်နှားချိန် သွေးပေါင်ချိန်ဖိအား (အောက်သွေး) သည် ၆၀ - ၉၀ ပြဒါးမီလီမီတာ ဖြစ်သည်။

လိုအပ်သော ပစ္စည်းကိရိယာများ

- သင့်တော်သော လက်ပတ်အရွယ်အစားရှိသည့် သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကိရိယာ
- နားကြပ်

ဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းအဆင့်ဆင့်

- စတင်မဆောင်ရွက်မီ လူနာကို ၅ မိနစ်ခန့်အနားယူနေစေပါ။
- မတ်တပ်ရပ်နိုင်သော လူနာများတွင် ထိုင်နေစဉ်အတွင်း သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းတာ ရယူနိုင်သည်။ လူနာ၏ မည်သည့်လက်ကိုမဆို အသုံးပြုစမ်းသပ်နိုင်သည်။
- လူနာအားလက်မောင်းကို ဆန့်တန်းခိုင်းထားပြီး နှလုံးအိမ်နှင့် တတန်းတည်းလောက်တွင် သက်တောင့် သက်သာ တင်ထားစေပါ။
- လက်မောင်းအထက်ဘက်ပိုင်းရှိ လက်မောင်းသွေးလွှတ်ကြောအပေါ်ကို လက်ပတ်-လက်နေရာနှင့် ပတ်ထား လိုက်ပါ။ လက်မောင်း၏ အတွင်းဘက်ပိုင်းတွင် ရာဘာပိုက်နှစ်ချောင်းကို မှန်ကန်စွာနေရာချထားပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Technique

- Let the patient rest for five minutes before the procedure.
- In ambulatory patients, measurements can be made while keeping the patient seated. Either arm can be used.
- Ask the patient to stretch out the arm and support it comfortably at the heart level.
- Apply the cuff to the upper arm with the centre of the bladder over the brachial artery. Put correctly the two rubber tubes on the internal part of the arm.
- Use two fingers to palpate the brachial pulse just below the cuff.
- Place the stethoscope on the place where the pulse is felt.
- Inflate the cuff until the pulse is impalpable. Note down the pressure on the manometer. This is rough estimation of systolic pressure.
- Then inflate the cuff for another 10 mmHg and listen through the stethoscope over the brachial artery.
- Deflate the cuff slowly until regular sounds are first heard. Note the reading down and this is the systolic pressure.
- Continue to deflate the cuff slowly until the sounds disappear.
- Record the pressure at which the sounds completely disappear as diastolic pressure.
- Deflate the cuff completely and remove the armband.
- Record it correctly on the Lema or the IPD chart.

### **Sponging**

#### Objectives

1. To clear the dirty waste from the body
2. To enforce the normal blood circulation
3. To keep patient fresh
4. To reduce the body temperature

### **Things to remember**

1. Tepid sponging should be done daily upon patients with fever and high body temperature. Morning time is the most suitable for sponging (except in winter)
2. The patient should be covered properly during sponging.
3. Start from face and head and proceed to body, hands, inguinal region and foot step by step.
4. During sponging, body parts already sponged and not sponged yet should be covered properly.

### **Materials needed**

- One or two bowl full of water
- Big towel X 1



## အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- လက်ပတ်အောက်ဘက်တွင်ရှိသော လက်မောင်းသွေးခုန်နှုန်းကို သင့်လက်နှစ်ချောင်းသုံးပြီး စမ်းသပ်ပါ။
- သွေးခုန်နှုန်း စမ်းသပ်ရရှိသောနေရာတွင် နားကြပ်ကို တင်ထားလိုက်ပါ။
- သွေးခုန်နှုန်းကို စမ်းသပ်မရသည့်အထိ သွေးပေါင်ချိန်တိုင်းကိရိယာမှ ဖိအားကိုမြှင့်တင်လိုက်ပါ။ ကိရိယာရှိ သွေးဖိအားကို မှတ်သားထားပါ။ ၎င်းသည် နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန်ကို အကြမ်းဖျင်း ခန့်မှန်းထားခြင်းဖြစ်သည်။
- ထို့နောက် နောက်ထပ် ၁၀ ပြဒါးမီလီမီတာ ဖိအားကိုမြှင့်တင်လိုက်ပြီး လက်မောင်းသွေးလွှတ်ကြောကို နားကြပ်တင်ပြီး နားထောင်လိုက်ပါ။
- ပုံမှန်အသံများ ပထမဆုံး ပြန်ကြားရသည်အထိ ဖိအားကို ဖြေးညှင်းစွာ လျှော့ချလိုက်ပါ။ တွေ့ရှိချက် ဖိအားကို ရေးမှတ်ထားပြီး ၎င်းမှာ အပေါ်သွေး (နှလုံး သွေးညှစ်သည့် သွေးပေါင်ချိန်) ဖြစ်သည်။
- အသံများ ပျောက်ကွယ်သွားသည်အထိ ဖိအားကို ဖြေးညှင်းစွာ ဆက်လက်လျှော့ချပါ။
- အသံ လုံးဝပျောက်ကွယ်သွားသည့် ဖိအားနေရာကို နှလုံးညှစ်နားချိန် သွေးပေါင်ချိန်ဖိအား (အောက်သွေး) ဟု မှတ်တမ်းတင်ထားပါ။
- လက်မောင်းပတ်ဖိအားကို လုံးဝလျှော့ချလိုက်ပြီး လက်မောင်းပတ်ကိုဖြေချလိုက်ပါ။
- သွေးပေါင်ချိန်ကို အတွင်းလူနာမှတ်တမ်းတွင် မှန်ကန်စွာ မှတ်တမ်းတင်ပါ။

### ရေပတ်သုတ်ခြင်း (တိုက်ခြင်း) (Sponging)

#### ရည်ရွယ်ချက်များ

- ၁။ ကိုယ်ခန္ဓာမှ အညစ်အကြေးများကို သန့်ရှင်းစင်ကြယ်စေရန်
- ၂။ ပုံမှန်သွေးလှည့်ပတ်မှုကို အားပေးရန်
- ၃။ လူနာ လန်းဆန်းလာစေရန်
- ၄။ ကိုယ်အပူချိန်ကျစေရန်

#### မှတ်သားရန်အချက်များ

- ၁။ ဖျားနာသော လူနာနှင့် ကိုယ်ပူများသော လူနာကို နေ့စဉ်ရေပတ်သုတ်ပေးရမည်။ နံနက်အချိန်သည် ရေပတ်သုတ်ရန် အကောင်းဆုံးအချိန်ဖြစ်သည်။ (ဆောင်းတွင်းမှအပ)
- ၂။ ရေပတ်သုတ်ချိန်၌ လူနာအားလုံခြုံစွာ ကာထားရမည်။
- ၃။ မျက်နှာ၊ ဦးခေါင်းမှစ၍ ကိုယ်၊ လက် ၊ ပြီးမှ ပေါင်ကြား၊ ခြေထောက်တို့တွင် အဆင့်ဆင့် ရေပတ်တိုက်ရမည်။
- ၄။ ရေပတ်တိုက်နေချိန်၌သုတ်ပြီး အစိတ်အပိုင်းများနှင့် မတိုက်ရသေးသော အစိတ်အပိုင်းများကို ဖုံးထားရမည်။

#### လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ ရေဖြည့်ထားသော ရေလုံတစ်လုံး(သို့) နှစ်လုံး
- ၂။ မျက်နှာသုတ်ပဝါ အကြီး ၁ ထည်
- ၃။ မျက်နှာသုတ်ပဝါ အသေး ၁ ထည်
- ၄။ ရေပတ်သုတ်ရန် အဝတ်စ ၁ ထည်
- ၅။ ဆပ်ပြာ ၁ တုံး
- ၆။ လိုအပ်ပါက အိပ်ယာခင်းလဲရန် အဝတ်အထည်များ။

## BASIC MEDICAL CARE

- Cloth for sponging X 1
- Soap X 1
- If necessary, bed sheets for change

### Procedure

1. Take all necessary materials close to the patient. Explain the patient about the procedure.
2. If possible, cover the patient to be sponged with the curtain.
3. If patient can sit, let him sit.
4. Put the small towel into water, squeeze it, clean the face with soap and then wipe with small towel. Put the towel back again to water and clean face with more water. Then wipe the face with big towel
5. Take off the patient's clothes. Then in sitting or supine position, carry out sponging from face to neck, chest, back and two arms.
6. After the face, according to the above procedure, proceed to neck, axilla, chest, back and two arms step by step. When the sponge cloth becomes dirty, change the water.
7. After sponging, change the clothes.
8. Then move the water bowl to foot side and perform sponging according to the above procedure. Clean and remove dirt in between inguinal and axilla regions.
9. If you have powder, dry the axilla and inguinal regions and apply powder to those areas.
10. Afterwards, keep back all the materials for sponging.
11. Remove the covers around the patient. For the patients not having fever, sponging can be done with warm water.

### Objectives

1. To reduce swelling
2. To reduce bleeding
3. To cure sore and pus formation
4. To reduce fever
5. To get relief/ alleviate from headache

### Materials needed

1. Bowl with  $\frac{1}{4}$  level full of water
2. Cloth for compression
3. Towel X 1
4. Rubber or plastic sheet X 1

### Procedure

1. Take all necessary materials for cold compression close to patient and explain the procedure.
2. Place the rubber sheet under the patient's head and shoulder, then put the towel on the rubber sheet.

ရေပတ်သုတ်နည်း

- ၁။ လိုအပ်သော ပစ္စည်းများကို လူနာ၏ အိပ်ယာ အနီးသို့ ယူသွားပါ။ ထို့နောက် လူနာအား ရေပတ်သုတ်မည့် အကြောင်းကို ပြောပါ။
- ၂။ ရေပတ်သုတ်မည့် လူနာအား ဖြစ်နိုင်လျှင် လိုက်ကာဖြင့် ကာထားပါ။
- ၃။ ထိုင်နိုင်သောလူနာဖြစ်လျှင် ထိုင်ခိုင်းပါ။
- ၄။ မျက်နှာသုတ်ပဝါအငယ်ကို ရေထဲတွင်စိမ်ပြီး အနည်းငယ်ပြန်ညှစ်ကာမျက်နှာကို ဆပ်ပြာတိုက်၍ မျက်နှာသုတ် ပုဝါအငယ်ဖြင့် သုတ်ပါ။ နောက်တခေါက် ရေထဲတွင် ပြန်စိမ်၍ ရေရွဲရွဲဖြင့် မျက်နှာကိုတစ်ခါ ပြန်၍သုတ်ပေးပါ။ ပြီးလျှင် မျက်နှာသုတ်ပဝါ အကြီးဖြင့် သုတ်ပေးပါ။
- ၅။ လူနာ၏အင်္ကျီများကို ချွတ်ပါ။ ထို လူနာအား ပက်လက်(သို့ ) ထိုင်လျက်အနေအထားဖြင့် မျက်နှာမှစ၍
  - လည်ပင်း၊ ရင်ဘတ်၊ ကျောကုန်း၊ လက်နှစ်ဖက်တို့ကို ရေပတ်သုတ်ပေးပါ။
  - ၆။ မျက်နှာပြီးပါက လည်ပင်း၊ ဂျိုင်းကြား၊ ရင်ဘတ်၊ ကျောကုန်း၊ လက်နှစ်ဖက်တို့ကို အစဉ်လိုက်အတိုင်း အပေါ်ဖက်တွင် ဖော်ပြသည့်နည်းအရ ရေပတ်ဆက်သုတ်ပါ။ ရေပတ်သုတ်ထားသော အဝတ်ညှစ်ပတ်သွားလျှင် ရေကို အသစ်လဲပေးရမည်။
  - ၇။ ရေပတ်သုတ်ပြီးပါက သန့်ရှင်းသော အင်္ကျီကို လဲပေးရမည်။
  - ၈။ ထို့နောက် ရေလုံကို ခြေထောက် အနီးသို့ ရွှေ့၍ အထက်တွင် ဖော်ပြထားသောနည်းအတိုင်း သုတ်ပါ။ ပေါင်ခြုံများနှင့် ခြေချောင်းများ အကြားရှိ အညစ်အကြေးများကို စင်ကြယ်အောင် သုတ်ပေးရမည်။
  - ၉။ ပေါင်ဒါမုန့် ရှိပါက ဂျိုင်းကြား၊ ပေါင်ကြားတွင် ခြောက်သွေ့ အောင်သုတ်ပြီး ပေါင်ဒါလိမ်းပေးနိုင်သည်။
  - ၁၀။ ပြီးလျှင် ရေပတ်သုတ်သော ပစ္စည်းများကို ပြန်လည်သိမ်းဆည်းသွားပါ။
  - ၁၁။ လူနာအား ကာထားသော ပစ္စည်းအားလုံးကို ဖယ်ရှားလိုက်ပါ။ အဖျားနှင့်မသက်ဆိုင်သော အခြားများတွင် လူနာအား ရေနှေးဖြင့် ရေပတ်သုတ်ပေးနိုင်သည်။

ရေခဲအုပ်ခြင်း (Cold Compression )

ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ ရောင်ယမ်းခြင်းမှ သက်သာစေရန်
- ၂။ သွေးယိုခြင်းမှ သက်သာစေရန်
- ၃။ အနာဖြစ်ခြင်း၊ ပြည်တည်ခြင်းမှ သက်သာစေရန်
- ၄။ ကိုယ်ပူကျစေရန်
- ၅။ ခေါင်းကိုက်ခြင်းမှ သက်သာစေရန်

လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ ရေ ၁/၄ ထည့်ထားသောရေလုံတစ်လုံး
- ၂။ အုပ်ပေးရန်ပိတ်စ
- ၃။ မျက်နှာသုတ်ပဝါ (၁) ထည်
- ၄။ ရော်ဘာပြား(သို့ )ပလပ်စတစ်အစ(၁) စ

ကိုယ်ပူကျစေရန် ရေခဲအုပ်နည်း

- ၁။ ရေခဲအုပ်ရန် လိုအပ်သော ပစ္စည်းများကို လူနာ၏ အနီးအနားသို့ ယူသွားပြီး လူနာအား ရေခဲပတ်အုပ်မည့်

## BASIC MEDICAL CARE

3. Soak two cloths with ice water in the bowl and squeeze it gently.
4. Unfold the cloth and place it from root of nose to entire forehead.
5. Replace the iced cloth frequently. Place the iced cloth always upon the cover area.
6. Remove the iced cloth if the patient complaints of feeling cold or symptom of cold is detected.
7. Cold compression should be done only when body temperature is above 103°F.

Note: In the case of swelling, ice compression should be done only for 15 – 20 minutes.

### **Hot compression**

#### **Objectives**

- To reduce pain
- To reduce swelling
- To relief breast engorgement

#### **Materials needed**

1. Bowl with warm water
2. Kettle and lid
3. Cloth X 2
4. Towel X 2
5. If necessary, gauze to soaked with warm water for wounds

#### **Procedure**

1. Take all necessary materials for hot compression close to patient and explain the procedure.
2. Remove the clothes from the area for hot compression.
3. Place one cloth on the bowl; fold the other cloth and place upon the first cloth. Pour down hot water upon those clothes, take the cloths and squeeze the water out.
4. Move the hot water from the first bowl to the second bowl. Place the cloths on the first bowl.
5. Unfold the cloth as necessary and cover the area where hot compression has to be applied.
6. Fold and place the towel upon that cloth can keep the cloths being cold not to run out easily.
7. When the covered clothes become cold, unfold the towel and prepare the warm cloth according to the first time and repeat it again in again for 15 minutes interval.
8. If to do hot compression over the wound, cover the wound with gauze before doing compression.
9. During hot compression, pay attention to the site of hot compression and look for symptoms of hot water burns or redness. Breast engorgement will be lessened by hot compression applied to breast. Mastitis can be prevented. But as it can cause burn to nipples, care must be taken not to keep in touch with hot cloth.

အကြောင်းကို ပြောပြပါ။

၂။ လူနာ၏ ဦးခေါင်းနှင့် ပခုံးအောက်တွင် ရော်ဘာပြားကိုခင်း၍လည်းကောင်း၊ ရော်ဘာပြား အပေါ်တွင် မျက်နှာသုတ်ပုဝါကို ခင်းပါ။

၃။ ရေခဲဇလုံထဲ၌ အဝတ်စ(၂) စကိုစိမ်၍ ရေကိုမစင်တစင် ညှစ်ပါ။

၄။ အဝတ်စကို အနည်းငယ်ဖြန့်ပြီး နှာခေါင်းအရင်းမှစ၍ နဖူးတခုလုံးကိုအုပ်ပေးပါ။

၅။ ရေခဲအဝတ်ကို မကြာခဏလှည့်ပေးပါ။ အုပ်ထားသောနေရာအပေါ်၌ ရေခဲစွတ်ထားသော အဝတ်ကို အမြဲထားရှိ ရမည်။

၆။ လူနာကချမ်းလာသည် (သို့) ချမ်းလာသည့်လက္ခဏာပြလာလျှင် ရေခဲအဝတ်ကို ခွာပစ်ရမည်။

၇။ လူနာ၏ အပူချိန် ၁၀၃ ဖာရင်ဟိုက်ထက်များမှသာလျှင် ရေခဲအုပ်ပေးရမည်။

မှတ်ချက်။ ။ ရောင်ယမ်းခြင်းများအတွက် ရေခဲအုပ်လျှင် ၁၅ - ၂၀ မိနစ်အထိသာအုပ်ပေးရမည်။

ရေခဲအုပ်ခြင်း(hot compression)

ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ နှာကျင်ခြင်းမှ သက်သာစေရန်
- ၂။ ရောင်ယမ်းမှုမှ လျော့လာစေရန်
- ၃။ နို့တင်းခြင်း၊ နို့ခဲခြင်းမှ သက်သာစေရန်

လိုအပ်သော ပစ္စည်းများ

- ၁။ ရေခဲထည့်ရန်ဇလုံ
- ၂။ ရေခဲခရားနှင့် အဖုံး
- ၃။ ပိတ်စ (၂) ခု
- ၄။ မျက်နှာသုတ်ပုဝါ (၁) ထည်
- ၅။ လိုအပ်ပါက အနာရှိသောရေကို အုပ်ရန် ပြုတ်ပေါင်းထားသော ပိတ်ကျဲစများ (Gauze)

ရေခဲအုပ်နည်း

၁။ လိုအပ်သော ပစ္စည်းများကို လူနာအနီးသို့ယူသွားပါ။ လူနာအား ရေခဲအုပ် သုတ်မည့် အကြောင်းကို ပြောပါ။

၂။ ရေခဲအုပ်မည့် နေရာမှ အဝတ်စများကို ဖယ်ရှားပါ။

၃။ ဇလုံတစ်လုံးပေါ်တွင် ပိတ်စတစ်စကိုခင်း၍ အခြားတစ်စကိုခေါက်ပြီး ဖြန့်ထားသော ပိတ်စပေါ်တွင် တင်ထားပါ။ ထိုအဝတ်စများ အပေါ်သို့ ရေခဲလောင်းချပြီး ခင်းထားသော အဝတ်စများကို ကိုင်၍ ရေခဲကို ညှစ်ပစ်ပါ။

၄။ ပထမ ဇလုံထဲမှ ရေခဲများကို ဒုတိယဇလုံထဲသို့ လောင်းထည့်ပါ။ ပိတ်စကို ပထမဇလုံတွင် ဖြန့်လိုက်ပါ။

၅။ ခေါက်ထားသောပိတ်စကို လိုသလောက်ဖြန့်ပြီး ရေခဲအုပ်လိုသည့် နေရာပေါ်တွင် အုပ်ချလိုက်ပါ။

၆။ ၎င်းပိတ်စပေါ်သို့ မျက်နှာသုတ်ပုဝါတစ်ထည်ကိုခေါက်၍ အုပ်ထားပေးခြင်းဖြင့် ပိတ်စများ လျှင်မြန်စွာ အေးမသွားစေရန် ထိမ်းထားပေးနိုင်သည် ။

၇။ အုပ်ထားသော ပိတ်စများ အေးသွားသောအခါ မျက်နှာသုတ်ပုဝါကိုဖွင့်၍ နောက်တဖန် ယခင်နည်းအတိုင်း ရေခဲအုပ်ပြုလုပ်၍ ၁၅မိနစ်မှ မိနစ် ၂၀အတွင်း ထပ်ခါတလဲလဲ ပြုလုပ်ပါ။

၈။ အနာရှိသောနေရာကို ရေခဲအုပ်လိုပါက မအုပ်ခင်အနာပေါ်၌ ပိတ်ကြဲစတစ်စကို ဖုံးထားပေးရမည်။

၉။ ရေခဲအုပ်ပေးနေစဉ် အုပ်ပေးသည့်နေရာ၌ ရေခဲပူလောင်သောလက္ခဏာများနှင့် အရောင်နီလာခြင်းကို ဂရုတစိုက်ကြည့်ရှုသွားရမည်။ တင်းနေသော နို့များကို ရေခဲဖြင့်အုပ်ပေးပါက နို့တင်းခြင်းမှ သက်သာနိုင်သည်။ နို့ခဲခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်သည်။ သို့သော် နို့သီးခေါင်းများသည် အလွယ်တကူ အပူလောင်နိုင်သောကြောင့်

## BASIC MEDICAL CARE

### Hot water Bag application

#### Objectives

- To reduce pain and wound infection
- To release muscle cramps
- To get warmth

#### Materials needed

- Hot water bag and lid/ cloth
- Hot water jar and hot water

#### How to fill up a hot bag

1. The bag must not have any leakage or holes, and it should be a proper one.
2. Pour hot water down into the jar and fill up into the hot bag as necessary,
3. Before filling hot water, in order to release air from inside the bag, place the bag on the regular surface, or squeeze the base of bag. After filling hot water, close the bag with lid.
4. Dry the bag and check leakage by placing the bag in inverted position.
5. Insert the bag inside the cover. When placing it, keep the cloth side to internal phase.

#### Caution

1. While filling hot water in the bag, fill up to 1/3 level for abdominal application and ½ for application to limbs. If the patient is having chills, fill the bag up to 1/3 level.
2. Don't put boiling water directly into the bag.
3. Use the hot bag with cover only.
4. Apply the hot bag to patient only if you can hold it in your hands for one minute (withstand the heat)
5. Inform the concerned personnel when burns due to hot bag are found.
6. Apply hot bag externally only to those patients from shock, unconsciousness and quadriplegia.

၎င်းကိုပူသော အဝတ်နှင့် မထိစေရန် အထူးသတိပြုရမည်။

ရေနွေးအိတ် အသုံးပြုခြင်း (Hot water Bag application)

ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ နာကျင်ခြင်း၊ အနာရင်းခြင်းမှသက်သာစေရန်
- ၂။ ကြွက်တက်ခြင်းမှသက်သာစေရန်
- ၃။ အနွေးဓါတ်ကို ရရှိစေရန်

လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ ရေနွေးအိတ်နှင့် အစွပ်
- ၂။ ရေနွေးချိုင့်နှင့် ရေနွေး

ရေနွေးအိတ်ဖြည့်နည်း

- ၁။ ရေနွေးအိတ်သည် ပေါက်နေခြင်း၊ စိမ့်ယိုနေခြင်း မရှိစေရ။ ကောင်းသောရေနွေးအိတ် ဖြစ်ရမည်။
- ၂။ ချိုင့်ထဲသို့ ရေနွေးကို လောင်းထည့်၍ ချိုင့်ထဲမှတစ်ဆင့် ရေနွေးအိတ်ထဲသို့ လိုသလောက်ဖြည့်ပါ။
- ၃။ ရေနွေးမဖြည့်မီ ရေနွေးအိတ်ထဲမှလေများ ထွက်သွားစေရန် ရေနွေးအိတ်ကို ညီညာသော မျက်နှာပြင်တစ်ခုပေါ်တွင် တင်ထားခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ရေနွေးအိတ်ဖင်ကို ညှစ်လိုက်ခြင်းဖြင့်လည်းကောင်း၊ ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ၎င်းထဲသို့ ရေနွေးထည့်ပြီးနောက် အဖုံးကိုပိတ်ပါ။
- ၄။ ရေနွေးအိတ်ကို ခြောက်အောင်သုတ်ပြီး ဇောက်ထိုးထားခြင်းဖြင့် ရေနွေးစိမ့်ယိုခြင်း ရှိမရှိစစ်ဆေးရမည်။
- ၅။ အထက်ပါရေနွေးအိတ်ကို အစွပ်ထဲသို့ ထည့်ပါ။ အစွပ်ထဲသို့ ထည့်ရာတွင် ရေနွေးအိတ်အဝတ်ခေါင်းကို အတွင်း ဖက်သို့ ထည့်ပါ။

သတိပြုရမည့် အချက်များ

- ၁။ ရေနွေးအိတ်ထဲသို့ ရေနွေးထည့်ရာတွင် ဝမ်းဗိုက်ပေါ်တွင် အသုံးပြုရန်အတွက် ရေနွေးအိတ်၏ ၁/၃ပုံ၊ ခြေလက်များ အတွက် အသုံးပြုရန် ရေနွေးအိတ်၏ ၁/၂ ပုံ ထည့်ရမည် ။ အကယ်၍ လူနာချမ်းတက်လာပါက ရေနွေးအိတ်၏ ၁/၃ ပုံ ထည့်ရမည်။
- ၂။ ရေနွေးဆူဆူကို ရေနွေးအိတ်ထဲသို့ တိုက်ရိုက်မထည့်ရ။
- ၃။ ရေနွေးအိတ်ကို အစွပ်စွပ်၍ အသုံးပြုရမည် ။
- ၄။ ရေနွေးအိတ်၏ အပူချိန်သည် မိမိ၏လက်ထဲ၌ တစ်မိနစ်ကြာသည်အထိ ခံနိုင်ထားနိုင်မှသာ လူနာပေါ်သို့တင်ပြီး အသုံးပြုပါ။
- ၅။ ရေနွေးအိတ်လောင်သော လက္ခဏာများ တွေ့ရှိရပါက မိမိအထက် တာဝန်ရှိသူကို အကြောင်းကြားရမည် ။
- ၆။ သွေးလန့်သောလူနာ (Shock) သတိမေ့သောလူနာ (Unconscious patient) များနှင့် ခြေလက်သေနေသော လူနာ (Quadriplegia) အတွက် စောင့်၏ အပြင်ဘက်တွင် ရေနွေးအိတ်တင်ပေးရမည် ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Enema

#### Objectives

1. To get rid of faeces out of rectum
2. To stimulate cervical dilatation

#### Materials needed

1. Toilet bowl and lid
2. Water and water cup or tissue paper to clean the faeces
3. Enema bucket, enema tube and rubber tube
4. Salty or soapy solution for enema
5. Rubber sheet to put under buttocks
6. Lubricant or Vaseline
7. Kidney tray X 1

#### Procedure

1. Take all necessary materials close to patient and explain the procedure of enema.
2. Cover the place of the patient who has to undergo enema not to let other people see.
3. Put the patient in left lateral position with flexed knees. Then let the patient extend the left foot. Keep the right foot flexed as in the first position over the extended left foot. The right foot should be in front than the left foot.
4. Place the rubber sheet under the patient's buttocks.
5. Lubricate the enema tube with Vaseline, put it on kidney tray and let water flow so as to release air from inside.
6. When anus is found by pulling the patient's right buttock by nurse's left thumb, gently insert enema tube into the anus. During this time, let the patient open his/her mouth and keep breathing.
7. Hold the enema tube with right hand and if the patient complains of pain, squeeze the enema tube for a while. Tell the patient to keep regular breathing with open mouth. After a while, release the squeezing hand from the enema tube.
8. Before emptying liquids from the enema bucket, while squeezing the enema tube

ဝမ်းချူခြင်း (Enema)

ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ အစာဟောင်းအိမ်မှ အညစ်အကြေးများထွက်သွားစေရန်။
- ၂။ သားအိမ်ဝပွင့်ခြင်းကိုအားပေးရန်။

လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ နောက်ဖေးအိုးနှင့်အဖုံး
- ၂။ အညစ်အကြေးများကို ဆေးကြောရန် ရေနှင့်ရေခွက် ၁လုံး(သို့) အိမ်သာသုံးစက္ကူ
- ၃။ ဝမ်းချူပုံး၊ ဝမ်းချူတံနှင့်ရော်ဘာပိုက်
- ၄။ ဝမ်းချူပေးရန်ဆားရည် (သို့) ဆပ်ပြာရည်
- ၅။ တင်ပါးအောက်၌ခံရန်ရော်ဘာပြား
- ၆။ ချောဆီတစ်မျိုးမျိုး(သို့) ဗက်ဆီလင်း
- ၇။ ကျောက်ကပ်ပုံခွက်(၁) ခု (Kidney tray)

ဝမ်းချူနည်း

- ၁။ ဝမ်းချူရန် လိုအပ်သောပစ္စည်းများကို လူနာ၏အနီးသို့ ယူသွားပါ။ လူနာကို ဝမ်းချူမည့်အကြောင်းကို ပြောပြပါ။
- ၂။ ဝမ်းချူမည့် လူနာ၏နေရာအား အပြင်လူများမမြင်အောင်ကာထားပေးပါ။
- ၃။ လူနာကို ဘယ်ဖက်စောင်းအိပ်စေ၍ ဒူးများကို ကွေးထားခိုင်းပါ။ ထို့နောက် ဘယ်ခြေထောက် ဆန့်တန်းခိုင်းပါ။ ညာခြေထောက်ကို ဆန့်နေသော ဘယ်ခြေထောက်ပေါ်မှ မူလပုံစံအတိုင်း ကွေးထားခိုင်းပါ။ ညာခြေထောက်သည် ဘယ်ခြေထောက်ရှေ့သို့ ရောက်နေစေရမည်။
- ၄။ ရော်ဘာပြားကို လူနာ၏ တင်ပါးအောက်၌ခင်းပါ။
- ၅။ ဝမ်းချူတံကို ချောဆီ (သို့) (Vaseline) အနည်းငယ်သုတ်ပြီး (Kidney Tray)ပေါ်တွင် တင်၍အထဲမှလေများ ထွက်သွားစေရန် ဝမ်းချူတံတလျှောက် ရေများလွှတ်ပေးပါ။
- ၆။ လူနာ၏ ညာဘက်တင်ပါးကို မိမိ၏ ဘယ်လက်မဖြင့် မတင်၍ စအိုဝကို တွေ့ရှိသောအခါ ဝမ်းချူတံကို စအိုဝထဲသို့ ညှပ်သွားစေပါ။ ထိုအချိန်တွင် လူနာကို ပါးစပ်ဟပြီး အသက်ရှူသွင်းရှူထုတ်ခိုင်းပါ။
- ၇။ ညာဖက်လက်ဖြင့် ဝမ်းချူတံကို ဆက်ကိုင်ထားပြီး အကယ်၍ လူနာက ဗိုက်နာကြောင်းပြောလျှင် ရော်ဘာပြွန်ကို ခေတ္တညှစ်ထားပါ။ လူနာကိုပါးစပ်ဟ၍ အသက်မှန်မှန်ရှူခိုင်းပါ။ ခဏကြာမှညှစ်ထားသော ရော်ဘာပြွန်မှလက်ကို ပြန်၍ဖယ်ထုတ်လိုက်ပါ။
- ၈။ ဝမ်းချူပုံးထဲမှ အရေများမကုန်မှီ ရော်ဘာပြွန်ကိုညှစ်ထား၍ (Kidney Tray) ကို လူနာ၏ တင်ပါးအောက်တွင်ခံပြီး ဝမ်းချူတံကိုညှပ်သွားစေပါ။
- ၉။ ဝမ်းချူတံကိုရော်ဘာပြွန်မှချွတ်ယူလိုက်ပြီး (Kidney Tray) ထဲသို့ထည့်ပါ။ ရော်ဘာပြွန်၏ လွတ်နေသောအစကို ဝမ်းချူပုံးထဲသို့ ပြန်ထည့်လိုက်ပါ။
- ၁၀။ လူနာအားသွင်းထားသော အရည်များကို ပြန်မထွက်သွားအောင် ၃-၄မိနစ်ခန့် အောင့်ထားခိုင်းပါ။
- ၁၁။ လမ်းလျှောက်နိုင်သောလူနာကို အိမ်သာသို့သွားစေ၍ လမ်းမလျှောက်နိုင်သောလူနာကို တင်ပါးအောက်၌ နောက်ဖေးအိုးကိုထည့်ထားပေးပါ။
- ၁၂။ အိပ်ယာမှထနိုင်သောလူနာ ဝမ်းသွားပြီးသောအခါ ပေကျုံနေသည်များကို ဆေးကြောပေး၍ လူနာကိုသက်တောင့်သက်သာဖြစ်အောင်ပြန်ထားပါ။
- ၁၃။ ဝမ်းချူပြီးနောက် ပြန်ထွက်လာသော အရည်နှင့်မစင်များကို ကြည့်ရှုမှတ်သားပါ။
- ၁၄။ ထို့နောက်ဝမ်းချူပေးသောအချိန်ပြန်ထွက်လာသောအရာများ၏ အတိုင်းအတာ အရည်၊ အဖတ်၊ သွေး၊ အရွဲ စသည်

## BASIC MEDICAL CARE

### **Catheterization**

Catheterization means drainage of urine from bladder to exterior through pipe.

### **Objectives**

1. Drainage of urine from the patient who cannot urinate so as to relief from bladder distension and to prevent bladder rupture
2. Before examination of intra-pubic organs, catheterization in order to examine those organs easily and smoothly
3. To get urine not in contact with external organisms for laboratory investigations
4. If there are episiotomy wounds, to avoid urine in touch with those wound sutures, and to prevent contamination
5. To avoid clothing and bedding get wet and bed sores for patients with urinary incontinence

### **Materials needed**

1. Sterilized container for keeping clean water or antiseptic Dettolor Savlon
2. Additional sterilized container (to put gauzes)
3. Two Kidney trays (to keep waste materials and urine)
4. Lubricant (liquid paraffin)
5. One sterilized forceps
6. One sterilized urinary catheter
7. One rubber sheet
8. One set of sterilized gloves
9. One container for keeping soapy water

### **Procedure**

1. Take all necessary materials close to patient and explain the procedure of catheterisation.
2. Cover the place of the patient who has to undergo catheterisation not to let other people see.
3. Let the patient lie down in lithotomy position. Place the rubber sheet under the patient's buttocks.
4. Place one kidney tray in between the patient's thigh to collect the waste materials.
5. The one who will perform cauterization have to wash hands cleanly. Then keep gloves on and hold the gauze by forceps and clean the urinary meatus properly. After cleaning with soap, repeat again with clean water or antiseptic solution.
6. Used and contaminated gauzes are disposed into kidney tray.
7. Open the urinary meatus to visualize clearly by left thumb and fingers, and by right hand, lubricate the tip of catheter, hold the catheter from 3 inches from the tip, and insert it gently into the urinary meatus.
8. In female, direct introduction of catheter is possible, but in males, hold the penis by

တို့ကို ရေးမှတ်ပါ။ နောက်ဖေးသွားသော အကြိမ်ပေါင်းကိုလည်းမှတ်သားပါ။

ဆီးချူခြင်း

ဆီးချူခြင်းဆိုသည်မှာ ဆီးအိမ် (Bladder) ထဲမှဆီးများကို ပိုက်ဖြင့် အပြင်သို့ ထုတ်ယူခြင်းကိုခေါ်သည်။

ရည်ရွယ်ချက်

- ၁။ ဆီးမသွားနိုင်သော လူနာကို ဆီးသွားစေခြင်းဖြင့် ဆီးအိမ်တင်းခြင်းမှ သက်သာစေရန် ဆီးအိမ်ကွဲခြင်းမှ ကာကွယ်စေရန်။
- ၂။ ဆီးခုံရိုးအတွင်းရှိ အင်္ဂါများကို မစမ်းသပ်မှီ ဆီးချူပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းအင်္ဂါများကို လွယ်ကူစွာစမ်းသပ်နိုင်ရန်
- ၃။ ဓါတ်ခွဲခန်းတွင်စမ်းသပ်ရန် ပြင်ပနှင့်ပိုးများမထိတွေ့ရသေးသော ဆီးကိုထုတ်ယူရန်။
- ၄။ မိန်းမကိုယ်နောက်ပိုင်း (Episiotomy wound) များရှိပါက ၎င်းချုပ်ရိုးများအပေါ်သို့ ဆီးများမပေကျစေရန်နှင့် ပိုးဝင်ခြင်းမှ ကာကွယ်စေရန်။
- ၅။ ဆီးမထိန်းနိုင်ဘဲ အစဉ်ယိုကျနေသော လူနာများ၌ အဝတ်အစား အိပ်ယာစိုစွတ်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန်နှင့် အိပ်ယာနာ (Bed sore ) မှကာကွယ်စေရန်။

လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ ပိုးသတ်ထားသောခွက်၁လုံး (၎င်းတွင်ရေသန့်သန့်(သို့) ပိုးသတ်ဆေး Dettolor Savlon များထည့်ရန်။
- ၂။ နောက်ထပ်ပိုးသတ်ထားသော ခွက် ၁လုံး (ပိုးသတ်ပြီးသား ဝှမ်းများထည့်ရန်)
- ၃။ ကျောက်ကပ်ပုံခွက် (Kidney Tray) ၂လုံး (အညစ်အကြေးများထည့်ရန်နှင့်ဆီးများကိုခံထားရန်)
- ၄။ ချောဆီတမျိုးမျိုး (Liquid parafin)
- ၅။ ပိုးသတ်ထားသောညှပ် ၁ ခု
- ၆။ ပိုးသတ်ထားသောဆီးပိုက် (Cather) ၁ချောင်း
- ၇။ ရော်ဘာပြား ၁ချပ်
- ၈။ ပိုးသတ်ထားသောလက်အိတ် ၁စုံ (Glove)
- ၉။ ဆပ်ပြာရည်ထည့်ထားသောခွက် ၁လုံး

ဆီးချူနည်း

- ၁။ ဆီးချူရန်လိုအပ်သောပစ္စည်းများကို လူနာအနီးသို့ယူသွားပြီး လူနာအားဆီးချူပေးမည့်အကြောင်းကိုပြောပြပါ။
- ၂။ လူနာနေရာကို ကန့်လန့်ကာဖြင့်ကာထားပေးပါ။
- ၃။ လူနာအားပတ်လက်အိပ်စေ၍ ခူးထောင်ပေါင်ကား (Lithotomy position) နေခိုင်းပါ။ လူနာ၏တင်ပါးအောက်တွင် ရော်ဘာပြားကိုခင်းပါ။
- ၄။ (Kidney Tray ) တလုံးကို လူနာ၏ပေါင်ကြားတွင် အညစ်အကြေး ထည့်ရန်အတွက် ထားပေးပါ။
- ၅။ ဆီးချူပေးမည့်သူသည် မိမိ၏လက်ကို စင်ကြယ်စွာဆေးကြောပါ။ ထို့နောက်လက်အိတ်ကို စွတ်ပြီးလျှင် ညှပ်ဖြင့် ဝှမ်းလုံးများကို ကိုင်ပြီးဆီးချောင်းဝကို စင်ကြယ်အောင်ဆေးပါ။ ဆပ်ပြာဖြင့်ဆေးကြောပြီးပါက ရေသန့်သန့် (သို့) ပိုးသတ်ဆေး တခုခုဖြင့်ထပ်မံဆေးပါ။
- ၆။ အသုံးပြုပြီးသောသာ ညှပ်ပေးသည့်ဝှမ်းလုံးများအား (Kidney Tray) ခွက်ထဲသို့စွန့်ပစ်ပါ။
- ၇။ ထို့နောက်ဆီးချောင်းဝအား ကောင်းစွာမြင်နိုင်ရန် ဘယ်ဖက်လက်၏ လက်ညှိုးလက်မနှင့်ဖွင့်ပြီး ညှာဖက်လက်ဖြင့် ပိုးသတ်ထားသော ဆီးပိုက်၏ထိပ်ပိုင်းကို ချောဆီသုတ်ပြီးဆီးပိုက်ထိပ်ဝမှ ၃ လက်မခန့်အကွာတွင်ကိုင်၍ ဆီးပေါက်ဝမှ ဖြေးညှင်းစွာသွင်းပါ။
- ၈။ အမျိုးသမီးများတွင် ဆီးပိုက်ကို တိုက်ရိုက်ထိုးသွင်းနိုင်သော်လည်း အမျိုးသားများတွင် ၎င်းတို့၏ တံဆာ(Penis ) အား(Gauze ) ပိတ်ကြံစဖြင့်ကိုင်ပြီး အပေါ်သို့ထောင်ပြီးမှ ဆီးပိုက်ကိုထိုးသွင်းပါ။
- ၉။ ဆီးပိုက်သည် ဆီးအိမ်ထဲသို့ရောက်သောအခါ ထွက်ကျလာသော ဆီးများကို နောက်ကျောက်ကပ်ပုံခွက် (Kidney Tray) တလုံးဖြင့်ခံပေးပါ။ ဆီးထွက်ကျနေစဉ် မိမိအားကူညီသူတစ်ဦးမှ လူနာ၏ဆီးစပ်ကို အပေါ်မှ ဖြေးညှင်းစွာ

## BASIC MEDICAL CARE

- gauze in vertical position and insert the catheter.
9. When the catheter reaches the bladder, collect the outcoming urine in kidney tray. During drainage of urine, one assistant should press gently over the patient's pubic area.
  10. When there is no more urine through the catheter, gently pull it out and put in inverted position into kidney tray.
  11. The used catheter should be placed into the kidney tray for waste disposal, cleaned by washing and kept back into storage.
  12. Time of catheterization and amount of urine should be recorded in the patient's chart.

Note: During catheterization process, if the performer's hands, catheter, urinary meatus is contaminated, urinary tract infection can follow.

### **Mouth care**

#### **Objectives**

Mouth care is to keep the mouth clean in a patient.

Mouth care is more important in the patients with high fever and mouth ulcers.

It is better to clean the mouth 2 times per day: In the morning and at bed time.

When you are healthy, the mouth is wet by secretions. But it is dry when you are ill.

And then the mouths are cracked. Lastly, teeth are damaged.

#### **The equipment to clean the mouth:**

1. Tooth brush, Tooth paste or salt ( but salt is no good for teeth)
2. Cotton bud
3. Kidney tray
4. Towel
5. Bin
6. Glycerine or Liquid paraffin
7. Tongue depressor
8. Cup for rinsing the mouth
9. Mouth wash solution

-Warming salt water

- 2%Boric solution

- Condy's solution

- Soda bicard solution

#### **Procedure**

1. Bring the equipment near the patient. Tell the patient what you are doing.
2. Before or after the procedure, hand washing must be done.
3. You should know whether the patient can brush his or her tooth by their self. If the patient cannot do, you should do for the patient.
4. After brushing the tooth, mouth rinsing by salt water or medicated solution is to be

ဖိထားပေးပါ။

- ၁၀။ ဆီးပိုက်ကို ဆီးနောက်ထပ်မကျသောအခါ ဖြေးညင်းစွာထုတ်၍(Kidney Tray) ထဲသို့ ဇောက်ထိုးထား၍ထည့်လိုက်ပါ။
- ၁၁။ အသုံးပြုပြီးသောဆီးပိုက်ကို အညစ်အကြေးထည့်ထားသော (Kidney Tray) ခွက်ထဲသို့ထည့်၍ ဆေးကြောပြီး ပြန်လည်သိမ်းထားရမည်။
- ၁၂။ ဆီးချူပေးသောအချိန်နှင့် ရရှိသောဆီးပမာဏကို လူနာမှတ်တမ်းစာရွက် (Chart)ထဲတွင် ရေး၍ဖြင့်ထားရမည်။

မှတ်ချက်။ ။ ဆီးချူရာတွင် ဆီးချူပေးသူ၏ လက်၊ ဆီးချူပိုက်၊ ဆီးချောင်းဝစသည့်တို့တွင် မသန့်ရှင်းပါက ဆီးလမ်းကြောင်းရောဂါကို ဖြစ်စေတက်ပါသည်။

ပါးစပ်ကိုသန့်ရှင်းစွာထားခြင်း (Mouth Care)

ရည်ရွယ်ချက်များ

ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းစွာ ထားခြင်းမှာ ကျန်းမာစဉ်အခါကဲ့သို့ အညစ်အကြေးများ ကင်းစင်စေရန် ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် အပြင်းဖျားသော အခါနှင့် ပါးစပ်ထဲတွင် အနာပေါက်သောအခါ၊ ပါးစပ်သန့်ရှင်းရေးသည် ပို၍ လိုအပ်သည်။ နံနက်တကြိမ်၊ ညအိပ်ယာဝင်ခါနီးတကြိမ် ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပေးပါက ပို၍ကောင်းသည်။ ကျန်းမာနေစဉ်အချိန်၌ ပါးစပ်ကိုစွတ်စိုသန့်ရှင်းစေသည့် အရည်များ အစဉ်အမြဲ ထွက်လေ့ရှိပါသည်။ မကျန်းမာသောအခါ၌မူ ၎င်းအရည်များ အထွက်နည်းလေ့ရှိပြီး၊ ပါးစပ်ခြောက်ကပ်ခါ အက်ကွဲလာတတ်သည်။ ၎င်းအပြင် သွားများလည်း ချေးကပ် (ဂျီး) လာကာပျက်စီးသွားနိုင်ပါသည်။

လိုအပ်သောပစ္စည်းများ

- ၁။ သွားပွတ်တံ၊ သွားတိုက်ဆေး(သို့) ဆား
- ၂။ ထိပ်တွင်ဝှမ်းရစ်ပတ်ထားသော ဒုတ်ချောင်းများ
- ၃။ ကျောက်ကပ်ပုံခွက် ၁ လုံး
- ၄။ မျက်နှာသုတ်ပဝါ ၁ ထည်
- ၅။ အညစ်အကြေးထည့်ရန်ခွက် ၁ လုံး
- ၆။ လိုအပ်ပါက နှုတ်ခမ်းကိုသုတ်ရန်အလှဆီ (Glycerine or Liquid Paraffin)
- ၇။ လျှာကိုဖိသောအရာ (Tongue Depressor)
- ၈။ ပါးစပ်ဆေးရန် ၁ ခွက်
- ၉။ ပါးစပ်ဆေးရန် ဆေးရည်အမျိုးမျိုး
  - ဆားရည်ဇနွေး
  - ၂ % Boric Solution
  - Condy's Solution
  - Sodabocard Solution

ပြုလုပ်နည်း

- ၁။ လိုအပ်သောပစ္စည်းများကို လူနာအနီးသို့ ယူဆောင်သွားပါ။ လူနာအားပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပေးမည့် အကြောင်းကို ပြောပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

done.

5. If the patient cannot sit up, tilt the patient and keep the towel under the chin. The kidney tray is kept under the mouth. When washing the mouth, the head of the patient should be supported. The salivary secretions are spitted into the kidney tray.
6. If the patient's tongue is white and dry, brushing is to be done by lime juice added Glycerine or Liquid paraffin. The tongue depressor is rubbed by a rough clothe and Glycerine or Liquid paraffin is poured a little on it. And then gently rub the tongue.
7. Glycerine is also applied when the tongue are dry.
8. After washing the mouth, clean with the towel and keep the patient in a comfortable position.
9. Wastes are in the bin and the used equipment are cleaned and kept in their place.

### **Care of anuria patient**

Anuria means unable to pass urine.

### **Causes of anuria**

1. Anxiety
2. Obstruction of the urinary tract
3. Temporary loss of the function of the urinary tract muscle
4. Little urine in the bladder

### **Clinical features**

1. The patient complaints of the urinary distension and painful urination
2. Tender fullness bladder
3. Dribbling ( urine pass drop by drop)

### **Care of the anuric patient**

1. The privacy of the patient is ensured (Use the curtain) and make the sound like urination by mouth.  
Pull down the water in a bucket and make sure the patient hear.
2. The patient should drink a plenty of water
3. The water from the tap run down drop by drop within a few distance of the patient.
4. Warm compression on the bladder  
If the above methods are not okay, urinary catheterization should be done.



# အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- ၂။ ပါးစပ်ကို ဆေးပေးမည့်သူသည် မပြုလုပ်မီနှင့် ပြုလုပ်ပေးပြီးအချိန်တွင် လက်ကို သန့်ရှင်းစင်ကြယ်စွာဆေးရမည်။
- ၃။ လူနာသည် မိမိကိုယ်တိုင် ပြုလုပ်နိုင်ပါက သွားတိုက်ခိုင်းပါ။ ဆရာ ဆရာမများမှ လူနာသည် ကောင်းစွာ သွားတိုက်နိုင်သည်။ မတိုက်နိုင်သည်ကို သေချာစွာသိရမည်။
- ၄။ သွားတိုက်ပြီးသောအခါ ပါးစပ်ကို ရေ (သို့) ဆေးရည်တစ်ခုခုဖြင့် ကောင်းစွာဆေးကြောခိုင်းပါ။
- ၅။ အိပ်ယာမှ မထနိုင်သောလူနာ ဖြစ်ပါက ဘေးတဖက်သို့စောင်းပြီး မျက်နှာသုတ်ပဝါ တစ်ထည်ကို မေးစေ့အောက်မှခင်းပြီး၊ ကျောက်ကပ်ပုံခွက်ကို ပါးစပ်အောက်တွင်ခံထားပါ။ လူနာပါးစပ်ဆေးနေစဉ် ဦးခေါင်းကို အနည်းငယ် ပင့်ပေးထားပါ။ တံတွေးများကို ကျောက်ကပ်ပုံခွက်ထဲသို့ ထွေးစေပါ။
- ၆။ လူနာ၏ လျှာသည်ဖြူ၍ ခြောက်နေပါက သံပုရာရည် ရောထားသော (Glycerin or Liquid Paraffin) ဖြင့်ပွတ်တိုက်ပါ။ ပြုလုပ်နည်းမှာ လျှာဖိသော ကရိယာကို ပိတ်ကြစဖြင့် ပွတ်တိုက်ပြီး ၎င်းအပေါ်သို့ (Glycerin or Liquid Paraffin) အနည်းငယ် လောင်းထည့်၍ လျှာကို ညင်သာစွာပွတ် တိုက်ပေးပါ။
- ၇။ နှုတ်ခမ်းများ ခြောက်သွေ့ပါကလည်း (Glycerin or Liquid Paraffin) ဖြင့် သုတ်လိမ်းပေးပါ။
- ၈။ ပါးစပ်သန့်ရှင်းပြီးသောအခါ မျက်နှာသုတ်ပဝါနှင့်သုတ်၍ လူနာအားသက်သာသော အနေအထားအတိုင်း ပြန်ထားပေးပါ။
- ၉။ အညစ်အကြေးများနှင့် အသုံးပြုခဲ့သော ပစ္စည်းများကို သိမ်းဆည်းဆေးကြောပြီး၊ နေရာတကျ ပြန်ထားပေးပါ။

## ဆီးမသွားနိုင်သော လူနာအားပြုစုခြင်း (Care of anuria patient)

### ဖြစ်ပွားရခြင်းအကြောင်းအရင်းများ

- ၁။ ကြောက်လန့်တုန်လှုပ်ခြင်း
- ၂။ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ခြင်း
- ၃။ ကလေးမွေးပြီးသောအခါ (သို့) မေ့ဆေးရပြီးသောအခါ ဆီးလမ်းကြောင်းဝရှိ ကြွက်သားမျှင်များ ခေတ္တအလုပ်မလုပ်ခြင်း။
- ၄။ ဆီးအိမ်ထဲတွင် ဆီးနည်းနေခြင်းကြောင့် ဆီးမသွားနိုင်ခြင်း။

### ရောဂါလက္ခဏာများ

- ၁။ လူနာသည် ဆီးအောင့်ကြောင်း၊ ဆီးအိမ်တင်းကြောင်းပြောမည်။
- ၂။ ဆီးအိမ်ပေါ်တွင် လက်စမ်းပါက တင်းနေသည်ကိုသိရှိခြင်း၊ လူနာက နာသည်ဟုပြောခြင်း
- ၃။ ဆီးတစက်တစက်ထွက်ကျနေခြင်း

### လူနာကိုယ်တိုင် ဆီးသွားနိုင်စေရန်ပြုစုခြင်း

- ၁။ လူနာနေရာအား ကန့်လန့်ကာများဖြင့် ကာရံပေးပါ။ ထို့နောက် ပါးစပ်မှဆီးသွားသံ ပြုလုပ်၍ လူနာအား ဆီးအိုးထဲတွင် ဆီးသွားစေပါ။ ရေခွက်ထဲသို့ ရေလောင်းချသံပေးခြင်းဖြင့် ဆီးသွားစေရန် ပြုလုပ်ပေးပါ။
  - ၂။ ရေများများ သောက်ခိုင်းပါ။
  - ၃။ လူနာကြားနိုင်သောနေရာ၌ ဘုံဘိုင်ခေါင်းကို ရေတစက်တစက်ကျအောင် ဖွင့်ထားပေးပါ။
  - ၄။ ဆီးအိမ်ပေါ်သို့ ရေဓွေးအိတ်တင်ပေးပါ။
- အထက်ပါနည်းများအတိုင်း ပြုလုပ်၍မရတော့မှ ဆီးပိုက်ဖြင့် ဆီးချူပေးရမည်။

## BASIC MEDICAL CARE

### **Bed sore (Pressure sore)**

#### **Definition**

Bed sore is a pressure sore seen in the patients who stay in the bed for a long time. It is caused by the damage of the blood circulation due to the pressure. At last, the cells are dead because they cannot get enough blood supply.

#### **Common sites of bed sore**

1. Shoulder, scapula and elbow
2. Lower back and the buttock
3. Malleolus and heels
4. Ears
5. In neonates and the breast feeding , back of the head and ears

#### **Clinical features**

1. When the lesion starts, it will become hot and red.
2. Tender to palpate with the hand.
3. Burning sensation when the spirit applied on it
4. The skin will become dark-brown in color or peeling of the skin can be seen.

#### **Care of the bed sore**

1. Take off the patient's clothes. Applied sponging to the back of the patient. Dry by the towel and apply water-mixed spirited solution to the back for three minutes. Apply the body powder when the back dry. Soap water should apply to the area where the skin is peeling. To ensure the circulation, rub by the water- mixed spirit.
2. If the ulcer present, treatment start. Place the patient in a comfortable position And to avoid the pressure, use pillows as necessary.

#### **How to prevent the bed sore**

It is very difficult to cure the bed sore when once occur.

So, it is very important to do prevention.

1. Bed sheet, rubber sheet or plastic sheet should be in a ri
2. Remove the wastes and dust under the patient.
3. Turn the position of the patient from time to time.
4. Keep the patient's bed dry.
5. If the redness area of the back of the patient after rubbing the water-mixed spirit, Inform the seniors.
6. The water-mixed spirit should apply frequently to the part where it is hard under sheet or the part where the weight of the body most pressured.
7. Be careful to the area where the splinted area not to be pressed.

အိပ်ယာနာ (Bad Sore) (Pressure Sore)

အိပ်ယာနာပေါ်တွင် ကြာရှည်စွာနေရမှုကြောင့် ဖိထားခြင်းခံရသော ခန္ဓာကိုယ်၏ အစိတ်အပိုင်းတို့တွင် သွေး သွားလာမှု ချို့ယွင်းကာ ဆဲလ်များ ပျက်စီးသွား၍ ဖြစ်ပေါ်လာသော အနာကို အိပ်ယာနာဟုခေါ်သည်။

အိပ်ယာနာ ဖြစ်တတ်သောနေရာများ

- ၁။ ပုခုံး၊ လက်ပြင်နှင့် တံတောင်ဆစ်
- ၂။ ခါးအောက်ပိုင်းတင်ပါးရှိ အရိုးများ
- ၃။ ခြေမျက်စေ့နှင့် ခြေဖနောင့်များ
- ၄။ နားရွက်များ
- ၅။ မွေးစကလေးများနှင့် နို့စို့ခလေးများတွင် ဦးခေါင်း အနောက်ဖက်၊ နားရွက် အနောက်ဖက် နေရာများ စသည်တို့တွင် ဖြစ်တတ်သည်။

လက္ခဏာများ

- ၁။ အနာဖြစ်သောနေရာတွင်ပူ၍ နီလာမည်။
- ၂။ ယင်းနေရာကို လက်ဖြင့်ထိပါက နာမည်။
- ၃။ ယင်းနေရာကို ရေရောထားသောအရက်ပျံနှင့်ပွတ်ပါက စပ်မည်။
- ၄။ ယင်းနေရာတွင် အရေပြားညှိမဲနေမည် (သို့) အရေပြားလန်နေမည်။

အိပ်ယာနာဖြစ်တတ်သော နေရာများကို ဂရုစိုက်နည်း

- ၁။ လူနာကိုအင်္ကျီချွတ်ပေး၍ ကျောပြင်ကို ရေပတ်သုတ်ပေးပါ။ ထို့နောက် မျက်နှာသုတ်ပဝါဖြင့် ခြောက်အောင်သုတ်ပြီး၊ ရေရောထားသော အရက်ပျံနှင့် ကျောပြင်တစ်ခုလုံးကို (၃) မိနစ်ခန့် ပွတ်ပေးပါ။ ခြောက်သွေ့သွားသောအခါ ကိုယ်လိမ်းပေါင်ဒါဖြင့် လိမ်းပေးပါ။ အရေပြား လန်ခဲ့သော် ၎င်းနေရာကို ဆပ်ပြာရည်ဖြင့် ဆေးပါ။ သွေးသွားလာမှု ကောင်းရန်အတွက် နီသော နေရာတိုက်တွင် ရေရော ထားသော အရက်ပျံနှင့် ပွတ်တိုက်ပေးပါ။
- ၂။ အနာဖြစ်ခဲ့သော် ဆေးကုပေးရမည်။ လူနာကိုသက်သာသော အနေအထားတွင်ထား၍ သွေးကြောများ ဖိနှိပ်ခြင်းမှ သက်သာစေရန် ခေါင်းအုံးများကို လိုအပ်သလို အသုံးပြုသွားပါ။

အိပ်ယာနာကိုကာကွယ်ခြင်း

- အိပ်ယာနာသည် တစ်ကြိမ်ဖြစ်သည်နှင့် ပျောက်ကင်းအောင် ကုသရန် အလွန်ခက်ခဲပါသည်။ ထို့ကြောင့်မဖြစ်ပွားခင်က ကြိုတင်ကာကွယ်ရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။
- ၁။ အိပ်ယာခင်း၊ အောက်ခံရော်ဘာပြား(သို့) ပလတ်စတစ် စသည်တို့ကို တွန့်ခေါက်နေခြင်း မရှိစေရန် ပြုပြင်ပေးပါ။
- ၂။ လူနာအောက်တွင်ရှိသော အညစ်အကြေးများနှင့် အမှိုက်များကို ဖယ်ရှားပေးပါ။
- ၃။ လူနာ၏အနေအထားကို မကြာခဏ ပြောင်းပေးပါ။
- ၄။ လူနာ၏အိပ်ယာကို ခြောက်သွေ့အောင် ထားပေးပါ။
- ၅။ လူနာ၏ကျောဘက်သို့ အရက်ပျံရောထားသောရေနှင့် ပွတ်ပေးသော်လည်း နီနေခြင်းမပျောက်ပါက မိမိအထက် တာဝန်ရှိသူထံ အကြောင်းကြားပါ။
- ၆။ အောက်ခံအမာနှင့် ထိနေသော (သို့) ခန္ဓာကိုယ်၏ အလေးချိန်ဖြင့် ဖိသောနေရာကို ရေရော ထားသော အရက်ပျံဖြင့် မကြာခဏပွတ်ပေးပါ။

## Common Illness

1. Common Cold or Influenza
2. Fever
3. Headache
4. Pain
5. Weakness/ dizziness/Unconsciousness
6. Convulsions
7. Shock

### 1. Common Cold/Influenza

- Can occur at any age, at any time but more common during seasonal change
  - Caused by virus due to weather changes and nature and it is infectious disease
  - Especially children have cough and sneezing and recover spontaneously
  - It is necessary to differentiate between common influenza without danger and life threatening pneumonia
  - Treat the patient according to the following when someone asks help related to common influenza.
1. If running nose, sore throat, pain in swallowing and fever is present, it is influenza so that paracetamol for three days should be given. Follow up on 4th day, if recover after 4th day, no need to take treatment, and come back again if there is cough.
  2. If the child is less than 6 month, persuade and help to refer to the nearest health center.
  3. If cough more than 3 days, suggest to consult at the nearest health center.
  4. When the child has cough and sneeze (flu),
    - ⇒ Give more fluid than before
    - ⇒ Encourage child to take fluid more after food
    - ⇒ Frequent breast feeding to child
    - ⇒ Keep warm
    - ⇒ Clean up the child's nose
    - ⇒ When the child is lying, put a pillow under back to ease breathing
    - ⇒ Keep domestic smoke and tobacco smoke away from the child

When a child has cough for longer duration, check whether these following symptoms are present or not

- Continuous cough
- After cough, making whoop sound and inspiration
- Conjunctiva suffusion

The above symptoms are features of whooping cough. When discovered, refer to the nearest hospital or clinics.

When cough for weeks and months, it may be due to TB, HIV/ AIDS and other chronic diseases so that advice to consult at the nearest hospital or heal

၇။ ကြပ်စည်းထားပါက ၎င်းနှင့် ထိစပ်နေသောနေရာတို့တွင် ဖိထားမခံရစေရန် အထူးဂရုစိုက်ပါ။

### သမားရိုးကျ ရောဂါများ

- ၁။ နှာစေး၊ ချောင်းဆိုးရောဂါ
- ၂။ ကိုယ်ပူဖျားရောဂါ
- ၃။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း
- ၄။ နှာကျင်ခြင်း
- ၅။ အားနည်းခြင်း၊ မူးဝေခြင်း၊ မေ့မြောခြင်း
- ၆။ တက်ခြင်း
- ၇။ သွေးလန့်ခြင်း (Shock)

#### ၁။ နှာစေး၊ ချောင်းဆိုးရောဂါ

- နှာစေးချောင်းဆိုးရောဂါသည် လူကြီးလူငယ်မရွေး၊ အချိန်အခါမရွေး ဖြစ်ပွားတတ်ပါသည်။
- ရာသီဥတု ကူးပြောင်းသည့်အချိန်တွင် ပို၍ဖြစ်ပွားတတ်ပါသည်။ ရာသီဥတုအပြောင်းအလဲကြောင့် သဘာဝအရ ဖြစ်ပေါ်တတ်သည့် ဝိုင်းရပ်စ်ပိုးကြောင့် ဖြစ်ပြီး ကူးစက်တတ်ပါသည်။
- အထူးသဖြင့် ကလေးငယ်များသည် နှာစေးချောင်းဆိုးဖြစ်တတ်ပါသည်။ အချို့သည်အလိုအလျောက် ပျောက်ကင်းသွားတတ်ပါသည်။
- အန္တရာယ်မဖြစ်သော နှာစေးချောင်းဆိုးနှင့် ကလေးငယ်များ၏ အသက်အန္တရာယ်ကို ခြိမ်းခြောက်နေသော နမိုးနီးယား (အဆုတ်ရောင်ရောဂါ)ကို ခွဲခြားသိရှိရန်လိုပါသည်။
- နှာစေးချောင်းဆိုးရောဂါကြောင့် အကူအညီတောင်းခံလာပါက လူနာကို အောက်ပါအတိုင်း ပြုစုကုသပေးပါ။

၁။ နှာရည်ယိုခြင်း၊ လည်ချောင်းနာခြင်း၊ တံတွေးမျိုသောအခါ နှာကျင်ခြင်းနှင့် အဖျားများရှိခဲ့သော် တုပ်ကွေးရောဂါဖြစ်သဖြင့် အပူကျဆေး (ပါရာစီတမောလ်) (၃)ရက် စာပေးပါ။ (၄)ရက်ကြာသောအခါ ပြန်လာရန်ပြောပါ။ (၄) ရက်ကြာ၍ ပျောက်ကင်းသွားပါက ထပ်မံကုသရန် မလို၊ နောက်ချောင်းဆိုးပါက ထပ်မံပြသရန် ပြောပါ။)

၂။ (၆) လအောက် ကလေးဖြစ်ပါက အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရောက်ပြသရန် တိုက်တွန်း၍ ပို့ဆောင်ပေးပါ။

၃။ (၃)ရက်ထက်ပို၍ ချောင်းဆိုးပါက လူနာကို အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရောက်ပြသရန်တိုက်တွန်းပါ။

၄။ ကလေးငယ်များတွင် နှာစေးချောင်းဆိုးဖြစ်ပါက

- ⇒ ကလေးငယ်အား သောက်နေကျထက်ပို၍ အရည်များများတိုက်ပါ။
- ⇒ အစားကျွေးပြီးတိုင်း ကလေးငယ်ကို အရည်ပိုမိုသောက်ရန် အားပေးပါ။
- ⇒ နို့စို့ကလေးကို မိခင်နို့ရည် မကြာခဏတိုက်ပါ။
- ⇒ နွေးထွေးစွာထားပါ။
- ⇒ ကလေး၏နှာခေါင်းကို သန့်ရှင်းပေးပါ။
- ⇒ ကလေးငယ်လဲလျောင်းနေလျှင် အသက်ရှူရလွယ်ကူရန် နောက်ကျောတွင် ခေါင်းအုံးငယ်တစ်ခု ထားပေးပါ။
- ⇒ မီးဖိုမီးခိုးသို့မဟုတ် ဆေးလိပ်မီးခိုးငွေ့တို့မှ ဝေးရာတွင် ထားပါ။

ကလေးများ ရက်ကြာကြာချောင်းဆိုးလျှင် အောက်ပါလက္ခဏာများ ရှိမရှိ မေးပါ။

- ချောင်းဆိုးသောအခါ ဆက်တိုက်ဆိုးခြင်း၊
- ချောင်းဆိုးပြီးသောအခါ ကြက်ဇလုပ်သံမြည်၍ အသက်ပြန်ရှူသွင်းခြင်း၊ ကြက်ဇလုပ်သံမြည်၍ ချောင်းဆိုးပြီးသောအခါတွင် အန်ခြင်း၊
- မျက်မှေးတွင် သွေးခြည်ဥခြင်း၊

အထက်ပါလက္ခဏာများသည် ကြက်ညှာချောင်းဆိုးရောဂါ၏ လက္ခဏာများ ဖြစ်သည်။ ၎င်းကိုတွေ့ရှိလျှင် နီးစပ်ရာ ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ ချက်ချင်းပို့ပါ။ ရက်သတ္တပတ်များစွာနှင့် လပေါင်းများစွာ ချောင်းဆိုးနေပါက တီဘီရောဂါ၊ HIV/AIDSရောဂါနှင့် အခြားနာတာရှည်ရောဂါများ ဖြစ်နိုင်သဖြင့် ရောဂါရှာဖွေကုသရန်အတွက် နီးစပ်ရာဆေးရုံဆေးခန်းသို့ ပြသရန် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားလက်စွဲ 57

### **CHW should do the following health education regarding the common influenza.**

- Can differentiate between common influenza and pneumonia
- Can do first aids
- Know danger signs
- Refer to suitable places

## **2. Fever**

When infectious organisms get inside human body, rise in body temperature in response is called fever. There are many causes for fever. Infectious organisms get into human body

1. Contaminated food through mouth
2. Air through nose
3. Skin when injured, bitten by insects, scratched

The following two examinations can be done to check the presence or absence of fever

1. Examination on forehead with palm
2. Measurement by thermometer (anal and arm pit in children, mouth in adults)

More than mercury marking 37.5 degree Centigrade or 99.5 degree Fahrenheit is not a disease, but a symptom and presumed as fever. Fever cause loss of fluid from the body leading to dehydration.

Provide care according to following to a person with fever.

- Ask whether cough/sneezing present or not. If present treat cough/ sneezing according to protocol.
- If in malaria prone area, or sweating/ chills and rigors are present, suggest to go to nearest health center to check whether malaria or not.
- If fever more than 3- 4 days, suggest them to consult with health staff.
- Check whether the following symptoms are present with fever. If present, refer to nearest hospital.
  - ⇒ Neck stiffness
  - ⇒ No movement, no response to questions
  - ⇒ Convulsions (jerky movement of body, limbs and organ parts)
  - ⇒ Continuous vomiting
- When diarrhea and abdominal pain are present, treat as diarrhea management.
- If there are swellings and inflammation at bone and joints, refer to hospital
- Refer to clinic if there is ear pain, pus discharge from ear.

### **First aids management**

- Give more fluid to children with fever. Encourage to give more breastfeeding.
- Give nutritious food which can be eaten easily
- Clean the child's mouth
- Avoid wearing thick clothes, covering with blankets
- Do tepid sponging



လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် နှာစေးချောင်းဆိုးနှင့် ပတ်သက်၍ အောက်ပါအတိုင်း ပညာပေးရမည်။

- နှာစေးချောင်းဆိုးနှင့် နမိုးနီးယား (အဆုတ်ရောင်ရောဂါ) ကို ခွဲခြားသိရှိတတ်ရမည်။
- ရှေးဦးပြုစုပေးတတ်ရမည်။
- အန္တရာယ်လက္ခဏာများကို သိရှိရမည်။
- သင့်လျော်သောနေရာသို့ ညွှန်းပို့ရမည်။

တိုက်တွန်းပါ။

၂။ ကိုယ်ပူဖျားခြင်း

လူခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့ ရောဂါပိုးများ ပင်ရောက်သောအခါ ၎င်းတို့အား တုံ့ပြန်သောအားဖြင့် ကိုယ်ပူချိန် မြင့်လာခြင်းကို ဖျားသည်ဟုခေါ်သည်။ ကိုယ်ပူဖျားခြင်း၏ အကြောင်းရင်းများစွာရှိသည်။ ရောဂါပိုးများသည် လူခန္ဓာကိုယ်ထဲသို့

- ၁။ ပါးစပ်မှတစ်ဆင့် စားလိုက်သောအစားအစာများ
- ၂။ နှာခေါင်းမှတစ်ဆင့် ရှူလိုက်သောလေ
- ၃။ ဒဏ်ရာရသောအခါ၊ ပိုးမွှားတိရစ္ဆာန်များကိုကိုင်သောအခါ၊ ကုတ်ဖဲ့သောအခါ အရေပြားတို့မှတစ်ဆင့် ပင်ရောက်ပါသည်။

အပူရှိ-မရှိနှင့် ဖျား-မဖျားကို သိရှိရန် အောက်ပါ(၂)နည်းဖြင့် ပြုလုပ်နိုင်သည်။

- ၁။ နဖူးကို လက်ဖမိုးဖြင့် စမ်းကြည့်ခြင်း၊
- ၂။ ပြဒါးတိုင်ဖြင့်တိုင်းခြင်း၊ (ကလေးစအိုဝနှင့် ချိုင်းကြား၊ လူကြီးပါးစပ်)

ပြဒါးချိန်အမှတ်သည် (၃၈.၅) ဒီဂရီစင်တီဂရိတ် သို့မဟုတ် (၉၉.၅) ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက်ထက် ပို၍များခြင်းသည် ရောဂါ မဟုတ်၊ ရောဂါလက္ခဏာဖြစ်သည်။ ပို၍ ရှိနေပါက အဖျားရှိသည်ဟုမှတ်ယူရမည်။ ကိုယ်ပူဖျားခြင်းသည် လူ၏ ခန္ဓာကိုယ်မှ ရေများဆုံးရှုံးတတ်သဖြင့် ရေများခမ်းခြောက်ခြင်းဖြစ်လာမည်။

ကိုယ်ပူအဖျားရှိသူကို အောက်ပါအတိုင်း ပြုစုကုသပေးပါ။

- နှာစေးချောင်းဆိုးခြင်း ရှိ-မရှိမေးပါ။ ရှိပါက နှာစေးချောင်းဆိုးရောဂါကုသသည့် အတိုင်းကုသပါ။
- ၎င်းဖျားဒေသတွင်ဖြစ်ပါက (သို့မဟုတ်) ချွေးထွက်/ ချမ်းတုန်ဖျားခြင်းများရှိပါက ၎င်းဖျားရောဂါ ဟုတ်/ မဟုတ် သိရှိနိုင်ရန် အနီးဆုံးကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရောက်ပြသရန် တိုက်တွန်းပါ။
- (၃-၄) ရက်ထက်ပိုဖျားပါက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့်ပြသခိုင်းပါ။
- ကိုယ်ပူဖျားရှိပြီး အောက်ဖော်ပြပါ လက္ခဏာများ ရှိ-မရှိစစ်ဆေးပါ။ ရှိပါက နီးရာဆေးရုံသို့ ချက်ချင်းပို့ပေးပါ။
  - ⇒ ဇက်ခိုင်ခြင်း၊
  - ⇒ လှုပ်ရှားမှုမရှိခြင်း၊ မေးလျှင်လည်း စကားပြန်မပြောနိုင်ခြင်း၊
  - ⇒ တက်ခြင်း (ကိုယ်၊ လက်၊ ခြေထောက်၊ အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်းများ ကောက်ကွေးလှုပ်ရှားခြင်း)
  - ⇒ အမြဲအော့အန်နေခြင်း၊
- ဝမ်းသွား ဝိုက်နာခြင်းများရှိလျှင် ဝမ်းလျှော့ရောဂါ ပြုစုနည်းအတိုင်း ပြုစုပါ။
- အရိုးအဆစ်များရောင်ရမ်းကိုက်ခဲခြင်းရှိနေလျှင် ဆေးခန်းသို့ စေလွှတ်ပြသပါ။
- နားကိုက်၊ နားပြည်ယိုခြင်းရှိနေလျှင် ဆေးခန်းသို့ စေလွှတ်ပြသပါ။

ရှေးဦးပြုစုခြင်း

- ကလေးများကိုယ်ပူဖျားလျှင် အရည်များများတိုက်ပါ။ မိခင်နို့ရည်ဆက်လက်၍ များများတိုက်ရန်အားပေးပါ။
- စားရန်လွယ်ကူသော အာဟာရဖြစ်မည့် အစားအစာများကျွေးပါ။
- ကလေးငယ်၏ ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပေးပါ။
- အဝတ်ထူထူဝတ်ပေးခြင်း၊ စောင်ထူထူခြုံပေးခြင်းရှောင်ပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

- Place in area with good ventilation
- Take more rest

### **Convulsions and ramblingly due to high fever**

As children under one year of age have convulsions, rambling, running away during high fever, monitor with care when the ill child's body temperature is more than 102 ° F or 38 ° C. Tepid sponging should be done not to exceed that temperature. Tepid sponging should be done until 100 °F. Consult with health care personnel. When adults have more than 104 ° F, monitoring is necessary.

### **Tepid sponging**

- Wash the cloth clean.
- Put in cool water. Then squeeze the cloth until the water is clean
- Apply cloth to sites such as forehead, armpit and groin
- The cloth can be dried out based on temperature, so exchange the cloth soaked with water once after one minute.
- Stop tepid sponging when the body temperature drops.

## **3. Headache**

Almost all people suffer from headache. Generally, headache is recovered by temporary rest, sleep or taking analgesic drugs.

Some people have headache in chronic condition in association with other diseases. Therefore, questioning and examination of other diseases should be done.

1. Fever
2. Neck stiffness – chin cannot touch the chest as neck is stiff
3. Oral and tooth diseases (due to toothache)
4. Leg oedema (due to hypertension and heart disease)

Strange behaviors are found (walking and talking like a drunkard, speaking ravingly, no interest in food), refer to the hospital or consult with doctor or health assistant as this is not ordinary headache.

- ရေပတ်တိုက်ပေးပါ။
- လေကောင်းလေသန့်ရသည့်နေရာတွင်ထားပါ။
- များများအနားယူခိုင်းပါ။

**အပူကြီးခြင်းကြောင့်တက်ခြင်း၊ ကယောင်ကတမ်းဖြစ်ခြင်း။**

ကလေးများတွင် အထူးသဖြင့် တစ်နှစ်အောက်ကလေးများသည် အပူကြီးဖျားနာသောအခါတွင် တက်ခြင်း၊ ကယောင်ကတမ်းပြောဆိုခြင်း၊ ထွက်ပြေးခြင်းများ ပြုလုပ်တတ်သဖြင့် ဖျားနေသောကလေး၏ ကိုယ်အပူချိန်ကို (၁၀၂) ဒီဂရီဗရင်ဟိုက် (၁၅) (၃၈) ဒီဂရီစင်တီဂရိတ်ထက် ပိုလျှင် သတိထားစောင့်ကြည့်ရမည်။ ၎င်းအပူချိန်ထက် မပိုစေရန် ရေပတ်တိုက်ပေးရမည်။ ရေပတ်တိုက်ပေးလျှင် (၁၀၀) ဒီဂရီဗရင်ဟိုက် ရောက်သည်အထိအုပ်ပါ။ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများကိုခေါ်၍ ပြပါ။ လူကြီးများ အပူချိန် (၁၀၄) ဒီဂရီဗရင်ဟိုက်ထက်များလျှင် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရမည်။

**ရေအေးပတ်တိုက်နည်း**

- အဝတ်စကို စင်ကြယ်အောင် လျှော်ပါ။
- ရေအေးအေးတွင်နှစ်ပါ။ ထို့နောက်ရေကို စင်ကြယ်အောင်ညှစ်ပါ။
- နဖူး၊ ချိုင်းကြား၊ ပေါင်ခြံ စသည့်နေရာများကို အုပ်ထားပါ။
- အပူချိန်ကို လိုက်၍ အဝတ်စခြောက်သွားနိုင်သဖြင့် တစ်မိနစ်ခန့်တွင် တစ်ကြိမ် ရေဆွတ်၍ အသစ် လဲလှယ်ပေးပါ။
- အပူချိန်ကျသွားလျှင် ရေပတ်တိုက်ခြင်းကိုရပ်ပါ။

**၃။ ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ**

လူတိုင်းလိုလိုပင် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ ခံစားကြရပါသည်။ သာမန်အားဖြင့် ဖြစ်တတ်သော ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာသည် ခေတ္တမျှအနားယူခြင်း၊ အိပ်စက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ခေါင်းကိုက်ပျောက်ဆေးကိုသောက်ခြင်းဖြင့် သက်သာပျောက်ကင်းနိုင်ပါသည်။

အချို့သောသူများ၌ ခေါင်းကိုက်ခြင်းသည် နာတာရှည်ရောဂါကဲ့သို့ ခံစားရပြီး ကိုယ်ခန္ဓာရှိ အခြားရောဂါများနှင့် တွဲဖက်ပြီးဖြစ်ပေါ်တတ်သည်။ ထို့ကြောင့် အခြားရောဂါများ ရှိမရှိ မေးမြန်းခြင်း၊ စမ်းသပ်ခြင်းကို ပြုလုပ်ပါ။

- ၁။ ကိုယ်ပူဖျားခြင်း၊
- ၂။ ဇက်ခိုင်ခြင်း - မေးစေ့နှင့် ရင်ဘတ်မထိနိုင်အောင် ဇက်ခိုင်နေခြင်း၊
- ၃။ ခံတွင်းနှင့် သွားရောဂါရှိခြင်း (သွားကိုက်ခြင်းကြောင့်)
- ၄။ ခြေထောက်ရောင်ရမ်းခြင်း - (သွေးတိုးနှင့် နှလုံးရောဂါများကြောင့်)

ထူးခြားသော အပြုအမူများ ပြုလုပ်ခြင်းကို တွေ့ရှိခြင်း (အမူးသမားတစ်ယောက်ကဲ့သို့ လမ်းသွားခြင်းနှင့် စကားပြောဆိုခြင်း၊ ကယောင်ချောက်ချားပြောဆိုခြင်း၊ ထမင်းမသိ၊ ဟင်းမသိဖြစ်ခြင်း) တို့ကို တွေ့ရှိပါက သာမန်ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ မဟုတ်သဖြင့် ဆေးရုံသို့အမြန်ဆုံးပို့ပါ။ သို့မဟုတ် ဆရာဝန်/ကျန်းမာရေးမှူးတို့ကို ခေါ်ယူပြသပါ။

## 4. PAIN

### DEFINITION

Pain is an unpleasant subjective sensation that may be a sign of injury. Pain can also be a symptom of a disease. Pain is a reason for a patient to come to the clinic. Your patient complains of pain – but pain is not a diagnosis. Try to find the disease (history, clinical examination) and always treat the pain. Post operative pain relief is very important for better recovery of the patient.

### Take the history of the pain (Ask the pain questions)

- TIME:** When did the pain start?
- ONSET:** How did it start? (Sudden or slowly increasing)
- DURATION:** For how long: acute or chronic
- QUALITY:** What kind of pain? (Words commonly used for pain include: sharp, burning, stinging, intense, shooting, dull, steady, aching, radiating, pricking, pressing, etc. If the patient has these words to choose from, he or she can pick out the ones that apply.)
- ASSOCIATION:** What makes it better/worse? What time of day is the worst?
- LOCATION:** Where exactly is the pain? Does it radiate to anywhere else?
- SYMPTOMS:** What symptoms are associated with the pain? (fever, cough, frequent urine, diarrhoea, constipation, vomiting)
- INTENSITY:** How severe is the pain? Use a pain scale (0 = no pain and 10 = the most severe pain possible).  
For children you can use the pain scale pictures below.



### Examination of Patient

- Patients with severe pain might need painkillers before examination.
- Check especially the area where the pain seems to be localised: Look, Listen, Feel.

### Treatment

- Treat the cause if you find it.
- If you do not find a cause of pain and the pain is severe and recurrent, admit to IPD. Give pain relief and review the patient regularly.

၄။ နာကျင်ခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

နာကျင်ခြင်းဆိုသည်မှာ နှစ်လိုဖွယ်မကောင်းသော စိတ်တွင်း၌ ခံစားမှုသာဖြစ်ပြီး ယင်းသည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရမှု၏ လက္ခဏာတစ်ခု ဖြစ်နိုင်သည်။ နာကျင်ခြင်းသည် များသောအားဖြင့် ရောဂါတစ်ခု၏ လက္ခဏာတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ နာကျင်မှုသည် လူနာဆေးခန်းသို့လာရောက်ခြင်း၏ အကြောင်းရင်းလည်း ဖြစ်သည်။ လူနာသည် နာကျင်နေသည်ဟု ပြောဆိုနိုင်သော်လည်း နာကျင်မှုသည် ရောဂါရှာဖွေမှု မဟုတ်ပေ။ ရောဂါကို (ရောဂါရာဇဝင်၊ လူနာအား စစ်ဆေးစမ်းသပ်ခြင်း) များပြုလုပ်၍ ရှာဖွေသင့်ပြီး၊ နာကျင်မှုကိုလည်း အမြဲတမ်း ကုသပေးသင့်သည်။ ခွဲစိတ်မှုကို ခံယူပြီးသည့်နောက် နာကျင်မှုကို သက်သာစေခြင်းသည် လူနာ အခြေအနေ ပြန်လည် ကောင်းမွန်လာရန်အတွက် အလွန်အရေးကြီးသည်။

နာကျင်မှု၏ ရာဇဝင်ကိုယူရန် (လူနာအားမေးခွန်းများမေးရန်)

- အချိန် - မည်သည့်အချိန်မှ စ၍ နာကျင်မှု ဖြစ်ခဲ့သနည်း။
- နာကျင်မှုဖြစ်သောအချိန် - နာကျင်မှုသည် မည်ကဲ့သို့ စတင်ဖြစ်ပေါ်သနည်း။ (ရုတ်တရက် ချက်ချင်း (သို့မဟုတ်) တဖြည်းဖြည်းနှင့် ပို၍ ဖြစ်လာခြင်း)
- ကြာမြင့်ချိန် - နာကျင်မှုသည် မည်မျှ ကြာမြင့်သနည်း။ (ရုတ်တရက် (သို့မဟုတ်) နာတာရှည် ဖြစ်ခြင်း)
- နာကျင်မှု အမျိုးအစား - မည်သို့သော နာကျင်မှုမျိုးဖြစ်သနည်း။ (များသောအားဖြင့် နာကျင်မှုအတွက် သုံးနှုန်းသော စကားလုံးများမှာ - ဝူးကနဲ နာကျင်ခြင်း၊ ပူ၍နာကျင်ခြင်း၊ အဆိပ်ဆူး ထိုးသကဲ့သို့ နာကျင်ခြင်း၊ ပြင်းထန်စွာနာကျင်ခြင်း၊ တရှိန်ထိုး ထိုး၍ နာကျင်ခြင်း၊ ထုံထူ၍ နာကျင်ခြင်း၊ ပုံမှန်နာကျင်ခြင်း၊ ကိုက်ခဲခြင်း၊ ပျံ့နှံ့၍နာကျင်ခြင်း၊ အချွန်နှင့် ထိုးသကဲ့သို့ နာကျင်ခြင်း၊ ဖိထားသကဲ့သို့နာကျင်ခြင်း အစရှိသည်တို့ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ လူနာသည် နာကျင်မှု ကို ဖော်ပြရန် အထက်ဖော်ပြပါ စကားလုံးများ ထဲမှ ရွေးချယ်ချင်လျှင် ရွေးချယ်နိုင်သည်။
- ဆက်နွယ်ခြင်း၊ နှီးနှောခြင်း - မည်သို့ပြုလုပ်ခြင်းသည် နာကျင်မှုကို ပိုမိုဆိုးရွားစေသနည်း (သို့မဟုတ်) ပိုမို သက်သာစေသနည်း။ နာကျင်မှုသည် တစ်နေ့လုံးတွင် မည်သည့်အချိန်၌ ပို၍ဆိုးရွားသနည်း။
- တည်နေရာ - နာကျင်မှုသည် မည်သည့်နေရာ၌ အတိအကျ ဖြစ်သနည်း။ အခြား နေရာများသို့ ပျံ့နှံ့မှု ရှိသလား။
- ရောဂါလက္ခဏာ - နာကျင်မှုနှင့်အတူတွဲ၍ အခြားမည်သည့် ရောဂါလက္ခဏာများ တွေ့ရသနည်း။ (အဖျားရှိခြင်း၊ ချောင်းဆိုးခြင်း၊ မကြာခဏဆီးသွားခြင်း၊ ဝမ်းပျက်၊ ဝမ်းလျှော့ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း၊ အန်ခြင်း)
- ပြင်းထန်မှု - နာကျင်မှုသည် မည်မျှ ပြင်းထန်သနည်း။ pain scale (နာကျင်ပြင်းထန်မှုအဆင့်) ကို အသုံးပြုပါ။ (၀ = နာကျင်မှုမရှိ နှင့် ၁၀ = နာနိုင်သမျှ အနာကျင်ဆုံး) ကလေးများအတွက်မူ ဖော်ပြထားသော pain scale ပုံများကို အသုံးပြုနိုင်သည်။

လူနာအား စမ်းသပ်ခြင်း

- ပြင်းထန်စွာနာကျင်နေသောလူနာများသည် စမ်းသပ်မှုပြုလုပ်ခြင်းမခံရမီ အနာသက်သာစေသောဆေးဝါးများ လိုအပ်ကောင်း လိုအပ်ပေလိမ့်မည်။
- စမ်းသပ်သည့်အခါတွင် အထူးသဖြင့် နာကျင်မှုရှိနေနိုင်သည်ဟု ထင်ရသော နေရာကို စစ်ဆေးပါ။ ကြည့်ပါ။ နားထောင်ပါ။ ကိုင်တွယ်စမ်းသပ်ပါ။

ကုသမှုပေးခြင်း

- အကယ်၍ နာကျင်မှု ဖြစ်ပွားရသော အကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေတွေ့ရှိလျှင် ကုသမှုပေးပါ။
- နာကျင်မှုကို ဖြစ်စေသော အကြောင်းရင်းကို ရှာမတွေ့ဘဲ၊ နာကျင်မှုသည်လည်း ဆိုးရွားပြီး မကြာခဏ ပြန်လည် ဖြစ်ပေါ်နေလျှင် IPD တွင် ဆေးရုံတင်ပါ။ အနာသက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို ပေးပြီးသည့်နောက် လူနာ အား မှန်/မမှန် ပြန်လည် စစ်ဆေးပါ။

**Treatment ladder of pain relief**

Step 1	Step 2	Step 3	Step 4
Paracetamol, ASA Amitriptyline (for nerve pain)	Ibuprofen Indomethacin	Codeine Tramadol	Pentazocine (IM,SC,IV)

**Treatment ladder of pain relief**

- Use oral medication when possible.
- Combination of painkillers is better than increasing the dose of one medicine. E.g. combining
- Paracetamol or NSAID with stronger medication (tramadol or codeine) provides better pain relief than giving each drug alone.
- Give painkillers at regular times, rather than on patient request. This is very important in postoperative pain management.
- Paracetamol or Aspirin (ASA) should be given to moderate headache, muscular/ bone/ joint pain. If moderate level of muscular or joint pain is not relieved after taking ASA, Ibuprofen or Indomethacin that can reduce swelling should be given unless there are contraindications.

**Do not give ASA in children below 12 years.**

- **Amitriptyline low dose** (high doses are used for treatment of depression) could be used for tingling pain in feet, leg or arms (commonly from diabetes mellitus or trauma) and for prophylaxis of migraine headache.
- For moderate-severe pain you can use **codeine** or **codeine-paracetamol**. If codeine is not enough, you can start **tramadol**.
- For very severe pain give **pentazocine**. Always find a diagnosis for a patient with severe pain. Relieving pain with painkiller treatment is not enough.

**Note:**

- Pentazocine can depress the respiratory system. Take extreme care using this drug in patients with existing respiratory problem or hypovolemic patients (e.g. land mine injury).
- Never exceed the maximum recommended dose of painkillers.

**Additional Therapy**

- Pain may be accompanied with other symptoms such as nausea or anxiety. Pain treatment includes management of the side effects of pain.
- Do not give ASA, Ibuprofen or Indomethacin for epigastric pain. These medicines worsen gastritis and peptic ulcer disease. If you do decide to treat a patient with epigastric pain with one of these painkillers, protect the stomach with H2 blockers (cimetidine, ranitidine-donation) or Omeprazole.
- For patients with very severe diseases and for those who are dying, pain medication alone is usually not enough. As a health worker you should keep the patient as comfortable as possible – not just physically. See palliative care chapter.
- Corticosteroids (e.g. prednisolone) may have some pain relieving effects and reduce anorexia in palliative care patients but have many side effects. Do not start corticosteroids without discussing with the doctor.



အနာသက်သာစေရန် ကုသမှုအဆင့်ဆင့်

- တတ်နိုင်သမျှ သောက်ဆေးကိုသာ အသုံးပြုရန်
- အနာသက်သာသော ဆေးများကို ပေါင်း၍ အသုံးပြုခြင်းသည် ဆေးတစ်မျိုးတည်းကို ဆေးပမာဏတိုးမြှင့်ပြီး အသုံးပြုခြင်းထက်ပို၍ ကောင်းသည်။ ဥပမာ - Paracetamol (သို့မဟုတ်) ပို၍ အစွမ်းအာနိသင်ရှိသော အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး (Tramadol (သို့မဟုတ်) Codiene)ကိုပေးခြင်းသည် ဆေးတစ်မျိုးတည်း ပေးခြင်းထက် နာကျင်မှုကို ပိုမို၍သက်သာစေသည်။
- နာကျင်မှုအား သက်သာစေသောဆေးများကို လူနာတောင်းဆိုမှပေးခြင်းထက် အချိန်မှန်မှန်ပေးရန်ဖြစ်သည်။ ဤအချက်သည် ခွဲစိတ်ပြီးလူနာများတွင် နာကျင်မှုအတွက်ကုသမှုပေးရာ၌ အလွန်အရေးကြီးသည်။
- အတော်အသင့် ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ ကြွက်သား၊ အရိုး၊ အဆစ် နာကျင်ခြင်းများအတွက် Paracetamol (သို့မဟုတ်) Aspirin (ASA) ကို ပေးရမည်။ အကယ်၍ အတော်အသင့် ကြွက်သား (သို့မဟုတ်) အဆစ်နာကျင်မှုသည် ASA သောက် ပြီးသော်လည်း သက်သာမှု မရှိလျှင်၊ ရောင်ရမ်းမှုကို လျော့နည်းစေသည့် ဆေးများဖြစ်သည့် Ibuprofen (သို့မဟုတ်) Indomethacin ကို တားမြစ်ထားချက်များ မရှိလျှင်ပေးနိုင်သည်။

အသက် ၁၂ အောက်ကလေးများအား အေအက်စ်အေ မပေးရပါ။

- Amitriptylline ဆေးပမာဏအနည်းငယ် (မြင့်မားသော ဆေးပမာဏကို စိတ်ဓါတ်ကျခြင်းရောဂါ ကုသရာတွင် အသုံးပြုသည်) ကိုခြေဖျား၊ ခြေထောက် (သို့မဟုတ်) လက်မောင်းများတွင် ထုံကျင်မှု (ဆီးချိုရောဂါသည်များနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသူများတွင် အဖြစ်များသည်) ရရှိခြင်းနှင့် ခေါင်းတခြမ်းကိုက် ဝေဒနာရှင်များတွင် ကြိုတင်ကာကွယ်သည့်အနေဖြင့် ဆေးပေးရာတွင် အသုံးပြုသည်။
- အတော်အသင့်နှင့်ပြင်းထန်စွာနာကျင်မှုများအတွက် **codeine** (သို့မဟုတ်) **codeine-paracetamol** ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။ အကယ်၍ Codeineနှင့် မလုံလောက်ပါက **tramadol** ကို စတင် အသုံးပြုနိုင်သည်။
- အကယ်၍ အလွန်ဆိုးရွားစွာ နာကျင်နေလျှင် **pentazocine** ကို ပေးနိုင်သည်။ အလွန်နာကျင်နေသော လူနာအား ရောဂါမရှာဖွေဘဲနှင့် မထားရ။ အနာသက်သာစေသော ဆေးဝါးများပေးခြင်းဖြင့် နာကျင်မှုကို သက်သာစေရုံဖြင့် ကုသမှုသည် မလုံလောက်ပါ။

မှတ်ချက်

- Pentazocine သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းစနစ်ကို ဖိနှိပ်စေနိုင်သည်။ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ဆိုင်ရာ ပြဿနာရှိနေသော လူနာများ (သို့မဟုတ်) ကိုယ်ခန္ဓာတွင် အရည်ဓါတ် ရှိသင့်သည်ထက် လျော့နည်းနေသော လူနာများ (ဥပမာ - မြေမြုပ်မိုင်းကြောင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်း) တွင် ဤဆေးကို အသုံးပြုမည်ဆိုပါက အလွန်သတိထားရမည် ဖြစ်သည်။
- အများဆုံးပေးနိုင်သည်ဟု ဆေးညွှန်းထားသည့် ပမာဏထက်ပို၍ အနာသက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို မပေးရပါ။

ထပ်မံ၍ ပေးရသော ကုထုံး

- နာကျင်မှုသည် အခြားသော ရောဂါလက္ခဏာများဖြစ်သော ပျို့ခြင်း (သို့မဟုတ်) စိတ်ပူပန်ခြင်းနှင့်တွဲ၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ နာကျင်မှုကို ကုသမှုပေးခြင်းသည် နာကျင်မှုကြောင့်ဖြစ်စေနိုင်သော ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများကိုပါ ထိန်းသိမ်းပေးနိုင်သည်။
- အစာအိမ် နာကျင်ခြင်းအတွက် ASA ၊ Ibuprofen (သို့မဟုတ်) Indomethacin များကို မပေးရ။ အစာအိမ်အနာ၊ အစာအိမ် ရောင်ရမ်းခြင်းတွင် ဤသို့သော ဆေးများပေးပါက ပိုမို ဆိုးရွားစေနိုင်သည်။
- အကယ်၍ အစာအိမ်နာကျင်မှုရှိနေသောလူနာအား အကိုက်အခဲပျောက်ဆေး တစ်မျိုးမျိုးနှင့် ကုသပေးမည်ဟု ဆုံးဖြတ် ထားပါက အစာအိမ်အား H 2 Blockers များပေး၍ ကာကွယ်သင့်သည်။ (Cimetedine, Ranitidine or Omeprazole)
- အလွန်ဆိုးရွားပြင်းထန်စွာ နာကျင်နေသောလူနာများနှင့် သေခါနီးဆဲဆဲတွင် နာကျင်နေသော လူနာများ အတွက် ကုသမှုပေးရာတွင် အနာသက်သာဆေးပေးရုံဖြင့် များသောအားဖြင့် မလုံလောက်ပါ။ ကျန်းမာရေး လုပ်သားတယောက်အနေဖြင့် လူနာအား တတ်နိုင်သမျှ သက်တောင့်သက်သာ ရှိစေရန်ပြုလုပ်ပေးသင့်သည်။

## BASIC MEDICAL CARE

### 5. Weakness/ dizziness/ unconsciousness

Dizziness and unconsciousness due to weakness is frequently found and more common in females due to low supply of blood to brain. Such problem can be divided roughly into two.

1. Consistent weakness and dizziness due to lack of strength
2. Sudden loss of consciousness

#### **Consistent weakness and dizziness due to lack of strength**

Weakness due to fever, loss of strength due to strenuous work, anemia can occur.

If the patient is man or child,

Check whether leg oedema or yellowish coloration of eye. If present, refer to hospital and health center.

Measure body temperature whether fever is present or not. If fever is present, treat it.

If fever is absent,

- If the lower eyelid is pale, anemia can be present. Give ferrous sulphate. Let the patient take rest as much as possible and persuade to take nutritious meat and vegetables. Refer to hospital and clinics for necessary investigations.
- When lower eyelid is dark pink color, (weakness due to fatigue, long stay in hot and enclosed place). Suggest taking nutritious food and rest as much as possible. If no recovery even after two weeks, refer to hospital and clinic.

If the patient is woman,

If pregnant woman or woman with children, let them consult at midwife, auxiliary midwife to take necessary treatment.

If not pregnant women,

- Ask whether increased blood loss during menstruation or vaginal bleeding not during menstruation is present. If present, suggest reconsulting again at midwife/ auxiliary midwife.
- If there is ordinary vaginal bleeding, carry out as male or child treatment.

#### **Sudden loss of consciousness**

Loss of consciousness is immediate, or headache and flaccid before unconsciousness

If this happens, check the following.

- Whether head injury is present or not
  - ⇒ Ask relatives or persons nearby about how it has happened. Check head injuries or blood loss due to other injuries. If present, give first aids management and refer to hospital.
- If there are no head injuries/ no bleeding, check the following symptoms.
  - ⇒ Pallor of the face and inner eyelid
  - ⇒ Cold and clammy extremities
  - ⇒ Weak blood volume
  - ⇒ When there is no response, let him sit at the site of incidence or let the patient lie by putting his head at lower level than the legs. Remove tight clothes. Tell people around to let for good ventilation. If the patient does not get conscious immediately, refer to hospital at once and if retains consciousness instantly,



ဤသို့ပြုလုပ်ရာတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာအားဖြင့်သာမက လုပ်ပေးသင့်သည်။

- Corticosteroids (ဥပမာ - prednisolone) သည် palliative care ရနေသော လူနာများတွင် အချို့သော နာကျင်မှုများကို သက်သာစေခြင်းနှင့် အစားအသောက်ပျက်ခြင်းကို လျော့နည်းစေ သော်လည်း ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ ရှိစေနိုင်သည်။ ဆရာဝန်အား မတိုင်ပင်ဘဲနှင့် corticosteroids ကို စတင်၍ အသုံးမပြုပါနှင့်။

၅။ အားနည်းခြင်း၊ မူးဝေ၊ မေ့မြောခြင်း

အားနည်း၍ မူးဝေမေ့မြောခြင်းကို မကြာခင်တွေ့ရှိရတတ်ပြီး အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီးများ၌ ဖြစ်တတ်သည်။ ၎င်းမှ ဦးနှောက်သို့ သွေးရောက်နည်းသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ၎င်းဝေဒနာကို အကြမ်းအားဖြင့် (၂) မျိုး ခွဲခြား နိုင်သည်။

- ၁။ အမြဲတမ်းလိုလို အားအင်ကုန်ခမ်း၍ အားနည်းမူးဝေတတ်ခြင်း၊
- ၂။ ရုတ်တရက်ချက်ချင်း မူးဝေသတိလစ်သွားတတ်ခြင်း၊

အမြဲတမ်းလိုလို အားအင်ကုန်ခမ်း၍ အားနည်းမူးဝေတတ်ခြင်း

ဖျား၍ အားအင်ယုတ်လျော့ခြင်း၊ ပင်ပန်းကြီးစွာ လုပ်ကိုင်ရခြင်းတို့ကြောင့် အားကုန်ခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်သည်။

လူနာသည် အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ကလေးဖြစ်လျှင်

ခြေထောက်ဖောရောင်ခြင်း၊ မျက်လုံးဝါခြင်း ရှိ-မရှိ ကြည့်ပါ။ ရှိပါက ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ စေလွှတ်ပါ။

လူနာကို ကိုယ်ပူခြင်း ရှိ-မရှိ အဖျားတိုင်းပါ။ အဖျားရှိလျှင် ကိုယ်ပူခြင်းကို ကုသပါ။

အဖျားမရှိခဲ့လျှင်

- အောက်မျက်ခွံသားများ ဖြူဖပ်ဖြူရော်ဖြစ်နေလျှင် သွေးအားနည်း၍ ဖြစ်တတ်ပါသည်။ သံဓါတ်ဆေးများ (ဖဲရပ်ဆာလ်ဖိတ်)တိုက်ကျွေးပါ။ လူနာကိုတတ်နိုင်သမျှ အနားယူစေ၍ အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝသော အသား၊ အသီးအနှံများ စားသုံးရန် တိုက်တွန်းရပါမည်။ လိုအပ်သော စစ်ဆေးမှု ပြုလုပ်ရန် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများသို့ စေလွှတ်ပါ။
- အောက်မျက်ခွံသားများ၊ သာမန်ပန်းရင့်ရောင်ရှိလျှင် (ပင်ပန်း၍ အားအင်ကုန်ခမ်းခြင်း၊ ပူ၍ လှောင် သောနေရာတွင် ကြာရှည်စွာ နေရခြင်းတို့ကြောင့်ဖြစ်သည်။) အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများကို စားသုံး၍ တတ်နိုင်သမျှ အနားယူစေရန် တိုက်တွန်းရပါမည်။ ရက်သတ္တပတ်နှစ်ပတ်မျှ နေသည့်တိုင် မသက်သာခဲ့လျှင် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းများသို့ စေလွှတ်ပါ။

လူနာသည် အမျိုးသမီးဖြစ်လျှင်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၊ သို့မဟုတ် သားသည်မိခင်ဖြစ်ပါလျှင် လိုအပ်သော ပြုစုကုသမှုရယူရန် သားဖွားဆရာမ၊ အရန် သားဖွား ဆရာမတို့ထံ ပြသပေးပါ။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် သားသည်မိခင်မဟုတ်လျှင်

- လစဉ်ဓမ္မတာလာစဉ် သွေးဆင်းများခြင်း (သို့မဟုတ်) ဓမ္မတာချိန်မဟုတ်ဘဲ သွေးဆင်းခြင်း ရှိ-မရှိ မေးပြီး၊ ရှိပါက အရန်သားဖွားဆရာမ/သားဖွားဆရာမထံ ထပ်မံပြသရန်ပြောပါ။
- သာမန်သွေးဆင်းခြင်းသာရှိခဲ့လျှင် အမျိုးသား (သို့မဟုတ်) ကလေးကုသနည်းအတိုင်း ဆောင်ရွက်ပါ။

ရုတ်တရက် မူးဝေသတိလစ်ခြင်း

မူးဝေသတိလစ်ခြင်းသည် ရုတ်တရက်သော်လည်းကောင်း၊ မူးဝေသွားမှီ ခေါင်းမူး၍ ပျော့ခွေးသွားပြီးမှ သော်လည်းကောင်း သတိလစ်သွားတတ်သည်။ ယင်းကဲ့သို့ဖြစ်လျှင် အောက်ပါတို့ကို ကြည့်ရှုပါ။

- ဦးခေါင်း၌ ဒဏ်ရာရခြင်း ရှိ-မရှိ
  - ⇒ ဆွေမျိုးသားချင်း (သို့မဟုတ်) အနီးအနားရှိလူများကို မည်သို့ဖြစ်ခြင်း အကြောင်းရင်းများကိုမေးပါ။ ဦးခေါင်း၌ ဒဏ်ရာရခြင်း (သို့မဟုတ်) အခြားဒဏ်ရာရ၍ သွေးယိုခြင်း ရှိ-မရှိ ကြည့်ပါ။ ၎င်းတို့ ရှိပါက ရှေးဦးပြုစုပေး၍ ဆေးရုံသို့ ချက်ချင်းပို့ပါ။
- ဦးခေါင်း၌ ဒဏ်ရာရှိခြင်း/သွေးယိုခြင်းတို့ မရှိခဲ့လျှင် အောက်ပါလက္ခဏာများ ရှိ-မရှိကြည့်ပါ။
  - ⇒ မျက်နှာဖြူဖပ်ဖြူရော်ရှိ၍ မျက်ခွံအတွင်းသား ဖြူဖွေးနေခြင်း၊
  - ⇒ ခြေဖျား၊ လက်ဖျား၊ အသားအရေများအေး၍ စေးထိုင်းထိုင်းရှိခြင်း၊
  - ⇒ သွေးတိုးအားပျော့နေခြင်း၊

## BASIC MEDICAL CARE

gradually pull up the patient, feed him some amount of juice and refer to hospital/ clinic to undergo necessary physical examination and treatment.

### 6. Convulsions

#### Definition

Convulsions are sudden loss of consciousness with or without cyanosis and strong movements of the arms and legs generally lasting for a few minutes. Sometimes the patient also passes urine or bites his tongue. When the movements stop, the patient may remain unconscious and breathe deeply for up to ½ hour. Return to full consciousness is progressive and the patient may be disoriented, asking the same questions many times (about what happened to him/her, where he/she is etc).

In small babies strong arm or leg movements might be absent, look for eyes or mouth movements.

#### First Aid

1. When a seizure occurs, the main goal is to protect the person from injury. Try to prevent a fall. Lay the person on the ground in a safe area. Clear the area of furniture or other sharp objects.
2. Cushion the person's head.
3. Loosen tight clothing, especially around the person's neck.
4. Turn the person on his or her side. If vomiting occurs, this helps make sure that the vomit is not inhaled into the lungs.
5. Meanwhile, monitor the person's vital signs (pulse, rate of breathing).
6. In an infant or child, if the seizure occurs with a high fever, remove the thick clothes and blankets over the child. Cool the child gradually with tepid water. You can give Paracetamol once the child is awake, especially if the child has had fever convulsions before. DO NOT immerse the child in a cold bath. If the child has not become awake, paracetamol can be given per anus.

First Aid: Convulsions



First Aid: Convulsions



#### DO NOT

- DO NOT restrain the person.
- DO NOT place anything between the person's teeth during a seizure (including your fingers).
- DO NOT move the person unless he or she is in danger or near something hazardous.
- DO NOT try to make the person stop convulsing. He or she has no control over the seizure and is not aware of what is happening at the time.
- DO NOT give the person anything by mouth until the convulsions have stopped and the person is fully awake and alert.

⇒ စကားမေး မပြန်နိုင်ခြင်းများဖြစ်ပါက ဖြစ်သည့်နေရာတွင် ထိုင်ချခိုင်းပါ။ သို့မဟုတ် ဦးခေါင်းပိုင်းကို ခြေထောက်များထက် နိမ့်စွာထား၍ လဲလျောင်းစေရမည်။ တင်းကျပ်သည့် အဝတ်များကို ဖယ်ရှားပါ။ လေကောင်းလေသန့်ရရန် လူများအံ့၍ ကြည့်မနေရန်ပြောပါ။ လူနာသတိ ချက်ချင်း မရလျှင် ဆေးရုံသို့ အလျင်အမြန်ပို့ရန်နှင့် သတိချက်ချင်း ရသော် လူနာကို တဖြည်းဖြည်း ထူမ၍ အချို့ရည် တစ်ခုခုအနည်း ငယ်တိုက်ကျွေးပြီးမှ လိုအပ်သော စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ပြုစုကုသခြင်းတို့ကိုပြု ရန် ဆေးရုံ၊ ဆေးပေး ခန်းသို့ စေလွှတ်ပြသရန်ဖြစ်ပါသည်။

၆။ တက်ခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

တက်ခြင်းဆိုသည်မှာ ရုတ်တရက် သတိလစ်ခြင်းနှင့်အတူ ခြေနှင့်လက်များတွင် ပြင်းထန်သော လှုပ်ရှားမှုများ ဖြစ်ခြင်း (ရံဖန်ရံခါ ဆီးများထွက်ကျခြင်းနှင့် လျှာကိုက်မိခြင်း) ကိုဆိုလိုသည်။ တက်သော လူနာများတွင် တခါတရံ ပြာနမ်းခြင်း ကိုလည်းတွေ့၍ တွေ့ရနိုင်သည်။ ဤသို့ဖြစ်ခြင်းသည် ယေဘုယျအားဖြင့် မိနစ်အနည်းငယ်သာ ကြာမြင့်သည်။ လှုပ်ရှားမှုများ ရပ်သွားချိန်တွင် လူနာသည် ဆက်လက်၍ သတိလစ်မေ့မောနေခြင်းနှင့်အတူ အသက်ပြင်းထန်စွာရှူခြင်းကို နာရီဝက်ခန့် ဆက်လက်ဖြစ်ပွားနိုင်သည်။ လူနာတဖြည်းဖြည်းနှင့် သတိပြန်လည်ရရှိလာပြီး ယင်းအချိန်အတောအတွင်းတွင် ပုံမှန်အသိ မရှိခြင်း (disoriented)၊ အကြောင်းအရာ တစ်ခုကို ထပ်ခါထပ်ခါမေးခြင်း တို့ကို ပြုလုပ်နိုင်သည်။ ကလေးငယ်များတွင် ပြင်းထန်သော ခြေလက်လှုပ်ရှားမှုများ မရှိတတ်ဘဲ မျက်လုံးနှင့် ပါးစပ်တွင်သာ ထူးခြားသော လှုပ်ရှားမှုများကို တွေ့ရ တတ်သည်။

အရေးပေါ်ကုသမှုပေးခြင်း

- ၁။ တက်သည့်အချိန်တွင် အဓိကသတိပြုရမည့် အချက်မှာ လူနာအား ထိခိုက်ဒဏ်ရာမရအောင် ကာကွယ်ပေးပါ။ လူနာအား အန္တရာယ် မရှိနိုင်သော မြေကြီးပေါ်တွင် လဲလျောင်းခိုင်းပါ။ လူနာထားသောနေရာ ပတ်ဝန်းကျင် တွင်ရှိသော အန္တရာယ်ရှိသည့် အသုံးအဆောင်များနှင့် ချွန်ထက်သော ပစ္စည်းများကို ဖယ်ရှားပေးပါ။
- ၂။ လူနာ၏ ခေါင်းအောက်တွင် တစ်ခုခုခံထားပေးပါ။
- ၃။ ကျပ်သောအဝတ်များကို ဖယ်ရှားပေးပါ။ အထူးသဖြင့် လည်ပင်းတွင် ရှိသော အဝတ်များကို ဖယ်ရှားပေးပါ။
- ၄။ လူနာအား ဘေးစောင်းအနေအထားသို့ လှည့်ထားပေးပါ။ အကယ်၍ လူနာအန်ခွဲလျှင် ဘေးစောင်း အနေအထားထားခြင်းသည် အဆုတ်ထဲသို့ အန်ဖတ်များ ဝင်ရောက် မသွားအောင် ကာကွယ်ပေးသည်။
- ၅။ တချိန်တည်းတွင် လူနာ၏ အရေးပေါ်လက္ခဏာများ (သွေးခုန်နှုန်း၊ အသက်ရှူနှုန်းစသည်) ကို စောင့်ကြည့် စစ်ဆေးရန်လိုအပ်သည်။
- ၆။ အကယ်၍ ကလေးများတွင် အဖျားကြီးခြင်းကြောင့်တက်ခဲ့လျှင် ထူထဲသောအဝတ်အစားများ၊ စောင်များကို ဖယ်ရှားပစ်ရန် လိုအပ်သည်။ ကလေးအား ရေပတ်တိုက်ပေးခြင်းဖြင့် အဖျား အမြန်ကျအောင် လုပ်ပေး နိုင်သည်။ သို့သော် ကလေးအား ရေအေးထဲတွင် စိမ်မထားသင့်ပါ။ သတိပြန်လည်လာလျှင် Paracetamol တိုက်နိုင်သည်။ သတိမလည်သေးလျှင် Paracetamol စအိုထဲသို့ထည့်သွင်းနိုင်သည့်

အမျိုးအစားကိုပေးနိုင်သည်။

တက်သည့်လူနာအား မလုပ်သင့်သည့် အချက်များ

- လူနာအား ချုပ်နှောင်မထားသင့်ပါ။
- တက်နေသည့်အချိန်တွင် လူနာ၏ ပါးစပ်အတွင်းသို့ မည်သည့်ပစ္စည်းမှ မထည့်သင့်ပါ။
- လူနာတက်၍လဲကျနေသော နေရာသည် အန္တရာယ်မရှိလျှင် လူနာအား နေရာမရွှေ့သင့်ပါ။
- လူနာအားအတက်ရပ်အောင် နှိပ်နှယ်ခြင်း၊ ခြေလက်အင်္ဂါများကို နာကျင်အောင်ပြုလုပ်ခြင်းများ မပြုလုပ်သင့်ပါ။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် လူနာသည် တက်ခြင်းကို မထိန်းချုပ်နိုင်ပါ။
- လူနာသတိပုံမှန်မရစဉ်ကာလတွင် လူနာ၏ ပါးစပ်မှ ဆေးနှင့် အစာများ မတိုက်ကျွေးသင့်ပါ။

လွှဲပြောင်းကုသပေးခြင်း

တက်သည့် အချိန်သည် စက္ကန့် ၃၀ မှ ၂ မိနစ်ခန့်ကြာတတ်သည်။ မှန်ကန်စွာ ပြုစုပေးလျှင် အများစုသော တက်ခြင်းသည် အန္တရာယ်မရှိတတ်ပါ။ သို့သော် အောက်ဖော်ပြပါလက္ခဏာများမှ တစ်ခုခုတွေ့ခဲ့လျှင် အရေးပေါ် လွှဲပြောင်းကုသမှုပေးရန် လိုအပ်သည်။

## BASIC MEDICAL CARE

### Referral of patient

Seizure usually lasts for 30 seconds to 2 minutes. If proper care is given, most convulsions are not dangerous. But if any symptom from the followings is found, urgent referral is necessary.

- When the duration of seizure last longer
- Frequent attacks of seizure or fits
- If the patient doesn't regain consciousness after seizure
- Seizure with fever
- Pregnancy with seizure

## 7. SHOCK

### Definition

In shock, the blood flow (and blood volume) is not enough to keep the person alive. The vital organs (e.g. brain, heart) do not get enough blood and oxygen to work.

SHOCK IS AN EMERGENCY; DELAY IN TREATMENT CAUSES DEATH. DO NOT WAIT FOR LOW BP BEFORE TREATING SHOCK.

Other treatment depends on the cause. See below.

### TYPES OF SHOCK

1. Hypovolemic shock (Shock caused by loss of blood or fluids):

Causes:

- Severe bleeding anywhere in the body (e.g. trauma, ectopic pregnancy, ruptured aorta aneurysm)
- Severe fluid loss (e.g. severe vomiting and diarrhoea, burns, severe ascites, severe dengue)

2. Vasodilatory shock (Shock caused by widening of the blood vessels):

Most common causes:

- Bacterial infection (septic shock)
- Severe allergic reaction (anaphylactic shock)
- Severe brain injury or bleeding (neurogenic shock)
- Taking of certain drugs or poisons.

3. Cardiogenic shock (Shock caused by weak pumping of heart = heart failure):

Most common causes:

- Chronic Severe Anaemia
- Vitamin B1 Deficiency
- Damaged heart valve
- Abnormal rhythm of the heart: too fast (tachycardia) or too slow (bradycardia)
- Heart attack

- တက်သည့်အချိန်ကြာမြင့်လျှင်
- မကြာခဏပြန်တက်နေလျှင်
- တက်ပြီးနောက်ပိုင်း လူနာသတိပြန်မလည်လျှင်
- တက်ပြီး ကိုယ်ပူဖျားလျှင်
- ကိုယ်ဝန်ဆောင် တက်လျှင်

၇။ SHOCK (သွေးလန့်ခြင်း)

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Shock ဖြစ်နေသော လူနာတွင် သွေးစီးဆင်းမှု (နှင့် သွေးအရည်ပမာဏ) သည် လူ့အသက်ရှင်ရေးအတွက် မလုံလောက်ပေ။ အဓိက အင်္ဂါများ (ဥပမာ - ဦးနှောက်၊ နှလုံး) တို့သည် အလုပ်လုပ်ရန်အတွက် လုံလောက်သော သွေး နှင့်အောက်စီဂျင်ကို မရရှိပေ။

Shock သည် အရေးပေါ် အခြေအနေဖြစ်သည်။ ကုသမှုနှောင့်နှေးလျှင် သေစေနိုင်သည်။ Shock ကို မကုသမီ သွေးပေါင်ချိန်ကျသည်အထိ မစောင့်ပါနှင့်။

အခြားဖြစ်ပွားမှုသည် ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းပေါ်တွင် မူတည်သည်။

သွေးလန့်ခြင်းအမျိုးအစားများ

၁။ ကိုယ်ခန္ဓာထဲတွင် အရည်ဓါတ် ရှိသင့်သည်ထက် လျော့နည်းခြင်းကြောင့် SHOCK သွေးလန့်ခြင်း (SHOCK သည် သွေး (သို့မဟုတ်) ကိုယ်တွင်းရှိ အရည်များ အထွက်များခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။)

ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းများ -

- ကိုယ်ခန္ဓာ၏ မည်သည့်နေရာမှမဆို သွေးပြင်းထန်စွာထွက်ခြင်း (ဥပမာ - ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း၊ သားအိမ်ပြင်ပသန္ဓေတည်ခြင်း၊ သွေးလွတ်ကြောမ ဖောင်းခြင်းနေရာမှ သွေးပေါက်ထွက်ခြင်း)
- ဆိုးရွားစွာ အရည်ဆုံးရှုံးခြင်း (ဥပမာ - ပြင်းထန်စွာ အန်ခြင်း၊ ဝမ်းပျက်ခြင်း၊ အပူလောင်ခြင်း၊ ဆိုးရွားစွာ ရေဖျဉ်းစွဲခြင်း၊ သွေးလွန်တုတ်ကွေး ပြင်းထန်စွာ ဖြစ်ခြင်း)

၂။ သွေးကြောရုတ်တရက် ကျယ်ပြီး SHOCK ဖြစ်ခြင်း (SHOCK သွေးလန့်ခြင်းသည် သွေးကြောများ ကျယ်လာခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပွားသည်။)

အဖြစ်အပျက်ဆုံးသော အကြောင်းရင်းများမှာ

- ဘက်တီးရီးယား ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်ခြင်း (သွေးဆိပ်တက် သွေးလန့်ခြင်း)
- ပြင်းထန်စွာ ဓါတ်မတည့်မှု ဖြစ်ခြင်းကြောင့် တုံ့ပြန်မှု ဖြစ်ခြင်း၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်းကြောင့် သွေးလန့်ခြင်း၊
- ဦးနှောက်တွင် ဒဏ်ရာ ဆိုးရွားစွာရခြင်း (သို့မဟုတ်) သွေးထွက်ခြင်း၊ ဦးနှောက်နှင့်ဆိုင်သော သွေးလန့်ခြင်း၊
- ဆေး (သို့မဟုတ်) အဆိပ်အချို့သုံးစွဲခြင်း။

၃။ နှလုံးနှင့်ဆိုင်သော SHOCK (SHOCK သည် နှလုံးမှ ညှစ်ထုတ်နိုင်မှု အားနည်းသောကြောင့်ဖြစ်သည်။ (Heart failure)

အဖြစ်အပျက်ဆုံး အကြောင်းရင်းများ

- နာတာရှည်ပြင်းထန်စွာ သွေးအားနည်းခြင်း
- ဗီတာမင် ဘီ ဝမ်း ချို့တဲ့ခြင်း
- နှလုံးအဆိုရှင်များ ပျက်စီးခြင်း
- နှလုံးခုန်သည့် စည်းချက်မမှန်ခြင်း၊ နှလုံးခုန်နှုန်းအလွန်မြန်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အလွန်နှေးခြင်း၊
- နှလုံးထိခိုက်ခြင်း

ရောဂါလက္ခဏာများ

Shock အမျိုးအစား အမျိုးမျိုးကွဲပြားသည့် အပေါ် မူတည်၍ ရောဂါလက္ခဏာများ အမျိုးမျိုးကွဲပြားသည်။ သို့သော်အချို့သော ရောဂါလက္ခဏာများသည် လူနာအများစုတွင် အဖြစ်များသည်။

- သွေးခုန်နှုန်းမြန်၍ အားနည်းခြင်း (လူကြီးတွင် တစ်မိနစ်လျှင် သွေးခုန်နှုန်း ၁၁၀ ကျော်ခြင်း)



## BASIC MEDICAL CARE

### CLINICAL FEATURES (SIGNS AND SYMPTOMS)

Signs and symptoms can vary with the different kind of shock, but some are common in most patients:

- Fast and weak pulse (>110 beats per minute in adults).
- Fast, shallow breathing (> 30 respirations per minute in adults).
- Cold, sweaty ('clammy') skin occurs in most shock patients. An exception is the flushed skin in the early stages of vasodilatory shock (for example, in septic shock).
- Hypotension (low blood pressure) – Systolic BP < 90 mmHg occurs in most shock patients. Low BP is a late sign of shock; do not wait for low BP in treating a patient with other signs of shock.
- Low Urine Output (= oliguria): urine production less than 30cc/hour.
- Change in mental state – at the onset patients are agitated, then confused, then drowsy and then in coma.

In **septic shock** you also find:

- High or low temperature.
- History of chills before the fever started.
- Warm skin.

In **anaphylactic shock** you also find:

- Sometimes a history of taking certain medicines (especially penicillins and anti-inflammatory), of insect bite, or ingestion of some food (especially seafood and nuts). Symptoms of anaphylaxis can last from 5 minutes to several hours.
- Oedema (swelling) of lips and throat which makes breathing difficult.
- Wheezing.
- High BP before it drops to low levels.
- Sometimes an itchy rash quickly spreading over all the body.
- Sometimes vomiting and diarrhoea.

### SPECIFIC EMERGENCY MANAGEMENT

General treatment – in ALL patients in SHOCK

<b>A = AIRWAY</b>	Keep the airway clear (mouth, throat, trachea)
<b>B = BREATHING</b>	Give high flow oxygen
<b>C = CIRCULATION</b>	Put in 2 IV cannulae (biggest size possible 16G or 18G) Start normal saline; monitor fluid balance (fluid IN/ OUT).

Other treatment depends on the cause. Most common causes are:

#### 1. HYPOVOLEMIC SHOCK: BLOOD/FLUID LOSS

- Stop the bleeding.
- Give normal saline (or Ringer's lactate) at 1L in 15-20 minutes or 20 cc/kg STAT. Give at least 2L in the first hour.
- If there is still bleeding, fluid replacement must include ongoing losses: this could mean giving 2L of fluids per 1 hour.
- Shock from blood loss requires blood transfusion, several units may be necessary.

## အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- အသက်ရှူမြန်၍ တိမ်ခြင်း (လူကြီးများတွင် တစ်မိနစ်တွင် အသက်ရှူနှုန်းသည် ၃၀ ကျော်ခြင်း)။
- အရေပြားသည် အေးစက်၍ ချွေးစေးပြန် ("clammy") နေသည် (SHOCK ဖြစ်သော လူအများစု)။ ချွင်းချက် အနေဖြင့် သွေးကြောများ ရုတ်တရက်ကျယ်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော SHOCK ၏ အစောပိုင်းအဆင့်တွင် အရေပြားသည် နီရဲနေသည်။ (ဥပမာ - သွေးဆိပ်တက် သွေးလန့်ခြင်း)
- သွေးပေါင်ချိန်ကျခြင်း အပေါ်သွေးဖိအားသည် ၉၀ mm Hg ထက်နည်းနေသည် (SHOCK ဖြစ်သော လူနာ အများစု)။ သွေးပေါင်ချိန် နည်း/ကျခြင်းသည် SHOCK ၏ နောက်ဆုံးလက္ခဏာဖြစ်သည်။ သွေးလန့်ခြင်း၏ အခြားလက္ခဏာများရှိနေသော လူနာကို သွေးဖိအားကျသည်အထိ မစောင့်ဆိုင်းဘဲ ကုသမှုပေးရန်ဖြစ် သည်။
- ဆီးအထွက်နည်းခြင်း (Oliguria)။ ဆီးအထွက်နှုန်းသည် တစ်နာရီအတွင်း ၃၀ မီလီလီတာ ထက်နည်းနေသည်။
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေပြောင်းလဲမှုများ - အစောပိုင်းတွင် လူနာသည် စိတ်တိုခြင်း ဖြစ်နေပြီးနောက်တွင် စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း ဖြစ်လာသည်။ ထို့နောက် ခေါင်းမူးလာပြီးနောက်တွင် သတိမေ့မြောခြင်း ဖြစ်သွားသည်။

### သွေးဆိပ်တက် ရှေ့ခိုင်းတွင် တွေ့နိုင်သည်မှာ -

- ကိုယ်အပူချိန်မြင့်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ကျခြင်း၊
- အဖျားစတင် မဖြစ်မီတွင် ချမ်းသော ရာဇဝင် ရှိခြင်း၊
- အရေပြားပူနွေးနေခြင်း၊

### ဆေး: "ါတ်မတည့်ခြင်းရှေ့ခိုင်းတွင် တွေ့ရသည်မှာ -

- ရံဖန်ရံခါဆေးသုံးစွဲသော ရာဇဝင် (အထူးသဖြင့် Penicillins နှင့် ရောင်ရမ်းမှုကို သက်သာစေသော ဆေးဝါးများ)၊ ပိုးမွှားကိုက်ခံရခြင်း (သို့မဟုတ်) အချို့သောအစားအစာများ (အထူးသဖြင့် ပင်လယ်စာနှင့် မြေပဲ)များ စားထားခြင်း၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်း၏ လက္ခဏာများသည် ဤသို့သော အပြုအမူများ လုပ်ဆောင်ပြီး ၅ မိနစ်မှ နာရီပေါင်းများစွာ ကြာမြင့်ပြီးသည်အထိ၊ ကြားကာလတွင် စတင်ပေါ်နိုင်သည်။
- ဖောရောင်ခြင်း (နှုတ်ခမ်းနှင့် လည်ချောင်း)သည် အသက်ရှူမှုကို ခက်ခဲစေသည်။
- အသက်ရှူရာတွင် အသံမြည်ခြင်း၊
- သွေးပေါင်ချိန်သည် နိမ့်သော အမှတ်သို့မကျမီ၊ မြင့်တက်နေခြင်း၊
- ရံဖန်ရံခါ တကိုယ်လုံးတွင် ယားယံသော အဖုအပိန့်များ ထွက်၍ လျင်မြန်စွာ ပျံ့နှံ့သွားခြင်း
- တခါတရံတွင် အန်ခြင်းနှင့် ဝမ်းပျက်ခြင်း

### သီးခြားဖြစ်သော အရေးပေါ်လုပ်ဆောင်ချက်များ

SHOCK ဖြစ်နေသော လူနာအားလုံးကို အထွေထွေ ကုသမှုပေးသင့်သည်။

- A = AIRWAY**                    လေအဝင်အထွက် လမ်းကြောင်းကို ရှင်းလင်းပေးထားပါ (ပါးစပ်၊ လည်ပင်း၊ လေပြွန်)
- B = BREATHING**            အောက်စီဂျင်ကို မြင့်မားသော စီးဆင်းမှုနှုန်းနဲ့ ပေးထားပါ။
- C = CIRCULATION**        IV Cannula အကြီး ၂ ချောင်း (အရွယ်အစား ကြီးနိုင်သမျှ ရွေးချယ်၍ ၁၆ G သို့မဟုတ် ၁၈ G) အသုံးပြုပါ။ Normal Saline ကို စတင်၍ အသုံးပြုပါ။ အရည်မျှတမှုကို စောင့်ကြည့် ဆန်းစစ်မှု ပြုလုပ်ပါ။

အခြားကုသမှုများ- ဖြစ်ပေါ်ရသည့် အကြောင်းရင်းပေါ်တွင် မူတည်သည်။ အဖြစ်အများဆုံး အကြောင်းရင်းများမှာ -  
 (၁) ကိုယ်ခန္ဓာထဲတွင် အရည်ဓါတ် ရှိသင့်သည်ထက် လျော့နည်းခြင်းကြောင့် SHOCK ဖြစ်ခြင်း

- သွေးထွက်ခြင်းကို ရပ်တန့်အောင်လုပ်ပါ။
- ခြေထောက်ပိုင်းကို မြှောက်ပေးထားခြင်းအားဖြင့် ဦးနှောက်ကို သွေးပို့ပေးသည့် ပမာဏကို မြှင့်တင်ပေး နိုင်သည်။
- Normal Sline (သို့မဟုတ်) Ringer Lactate တစ်လီတာကို ၁၅-၂၀ မိနစ်အတွင်း (သို့မဟုတ်) ၂၀ cc/kg နှုန်းဖြင့် ချက်ချင်း ပေးပါ။ ပထမ တနာရီ အတွင်းတွင် အနည်းဆုံး ၂ လီတာ ပေးရမည်ဖြစ်ပြီး နီးစပ်ရာ



## BASIC MEDICAL CARE

### 2. SEPTIC SHOCK

- Give IV fluids as for blood/fluid loss.
- Give high doses: **ampicillin and gentamicin OR ceftriaxone**, preferably IV.
- Try to find the source of the infection.

### 3. ANAPHYLACTIC SHOCK

- Drug or blood infusions should be stopped immediately.
- IV fluids as for blood/fluid loss.
- Give **adrenaline, chlorpheniramine, and hydrocortisone** (see the following table for doses).
- If there is facial oedema, Dexamethasone IV or IM or Hydrocortisone sodium succinate IV or IM can be given. (See the dosage in the following table).
- If there is respiratory difficulty, Adrenaline IM can be given. (drug dosage depending upon age can be seen in the following table).

### 4. CARDIOGENIC SHOCK

Refer to the nearest health center or health facility to treat the underlying cause.

#### **General remarks**

Careful monitoring in all patients of:

Vital signs (pulse rate, blood pressure, respiratory rate) every 15 minutes.

#### **PREVENTION**

Once someone is in shock, the sooner shock is treated the less damage there may be to the person's vital organs such as the kidney, liver and brain. Early first aid and emergency medical help can save his or her life. People who have a history of a severe allergy reaction to insect bites or medicines should be instructed to carry (and use) an emergency kit consisting of injectable epinephrine and chewable antihistamine (if available). They should also wear a bracelet or necklace stating their allergy.

#### Treatment doses in SHOCK therapy

**Adrenaline** (IM) 1 vial = 1cc= 1 mg

Adrenaline 1:1,000 contains 1 mg of adrenaline per mL of solution in a 1mL glass vial.

ဆေးရုံဆေးခန်းသို့ အမြန်ဆုံးလွှဲပြောင်းပေးရမည်ဖြစ်သည်။

- သွေးဆုံးရှုံးခြင်းကြောင့် သွေးလန့်ခြင်းသည် သွေးယူနစ် အမြောက်အမြား ပြန်လည်သွင်းပေးရန် လိုအပ်နိုင်သည်။

(၂) သွေးဆိပ်တက် SHOCK ဖြစ်ခြင်း

- သွေး/အရည် ဆုံးရှုံးခြင်းအတွက် IV fluids ပေးပါ။
- **Ampicillinနှင့်Gentamicin** (သို့မဟုတ်) **Ceftriaxone**ကို IV high doses (အမြင့်ဆုံး ဆေးပမာဏ) ပေးပါ။
- ရောဂါဖြစ်ပွားစေသော အကြောင်းအရင်းကို အမြန်ဆုံးရှာဖွေပါ။

(၃) ဆေး၊ ဓါတ်မတည့်ခြင်းကြောင့် SHOCK ဖြစ်ခြင်း

- ဆေး (သို့မဟုတ်) သွေးသွင်းနေခြင်းကို ချက်ချင်းရပ်တန့်ပါ။
- သွေး/အရည် ဆုံးရှုံးမှုအတွက် IV fluids ပေးပါ။
- **Adrenaline, Chlorpheniramine, Hydrocortisone** တို့ကို ပေးနိုင်သည်။ (ဆေးပမာဏကို ဖော်ပြပါ ဇယားတွင် ကြည့်ပါ)
- မျက်နှာတွင် ဖောရောင်ခြင်းရှိလျှင် Dexamethasone IV or IM ပေးခြင်း သို့မဟုတ် Hydrocortisone sodium succinate IV or IM (ဆေးပမာဏကို အောက်ဖော်ပြပါဇယားတွင် ကြည့်ပါ) ပေးနိုင်သည်။
- အသက်ရှူခက်ခဲနေလျှင် Adrenaline IM ထိုးပေးနိုင်သည်။ (အသက်အရွယ်အလိုက် ထိုးပေးရမည့် ဆေးပမာဏကို အောက်ဖော်ပြပါဇယားတွင် ကြည့်ပါ)

(၄) နှလုံးနှင့်ဆိုင်သော SHOCK ဖြစ်ခြင်း

ဖြစ်ပွားရသည့်အကြောင်းရင်းကို ကုသပေးနိုင်ရန် နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာန သို့မဟုတ် ဆေးရုံဆေးခန်းသို့ လွှဲပြောင်းပေးပါ။

**အထွေထွေမှတ်ချက်များ**

လူနာအားလုံးကို သတိထား၍ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါ။

လူနာအား လွှဲပြောင်းစဉ်ကာလအတွင်း အဓိက လက္ခဏာများ (သွေးခုန်နှုန်း၊ သွေးဖိအား၊ အသက်ရှူနှုန်း) တို့ကို ၁၅ မိနစ် တစ်ခါကြည့်ပါ။

**ကာကွယ်ခြင်း**

အကယ်၍ တစ်စုံတစ်ခုသည် SHOCK ဖြစ်နေပြီးလျှင်၊ ယင်းလူနာကို မြန်မြန်ကုသမှုပေးခြင်းသည် လူနာ၏ အဓိက အင်္ဂါများဖြစ်သော ကျောက်ကပ်၊ အသည်းနှင့် ဦးနှောက်များ ပျက်စီးခြင်းကို လျော့နည်းစေသည်။ ရှေးဦးသူနာပြုစုခြင်းနှင့် အရေးပေါ်ဆေးအကူအညီကို စောစီးစွာ ပေးနိုင်လျှင် လူနာ၏ အသက်ကို ကယ်ဆယ်နိုင်သည်။ အင်းဆက်ပိုးမွှားကိုက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) အချို့သော ဆေးများကို သောက်ရာတွင် ပြင်းထန်စွာ လှုံ့ဆော်ပစ္စည်းများကြောင့် မူမမှန် ဓါတ်ပြုပြင်ပြောင်းလဲခြင်းဖြစ်တတ်သော လူနာများ အနေဖြင့် ephedrine ထိုးဆေးနှင့် ဝါးစားနိုင်သော antihistamine ပါသည့် အရေးပေါ်ဆေးအိတ်များကို တတ်နိုင်လျှင်ဆောင်ထားရန် ညွှန်ကြားရမည်။ မိမိနှင့် ဓာတ်မတည့်သည့် ပစ္စည်းများကို ရေး၍ လက်ပတ် (သို့) ဆွဲကြိုးတွင် ထည့်ကာ မိမိနှင့် အတူ ဆောင်ထားရပါမည်။

ဓာတ်မတည့်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သော SHOCK ကို ကုသမှုပေးသော ဆေးများနှင့် ဆေးပမာဏများ

**Adrenaline** (IM) 1 vial = 1 cc = 1 mg

Adrenaline 1: 1000 တွင် 1 ML Solution ရှိသော 1 ML glass vial တွင် adrenaline သည် 1 mg ပါဝင်သည်။

## BASIC MEDICAL CARE

### Doses for Anaphylactic Shock, Severe Allergic Reactions

CHILD < 6 months	IM	0.05 mg	0.05 cc	<b>Dose:</b> 0.01mg/kg (maximum dose 0.5mg) <b>IM</b> is the recommended route of injection <b>Repeat dose</b> at 5 minutes intervals until BP and pulse are back to normal <b>For babies:</b> dilute the dose with NSS to give usable volumes.
6 months – 6 years	IM	0.12 mg	0.12 cc	
6 –12 years	IM	0.25 mg	0.25 cc	
> 12 years	IM	0.5 cc	0.5 cc	
ADULT	IM	0.5 cc	0.5 cc	

Chlorpheniramine IV – 1 vial = 1 cc = 10 mg

Chlorpheniramine Maleate IV/IM vial = 10 mg/ ml

CHILD < 1 year	IM	0.05 mg	0.05 cc	<b>Dose:</b> Child: 200 micrograms/kg STAT Adult: 10-20 mg over 1 minute STAT. (maximum dose 40 mg) <b>IV/IM</b> is the recommended route of injection.
1–5 years	IM	0.12 mg	0.12 cc	
6–12 years	IM	0.25 mg	0.25 cc	
ADULT	IM	0.5 cc	0.5 cc	

OR

Chlorpheniramine Maleate (oral) tablet – 4 mg

CHILD under 1 year	Oral		Not recommended.
1–2 years	Oral	¼ Tablet QID	1 mg BD
3–5 years	Oral	¼ Tablet QID	1 mg QID, max 6 mg daily
6–12 years	Oral	½ Tablet QID	2 mg QID, max 12 mg daily
ADULT	Oral	1 Tablet QID	4 mg QID, max 24 mg daily

Hydrocortisone (IV/IM)

Hydrocortisone Sodium Succinate (IM/ slow IV) - 1 vial = 100 mg

CHILD < 1 year	IV/IM	25 mg/6H	<b>Dose:</b> Child: 2 mg/kg every 4-6 hours Adult: 200 mg every 4-6 hours <b>IM or slow IV</b> is the recommended route of injection
1year – 5 year	IV/IM	50 mg/6H	
6–12 years	IV/IM	100 mg/6H	
ADULT	IV/IM	200 mg/6H	

OR

Dexamethasone IV/IM – 1 vial = 1 cc = 4 mg

အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

ကလေး အသက် ၆ လအောက်	IM	0.05 mg	0.05 cc	ဆေးပမာဏ 0.01 mg/kg (အများဆုံး ဆေးပမာဏ 0.5 mg) သတ်မှတ်ထားသည့် ထိုးရမည့်ပုံစံမှန်မှာ <b>IM</b> ဖြစ်သည်။ သွေးပေါင်ချိန်နှင့် သွေးရန်နှုန်း ပုံမှန်ရောက်သည်အထိ ၅ မိနစ်လျှင်တစ်ကြိမ် ထပ်ခါထပ်ခါထိုးပေးရမည်။ ကလေးငယ်များတွင် အသုံးပြုနိုင်သည့် ပမာဏ ရောက်ရန် NSS နှင့်ဖျော်စပ်ပြီး ထိုးပေးရမည်။
အသက် ၆ လ - ၆ နှစ်	IM	0.12 mg	0.12 cc	
အသက် ၆ နှစ် - ၁၂ နှစ်	IM	0.25 mg	0.25 cc	
အသက် ၁၂ နှစ်အထက်	IM	0.5 cc	0.5 cc	
လူကြီး	IM	0.5 cc	0.5 cc	

Chlorpheniramine IV – 1 vial = 1 cc = 10 mg  
Chlorpheniramine Maleate IV/IM vial = 10 mg/ ml

ကလေး အသက် တနှစ်အောက်	IM	0.05 mg	0.05 cc	ဆေးပမာဏ ကလေး - 200 micrograms/kg STAT လူကြီး - 10-20 mg over 1 minute STAT (အမြင့်ဆုံး ဆေးပမာဏ 40 mg) သတ်မှတ်ထားသည်မှာ <b>IV/IM</b> ဖြစ်သည်။
အသက် ၁ နှစ် - ၅ နှစ်	IM	0.12 mg	0.12 cc	
အသက် ၆ နှစ် - ၁၂ နှစ်	IM	0.25 mg	0.25 cc	
လူကြီး	IM	0.5 cc	0.5 cc	

သို့မဟုတ်  
Chlorpheniramine Maleate (oral) tablet – 4 mg

ကလေးအသက် တနှစ်အောက်	Oral		မညွှန်းပါ
အသက် ၁ - ၂ နှစ်	Oral	¼ Tablet QID	1 mg BD
အသက် ၃ - ၅ နှစ်	Oral	¼ Tablet QID	1 mg QID, max 6 mg daily
အသက် ၆ - ၁၂ နှစ်	Oral	½ Tablet QID	2 mg QID, max 12 mg daily
လူကြီး	Oral	1 Tablet QID	4 mg QID, max 24 mg daily

Hydrocortisone (IV/IM)  
Hydrocortisone Sodium Succinate (IM/ slow IV) - 1 vial = 100 mg

ကလေး အသက်တနှစ်အောက်	IV/IM	25 mg/6H	ဆေးပမာဏ ကလေး - 2 mg/kg (၄ - ၆ နာရီတိုင်း) လူကြီး - 200 mg (၄ - ၆ နာရီတိုင်း) ဆေးညွှန်းမှာ <b>IM</b> သို့ <b>slow IV</b> ဖြစ်သည်။
အသက် ၁ နှစ် - ၅ နှစ်	IV/IM	50 mg/6H	
အသက် ၆ နှစ် - ၁၂ နှစ်	IV/IM	100 mg/6H	
လူကြီး	IV/IM	200 mg/6H	

သို့မဟုတ်  
Dexamethasone IV/IM – 1 vial = 1 cc = 4 mg

## BASIC MEDICAL CARE

CHILD < 8 kg	IV/IM	1 mg	0.25 cc	<b>Dose:</b> Child: 0.25 mg/kg STAT Adult: 12 mg STAT <b>IV/IM</b> is the recommended - route of injection
8 kg – 15 kg	IV/IM	3 mg	0.75 cc	
15 kg – 30 kg	IV/IM	5 mg	1.25 cc	
> 30 kg	IV/IM	8 mg	2 cc	
ADULT	IV/IM	12 mg	3 cc	

## First Aid Management

First aid mean care and management to save life, to reduce suffering/ symptoms with available materials at any place for accident injuries and urgent contracted diseases.

First aid management supporting public health is advantageous to farmers up to village all over Myanmar.

Farmers/ peasants and other villagers will be given care and management when suffer from accident injuries, any kind of diseases immediately before reaching hospital/ clinic, only if community health workers are able to understand and do first aid management. Therefore CHWs will become to be able to provide health service in multiple sectors to village community.

So CHWs

### **The CHWs should obey the following while learning on first aid management.**

- To learn according to first aid management in community (replication) curriculum published by Myanmar Red Cross Association
  - To utilize first aid management in community (replication) book published by the same organization
  - While teaching, pay attention to first aid measures upon common cases that take place in your township (in snake bite prone area, attention on first aid upon snake bite, area close to rivers and creeks, attention on resuscitation measures for drowning victims)  
(Get support from township Red Cross team for training course)
- Have to be able to perform basic first aid procedures systematically and properly also need to teach at refresher ordinary first aid training courses
  - Should pay attention to first aid management for common cases in their community, get help and support from ordinary trainers
  - As this training course is run on short duration, read and learn basic first aid book published by Myanmar Red Cross Association during free time and repetition on some exercises (for example – bandaging)

ကလေး ၈ ကီလိုအောက်	IV/IM	1 mg	0.25 cc	ဆေးပမာဏ ကလေး - 0.25 mg/kg STAT လူကြီး - 12 mg STAT <b>IV/IM</b> သည် သတ်မှတ်ထားသည့် ဆေးထိုးရမည့် ပုံစံဖြစ်သည်။
၈ - ၁၅ ကီလို	IV/IM	3 mg	0.75 cc	
၁၅ - ၃၀ ကီလို	IV/IM	5 mg	1.25 cc	
၃၀ ကီလိုနှင့်အထက်	IV/IM	8 mg	2 cc	
လူကြီး	IV/IM	12 mg	3 cc	

## ရှေးဦးသူနာပြုခြင်း

ရှေးဦးပြုစုခြင်းဆိုသည်မှာ မတော်တဆထိခိုက်၍ ရရှိသောဒဏ်ရာနှင့် ရုတ်တရက်ရရှိသော ရောဂါများကို တွေ့သည့်နေရာတွင် ရောပစ္စည်းနှင့် ဝေဒနာခံစားမှု သက်သာစေရန် အသက်ချမ်းသာမှု ရရှိရေးအတွက် ပြုစုခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။

ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးကို အထောက်အကူပေးနေသည့် ရှေးဦးပြုစုခြင်းလုပ်ငန်းသည် မြန်မာပြည်အနှံ့အပြား ကျေးရွာအထိ တောင်သူလယ်သမားကြီးများအား အကျိုးပြုလျက် ရှိပါသည်။

သို့ဖြစ်၍ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ရှေးဦးပြုစုခြင်း လုပ်ငန်းများကို စနစ်တကျ တတ်မြောက်ထားမှသာ တောင်သူလယ်သမားဦးကြီးများနှင့် အခြားရွာသူ/ရွာသားများ မတော်တဆ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိသောအခါဖြစ်စေ၊ ရုတ်တရက်ရောဂါ တစ်မျိုးမျိုးခံစားရသောအခါဖြစ်စေ ဆေးရုံ၊ ဆေးပေးခန်းများသို့ မရောက်မှီ အတောအတွင်း ပြုစုပေးနိုင်မည်။ သို့မှသာ ကျေးရွာလူထုအား ဘက်စုံကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုကို ပေးနိုင်သည့် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ဖြစ်လာနိုင်ပေမည်။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအား ရှေးဦးသူနာပြုနည်း သင်ကြားရာတွင် အောက်ပါတို့ကို လိုက်နာရပါမည်။**

- မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအသင်း၏ လူထုအတွင်း ရှေးဦးသူနာပြုခြင်း (ဆင့်ပွား) သင်ရိုးညွှန်းတမ်းအတိုင်း သင်ကြားရန်၊
- ယင်းအသင်းမှ ထုတ်ဝေသော လူထုအတွင်း ရှေးဦးသူနာပြုခြင်း (ဆင့်ပွား) စာအုပ်ကို လက်စွဲ စာအုပ်အဖြစ် အသုံးပြုရန်၊
- သင်ကြားရာတွင် မိမိမြို့နယ်၌ အဖြစ်များသော ရှေးဦးပြုစုမည့် ကိစ္စရပ်များအပေါ် မူတည်၍ အလေးပေး သင်ကြားရန်၊ (မြွေကိုက်များသော ဒေသ၌ မြွေကိုက်ရှေးဦး ပြုစုနည်း၊ မြစ်ချောင်းဘေးဒေသ၌ ရေနစ်သူ အသက်ရှူအားကူနည်း)

(\* မြို့နယ်ကြက်ခြေနီတပ်ဖွဲ့၏ အကူအညီကို ရယူ၍ သင်ကြားပို့ချပေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။)

ထို့ကြောင့် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေနှင့် -

- အခြေခံအဆင့်ရှေးဦးပြုစုနည်းများကို စနစ်တကျကျွမ်းကျင်စွာ တတ်မြောက်ရမည်ဖြစ်ပြီး အခါအားလျော်စွာ ထပ်ဆင့်ပို့ချမည့် သာမန်အဆင့်ရှေးဦးပြုစုနည်း သင်တန်းများတွင်လည်း တက်ရောက်ကာ သင်ကြားကြရန်၊
- မိမိရပ်ရွာ၌ အဖြစ်များသော ရှေးဦးပြုစုမည့် ကိစ္စများကို အလေးထားလေ့လာရန်၊ သာမန်အဆင့် နည်းပြအဆင့် ဆရာများထံမှ အကူအညီရယူရန်၊
- ယခုသင်တန်းအချိန်မှာ အချိန်တိုတိုသင်ကြားရသဖြင့် မြန်မာနိုင်ငံ ကြက်ခြေနီအသင်းမှ ထုတ်ဝေသော အခြေခံ ရှေးဦးပြုစုနည်းစာအုပ်ကို အားလပ်သောအချိန်များ၌ ထပ်မံလေ့လာပြီး အချို့သော လေ့ကျင့်ခန်းများ

## BASIC MEDICAL CARE

### First aid initial assessment

#### Objectives

- To be able to examine the patient methodically
- To be able to diagnose the disease and identify the cause
- To be able to refer to medical services systematically

#### Victim Assessment

- Initial assessment and procedures
- Complete assessment and procedures
- Victim record

#### 1. Initial assessment and procedures

Assessments	Activities
<b>S</b> = Scene survey Or <b>D</b> = Dangers Survey	Protect the victim and first aider from danger and aggravation of existing injuries (e.g. smell, material) Find the cause of damage Count the number of damage victims
<b>R</b> = Response (Conscious / Unconscious)	Stimulate the victim with voice Shake him
<b>A</b> = Airway	Clear the obstruction To open the airway using head-tilt chin-lift maneuver
<b>B</b> = Breathing	Look, Listen, Feel Look the chest to rise and fall Listen the breathing Feel the expiration with your cheek
<b>C</b> = Circulation	Palpate the pulsation at carotid artery Assess the amount of bleeding
<b>D</b> = Disability (Movement of extremities)	Observe the response of victim and spinal stimulation
<b>E</b> = Exposure / Extremity (Body temperature and weather)	Examine the body temperature Cover the body of victim from weather



(ဥပမာ - ပတ်တီးစည်းနည်း) ကို ထပ်ခါတလဲလဲ ပြုလုပ်သွားရန်၊  
ရှေးဦးသူနာပြုစုခြင်း၏ လူနာအား ကနဦးဆန်းစစ်ခြင်း

ရည်ရွယ်ချက်များ

- လူနာကို စနစ်တကျဆန်းစစ်တတ်စေရန်။
- ရောဂါနှင့် ဒဏ်ရာဖြစ်ရသည့်အကြောင်းအရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်တတ်စေရန်။
- ဆေးဘက်ဆိုင်ရာအကူအညီရသည်အထိ စနစ်တကျညွှန်းပို့တတ်ရန်။

ဆန်းစစ်ခြင်းအဆင့်ဆင့်

- ရှေးဦးစွာဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် လုပ်ဆောင်ချက်
- ပြည့်စုံစွာဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် လုပ်ဆောင်ချက်
- လူနာရာဇဝင်မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

၁။ ရှေးဦးစွာ ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့်လုပ်ဆောင်ချက်

ဆန်းစစ်ချက်များ	လုပ်ဆောင်ချက်များ
<p><b>S</b> = (မြင်ကွင်းကို သုံးသပ်ခြင်း) သို့မဟုတ်</p> <p><b>D</b> = (အန္တရာယ်ကို သုံးသပ်ခြင်း)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လူနာနှင့် ပြုစုသူတို့ အန္တရာယ်ကင်းရှင်းပြီး ဒဏ်ရာထပ်မံ မရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။ (ဥပမာ - အနံ့၊ အသံ၊ ရုပ်ဝတ္ထု)</li> <li>• ဒဏ်ရာရရှိမှု အကြောင်းအရင်းကိုရှာဖွေပါ။</li> <li>• ဒဏ်ရာရရှိသော လူနာအရေအတွက်ကို ကြည့်ပါ။</li> </ul>
<p><b>R</b> = တုံ့ပြန်မှု ရှိ / မရှိ၊ (သတိ ရှိ / မရှိ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လူနာအားအသံဖြင့် လှုံ့ဆော်ပါ။</li> <li>• လှုပ်နှိုးကြည့်ပါ။</li> </ul>
<p><b>A</b> = (အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပွင့် / မပွင့်)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ပိတ်ဆို့နေသော အရာများဖယ်ရှားပါ။</li> <li>• လေလမ်းကြောင်းကို ပွင့်နေစေရန် ခေါင်းလှန် မေးပင့် လုပ်ပါ။</li> </ul>
<p><b>B</b> = (အသက် ရှူ / မရှူ)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ကြည့်ပါ။ နားထောင်ပါ။ ထိတွေ့ခံစားကြည့်ပါ။</li> <li>• ရင်ဘုံ အနိမ့် အမြင့်ကိုကြည့်ပါ။</li> <li>• အသက်ရှူသံကို နားထောင်ပါ။</li> <li>• ထွက်လေကို ပါးဖြင့် ခံစားကြည့်ပါ။</li> </ul>
<p><b>C</b> = (သွေးလှည့်ပတ်မှု ကောင်း / မကောင်း)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• လည်ပင်းသွေးလွှတ်ကြောမကြီး၏ သွေးခုန်နှုန်းကို စမ်းပါ။</li> <li>• သွေးထွက်မှုပမာဏကိုဆန်းစစ်ပါ။</li> </ul>
<p><b>D</b> = (စွမ်းဆောင်နိုင်မှု- ခြေလက်များ လှုပ်ရှားနိုင်မှု)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• တုံ့ပြန်မှုအခြေအနေအဆင့်ဆင့်နှင့် ကျောရိုးတန်း မကြီး၏ ခံစားတုံ့ပြန်မှုကိုကြည့်ပါ။</li> <li>• လည်ပင်းလှုပ်ရှားမှုကို ဆန်းစစ်ပါ။</li> </ul>
<p><b>E</b> = (ခန္ဓာကိုယ် အပူချိန်နှင့် ပြင်ပရာသီဥတု အခြေအနေကို သုံးသပ်ခြင်း)</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန်ကို ဆန်းစစ်ပါ။</li> <li>• ပြင်ပရာသီဥတုဒဏ်ကို ကာကွယ်ပေးပါ။</li> </ul>

## BASIC MEDICAL CARE

### 2. Complete assessments and procedures

The front, back and beside of the body must be examined completely in head to toe examination.

No	Part of the body	Examination
1.	Head Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Damage at the head and scalp +/-</li><li>• Ear bleeding or any discharge +/-</li><li>• Eye can open or not and pupil movement +/-</li><li>• Nose bleeding or any discharge +/-</li><li>• Mouth has any damage or not and breathing condition</li><li>• +/-Any Jaw fracture +/-</li></ul>
2.	Neck Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Any neck fracture +/-</li><li>• Any damage or tightening +/-</li></ul>
3.	Chest Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Breathing condition</li><li>• Chest damage +/-</li><li>• Rib fracture +/-</li></ul>
4.	Abdominal Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Abdominal damage +/-</li><li>• Hip bone fracture +/-</li></ul>
5.	Skin Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Changing skin color</li><li>• Changing skin temperature</li></ul>
6.	Shoulder and Hand Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clavicle fracture +/-</li><li>• Shoulder joint damage +/-</li><li>• Hand movement and sensation +/-</li></ul>
7.	Legs Examination	<ul style="list-style-type: none"><li>• Femur fracture +/-</li><li>• Knee joint and shin bone fracture +/-</li><li>• Movement of legs and sensation +/-</li></ul>

### 3. Victim Record

In victim record, the following information must be completed.

- Name
- Age
- Damage and syndromes
- Victim's complains
- The latest Drugs and foods that are used (Drug and food allergy)
- Respiratory rate, pulse rate and special conditions

၂။ ပြည့်စုံစွာ ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် လုပ်ဆောင်ချက်များ

ဦးခေါင်းမှခြေဖျားအထိဆန်းစစ်ရာတွင် ခန္ဓာကိုယ်အရှေ့၊ အနောက်နှင့် ဘေးနှစ်ဘက်ကိုပါ ပြည့်စုံစွာ အောက်ပါအတိုင်း ဆန်းစစ်ရမည်။

စဉ်	ကိုယ်အင်္ဂါအစိတ်အပိုင်း	စစ်ဆေးရန်
၁)	ဦးခေါင်းပိုင်းစစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>ဦးခေါင်းနှင့် ဦးရေပြား ဒဏ်ရာ ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပါ။</li> <li>နားတွင်းမှ သွေး / ချဉ်ဆီရည်ထွက်မှု ရှိ / မရှိ စစ်ဆေးပါ။</li> <li>မျက်စိဖွင့်နိုင်မှုနှင့် သူငယ်အိမ်လှုပ်ရှားတုံ့ပြန်မှု ရှိ / မရှိ စစ်ဆေးပါ။</li> <li>နှာခေါင်းမှ သွေး / ချဉ်ဆီရည်ထွက်မှု ရှိ / မရှိ စစ်ဆေးပါ။</li> <li>ပါးစပ်တွင် ဒဏ်ရာရရှိမှု ရှိ / မရှိနှင့် အသက်ရှူမှုအခြေအနေ</li> <li>မေးရိုး ကျိုး / မကျိုး စစ်ဆေးပါ။</li> <li>ဦးခေါင်းနှင့် ဦးရေပြား ဒဏ်ရာ ရှိ / မရှိ။ စစ်ဆေးပါ။</li> </ul>
၂)	လည်ပင်းပိုင်း စစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>လည်ပင်းရိုး ကျိုး / မကျိုး</li> <li>ဒဏ်ရာရရှိမှုနှင့် တင်းကြပ်မှု ရှိ / မရှိ</li> </ul>
၃)	ရင်ဘတ်ပိုင်း စစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>အသက်ရှူမှုအခြေအနေ</li> <li>ရင်ခေါင်း ဒဏ်ရာရရှိမှု ရှိ / မရှိ</li> <li>နံရိုး ကျိုး / မကျိုး</li> </ul>
၄)	ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း စစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း ဒဏ်ရာရရှိမှု ရှိ / မရှိ</li> <li>တင်ပါးဆုံရိုးနှင့် ခါးရိုး ဒဏ်ရာရရှိမှု ရှိ / မရှိ</li> </ul>
၅)	အရေပြားအား စစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>အရေပြားအရောင်အသွေးပြောင်းလဲမှု</li> <li>အရေပြားအပူချိန်ပြောင်းလဲမှု</li> </ul>
၆)	ပခုံးနှင့် လက်ပိုင်း စစ်ဆေးရာတွင်	<ul style="list-style-type: none"> <li>ညှပ်ရိုး ကျိုး / မကျိုး</li> <li>ပခုံးဆစ် ဒဏ်ရာရရှိမှု ရှိ / မရှိ</li> <li>လက်ပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားနိုင်မှုနှင့် အာရုံခံစားမှု ရှိ / မရှိ</li> </ul>
၇)	ခြေထောက်ပိုင်း စစ်ဆေးခြင်း	<ul style="list-style-type: none"> <li>ပေါင်ရိုး ကျိုး / မကျိုး</li> <li>ဒူးဆစ်နှင့် ခြေသလုံးရိုး ကျိုး / ကျိုး</li> <li>ခြေချောင်းပိုင်း လှုပ်ရှားနိုင်မှုနှင့် အာရုံခံစားမှု ရှိ / မရှိ</li> </ul>

၃။ လူနာထံမှ ရောဂါရာဇဝင် ရယူခြင်း

လူနာရာဇဝင်ယူရာတွင် အောက်ပါအချက်အလက်များ ပြည့်စုံစွာပါဝင်ရမည်။

- လူနာအမည်
- လူနာအသက်
- ဒဏ်ရာနှင့် ရောဂါလက္ခဏာများ
- လူနာ၏ခံစားချက်များ
- နောက်ဆုံးသုံးစွဲခဲ့သော ဆေးနှင့် အစားအာဟာရများ (မတည့်သောဆေးနှင့် အစားအာဟာရများ)
- လူနာ၏ အသက်ရှူနှုန်း၊ သွေးခုန်နှုန်းနှင့် ထူးခြားသောဖြစ်စဉ်များ

## BASIC MEDICAL CARE

### Triage

#### Objectives

1. To be able to select the victims who have the chance to survive
2. To be able to refer systematically to clinics and hospitals

#### Prioritizing the victims (Choosing the injured victims)

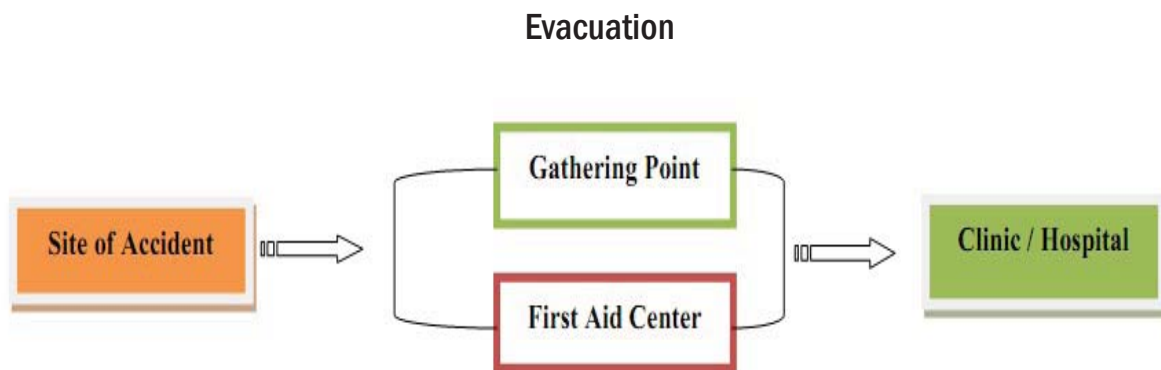
1. Not injured victims
2. Not too much injured victims
3. Severe injured victims
4. Died and surely died victims

#### Classification of prioritized victims (4 steps)

1. Victim who needs immediate treatment
2. Severe injured victim
3. Victim who can wait for treatment
4. Victim who does not need transfer and treatment

#### Procedures in prioritized victims care

1. Assess the scene of emergency and evacuate the victim
2. Record the died victims
3. Check all injured victims with A, B, C, D, E
4. Exam the victim from head to toe and continue care according to prioritization
5. Reassess the treated victim
6. Evacuate the victims to safety area



#### Essential information during evacuation

1. Number of victims
2. Condition of injury of the victims
3. Number of things to carry
4. Number of evacuated people
5. Locate the area of evacuation
6. Distance to area of evacuation

ဦးစားပေးလူနာအား အကဲဖြတ်ရွေးချယ်ခြင်း

ရည်ရွယ်ချက်များ

- ၁။ လူအများထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိရာတွင် အသက်ရှင်သန်နိုင်ရန် အခွင့်အလမ်းရှိသူများအား စနစ်တကျ ရွေးချယ်ပြုစုတတ်ရန်။
- ၂။ ဆေးရုံ ဆေးခန်းသို့ စနစ်တကျလွှဲပြောင်းတတ်ရန်။

ဦးစားပေးလူနာအား ရွေးချယ်ခြင်း (‘ဏ်ရာရရှိသူများအား ရွေးချယ်ခြင်း)

- ၁။ ဒဏ်ရာ မရရှိသောသူများ
- ၂။ ဒဏ်ရာအနည်းငယ်ရရှိသူများ
- ၃။ ပြင်းထန်စွာ ဒဏ်ရာရရှိသူများ
- ၄။ သေဆုံးသူနှင့် သေဆုံးရန် သေချာသူများ

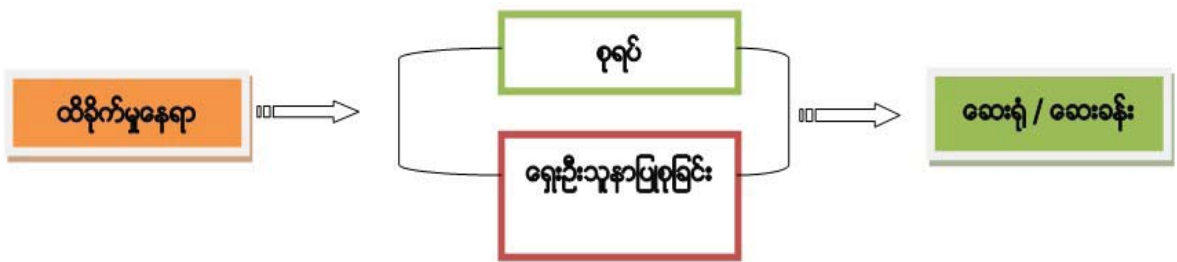
ဦးစားပေးလူနာ အမျိုးအစားခွဲခြားခြင်း (ဦးစားပေးလူနာ ရွေးချယ်ခြင်း လေးဆင့်)

- ၁။ ချက်ချင်း ပြုစုကုသပေးရမည့်သူ
- ၂။ ဒဏ်ရာပြင်းထန်သူ
- ၃။ စောင့်ဆိုင်းနိုင်သူ
- ၄။ ပြောင်းရွှေ့၍မရ ပြုစုရန်မလိုတော့သူ

ဦးစားပေးလူနာပြုစုရာတွင် လုပ်ဆောင်ချက်များ

- ၁။ မြင်ကွင်းအား လေ့လာသုံးသပ်ပြီး ဒဏ်ရာရရှိနေသောသူများအား ခွဲထုတ်ပါ။
- ၂။ သေဆုံးသောသူများအားမှတ်တမ်းတင်ထားပါ။
- ၃။ ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိသူများအား A, B, C, D, E စစ်ဆေးပါ။
- ၄။ ဦးခေါင်းပိုင်းမှ ခြေထောက်ပိုင်းအထိစစ်ဆေးပြီး ဦးစားပေးအဆင့်အတိုင်းပြုစုပါ။
- ၅။ ပြုစုပြီးသော လူနာ၏ အခြေအနေကို ပြန်လည်စိစစ်ပါ။
- ၆။ လူနာများအား အန္တရာယ်ကင်းသော နေရာသို့ပြောင်းရွှေ့ရန်စီစဉ်ပါ။

ဦးစားပေးပြောင်းရွှေ့ခြင်း



ရွှေ့ပြောင်းရာတွင် လိုအပ်သည့်အချက်များ

- ၁။ လူနာအရေအတွက်
- ၂။ လူနာများ၏ ဒဏ်ရာအခြေအနေ
- ၃။ သယ်ယူရမည့် ပစ္စည်းအရေအတွက်
- ၄။ သယ်ယူမည့် လူဦးရေ
- ၅။ ပို့ဆောင်ရမည့်နေရာသတ်မှတ်ခြင်း
- ၆။ ပို့ဆောင်ရမည့်နေရာ၏ အကွာအဝေး

## BASIC MEDICAL CARE

### **Vital Signs**

Vital sign is the basic signs of life of a human. These are the signs of evidence showing alive. These are –

1. Respiratory rate
2. Pulse rate
3. Body temperature
4. Blood pressure

The victim can be evaluated by examining the above signs.

### **Cardio-Pulmonary Resuscitation**

Firstly, check the victim is conscious or not. Call him. Shake him. If the victim could not speak and move, he can be unconscious. Move to the safety place in frontier. Treat immediately without wasting time. Open the airway by head tilt and chin lift maneuver. Clear the foreign bodies and vomitus within the mouth and throat. Releasing of tighten clothes is needed. After opening the airway, look the patient is breathing or not. If there has chest movement rise and fall, listen the breathing sound. If there has no breathing, do mouth to mouth resuscitation. If there has a wound at victim's mouth, breathe from the nose. Give 2 breaths. Rising of the victim's chest shows that the air enters surely into the lungs. And then, if the heart beat does not stop, only mouth to mouth resuscitation can be done about 22 times per minute until the patient can breathe.

If there has cardiac arrest, need to stimulate. Stay at the left side of sternum and compress the chest 15 times regularly at 2 fingers away from tip of sternum. According to that procedure, do assistant breathing for one time and chest compression (15) times for 4 rounds. And then, reassess again that there has breathing and heart beat or not. If there has breathing and heart beat again, place the victim in left lateral position. If there has nothing changes after doing 4 rounds, try to do CPR until exhausting.

### **Recovery Position**

### **Referral**

အသက်တမျှ အရေးကြီးသော လက္ခဏာများ

အသက်တမျှအရေးကြီးသောလက္ခဏာ ဆိုသည်မှာ လူတစ်ဦး၏ အသက်ရှင်သန်နေရန် အခြေခံ လက္ခဏာများ ဖြစ်သည်။ ထိုလက္ခဏာများသည် အသက်ရှင်နေသည်ဟု အထောက်အထား ပြသော လက္ခဏာများလည်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းတို့မှာ -

- ၁။ အသက်ရှူနှုန်း
- ၂။ သွေးခုန်နှုန်း
- ၃။ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန်
- ၄။ သွေးသိပ်သည်းဆ (သွေးပေါင်ချိန်) စသည့်လက္ခဏာများပင်ဖြစ်ကြသည်။

အထက်ပါလက္ခဏာများကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းအားဖြင့် လူနာအားအကဲခတ်/ အကဲဖြတ်နိုင်ပါသည်။

နှလုံးနှင့် အဆုတ်ပြန်လည်ရှင်သန်လာအောင်နှိုးဆွပေးခြင်း

လူနာကို သတိရမရ အရင်ဆုံးစမ်းသပ်ကြည့်ပါ။ ခေါ်ကြည့်ပါ။ လှုပ်နှိုးကြည့်ပါ။ လူနာသည် စကားမပြော လှုပ်ရှားမှု မပြုပါက သတိလစ်မေ့မြောနေခြင်းဖြစ်သည်။ ရှေ့တန်းတနေရာတွင်ဖြစ်ပါက ကျည်လွတ်ရာသို့အရင်ဆုံးရွှေ့ပါ။ အချိန် မလင့်စေဘဲ ချက်ချင်းပြုစုပါ။ လေလမ်းကြောင်းဖွင့်ပါ။ ဦးခေါင်းလှန် မေးစေ ပင့်ပေးခြင်းဖြင့် လေလမ်းကြောင်းကို အလွယ်တကူပွင့်စေပါသည်။ ပါးစပ်နှင့် လည်ချောင်းအတွင်းတွင် ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထုများ၊ အန်ဖတ်များရှိပါက ဖယ်ရှားပစ်ပါ။ ဝတ်ထားသော အဝတ်အစားများ တင်းကျပ်နေပါက လျော့ပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ လေလမ်းကြောင်းဖွင့်ပြီးပါက လူနာအသက်ရှူ / မရှူ ကြည့်ပါ။ လူနာ၏ ရင်ဘတ်မို့ခြင်း ရှိ / မရှိ၊ အသက်ရှူသံ ကြား/ မကြား ခံစားနားထောင်ကြည့်ခြင်းဖြင့် သိနိုင်ပါသည်။ အသက်ရှူမှု ရပ်ဆိုင်းပါက ပါးစပ်မှ ပါးစပ်ချင်းတေ့၍ အသက် ပြန်ရှူလာအောင် လေမှုတ်သွင်းခြင်းကို ပြုလုပ်ပေးပါ။ အကယ်၍လူနာပါးစပ်တွင်အနာရှိပါကနာခေါင်းမှလေမှုတ်ထည့်ပေး၍ရပါသည်။ ၂ကြိမ်ခန့်လေမှုတ်သွင်းပါ။ လူနာ ရင်ဘတ် မို့မောက်လာလျှင် အဆုတ်ထဲသို့ လေရောက်ခြင်းသေချာသည်။ ပြီးလျှင် လူနာနှလုံး ရပ်ဆိုင်းခြင်း မရှိ ပါက လေမှုတ်သွင်းပေးခြင်းတစ်မျိုးတည်းသာ ပုံမှန် အသက်ရှူနှုန်း တစ်မိနစ်လျှင် (၂၂) ကြိမ်ခန့်အထိ လူနာ အသက်ပြန်ရှူ လာသည်အထိပြုလုပ်ပေးပါ။

အကယ်၍ လူနာသည် နှလုံးခုန်ရပ်ဆိုင်းသွားပါက နှလုံးကို ပြန်လည်၍ နှိုးဆွပေးရမည်။ လူနာ၏ ဘယ်ဖက်မှနေ၍ ရင်ညွန့်ရိုးထိပ်မှ လက်နှစ်လုံးအကွာတွင် လက်နှစ်ဖက်ယှက်၍ ရင်ဘတ်ဖိပေးခြင်း (၁၅) ကြိမ်မှန်မှန်ပြုလုပ်ပေးပါ။ ထိုနည်းအတိုင်း လေမှုတ်သွင်းခြင်း (၁) ကြိမ်၊ ရင်ဘတ်ဖိပေးခြင်း (၁၅) ကြိမ်ကို (၄) ခါပြုလုပ်ပြီး အသက်ရှူခြင်း နှလုံးခုန်ခြင်းရှိ/မရှိပြန်လည်၍ ဆန်းစစ်ပါ။ ပြန်လည်၍ အသက်ရှူခြင်း၊ နှလုံးခုန်ခြင်းဖြစ်လာပါက တည်ငြိမ် ဘေးစောင်း ပုံသဏ္ဍာန် အတိုင်းထားရမည်။ အကယ်၍ (၄) ခါပြုလုပ်ပြီးတိုင်း ထူးခြားမှုမရှိသေးပါက လူနာအသက်ရှင်နိုင်ရန်အတွက် ခြေကုန်လက်ပမ်းကျသည်အထိ ကြိုးစားပြုလုပ်ပေးရမည်။

လူနာအား သက်သာစေသည့် အနေအထားတွင်ထားပါ။

လူနာအား လွှဲပြောင်းပေးခြင်း



## BASIC MEDICAL CARE

### **Patient transport**

It is important to carry and transport the patient properly. If the patient is carried and transported improperly, there will be more disadvantages than benefits and also dangerous.

### **Methods of transport**

There are two methods.

- Patient transport without stretcher
- Patient transport with/by stretcher

### **Patient transport without stretcher**

This method depends upon the number of helpers and it has various types.

#### **(a) 1. Carry the patient individually in standing position**

Hold the patient's right arm with your left hand. Bend your right knee, hold the patient's right foot with your right hand and push the patient above your shoulder. Hold the patient's right arm with your right hand and carry him while standing straight as mentioned in the picture.

#### **2. Carry the patient individually by walking**

This method is used when the patient with minor injury is necessary to be carried for short distance. Stand on the side of the patient's non-injury part. Pull the patient's hand over your shoulder and hold his wrist with the one hand. Embrace the patient's waist with the other hand, and walk together with him. Sometimes, according to the picture, you can carry the patient from back.

#### **(b) Carry the patient by two helpers – method by helpers holding hands**

1. This method is used when to carry the patient who is conscious and can use his own hand. Two helpers should stand behind the patient, facing each other, hold your left wrist with your right hand; and as according to the picture, hold the other helper's right wrist with your left hand. (water pot structure) Let the patient sit on the holding hands, and keep his arms around the neck of helpers.
2. Carry the patient by helpers' holding hands together – This method is used when to carry the patient with chest and abdominal injury. As in the picture, two helpers hold their wrists to each other. Two helpers kneel down facing each other on either side of patient in supine position as in the picture. A pair of hands holding each other raises the leg below knee. The other pair of hands raises the patient's back.



လူနာသယ်ဆောင်နည်း

လူနာအားစနစ်တကျ သယ်ဆောင်ကြရန် အရေးကြီးသည်။ မှားသောနည်းဖြင့် သယ်ယူမိပါက ကောင်းကျိုး ထက်ဆိုးကျိုးအပြင် အသက်ကိုပင် အန္တရာယ်ပြုနိုင်သည်။

သယ်ဆောင်နည်း

သယ်ဆောင်နည်းနှစ်နည်းရှိသည်။

၁။ ထမ်းစင်မဲ့သယ်ဆောင်နည်း။

၂။ ထမ်းစင်ဖြင့်သယ်ဆောင်နည်း။

(၁) ထမ်းစင်မဲ့သယ်ဆောင်နည်း။

၎င်းနည်းမှာ ကူညီနိုင်သော လူဦးရေပေါ်တွင်တည်၍ အမျိုးမျိုးသယ်ဆောင်နိုင်သည်။

(က) ၁။ လူနာအားမတ်တပ် အနေအထားဖြင့် တဦးချင်းသယ်နည်း။

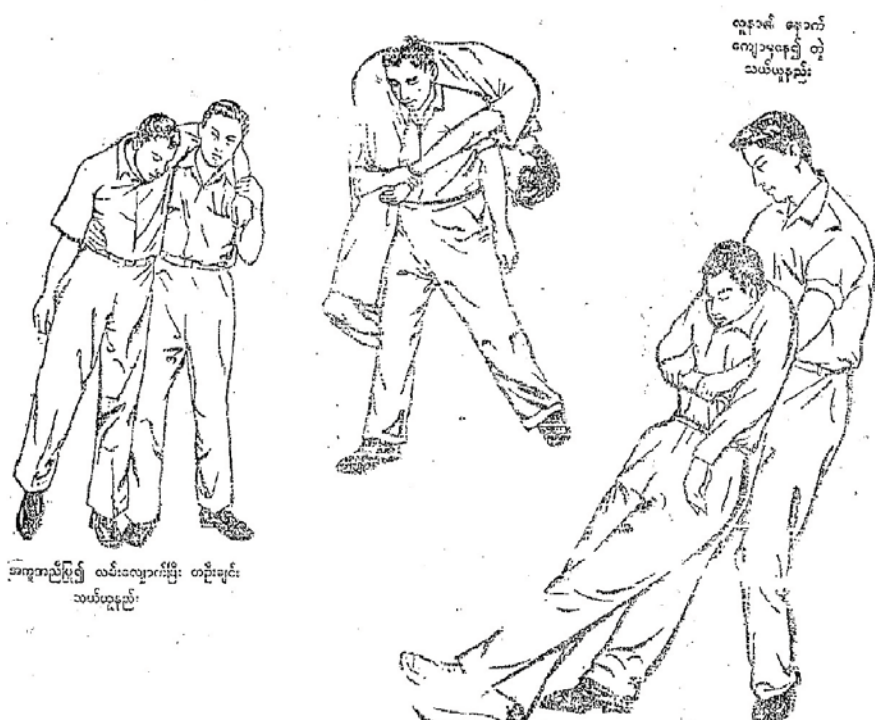
သင်၏ဘယ်လက်ဖြင့် လူနာ၏ညာဘက်ကို ဆုပ်ကိုင်ပါ။ သင်၏ညာလက်ဖြင့် လူနာ၏ညာခြေအားကိုင် ၍ သင်၏ညာဒူးကို ကွေးပြီးလျှင် သင်၏ကျောပေါ်သို့ ထမ်းတင်ပါ။ သင်၏ညာလက်ဖြင့် လူနာ၏ညာလက်ကို ဆုပ်ကိုင်၍ မတ်မတ်ရပ်ပြီး ပုံပါအတိုင်းသယ်ပါ။

(က) ၂။ အကူအညီပြုရန်လမ်းလျှောက်ပြီး တဦးချင်းသယ်ယူခြင်း။

၎င်းနည်းသည် သေးဖွဲသောဒဏ်ရာကို ခရီးတိုသယ်ယူရာတွင်သာ အသုံးပြုသည်။ သင်သည်လူနာ၏ ဒဏ်ရာမရှိသောဘက်တွင် ယှဉ်၍ရပ်ပါ။ သင်၏လည်ပင်းပေါ်သို့ လူနာ၏လက်ကိုဆွဲယူ၍ လက်ကောက်ဝတ်ကို သင့်လက်တဘက်ဖြင့် ကိုင်ထားပါ။ သင်၏အခြားလက်တဘက်ဖြင့် လူနာခါးကိုဖက်၍ တွဲလျှောက်ပါ။ တခါတရံ ပုံတွင်ပြထားသည့်အတိုင်း လူနာ၏နောက်ကျောမှနေ၍ တွဲသယ်နိုင်သည်။

(ခ) လူနာစီးဖြင့်သယ်ဆောင်နည်း။ ။ကူညီသူများ၏ လက်ချင်းဆုပ်ကိုင်၍ သယ်ဆောင်ခြင်း။

၁။ ၎င်းနည်းသည်သတိရ၍ မိမိလက်ကို အသုံးချနိုင်သောလူနာကို သယ်ယူရာတွင် အသုံးပြုသည်။ ကူညီသူနှစ်ဦးသည် လူနာ၏နောက်တွင် မျက်နှာချင်းဆိုင်ရပ်၍ မိမိ၏ဘယ်လက်ကောက်ဝတ်ကို ညာလက်ဖြင့် အသီးသီးဆုပ်ကိုင်၍ ကျန်သောမိမိ၏ဘယ်လက်ဖြင့် အခြားသူ၏ညာဘက်လက်ကောက်ဝတ်ကို ပုံပါအတိုင်း ဆုပ်ကိုင်ရမည်။ (ရေအိုးစင်နည်း) လူနာကိုလက်ပေါ်တွင်ထိုင်စေ၍ ၎င်း၏လက်ကို ကူညီသူနှစ်ဦး၏ လည်ပင်း အားဖက်စေပြီးသယ်ယူပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### (c) Carry the patient by three helpers

As in the picture, keep the helpers' hands underneath the patient and rise above the knee. Second, stand up simultaneously and carry the patient.

### (d) Carry the patient with spinal injury by several helpers

1. According to the methods that have been learnt, apply triangular bandage to the patient's ankle and knee. The patient will be carried by one helper close to head, the other close to feet and three helpers on either side, 8 helpers in total. As in the picture, those eight helpers bend their bodies and prepare to raise the patient from sitting.

Two helpers from head and foot side hold and raise the patient's head and foot respectively and try to keep the patient straight. Six helpers on either side keep their hands under the patient's back without any touch to spinal cord. Then stand up at the same time under the command of leader, keep the patient's body straight and carry his body laterally and slowly. Carry the patient gently up to stretcher. In the following picture, one helper from the foot side is not included.

### Patient transport with/by stretcher

Preparation of stretcher – If there is no stretcher ready; prepare the stretcher according to the following.

Take two bamboos or wooden rods with length two yards more than a person's height and a blanket. Keep the blanket flattened over the ground. Place two bamboos or wooden rods in the middle of blanket at a distance one person's space. Cover the edges of blanket with bamboo (or) wooden rods, one on each other folded as mentioned in the picture. Stitch the blankets with hook or needle.



လူတစ်ယောက်ကို ပြင်ပကျော့ ဘရီးတန်း  
မကြီး အကဲရာရ လူနာအား  
သယ်ဆောင်နိုင်ရမည်။

### Method of patient transport with stretcher

This method needs four persons to carry a patient. The tallest person should stay on the head side, while the shortest one taking position close to foot. The other two should stay on either side.

A person on either side of patient should take a lead role. As in the picture, the three helpers, tallest one from head side, one in the middle and shortest one on foot side kneel down and keep their hands on patient's back. The leading helper place the stretcher properly under the patient. Then place the patient onto the stretcher gently.

In transport, there are two methods.

In first method, one helper is holding two edges from head side, the other helper raise from two edges on foot side. While the helper on head side is taking the lead role, the remaining two helpers follow on either side of the stretcher.

၂။ ကူညီသူများ လက်ချင်းချိတ်ဆက်၍ သယ်ယူနည်း။ ။ ၎င်းနည်းသည် ရင်ခေါင်းနှင့်ဝမ်းဗိုက် ဒဏ်ရာရရှိနေသော လူနာအားသယ်ဆောင်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။ ပုံပါအတိုင်းကူညီသူနှစ်ဦးသည် တယောက် လက်ကောက်ဝတ်ကို တယောက်ကချိတ်ဆက်ပါ။

လူနာကိုပတ်လက်ထား၍ ကူညီသူနှစ်ဦးသည် လူနာတဘက်တချက်တွင် မျက်နှာခြင်းဆိုင်၍ ပုံပါ အတိုင်း ခူးထောက်ပါ။ ချိတ်ဆက်ထားသော လက်တစ်ခုသည် လူနာ၏ခူးအောက်မှ မ ပါ။ ကျန်ချိတ်ဆက်ထား သောတစ်ခုသည် လူနာ၏ကျောနောက်မှ မ ပါ။

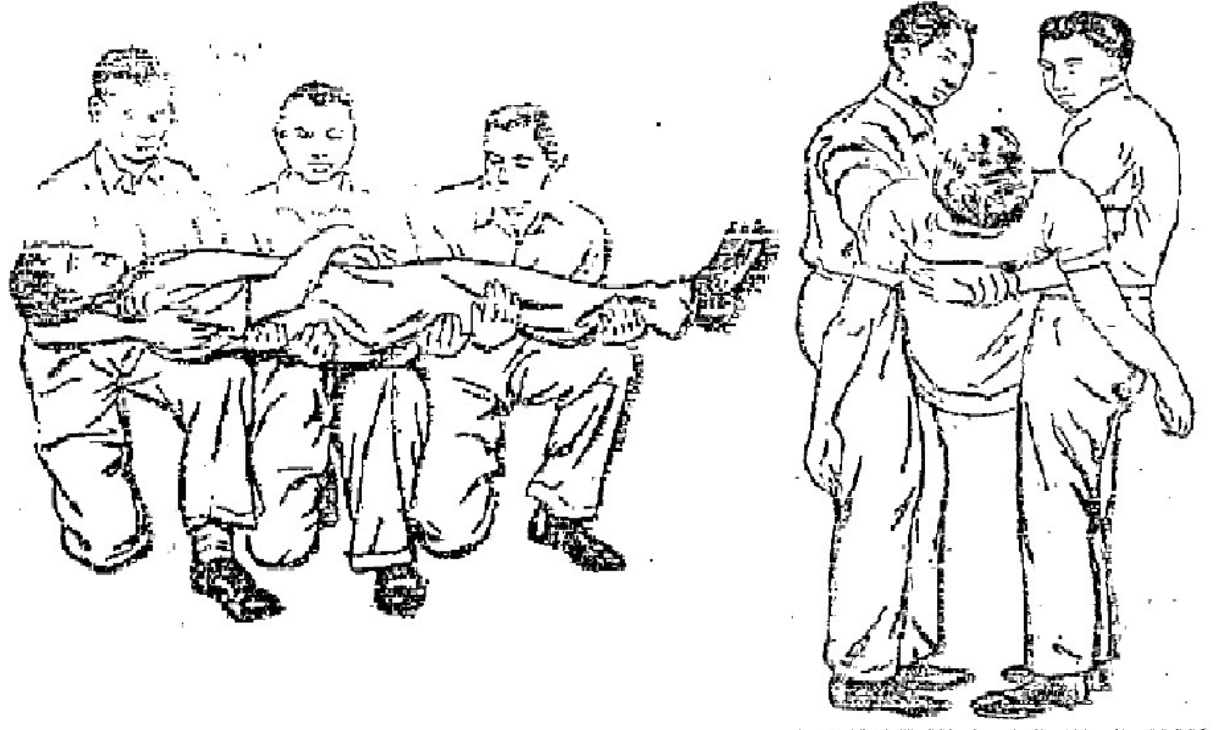
(ဂ) လူသုံးဦးဖြင့် သယ်ဆောင်နည်း။

လူနာကိုပုံပါအတိုင်း လူနာ၏အောက်သို့ လက်များကိုလျှိုသွင်း၍ ပထမခူးပေါ်မတင်ပါ။ ဒုတိယပြိုင်တူ မတ်တတ်ရပ်ပြီး သယ်ယူသွားရမည်။

(ဃ) လူအများဖြင့်ကျောရိုးတန်းမကြီး ဒဏ်ရာရလူနာအား သယ်ဆောင်နည်း။

၁။ လူနာ၏ခြေကျင်းဝတ်နှင့်ခူးခေါင်းတွင် သုံးထောင့်ပတ်တီးနှင့် သင်ကြားထားသည့် နည်းအတိုင်းချည် ပါ။ လူနာ၏ခေါင်းဘက်တွင်တဦး ခြေဘက်တွင်တဦး ဘေးတဘက်တချက်တွင်သုံးဦး စုစုပေါင်း ၈ ဦးဖြင့် သယ်ဆောင်ရမည်။ ပုံပါအတိုင်းလူနာကို ကူညီသူ ၈ ဦးသည် ကုန်း၍ထိုင်ပြီး မ ရန်ပြင်ဆင်ပါ။

ခေါင်းဘက်တွင်ခြေဘက်မှ ကူညီသူနှစ်ဦးသည်ခေါင်းနှင့်ခြေကို အသီးသီးမကိုင်၍ လူနာအားတည့်မတ် စွာ ပါလာအောင်ကျိုးစားပါ။ ဘေးတဘက်တချက်မှ ကူညီသူ ၆ ဦးသည် လူနာ၏ကျောအောက်သို့ မိမိ၏လက် များကို ကျောရိုးတန်းမကြီးအား လုံးဝမထိစေဘဲလျှိုသွင်းပါ။ ၎င်းနောက်ခေါင်းဆောင်သူ၏ အမိန့်ပေးမှသာ တညီတညွတ်တည်း မတ်တတ်ရပ်၍ လူနာ၏ကိုယ်ကို ဖြောင့်တန်းစွာရှိနေစေပြီး ဘေးတိုက်ဖြေးညှင်းစွာရွေ့၍ သယ်ယူပါ။ လူနာအားညင်သာစွာ ထမ်းစင်ပေါ်ထိမှောက်၍သယ်ပါ။ ပုံတွင်ခြေဘက်မှ ကူညီသူတဦးအားဖော်ပြ၍မထားပါ။





## BASIC MEDICAL CARE

In second method, the four helpers hold the edges, one to each other and carry the patient. The leading helper continues to give the following commands. All helpers need to be ready position when the order is given, so as

- to keep standby,
- to grab the stretcher properly,
- to be cautious and raise the stretcher
- to keep the stretcher in stable mode
- to keep the patient without any movement
- when to start, if the patient is carried by the first method, the helper on head side start with right foot, while the other on foot side start with left foot.

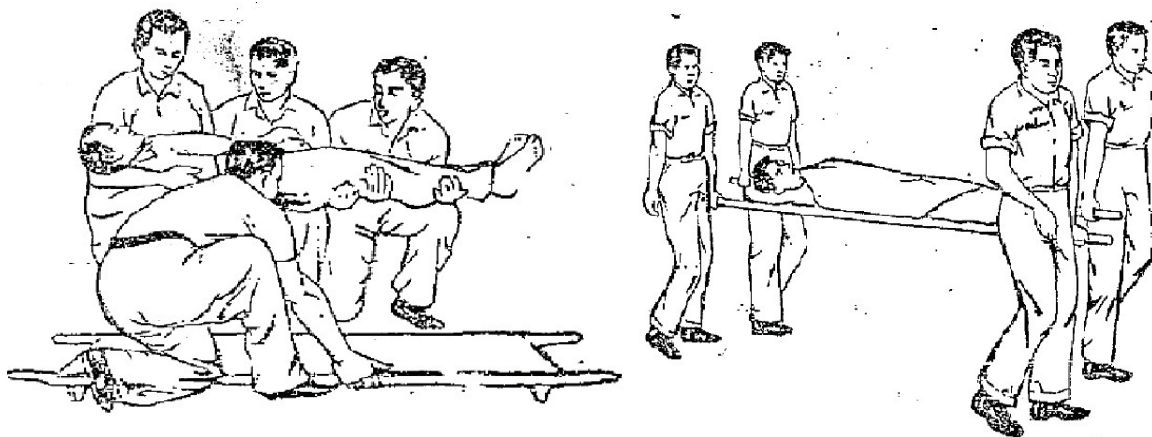
Two helpers on either side of patient should start with the side of foot close to stretcher. If the second method is used, four helpers need to start with the side of food close to stretcher.

### **Patient Transport by using camouflage/military used stretcher**

This method is not useful for patients with cervical/ spinal/ pelvic injuries. This method is very useful for patient transport for forestry and hilly areas, and more suitable for long stance transport. Care must be taken to keep the patient's airway during transport process.

#### **First Method**

Tie the two edges of cradle cloth to left and right ends of strong bamboo of 10 foot in length. After typing it, put the bamboo on the ground, and spread the cradle cloth to other side. Place the patient gently and properly into the spread cradle and raise the bamboo. Then the patients will get inside the cradle easily.



#### **Second method**

Spread the cradle cloth over the ground. Place the patient onto it. When the patient gets on the cloth, raise the bamboo and tie two edges of cloth to bamboo. By the method, the patient can be easily carried and transported.

### **Bleeding**

Bleeding is the leakage of the blood from the damaged blood vessel. Excessive blood loss can lead to death. Therefore, bleeding need to be controlled by first aid.

ထမ်းစင်ဖြင့်သယ်ဆောင်နည်း

ထမ်းစင်ပြင်ဆင်နည်း။ ။ အသင်ပြုလုပ်ထားသော ထမ်းစင်မရှိပါက အောက်ပါအတိုင်း ထမ်းစင်တခု ပြုလုပ်ပါ။

လူတစ်ရပ်ထက် နှစ်တောင်ခန့်ပိုရှည်သော ဝါးလုံးနှစ်လုံးသို့မဟုတ် သစ်ချောင်းနှစ်ချောင်းနှင့် စောင် တထည်ကိုယူပါ။ စောင်ကိုမြေပြင်မှာပြန့်အောင်ဖြန့်ပါ။ ဝါးလုံးနှစ်လုံးသို့မဟုတ် သစ်ချောင်းကိုစောင်၏ အလယ် တွင်လူတစ်ကိုယ်သာ အကွာအဝေးတွင် ယှဉ်၍ချထားပါ။ စောင်၏နတ်ခမ်းသားများကို ဝါးလုံး(သို့) သစ်ချောင်း များဖုံး၍ ပုံပါအတိုင်းတခုပေါ် တခုထပ်၍ခေါက်တင်ပါ။ စောင်များကိုချိတ် (သို့)အပ်ဖြင့်ချုပ်ပါ။

ထမ်းစင်ဖြင့်သယ်ဆောင်နည်း

ဤနည်းဖြင့်သယ်ဆောင်ရန် ကူညီသူလေးဦးလိုသည်။ အရပ်အမြင့်ဆုံးလူသည် ဦးခေါင်းဘက်တွင်နေရမည်။ အရပ်အနိမ့်ဆုံးသူတို့ ခူးထောက်၍ လူနာ၏ကျောဘက်သို့ လက်ကျန်ခေါင်းဆောင်က ပြင်ဆင်ထား သောထမ်းစင်အား လူနာ၏အောက်သို့ အလိုက်သင့်ထားပါ။ ၎င်းနောက်လူနာအား ထမ်းစင်ပေါ်သို့ ညင်သာစွာ တင်ပါ။ သယ်ဆောင်ရာတွင် နှစ်မျိုးပြုလုပ်နိုင်သည်။

ပထမနည်းတွင် တဦးကခေါင်းဘက်ရှိ လက်ကိုင်နှစ်ခုကိုမ၍ ကျန်တဦးက ခြေဘက်ရှိလက်ကိုင်နှစ်ခုကို မ ပြီး ခေါင်းဘက်ရှိလူက ဦးဆောင်၍သယ်ပါ။ ကျန်နှစ်ဦးက ဘေးတဘက်တချက်မှ ထမ်းစင်ကိုကိုင်၍လိုက်ပါ။

ဒုတိယနည်းတွင် ကူညီသူလေးဦးသည် လက်ကိုင်တခုစီကို တဦးကျကိုင်၍ သယ်နိုင်သည်။ ခေါင်းဆောင်ကဆက်လက်၍ အောက်ပါအမိန့်များကိုပေးရမည်။ သယ်ယူရန်အသင့်ဆိုလျှင် သယ်ယူမည့်သူ များသည် အသင့်အနေအထားတွင်ရှိရမည်။ ထမ်းစင်ကိုင်ဆိုလျှင် ထမ်းစင်တို့ကိုကုန်း၍ဆုပ်ကိုင်ရမည်။ သတိ မ ဆိုလျှင်ထမ်းစင်ကို မ ရမည်။ ထမ်းစင်အားအငြိမ်သက်ဆုံး အနေအထားရှိစေရမည်။ လူနာအားလှုပ်ရှားခြင်း မရှိစေရ။ စထွက်ဆိုလျှင် ပထမနည်းဖြင့် ထမ်းစင်သယ်ယူပါက ခေါင်းဘက်မှလူသည် ညာခြေဖြင့်စထွက်ရမည်။ ခြေဘက်မှလူသည် ဘယ်ခြေဖြင့်စထွက်ရမည်။

ဘေးနှစ်ဘက်မှလူနှစ်ဦးသည် ထမ်းစင်နှင့်ကပ်လျက်ရှိသော ခြေထောက်ဖြင့်စထွက်ရမည်။ ဒုတိယ နည်းကိုသုံးလျှင် လူလေးဦးစလုံးသည် ထမ်းစင်ဖြင့်ကပ်လျက်ရှိသော ခြေဖြင့်စထွက်ရမည်။

စစ်သုံးပုခက်အသုံးပြု၍လူနာသယ်ဆောင်နည်း

၎င်းနည်းသည် လည်ပင်းရိုးကျိုးသောလူနာ ကျောရိုးမကြီးကျိုးသောလူနာနှင့် တင်ပဆုံးရိုးကျိုးသော လူနာများအတွက်အသုံးမဝင်ပါ။ ၎င်းနည်းသည်ချို့နယ်ပေါများသောတောတောင်ဒေသအတွက်လူနာသယ်ဆောင်ရာတွင် များစွာအသုံးဝင်သည်။ ခရီးဝေးသယ်ဆောင်ရန်အတွက် ပို၍သင့်တော်ပါသည်။ လူနာ သယ်ဆောင်စဉ်အတွင်း လေလမ်းကြောင်းပွင့်စေရန်အတွက် အထူးဂရုစိုက်ရမည်။

ပထမနည်း

၁၁ ပေခန့်ဝါးလုံးတောင့်တောင့်တချောင်း၏ ဘယ်ညာထိပ်တွင် ပုခက်အစနစ်ဘက်ကို ချည်နှောင်ပါ။ ချည်ပြီးပါက ဝါးလုံးကိုအောက်သို့ချထားပြီး ပုခက်ကိုတဖက်သို့ ဖြန့်ခင်းလိုက်ပါ။ ၎င်းဖြန့်ထားသော ပုခက် အတွင်းသို့ လူနာကိုဂရုစိုက်၍ထည့်ပြီး ဝါးလုံးကို မ ယူပါ။ ထိုအခါပုခက်တွင်းသို့ လူနာသည်လွယ်ကူစွာနှင့် ရောက်သွားပါလိမ့်မည်။

ဒုတိယနည်း

ပုခက်ကိုမြေပြင်ပေါ်တွင် ဖြန့်ခင်းထားလိုက်ပါ။ ၎င်းပေါ်သို့လူနာကိုမတင်ပါ။ လူနာပုခက်ပေါ်သို့ ရောက် သွားပါက ဝါးလုံးကိုမယူပြီး ပုခက်အစွန်းနှစ်ဘက်ကို ဝါးလုံးတွင်ချည်နှောင်ပါ။ ထိုနည်းဖြင့်လူနာကို လွယ်ကူစွာ သယ်ယူနိုင်မည်ဖြစ်သည်။

သွေးထွက်ခြင်း

သွေးထွက်ခြင်းသည် သွေးကြောများ ပေါက်ပြတ်ခြင်းမှ သွေးအပြင်သို့ယိုထွက်ခြင်းဖြစ်သည်။ သွေးအလွန်အကျွံဆုံးရှုံး သွားပါက လူကိုသေစေနိုင်သည်။ ထို့ကြောင့် ရှေးဦးသူနာပြုများအနေဖြင့် သွေးထွက်ခြင်းကို အလျှင်အမြန် တားဆီးရန်လိုသည်။

## BASIC MEDICAL CARE

### 1. Blood volume in human body

Blood volume can be estimated according to body weight.

6 kg baby	750 milliliter
30 kg child	2.5 milliliter
70 k	5 liters

### 2. Management of bleeding

- DRABC
- Lay the patient down. Elevate the site of bleeding above the heart level.
- Apply the pressure directly to bleeding site.
- If possible, don't let the bleeding part move.
- Binding the wound tightly with a sterile bandage or clean cloth
- In severe and large wounds, put sterile bandage or clean cloth inside the wound and bind with elastic bandage.
- After bandaging, check the cyanosis at peripheries. Re-bandage to become Loosen tight-fitting.

### 3. Internal bleeding

- Internal bleeding is the bleeding from internal organs. Inform to the medics or refer to clinic or hospital.

#### 3.1. Signs and symptoms of internal bleeding

- Hemoptysis, hematemesis (fresh blood or coffee ground color)
- Malena (fresh or black tarry stool)
- Pain and tenderness
- Dizziness and restlessness
- Thirsty
- Fast and weak pulse
- Fast breathing
- Cold skin and pale
- Sweating

#### 3.2. Management of internal bleeding

- Lay the victim down in left lateral position
- Elevate the legs up to heart level
- Remove or loosen the tighten clothes
- Inform the medics and refer to clinic or hospital as soon as possible
- Counseling the victim
- Prevent the shock



၁။ ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ သွေးပမာဏ

ခန္ဓာကိုယ်အလေးချိန်အလိုက် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိသော သွေးပမာဏကို အောက်ပါအတိုင်းခန့်မှန်းနိုင်သည်။

(၆) ကီလိုဂရမ် အရွယ် ကလေးငယ်တွင်	(၇၅၀) မီလီလီတာခန့်
(၃၀) ကီလိုဂရမ်အရွယ်ကလေးများတွင်	(၂.၅) လီတာခန့်
(၇၀) ကီလိုဂရမ်ရှိသောလူတစ်ယောက်တွင်	(၅) လီတာခန့်

၂။ ပြင်ပသွေးယိုစီးခြင်းအား စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း

- DRABC
- လူနာအား လဲလျောင်းစေပါ။ ဒဏ်ရာကို နှလုံးအထက် အမြဲတမ်းမြှင့်ထားပါ။
- သွေးထွက်သော နေရာတွင် တိုက်ရိုက်ဖိပေးပါ။
- ဖြစ်နိုင်ပါက ဒဏ်ရာရသောအပိုင်းကို မလှုပ်ရှားပါစေနှင့်။
- ပိုးသတ်ထားသော (သို့) သန့်ရှင်းသော အဝတ်စကို ခံပြီး ပတ်တီးစည်းနှောင်ပါ။
- ပြင်းထန်သော ဒဏ်ရာ/ ကြီးသော ဒဏ်ရာများဖြစ်ပါက ပိုးသတ်ထားသော (သို့) သန့်ရှင်းသော အဝတ်စများကို ဒဏ်ရာတွင်းသို့ ထည့်သိပ်ပါ။ ပြီးနောက် ကျုံ့အားရှိသော ပတ်တီးဖြင့် စည်းနှောင်ပါက ပိုကောင်းသည်။
- ပတ်တီးစည်းပြီးပါက အစွန်အဖျားပိုင်းတွင် ပြာနမ်းလာခြင်း ရှိ/ မရှိစစ်ဆေးပါ။ အနေတော် အနေအထားတွင် လိုအပ်သလို ပတ်တီးကို ပြန်လည်ပြုပြင်ပြီး စည်းနှောင်ပါ။

၃။ အတွင်းသွေးယိုစီးခြင်း

- အတွင်းသွေးယိုစီးခြင်းသည် အတွင်းပိုင်းအင်္ဂါများမှ သွေးယိုစီးခြင်းဖြစ်သည်။ ဆေးမှူးများအား အကြောင်းကြားရန် (သို့မဟုတ်) ဆေးရုံဆေးခန်းသို့ ပို့ဆောင်ရမည်။

၃.၁။ အတွင်းသွေးယိုစီးခြင်းကို အောက်ပါလက္ခဏာများဖြင့် မြင်တွေ့နိုင်သည်။

- ချောင်းဆိုးသွေးပါခြင်း၊ သွေးအန်ခြင်း (အရောင်နီရဲခြင်း (သို့) ကော်ဖီရောင် အစေ့လေးများကဲ့သို့ ပါလာခြင်း)
- ဝမ်းသွားရာတွင် သွေးပါခြင်း (သွေးအနီရောင် (သို့) အနံ့ဆိုး စေးထန်းပြီး အနက်ရောင် မစင်များသွားခြင်း)
- နာကျင်ခြင်း၊ ထိလိုက်ပါက နာကျင်ခြင်း။
- ခေါင်းမူးပေခြင်း၊ ဂဏှာမငြိမ်ဖြစ်ခြင်း။
- ရေငတ်ခြင်း။
- သွေးခုန်နှုန်းမြန်ပြီး အားပျော့နေခြင်း။
- အသက်ရှူမြန်လာခြင်း။
- အရေပြားအေးလာခြင်း၊ ဖြူဖတ်ဖြူရော်ဖြစ်ခြင်း။
- ချွေးစေးများထွက်ခြင်း။

၃.၂။ အတွင်းပိုင်း သွေးယိုစီးမှုအား စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း

- လူနာကို သက်တောင့်သက်သာ တပက်တပျက် လဲလျောင်းစေပါ။
- ခြေထောက်ကို နှလုံးအထက် ထောင်ထားပါ။
- ကြပ်သော အဝတ်အစားများကို ချွတ်ပစ် (သို့မဟုတ်) လျော့ပေးပါ။
- ဆေးမှူးများကို ချက်ချင်းအကြောင်းကြားပါ။ ဆေးရုံ ဆေးခန်းကို အမြန်ဆုံးပို့ဆောင်ပါ။
- လူနာအား အားပေးနှစ်သိမ့်ပါ။
- ရှေးခေတ်သွေးလန့်ခြင်းကို ကာကွယ်ပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Epitasis

Epitasis is the bleeding from the nose. Epitasis has two types; anterior and posterior. Anterior epitasis is the most common and posterior can last long time and difficult to cure. In severe cases, the bleeding comes from eyes. After epitasis, going down the excess amount of blood into the stomach can cause vomiting.

Epitasis is because of the damaged of small vessels. There have two common causes; dryness and cracking of nasal membrane and unknown cause. Frequent holding and trauma can also cause. Respiratory tract infection and foreign body entering can also lead to epitasis. Low relative humidity atmosphere is also a common cause.

Allergic, common cold, hypertension, anemia, blood dyscrasias, heart disease, typhoid, pneumonia, malaria, dengue, measles, diphtheria, leukemia, vitamin C and K deficiency, usage of medicines such as Aspirin, Ibuprofen, Ginseng, Anticoagulant, etc., alcohol, very hot and spicy foods, narcotics such as cocaine can also cause epitasis.

The body controls the every bleeding by auto clotting mechanism. So, direct pressure to bleeding site is the best first aid method. Pinch the soft parts of the nose between your thumb and index finger about 5 minutes. Leaning forward slightly and the head tilted forward can prevent the blood to run back into your throat. Let the victim to sit up and breathe by mouth. Do not swallow the blood. Do not press the nose tightly. Apply the ice around the nose and forehead. If not relieve, request the advise to health staffs. Refer the severe cases to the clinic or hospital.

### Types of Bandaging

#### Triangular bandage

The cloth that is not less than 38 inches is folded to get a bandage with two edges. In triangular bandage, there has 3 edges; the longest edge is called "base", the points at each end of the base are called the "ends" or "extremities". Among the three angles, the point opposite the base is called the "apex".

Triangle bandage can be used as follows.

Using by not folding the cloth (e.g. chest bandage)

- Folding the big fold (To get the big fold, the cloth has to be folded to the middle of the lower edge and then folds down again the folded cloth.)
- Folding the small fold (Folding the big folded cloth becomes the small fold. Sometimes, before folding small and big folds, two edges should be folded symmetrically.)
- Tie the two ends by square knot method. To tie square knot, hold the each edge of bandage in the hands. Cross right edge over left edge. And then, wrap right edge to left edge again.

While trying to finalize the tie of the bandage edges, use the yacht tying. To use the yacht ty-

နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း

နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်းကို Epistaxis (Nose bleeding) ဟုခေါ်သည်။ နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်းကို နှာခေါင်းအရှေ့ သွေးယိုခြင်းနှင့် နှာခေါင်း အနောက်ဖက်သွေးယိုခြင်းဟူ၍ (၂) မျိုးရှိသည်။ နှာခေါင်း အရှေ့သွေးယိုခြင်းသည် အများဆုံး ဖြစ်ပြီး နှာခေါင်း နောက်ဖက်မှ သွေးယိုခြင်းသည် ကြာတတ်၍ ကုရခက်သည်။ ဆိုးရွားပါက မျက်စိမှသွေးယိုခြင်းလည်း ဖြစ်တတ်သည်။ နှာခေါင်းမှသွေးယိုပြီး ယိုသောသွေးများသည် လည်ချောင်းမှတစ်ဆင့် အစာအိမ်ထဲရောက်၍ အရောက်များပါက အန်ထွက်ခြင်းမျိုးလည်း ဖြစ်တတ်သည်။

နှာခေါင်းမှ သွေးယိုခြင်းသည် သွေးကြောမျှင်လေးများ ပေါက်ပျက်ခြင်းကြောင့်ဖြစ်သည်။ အကြောင်းရင်း နှစ်ရပ်ကြောင့် အဖြစ်များသည်။ ခန္ဓာကိုယ်စနစ်ကြောင့်နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်း၊ အကြောင်းအရင်း မသိဘဲ သွေးယိုခြင်းတို့ဖြစ်သည်။ နှာခေါင်းအား မကြာခဏကိုင်တတ်သူများနှင့် ထိမိခိုက်မိခြင်းမှလည်း အများဆုံးဖြစ်တတ်သည်။ အသက်ရှူလမ်း ရောဂါပိုး ပင်ခြင်းနှင့် နှာခေါင်းထဲသို့ အရာဝတ္ထုတစ်ခုခု ဝင်ရောက်ခြင်းကြောင့်လည်း ဖြစ်တတ်ပါသည်။ ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ ရှူရှိုက်ရသော လေသည် (Low relative humidity) ရေငွေ့ဓါတ်နည်းလွန်းခြင်းကြောင့် သိပ်အေးပြီး ခြောက်သွေ့သော ရာသီချိန်တွင် အဖြစ်များသည်။

သွေးမတည့်ခြင်း (Allergic)၊ အအေးမိရောဂါ၊ သွေးတိုး၊ သွေးအားနည်းရောဂါ၊ Blood Dyscrasias ခေါ် သွေးရောဂါ၊ နှလုံး အလုပ်ကောင်းစွာ မလုပ်သောရောဂါ၊ တိုက်ဖျက်ရောဂါ၊ Pneumonia (အဆုပ်ရောင်ရောဂါ)၊ ငှက်ဖျားရောဂါ၊ သွေးလွန်တုပ်ကွေး၊ ဝက်သက်၊ ဆုံဆို့နာ၊ သွေးကင်ဆာ၊ ဗီတာမင်စီနှင့် ဗီတာမင်ကေချို့တဲ့ခြင်းရောဂါများကြောင့် သော်လည်းကောင်း၊ Aspirin, Ibuprofen, Ginseng, Anticoagulant (သွေးမခဲဆေး) အစရှိသည် ဆေးဝါးများကြောင့် လည်းကောင်း၊ အရက်၊ သိပ်ပြီးပူစပ်သောအစာ၊ (ကိုကိုန်း) ကဲ့သို့သော မူးယစ်ဆေးဝါးနှင့် အစားအစာများကြောင့် လည်းကောင်း နှာခေါင်းသွေးယိုခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေတတ်ပါသည်။

သွေးကြောအတွင်းမှသွေးများသည် အကြောင်းအမျိုးမျိုးကြောင့် ပြင်ပသို့ရောက်ရှိသွားပါက ခန္ဓာကိုယ်မှ အလိုအလျောက် သွေးများကို ခဲစေခြင်းဖြင့် ပိတ်ဆို့လေ့ရှိသည်။ ထို့ကြောင့် သွေးတိတ်စေရန်အတွက် သွေးထွက်သော နေရာတွင် ထိုက်ရိုက်ဖိပေးခြင်းဖြင့် သွေးတိတ်စေပြီး အကောင်းဆုံး ရှေးဦးသူနာပြုစနည်းပင်ဖြစ်သည်။ နှာခေါင်းအား အပျော့ပိုင်းတွင် လက်မနှင့် လက်ညှိုးကို အသုံးပြုပြီး (၅) မိနစ်ခန့် ဖိပေးနိုင်ပါသည်။ ခေါင်းကိုရှေ့သို့ညှိုးထားစေခြင်းဖြင့် အသက်ရှူ လမ်းကြောင်းထဲသို့ သွေးများ မရောက်စေရန် ကာကွယ်ပေးခြင်းဖြစ်သည်။ လူနာအား ထိုင်နေစေပြီး ပါးစပ်ဖြင့် အသက်ရှူစေပါ။ သွေးများကို မမြိုချစေနှင့်။ နှာခေါင်းအား အတင်းမညှစ်ထုတ်ရပါ။ နှာခေါင်းနားတိုက်နှင့် နဖူးနေရာ များတွင် ရေခဲတင်ပေးပါ။ မသက်သာပါက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို အကြံတောင်းပါ။ ပိုမိုဆိုးရွားပါက ဆေးရုံ ဆေးခန်းကို ပို့ဆောင်ပါ။

ပတ်တီးစည်းနည်းများ

သုံးထောင့်ပတ်တီး

သုံးဆယ့်ရှစ်လက်မ ပတ်လည်ထက် မငယ်သော လေးထောင့်ပိတ်စကို ထောင့်တန်းဖြတ်ခြင်းအားဖြင့် သုံးထောင့်ပတ် တီးစနစ်ခုရရှိနိုင်သည်။ သုံးထောင့်ပတ်တီးတွင် အနားသုံးဘက်ရှိရာ အရှည်ဆုံး အနားကို အောက်နား၊ ကျန်သောအနား နှစ်ဘက်ကို ဘေးနားဟုခေါ်သည်။ ထောင့်သုံးခုရှိရာ၌ အောက်နားနှင့် မျက်နှာချင်းဆိုင်ထောင့်ကို ထိပ်၊ ကျန်သော ထောင့်နှစ်ခုကို အစွန်းစဟု ခေါ်သည်။

သုံးထောင့်ပတ်တီးကို အောက်ပါအတိုင်း အသုံးပြုနိုင်သည်။

- မခေါက်ဘဲ ပိတ်စတစ်ခုလုံးကို ဖြန့်၍ သော်လည်းကောင်း၊ ဥပမာ-ရင်ဘတ်စည်းရန်။
- အပြားကြီးခေါက်၍ သော်လည်းကောင်း၊ အပြားကြီးခေါက်ရန် ပိတ်စကို အောက်နားအလယ်သို့ ခေါက်ချပြီးနောက် တဖန် အပတ်ခေါက်ကို အောက်သို့ ချိုး၍ ခေါက်ရသည်။
- အပြားသေးခေါက်၍ သော်လည်းကောင်း အပြားကြီးခေါက်ကို အလျားလိုက် တစ်ချိုးထပ်၍ ခေါက်ခြင်းအားဖြင့် အပြားသေးခေါက်ဖြစ်သွားသည်။ တခါတရံ သုံးထောင့်ပတ်တီးကို ခေါက်ပြားကြီး (သို့) ခေါက်ပြားသေးအဖြစ် မခေါက်မီ အစွန်းစနစ်ခုကို ထပ်တူကျအောင် ခေါက်ခြင်းဖြင့် ပတ်တီး၏အရွယ်ကို ထက်ပတ်ချိုးရန် လိုပေသည်။

## BASIC MEDICAL CARE

ing method, hold the two edges of bandage with either hand. Wind the edge from the right hand over to below the edge of the left hand and tie it. Then wind the edge that is on the right hand over to below the edge on the left and tie them together.

The knot should be in convenient position. A pillow should be used if the wound is touched by the bandage and knot.

After tying square knot, the edges should be kept well. "Woman tie" can be released easily so it does not be used. Handkerchiefs, belts, flat ropes, neck ties or other any clothes can be used as bandages.

When bandage does not need to use, it can be folded to get small fold and fold the two edges again to meet at the middle. As that way, fold it again so that 6.5 x 3.5 inches fold will be got and it can be kept in the pocket.

### Slips

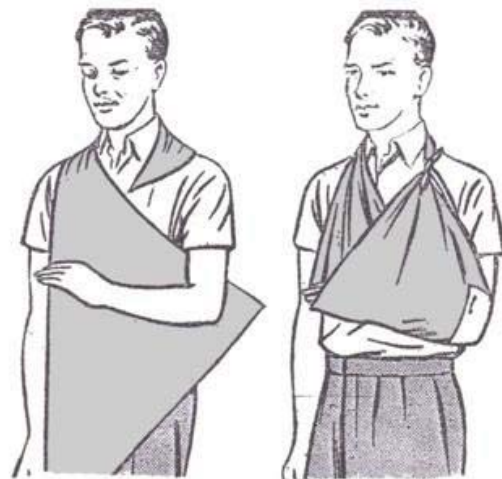
Arm slips are used in following places.

- To support the hands to get the rest
- To prevent the moving and handling force of the hand at chest, shoulder or neck

### Arm slip

When the parts of the hand get the injury or fracture, arm slip can be used to support the hand, wrist and forearm.

To do arm slip, stand at the front of the patient and place one end of the outstretched triangular bandage over shoulder on injured side and left bandage hand down over chest with base toward hand and apex toward elbow. The apex is turned to the wound site and put between elbow joint and body. Bend the arm at elbow joint and put across the chest. Tips of the hand should be higher than elbow. The lower edge is taken up and ties with the upper edge. The knot is put at the hole above the axilla. The apex is folded to elbow joint and attach with the pin.



လက်မောင်းရင်းရိုးသိုင်းနည်း

During arm slip, lower edge of bandage should be equal with root of nails so that all finger nails will be at outside the bandage. The blue color on finger nails shows the poor blood flow.

The arm slip on the neck should be as lower as possible. If you wear the jacket, the arm slip should be under the collar. If not, use the pillow under the arm slip.

ပတ်တီး၏ အစွန်းစများကို အဆုံးသတ်ချည်ရာ၌ ရွက်လိပ်ချည်နည်းကို အသုံးပြုရမည်။

ရွက်လိပ်ချည်နည်း ချည်ရန် ပတ်တီးအစွန်းစနှစ်ခုကို လက်တစ်ဖက်စီတွင်ကိုင်ပါ။ ညှာလက်မှ အစကို ဘယ်လက်မှ အစ၏အောက်မှ အထက်သို့ ရစ်ပြီးချည်ပါ။ နောက်တဖန် ညှာဘက်သို့ရောက်လာသော အစကို ဘယ်သို့ရောက်သွားသော အစ၏ အပေါ်မှ အောက်သို့ ရစ်ပြီးချည်ပါ။

ချည်ထားသောအထုံးသည် သက်သာသော အနေအထားမျိုးတွင် ရှိစေရမည်။ ပတ်တီး (သို့) ချည်ထားသော အထုံးကြောင့် ဒဏ်ရာအား ခိုးလိုးခုလုဖြစ်စေလျှင် ခံအုံးတစ်ခု ခံထားရပေမည်။

ရွက်လိပ်ချည်နည်းဖြင့် ချည်ပြီးလျှင် အစွန်းစများကို မမြင်ရအောင် အစွန်းသတ်ထားရမည်။ မိန်းမချည်နည်းသည် ချော၍ ပြေတတ်သဖြင့် ထိုနည်းကို မသုံးရ။ ပတ်တီးအဖြစ်ဖြင့် လက်ကိုင်ပဝါများ၊ ခါးပတ်များ၊ ကြိုးပြားစများ၊ လည်စည်းများ (သို့) အခြားမည်သည့် အဝတ်စ၊ ပိတ်စမဆို အသုံးပြုနိုင်ပေသည်။

အသုံးမလိုသောအခါ သုံးထောင့် ပတ်တီးကို အပြားသေးခေါက်၍ အစွန်းစနှစ်ခုကို အလယ်ဗဟိုတွင် ဆုံမိအောင် ခေါက်ပါ။ ထိုနည်းအတိုင်း တစ်ကြိမ်ထပ်မံ၍ ခေါက်ပြီးလျှင် အလယ်မှ ခေါက်ချိုးချိုးလိုက်သောအခါ ၆.၅x၃.၅ လက်မအရွယ်ခန့် အင်္ကျီအိတ်တွင် ထည့်ဆောင်ရန် အထုပ်ကလေးဖြစ်လာ၏။

သိုင်းကွင်းများ

သိုင်းကွင်းများကို အောက်ပါတို့ အတွက် အသုံးပြုရမည်။

- လက်အင်္ကျီကို အနားရစေရန်အတွက် ဖေးမထားရန်။
- လက်အင်္ကျီ၏ အလေးချိန်သည် ရင်ဘတ်၊ ပခုံး (သို့) လည်ပင်းတို့အား ဆွဲငင်လှုပ်ရှားစေခြင်းမှ တားဆီးရန်

လက်သိုင်းကွင်း

လက်အင်္ကျီတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ၊ အနာရရှိသောအခါနှင့် လက်ဖျံရိုးကျိုး၍ ကြပ်စည်းရသောအခါများတွင် လက်နှင့် လက်ဖျံကို ဖေးမထားရန် လက်သိုင်းကွင်းကို ပြုလုပ်ပေးရသည်။

လက်သိုင်းကွင်း ပြုလုပ်ရန်အတွက် လူနာကို မျက်နှာချင်းဆိုင်ရပ် ၊ ဖြန့်ထားသော သုံးထောင့်ပတ်တီး၏ အစွန်းစ တစ်ခုကို လူနာ၏ အနာမရှိသည့်ဘက်မှ ပခုံးပေါ်ကျော်၍ အနာရှိသည့်ဘက်မှ ပခုံးပေါ်သို့ ရောက်လာအောင် လည်ပင်းကို ပတ်ပါ။ ထိပ်စကို ဒဏ်ရာရှိသောလက်ဘက်သို့ လှည့်ထားပြီး တံတောင်ဆစ်နှင့် ကိုယ်၏ကြားတွင်ထားရမည်။ တံတောင်ဆစ်ကို ကွေး၍ လက်ကို ရင်ဘတ်တွင် ကန့်လန့်ထားပါ။ လက်ဖျားသည် တံတောင်ဆစ်ထက် မြင့်နေရမည်။ အောက်အစွန်းစကို အထက်သို့လှန်ယူ၍ အပေါ်အစွန်းစနှင့် ချည်ပါ။ ချည်သောအထုံးကို ညှပ်ရိုး၏ အထက်နားရှိ ချိုင်းတွင် ထားပါ။ ထိပ်စကို တံတောင်ဆစ်ပေါ်သို့ ခေါက်တင်၍ ရှေ့တွင် ချိတ်ဖြင့်တွယ်ထားရမည်။

လက်သိုင်းကွင်းဖြင့် လက်ကိုသိုင်းထားသောအခါ ပတ်တီး၏ အောက်နားသည် လက်သန်း၏ လက်သည်းခွံအရင်းနှင့် တညီတည်း ရှိစေခြင်းအားဖြင့် လက်သည်းအားလုံးကို ပေါ်လွင်လျက်ရှိနေစေလိုမည်။ လက်သည်းများတွင် အပြာရောင် သန်းနေသည်ကို မြင်ရခြင်းအားဖြင့် လက်သို့ သွေးလည်ပတ်သွားလာခြင်းအား အန္တရာယ်ဖြစ်လောက်အောင် အနှောင့်အယှက် ရှိကြောင်း ဖော်ပြပေးသည်။

လည်ကုပ်ပေါ်ရှိ သိုင်းကွင်းကို နိမ့်နိုင်သမျှ နိမ့်အောင်ထားရမည်။ အပေါ်ဖုံးအင်္ကျီဝတ်ထားလျှင် အင်္ကျီ၏ ကော်လာအောက်တွင် သိုင်းကွင်းကို သွင်းထားပါ။ အပေါ်ဖုံးအင်္ကျီမဝတ်လျှင် သိုင်းကွင်းအောက်တွင် ခံအုံးဖြင့် ခု ထားပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Wrist and neck slip

This method is to support wrist. Bend the arm at elbow joint and put the hand across the chest to get the fingers reach to the shoulder from the wound site. Victim's wrist is tied by small fold triangle bandage using hour glass knot method. The edges are tied by yachting knot method. Hour glass knot method is small fold bandage is made into two rings and put the second ring under the first one without twisting.



### Triangle neck slip

This method can be used in rib fracture because the hands can be raised very well. Put forearm across the chest and the palm is on the sternum. Triangle bandage is stretched and put on the forearm. Edge A is put on the elbow joint and one edge is covered on finger tips. When the lower edge of bandage is taken from the back to upward and tied with the edge C at the site without wound. Fold the edge A and put between the forearm and bandage and attach with the pin.

In case of emergency and bandage is not ready, arm slip can be done by pulling the lower edge of shirt and attaching with the shirt by pin, putting inside the shirt with buttons. Neck ties and belts can be used as well.

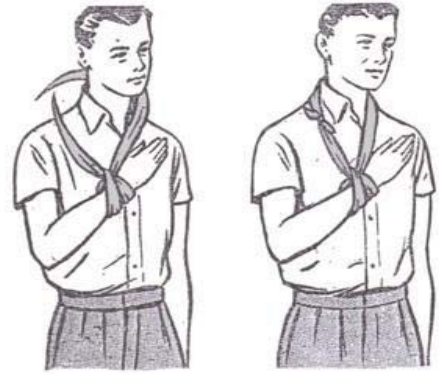
### Cravat of Head

Fold along lower edge of bandage inside. Stand at the back of the patient and place the lower edge of bandage at the upper border of eye brow and the edge of apex is brought to the back of the head to cover it. The edges are brought from the above of the ears and around the head. And then, take forward it and tie at the forehead. Control the head of patient with one hand and the edge of bandage is stretched to the back.

And then, pull up the edge and attach with the bandage by pin. When the edges are brought from the apex edge, the edges have to reach to the back and be aware that the edges are not pressing the ears.

လက်ကောက်ဝတ်နှင့် လည်သိုင်းကွင်း

ဤနည်းသည် လက်ကောက်ဝတ်ကို သိုင်းမ ထားရန် ဖြစ်၏။ လူနာ၏ တံတောင်ဆစ်ကို ကွေး၍ လက်ချောင်းများကို အနာမရှိသည့်ဘက်မှ ပခုံးသို့ ထိအောင် လက်ကို ရင်ဘတ်တွင် ကန့်လန့်ဖြတ်ထားပါ။ လူနာ၏ လက်ကောက်ဝတ်ကို သုံးထောင့်ပတ်တီး ခေါက်ပြား သေးဖြင့် ဗူးလည်သီးချည်နည်းဖြင့် ချည်ပါ။ အစွန်းစများကို လည်ပင်းတွင် သိုင်း၍ ရွက်လိပ် ထုံးနည်းအတိုင်း ချည်ပါ။ ဗူးလည်သီး ချည်နည်းမှာ အပြားသေး ခေါက်ထားသော ပတ်တီးကို ကွင်းနှစ်ကွင်း ပြုလုပ်၍ ဒုတိယကွင်းကို ပထမကွင်းအောက်သို့ မလိမ်ဘဲ ထပ်ထား လိုက်ပါ။



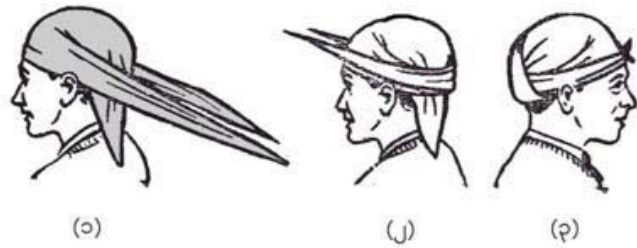
လည်ပင်းနှင့် လက်ကောက်ဝတ်ဖုံး၍ သိုင်းနည်း

သုံးထောင့်လည်သိုင်းကွင်း

ဤနည်းသည် လက်ကိုကောင်းစွာ မြှောက်ထားသောကြောင့် ညှပ်ရိုးကျိုးသော အခါများတွင် အသုံးပြုသည်။

လူနာ၏ လက်ဖျံကို ရင်ဘတ်တွင် ကန့်လန့် ဖြတ်၍ လက်ဖဝါးသည် ရင်ညွန့်ပေါ်တွင် ရှိစေရမည်။ သုံးထောင့် ပတ်တီးကို ဖြန့်၍ ကွေးထားသော လက်ဖျံပေါ်သို့ တင်ပါ။ ထိပ်စ(က)ကို တံတောင်ဆစ်ဘက်တွင် ထား၍ အစွန်းစတစ်ခုကို လက်ဖျားပေါ်သို့ အုပ်ထားပါ။ ပတ်တီး၏ အောက်နားကို လက်ဖဝါးနှင့် လက်ဖျံအောက်သို့ ပတ်ယူလိုက်သောအခါ အောက် အစွန်းစ(ခ)သည် တံတောင်ဆစ်သို့ ရောက်လာပေမည်။ ထိုအစကို နောက်ကျောဘက်မှ အထက်သို့ ဆွဲ၍ ဒဏ်ရာ မရှိသည့်ဘက်မှ ပခုံးပေါ်သို့ ရစ်ယူပြီး အစွန်းစ (ဂ) နှင့် ချည်ပါ။ (က) ထိပ်စကို သေချာစွာ ခေါက်၍ လက်ဖျံနှင့် ပတ်တီးကြား အတွင်းသို့ သွင်းပြီး ချိတ်ဖြင့် တွယ်ထားပါ။

ပတ်တီးအဆင်သင့်မရှိသော အရေးပေါ်ကိစ္စများတွင် အင်္ကျီအောက် အနားစကို အထက်သို့ လှန်၍ အင်္ကျီ ကိုယ်ထည်တွင် ချိတ်ဖြင့် တွယ်ခြင်းအားဖြင့် လည်းကောင်း၊ ကြယ်သီးတပ်ထားသော အင်္ကျီအတွင်းသို့ လက်ကို သွင်းထားခြင်းအားဖြင့် လည်းကောင်း လက်သိုင်းကွင်းအစား ပြုလုပ်ပေးနိုင်သည်။ လည်စည်းများ၊ ခါးပတ်များ စသည် တို့ကိုလည်း လက်သိုင်းကွင်းအဖြစ် အသုံးပြုနိုင်သည်။



ဦးခေါင်းဒဏ်ရာစည်းနည်း

သုံးထောင့်ပတ်တီးအောက်နားတလျှောက်ကို အနားပတ်အတွင်းဘက်သို့ ခေါက်ပါ။ လူနာ၏ အနောက်တွင် ရပ်၍ ပတ်တီးအောက်နားကို မျက်ခုံးအထက်နားရောက်အောင် ထားပြီး ထိပ်စကို ဦးခေါင်း၏ နောက်ဘက်သို့ ကျအောင် ပတ်တီးကို လူနာ၏ ဦးခေါင်းထိပ်ပေါ် အုပ်ပါ။ အစွန်းစများကို နားရွက်အထက်မှ ယူ၍ ခေါင်းကို ပတ်ပြီး နောက်၌ ထိပ်စ အပေါ်မှ ပတ်ပါ။ တဖန် ရှေ့သို့ ပတ်ယူလာပြီး နဖူးပေါ်တွင် ချည်ပါ။ လူနာ၏ ဦးခေါင်းကို လက်တစ်ဖက်ဖြင့် ထိန်းထားပြီး ပတ်တီးထိပ်စကို နောက်သို့ တင်အောင် ဆွဲချပါ။

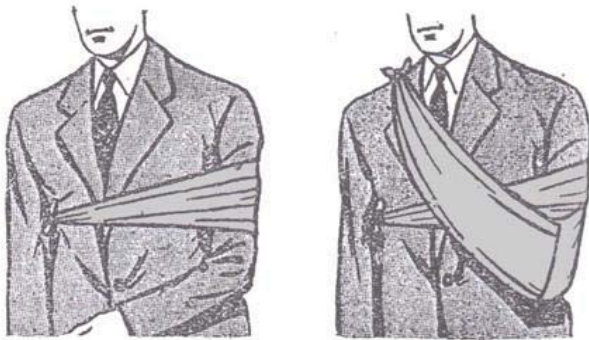
ထို့နောက် အထက်သို့ လှန်၍ ခေါင်းပေါ်အုပ်ထားသော ပတ်တီးစတွင် ချိတ်နှင့် တွယ်ထားပါ။ ထိပ်စအပေါ်မှ ပတ်ယူရာ၌ အစွန်းစများကို နောက်စေ့အောက်သို့ ရောက်စေ၍ နားရွက်များကိုလည်း ဖိနှိပ်ခြင်းမရှိစေရန် သတိပြုရမည်။



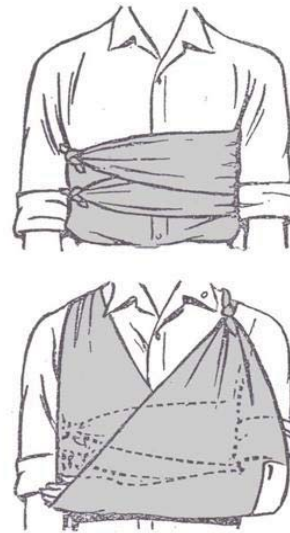
## BASIC MEDICAL CARE

### Triangle of chest or back

Stand at the front of the patient and stretched triangle cloth is covered on the wound site. Apex edge is pulled up to the shoulder from the site of the wound. Fold about 3 inches along the lower edge of the cloth and the edges are taken to the back. These edges are tied by keeping one long edge. After that, tie with the long edge and edge from the shoulder.



ညှပ်ရိုးကျိုးခြင်းအား ပတ်တီးစည်းခြင်း



နံရိုးများ သာမန်အရိုးကျိုးခြင်းအား ပတ်တီးစည်းခြင်း

### Method to bandage the back

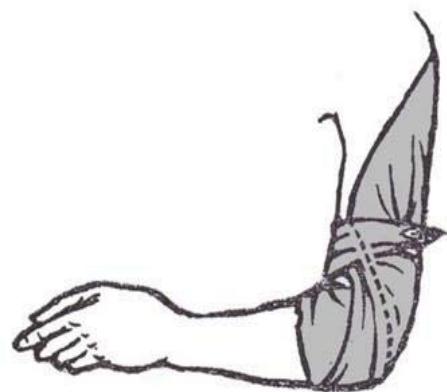
Stand at the back of the patient and bandage according to the triangle of chest or back.

### Triangle of shoulder

Stand face to face and place center of cloth on the shoulder joint and place the apex of the triangle above. Fold along the lower edge of the cloth and the edges are tied around the arm. Hang with the arm slip. The apex edge is brought under the arm slip and pulled up to the shoulder and attached with the pin.

### Cravat of elbow

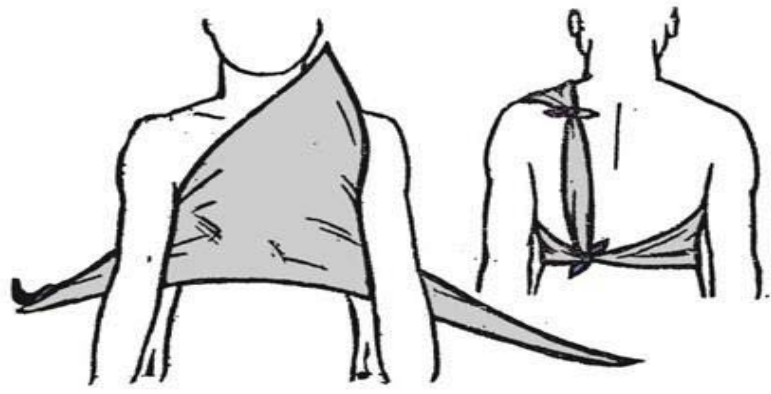
Bend the arm in right angle. Fold the lower edge of stretched cloth. Put the apex of edge at the back of arm and other edges are brought around the arm and tied at elbow joint. The apex is pulled up and attached with the pin. Large fold or small fold can be used according to the size of wound.



တတောင်ဆစ်ပတ်တီးစည်းနည်း

ရင်ဘတ်ဒဏ်ရာကို ပတ်တီးစည်းနည်း

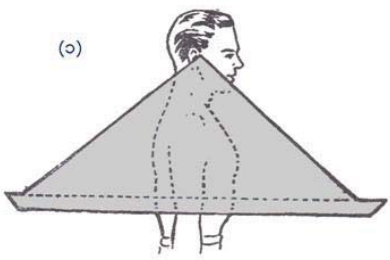
လူနာ၏ရှေ့တွင်ရပ်၍ ဖြန့်ထားသော သုံးထောင့်ပတ်တီး၏ အလယ်ပဟိုကိုဆေးထည့်ထားသော ဒဏ်ရာပေါ်သို့ အုပ်ပါ။ ထိပ်စကိုဒဏ်ရာရှိသည့်ဘက်မှ ပန်းပေါ်သို့တင်ပါ။ အောက်နားတလျှောက်တွင် သုံးလက်မခန့် အနားပတ်ကို အတွင်းသို့ခေါက်ပြီးလျှင် အစွန်းစများကို ကျောဘက်သို့ ပတ်ယူပါ။ ကျောဘက်တွင် အစတစ်ခုကို အရှည်ထား၍ ချည်ပါ။ ထို့နောက် ပန်းပေါ်မှ ထိပ်စကိုယူ၍ အရှည်ချန်ထားသောအစနှင့် ချည်ပါ။



ရင်ဘတ် ပတ်တီးစည်းနည်း

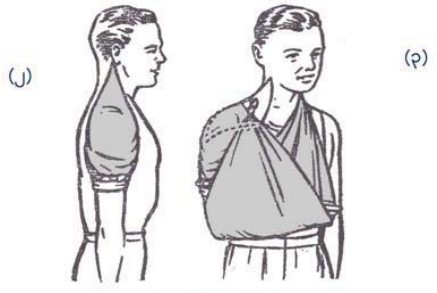
နောက်ကျောဒဏ်ရာကို ပတ်တီးစည်းနည်း

လူနာ၏အနောက်တွင်ရပ်၍ ရင်ဘတ်ဒဏ်ရာကို စည်းသည့်နည်းအတိုင်း စည်းပေးရမည်။



ပခုံးဒဏ်ရာကို ပတ်တီးစည်းနည်း

လူနာ၏ ဒဏ်ရာရှိသော ပခုံးကို မျက်နှာမူ၍ ရပ်ပြီးလျှင် ဖြန့်ထားသော သုံးထောင့်ပတ်တီး၏ အလယ်ပဟိုကို ပန်းပေါ်သို့ ကျအောင်ထိပ်စကို အပေါ်သို့ ထောင်၍ အုပ်ပါ။ အောက်နားတလျှောက် တွင် အတွင်းဘက်သို့ အနားပတ်ခေါက်၍ အစွန်းစများကို လက်မောင်းတွင်ပတ်ချည်ပါ။ လက်သိုင်းကွင်းတစ်ခုကို သိုင်းထားပါ။ ထိပ်စကို လက်သိုင်းကွင်းအောက်မှသွင်း၍ ဆွဲယူပြီး တဖန် လှန်ခေါက်ကာ ပန်းပေါ်တွင် ချိတ်နှင့် တွယ်ထားရမည်။



ပခုံး ပတ်တီးစည်းခြင်း

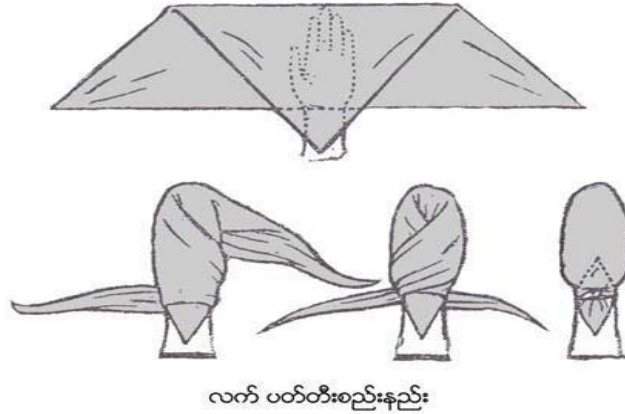
တံတောင်ဆစ်ကို ပတ်တီးစည်းနည်း

လူနာ၏ တံတောင်ဆစ်ကို ထောင့်မှန်ကျအောင် ကွေးထားပါ။ ဖြန့်ထားသော ပတ်တီး အောက်နားကို အနားပတ် အတွင်းဘက်သို့ခေါက်ပါ။ ထိပ်စကိုလက်မောင်း၏နောက်ဘက်တွင်အပေါ်သို့ထောင်၍အစွန်းစများကိုလက်ဖျံအောက်မှ ပတ်ယူပြီးလျှင် လက်မောင်းရင်းကိုပတ်၍ တံတောင်ဆစ်အထက်တွင် ချည်ပါ။ ထိပ်စကို ဆွဲလှန်၍ ချိတ်ဖြင့်တွယ်ပါ။ ဒဏ်ရာနှင့်နေရာအလိုက် လိုအပ်လျှင် လိုအပ်သလို ခေါက်ပြားကြီး သို့မဟုတ် ခေါက်ပြားသေးများခေါက်၍ အသုံးပြုနိုင် ပေသည်။

## BASIC MEDICAL CARE

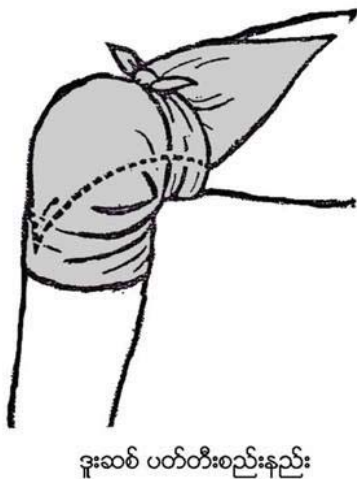
### Cravat of palm of hand

Put the hand on the stretched triangle bandage. The lower edge of bandage should be at the wrist and upper edge at finger tips. The lower edge is folded inward and the apex edge is folded upward. The edges are tied around the wrist joint and attached with pin. Arm slip is used after dressing and bandaging the hand.



### Bandaging of Hip and Femoral area

Small fold bandage is tied around the waist and wounded thigh. The apex of the stretched triangle bandage is put under the waistband and brings from the above and pulled down on the knot of the bandage of waistband. The lower edge of the stretched bandage is folded inward and the edges are tied around outside the thigh. The edge is attached with pin.



### Cravat of knee

Bend the knee in right angle. Fold inward the lower edge of stretched bandage to become small folded one. The edge is pulled upward and the center of the lower edge is put under the knee and the edges are brought to popliteal fossa. And then, tie above the thigh. The apex edge is pulled down the knee and attached with pin. If the wound makes the knee cannot bend, large folded bandage is tied around the knee and the edges are taken to the front and tied under the knee joint.

### Ankle bandage

Put the foot of the patient on the center of the stretched bandage and the tip of the bandage must be at the finger tips. That tip is pulled up to the back of the foot and the edges are taken

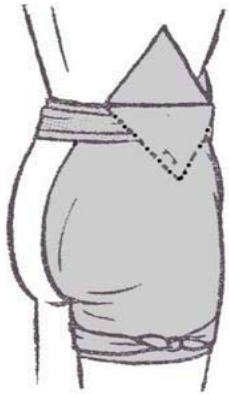
လက်ဖဝါးကို ပတ်တီးစည်းခြင်း

ဖြန့်ထားသော သုံးထောင့်ပတ်တီးပေါ်သို့ လက်ကိုတင်ပါ။ ပတ်တီး၏အောက်နားသည် လက်ကောက်ဝတ်တွင် ရှိ၍ ထိပ်စကို လက်ချောင်းများဘက်တွင် ရှိစေရမည်။ အောက်နားကို အတွင်းဘက်သို့ အနားပတ်ခေါက်ပြီးလျှင် ထိပ်စကို လက်ပေါ်သို့ ပြန်ခေါက်ပါ။ အစွန်းစများကို လက်ကောက်ဝတ်အားပတ်၍ ချည်ပါ။ ထိပ်စကို ချည်ထားသော အထုံးပေါ်သို့ ပြန်ခေါက်၍ ချိတ်နှင့် တွယ်ထားပါ။

လက်အင်္ဂါစုတွင် ဒဏ်ရာများကို ဆေးထည့်၊ ပတ်တီးစည်းခြင်းများ ပြုလုပ်ပြီးသောအခါ လက်သိုင်းဖြင့် သိုင်းထားရမည်။

တင်ပါး သို့မဟုတ် ပေါင်ခြံကို ပတ်တီးစည်းနည်း

အပြားသေးခေါက် ပတ်တီးကို ခါးတွင်ပတ်၍ ခါးစည်းသဖွယ်ဖြစ်အောင် ဒဏ်ရာ ရရှိသည့် ပေါင်ဘက်တွင်ချည်ထားပါ။ ဖြန့်ထားသော သုံးထောင့်ပတ်တီး၏ ထိပ်စကို ခါးစည်းအောက်သို့သွင်း၍ အပေါ်မှ ဆွဲယူပြီး ခါးစည်းပတ်တီးအထုံး ပေါ်သို့ လှန်ချထားပါ။ ဖြန့်ထားသော ပတ်တီး၏ အောက်နားကို အတွင်းဘက်သို့ အနားပတ် ခေါက်၍ အစွန်းစများကို ပေါင်တွင်ပတ်ပြီး အပြင်ဘက်တွင် ချည်ပါ။ ထိပ်စကို ချိတ်ဖြင့် တွယ်ထားပါ။



တင်ပါးဆုံဆစ် ပတ်တီးစည်းနည်း

ဒူးဆစ်ကို ပတ်တီးစည်းခြင်း

လူနာ၏ ဒူးဆစ်ကို ထောင့်မှန်ကျအောင် ကွေး၍ထားပါ။ ဖြန့်ထားသော ပတ်တီး၏ အောက်နားကို အတွင်းသို့ အနားပတ် သေးခေါက်ပါ။ ထိပ်စကို ပေါင်ပေါ်သို့တင်၍ အောက်နား၏ ဗဟိုကို ဒူးဆစ်အောက်တွင်ထားပြီး အစွန်းစများကို ဒူးကောက်ကွေးသို့ ရောက်အောင် ပတ်ယူပါ။ ထို့နောက်တဖန် ပေါင်ပေါ်သို့ပတ်၍ ချည်ပါ။ ထိပ်စကို ဒူးအောက်သို့ ပြန်လှန်ချ၍ ချိတ်ဖြင့် တွယ်ထားပါ။ အကယ်၍ ဒူးဆစ်ကို ကွေးမထားသင့်သော ဒဏ်ရာမျိုးဖြစ်လျှင် အပြားကြီးခေါက် ပတ်တီးကို ဒူးဆစ်တွင်ပတ်၍ အစွန်းစများကို ရှေ့သို့ ပြန်ယူပြီး ဝံ့ညင်းအောက်နားတွင် ချည်ရမည်။



ခြေထောက် ပတ်တီးစည်းနည်း

ခြေထောက်ကို ပတ်တီးစည်းခြင်း

လူနာ၏ခြေထောက်ကို ဖြန့်ထားသောပတ်တီး၏ အလယ်ဗဟိုပေါ်သို့တင်၍ ထိပ်စကို ခြေချောင်းများဘက်တွင် ရှိစေရမည်။ ထိပ်စကို ခြေဖမိုးပေါ်သို့ ခေါက်တင်၍ အစွန်းစများကို ခြေကျင်းဝတ်၌ ထိပ်စကိုဖိပြီး ပတ်ယူကာ ရှေ့တွင် ချည်ပါ။ ထိပ်စကို တင်းအောင်ဆွဲ၍ ရှေ့သို့လှန်ချပြီး ချိတ်နှင့် တွယ်ထားပါ။

BASIC MEDICAL CARE

across the ankle joint and tied. The edges are pulled tightly and folded forward and attached with pin.

**Bandage of stump**

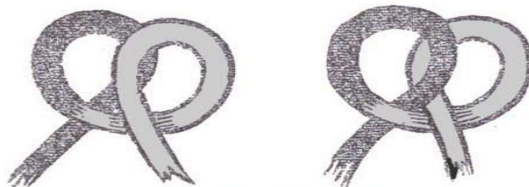
The lower edge of stretched bandage is folded to become small fold bandage. Lower edge of the bandage is put under the hand and the apex edge is pulled upward and the edges are tied tightly on the apex edge. After tying the edges, the apex edge is pulled down to the front and attached with the pin.



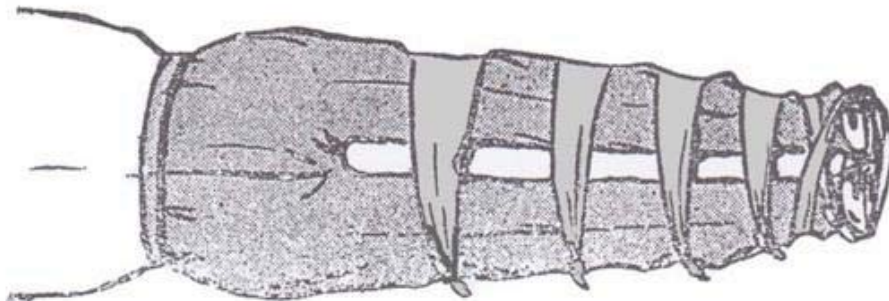
ထိပ်တုံး ပတ်တီးစည်းနည်း



ဝုံညှင်းရိုးကျိုးခြင်းအား ပတ်တီးစည်းခြင်း



မူးလည်သီးခတ်ချည်နည်း



ခြေသားလုံးရိုးကျိုးနာအား ပတ်တီးစည်းခြင်း



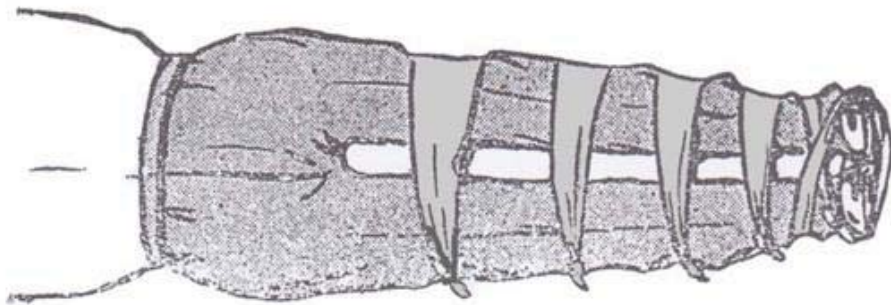
လက်ပြတ်သွားသောအခါ ပတ်တီးစည်းခြင်း

ဖြန့်ထားသော ပတ်တီး၏ အောက်နားကို အတွင်းဘက်သို့ အနားပတ်သေးခေါက်ပါ။ ပတ်တီးအောက်နားကို လက်အောက်သို့သွင်း၍ ထိပ်စကို လက်ပေါ်သို့ အုပ်တင်ပြီးလျှင် အစွန်းစများကို ထိပ်စပေါ်သို့ဖိကာ ပတ်ချည်ပါ။ အစွန်းစများကို အပေါ်တွင် ချည်ပြီးလျှင် ထိပ်စကိုဆွဲ၍ ရှေ့သို့လှန်ချကာ ချိတ်ဖြင့် တွယ်ထားပါ။

အခြားသော သုံးထောင့်ပတ်တီးစည်းနည်းများ



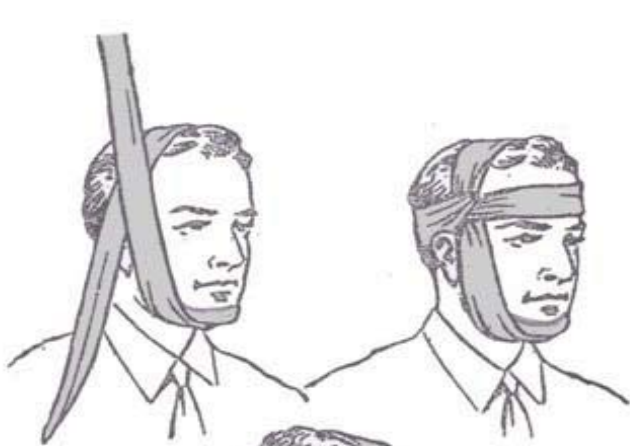
ဝုံညင်းရိုးကျိုးခြင်းအား ပတ်တီးစည်းခြင်း



ခြေသားလုံးရိုးကျိုးနာအား ပတ်တီးစည်းခြင်း

# BASIC MEDICAL CARE

## Other methods of triangular bandaging



အောက်မေးရိုးကျိုးခြင်းအား ပတ်တီးစည်းခြင်း



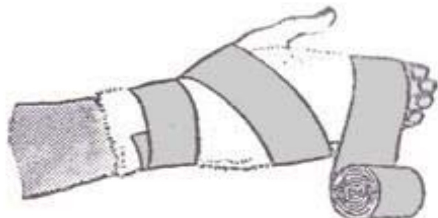
လက်ချောင်းပတ်တီးစည်းနည်း



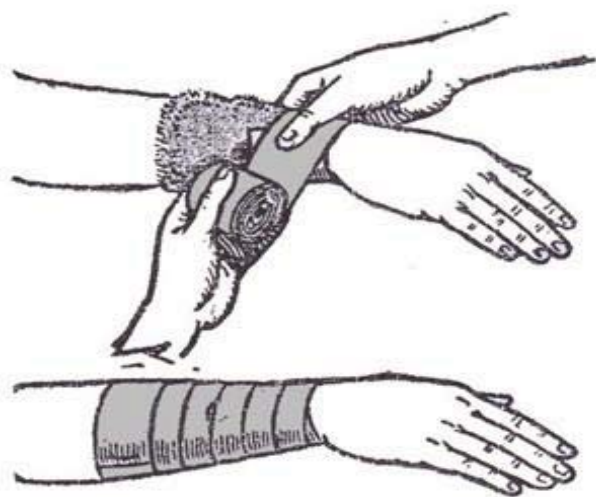
လက်ချောင်းခလေးများ ပတ်တီးစည်းခြင်း



လက်ပတ်တီးစည်းခြင်း



လက်ခေါင်းပတ်တီးစည်းပုံ

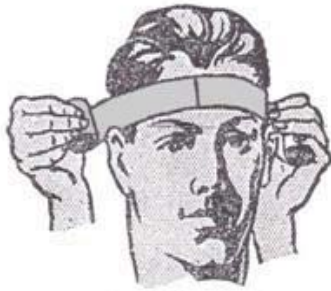


ရိုးရိုးဝက်အူရစ်ပုံသဏ္ဍာန် ပတ်တီးစည်းနည်း

## Methods of Bandaging



ပတ်တီးလိပ်စည်းနည်းများ



နှစ်ဘက်လိပ်ပတ်တီးစည်းပုံ



B



C



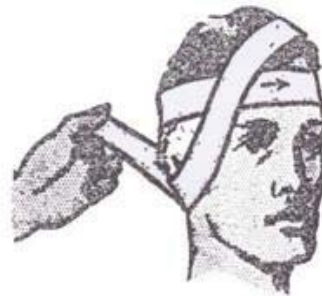
D ဦးခေါင်းပတ်တီး အဆုံးသတ်ပုံ



မျက်လုံးအုပ်၍ ပတ်တီးစည်းပုံ



မျက်လုံးအုပ်၍ ပတ်တီးစည်းပုံ

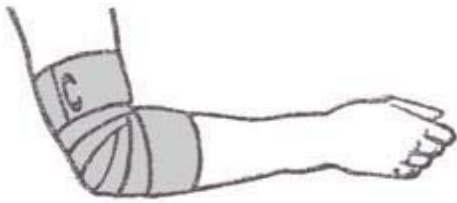


နားပတ်တီးစည်းပုံ

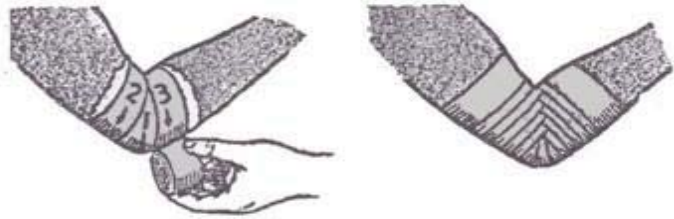


နားပတ်တီးအဆုံးသတ်

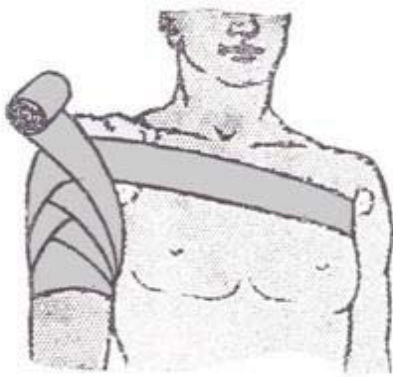
BASIC MEDICAL CARE



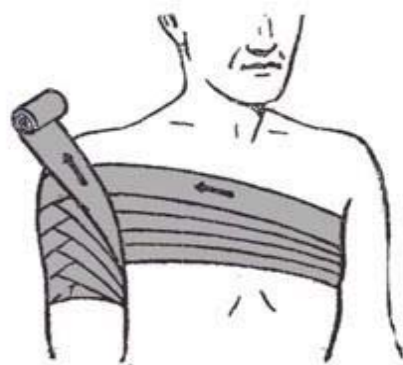
ကန်လန်ဖြတ်၍ အင်္ဂလိပ်ရှင်ပုံသဏ္ဍာန် ပတ်တီးစည်းနည်း



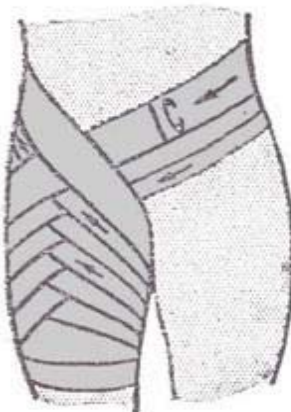
တတောင်ဆစ် ပတ်တီးစည်းပုံ



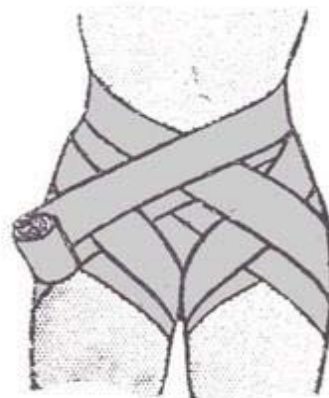
ပခုံး ပတ်တီးစည်းခြင်း



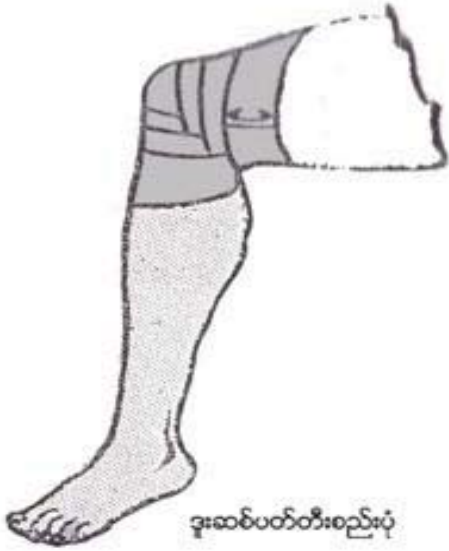
ကိုယ်နှင့်လက်မောင်းတွဲ၍ ပတ်တီးစည်းနည်း



တင်ပါးကို ပတ်တီးစည်းပုံ



ပေါင်ချွန် ပတ်တီးစည်းခြင်း



ဒူးဆစ်ပတ်တီးစည်းပုံ



ဝက်အူရစ်ပြောင်းပြန်ပုံသဏ္ဍာန် ပတ်တီးစည်းနည်း



ခြေဖနောင့်ကိုပုံး၍ ပတ်တီးစည်းခြင်း

## BASIC MEDICAL CARE

### First Aid For Drowning

#### 1. Get Help

- Ask for help.
- If you are alone, follow the steps below.

#### 2. Move the Person

- Take the person out of the water.

#### 3. Check for Breathing

- Place your ear next to the person's mouth and nose. Do you feel air on your cheek?
- Look to see if the person's chest is moving.

#### 4. If the Person is Not Breathing, Check Pulse

- Check the person's pulse for 10 seconds.

#### 5. If There is No Pulse, Start CPR

Carefully place person on back.

- For an adult or child, place the heel of one hand on the center of the chest at the nipple line. You can also push with one hand on top of the other. For an infant, place two fingers on the breastbone.
- For an adult or child, press down about 2 inches. Make sure not to press on ribs. For an infant, press down about 1 and 1/2 inches. Make sure not to press on end of breastbone.
- Do 30 chest compressions, at the rate of 100 per minute or more. Let the chest rise completely between pushes.
- Check to see if the person has started breathing.



ရေနစ်သူအား ရှေးဦးပြုစုခြင်း

၁။ အကူအညီရယူပါ။

- ပတ်ဝန်းကျင်ထံ အော်ဟစ်အကူအညီတောင်းပါ။
- အကယ်၍ အနီးဝန်းကျင်တွင် မည်သူတစ်ဦးတစ်ယောက်မျှ မရှိပါက၊ အောက်ပါတို့ကို လုပ်ဆောင်ပါ။

၂။ ရေနစ်သူကိုနေရာရွှေ့ပါ။

- ရေနစ်သူကို ရေထဲမှ ဆွဲတင်ပါ။

၃။ အသက်ရှူခြင်း ရှိ၊ မရှိ စစ်ဆေးပါ။

- ရေနစ်သူ၏ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်နားသို့ သင်၏ နားရွက်ကိုကပ်၍ အသက်ရှူသံကို နားထောင်ပါ။ အသက်ရှူထုတ်သော လေကို သင်၏ပါးဖြင့် ထိတွေ့ခံစားရပါသလား။
- ရေနစ်သူ၏ ရင်ဘတ်လှုပ်ရှားမှု ရှိ၊မရှိကို ကြည့်ပါ။

၄။ အကယ်၍ ရေနစ်သူမှ အသက်မရှူလျှင် သွေးလွှတ်ကြော သွေးခုန်မှုကို စစ်ဆေးပါ။

- လူနာ၏ သွေးလွှတ်ကြောသွေးခုန်မှုကို ၁၀ စက္ကန့် ကြာအောင်စမ်းသပ်ပါ။

၅။ အကယ်၍ နှလုံးခုန်နှုန်းကို စမ်းသပ်၍ မရတော့ပါက နှလုံးနှင့် အဆုတ် အသက်ရှူကယ်ဆယ်နည်းကို စလုပ်ပါ။

လူနာကို ဂရုပြု၍ ပတ်လက်အနေအထားဖြင့် ထားပါ။

- လူကြီးဖြစ်စေ ကလေးဖြစ်စေ၊ သင်၏လက်တစ်ဖက်၏ လက်ဖနောင့်ကို ရင်ညွန့်ရိုးအလယ် (nipple line) တွင်တင်ပါ။ နောက်လက်တစ်ဖက်ကို ပထမတင်ထားသော လက်ပေါ်တွင် ထပ်တင်၍ ဖိပါ။ လသားအရွယ် ကလေးများအတွက် လက်ချောင်းနှစ်ချောင်းကို ရင်ခေါင်းရိုးပေါ်တွင် တင်၍ ဖိပါ။
- လူကြီးဖြစ်စေ ကလေးဖြစ်စေ၊ ရင်ညွန့်ရိုးနေရာကိုဖိရာတွင် ၂ လက်မခန့် အတွင်းသို့ဝင်အောင်ဖိပါ။ နံရိုးများပေါ်တွင် မဖိရ။ လသားအရွယ်ကလေးများအတွက် လက်မတစ်ဝက် သို့မဟုတ် ၁ လက်မခန့် အတွင်း သို့ဝင်အောင် ဖိပါ။
- ရင်ဘတ်ဖိခြင်းကို တစ်ပြုလုပ်လျှင် အကြိမ် ၃၀ ပြုလုပ်ပါ။ တစ်မိနစ်လျှင် အကြိမ် ၁၀၀ နှုန်းဖြင့် ပြုလုပ်ပါ။ ရင်ဘတ်ဖိခြင်း တစ်ခါနှင့် တစ်ခါကြားတွင် ရင်ခေါင်းလှုပ်ရှားမှု ရှိမရှိ ပြန်ကြည့်ပါ။
- လူနာအသက်ရှူခြင်း ရှိမရှိ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### 6. Repeat if Person Is Still Not Breathing

- If you've been trained in CPR, you can now open the airway by tilting the head back and lifting the chin.
- Pinch the nose of the victim closed. Take a normal breath, cover the victim's mouth with yours to create an airtight seal, and then give 2 one-second breaths as you watch for the chest to rise.
- Give 2 breaths followed by 30 chest compressions.
- Continue this cycle of 30 compressions and 2 breaths until the person starts breathing or emergency help arrives.

The wet clothes should be removed immediately and the person should be kept warm by covering with a blanket. The patient's face should be turned down to one side and his arms stretched above his head. The water should be drained out of the lungs by raising the middle part of the body. Once he starts breathing, he should be kept warm by a blanket and then shifted to a hospital.

Some recommendations for drowning prevention among Kids:

- Never leave young children alone or in the care of another young child while in pools, other bodies of water.
- Whenever infants or toddlers are in or near water, an adult should be within arm's length.
- Parents should teach older children the dangers of jumping and diving into water and to never swim alone.
- Parents, caregivers should learn CPR.

### NEVER TRY TO SAVE DROWNED PERSON IF YOU CAN'T SWIM.

If the victim is in deep or dangerous water but there is a dock to stand on, try a reaching assist with a long, sturdy object



If the water is too deep or dangerous to enter or if the victim is too far out to reach with a long object, a throwing assist may be wisest





၆။ အကယ်၍ လူနာအသက်မရှူသေးလျှင် ဆက်လက်ပြုလုပ်ပါ။

- အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကိုဖွင့်ပါ။ ဦးခေါင်းကို အနောက်သို့ ဆွဲဖိချပါ။ မေးစေ့ကို အပေါ်သို့ မတင်ပါ။
- အသက်ကိုဝအောင်ရှူသွင်းပြီး သင့်ပါးစပ်နှင့် လူနာ၏ ပါးစပ်ကိုတွေ့၍ ၂ ကြိမ်လေမှုတ်သွင်းပါ။ လူနာ၏ ရင်ခေါင်း ဖောင်းလာခြင်း ရှိမရှိကိုလည်း ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ။
- ရင်ဘတ် အကြိမ်၃၀ ဖိပြီးတိုင်း လေကို ၂ ကြိမ်မှုတ်သွင်းပါ။
- အထက်ပါအတိုင်း ရင်ဘတ်ဖိပြီး လေမှုတ်သွင်းခြင်းကို လူနာအသက်ပြန်လည်ရှူလာသည်အထိ သို့မဟုတ် အရေးပေါ်အကူအညီရောက်လာသည်အထိ ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါ။ အလျှော့မပေးပါနှင့်။

လူနာ၏ အဝတ်အစားများရေစိုနေပါက ချက်ချင်းဖယ်ရှားပြီး နွေးထွေးမှုရရှိအောင် စောင့်ဖြင့် ထွေးပတ်ပါ။ လူနာ၏ မျက်နှာကို တစ်ဖက်သို့ စောင်းပြီး လက်နှစ်ဖက်ကို ဦးခေါင်းအထက်သို့ မတင်ထားပါ။ အဆုတ်အတွင်းမှ ရေများအဆုတ် အပြင်သို့ ထွက်လာစေရန် ကိုယ်ခန္ဓာ၏ အလယ်ပိုင်းကို အနည်းငယ်မြှင့်တင်ထားပါ။ လူနာမှ အသက်စတင်ရှူလာပါက စောင့်ဖြင့်နွေးထွေးအောင် ထွေးပတ်ပြီး နီးစပ်ရာ ဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံးပို့ဆောင်ပါ။

ကလေးများတွင် ရေနစ်ခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်ရန်အတွက် အကြံပြုလမ်းညွှန်ချက်အချို့ မှာ -

- ကလေးများ ရေကန်အတွင်း ရေကူးနေစဉ် တစ်ယောက်တည်းမထားခဲ့ပါနှင့်။ (သို့မဟုတ်) ကလေးအချင်းချင်း စောင့်ရှောက်ရန်ဟူသော ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် မထားခဲ့ရပါ။
- လသားအရွယ်ကလေးများ သို့မဟုတ် လေးဖက်ထောက်သွားခါစအရွယ် ကလေးများ ရေအနီးတွင် ရှိနေစဉ် သို့မဟုတ် ရေထဲတွင်ရှိနေစဉ် လူကြီး၏ လက်တစ်ကမ်းတွင်သာ ရှိသင့်သည်။
- မိဘများမှ ကလေးများအား ရေကန်အတွင်းသို့ ခုန်ချခြင်း သို့မဟုတ် ဒိုင်ဗင်ထိုးခြင်းများ မပြုလုပ်ရန်နှင့် ကလေးတစ်ဦးတည်း ရေမကူးစေရန် သင်ကြားပေးပါ။
- မိဘများနှင့် ကလေးထိန်းသူများ အနေဖြင့် CPR ပြုလုပ်နည်းကို နားလည်တတ်မြောက်ထားသင့်ပါသည်။

သတိ - သင်ရေမကူးတတ်ပါက ရေနစ်နေသူအား မကယ်ပါနှင့်။

If a person falls through ice, and there is more than one person on solid ground, form a chain of bodies from a secure location out to the fallen person





## BASIC MEDICAL CARE

### Animal bite

- Dangerous and can cause pain, infection, fright, and death.
- Children are more prone to animal bite

#### First aid management

If someone is bitten by an animal (when the type of animal is uncertain) do the following.

1. Check whether dangerous or not
2. Explain that first aid can be done quickly and help him to cool down. It reduces worries and fear.
3. Clean the wound. Even if the wound is small, wash with lot of water and soap. Take care to protect yourself and patient from infection
4. Apply medicine to the wound and cover with clean cloth soaked with medicine
5. If possible, try to find out the type of animal that bites. Then refer the patient to health center.

The most common animal bites in Myanmar are dog bite and snake bite.



#### Dog bite

- The bitten person's skin suffer from abrasion, broken off, torn by a dog's bite or a dog's snatch, it is taken as dog bite

#### Treatment

- Clean the injury of dog bite
- Wash with lot of water and soap
- Apply medicine to the wound and cover with clean cloth soaked with medicine
- Refer to health center for tetanus immunization
- Make inquires whether the biting dog is healthy and change behavior
- When the dog is swaying and frothy sputum from mouth, it could be rabid dog. Terminate/ kill rabid dog to protect others from being bitten
- Refer to health center when bitten patient to get immunized with rabies vaccine.

တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခြင်း

- တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခြင်းသည် အန္တရာယ်ရှိသည်။ တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခံရလျှင် နာကျင်ခြင်း၊ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ ထိတ်လန့်ခြင်းနှင့် အသက်ဆုံးရှုံးခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်ပါသည်။
- ကလေးငယ်များသည် တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခြင်း ပိုမိုခံရဖွယ် ရှိပါသည်။

ရှေးဦးပြုစုခြင်း

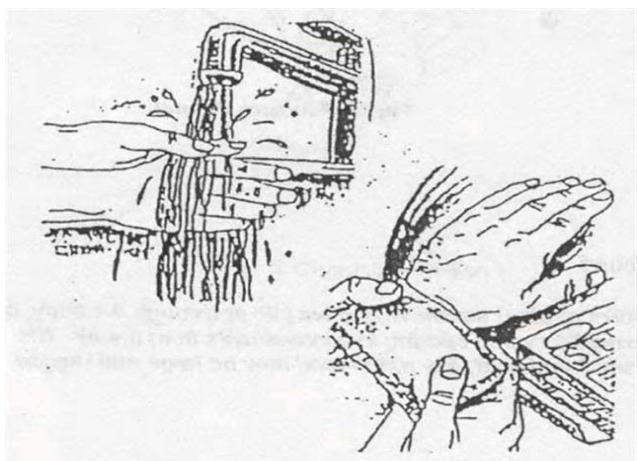
အကယ်၍ တစ်စုံတစ်ဦးသည် တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခံရပါက (မည်သည့် တိရစ္ဆာန်အမျိုးအစား ကိုက်မှန်း မသေချာလျှင်) အောက်ပါအတိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်ပါသည်။

- ၁။ အန္တရာယ်ရှိ - မရှိ သတိထားပါ။
- ၂။ လူနာအား လျင်မြန်စွာ ရှေးဦးပြုစုပေးနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြ၍ တည်ငြိမ်မှု ရှိစေရန် ကူညီပါ။ ယင်းသည် စိုးရိမ်ထိတ်လန့်ခြင်းဖြစ်မှု လျော့နည်းစေပါသည်။
- ၃။ ဒဏ်ရာကို သန့်ရှင်းပေးပါ။ ဒဏ်ရာသေးငယ်သော်လည်း ရေများများနှင့် ဆပ်ပြာသုံး၍ ဆေးကြောပါ။ မိမိနှင့် လူနာအား ရောဂါပိုးဝင်ခြင်းမှ ကာကွယ်ရန် သတိထားပါ။
- ၄။ ဒဏ်ရာကို ဆေးထည့်၍ သန့်ရှင်းသောဆေးအဝတ်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ထားပါ။
- ၅။ ဖြစ်နိုင်ပါက ကိုက်သော တိရစ္ဆာန်အမျိုးအစားကို သိအောင် ဖော်ထုတ်ပါ။ ထို့နောက် လူနာအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ပါ။

မြန်မာနိုင်ငံတွင် အဖြစ်အများဆုံးသော တိရစ္ဆာန်ကိုက်ခြင်းများမှာ ခွေးကိုက်ခြင်းနှင့် မြွေကိုက်ခြင်းတို့ဖြစ်ကြပါသည်။

ခွေးကိုက်ခြင်း

- ခွေးကိုက်ခြင်း (သို့မဟုတ်) ခွေးဟပ်ခြင်းကြောင့် အကိုက်ခံရသူ၏ အရေပြားသည် ပွန်းခြင်း၊ ပဲ့ခြင်း၊ စုတ်ပြဲခြင်းဖြစ်လျှင် ခွေးကိုက်သည်ဟု သတ်မှတ်ပါသည်။



ပြုစုကုသနည်း

- ခွေးကိုက်ခံရသည့် ဒဏ်ရာကို သန့်ရှင်းပေးပါ။
- ရေများများနှင့် ဆပ်ပြာသုံး၍ ဆေးကြောပါ။
- ဒဏ်ရာများကို ဆေးထည့်၍ သန့်ရှင်းသော အဝတ်ဖြင့် ဖုံးအုပ်ပါ။
- မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေးထိုးရန် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပို့ပါ။
- ကိုက်သောခွေး ကျန်းမာမှုရှိ - မရှိ အခြေအနေပြောင်းလဲမှု ရှိ - မရှိ စုံစမ်းပါ။
- ခွေးသည် ယိမ်းယိုင်စွာ သွား၍ ပါးစပ်မှ အမြှုပ်များထွက်ကျနေပါက ခွေးရူးဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အခြားသူများ အကိုက်မခံရအောင် ခွေးရူးကို သတ်ပစ်ရမည်။
- ခွေးရူးကိုက်ခံရသော လူနာအား ခွေးရူးပြန်ကာကွယ်ဆေးထိုးပေးနိုင်သော ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ညွှန်းပို့ပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Rabies

Caused due to bite by a rabid dog

The following clinical features can be found in rabies.

- Hydrophobia – fear to drink water
- Convulsions
- Bitten by an animal (cat or dog)
- Talk ramblingly
- Irregular or unfamiliar behavior
- Difficulty in breathing, irregular breathing
- Death

#### CHWs should do health education to prevent rabies.

- Regular immunization to household dogs
- Exterminate stray dogs
- Consult at health center when bitten by a dog
- Receive anti rabies vaccine when bitten by a dog

### Snake Bite

The following symptoms can be found in a person bitten by poisonous snakes. They are – fear and shock after snake bite, snake fang mark at the site of snake bite, pain, swelling, bleeding, brown colored skin and wound.

There are two categories bitten by poisonous snakes.

1. When bitten by snakes causing bleeding and kidney damage (viper, rattle snake), the following symptoms can be found.

- One or two hole at the site of bite
- Swelling at the site of bite
- Lymph nodes swelling at axillary and inguinal regions
- Shock
- Reduced urine output, sudden stop of urination
- Blood in urine, black urine
- Facial oedema
- Bleeding tendency
- Poisoning and talk ramblingly
- Death



2. When bitten by snakes causing damage to nerves (cobra, banded krait, copper head rat snake, rattle snake), the following symptoms can be found.

- Headache, dizziness
- Heavy eyelid and drooping
- Double vision
- Difficulty in speaking

ခွေးရူးပြန်ရောဂါ

ခွေးရူးပြန်ရောဂါသည် ခွေးရူးရောဂါပိုးရှိသော ခွေးကိုက်ခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။ ခွေးရူးပြန်ရောဂါတွင် အောက်ပါ လက္ခဏာများကို တွေ့နိုင်ပါသည်။

- ရေသောက်ရမည်ကို စိုးရိမ်သည့် လက္ခဏာရှိခြင်း၊
- တက်ခြင်း၊
- တိရစ္ဆာန်တစ်ကောင် (အထူးသဖြင့် ခွေး၊ ကြောင်) အကိုက်ခံခဲ့ရဘူးခြင်း၊
- ကယောင်ကတန်းပြောခြင်း၊
- အပြုအမူမမှန်ခြင်း၊
- အသက်ရှူရခက်ခြင်း၊ အသက်ရှူ မမှန်ခြင်း၊
- သေဆုံးခြင်း

မြွေကိုက်ခြင်း

အဆိပ်ရှိသော မြွေကိုက်ခံရသောသူများတွင် အကြမ်းအားဖြင့် အောက်ပါလက္ခဏာတို့ကို တွေ့ရှိနိုင်ပါသည်။ ၎င်းတို့မှာ မြွေကိုက်ပြီး ကြောက်လန့်၍ သွေးဆုတ်သွေးလန့်နိုင်ခြင်း၊ မြွေကိုက်သည့်နေရာ မြွေစွယ်ရာရှိခြင်း၊ နာခြင်း၊ ရောင်လာခြင်း၊ သွေးထွက်ခြင်း၊ အညှိအမဲစွဲခြင်းနှင့် အနာဖြစ်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အဆိပ်ရှိသော မြွေကိုက်ခံရမှုတွင် (၂) မျိုးခွဲခြားထားပါသည်။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ခွေးရူးရောဂါမဖြစ်စေရန် အောက်ပါအတိုင်း ပညာပေးရမည်။**

- အိမ်မွေးခွေးများကို ပုံမှန် ကာကွယ်ဆေးထိုးရန်၊
- ခွေးလေ၊ ခွေးလွင့်များ နှိမ်နင်းရန်၊
- ခွေးကိုက်ခံရပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ သွားရောက်ပြသရန်၊
- ခွေးကိုက်ခံရပါက ခွေးရူးကာကွယ်ဆေးထိုးရန်၊

၁။ သွေးယိုကျောက်ကပ်ပျက်စီးစေသော မြွေပွေး၊ ဂျပ်မြွေ ကိုက်ခြင်းတို့တွင် အောက်ပါလက္ခဏာများတွေ့ရှိရပါသည်။

- ကိုက်နေသောနေရာတွင် အပေါက် (၁) ပေါက်မှ (၂) ပေါက်ရှိခြင်း၊
- ကိုက်သည့်နေရာတွင် ရောင်ကိုင်းခြင်း၊
- ချိုင်း၊ ပေါင်ခြံတို့တွင် အကြိတ်များ ရောင်လာခြင်း၊
- သွေးလန့်ခြင်း၊
- ဆီးနည်းခြင်း၊ ရုတ်တရက်ဆီးခန်းသွားခြင်း၊
- ဆီးသွေးပါခြင်း၊ ဆီးနက်ခြင်း၊
- မျက်နှာရောင်အမ်းခြင်း၊
- သွေးများထွက်လွယ်ခြင်း၊
- အဆိပ်တက်၍ ကယောင်ကတန်းပြောခြင်း၊
- သေဆုံးနိုင်ခြင်း၊

၂။ အာရုံကြောများကို ထိခိုက်စေသော မြွေများ (မြွေဟောက်၊ ငန်းတော်ကျား၊ သံကွင်းစွပ်၊ ငန်းပုတ်၊ ဂျပ်မြွေ) ကိုက်ခြင်း တို့တွင် အောက်ပါလက္ခဏာများတွေ့ရှိရပါသည်။

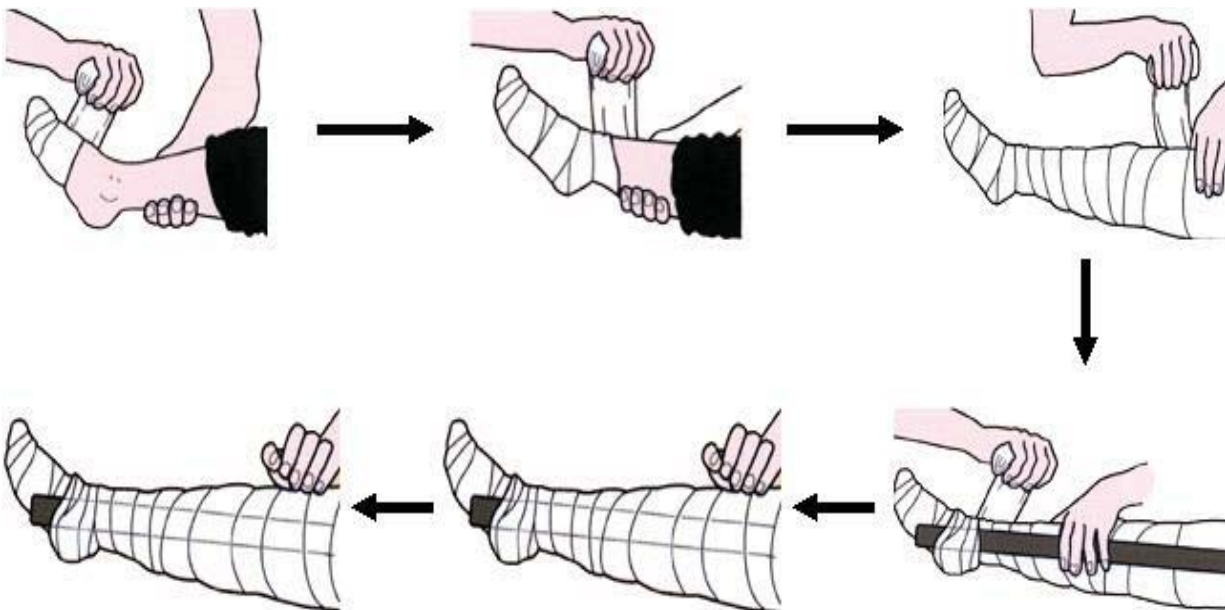
- ခေါင်းမူး၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
- မျက်ခွံလေး၍ တွဲကျလာခြင်း၊
- အရာဝတ္ထုများနှစ်ထပ်မြင်ခြင်း၊
- အာလေးလျှာလေးဖြစ်လာခြင်း၊
- အသံထွက်နိုင်တော့ခြင်း၊ တံတွေးမမျို နိုင်တော့ခြင်း၊

## BASIC MEDICAL CARE

- Loss of voice, unable to swallow
- Forgetful
- Sudden loss of respiration
- Cyanosis in tongue and lips
- Death

When bitten by a snake, give the following first aid care.

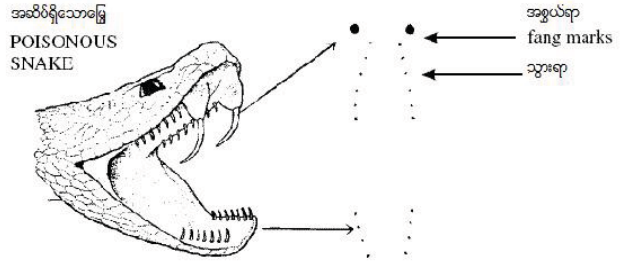
- Place the patient lie down quickly
- Tell the victim to lie still to stop fast spread of venom
- Counsel the patient
- Wash with water as much as possible to clear down venom from snake bite wound
- When arm or leg is bitten, do splinting to reduce mobilization
- Prepare for referral to health center. Let the patient as calm as possible. Use the structure. If possible, kill the snake and take it to the health center so that type of snake can be known and correct anti venom can be used.



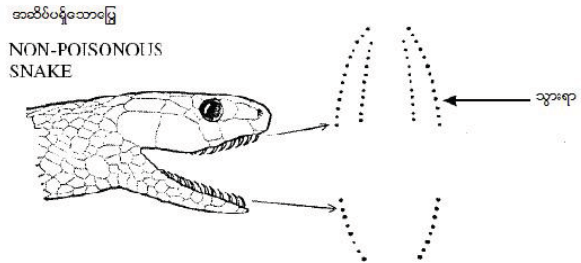


# အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

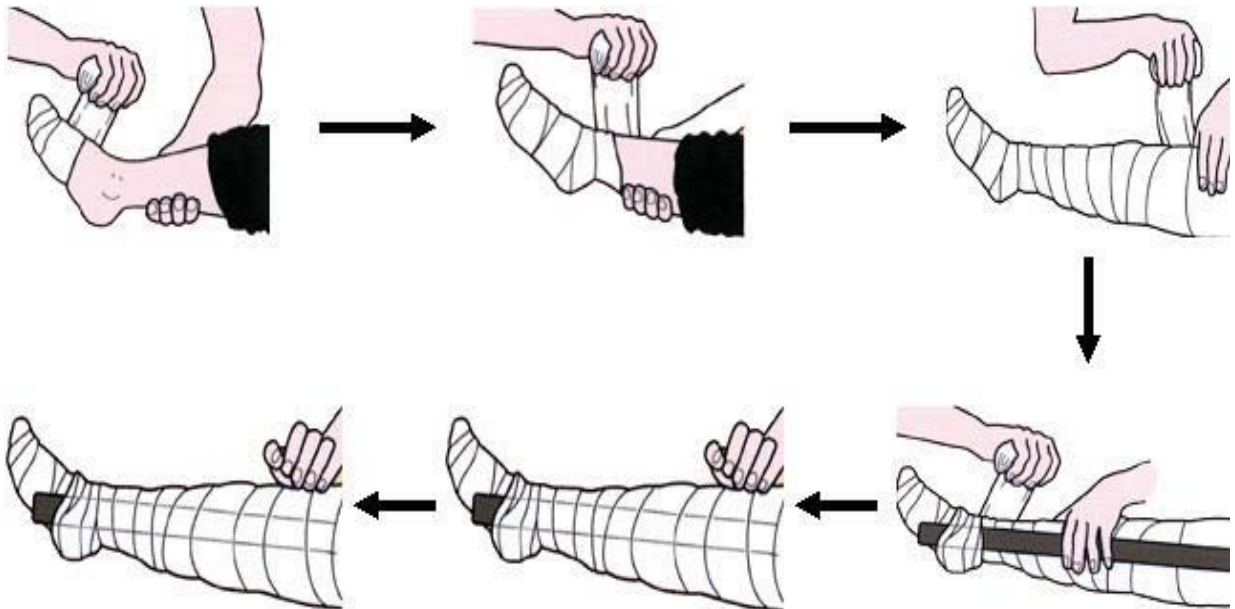
- မေ့လျော့ခြင်း၊
- ရုတ်တရက် အသက်ရှူ၍ မရတော့ခြင်း၊
- လျှာနှင့် နှုတ်ခမ်းများ ပြာလာခြင်း၊
- သေဆုံးနိုင်ခြင်း။



## မြွေကိုက်ခံရပါက အောက်ပါ ရှေးဦးသူနာပြုစုနည်းဖြင့် ပြုစုပေးပါ။



- လူနာအား လျင်မြန်စွာ လဲလျောင်းစေပါ။
- အဆိပ်လျှင်မြန်စွာ မပျံ့နှံ့စေရန်အတွက် ငြိမ်သက်စွာနေရန် ပြောပြပါ။
- လူနာအား နှစ်သိမ့်အားပေးပါ။
- မြွေကိုက်ဒဏ်ရာမှ မြွေဆိပ်များ ပါသွားအောင် တတ်နိုင်သမျှ ရေဖြင့် ဆေးကြောပေးပါ။
- လက် (သို့) ခြေထောက်တွင် မြွေကိုက်ခံရပါက မလှုပ်ရှားစေရန် ကြပ်စည်းပေးပါ။
- ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ပို့ပေးရန် ပြင်ဆင်ပါ။ လူနာငြိမ်နိုင်သလောက် ငြိမ်အောင်ထားပါ။ ထမ်းစင်သုံးပါ။
- မြွေအမျိုးအစားသိအောင် ဖော်ထုတ်ပါ။ ဖြစ်နိုင်ပါက မြွေကိုသတ်၍ မြွေသေကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ယူဆောင် သွားခြင်းဖြင့် မြွေအမျိုးအစားသိနိုင်ပြီး မှန်ကန်သော မြွေဆိပ် ဖြေဆေးသုံးနိုင်ပါမည်။





## BASIC MEDICAL CARE

### Things to avoid for snake bite

- Don't ever suck the snake bite wound with mouth (if there is sore in mouth, venom can get through)
- Don't ever touch the wound with tobacco fire.
- Don't do splinting above the wound (tight splint can cause loss of blood flow in the limbs leading to decomposition and amputation)

### Personal ways of protection against snake bite

- Wear long neck boots
- Making voice, waving sticks to make snakes in front frightened and flee away, traveling at nights with torch or lamp

### Activities of community participation to avoid snake bite

- Remove bushes
- Disposal/ burning of garbage

### **CHWs should do the following when they find a victim of snake bite.**

- Give first aid treatment and immediate referral to hospital/ clinic where anti venom is kept
- Kill the bit snake and take it along to identify the type of snake.

မြွေကိုက်ခံရပါက မပြုလုပ်ရမည့် အချက်များ

- မြွေကိုက်ဒဏ်ရာကို ပါးစပ်နှင့် မစုပ်ရ။ (ပါးစပ်တွင် အနာရှိပါက အဆိပ်များ စိမ့်ဝင်သွားတတ်သည်။)
- ဒဏ်ရာကို ဆေးလိပ်မီးဖြင့် မတိုရ။
- ဒဏ်ရာ၏ အထက်တွင် စည်းနှောင်ခြင်း မပြုလုပ်ရ။ (တင်းကြပ်စွာ စည်းနှောင်ခြင်းဖြင့် ခြေ၊ လက် တို့တွင် သွေးမလျှောက်နိုင်ဘဲ ပုပ်သွားပြီး ခြေလက်ဖြတ်ပစ်ရတတ်သည်။)

မြွေကိုက်မခံရစေရန် တစ်ဦးချင်းဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းလမ်းများ

- လည်ရှည်ဖိနပ်များစီးခြင်း၊
- ရှေ့တွင်ရှိသောမြွေများ ကြောက်လန့်၍ ရှောင်ရှားစေရန်၊ အသံပြုခြင်း၊ တုတ်ဖြင့် ပုလဲယမ်းခြင်း၊ ညအခါတွင် လက်နှိပ်ခါတ်မီး၊ မီးတုတ်ဖြင့် သွားလာခြင်း၊

မြွေကိုက် မခံရစေရန် ပြည်သူလူထုပါဝင်မှုဖြင့် ဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းလမ်းများ

- ခြံနွယ်ပိတ်ပေါင်းများ ရှင်းလင်းခြင်း၊
- အမှိုက်သရိုက်များ ရှင်းလင်းခြင်း၊ မီးရှို့ခြင်း၊

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် မြွေကိုက်ခံရသူကို တွေ့ရှိပါက အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။**

- ရှေးဦးသူနာပြုစုနည်းဖြင့် ကုသပြီး မြွေဆိပ်ဖြေဆေးရှိသော ဆေးရုံ/ဆေးခန်းသို့ အမြန်ဆုံး ပို့ဆောင်ပေးရန်၊
- မြွေအမျိုးအမည် ဖော်ထုတ်နိုင်ရန်၊ ကိုက်သောမြွေကို သတ်၍ တစ်ပါတည်း ယူဆောင်သွားရန်၊

### Management in Choking

Airway obstruction or choking occurs when the airway becomes blocked due to a solid object, liquid, or the back of the tongue. It can cause hindrance of breathing leading to death finally due to obstruction of throat or windpipe. It is important not to confuse with heart attack, seizures, fainting, etc... The Heimlich maneuver is the technique to be conducted in order to dislodge the object.

#### Symptoms and Clinical Signs

- The patient cannot speak or cry out.
- The patient's face turns blue (cyanosis) due to lack of oxygen.
- The patient desperately grabs at his or her throat.
- The patient has a weak cough, and labored breathing produces a high-pitched noise.
- The patient then becomes unconscious after the above symptoms.



#### Procedure

- **Chest thrusts first**- place one hand in the middle of the patient's back for support and place the heel of the other hand on the chest. Then give 5 chest thrusts sharply.

If unsuccessful to clear the blockage,

Apply up to the back blows as follows:-

1. Stand to the side and slightly behind the victim
2. Support the chest on one hand
3. Give up to five sharp blows between the shoulder blades with the heel of the other hand.

If it fails, continue to the following method of abdominal thrusts (Heimlich maneuver).

#### Heimlich Maneuver

Abdominal thrusts also known as the Heimlich maneuver are a series of under-the-diaphragm abdominal thrusts. They must be performed for helping a person who's choking due to foreign-body airway obstruction.

Abdominal thrusts are recommended for our medics to perform to clear blocked airway only in conscious adults and children over one year of age. It's not recommended for choking in infants under one year old.

Abdominal thrusts lift the diaphragm and force enough air from the lungs to create an artificial cough. The cough is intended to move and expel an obstructing foreign body in airway. Each thrust should be given with the intention of removing the obstruction.

1. Ask the choking patient to stand if he or she is sitting.
2. Place yourself slightly behind the standing victim.

အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ရာတွင် စီမံကုသခြင်း

အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတွင် အစိုင်အခဲဝတ္ထု၊ အရည် သို့မဟုတ် လျှာနောက်ပိုင်းနှင့် ပိတ်ဆို့မိသောအခါ အသက်ရှူ လမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့ခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှူကျပ်ခြင်း ဖြစ်ပွားသည်။ ၎င်းအခြေအနေသည် လည်ချောင်း သို့မဟုတ် လေရှူပြွန်ကို ပိတ်ဆို့ခြင်းကြောင့် နောက်ဆုံးတွင် အသက်သေဆုံးခြင်းသို့ ဦးတည်သွားနိုင်သော အသက်ရှူရပ်ဆိုင်း စေခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ၎င်းကို နှလုံးသွေးလန်ခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း စသည့် အခြေအနေများနှင့် ရောထွေးမှားခြင်း မရှိစေရန် အရေးကြီးသည်။ ဟဲလ်မင့် စီမံကုသချက်သည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတွင် ပိတ်ဆို့ နေသော အရာဝတ္ထုကို ဖယ်ရှားပစ်ရန် ဆောင်ရွက်သော နည်းလမ်းအဆင့်ဆင့်ဖြစ်သည်။

ရှာဖွေတွေ့ရှိရသည့် လက္ခဏာများ

- လူနာသည် စကားပြောခြင်း သို့မဟုတ် ငိုယိုခြင်း မပြုနိုင်ပါ။
- သွေးထဲတွင် အောက်ဆီဂျင်ဓာတ်နည်းပါးခြင်းကြောင့် လူနာ၏ မျက်နှာသည် အပြာရောင် ပြောင်းနေသည်။
- လူနာသည် သူ့လည်ပင်းကို သတိကြီးစွာဖြင့် ညှစ်ထားတတ်သည်။
- လူနာသည် အားပျော့စွာချောင်းဆိုးနေပြီး အင်အားသုံးအသက်ရှူခြင်းကြောင့် ဆူညံသံမြင့်များ ထွက်ပေါ်နေ မည်။
- အထက်ဖော်ပြပါ လက္ခဏာများ ပြသပြီးနောက် လူနာသည် သတိလစ်သွားတတ်သည်။

ဆောင်ရွက်ရမည့် နည်းလမ်းအဆင့်ဆင့်

- ရင်ဘတ်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်းများကို ဦးစွာဆောင်ရွက်ပါ။ လူနာ၏ နောက်ကျောဘက် အလယ်လောက်တွင် သင့်လက်တစ်ဖက်ကိုထားပြီး အခြား လက်တစ်ဖက်၏ လက်ဖောင့်ကို လူနာ့ရင်ဘတ်ပေါ်တွင် တင်ထားပါ။ ထို့နောက် ရင်ဘတ်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်းကို ၅ ကြိမ် မြန်မြန်ဆောင်ရွက်ပါ။

အကယ်၍ ပိတ်ဆို့မှုကို ဖယ်ရှားရှင်းလင်းရန် မအောင်မြင်ပါက အောက်တွင်ဖော်ပြထားသည့်အတိုင်း ကျောဘက် ဖိနှိပ်ပေးခြင်းများကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ပါ။

- ၁။ လူနာ၏ ဘေးဘက်နှင့် နောက်နားကျကျတွင် နေရာယူ ရပ်လိုက်ပါ။
- ၂။ လက်တစ်ဖက်ဖြင့် လူနာ့ရင်ဘတ်ကို ထိန်းပေးထားပါ။
- ၃။ အခြားလက်တစ်ဖက်မှ လက်ဖောင့်ဖြင့် ပခုံးနှစ်ဘက်ကြားနေရာကို ကျောဘက်မှ ဖိနှိပ်ပေးခြင်း ၅ ကြိမ်ခန့် ခပ်ပြင်းပြင်း ဆောင်ရွက်ပါ။

အကယ်၍ မအောင်မြင်ပါက အောက်ဖော်ပြပါ ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်း (ဟဲလ်မင့် စီမံကုသချက်) အတိုင်း ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ပါ။

ဟဲလ်မင့် စီမံကုသ ဆောင်ရွက်ပုံ အဆင့်ဆင့်

ဟဲလ်မင့် စီမံကုသချက်ဟု ခေါ်ဆိုသော ဝမ်းဗိုက်ပိုင်းဖိနှိပ်ပေးခြင်းများသည် ရင်ဝမ်းခြားကြွက်သားပြင် အောက်ဘက်ရှိ ဝမ်းဗိုက်ပိုင်းကို အတွဲလိုက် ဖိနှိပ်ပေးခြင်း ဖြစ်သည်။

သတိရှိနေသော လူကြီးများနှင့် အသက်တစ်နှစ်ထက် ကလေးများတွင်သာ အသက်ရှူလမ်းကြောင်း ပိတ်ဆို့နေခြင်းကို ဖယ်ရှားရန် ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်းများကို ဆောင်ရွက်သင့်သည်။ အသက်ရှူကျပ်နေသော အသက်တစ်နှစ်အောက် ကလေးများအား ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် မသင့်တော်ပါ။

ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်းများသည် ရင်ဝမ်းခြားကြွက်သားပြင်ကို မ ထားပေးပြီး အဆုတ်တွင်းမှ လေများကို အပြင်ထွက် စေရန် အားဖြင့်တွန်းထုတ်ပြီး ချောင်းတုဆိုးခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ထိုချောင်းဆိုးခြင်းသည် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းတွင် ပိတ်ဆို့နေသော ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထုကို လှုပ်ရှားစေပြီး တွန်းထုတ်ဖယ်ရှားနိုင်ရန် ရည်ရွယ်သည်။ ပိတ်ဆို့ခြင်းအား ဖယ်ရှားပစ်နိုင်ရန် ရည်ရွယ်ချက်ဖြင့် ဖိနှိပ်ခြင်းတစ်ချက်စီကို ဆောင်ရွက်သင့်သည်။

- ၁။ အသက်ရှူကျပ်နေသော လူနာကို ထိုင်နေပါက မတ်တပ်ရပ်ခိုင်းလိုက်ပါ။
- ၂။ မတ်တပ်ရပ်နေသော လူနာနောက်ဘက်နားကျကျတွင် သင့်ကိုယ်သင် နေရာယူလိုက်ပါ။
- ၃။ ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းအဆင့်ဆင့်နှင့် သင်ကူညီနေသည်ဖြစ်ကြောင်းကို ရှင်းပြပြီး လူနာကို အားပေးပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

3. Reassure the patient by explaining the procedure and that you are going to help.
4. Place both of your arms around the patient's upper part of abdomen.
5. Clench your fist with one hand and place your thumb toward the victim, just above his or her umbilicus.
6. Grab your fist with the other hand.
7. Deliver five upward squeeze-thrusts sharply into the abdomen.
8. Make each squeeze-thrust strong enough to dislodge a foreign body.
9. Try to check out that your thrusts make the diaphragm move air out of the patient's lungs, resulting in a kind of artificial cough.
10. Keep a firm grip on the patient, since he or she can lose consciousness and fall to the ground if the maneuver is ineffective.
11. Repeat the Heimlich maneuver until the foreign body is expelled. If necessary, alternate five back blows with five abdominal thrusts.

### Heimlich maneuver on oneself

Choking is common. Deaths due to choking occur most commonly in children less than 3 years and in elderly people, but can occur at any age. The Heimlich maneuver has been life-saving technique and can be administered by anyone who has learnt the technique. When no one else is around, the Heimlich maneuver can be self performed.

A person may also perform abdominal thrusts on himself by using a fixed object such as a railing or the back of a chair to apply pressure where his hands would normally do the procedure. But it is likely to have internal injuries and need to be highly cautious.

The medic can use his finger to sweep foreign objects away once they have reached the mouth. However, if the patient is conscious, he will be able to remove himself, or if they are unconscious, the medic should place the patient recovery position so that the object should fall out due to gravity.



### Chest thrusts for Infant and Child

- If the baby is distressed or stops coughing, lay face down on your forearm with the head low and support his back and chin.



- ၄။ သင့်လက်မောင်းနှစ်ဖက်စလုံးကို လူနာ၏ ဝမ်းဗိုက်အပေါ်ပိုင်းကိုပတ်ပြီး ဖက်ထားလိုက်ပါ။
- ၅။ လူနာ၏ ချက်တိုင်အပေါ်ဘက် နေရာနားလောက်တွင် သင့်လက်တစ်ဖက်ကို လက်သီးဆုပ်ထားပြီး သင့်လက်မကို လူနာဘက်တွင် ထားပါ။
- ၆။ သင့် လက်သီးဆုပ်ကို အခြားလက်တစ်ဖက်ဖြင့် ဖက်လျက်အနေအထားတွင် ဆုပ်ကိုင်ထားလိုက်ပါ။
- ၇။ လူနာ၏ ဝမ်းဗိုက်ကို အပေါ်ဘက်သို့ ဦးတည်ပြီး ညှစ်၍ဖိနှိပ်ပေးခြင်း ၅ ကြိမ် ချက်ကျကျ ဆောင်ရွက်ပါ။
- ၈။ ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထုကို ပြုတ်ထွက်သွားစေနိုင်လောက်သည်အထိညှစ်၍ ဖိနှိပ်ပေးချက် အကြိမ်တိုင်းတွင် အားကောင်းစေရန် ဆောင်ရွက်ပါ။
- ၉။ သင်ဖိနှိပ်ပေးရာတွင် လူနာ၏ ရင်ဝမ်းခြားကြွက်သားမှ အဆုတ်တွင်းရှိ လေများကို ပြင်ပသို့ တွန်းထုတ်ပြီး ချောင်းတုဆိုးခြင်းမျိုး ဖြစ်ပေါ်လာသည်ရှိမရှိ ကြိုးစားစစ်ဆေးပါ။
- ၁၀။ အကယ်၍ စီမံကုသချက် မအောင်မြင်ပါက လူနာသည် သတိလစ်ပြီး မြေကြီးပေါ်လဲကျနိုင်သောကြောင့် လူနာ အား သေချာစွာဖက်ထားပါ။
- ၁၁။ ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထု အပြင်ပြန်ရောက်သည်အထိ ဟဲလ်မင့် စီမံကုသချက်ကို ထပ်တလဲလဲ ဆောင်ရွက်ပါ။ လိုအပ်ပါက နောက်ကျောမှ ဖိနှိပ်ပေးခြင်း ၅ ကြိမ်နှင့် ဝမ်းဗိုက်ပိုင်းဖိနှိပ်ပေးခြင်း ၅ ကြိမ်ကို တလှည့်စီ ဆောင်ရွက်ပေးပါ။

**မိမိတစ်ဦးတည်း ဟဲလ်မင့် စီမံကုသချက်ကို ဆောင်ရွက်ခြင်း**

အသက်ရှူကျပ်ခြင်းသည် အဖြစ်များသည်။ အသက် ၃ နှစ်အောက် ကလေးများနှင့် သက်ကြီးရွယ်အိုများတွင် အသက်ရှူ ကျပ်ခြင်းကြောင့် သေဆုံးခြင်း အဖြစ်များလေ့ ရှိသော်လည်း အရွယ်မရွေး ဖြစ်တတ်သည်။ ဟဲလ်မင့် စီမံဆောင်ရွက် ချက်သည် အသက်ကယ်ဆယ်ရေး နည်းစနစ်ဖြစ်ပြီး ဤနည်းစနစ်ကို သင်ကြားထားသော မည်သူမဆို ဆောင်ရွက် နိုင်သည်။ အကယ်၍ အနီးပတ်ဝန်းကျင်တွင် မည်သူမှ မရှိနေပါကလည်း မိမိကိုယ်တိုင်ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။

လူတစ်ယောက်သည် သံတန်းတစ်တန်း သို့မဟုတ် ထိုင်ခုံ နောက်ကျောပြင်ကဲ့သို့သော အငြိမ်အရာဝတ္ထုတစ်ခုကို အသုံးပြုပြီး သူကိုယ်တိုင် သူ့လက်များဖြင့် ဖိအားပေးနိုင်အောင် ဝမ်းဗိုက်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်းများအား ပုံမှန်အတိုင်း ဆောင်ရွက်နိုင်သည်။ သို့သော် ထိုကဲ့သို့ ကြိုးစားခြင်းသည် ကိုယ်တွင်းပိုင်း ထိခိုက်ဒဏ်ရာများ ရရှိစေနိုင်ပြီး သတိကြီးစွာ ထားရန် လိုအပ်သည်။

ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထုများသည် ပါးစပ်နားသို့ထွက်လာသည်နှင့် ဆေးမှူး သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးလုပ်သားမှ သူ့လက်ချောင်းများ နှင့် ရယူဖယ်ရှားပစ်နိုင်သည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ၊ အကယ်၍ လူနာသည် သတိရှိနေပါက သူကိုယ်တိုင် ဖယ်ရှားပစ်နိုင် သကဲ့သို့ လူနာသည် သတိလစ်နေပါကလည်း ဆေးမှူးမှ လူနာကို အခြေအနေပြန်ကောင်းသည့် အနေအထားတွင် နေရာ ချထားပေးခြင်းဖြင့် ပိတ်ဆို့အရာဝတ္ထုသည် ကမ္ဘာဆွဲအားဖြင့် အလိုလို ထွက်ကျလာပေမည်။

**ရင်သွေးငယ်များနှင့် ကလေးများတွင် ရင်ဘတ်ပိုင်း ဖိနှိပ်ပေးခြင်း**

- အကယ်၍ ကလေးငယ်သည် ပင်ပန်းနေပြီး ချောင်းဆိုးရပ်သွားသောအခါ သင့်လက်ဖျံပေါ်တွင် ကလေးကို မျက်နှာမှောက်လျက် အနေအထားဖြင့် ဦးခေါင်းကို နှိမ့်ထားပေးပြီး နောက်ကျောနှင့် မေးတို့ကို ထောက် မ ပေးထားပါ။
- ကလေး၏ ပခုံးနှစ်ဘက်ကြားနေရာကို နောက်ကျောဘက်မှ ဖိနှိပ်ပေးခြင်း ၅ ကြိမ်ခန့် ဆောင်ရွက်ပါ။
- ပါးစပ်ကို စစ်ဆေးပေးပါ။ မြင်သာထင်ရှားသော ပိတ်ဆို့သည့် အရာကို သင့်လက်ညှိုးတစ်ချောင်းဖြင့် ဖယ်ရှား ပစ်ပါ။
- ဤသို့ဆောင်ရွက်ရန် မအောင်မြင်ပါက ကလေးကို နောက်ကျောဘက်သို့ မှောက်ချလိုက်ပါ။ ကလေး၏ နောက်ကျောကို သင့်လက်တစ်ဘက်မှ လက်ဖောင့်ဖြင့် (၅ ကြိမ်ခန့်) အင်အားသုံးဖိနှိပ်ပေးပါ။ သို့မဟုတ် ကလေး၏ရင်ညွန့်ရိုးအလယ်နားပေါ်တွင် သင့်လက်ညှိုးနှစ်ချောင်းကို တင်ထားပြီး ၅ ကြိမ်ခန့် အောက်ဘက်သို့ လျှင်မြန်စွာ ဖိနှိပ်ပေးလိုက်ပါ။
- အကယ်၍ ကလေးသည် သတိလစ်နေပါက ပါးစပ်ချင်းတေ့၍ အသက်ရှူဖေးကူပေးခြင်း ၅ ကြိမ်ခန့်



## BASIC MEDICAL CARE

- Give up to 5 back slaps between the shoulder blades.
- Check the mouth. Remove any noticeable obstruction with one finger.
- If this fails, turn the baby on to his/her back. Give up to 5 forceful blows on the infant's back with the heel of your hand or place two fingers in the middle of the infant's sternum and give five quick downward thrusts with two fingers.
- If the baby is unconscious, try up to 5 mouth-to-mouth breathings. Continue the cycle- back slaps, chest thrusts, mouth checks and breathing attempts until the baby restarts breathing.



### Tips & Warnings

- If patient is coughing strongly or able to talk, let him try to expel the foreign body using his own efforts.
- If the choking patient seems to be weak or ineffective cough, indicating that air exchange is minimal and you should start the Heimlich maneuver. .
- To avoid bones' fracture, never place your hands on the patient's sternum or lower rib cage during the Heimlich maneuver.

## အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

ဆောင်ရွက်ပေးပါ။ ကလေးငယ် အသက်ပြန်ရှုနိုင်သည်အထိ စက်ဝန်းအပတ်လည်အောင် ဆက်လက် ဆောင်ရွက်ပါ။ - နောက်ကျောကို ဖိနှိပ်ပေးခြင်း၊ ရင်ဘတ်ကို ဖိနှိပ်ပေးခြင်း၊ ပါးစပ်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အသက်ရှူရေး ကြိုးပမ်းချက်များကို ဆောင်ရွက်ပါ။

### သတိထားရမည့် အချက်များ

- လူနာသည် ပြင်းထန်စွာ ချောင်းဆိုးပြီး စကားပြောနိုင်ပါက သူ၏ကိုယ်ပိုင်အင်အားဖြင့် ပြင်ပမှ အရာဝတ္ထုကို ဖယ်ထုတ်ပစ်နိုင်ရန် ကြိုးစားပါစေ။
- အသက်ရှူကျပ်နေသော လူနာသည် အားနည်းနေပြီး ချောင်းကောင်းကောင်း မဆိုးနိုင်ပါက လေအဝင်အထွက် သည် အနည်းဆုံးဖြစ်နေပြီး ဟဲလ်မင့် စီမံကုသခြင်းကို သင် စတင်ဆောင်ရွက်သင့်သည်။
- အရိုးများကျိုးခြင်းကို ရှောင်ရှားနိုင်ရန် ဟဲလ်မင့် စီမံကုသခြင်းကို ဆောင်ရွက်စဉ်အတွင်း သင့်လက်များကို လူနာ၏ ရင်ညွန့်ရိုး သို့မဟုတ် နံရိုးအိမ်အောက်ဘက်ကို လုံးဝ မဖိမိပါစေနှင့်။

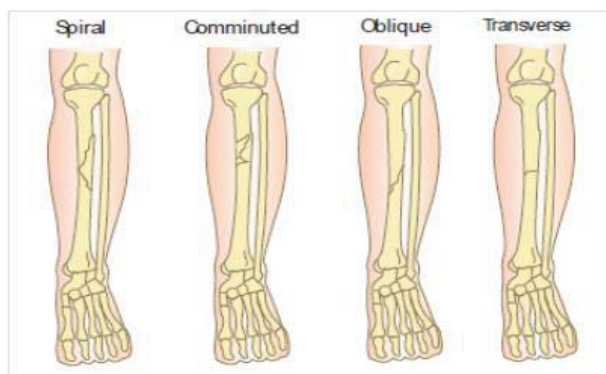
### Fracture Management

#### Definition

A fracture is a break or crack in a bone, usually accompanied by injury to the surrounding tissues such as skin, nerves, blood vessels, muscles and organs.

#### Causes

- Trauma - Most fractures are caused by trauma such as a fall on level ground, fall from building, strong impact during sport activities, road-traffic accidents.
- Diseases - Some diseases weaken the bones and make them break easily e.g. bone tumor, cancer, osteoporosis, chronic osteomyelitis, etc.



#### Types of fracture

Closed fracture: when the skin is intact and there is no exposure of bone or tissue around the fracture site.

Compound or open fracture: when there is exposure to the outside or skin breakage in the fracture site, with or without the bone coming out.

#### Description of fractures

- Transverse: fracture line is across the bone.
- Oblique: fracture line is at an angle through the bone.
- Spiral: fracture line is round the bone in a spiral pattern.
- Comminuted: Bones are in multiple pieces in the fracture site.

#### Symptoms and signs of fracture

1. Pain: this is the most obvious symptom. The patient will complain and there will be tenderness to touch at the fracture site.
2. Loss of function: this is the inability to use the affected limb after the injury.
3. Soft tissue swelling around the fracture site.
4. External bleeding in case of open fracture and internal bleeding in closed fracture.

#### Treatment

Immobilization - This is a method of maintaining the fracture limb in the position in which it is found, so as to prevent unnecessary movement at the fracture site. It helps with initial pain control and also prevents further injuries (e.g. fracture of spinal cord) where unnecessary movement will worsen the injury to the patient. Immobilization is necessary when transporting the patient.

အရိုးကျိုးခြင်းကို စီမံကုသခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

အရိုးကျိုးခြင်းဆိုသည်မှာ အရိုးတစ်ရိုးတွင် ပြတ်တောက်ခြင်း သို့မဟုတ် ကျိုးပဲ့ခြင်းဖြစ်ပြီး အရေပြား၊ အာရုံကြော၊ သွေးကြောများ၊ ကြွက်သားများနှင့် ကိုယ်ခန္ဓာအင်္ဂါများစသည့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ တစ်ရိုးများတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိခြင်းပါ ပူးတွဲဖြစ်တတ်သည်။

အကြောင်းရင်းများ

- ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိခြင်း- အရိုးကျိုးခြင်းအများစုသည် မြေကြီးပေါ်တွင် လဲကျခြင်း၊ အဆောက်အဦပေါ်မှ ပြုတ်ကျခြင်း၊ အားကစားပြိုင်ပွဲများအတွင်း ပြင်းထန်စွာ ထိခိုက်မိခြင်း၊ ယာဉ်တိုက်မှုများ စသည်တို့တွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်းကြောင့်ဖြစ် သည်။
- ရောဂါများ - အချို့ရောဂါများသည် အရိုးများကို အားနည်းစေပြီး ၎င်းတို့ကို လွယ်ကူစွာ ကျိုးပဲ့စေနိုင်သည်။ ဥပမာ- အရိုးမြစ်ပွားနာ၊ မြစ်ပွားနာ၊ အရိုးပွရောဂါ၊ အရိုးခြင်ဆီရောင်ရမ်းနာ စသည်များ

အရိုးကျိုးခြင်း အမျိုးအစားများ

အရိုး အပိတ်ကျိုးခြင်း - အရေပြားသည် ပုံမှန်ထိဆက်နေပြီး အရိုးကျိုးသည့် နေရာဝန်းကျင်တွင် အရိုး သို့မဟုတ် တစ်ရိုး အသားစများပေါ်နေခြင်း မရှိပါ။

စုပေါင်း သို့မဟုတ် အရိုး အပွင့်ကျိုးခြင်း - အရိုးကျိုးသည့်နေရာတွင် အရိုးပေါက်နေခြင်း ရှိလျှင်သော်လည်းကောင်း မရှိလျှင်သော်လည်းကောင်း ပြင်ပမှ အရိုးကို မြင်နိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အရေပြား ပွင့်ထွက်ပျက်စီးမှု ရှိတတ်သည်။

အရိုးကျိုးခြင်းကို ဖွင့်ဆိုရှင်းပြခြင်း

- တစောင်းကျိုးခြင်း - အရိုးကျိုးမျဉ်းသည် အရိုးကို ဖြတ်လျက်ရှိသည်။
- အလိမ်ကျိုးခြင်း - အရိုးကျိုးမျဉ်းသည် အရိုးကို ထောင့်ကျိုးဖြတ်လျက်ရှိသည်။
- လိမ်ရစ်ကျိုးခြင်း - အရိုးကျိုးမျဉ်းသည် အရိုးကို လိမ်ပတ်၍ ဖြတ်လျက်ရှိသည်။
- စိတ်မာကျိုးခြင်း - အရိုးကျိုးသည် နေရာတွင် အရိုးများ အစိတ်စိတ်အမွှာမွှာ ဖြစ်သွားသည်။

အရိုးကျိုးခြင်း၏ ရောဂါပြုလက္ခဏာများနှင့် ရှာဖွေတွေ့ရှိရသည့် လက္ခဏာများ

- ၁။ နာကျင်ခြင်း- ၎င်းသည် လူနာမှ အကြောင်းကြားလေ့ရှိသော အထင်ရှားဆုံး လက္ခဏာဖြစ်ပြီး အရိုးကျိုးသည့် နေရာကို ကိုင်တွယ်မိပါက လူနာတွင် နာကျင်မှုကို ခံစားရတတ်သည်။
- ၂။ ပုံမှန်တာဝန်ကို မထမ်းဆောင်နိုင်ခြင်း - ထိခိုက်ဒဏ်ရာရပြီးနောက် ဒဏ်ရာရခြေ၊ လက်တို့ကို အသုံးမပြုနိုင်ပါ။
- ၃။ အရိုးကျိုးသည့် နေရာတဝိုက်တွင် တစ်ရိုးပျော့များ ရောင်ရမ်းနေခြင်းရှိသည်။
- ၄။ အရိုးအပွင့်ကျိုးခြင်းတွင် ပြင်ပသို့ သွေးယိုထွက်ခြင်းကို တွေ့ရပြီး အရိုးအပိတ်ကျိုးခြင်းတွင် ကိုယ်တွင်း သွေးယိုစိမ့်ခြင်းကို တွေ့ရသည်။

ကုသခြင်း

လှုပ်ရှားမှုမရှိအောင် ထိန်းချုပ်ကျပ်စည်းပေးခြင်း - အရိုးကျိုးသည့်နေရာတွင် မလိုလားအပ်သော လှုပ်ရှားမှုများကို ကာကွယ်ရန် အရိုးကျိုးသည့် ခြေ၊ လက်တို့ကို တွေ့ရှိရသည့် အနေအထားတွင် ထိန်းချုပ်ပေးသည့် နည်းလမ်း/စနစ် တစ်မျိုးဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် ရှေးဦးနာကျင်မှုကို ကူညီထိန်းချုပ်ပေးပြီး ပိုမိုရရှိလာမည့် ဒဏ်ရာများကိုလည်း ကာကွယ်ပေးသည်။ ဥပမာ- ဗဟိုကျောရိုး အာရုံကြောမကြီး ကျိုးသည့်လူနာတွင် မလိုအပ်ဘဲ လှုပ်ရှားခြင်းကြောင့် ထိခိုက် ဒဏ်ရာကို ပိုမိုဆိုးရွားလာစေသည်။ အရိုးကျိုးသည့်လူနာကို တစ်နေရာမှ အခြားတစ်နေရာသို့ ရွှေ့ပြောင်း ပို့ဆောင်ပါက ထိန်းချုပ် ကျပ်စည်းပေးရန် လိုအပ်သည်။

ထိန်းချုပ်ကျပ်စည်းပေးခြင်း၏ နည်းစနစ်များ

## BASIC MEDICAL CARE

### Methods of immobilization

1. **Splint:** This is done by using a long narrow slab to support the fractured limb. The splint can be made with wood, plastic, bamboo or plaster slab and is secured in place with a bandage or cloth.



The affected limb is supported on the side and occasionally below with the splint. The joint above and below the fracture site must be included in the splint to prevent their movement, thereby reducing movement at the fracture site.

The splint should not completely encircle the limb so as to allow for soft tissue swelling. Note: a splint is mainly used in fracture of upper and lower limb.

2. **Sling:** is used mainly in fractures involving the upper limb (fractures around the shoulder, upper arm, and elbow). This is done by wrapping /strapping a bandage around and behind the back of the arm. The weight of the arm pulling downward helps to reduce the fracture and prevent unnecessary movement.

3. **Cast:** Done by wrapping or encircling plaster of Paris around the fractured limb. Casts can be used to immobilize fractures and can also be used in treating them. Casts for immobilization can be in the form of back slab or U-slab etc.



### **Palliative care in fracture management**

These are the initial treatments given to patients with a fracture before they receive definitive treatment.

These include:

1. Immobilization as discussed above.
2. Treatment of open wound in case of open fracture by cleaning the wound, dressing, giving tetanus toxoid, giving antibiotic to prevent infections.
3. Reduction of pain by giving analgesic drugs.

# အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

၁။ ကျပ်စည်းပေးခြင်း - အရိုးကျိုးသည့် ခြေ၊ လက်တို့ကို ထောက်ကူပေးရန် ရှည်လျား၍ ကျဉ်းမြောင်းသော ချပ်ပြားတစ်ခုကို အသုံးပြု၍ ဆောင်ရွက်ရသည်။ ကျပ်စည်းရာတွင် သစ်သား၊ ဝါး သို့မဟုတ် ပလာစတစ် ချပ်ပြားတစ်ခုကို ပတ်တီး သို့မဟုတ် ပိတ်စတစ်ခုဖြင့် နေရာတကျ စည်းနှောင်ပေးခြင်းဖြစ်သည်။

ထိခိုက်ခံရသော ခြေ၊ လက်တို့ကို ဘေးဘက်မှ များသောအားဖြင့် အောက်မှနေ၍ ကျပ်စည်း ထောက်မ ပေးထားသည်။ အရိုးကျသည့် နေရာ၏ အပေါ်နှင့် အောက်ဘက်ရှိ အဆစ်နေရာများကိုပါ ရောညှပ် ကျပ်စည်းပေးခြင်းဖြင့် ၎င်းတို့၏ လှုပ်ရှားမှုကို တားဆီးပေးပြီး အရိုးကျိုးနေရာ၏ လှုပ်ရှားမှုကိုလည်း လျော့ချပေးသည်။ အသားစ တစ်ရှူးပျော့များ ရောင်ရမ်းခြင်းအတွက် နေရာပေးရန် ကျပ်စည်းရာတွင် ခြေလက် တစ်ပတ်လည်လုံး စည်းပေးခြင်း မပြုရပါ။ မှတ်ချက်- ၎င်းကို ခြေ၊ လက်များကို ကျပ်စည်းရာ တွင်သာ အဓိကထားဆောင်ရွက်ရသည်။

၂။ လည်သိုင်းကွင်း သိုင်းခြင်း - လက်ရိုးကျိုးရာတွင် အဓိကထား ဆောင်ရွက်လေ့ရှိသည်။ (ပခုံးတဝိုက်၊ လက်မောင်းနှင့် လက်ဖျံရိုး ကျိုးခြင်း) လက်မောင်း၏ နောက်ဘက်မှ ပတ်သိုင်း၍ ပတ်တီးကို စည်းနှောင်ပေးခြင်း/ သိုင်းပေးခြင်းဖြင့် ဆောင်ရွက်သည်။ လက်မောင်း၏ အောက်ဖက်သို့ ဆွဲထားသော အလေးချိန်သည် အရိုးကျိုးခြင်းကို လျော့ပါးစေပြီး မလိုလားအပ်သော လှုပ်ရှားမှုကို ကာကွယ်ပေးသည်။



၃။ ကျောက်ပတ်တီးစည်းခြင်း - အရိုးကျိုးသည့် ခြေ လက်တို့ကို ပဲရစ်စ် ပလာစတစ် ကျောက်ပတ်တီး စည်းပေးခြင်း သို့မဟုတ် ပတ်လည် အုပ်စည်းပေးခြင်းဖြစ်သည်။ ကျောက်ပတ်တီးသည် အရိုးကျိုးခြင်းကို မလှုပ်ရှားနိုင်အောင် ထိန်းချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုနိုင်ပြီး စီမံကုသရာတွင်လည်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ လှုပ်ရှားမှု မရှိအောင် စည်းပေးသော ကျောက်ပတ်တီးသည် နောက်ကျောချပ်ပြား သို့မဟုတ် ချပ်ပြား ပုံသဏ္ဍာန်ရှိသည်။

## အရိုးကျိုးခြင်းကို စီမံကုသရာတွင် သက်သာစေသော ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု

အရိုးကျိုးလူနာအတွက် တိကျသေချာသော ကုသမှုကို ရယူရန် စောင့်ဆိုင်းနေစဉ်အတွင်း ရှေးဦးကုသမှုများရှိသည်။ ၎င်းတို့မှာ -

- ၁။ အထက်တွင် ဆွေးနွေးထားသည့်အတိုင်း မလှုပ်နိုင်အောင် ကျပ်စည်းထိန်းပေးခြင်း
- ၂။ အရိုးအပွင့်ကျိုးသော လူနာများတွင် ဒဏ်ရာကိုဆေးကြောခြင်း၊ ဆေးပတ်တီးဝတ်ထည့်ပေးခြင်း၊ မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း၊ ပိုးဝင်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် ပဋိဇီဝဆေးဝါးများပေးခြင်း ကဲ့သို့သော ဒဏ်ရာအပွင့်များကို စီမံကုသပေးခြင်း
- ၃။ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများပေး၍ နာကျင်မှုကို သက်သာစေခြင်း



## BASIC MEDICAL CARE

### Heat Stroke

Heat stroke is the most serious heat-related disorder and is a medical emergency. It occurs when the body becomes unable to control its temperature: the body's temperature rises rapidly, the sweating mechanism fails, and the body is unable to cool down. When heat stroke occurs, the body temperature can rise to 104°F (40°C) or higher within 10 - 15 minutes.

When travelers during hot summer, inhabitants in very hot area (especially children and elderly), laborers working under sun for long hours, workers at hot working place are having the following symptoms, it is called heat stroke.

Clinical symptoms are

1. Headache
2. Dizziness
3. Vomiting
4. Cramps
5. Dry skin
6. Red face and hot skin
7. Unconscious

When tiredness, fever, unconsciousness are present due to heat, and it can cause death due to late referral so that persuade to go to hospital as fast as possible.

#### **First aids management**

- Move the patient from hot, shiny place to shady, cool and good ventilated place.
- Remove the clothes.
- When the body temperature rises, much tepid sponging should be done or pour down water on the body and place under the fan if present. Do it until the body temperature gets back to 102 °F. Take care keeping the temperature not to rise again.
- When body temperature drops, cover with dry cloth and fan the patient.
- When body temperature rises, do it as before.
- When the patient gets conscious, give ORS.
- When body temperature drops, continuous monitoring should be done as temperature can rise back again. Measure body temperature frequently.
- Refer the patient to nearest health center or hospital.

အပူရှပ်ခြင်း

အပူရှပ်ခြင်းသည် အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်ပွားသောရောဂါများတွင် အပြင်းထန်ဆုံးသော ရောဂါအခြေအနေဖြစ်ပြီး အရေးပေါ်ဆေးကုသရန်လိုအပ်သည်။ ခန္ဓာကိုယ်မှ ၎င်း၏ အပူစနစ်ကို မထိန်းချုပ်နိုင်တော့သည့်အခါ အပူရှပ်ခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ ကိုယ်ခန္ဓာ၏ အပူချိန်သည် အလျင်အမြန် မြင့်တက်လာပြီး ထိုသို့မြင့်တက်လာသော ကိုယ်အပူချိန်ကို လျော့နည်းအောင် လုပ်ဆောင်ပေးသည့် ချွေးထွက်ခြင်းစနစ်မှာ ချို့ယွင်းလာသည့်အခါ ကိုယ်ခန္ဓာကို ပြန်လည်အေးသွားစေရန် မလုပ်ဆောင်နိုင်တော့ဘဲ အပူရှပ်စေသည်။ အပူရှပ်ခြင်း ဖြစ်ပေါ်သည့်အခါ ကိုယ်ခန္ဓာအပူချိန်သည် ၁၀၄° F (၄၀ ° C) နှင့်အထက်သို့ ၁၀ မိနစ်မှ ၁၅ မိနစ်အတွင်း တဟုန်ထိုး မြင့်တက်သွားနိုင်ပါသည်။

ပူပြင်းသော နွေရာသီတွင် ခရီးသွားသူများ၊ အလွန်ပူပြင်းသော ဒေသများ၌ နေထိုင်သူများ (အထူးသဖြင့် ကလေးနှင့် လူအိုများ) နေပူထဲတွင် အချိန်ကြာမြင့်စွာ အလုပ်လုပ်သောသူများ၊ ပူသောလုပ်ငန်းများ၌ အလုပ်လုပ်ကိုင်သူတို့ အောက်ပါ လက္ခဏာများ ဖြစ်သောအခါ အပူရှပ်သည်ဟုခေါ်သည်။

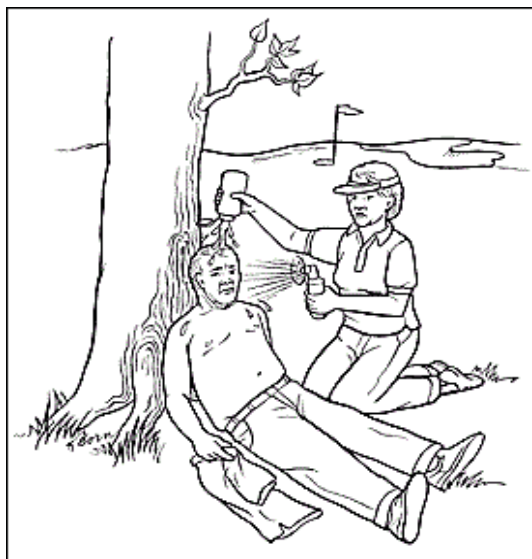
ရောဂါလက္ခဏာများမှာ

- ၁။ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊
- ၂။ မူးဝေခြင်း၊
- ၃။ အော့အန်ခြင်း၊
- ၄။ ကြွက်တက်ခြင်း၊
- ၅။ အရေပြားများ ခြောက်နေခြင်း၊
- ၆။ မျက်နှာနီမြန်း၍ အသားအရေတို့သည် ပူပြင်းခြင်း၊
- ၇။ သတိလစ်ခြင်း၊

အပူဒဏ်ကြောင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ကိုယ်အပူချိန်တက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်းတို့ဖြစ်လျှင် ဆေးရုံ အရောက်နောက်ကျပါက အသက်ဆုံးရှုံးနိုင်သဖြင့် ဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံးပြသရန် နှိုးဆော်တိုက်တွန်းရမည်။

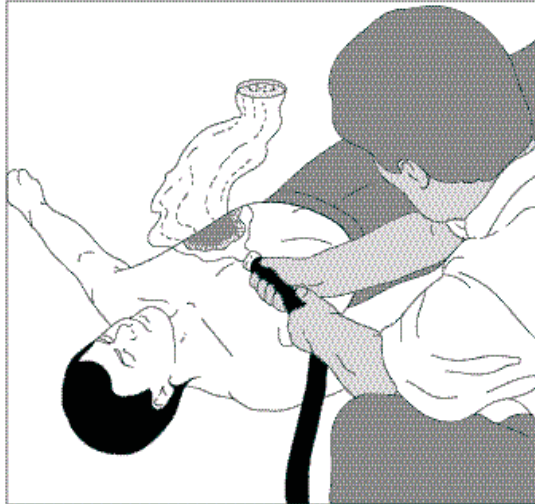
ရှေးဦးသူနာပြုစုနည်း

- လူနာအား နေပူသောနေရာမှ အရိပ်ကောင်း၍အေးပြီး လေရသောနေရာသို့ ရွှေ့ပြောင်းပါ။
- အဝတ်များကို ဝတ်ထားလျှင် ချွတ်ပစ်ပါ။
- ကိုယ်အပူချိန်တက်ပါက ရေအေးပတ်နိုင်နိုင်တိုက်ပါ (သို့) ကိုယ်ကို ရေလောင်းပြီး ပန်ကာရိုလျှင် ပန်ကာအောက်၌ ထားပါ။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းကို အပူချိန် ၁၀၂ ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက်ရောက်သည်အထိ ပြုလုပ်ပေးပါ။ ၎င်းအပူချိန်ထက် ပြန်မတက်စေရန် သတိထားပါ။
- အပူချိန်လျော့သွားလျှင် အဝတ်ခြောက်နှင့် ဖုံးအုပ်၍ ယပ်ခပ်ပေးပါ။
- အပူပြန်တက်လာလျှင် ယခင်အတိုင်း ပြုလုပ်ပေးပါ။
- လူနာသတိရလျှင် ဓါတ်ဆားရည် ဖျော်တိုက်ပါ။
- လူနာအပူချိန်ကျသွားလျှင် ဆက်လက်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပေးပါ။ အပူချိန်ပြန်၍ တက်နိုင်သည်။ အပူချိန်ကို မကြာခဏ တိုင်းပါ။
- လူနာအား အနီးဆုံးဆေးရုံ၊ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ပို့ပါ။



### **CHWs should do community health education to prevent heat stroke.**

- During summer, avoid bathing around wide barren plain, river bank and river-side bathing place, and stay at shady cool places.
- Avoid bathing soon after coming back under the sun.
- Should not do strenuous exercises under hot sun
- Avoid alcohol drinking as it raises high risk for heat stroke dangers and leads to serious condition if happens
- Whenever going out during daytime, use umbrella or hats that can give good shade
- Wear reflective white colored or other light colored clothes
- Wear loose cotton made clothes
- If there is excessive sweating, take ORS solution to replace loss of water and salts from the body.
- When body temperature rises, do a lot of tepid sponging.
- Those people with diabetes, heart disease and hypertension should take rest at shady and good ventilated places.
- If prickly heat and rashes appear, do tepid sponging and thanaka application.
- When there are tiredness, high body temperature, unconsciousness and fits due to heat, consult at nearest health center.



လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ပြည်သူ့လူထုအား အပူဒဏ်အန္တရာယ်မှ ကာကွယ်ရန် အတွက် အောက်ပါတို့ကို ပညာပေးရမည်။

- နွေရာသီတွင် နံနက် (၁၀)နာရီမှ ညနေ(၅)နာရီအထိ လွင်တီးခေါင်ပြင်၊ မြစ်ကမ်းနား ရေဆိပ်စသည်တို့တွင် ရေချိုးခြင်းမှရှောင်ကြဉ်၍ အရိပ်ရအေးမြသော နေရာများတွင်နေပါ။
- နေပူထဲမှပြန်လာပြီး ချက်ချင်းရေချိုးခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။
- နေပူထဲတွင် ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ မပြုလုပ်သင့်ပါ။
- အရက်သောက်ခြင်းသည် အပူဒဏ်အန္တရာယ်ကို ဖြစ်ပေါ်လွယ်စေခြင်းနှင့် ဖြစ်ပွားပါက ပြင်းထန်စွာခံစားရခြင်းကြောင့် ရှောင်ကြဉ်သင့်ပါသည်။
- နေ့ခင်းဘက် အပြင်ထွက်သည့်အခါတိုင်း အရိပ်လုံလောက်စွာ ရရှိနိုင်သည့် ထီး၊ ဦးထုပ်များ ဆောင်းပါ။
- အလင်းရောင်ပြန်သော အဖြူရောင် (သို့မဟုတ်) အရောင်ဖျော့ဖျော့ အဝတ်အထည်များကို ဝတ်ဆင်ပါ။
- ပွပွချောင်ချောင် ချည်ထည်များကို ဝတ်ဆင်ပါ။
- ချွေးထွက်လွန်ပါက ကိုယ်တွင်းရှိရေနှင့် ဓါတ်ဆားဆုံးရှုံးမှုကို ပြန်လည်ဖြည့်တင်းနိုင်ရန် ဓါတ်ဆားရည်သောက်ပါ။
- ကိုယ်အပူချိန်တက်ပါက ရေအေးပတ်နိုင်နိုင်တိုက်ပါ။
- ဆီးချိုရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုးရောဂါအခံရှိသူများအနေဖြင့် နေ့လည်နေ့ခင်းတွင် အရိပ်ရ၍ လေဝင်လေထွက်ကောင်းသော နေရာမျိုး၌နားနေပါ။
- မိတ်ဖု၊ ယားနာများထွက်ပါက ရေအေးဝတ်ကပ်ခြင်း၊ သနပ်ခါးလိမ်းခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ပါ။
- အပူဒဏ်ကြောင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း၊ ကိုယ်အပူချိန်တက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်းနှင့် အတက်ရောဂါ ဖြစ်ပါက နီးစပ်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနတွင် ပြသပါ။

## Burn





A burn is a type of skin injury caused by heat, electricity, chemicals, light, radiation, or friction.

### CLASSIFICATION

MILD BURN	SEVERE BURN
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Patient is in good condition</li> <li>• No burns on face, hands, joints and perineum</li> <li>• Area: partial thickness less than 10%; full thickness less than 2%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhalation of hot smoke: burns on face, burnt nasal hairs, noisy breathing</li> <li>• (Burns on face, hands, joints or perineum)</li> <li>• Area: more than 10% partial thickness</li> <li>• Full thickness more than 2%</li> <li>• Admit to IPD after emergency care.</li> </ul>

### EXAMINATION

Severity of burns are evaluated on the basis of the depth, size and location of the burn.

<p><b>1. Superficial burn:</b></p>	<p>red dry and painful, they do not blister</p>	
<p><b>2. Superficial partial thickness burn:</b></p>	<p>pink and moist, blisters may be present</p>	
<p><b>3. Deep partial thickness burn:</b></p>	<p>white or mottled pink some painless areas</p>	
<p><b>4. Full thickness burn:</b></p>	<p>white, mottled or charred and are dry</p>	

မီးလောင်ဒဏ်ရာ

အပူ/မီး လောင်ခြင်း(Burn) ဆိုသည်မှာ အပူ (heat) ၊ လျှပ်စစ် (electricity) ၊ ဓါတုပစ္စည်းများ (chemicals) ၊ အလင်း (light)၊ ဓါတ်ရောင်ခြည်(radiation) နှင့် ပွတ်တိုက်ခြင်း(friction) တို့ကြောင့် အရေပြားတွင်ဒဏ်ရာရခြင်းကို ဆိုလိုသည်။

အုပ်စုခွဲခြားခြင်း

အပျော့စားအပူလောင်ဒဏ်ရာ	ပြင်းထန်သော အပူလောင်ဒဏ်ရာ
<ul style="list-style-type: none"> <li>လူနာသည် အခြေအနေကောင်းမွန်သည်။</li> <li>မျက်နှာ၊ လက်၊ အဆစ်များ နှင့် စအိုတပိုက်တွင် မီးလောင်ဒဏ်ရာမရှိ</li> <li>လောင်သည့်ပမာဏ - အရေပြား တပိုင်း တစအထူ ၁၀ %အောက် (သို့) အရေပြားထု အားလုံး ၂ % အောက်</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>မီးခိုးငွေ့ပူများ ရှာသွင်းမှု ရှိခြင်း၊ မျက်နှာတွင် မီးလောင်ဒဏ်ရာရှိခြင်း။ (နှာခေါင်းမွှေးများ မီးလောင်ကျွမ်းမှု ရှိ/မရှိ။ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်တွင် မီးခိုးကျပ်ခိုးများ ရှိ/မရှိကို ရှာဖွေပါ။)</li> <li>မျက်နှာ၊ လက်၊ အဆစ်များ နှင့် စအိုတပိုက်တွင် မီးလောင်ဒဏ်ရာရှိခြင်း။</li> <li>လောင်သည့်ပမာဏ - အရေပြား တပိုင်းတစအထူ ၁၀%အထက် အရေပြားထုအားလုံး ၂ % အထက်</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>အရေးပေါ်ကုသမှုပေးပြီးနောက် လွှဲပြောင်းပေးရန် လိုအပ်သည်။</li> </ul>

ဒဏ်ရာအခြေအနေကို ဆန်းစစ်ခြင်း

မီးလောင်ဒဏ်ရာ၏ ပြင်းထန်မှု ပမာဏကို ဒဏ်ရာ အတိမ်အနက်၊ အရွယ်အစားနှင့် နေရာအပေါ် မူတည်၍ ခွဲခြားသတ်မှတ်နိုင်သည်။

၁။ အပေါ်ယံ မီးလောင်ဒဏ်ရာ	ယင်းဒဏ်ရာသည် နီသည်၊ ခြောက်သွေ့သည်။ နာကျင်သည်။ အရည်ကြည်ဖု ဖြစ်ပေါ်လေ့မရှိ	တဖက်စာမျက်နှာပါ ပါရှိသော ပုံများကို ရှုပါ။	ဇယားတွင်
၂။ အပေါ်ယံ အတန်သင့် ထူသော မီးလောင်ဒဏ်ရာ	ပန်းရောင်ဖြစ်၍ စိုစွတ်သည်။ အရည်ကြည်ဖု ရှိနိုင်သည်။	တဖက်စာမျက်နှာပါ ပါရှိသော ပုံများကို ရှုပါ။	ဇယားတွင်
၃။ နက်သော အတန်သင့် ထူသော မီးလောင်ဒဏ်ရာ	အဖြူ သို့မဟုတ် ပန်းရောင် အစက်များ ရှိသည်။ တချို့သော နေရာများတွင် နာကျင်မှု မရှိပါ။	တဖက်စာမျက်နှာပါ ပါရှိသော ပုံများကို ရှုပါ။	ဇယားတွင်
၄။ အရေပြားထုအားလုံး မီးလောင် ဒဏ်ရာ	ဖြူသည်။ ပန်းရောင်စက်များ သို့မဟုတ် မီးသွေးကဲ့သို့ အစက်များ ရှိ သည်။ ခြောက်သွေ့သည်။	တဖက်စာမျက်နှာပါ ပါရှိသော ပုံများကို ရှုပါ။	ဇယားတွင်



**To calculate the amount of burned skin, use the patient's hand. The area covered with one hand = 1% skin area. Do not count any superficial burn.**

### HISTORY

- When did the burn take place?
- What caused the burn? Electric burns can cause more extensive damage than is first seen.
- What is the age of the patient, burns are more severe in very old and very young
- Has there been any inhalation of hot smoke - look for burned nose hairs or soot around the nose and mouth

### Emergency treatment: Assess

- Airway & Breathing: if there is history of smoke inhalation or soot around the face, give oxygen and refer
- Circulation: If there is a severe burn site two 16G cannulas and give a fluid bolus (NSS 1L in adults and 20 ml/kg in children)
- Analgesia: Cover the burnt area with sterile non- stick dressing and provide Paracetamol or Tramadol.

### Local treatment

- Apply cold water or gauze soaked with cold water over the burn area.
- Remark; don't apply ice directly over the injury site.
- Debrid the devitalized tissue and care not to break any blisters. If blister break wash the wound with Savlon or NS and apply silver sulfadiazine on it. After that put nonstick dressing on it or put the thin gauze soak with Vaseline soak with Povidone. Change the gauze twice daily.
- Administer tetanus prophylaxis as needed.
- Educate the patients on importance of keeping the dressing dry and clean.
- If the burn is in extremity, raise that body part after 24 hours.



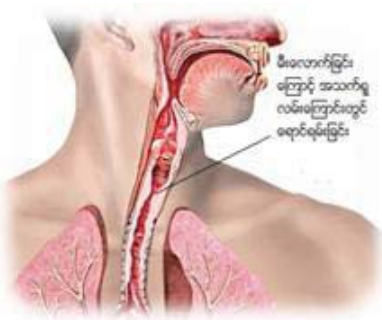
အရေပြားမည်မျှ လောင်ကျွမ်းသည်ကို သိနိုင်ရန် လူနာ၏လက်ကို အသုံးပြုတွက်ချက်သည်။ လူနာ လက်တစ်ပြင် အုပ်သောနေရာ ကို ၁ % အရေပြား ဧရိယာဟု သတ်မှတ်သည်။ အပေါ်ယံ မီးလောင်ဒဏ်ရာများကို ထည့်မတွက်ပါ။

**ရောဂါရာဇဝင်တွင် အရေးပါသည့်အချက်များ**

- မည်သည့်အချိန်က မီးလောင်ဒဏ်ရာ ရရှိခဲ့သနည်း။
- မည်သည့်အတွက်ကြောင့် မီးလောင်ဒဏ်ရာ ရရှိခဲ့သနည်း။ လျှပ်စစ်လောင်ဒဏ်ရာများသည် ပထမ တွေ့မြင်ချိန်ထက် ပိုမိုပြင်းထန်နိုင်သည်။
- လူနာ၏အသက် မည်မျှရှိသည်၊ အသက်အလွန်ငယ်ရွယ်သောသူများနှင့် အသက်အလွန်ကြီးသော သူများတွင် မီးလောင်ဒဏ်ရာသည် ပိုပြင်းထန်သည်။
- မီးခိုးငွေ့ပူများ ရှုသွင်းမှု ရှိခဲ့ပါသလား။ နှာခေါင်းမွှေးများ မီးလောင်ကျွမ်းမှု ရှိ/မရှိ။ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်တွင် မီးခိုးကျပ်ခိုးများ ရှိ/မရှိကို ရှာဖွေပါ။

**အရေးပေါ်ကုသမှု - ဆန်းစစ်ရန်**

- လေပြွန်နှင့် အသက်ရှူမှု မီးခိုးငွေ့များ ရှုသွင်းမှု ရှိခြင်း၊ မျက်နှာ တဝိုက်တွင် မီးခိုးကျပ်ခိုးများရှိပါက အောက်စီဂျင်ပေး၍ ဆေးရုံသို့ လွှဲပါ။
- သွေးလှည့်ပတ်မှု အကယ်၍ ပြင်းထန်သော မီးလောင် ဒဏ်ရာရှိပါက 16G cannulas နှစ်ခုနှင့် အရည်ဖြည့်တင်းမှု (လူကြီးများတွင် NSS 1L နှင့် ကလေးများ 20 ml/kg)
- အနာသက်သာမှု - အပူလောင် ဒဏ်ရာပေါ်တွင် သန့်ရှင်း၍ မကပ်သော dressing ထူထူဖြင့် အုပ်ပါ။ Paracetamol (သို့) Tramadol စသည့် ဆေးများပေးပါ။



**ဒဏ်ရာအား ကုသမှုပေးခြင်း**

- ရေအေးထဲတွင် ဒဏ်ရာအားစိမ်ထားခြင်း (သို့) ရေအေးဆွတ်ထားသော သန့်စင်သည့် ပတ်တီးစ(သို့) အဂတ်စဖြင့် ကပ်ထားပေးပါ။ မှတ်ချက် - ဒဏ်ရာပေါ်သို့ ရေခဲ တိုက်ရိုက်မအုပ်သင့်ပါ။
- သေသွားသော တစ်ရှူးအစအနများကို ဖယ်ထုတ်ပါ။ ရေကြည်ဖုအား မဖောက်မိပါစေနှင့်။
- အကယ်၍ အရည်ကြည်ဖုများ ပေါက်သွားလျှင် အနာကို Savlon နှင့် နူးညံ့စွာဆေးပြီး ၊ ပုံမှန်ဆားရည်(NS) ဖြင့် အပြီးသတ် ထပ်ဆေးပါ။ အနာအား ပိုးသတ်ဆေးပါသောကရမ် (silver sulfadiazine) နှင့်အတူ မကပ်သော dressing ထူထူဖြင့်ဖုံးအုပ်ပေးထားပါ။ သို့မဟုတ် Vaseline နှင့် ရေရောထားသော Povodine ဆွတ်ထားသည့် ပိုးသန့်စင်သည့် ပတ်တီးစဖြင့် အနာပေါ်တွင် အုပ်ပါ။ ၂ ရက်တာခါ ပတ်တီးစလဲပေးပါ။
- လိုအပ်လျှင် မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေးထိုးထားပါ။
- လူနာအားအနာစောင့်ရှောက်မှုအတွက် လိုအပ်သောအချက်များကို သင်ကြားပေးပါ။ အနာအား သန့်ရှင်းစွာ နှင့် ခြောက်သွေ့စွာထားရန် အရေးကြီးသည်။
- အကယ်၍ မီးလောင်ဒဏ်ရာသည် ခန္ဓာကိုယ်အစွန်အဖျား၌ ဖြစ်ခဲ့လျှင် ပထမ ၂၄ နာရီ အတွင်း ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရသော နေရာအား တတ်နိုင်သမျှ မြှောက်ထားပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

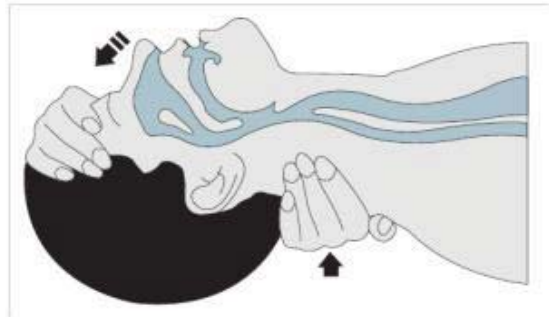
### Care of Coma/ Unconscious Patient

#### Definition

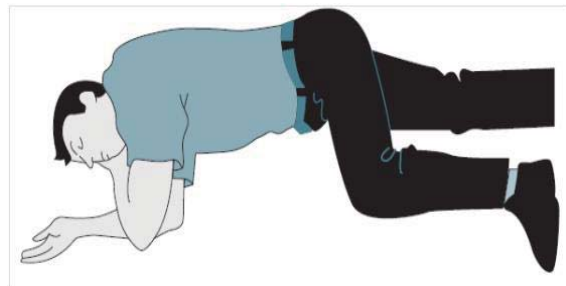
- Reduced level of consciousness. There are different degrees of reduced level of consciousness and coma is the most severe.
- Drowsiness: Patient can be easily woken up by talking or touching him.
- Stupor: Patient can be woken up with strong stimulation (e.g. speaking loudly or touching firmly).
- Coma: Patient cannot be woken up.

#### EMERGENCY TREATMENT

1) Clear Airway - The 'chin lift' method is often sufficient to ensure adequate air entry and exit. Be aware of the possibility of neck injury. Handle the patient with care and always keep the neck in an outstretched position. If available, use a cervical collar and consider that every patient potentially has a neck injury. Check that nothing is obstructing the throat by using your fingers as a hook and removing any foreign body.



2) Coma Position - Put the patient on his side as shown in the following drawing. One leg is bent at the knee. If the coma is following a trauma, handle the patient with care and keep the spine straight when turning him on his side. This position prevents the patient from swallowing his tongue or drowning in his own vomit. This position may be used only when the patient is breathing normally. Respiratory rate and pulse must be checked constantly.



#### SIGNS AND SYMPTOMS

- Ask questions to the family.
- What is the past medical history of the patient?
- Which symptoms were there before the coma (fever, headache, vomiting, convulsions)?
- Has any medicine been given?
- Has the patient had an accident? If so, when?
- Has the patient taken any poison, medicine, alcohol?

သတိလစ်မေ့မြောရာတွင် ပြုစုကုသမှုပေးခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်

- သတိရရှိမှုအခြေအနေ လျော့နည်းလာခြင်းကို ခေါ်သည်။ သတိရရှိမှု အခြေအနေ လျော့နည်းလာခြင်းတွင် အမျိုးမျိုးကွဲပြားခြားနားသော ပမာဏရှိသော်လည်း သတိမေ့မြောခြင်း (COMA) သည် အဆိုးရွားဆုံး၊ အပြင်းထန်ဆုံးဖြစ်သည်။
- ခေါင်းမူးလာခြင်း - လူနာအား စကားပြောခြင်း (သို့မဟုတ်) ကိုင်ထိခြင်းအားဖြင့် အလွယ်တကူ နိုးထစေသည်။
- မိန်းမောခြင်း - လူနာအားပြင်းထန်သော နှိုးဆွမှု (စကားကျယ်လောင်စွာ ပြောဆိုခြင်း (သို့မဟုတ်) သေချာစွာ ကိုင်တွယ်ခြင်း၊ ထိတွေ့ခြင်း)
- သတိမေ့မြောခြင်း - လူနာသည် ပြန်လည် မနိုးထနိုင်ပါ။

အရေးပေါ် ကုသမှုပေးခြင်း

၁) အသက်ရှူလမ်းကြောင်းကို ရှင်းလင်းပေးထားရန် - မေးစေ့ကို မ တင်ပေးထားသော နည်းလမ်းသည် များသော အားဖြင့် လေကိုအတော်အသင့်ဝင်ရန်/ထွက်ရန်အတွက်လုံလောက်စေသည်။ လူနာ၏လည်ပင်းတွင်ဒဏ်ရာရှိနေနိုင်သောကြောင့် သတိပြုရန်မှာ လူနာကို သတိထား၍ ကိုင်တွယ်ရန်နှင့် လူနာ၏ လည်ပင်းကို တတ်နိုင်သမျှ ဆန့်ထားပေးသော အနေအထားဖြင့် ထားရှိရန် ဖြစ်သည်။ ပြင်းထန်စွာ ဒဏ်ရာရရှိပြီးနောက် သတိမေ့မြောခြင်းဖြစ်ပွား နေသော လူနာတိုင်းသည် လည်ပင်းတွင် ဒဏ်ရာ ရရှိနိုင်မှု ဖြစ်နိုင်ခြေများသည်ကို စဉ်းစားသင့်ပြီး၊ ဖြစ်နိုင်လျှင် လူနာအား လည်ပင်းလှုပ်ရှားမှု နည်းစေရန် ထိန်းသည့်ပစ္စည်း ဝတ်ပေးထားပါ။ လည်ချောင်းတွင် ပိတ်ဆို့ခြင်း ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးရန်နှင့် ရှိပါက သင်၏လက်ချောင်းများကို ချိတ်သဖွယ် အသုံးပြုပြီး ယင်းပိတ်ဆို့နေသော အရာကိုဖယ်ရှားပေးပါ။

၂) သတိမေ့မြောနေသော လူနာအား ထားရှိရမည့် အနေအထား - ပုံတွင်ပြထားသည့်အတိုင်း လူနာအား ဘေးဖက်သို့ စောင်းထားပါ။ ခြေထောက်တဖက်ကို ဒူးခေါင်းတွင် ကွေးထားပါ။ အကယ်၍ သတိမေ့မြောခြင်းသည် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိပြီးနောက်တွင် ဖြစ်ပွားခဲ့လျှင် လူနာအား သတိဖြင့် ကိုင်တွယ်ပြီး ဘေးဖက်သို့ စောင်းရာတွင် လူနာ၏ကျောရိုးအား တည့်မတ်သော အနေအထားဖြင့် ထားပေးပါ။ ဤအနေအထားသည် လူနာအန်သည့်အခါတွင် အန်ဖတ်များအား အပြင်သို့ ထွက်စေပြီး အန်သည့်အခါတွင် အန်ဖတ်များ (သို့မဟုတ်) လျှာသည် လူနာ၏ အသက်ရှူလမ်းကြောင်းအား ပိတ်ဆို့ခြင်း မရှိစေရန် ကာကွယ်ပေးသည်။ လူနာအား ဤကဲ့သို့ အနေအထားဖြင့် ထားရှိခြင်းသည် အသက်ပုံမှန်ရှိနေသော လူနာများတွင်သာ အသုံးဝင်သည်။ အသက်ရှူနှုန်းနှင့် သွေးခုန်နှုန်းကို အဆက်မပြတ် စစ်ဆေးနေရမည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- လူနာ၏ မိသားစုအား အောက်ပါမေးခွန်းများကို မေးပါ။
- လူနာတွင် ယခင်က ဖြစ်ခဲ့ဖူးသော ရောဂါ ရာဇဝင်များ ရှိပါသလား။
- သတိမေ့မြောခြင်း မဖြစ်ခင်တွင် မည်သည့် ရောဂါလက္ခဏာများ ဖြစ်ပွားခဲ့သနည်း။ (အဖျားတက်ခြင်း၊ ခေါင်းကိုက်ခြင်း၊ အန်ခြင်း၊ တက်ခြင်း အစရှိသဖြင့်)
- ယခင်က သောက်သုံးခဲ့သော ဆေးဝါးများ ရှိပါသလား။
- လူနာတွင် ထိခိုက်ဒဏ်ရာ ရရှိခဲ့ဖူးသလား၊ မည်သည့်အချိန်ကလဲ။
- လူနာသည် အဆိပ်ရှိသော အရာ၊ ဆေး၊ အရက်သောက်သုံးထားပါသလား။

## BASIC MEDICAL CARE

### **Examine the patient completely and do not forget to check.**

- Is the neck soft or stiff?
- Is there a wound or haematoma on the head?
- Check the pupils; if they are of different sizes consider cerebral haemorrhage. Refer to hospital according to your agency policy.
- Check that the tonus of the limbs is symmetrical (left/right) and the same in arms and legs (stroke, spine injury).
- Breath: alcohol, smell of fruit (diabetic), smell of urine (uremic coma).
- Skin: cyanosis, jaundice, pallor.

### **LONG TERM MANAGEMENT OF COMA**

1. Re-position the patient every 2 hours from one side to the other. Show the family how to reposition the patient. Remind them not to let the patient lie flat on his back. In that case the tongue might block the airway or vomit may enter the airway.
2. Monitor fluid balance (input/output) in order to avoid dehydration.
3. Wash the patient all over once a day. Clean the patient whenever urine and/or stools are passed. Wash the affected area and do not just wipe with dry cloth or paper. Help the family to do this.
4. Clean the mouth and moisten lips at least 4 times a day. Vaseline applied on the lips prevents cracking.
5. Clean the eyes with NSS and cotton wool. Apply terramycine eye ointment BID to avoid conjunctivitis, drying up of cornea, and injury. Drying up of cornea can lead to blindness. Close the eyes with a plaster if they stay open.
6. Teach the family how to do massages and perform passive limb movements every 4 hours to maintain muscle tone and prevent contraction. In some clinics 'Handicap International' could help mobilisation.
7. Ask the family not to leave the patient alone.

လူနာအား ပြီးပြည့်စုံအောင် စစ်ဆေးရာတွင် သတိထားရှိရန်မှာ -

- လည်ပင်းသည် ပျော့ပြောင်းနေပါသလား၊ တောင့်တင်းနေပါသလား။
- ဦးခေါင်းတွင် ဒဏ်ရာ (သို့မဟုတ်) ဦးခေါင်းအရေပြားအောက်၌ သွေးခဲခြင်း (Haematoma) ရှိ/မရှိ၊
- မျက်စိသူငယ်အိမ် (pupils) ကို စစ်ဆေးပါ။ အကယ်၍ မတူညီသော အရွယ်အစားဖြစ်နေလျှင် ဦးခေါင်းအတွင်း၌ သွေးယိုစိမ့်ခြင်းကို စဉ်းစားသင့်သည်။
- ခြေ၊ လက်များ၏ ပုံမှန်ကျုံးအားသည် ဘယ်ဖက်နှင့် ယာဖက် ထပ်တူညီမှု ရှိ/မရှိနှင့် လက်မောင်းနှင့် ခြေထောက်တွင်လည်း တူညီမှု ရှိ/မရှိ ကြည့်ပါ။ (လေဖြတ်ခြင်း၊ ကျောရိုးတွင် ဒဏ်ရာရခြင်း)
- အသက်ရှူထုတ်လိုက်သည့်အခါတွင် ရရှိသော အနံ့သည်၊ အရက်နံ့၊ သစ်သီးနံ့ (diabetic)၊ ဆီး၏အနံ့ (uremic coma) ရှိ/မရှိ စစ်ဆေးပါ။
- အရေပြားတွင် ပြာနန်းခြင်း (cyanosis)၊ အသားဝါခြင်း (Jaundice) နှင့် ဖြူဖျော့ခြင်း (Pallor) ရှိ/မရှိ ကြည့်ရန်။ လူနာကို ဆေးရုံသို့လွှဲပါ။

သတိမေ့မြောနေသော လူနာအတွက် ရေရှည်စီမံလုပ်ဆောင်ပေးရမည့် အချက်များ

- ၁။ လူနာအား ၂ နာရီတခါ တဖက်မှ အခြားတဖက်သို့ အနေအထား ပြောင်းပေးပါ။ အနေအထား မည်သို့ပြောင်းရမည်ကို လူနာ၏ မိသားစုအား ပြသပေးထားပါ။ လူနာ၏ မိသားစုအား သတိပေးရမည်မှာ လူနာအား ပတ်လက်ပုံစံဖြင့် မထားရန်/မနေစေရန် ဖြစ်သည်။ ယင်းပုံစံကဲ့သို့ ထားရှိခြင်းအားဖြင့် လူနာ၏ လျှာသည် လေဝင်သည့် လမ်းကြောင်းတွင် ပိတ်ဆို့ခြင်း (သို့မဟုတ်) အန်ဖတ်များသည် လေဝင်သည့် လမ်းကြောင်းအတိုင်း ဝင်ရောက်သွား၍ ပိတ်ဆို့ခြင်းတို့ ဖြစ်နိုင်သည်။
- ၂။ ရေခဲဝတ် ခန်းခြောက်မှုမှ ကင်းဝေးရန် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပါ။
- ၃။ လူနာအား တကိုယ်လုံး သန့်ရှင်းရေးကို တနေ့လျှင် ၁ ကြိမ် ပြုလုပ်ပေးပါ။ ဆီးနှင့်ဝမ်းများသွားလျှင် သွားပြီး ပြီးချင်း သန့်ရှင်းပေးပါ။ ပေကျံသွားသည့် နေရာများအား ခြောက်နေသော အဝတ် (သို့မဟုတ်) စက္ကူနှင့် သုတ်ရုံတင် မဟုတ်ဘဲ ဆေးကြောပေးပါ။ လူနာ၏ မိသားစုကိုလည်း ဤသို့ပြုလုပ်ရန် ကူညီပေးပါ။
- ၄။ ပါးစပ်ကို သန့်ရှင်းပေးရန်နှင့် နှုတ်ခမ်းကို စိုစွတ်စေရန် တစ်နေ့လျှင် ကြိမ်ဖန်များစွာ (သို့) အနည်းဆုံး ၄ ကြိမ်ပြုလုပ်ပေးပါ။ နှုတ်ခမ်းကွဲခြင်း မဖြစ်ပေါ်စေရန် နှုတ်ခမ်းကို ဗက်ဆာလင်း လိမ်းဆေးကို သုတ်လိမ်းပေးပါ။
- ၅။ မျက်စိကို NSS နှင့် ဝှမ်းကို အသုံးပြုပြီး သန့်ရှင်းပေးပါ။ Terramycin Eye Ointment (မျက်စဉ်း)ကို ထည့်ပေးပါ။ မျက်မြှေးရောင်နာနှင့် မျက်ကြည်သည် ခြောက်သွေ့ပြီး ဒဏ်ရာမဖြစ်စေရန် မျက်စဉ်းအား တနေ့လျှင် ၂ ကြိမ်၊ ထည့်ပေးပါ။ မျက်ကြည်ခြောက်ခြင်းသည် မျက်စိကွယ်ခြင်းကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ မျက်စိများ ပွင့်နေလျှင် မျက်စိကို ပလာစတစ်နှင့် ပိတ်ပေးပါ။
- ၆။ ကြွက်သားများတွင် ပုံမှန်ကျုံးအားများ ဆက်လက်ရှိစေရန်နှင့် ကျုံးခြင်း မဖြစ်စေရန် လူနာအား အခြားသူမှ လှုပ်ရှားမှု လေ့ကျင့်ခန်းကို ၄ နာရီတစ်ကြိမ် ပြုလုပ်ပေးရန်နှင့် ထိုသို့ပြုလုပ်ရန် နှိပ်ပေးရန်ကို မိသားစုအား သင်ကြားပေးပါ။
- ၇။ လူနာအား တစ်ယောက်တည်း ပစ်ထားရန် မိသားစုအား ပြောကြားပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Wound Suturing and Dressing

#### Wound

##### Definition:

A wound is a break in the continuity of the skin caused either by trauma or surgery. Wound can be clean (aseptic), infected (septic), contaminated or fresh or chronic.

##### Procedure:

- Settle the patient comfortably.
- Good lighting
- All necessary materials
- Explain the procedure to the patient and try to get his co-operation.
- If the patient is a young child, arrange to have an assistant hold the child.
- Wear suitable clothing, sterile gloves and protective glasses if necessary.
- Wash the wound; prolong the cleaning if the wound is particularly soiled.
- Clean with running water is preferable.
- Infiltrate lidocaine 1% into the edges of the wound if necessary and wait at least 2 minutes for the anesthetic to take effect.
- Explore the wound and look for any foreign body inside the, check if nerves, tendons, major blood vessels or joints are affected.
- Use polyvidone iodine or any suitable antiseptic such as polyvidone.
- Cover with sterile gauze and apply adhesive tape
- Use antibiotic prophylaxis for 5 days if wound is infected or if you suspect that it can become infected: Cloxacillin for 5 days according to body weight.
- NEVER USE COTTON WOOL DIRECTLY ON A WOUND.

##### Local Anaesthesia (Lidocaine)

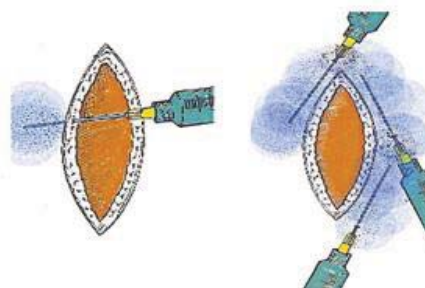
Do not exceed:

Child: 5mg/kg injection

Adult: 10 ml of lidocaine 1% or 5 ml of lidocaine 2%

##### Contraindications to LA:

- Allergy to lidocaine before
- Incision of abscess: Risk of spreading infection
- Do not use lidocaine with adrenaline combination in extremities (fingers, toes -Risk of ischemia and necrosis, penile nerve block)



Weight	4kg	5kg	6kg	7kg	8kg	9kg	10kg	11kg	12kg	13kg	14kg	15kg	35kg
1% solution, 10mg/ml	2cc	2.5cc	3cc	3.5cc	4cc	4.5cc	5cc	5.5cc	6cc	6.5cc	8cc	8,5cc	9cc
2% solution, 20mg/ml	1cc	1.2cc	1.5cc	1.7cc	4cc	2.2cc	2.5cc	2.7cc	3cc	3.7cc	4cc	4.2cc	4.5cc

# အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

## ဒဏ်ရာချုပ်ခြင်းနှင့် ဆေးထည့်ခြင်း

### ဒဏ်ရာဆိုသည်မှာ

ဒဏ်ရာ(အနာ)ဆိုသည်မှာ ထိခိုက်ဒဏ်ရာ သို့မဟုတ် ခွဲစိတ်မှုကြောင့် ရရှိနိုင်သည်။ သန့်သော (ပိုးဝင်ခြင်း မရှိသော) အနာ ၊ ပိုးဝင်သော အနာ၊ ညစ်ပေသော အနာ၊ လတ်လတ်ဆတ်ဆတ် အနာ၊ သို့မဟုတ် နာတာရှည်အနာ စသည်ဖြင့် အနာအမျိုးမျိုးရှိသည်။

### ဒဏ်ရာကိုင်တွယ်နည်းအဆင့်ဆင့်

- လူနာအားသက်တောင့်သက်သာရှိပါစေ။
- အလင်းရောင်ကောင်းကောင်းရရန်လိုသည်။
- လိုသောပစ္စည်းများ စုံအောင် စုထားပါ။
- လူနာအားမိမိ ဘာလုပ်မည်ကိုရှင်းပြပါ။ လူနာဘက်မှ ပူးပေါင်းမှုကို ရယူပါ။
- လူနာမှာ ကလေးငယ်ဖြစ်လျှင် ထိန်းချုပ်ရန် အကူတစ်ယောက်လောက် ခေါ်ထားပါ။
- ဝတ်စုံဝတ်ပါ။ ပိုးသတ်ထားသော လက်အိပ်ဝတ်ပါ။ လိုအပ်ပါက အကာအကွယ်မျက်မှန် ဝတ်ပါ။
- အနာကို ရေဆေးပါ။ ညစ်ပေနေသောအခါ ကြာကြာဆေးပါ။
- အနာဆေးရာတွင် စီးနေသောရေ (ဘုံဘိုင်ရေကဲ့သို့စီးနေသော) ဖြစ်ပါက ပိုကောင်းသည်။
- လိုအပ်လျှင် အနာပတ်လည်အား ထုံဆေးထိုးပါ။ ဆေးထိုးပြီး အာနီသင်ပြအောင် ၂ မိနစ်စောင့်ပါ။
- အနာဖွင့်ပြီး အတွင်း၌ အစအနများ ရှိမရှိကြည့်ပါ။ အာရုံကြော၊ အရွတ်၊ သွေးကြောမများနှင့် အဆစ်များ ထိခိုက်မှုရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။
- ပိုးသတ်ရန် အိုင်အိုဒင်းဆေးရည် သုံးပါ။
- ပိုးသတ်ထားသော ပတ်တီးခေါက်(sterile gauge) ဖြင့်အုပ်ပြီး တိပ်(tape) ကပ်ပါ။
- အနာပိုးဝင်လျှင် သို့မဟုတ် ပိုးဝင်နိုင်လျှင် ကြိုတင်၍ ပိုးသတ်ဆေး(Antibiotic) ၅ ရက်ပေးပါ။ ကိုယ်အလေးချိန် အလိုက် Cloxacillin ကို ၅ ရက်ပေးပါ။
- ဂွမ်းစကို အနာနှင့်မည်သည့်အခါတွင်မှ တိုက်ရိုက်မထိပါစေနှင့်။

### Local Anaesthesia (Lidocaine) ထုံဆေးသုံးခြင်း

အောက်ပါ ပမာဏထက် ပိုမထိုးရ။

Child ကလေးလူနာ : 5mg/kg injection

Adult လူကြီးလူနာ : 10 ml of lidocaine 1% or 5 ml of lidocaine 2%

### ထုံဆေးမထိုးရသော အခြေအနေများ

- ယခင်က လိုင်ဒိုကိန်းဆေးနှင့် ဓာတ်မတည့်မှုဖြစ်ပွားဖူးခြင်း
- ပြည်တည်နာဖောက်ထုတ်ခြင်း - ပိုးဝင်ရောဂါများ ပျံ့နှံ့နိုင်သည်။
- ကိုယ်ခန္ဓာ ခြေလက်အစွန်အဖျားနေရာများတွင် လိုင်ဒိုကိန်းနှင့် အဒရင်နလင်ဆေးများ စပ်ထိုးခြင်း မပြုသင့်ပါ။ (လက်ချောင်း၊ ခြေချောင်းများ - သွေးစီးဆင်းမှု လျော့နည်းခြင်းနှင့် တစ်ရှူးအသားပုပ်ခြင်း ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေ များပြီး လိင်တံအာရုံကြော ထုံဆေးထိုးခြင်းတွင် မသုံးသင့်ပါ)
- 

Weight	4kg	5kg	6kg	7kg	8kg	9kg	10kg	11kg	12kg	13kg	14kg	15kg	35kg
1% solution, 10mg/ml	2cc	2.5cc	3cc	3.5cc	4cc	4.5cc	5cc	5.5cc	6cc	6.5cc	8cc	8.5cc	9cc
2% solution, 20mg/ml	1cc	1.2cc	1.5cc	1.7cc	4cc	2.2cc	2.5cc	2.7cc	3cc	3.7cc	4cc	4.2cc	4.5cc

## Suturing

### Wounds which should not be sutured

- Animal and human bites, shell, mine, rusted material or shrapnel wounds
- Removal of any remaining necrotic tissue
- Daily dressing changes
- Gunshot wound can be sutured if after 72 hours there are no signs of local infection.

### General Principles for Suturing

#### Primary Closure of the wound

Primary closure of a wound takes place within a short time of the wound occurring, and requires minimal cleaning and preparation. Wounds 6 – 14 hours old may be closed primarily.

#### Secondary Closure of the wound

Secondary closure takes place when there is a delay in closure of up to several days.

#### Suturing a wound

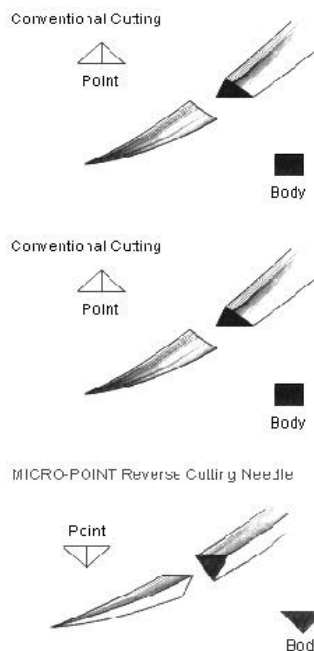
Suturing a wound is approximating the skin edges of a wound that fastens healing and stops bleeding.

#### Points of Needles

- Tapering point
  - ⇒ Atraumatic
  - ⇒ Useful for suturing internal organs
- Cutting
  - ⇒ Useful for skin suture
  - ⇒ Can damage the adjacent tissues
- Reverse Cutting
  - ⇒ Useful for skin suture
  - ⇒ damage to adjacent tissues is less compared to that of cutting edged needles Cutting

#### Types of sutures

- Absorbable and nonabsorbable
- Monofilament and Multifilament
- Natural and Synthetic



ဒဏ်ရာချုပ်ပေးခြင်း (Suturing)

မချုပ်သင့်သော အနာများမှာ

လူ၊ တိရစ္ဆာန်ကိုက်သော ဒဏ်ရာ၊ ဆူးကြေးခွံ၊ သံချေး၊ မိုင်း သို့မဟုတ် ကျည်ဆံထိသောဒဏ်ရာ။

- နောက်ပြီး တစ်ရှူးအသေများကို ဖယ်ရှားပစ်ပါ။
- နေ့စဉ် အနာဆေးပါ။
- သေနတ်ဒဏ်ရာကို ၇၂ နာရီကြာပြီးနောက် အနာပိုးဝင်ခြင်းလက္ခဏာ မရှိသောအခါ ပြန်ချုပ်နိုင်သည်။

ဒဏ်ရာအနာကို ချုပ်ဆက်ရာတွင် ယေဘုယျသဘောတရားများ

ဒဏ်ရာအနာများကို ပုံမှန်မူရင်းအတိုင်း ပိတ်ခြင်း

ပုံမှန်မူရင်းအတိုင်း အနာပိတ်ခြင်းမှာ အနာဖြစ်ပြီးနောက် တိုတောင်းသောအချိန်အတွင်းဖြစ်ပြီး အနိမ့်ဆုံး သန့်စင်ပေးခြင်းနှင့် ပြင်ဆင်ပေးခြင်းတို့လိုအပ်သည်။ ၆ နာရီမှ ၁၄ နာရီကြာမြင့်ပြီးသော အနာများသည် ပုံမှန်မူရင်းအတိုင်း ပိတ်တတ်သည်။

အချိန်ယူပြီးမှ အနာပိတ်ခြင်း

အချိန်ယူပြီးမှ အနာပိတ်ခြင်းသည် အနာပိတ်ရန် ရက်ပေါင်းများစွာ နောက်ကျပြီးမှ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသည်။

ဒဏ်ရာချုပ်ခြင်း

ဒဏ်ရာချုပ်ခြင်းသည် အသားစ၏ အစွန်းနှစ်ဖက်ကို နီးကပ်စွာ စေ့ပေးခြင်းဖြင့် အနာကျက်ခြင်းကို ပိုမြန်စေသည်။ သွေးထွက်ခြင်းကို ရပ်တန့်သွားစေသည်။

အပ်ထိပ် = Points of Needles

- Taper ထိပ်လုံး/ထိပ်ရှူးသောအပ်သည်
  - ⇒ တစ်ရှူးများအားထိခိုက်မှုနည်းစေသည်။ (Atraumatic)
  - ⇒ အတွင်းပိုင်း အင်္ဂါများအား ချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။
- Cutting အမျိုးအစားအပ်
  - ⇒ အရေပြား ချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။
  - ⇒ ပတ်ဝန်းကျင် တစ်ရှူးများအား ထိခိုက်စေသည်။
- Reverse Cutting အမျိုးအစားအပ်
  - ⇒ အရေပြား ချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။
  - ⇒ Cutting အမျိုးအစားအပ်နှင့် နှိုင်းယှဉ်လျှင် ပတ်ဝန်းကျင် တစ်ရှူးများအား ထိခိုက်မှုနည်းသည်။

ဒဏ်ရာချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသော ချုပ်ကြိုးအမျိုးအစား

- ပြန်ဖြည့်စရာမလိုသောချုပ်ကြိုးအမျိုးအစား Absorbable နှင့် ဖြည့်ရန်လိုအပ်သော ချုပ်ကြိုး အမျိုးအစား Non-absorbable
- အမျှင်တစ်ခုတည်း Monofilament ဖြင့်ပြုလုပ်ထားသောချုပ်ကြိုးနှင့် အမျှင်များစွာ Multifilament ပေါင်းစပ် ဖွဲ့စည်းထားသောချုပ်ကြိုး
- သဘာဝ Natural ပစ္စည်းများမှရသော ချုပ်ကြိုးအမျိုးအစားနှင့် ဓါတုပစ္စည်းများ Synthetic ဖြင့်ပြုလုပ် ထားသော ချုပ်ကြိုး

## BASIC MEDICAL CARE

<b>Absorbable</b>	<b>Non absorbable</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Useful for suturing internal organ tissues</li> <li>• Though used for suturing inner layers of skin, rarely used for superficial suture.</li> <li>• Can cause swelling in tissues</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Useful for suturing superficial layer of skin</li> <li>• Needs to remove suture at the time of wound healing.</li> </ul>
<b>Monofilament</b>	<b>Multifilament</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• As knots are loose, more knots are needed.</li> <li>• Less chance of scar when wound heals</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prone to infection and tissue damage</li> </ul>
<b>Natural</b>	<b>Synthetic</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• More prone to swelling in tissues</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strong and tight</li> </ul>

### Wound Suturing

There are different types of suturing procedures which help to tie up both edges of a wound.

#### Size of suturing needles

- Expressed in "0" digit and when "0" is reduced, the smaller becomes the needle.
- Size is chosen based on location and condition and wound. For example, 5-0 can be used to suture on face, while 2-0 can be used for that in sole.



Figure: Tissue Forceps Handling



<p><b>ပြန်ဖြည့်စရာမလိုသော ချုပ်ကြိုးအမျိုးအစား</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းပိုင်း တစ်သျှူးများ ပြန်ချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။</li> <li>• အရေပြားအတွင်းလွှာချုပ်ခြင်းတွင် အသုံးပြုနိုင်သော်လည်း အပေါ်ယံလွှာချုပ်ရိုး အဖြစ် အသုံးပြုခဲ့သည်။</li> <li>• ယင်းအမျိုးအစားသည် တစ်သျှူးများအတွင်း ရောင်ရမ်းခြင်းကို ပိုဖြစ်စေနိုင်သည်။</li> </ul>	<p><b>ပြန်ဖြည့်ရန်လိုအပ်သောချုပ်ကြိုးအမျိုးအစား</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• အရေပြားအပေါ်ယံလွှာ ချုပ်ရာတွင် အသုံးပြုသည်။</li> <li>• အနာကျက်ချိန်တွင် ချုပ်ရိုးဖြည့်ရန် လိုအပ်သည်။</li> </ul>
<p><b>အမျှင်တစ်ခုတည်းဖြင့်ပြုလုပ်ထားသောချုပ်ကြိုး</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• အထုံးမမြဲတတ်သောကြောင့် အထုံး များများ ပိုလိုအပ်သည်။</li> <li>• အနာကျက်လျှင် ဒဏ်ရာကျန်ခြင်းကို လျော့နည်းစေသည်။</li> </ul>	<p><b>အမျှင်များစွာဖြင့်ပေါင်းစပ်ပြုလုပ်ထားသောချုပ်ကြိုး</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ပိုးဝင်နိုင်သည့်အန္တရာယ်ပိုများသည်။</li> <li>• တစ်သျှူးထိခိုက်မှု ပိုများသည်။</li> </ul>
<p><b>သဘာဝပစ္စည်းများမှရသောချုပ်ကြိုး</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• တစ်သျှူးများအတွင်း ရောင်ရမ်းခြင်းကို ပိုဖြစ်စေနိုင်သည်။</li> </ul>	<p><b>သဘာဝပစ္စည်းများမှရသောချုပ်ကြိုး</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ခိုင်မြဲခြင်း</li> </ul>

ဒဏ်ရာချုပ်ပေးခြင်း  
အနာကိုချုပ်နည်း အမျိုးမျိုး ရှိပါသည်။

ချုပ်ကြိုး၏ အရွယ်အစား

- "၀" ဂဏန်းဖြင့် ဖော်ပြလေ့ရှိပြီး သုညအောက်နည်းလေ အပ်သေးသွားလေဖြစ်သည်။
- အပ်၏အရွယ်အစားကို အနာဖြစ်သောနေရာနှင့် အခြေအနေပေါ်မူတည်ပြီး ရွေးချယ်ရမည်။ (ဥပမာ။ မျက်နှာအတွက် 5-0 အပ်၊ ခြေဖဝါးအတွက် 2-0 အပ်)

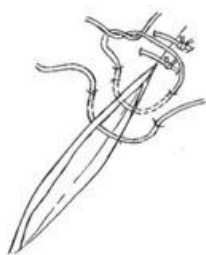


Tissue Forceps ကိုင်ပုံကိုင်နည်း။



## BASIC MEDICAL CARE

### Simple Interrupted Sutures



#### Technique

- This is frequently used to suture skin, fascia and muscles. After each stitch, a knot should be tied. All sutures must be under equal tension.

#### Advantage

- Ensure an appropriate closure and the wound will not open if one suture breaks or is removed.

#### Disadvantage

- It is time-consuming since each individual suture must be knotted.

### Vertical mattress suture

#### Technique

- It consists of a simple interrupted stitch placed wide and deep into the wound edge (including skin and subcutaneous layer) and a second more superficial interrupted back stitch placed at the wound edge and in the opposite direction.
- The deep stitch closes the wound and the second approximates the skin edges. The width of the stitch should be increased in proportion to the amount of tension on the wound. That is, the higher the tension, the wider the stitch.



#### Uses

- A vertical mattress suture is especially useful in maximizing wound aversion, reducing dead space, and minimizing tension across the wound.

#### Disadvantages

- The risk of crosshatching is greater because of increased tension across the wound and the 4 entry and exit points of the stitch in the skin.
- There can be a little scar remained after healing.

**Table: Selection of appropriate suture for an individual wound**

Place	Suture Type	Suture Size
Skin of face	Nylon or silk	Dec 2,5(=3/0)
Skin of scalp	Nylon silk	Dec. 3(= 2/0)
Skin of limbs or trunk	Nylon silk	Dec 2,5 or 3(=3/0 or 2/0)
Subcutaneous tissue	Catgut	Dec. 3(=2/0)
Aponeurosis	Chromic catgut	Dec. 3(=2/0)
Muscle	Chromic catgut	Dec. 3 (=2/0)

**Simple Interrupted Sutures - ရိုးရိုးချုပ်ရိုး**

ချုပ်နည်း

- Simple Suture ဟုခေါ်သောချုပ်ရိုးမှာ တစ်ချက်ခြင်းစီချုပ်သော ရိုးရိုးချုပ်ခြင်း ဖြစ်သည်။ တစ်ချက်ချင်း စီချုပ်ပြီးနောက် တပါတည်း ဖြတ်၍ ချည်ရသည်။

ရရှိနိုင်သော အကျိုးကျေးဇူး

- အနာကိုကောင်းစွာပိတ်နိုင်ပြီး ချုပ်ရိုးတစ်ချောင်းပြုတ်ရုံနှင့် အနာမကွဲနိုင်ပေ။

ဖြစ်ပေါ်နိုင်သော ဆိုးကျိုး

- တစ်ခါချုပ်ပြီးတိုင်း တစ်ခါချုပ်ရသောကြောင့် အချိန်ကြာသည်။

**Vertical mattress suture ချုပ်ရိုး**

ချုပ်နည်း

- Vertical Mattress suture ဟုခေါ်သောချုပ်ရိုးမှာ ရိုးရိုးချုပ်ရိုးကို အနာ၏ အနားဘက်မှဝေးဝေးနှင့် နက်နက် တစ်ချက် (အရေပြားနှင့် subcutaneous အလွှာ ပါအောင်) ထိုးပြီးနောက် အနာ၏ အနားနှင့် ပိုနီးသော ဒုတိယ အပေါ်ယံရိုးရိုးချုပ်ရိုးတစ်ချက် ပြောင်းပြန်ထပ်ချုပ်ခြင်း ဖြစ်သည်။
- ပထမနက်သော ချုပ်ရိုးက ကွဲနေသောအနာကိုပိတ်ပေးပြီး ဒုတိယချုပ်ရိုးက အရေပြားကိုစေ့အောင် တွဲပေးသည်။ ချုပ်ရိုး၏အရွယ် (အကျယ်)မှာ အနာ၏ အတိမ်အနက်အလိုက် ပိုကြီးစေရမည်။ အနာ နက်ပြီး ပို၍ကွဲလျှင် ချုပ်ရိုးမှာ ပိုကြီး၊ ပိုကျယ်ရမည်။

အသုံးပြုသည့်နေရာများ

- အနာကျက်မြန်စေခြင်း၊ မကောင်းသော နေရာများနည်းစေခြင်းနှင့် အနာကွဲနိုင်မှု (အနာ၏ တင်းအား) လျော့နည်းစေခြင်းတို့အတွက် Mattress ချုပ်ရိုးက အထူး အသုံးဝင်သည်။ အနာကို ပိုပြီးစေ့အောင် ချုပ်နိုင်သည်။

ဖြစ်ပေါ်နိုင်သော ဆိုးကျိုး

- ချုပ်ရိုး၏ဆွဲအား၊ ၎င်း ချက်မှုချုပ်ရိုး ရှိခြင်းကြောင့် အနာလုံးထွေးနိုင်မှု ပို၍ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- အမာရွတ်အနည်းအကျဉ်း ကျန်ရစ်နိုင်သည်။

ဇယား - ဒဏ်ရာတစ်မျိုးချင်းစီအတွက် သင့်တော်သော ချုပ်ကြိုးရွေးချယ်အသုံးပြုခြင်း

နေရာ	ချုပ်ကြိုးအမျိုးအစား	ချုပ်ကြိုး အရွယ်အစား
မျက်နှာအရေပြား	Nylon or silk	Dec 2.5(=3/0)
ဦးရေပြား	Nylon or silk	Dec. 3(= 2/0)
ကိုယ်ပေါ်ရှိ ခြေလက်များရှိ အရေပြား	Nylon or silk	Dec 2.5 or 3(=3/0 or 2/0)
အရေပြားအောက်တစ်ရှူး	Catgut	Dec. 3(=2/0)
ကြွက်သားတွယ်ဆက်တစ်ရှူးပြား (Aponeurosis)	Chromic catgut	Dec. 3 (=2/0)
ကြွက်သား	Chromic catgut	Dec. 3 (=2/0)

## BASIC MEDICAL CARE

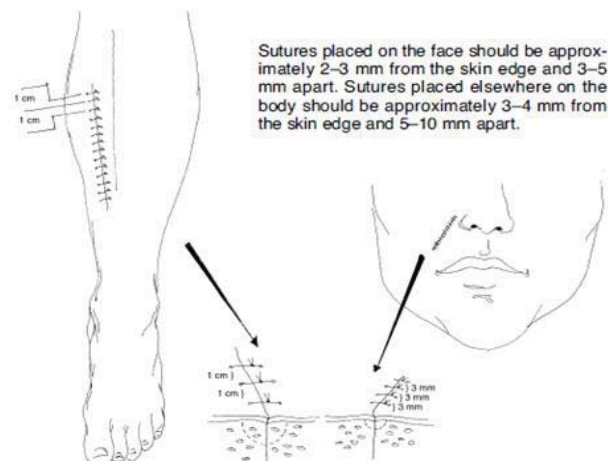
### Placing the sutures

- Should place the sutures on the skin all over the body (except the facial area) and at 3 – 4 mm from the corner of injury and 5 – 10 mm in between one suture and the other.
- Start suturing from the farthest point on the side of injury opposite to your side and continue suturing gradually one by one towards you. Suturing towards your side is easier from the point of biological status. Don't make yourself busy with many strokes of suturing.

### Removing suture

The saying "*without inflammation, there is no healing*" is the clue to the readiness of the wound for suture removal (there should be pink, raised healing ridge).

- Face 5 days
- Scalp 7 days
- Neck 7 days
- Trunk 7 to 10 days
- Hands and arms 10 days
- Legs and foot 8 to 14 days
- Joints 14 to 21 days



ဒဏ်ရာချုပ်ကြီးကို နေရာချခြင်း

- ကိုယ်ခန္ဓာနေရာ အနံ့အပြားအတွက် (မျက်နှာမှလွဲ၍) ဒဏ်ရာချုပ်ရိုးများကို အရေပြားပေါ်တွင် ဒဏ်ရာထောင့်စွန်းမှ ၃ - ၄ မီလီမီတာ နှင့် ချုပ်ရိုးတစ်ခုနှင့် တစ်ခုကြား ၅ - ၁၀ မီလီမီတာ အကွာအဝေး ထားရှိသင့်သည်။
- သင်ရှိရာနေရာဖက်မှ ဆန့်ကျင်ဘက် အနေအထားတွင် အဝေးဆုံးနေရာရှိ ဒဏ်ရာဘက်ခြမ်းမှ စတင်ချုပ်ပေးပြီး သင့်ဖက်သို့ တဖြည်းဖြည်း တချက်ချင်းစီ ချုပ်လာသင့်သည်။ သင့်ဖက်သို့ ဒဏ်ရာ ချုပ်လာခြင်းသည် ဇီဝရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ရပ်တည်မှုအရ ချုပ်ရာတွင် ပိုမိုလွယ်ကူစေသည်။ ဒဏ်ရာချုပ်ရိုးများစွာ ချုပ်ခြင်းဖြင့် သင့်ကိုယ်သင် အလုပ်မများမိပါစေနှင့်။

ချုပ်ရိုးဖြည့်ခြင်း

"မရောင်ရမ်းဘဲ အနာမကျက်နိုင်" ဆိုသည့်စကားမှာ ချုပ်ရိုးဖြည့်ရန်အတွက် စဉ်းစားရမည့်အချက်ဖြစ်သည်။ အနာမှာ ပန်းရောင်သန်းပြီး ချုပ်ရိုးနေရာတွင်အသားနုရေးရေးမှုဖောင်းကြွနေပြီဆိုလျှင် ချုပ်ရိုးဖြည့်ရန် အနေတော်ဖြစ်သည်။ ချုပ်ရိုးဖြည့်ရန်မှာ ဒဏ်ရာရှိရာနေရာအလိုက် ဖြည့်ရမည့်ရက် မတူပေ။

- မျက်နှာဆိုလျှင် ၅ ရက်
- ဦးရေပြားဆိုလျှင် ၇ ရက်
- လည်ပင်းဆိုလျှင် ၇ ရက်
- ကိုယ်ခန္ဓာကိုယ်ပိုင်းဆိုလျှင် ၇ - ၁၀ ရက်
- လက်မောင်းနှင့် လက်ပိုင်းဆိုလျှင် ၁၀ ရက်
- ခြေထောက်နှင့် ခြေဖျားပိုင်းဆိုလျှင် ၈ ရက်မှ ၁၄ ရက်
- အဆစ်နေရာများဆိုလျှင် ၁၄ ရက်မှ ၂၁ ရက်

## BASIC MEDICAL CARE

### Wound Dressing

Dressing is a set of procedures for treating a wound.

The aim of dressing is to favor protection, scarring, absorption, disinfection and compression.

#### **Before the procedure:**

- Dressing room should be kept clean.
- Use a sterilized box of instruments for each dressing, or at least for each patient.
- Always start from the clean area and move to the dirty one.
- Wash hands carefully after each dressing, and after removing bandage or adhesive tape.

#### **Procedure for general:**

- Removal of the previous dressing –Removal of bandage and adhesive tape (not includes gauze pads)
- Hand washing (clean water + soap)
- Removal of gauze pads using Kocher forceps.
- If the dressing adheres, soap it with normal saline or an antiseptic.
- Be careful not to remove the granulation tissue (new tissue)
- Examine the wound which can be clean (aseptic) or infected (septic).

#### **Clean wound (aseptic)**

- Clean the periphery of the wound either with a circular movement, or from top to bottom.
- Change gauze pads as often as necessary
- Clean the wound from top to bottom with new gauze
- Dry the periphery of the wound and then itself with different gauze pads
- Apply one or several pads to the wound
- Apply strips or adhesive tape:
  - ⇒ Perpendicularly to the axis of the limb or the body
  - ⇒ Leave the central part free to avoid maceration

#### **Infected wound (septic)**

- Check the nature of secretions and if there are new fleshy pimples.
- Bluish pus indicates the presence of bacteria.
- Look for any sign of lymphangitis.
- Use new forceps after removal of dirty dressing.
- Patient may need general antibiotics if he has general signs of infection (fever, chills, etc).

#### **Frequency of dressings (Follow up)**

- Clean wound: First day dressing should be well protected. Further dressing every 2 or 3 days (check process of recovery)
- Infected wound: Dressing is every day until the wound stops weeping pus and epithelization process starts.

အနာဆေးကြော/ အနာဆေးထည့်ခြင်း

အနာဆေးကြောပြုခြင်းသည် အနာကို ကုသခြင်းလုပ်ငန်းစဉ်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုဖြစ်သည်။

Wound dressing ခေါ် အနာဆေးခြင်း၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ အနာကို ကာကွယ်ခြင်း၊ အမာရွတ် မကျန်စေခြင်း၊ ပိုးသတ်ခြင်း၊ ခြောက်သွေ့စေခြင်းနှင့် အနာကို ဖိထားပေးခြင်းတို့ဖြစ်သည်။

အနာဆေးမထည့်မှီတွင်

- အနာဆေးထည့်အခန်းမှာ သန့်ရှင်းရမည်။
- အနာဆေးတိုင်း၊ အနည်းဆုံးလူနာတစ်ယောက်စီအတွက် ပိုးသတ်ပြီး အနာဆေးကိရိယာတစ်စုံသာသုံးပါ။
- အမြဲတမ်း သန့်သောအနာကို အရင်ဆေးပါ။ ပြီးမှ မသန့်သောအနာကို ဆေးပါ။
- အနာဆေးတစ်ခါထည့်ပြီးတိုင်း၊ အနာပတ်တီး ဖြည့်ပြီးတိုင်း လက်ကို စင်စင်ဆေးပါ။

ယေဘုယျအားဖြင့် ဆောင်ရွက်နည်းအဆင့်ဆင့်

- ပတ်တီးအဟောင်းကို ခွာပါ။ - ပတ်တီးနှင့် ပလတ်စတာတို့ကိုဖယ်ရှားပါ။ (gauge/ပတ်တီးခေါက်ကို မထိပါနှင့်)
- လက်ဆေးပါ။ (ရေ၊ ဆပ်ပြာဖြင့်)
- ပတ်တီးခေါက်ကို Kocher forceps ဖြင့်ခွာပါ။
- ပတ်တီးခေါက်မှာ ကပ်နေလျှင် Normal Saline သို့ ပိုးသတ်ဆေးရည် ကြိုက်ရာသုံးပါ။
- အသားနုကို မပျက်စီးပါစေနှင့်။
- အနာကိုစစ်ဆေးပါ။ ၎င်းမှာသန့်သောအနာ ဖြစ်နိုင်သလို ပိုးလည်းဝင်နေနိုင်သည်။

သန့်သောအနာ

- အနာပတ်ပတ်လည်ကို စက်ဝိုင်းသဏ္ဍာန် သို့မဟုတ် အပေါ်မှအောက်ဆေးကြောသည့် ပုံစံဖြင့် ဆေးပါ။
- ပတ်တီးခေါက် လိုသလိုလဲပါ။
- ပတ်တီးအသစ်ဖြင့် အပေါ်မှအောက် ဆေးပါ။
- အနာပတ်လည်ကို အရင်ခြောက်အောင်သုတ်ပြီးမှ အနာနေရာကို အခြားပတ်တီးခေါက်(အသစ်) ဖြင့် သုတ်ပါ။
- ပတ်တီးခေါက်(များ) ကို အနာပေါ်အုပ်ပါ။
- ပလတ်စတာ သို့မဟုတ် တိပ်ကပ်ပါ။ တိပ်ကပ်ရာတွင်
  - ⇒ ကိုယ်ခန္ဓာနှင့် ကန့်လန့်ဖြတ် ကပ်ပါ။
  - ⇒ အနာစိုထိုင်းပြီး ပျော့မသွားစေရန် အလယ်မှာ ပိတ်ပြီး မအုပ်ပါနှင့်။

ပိုးဝင်သောအနာ

- အရည်ဖျ၊ ပြည်ဖျများရှိလျှင် အရည်ကို သေချာစစ်ဆေးပါ။
- အရည်မှာပြာလျှင် ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ခြင်း ရှိသည်။
- ပြန်ရည်ဂလင်းရောင်ရမ်းခြင်း လက္ခဏာရှိမရှိ ကြည့်ပါ။
- ပတ်တီးအဟောင်း၊ ပေကျဲသောအရာများ ကိုင်တွယ် ဖယ်ရှားပြီးလျှင် Forceps အသစ်ကိုလဲသုံးပါ။
- လူနာမှာ ဘက်တီးရီးယားပိုးဝင်ခြင်း အထွေထွေလက္ခဏာများ (ကိုယ်ပူဖျားခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း စသည်) ရှိလျှင် ပဋိဇီဝဆေးသောက်ရန်လိုမည်။

အနာဆေးထည့်သည့် အကြိမ်အရေအတွက် (ရက်ချိန်းဆင့် ကုသမှုပေးခြင်း)

- သန့်ရှင်းသောအနာ - ပထမဆုံးနေ့ အနာဆေးထည့်ခြင်းကိုမလုပ်ပါနှင့်။ နောက်ပိုင်း ၂ ရက်၊ ၃ ရက်ခြား တစ်ကြိမ် အနာဆေးပေးပါ။ (အနာပြန်လည်သက်သာခြင်းဖြစ်စဉ်ကို စစ်ဆေးပါ)
- ပိုးဝင်နာ - အနာပိုးဝင်နေလျှင် အနာခြောက်ပြီး အသားနုတက်သည်အထိ တစ်ရက်လျှင်တစ်ကြိမ် အနာဆေးပေးပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Wound Debridement

- Debridement is the removal of necrotic tissue, exudate, bacteria, and metabolic waste from a wound.
- In otherwise healthy people, natural debridement keeps pace with the accumulation of dying tissue in a wound.
- If the host resistance is impaired by poor nutrition, continued pressure damage, or other comorbidities such as diabetes, medical intervention is required to facilitate wound healing.
- Dead or necrotic tissue may be loose and moist, or dry and firm and is a proinflammatory stimulus and is a culture medium for bacterial growth.

### Purpose:

- To improve or facilitate the healing process
- To remove exudates, bacteria, and waste from the wound
- To control and prevent wound infection

### Incision and Drainage of Abscess

An abscess is an accumulation of pus in the soft tissue. In its early, 'indurated' stage, medical treatment may be effective. However, by the late 'suppurative' stage, surgical treatment is necessary to open the abscess to allow the pus to drain out. Symptoms of the suppurative stage include red, painful, hot localized swelling; there may also be fever and enlarged lymph nodes. Note: some abscesses show no symptoms of heat or pain. In these cases, consider a tuberculosis abscess.

### Medical treatment (indurated stage)

Apply warm compresses four times per day.

- Treat the pain with paracetamol or aspirin.
- No antibiotic is needed. Note: In case of cellulitis (spreading acute bacterial infection under the skin, with redness, swelling not localized as in an abscess), give Cloxacillin for 7 days (or erythromycin if allergic to penicillin)
- Abscess on the breast; give 10 days Cloxacillin PO (500 mg QID).

Medical treatment is given in the following conditions:

- General symptoms (fever, chills).
- Children < 1 year.
- Abscess on the head/neck or hand, multiple abscesses.

### Surgical drainage (suppurative stage)

#### Materials

#### 1. Abscess set

- 2 thumb forceps without teeth (1)
- 1 probe (2)
- 1 scalpel handle (= blade holder) (3)
- 1 scissors (4)
- 2 dishes (5)



**အနာသန့်ခြင်း**

- အနာသန့်ခြင်း(Wound Debridement) ဆိုသည်မှာ တစ်ရှူးအသေ၊ ပြည်ပုပ်ရည်၊ ဘက်တီးရီးယားပိုး၊ နှင့် အညစ်အကြေးများကို ရှင်းလင်းပေးခြင်းဖြစ်သည်။
- လူများတွင်ကျန်းမာနေလျှင် အနာသန့်ခြင်းမှာ သဘာဝအလျောက် ဖြစ်ပေါ်နေသည် ဆိုသော်လည်း အာဟာရ ချို့တဲ့သဖြင့် ကိုယ်ခံအားကျဆင်းနေလျှင်၊ ဖိအားခံနေရလျှင်၊ သို့မဟုတ် အခြားရောဂါအခံ(ဆီးချို ကဲ့သို့သော) များတွဲလျက်ရှိနေလျှင် အနာသန့်ခြင်းလုပ်ပေးရန်လိုသည်။ တစ်ရှူးမှာသေပြီဆိုလျှင် ပျော့ပြီး စိုစွတ်နေသလို ခြောက်သွေ့တင်းမာ၍လည်း သွားတတ်သည်။

**အကြောင်းအရာ**

- အနာကျက်မြန်စေခြင်း။
- အနာမှပြည်ပုပ်ရည်၊ ဘက်တီးရီးယားပိုးနှင့် အညစ်အကြေးများကို ဖယ်ရှားပေးခြင်း။
- အနာပိုးဝင်ခြင်းကို တားဆီးကာကွယ်ခြင်း။

**ပြည်တည်နာကို ဖောက်ထုတ် ဆေးကြောကုသခြင်း**

ပြည်တည်နာဆိုသည်မှာ နေရာတစ်နေရာတွင်ပိုးဝင်ခြင်းဖြင့် တစ်ရှူးပျော့များအတွင်းတွင် ပြည်များစုဝေးနေခြင်းဖြစ်သည်။ နောက်ကျသော ပြည်တည်ခြင်းအဆင့်တွင် နီရဲခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း၊ ပူ၍ နေရာလိုက် ရောင်ရမ်းခြင်းတို့ရှိတတ်သည်။ ဖျားနာတတ်ပြီး ပြန်ရည်ကြော အကြိတ်များလည်း ကြီးထွားနေမည်။ ထိုအဆင့်တွင် ပဋိဇီဝဆေးဝါးများသည် ပြည်တည်နာ တွင်းထဲသို့ ကောင်းမွန်စွာရောက်နိုင်ခြင်း မရှိခြင်းကြောင့် ကုသမှုအနေဖြင့် ပြည်တည်နာကို ဖွင့်ထုတ်ပြီး ပြည်များကို ဖောက်ထုတ်ခြင်းဖြစ်သည်။ သို့သော် အစောဦးပိုင်း မာကျောသော အဆင့်တွင် ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ကုသမှုသည် ထိရောက် နိုင်သည်။ အချို့ပြည်တည်နာများတွင် ပူလောင်နာကျင်မှုမရှိတတ်ပေ။ (ပြည်တည်နာအေးများ) ၎င်းတို့ကို သင်တွေ့ ရလျှင် တီဘီပိုးကြောင့် ပြည်တည်နာကို သတိရပါ။

**ဆေးဝါးဆိုင်ရာ ကုသခြင်း (မာကျောသောအဆင့်)**

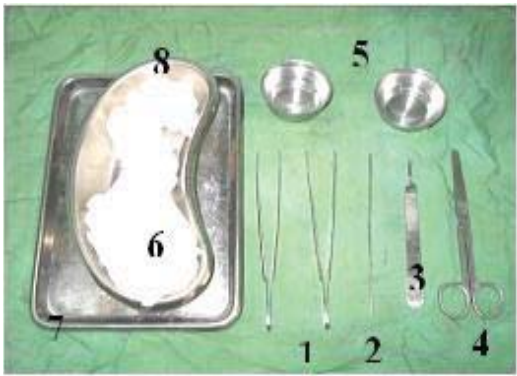
- နွေးထွေးသော ပတ်တီးစများနှင့် တစ်နေ့လျှင် လေးကြိမ်အုပ်ထားပေးပါ။
- နာကျင်မှုကို ပါရာစီတမော သို့မဟုတ် အက်စ်ပရင်ပေး၍ ကုသပါ။
  - ပဋိဇီဝဆေးဝါးများ ပေးရန် မလိုအပ်ပါ။ အရေပြားအောက် တစ်ရှူးရောင်ရမ်းခြင်းဖြစ်ပါက (အရေပြား အောက်တွင် တစ်ရှူး လတ်တလော ပိုးဝင်ခြင်းသည် ယုံ့နုံ့နေပါက၊ နီရဲနေပြီး အဖုလုံးသည် ပြည်တည်နာကဲ့သို့ တစ်နေရာတည်းတွင် ရှိမနေပါ) ကလိုဆာဆလင်ကို ၇ ရက်သာပေးပါ။ (အကယ်၍ ပင်နီဆီလင်နှင့် ဓာတ်မတည့်ပါက အိရီသရိုမိုင်ဆင်ကိုပေးပါ)
  - ရင်သားပေါ်ရှိ ပြည်တည်နာတွင် ကလိုဆာဆလင်ကို ပါးစပ်မှ ၁၀ ရက်တိုက်ပါ။ (၅၀၀ မီလီဂရမ် တစ်နေ့ လေးကြိမ်)

အောက်ဖော်ပြပါ အခြေအနေများတွင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဖြင့် ကုသပေးလေ့ရှိသည်။

- ယေဘုယျလက္ခဏာများ (အဖျားရှိခြင်း၊ ချမ်းတုန်ခြင်း)
- ကလေးများ (အသက် တစ်နှစ်အောက်)
- မျက်နှာ/လည်ပင်း သို့မဟုတ် လက်ပေါ်ရှိ ပြည်တည်နာ၊ ပြည်တည်နာ အမျိုးစုံ

**ခွဲစိတ်ကုသမှုဆိုင်ရာ ဖောက်ထုတ်ခြင်း (ပြည်တည်ခြင်းအဆင့်) လိုအပ်သော ပစ္စည်းကိရိယာများ**

- ၁။ ပြည်တည်နာ ခွဲစိတ်ရန် ကိရိယာအစုံ
- အသွားမပါသော လက်မပုံညှပ် ၂ ညှပ်
  - သတ္တုထိုးစမ်းတံ ၁
  - ခွဲစိတ်ခန်းသုံးခါးလက်ကိုင် ၁ လက်
  - ကတ်ကြေး ၁ လက်
  - ခွက် ၂ ခွက်



## BASIC MEDICAL CARE

- 10 gauzes (6)
  - 1 stainless box or 1 tray (7)
  - kidney tray (8)
2. Scalpel blade
  3. Sterile towel
  4. Normal Saline
  5. Xylocaine for local anesthesia, 10 cc syringe and 25 gauge needle for infiltration
  6. Needle container
  7. Tape

### Procedure

- Explain the procedure to the patient.

### Preparation before surgical procedure:

1. Wash your hands with soap.
2. Cleanse the site over abscess with Povidone.
3. Create a sterile field with a sterile towel.
4. Infiltrate local Xylocaine, where the incision will be; allow 5 minutes for the anaesthetic to take effect.

### Note:

Do not touch the table, clothes, hands, kidney dishes or anything non-sterile with the sterile gloves or sterile instruments. If you do, get new sterile gloves or instruments.

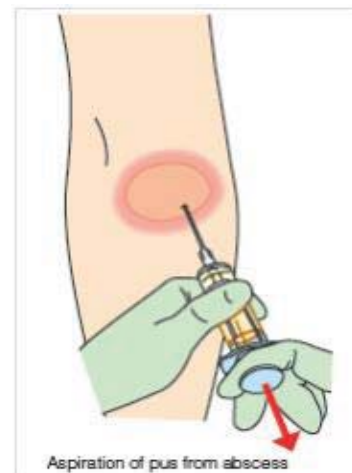
If you need something, ask for assistance.. You must keep your gloves and all materials sterile.

### Incision

- Put the blade to the scalpel handle.
- Hold the scalpel holder between the thumb and middle finger of the dominant hand, the index finger press on the handle. Hold the abscess between the thumb and index finger of the other hand.
- The incision is made in a single stroke along the long axis of the abscess.
- Follow skin fold lines whenever possible while making the incision
- Be cautious when excising an abscess located over a blood vessel.

### Note:

- If in doubt about the diagnosis of abscess, confirm the presence of pus with needle aspiration.
- Perform the preliminary aspiration using an 18 gauge or larger needle to confirm the presence of pus.



- ဆေးပတ်တီးစ ၁၀ လိပ်
  - စတီးခွက် ၁ ခွက် သို့မဟုတ် လင်ဗန်း ၁ ဗန်း
  - ကျောက်ကပ်ပုံ ခွက် ၁ ခွက်
- ၂။ ခွဲစိတ်ခန်းသုံး လက်ကိုင်ပါခါး ၁ လက်
- ၃။ ပိုးသတ်ထားသော အဝတ်ကာ
- ၄။ ဆားငန်ရည်
- ၅။ ထုံဆေးပေးရန် ဆိုင်လိုက်နန်း၊ ထိုးနှံရန် ၁၀ စီစီ ဆေးထိုးပြွန်နှင့် ၂၅ ဆိုက် ဆေးထိုးအပ်
- ၆။ အပ်ထည့်ရန်ခွက်
- ၇။ တိပ်

**နည်းလမ်းအဆင့်ဆင့်**

လုပ်ငန်းမစတင်မှီ လုပ်ငန်းစဉ်အဆင့်ဆင့်ကို လူနာအား ရှင်းပြပါ။

**မခွဲစိတ်မှီ ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း**

- ၁။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာနှင့် ဆေးကြောပါ။
- ၂။ ပြည်တည်နာအပေါ် နေရာကို ပိုဗိုဒင်းနှင့် ဆေးကြောပါ။
- ၃။ ပိုးသတ်ထားသော အဝတ်ကာဖြင့် ပိုးသန့်စင်သောနေရာကို ဖန်တီးယူပါ။
- ၄။ သင်ခွဲစိတ်မည့်နေရာကို ဆိုင်လိုက်နန်းထုံဆေးဖြင့် ထိုးနှံပါ။ ထုံဆေးအာနိသင်ရရှိစေရန် ၅ မိနစ်ခန့် စောင့်ဆိုင်းပါ။

**မှတ်ချက် -**

ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်များ၊ ကိရိယာပစ္စည်းများနှင့် စားပွဲ၊ အဝတ်အစားများ၊ လက်၊ ကျောက်ကပ်ပုံခွက်များနှင့် အခြားအရာမှန်သမျှကို မထိမိပါစေနှင့်။ ထိမိသွားပါက ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ် သို့မဟုတ် ကိရိယာအသစ်များကို သင်ပြန်လဲလှယ်ပါ။ (ချုပ်စနေရာများကိုလည်း ဂရုတစိုက်ထားပါ။)

သင် တစ်ခုတခု လိုအပ်ပါက တစ်ခုတယောက်ကို ဆောင်ရွက်နိုင်ပါ။ သင့်လက်အိတ်များနှင့် ကိရိယာပစ္စည်းများ ပိုးသန့်အောင် ထိန်းသိမ်းထားရမည်။

**ခွဲစိတ်ခြင်း**

- ခွဲစိတ်ခန်းသုံးခါးကို လက်ကိုင်တွင်တပ်ဆင်ပါ။
- အဓိကဆောင်ရွက်မည့်လက်၏ လက်မနှင့် လက်ခလယ်တို့ဖြင့် ခါးလက်ကိုင်ကို ထိန်းထားပြီး လက်ညှိုးကို လက်ကိုင်ပေါ်တွင် ဖိချပါ။ အခြားလက်တစ်ဖက်၏ လက်မနှင့် လက်ညှိုးကြားတွင် ပြည်တည်နာကို ထိန်းထားပေးပါ။
- ပြည်တည်နာ၏ ဝင်ရိုးရှည်တလျှောက် ခွဲစိတ်ခြင်းအတွက် ခါးရာကို တစ်ချက်တည်းပေးပါ။
- ခါးရာပေး ခွဲစိတ်နေစဉ်အတွင်း အရေပြား အခေါက်လှိုင်း တလျှောက် ဖြစ်နိုင်သမျှ လိုက်ခွဲပေးပါ။
- သွေးကြောပေါ်တွင် တည်ရှိနေသော ပြည်တည်နာကို လှီးဖြတ် ဖောက်ထုတ်ရာတွင် အထူးဂရုစိုက်ပါ။



**မှတ်ချက် -**

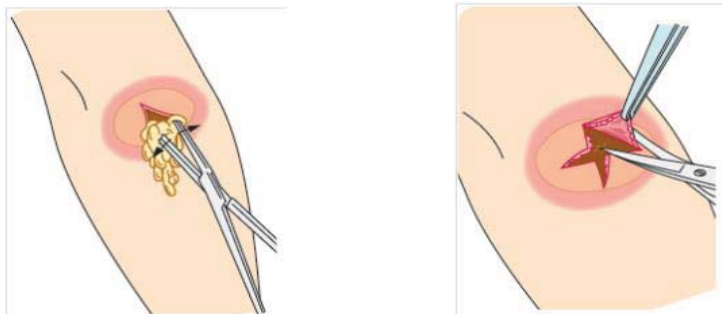
- ပြည်တည်နာအတွက် ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရာတွင် သံသယရှိပါက ပြည်ရှိနေခြင်းကို သေချာစေရန် အပ်နှင့် စုပ်ထုတ်ပါ။
- ပြည်ရှိနေခြင်းကို သေချာစေရန် ၁၈ ဂေ့ချ်အရွယ်အစား သို့မဟုတ် ထိုထက်ပိုကြီးသောအပ်ဖြင့် ကြိုတင် စုပ်ထုတ်ခြင်းကို ဆောင်ရွက်ပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Exploration

- Introduce the tip of a pair of forceps into the abscess cavity and open the jaws.
- Remove the pus, using the gauzes to soak up drainage and blood. If no drainage of pus starts; extend incision deeper or wider as needed.

Use the probe or index finger to explore the abscess cavity to break down any loculi within the abscess (a single cavity should remain).



### Washing

- Wash the abscess cavity with normal saline and antiseptic solution with a syringe and a cannula (only the plastic part) filled with diluted povidone iodine. Inject inside the hole and press a little with gauze around the wound.

Repeat this operation several times, until clean water comes out.



### Packing the abscess cavity

- Prepare a pack with povidone iodine.
- With sterile forceps and a probe, insert gauze soaked with diluted povidone into the cavity; pack the abscess cavity softly and slowly.
- Place gauze dressing over wound, and tape in place.

Change the dressing daily until the cavity begins to close.

### **Note:**

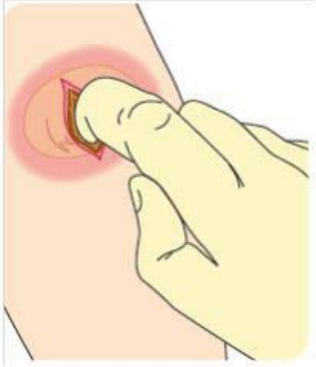
It is essential to keep all materials sterile. For example, use forceps to pick up the sterile pack to avoid contamination of sterile gloves.

ပြည်တည်နာကို ဖောက်ထုတ်ချဲ့ထွင်ခြင်း

- ကတ်ကြေးတစ်စုံ၏ထိပ်ဖျားကို ပြည်တည်နာချိုင့်အတွင်းသို့ ထည့်သွင်းလိုက်ပြီး ကတ်ကြေးကို ဖွင့်လိုက်ပါ။
  - သွေးထွက်လာမှုကို ဆေးဝတ်ပတ်တီးများသုံး၍ ပြည်များအား ဖောက်ထုတ်ဖယ်ရှားပါ။ အကယ်၍ ပြည်မထွက်လာပါက ဓါးရာပေးခြင်းကို လိုအပ်သလို ပိုမို နက်နက်ရှိုင်းရှိုင်းနှင့် ကျယ်ပြန့်စွာ ချဲ့ထုတ်ပါ။
- သတ္တုထိုးစမ်းတံ သို့မဟုတ် လက်ညှိုးကိုသုံး၍ ပြည်တည်နာချိုင့်ကို ချဲ့ထွင်ပြီး ပြည်တည်နာအတွင်းရှိ အခန်းငယ်များကို ဖြိုချဖျက်ဆီးပစ်ပါ။ (ချိုင့်အကန့်တစ်ခုသာ ကျန်ရစ်နေစေရမည်)

ဆေးကြောပစ်ခြင်း

- ပြည်တည်နာချိုင့်တွင်းကို ဆားငန်ရည်နှင့် ပိုးသတ်ဆေးတို့ဖြင့် ဆေးကြောပစ်ပါ။ ရေဖျော်ထားသော ပိုစီဒင်း အိုင်အိုဒင်းဖြည့်ထားသည့် ဆေးထိုးပြွန်နှင့် အပ်ရှည် (ပလတ်စတစ်အပိုင်း) တို့ကို ပြည်တည်နာအတွင်းသို့ ထိုးထည့်ပြီး ဒဏ်ရာတိုက်ကို ဆေးဝတ်ပတ်တီးဖြင့် အနည်းငယ် ဖိထားပေးပါ။
- သန့်ရှင်းသောကြေညာထွက်လာသည်အထိ ဤနည်းလမ်းကုသမှုကို အကြိမ်များစွာ ထပ်ခါတလဲလဲ ဆောင်ရွက်ပါ။



ပြည်တည်နာချိုင့်တွင်းကို ဆေးဝတ်ပတ်ခြင်း

- ပိုစီဒင်း အိုင်အိုဒင်းဖြင့် ဆေးဝတ်ပတ်ခြင်းကို ပြင်ဆင်ပါ။
  - ပိုးသတ်ထားသော ညှပ်နှင့် သတ္တုထိုးစမ်းတံတို့ကိုသုံး၍ ရေဖျော်ထားသော ပိုစီဒင်း အိုင်အိုဒင်း စိမ်ထားသော ဆေးဝတ်ပတ်ခြင်းကို ပြည်တည်နာချိုင့်တွင်းသို့ ထည့်သွင်းပါ။ ပြည်တည်နာချိုင့်တွင်းကို ညှပ်သောစွာနှင့် ဖြေးညှင်းစွာ သွတ်သွင်းပါ။
  - ဒဏ်ရာပေါ်တွင် ဆေးဝတ်ပတ်တီးကို လွှမ်း၍ ကော်တိတ်ဖြင့် ကပ်ထားပါ။
- အနာဝ စတင်ပိတ်လာသည်အထိ ဆေးဝတ်ပတ်တီးကို နေ့စဉ်လဲပေးပါ။

မှတ်ချက် -

ကိရိယာပစ္စည်းအားလုံးကို ပိုးသတ်ပြီးသားဖြစ်စေရန် မရှိမဖြစ်လိုအပ်သည်။ ဥပမာအားဖြင့် ပိုးသတ်ပြီးသား လက်အိတ်များကို ပိုးကူးစေခြင်းအား ရှောင်ရှားနိုင်ရန် ဆေးဝတ်ပတ်တီးကို ညှပ်ဖြင့်သာ ကိုင်တွယ်အသုံးပြုပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Malaria Diagnostic test (blood test)

There are also malaria similar symptoms in other diseases. Blood test can be done to diagnose whether malaria or not. At the present, there comes rapid diagnostic test called RDT to check whether cerebral malaria is present or not. It can be done according to the following.

#### Procedure

##### 1. Pre-test counseling

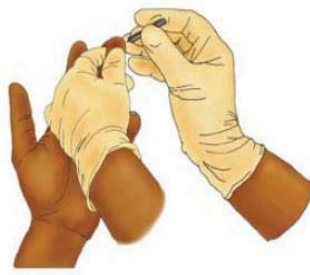
- Should explain the patient when use this RDT, presence or absence of severe malaria (cerebral malaria) can be known, but unknown for other types of malaria
- If there is no cerebral malaria in RDT tested patient, other types of non life-threatening malaria or other diseases can be present.
- It is necessary to take antimalaria drugs according to instructions if there is cerebral malaria.

##### 2. RDT use and steps of blood test

- The one who is going to do RDT must wear gloves.
- Open the RDT (Dipstick) packet (don't use the RDT already open or torn)
- Write down the patient's name or number with time on the RDT (Dipstick)
- Use the disposable needle for the blood test. (for one patient, one needle)



- For blood test, prick with needle at the tip of left middle finger or ring finger
- For a child, pull the left hand over the mother's back, and then prick the finger
- Disinfect the test area by rubbing with cotton wool and methylated spirit
- Control the needle with the index finger, middle finger and thumb and prick it by rolling movement of the wrist
- The blood drop should be obtained with single prick
- As soon as after taking blood, discard the needle into the dust bin for sharp objects immediately



ငှက်ဖျားရောဂါသွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်း

တခြားရောဂါများတွင်လည်း ငှက်ဖျားနှင့်ဆင်တူသော လက္ခဏာများ ရှိတတ်သည်။ ထို့ကြောင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးခြင်းဖြင့် ငှက်ဖျားရောဂါ ဟုတ်-မဟုတ်သိနိုင်သည်။ ယခုအခါ ဦးနှောက်ထဲ ရောက်နိုင်သော ပြင်းထန် ငှက်ဖျားပိုး ရှိ-မရှိ စစ်ဆေး နိုင်သည့် စမ်းသပ်ကိရိယာ(RDT)ဖြင့် အောက်ပါအတိုင်း အလွယ်တကူ သွေးဖောက်စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။

ဆောင်ရွက်ပုံအဆင့်ဆင့်

၁။ မစစ်ဆေးမီလူနာအား ရှင်းပြခြင်း

- ဤစမ်းသပ်ကိရိယာဖြင့် သွေးဖောက်စစ်ဆေးလျှင် ဦးနှောက်ထဲရောက်နိုင်သော (ပြင်းထန်)ငှက်ဖျားပိုး ရှိ/မရှိ သိနိုင်ကြောင်း၊ သို့သော် ကျန်ငှက်ဖျားပိုး အမျိုးအစားကို မသိနိုင်ကြောင်း ရှင်းပြရမည်။
- သွေးဖောက်စစ်ဆေးသောလူနာတွင် ဦးနှောက်ထဲရောက်နိုင်သော ငှက်ဖျားပိုးမရှိပါက အသက်အန္တရာယ် မရှိသော အခြားငှက်ဖျားပိုး (သို့မဟုတ်) အခြားရောဂါဖြစ်နိုင်ကြောင်းရှင်းပြရမည်။
- ဦးနှောက်ငှက်ဖျားပိုးရှိလျှင် ငှက်ဖျားဆေးကို ညွှန်ကြားထားသည့်အတိုင်း စနစ်တကျသောက်ရန် လိုကြောင်း ရှင်းပြရမည်။

၂။ Dipstick (RDT)ကို အသုံးပြုခြင်းနှင့် သွေးဖောက်ပုံအဆင့်ဆင့်

- လူနာအား သွေးဖောက်မည့်သူသည် လက်အိတ်သုံးရပါမည်။
- Dipstick (RDT) အိတ်ကိုဖောက်ပါ။ (အိတ်ပေါက်ပြနေသော Dipstick ကိုမသုံးရ။)
- Dipstick (RDT) ပေါ်တွင် လူနာအမည် (သို့) နံပါတ်နှင့် အချိန်ကိုရေးရမည်။
- သွေးဖောက်အပ်အဖြစ် တစ်ခါသုံး သွေးဖောက်အပ်များကို အသုံးပြုရပါမည်။ (လူနာတစ်ယောက် အပ်တစ်ချောင်းသာသုံးပါ)

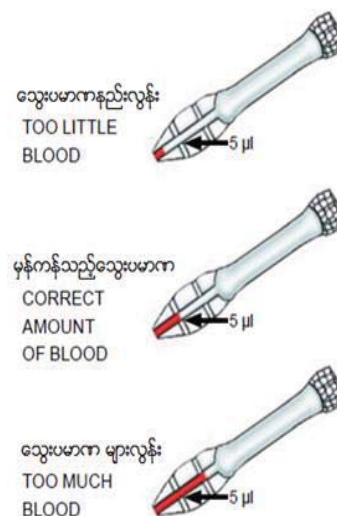
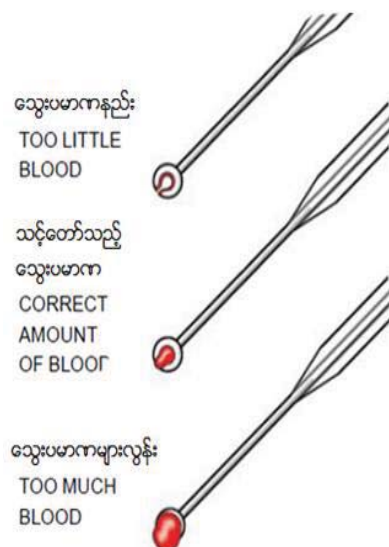
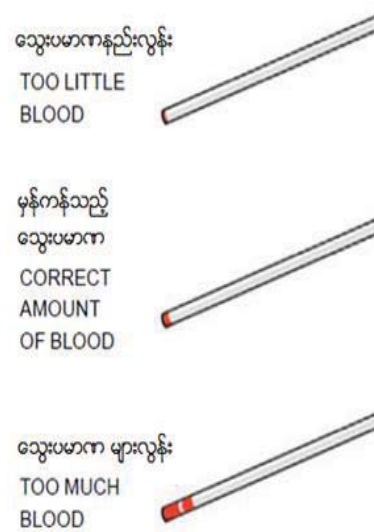


- သွေးဖောက်ယူရာတွင် ဘယ်ဖက်လက်ခလယ် (သို့မဟုတ်) လက်သူကြွယ်ထိပ်၏ ဘေးမျက်နှာပြင်မှ ဖောက်ယူပါ။
- ကလေးငယ်များအား သွေးဖောက်ရာ၌ ကလေး၏ဘယ်ဘက်လက်ကို မိခင်နှောက်ကျောဘက်သို့ခွဲချ လိုက်ပြီး လက်မှ သွေးဖောက်ယူပါသည်။
- သွေးဖောက်မည့်နေရာအား သန့်စင်စေရန် အရက်ပြန်ဆွတ်ထားသော ဝှမ်းစဖြင့် ပွတ်တိုက်ရမည်။ အရက်ပြန်ခြောက်သွားသည့် အချိန်တွင် သွေးစဖောက်နိုင်သည်။
- သွေးဖောက်အပ်ကို ဖောက်သူ၏ လက်ညှိုး၊ လက်ခလယ်နှင့်လက်မဖြင့်ထိန်းလျက် လက်ကောက်ဝတ် လက်ဆစ်မှထည့်သော လှုပ်ရှားမှု (Rolling Movement)ဖြင့် ဖောက်ယူရမည်။
- တစ်ကြိမ်တည်းဖြင့် လိုအပ်သော သွေးစက်ငယ်ထွက်အောင် ဖောက်ရမည်။
- သွေးဖောက်ပြီးပြီးခြင်း အပ်ကို ချွန်ထက်သောပစ္စည်းများ စွန့်ပစ်ရန်သတ်မှတ်ထားသော အမှိုက်ပုံးထဲသို့ ချက်ချင်းစွန့်ပစ်ပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

- By using the small pipe in the RDT kit, the blood is put in place on the instrument.
- Blood should be taken in required amount (not more/ not less). Put the blood in the site for blood, the most proximal to arrow head in case of RDT without plastic. Do not place blood on distal end. If put on distal end, the blood can't move upward.
- Put six drops of ointment. (Wait after putting three drops, then follow another three drops). Hold the ointment bottle straight inverted position, 1 inch away from the dipstick. ( Don't hold the bottle in oblique position or in touch with the slide)

### Amount of blood to be taken depending upon the size of pipe



## အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- သွေးကို Dipstick အိတ်ထဲတွင် ပါသော ပိုက်ငယ်ဖြင့် တို့ယူပြီး သွေးထည့်ရမည့် နေရာတွင် ထည့်ပါ။
- သွေးကို သတ်မှတ်ထားသည့် ပမာဏခန့်သာ ယူ၍ထည့်ရပါမည်။ (မနည်းရပါ၊ မများရပါ။) ကော်ပြားမပါသော Dipstick တွင်သွေးထည့်ရမည့်အပိုင်း၊ များခေါင်းနှင့် အနီးဆုံးနေရာတွင် သွေးကိုထည့်ရမည်။ အဖျားပိုင်းတွင် မထည့်ရပါ။ အဖျားပိုင်းထည့်လျှင် သွေးအပေါ်မတက်နိုင်ပါ။



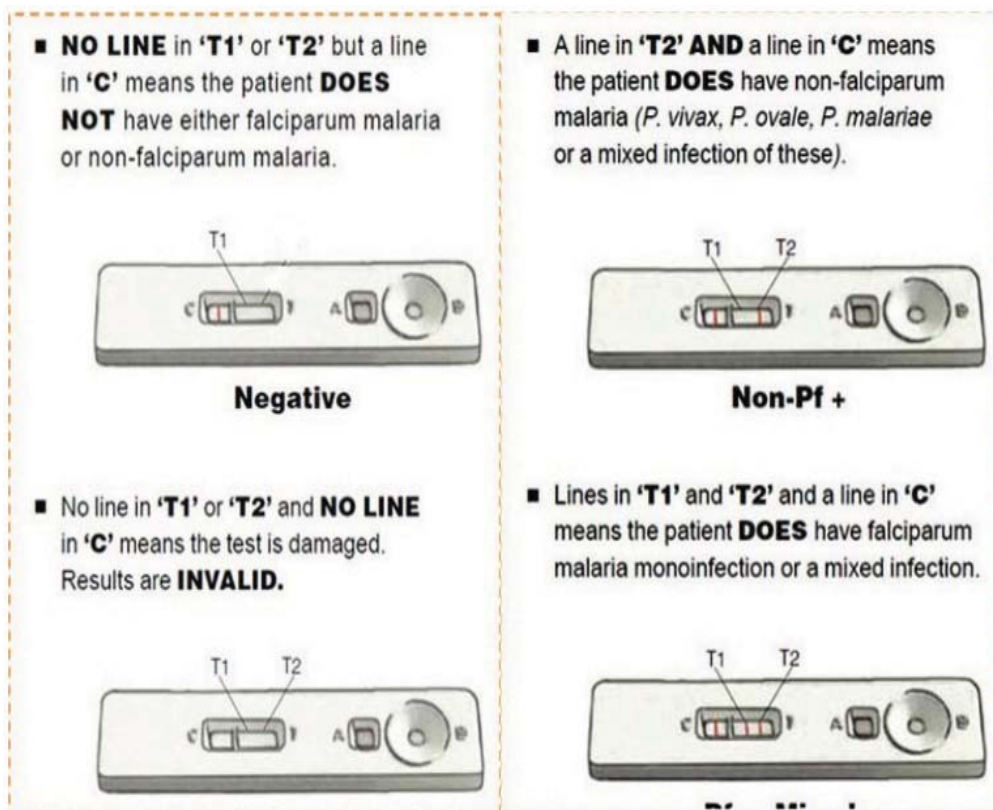
- ဆေးရည် (၆) စက်ထည့်ပါ။ (၃ စက်ထည့်ပြီးခဏစောင့်ပါ။ နောက် ၃ စက်ထည့်ပါ) ဆေးရည်ဘူးကို စောက်ထိုးထားလျက် တည့်မတ်စွာကိုင်ပြီး Dipstick (၁ လက်မခန့်) အကွာမှ ထည့်ပါ။ (ဆေးရည်ဘူးကိုစောင်း၍ မထည့်ရ၊ ကပ်၍ မထည့်ရပါ။)

ပိုက်အမျိုးအစားပေါ်မူတည်၍ သွေးထည့်သင့်သည့် ပမာဏမှာ တဖက်စာမျက်နှာပုံပါအတိုင်း ဖြစ်သည်။

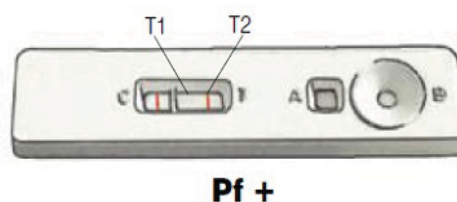
## BASIC MEDICAL CARE

### 3. Reading RDT outcome

- Wait for 15 minutes when the test line result is not out. Read the result under the adequate light. Record the result that appears. (Don't take the test line result that appears after 20 minutes)
- If control appears alone, the cerebral malaria P.F is absent.
- But it can be due to malaria parasite other than cerebral malaria PF or other diseases. (it is necessary to check the clinical features)
- When both control line and test line appears, the patient has PF
- Provide the antimalaria drugs properly according to protocol.
- If there is no control line, don't take the result and need to take another test.



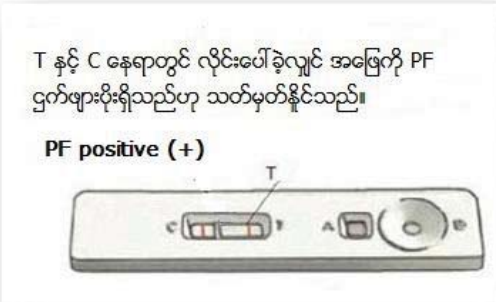
A line in '**T2**' and a line in '**C**' means the patient **DOES** have falciparum malaria.





၃။ Dipstick အဖြေဖတ်ခြင်း

- Test line အဖြေလိုင်းမပေါ်သေးလျှင် (၁၅) မိနစ်ခန့်စောင့်ပါ။ RDT အမျိုးအစားပေါ် မူတည်၍ အဖြေလိုင်း အရေအတွက်မတူပါ။ တချို့ RDT အမျိုးအစားတွင် လိုင်းတလိုင်းသာပါပြီး အချို့တွင် ၂ လိုင်း ပါသည်။ အဖြေကို အလင်းရောင်ကောင်းသော နေရာတွင်ကြည့်ရမည်။ ပေါ်လာသောအဖြေကို မှတ်တမ်းတင်ရမည်။ (မိနစ် ၂၀ကျော် မှ ပေါ်သော Test line အဖြေကို မယူရပါ။)
- Control တစ်ခုတည်းပေါ်လျှင် ဦးနှောက်ငှက်ဖျားပိုး (P.F) မရှိဟု ပြောနိုင်သည်။
- သို့သော် (P.F) ငှက်ဖျားပိုး မဟုတ်သော ငှက်ဖျား (သို့မဟုတ်) အခြားအဖျားရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။ (ရောဂါလက္ခဏာသေချာစွာ ပြန်လည်၍ ဆန်းစစ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။)
- Control line နှင့် Test Line နှစ်ခုလုံးပေါ်လျှင် လူနာတွင် (P.F) ငှက်ဖျားပိုး ရှိသည်။
- သတ်မှတ်ညွှန်ကြားထားသည့် ငှက်ဖျားဆေးအား စနစ်တကျပေးရန်လိုသည်။
- Control Line လုံးဝမပေါ်လျှင် အဖြေမယူရပါ။ နောက်တစ်ခုထပ်စစ်ရန် လိုအပ်ပါသည်။



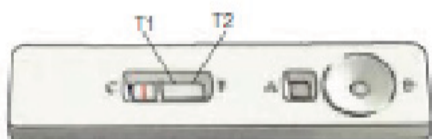


## BASIC MEDICAL CARE

### 4. Post test counseling

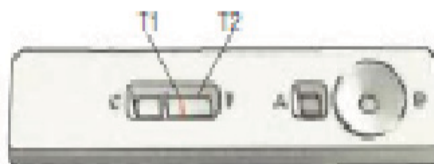
- When Dipstick is (+), tell the patient that has severe malaria PF
- Before giving drugs, ask the patient whether he has already taken any antimalaria drugs. (Mefloquine should not be taken twice within a month). Explain that the patient will recover from malaria when he takes the drugs properly. Tell him that it is important to continue taking the drugs according to directions even if the fever drops.
- When drugs are taken, he/ she may suffer from headache, then recommend not to work with machine-related jobs (e.g. motor vehicles, machines), and not to climb high.
- When the dipstick is (-), explain that there is no cerebral malaria PF, no need to take potent drugs, and if malaria is presumed based on clinical features, chlroquine is needed to be taken.

**NO LINE** in 'T1' or 'T2' but a line in 'C' means the patient **DOES NOT** have either falciparum malaria or non-falciparum malaria.



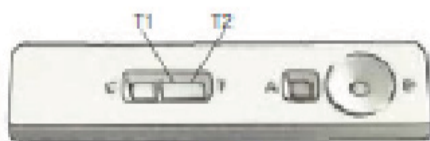
**Negative**

Line in 'T1' or 'T2' and **NO LINE** in 'C' means the test is damaged. Results are **INVALID**.



**Invalid**

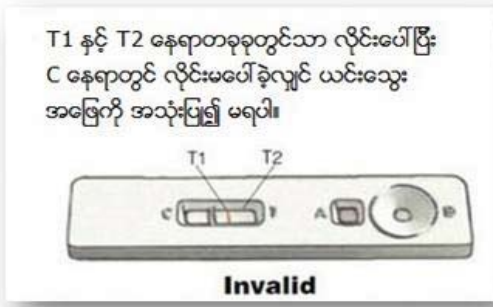
No line in 'T1' or 'T2' and **NO LINE** in 'C' means the test is damaged. Results are **INVALID**.



**Invalid**

၄။ စစ်ဆေးပြီးနောက် လူနာအား ရှင်းပြခြင်း

- Dipstick (+) ဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်သော ငှက်ဖျားပိုး (P.F) ရှိကြောင်း ပြောပြရမည်။
- လူနာအား ဆေးမပေးမီ မည်သည့်ငှက်ဖျားဆေးများ သောက်ထားသည်ကို မေးရမည်။ (Mefloquine) (၁)လ အတွင်း (၂)ကြိမ်သောက်ရ။) ပေးသည့်ဆေးကို စနစ်တကျ ဆေးပတ်လည်အောင်သောက်ပါက ရောဂါပျောက်ကင်းမည် ဖြစ်ကြောင်းရှင်းပြရမည်။ အဖျားကျသွားသော်လည်း ဆေးကိုကုန်သည်ထိ မှာကြားသည့်အတိုင်း သောက်ရန် အရေးကြီးကြောင်း ရှင်းပြရမည်။
- ဆေးသောက်လျှင် ခေါင်းမူးနိုင်ကြောင်း၊ စက်ကိရိယာများနှင့် ဆက်စပ်သောလုပ်ငန်းများ မလုပ်ရန် (ဥပမာ- ယာဉ်၊ ယန္တရား) အမြင့်မတက်ရန် လူနာအားရှင်းပြရမည်။
- အကယ်၍ Dipstick (-) ဖြစ်လျှင် ပြင်းထန်သော ငှက်ဖျားပိုး (P.F) မရှိကြောင်း၊ ဆေးပြင်းများသောက်ရန် မလိုကြောင်း လူနာအားရှင်းပြရမည်။ ရောဂါလက္ခဏာအရ ငှက်ဖျားဟုထင်လျှင် ငှက်ဖျားဆေး ကာလိုရိုကွင်း သောက်ရန် လိုအပ်ကြောင်း ရှင်းပြရမည်။



## BASIC MEDICAL CARE

### Urine Test

A urine test checks different components of urine, a waste product made by the kidneys. If the body is not working properly, small amounts of substances not normally present may be found in the urine or substances normally present may appear in abnormal amounts.

#### Why It Is Done

A urine test may be done:

- To check for a disease or infection of the urinary tract
- To check the treatment of conditions such as diabetes, kidney stones, a urinary tract infection (UTI), high blood pressure (hypertension), or some kidney or liver diseases.
- As part of a regular physical examination.

#### How To Prepare

1. Do not eat foods that can color the urine, such as blackberries, beets, and rhubarb, before the test.
2. Do not exercise strenuously before the test.
3. If you are menstruating or close to starting your menstrual period, need to wait to do the test until the menstruation finish.
4. Your doctor may ask you to stop taking certain medicines that color the urine. These include vitamin B, phenazopyridine (Pyridium), rifampin, and phenytoin (Dilantin). Be sure to tell your doctor if you are taking diuretics, which may affect the test results.

#### Clean-catch midstream one-time urine collection

- Wash your hands to make sure they are clean before collecting the urine.
- If the collection cup has a lid, remove it carefully and set it down with the inner surface up. Do not touch the inside of the cup with your fingers.
- Clean the area around your genitals.
  - ⇒ A man should retract the foreskin, if present, and clean the head of his penis with medicated towelettes or swabs.
  - ⇒ A woman should spread open the genital folds of skin with one hand. Then use her other hand to clean the area around the urethra with medicated towelettes or swabs. She should wipe the area from front to back so bacteria from the anus is not wiped across the urethra.
- Begin urinating into the toilet or urinal. A woman should hold apart the genital folds of skin while she urinates.
- After the urine has flowed for several seconds, place the collection cup into the urine stream and collect about 2 fl oz (60 mL) of this “midstream” urine without stopping your flow of urine.

Do not touch the rim of the cup to your genital area. Do not get toilet paper, pubic hair, stool (feces), menstrual blood, or anything else in the urine sample.

- Finish urinating into the toilet or urinal.
- Carefully replace and tighten the lid on the cup then return it to the lab.

ဆီးစစ်ဆေးခြင်း (Urine Test)

ဆီးဆိုသည်မှာ ကျောက်ကပ်မှစွန့်ထုတ်ပေးသောကိုယ်ခန္ဓာ၏ စွန့်ပစ်ပစ္စည်းဖြစ်ပြီး ဆီးအတွင်း၌ ခန္ဓာကိုယ် အစိတ်အပိုင်း အမျိုးမျိုးမှ စွန့်ပစ်ပစ္စည်း မျိုးစုံပါဝင်သည်။

ဆီးအတွင်း၌ပါဝင်သောပစ္စည်းများသည် ကျောက်ကပ် ကောင်းမွန်စွာ အလုပ်လုပ်နိုင်ခြင်း ရှိမရှိကို ပြောပြနိုင်သည်။ အကယ်၍ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းရှိ ကျောက်ကပ်သည် ကောင်းမွန်စွာ အလုပ်မလုပ်ပါက ဆီးစစ်လိုက်သောအခါ ဆီးအတွင်း၌ ပုံမှန်ပါရှိခြင်းမရှိသော အရာများအနည်းငယ်ပါရှိလာခြင်း သို့မဟုတ် ဆီးအတွင်း၌ ပုံမှန်ရှိနေသော အရာများသည်လည်း ပုံမှန်ပမာဏထက် များနေသည်ကိုတွေ့ ရမည်။

ဆီးစစ်ရသည့်အကြောင်းရင်းများမှာ -

- ဆီးလမ်းကြောင်းတွင် ရောဂါပိုးဝင်ရောက်မှု ရှိမရှိ ၊ ရောဂါတစ်ခုခုဖြစ်နေခြင်း ရှိ၊ မရှိ သိနိုင်ရန်
- ဆီးချိုရောဂါ၊ ဆီးကျောက်တည်ရောဂါ၊ ဆီးလမ်းကြောင်းပိုးဝင်ခြင်း၊ သွေးတိုးရောဂါ၊ အချို့သော ကျောက်ကပ်ရောဂါနှင့် အသည်းရောဂါများအတွက် ကုသမှုပေးရာတွင် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်
- ပုံမှန်ဆေးစစ်ခြင်းအနေဖြင့် စစ်ဆေးရန်

ဆီးမစစ်ခင် ပြင်ဆင်ထားရမည်မှာ -

- ၁။ ဆီးမစစ်မှီတွင် ဆီးအရောင်ကိုပြောင်းလဲစေနိုင်သော အစားအစာများ ဥပမာ- ဘလက်ဘယ်ရီသီး၊ သကြားမုန့်လာ၊ ပီတမုန့်လာ အစရှိသည်တို့ မစားရန်
- ၂။ ဆီးမစစ်ခင်တွင် ပြင်းထန်သော လေ့ကျင့်ခန်းများမလုပ်ရန်
- ၃။ အမျိုးသမီးများ၌ ဆီးမစစ်ခင်၌ ရာသီလာနေပါက ရာသီလာပြီးသည်အထိ စောင့်ဆိုင်းရမည်။
- ၄။ ဆီးအရောင်ကို ပြောင်းစေနိုင်သော ဆေးများ ဥပမာ- vitamin B, rifampicin, phenytoin သောက်နေပါက ဆေးများကို ရပ်ပြီးမှသာ ဆီးစစ်နိုင်သည်။ သို့မဟုတ် ဆေးကုသပေးသောသူအား ဤဆေးများ သောက်နေကြောင်း ကြို၍ပြောပြနိုင်သည်။ ဆီးဆေးများသောက်ခြင်းသည်လည်း ဆီးစစ်ခြင်းအား ထိခိုက်နိုင်သည်။

ဆီးစစ်ရန်အတွက် ဆီးကို စုဆောင်းနည်း

- ဆီးကို မစုဆောင်းခင်တွင်လက်များကို သန့်ရှင်းစေရန်အတွက် ဆေးကြောရမည်။
- ဆီးစုဆောင်းမည့် ခွက်သည် အဖုံးပါရှိပါက အဖုံးကိုသေချာစွာဖွင့်ရမည်။ သို့သော် ခွက်၏ အတွင်းဖက်ကို လက်ဖြင့်မထိရပါ။
- ဆီးကိုခွက်ထဲသို့ မထည့်ခင်တွင် လိင်အင်္ဂါများနှင့် လိင်အင်္ဂါရှိသည့်နေရာတစ်ဝိုက်ကို သန့်ရှင်းပါ။
  - ⇒ အမျိုးသားများတွင်လိင်တံထိပ်အရေပြားကိုဆွဲ၍ ပိုးသတ်ဆေးပါသည့် အဝတ်စသို့ ဝှမ်းစဖြင့် လိင်တံထိပ်ကို သန့်ရှင်းပေးရမည်။
  - ⇒ အမျိုးသမီးများတွင်လည်း ပိုးသတ်ဆေးပါသည့် အဝတ်စ သို့မဟုတ် ဝှမ်းစကို အသုံးပြု၍ လိင်အင်္ဂါအရေပြားများကို လက်တစ်ဖက်ဖြင့် ဆွဲထား၍ ကျန်လက်တစ်ဖက်ဖြင့် အောက်ဖက် ဆီးပြွန်တိုက်ကို သန့်ရှင်းရေးလုပ်ပေးရမည်။ ထိုသို့လုပ်ရာတွင် အောက်ဖက်ဆီးပြွန်မှ စအိုဝနေရာ direction အတိုင်း သုတ်ပေးရမည်။ ပြောင်းပြန်သုတ်ပါက စအိုဝတွင် ရှိနေသည့် ရောဂါပိုးများသည် အောက်ဖက် ဆီးပြွန်သို့ ရောက်ရှိကာ ဆီးသွားလမ်းကြောင်းအတွင်းသို့ ရောဂါပိုးများ ဝင်သွားနိုင်သည်။ စအိုဝကို သုတ်ထားသော ဝှမ်းစ သို့မဟုတ် အဝတ်စဖြင့် အောက်ဖက် ဆီးပြွန်၊ မွေးလမ်းကြောင်းများကို ထပ်မံသုတ်ရပါ။
- ဆီးမယူခင် ဆီးကိုအိမ်သာသို့ ဆီးသွားခွက်အတွင်းသို့ စသွားပါ။ အမျိုးသမီးများတွင် အောက်ဖက် ဆီးပြွန် တစ်ဝိုက်ကို သန့်ရှင်းပြီးသည်ဖြစ်သည့်အတွက် ဆီးသွားသည့်အခါလိင်အင်္ဂါအရေပြားများကို ဆွဲထားပြီးမှသာ ဆီးသွားသင့်သည်။
- ဆီးစသွားပြီး စက္ကန့်အနည်းငယ်ကြာပြီးလျှင် ဆီးခွက်ကိုယူ၍ ဆီးများကို ထည့်ပါ။ ထိုသို့ ထည့်နေချိန်တွင် ဆီးသွားခြင်းကို မရပ်ပါနှင့်။ ထိုသို့ လုပ်မှသာ midstream sample ကိုရရှိမည်ဖြစ်သည်။

ဆီးထည့်ချိန်တွင် ဆီးခွက်၏ နှုတ်ခမ်းနှင့် လိင်အင်္ဂါများ ထိတွေ့မှု မရှိရပါ။ စုဆောင်းထားသော ဆီးအတွင်းတွင်

## BASIC MEDICAL CARE

No	Part of the body	Examination
1. <b>Color</b>	Normal: Abnormal:	Pale to dark yellow Many foods and medicines can affect the color of the urine. Urine with no color may be caused by long-term kidney disease or uncontrolled diabetes. Dark yellow urine can be caused by dehydration. Red urine can be caused by blood in the urine.
2. <b>Clarity</b>	Normal: Abnormal:	Clear Cloudy urine can be caused by pus (white blood cells), blood (red blood cells), sperm, bacteria, yeast, crystals, mucus, or a parasite infection, such as trichomoniasis.
3. <b>Odor</b>	Normal: Abnormal:	Slightly “nutty” odor Some foods (such as asparagus), vitamins, and antibiotics (such as penicillin) can cause urine to have a different odor. A sweet, fruity odor may be caused by uncontrolled diabetes. A urinary tract infection (UTI) can cause a bad odor. Urine that smells like maple syrup can mean maple syrup urine disease, when the body cannot break down certain amino acids.
4. <b>Specific gravity</b>	Normal: Abnormal:	1.005-1.030 A very high specific gravity means very concentrated urine, which may be caused by not drinking enough fluid, loss of too much fluid (excessive vomiting, sweating, or diarrhea), or substances (such as sugar or protein) in the urine. Very low specific gravity means dilute urine, which may be caused by drinking too much fluid, severe kidney disease, or the use of diuretics.
5. <b>pH</b>	Normal: Abnormal:	4.6-8.0 Some foods (such as citrus fruit and dairy products) and medicines (such as antacids) can affect urine pH. A high (alkaline) pH can be caused by severe vomiting, a kidney disease, some urinary tract infections, and asthma. A low (acidic) pH may be caused by severe lung disease (emphysema), uncontrolled diabetes, aspirin overdose, severe diarrhea, dehydration, starvation, drinking too much alcohol.

အိမ်သာသုံးစက္ကူ၊ လိင်အင်္ဂါရှိ အမွှေးများ၊ မစင်များ၊ ရာသီသွေးများနှင့် အခြားအရာများ မပါသင့်ပါ။

- ဆီးစုဆောင်း၍ လိုအပ်သောပမာဏရရှိပါက ကျန်သောဆီးများကို အိမ်သာ သို့မဟုတ် ဆီးခွက်အတွင်းသို့ စွန့်ပစ်ပါ။
- လိုအပ်သော ဆီးပမာဏ ရရှိပါက ဆီးခွက် အဖုံးကိုသေချာစွာပိတ်ပြီး သတ်မှတ်ထားသော အချိန်အတွင်း ဓါတ်ခွဲခန်းသို့ ပို့ရန်လိုအပ်သည်။

ဆီးစစ်ရာမှ ရရှိသောအဖြေများ - မှန်ဘီလူးဖြင့်စမ်းသပ်ခြင်း မဟုတ်သော စစ်ဆေးမှုများ

၁) ဆီးအရောင်

- ပုံမှန်အရောင်- အဝါဖျော့ရောင်မှ အဝါရင့်ရောင်
- အချို့သော အစားအသောက်များနှင့် ဆေးများသည် ဆီး၏အရောင်ကိုပြောင်းလဲစေနိုင်ပါသည်။
- အဝါရင့်ရောင်ရှိသော ဆီးများသည် ရေဓါတ်ချို့တဲ့မှုကို ဖော်ပြသည်။
- နာတာရှည်ကျောက်ကပ်ရောဂါရှိသူများနှင့် ထိန်းချုပ်မရသော ဆီးချိုရောဂါသည်များတွင် ဆီးသည်အရောင် ကင်းမဲ့နေတတ်သည်။
- ဆီးထဲတွင် သွေးပါပါက ဆီးအရောင်သည် နီနေနိုင်သည်။ အချို့သော ဆေးများနှင့် အစားအစာများ သည်လည်း ဆီး၏အရောင်ကို နီစေနိုင်သည်။

၂) ဆီး၏ အရောင်ကြည်လင်မှု

ပုံမှန်ဆီးအရောင်သည် ကြည်လင်နေသည်။ ဆီးအတွင်း၌ ပြည်များ၊ သွေးများ၊ သုတ်ပိုးများ၊ ဘက်တီးရီးယားပိုးများ၊ မှိုပိုးများ၊ ပုံဆောင်ခဲများ၊ အချွဲများနှင့် ကပ်ပါးပိုးများ ပါရှိနေပါက ဆီးအရောင်သည် ကြည်လင်မှု မရှိနိုင်ပါ။

၃) ဆီး၏ အနံ့

ပုံမှန်ဆီးသည် အနံ့အနည်းငယ်ရှိသော်လည်း အလွန်ပြင်းထန်သော အနံ့မရှိပါ။ အချို့သော ဆေးများ ဖြစ်သည့် ဗိုက်တာမင်များ၊ ပဋိဇီဝဆေးများ အထူးသဖြင့် ပင်နီစလင်ဆေးများသည် ဆီး၏အနံ့ကို ပြောင်းလဲစေပါသည်။ ထိန်းချုပ်မှု မရှိသော ဆီးချိုရောဂါသည်များတွင် ဆီး၏အနံ့သည် ချိုမွှေးသော သစ်သီးအနံ့ကဲ့သို့ ရှိနိုင်ပါသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်သောအခါတွင် ဆိုးသောအနံ့များကို ထွက်စေပါသည်။

၄) ဆီး၏ သိပ်သည်းဆ

ဆီး၏သိပ်သည်းဆ ဆိုသည်မှာ ဆီးအတွင်း၌ ပါရှိသောအရာများကို စစ်ဆေးခြင်းဖြစ်သည်။ သိပ်သည်းဆကို ကြည့်ခြင်းအားဖြင့် ဆီးအတွင်း၌ ရေပါဝင်မှုပမာဏကို ကျောက်ကပ်မှ ထိန်းချုပ်ပေးမှု မည်မျှ ကောင်းသည်ကို သိနိုင်သည်။ ဆီးအတွင်း၌ ပါဝင်သော အစိုင်အခဲပမာဏ များလေလေ၊ ဆီး၏ သိပ်သည်းဆ မြင့်လေလေဖြစ်သည်။ ရေများများ သောက် ထားချိန်တွင် ကျောက်ကပ်သည် ဆီးအတွင်း၌ ရေများစွာ ပါဝင်စေကာ ဆီး၏သိပ်သည်းဆကို နည်းစေသည်။ ထို့အပြင် ပြင်းထန်ဆိုးရွားသော ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ ဆီးဆေးများ သောက်ထားချိန်၌လည်း ဆီး၏သိပ်သည်းဆကို နည်းစေသည်။ ရေသောက်နည်းပါက ဆီးအတွင်းပါဝင်သော အစိုင်အခဲပမာဏ များစေကာ ဆီး၏သိပ်သည်းဆကို များစေသည်။ ထို့အပြင် ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်းမှ အရည်ဆုံးရှုံးမှုများသော အခြေအနေများ ဥပမာ-အလွန်အန်ခြင်း၊ ရွှေးထွက် လွန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်းတို့သာမက ဆီးအတွင်း၌ သကြားဓါတ်များ၊ ပရိုတင်းများပါဝင်နေပါကလည်း ဆီး၏သိပ်သည်းဆကို များစေသည်။

ဆီး၏ ပုံမှန်သိပ်သည်းဆမှာ- ၁.၀၀၅ - ၁.၀၃၀

၅) ပီအိတ်ချ် - pH

- pH ဆိုသည်မှာ ဆီးတွင် အက်စစ်ဓါတ် သို့မဟုတ် အယ်(လ်)ကာလီဓါတ် မည်ကဲ့သို့ ဖြစ်နေသည်ကို တိုင်းတာခြင်းဖြစ်သည်။ အချို့သော အစားအစာများ ဥပမာ- ချဉ်သောအသီးများ၊ နို့ထွက်ပစ္စည်းများနှင့် အစာအိမ်လေဆေး ကဲ့သို့သော ဆေးများသည် ဆီး၏ pH ကိုပြောင်းလဲစေနိုင်သည်။



## BASIC MEDICAL CARE

<p><b>6. Protein</b></p>	<p>Normal:</p> <p>Abnormal:</p>	<p>None</p> <p>Protein in the urine may mean kidney damage, an infection, cancer, high blood pressure, diabetes, systemic lupus erythematosus (SLE), or glomerulonephritis is present.</p> <p>Protein in the urine may also mean that heart failure, leukemia, poison (lead or mercury poisoning), or preeclampsia (if you are pregnant) is present.</p>
<p><b>7. Glucose</b></p>	<p>Normal:</p> <p>Abnormal:</p>	<p>None</p> <p>Intravenous (IV) fluids can cause glucose to be in the urine. Too much glucose in the urine may be caused by uncontrolled diabetes, an adrenal gland problem, liver damage, brain injury, certain types of poisoning, and some types of kidney diseases. Healthy pregnant women can have glucose in their urine, which is normal during pregnancy.</p>
<p><b>8. Ketones</b></p>	<p>Normal:</p> <p>Abnormal:</p>	<p>None</p> <p>Ketones in the urine can mean uncontrolled diabetes, a very low-carbohydrate diet, starvation or eating disorders (such as anorexia nervosa or bulimia), alcoholism, or poisoning from drinking rubbing alcohol (isopropanol). Ketones are often found in the urine when a person does not eat (fasts) for 18 hours or longer. This may occur when a person is sick and cannot eat or vomits for several days. Low levels of ketones are sometimes found in the urine of healthy pregnant women.</p>
<p><b>9. Nitrite</b></p>		<p>A positive nitrite test indicates that bacteria may be present in significant numbers in urine. Gram negative rods such as E. coli are more likely to give a positive test.</p>
<p><b>10. Leukocyte Esterase</b></p>		<p>A positive leukocyte esterase test results from the presence of white blood cells either as whole cells or as lysed cells. Pyuria can be detected even if the urine sample contains damaged or lysed WBC's. A negative leukocyte esterase test means that an infection is unlikely and that, without additional evidence of urinary tract infection, microscopic exam and/or urine culture need not be done to rule out significant bacteriuria.</p>

- ပုံမှန် pH မှာ 4.6 - 8.0 ဖြစ်သည်။
- 7 အောက်ဖြစ်ပါက အက်စစ်ခါတ်ဖြစ်ပြီး 7 အထက်ဖြစ်ပါက alkali အယ်လီကာလီခါတ်ဖြစ်သည်။ 7 သည် မည်သည့်ခါတ်မှ မရှိသော အခြေအနေဖြစ်သည်။
- အယ်ကာလီခါတ်များသော အခြေအနေများမှာ - ပြင်းထန်စွာ အန်နေခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ရောဂါ၊ အချို့သော ဆီးလမ်းကြောင်း ပိုးဝင်ခြင်းများ၊ ပန်းနာရင်ကျပ်ရောဂါ တို့ ဖြစ်သည်။
- အက်စစ်ခါတ်များသော အခြေအနေများမှာ - ပြင်းထန်သော အဆုတ်ရောဂါများ (emphysema), ထိန်းချုပ်မှု မရှိသော ဆီးချိုရောဂါ၊ အက်စပရင် အလွန်အကျွံသောက်မိခြင်း၊ ပြင်းထန်သောဝမ်းလျှော့ဝမ်းပျက်ရောဂါ၊ ရေခါတ် ချို့တဲ့ခြင်း၊ အစာငတ်နေသည့်အခြေအနေ၊ အရက်အလွန်အကျွံသောက်ခြင်း တို့ ဖြစ်သည်။

၆) ပရိုတင်းခါတ်

- ပုံမှန်အားဖြင့် ဆီးထဲ၌ ပရိုတင်းခါတ်မပါဝင်ပေ။
- ဆီးအတွင်း ပရိုတင်းခါတ်ပါဝင်သည့် အခြေအနေများမှာ - အဖျားရှိခြင်း၊ လေ့ကျင့်ခန်း ပြင်းထန်စွာလုပ်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်း၊ ကျောက်ကပ်ပျက်စီးခြင်း၊ ဆီးလမ်းကြောင်း၌ ပိုးဝင်ခြင်း၊ ကင်ဆာရောဂါများ၊ ဆီးချိုရောဂါ၊ ကျောက်ကပ် စကားခွက်များ ရောင်သည့်ရောဂါ (glomerulonephritis)၊ နှလုံးပျက်စီးခြင်း၊ သွေးကင်ဆာ ရောဂါ၊ ခဲ သို့မဟုတ် ပြဒါး အဆိပ်သင့်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆိပ်တက်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။

၇) သကြားခါတ် (ဂလူးကိုစ့်ခါတ်)

- ပုံမှန်အားဖြင့် ဆီးအတွင်း၌ သကြားခါတ်လုံးဝ မပါရှိရပါ။
- ဆီးအတွင်း၌ ဂလူးကိုစ့် ပါဝင်နိုင်သောအခြေအနေများမှာ - ထိန်းချုပ်မရနိုင်သော ဆီးချိုရောဂါသည်များ၊ ကျောက်ကပ် အပေါ်ဖက်ရှိ adrenal gland တွင် ရောဂါရှိသူများ၊ အသည်းရောဂါ၊ ဦးနှောက်တွင် ဒါဏ်ရာ ရခြင်း၊ အချို့သော အဆိပ်မိခြင်းများ၊ အချို့သော ကျောက်ကပ်ရောဂါများဖြစ်သည်။

၈) ကီတုန်းခါတ်များ

- ပုံမှန်အားဖြင့် ဆီးအတွင်း၌ ကီတုန်း မပါဝင်ပေ။
- ဆီးအတွင်း၌ ကီတုန်းပါဝင်သော အခြေအနေများမှာ ထိန်းချုပ်၍မရသော ဆီးချိုရောဂါ၊ ကစီခါတ် ပါဝင်သော အစာများ စားသုံးမှု နည်းပါးခြင်း၊ အစာငတ်နေသော အခြေအနေ၊ အစာစားချင်စိတ်မရှိသော ရောဂါများ၊ အရက်ပြန်သောက်မိခြင်းဖြင့် အဆိပ်သင့်ခြင်းတို့ ဖြစ်သည်။
- အကယ်၍လူတစ်ယောက်သည် နေမကောင်းဖြစ်၍ ရက်ပေါင်းများစွာ အစာမစားနိုင်ခြင်း သို့မဟုတ် အန်ခြင်း တို့ဖြစ်ပါကလည်း ဆီးအတွင်း၌ ကီတုန်းများ ပါလာနိုင်သည်။

၉) နိုက်ထရိုဂျင်ခါတ်

ဆီးလမ်းကြောင်းသို့ ဘက်တီးရီးယားပိုး ဝင်သောအခါ ၎င်းပိုးများသည် အင်ဒိုင်းတစ်မျိုးကို ထုတ်လုပ်ပေးပြီး ယင်းအင်ဒိုင်းမှ ဆီးအတွင်းရှိ နိုက်ထရိုဂျင်များကို နိုက်ထရိုဂျင်အဖြစ်သို့ ပြောင်းလဲပေးသည်။ အထူးသဖြင့် E.coli သည် အဖြစ်အများဆုံးဖြစ်ပြီး ဆီးအတွင်း၌ နိုက်ထရိုဂျင်များရှိခြင်းသည် ဆီးလမ်းကြောင်း၌ ရောဂါပိုး ဝင်နေသည်ကို ပြသသည်။

၁၀) သွေးဖြူဥ အက်စတာရေစ် **Leukocyte Esterase**

ဤစမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုသည် positive ဖြစ်ပါက ဆီးအတွင်း၌ သွေးဖြူဥများ ရှိနေသည်ကို ဖော်ပြပြီး ၎င်းသည် ဆီးလမ်းကြောင်းအတွင်း ပိုးဝင်နေသည်ကို သိစေနိုင်သည်။

# INJECTION TECHNIQUES

## Types of Injection

- Intra-Dermal injection = ID
- Sub-cutaneous injection = s/c
- Intra-Muscular injection = IM
- Intra-Venous injection = IV

## Indications

- When medicine cannot be taken by mouth
- When the patient is vomiting or cannot swallow
- In case of emergency

## Risk Factors

### 1. Infection

Take the following steps to prevent infection:

- Wash your hands with soap before giving an injection
- Never touch the needle with your fingers
- Always use a new, unused, sterile syringe and needle
- Never use the same needle and syringe more than once

### 2. Mistakes

There are serious risks for the patient if you:

- Have the wrong patient
- Choose the wrong medicine
- Give the wrong dosage
- Give the wrong type of injection (ID, s/c, IM, IV)

So before you give an injection, always check:

- The name of the patient
- The prescription
- The name of the medicine
- The dosage written on the vial
- The dosage to give to the patient
- The type of injection

### 3. Allergy

Some patients may have an unexpected reaction to a drug, known as an 'allergic reaction'.

After completing an injection:

- Tell the patient to stay in IPD/OPD for 15 minutes after the injection.
- Watch the patient for signs of an allergic reaction.
- If the patient shows signs of an allergic reaction: Stop the injection immediately and call the medic = EMERGENCY.

## ဆေးထိုးခြင်းနည်းစနစ်များ

ကွဲပြားခြားနားသော ဆေးထိုးခြင်းအမျိုးအစားများ

- အရေပြားတွင်း ဆေးထိုးခြင်း
- အရေပြားအောက် ဆေးထိုးခြင်း
- ကြွက်သားတွင်း ဆေးထိုးခြင်း
- သွေးကြောတွင်း ဆေးထိုးခြင်း (အသားဆေး)

ဆေးထိုးရမည့်အခြေအနေများ

- ပါးစပ်မှ ဆေးမသောက်နိုင်သောအခါ
- လူနာသည် မကြာခဏ အော့အန်သောအခါ သို့မဟုတ် မမျိုနိုင်သောအခါ
- အရေးပေါ်အခြေအနေ ကျရောက်သောအခါ

ဆေးထိုးခြင်းကြောင့် ကျရောက်နိုင်သော အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ခြေများ

၁။ ပိုးဝင်ခြင်း

ပိုးဝင်ခြင်းကို တားဆီးရန် ဖော်ပြပါ ကာကွယ်မှုများကို လုပ်ဆောင်ပါ။

- ဆေးမထိုးမှီ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာနှင့် ဆေးကြောပါ။
- ဆေးထိုးအပ်ကို သင့်လက်နှင့် မည်သည့်အခါမျှ မထိပါနှင့်။
- စံထားရှိသော ပိုးသတ်ပြီးသည့် ဆေးထိုးပြွန်နှင့် အပ်တို့ကို အမြဲသုံးစွဲပါ။
- ဆေးထိုးအပ်နှင့် ပြွန်တို့ကို မည်သည့်အခါမျှ နှစ်ကြိမ်မသုံးပါနှင့်။

၂။ မှားယွင်းမှုများ

အောက်ပါတို့ကို သင်ရွေးချယ်မိပါက လူနာများအတွက် အန္တရာယ်ဖြစ်နိုင်ချေ မြင့်မားသည်။

- ဆေးထိုးရမည့် လူနာချင်းမှားခြင်း
- ဆေးအမျိုးအစား မှားခြင်း
- ဆေးပမာဏ မှားခြင်း
- ဆေးထိုးနည်းစနစ် မှားခြင်း (အရေပြားတွင်း၊ အရေပြားအောက်၊ ကြွက်သားတွင်း၊ အကြောတွင်း)

ထို့ကြောင့် ဆေးမထိုးမှီတွင် အစဉ်အမြဲ သတိထား၍ စိစစ်သင့်သည်မှာ

- လူနာ၏ အမည်
- ဆေးအညွှန်း
- ဆေးအမျိုးအစား အမည်
- ဆေးပုလင်းပေါ်တွင် ရေးထားသော ဆေးပမာဏ
- လူနာကို ထိုးရမည့် ဆေးပမာဏ
- ဆေးထိုးရမည့် နည်းစနစ်

၃။ ဆေးနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း

အချို့လူနာများတွင် ဆေးနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်းဟုခေါ်သည့် မျှော်လင့်မထားသော ဓာတ်ပြုမှုမျိုးရှိတတ်သည်။

ဆေးထိုးပြီးနောက်

- လူနာအား ပြင်ပလူနာဌာန (သို့) အတွင်းလူနာဌာနတွင် ၁၅ မိနစ်ခန့် စောင့်ပေးရန် ပြောပါ။
- လူနာထံတွင် ဆေးနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း၏ လက္ခဏာများကို စောင့်ကြည့်ပါ။
- အကယ်၍ လက္ခဏာ တစ်ခုခုရှိပါက ဆေးထိုးခြင်းကို ချက်ချင်းရပ်တန့်ပြီး ဝါရင့်ကျန်းမာရေးလုပ်သား သို့မဟုတ် ဆေးခန်းတာဝန်ခံကို အရေးပေါ် အခြေအနေအဖြစ် ချက်ချင်း အသိပေးပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### Preparation and Equipment

Before administering an injection:

1. Explain the procedure to the patient.
2. Check that you have the right patient.
3. Settle the patient and establish where you will administer the injection.
4. Wash your hands with soap.
5. Wear gloves.



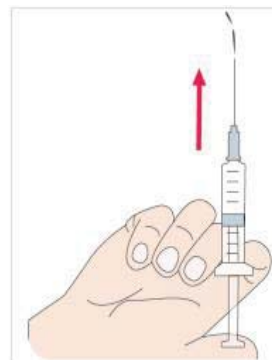
### Procedure

1. Read the prescription carefully: check the name of the patient, the name of the medicine, the dosage, the dilution and the type of injection.
2. Wash your hands with soap.
3. Prepare the materials: tray, syringe 1 ml, needle size 20G-1", needle size 26G-1/2" needle size 24G-1" (for IM injection) or 22 (for IV injection), vial, cotton, povidine iodine or alcohol, boiled water, kidney dishes and needles dishes box, tourniquet (for IV injection).
4. Check the name of medicine on the vial, the dosage written and expiry date. Calculate the volume needed from the vial (for IM injection).
5. Open the vial.
6. Take the syringe out of the plastic bag with asepsis.
7. Adapt the needle 20G-1" with asepsis.
8. Aspirate the dosage of medicine of the syringe according to the prescription.
9. Take the needle off and adapt the 26G needle-1/2" (24G needle-1" for IM injection) with syringe.
10. Remove the air from the syringe.
11. See "injection techniques", below for guidance on specific types of injection.



### After completing an injection:

1. Throw everything in the rubbish bin and take off your gloves.
2. Record the injection on the IPD chart or on the lema.
3. Wash your hands with soap.
4. The patient must stay for 15 minutes in OPD/IPD to check for allergic reaction.



ပြင်ဆင်ခြင်းနှင့် လိုအပ်သော ပစ္စည်းကိရိယာများ

- ၁။ ဆေးမထိုးမှီတွင် ဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကို လူနာအား ရှင်းပြပါ။
- ၂။ ဆေးထိုးရမည့် လူနာ မှန် မမှန် စစ်ဆေးပါ။
- ၃။ လူနာကို နေရာချထားပြီး သင်ဆေးထိုးရမည့်နေရာကို သတ်မှတ်ပါ။
- ၄။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာနှင့် ဆေးကြောပါ။
- ၅။ လက်အိတ်များ ဝတ်ဆင်ပါ။

ဆေးထိုးနည်း

- ၁။ လူနာမှတ်တမ်း ဆေးညွှန်းကို သေချာစွာဖတ်၍ လူနာ၏ အမည်၊ ထိုးနှံရမည့် ဆေးအမျိုးအစား၊ ဆေးပမာဏ၊ ဆေးဖျော်စပ်ပုံနှင့် ထိုးနှံရမည့် နည်းစနစ်တို့ကို စစ်ဆေးပါ။
- ၂။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောပါ။
- ၃။ ပစ္စည်းကိရိယာများကို အသင့်ပြင်ပါ- ခွက်ငယ်၊ ၁ မီလီ လီတာ ဆေးထိုးပြွန်၊ ၂၀ဂျီ-၁၊ ၂၆ဂျီ - ၁/၂ အရွယ် အစားရှိ ဆေးထိုးအပ်၊ ၂၄ဂျီ - ၁ အရွယ်အစားရှိ ဆေးထိုးအပ် (အသားဆေးထိုးရန်အတွက်) သို့မဟုတ် ၂၂ (အကြောဆေး ထိုးရန်အတွက်)၊ ဆေးပုလင်းငယ်၊ ဝါဂွမ်း၊ ပေါ်ဗွီဒင်း အိုင်အိုဒင်း (သို့)အရက်ပျံ၊ ရေနွေး၊ ကျောက်ကပ်ပုံခွက်များနှင့် အပ်ထည့်ရမည့်ဗူး၊ ချည်ရမည့်ကြိုး (အကြောဆေးထိုးရန်အတွက်)
- ၄။ ဆေးပုလင်းငယ်ပေါ်ရှိ ဆေးအမည်၊ ရေးသားထားသော ဆေးပမာဏနှင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံးမည့် နေ့ရက်တို့ကို စစ်ဆေးပါ။ ဆေးပုလင်းမှ လိုအပ်သော ဆေးထုထည်ကို တွက်ချက်ပါ။ (အကြောဆေး)
- ၅။ ဆေးပုလင်းငယ်ကို ဖွင့်ပါ။
- ၆။ ဆေးထိုးပြွန်ကို ပလတ်စတစ်အိတ်အတွင်းမှ ပိုးသတ်၍ ထုတ်ယူပါ။
- ၇။ ၂၀ ဂျီ - ၁ ဆေးထိုးအပ်ကို ပိုးသတ်၍ တပ်ဆင်ပါ။
- ၈။ ဆေးညွှန်းဖော်ပြချက်အတိုင်း ဆေးပမာဏကို ဆေးထိုးပြွန်အတွင်းသို့ စုပ်ယူပါ။
- ၉။ အပ်ကို ဖယ်ရှားပြီး ၂၆ဂျီ- ၁/၂ ဆေးထိုးအပ်ကို ဆေးထိုးပြွန်တွင် တပ်ဆင်ပါ။ (အသားဆေးထိုးရန်အတွက် ၂၄ဂျီ - ၁ ဆေးထိုးအပ်)
- ၁၀။ ဆေးထိုးပြွန်မှ လေထုတ်ပါ။
- ၁၁။ ဆေးထိုးနည်း တစ်မျိုးစီအတွက် ညွှန်ကြားချက်များကို အောက်တွင်ဖော်ပြထားသော ဆေးထိုးခြင်းနည်း စနစ်များတွင် ဖတ်ရှုပါ။

ဆေးထိုးပြီးနောက်

- ၁။ အသုံးပြုထားသည့် ပစ္စည်းအားလုံးကို အမှိုက်ပုံးတွင်း စွန့်ပစ်ပြီး သင့်လက်အိတ်များကို ချွတ်လိုက်ပါ။
- ၂။ ဆေးထိုးခြင်းကို အတွင်းလူနာဌာနမှတ်တမ်းတွင် မှတ်တမ်းတင်ပါ။
- ၃။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောပါ။
- ၄။ လူနာသည် ဆေးနှင့် ဓာတ်မတည့်ခြင်း မရှိကြောင်း သေချာစေရန် ပြင်ပလူနာဌာန သို့မဟုတ် အတွင်းလူနာဌာနတွင် ၁၅ မိနစ်ခန့်စောင့်ကြည့်ရမည်။



## BASIC MEDICAL CARE

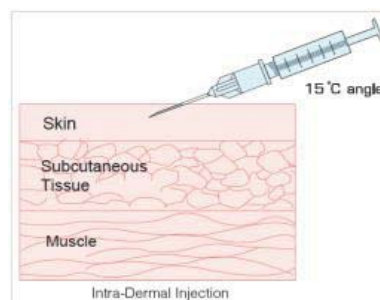
### Injection Procedures

#### I. Intra-Dermal Injection (ID)

Example: BCG vaccine in children.

Site of ID injection: usually in the upper arm.

1. Clean the skin on the upper part of the left arm with sterile, boiled water.
2. Ask the mother to reassure her child.
3. Hold the child's arm with your left hand. Your hand should be under the arm with your thumb and your forefinger around the arm, stretching the skin.
4. With your right hand, take the syringe. Hold it parallel to the skin. Put the bevel (the oblique hole at the end of the needle) facing upwards.
5. Insert needle just under the skin, at a 15° angle to the skin.



#### **CAUTION!**

- Do not push the needle too far under the skin.
  - Do not point the needle downward or it will go in too deeply: then the injection will be subcutaneous instead of intra- dermal.
6. Put the thumb of your left hand over the end of the syringe in order to hold it in position
  7. Inject the medicine (BCG vaccine) slowly. A small bump will appear under the skin.
  8. Tell the mother not to cover the arm just after the injection. Let it dry with air and do not massage it.

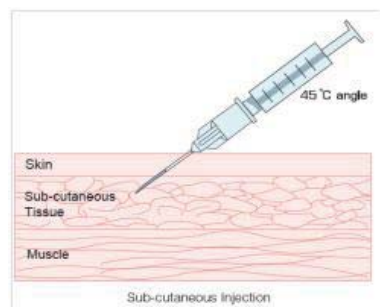
#### II. Sub-Cutaneous Injection (s/c)

Examples: Tetanus, Measles vaccination.

Site of s/c injection: in the sub-cutaneous tissue, between skin and muscle.

There are 3 possible sites:

1. In the upper arm: fatty tissue over the triceps.
2. In the anterior thigh (external parts): fatty tissue over the antero-lateral thigh.
3. In the belly.



Note: The upper arm is the preferred site for s/c immunization.

1. Disinfect the skin.
2. Pinch up on s/c tissue between the thumb and forefinger to avoid injection into muscle, insert needle at a 45° angle to the skin.
3. Inject slowly.
4. Withdraw the needle and place it in the needle container.
5. Disinfect the skin after the injection and apply pressure with cotton on the area. Avoid massaging.

ဆေးထိုးခြင်းနည်းစနစ်များ

၁။ အရေပြားတွင်း ဆေးထိုးခြင်း

ဥပမာ။ ကလေးများတွင် ဘီစီဂျီခေါ် တီဘီကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း

အရေပြားတွင်း ဆေးထိုးနံ့သည့်နေရာ - ပုံမှန်နေရာမှာ လက်မောင်း အပေါ်ဘက်

- ၁။ လက်ဝဲဘက်လက်မောင်း အပေါ်ပိုင်းအရေပြားကို ရေကျက်နွေးဖြင့် သန့်စင်ဆေးကြောပါ။
- ၂။ လူနာသည် ကလေးဖြစ်ပါက မိခင်အား ကလေးကို ငြိမ်သက်အောင် ထိန်းထားရန် ပြောပါ။
- ၃။ သင်၏ ဘယ်ဘက်လက်ဖြင့် ကလေးလက်မောင်းကို ကိုင်တွယ်ပါ။ သင့်လက်သည် ကလေးလက်မောင်းအောက်တွင် ရှိနေရမည်ဖြစ်သည်။ သင်၏ လက်မနှင့် လက်ညှိုးသည် ကလေးလက်မောင်းတွင်ရှိပြီး အရေပြားကို ဆွဲဆန့်ပါ။
- ၄။ သင့်ညာလက်ဖြင့် ဆေးထိုးပြွန်ကိုယူပြီး အရေပြားနှင့် အပြိုင်အနေအထားတွင် ကိုင်ထားပါ။ အပ်ပေါက် (ဆေးထိုးအပ်ထိပ်ရှိ အပ်ပေါက်စောင်း)ကို အပေါ်ဘက်တွင်ရှိနေပါစေ။
- ၅။ ဆေးထိုးအပ်ကို အရေပြားနှင့် ၁၅ ဒီဂရီဒေါင်းကျဉ်းအနေအထားဖြင့် အရေပြားအောက်သို့ ကပ်သွင်းပါ။

သတိထားရန်။

- အရေပြားအောက်သို့ ဆေးထိုးအပ်ကို နက်ရှိုင်းစွာ မထိုးပါနှင့်။
- အောက်သို့စိုက်မချပါနှင့်။ သို့မဟုတ်ပါက ဆေးထိုးအပ်သည် နက်ရှိုင်းစွာ ဝင်ရောက်သွားပြီး အရေပြားတွင်း ဆေးထိုးခြင်းအစား အရေပြားအောက်ဆေးထိုးခြင်း ဖြစ်သွားတတ်သည်။
- ၆။ သင်၏ ဘယ်လက်မကို ဆေးထိုးပြွန်၏ ထိပ်ပေါ်တွင် တင်ထား၍ နေသားတကျဖြစ်အောင် ထိန်းပေးပါ။
- ၇။ ဆေးကို (ဘီစီဂျီ အဆုတ်ရောင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး) ကို ဖြေးညှင်းစွာ ထိုးထည့်ပါ။ အရေပြားအောက်တွင် သေးငယ်သော အဖုငယ်ပေါ်လာမည်။
- ၈။ ဆေးထိုးပြီးပြီးချင်း ကလေးလက်မောင်းကို အုပ်မထားမိစေရန် မိခင်ကို မှာကြားပါ။ လေသလပ်ခံ၍ ခြောက်သွေ့စေပြီး အရေပြားကို ချေပေးခြင်းမပြုရပါ။

၂။ အရေပြားအောက် ဆေးထိုးခြင်း

ဥပမာ။ မေးခိုင်း၊ ဝက်သက်ကာကွယ်ဆေး ထိုးခြင်း

အရေပြားအောက် ဆေးထိုးနံ့သည့်နေရာများ။ အရေပြားနှင့် ကြွက်သားကြားရှိ အရေပြားအောက် တစ်ရှူးအတွင်း ဆေးထိုးခြင်းဖြစ်သည်။ ဆေးထိုးနံ့နိုင်သည့် နေရာသုံးနေရာရှိသည်။

- ၁။ လက်မောင်းအပေါ်ဖက်- ဦးသုံးခွကြွက်သားအပေါ်ရှိ အဆီပြင်အတွင်း
- ၂။ ပေါင်အရှေ့ဘက်တွင် (ပြင်ပပိုင်း)- ပေါင်၏အရှေ့ဘက် အပြင်ပိုင်း အပေါ်ရှိ အဆီပြင်တွင်း
- ၃။ ဝမ်းဗိုက်အဆီပြင်အတွင်း



မှတ်ချက်။ လက်မောင်းအပေါ်ဘက်သည် အရေပြားအောက် ဆေးထိုးခြင်းအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။

- ၁။ အရေပြားကို ပိုးသတ်သန့်စင်ပါ။
- ၂။ ကြွက်သားတွင်း ဆေးထိုးခြင်းကို ရှောင်ရှားရန် အရေပြားအောက် တစ်ရှူးကို လက်မ၊ လက်ညှိုးတို့ဖြင့် ညှပ်ဆွဲ၍ အရေပြားနှင့် ၄၅ ဒီဂရီ ထောင့်ကျဉ်း အနေအထားမှ ဆေးထိုးအပ်ကို ထိုးသွင်းပါ။
- ၃။ ဖြေးညှင်းစွာ ဆေးထိုးပါ။
- ၄။ ဆေးထိုးအပ်ကို ပြန်နုတ်ပြီးနောက် ဆေးထိုးအပ်ဖူးအတွင်းသို့ စွန့်ပစ်ပါ။
- ၅။ ဆေးထိုးပြီးနောက် အရေပြား ပိုးသတ်၍ ထိုနေရာကို ဝါဂွမ်းနှင့် ဖိထားပေးပါ။ ချေပေးခြင်းကို ရှောင်ရှားပါ။

## BASIC MEDICAL CARE

### III. Intra-Muscular Injection (IM)

Examples: Hepatitis B, DPT vaccination

Sites for IM injection: inside the muscle.

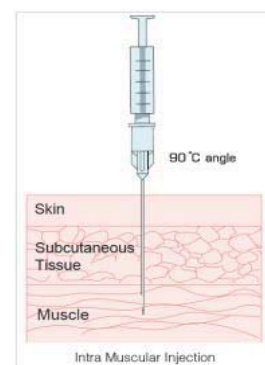
- For a child: in the upper outer part of the thigh.
- For an adult: in the upper outer quarter of the buttocks, or in the thickest portion of the deltoid muscle (above level of axilla and below acromion).

Safety procedure for IM injection:

1. IM injection must be done in a large muscle.
2. Do not inject into a blood vessel.
3. Do not inject into a large nerve.
4. Do not inject more than 2.5 - 5 ml at any one time in an adult.
5. Do not inject more than 1 - 2.5 ml at any one time for children.

Procedure

1. Disinfect the skin with alcohol.
2. Prick the needle deep into the muscle at a 90° angle whilst stretching the skin with the other hand. Check that the needle is not in a blood vessel: aspirate a little bit (if blood comes in, take the needle up a little bit).
3. Inject all the medicine slowly.
4. Withdraw the needle from the skin and put it in the needle container.
5. Disinfect the skin after the injection and apply pressure with cotton wool on the injection site. Avoid massaging.



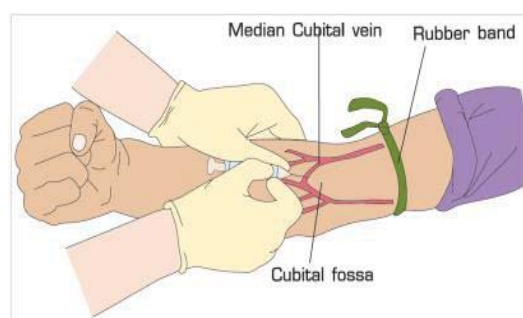
**CAUTION!** If the injection is given too near the centre of the buttocks, there is a risk of touching the sciatic nerve of the patient. This is very dangerous. The patient could suffer paralysis.

### IV. INTRA-VEINOUS INJECTION

Site for IV injection: into the vein, usually in the forearm.

Procedure

1. Put on a tourniquet and disinfect the skin.
2. Hold the arm with your left hand and stretch the skin. With your right hand, take the syringe. Hold it parallel to the skin. Put the bevel (the oblique hole at the end of the needle) facing upwards. Immobilize the vein and prick the needle into the vein.
3. You will feel the needle going through the layer of the skin, which is resistant and then the wall of the vein, which is less resistant. Put the needle along the line of the vein to a depth of 1.0- 1.5 cm.
4. Check the blood is coming and remove the tourniquet. During injection, check that the needle is still in the vein.
5. Withdraw the needle from the skin. After the injection, press cotton wool over the injection site for 2 minutes. Ask the patient to do this if possible.



၃။ ကြွက်သားတွင်း ဆေးထိုးခြင်း (အသားဆေးထိုးခြင်း)

ဥပမာ- အသည်းရောင် အသားဝါဘီကာကွယ်ဆေး၊ ဆုံဆို့ ကြက်ညှာ၊ မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး အသားဆေး ထိုးနှံရန် ပုံမှန်နေရာများ- ကြွက်သားတွင်း ဆေးထိုးနှံလေ့ရှိသည်။



- ကလေးအတွက် - ပေါင်အပေါ်ဘက် အပြင်ပိုင်း နေရာတွင်
- လူကြီးအတွက် - တင်ပါးအပေါ်ပိုင်းအပြင်ဘက် လေးပုံတစ်ပုံနေရာတွင် သို့မဟုတ် တြိဂံပုံ ပခုံးစွန်းကြွက်သား၏ အထူထဲဆုံးအပိုင်းတွင် (ပခုံးနေရာ အပေါ်ဘက်နှင့် လက်ပြင်ရိုးစွန်းအောက်)

အသားဆေးထိုးရာတွင် အန္တရာယ်ကင်းရှင်းရေး စည်းကမ်းချက်များ

- ၁။ အသားဆေးထိုးခြင်းကို ကြီးမားသော ကြွက်သားတွင် ထိုးနှံလေ့ရှိသည်။
- ၂။ သွေးကြောတွင်းသို့ ဆေးမထိုးမိပါစေနှင့်။
- ၃။ ကြီးမားသော အာရုံကြောအတွင်း ဆေးမထိုးမိပါစေနှင့်။
- ၄။ လူကြီးများအတွက် ဆေးတစ်ခါထိုးရာတွင် ၂.၅ မှ ၅ မီလီလီတာထက် မပိုမိပါစေနှင့်။
- ၅။ ကလေးများအတွက် ဆေးတစ်ခါထိုးရာတွင် ၁ မှ ၂.၅ မီလီလီတာထက် မပိုမိပါစေနှင့်။

ဆေးထိုးနည်း

- ၁။ အရေပြားကို ပိုးသတ်သန့်စင်ပါ။
- ၂။ အရေပြားကို အခြားလက်တစ်ဖက်ဖြင့် ဆွဲဆန့်ထားစဉ်အတွင်း ဆေးထိုးအပ်ကို ကြွက်သားတွင်းသို့ ၉၀ ဒီဂရီ ထောင့်မှန်အနေအထားဖြင့် နက်ရှိုင်းစွာ ထိုးသွင်းပါ။ ဆေးထိုးအပ်သည် သွေးကြောတွင်းရှိ မနေစေရန် စစ်ဆေးပါ။ အနည်းငယ် စုပ်ကြည့်ပါ။ (သွေးလိုက်လာပါက ဆေးထိုးအပ်ကို အပေါ်သို့ အနည်းငယ် မြှင့်လိုက်ပါ။)
- ၃။ ဆေးအားလုံးကို ဖြေးညှင်းစွာ ထိုးသွင်းပါ။
- ၄။ ဆေးထိုးအပ်ကို အရေပြားမှ ပြန်နှုတ်ပြီးနောက် ဆေးထိုးအပ်ပူး အတွင်းသို့ စွန့်ပစ်ပါ။
- ၅။ ဆေးထိုးပြီးနောက် အရေပြား ပိုးသတ်၍ ထိုနေရာကို ဝါဂွမ်းနှင့် ဖိထားပေးပါ။ ချေပေးခြင်းကို ရှောင်ရှားပါ။

သတိထားရန် -

အကယ်၍ ဆေးထိုးခြင်းကို တင်ပါးအလယ်ပိုင်းနီးပါးလောက်တွင် ထိုးနှံပါက လူနာ၏ တင်ခံအာရုံကြောကို ထိခိုက်မိနိုင်ခြေရှိသည်။ ၎င်းသည် အလွန်အန္တရာယ်ကြီးပြီး လူနာသည် အကြောသေသွားနိုင်သည်။

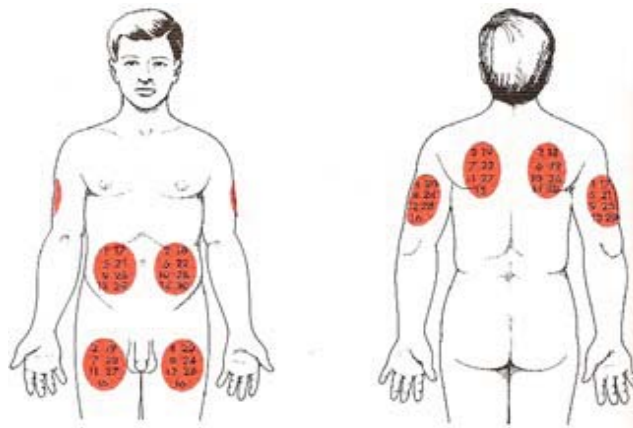
၄။ သွေးကြောတွင်း အကြောဆေးထိုးခြင်း

အကြောဆေးထိုးနှံရန် ပုံမှန်နေရာ - လက်ဖျံပေါ်ရှိ သွေးကြောတွင်း ထိုးနှံလေ့ရှိသည်။

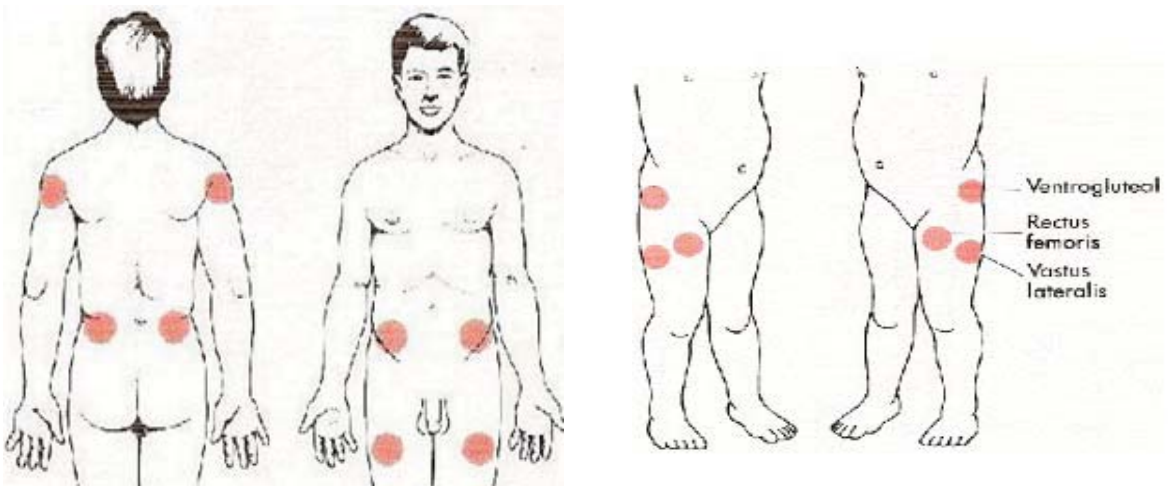
ဆေးထိုးနည်း

- ၁။ ကျပ်စည်းကြိုးစည်းနှောင်၍ အရေပြားကို ပိုးသတ်သန့်စင်ပါ။
- ၂။ သင့်ဘယ်ဘက်လက်ဖြင့် လူနာလက်မောင်းကို ကိုင်ထားပြီး အရေပြားကို ဆွဲဆန့်ပါ။ သင့်ညှာလက်ဖြင့် ဆေးထိုးပြွန်ကို ယူပြီး အရေပြားနှင့် အပြိုင်ကိုင်ထားပါ။ အပ်ပေါက် (ဆေးထိုးအပ် ထိပ်ရှိ အပ်ပေါက်စောင်း) ကို အပေါ်ဘက်တွင်ရှိနေပါစေ။ သွေးပြန်ကြောကို မရွေ့အောင် ထိန်းထားပြီး အပ်ကို သွေးပြန်ကြောတွင်းထိုးသွင်းပါ။
- ၃။ အရေပြားအလွှာတွင်း အပ်ဝင်သွားခြင်းကို ခုခံမှုအနေဖြင့် ခံစားရပြီး သွေးပြန်ကြောနံရံကို ခုံခံမှု ပိုနည်းသည့် အနေအထားအား သင်ခံစားရနိုင်သည်။ ဆေးထိုးအပ်ကို သွေးပြန်ကြောလမ်း တလျှောက် ၁.၀ မှ ၁.၅ စင်တီမီတာ အနက်ထိ ထိုးသွင်းပါ။
- ၄။ သွေးလိုက်လာ မလာကို စစ်ဆေးပြီး ကျပ်စည်းကြိုးကို ဖြေလိုက်ပါ။ ဆေးထိုးနေစဉ်အတွင်း ဆေးထိုးအပ်သည် သွေးပြန်ကြောအတွင်း ရှိနေသည်ကို စစ်ဆေးပါ။
- ၅။ ဆေးထိုးအပ်ကို အရေပြားမှ ဆွဲထုတ်ပါ။ ဆေးထိုးပြီးနောက် ဆေးထိုးထားသည့်နေရာကို ဝါဂွမ်းဖြင့် ၂မိနစ်ခန့် ဖိထားပေးပါ။ ဖြစ်နိုင်ပါက လူနာကိုယ်တိုင် ဤသို့ဆောင်ရွက်ရန် ပန်ကြားပါ။

**Subcutaneous Injection**



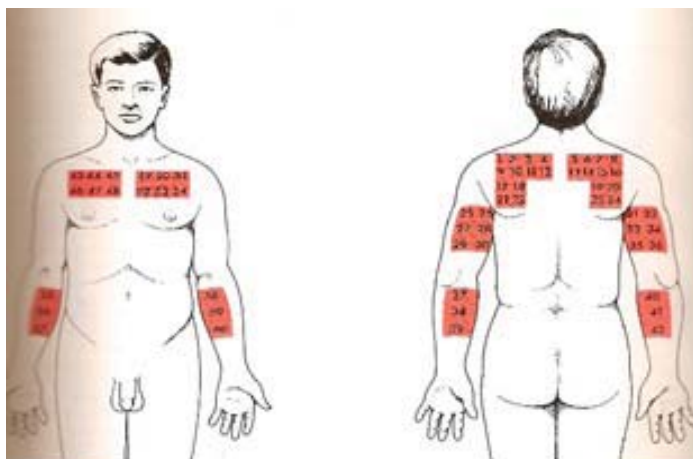
**Intramuscular Injection**



**Adult**

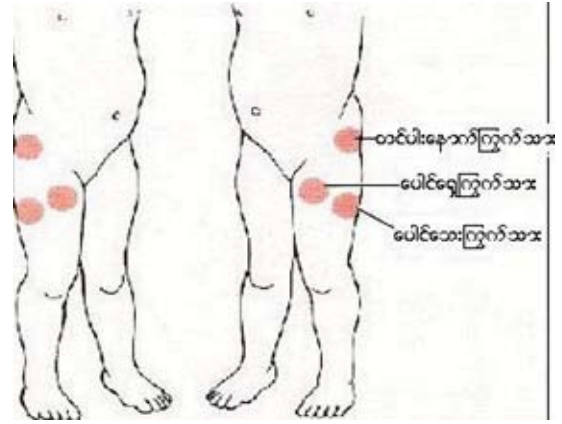
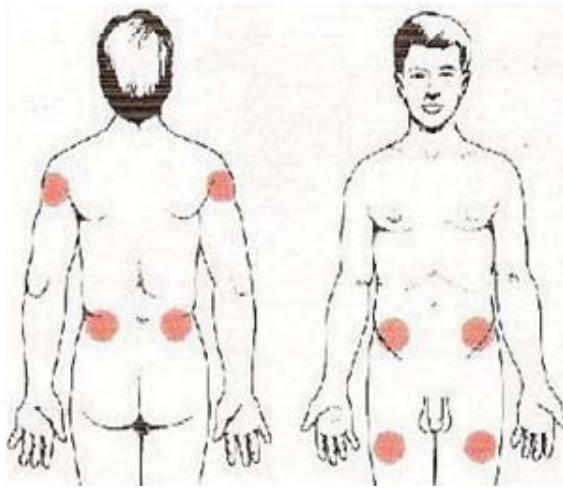
**Child**

**Intradermal Injection**





ကြွက်သားတွင်း ဆေးထိုးနိုင်သောနေရာများ



သွေးကြောတွင်း ဆေးသွင်းခြင်း





## BASIC MEDICAL CARE

### Infusion Care

Infusion is a method of putting fluids, including drugs, into the bloodstream. A plastic cannula is placed in a vein and connected to a 'giving set' and a bottle of hydration. Usually the infusion is placed in a vein in the arm or on the hand. For babies, veins in the head or foot are sometimes used.

#### Indications for infusion

- When a patient cannot drink or eat (e.g. coma).
- When a patient loses a lot of fluid (e.g. caused by diarrhoea or vomiting; loss of blood caused by hemorrhage)
- When IV treatment is needed.
- When a rapid effect from medicine is needed.

#### Preparation

1. Read the prescription carefully. Check the following points:
  - ⇒ The name of the patient
  - ⇒ The name of the solution or medicine
  - ⇒ The dosage
  - ⇒ The transparency of the liquid
  - ⇒ Method of administration
  - ⇒ Expiry date.
2. Wash your hands with soap.
3. Prepare the material: tray, sterile gauze, cotton, infusion cannula (20 or 22G for adult, 22 or 24G for child), giving set, bottle of infusion, povidone iodine, tourniquet, pieces of plaster, non-sterile gloves, kidney dishes, needles container, tin and splint (if the patient is a child).
4. Remove the lid and wipe the top of the bottle/vial with cotton and antiseptic.
5. Close the clamp, connect a bottle of infusion to the giving set, and fill the dropper and purge the system with the fluid. Note: there must not be any air or bubbles in the system.
6. Calculate the rate of flow of the infusion per minute.
7. Make a note on the bottle:
  - ⇒ The time
  - ⇒ Name and the dosage of the medicine
  - ⇒ Number of drops per minute
  - ⇒ Length of the infusion.
8. Put the infusion on a tray with all the material.

#### Infusion Procedure

1. Check that you have the correct patient.
2. Explain the procedure to the patient.
3. Settle the patient and position the arm carefully. Select the preferred arm (for the patient) for the injection.
4. Wash your hands with soap.
5. Put on the tourniquet and examine the veins.
6. Select a site from the hands to the elbow. Generally, more suitable veins are situated closer to the hand. If these are damaged, search towards the elbow but avoid

အကြောဆေးသွင်းရာတွင် စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း

အကြောဆေးသွင်းခြင်း ဆိုသည်မှာ အရည်နှင့် ဆေးပျော်ရည်တို့ကို သွေးလမ်းကြောင်းတွင်း ထည့်သွင်းပေးခြင်း ဖြစ်ပြီး ပိုက်တစ်စုံစာနှင့် အရည်ဓာတ်အားဖြည့်ပုလင်းတို့နှင့် ချိတ်ဆက်၍ ပလတ်စတစ် ကန်ဒြူးလာဆေးသွင်းပြန်ရည် (အရွယ်အစား အမျိုးမျိုးရှိသည်)ကို သွေးပြန်ကြောတွင်းသွင်းခြင်းဖြစ်သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် အကြောဆေးသွင်းခြင်းကို လက်ဖျံသို့မဟုတ် လက်ပေါ်တွင် တပ်ဆင်လေ့ရှိပြီး ကလေးငယ်များတွင် ခြေထောက် (သို့) ဦးခေါင်းပေါ်ရှိ သွေးပြန်ကြော များတွင်လည်း တစ်ခါတရံ ဆောင်ရွက်သည်။

အကြောဆေးသွင်းခြင်း ဆောင်ရွက်ရသည့် အခြေအနေများ

- လူနာသည် မစားနိုင် မသောက်နိုင်သောအခါ (ဥပမာ- မေ့မော့နေသောလူနာ)
- လူနာသည် ရေပမာဏ များစွာဆုံးရှုံးသွားသောအခါ (ဥပမာ- ဝမ်းသွားခြင်း၊ အော့အန်ခြင်းတို့ကြောင့် ရေ ဆုံးရှုံးခြင်း၊ သွေးယိုထွက်ခြင်းကြောင့် သွေးဆုံးရှုံးခြင်း)
- သွေးကြောတွင်း ဆေးထိုးကုသမှု လိုအပ်သောအခါ
- ဆေးအာနိသင်ကို ပိုမိုလျင်မြန်စွာ အလိုရှိသောအခါ

ကြိုတင်ပြင်ဆင်ခြင်း

- ၁။ လူနာမှတ်တမ်းဆေးညွှန်းကို သေချာစွာဖတ်၍ အောက်ပါ အချက်အလက်များကို စစ်ဆေးပါ။
  - ⇒ လူနာ၏ အမည်၊
  - ⇒ ထိုးနှံရမည့်အရည် သို့မဟုတ် ဆေးအမျိုးအစား၊
  - ⇒ ဆေးပမာဏ၊
  - ⇒ အရည်၏ ကြည်လင်မှုအနေအထား
  - ⇒ ထိုးနှံရမည့် နည်းစနစ်နှင့်
  - ⇒ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက် တို့ကို စစ်ဆေးပါ။
- ၂။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောပါ။
- ၃။ ပစ္စည်းကိရိယာများကို အသင့်ပြင်ပါ- ခွက်ငယ်၊ ပိုးသတ်ထားသော ဆေးဝတ်ပိတ်ကျုံ့စ၊ ဝါဂွမ်း၊ အကြော ဆေးသွင်း ကန်ဒြူးလာ ဆေးသွင်းပြန်အပ်ရည် (လူကြီးအတွက် ၂၀ သို့မဟုတ် ၂၂ ရှိ၊ ကလေး အတွက် ၂၂ သို့မဟုတ် ၂၄ ရှိ၊ ဆေးသွင်း ပိုက်တစ်စုံ၊ ဆေးသွင်းရည်ပုလင်း၊ ပေါ်ဗွီဒင်း အိုင်အိုဒင်း၊ ချည်ရမည့် မျှော့စည်းကြိုး၊ ပလာစတစ် အပိုင်းများ၊ ပိုးသတ်ထားသော လက်အိတ်များ၊ ကျောက်ကပ်ပုံခွက်များ၊ အပ်ထည့်ရမည့်ဗူးနှင့် ကျပ်စည်းပျဉ် (ကလေးဖြစ်ပါက)
- ၄။ ပလတ်စတစ်အဖုံးကို ဖယ်ရှား၍ ဆေးပုလင်းထိပ်ပိုင်းကို ဝါဂွမ်း၊ ပိုးသတ်ဆေးတို့ဖြင့် သန့်စင်သုတ်ပါ။
- ၅။ အဖွင့်အပိတ်ခလုတ်ကို ပိတ်ထားပြီး ဆေးရည်ပုလင်းကို ဆေးသွင်းပိုက်စုံနှင့် ချိတ်ဆက်ပြီး အစက်ချ ပိုက်ငယ်ကို အရည်ဖြည့်၍ ပိုက်စနစ်တစ်ခုလုံးကို ဆေးကြောပါ။ လေ သို့မဟုတ် လေပူဖောင်း လုံးဝမရှိ စေရပါ။
- ၆။ တစ်မိနစ်လျှင် ဆေးရည်သွင်းနှုန်းကို တွက်ချက်ပါ။
- ၇။ ပုလင်းပေါ်တွင် ရေးမှတ်ရမည့်မှာ စပေးသည့်အချိန်၊ ဆေးအမည်နှင့် ဆေးပမာဏ၊ တစ်မိနစ်လျှင် ချရမည့် ဆေးစက် အရေအတွက်၊ ဆေးသွင်းရမည့်ကြာချိန်
- ၈။ ကိရိယာပစ္စည်းအားလုံးနှင့်တကွ ဆေးသွင်းပိုက်စုံကို ဗန်းပေါ်တွင် တင်ထားပါ။

အကြောဆေးသွင်းခြင်း နည်းစနစ်

- ၁။ လူနာကို အသိပေး၍ ဆေးသွင်းရမည့်လူနာ ဟုတ်မဟုတ် စစ်ဆေးပါ။
- ၂။ လူနာအားဆောင်ရွက်မည့် လုပ်ငန်းစဉ်ကို ရှင်းပြပါ။
- ၃။ လူနာကို နေသားတကျရှိစေပြီး လက်မောင်းကို အဆင်ပြေသော အနေအထားတွင်ထားပါ။ လူနာအတွက် ဆေးသွင်းရန် ပိုမိုလွယ်ကူနိုင်မည့် လက်မောင်းကို ရှာဖွေပါ။
- ၄။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာဖြင့် ဆေးကြောပါ။

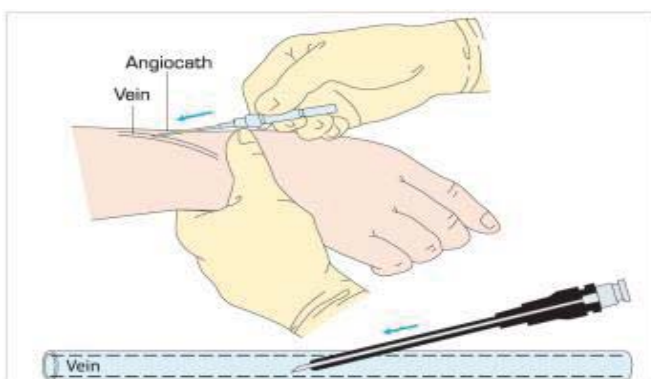
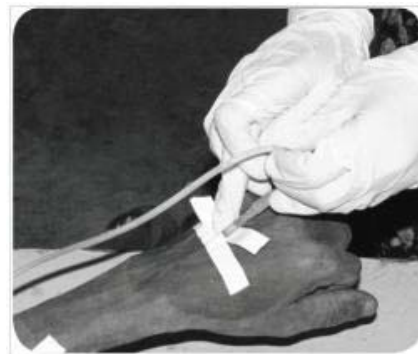
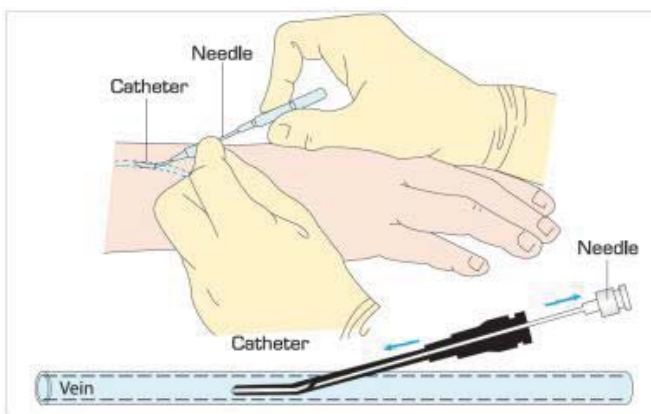
## BASIC MEDICAL CARE

the elbow itself because infusion does not work when the patient bends the arm.

7. Put on gloves.
8. Disinfect the skin where you see and feel a straight vein.
9. Hold the arm and stretch the skin. With your other hand, take the syringe. Hold it parallel to the skin. Put the bevel (the oblique hole at the end of the needle) facing upwards. Immobilize the vein and prick the needle into the vein.

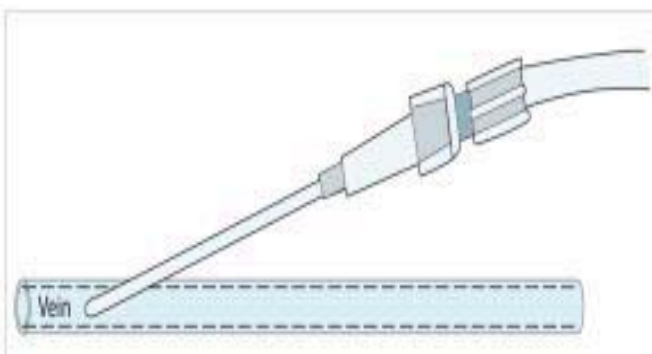
For a blood test: - After you have taken the correct quantity of blood, press cotton wool over the injection site for 2 minutes, keeping the arm outstretched. Fill the specimen tubes or bottle with the blood up to the mark. Immediately invert the tube or bottles. Label the tubes or bottles clearly with the patient's name, sex and age. Note: Remember to wear gloves at all times.

10. Check that blood is coming and remove the tourniquet.
11. Connect the drip set with asepsis.
12. Throw the needle in the needle container.
13. Open the drip system. At this moment, if there is a swelling close to the cannula, if the patient is in pain or if the solution does not flow, you must change the cannula.
14. Attach the cannula catheter with plaster correctly.
15. With your watch, adapt the number of drops of the infusion on one minute.
16. Fix the splint under the arm (if a child).
17. Throw everything else in the rubbish with your gloves.
18. Wash your hands with soap.
19. Record the infusion bottle on the IPD chart or on the lema.
20. Instruct the patient to inform the nurse if there is any incident with the infusion.



## အခြေခံကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု

- ၅။ မျှော့စည်းကြိုးကို ချည်နှောင်၍ သွေးပြန်ကြောများကို ရှာဖွေပါ။
- ၆။ လက်ကောက်ဝတ်မှ တံတောင်ဆစ်အထိ တစ်နေရာရာကို အမြဲတမ်း ရှာဖွေပါ။ ဦးစွာပထမ လက်ဖဝါးနှင့် နီးသော သွေးပြန်ကြောများကို ကောင်းစွာမြင်ရသည့် နေရာကို ကြိုးစားပါ။ ၎င်းတို့ ပျက်စီးနေပါက တံတောင်ဆစ် ဘက်သို့ တက်ရှာပါ။ လူနာမှ လက်ကိုကွေးဆန့်စဉ် ဆေးသွင်းခြင်း ပြတ်တောက်သွားနိုင်သောကြောင့် တံတောင်ဆစ်ကို ရှောင်ရှားပါ။
- ၇။ လက်အိတ်များကို ဝတ်ဆင်ပါ။
- ၈။ ဖြောင့်တန်းနေသော သွေးပြန်ကြောကို မြင်လည်းမြင်၊ စမ်း၍လည်းရသည့် အရေပြားကို ပိုးသတ် သန့်စင်ပါ။
- ၉။ လူနာလက်မောင်းကို သင်၏ဘယ်လက်ဖြင့် ကိုင်ထားပြီး အရေပြားကို ဆွဲဆန့်ပါ။ သင့်ညာလက်ဖြင့် ဆေးထိုးပြွန်ကိုယူပြီး အရေပြားနှင့် အပြိုင်အနေအထားတွင် ကိုင်ထားပါ။ အပ်ပေါက် (ဆေးထိုးအပ် ထိပ်ရှိ အပ်ပေါက်စောင်း)ကို အပေါ်ဘက်တွင် ရှိနေပါစေ။ သွေးပြန်ကြောကို မရွေ့အောင် ထိန်းထားပြီး အပ်ကို သွေးပြန်ကြောတွင်း ထိုးသွင်းပါ။  
 သွေးစစ်ခြင်းအတွက် လုံလောက်သော သွေးပမာဏကို ထုတ်ယူပြီးနောက် လက်မောင်းကို ဆန့်တန်း ထားပြီး ဆေးသွင်းရာနေရာကို ဝါဂွမ်းဖြင့် ၂ မိနစ်ခန့်ဖိထားပေးပါ။ ဓာတ်ခွဲခန်း သုံးပြွန်များ သို့မဟုတ် ပုလင်းများကို သတ်မှတ်အမှတ် ရောက်သည်အထိ သွေးဖြည့်ပါ။ ပြွန် သို့မဟုတ် ပုလင်းများကို ချက်ချင်း ပြောင်းပြန်လှန်ပါ။ ပြွန်များ သို့မဟုတ် ပုလင်းများကို လူနာ၏အမည်၊ လိင်နှင့် အသက်တို့ ရေးမှတ်၍ ကပ်ထားပါ။ မှတ်ချက် - လက်အိတ်များကို တချိန်လုံးဝတ်ထားရန် သတိရှိပါ။
- ၁၀။ သွေးလိုက်လာ မလာကို စစ်ဆေးပြီး ကျပ်စည်းကြိုးကို ဖြေလိုက်ပါ။
- ၁၁။ ဆေးသွင်းပိုက်စုံကို ပိုးသတ်၍ တပ်ဆင်ပါ။
- ၁၂။ အပ်ကို အပ်စွန့်ပစ်ပူအတွင်းသို့ စွန့်ပစ်ပါ။
- ၁၃။ အကြောတွင်း ဆေးသွင်းပိုက်စနစ်ကို ဖွင့်လိုက်ပါ။ ထိုအခိုက်တွင် ဆေးသွင်းပြွန်ရှည်အနီး ရောင်ရမ်းမှု ရှိပါက၊ နာကျင်ပါက၊ သို့မဟုတ် ဆေးရည်များ မစီးဆင်းပါက၊ ဆေးသွင်းပြွန်ရှည်ကို သင်လဲလှယ်ပါ။
- ၁၄။ ဆေးသွင်းပြွန်ရှည်ပိုက်ကို ပလာစတစ်ဖြင့် သေချာအောင် ကပ်ထားပါ။
- ၁၅။ သင့်နာရီကို ကြည့်၍ တစ်မိနစ်လျှင် ချရမည့် ဆေးစက်အရေအတွက်ကို ချိန်ဆပါ။
- ၁၆။ လက်မောင်းအောက်တွင် ကျပ်စည်းပျဉ်ကို စည်းနှောင်ပါ။ (ကလေးဖြစ်ပါက)
- ၁၇။ လက်အိတ်များကို ဝတ်၍ ကျန်သည့်အရာအားလုံးကို အမှိုက်ပုံးတွင်း စွန့်ပစ်ပါ။
- ၁၈။ သင့်လက်များကို ဆပ်ပြာနှင့်ဆေးကြောပါ။
- ၁၉။ အတွင်းလူနာဌာနမှတ်တမ်းတွင် ဆေးသွင်းပုလင်းကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။
- ၂၀။ အကယ်၍ ဆေးသွင်းနေစဉ်အတွင်း တစ်ခုတရားဖြစ်ပွားပါက လူနာမှ သူနာပြုအား အကြောင်းကြားရန် ညွှန်ကြားပါ။



## BASIC MEDICAL CARE

### Addition of Medicine

#### 1. In the bottle:

- Disinfect the top of the bottle.
- Clamp on the giving set.
- Inject the medicine in the top of the bottle.

#### 2. For direct injection:

- Check that blood is coming out, to confirm that you are in the vein.
- Disinfect the plastic part of the tube.
- Close the tube.
- Prick the plastic part and inject slowly.
- Check the patient is well.
- Quickly remove the needle.
- Disinfect the plastic part again.

### How to calculate the rate of flow of infusion:

Prescription of number of milliliters per hour---- >Calculation of how many drops per minute

- With an adult infusion set, 1 ml = 20 drops
- With the paediatric infusion set, 1 ml = 60 drops

In summary, remember:

$$\text{Number of drops / per drop} = \frac{\text{Quantity needed (ml) X 20 drops}}{\text{Time request (hours) X 60 minutes}}$$

### Risk Factors

1. Infection
2. Overdose
  - ⇒ Too much liquid in too short time- there is a risk of acute pulmonary oedema due to hypervolemia (= too much liquid).
  - ⇒ Too much medicine in too short time
3. Too low flow
4. Air in the vein – CAUTION: There is a risk of death by air embolism if air goes into the blood.
5. Allergy: This is an emergency.

### Precautionary measures

#### Asepsis

- The nurse must work aseptically because of the risk of infection. The entire infusion system must be changed every 3 days and the bandage every day.
- Never allow air to enter the vein.

ဆေးကိုပေါင်းစပ်ထည့်ပေးခြင်း

၁။ ပုလင်းအတွင်းမှ

- ပုလင်းထိပ်ပိုင်းကို ပိုးသတ်ပါ။
- ဆေးသွင်းနေသော ပိုက်ကိုပိတ်ပါ။
- ပုလင်းအပေါ်ဘက်ကို ဆေးထိုးထည့်ပါ။

၂။ ဆေးတိုက်ရိုက်သွင်းရန်

- သွေးပြန်ကြောတွင်း ရောက်ရှိနေကြောင်း သေချာစေရန် သွေးလိုက်မလိုက်ကို စစ်ဆေးပါ။
- ပြွန်မှ ပလတ်စတစ်ပိုက်နေရာကို ပိုးသတ်ပါ။ ပိုက်ကို ပိတ်ပါ။
- ပလတ်စတစ်အပိုင်းကို အပ်စိုက်ပြီး ဖြေးညှင်းစွာ ဆေးထိုးထည့်ပါ။
- လူနာသည် အခြေအနေကောင်းကြောင်း စစ်ဆေးပါ။
- ဆေးထိုးအပ်ကို လျှင်မြန်စွာဖယ်ရှားပါ။
- ပလတ်စတစ်အပိုင်းကို ထပ်မံပိုးသတ်ပါ။

ဆေးသွင်းရည်စီးဆင်းသည့်နှုန်းကို မည်သို့တွက်ချက်မည်နည်း။

တစ်နာရီအတွင်း ပေးရမည့် ဆေးမီလီလီတာကို ညွှန်းဆိုခြင်း → တစ်မိနစ်လျှင် ပေးရမည့် ဆေးစက်ပမာဏကို တွက်ချက်ခြင်း

- လူကြီးဆေးသွင်းပိုက်စုံဖြင့် ပေးရာတွင် ၁ မီလီလီတာ → ၂၀ စက်
- ကလေးဆေးသွင်းပိုက်စုံဖြင့် ပေးရာတွင် ၁ မီလီလီတာ → ၆၀ စက်

အကျဉ်းချုပ်အားဖြင့် သတိချပ်ထားသင့်သည်မှာ

လိုအပ်သော ပမာဏ (မီလီမီတာ) X ၂၀ စက်

$$\text{အစက်အရေအတွက်/တစ်မိနစ်} = \frac{\text{လိုအပ်သော ပမာဏ (မီလီမီတာ) X ၂၀ စက်}}{\text{လိုအပ်သော အချိန် (နာရီ) X ၆၀ မိနစ်}}$$

ဆေးသွင်းခြင်း၏ ဖြစ်နိုင်ခြေအန္တရာယ်များ

- ၁။ ပိုးဝင်ခြင်း
- ၂။ ဆေးပမာဏ ပိုသွင်းမိခြင်း
  - အချိန်တိုအတွင်း အရည်များစွာ သွင်းမိခြင်း- အရည်ပမာဏ များပြားသွားခြင်းကြောင့် အဆုတ်တွင်း လတ်တလော ဖောရောင်ခြင်း ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေရှိသည်။
  - အချိန်တိုအတွင်း ဆေးပမာဏများသွားခြင်း
- ၃။ စီးဆင်းမှု အလွန်နေ့ကျေးခြင်း
- ၄။ သွေးပြန်ကြောတွင်း လေဝင်ခြင်း- သတိထားရန်မှာ အကယ်၍ သွေးကြောတွင်းလေဝင်ပါက သွေးကြောတွင်း လေလုံး ပိတ်ဆို့ခြင်းကြောင့် သေဆုံးနိုင်ခြေရှိသည်။
- ၅။ ဓာတ်မတည့်ခြင်း - အရေးပေါ်အခြေအနေဖြစ်သည်။

ကာကွယ်ရေးနည်းလမ်းများ

ပိုးသတ်ခြင်း

- ပိုးဝင်နိုင်ခြေရှိသောကြောင့် သူနာပြုသည် ပိုးကင်းစင်စွာဖြင့် အလုပ်လုပ်ရမည်။ ထို့ကြောင့်လည်း အကြောဆေးသွင်းသည့် စနစ်တစ်ခုလုံးကို သုံးရက်တစ်ခါ လုံးဝလဲလှယ်ပေးသင့်ပြီး နေ့စဉ် ပတ်တီးလဲ ပေးသင့်သည်။
- မည်သည့် အကြောင်းနှင့်မျှ သွေးပြန်ကြောအတွင်း လေလုံးဝမဝင်ပါစေနှင့်။



## BASIC MEDICAL CARE

As soon as the bottle is empty, clamp the giving set and put on another bottle, which you should prepare beforehand. Then open the giving set and count again the number of drops necessary.

- Daily check:
  - ⇒ The position of the needle inside the vein
  - ⇒ That liquid is dripping into the vein
  - ⇒ There is no swelling, pain or inflammation around the cannula catheter.

If there is swelling, remove the infusion and put it on the other arm. Put a dressing with warm water and alcohol on the swollen part. Check that the patient has no oedema on the face and legs. If there is oedema, call the medic.

### Sites for infusion in children

The best site for infusion is in the bend of the elbow, at the point where the vein is thickest and most easily visible. More specifically, you can try on the Dorsal Venous and Cephalic vein (on the wrist or on the hand of the vein) in the antecubital fossa.

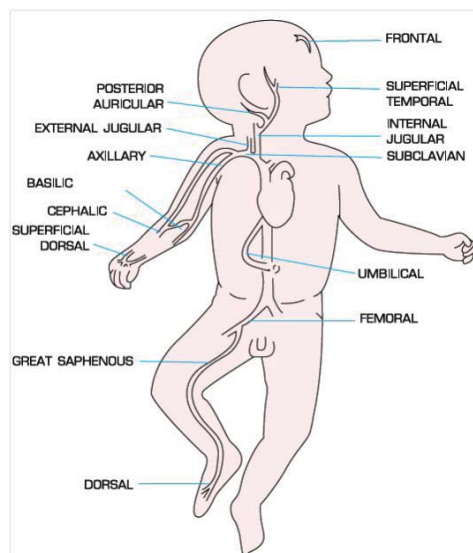
If it is difficult to find a vein on the arm, the veins on the foot or on the head (scalp veins) can be used. Scalp veins are often used in children aged <2 years. Scalp vein infusions have the advantage of not restricting the child's movements.

The frontal superficial, temporal posterior, auricular, supra-orbital and posterior facial veins can be used. Suitable scalp veins are usually in the midline of the forehead, the temporal area, or above or behind the ear.

Points to remember:

- Shave the area beforehand.
- Use a butterfly set for this site.
- The assistant should close the vein near to the site of the injection.

Care should be taken not to cannulate an artery - this is recognized by palpation. If there is a pulsatile spurting of blood, withdraw the needle immediately. Apply pressure until the bleeding stops; then look for a vein.



ချိတ်ထားသည့် ပုလင်းကုန်သည်နှင့် ဆေးသွင်းပိုက်ကိုပိတ်၍ သင်ကြိုတင်ပြင်ဆင်ထားသည့် အခြားဆေးပုလင်းကို ချိတ်ပေးပါ။ ထို့နောက် ဆေးသွင်းပိုက်ကို ပြန်ဖွင့်ပြီး လိုအပ်သော အစက် အရေ အတွက်ကို ပြန်လည် ချိန်ညှိပါ။

- နေ့စဉ် စစ်ဆေးသင့်သည်မှာ-
  - ⇒ သွေးပြန်ကြောအတွင်းရှိ အပ်အနေအထား
  - ⇒ သွေးပြန်ကြောအတွင်း အရည်ကျဆင်းခြင်းရှိ မရှိ
  - ⇒ ဆေးသွင်းပြန်ရှည်တိုက်တွင် ဖူးရောင်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း သို့မဟုတ် ရောင်ရမ်းခြင်းရှိမရှိ

အကယ်၍ ရောင်ရမ်းနေပါက အကြောဆေးသွင်းပိုက်ကို ဖယ်ရှားပြီး အခြားလက်မောင်းတွင် ပြောင်းတပ်ပါ။ ရောင်ရမ်း နေသော အပိုင်းကို ရေကျက်နွေး၊ အရက်ယုံတို့ဖြင့် ဆေးထည့်ပါ။ လူနာသည် မျက်နှာနှင့် ခြေထောက် တို့တွင် ဖောရောင်ခြင်းရှိမရှိ စစ်ဆေးပါ။ အကယ်၍ ဖောရောင်နေပါက ဝါရင့်လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သား (သို့) ဆေးခန်း တာဝန်ခံကို အကြောင်းကြားပါ။

**ကလေးများအား အကြောဆေးသွင်းသောနေရာများ**

အကြောဆေးသွင်းရန် အကောင်းဆုံးနေရာမှာ တံကောက်ကွေး နေရာဖြစ်ပြီး ၎င်းနေရာတွင် သွေးပြန်ကြောသည် အထူးဆုံးဖြစ်၍ အထင်ရှားဆုံးမြင်နိုင်ပါသည်။ ကလေးများတွင် ပိုမိုထူးခြားသည်မှာ တံတောင်ဆစ်ရှေ့ပိုင်းရှိ သွေးပြန် ကြောနှင့် လက်မဖက် သွေးပြန်ကြောကြီး (လက်ကောက်ဝတ် (သို့) လက်ပိုင်းရှိ သွေးပြန်ကြော)တို့ အပေါ်တွင် လည်း သင်ကြိုးစားကြည့်နိုင်ပါသည်။

အကယ်၍ လက်ပေါ်တွင် သွေးပြန်ကြောရှာရခက်ခဲနေပါက ခြေထောက် သို့မဟုတ် ဦးခေါင်းထက်ရှိ (ဦးရေပြား သွေးပြန်ကြောများ) ကိုလည်း အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ အသက် ၂နှစ်အောက် ကလေးများတွင် ဦးရေပြား သွေးပြန်ကြောများ ကိုသုံးလေ့ရှိပါသည်။ ဦးရေပြား သွေးပြန်ကြောများတွင် အကြောဆေးသွင်းခြင်းသည် ကလေးလှုပ်ရှားမှုများကို ကြီးမားစွာ ဟန့်တားနှောင့်ယှက်ခြင်း မရှိသော အကျိုးကျေးဇူးရှိပါသည်။

ဦးခေါင်းထိပ်ပိုင်း အပေါ်ယံ၊ နားထင်နောက်ဘက်ပိုင်း၊ နားပိုင်းဆိုင်ရာ၊ မျက်လုံးအိမ် အပေါ်ဘက်နှင့် မျက်နှာနောက်ဘက် သွေးပြန်ကြောများကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ သင့်တော်မှုရှိသော ဦးရေပြားသွေးပြန်ကြောများသည် နဖူး၊ နားထင်၊ နားအပေါ် သို့မဟုတ် နားအောက်ပိုင်းတို့၏ အလယ်တကြောတွင် ပုံမှန်အားဖြင့် ရှိတတ်ကြပါသည်။

**သတိထားသင့်သည့်အချက်များ**

- မစတင်မှီ ထိုနေရာကို ဆံပင်ရိတ်ပေးရမည်။
- ဤနေရာအတွက် လိပ်ပြာပုံအကြောဆေးသွင်းပိုက်သုံးလျှင် ပိုမိုသင့်လျော်ပါသည်။
- သွေးကြောဖောက်မည့်နေရာ၏ အနီးပိုင်းရှိ သွေးပြန်ကြောကို လက်ထောက်ကူညီသူမှ ဖိပိတ်ပေးထားရ သည်။

အထူးသတိပြုရမည်မှာ ကိုင်တွယ်စမ်းသပ်ခြင်းဖြင့် သိနိုင်သော သွေးလွှတ်ကြောကို မှားယွင်း၍ မဖောက်မိစေရန် ဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ စမ်းသပ်ရသော သွေးခုန်ခြင်းရှိပါက အပ်ကို ချက်ချင်းပြန်နှုတ်ပြီး သွေးတိတ်သွားသည်အထိ ဖိထားပေးပါ။ ထို့နောက် သွေးပြန်ကြောကို ပြန်ရှာပါ။

