

Module

5

# Family health



## Table of Contents

Physiological Changes in Pregnancy	2
Minor Problems in Pregnancy	4
Family Planning Methods	80
Chronic Illness	98
Handicap or Disability	100
Cerebral Palsy	104
Stroke	108
WHAT ARE THE OBJECTIVES OF THE HIS?	116
WHAT ARE THE CONTENTS OF THE HIS?	118
THE HIS DATA CYCLE	120
Birth/ Death Registration	130
Health data collection	134

## မာတိကာ

မိခင်တွင် ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများ	3
ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အသေးစားပြဿနာများ	5
မိသားစုစီမံကိန်း နည်းလမ်းများ	81
နာတာရှည်ရောဂါ	99
အလွန်အားနည်းနေပြီး အိပ်ရာထဲလဲနေသော လူမမာအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း	101
ဒုက္ခိတဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း (Handicap or Disability)	101
ကလေးသူငယ်များ အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ခြင်း သို့ ခရစ်တင်ရောဂါ (Cretinism)	105
သွက်ချာပါဒ နှင့် ပြန်လည်ပြုစု ပျိုးထောင်ရေး (Cerebral Palsy and Rehabilitation)	109
ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာစနစ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များကား အဘယ်နည်း။	117
ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများ	119
ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် စက်ဝန်း	121
ဖွားသေစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်း	131
ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများ ကောက်ယူခြင်း	135

# Family Health

## Physiological Changes in Pregnancy

It is important to understand about body changes in normal pregnancy because it is a process that a mother undergoes numerous physical, physiological and psychological changes. By comprehension it, we can diagnose and manage a normal pregnancy by differentiating between minor problems and life-threatening conditions.

Following are the changes in a woman's body during the course of pregnancy:

### **CARDIOVASCULAR SYSTEM**

The total blood volume increases by 30-40% by about 34 weeks. When blood volume is increased, plasma volume rise is more than that of red blood cells leading to Physiologic anaemia of pregnancy.

Increase heart rate as there is rise in fluid volume inside the body and the amount of blood pumped from the heart.

During late pregnancy, enlarged uterus pressed the pelvic veins. This makes one third of total circulating blood to be distributed to the lower limbs. The increased venous pressure may produce varicosities (big swollen and twisted veins) and edema of vulva and legs.

Progesterone relaxes smooth muscle in the vessel walls leading to vasodilatation and low blood pressure in early pregnancy.

### **RESPIRATORY SYSTEM**

- Respiratory rate is increased as progesterone hormone produced during pregnancy, stimulates respiratory centre in the brain that controls respiration.

### **GASTRO - INTESTINAL SYSTEM**

- Guts movements are decreased due to the influenced by the hormone produced from placenta. This causes slow gastric emptying and constipation.
- Regurgitation of stomach juice to the esophagus, which causes heartburn
- Reduced motility in small intestine increases time for absorption.
- Reduced motility of large intestine increases time for water absorption but also tends to induce constipation.

### **REPRODUCTIVE SYSTEM**

#### **1. Changes in breasts area:**

- Increase in size and multiplication of the glands due to stimulation by estrogen, breast tissues are increased due to progesterone
- Secretion of milk especially colostrum may begin in first trimester.

#### **2. Changes in uterus area**

- Muscle of uterus grows and muscles fibers become enlarged leading to uterine size enlargement.

# မိသားစုကျန်းမာရေး

## မိခင်တွင် ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများ

ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလတွင် အမျိုးသမီးတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်းဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများကို နားလည် သဘောပေါက်ရန် အရေးကြီးသည်။ ၎င်းအချိန်တွင် အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် များပြားလှသော ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ပြောင်းလဲမှုများနှင့်အတူ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများစွာလည်း ဖြစ်ပေါ်နေသောကြောင့် ဖြစ်သည်။ ယင်းအခြေအနေများကို ကောင်းစွာ နားလည်သဘောပေါက်မှသာ ကျွန်ုပ်တို့သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ဖြစ်ပေါ်လေ့ရှိသော အသေးစား ပြဿနာများကို အန္တရာယ်ရှိသော အခြေအနေများနှင့် ခွဲခြားဆောင်ရွက်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

အောက်ပါတို့သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်အတွင်း မိခင်ကိုယ်ခန္ဓာတွင် ပြောင်းလဲမှုများဖြစ်သည်။

### နှလုံးသွေးကြောအဖွဲ့အစည်း

ကိုယ်ဝန် ၃၄ ပါတ်တွင် သွေးထုထည်စုစုပေါင်း၏ ၃၀ မှ ၄၀ % ခန့်အထိ တိုးလာသည်။ သွေးထုထည် များလာရာတွင် သွေးကလပ်စည်းများထက် သွေးရည်ကြည် ပမာဏပိုများလာသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ကာလတွင် သွေးအားနည်းနိုင် သည်။

ကိုယ်ခန္ဓာတွင်း အရည်ပမာဏများလာသဖြင့် နှလုံးခုန်နှုန်းလည်းမြန်လာပြီး နှလုံးမှ ညှစ်ထုတ်ပေးရသော သွေးပမာဏ မှာလည်း ပိုများလာသည်။

နောက်ပိုင်းကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်များတွင် တဖြည်းဖြည်းပို၍ကြီးလာသော သားအိမ်သည် တင်ပါးဆုံပိုင်း အတွင်းရှိ သွေးပြန်ကြောများကို ဖိထားသကဲ့သို့ ဖြစ်စေသည်။ ၎င်းသည် သွေးကြောများအတွင်း လှည့်ပတ် စီးဆင်းနေသော သွေးစုစုပေါင်း၏ သုံးပုံတစ်ပုံခန့်ပမာဏကို ခြေအောက်ပိုင်းတွင် စုနေစေသည်။ သွေးပြန်ကြောများအတွင်း ဖိအားများ လာခြင်းကြောင့် သွေးကြောထုံးခြင်း (ကြီးမား၊ ရောင်ရမ်း၊ လိမ်တွန့်နေသော သွေးပြန်ကြောများ)နှင့် မိန်းမအင်္ဂါ နှင့် ခြေထောက်များဖောရောင်ခြင်းကို ဖြစ်စေသည်။

ပရိုဂျက်စထရိုနစ်ဟော်မုန်းသည် သွေးကြောနံရံရှိ ချောမွေ့ကြွက်သားများ ပြေလျော့စေခြင်းကြောင့် သွေးကြောများ ကျယ်လာသဖြင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အစောပိုင်းကာလများတွင် သွေးပေါင်ချိန် ကျနိုင်သည်။

### အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း

- ကိုယ်ဝန် ဆောင်စဉ်ကာလတွင် ထွက်သော Progesterone ဟော်မုန်းသည် ဦးနှောက်တွင်းရှိ အသက်ရှူခြင်း ဆိုင်ရာ ထိန်းချုပ်ဗဟို (Respiratory Centre) ကို လှုံ့ဆော်ပေးသဖြင့် အသက်ရှူပိုမြန်လာသည်။

### အစာအိမ်နှင့် အူပိုင်းဆိုင်ရာအဖွဲ့အစည်း

- အချင်းမှ ထုတ်လုပ်သော ဟော်မုန်းများကြောင့် အူပိုင်းဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုများကို လျော့ကျစေသည်။ ၎င်းသည် အစာအိမ် အတွင်းမှ အစာများထွက်ခွာသွားရန် ကြာမြင့်စေသောကြောင့် ရင်ပြည့် ရင်ကယ်ခြင်းနှင့် ဝမ်းချုပ်ခြင်း တို့ကို ဖြစ်စေသည်။
- အစာအိမ်အတွင်းမှအစာချေရည်များ အစာရေမျိုအတွင်းသို့ ပြန်တက်ခြင်းကြောင့် ရင်ပူခြင်းကို ဖြစ်စေ သည်။
- အူသေးအတွင်း လှုပ်ရှားမှုများကို လျော့ကျစေသဖြင့် အစာစုပ်ယူချိန်ကို ပိုများစေသည်။
- အူမကြီးအတွင်း လှုပ်ရှားမှုများကို လျော့ကျစေသဖြင့် အစာနှင့်ရေကို စုပ်ယူချိန်ကို ပိုများစေသော်လည်း ဝမ်းချုပ်မှုကို ဖြစ်စေသည်။

### မျိုးပွားအင်္ဂါအဖွဲ့အစည်း

#### ၁။ ရင်သားပြောင်းလဲမှုများ

- Progesterone ကြောင့် ရင်သားတစ်ရှူးများ ပွားများလာပြီး Estrogens ကြောင့် ရင်သားတွင်းရှိ ပြွန်များ ပွားများလာမှုကြောင့် အရွယ်အစား ကြီးမားလာသည်။
- ပထမ သုံးလပိုင်းအတွင်းမှာပင် နို့ရည်ကြည် (Colostrum) ထွက်နိုင်သည်။

## FAMILY HEALTH

- Cervix softens due to increased blood flows.
- Increased secretion from cervical mucus glands forms a protective thick mucus plug, in the cervical opening.

## URINARY SYSTEM

- Transient the dilatation of the ureters, due to the placenta hormone, together with the compression by the enlarged uterus at the pelvis brim causes incomplete emptying of urine.
- These changes predispose to urinary tract infection in pregnancy.
- Kidney infection is associated with an increased risk of premature separation of placenta (abruptio placenta), premature labor and intrauterine death.

## Changes in metabolism or energy production process in mother

- High-energy requirement of the mother as the pregnancy advanced.
- Storage of fat in the abdominal wall, back, breast and thighs as major energy source
- Weight gain in the due to above changes accompanied by fetal growth
- Approximately 12.5kg gain in average women mainly happens in second half of pregnancy and usually 0.5 kg per week.

## Minor Problems in Pregnancy

### 1. Nausea or vomiting, food cravings, food aversion

Nausea and vomiting are due probably to the effects of large amounts of circulating estrogen and HCG and they rarely last beyond the 16th – 20th week. Normally, this is worse in the morning, during the second or third month of pregnancy. The pregnant woman can eat something dry smaller meals several times a day and avoid greasy foods. She should avoid food causing nausea and vomiting. During suffering, she should take more fluid rather than solid. She should take vitamin B complex. But vomiting after 20 week pregnancy may be due to disease. (e.g. H.mole, twins' pregnancy)

### **Pica**

During pregnancy, Pica (willing to eat strange materials such as ash, rubber) can be present. It may be due to anaemia. Nutritious food and iron containing drugs, folic acid can cause this condition. Health education to avoid dangerous food is necessary.

### 2. Heartburn (or) abdominal bloating, indigestion, burning or pain in the stomach

Enlarged uterus encourages oesophageal reflux of gastric acid. She has to stop eating chili first. She can take small meals frequently. She can try to sleep with the chest and head lifted up (raised) with some pillows or blankets.

### 3. Swelling of the feet

Swelling of the feet usually comes from the pressure of the fetus in the uterus during the last months. It is worse for mother who are anemic, malnourished, or who eat a lot of salt.

၂။ သားအိမ်နေရာအတွင်း ပြောင်းလဲမှုများ

- သားအိမ်ကြွက်သားများ ကြီးထွားလာခြင်းနှင့် ဖွားများလာခြင်းတို့ကြောင့် သားအိမ်၏ အရွယ်အစား ကြီးမားလာသည်။
- သွေးစီးဆင်းမှုတိုးလာသဖြင့် သားအိမ်ခေါင်းသည် နူးညံ့လာသည်။
- သားအိမ်ခေါင်း အပေါက်ဝတွင် သားအိမ်ခေါင်းအချွဲဂလင်းများမှ စစ်ထုတ်ခြင်း တိုးလာသဖြင့် ကာကွယ် နိုင်သည့် ပျစ်သောအချွဲအဆိုကို ဖြစ်စေသည်။

ဆီးစွန့်အင်္ဂါ အဖွဲ့အစည်း

- အချင်းမှထုတ်သော ဟော်မုန်းများနှင့် တင်ပဆုံကွင်းရိုးတွင် ကြီးနေသောသားအိမ်၏ ဖိအားတို့ကြောင့် ဆီးကုန်အောင် မစွန့်ထုတ်နိုင်ဘဲ ဆီးပြန်များ ခဏတာကျယ်လာခြင်းကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။
- ဤအခြေအနေသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်အတွင်း ဆီးလမ်းကြောင်းရောဂါပိုးဝင်ရောက်ခြင်းကို ဖြစ်စေ နိုင်သည်။
- ကျောက်ကပ်တွင် ရောဂါပိုးကူးစက်ခြင်းသည် အချိန်မတိုင်မီ အချင်းကွာခြင်း၊ လမစေ့မီ မွေးဖွားခြင်းနှင့် သားအိမ်တွင်း ကလေးသေခြင်း စသည်တို့ကို ဖြစ်နိုင်သည့် အန္တရာယ်ပိုများသည်။

မိခင်တွင် ဇီဝပြောင်းလဲမှုဖြစ်စဉ် (သို့) အင်အားထုတ်ဖြစ်စဉ် ပြောင်းလဲခြင်း

ကိုယ်ဝန်ရင့်လာသည်နှင့် အမျှမိခင် အင်အားလိုအပ်မှုသည် များပြားမြင့်တက်လာသည်။ အဓိကအင်အားသိုလှောင်ရာမူလနေရာအဖြစ် ဝမ်းဗိုက်နံရံ၊ ကျောဘက်၊ ရင်သားနှင့် ပေါင်တို့တွင် အဆီများ သိုလှောင် လာသည်။

ကလေး သန္ဓေသား ကြီးထွားလာမှုနှင့်အတူ အထက်ပါ ပြောင်းလဲမှုများကြောင့် ကိုယ်အလေးချိန်ကို တိုးလာစေသည်။ ကိုယ်ဝန်ဒုတိယပိုင်းတွင် ပျမ်းမျှအမျိုးသမီးတစ်ယောက်တွင် ခန့်မှန်းခြေ ၁၂. ၅ ကီလိုဂရမ်ခန့် အများအားဖြင့် တိုးလာပြီး များသောအားဖြင့် တစ်ပါတ်လျှင် ၀. ၅ ကီလိုဂရမ်ခန့် တိုးသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အသေးစားပြဿနာများ

၁။ ပျို့ခြင်း (သို့) အန်ခြင်း နှင့် အစာစားချင်သည့် အာသာပြင်းပြခြင်း အစာနှစ်သက်မှုမရှိခြင်း

ပျို့ခြင်း(သို့) အန်ခြင်းသည် သွေးတွင်းလှည့်ပတ်သွားလာနေသော ပမာဏများပြားသည့် အီစတိုဂျင် မဟော်မုန်းနှင့် HCG ဟော်မုန်းတို့ကြောင့်ဖြစ်နိုင်ပြီး ထိုသို့ဖြစ်ခြင်းသည် ကိုယ်ဝန် ၁၆ ပါတ် မှ ၂၀ ပါတ်ထက် ကျော်ခဲ့သည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ကိုယ်ဝန် ဒုတိယနှင့် တတိယလ မနက်ပိုင်းများတွင် ပိုဆိုးသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးသည် ခြောက် သွေသည့် အစာအနည်းငယ်ကို တစ်နေ့နည်းနည်းချင်း ခဏခဏ စားသင့်ပြီး အဆီများသော အစာများကို ရှောင်ကြဉ်ရမည်။ ပျို့အန်ချင်စိတ်ကို ဖြစ်စေသည့် အစာများကို ရှောင်သင့်သည်။ ထိုသို့ခံစားနေရချိန်တွင် အဖတ်စားခြင်းထက် အရည်ကိုပိုသောက်သင့်သည်။ ဗိုက်တာမင် B complex ဆေးများကို စားသုံးသင့်သည်။ သို့သော် ကိုယ်ဝန် အပတ် ၂၀ နောက်ပိုင်းတွင် ပျို့အန်ခြင်းဖြစ်လျှင် ရောဂါကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။ (ဥပမာ - စပျစ်သီးသန္ဓေ ၊ အမွှာကိုယ်ဝန်)

အစာ မဟုတ်သော ထူးဆန်းသည့်အရာများကို စားချင်ခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်တွင် Pica (အစာမဟုတ်သော ထူးဆန်းသည့်အရာများကို စားချင်ခြင်း၊ ဥပမာ။ ပြာ၊ ရာဘာ) ကိုတွေ့ရလေ့ရှိသည်။ ၎င်းသည် သွေးအားနည်းခြင်း၏ လက္ခဏာဖြစ်နိုင်သည်။ အာဟာရ ရှိသော အစာများနှင့် သံခါတ် ပါသောအားဆေးနှင့် folic acid ကိုတိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကုသပေးနိုင်သည်။ အန္တရာယ်ရှိသော အရာများကို မစားရန် ပညာပေးဖို့ လိုအပ်သည်။

၂။ ရင်ပူခြင်း Heartburn (သို့) အစာအိမ်နာခြင်း ( အစာမကြေ လေထိုးလေနာဖြစ်ခြင်း)

ကြီးမားနေသော သားအိမ်က အစာချေရည်များ အစာ ရည်မျိုအတွင်းသို့ ပြန်တက်စေရန် အားပေးသည်။ သူမသည် ငရုတ်သီးစားခြင်းကို ပထမဦးစွာ ရပ်ရမည်။ တခါစားလျှင် အစာနည်းနည်းကို မကြာခဏ စားပေးနိုင်သည်။ သူမသည် ခေါင်းအုံးနှင့် စောင်များကို ရင်ဘတ်ပိုင်းနှင့် ဦးခေါင်းပိုင်းတို့ကို မြှင့်တင်ကာ အိပ်ခြင်းဖြင့် သက်သာနိုင်သည်။

၃။ ခြေထောက်ဖောရောင်ခြင်း

ခြေထောက်ရောင်ခြင်းသည် ကိုယ်ဝန်နောက်ပိုင်းလများတွင် သားအိမ်အတွင်း ကလေးမှ ဖိအားကြောင့် ဖြစ်လေ့ရှိသည်။ ၎င်းသည် သွေးအားနည်းနေသော၊ အာဟာရမပြည့်ဝသော (သို့) ဆားလွန်ကဲစွာစားတတ်သော မိခင်များတွင် ပိုဆိုးသည်။

## FAMILY HEALTH

So she can eat nutritious food with only a little salt (eat less salt and avoid salty foods).

Other advices you can give:

- Rest at different times during the day with the feet up in upper position when she sits down, she can put her feet up high. Also, she can sleep with the feet raised.
- If the feet are very swollen, and the hands and face also swell, this can be complications of pregnancy and need to seek medical advice.

### 4. Low back pain

As muscles and tendons become softened during pregnancy, it is prone to injury. Due to large size of uterus and increased weight, it change the pregnant mother's posture and shape of spinal cord leading to low back pain.

Take care to stand and sit down with the back straight. Avoid long duration of sitting and standing. Do not carry heavy things. But it is possible to work and exercise.

### 5. Swollen veins (varicose veins)

Varicose are veins that are swollen, twisted, and often painful. They are common in pregnancy, due to the weight of the baby pressing on the veins that come from the legs. So put the feet up often as high as possible (use some blankets and with them, make rolls). If the veins get very big or hurt, use elastic bandage, take the bandage off at night. Do not spend too much time standing or sitting with your feet down.

### 6. Constipation

- This is due mainly to the relaxing effect of progesterone on smooth muscle.
- Drink plenty of water (about 2 or 3 liters/day).
- Eat fruits and food with a lot of natural fiber.
- Take regular exercises
- Avoid iron containing drugs that can lead to constipation.

### 7. Vagina discharge

Normally, secretory glands from vagina produce mucus and as vaginal fluid is acidic, it cleans up vagina. Increased secretion of cervical mucus and the vascularity of the vagina combine to produce a fairly amount in pregnancy. In addition, infection is possible as vaginal fluid becomes less acidic. If is not offensive or itchy, ordinary hygiene should be the only treatment required.

### 8. Palpitations, dizziness, fainting

Can take place during second semester. It may be due to hormonal effect in the vessels and low blood pressure. Other diseases present or not should be checked and examined, for example, anaemia, infection, bleeding, low blood pressure and irregular heart beat.

Health education should be given to patient to avoid standing for long duration, going out under sunlight, wearing tight clothes, strenuous job.



ထို့ကြောင့် သူမသည် အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအသောက်များကို ဆားအနည်းငယ်နှင့်သာ စားနိုင်သည်။ (ဆားလျော့စားရန်နှင့် ဆားကဲသောအစားအသောက်များကို ရှောင်ရန်) သင်ပေးနိုင်သည့် အခြားအကြံဉာဏ်များမှာ-

- တစ်နေ့တာအတွင်း မကြာခဏ အနားယူရာတွင် ထိုင်ရာ ခြေထောက်ပိုင်းကို အမြင့်နေရာတွင် တင်ထားပြီးထိုင်ပါ။ ထို့အတူ အိပ်ရာတွင်လည်း ခြေထောက်ကို မြှင့်တင်ပြီးအိပ်ပါ။
- အကယ်၍ ခြေထောက်အလွန်ရောင်နေပြီး လက်နှင့် မျက်နှာပါ ရောင်နေပါက ၎င်းသည် ကိုယ်ဝန်၏ နောက်ဆက်တွဲဆိုးကျိုးများ ဖြစ်နိုင်သဖြင့် ဆေးကုသမှုယူရန် လိုအပ်သည်။

၄။ ကျောနာခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကြွက်သားနှင့် အရွတ်များ ပျော့ပျောင်းလာခြင်းကြောင့် အလွယ်တကူ ထိခိုက်မှု ဖြစ်နိုင်သည်။ သားအိမ်၏ အရွယ်ကြီးများလာခြင်းနှင့် အလေးချိန် တိုးလာခြင်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်၏ ကိုယ်နေဟန်ထားနှင့် ကျောရိုး၏ ပုံသဏ္ဍာန်ကို ပြောင်းလဲသွားစေသည်။ ယင်းတို့ကြောင့် ခါးနာခြင်းကို ဖြစ်ပွားစေသည်။ မတ်တပ်ရပ်ရာနှင့် ထိုင်ရာတွင် နောက်ကျောကိုဖြောင့်တန်းစွာထားရန် သတိပြုပါ။ အချိန်ကြာမြင့်စွာ ထိုင်နေခြင်း၊ မတ်တပ် ရပ်ခြင်းတို့ကို ရှောင်ကြဉ်ရမည်။ လေးလံသော အရာများကို မသယ်ဆောင်ရ။ သို့သော် ပုံမှန်အလုပ်နှင့် လေ့ကျင့်ခန်း လုပ်ရန် ဖြစ်နိုင်သည်။

၅။ သွေးကြောထုံးခြင်း(သွေးကြောရောင်ခြင်း)

သွေးကြောထုံးများသည် ရောင်ရမ်း၊ တွန့်ခေါက်နေသော သွေးပြန်ကြောများဖြစ်ပြီး မကြာခဏ နာကျင်တတ်သည်။ ၎င်းတို့သည် ကလေးကိုယ်အလေးချိန်က ခြေထောက်မှလာသော သွေးပြန်ကြောများအပေါ်တွင်ဖိထားခြင်းကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရာတွင် အဖြစ်များသည်။ ထို့ကြောင့် ခြေထောက်ကို မကြာခဏ မြင့်မြင့် ထားနိုင်သမျှ ထားရမည်။ (စောင်များကို လိပ်၍ အသုံးပြုပါ) အကယ်၍ သွေးပြန်ကြောများသည် အလွန်ကြီးပြီး နာကျင်ပါက ဆွဲဆန့်နိုင်သော ပတ်တီးကို အသုံးပြု၍ ညအခါတွင် ပတ်တီးကို ဖြုတ်ထားရမည်။ အချိန်အကြာကြီး မတ်တပ်ရပ်ခြင်း (သို့) ခြေထောက်ချ ထိုင်ခြင်းများကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

၆။ ဝမ်းချုပ်ခြင်း

- ၎င်းသည် အဓိကအားဖြင့် ပရိုဂျက်စတန်း၏ နူးညံ့ကြွက်သားများအပေါ် ဖြေလျော့စေသော အကျိုး သက်ရောက်မှုကြောင့်ဖြစ်သည်။
- ရေများစွာသောက်ပါ။ (တစ်နေ့လျှင် ၂ သို့မဟုတ် ၃ လီတာခန့်)
- သစ်သီးများနှင့် သဘာဝအမျှင်များပါဝင်သော အစားအသောက်များကို စားပါ။
- လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ပါ။
- သံဝါတ်ပါသောဆေးများသည် ဝမ်းချုပ်တတ်သည့်အတွက် ရှောင်ကြဉ်သင့်သည်။

၇။ သားဖွားလမ်းကြောင်းမှ အရည်ဆင်းခြင်း

ပုံမှန်အားဖြင့် မိန်းမကိုယ် Vagina ရှိ ချွေထုတ်ဂလင်းများမှ အချွေများကိုထုတ်ပေးခြင်းနှင့် မိန်းမကိုယ်မှ ထွက်သော အရည်သည် အက်စစ် (acid) ဓါတ်အာနိသင်ရှိခြင်းကြောင့် မိန်းမကိုယ်ကို သန့်စင်အောင် ဆောင်ရွက်ပေးသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ် အတွင်း သားအိမ်ခေါင်းအချွေမြွေမှ စစ်ထုတ်မှု တိုးလာခြင်းနှင့် သားဖွားလမ်းကြောင်းအတွင်း သွေးကြောများ များပြားလာခြင်းတို့ကြောင့် အရည်ပိုဆင်းနိုင်သည်။ ၎င်းအပြင် vagina မှ ထွက်သော အရည်သည် အက်ဆစ်ဓါတ် ပိုနည်း လာခြင်းကြောင့် ပိုးဝင်ခြင်းကို ဖြစ်စေနိုင်သည်။ အကယ်၍ အနံ့အသက်ဆိုးခြင်း (သို့) ယားယံခြင်းမရှိပါက သာမန် တကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းခြင်းသည်ပင် လိုအပ်သည်။

၈။ ရင်တုန်ခြင်း၊ မူးခြင်း၊ မေ့လဲခြင်း

ကိုယ်ဝန် ဒုတိယ ၃ လအတွင်းတွင် ဖြစ်လေ့ရှိသည်။ သွေးကြောများတွင်ဖြစ်သော ဟိုမုန်း၏ အာနိသင်ကြောင့် နှင့် သွေးပေါင်ချိန် ကျခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်သည်။ တခြားသော ပြဿနာများရှိမရှိ စစ်ဆေးကြည့်သင့်သည်။ ဥပမာ- သွေးအားနည်းခြင်း၊ ရောဂါပိုးဝင်ခြင်း၊ သွေးထွက်ခြင်း၊ သွေးပေါင်ချိန်ကျခြင်း နှင့် နှလုံးခုန်သံပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း။ လူနာအား အချိန်ကြာမြင့်စွာ မတ်တပ်ရပ်ခြင်း မပြုရန်၊ နေပူထဲသို့ထွက်ခြင်း၊ ကျပ်သော အဝတ်အစားများအား ဝတ်ခြင်း၊ ပြင်းပြင်းထန်ထန် အလုပ်လုပ်ခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ရန် ပညာပေးရမည်။

## FAMILY HEALTH

### 9. Sleep disturbances nightmare tiredness

Due to hormones produced during pregnancy. Frequent urination occurs due to changes in urinary tract. Therefore sound sleep is not achieved.

### 10. Leg cramps

- Leg cramps is found during pregnancy especially common at night due to insufficient calcium in food.
- Regular exercises, especially leg and ankle movements can reduce cramps

## **1. Maternal and Child Health Care Activities**

60% of total population in Myanmar is women and children. Women especially maternal and child health care activities are being implemented according to plans without rural and urban discrimination.

It is discovered that maternal and child mortality and morbidity are reduced according to surveys due to coordination among basic health care worker, health volunteers and community.

Training for Auxiliary midwife, in other words, a health volunteer type in addition to health department staff is extended in order to encompass maternal and child health care. In the same way, community health volunteers need to support to raise the health care standard for mother and children in village, referral to receive timely health care services for pregnant mothers and neonates. Moreover, compact joint health care service activities are being implemented in coordination with international and national non-governmental organizations.

## **2. Maternal Health Care**

Maternal health care is very important. When they are properly carried out,

- Mother will be healthy
- Fetus will develop normally and
- Normal birth weight babies will be born and both mother and child will be healthy.

### For Maternal Health

- Encourage to eat more and not to avoid food to get good nutrition
- Do health education upon all three food groups in equal and suitable amounts to attain good nutrition.
- Suggest to avoid very strenuous jobs.
- Arrange for antenatal care at midwife and auxiliary mid-wife. Encourage on to receive ante-natal care for first time at 3 month pregnancy or as much as possible, second time between sixth month and seventh month, third time at eighth month, and fourth time at ninth month, overall, to receive at least 4 times.
- Help and arrange for pregnant mothers to receive tetanus immunization for two times before child delivery
- Advise pregnant mothers to pay attention to personal hygiene, and to wash breast and nipples during bath
- Advise to take deworming drug for once after three month of pregnancy.
- Suggest to take Vitamin B 1 10 mg daily from last month of pregnancy to three

၉။ နှစ်နှစ်ခြိုက်ခြိုက် အိပ်မပျော်ခြင်း၊ အိမ်မက်ဆိုးမက်ခြင်းနှင့် မောပန်းလွယ်ခြင်း

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ထွက်သော ဟိုမှန်းများကြောင့် စိုးရိမ်ပူပန်မှုများခြင်းကို ဖြစ်စေသည်။ ဆီးလမ်းကြောင်းတွင် ဖြစ်သောပြောင်းလဲမှုများကြောင့် ဆီးမကြာခဏသွားခြင်းကို ဖြစ်စေသည်။ ၎င်းတို့ကြောင့် နှစ်ခြိုက်စွာ အိပ်မရခြင်းကို ဖြစ်ပေါ်စေသည်။

၁၀။ Leg cramps ကြွက်တက်ခြင်း

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်ခြေထောက်၌ ကြွက်တက်ခြင်းကိုတွေ့ရလေ့ရှိသည်။ အထူးသဖြင့် ညပိုင်းတွင် ပိုအဖြစ်များသည်။ အစားအစာတွင် calcium ဓါတ်လုံလောက်စွာမရခြင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။
- ပုံမှန် လေ့ကျင့်ခန်းပြုလုပ်ခြင်း၊ အထူးသဖြင့် ခြေထောက်နှင့် ခြေကျင်းဝတ်ကိုလှုပ်ရှားမှုပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကြွက်တက်ခြင်းကို လျော့နည်းစေသည်။

**၁။ မိခင်နှင့်ကလေး ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများ**

မြန်မာနိုင်ငံအတွင်းရှိ လူဦးရေစုစုပေါင်း၏ (၆၀) ရာခိုင်နှုန်းခန့်မှာ အမျိုးသမီးများနှင့် ကလေးငယ်များဖြစ်ပါသည်။ အမျိုးသမီးများ အထူးသဖြင့် မိခင်နှင့်ကလေးသူငယ်များ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို မြို့ပေါ်နှင့် ကျေးလက်ခွဲခြားမှုမရှိဘဲ စီမံချက်များချမှတ်ကာ အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၊ စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် ပြည်သူ့လူထု ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်မှု များကြောင့် မိခင်နှင့်ကလေးများ တွင် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်း၊ သေဆုံးနှုန်းတို့ လျော့နည်း ကျဆင်းသွား သည်ကို စစ်တမ်းများ အရ တွေ့ရှိရ ပါသည်။

မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုလွှမ်းခြုံမှု ပိုမိုရရှိစေရန်အတွက် ကျန်းမာရေးဌာန ဝန်ထမ်းများ အပြင် စေတနာ့ဝန်ထမ်းကျန်းမာရေးလုပ်သား အမျိုးအစားတစ်ခုဖြစ်သည့် အရန်သားဖွားဆရာမ သင်တန်းကိုလည်း တိုးချဲ့ဖွင့်လှစ်လျက်ရှိပါသည်။ အလားတူပင် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများမှ မိမိကျေးရွာရှိ မိခင်နှင့်ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း မြင့်မားလာစေရန်၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် မွေးကင်းစကလေးများအား အချိန်မှီ ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုခံယူနိုင်ရန်အတွက် ညွှန်းပို့ရာတွင် ကူညီပံ့ပိုးပေးရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ပြည်တွင်း ပြည်ပ အစိုးရမဟုတ်သော အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ပူးတွဲ၍ ကျစ်လစ်သော ပေါင်းစည်း ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု လုပ်ငန်းများကို ညှိနှိုင်း အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

**၂။ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ စောင့်ရှောက်ခြင်း**

ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်စောင့်ရှောက်ရေးသည် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ၎င်းတို့ကို စနစ်တကျ ကောင်းမွန်စွာ စောင့်ရှောက်ပေးမှသာ -

- မိခင် ကျန်းမာပြီး
- သန္ဓေသားပုံမှန်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးကာ
- ပေါင်ပြည့် လစေ့မွေးဖွားနိုင်ပြီး မိခင်ရောကလေးပါ ကျန်းမာနိုင်မည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များကျန်းမာရေးအတွက်

- အာဟာရပြည့်ဝစေရန် အစားပိုစားရန်နှင့် အစားမရှောင်ရန် တိုက်တွန်းပါ။
- အာဟာရပြည့်ဝစေရန် အစာ အုပ်စု (၃) စုလုံးကို စုံလင်မျှတစွာ နေ့စဉ် စားသောက်ရန် ပညာပေးပါ။
- အလွန်ပင်ပန်းသော အလုပ်များကို မပြုလုပ်ရန် အကြံပြုပါ။
- သားဖွားဆရာမနှင့် အရန်သားဖွားဆရာမထံ ကိုယ်ဝန်အပ်နှံရန် စီစဉ်ပေးပါ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု ခံယူရန် ကိုယ်ဝန် (၃) လ သို့မဟုတ် စောနိုင်သမျှစောစောတွင် ပထမအကြိမ်၊ ကိုယ်ဝန် (၆) လမှ (၇) လ တွင် ဒုတိယအကြိမ်၊ (၈) လတွင် တတိယအကြိမ်နှင့် (၉) လတွင် စတုတ္ထအကြိမ်၊ အနည်းဆုံး (၄) ကြိမ် ရရှိရန် တိုက်တွန်းပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အား ကလေးမမွေးဖွားမှီ မေးခိုင်းကာကွယ်ဆေး နှစ်ကြိမ်ထိုးနိုင်ရန် တိုက်တွန်းအားပေး ကူညီပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုဂရုစိုက်ရန်၊ ရေချိုးစဉ်သားမြတ်နှင့် နို့သီးခေါင်းကို ဆေးကြောရန် တိုက်တွန်းပါ။

## FAMILY HEALTH

months after delivery

- Advise to take ferrous sulphate (iron containing drug) 1 tablet per day for six months.
- Advise as well as support high risk pregnancy cases to go to health centers immediately.

### High Risk Pregnancy

Age < 18 years ➔ Hypertension, Intrauterine Growth Retardation (IUGR)

> 35 years ➔ Chromosomal abnormalities, Hypertension, IUGR

Parity ≥ 5 times ➔ IUGR, Hypertension, Anaemia, prematurity, malpresentation

### Danger Signs in Pregnancy are

- ⇒ Bleeding per vagina
- ⇒ Fits, unconscious
- ⇒ Facial and leg oedema, severe headache, blurred vision, unclear vision, vomiting
- ⇒ Fever and weakness, unable to get up from bed
- ⇒ Severe abdominal pain
- ⇒ Fast breathing, difficulty in breathing
- ⇒ Show (passing of liquor)
- ⇒ Fatigue with few movement

Organize and educate every pregnant woman to deliver with professionals. (professional means doctor, nurse, lady health visitor, and mid wife)

Persuade to use delivery kits during delivery in every pregnancy

Advise and support to intra-natal care once within one hour after delivery, once within 6 – 12 hours, once within 2 – 3 days, and once within 4 – 6 weeks, altogether at least four times.

Help and arrange for immediate referral when emergency situation is encountered during pregnancy, delivery, after delivery and neonates.

Refer to midwife to follow proper family planning practice to let at least 2 years between one and following pregnancy.

### Nutrition for pregnant and lactating mothers

Pregnant mothers are at risk to be included malnourished group because pregnant and lactating mothers need more nutrition than ordinary women though she has diet more or less the same as ordinary women, and avoid more food during pregnancy and lactation.

It is necessary for ordinary women to take good nutrition before pregnancy in order to keep body strong and healthy. As soon as women get pregnant, she should eat more to keep both mother and fetus in good nutrition. During pregnancy, it should not be presumed permanently as which food should be eaten and which should be avoided. Basically, the food we eat should include carbohydrates (energy giving food), fat (disease prevention) and proteins (for growth and repair) according to needs.

The more mature the pregnancy, the more needs for nutrition. Especially during 7 – 9 months, one should eat more green leafy vegetables, meat, fish, milk, egg, peas, etc.

Lactating mother should eat nutritious food so that she can produce sufficient amount of milk. Due to milk production, lactating mothers lose large amount of energy and other nutritious materials from the body. Therefore it is necessary for lactating mother to take more nutritious food than pregnant women.

- ကိုယ်ဝန် (၃)လနှင့် အထက်တွင် သန်ချဆေးတစ်ကြိမ် သောက်ရန် တိုက်တွန်းပါ။
- ကိုယ်ဝန်နောက်ဆုံးလမှ မွေးပြီးသုံးလအထိ ဝိတာမင် B 1 ဝါ မီလီဂရမ် နေ့စဉ်သောက်ရန် တိုက်တွန်းပါ။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် သံခါတ်အားဆေး တစ်နေ့တစ်လုံး (၆)လသောက်သုံးရန် တိုက်တွန်းပါ။
- အန္တရာယ်ရှိသောကိုယ်ဝန်ဆောင်များကို ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်းသွားရောက်ပြသရန် တိုက်တွန်း ကူညီပါ။

**အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း**

မိခင်အသက် ၁၈ နှစ်အောက် ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်သွေးတိုးခြင်း၊ သန္ဓေသားဖွံ့ဖြိုးမှု နောက်ကျခြင်း အသက် ၃၅ နှစ်အထက် ။ မျိုးရိုးဗီဇပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်သွေးတိုးခြင်း၊ သန္ဓေသားဖွံ့ဖြိုးမှုနောက်ကျခြင်း ကလေး၅ ကြိမ်နှင့်အထက် မွေးခြင်း ။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်သွေးတိုးခြင်း၊ သန္ဓေသားဖွံ့ဖြိုးမှု နောက်ကျခြင်း၊ သွေးအားနည်းခြင်း၊ လမစေ့ဘဲ ကလေးမွေးခြင်း၊ ကလေးအနေအထားမမှန်ခြင်း။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အန္တရာယ်ရှိသော လက္ခဏာများမှာ**

- ⇒ မိန်းမကိုယ်မှ သွေးဆင်းခြင်း၊
- ⇒ တက်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း၊
- ⇒ ခြေလက်မျက်နှာ ဖောရောင်ပြီး၊ ခေါင်းပြင်းထန်စွာကိုက်ခြင်း၊ အမြင်မှန်ဝါးခြင်း၊ မျက်စိပြာခြင်း၊ အော့အန်ခြင်း၊
- ⇒ ဖျားပြီးအိပ်ရာမှ မထနိုင်လောက်အောင် အားနည်းခြင်း၊
- ⇒ ဝမ်းဗိုက် အလွန်အမင်းနာကျင်ခြင်း၊
- ⇒ အသက်ရှူမြန်ခြင်း၊ အသက်ရှူခက်ခဲခြင်း၊
- ⇒ ရေမွှာဆင်းခြင်း၊
- ⇒ အနည်းငယ်လှုပ်ရှားရုံနှင့် အင်အားကုန်ခန်းမောပန်းခြင်း၊

ကိုယ်ဝန်ဆောင်တိုင်းအား ကျွမ်းကျင်သူနှင့်မွေးဖွားရန် စည်းရုံးတိုက်တွန်းပါ။ (ကျွမ်းကျင်သူဆိုသည်မှာ ဆရာဝန်၊ သူနာပြု၊ အမျိုးသမီးကျန်းမာရေးဆရာမနှင့် သားဖွားဆရာမများကို ဆိုလိုပါသည်။)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်တိုင်းအား မွေးဖွားစဉ်တွင် တစ်ခါသုံး မွေးဖွားအိတ်ငယ် အသုံးပြုစေရန် တိုက်တွန်း အားပေးပါ။ မီးတွင်းကာလစောင့်ရှောက်မှုကို မွေးပြီးပြီးချင်း (၁) နာရီအတွင်းတွင် (၁) ကြိမ်၊ (၆) နာရီမှ (၁၂)နာရီအတွင်း (၁) ကြိမ်၊ (၂) ရက်မှ (၃) ရက် အတွင်း (၁) ကြိမ်နှင့် (၄) ပတ်မှ (၆) ပတ်အတွင်း (၁) ကြိမ်၊ အနည်းဆုံး (၄) ကြိမ် ခံယူရန် တိုက်တွန်းအားပေးကူညီပါ။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မွေးဖွားစဉ်၊ မွေးဖွားပြီးနှင့် မွေးကင်းစကလေးများအတွက် အရေးပေါ်အခြေအနေ ကြံကြိုက်သည့်အခါ အချိန်မီညွှန်းပို့နိုင်ရန် ကူညီစီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးပါ။

သားသမီးတစ်ဦးနှင့်တစ်ဦးကြား အနည်းဆုံး (၂) နှစ်ခြားရန်အတွက် နည်းလမ်းတကျ သားဆက်ခြားနိုင်ရေး သားဖွားဆရာမများထံ ညွှန်ပို့ပေးပါ။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၏ အာဟာရ**

မိခင်များသည် အာဟာရချို့တဲ့လွယ်သော အုပ်စုဖြစ်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင် များနှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် သာမန်အမျိုးသမီးများထက် အာဟာရပိုမိုလိုအပ်ပြီး စားသောက်သည့် နေရာတွင်မူ သာမန်အမျိုးသမီးကဲ့သို့ စားသောက်ခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်၊ နို့တိုက်ချိန်များတွင် အစားအသောက် ရှောင်သောလေ့ ပိုမိုရှိခြင်းကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။

သာမန်အမျိုးသမီးများအဖို့ ကိုယ်ဝန် မဆောင်ခင်၌ ခန္ဓာကိုယ် ကျန်းမာသန်စွမ်းစေရန်အတွက် အာဟာရ ဓါတ်ပြည့်ဝစွာ စားသုံးရန်လိုပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်သည်နှင့် တပြိုင်နက် မိခင်ရောကလေးငယ်အတွက်ပါ အာဟာရ ဓါတ်ပြည့်ဝရန် ပိုမိုစားသုံးသင့်ပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင် မည်သည့်အစားအစာကို ရှောင်ရမည်။ မည်သည့် အစားအစာကိုသာ စားရမည်ဟု တရားသေမှတ်ယူခြင်းမပြုသင့်ပေ။ မိမိစားသောက်သော အစားအစာများတွင် အခြေခံအားဖြင့် အင်အားဖြစ်စေသောအစားအစာများ၊ ခန္ဓာကိုယ်တည်ဆောက်မှုနှင့် ဖွံ့ဖြိုးစေသော အစားအစာ များနှင့် ရောဂါကာကွယ်သော အစားအစာများအားလုံး လိုအပ်ချက်အတိုင်း ပါဝင်သင့်ပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ရင့်မာလာလေလေ၊ အာဟာရဓါတ် လိုအပ်မှုများပို၍ လိုလေဖြစ်သည်။ အထူးသဖြင့် ကိုယ်ဝန် (၇-၉) လတွင်

## FAMILY HEALTH

If pregnant and lactating mothers don't take sufficient amount of nutritious food, both mother and child can suffer from malnutrition. Both mother and child can get healthy by additional food items to the daily diet based on nutrition knowledge.

The following table shows how much pregnant and lactating mothers should eat more than ordinary woman.

### Daily Diet

No	Food	Ordinary woman	Pregnant woman	Lactating mother
1	Rice	1.5 tin	1.5 tin	2 tin
2	Oil	1.5 tickle	2 tickle	2 tickle
3	Various meat (or)	5 tickle	5 tickle	5 tickle
4	Fish (or)	7.5 tickle	7.5 tickle	7.5 tickle
5	Various peas	6 tickle	6 tickle	6 tickle
6	Green leaves	1 bunch	1 bunch	1 bunch
7	Vegetables	6 tickle	6 tickle	6 tickle
8	Fruits	1 fruit	1 fruit	1 fruit
9	Dry fish		2.5 tickle	2.5 tickle
10	Groundnut		2 tickle	2 tickle
11	Jaggery		2 tickle	2 tickle
12	Duck/pork blood, liver			7 tickle

It is not necessary to calculate the amount exactly for eating. Educate them to estimate the amount for food.

#### **For maternal health**

- Both maternal and child health
- Proper antenatal care
- Delivery by professional personnel
- Refer when there is emergency

အစိမ်းရောင်ဟင်းသီးဟင်းရွက်များ၊ အသား၊ ငါး၊ နို့၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ၊ ပဲ စသည်တို့ကို ပိုမိုစားပေးရပါမည်။ နို့တိုက်မိခင်သည် အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝစွာ စားသုံးပေးမှန်ရည်လုံလောက်စွာ ထုတ်လုပ်နိုင်ပေမည်။ နို့တိုက်မိခင်သည် နို့ရည်ထုတ်လုပ်ရာတွင် ကိုယ်တွင်းမှ အင်အားဓါတ်နှင့် အခြားအာဟာရ ဓါတ်များ မြောက်မြားစွာ လျော့ပါးသွားပါသည်။ ထို့ကြောင့် နို့တိုက်မိခင်သည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်ထက် အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝသော အစားအစာများ ပိုမိုစားသုံးရန် လိုပေသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များအနေဖြင့် အာဟာရဓါတ်ပြည့်စုံသော အစားအစာများကို လုံလောက်စွာ မစားပါက မိခင်နှင့်ကလေးနှစ်ဦးစလုံး အာဟာရချို့တဲ့ရောဂါများ ရရှိနိုင်ပေသည်။ မိမိနေ့စဉ်စားသုံးသော အစားအစာများကို အာဟာရအသိပညာဖြင့် အနည်းငယ် ပြုပြင်ချက်ပြုတ်ဖြည့်စွက်စားသောက်ခြင်းဖြင့် မိခင်ရောကလေးပါ ကျန်းမာသန်စွမ်းနိုင်ပါသည်။

အောက်ဖော်ပြပါဇယားတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့်နို့တိုက်မိခင်များ သာမန်အမျိုးသမီးတစ်ဦးထက် အစားအစာများ မည်မျှ ပို၍ စားသုံးသင့်သည်ကို ဖော်ပြထားပါသည်။

**တစ်နေ့တာစားသုံးရန်**

စဉ်	အစားအစာ	သာမန်အမျိုးသမီး	ကိုယ်ဝန်ဆောင်	နို့တိုက်မိခင်
၁။	ဆန်	၁.၅ ဘူး	၁.၅ ဘူး	၂ ဘူး
၂။	ဆီ	၁.၅ ကျပ်သား	၂ ကျပ်သား	၂ ကျပ်သား
၃။	အသားအမျိုးမျိုး (သို့)	၅ ကျပ်သား	၅ ကျပ်သား	၅ ကျပ်သား
၄။	ငါး (သို့)	၇.၅ ကျပ်သား	၇.၅ ကျပ်သား	၇.၅ ကျပ်သား
၅။	ပဲအမျိုးမျိုး	၆ ကျပ်သား	၆ ကျပ်သား	၆ ကျပ်သား
၆။	အစိမ်းရောင်ဟင်းရွက်	၁ စည်း	၁ စည်း	၁ စည်း
၇။	ဟင်းသီး	၆ ကျပ်သား	၆ ကျပ်သား	၆ ကျပ်သား
၈။	သစ်သီး	၁ လုံး	၁ လုံး	၁ လုံး
၉။	ငါးခြောက်		၂.၅ ကျပ်သား	၂.၅ ကျပ်သား
၁၀။	မြေပဲ		၂ ကျပ်သား	၂ ကျပ်သား
၁၁။	ထန်းလျက်		၂ ကျပ်သား	၂ ကျပ်သား
၁၂။	ဘဲသွေး၊ ဝက်သွေး၊ အသည်း			၇ ကျပ်သား

အထက်ဖော်ပြပါပမာဏကိုအတိအကျချိန်တွယ်စားသောက်ရန်မဟုတ်ပါ။ အနီးစပ်ဆုံးခန့်မှန်း၍ချက်ပြုတ်စားသောက်ရန် ပညာပေးဆောင်ရွက်စေရပါမည်။

**မိခင်ကလေးကျန်းမာရေးအတွက်**

- မိခင်ရင်သွေး ကျန်းမာရေး၊
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန် စောင့်ရှောက်ပေး၊
- ကျွမ်းကျင်သူနှင့် အမြဲမွေး၊
- အရေးပေါ်လျှင် ညွှန်းပို့ပေး၊

# ANTE-NATAL CARE

## Proper Health Care before Child Delivery

Appropriate antenatal care promotes maternal and fetal well-being. It includes the initial and ongoing evaluation of the patient with a history, physical examination, and laboratory tests. Such care promotes patient education and provides ongoing risk assessment and management.

“Ante natal care” means “taking care of pregnant women during pregnancy”. However some complications cannot be avoided by receiving ANC and might happen quickly such as bleeding while giving birth. But coming for ANC clinic or be checking by health workers will decrease the danger of disease. At the camp clinic, a pregnant woman will receive good care, advice, vitamins and the medicine to strengthen blood. Health workers will be able to screen and refer to the clinic if there is a high risk factor of pregnancy and that will help a mother and her child to receive appropriate care while giving birth.

## Advantages of proper ante-natal care

Community health workers can do health promotion for pregnant women, sharing health information and health education related to disease prevention and control according to the following.

- Search for the conditions that can lead to life threatening conditions of mother and child
- Advice on abnormal issues related to pregnancy
- Health education to take high nutrition and avoid alcohol/smoking during pregnancy period
- Explain on the importance of tetanus vaccination during pregnancy
- Educate pregnant mothers on importance of breastfeeding and personal hygiene

## ROUTINE CHECK-UP IN ANTE-NATAL CARE

First visit: At the first visit the health worker should do the procedure below:

### A. History

Fill out required ANC forms (refer to the ANC form), the history should be taken as below:

1. Name
2. Age
3. Number of pregnancies (Gravidity), birth of alive or death (Parity) and Abortion
4. Death of any child (age at the time of death and causes of death)
5. Problem of previous pregnancies which history of every pregnancy must be taken by asking the following questions:
  - ⇒ Normal/ Abortion/ Preterm or postdate/ difficult labour
  - ⇒ If any surgical intervention such as Caesarean section, forceps or vacuum extraction
  - ⇒ If any bleeding before or after delivery
  - ⇒ If any retained placenta
  - ⇒ If any history of toxemia of pregnancy (oedema, convulsion)
  - ⇒ If any medical history such as diabetes, heart disease, TB or kidney disease.
  - ⇒ If any trauma or tear of genital.



### မီးဖွားမီ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း

ခလေးမမွေးဖွားမီ မှန်ကန်သင့်လျော်သည့် ကျန်းမာရေးပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း

မိခင်နှင့်သန္ဓေသားကောင်းစားရေးကို မြှင့်တင်ပေးပါ။ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းတွင် လူနာ၏ကိုယ်ရေးရာဇဝင်၊ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ စမ်းသပ်ခြင်း၊ ဓါတ်ခွဲခန်းတွင် စမ်းသပ်ခြင်း စသည်တို့နှင့်ဆိုင်သော လေ့လာချက်များအပေါ် မိမိတို့၏ ထင်မြင်ချက်ပေးခြင်း စသည်တို့ပါဝင်သည်။ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းသည် လူနာ၏ ကျန်းမာရေး အသိပညာကို မြှင့်တင်၍ လက်ရှိကျရောက်နိုင်သော ကျန်းမာရေး အနေအထားအတွက် လိုအပ်မှုများ စီမံခန့်ခွဲမှုများကို စွမ်းဆောင်ပေးသည်။

မီးဖွားခြင်းမတိုင်မီ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း ဆိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိန်းမများ ကိုယ်ဝန်ဆောင်ကာလအတွင်း ကျန်းမာရေးကို ပြုစောင့်ရှောက်ပေးခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ အချို့သော နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများသည် မွေးဖွားခြင်း မတိုင်မီ ပြုစောင့်ရှောက်မှုကို လက်ခံရယူထားသော်လည်း ကလေးမွေးသောအခါ ဖြစ်ပွားလေ့ရှိသော သွေးအလွန် အကျွံထွက်ခြင်း စသည့် လျှင်မြန်စွာဖြစ်ပွားမှုများကို မရှောင်လွှဲနိုင်ပါ။ သို့ရာတွင် မွေးဖွားခြင်း မတိုင်မီပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းကို လက်ခံ ရယူခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ကို အချိန်မှန် စစ်ဆေးခြင်း အားဖြင့် နောက်ဆက်တွဲ အရှုပ်အထွေးများကို လျော့ပါးစေနိုင်ပါသည်။ အကောင်းဆုံးမှာ ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိန်းမများသည် မိမိတို့၏ကိုယ်ခန္ဓာ ကြံ့ခိုင်သန်စွမ်းရေးအတွက် ကောင်းမွန်သည့် ကျန်းမာရေး ပြုစောင့်ရှောက်မှု၊ လမ်းညွှန်မှုနှင့် ဝိတာမင်ဆေးဝါးများကို ရယူသင့်သည်။ ထို့အပြင် လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် အမျိုးသမီးများအား စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး ကျန်းမာရေးဌာနကို လွှဲပြောင်းနိုင်မှသာ မိခင်ရော ကလေးပါ မှန်ကန်သင့်လျော်သည့် မီးဖွားခြင်းမတိုင်မီ မိခင်အား ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းကို ခံစားရမည် ဖြစ်ပါသည်။

မီးဖွားခြင်းမတိုင်မီ မိခင်အား ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း၏ အကျိုးကျေးဇူးများ

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များအား ကျန်းမာရေး မြှင့်တင်ခြင်းနှင့် ရောဂါကာကွယ် တားဆီးခြင်းဆိုင်ရာ သတင်းအချက်အလက်များပေးခြင်းနှင့် ပညာပေးခြင်း စသည်တို့ကို အောက်ပါအတိုင်း လုပ်ဆောင် နိုင်သည်။

- မိခင်နှင့် ကလေးတို့၏ အသက်ကို အန္တရာယ်ပေးနိုင်သည့် ပြဿနာများကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ခြင်း။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်း၏ ပုံမှန်မဟုတ်သည့် ကိစ္စများအပေါ် အကြံပြုခြင်း။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေသည့်ကာလအတွင်း အာဟာရဓါတ်များကို မှီဝဲရန်နှင့် သေရည်သေရက် ဆေးလိပ်များ ကို ရှောင်ကြဉ်ရန် ဟောပြောပေးခြင်း။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ကာလအတွင်း မေးခိုင်းရောဂါ ကာကွယ်ဆေး၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းပြခြင်း။
- ကလေးအားမိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးခြင်းနှင့်တကွယ်ရည်သန့်ရှင်းခြင်းတို့၏အရေးကြီးပုံကိုအမျိုးသမီးများအား ရှင်းလင်းပြခြင်း။

မီးဖွားခြင်း မတိုင်မီ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်းဆိုင်ရာ အထွေထွေ ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးခြင်း။

ပထမအကြိမ် ကိုယ်ဝန်စစ်ဆေးခြင်း - အမျိုးသမီးတစ်ဦး၏ ပထမအကြိမ် ကိုယ်ဝန်စစ်ဆေးမှုတွင် အထွေထွေကျန်းမာရေး စစ်ဆေးခြင်းများကို အောက်ပါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းအတိုင်း ဆောင်ရွက်သွားသင့်သည်။

(က) ကိုယ်ရေးရာဇဝင်

အောက်ပါအချက်အလက်များကို ရယူပြီး မွေးဖွားခြင်းမတိုင်မီ ပြုစောင့်ရှောက်ခြင်း ပုံစံစာရွက်တွင် ဖြည့်စွက် ထားသင့်သည်။

၁။ အမည်

၂။ အသက်

၃။ ကိုယ်ဝန်ရှိခဲ့သည့် အကြိမ်ပေါင်း (ကိုယ်ဝန်ပျက်သည့် အကြိမ်များ၊ ကလေးအရှင်မွေး (သို့) အသေမွေး အပါအဝင်)-

၄။ ကလေးသေဆုံးခြင်း (သေဆုံးချိန် အသက်နှင့် သေဆုံးရသည့်အကြောင်းရင်းများ)

၅။ ယခင်ကိုယ်ဝန်ရှိချိန်ပြဿနာများ

⇒ သာမန် ကိုယ်ဝန်ရှိခြင်း၊ ကိုယ်ဝန်ပျက်ခြင်း၊ လမစေ့မီ (ဝါ) လနောက်ကျ ကလေးမွေးခြင်း၊ ကလေးမွေး ခက်ခဲခြင်း။

## FAMILY HEALTH

- ⇒ If any still birth?
- 6. Problem of present pregnancy by asking the following question;  
Have you been
  - ⇒ Sick
  - ⇒ Tired
  - ⇒ Nausea
  - ⇒ Vomiting
  - ⇒ Blurring of vision
  - ⇒ Back pain
  - ⇒ Dysuria
  - ⇒ Bleeding
  - ⇒ Discharge
  - ⇒ Have you had fever
  - ⇒ If at least 5 months pregnant: Do you feel the baby move
- 7. Any pre-existing medical condition?
  - ⇒ Heart diseases
  - ⇒ Hypertension
  - ⇒ Kidney problems
  - ⇒ Diabetes
  - ⇒ Tuberculosis
- 8. Last menstrual date (LMP); if she does not remember, ask her how many month is she pregnant at the time of examination.
- 9. Calculate the expected date of delivery (EDC) by adding 7 days to LMP and subtract three months. For example, if women's LMP was March 21, add 7 days (March 28) and subtract three months; so her baby is due on December 28.

### B. Physical Examination

#### Weight

The mother's pre-pregnancy weight and her weight gain during pregnancy are major determinants in the birth weight of the infants. Also excessive weights in mother or obese gravidas are more likely to have postpartum haemorrhage.

If possible, it is important to take the weight of pregnant mothers monthly. At the time of nine month pregnancy, maternal weight gain should increase 12 to 12.5 kg. Average weight gain during pregnancy is usually 0.5 kg per week.

No maternal weight gain on monthly basis is due to irregular development of fetus. Dramatic weight gain during last months of pregnancy may be due to toxemia of pregnancy.

#### Height

(Less than 145 cm. is risk, might have problem with labour) When women of this height deliver, they usually encounter problems.

#### Blood pressure and pulse rate

(Can do at the clinic) should not be more than 140/90mmHg. More than 140 mmHg systolic BP and/or more than 90 mmHg diastolic BP is the early indicator for pre-eclampsia and pre-existing hypertension.

- ⇒ ဝမ်းဗိုက်ခွဲကလေး မွေးခြင်း၊ ညှပ်ဆွဲ၍ မွေးဖွားခြင်း၊ လေစုပ်၍ မွေးဖွားခြင်း
- ⇒ ကလေး မမွေးမီ (ဝါ) မွေးပြီးချိန် သွေးသွန်ခြင်း
- ⇒ ကလေးအချင်း ကျန်နေခြင်း
- ⇒ ကိုယ်ဝန်အဆိပ်သင့်ခြင်း (ဖေါခြင်း၊ တက်ခြင်း)
- ⇒ ဆီးချိုရောဂါ၊ နှလုံးရောဂါ၊ သွေးတိုး၊ တီဘီ၊ ကျောက်ကပ် ရောဂါ စသည်များရှိခြင်း
- ⇒ အနာတရဖြစ်စေခြင်း (ဝါ) မလိင်အင်္ဂါ စုပ်ပြုခြင်း
- ⇒ ကလေးအသေ မွေးခြင်း၊

၆။ လက်ရှိကိုယ်ဝန် ပြဿနာများ

- ⇒ နေထိုင်မကောင်းခြင်း
- ⇒ မောပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း
- ⇒ ပျို့ခြင်း
- ⇒ အန်ခြင်း
- ⇒ အမြင် မကြည်လင်ခြင်း
- ⇒ ခါးနာခြင်း
- ⇒ ဆီးသွားသည့်အခါ နာကျင်ခြင်း
- ⇒ သွေးထွက်ခြင်း
- ⇒ အရည်ထွက်ခြင်း
- ⇒ ကိုယ်အပူချိန်ရှိခြင်း
- ⇒ ကိုယ်ဝန်ငါးလ ရှိချိန်မှစပြီး သန္ဓေသားလှုပ်ရှားမှု ရှိမရှိ

၇။ နဂိုရှိထားသော ရောဂါအခြေအနေ

- ⇒ နှလုံးရောဂါ
- ⇒ သွေးတိုးရောဂါ
- ⇒ ကျောက်ကပ်ပြဿနာ
- ⇒ ဆီးချိုရောဂါ
- ⇒ တီဘီရောဂါ

၈။ နောက်ဆုံးအကြိမ် ရာသီလာသည့်ပထမဆုံးနေ့စွဲ - နေ့စွဲကို မမှတ်မိပါက ယခုစမ်းသပ်မှုပြုလုပ်နေသည့် အချိန်ထိ ကိုယ်ဝန် ဘယ်နှစ်လရှိခဲ့ပြီးကြောင်းကို မေးပါ။

၉။ မွေးမည့်ရက်ကို တွက်ရာတွင် ဓမ္မတာလာသည့် နောက်ဆုံးရက် နေ့စွဲကို ခုနစ်ရက်နှင့် ပေါင်းပြီး ၃လနှုတ်ပါ (သို့) ကိုးလ ပေါင်းပါ။ ဥပမာ - ဓမ္မတာလာသည့် နောက်ဆုံးရက်သည် မတ်လ ၂၁ ရက်နေ့ ဖြစ်လျှင် ခုနစ်ရက်ကို ပေါင်းလိုက်သော် မတ်လ ၂၈ ရက်နေ့ဖြစ်သွားသည်။ ၎င်းမတ်လ ၂၈ ရက်နေ့မှ သုံးလကို နှုတ်လျှင် (ဝါ) ကိုးလကိုပေါင်းလျှင် ရသောအဖြေ (ဒီဇင်ဘာ ၂၈ ရက်နေ့) သည် ကလေးမွေးသည့်နေ့ရက်ဖြစ်သည်။

(ခ) ကိုယ်ခန္ဓာ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း

ကိုယ်အလေးချိန်

မိခင်ဖြစ်သူ၏ ကိုယ်ဝန် မရှိခင် အလေးချိန်နှင့် ကိုယ်ဝန်ရှိနေစဉ် အလေးချိန်များသည် မွေးမည့် ကလေးငယ်၏ အလေးချိန်ကို အဆုံးအဖြတ်ပေးသည့် အဓိကအကြောင်းရင်းဖြစ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ရှိနေစဉ် ကိုယ်အလေးချိန် များလွန်းလျှင် ခလေးမွေးပြီးချိန်တွင် သွေးသွန်မည့်အလားအလာ ပိုများသည်။

ဖြစ်နိုင်လျှင် မိခင်လောင်းများတို့၏ ကိုယ်အလေးချိန်ကို လစဉ်ရယူရန် အရေးကြီးပါသည်။ ကိုယ်ဝန်ကိုးလ ပြည့်ချိန်တွင် မိခင်ဖြစ်သူ၏ ကိုယ်အလေးချိန် ၁၂ မှ ၁၂.၅ ကီလို တိုးသင့်သည်။ မိခင်လောင်း၏ ကိုယ်အလေးချိန်သည် များသော အားဖြင့် ရက်သတ္တတပါတ်လျှင် ကီလိုဝက်နှုန်းတိုးသည်။

သူမ၏ ကိုယ်အလေးချိန် လစဉ်တိုးလာမှုမရှိခြင်းသည် ကလေးခန္ဓာကိုယ် ကြီးထွားနှုန်း မမှန်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ကိုယ်ဝန် နောက်ဆုံးလများတွင် ကိုယ်အလေးချိန် အလွန်အမင်းတိုးလျှင် သူမတွင်ကိုယ်ဝန်ဆိပ် သင့်သောကြောင့် ဖြစ်နိုင်သည်။

## FAMILY HEALTH

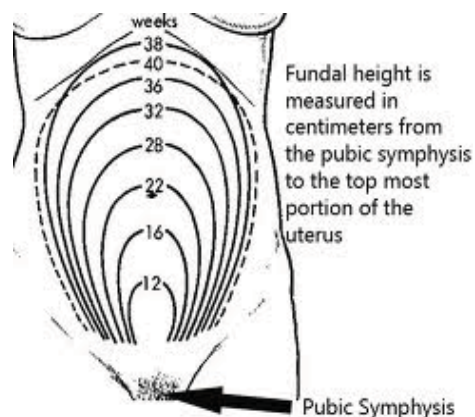
BP should be measured and recorded. When maternal pulse rate is known, it can be checked the current pulse rate is regular or not. Increased pulse rate indicates the initial sign for toxæmia or severe bleeding.

### Eyes (for anaemia or jaundice)

### Oedema in extremities

### Examination of the abdomen

Lying is good position for examination, ask the pregnant women to lie down on a bed. The MCH worker should examine the pregnant woman as in the diagram:



### Immunization for pregnant woman

Every woman between the ages of 15 and 49 should be fully immunized against tetanus. Many mothers give birth in unhygienic conditions. This puts both mother and child at risk from tetanus. Tetanus germs grow in dirty cuts. This can happen, for example, if an unclean knife is used to cut the umbilical cord or if anything unclean is put on the stump of the cord. If the tetanus germs enter the mother's body, and if she is not immunized against tetanus, then her life will also be at risk. Tetanus vaccination is very important, especially pregnant women, the first dose should be given as soon as possible. The second dose can be given four weeks after the first. The third injections need to use 6 months after the first injection. All women of childbearing age should be immunized against tetanus, so that the babies will be protected against tetanus of the new born.

### Tetanus immunization schedule of pregnant woman:

- 1st injection T.1
- 2nd injection T.2 (1 month after T.1)
- 3rd injection T.3 (6 months after T.2 or more than 6 months)
- 4th injection T.4 (1 year or more after T.3)
- 5th injection T.5 (1 year or more after T.4)

0.5 cc of vaccine in the arm or in the leg by subcutaneous injection.

### Health Education to Pregnant Woman

Community health workers should do health education to pregnant women concerning health behavior during pregnancy. Common problems encountered by pregnant women should also be included in community health education campaigns. Don't forget to support midwives and other health workers working on reproductive health care activities.

**အရပ်အမောင်း**

အရပ်အမြင့် ၁၄၅ စင်တီမီတာ အောက်နိမ့်ကျသူများအတွက် အန္တရာယ်ရှိသည်။ ၎င်းကဲ့သို့ အမျိုးသမီးများ မီးဖွားသော အခါ ပြဿနာအချို့နှင့် ရင်ဆိုင်ရတတ်သည်။

**သွေးပေါင်ချိန်နှင့် သွေးခုန်နှုန်း**

သွေးပေါင်ချိန်သည် ၁၄၀/၉၀ ပြဒါးမီလီမီတာထက် မရှိသင့်ပါ။ အောက်သွေးပေါင်ချိန် ၉၀ နှင့်/သို့မဟုတ် အထက် သွေးပေါင်ချိန် ၁၄၀နှင့်အထက် ရှိနေခြင်းသည် ကိုယ်ဝန်ဆိပ်သင့်ခြင်း၏ အစဉ်း လက္ခဏာ ဖြစ်သည်။

သွေးခုန်နှုန်းကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးပြီး မှတ်တမ်းပြုစုထားသင့်သည်။ မိခင်ဖြစ်သူ၏ သာမန်သွေးခုန်နှုန်းကို သိထားခဲ့ပါက မိမိ၏ ယခုသွေးခုန်နှုန်း မှန်မမှန်ကို အဖြေရာနိုင်ပေလိမ့်မည်။ သွေးခုန်နှုန်းမြန်ခြင်းကို တွေ့ရှိရပါက ထပ်မံစမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ရန်လိုအပ်သည်။

မျက်လုံး (သွေးအားနည်းနေခြင်း၊ မျက်လုံးဝါခြင်း ရှိ/မရှိ)

ခြေဖျား၊ လက်ဖျားတွင်ဖောရောင်ခြင်း ရှိ/မရှိ

**ဝမ်းဗိုက်ကို စမ်းသပ်ခြင်း**

စမ်းသပ်ရန်အတွက် လှဲလျောင်းနေသည့် အနေအထားသည် ကောင်း၏။ ကိုယ်ဝန်ရှိမိန်းမကို အိပ်ယာထဲ၌ လဲလျောင်းစေ ပါ။ သားဖွားဆရာမဖြစ်သူမှ သူမ၏ဝမ်းဗိုက်ကို စမ်းသပ်ပေးသင့်ပေသည်။ အကြမ်းအားဖြင့် တဖက်စာမျက်နှာပုံဖြင့် ခန့်မှန်းနိုင်သည်။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် ကာကွယ်ဆေးပေးခြင်း**

အသက် ၁၂ နှင့် ၄၉ နှစ် အကြားရှိ အမျိုးသမီးအားလုံး မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးထားသင့်သည်။ မိခင်ဖြစ်သူ အများအပြားသည် သန့်ရှင်းမှုမရှိသည့် အနေအထားတွင် မွေးတတ်သည်။ ၎င်းသည် မိခင်ရောဂါကလေးကိုပါ မေးခိုင်ရောဂါ အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သည်။ မသန့်ရှင်းသောအနာ၊ ဒဏ်ရာများပေါ်တွင် မေးခိုင်ရောဂါများ ပေါက်ပွားလေ့ရှိသည်။ (ဥပမာ - ချက်ကြီးကို မသန့်ရှင်းသည့် ဓါးပါးဖြင့် ဖြတ်သည့်အခါ (သို့) ဖြတ်ထားသော ချက်ထိပ် နေရာတွင် မသန့်ရှင်းသော အရာ တခုခုကပ်မိ သောအခါ) မိခင်ဖြစ်သူ၏ ခန္ဓာကိုယ် အတွင်းသို့ မေးခိုင်ရောဂါပိုး ဝင်ရောက်သောအချိန်၌ မေးခိုင်ရောဂါ ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားခြင်း မရှိခဲ့လျှင် အသက်အန္တရာယ်ရှိလာမည်။

မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေးသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် အလွန်အရေးကြီးသည်။ ပထမအကြိမ် ထိုးဆေးကို စောနိုင်သမျှ စောစောထိုးထားသင့်သည်။ ကိုယ်ဝန်ရှိသောအမျိုးသမီးများသည် မေးခိုင်ကာကွယ်ဆေး ထိုးထားမှသာ မိမိရင်သွေးငယ်များ မွေးစအချိန်၌ မေးခိုင်ရောဂါကို ဆန့်ကျင် ကာကွယ်နိုင်ပေမည်။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများအတွက် မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေးထိုးရန် အချိန်ဇယား**

- ပထမအကြိမ် T1
- ဒုတိယအကြိမ် T2 (T1 ထိုးပြီး တစ်လအကြာ)
- တတိယအကြိမ် T3 (T2 ထိုးပြီး ခြောက်လအကြာ)
- စတုတ္ထအကြိမ် T4 (T3 ထိုးပြီး တစ်နှစ် (သို့) တစ်နှစ်ထက်ပိုအကြာ)
- ပဉ္စမအကြိမ် T5 (T4 ထိုးပြီး တစ်နှစ် (သို့) တစ်နှစ်ထက်ပိုအကြာ)

ကာကွယ်ဆေး ၀. ၅ စီစီကို လက်မောင်း သို့မဟုတ် ပေါင်၏ အရေပြားအောက်တွင်ထိုးရသည်။

**ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်း**

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့် မိခင်လောင်းများအား ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်သည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းဆိုင်ရာ အတတ်ပညာကို သင်ကြားပေးရန် အရေးကြီးသည်။ လူထုကျန်းမာရေး ပညာပေးလှုပ်ရှားမှုများတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင် မိခင်များ ကြုံတွေ့ရတတ်သည့် ပြဿနာများကိုပါ ထည့်သွင်းသင်ကြား ပို့ချသင့်သည်။ အမျိုးသမီး၏ ကျန်းမာရေးပြုစု စောင့်ရှောက်ခြင်း လုပ်ငန်းများ လုပ်ဆောင်နေကြသော ဝမ်းဆွဲဆရာမများ၊ အခြားကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းများအား ကူညီရန်လည်း လိုအပ်ပါသည်။

## FAMILY HEALTH

### Things to prepare for labour

Community health workers, midwives or pregnant mothers should prepare the following before labour or should prepare seven month pregnancy to keep ready if the labour takes place earlier.

- 4 – 5 Clean clothing (already laundered and ironed)
- Disinfected blade or sharp and clean blade (boil it in hot water)
- Soap (better if disinfectant included)
- Spirit to clean hands after hand washing
- Clean thread or piece of cloth to tie cord (washed, boiled in hot water and dried up)
- Clean cotton wool
- Clean clothing for mother

If the following materials are present, they will be useful also.

- Torch
- suction ball or syringe without needle to suck up mucus discharge from fetal eyes, nose and mouth

### Development and use of birth record

Community health worker should record information related to every labour and can inform the community well. And it is useful for planning of CHW activities. They should take records in notebook or patient's family charts.

### Labour Pain and Labour Emergency

Refer the patient to nearest hospital when the following symptoms are present.

- No willing to squeeze though labour pain for one day and one night (or) true labour pain more than 14 hours
- Prior expulsion of one hand, one arm, one leg, one foot or umbilical cord
- Primigravida and breech delivery
- No labour pain within 12 hours after water bag breaks
- Bleeding from birth canal at any time during labour pain
- Severe abdominal pain for more than one hour, once per 2-3 minutes, though nothing is seen at introitus
- Presence of maternal contraction and there is no more progress in visible part of fetus at the introitus within one hour
- The entire abdomen is painful and severe tenderness on examination
- Fits or loss of consciousness of pregnant mother.

### Referral of Pregnant Mother to Hospital

On the way of referral to hospital

- If possible, transport the mother in lying position on one side of her body
- Carry one or two bottles of water and salt sugar solution or ORS. Let the mother drink as her will.
- Keep the patient warm.
- Go along with mother. Carry things that you prepared as if there is delivery on the way.

ကလေးမွေးဖွားရာတွင် ပြင်ဆင်ထားရမည့် အရာများ

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ၊ သားဖွားဆရာမများ သို့မဟုတ် မိခင်သည် ကလေးမွေးဖွားခင် အောက်ပါများကို ပြင်ဆင်ထားရမည်။ ဤအရာများကို ကိုယ်ဝန် ၇ လကတည်းက ပြင်ဆင်ထားသင့်သည်။ ကလေးစောစောမွေးဖွားခဲ့ပါက အဆင်သင့်ဖြစ်ရန်ဖြစ်သည်။

- သန့်ရှင်းသောအဝတ် ၄ - ၅ ထည် (လျှော်ပြီး မီးပူတိုက်ထားပါ)။
- ပိုးသတ်ထားသော သင်တုံးခါး သို့မဟုတ် ထက်ပြီးသန့်ရှင်းသောခါး (မသုံးခင် ရေနွေးဖြင့်ပြုတ်ပါ)။
- ဆပ်ပြာ (ပိုးသတ်ဆေးပါလျှင် အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်)။
- လက်များကိုဆေးပြီးပါက သန့်ရှင်းမှုလုပ်ရန် အရက်ပျံ့။
- ချက်ကြိုးချည်ရန် သန့်ရှင်းသောကြိုးစ သို့မဟုတ် အဝတ်စပိုင်း (လျှော်ထားသော၊ ရေနွေးနှင့်ပြုတ်ပြီး လှန်းထားသော)။
- သန့်ရှင်းသော ဝှမ်းစ၊
- မိခင်အတွက် သန့်ရှင်းသော အဝတ်များ။

အောက်ပါပစ္စည်းများရှိပါကလည်း အသုံးဝင်ပါသည်။

- လက်နှိပ်ဓာတ်မီး
- ကလေး၏ မျက်စိ၊ နှာခေါင်း၊ ပါးစပ်တို့မှချွေးများစုပ်ထုတ်ရန် စုပ်ထုတ်သော ချွေစုပ်ဘော သို့မဟုတ် ဆေးထိုးအပ် မပါသော ဆေးထိုးပြွန်။

မွေးဖွားခြင်းမှတ်တမ်းများကို ပြုလုပ်ခြင်းနှင့် အသုံးချခြင်း

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် မွေးဖွားခြင်းတိုင်းနှင့် ပတ်သက်သည့် အချက်အလက်များကို ရေးမှတ်ထားခြင်းဖြင့် လူထုကို ကောင်းမွန်စွာအသိပေးရာရောက်သည်။ ထို့အပြင် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား၏ လုပ်ငန်းများ အစီအစဉ်ရေး ဆွဲရာ၌လည်း အသုံးဝင်သည်။ မှတ်စုစာအုပ်နှင့် သက်ဆိုင်သောမိသားစု၏ မှတ်တမ်းတွင် ရေးမှတ်သင့်သည်။

မွေးဖွားရန် ဗိုက်နာခြင်းနှင့် မွေးဖွားခြင်း အရေးပေါ်ကိစ္စများ

မွေးဖွားရန် ဗိုက်နာနေသောမိခင်သည် အောက်ပါလက္ခဏာများပေါ်လာပါက အနီးဆုံးဆေးရုံသို့သွားပါ။

- တစ်နေ့နှင့် တစ်ညလုံးဗိုက်နာသော်လည်း မညှစ်ချင်ခြင်း၊ (သို့) တကယ်ဗိုက်နာခြင်းဖြစ်ပြီး ၁၄ နာရီ ကြာခြင်း၊
- လက်တဖက်၊ လက်မောင်း၊ ခြေထောက်၊ ခြေ (သို့) ချက်ကြိုးအရင်ထွက်လာခြင်း၊
- မိခင်သည် သားဦးဖြစ်ပြီးလျှင် ကလေး၏ တင်ပဆုံပိုင်း အရင်ထွက်လာခြင်း၊
- ရေမွှာပေါက်ပြီး ၁၂ နာရီအတွင်း မိခင်ဖြစ်သူ ဗိုက်မနာခြင်း၊
- မွေးဖွားရန်ဗိုက်နာနေသောကာလအတွင်း မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို မွေးလမ်းကြောင်းမှ သွေးဆင်းခြင်း
- ဗိုက်နာခြင်းသည် ပြင်းထန်ပြီး ၂ - ၃ မိနစ်လျှင် တစ်ခါ တစ်နာရီကျော်ကြာအောင် နာနေသော်လည်း မွေးလမ်းကြောင်းအတွင်း မည်သည့်အရာမျှမမြင်ရခြင်း၊
- မိခင်သည် ညှစ်နေပြီး မွေးလမ်းကြောင်းအတွင်း မြင်နေရသောကလေး၏ အပိုင်းသည် ၁ နာရီတွင်း ပို၍ အပြင်သို့ ထွက်မလာခြင်း၊
- မိခင်၏ဗိုက်တပြင်လုံး နာနေပြီး ထိုဗိုက်သည် ထိလျှင်အလွန်နာကျင်ခြင်း၊
- မိခင်သည် တက်ခြင်း သို့မဟုတ် သတိမေ့မော့ခြင်း

မိခင်ကို ဆေးရုံသို့ ပို့ဆောင်နည်း

ဆေးရုံသို့ ပို့ ဆောင်သည့် လမ်းတလျှောက်တွင်

- ဖြစ်နိုင်လျှင် မိခင်ကို ခန္ဓာကိုယ်တဖက်သို့ စောင်း၍ လဲလျောင်းလျက် သယ်ဆောင်ပါ။
- ရေခွက်နှင့် ဆားသကြားဖျော်ရည် (သို့) ဓာတ်ဆားရည် တစ်ပုလင်း၊ ၂ ပုလင်း သယ်သွားပါ။ လမ်းတွင် မိခင်သောက်နိုင်သလောက် တိုက်သွားပါ။
- မိခင်ကို နွေးနွေးထားပါ။

## FAMILY HEALTH

### Discussion with Community

Community can support to improve the well being of mother and fetus. The factors that should be discussed among families and community based organizations are –

- 1) Why mother is important in a family
- 2) How pregnancy starts, how fetus develops in the maternal body, what kind of food should be eaten by mother to keep healthy and strong, what will happen if mother does strenuous works, or what will happen if she eats less food or less rest
- 3) What are danger things during pregnancy, time of insecurity for taking pregnancy, what type of pregnancy needs special care, what type of dangers for both mother and child when high risk pregnancies are delivered at home
- 4) When special care is needed for pregnant mother by mid wife or doctor, which type of pregnancy should be delivered at health centers/ hospitals
- 5) Why tetanus immunization necessary for mothers
- 6) Why hygiene is important at the time labour, how good cord care can prevent neonatal tetanus, why delivery kit should be prepared and well kept for pregnancy period, and should be opened only at labour
- 7) During labour, the family can suggest mid wife to –
  - Wash her hands with soap and water
  - Wear gloves (if possible, sterile gloves)
  - Use the plastic sheet (for clean delivery surface) for labour from “delivery kit”.
  - Use the new blade for cutting cord.
  - Put clean cloth on cord-cut umbilicus. Don't put anything else.



- မိခင်နှင့် လိုက်သွားပါ။ သင်ပြင်ဆင်ထားသော ပစ္စည်းများကို သယ်ယူသွားပါ။ လမ်းမှာ ကလေးမွေး သွားမှာစိုး၍ ဖြစ်သည်။

လူထုနှင့် ဆွေးနွေးခြင်း

မိခင်နှင့်ကလေး၏ကျန်းမာရေးတိုးတက်ရန် လူထုကူညီနိုင်သည်။ မိသားစုများ၊ လူထုအဖွဲ့ အသီးသီးများနှင့် ဆွေးနွေး ရမည့် အချက်များမှာ -

- ၁) မိသားစုတွင် မိခင်သည် အဘယ်ကြောင့်အရေးကြီးကြောင်း၊
- ၂) ကိုယ်ဝန် မည်ကဲ့သို့ စဖြစ်လာသည်၊ မိခင်၏ကိုယ်ထဲတွင် ကလေးမည်သို့ ကြီးထွားလာသည်၊ မိခင်ကျန်းမာပြီး သန်စွမ်းရန် မည်သည့်အရာများ စားသောက်ရမည်၊ မိခင်အလုပ်ပြင်းပြင်းထန်ထန် လုပ်ပါက မည်သို့ဖြစ်မည်၊ အစားနည်းနည်းပဲစားပါက (သို့) အနားနည်းနည်းဘဲယူရပါက မည်သို့ ဖြစ်မည်။
- ၃) ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင် အန္တရာယ်ရှိစေသောအရာများသည် ဘာလဲ၊ ဘယ်အချိန်တွင် ကလေးယူ ပါက သိပ်စိတ်မချရခြင်း၊ ဘယ်လိုကိုယ်ဝန်ဆောင်ကပို၍ ပြုစုမှုလိုအပ်ကြောင်း၊ အန္တရာယ်ရှိသော ကိုယ်ဝန်များ အိမ်မှာ မွေးဖွားပါက မိခင်နှင့်ကလေးကို မည်ကဲ့သို့သောအန္တရာယ်ရှိကြောင်း
- ၄) ကိုယ်ဝန်သယ်ကို သားဖွားဆရာမ (သို့)ဆရာဝန်က ဘယ်လိုအချိန်တွင် အရေးတကြီးကြည့်ပေးရန် လိုကြောင်းနှင့် ဘယ်လိုကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်သည် ဆေးခန်း၊ ဆေးရုံများတွင်မွေးဖွားသင့်ကြောင်း
- ၅) ဘာကြောင့်မိခင်များ မေးခိုင်ရောဂါကာကွယ်ဆေး ထိုးရန်လိုကြောင်း၊
- ၆) မွေးဖွားချိန်တွင် ဘာကြောင့် သန့်ရှင်းမှုရှိရန် လိုကြောင်းနှင့် ချက်ကြိုးကို ဘယ်လိုကောင်းမွန်စွာပြု စုခြင်းဖြင့် မွေးကင်းစကလေး မေးခိုင်ရောဂါမှ ကာကွယ်နိုင်ကြောင်း၊ ဘာကြောင့် ကိုယ်ဝန်ဆောင် ကာလ တွင် “မွေးဖွားအိတ်ငယ်” ကိုပြင်ဆင်ထားသင့်ကြောင်း၊ ကောင်းမွန်စွာ သိမ်းဆည်းထား သင့်ကြောင်းနှင့် မွေးဖွားချိန်မှ အထုပ်ကိုဖွင့်ရန် စသည်တို့ဖြစ်သည်။
- ၇) မွေးဖွားချိန်တွင် မိသားစုက သားဖွားဆရာမကို -
  - သူမ၏လက်များကို ဆပ်ပြာ၊ ရေတို့နှင့် ပွတ်တိုက်ဆေးခိုင်းပါ။
  - လက်အိတ်(ဖြစ်နိုင်လျှင် ပိုးသတ်ထားသောလက်အိတ်) ဝတ်ခိုင်းပါ။
  - မွေးဖွားမည့် အခင်းအတွက်ကို “မွေးဖွားအိတ်ငယ်” မှသုံးခိုင်းပါ။
  - ချက်ကြိုးဖြတ်ရန် ဓါးအသစ်ကိုသုံးခိုင်းပါ။
  - ကလေး၏ဖြတ်ထားသော ချက်ပေါ်ကို သန့်ရှင်းသောအဝတ်တင်ပါ။ အခြားဘာမှမတင်ပါနှင့်။

# Labour and Intra-natal Care

**Definition**— as the presenting part of the fetal head passes through the pelvic cavity and enters the cervix, the duration between the opening time of the cervix to the expulsion of placenta and amniotic fluid is defined as labour.

## Signs of Child Delivery/ Labour

- Fetus moves to the lower part of uterus within a few days before labour pain starts. So pregnant mother comes to breath more easily. But she has more tendencies to urinate due to pressure on bladder.
- Before labour, there will be jelly-like vaginal discharge. In some pregnant women, such discharge is present 2-3 days before labour. Sometimes, discharge is blood-stained is this is normal.
- Abdominal pain and uterine contractions can start since many days before labour. In the beginning, there is a long gap between one contraction and the other. When contractions become stronger, many times and regular, labour pain comes to start.
- When labour pain starts, amniotic sac that maintains foetus in uterus breaks up and there is show. If water breaks before uterine contraction, it means that true labour starts. After amniotic membrane breaks, it is important to keep mother clean. Refer to health center if the fetus is not delivered within 12 hours after breaking of amniotic sac.

## Staging in Labour

There are three stages in labour.

### 1) First Stage of Labour

- Starts with strong uterine contractions until the fetus gets into birth canal
- On the average it lasts 8-12 hours in a primigravida and 6-8 hours in a multipara. It should not go beyond 14 hours in either. There are differences in duration.

### Management in First Stage of Labour

- This stage is natural stage without any effort from pregnant mother.
- Without any maternal effort, wait until the fetus gets into the birth canal. Then mother will have a feeling to squeeze.
- Keep the bladder and rectum empty (urination, defecation)
- Mother should change position, get up and walk frequently. She should not take sleep in dorsal position for long time.
- Let her take full breath slowly and regularly when she feels scary or suffer from severe pain (during uterine contraction). Suggest her to take regular breathing between one contraction and the other. By doing so, it can control pain and keep the patient calm.
- Encourage that severe pain is normal. And explain that it is necessary to squeeze on her own to deliver the baby.

### 2) Second Stage of Labour

- The fetus is expelled from the maternal body through the birth canal.
- Shorter duration than first stage, usually not more than two hours, It normally lasts from 1-2 hours average in primigravida and 1/2 hour in multipara.

### မီးဖွားခြင်းနှင့် ကလေးမွေးစဉ်စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် — မွေးဖွားခြင်းဆိုသည်မှာ ကလေးခေါင်းဦးတိုက်သည့်အပိုင်းသည် တင်ပဆုံးရှုံးကွင်းကိုဖြတ်ပြီး သားအိမ်ခေါင်းထဲသို့ ဝင်ရောက်ပြီး သားအိမ်ခေါင်းစပွင့်လာချိန်ကစပြီး ကလေးအချင်းနှင့် ရေမွှာအမြှေးပါး ထွက်သွားသည်အထိ ကာလကို မွေးဖွားခြင်းဟုခေါ်သည်။

#### (မွေးဖွားရန်) ဝိုက်နာခြင်း၏ လက္ခဏာများ

- ကလေးသည် ဝိုက်နာခြင်းမစမီ ရက်အနည်းငယ်တွင် သားအိမ်၏အောက်ပိုင်းသို့ ရွေ့လာသည်။ ထို့ကြောင့် မိခင်သည်အသက်ရှူရလွယ်ကူလာသည်။ သို့သော် ဆီးအိမ်အပေါ်သို့ ဖိထားသောကြောင့် မကြာခဏ ဆီးသွား လိုသည်။
- မွေးဖွားခြင်းမစမီ ဂျယ်လီတုံးကဲ့သို့ အချွဲဖတ်ငယ်ကလေးများ ထွက်လာမည်။ အချို့ကိုယ်ဝန်ဆောင်များတွင် ဤအချွဲသည် မွေးဖွားခြင်းမစမီ ၂-၃ ရက်ခန့်ကတည်းက ထွက်လာသည်။ တခါတရံ သွေးများ စွန်းထင်းပါ လာသည်။ ဤသည်မှာ ပုံမှန်ဖြစ်ပါသည်။
- ဝိုက်နာ၍ သားအိမ်ညှစ်ခြင်းများသည် မွေးဖွားခြင်းမစမီ ရက်ပေါင်းများစွာကတည်းကစတင်နိုင်သည်။ အစပိုင်းတွင် သားအိမ်ညှစ်ခြင်းတကြိမ်နှင့် တကြိမ်အကြား ကြာတတ်သည်။ သားအိမ်ညှစ်ခြင်းပိုမိုပြင်းထန်ပြီး ကြိမ်ဖန်များစွာ ပုံမှန်ဖြစ်လာပါက (မွေးဖွားရန်) ဝိုက်နာခြင်းစတင်ပြီဖြစ်သည်။
- (မွေးဖွားရန်) ဝိုက်နာခြင်းစတင်သည်နှင့် သားအိမ်ထဲတွင် ကလေးကို ထိန်းထားသော ရေမွှာအိတ်သည် ပေါက်လေ့ရှိသည်။ ရေများလည်းထွက်လာသည်။ သားအိမ်ညှစ်ခြင်း မစမီ ရေမွှာအိတ် ပေါက်ပါက တကယ် ဝိုက်နာခြင်းစတင်ပြီဟုအဓိပ္ပါယ်ရသည်။ ရေမွှာပေါက်ပြီးပါက မိခင်ကို သန့်ရှင်းစွာထားရန် အရေးကြီးသည်။ ရေမွှာပေါက်ပြီး ၁၂ နာရီကြာပြီးမှ မမွေးသေးလျှင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

#### ကလေးမွေးဖွားပုံအဆင့်အဆင့်

ကလေးမွေးဖွားခြင်းတွင် အဆင့် ၃ ဆင့်ရှိသည်။

##### ၁) ကလေးမွေးဖွားခြင်း ပထမအဆင့်

- အမှန်တကယ် ကလေးမွေးချင်ခိုက်ဝိုက်နာသည့်အချိန်မှစ၍ သားအိမ်ခေါင်းအပြည့်ပွင့် (၁၀စင်တီမီတာ) သည်အထိ
- သားဦးဖြစ်လျှင် ၈ -၁၂ နာရီကြာသည်။ သားနှောင်းမိခင်များတွင် ၆ - ၈ နာရီကြာသည်။ မည်သို့ပင်ဖြစ်စေ ၁၄ နာရီထက်ပိုမကြာရပါ။ ကြာမြင့်ချိန် ခြားနားမှုများစွာရှိနိုင်သည်။

##### ကလေးမွေးဖွားခြင်း ပထမအဆင့်ကို ကိုင်တွယ်လုပ်ဆောင်ခြင်း

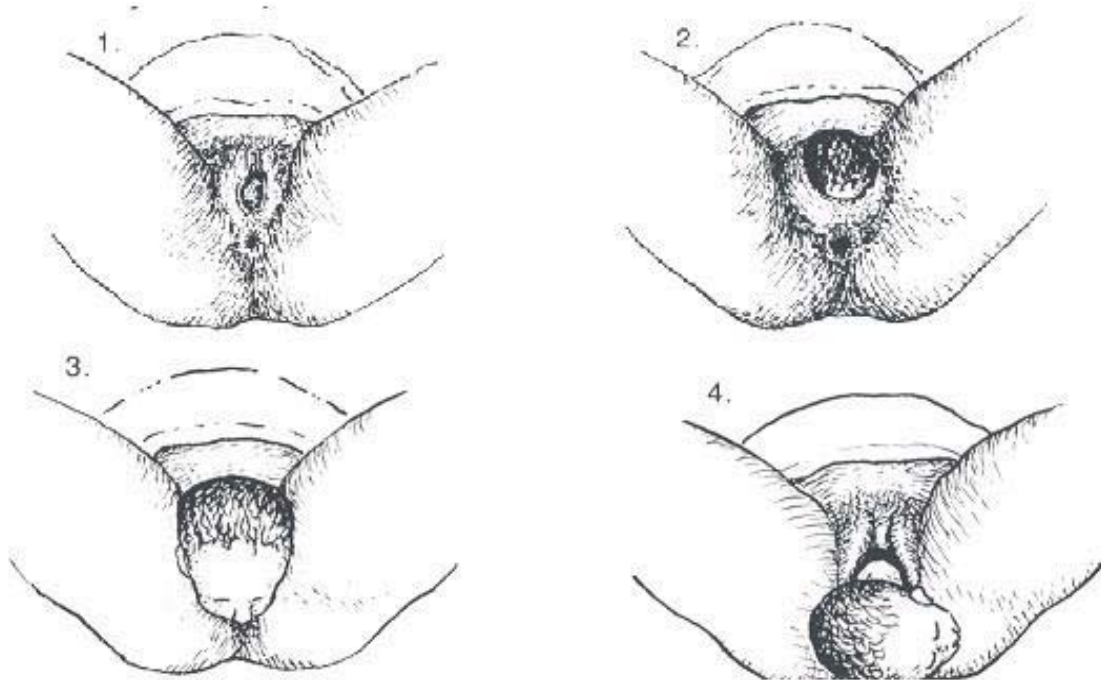
- ဤအဆင့်သည် သဘာဝအတိုင်းဖြစ်သည့်အဆင့်ဖြစ်သည် - မိခင်သည် မည်သည့်အားစိုက်မှုကိုမျှ မလုပ်ရသည့် အဆင့်ဖြစ်သည်။
- မိခင်သည် မည်သည့်အားစိုက်မှုကိုမျှ မလုပ်ဘဲ ကလေးသည် မွေးလမ်းကြောင်းအတွင်းသို့ ရောက်လာသည် အထိစောင့်ရမည်။ ထိုအခါ မိခင်သည် ညှစ်ချင်သလိုခံစားရမည်။
- ဆီးအိမ်ရှိဆီးများနှင့် အစာဟောင်းအိမ်ရှိ မစင်များကို ကုန်စင်အောင်လုပ်ထားရမည်။ (ဆီးသွား၊ ဝမ်းသွား)။
- မိခင်သည် အထိုင်အထ အနေအထားကို ခဏခဏပြောင်းသင့်သည်။ ထ၍လမ်းလျှောက်ခြင်း ခဏခဏ လုပ်သင့်သည်။ မိခင်သည် ပက်လက်လှန်၍ ကြာရှည်စွာမအိပ်သင့်ပါ။
- မိခင်သည် ကြောက်ရွံ့၍ဖြစ်စေ၊ (သားအိမ်ကျုံ့သည့်အခါ) ပြင်းထန်စွာနာလျှင်ဖြစ်စေ၊ အသက်ရှူမြန်လျှင် - အသက်ကို ဖြေးညှင်းစွာနှင့် စည်းချက်မှန်မှန် အားပါးတရ ရှူခိုင်းပါ။ သားအိမ်ကျုံ့သည့်အခါ တစ်ကြိမ်နှင့် တစ်ကြိမ် အကြားတွင် အသက်ကို ပုံမှန်အတိုင်း ရှူခိုင်းပါ။ ဤသို့လုပ်ခြင်းဖြင့် အနာသက်သာစေသည့်အပြင် မိခင်ကိုလည်း ငြိမ်သက်စေသည်။
- ပြင်းထန်စွာနာခြင်းသည် ပုံမှန်ဖြစ်ကြောင်း မိခင်ကိုအားပေးပါ။ ထို့အပြင် ကလေးကို အပြင်သို့ထွက်လာရန် ကူ၍ ညှစ်ပေးရန် လိုကြောင်းလည်း ပြောပြပါ။

## FAMILY HEALTH

### Management in second stage of labour

It is important for the mother to squeeze utmost at the time of uterine contraction to deliver the fetus. Mother will be weak and tired between one contraction to the other. It is just normal.

Positions that favor for child delivery --



Let the mother not to try squeezing when the fetal head appears at introits. Then the fetal head will be expelled gradually. It is necessary to guard the lower vaginal skin at the time of head delivery. By doing this, it will prevent tear of the perineum.

### 3) Third Stage of Labour

- The interval between the delivery of the baby and the complete expulsion of the placenta and membranes
- Normally from 5 minutes to one hour
- If the placenta does not expel within one hour in primigravida and within 30 minutes in multigravida, or when there is heavy bleeding, refer to the health center.

#### Caution:

**Explain the family that maternal breastfeeding is important for wellbeing of mother and child.**

### Signs of Placenta separation

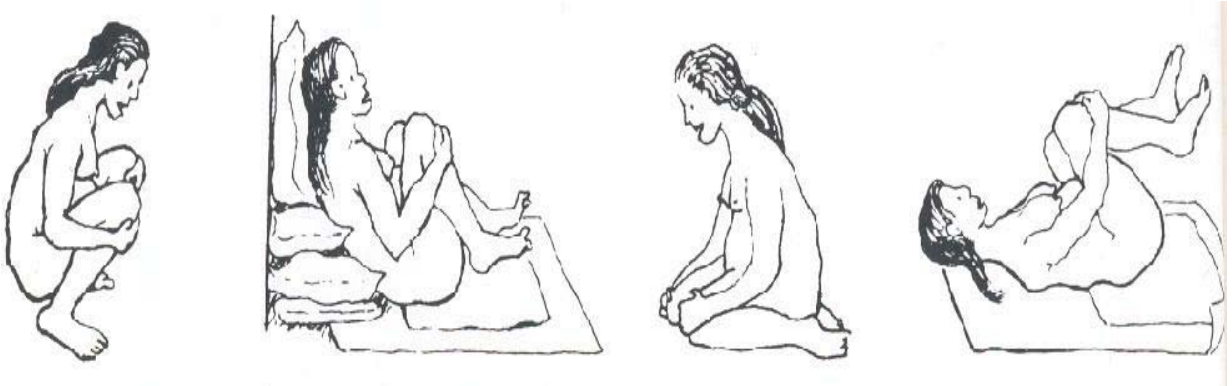
- Gush of blood from the birth canal
- Lengthening of the cord
- Hardening of the uterus

### Active Management of 3rd stage of Labour

- IM Oxytocin 10 unit injection when the anterior shoulder is delivered
- Controlled cord traction
- Fundal massage on the uterus

၂) ကလေးမွေးဖွားခြင်း ဒုတိယအဆင့်

- ကလေးသည် မွေးလမ်းကြောင်းမှ သားအိမ်ခေါင်းအပြည့်ပွင့်သည့်အချိန်မှ အပြင်သို့ထွက်လာသည်အထိ
- ကလေးမွေးဖွားခြင်း ပထမအဆင့်ထက်အချိန်တိုသည်။ ပုံမှန်အားဖြင့် ၂ နာရီထက်မပိုပါ။ သားဦးများတွင် ၁-၂ နာရီကြာပြီး၊ သားနှောင်းများတွင် နာရီဝက်ခန့်သာကြာသည်။



ကလေးမွေးဖွားခြင်း ဒုတိယအဆင့်ကို ကိုင်တွယ်လုပ်ဆောင်ခြင်း

ကလေးထွက်လာရန် သားအိမ်ကျုံ့ချိန်တွင် မိခင်မှ အားကုန်ညှစ်ရန်လိုအပ်သည်။ သားအိမ်ကျုံ့သည့်အခါ တကြိမ်နှင့် တကြိမ်အကြားတွင် မိခင်သည် အားပျော့ပြီးမောပန်းမည်။ ဤသည်မှာ ပုံမှန်ဖြစ်သည်။ ကလေးမွေးဖွားရန် သင့်တော်သည့် ကိုယ်အနေအထားများမှာ ပုံပါအတိုင်းဖြစ်သည်။ ကလေး၏ခေါင်း စပေါ်လာသည်နှင့် မိခင်သည်အားဖြင့်ညှစ်ရန် မကြိုးစားပါစေနှင့်။ ထိုအခါမှသာ ခေါင်းသည် ဖြေးဖြေး ထွက်လာမည်။ ခေါင်းထွက်လာချိန်တွင် မိန်းမကိုယ်အောက်ပိုင်း အရေပြားအား လက်ဖြင့်ထိန်းထားပေးရန်လိုသည်။ ဤသို့ပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် မွေးလမ်းကြောင်းအဝကွဲခြင်းကို ကာကွယ်သည်။

၃) ကလေးမွေးဖွားခြင်း တတိယအဆင့်

- ကလေးမွေးဖွားပြီးသည့်အချိန်မှ အချင်းအားလုံး ထွက်ကျသည်အထိဖြစ်သည်။
- ပုံမှန်အားဖြင့် ၅ မိနစ်မှ ၁ နာရီအတွင်းကြာတတ်သည်။
- အကယ်၍အချင်းသည် (သားဦးတွင်) ၁ နာရီအတွင်း၊ (သားနှောင်းတွင်) နာရီဝက်အတွင်း မထွက်ကျပါက သို့မဟုတ် သွေးများစွာထွက်ပါက ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပါ။

သတိပြုရန်။ ကလေးနှင့် မိခင်၏ကျန်းမာရေးတွက် မိခင်နို့ တိုက်ခြင်းသည် အရေးကြီးကြောင်း မိသားစုကို သတိပေးပါ။

အချင်းကွာတဲ့ လက္ခဏာများ

- မွေးလမ်းကြောင်းမှ သွေးများ ပွက်ကနဲဆင်းမည်။
- ချက်ကြိုးလျှောကျလာမည်။
- သားအိမ်လုံးပြီး မာလာမည်။

ကလေးမွေးခြင်း တတိယအဆင့်တွင် စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း

- ကလေးအရှေ့ပခုံးထွက်လာသည်နှင့် အောက်ဆီတိုဆင် အသားဆေး ၁၀ ယူနစ်ထိုးခြင်း၊
- အချင်းချခြင်း (ချက်ကြိုးကိုထိန်း၍ ဆွဲလျက်အချင်းချခြင်း)၊
- သားအိမ်နှိပ်နယ်ပေးခြင်း

# Post Natal Care

**Definition**—care during 42 days after child delivery is defined as post natal care.

## (a) Taking information of child labour

CHWs should know the issues related to child deliveries in the community. Immediately take information from birth attendant (e.g. traditional birth attendant or mid wife) or from family members. Visit the house where labour takes place.

Information that should be taken or recorded are -

- Mother's name and her condition
- Child condition
- Birth attendant
- Any problems present during labour
- Whether birth attendant/ mid wife wash her hands or not before labour
- Materials for cutting cord and ointment to wash umbilicus

It is easier to ask questions to the other witness person during labour or birth attendant who supports labour if child or mother dies. Note down all received information in your book and then copy in the labour record book.

## (b) Female reproductive organ changes in post delivery

This process lasts for six weeks after the expulsion of placenta and other membranes. During this process, there are obvious changes in maternal psychology and at the same time, anatomical and physiological changes are present.

## Management in Puerperium

It is necessary to monitor properly and regularly upon the stages of changes in maternal condition after delivery. The factors needed to be done are:-

### Uterus

Examine daily to make sure that maternal uterus becomes reduced in size and back to normal. It is necessary to check uterine tenderness during abdominal examination upon uterine involution. Referral is needed when uterine tenderness is present.

### Uterine fluid / Lochia

Few amount of blood discharge or lochia within a few days after labour is normal process. Usually during first week after labour, the colour of lochia faints/fades and reduced in amount, then become yellowish. There should no bad smell at the time of reduced amount and faint color of fluid. Tell mother to inform when some smell persists.

Tell family members to feed mother with sweet and hot fluids if there is large amount of lochia and there is no progress of maternal condition within 10 days. Then clean and wash away the blood over maternal sex organs and feet, exchange clean clothes and refer to the health center or hospital immediately. On the way to hospital, feed her with large amount

# မီးတွင်းကာလ စောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်း

အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက် - ကလေးမွေးဖွားပြီး ၄၂ ရက်အတွင်း ပြုစုပေးခြင်းကို မီးတွင်းကာလစောင့်ရှောက်မှုပေးခြင်းဟု ဖွင့်ဆိုသည်။

## (က) ခလေးမွေးခြင်း ဆိုင်ရာ အကြောင်းအချက် အလက်များကို ရယူခြင်း။

ရပ်ရွာအတွင်း ဖြစ်ပေါ်သည့် ကလေးမွေးဖွားခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များကို လူထု ကျန်းမာရေး လုပ်သားများ သိထားသင့် ကြသည်။ ကလေးမွေးပေးသူ (ဥပမာ ရိုးရာ မီးဖွားသည်၊ ဝမ်းဆွဲဆရာ/မ) သို့မဟုတ် ကလေးငယ်၏ မိသားစု ထံမှ အကြောင်းအချက်အလက်များကို အမြန်ဆုံးရယူထားသင့်သည်။ ကလေးမွေးသည့် နေအိမ်များကို သွားရောက် လည်ပတ်ပေးပါ။ ရယူရန် အကြောင်း အချက်အလက်များတို့မှာ -

- မိခင်ဖြစ်သူအမည်နှင့် ၎င်း၏ အခြေအနေ
- ကလေးအခြေအနေ
- ကလေးမီးဖွား ကူညီပေးသူ
- ကလေးမွေးနေ့စဉ် အခက်အခဲ များရှိခဲ့ မရှိခဲ့
- ကလေးမမွေးပေးခင် အကူအညီပေးသူ ဝမ်းဆွဲဆရာ/မ မှမိမိလက်များ ဆေးကြောခြင်း ပြုလုပ်/မလုပ်၊
- ကလေးချက်ကြိုးဖြတ်ရန်နှင့် ချက်ဆေးရန် အသုံးချသည့် ပစ္စည်းများ

ကလေးငယ် (ဝါ) မိခင်ဖြစ်သူ သေဆုံးသွားခဲ့ပါက အကျိုးအကြောင်းများကို ကလေးငယ်၏ မိသားစုကိုယ်စား ကလေး မွေးရန် ကူညီပေးခဲ့သူ (ဝါ) ကလေးမွေးနေ့စဉ် ဘေးမှာ ရှိနေသူ အခြားတစ်ယောက်ယောက်အား မေးမြန်းလျှင် ပိုမို လွယ်ကူနိုင်သည်။ ရနိုင်သည့် အကြောင်းအချက်အလက်များအားလုံးကို သင့်မှတ်စု စာအုပ်ထဲ ရေးထည့်ပြီး ကလေးမွေး မှတ်တမ်း စာအုပ်ထဲတွင် ဖြည့်စွက်ပါ။

## (ခ) မီးဖွားပြီး မိန်းမ၏ မမျိုးပွားအင်္ဂါအဖွဲ့တွင် တွေ့ရှိရသည့် ဖြစ်ပေါ်ပြောင်းလဲမှုများ

ဤဖြစ်စဉ်သည် ကလေးအချင်းနှင့် အခြားအမြွေးပါးများ ထွက်သွားပြီးချိန်တွင် စတင်ပြီး ရက်သတ္တပတ် (၆) ပါတ်မျှ ကြာမြင့် သည်။ ဖြစ်စဉ်ကာလတွင် မိခင်ဖြစ်သူ၏ စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုများ သိသိသာသာဖြစ်ပြီးတဆက်တည်းမှာ ခန္ဓာဗေဒနှင့် ဇီဝကမ္မဗေဒဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုများ ဖြစ်ပေါ်လာသည်။

### မီးဖွားပြီးကာလကို စီမံဆောင်ရွက်ခြင်း

မီးဖွားပြီးမိခင်၏ ပြောင်းလဲမှုတိုင်းကို အချိန်မှန်စွာဖြင့် သေချာစွာ စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သည်။ လိုအပ်သည့် အချက်များမှာ -

#### သားအိမ်

မိခင်ဖြစ်သူ၏ သားအိမ် တဖြည်းဖြည်းငယ်သွားကာ သာမန် အနေအထားသို့ ပြန်ရောက်ခြင်းရှိမရှိ နေ့စဉ် စမ်းသပ် စစ်ဆေးပါ။ ဝမ်းဗိုက်ပေါ်မှ သားအိမ်ကျုံ့ခြင်းရှိမရှိ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့်အတူ နာကျင်မှုရှိမရှိကိုပါ စစ်ဆေးရန် လိုအပ်သည်။ အကယ်၍ သားအိမ်နေရာတွင်နာကျင်မှုကို စစ်ဆေးတွေ့ရှိပါက လွှဲပြောင်းကုသပေးရန် လိုအပ်သည်။

#### သားအိမ်အရည်

ကလေးမွေးပြီးနောက် ရက်အနည်းငယ် အတောအတွင်း သွေးအနည်းငယ် ဆင်းနေခြင်းသည် သာမန်အဖြစ် တစ်မျိုးသာ ဖြစ်ပါသည်။ များသောအားဖြင့် ကလေးမွေးပြီး ပထမ ရက်သတ္တပတ် အတွင်းမှာ သွေးအရောင် ဖျော့လာပြီး အဆင်းလည်း နည်းသွားသည်။ ပြီးလျှင် အဝါရောင် ဖြစ်လာမည်။ အရောင်ဖျော့ပြီး အရည်ဆင်းနည်းသွားချိန်တွင် ဆိုးဝါးသည့် အနံ့မျိုး မရှိသင့်ပါ။ ဆိုးရွားသည့် အနံ့တမျိုးမျိုး ရလျှင် အကြောင်းပြန်ပေးရန် မိခင်ဖြစ်သူကို ပြောထားပါ။

သားအိမ်ရည်ဆင်းများနေလျှင် (ဝါ) ၁၀ ရက်အတွင်း အရည်ဆင်းနည်းသွားခြင်း မရှိလျှင် မိခင်ဖြစ်သူအား ပူနွေးချိုဆိမ့်သော အရည်များကို တိုက်ကျွေးရန် ၎င်းမိသားစုအားပြောထားပါ။ ထို့နောက် ၎င်း၏ လိင်အင်္ဂါနှင့် ခြေရင်းများတွင် ကပ်ညှိနေသည့် သွေးများကို သုတ်သင်ရှင်းလင်းပေးပြီး သန့်ရှင်းသည့် အဝတ်များကို ဝတ်ဆင်ပေးပြီး ကျန်းမာရေးဌာန (ဝါ) ဆေးရုံသို့ အမြန် ခေါ်ဆောင်သွားပါ။ ဆေးရုံအသွားလမ်းခရီးတွင် သူမအား ဓါတ်ဆားဖျော်ရည် ခပ်များများတိုက်ကျွေးပြီး ၎င်းမှ သွေးမည်မျှ ဆုံးရှုံးသွားသည်ကို ဆရာဝန်/မ အားပြောပြပါ။ မိခင်နို့ရည်ဆက်လက်သောက်သုံးနေရရန် မိခင်နှင့်အတူ ကလေးဖြစ်သူ ဆေးရုံလိုက်သွားသင့်ပါသည်။

## FAMILY HEALTH

of ORS solution and inform the medical doctor about the amount of blood loss. To maintain maternal breast feeding, keep the baby along with mother to hospital.

### **Breasts**

Instruct the mother how to examine her breasts. She should check for cracks on the nipples. If the breasts get overfull she should be shown how to express the milk into a cup with her hands.

### **Perineum**

Check the perineum for the first few days after the delivery if the mother has had a tear or episiotomy that has been repaired. Ask the mother to keep it clean and dry.

### **Body Temperature**

When the mother is in the centre, take the temperature daily to detect possible puerperal pyrexia. She should report back if she gets a fever after going home.

### **Common Problems that take place within first 48 hours after child delivery**

One common problem is that of 'after pains' during the first 48 hours. These are cramping pains felt by the mother as the uterus shrinks down in the early phase of involution. Another problem is postpartum chills, where the mother has a mild shivering attack soon after the completion of the delivery. This may be due to some of the fetal blood being squeezed into the circulation of the mother with the delivery of the placenta.

The problem of 'after pains' is dealt with by mild analgesics that of 'chills' by keeping the mother warm. The temperature should be taken during these periods of chills and if the temperature rises or she feels feverish, she should report back to check if there is an infection such as malaria or puerperal sepsis.

### **(c) Maternal Care within first week after Labour/ Child Delivery**

#### **Maternal Examination**

First of all, ask all her feelings. Let her start first before your questions. Then ask the following questions related to her condition.

- Sound sleep or not
- Whether the patient have two meals per day and snacks in between meals
- Normal urination or not (after labour, women used to have frequent urination)
- Whether patient has take large amount of fluid (taking a lot of fluid can lead to sufficient production of maternal breast milk)
- Whether she walk on her own outside the house, clean herself as her will
- Whether the patient could clean her breasts and sex organs daily or not



ရင်သား (နို့)

မိခင်ရင်သားကို မိမိမည်ကဲ့သို့ စမ်းသပ်စစ်ဆေးရမည်ကို မိခင်အားသွန်သင်ပြပါ။ မိမိ၏နို့သီးခေါင်းများတွင် ဒဏ်ရာများရှိ/မရှိ စစ်ဆေးသင့်ပါသည်။ နို့တင်းနေလျှင် မိမိ၏လက်များဖြင့် ခွက်တစ်လုံးထဲ မည်ကဲ့သို့ နို့ရည်ညှစ် ထည့်ရသည်ကို ပြပေးသင့်ပါသည်။

မိန်းမကိုယ်အဝနှင့် စအိုအကြားရှိနေရာ

မအင်္ဂါအဝ စုတ်ပြသွားခဲ့ရသော် (ဝါ) အကျယ်ချဲ့ခွဲစိတ်ခြင်းခံရသော် ယင်းဒဏ်ရာအား ကလေးမွေးပြီးသည့် ရက်အနည်းငယ်များတွင် နေ့စဉ်စစ်ဆေးကြည့်ပါ။ ၎င်းဒဏ်ရာအား ခြောက်သွေ့သန့်ရှင်းအောင်ထားရန် မိခင်ဖြစ်သူကို ပြောပြပါ။

ကိုယ်ခန္ဓာအပူချိန်

မိခင်ဖြစ်သူနှင့်တွေ့သောအခါ ၎င်းမှဖျားနာခြင်း ရှိ မရှိ သိရရန် ၎င်း၏ ကိုယ်အပူချိန်ကို ရယူပါ။ အိမ်ပြန် ရောက်ချိန် ကိုယ်အပူချိန် ပြန်တက်လျှင် ၎င်းအနေနှင့် သင့်ထံ အကြောင်းပြန်ကြားရန်လိုအပ်သည်။

ကလေးမွေးပြီး ပထမ ၄၈ နာရီအတွင်း ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထရှိတတ်သည့် ပြဿနာများ

ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထပြဿနာတစ်ရပ်ကား ကလေးမွေးပြီးသည့်နောက်တွင် နာကျင်မှုတမျိုးကို ခံစားရခြင်းဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် သားအိမ်ပြန်ကျုံ့သွားနေသဖြင့် ခံစားရသည့် နာကျင်မှုများ ဖြစ်ပါသည်။ အခြားဖြစ်လေ့ဖြစ်ထ ပြဿနာတစ်ခုမှာ ကလေးမွေးပြီး မကြာမီချမ်းစိမ့်မှုကို ခံစားရခြင်းဖြစ်သည်။ ကလေးအချင်း ထွက်သွားခြင်းနှင့်အတူ မိခင်ဖြစ်သူ၏ ကိုယ်ခန္ဓာအတွင်း ကျန်ရစ်သည့် သန္ဓေသွေးများအချို့ ကိုယ်ခန္ဓာ သွေးလည်ပတ်မှု အတွင်းသို့ ဖိညှစ် ဝင်ရောက်သွားနေခြင်းကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။

ကလေးမွေးပြီး ခံစားရသည့် နာကျင်မှုပြဿနာကို အနာသက်သာဆေးပျော့ (Mild analgesics) နှင့် ဖြေရှင်းပေးရပြီး မိခင်ဖြစ်သူအား နွေးနွေးထွေးထွေးထားရှိခြင်းဖြင့် ချမ်းစိမ့်မှုကို သက်သာစေနိုင်ပါသည်။ ချမ်းစိမ့်မှုကို ခံစားရသည့် အချိန်များတွင် ကိုယ်အပူချိန်ကို ရယူသင့်ပြီး ကိုယ်အပူချိန်တက်လာပါက ၎င်းဖျားရောဂါ (ဝါ) မွေးလမ်းကြောင်း ရောဂါ ပိုးဝင်ခြင်းကဲ့သို့ ကိုယ်ခန္ဓာတွင်း ရောဂါပိုး ကူးစက်ခြင်း ရှိ/မရှိ စမ်းသပ်နိုင်ရန် သက်ဆိုင်ရာကို အကြောင်းကြားခိုင်းရန် လိုသည်။

(ဂ) ကလေးမွေးပြီး ပထမ ရက်သတ္တပတ်အတွင်း မိခင်ဖြစ်သူအား ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း

မိခင်ဖြစ်သူကို တွေ့ဆုံစမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်း

ပထမဦးဆုံး သူမမှ ခံစားရသော အချက်များကို ရယူပါ။ သင်မေးလိုသည့်မေးခွန်းများ မစတင်မီ သူမမှ အရင်စကားစပါစေ။ ထို့နောက် သူမ အခြေအနေနှင့် ပတ်သက်သည့် အောက်ပါမေးခွန်းများကို မေးပါ။

- ကောင်းမွန်စွာ အိပ်ပျော်ခြင်းရှိ/မရှိ
- ထမင်းတစ်ရက်လျှင် နှစ်နပ်စားသုံးခြင်း ကြားချိန်များတွင် မုန့်ပဲသွားရေစာများကို စားသုံးခြင်း ရှိ/မရှိ
- ဆီးသွားခြင်းသည် သာမန်အနေအထားရှိ/မရှိ (ကလေးမွေးပြီးသည့်နောက် မိန်းမများ ဆီးအများအပြား သွားတတ် ကြသည်။ )
- အရည်များများ သောက်သုံးခြင်းရှိ မရှိ (အရည်များများသောက်ပေးခြင်းဖြင့် ကလေးအတွက် မိခင်နို့ရည် လုံလုံလောက်လောက် ထွက်ရှိနိုင်မည်)
- မိမိဆန္ဒရှိသောအခါ အိမ်အောက်ဆင်းလမ်းလျှောက်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ဆေးကြောခြင်း ပြုလုပ်/ မလုပ်
- သန့်ရှင်းသောရေဖြင့် မိမိ၏ရင်သား၊ လိင်အင်္ဂါများကို နေ့စဉ်ဆေးကြောခြင်း ရှိ /မရှိ

## FAMILY HEALTH

### Common Problems that take place within a few weeks after child delivery

Common Problems	Management of Problems
Tense and painful breasts	<ul style="list-style-type: none"><li>• apply cold/ warm pads</li><li>• express breast milk.</li><li>• frequent breastfeeding from both breasts</li><li>• take aspirin/ paracetamol (to relieve pain)</li></ul>
Painful nipples	<ul style="list-style-type: none"><li>• Clean nipples properly after each breast feeding. Apply any kind of ointment or oil to soften dry nipples.</li><li>• Check and make sure that the entire nipple was inside baby's mouth during breast feeding.</li></ul>
Delivery pains	<ul style="list-style-type: none"><li>• Take aspirin/paracetamol if there is severe pain.</li></ul>
Sad Mood	<ul style="list-style-type: none"><li>• Explain the family that the mother will get better within a few days and need to be patient upon her. If not getting better within a few days, consult with doctor or hospital.</li></ul>

### Period that female reproductive organ gets back to normal size after labour - General Health

#### Diet

A balanced, nutritious diet is as important for the mother during the puerperium as it was during the pregnancy. Involution takes place better, and lactation is established quicker, in the presence of an adequate protein/calorie intake.

#### Discharge from hospital

The mother should spend at least the first 24 hours after delivery under medical observation following a normal delivery.

#### Personal Hygiene

Instruct the mother to keep the genital clean by taking regular bath and washing after toilets. Advise her to avoid sexual intercourse until after the end of the puerperium, if possible.

**Caution: CHWs should refer the mother to the nearest health center or hospital when the following issues occur.**

- Fever for more than two days
- If the blood discharge from reproductive organ still smells bad or reddish in color
- Unable to breast feed due to breast pain
- Swelling in one leg and examination cause pain (should take rest without walking as she could have fever)
- Unable to sleep well as she is extremely sad

ကလေးမွေးပြီး ရက်သတ္တပတ်အနည်းငယ်ကာလအတွင်း မိခင်ဖြစ်သူကြုံရလေ့ရှိသော ပြဿနာများ

ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထ ပြဿနာများ	ပြဿနာများအား စီမံဖြေရှင်းခြင်း
ရင်သားများနာကျင်/တင်းနေခြင်း	အပူအအေး ရေပတ်အုပ်ပေးပါ။ နို့ရည် ညှစ်ထုတ်ပေးပါ။ နို့နှစ်ဘက်စလုံးမှ တတ်နိုင်သမျှ ခဏခဏ ကလေး နို့တိုက်ပေးပါ။ အက်စပရင်း / ပါရာစီတမော ဆေးသောက်ပေးပါ (နာကျင်မှု သက်သာစေရန်)
နို့သီးခေါင်းနာကျင်နေခြင်း	ကလေးနို့တိုက်ပြီးတိုင်း နို့သီးခေါင်းကို သေသေချာချာ ဆေးကြော သုတ်သင်ပါ။ ခြောက်သွားသော နို့သီးခေါင်း ပျော့နေစေရန် ဆီတစ်မျိုးမျိုး နှင့် လိမ်းသင့်သည်။ ကလေးနို့စို့နေသောအခါနို့သီးခေါင်းတစ်ခုလုံး ကလေးပါးစပ်ထဲ ရောက်ရှိနေ မနေ သေသေချာချာ စစ်ဆေးကြည့်ပါ။
ကလေးမွေးပြီးနာကျင်မှု ခံစားရခြင်း	နာကျင်မှုပြင်းထန်လျှင် အက်စပရင်း/ ပါရာစီတမော ဆေးကို သောက်ပါ။
ဝမ်းနည်းပက်လက် ဖြစ်နေခြင်း	ရက်အနည်းငယ်အတွင်း အခြေအနေ ပြန်ကောင်းနိုင်ခြေရှိ ကြောင်းနှင့် သူမအပေါ် သည်းခံစိတ်များ ထားရှိကြရန် လိုအပ်ကြောင်းကို မိသားစုအား ရှင်းပြပါ။ ရက်အနည်းငယ်အတွင်း အခြေအနေ ပြန်မကောင်းလာလျှင် သူမကို ဆေးရုံ (သို့) ဆရာဝန်ထံ ပြသင့်သည်။

ကလေးမွေးပြီး မမျိုးပွားအင်္ဂါအဖွဲ့ နဂိုအနေအထား ပြန်ရုံ သည့်ကာလ၊ မိန်းမ၏အထွေထွေ ကျန်းမာရေး

အစားအသောက်  
ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေစဉ်ကာလကဲ့သို့ ဤကာလတွင် မိခင်ဖြစ်သူအတွက် အာဟာရဓါတ်စာများ မျှမျှတတ ပြည့်ပြည့်ဝဝ ရှိရန် အရေးကြီးသည်။ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း ပရိုတိန်းကယ်လိုရီဓါတ်များ လုံလောက်စွာရှိသောအခါ အတွင်းအင်္ဂါများ (ဥပမာ- သားအိမ်) နဂိုအနေအထားသို့ ပိုမိုကောင်းမွန်စွာ ပြန်ရောက်ရှိနိုင်သကဲ့သို့ မိခင်နို့ရည် အတွက်လည်း ပိုမိုလျင်မြန်ပါသည်။

ဆေးရုံဆင်းခြင်း  
သာမန်အားဖြင့် မီးဖွားပြီး မိခင်သည် ဆရာဝန်၏ စမ်းသပ်စစ်ဆေး ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုကို ခံယူရန် ဆေးရုံတွင် ၂၄ နာရီကြာ ဆက်နေသင့်သည်။

တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး  
ရေမှန်မှန်ချိုးခြင်း၊ အပေါ့ အလေးသွားပြီးတိုင်း လိင်အင်္ဂါကို ဆေးကြောခြင်းဖြင့် သန့်သန့်ရှင်းရှင်း နေထိုင်ရန် မိခင် ဖြစ်သူအား သွန်သင်ပြပါ။ ၎င်း၏မိန်းမမျိုးပွား အင်္ဂါအဖွဲ့ နဂိုအနေအထား ပြန်ရောက်သည့် အချိန်အထိ (မီးတွင်းကာလအတွင်း) လိင်ဆက်ဆံမှု ရှောင်ကြဉ်ခိုင်းပါ။

သတိပြုရန် - အောက်ပါ အကြောင်းအချက်များ ပေါ်ပေါက်လာပါက လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားမှ မိခင်ဖြစ်သူကို အနီးစပ်ဆုံး (ဝါ) ဆေးရုံသို့ လွှဲပြောင်းပေးသင့်သည်။ မိခင်မှာ နှစ်ရက်ထက် ပို ကြာရှည်စွာဖျားနေလျှင်

- မိခင်၏လိင်အင်္ဂါမှ ထွက်လာသည့် သွေးများ အနံ့အသက်ဆိုးနေလျှင် (ဝါ) နီရဲသော အရောင်ရှိနေလျှင်
- ရင်သားများလွန်စွာနာကျင်သဖြင့် ခလေးနို့မတိုက်နိုင်လျှင်
- ခြေတစ်ဘက်ရောင်နေပြီး လက်ဖြင့်ထိကြည့် သောအခါ နာနေလျှင် (သူမတွင် အဖျားရှိကောင်း ရှိနေတတ်သဖြင့် လမ်းမလျှောက်ဘဲ အနားယူနေသင့်သည်။)
- သူမမှာ အလွန်အမင်း ဝမ်းနည်းပက်လက်ဖြစ်ပြီး ကောင်းကောင်းမအိပ်နိုင်လျှင်

## FAMILY HEALTH

### (d) Neonatal Care

#### Physical Examination of the Neonate

First of all, meet and talk with mother. If possible, also talk with father. Then ask the following questions to the mother.

- Whether breastfeeding is done on both sides, if not, encourage to do so.
- Whether the mother keeps the infant close to keep warm, to avoid infant touch by any people, sick person should not go close to infant.
- Whether normal urination of infant is present or not
- Whether normal defecation of infant is present or not. After delivery, the infant's faeces within a few days is black in colour. It is normal and later change to brownish, and at last to yellowish in colour. (frequency of defecation)

#### When examining the infant,

- Wash your hands early and properly.
- Take off the clothes from the infant. Don't forget to explain the family that small infants could have respiratory difficulties if the clothing is thick.
- Take the body weight of infant (or) check whether the infant's body size and weight are normal or not
- There should be clean cloth only covering the umbilicus after cutting the cord. It is dangerous that earth or ash stuck or put in the umbilicus, explain to clean them and put clean cloth only over the umbilicus.
- Check whether the umbilical area is dry or not after the cord peeling off. No need to do any specific thing when the umbilicus is clean and dry.
- Infant's body change to yellowish in color within a few days after delivery. This is normal process and gradually disappears. Infants with such changes are slow in milk sucking in within a few days. Don't forget to frequently breast feed such infants whenever asked.

(ဃ) မွေးကင်းစ ကလေးကို ပြုစု စောင့်ရှောက်ခြင်း

ကလေးငယ်ကို စမ်းသပ်စစ်ဆေးနည်း

ပထမဦးဆုံး မိခင်ဖြစ်သူနှင့် တွေ့ဆုံစကားပြောပါ။ ဖြစ်နိုင်ပါက ဖခင်ဖြစ်သူနှင့်ပါ စကားပြောပါ။ ပြီးလျှင်အောက်ပါ မေးခွန်းများကို မိခင်ဖြစ်သူအား မေးပါ။

- ကလေးနို့တိုက်သည့် အခါတိုင်း နို့နှစ်ဘက်စလုံးကို တိုက် မတိုက်။ မတိုက်ပါက တိုက်အောင် ပြောပေးပါ။
- ကလေးဖြစ်သူမှ နွေးနွေးထွေးထွေးနေရရန် မိခင်ဖြစ်သူအနားတွင် ကလေးကပ်နေခြင်း ရှိ/ မရှိ ၊ မွေးကင်းစ ကလေးအား လူတစ်ယောက်ပြီးတစ်ယောက်မှ ချီခြင်း၊ ဝှေ့ခြင်းမပြုရန်။ ဖျားနေသူများအား ကလေးနားသို့ မကပ်စေရန်။
- ကလေးငယ် ပုံမှန်ဆီးသွားခြင်း ရှိမရှိ။
- ကလေးငယ် ပုံမှန်နောက်ဖေးသွားခြင်း ရှိမရှိ။ မွေးပြီးနောက် အနည်းငယ်အတွင်း ပါသော မစင်အရောင်သည် မဲနက်သော အရောင်ရှိရမည်။ ဤသည်မှာ ပုံမှန်ဖြစ်ပြီးနောက် အညိုရောင်၊ နောက်ဆုံးတွင် အဝါရောင် ပြောင်းသွားမည်။ (၀မ်းသွားသည့်အကြိမ်ရေ)

ကလေးငယ်ကို စမ်းသပ်သောအခါ

- မိမိလက်များကို ကြိုတင်၍ ကောင်းမွန်စွာဆေးကြောထားပါ။
- ကလေးငယ်ဝတ်ထားသော အဝတ်များကိုချွတ်ပစ်ပါ။ အဝတ်ထူလွန်းလျှင် လူကောင်သေးသော ကလေးများ အတွက် အသက်ရှူ အခက်အခဲဖြစ်နိုင်သည့် အကြောင်းမိသားစုအား ရှင်းပြရန် မမေ့ပါနှင့်။
- ကလေး၏ ကိုယ်အလေးချိန်ကို ချိန်ပါ (သို့) ကလေးကိုယ်ခန္ဓာ အရွယ်အစားနှင့် အလေးချိန်များ ပုံမှန်ရှိမရှိ ကြည့်ပါ။
- ကလေးငယ် ချက်ကြိုးပေါ်တွင် ချက်ကြိုးကို ဖုံးအုပ်ထားသည့် သန့်ရှင်းသော အဝတ်စသာ ရှိနေသင့်သည်။ ချက်ကြိုးပေါ်တွင် မြေကြီး၊ ပြာကဲ့သို့ အရာတစ်မျိုးမျိုးကပ်နေခြင်း၏ အန္တရာယ်ကြီးကြောင်းနှင့် ၎င်းအရာကို ဆေးကြောပြီး သန့်ရှင်းသော အဝတ်သာ ချက်ကြိုးပေါ်တင်ရန် ရှင်းလင်းပြသပေးပါ။
- ချက်ကြောသွားပြီးသည့်နောက် ချက်နေရာတွင် ခြောက်သွေ့နေခြင်းရှိ မရှိစစ်ဆေးပါ။ ချက်နေရာ သန့်ရှင်းခြောက်သွေ့နေလျှင် ထူးထူးထွေထွေ ဘာမှမလုပ်သင့်တော့ပါ။
- မွေးပြီး ရက်အနည်းငယ်အကြာတွင် ကလေး၏ခန္ဓာကိုယ်ပေါ် အဝါရောင် သန်းလာတတ်သည်။ ဤဖြစ်ရပ်သည် သာမန်ဖြစ်ရပ်တစ်မျိုးသာဖြစ်ပြီး တဖြည်းဖြည်းချင်း ကွယ်ပျောက်သွားမည်။ ဤဖြစ်ရပ်မျိုးရှိသော ကလေးငယ်များသည် ရက်အနည်းငယ်အတွင်း နို့စို့နေကွေးနေတတ်သည်။ ဤကဲ့သို့ ကလေးများ နို့စို့ချင်သည့် အခါတိုင်း မကြာမကြာ နို့တိုက်ပေးရန် မမေ့ပါနှင့်။

### Common Problems in Neonate

#### **Reddened eyes, pus discharge and inflammation of eyelids**

To prevent such diseases, wipe the infant's eyes with clean and wet cloth and then apply Tetracycline (or) Silver Nitrate ointment. Mid wife or traditional birth attendant should know how to do it and they should also keep those eye ointments together with them. When you or women in labour follow those regulations, infant eye diseases will not occur in your community. Good maternal hygiene before labour can also prevent such disease. Whether such eye diseases occur or not depends upon maternal hygiene.

#### **Excessive crying**

- Due to swallowing of air during breastfeeding. Display and teach mother how to carry baby, how to rub the infant's back after each breastfeeding. When the air rises up, the infant will feel better.
- Due to excessive sweating and being very hot. Take off clothes from the infant's body. Maternal breastfeeding should be restarted to infant to replace the fluid loss due to sweating. Inform the family not to cover the infant with a lot of clothing and blankets.
- The body can be wet so that change the clothes. (or) Wipe away to keep the body clean and dry, or else there can be rashes on the body.
- Can get hungry, breastfeeding should be done whenever asked, frequent breast-feeding can reduce breast tenderness and pain.

#### **Low birth weight baby (under 2.5 kg)**

Usually term babies can take breastfeeding well as they get hungry. Infant should be kept close to maternal breast whenever they want suckling. Inform family that in such condition, mother should have more food than before. After each breastfeeding, let the baby take rest. Therefore, he will be able to take frequent breastfeeding and gain weight and development.

Preterm babies for more than one month may probable die without any special care. Family should make correction decision for them. Infant can be referred to hospital (Mother should go along with baby for breastfeeding). Although they would like to keep infant at home, as he/she is too weak and unable to take breast milk, teach mother how to express breast milk and feed in spoon boiled in hot water. Without maternal breast milk, the baby will fails to develop. Baby should be kept in warm and clean place and body should be raised occasionally.

မွေးကင်းစကလေးများတွင် ဖြစ်လေ့ဖြစ်ထ သာမန်ပြဿနာများ

မျက်လုံးများနီပြီး ပြည်ရည်များထွက်လာ၊ မျက်ခွံများရောင်နေခြင်း

ဤရောဂါမျိုးကို ကာကွယ်ရန် မွေးပြီးလျှင်ပြီးချင်း သန့်ရှင်းသည့် အဝတ်စတုတ်နှင့် ကလေးငယ်၏ မျက်စိများကို သုတ်ပေးရပြီး Tetracycline (သို့မဟုတ်) Silver Nitrate မျက်စဉ်းရည်ကို ထည့်ပေးရသည်။ ဤကဲ့သို့ ပြုလုပ်ပေးရသည်ကို ဝမ်းဆွဲဆရာ/မ၊ ရိုးရာ မီးဖွားသည်များသိထားသင့်သကဲ့သို့ ကလေးအတွက် မျက်စဉ်းခတ်ဆေးများ ၎င်းတို့ထံတွင် ရှိထားသင့်သည်။ သင်နှင့်အခြား မီးဖွားသည်တို့မှ ဤနည်းနာများကို လိုက်နာကျင့်သုံးကြလျှင် သင့်ရပ်ရွာတွင် ကလေးငယ် မျက်စိရောဂါများ မဖြစ်သင့်တော့ပါ။ ၎င်းမျက်စိရောဂါမျိုးများ ဖြစ်ပေါ်လာနိုင်ခြေ ရှိ/မရှိ ဆိုခြင်းမှာ ကလေးမမွေးမီ မိခင်ဖြစ်သူ၏ တကိုယ်ရေသန့်ရှင်းခြင်းသည်လည်း ဤရောဂါကိုကာကွယ်နိုင်သည်။

ကလေးအင်္ဂါများခြင်း

- မိခင်နို့စို့နေစဉ် လေကိုမျိုချမိသောကြောင့်ဖြစ်နိုင်သည်။ နို့တိုက်ပြီးသည့်အခါတိုင်း ကလေးကို မည်ကဲ့သို့ ချီရမည်။ ၎င်း၏ နောက်ကျောကို မည်ကဲ့သို့ ပွတ်သပ်ပေးရမည်ကို မိခင်ဖြစ်သူအား ပြပါ။ ဗိုက်ထဲမှလေ အပေါ်ဆန်တက်သွားသည်နှင့် ကလေးငယ်၏ နေထိုင်ပုံပိုမိုကောင်းမွန်လာမည်။
- ပူလွန်းသဖြင့် ချွေးများထွက်နေခြင်းဖြစ်နိုင်သည်။ ထိုအခါ၎င်း၏ကိုယ်ပေါ်ရှိ အဝတ်အချို့ကို ချွတ်ပစ်ပါ။ ချွေးထွက်သဖြင့် ဆုံးရှုံးသွားသည့်အရေခါတ်ပြန်အစားထိုးရန် ကလေးငယ်အား အမေနို့ပြန်တိုက်ပေးသင့်ပါသည်။ ကလေးငယ်ကို အဝတ်အစား၊ စောင်များတို့ဖြင့် အလွန်အကျွံ မဖုံးထားမိရန် မိသားစုအား သတိပေးပါ။
- ခန္ဓာကိုယ်စိုရွှေနေခြင်းဖြစ်နိုင်သည်။ သို့ဖြစ်လျှင်အဝတ်များကိုလဲပေးပါ။ (သို့မဟုတ်) ၎င်း၏ခန္ဓာကိုယ်သန့်ရှင်းခြောက်သွေ့စေရန် သုတ်ပေးပါ။ သို့မဟုတ်လျှင် ၎င်း၏ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်တွင် အယားဖုပေါက်ခြင်း ဖြစ်တတ်သည်။
- ဗိုက်ဆာ၍ ဖြစ်နိုင်သည်။ ကလေးနို့စို့လိုသည့် အခါတိုင်း နို့တိုက်ပေးပါ။ ကလေးမကြာကခဏနို့စို့ ပေးခြင်းဖြင့် နို့တင်း နေ၊ နာနေခြင်းကို သက်သာစေပါသည်။

ကလေး၏ ခန္ဓာကိုယ် သိပ်သေးငယ်နေခြင်း (၂ ကီလိုခွဲအောက်ကျခြင်း)

သာမန်အားဖြင့် ရက်လစေ့ မွေးသော ကလေးများသည် ဗိုက်ဆာသဖြင့် အမေနို့ကို ကောင်းကောင်း စို့နေကြမည်။ ကလေးနို့စို့ချင်သည့် အခါတိုင်း ၎င်းအား အမေနို့နားတွင်ကပ်ထားသင့်သည်။ ဤကဲ့သို့ အချိန်မျိုးတွင် အမေဖြစ်သူမှ အစာရေစာများကို ခါတိုင်းထက် ပိုမိုစားသုံးပေးသင့်သည့် အကြောင်းကို မိသားစုအား အသိပေးပါ။ နို့စို့ပြီးသည့် အခါတိုင်းကလေးဖြစ်သူ ပြန်အိပ်နေသင့်သည်။ သို့မှသာ နို့ကိုမြန်မြန်ပြန်စို့လို၍ လျင်မြန်စွာ ကြီးထွားလာမည်ဖြစ်သည်။

ရက်လစေ့မီ တစ်လကျော် ကြိုမွေးသောကလေးငယ်အား အထူးပြုစောင့်ရှောက်မှု မပြုလုပ်ပေးလျှင် အကျိုးမဲ့ သေဆုံးသွားနိုင်သည်။ ထိုအခါ ၎င်းအတွက် မှန်ကန်သည့် ဆုံးဖြတ်ချက်ကို မိသားစုမှ ချမှတ်ပေးရမည်။ ကလေးငယ်ကို ဆေးရုံ ပို့နိုင်သည်။ (ကလေးနို့တိုက်ပေးနိုင်ရန် အမေဖြစ်သူပါ လိုက်ပေးရမည်။) ကလေးကို အိမ်မှာသာ ထားရှိချင်ကြသော်လည်း ကလေးမှာ အားပျော့လွန်းသဖြင့် မိခင်နို့ကို မစို့သောက်နိုင်လျှင် နို့ရည်ကို ညှစ်ထုတ်ပြီး ရေနွေးထဲပြုတ်ထားခဲ့သည့်ဖွန်းနှင့် ကလေးနို့တိုက်ကျွေးရန် အမေဖြစ်သူအား သွန်သင်ပြောပြပါ။ အမေနို့မသောက်ရလျှင် ကလေးကြီးလာမည် မဟုတ်၊ ကလေးကို နွေးထွေးသန့်ရှင်းသည့်နေရာတွင်သာ ထားရှိပြီး ၎င်းခန္ဓာကိုယ်ကို အလျဉ်းသင့်သလို ပင့်မ ထားပါ။

## FAMILY HEALTH

### Problems that causes referral of children to hospital

If one of the following problems is encountered, immediately refer the infant to the hospital.

- **Irregular breathing** - noisy, difficult and fast breathing (or) one chest indrawing for each respiration
- **Jaundice** - Yellowish coloration of the skin since birth and this condition continues (or) jaundice starts 10 days after labour
- **Fever or high body temperature** - send immediately to health center (or) hospital.
- Ask for how cord is cut with what kind of material and how cord is cleaned. When infectious way is done, send the baby immediately to hospital. Don't try to treat at home.
- Child with fits who is unable to open mouth may be probable to get tetanus, so that send quickly to hospital.

#### Notice:

- Everytime when the child needs to go to hospital, the mother must follow. Should not stop breastfeeding.

### (e) Counseling with child's family

There are differences from one family to the other. When CHWs do counseling with a family, they must show signs of friendship. By doing so, the family members will accept your suggestions happily.

### Recommendations for mother

- After child delivery, it is necessary that mother should obey the following.
  - ⇒ Better nutrition than before
  - ⇒ More rest than before
  - ⇒ Good hygiene
  - ⇒ Birth spacing for 2 years in future
- Explain and consult with mother and her husband about birth spacing for 2 years in future
- Tell them that frequent maternal breastfeeding can prevent next pregnancy within 3 – 4 months. But it is necessary that husband or wife needs to practice one contraceptive method.
- As mother only can provide the best nutrition for infant, she should be always close to her baby. Mother should take her infant wherever she goes.



ကလေးငယ်အား မဖြစ်မနေ ဆေးရုံခေါ်သွားရသည့် ပြဿနာများ

အောက်ပါပြဿနာ တစ်မျိုးမျိုးကို ကြုံတွေ့ရလျှင် ကလေးငယ်အားဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံးပို့ပါ။

- အသက်ရှူ မမှန်ခြင်း - အသက်ရှူသံ ဆူညံ မြန်ဆန်ခက်ခဲသည် (သို့) အသက်တစ်ချက်ရှူတိုင်း၊ ဝမ်းဗိုက် တစ်ချက် ချိုင့်ဝင်သွားသည်။
- အဝါရောင်သန်းခြင်း - မွေးခါစကတည်းက ခန္ဓာကိုယ် အဝါရောင်ရှိပြီး ဝါမြဲဝါနေသည်။ (သို့) မွေးပြီး ၁၀ ရက်ကျော်လောက်မှ အဝါရောင်သန်းလာသည်။
- ကိုယ်အပူချိန်မြင့်ခြင်း - ကျန်းမာရေးဌာန (သို့) ဆေးရုံသို့ အမြန်ဆုံးပို့ပါ။
- ချက်ကြိုးကို ဘာနှင့်ဖြတ်ပြီး ဖြတ်ထားသောချက်အနာကို ဘယ်လို အနာဆေးပေးသည်ကို မေးကြည့်ပါ။ မ သန့်ရှင်းသောနည်းကိုအသုံးပြုမိခဲ့လျှင် ကလေးကို ဆေးရုံ အမြန်ဆုံးပို့ပါ။ နေအိမ်တွင် မိမိဖာသာ မိမိ မကုသရ။
- တက်ပြီး နို့စို့ရန် ပါးစပ်မဖွင့်နိုင်သော ကလေးသည် မေးခိုင်ရောဂါ ရှိနိုင်ခြေဖြစ်သဖြင့် ၎င်းအားဆေးရုံသို့ ချက်ချင်းပို့ဆောင်သင့်သည်။

**သတိပြုရန် -**

- ကလေးကို ဆေးရုံပို့ ရန်လိုသည့်အခါတိုင်း မိခင်ဖြစ်သူပါ လိုက်သွားရမည်။ ကလေးအား မိခင်နို့ရည် တိုက်ကျွေးခြင်းကို မရပ်နားသင့်ပါ။

(င) ကလေးငယ်၏ မိသားစုနှင့် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးခြင်း။

မိသားစုများ တစ်စုနှင့်တစ်စု မတူညီကြ ကွာခြားမှု ရှိကြသည်။ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားတို့မှ မိသားစု တစ်စုအား သွန်သင်လမ်းပြပေးသောအခါ ၎င်းတို့အပေါ် ဖော်ရွေခင်မင်မှုကို ပြသရမည်။ သို့မှသာ သင်တို့၏ အကြံပြုပေးချက်ကို သူတို့က ဝမ်းပန်းတသာလက်ခံယူကြလိမ့်မည်။

မိခင်ဖြစ်သူအား အကြံပေးရန်အချက်များ

- ကလေးမွေးပြီးသည့်နောက်တွင် အောက်ပါအချက်များကို ၎င်းမှ လိုက်နာရန်လိုအပ်ပါသည်။
  - ⇒ ခါတိုင်းထက်ပိုမို ကောင်းကောင်းမွန်မွန် စားသောက်ခြင်း။
  - ⇒ ခါတိုင်းထက် ပိုမို အနားယူ အိပ်စက်ခြင်း။
  - ⇒ သန့်သန့် ရှင်းရှင်းနေထိုင်ခြင်း။
  - ⇒ ရှေ့(၂)နှစ်တာ ကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်မယူပဲ နေခြင်း။
- ရှေ့လာမည့်နှစ်နှစ်တာ အချိန်ကာလ အတောအတွင်း ကိုယ်ဝန်မယူသင့်သည့် အကြောင်းအရင်းများကို ၎င်းနှင့် ၎င်း၏ ခင်ပွန်းသည်တို့အား ရှင်းလင်းဆွေးနွေးပါ။
- ကလေးအားခဏခဏ အမေ့နို့ရည်ကို တိုက်ကျွေးခြင်းသည် မိခင်ဖြစ်သူ နောက်ထပ်ကိုယ်ဝန်ပြန်ရနိုင်မည့် အချိန်ကို ၃-၄လတာဆိုင်းငံ့နိုင်ကြောင်း ၎င်းတို့အားပြောပြပါ။ ထိုအချိန်ကျော်လွန်သွားလျှင် လင် (သို့မဟုတ်) မယားဖြစ်သူ တစ်ယောက်ယောက်မှ ကိုယ်ဝန်တားနည်းတမျိုးမျိုးကို ကျင့်သုံးရန်လိုအပ်မည်။
- ကလေးငယ်အတွက် အကောင်းဆုံး အစားအစာ အာဟာရကို မိခင်ဖြစ်သူမှသာ ပေးစွမ်းနိုင်သဖြင့် အမေဖြစ်သူသည် ကလေးနှင့် အနားကပ် အမြဲတမ်းရှိနေရမည်။ မိခင်သွားသည့် နေရာတိုင်းသို့ ကလေး လိုက်ပါသွားရမည်။

## FAMILY HEALTH

### Needs for baby after delivery

1. **Maternal Breast Milk** – yellowish sticky breast milk that is secreted within 2 – 3 days after labour is very important for the infant. If the infant takes frequent maternal breastfeeding since delivery, normal white milk will be secreted easily. Infant should get only maternal breast milk only up to 6 months of age without any other food.
2. **Keeping warm** - Mother should stay close to her baby.
3. **Personal Hygiene** – Mother should know how to take bath on the infant
4. **Immunization** – Explain the family related to childhood diseases (TB, Diphtheria, Pertussis, Tetanus, Measles, and Poliomyelitis). Arrange the family for time and place to get immunization against diseases
5. **Care and tender** – Children need much care and tender. Encourage family members to talk frequently with children. Children who used to talk frequently with mothers become more active and have more progress in mental development.

### Getting community support

Families in community are more willing to obey your suggestions that are agreed by the whole community. Discuss with local community on what can be done to let all families can keep those information and facts.

- Breastfeeding mothers to have better nutrition and more rest than usual time
- Neonates able to get access to maternal breast milk within a few hours after labour
- Keep the cord/umbilicus clean and dry
- Immunization to all breastfed children, to avoid deaths and problems due to diseases such as measles, diphtheria, pertussis, tetanus, polio and TB

Discuss with community how to handle and get solution for the following problems.

- Neonatal deaths and maternal deaths during delivery
- Immediate referral of mother and children to hospitals
- Refusal of some persons against child immunization
- Refusal of some persons against support for birth spacing

Causes for such problems and to avoid various conflicts in future, CHW should discuss with local community concerning ways of prevention.

မွေးဖွားပြီးသည့်နောက် ကလေးအတွက် လိုအပ်ချက်များ

- ၁။ မိခင်နို့ရည် - ကလေးမွေးပြီး ၂ - ၃ရက် အတောအတွင်း ထွက်လာသည့် အဝါရောင်ရှိ နို့ရည်ပျစ်ပျစ် (နို့ဦးရည်) သည် ကလေးငယ်အတွက် အလွန်အရေးကြီးသည်။ မွေးပြီးခါစအချိန် ကတည်းက ကလေးဖြစ်သူမှ မိခင်နို့ရည်ကို ခဏခဏစို့ပေးလျှင် သာမန်နို့ရည်ဖြူများ လွယ်ကူစွာ ထွက်လာမည်။ (၆)လသားအရွယ်ထိ ကလေးငယ်အတွက် မိခင်နို့ရည်အပြင် အခြား ဘာစားသောက်စရာမှ မလိုပါ။
- ၂။ နွေးထွေးမှု - မိခင်ဖြစ်သူမှ ကလေးနှင့် အနားကပ်ရှိနေသင့်သည်။
- ၃။ သန့်ရှင်းမှု - ကလေးငယ်အား ဘယ်လို ရေချိုးပေးရသည်ကို မိခင်ဖြစ်သူ သိသင့်သည်။
- ၄။ ကာကွယ်ဆေးထိုးခြင်း - ကလေးငယ် ဘဝရောဂါများ (တီဘီ၊ ကြက်ညှာ၊ ချောင်းဆိုး၊ ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်း၊ ဝက်သက်၊ ပိုလီယို အကြောသေ) အကြောင်းကို မိသားစုအား သတိပေး ရှင်းလင်းပြပါ။ ရောဂါများ ကာကွယ်ဆေး ထိုးရမည့်အချိန်နေရာကို ၎င်းမိသားစုအတွက် စီစဉ်ပေးပါ။
- ၅။ ချစ်ခင်ယုယပိုက်ထွေးမှု - ချစ်ခင် ပြုစု ယုယမှု အများကြီးကို ကလေးများလိုအပ်ကြသည်။ ကလေးငယ်နှင့် ခဏခဏ စကားပြောရန် မိသားစုအား တိုက်တွန်းပါ။ မိဘဖြစ်သူတို့မှ ခဏခဏ စကားပြောပေးသော ကလေးငယ်များတွင် အသိဉာဏ် နားလည်မှုများ ပိုမိုလျှင်မြန် ဖျတ်လတ်ကြသည်။

ရပ်ရွာလူထုများ၏ အထောက်အကူရယူခြင်း။

ရပ်ရွာလူထုတစ်ရပ်လုံးမှ သဘောတူညီသည့် သင်၏ အကြံပေးချက်များကို ၎င်းရပ်ရွာရှိ မိသားစုများက ပိုမိုလိုက်နာကျင့်သုံးလိုကြမည်။ ရပ်ရွာရှိ မိသားစုအားလုံးတို့မှ အောက်ပါ အကြောင်းအချက်များ မိမိတို့ လက်ဝယ် ထားရှိနိုင်ကြရေးအတွက် မည်သည့်အရာများလုပ်ဆောင်နိုင်သည်ကို ရပ်ရွာလူထုနှင့် ဆွေးနွေးပါ။

- နို့တိုက်ကလေးမိခင်ဖြစ်သူများတို့မှာ သာမန်အချိန်ထက် ပိုမိုကောင်းမွန်စွာစားသောက်၊ အနားယူနိုင်ရေး၊
- မွေးဖွားပြီး နာရီပိုင်းအတွင်း ကလေးငယ်များ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးရေး၊
- နို့စို့ကလေးငယ်၏ ချက်ကို သန့်သန့်ရှင်းရှင်းထားရေး၊
- ဝက်သက်၊ ကြက်ညှာ၊ ဆုံဆို့နာ၊ မေးခိုင်း၊ ပိုလီယို အကြောသေ၊ တီဘီ စသည့်ရောဂါများ မခံစားစေရန်နှင့် ၎င်းရောဂါတို့ကြောင့် မသေဆုံးရစေရန် နို့စို့ကလေးငယ်များအားလုံး ကာကွယ်ဆေးများ ထိုးနှံပေးရေး၊

အောက်ပါကဲ့သို့ ပြဿနာမျိုးများကို မည်ကဲ့သို့ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် ရပ်ရွာလူထုနှင့် ဆွေးနွေးပါ။

- မွေးစ ကလေးများ သေဆုံးသွားခြင်းနှင့် ကလေးမွေးနေစဉ် မိခင်ဖြစ်သူ သေဆုံးသွားခြင်း၊
- ကလေးငယ်နှင့် မိခင်ဖြစ်သူတို့အား ဆေးရုံသို့ အရေးပေါ် ပို့ဆောင်ခြင်း၊
- ကလေးငယ်များ ကာကွယ်ဆေးထိုးရေးကို လူအချို့များ ငြင်းဆန်ခြင်း၊
- သားဆက်ခြားရေးအထောက်အပံ့ကို လူအချို့ငြင်းဆန်ခြင်း၊

အဆိုပါ ပြဿနာမျိုးများ ဖြစ်ပေါ်လာခြင်း အကြောင်းရင်းနှင့် နောက်နောင် ပြဿနာ အမျိုးမျိုးများ မပေါ်ပေါက်ရန် ရပ်ရွာ (သို့) လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားတို့မှ မည်ကဲ့သို့ အကာအကွယ် ပြုလုပ်ထားနိုင်ကြောင်းကို ရပ်ရွာလူထုနှင့် ဆွေးနွေးပါ။

### 3. Neonatal Care

The first initial month is the most important for children. Neonates are very delicate and less resistant so prone to infection. Low birth weight, premature birth causes low immune leading to more problems.

Delayed delivery time, and fetal asphyxia are highly dangerous situations.

#### For neonatal care,

- Eat more during pregnancy.
  - ⇒ Eat more and variety on food items for good nutrition
  - ⇒ Avoid tobacco, alcohol and narcotic
  - ⇒ Then healthy and normal birth weight babies will be delivered.
- Child delivery with health care professional
  - ⇒ It is necessary to deliver at clinic or hospital for proper timely referral and treatment when life-threatening conditions take place.
- Pay attention to cleanliness
  - ⇒ To make the delivery space clean
  - ⇒ To use disposable delivery kit
  - ⇒ To make all materials for baby clean
  - ⇒ Not to put any fluid or powder into fetal umbilicus
  - ⇒ Wash hands with soap before handling neonate and after handling feces of baby
- Keep neonate warm.
  - ⇒ Put the neonate on the mother's chest and let her embrace with skin contact as soon as after delivery
  - ⇒ Let mother stay with baby
  - ⇒ Keep the neonate in warm place
  - ⇒ When the neonate is put in cradle, wrap with baby cloth over head and the whole body
  - ⇒ Don't bath baby until the umbilicus falls off and put on warm and dry clothing.
- Give breastfeeding as early as possible.
  - ⇒ Start maternal breastfeeding within one hour after delivery
  - ⇒ Let the baby suck maternal milk whenever he feels hungry
  - ⇒ Breastfeed both day and night
  - ⇒ Give maternal breastfeeding only soon after delivery to six months- Don't give water.
  - ⇒ Avoid taking child to overcrowded areas.
  - ⇒ Avoid smoking near the child.

#### **Neonatal care**

- Eat variety of food during pregnancy
- Deliver with health care professional
- Pay attention to personal hygiene
- Keep warm in the chest
- Give breastfeeding as early as possible

## ၃။ မွေးကင်းစကလေးများအား စောင့်ရှောက်ခြင်း

မွေးကင်းစကလေး ပထမ (၁)လသည် ကလေးများအတွက် အထူးအရေးကြီးသော အချိန်ဖြစ်ပါသည်။ မွေးကင်းစကလေးများသည် အလွန်နုနယ်ပြီး ခံနိုင်ရည်စွမ်း နည်းသဖြင့် ရောဂါကူးစက်ဖြစ်ပွားလွယ်ပါသည်။ မွေးစကိုယ် အလေးချိန် မပြည့်ခြင်း၊ လမစေ့မွေးခြင်းတို့သည် ကိုယ်ခံအား အလွန်နည်းပါးသဖြင့် ပို၍ ဘေးဒုက္ခ ဖြစ်လွယ်ပါသည်။ မွေးချိန်ကြာခြင်း၊ မွေးစရေမွန်းခြင်းတို့သည် အထူးအန္တရာယ်များသော အခြေအနေများ ဖြစ်ပါသည်။

### မွေးကင်းစကလေးများကျန်းမာရေးအတွက်

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် ပိုစားပါ။
  - ⇒ အာဟာရ ပြည့်ဝအောင် အစုံစားပါ။ ပိုစားပါ။
  - ⇒ ဆေးလိပ်၊ အရက်၊ မူးယစ်ဆေးရှောင်ပါ။
  - ⇒ သို့မှသာကျန်းမာ၍ အလေးချိန်ပြည့်သော ကလေးမွေးဖွားမည်ဖြစ်ပါသည်။
- ကျွမ်းကျင်သူနှင့် မွေးဖွားပါ။
  - ⇒ မိခင်နှင့်ကလေး အသက်အန္တရာယ်ပေးနိုင်သော အရေးပေါ်အခြေအနေများ ဖြစ်ပေါ်လာပါက စနစ်တကျ အချိန်မီ ကုသနိုင်ရန်နှင့် လွှဲပြောင်းပေးနိုင်ရန် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတွင် မွေးဖွားရန် လိုအပ်ပါသည်။
- သန့်ရှင်းမှုကို အလေးပေးဂရုစိုက်ပါ။
  - ⇒ မွေးဖွားသည့်နေရာ သန့်ရှင်းရန်၊
  - ⇒ တစ်ခါသုံးမွေးဖွားအိတ်ငယ် သုံးရန်၊
  - ⇒ ကလေးအသုံးဆောင်ပစ္စည်းများအားလုံး သန့်ရှင်းရန်၊
  - ⇒ ကလေးချက်ထဲသို့ မည်သည့်အရည်၊ အမှုန့်မှ မထည့်ရန်၊
  - ⇒ ကလေးမကိုင်တွယ်မီနှင့် ကလေးအညစ်အကြေးကိုင်ပြီးတိုင်း လက်ကိုဆပ်ပြာနှင့် ဆေးရန်၊
- မွေးကင်းစကလေးငယ်အား နွေးထွေးစွာထားပါ။
  - ⇒ မွေးပြီးပြီးချင်း မိခင်ရင်ဘတ်ပေါ်တွင် အသားချင်း ထိကပ်ပြီး ထွေးပွေထားပါ။
  - ⇒ မိခင်နှင့်ကလေးအတူနေပါ။
  - ⇒ ကလေးကို နွေးထွေးသောအခန်းတွင် ထားပါ။
  - ⇒ ကလေးကို ပုခက်ထဲတွင် ထားခဲ့လျှင် ဦးခေါင်းနှင့် တစ်ကိုယ်လုံးလုံအောင် အနီးဖြင့် ထွေးထားပါ။
  - ⇒ ချက်မကြေမချင်း ရေမချိုးပေးရန်နှင့် နွေး၍ခြောက်သွေ့သော အဝတ်အစားများကို ဝတ်ဆင်ပေးပါ။
- မိခင်နို့ချိုကိုစောနိုင်သမျှ စောစောတိုက်ကျွေးပါ။
  - ⇒ မွေးပြီး (၁) နာရီအတွင်း မိခင်နို့စတိုက်ပါ။
  - ⇒ ကလေးဆာတိုင်း မိခင်နို့တိုက်ကျွေးပါ။
  - ⇒ နေ့ရောညပါ တိုက်ပါ။
  - ⇒ မွေးစမှ (၆)လပြည့်သည်အထိ မိခင်နို့ တစ်မျိုးတည်းသာတိုက်ပါ။ ရေမတိုက်ပါနှင့်၊
    - ကလေးကို လူစုလူဝေးအတွင်းခေါ် သွားခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။
    - ကလေးအနီးအနားတွင် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။

**မွေးကင်းစကလေးကျန်းမာရေး**

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် အစုံစားပေး၊
- ကျွမ်းကျင်သူနှင့် အမြဲမွေး၊
- သန့်ရှင်းမှုကို အလေးပေး၊
- ရင်ခွင်ထဲမှာ ပွေ့ပိုက်ထွေး
- မိခင်နို့ချို စောတိုက်ကျွေး၊

## 4. Under one child care

As under one age children are at sensitive age, if there is no proper care, such children will have poor health and mortality can be high due to malnourishment and tendency to get infection. CHWs should do the following to keep under one age children strong and healthy.

1. Health education on proper maternal breastfeeding
2. Health education to give nutritious weaning food
3. Support in activities of weighing children
4. Monitoring and recommendation on children growth
5. Support in immunization

### **1. Health education on proper maternal breastfeeding**

As maternal breast milk is the best, the most suitable and the most nutritious food for children until 6 months of age, do health education to give maternal breast milk only and not to feed any solid or liquid except maternal milk based on the following.

- Start breastfeeding as early as possible after delivery. Give for many times with longer duration. Give breast milk only. Wake and breastfed the baby.
- When mother can keep faith that she could breastfed her baby enough and then milk production will be increased.
- Maternal breast milk is always available and neutral in hot or cold
- Fresh and not easy for infection transmission. Therefore it does not cause diarrheal diseases.
- Maternal milk can protect from infection
- Maternal milk is easily digestible for baby
- Low cost
- No need to prepare for utensils
- During breastfeeding, there is no menstruation so a cause for contraception
- Intimacy between mother and child
- Can protect mother from cervical cancer, breast cancer.
- Health education to eat nutritious food in order to reinforce milk production
- Educate mothers to stop the practice on food avoidance during pregnancy

Although breast milk is the best for children, breast milk only is sufficient for up to 6 month age. From 6 month onwards, other food in addition to breast milk should be given. If there is no pregnancy, breast feeding can be continued to 1.5 – 2 years.

### **2. Health education to give nutritious weaning food**

- When the child is over 6 month, advise the following facts to give other weaning food.
  - ⇒ Continue breast milk.
  - ⇒ Put oil and fish or egg or peas any kind into soft rice, mix with leaves from soup, mash properly and feed the child
  - ⇒ Increase from six to nine table spoonful gradually and up to half of tea cup (or) as much as the child can eat. Increase food from 2 – 3 times per day.
  - ⇒ In addition to this food, mince one kind of meat, mash and feed to the child
  - ⇒ Seasonal fruits such as ripe mango, papaya can also be given

## ၄။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးများ၏ ကျန်းမာရေး

တစ်နှစ်အောက်ကလေးများသည် အလွန်နုနယ်သော အရွယ်ဖြစ်၍ စနစ်တကျ ပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း မပြုလုပ်ပါက ၎င်းကလေးငယ်များသည် အာဟာရချို့တဲ့ခြင်း၊ ရောဂါဘယများအလွယ်တကူဝင်ရောက်ခြင်းတို့ကြောင့် ကျန်းမာရေး ချို့တဲ့ပြီး အသေအပျောက် များနိုင်ပါသည်။ တစ်နှစ်အောက်ကလေးငယ်များ ကျန်းမာသန်စွမ်းစေရန်အတွက် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားသည် အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရပါမည်။

- ၁။ မိခင်နို့ စနစ်တကျတိုက်ကျွေးခြင်းကို ပညာပေးခြင်း၊
- ၂။ အာဟာရပြည့်ဝသော ဖြည့်စွက်အစာများ ကျွေးမွေးရန် ပညာပေးခြင်း၊
- ၃။ ကလေးငယ်များ ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊
- ၄။ ကလေး၏ ကြီးထွားမှုကို လေ့လာခြင်းနှင့် အကြံပေးခြင်း၊
- ၅။ ရောဂါကာကွယ်ဆေးများ ထိုးနှံရာတွင် ကူညီခြင်း။

### ၁။ မိခင်နို့ စနစ်တကျတိုက်ကျွေးခြင်းကို ပညာပေးခြင်း

အသက် (၆) လအထိ ကလေးများအတွက် မိခင်နို့သည် အကောင်းဆုံး၊ အသင့်လျော်ဆုံးနှင့် အာဟာရ အဖြစ်ဆုံးဖြစ်သဖြင့် မိခင်နို့ တစ်မျိုးတည်းကိုသာ တိုက်ကျွေးရန်နှင့် မိခင်နို့မှအပ မည်သည့် အရည်အဖတ်မှ မတိုက် ကျွေးရန် အောက်ပါအချက်များကို ပြောကြား၍ ပညာပေးပါ။

- ကလေးကို မွေးမွေးပြီးချင်း မိခင်နို့စောနိုင်သမျှ စောစောတိုက်ပါ။ ခဏခဏ တိုက်ပါ။ အချိန်ကြာကြာ တိုက်ပါ။ နေ့ရောညပါ မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း တိုက်ပါ။ ကလေးအိပ်နေလျှင် နို့၍ တိုက်ပါ။
- မိမိရင်သွေးကို နို့ဖအောင် တိုက်နိုင်သည်ဟု ယုံကြည်စိတ်မွေးပါ။ နို့ထွက်များပါမည်။
- မိခင်နို့ရည်သည် အမြဲတမ်း အဆင်သင့်ရှိ၍ အပူအအေး မျှတသည်။
- လတ်လတ်ဆတ်ဆတ်ရှိ၍ ပြင်ပပိုးမွှားများ ဝင်ရောက်ရန် မလွယ်ပါ။ ထို့ကြောင့် ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက် ရောဂါများ မဖြစ်ပွားစေပါ။
- မိခင်နို့ရည်သည် ရောဂါဘယ ကာကွယ်နိုင်စွမ်းရှိသည်။
- မိခင်နို့ရည်သည် ကလေးငယ်အတွက် အစာကြေညက်လွယ်သည်။
- ငွေကုန်ကြေးကျ သက်သာသည်။
- ပြင်ဆင်ရန် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ မလိုပါ။
- နို့တိုက်သောအချိန်တွင် ရာသီသွေးမပေါ်သဖြင့် နောက်ထပ်ကိုယ်ဝန်မရရှိစေရန် အကြောင်းတစ်ရပ်ဖြစ် သည်။
- မိခင်နှင့်ကလေး ပိုမိုရင်နှီးစေသည်။
- မိခင်သားအိမ်ကင်ဆာ၊ ရင်သားကင်ဆာ မဖြစ်ပွားရန် အကြောင်းတစ်ရပ် ဖြစ်သည်။
- မိခင်နို့များထွက်ရန် အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝသော အစားအစာများကို စားသောက်ရန် ပညာပေးဟောပြော ပါ။
- နို့တိုက်မိခင်များ အစားအသောက်ရှောင်သည့် ဓလေ့ ပပျောက်အောင် ပညာပေးပါ။

မိခင်နို့ရည်သည် ကလေးများအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်သော်လည်း မိခင်နို့ရည် တစ်ခုတည်းဖြင့် အသက် (၆) လအထိသာ လုံလောက်ပါသည်။ (၆)လမှ စ၍ မိခင်နို့အပြင် အခြားအစားအစာများကို စတင်ကျွေးရပါသည်။ နောက်ထပ် ကိုယ်ဝန် မရှိသေးပါက မိခင်နို့ရည်ကို တစ်နှစ်ခွဲ၊ နှစ်နှစ်အထိ တိုက်နိုင်သည်။

### ၂။ အာဟာရပြည့်ဝသော ဖြည့်စွက်အစာများ ကျွေးမွေးရန် ပညာပေးခြင်း

- ကလေးအသက် (၆) လကျော်ပါက အခြားအစားအစာများကို ဖြည့်စွက်ကျွေးမွေးရန် အောက်ပါအချက်များ ပြောကြား၍ ပညာပေးပါ။
  - ⇒ မိခင်နို့ ဆက်လက်တိုက်ပါ။
  - ⇒ ထမင်းပျော့ပျော့ကို ဆီဆမ်းပြီး ငါး (သို့) ဥ တစ်မျိုးမျိုး (သို့မဟုတ်) ပဲတစ်မျိုးမျိုးနှင့် ဟင်းချိုထဲမှ ဟင်းရွက် ရောစပ်ပြီး ကြေညက်အောင်ချေ၍ကျွေးပါ။
  - ⇒ ကြော်ဖုန်း (၆) ဖုန်းမှ (၉) ဖုန်းထိ တဖြည်းဖြည်းတိုး၍ အကြမ်းပန်းကန်တစ်ဝက် (သို့မဟုတ်) စားနိုင် သလောက် တိုးကျွေးပါ။ အစားအစာများကို တစ်နေ့ (၂) ကြိမ်မှ (၃) ကြိမ်ထိ တိုးကျွေးပေးရမည်။

## FAMILY HEALTH

- Weaning food should be prepared properly and clean. Utensils and hands must be washed clean. By doing this, the child will become developed without having diarrhea diseases
- Support the child to take Vitamin A 100,000 unit from 6 month to one year of age.

### When the child is sick,

When breastfeeding child gets sick or diarrhea, continue with breast milk. Don't keep the child with no food intake due to sickness. Frequently give ORS when the child suffers from diarrhea. Banana can be fire-baked and fed.

### **3. Support in activities of weighing children**

Do weighing on children under one year for once per month and on children from one to three years of age for once per three months

Therefore, CHWs should do recording of under one and under three children population, health education on getting body weight of children, help mid wives and auxiliary midwives in weighing children activities

### **4. Support in immunization**

- Informing parents and guardians to let their children undergo immunization according to expanded program on immunization
- Inform the village community about immunization days
- Record children list that need to get immunization and take them to the gathering point
- Help basic health care staffs who carry out immunization
- If there is absentee for immunization, search and take him/her from home

### **CHWs should do health education for health of children under one year.**

- Give breast milk only to children up to 6 month of age
- Give weaning food properly to children over 6 month of age
- Feed the food under three nutritious food groups
- Suggest mothers not to avoid specific food and eat food under three nutritious food groups
- Monitor child growth and if there is delayed growth, give necessary advice and persuade to consult with doctors
- Organize community for immunization on lung disease, polio, diphtheria, pertussis, tetanus, hepatitis B, and measles



- ⇒ (၈) လမှ (၁၀) လအတွင်း ၎င်းအစားအစာများအပြင် အသားတစ်မျိုးမျိုး စင်းပြီး ကြေညက်အောင် ပြုလုပ်၍ ကျွေးပါ။
- ⇒ သရက်သီးမှည့်၊ သဘောသီးမှည့် စသော ရာသီစာများလည်း ကျွေးရမည်။
- ဖြည့်စွက်အစားအစာများကို သန့်သန့်ရှင်းရှင်း စနစ်တကျ ပြုပြင်ချက်ပြုတ်ကျွေးခိုင်းပါ။ အိုးခွက် ပန်းကန်များနှင့် လက်ကို သန့်ရှင်းအောင် ဆေးကြောခိုင်းပါ။ ထိုကဲ့သို့ဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက် မရှိဘဲ ကလေးငယ် ကြီးထွားသန်မာလိမ့်မည်ဖြစ်ကြောင်း ရှင်းပြပါ။
- ကလေးအသက် (၆) လမှ တစ်နှစ်အတွင်း ဗီတာမင်အေယူနစ် တစ်သိန်းအား ဆေးလုံးတိုက်ကျွေးနိုင်ရန် ကူညီပါ။

ကလေးမကျန်းမာဖြစ်လျှင်

နို့စို့ကလေးငယ်များ ဖျားနာသည်ဖြစ်စေ၊ ဝမ်းလျှောသည်ဖြစ်စေ၊ မိခင်နို့ရည်ကို ဆက်ပြီးတိုက်ကျွေးနိုင်ပါသည်။ ကလေးနေမကောင်းသည့်အတွက် အစာမကျွေးဘဲမထားရ။ ကလေးငယ်ဝမ်းလျှောလျှင် ဓါတ်ဆားရည် မကြာခဏ တိုက်ပေးရမည်။ ၎င်းပျော့သီးဖိကြမ်း အမှည့် မီးဖုတ်ပြီးကျွေးနိုင်ပါသည်။

**၃။ ကလေးငယ်များ ကိုယ်အလေးချိန် ချိန်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း**

တစ်နှစ်အောက် ကလေးများကို (၁) လတစ်ကြိမ် အလေးချိန်ရန်နှင့် တစ်နှစ်မှ သုံးနှစ်အတွင်း ကလေးများကို (၃)လတစ်ကြိမ် အလေးချိန်နိုင်ရန် တစ်နှစ်အောက်နှင့် သုံးနှစ်အောက်ကလေးများဦးရေ စာရင်းရေးမှတ်ထားခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်ရန် စည်းရုံးပညာပေးခြင်းနှင့် သားဖွားဆရာမနှင့် အရန်သားဖွားဆရာမများ၏ ကိုယ်အလေးချိန် လုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ကူညီရပါမည်။

**၄။ ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်း**

- ကာကွယ်ဆေးထိုးနှံခြင်းကို တိုးချဲ့ကာကွယ်ဆေးထိုးလုပ်ငန်း အစီအစဉ်အတိုင်း ဆေးထိုး/ ဆေးတိုက် ပြုလုပ်ရန် မိဘနှင့် အုပ်ထိန်းသူများကို အသိပေးခြင်း၊
- ကျေးရွာတွင် ကာကွယ်ဆေးထိုး၊ တိုက်ရမည့်ရက်ကို အသိပေးခြင်း၊
- ကာကွယ်ဆေးထိုးရမည့် ကလေးစာရင်း မှတ်သားထားပြီး ဆေးထိုးစုရပ်သို့ လာအောင်ခေါ်ယူပေးခြင်း၊
- ကာကွယ်ဆေးထိုးလာရောက်သည့် အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို ကူညီပေးခြင်း၊
- ဆေးထိုးပျက်ကွက်သူရှိပါက အိမ်တိုင်ရာရောက် လိုက်လံခေါ်ယူပေးခြင်း၊

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် တစ်နှစ်အောက်ကလေးများ ကျန်းမာရေးအတွက် အောက်ပါတို့ကို ပညာပေးရမည်။**

- အသက် (၆) လ အထိ ကလေးများကို မိခင်နို့တစ်မျိုးတည်း တိုက်ကျွေးရန်၊
- အသက် (၆) လကျော်သည့် ကလေးများကို ဖြည့်စွက်စာ စနစ်တကျကျွေးရန်၊
- အာဟာရဓါတ်ဖြစ်စေသော အစာအုပ်စု (၃) စု ပါဝင်သော အစားအစာများ ကျွေးမွေးရန်၊
- မိခင်များကို အစားမရှောင်ရန်နှင့် အာဟာရဓါတ်ဖြစ်စေသော အစာအုပ်စု (၃)စု ပါဝင်သော အစားအစာများကို စားသောက်ရန်၊
- ကလေးငယ်ကြီးထွားမှုကို စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုပြီး ကြီးထွားမှုနှေးကွေးပါက လိုအပ်သော အကြံဉာဏ်များ ပေးရန်နှင့် ဆရာဝန်၊ ဆရာမများနှင့် ပြသသင့်ကြောင်း တိုက်တွန်းရန်၊
- အဆုတ်ရောဂါ၊ ပိုလီယိုရောဂါ၊ ဆုံဆို့၊ ကြက်ညှာ၊ မေးခိုင်ရောဂါ၊ အသည်းရောင်အသားဝါ ဘီရောဂါနှင့် ပက်သက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးများ ထိုးနှံရေး လှုံ့ဆော်ရန်၊

## 5. Before School (one to five years of age) Child Health

For before school (one to five years) child care

1. Good nutrition
2. Prevention of infectious diseases
3. Personal hygiene should be encouraged

### 1. Good nutrition

- Health education upon mothers to give nutritious food (including three food groups) and not to reduce food, not to avoid specific food
- Search especially thin/small children and health educate on their parents
- Adding other food to breast milk from age 6 month onwards
- Proper preparation and cooking food for children
- Support to administer Vitamin A 200 000 unit once per six months regularly to children from one to five years of age
- Support to give deworming drugs regularly once per six months to children from two to five years of age

### **Food preparation for nursery school children**

If breastfed children are given weaning food gradually from six month onwards, the child will be able to join family food (rice and curry) at the age of one year. Give rice to child for three times per day to fulfill nutrition for everyday. Give other snacks such as banana, ground nut, Indian peas, sticky rice, opium cake, steamed rice cake, and seasonal fruits such as guava, mango and papaya.

It is a good Myanmar traditional practice to feed children with rice mixed with oil. By mixing oil with rice, it gives more strength with small amount. If the family dish is soup, or sour soup, it is necessary to add oil for children. If it is curry in oil gravy, feed children by mixing with oil precipitate from the curry pot. If there is no meat or fish in family dish, oil mixed rice should be fed with dried shrimps powder or pounded dry fish or dry meat.

When cooking meat curry, mince the meat loaf to let child able to eat. When feeding lentil curry, it should be well cooked.

When feeding green leaves, mince and fry them, or make them salad, or mash leaves from the curry. It is necessary to boil various eggs until well cooked.

While giving fruits, seasonal fresh fruits will be suitable (e.g. banana, papaya, mango, guava). Keep utensils for children clean. If food preparation is not hygienic, though high nutritious foods are given, children can get diarrheal diseases and malnutrition.

### 2. Prevention of infectious diseases

- Do the following in order to prevent infectious diseases.
- Health education and organize to carry out immunization process based on age. Help the activities done by basic health care staff.
- Organize and educate to work on environmental sanitation.

# ၅။ ကျောင်းမနေမီ (၁ နှစ် မှ ၅ နှစ်) အရွယ် ကလေးများ၏ကျန်းမာရေး

(၁) နှစ်မှ (၅) နှစ်ကြား ကျောင်းမနေမီကလေးများ ကျန်းမာရေးအတွက် -

- ၁။ အာဟာရ ဓါတ်ပြည့်ဝရေး
- ၂။ ကူးစက်ရောဂါကင်းဝေးရေး
- ၃။ တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေးတို့ကို ဆောင်ရွက်ရာတွင် အားပေးကူညီရမည်။

## ၁။ အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝရေး

- အာဟာရဓါတ်ပြည့်ဝသော အစားအစာများ (အစာအုပ်စု (၃) စု ပါဝင်အောင်) ကျွေးမွေးရန်နှင့် အစားလျှော့၍ကျွေးခြင်း၊ အစားရှောင်၍ ကျွေးခြင်းများ မပြုလုပ်ရေးတို့ကို မိခင်များအား ပညာပေးရန်၊
- အထူးသဖြင့် အခြားကလေးများထက် ပိုသောကလေးများ၊ သေးသောကလေးများအား ရှာဖွေပြီး ၎င်းတို့၏ မိဘများအား ပညာပေးရန်၊
- ကလေး (၆) လအရွယ်မှစ၍ မိခင်နို့အပြင် အခြားအစားအစာများ ကျွေးမွေးရန်၊
- ကလေးအတွက် အစားအစာများကို စနစ်တကျ ပြုပြင်ချက်ပြုတ်ရန်၊
- အသက် (၁) နှစ်မှ (၅) နှစ်အတွင်း ကလေးများအား ဝိတာမင်အေ ယူနစ် (၂) သိန်းအား ဆေးလုံး (၆) လ တစ်ကြိမ် မှန်မှန်တိုက်ကျွေးနိုင်ရန် အားပေးကူညီရန်၊
- အသက် (၂) နှစ်မှ (၅) နှစ်အတွင်း ကလေးများကို သန်ချဆေး (၆) လတစ်ကြိမ် မှန်မှန်တိုက်ကျွေးနိုင်ရန် အားပေးကူညီရန်၊

## မူကြိုအရွယ် ကလေးများအတွက် အစားအစာပြင်ဆင်ချက်ပြုတ်နည်း

နို့စို့အရွယ်ကလေးကို (၆)လမှစပြီး တဖြည်းဖြည်း ဖြည့်စွက်စာများ ကျွေးမွေးလာလျှင် တစ်နှစ်သား အရွယ်တွင် မိသားစုစားနေကျထမင်း/ဟင်းများအတိုင်းစားတတ်လာမည်။ ကလေးငယ်ကို တစ်နေ့လိုအပ်သော အာဟာရပြည့်ဝစေရန် တစ်နေ့လျှင် ထမင်းအနည်းဆုံး (၃) ကြိမ်ကျွေးပါ။ ကျန်သောအချိန်များတွင် သွားရည်စာများ ဥပမာ-ငှက်ပျောသီး၊ မြေပဲဆုပ်၊ ကုလားပဲဆုပ်၊ ကောက်ညှင်းပေါင်း၊ ဘိန်းမုန့်၊ မုန့်စိမ်းပေါင်း စသည်များနှင့် ရာသီပေါ်သစ်သီးများဖြစ်သော မာလကာသီး၊ သရက်သီး၊ သဘောသီး စသည်များ ကျွေးမွေးရမည်။

ကလေးများကို ထမင်းဆီဆမ်းကျွေးသော မြန်မာ့ဓလေ့သည် ကောင်းသောအလေ့ဖြစ်သည်။ ထမင်းဆီ ဆမ်းခြင်းအားဖြင့် ပမာဏနည်းနည်းနှင့် အင်အားဓါတ် များများရနိုင်ပါသည်။ မိသားစုစားသောဟင်းသည် ချဉ်ရည် (သို့) ဟင်းချိုဖြစ်နေလျှင် ကလေးကို ဆီထပ်ထည့်၍ ကျွေးရန်လိုအပ်ပါသည်။ အကယ်၍ ဆီပြန်ဟင်းဖြစ်နေလျှင် ဟင်းအိုးထဲမှ အဆီအနှစ်နှင့်နယ်၍ကျွေးရပါမည်။ မိသားစုဟင်းမှာ အသားငါးမပါလျှင် ထမင်းဆီဆမ်းကို ပုဇွန် ခြောက်မှုန့်နှင့်ဖြစ်စေ၊ ထုထောင်းထားသော ငါးခြောက်မီးဖုတ် (သို့) အသားခြောက်နှင့် ဖြစ်စေ ကျွေးနိုင်ပါသည်။

အသားဟင်းချက်သောအခါ ကလေးစားနိုင်ရန်အတွက် အသားတုံးကို နုတ်နုတ်စင်းပြီး ကျွေးရပါမည်။ ကလေးကို ပဲဟင်းကျွေးရာမှလည်းနူးနပ်နပ် ချက်ကျွေးရမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဟင်းရွက်ကို ကျွေးသောအခါ သေးသေးလီးပြီး ကြော်၍ဖြစ်စေ၊ သုပ်၍ဖြစ်စေ၊ ဟင်းအိုးထဲမှ ဟင်းရွက် များကိုချေ၍ဖြစ်စေ ကျွေးနိုင်ပါသည်။ ဥအမျိုးမျိုးကိုကျွေးသောအခါ ကျက်အောင်ပြုတ်၍ ကျွေးရန်လိုအပ်ပါသည်။

သစ်သီးများကို ကျွေးရမည်ဆိုရာတွင် ဒေသအလိုက်ရာသီပေါ်လတ်ဆတ်သော အသီးများ (ဥပမာ- ငှက်ပျောသီး၊ သဘောသီး၊ သရက်သီး၊ မာလကာသီး) ဖြစ်ရမည်။

ကလေးငယ်အတွက် ပြင်ဆင်ပြီး ထည့်ကျွေးသော ပန်းကန်ခွက်ယောက်များကိုလည်း သန့်သန့်ရှင်းရှင်း ထားရမည်။ မည်မျှ အာဟာရဓါတ် ကြွယ်ဝသော အစားအစာများကို ကျွေးမွေးစေကာမူ ကလေးငယ်များကို ပြင်ဆင် ချက်ပြုတ် ကျွေးမွေးရာတွင် သန့်ရှင်းမှုမရှိလျှင် ဝမ်းလျှောဝမ်းပျက်ခြင်းများ ဖြစ်တတ်ပြီး အာဟာရဓါတ် ချို့တဲ့မှုများ ဖြစ်ပေါ်လာစေ နိုင်ပါသည်။

## FAMILY HEALTH

### 3. Personal Hygiene

Personal hygiene means much more than the word “hygiene” where many people are talking about. It means “information, facts and figure how to keep healthy life style in order to keep individual fit and strong.

Personal hygiene means self care to protect from diseases and unhealthy conditions. One should do prevention to keep away from diseases in order to practice personal hygiene. In other words, pay attention to disease prevention and then get health knowledge. In this way, knowledge turns into attitude and then transferred to practice. So the perfect personal hygienic condition can be attained through self-practice upon own knowledge. It is necessary to teach children to adapt good personal hygienic practice or habits since young age. Need to obey the following for personal hygiene.

- Personal hygiene practice
  - ⇒ Body hygiene
  - ⇒ Hair hygiene
  - ⇒ Limbs hygiene
  - ⇒ Teeth and oral hygiene
- Clean dietary style
  - ⇒ Choice on nutritious food
  - ⇒ Have food at suitable time
  - ⇒ Keep food and utensils clean, keep food away from rats, flies, etc.
  - ⇒ Proper hand washing with soap to keep them clean before preparing, before eating (after toileting)
  - ⇒ Clean and safe drinking/ using water
- Body (relaxation/ movement) exercises
  - ⇒ Body exercises
  - ⇒ Rest and sleep
  - ⇒ Pleasure and relaxation

၂။ ကူးစက်ရောဂါ ကင်းဝေးရေး

- ကူးစက်ရောဂါကင်းဝေးရေးအတွက် အောက်ပါအချက်များကို ဆောင်ရွက်ပေးပါ။
- အသက်အရွယ်အလိုက်ထိုးပေးထားသင့်သောကာကွယ်ဆေးများကိုထိုးပေးရေးအတွက်ပညာပေးစည်းရုံးပါ။ အခြေခံကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ဆောင်ရွက်ရာတွင်လည်း ပါဝင်ကူညီပေးပါ။
- ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေးပြုလုပ်ရန် စည်းရုံးပညာပေးပါ။

၃။ တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေး

တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာခြင်း ဆိုသည်မှာ လူအများပြောလေ့ရှိသည့် တစ်ကိုယ်ရေ သန့်ရှင်းရေးထက် ကျယ်ဝန်းပါသည်။ လူတစ်ဦးစီ၏ ကျန်းမာရေးပြည့်စုံရန်အတွက် မည်သို့မည်ပုံ ကျန်းမာရေးနှင့် ညီညွတ်စွာနေထိုင် စားသောက်သင့်သည့် အကြောင်းအချက်အလက်များကို ဆိုလိုပါသည်။

တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာသန့်ရှင်းခြင်းသည် ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်ပျက်ပြားစေတတ်သော ရောဂါများမှ ကင်းစင်စေရန် ကိုယ်တိုင်ကိုယ်ကျ ဆောင်ရွက်ခြင်းကို ဆိုလိုပါသည်။ တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေးရရှိနိုင်ရန် မိမိကိုယ်ကို ရောဂါများ မရှိအောင် ကြိုတင်ကာကွယ်တတ်ရမည်။ တနည်းအားဖြင့် ရောဂါကာကွယ်ရေး သတိရှိရမည်။ ထိုမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး အသိဉာဏ်ရှိကြရပါမည်။ ထိုသို့ သတိမှအသိ ကူးပြောင်း၍ အသိကိုလက်တွေ့ကျင့်သုံးခြင်း (သို့) အလေ့အကျင့်သို့ ကူးပြောင်းရပါမည်။ ဤသို့လျှင် မိမိကိုယ်တိုင်ရရှိသော ကျန်းမာရေး အသိပညာကို ကိုယ်တိုင်လိုက်နာကျင့်သုံးခြင်းဖြင့် မိမိတစ်ကိုယ်ရေ ကျန်းမာရေး ပြည့်စုံသောအဆင့်သို့ ရောက်ရှိစေပါသည်။ ကလေးငယ်များကို တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေး အလေ့အကျင့်ကောင်းများ ငယ်စဉ်ကပင် ဆောင်ရွက်တတ်စေရန် လေ့ကျင့်သင်ကြားပေးရပါမည်။

တစ်ကိုယ်ရေကျန်းမာရေးအတွက် အောက်ပါအချက်များကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ပါ။

- သန့်ရှင်းစွာနေထိုင်ရေး အလေ့အကျင့်များ
  - ⇒ ခန္ဓာကိုယ်သန့်ရှင်းရေး
  - ⇒ ဆံပင်သန့်ရှင်းရေး
  - ⇒ ခြေလက်သန့်ရှင်းရေး
  - ⇒ သွားနှင့် ခံတွင်းသန့်ရှင်းရေး
- သန့်ရှင်းစင်ကြယ်စွာ စားသောက်ရေး အလေ့အကျင့်များ
  - ⇒ အာဟာရဖြစ်စေသော အစားအသောက်များ ရွေးချယ်စားသောက်ရေး၊
  - ⇒ အချိန်မှန်မှန် စားသောက်ရေး၊
  - ⇒ အစားအသောက်နှင့် ပန်းကန်ခွက်ယောက်များ သန့်ရှင်းရေး၊ အစားအစာကို ယင်း ကြွက် စသည်များမှ လှုံ့ခြုံအောင်ထားရှိရေး၊
  - ⇒ အစားအစာမပြင်မီ၊ မစားသောက်မီ လက်ကိုဆပ်ပြာနှင့်စင်ကြယ်အောင် ဆေးကြောရေး၊ (အိမ်သာအဆင်း လက်ဆေးရန်)
  - ⇒ သောက်ရေး၊ သုံးရေ သန့်ရှင်းရေး၊
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားအနားယူရေး အလေ့အကျင့်များ
  - ⇒ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားလေ့ကျင့်ခြင်း၊
  - ⇒ အိပ်စက်အနားယူခြင်း၊
  - ⇒ အပန်းဖြေပျော်ရွှင်မှုပြုခြင်း၊

## 6. School children health

Health workers need to cooperate with school teachers to improve health standards of school children who will become the jewels for motherland in future, and to let them adapt correct healthy practices. They will become healthy, strong citizens with high morality in future only when they study in healthy environment without any infirmity or diseases during school years. Therefore CHWs should coordinate with school teachers to let school children understand health knowledge and adapt or practise correct healthy habits or behavior. The following school health promotion nine activities should be implemented.

### School health promotion activities

1. School health education activities
2. School environment sanitation activities
3. Disease prevention activities
4. Nutrition promotion and food safety activities
5. School health care provision activities
6. Transfer of correct life styles from school to community in coordination with community
7. Counseling and social supportive activities
8. Training and research activities
9. Physical and sports activities

Among those activities, CHWs should pay attention to the following responsibilities.

1. School compound and classroom sanitation
2. Adapt correct healthy practice
3. Disease prevention

#### 1. School compound and classroom sanitation

CHWs should consult and cooperate with school teachers the following activities whenever they arrive schools.

- Remove bushes in the school compound
- Fill up the land in water retaining areas
- Construction of fly-proof latrines and proper use
- Access to safe and clean water
- Proper disposal of garbage into pit

#### 2. Adapt correct healthy practice

While the above mentioned activities are carried out for school children to adapt correct healthy practices, let school children participate, and highlight the importance of those activities.

## ၆။ ကျောင်းသားလူငယ်ကျန်းမာရေး

နောင်တစ်ခေတ်တွင် တိုင်းပြည်၏သားကောင်း၊ သမီးကောင်းရတနာများ ဖြစ်လာမည့် ကျောင်းသားလူငယ်များ ကျန်းမာရေးအဆင့်အတန်း တိုးတက်လာစေရန်နှင့် မူမှန်သော ကျန်းမာရေးအလေ့အထများ ငယ်စဉ်မှ ပြုစုပျိုးထောင်ရန်အတွက် ကျန်းမာရေးလုပ်သားများနှင့် ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမများ ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန်လိုပါ သည်။ ကျောင်းသား အရွယ်တွင် ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည့်စုံသောပတ်ဝန်းကျင်တွင် ပညာသင်ကြားရပြီး ရောဂါဘယ ကင်းဝေးမှသာ နောင်တစ်ချိန် တွင် ကျန်းမာသန်စွမ်း၍ ဉာဏ်ရည်မြင့်မားသော နိုင်ငံသားများ ဖြစ်လာနိုင်ပေသည်။ ထို့ကြောင့်လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများ အနေဖြင့် ကျောင်းသားလူငယ်များ ကျန်းမာရေးအသိပညာကို သိရှိနားလည်သဘောပေါက်စေပြီး မူမှန်သော ကျန်းမာရေး အလေ့အထများ လက်တွေ့ကျင့်သုံးရေးအတွက် ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမများနှင့်ပူးပေါင်းပြီး အောက်ဖော်ပြပါ ကျန်းမာရေး အဆင့်မြှင့်ကျောင်း လုပ်ငန်းစဉ်(၉)ရပ်ကို အကောင်အထည်ဖော် ဆောင်ရွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။

### ကျန်းမာရေးအဆင့်မြှင့်ကျောင်းလုပ်ငန်းစဉ်များ

- ၁။ ကျောင်းကျန်းမာရေး ပညာပေးလုပ်ငန်း၊
- ၂။ ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင် သန့်ရှင်းရေးလုပ်ငန်း၊
- ၃။ ရောဂါကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်း၊
- ၄။ ကျောင်းတွင်းအာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးနှင့် အစားအစာများအန္တရာယ် ကင်းဝေးရေးလုပ်ငန်း၊
- ၅။ ကျောင်းကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှုလုပ်ငန်း၊
- ၆။ ပြည်သူ့လူထု၏ပူးပေါင်းပါဝင်မှုနှင့် ကျောင်းမှပြည်သူတွင်းသို့ မူမှန်လူနေမှုဘဝဟန်များရောက်ရှိရေး လုပ်ငန်း၊
- ၇။ နှစ်သိမ့်ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်းနှင့် လူမှုရေးပံ့ပိုးမှုလုပ်ငန်း၊
- ၈။ သင်တန်းနှင့် သုတေသနလုပ်ငန်း၊
- ၉။ ကာယနှင့် အားကစားလုပ်ငန်း၊

ယင်းလုပ်ငန်းစဉ်များအနက် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့် အောက်ပါတာဝန်များကို ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရန် လိုပေသည်။

- ၁။ ကျောင်းနှင့်စာသင်ခန်း သန့်ရှင်းရေး၊
- ၂။ မှန်ကန်သောကျန်းမာရေးအလေ့အကျင့် ရရှိရေး၊
- ၃။ ရောဂါကာကွယ်ရေး၊

### ၁။ ကျောင်းနှင့် စာသင်ခန်း သန့်ရှင်းရေး

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ကျောင်းသို့ ရောက်သည့်အခါတိုင်း အောက်ပါလုပ်ငန်းများအတွက် ကျောင်းဆရာ၊ ဆရာမများအား အကြံပေး ပူးတွဲအကောင်အထည်ဖော်ရန်ဖြစ်သည်။

- ကျောင်းအတွင်း ခြံနွယ်ပိတ်ပေါင်းများ ရှင်းလင်းခြင်း၊
- ရေလုပ်ရာနေရာများကို ဖို့ပစ်ခြင်း၊
- ယင်လုံအိမ်သာများကို ဆောက်လုပ်ခြင်းနှင့် စနစ်တကျသုံးစွဲခြင်း၊
- ရေကောင်းရေသန့်များ ရရှိအောင် ဆောင်ရွက်ခြင်း၊
- အမှိုက်ကျင်းတူး၍ အမှိုက်များကို စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ခြင်း၊

### ၂။ မှန်ကန်သော ကျန်းမာရေးအလေ့အကျင့်ရရှိရေး

ကျောင်းသားလူငယ်များ မှန်ကန်သော ကျန်းမာရေး အလေ့အကျင့်များ ရရှိရေးအတွက် အထက်တွင် ဖော်ပြ ထားသည့် လုပ်ငန်းရပ်များကို ပြုလုပ်သောအခါ ကျောင်းသား/ ကျောင်းသူများ ပါဝင်ဆောင်ရွက်စေခြင်း၊ ၎င်းလုပ်ငန်းရပ်များ၏ အရေးကြီးပုံကို ရှင်းလင်းဆွေးနွေးခြင်းတို့ကို ပြုလုပ်ရန်ဖြစ်သည်။

## FAMILY HEALTH

### 3. Disease prevention

- Put first aids kit to treat minor injuries in the school children and consult with school teachers to take care of injured person
- Health education on infectious diseases related to season and area, coordination with school teachers to arrange for students' participation in prevention ways.

## 7. Health for Non School Attendees/Attending Children

Parents/ guardian and elderly in the environment should organize to take care of adolescent and youths out of school to be healthy, developed and with good character, the same as school children. Youths out of school include children before teenage and teenagers.

### Children out of school before teenage

The following should be done and health education for children health before teenage.

- Pay attention to personal hygiene
- Have nutritious food to keep body development
- Promotion of mental health
- Health education not to test on alcohol, tobacco and narcotic drugs

### Teenagers out of school

77 %of teenagers are those out of school. Teenage is a vital time especially body changes start in children from 10 – 13 years of age. Those changes are natural process and no need for worries and fears. It is the start for change into maturity.

#### Behavior change

Teenagers can encounter new experiences, environmental influence, pressure for inquires when they establish strong relationship with persons at the same age and nature (peers) outside their own family.

Therefore teenagers can commit high risk behavior such as smoking, drinking alcohol, test on sexual pleasure, without foreseeing the dangers.

Parents and guardians should realize those changes, deal gently with understanding, and keep them on the right track in correct and reasonable ways.

#### Psychological changes

As the prominent change in psychology, it is the time that self-value is set and own separate trait become dominant. During this time, teenagers stay away from elderly in their own family and develop stronger and more intimate relationship with their peers (of the same age).

Teenagers tend to have imaginations, motivation, curiosity, and stay with freedom.

During this period, it is very important for the family's support to mentor teenagers' power on the right tract.



၃။ ရောဂါကာကွယ်ရေး

- ကျောင်းသား/ကျောင်းသူများ၌ ရရှိသော သေးငယ်သည့်ဒဏ်ရာများ ပြုစုရန် ရှေးဦးသူနာပြုသေတ္တာထားရှိစေပြီး ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိသူများကို ကျောင်းဆရာ၊ဆရာမများက ပြုစုသွားနိုင်ရန် အကြံပေးဆောင်ရွက်သွားခြင်း၊
- ရာသီအလိုက်၊ ဒေသအလိုက်ဖြစ်ပွားတတ်သော ကူးစက်ရောဂါများအကြောင်း အသိပညာပေးခြင်းနှင့် ကာကွယ် နည်းလမ်းများကိုလည်း ကျောင်းသားများ ပါဝင်လုပ်ဆောင်လာတတ်အောင် ဆရာ/ဆရာမများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သွားခြင်း၊

## ၇။ ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များ ကျန်းမာရေး

ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များကိုလည်း ကျောင်းသားလူငယ်များကဲ့သို့ပင် ကျန်းမာဖွံ့ဖြိုးပြီး အကျင့်စာရိတ္တ ကောင်းမွန်သော ကလေးများဖြစ်လာစေရန် မိဘ/အုပ်ထိန်းသူနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ရှိ လူကြီးများမှ ပိုင်းဝန်းစောင့်ရှောက် ကြရမည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များတွင် ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မတိုင်မီ ကလေးများနှင့် ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် လူငယ်များ ပါဝင်ပါသည်။

**ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မတိုင်မီ ကျောင်းပြင်ပ ကလေးငယ်များ**

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်မတိုင်မီ ကလေးများကျန်းမာရေးအတွက် အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရန် ပညာပေးရပါမည်။

- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းကို ဂရုပြုဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- ခန္ဓာကိုယ်ဖွံ့ဖြိုးမှုရှိစေရန် အာဟာရပြည့်ဝသော အစားအစာများ စားသုံးရန်၊
- စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာအခြေအနေများကို မြှင့်တင်ပေးရန်၊
- အရက်ဆေးလိပ်နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးများကို စမ်းသပ်၍ မသုံးစွဲအောင် ပညာပေးရန်တို့ဖြစ်ပါသည်။

**ဆယ်ကျော်သက်ရွယ် ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များ**

ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်လူငယ်များ၏ (၇၇%) မှာ ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များ ဖြစ်ကြပါသည်။ ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်သည် အလွန်အရေးကြီးသော အရွယ်ဖြစ်ပါသည်။ အထူးသဖြင့် (၁၀) နှစ်မှ (၁၃) နှစ်အရွယ်အတွင်းရှိ ကလေးများ တွင်ခန္ဓာကိုယ် ပြောင်းလဲမှုများ စတင်ဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။ ထိုပြောင်းလဲမှုသည် ပုံမှန်သဘာဝဖြစ်စဉ်သာ ဖြစ်၍ ကြောက်စရာ၊ စိုးရိမ်စရာမလိုပါ။ အပျို၊ လူပျို ဖြစ်စေရန် စတင်ပြောင်းလဲလာခြင်းဖြစ်ပါသည်။

အမူအကျင့်ပြောင်းလဲမှုများ

ဆယ်ကျော်သက်ရွယ် လူငယ်များသည် မိမိ မိသားစု အသိုင်းအဝိုင်းအပြင်ဘက်မှ သက်တူရွယ်တူ သဘာဝ တူညီသော ပုဂ္ဂိုလ်များနှင့် ရင်းနှီးမှုများ အခိုင်အမာတည်ဆောက်ချိန်တွင် အတွေ့အကြုံသစ်များ၊ ပတ်ဝန်းကျင်၏ ဩဇာ လွှမ်းမိုးမှုများ၊ စူးစမ်းလေ့လာရန် ဖိအားပေးမှုများနှင့် ကြုံတွေ့နိုင်ပါသည်။

ထို့ကြောင့်ဆယ်ကျော်သက်အရွယ်လူငယ်များသည်အန္တရာယ်ဖြစ်စေသောအပြုအမူများဖြစ်သည့်ဆေးလိပ်သောက်ခြင်း၊ အရက်သေစာသောက်သုံးခြင်း၊ လိင်မှုကိစ္စအပျော်အပါးစမ်းသပ်ကြည့်ခြင်း စသည်များကို အန္တရာယ် မမြင်ဘဲ ကျူးလွန် နိုင်ကြပါသည်။

လူကြီးမိဘများအနေဖြင့် ဤကဲ့သို့သော ပြောင်းလဲဖြစ်ပေါ်မှုများအပေါ် နားလည်မှုရှိပြီး ညင်သာစွာ ဆက်ဆံ ပြောဆိုပြီး အကျိုးသင့်အကြောင်းသင့် နည်းမှန်လမ်းမှန်ရောက်အောင် ပံ့ပိုးဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။

စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြောင်းလဲမှုများ

အဓိကစိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာပြောင်းလဲမှုအနေဖြင့် ပင်ကိုယ်သီးခြားစရိုက်ပေါ်ထွက်လာချိန်ဖြစ်ပြီး မိမိကိုယ်မိမိ တန်ဖိုး ထားတတ် လာသည့်အချိန်ဖြစ်ပါသည်။ ဤအချိန်တွင် မိသားစုဝင်လူကြီးများနှင့် ကင်းကွာလေ့ရှိပြီး မိမိနှင့် သက်တူရွယ်တူ များနှင့် ပို၍ရင်းနှီးမှုခိုင်မာစွာ တည်ဆောက်လေ့ရှိပါသည်။ ကိုယ်ပိုင်ဆုံးဖြတ်ချက်များလည်း စတင် ချမှတ်ချိန် ဖြစ်ပါသည်။

ဆယ်ကျော်သက် အရွယ်သည် စိတ်ကူးယဉ်ခြင်း၊ စိတ်ဓါတ်တက်ကြွခြင်း၊ စူးစမ်းလိုစိတ်ရှိခြင်း၊ လွတ်လပ်စွာ လုပ်ကိုင် လှုပ်ရှားလိုခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်တတ်ပါသည်။

ဤအချိန်တွင် မိသားစု၏ ကူညီပံ့ပိုးဖေးမမှု အထူးလိုအပ်ပြီး ဆယ်ကျော်သက် လူငယ်များ၏ စွမ်းပကားကို မှန်ကန်သော လမ်းကြောင်းပေါ်သို့ ရောက်အောင်ထိန်းကျောင်းပေးရန် အထူးအရေးကြီးလှပါသည်။

**The following should be educated for health promotion of teenagers out of school.**

- To keep up the virginity (to value your sexual life)
- To maintain culture and traditions
- To choose and make good friends
- To participate actively in social welfare activities
- To develop the habit of loving sports
- To pay attention to personal hygiene
- To give advice to avoid high risk behaviors
- Health education on negative consequences of smoking tobacco, betel chewing, alcohol and commercial sex
- Health education to prevent teenage pregnancy and family planning methods
- To select youth leaders and to enforce them participate in community campaigns

## 8. Nutrition Promotion

### Main three food groups

The daily taking food can be divided into three groups.

#### 1. Energy giving group (carbohydrate and protein)

This food group includes

- Carbohydrate rich food (for e.g. rice, wheat, corn, sweet potato, sugar, brown slab-sugar, jiggery, honey)
- Fat rich food (for e.g. butter, peas oil, cinnamon oil, animal oil, etc.)

The above mentioned foods are major energy giving food. It is necessary to eat them for man daily activities, and to maintain body temperature. Laborers with strenuous work, pregnant and lactating mothers need to take more food from this group than others.

#### 2. Body developing group (protein)

This food group includes

- Animal derived food (e.g. meat, fish, shrimp, milk and milk products, duck egg, chicken egg)
- Vegetable derived food (e.g. various types of lentil)

The above mentioned foods are especially necessary for body growth and development. If there is protein deficiency, body growth will stop and children will become puny. It requires a few for adults to replace daily loss.

ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် ကျောင်းပြင်ပလူငယ်များကျန်းမာရေးမြှင့်တင်ရေးအတွက် အောက်ပါတို့ကို ပညာပေးရမည်။

- အပျိုစင်၊ လူပျိုစင်ဘဝကို ထိန်းသိမ်းရန်၊
- ယဉ်ကျေးမှုလေ့ထုံးစံများကို ထိန်းသိမ်းရန်၊
- သူငယ်ချင်းကောင်းများ ရွေးချယ်ပေါင်းသင်းရန်၊
- အများပြည်သူအကျိုးပြု ပရဟိတ လုပ်ငန်းများတွင်တက်ကြွစွာ ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန်၊
- အားကစားလေ့လာလိုက်စားသည့် အလေ့အကျင့်ကောင်းများ ပျိုးထောင်ပေးရန်၊
- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးကို ဂရုပြုဆောင်ရွက်ပေးရန်၊
- အန္တရာယ်ရှိသော အပြုအမူများအား ရှောင်ရှားနိုင်ရန် ညွှန်ပြောဆိုပေးရန်၊
- ဆေးလိပ်၊ ကွမ်း၊ အရက်နှင့် လိင်အပျော်အပါး လိုက်စားခြင်း၏ နောက်ဆက်တွဲ ပြဿနာများကို ပညာပေးရန်၊
- ဆယ်ကျော်သက်အရွယ် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်ရန်အတွက် ပညာပေးရန်နှင့် သားဆက်ခြား နည်းလမ်းများအား ပညာပေးရန်၊
- လူငယ်ခေါင်းဆောင်များရွေးချယ်၍ လူထုလှုပ်ရှားမှုများ ပါဝင်ဆောင်ရွက်စေရန်။

### ၈။ အာဟာရဖွံ့ဖြိုးရေးလုပ်ငန်း

#### အစာအုပ်စု (၃) အုပ်စု

နေ့စဉ် စားသုံးလျက်ရှိသော အစာများကို အုပ်စု(၃)ခု ခွဲခြားနိုင်ပါသည်။

#### ၁။ အင်အားဖြစ်စေသောအုပ်စု (ကစီမိတ်နှင့် အဆီမိတ်)

ဤအုပ်စုတွင် ပါဝင်သောအစားအစာများမှာ -

- ကစီမိတ် (ကာဗိုဟိုင်းဒရိတ်) ပေါများသောအစားအစာများ  
ဥပမာ - ဆန်၊ ဂျုံ၊ ပြောင်း၊ အာလူး၊ ကန်စွန်းဥ၊ သကြား၊ ကြံသကာ၊ ထန်းလျက်၊ ပျားရည်များ
- အဆီမိတ်ပေါများသောအစားအစာများ  
ဥပမာ - ထောပတ်၊ ပဲဆီ၊ နှမ်းဆီ၊ တိရစ္ဆာန်ဆီများ စသည်တို့ ဖြစ်ပါသည်။

အထက်ပါအစားအစာများသည် အဓိကအင်အားဖြစ်သော အစားအစာများဖြစ်သည်။ လူတို့နေ့စဉ်လှုပ်ရှားမှု အတွက်လည်း ကောင်း၊ ခန္ဓာကိုယ်အပူမိတ်ကို ထိန်းသိမ်းရာ၌လည်းကောင်း ဤအစားအစာများကို စားသောက်ရန်လိုအပ် သည်။ ပင်ပန်းကြီးစွာ လုပ်ကိုင်ရသူများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် သာမန်လူများထက် ဤအစာအုပ်စုကို ပိုမိုစားသုံး ရန်လိုအပ်ပါသည်။

#### ၂။ ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားစေသောအုပ်စု (အသားမိတ်)

ဤအုပ်စုတွင် ပါဝင်သောအစားအစာများမှာ -

- တိရစ္ဆာန်မှရသော အစားအစာများ  
ဥပမာ - သား၊ ငါး၊ ပုစွန်၊ နို့နှင့် နို့ထွက်ပစ္စည်းများ၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ
- အသီးအနှံမှရသော အစားအစာများ  
ဥပမာ - ပဲအမျိုးမျိုးစသည်တို့ဖြစ်သည်။

အထက်ပါအစားအစာများသည် ခန္ဓာကိုယ်တည်ဆောက်ရာနှင့် ကြီးထွားရာ၌ အထူးလိုအပ်သောအစားအစာများ ဖြစ်သည်။ ဤခန္ဓာ ကိုယ်ကြီးထွားစေသော အသားမိတ် ချို့တဲ့ပါက ကလေးများတွင် ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားမှုရပ်တန့်ပြီး ကြုံလို့သေးကွေး ခြင်းဖြစ်လာမည်။ လူကြီးများတွင် နေ့စဉ်ပျက်စီးသွားမှုများကို အစားထိုးရန်အတွက် အနည်းငယ်သာ လိုအပ်ပါသည်။

## FAMILY HEALTH

### 3. Disease prevention group (vitamins and minerals)

This food group includes

- Green leaves (e.g. water cress, drumstick, amaranth, lettuce, roselle, soap nut leave, etc.)
- Vegetables (e.g. tomato, long bean, pumpkin, etc.)
- Fruits (e.g. banana, guava, mango, orange, papaya, etc.)

Vitamin and minerals that can prevent diseases can be obtained from the above food.

Therefore entirely healthy condition can be achieved by taking various kinds of food groups daily to attain necessary nutrition.

### **1. Vitamin A deficiency**

#### Vitamin A

- A kind of nutrition responsible for body growth, vision, integrity of mucus membranes, immune system (disease prevention system) development
- Fat soluble vitamin and can be stored in liver
- Available from animal derived food such as milk, butter, chesses, various eggs, and liver
- Available from yellow fruits such as papaya, ripe mango, pumpkin, sweet potato, carrot and vegetables such as drumstick, water cress, amaranth, mustard, Coccinia, Hydrocotyle asiatica, etc.

#### When vitamin A is enough,

- Normal development and growth for children, strong and healthy
- No frequent illness, not serious when ill
- Excellent vision, eye and pupil are clear and bright

#### When vitamin A is deficient,

- No normal development and growth in children
- Can be infected by various diseases (diarrhea diseases, respiratory tract infections), fever is high and chronic, can be life threatening
- Can suffer from night blindness. Night vision is named as children have poor vision and unable to see clearly when light is poor. When the disease is serious, conjunctiva becomes dry, cornea is damaged and vision is lost.

#### Prevention of Vitamin A deficiency

- Pregnant and lactating mothers should include Vitamin A rich vegetables and fruits in daily diet, especially eating green leaves as with fish paste, salad, as fried.
- Children can get more vitamin A by giving foremilk to neonates, exclusive breast feeding until 6 months of age,
- When weaning food is given to breastfed children, add chicken egg, duck egg and quail egg. Ripe papaya and mango should be prepared cleanly. When vegetables are friend, cut or mince them into thin pieces so that children can eat. Adding oil to children food can let them get more vitamin A.
- Community health volunteers should do health education with pregnant, lactating mothers and children to eat vitamin A rich food daily in order to prevent vitamin A deficiency.

၃။ ရောဂါကာကွယ်စေသော အစာအုပ်စု (ဗီတာမင်နှင့် သတ္တုဓါတ်)

ဤအုပ်စုတွင် ပါဝင်သောအစာများမှာ-

- စိမ်းလန်းသော ဟင်းရွက်များ  
ဥပမာ - ကန်စွန်းရွက်၊ ဒန့်ဒလွန်ရွက်၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ မြင်းခွာရွက်၊ ဆလတ်ရွက်၊ ချဉ်ပေါင်ရွက်၊ ကင်ပွန်းရွက် စသည်များ
- ဟင်းသီးများ  
ဥပမာ - ခရမ်းချဉ်သီး၊ ပဲတောင့်ရှည်၊ ရွှေဖရုံသီး စသည်များ
- သစ်သီးများ  
ဥပမာ - ငှက်ပျောသီး၊ မာလကာသီး၊ သရက်သီး၊ လိမ္မော်သီး၊ သဘောသီး စသည်တို့ဖြစ်သည်။

အထက်ပါ အစားအစာများမှ ရောဂါဘယများကို ကာကွယ်နိုင်သော ဗီတာမင်များနှင့် သတ္တုဓါတ်များကို ရရှိနိုင်သည်။ သို့ဖြစ်၍ နေ့စဉ်အစာတွင်အစားအစာအုပ်စုများ စုံစုံလင်လင်စားခြင်းဖြင့် မိမိတို့ခန္ဓာကိုယ်အတွက် လိုအပ်သော အာဟာရများ ပြည့်စုံစွာ ရရှိနိုင်သောကြောင့် ကျန်းမာရေးနှင့် ပြည့်စုံစေနိုင်ပါသည်။

၁။ ဗီတာမင်အေချို့တဲ့ရောဂါ

ဗီတာမင်အေ

- ဗီတာမင်အေသည် ခန္ဓာကိုယ်ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု၊ မျက်စိအမြင်သန်စွမ်းမှု၊ ခန္ဓာကိုယ်အမြှေးပါးများ ကြံ့ခိုင် မှု၊ ရောဂါကာကွယ် စွမ်းအားဖြစ်မှု တို့အတွက် အသုံးဝင်သော အာဟာရဓါတ်တစ်မျိုးဖြစ်သည်။
- ဗီတာမင်အေသည် အဆီတွင် ပျော်ဝင်သော ဗီတာမင်ဖြစ်၍ အသည်းတွင် သိုမှီးထားနိုင်သည်။
- ဗီတာမင်အေကို တိရစ္ဆာန်မှရသောအစားအစာများဖြစ်သည့် နို့၊ ထောပတ်၊ ဒိန်ခဲ၊ ဥအမျိုးမျိုးနှင့်အသည်းများမှ ရရှိနိုင်သည်။
- ဗီတာမင်အေရရှိနိုင်သော အသီးအရွက်များမှာ အဝါရောင်အသီးများဖြစ်သော သဘောသီး၊ သရက်သီးမှည့်၊ ရွှေဖရုံသီး၊ ရွှေကန်စွန်းဥ၊ မုန်လာဥဝါနှင့် အစိမ်းရင့်ရောင် ဟင်းရွက်များဖြစ်သော ဒန့်ဒလွန်ရွက်၊ ကန်စွန်းရွက်၊ ဟင်းနုနွယ်ရွက်၊ မုန်ညင်းရွက်၊ ကင်းပုံရွက်၊ မြင်းခွာရွက် စသည်တို့ ဖြစ်သည်။

ဗီတာမင်အေ ပြည့်ဝလျှင်

- ကလေးများပုံမှန်ကြီးထွား ဖွံ့ဖြိုးနိုင်သည်။ ကျန်းမာကြံ့ခိုင်သည်။
- မကြာခဏ ဖျားနာခြင်းမရှိ။ ဖျားနာလျှင်ပြင်းထန်လေ့မရှိပါ။
- မျက်လုံးမျက်ဆံများ ကြည်လင်တောက်ပ၍ အမြင်အာရုံကောင်းမွန်သည်။

ဗီတာမင်အေချို့တဲ့လျှင်

- ကလေးများပုံမှန် မကြီးထွား မဖွံ့ဖြိုးနိုင်ပါ။
- ကူးစက်ရောဂါအမျိုးမျိုး ဝင်ရောက်နိုင်သည်။ (ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှောရောဂါ၊ အသက်ရှူမမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ရောဂါ) အဖျားပြင်းထန်၍ နာတာရှည်တတ်သည်။ အသက်အန္တရာယ် ကြုံတွေ့ရတတ်သည်။
- ကြက်မျက်သင့်ရောဂါ ခံစားရတတ်သည်။ ကလေးသူငယ်များတွင် မျက်စိအမြင်အားနည်းပြီး အလင်းရောင် နည်းသောအချိန်တွင် မမြင်ရသောကြောင့် 'ကြက်မျက်သင့်ရောဂါ' ဖြစ်သည်ဟု ခေါ်ဆိုကြပါသည်။ ရောဂါပြင်းထန်ပါက မျက်သားခြောက်သွေ့လာပြီး မျက်ကြည်ပေါက်ကာ မျက်စိကွယ်တတ်သည်။

ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ရောဂါကာကွယ်ရေး

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များသည် နေ့စဉ်အစားအစာတွင် ဗီတာမင်အေကြွယ်ဝသော အသီးအနှံနှင့် ဟင်းရွက်များကို ရွေးချယ်စားသုံးရမည်။ အထူးသဖြင့် ဟင်းရွက်များကို တိုစားခြင်း၊ သုတ်စားခြင်း၊ ကြော် ချက်စားခြင်း တို့ကို ပြုလုပ်သင့်သည်။
- မွေးစကလေးငယ်များအား နို့ဦးရည် တိုက်ကျွေးခြင်း၊ မိခင်နို့တစ်မျိုးကိုသာ ကလေးအသက်(၆)လအထိ တိုက်ကျွေးခြင်းဖြင့် ကလေးများ ဗီတာမင်အေ ပိုမိုရရှိနိုင်သည်။
- နို့စို့ကလေးငယ်များအား ဖြည့်စွက်စာကျွေးရာတွင် ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ၊ ငုံးဥတို့ကို ကျွေးရမည်။ သဘောသီး မှည့်၊ သရက်သီးမှည့်တို့ကို သန့်ရှင်းစွာပြင်ဆင်၍ ကျွေးသင့်သည်။ ဟင်းရွက်များကို ကြော်ချက်ရာတွင် ကလေးများ စားနိုင်ရန် ပါးပါးလှီးကာ ကြော်ချက်ရမည်။ ကလေးငယ်များ ကျွေးသောအစာတွင် ဆီအနည်းငယ်ဆမ်းခြင်းဖြင့်

## FAMILY HEALTH

### Administration of Vitamin A tablets

- The daily need of vitamin A for nursery school children is 1000 unit and that for an adult woman is 2500 unit.
- Potent vitamin A tablet 200 000 unit is given to children from one to five years of age, once per six months. Vitamin A tablet 100 000 unit is given once to children from six to eleven month old. Lactating mothers are given potent vitamin A tablet once within one month after delivery.
- Never give potent vitamin A tablet to pregnant mothers, as it can be toxic to fetus.
- Vitamin A is fat soluble vitamin and extra vitamin is stored in liver. It is not possible to remove extra vitamin A from the body. So when vitamin A is taken more than enough, vitamin A poisoning can take place.

### **CHWs should do health education to the community to prevent vitamin A deficiency.**

- Every lactating mother should take one Vitamin A tablet 200 000 unit once one month after delivery
- Give vitamin A 100 000 unit for once to all children 6 month to 11 month of age
- Give one vitamin A tablet 200 000 unit to every children from one to five years of age, once per six months
- Health education on importance of vitamin A for child health
- Health education to feed vitamin A rich food

## **2. Iron deficiency anemia**

### Iron

- Important mineral nourishment
- When iron is deficient, anaemia take place

Although iron is distributed in all body cells, when combined together, the amount of iron in adult human is only 25 tickle. Blood is red due to hemoglobin in red blood cells. Hemoglobin carries oxygen from lungs to all parts of the body that is needed for energy production in the body. Therefore when iron is deficient, red color of blood is reduced and pale in color.

### Clinical features of iron deficiency and dangers

In iron deficiency anemia, pallor is present in conjunctiva, tongue, lips, finger/toe nails, and skin. The patient is easy to get tired, and lassitude. In children, mental development is low and difficult in learning process. When anemia is present in pregnant women, fetal development is disturbed. Abortion or still birth can take place. Low birth weight babies can be delivered and be sickly. Life threatening condition can be encountered during ante-natal, delivery and post-natal period.

When anemia is present in men, labor force is reduced and easy to get tired.

ဗီတာမင်အေ ပိုမိုရရှိနိုင်သည်။

- စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ နို့တိုက်မိခင်နှင့် ကလေးငယ်များတွင် ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့မှု ရောဂါကာကွယ်ရေးအတွက် ဗီတာမင်အေ ကြွယ်ဝသောအစားအာဟာရများ နေ့စဉ်စားသုံးရေး ပညာပေး ဟောပြောရမည်။

ဗီတာမင်အေ အားဆေးလုံး တိုက်ကျွေးခြင်း

- မူကြိုကလေးငယ်များအတွက် တစ်နေ့တာ ဗီတာမင်အေ လိုအပ်ချက်မှာ ယူနစ် ၁၀၀၀ ခန့်ရှိပြီး အရွယ် ရောက်ပြီး အမျိုးသမီးများအတွက် ဗီတာမင်အေ လိုအပ်ချက်မှာ ယူနစ် ၂၅၀၀ ဖြစ်ပါသည်။
- တစ်နှစ်မှ (၅) နှစ်အထိကလေးများကို အင်အားပြင်းဗီတာမင်အေ ဆေးလုံးယူနစ် (၂) သိန်းအားများကို (၆) လလျှင်တစ်ကြိမ် တိုက်ကျွေးပြီး အသက် (၆) လမှ (၁၁) လအရွယ် ကလေးငယ်များကို ဗီတာမင်အေ ဆေးလုံး ယူနစ်(၁)သိန်းအား တစ်ကြိမ်တိုက်ကျွေးနိုင်သည်။ နို့တိုက်မိခင်များကို မွေးပြီးတစ်လအတွင်း အင်အားပြင်းဗီတာမင် အေဆေးလုံးကို တစ်ကြိမ်သာ တိုက်ကျွေးသည်။
- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များအား အင်အားပြင်းဗီတာမင်အေဆေးလုံးကို လုံးဝမတိုက်ကျွေးရ။ သန္ဓေသားကို ထိခိုက်တတ်သည်။
- ဗီတာမင်အေသည် အဆီတွင်ပျော်ဝင်သော ဗီတာမင်တစ်မျိုးဖြစ်ပြီး ပိုလျှံသော ဗီတာမင်အေများကို အသည်းတွင် သိုမှီးထားသည်။ ကိုယ်ခန္ဓာမှ ပိုလျှံသော ဗီတာမင်အေကို စွန့်ထုတ်၍မရပါ။ သို့ဖြစ်၍ ဗီတာမင်အေကို လွန်ကဲစွာ စားသုံးမိပါက ဗီတာမင်အေ အဆိပ်သင့်ရောဂါ ရနိုင်သည်ကိုသတိပြုပါ။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများအနေဖြင့် ပြည်သူလူထုအား ဗီတာမင်အေ ချို့တဲ့ရောဂါ ကင်းဝေးစေရန် အောက်ပါတို့ကို ပညာပေးရမည်။**

- နို့တိုက်မိခင်တိုင်း မီးဖွားပြီးတစ်လအတွင်း ဗီတာမင်အေယူနစ် (၂) သိန်းပါဆေးလုံးတစ်လုံး တစ်ကြိမ် သောက်ရန်
- အသက်(၆)လမှ (၁၁)လအရွယ် ကလေးတိုင်းကို ဗီတာမင်အေယူနစ် (၁)သိန်းအားတစ်ကြိမ် တိုက်ကျွေး ရန်၊
- အသက်တစ်နှစ်မှ (၅) နှစ်အရွယ်ထိ ကလေးတိုင်းကို ဗီတာမင်အေ ယူနစ် (၂) သိန်းအား ဆေးလုံး တစ်လုံး (၆) လတစ်ကြိမ် တိုက်ကျွေးရန်၊
- ကလေးများကျန်းမာရေးအတွက် ဗီတာမင်အေ အရေးကြီးပုံကို ပညာပေးရန်၊
- ဗီတာမင်အေ များများပါသည့် အစားအာဟာရများကို ကျွေးရန် ပညာပေးရန်။

**၂။ သံဓါတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါ**

သံဓါတ်

- သံဓါတ်သည် အရေးကြီးသော သတ္တုအာဟာရဓါတ်တစ်မျိုးဖြစ်သည်။
- သံဓါတ်ချို့တဲ့လျှင် သွေးအားနည်း ရောဂါ ခံစားရသည်။

သံဓါတ်သည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်းရှိ ကလာပ်စည်းများအတွင်း ပျံ့နှံ့လျက်တည်ရှိသော်လည်း စုစည်းလိုက် မည်ဆိုပါက လူကြီးတစ်ဦး၏ ခန္ဓာကိုယ်အတွင်း၌ သံဓါတ်တစ်မတ်သားခန့်ရှိပါသည်။ သွေးတွင် အနီရောင်ဖြစ်ပေါ် ခြင်းမှာ သွေးနီဥများတွင်ပါသော သံဓါတ်ပေါင်းကြောင့် ဖြစ်သည်။ သံဓါတ်ပေါင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင် စွမ်းအင် ထုတ်လုပ်မှုအတွက် လိုအပ်သောအောက်စီဂျင်ကို အဆုတ်မှတစ်ဆင့် ခန္ဓာကိုယ်အနှံ့သို့ သယ်ဆောင်ရသည်။ သို့ဖြစ်၍ သံဓါတ်ချို့တဲ့ပါက သွေးအနီရောင်လျော့နည်းကာ ဖြူလျော်သောအဆင်း ရှိတတ်သည်။

သံဓါတ်ချို့တဲ့မှုလက္ခဏာနှင့် အန္တရာယ်

သံဓါတ်ချို့တဲ့သွေးအားနည်းရောဂါဖြစ်ပါက မျက်ခွံ၊ လျှာ၊ နှုတ်ခမ်း၊ လက်သည်း၊ ခြေသည်း အသားရေတို့ ဖြူဖတ် ဖြူရော်ဖြစ်တတ်သည်။ မောပန်းလွယ်သည်။ အားအင်ကုန်ခမ်းလွယ်သည်။ ကလေးငယ်များတွင် ဉာဏ်ရည်ဖွံ့ဖြိုးမှု လျော့နည်းစေပြီး ပညာသင်ရာတွင် အခက်အခဲရှိတတ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများတွင် သွေးအားနည်းပါက

## FAMILY HEALTH

### Causes of iron deficiency

Causes in women are monthly menstruation, repeated pregnancy leading to increased need and iron can be deficient.

In men, anemia is possible due to internal bleeding (e.g. stomach disease, piles). In children, anemia can occur due to frequent diarrheal diseases and intestinal worms. Iron deficiency anemia can be present at any gender, at any age due to hookworm and malaria diseases.

One basic cause for iron deficiency anemia is insufficient amount of iron included in the daily diet.

### Iron rich food

- Animal derived iron rich foods are animal blood, liver, meat and fish.
- Various lentil, cereals and vegetables also contain a lot of iron.

Iron from animal derived food can be easily absorbed from the intestine. Absorption of iron from vegetables is poor.

To increase iron absorption, add vitamin C rich vegetables and a few fish/ meat to the daily diet. Plain tea/ sweet tea, tea leaves salad reduces iron absorption so that have them 2 hours apart from meals.

### **CHWs should do health education according to the following to prevent iron deficiency.**

- In daily diet, pair iron rich food and food that increase iron absorption
- Convince women with iron deficiency anemia, pregnant women and children must take iron tablets without excuse
- Organize and educate personal hygiene, environmental sanitation, fly-proof latrine utilization, and adapt the practice to keep footwear



သန္ဓေသားကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု ထိခိုက်တတ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ပျက်တတ်သည်။ သားလျော့တတ်သည်။ ကလေးအသေ မွေးတတ်သည်။ မွေးလာသောကလေး ကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်ဘဲ ချူချာတတ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်၊ မီးဖွားစဉ်နှင့် မီးဖွားပြီးကာလများတွင် အသက်အန္တရာယ်နှင့် ကြုံတွေ့နိုင်ပါသည်။  
ယောက်ျားများတွင် သွေးအားနည်းပါက လုပ်အားစွမ်းရည်ကျဆင်းပြီး မောပန်းလွယ်သည်။

သံခါတ်ချို့တဲ့ခြင်းအကြောင်း

အမျိုးသမီးများတွင် သံခါတ်ချို့တဲ့ခြင်းမှာ လစဉ် မေ့တာသွေးဆင်းခြင်း၊ ကိုယ်ဝန် မကြာခဏဆောင်ခြင်းများကြောင့် သံခါတ်လိုအပ်ချက် များပြား၍ သံခါတ်ချို့တဲ့နိုင်ပေသည်။

အမျိုးသားများတွင်ကိုယ်တွင်းသွေးယိုစီးမှုများ (ဥပမာ - အစာအိမ်ရောဂါ၊ လိပ်ခေါင်းရောဂါ)ကြောင့် သွေး အားနည်း တတ်ပါသည်။ ကလေးငယ်များသည် မကြာခဏ ဝမ်းပျက်ဝမ်းလျှော့ရောဂါဖြစ်ခြင်း၊ သံကောင်ရောဂါ စွဲကပ် ခြင်းတို့ကြောင့် သွေးအားနည်းရောဂါဖြစ်သည်။ ချိတ်သန်ကောင်ရောဂါ၊ ငှက်ဖျားရောဂါတို့ကြောင့်လည်း ကျား/မ မရွေး၊ အသက်အရွယ် မရွေး သံခါတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်တတ်သည်။

သံခါတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါဖြစ်ခြင်း အခြေခံအကြောင်းရင်းတစ်ရပ်မှာ နေ့စဉ်စားသုံးသော အစာတွင် ပါဝင်သော အစာများမှ သံခါတ်များ လုံလောက်စွာ မရခြင်းသည် အခြေခံအကြောင်းတစ်ချက်ဖြစ်သည်။

သံခါတ်ကြွယ်ဝသော အစာများမှာ

- တိရစ္ဆာန်မှရသော သံခါတ်ကြွယ်ဝသော အစာများမှာ သွေးခဲ၊ အသည်း၊ အသား၊ ငါးများဖြစ်ကြသည်။
- ပဲမျိုးစုံ၊ ကောက်ပဲသီးနှံနှင့် ဟင်းရွက်များတွင် သံခါတ်အများအပြား ပါဝင်သည်။

တိရစ္ဆာန်မှရသောအစာတွင် ပါဝင်သော သံခါတ်များကို အစာလမ်းကြောင်းမှ အလွယ်တကူ စုပ်ယူနိုင်သည်။ အသီးအရွက် များမှရသော သံခါတ်များကို အစာလမ်းကြောင်းမှ စုပ်ယူနိုင်မှုနည်းပါသည်။

သံခါတ်စုပ်ယူမှုကောင်းရန် ဗီတာမင်စီကြွယ်ဝသော အသီးအနှံများနှင့်အသားငါး အနည်းငယ်တို့ကို နေ့စဉ်အစာတွင် ထည့်သွင်း စားသုံးရမည်။ လက်ဖက်ရည်ကြမ်း/ချို၊ လက်ဖက်သုတ်တို့သည် သံခါတ်စုပ်ယူမှုကို ဟန့်တားသဖြင့် ထမင်းနှင့် (၂) နာရီခြားစားပါ။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် သံခါတ်ချို့တဲ့မှုမဖြစ်စေရန် ပြည်သူလူထုအား အောက်ပါ အတိုင်းပညာပေးရမည်။**

- နေ့စဉ်အစာများတွင် သံခါတ်ကြွယ်ဝသော အစာများ၊ သံခါတ်ယူစုပ်မှု ကောင်းစေသော အစာများကို တွဲဖက် စားစေရန်၊
- သံခါတ်ချို့တဲ့ သွေးအားနည်းရောဂါ ဖြစ်ပွားသော အမျိုးသမီးများ၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များနှင့် ကလေးငယ် များကို သံခါတ်ဆေးပြားများ မပျက်မကွက် စားစေရန်၊
- တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ ယင်လုံအိမ်သာသုံးစွဲရေးနှင့် မြေကြီးပေါ် လမ်းလျှောက်ရာတွင် ဖိနပ်စီးသည့် အလေ့အကျင့်များရှိစေရန် တိုက်တွန်းစဉ်းရုံးရန်။

## FAMILY HEALTH

### 3. Vitamin B 1 deficiency

#### Vitamin B 1

Vitamin B 1 rich foods are various lentil, meat (especially pork), pounded rice, brownish rice (husked), less grinded rice, mixed rice.

#### Vitamin B 1 deficiency dangers

Vitamin B 1 deficiency is most common in breastfeeding children from one to six month of age. It is also common in under one children and the main cause of morbidity in under one children. Vitamin B 1 deficiency in children is called Beri Beri.

Vitamin B 1 deficiency can also occur in adults, especially more common in pregnant women, lactating mothers and alcoholics.

#### Causes for Vitamin B 1 deficiency

- Due to food restraint in pregnant and lactating mothers, mothers become B 1 deficient and B 1 content in maternal milk is reduced
- Reduced consumption of B1 rich food (e.g. rice is grinded until white)
- Over consumption of food that inhibits B1 absorption from GI tract (e.g. fish paste, betel chewing)

#### High risk group for vitamin B 1 deficiency

- Pregnant and lactating mothers
- Breast fed children
- Those with unbalanced diet
- Alcoholics

#### Clinical features of Vitamin B 1 deficiency

When children are deficient in B 1,

#### **Due to Beri Beri**

Breast fed child suddenly change from health condition to

- Continuous crying
- Loss of voice during crying
- Difficulty in breathing
- Cyanosis
- Vomiting
- Eye rolling upwards

If there is no timely treatment, life is in danger.

၃။ ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါ

ဘီဝမ်း

ဘီဝမ်းကြွယ်ဝသည့်အစားအစာများမှာ ပဲအမျိုးမျိုး၊ အသား (အထူးသဖြင့် ဝက်သား)၊ မောင်းထောင်းဆန်၊ လုံးတီးဆန် (ဆန်လုံးညို)၊ လျှော့ကြိတ်ဆန်၊ ပြုတ်ဆန် (ပေါင်းဆန်) တို့ ဖြစ်ကြပါသည်။

ဘီဝမ်းချို့တဲ့မှုအန္တရာယ်

ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါသည် မိခင်နို့စို့နေသည့် အသက်(၁)လမှ (၆) လ အရွယ်ကလေးငယ်များတွင် အများဆုံး ဖြစ်တတ်ပါသည်။ အသက်(၁) နှစ်အောက် ကလေးများတွင်လည်း အဖြစ်များကြောင်းတွေ့ရှိရသည်။

(၁) နှစ်အောက် ကလေးသေဆုံးမှု၏ အဓိကအကြောင်းတစ်ရပ်ဖြစ်သည်။ ကလေးများတွင်ဖြစ်သော ဘီဝမ်းချို့တဲ့ ရောဂါကို သူငယ်နာဘယ်ရီဘယ်ရီ (သူငယ်နာကြံ့ဗဟုံး) ဟု ခေါ်သည်။

လူကြီးများလည်း ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့တတ်ပါသည်။ အစားရှောင်လွန်းသည့် ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ၊ နို့တိုက်မိခင် များနှင့် အရက်စွဲနေသူများတွင် အများဆုံးဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါ ဖြစ်ပွားရသည့်အကြောင်းများ

- မိခင်လောင်းနှင့် နို့တိုက်မိခင်များ အစားရှောင်သည့်အလေ့အထကြောင့် မိခင်ကိုယ်တိုင် ဗီတာမင်ဘီဝမ်း ချို့တဲ့လာပြီး မိခင်နို့တွင် ဘီဝမ်းပါဝင်မှု လျော့နည်းခြင်း၊
- ဘီဝမ်းကြွယ်ဝသည့်အစားအစာများကို စားသောက်မှုလျော့နည်းခြင်း၊ (ဥပမာ - ဆန်ကို ဖြူသည်အထိ ကြိတ်ခွဲ စားသုံးခြင်း)
- အစာလမ်းကြောင်းမှ ဗီတာမင်ဘီဝမ်းစုပ်ယူမှုကို အဟန့်အတားဖြစ်စေသော အစားအသောက်များ စားသုံးမှု များခြင်း။ (ဥပမာ - ငါးပိရည်၊ ကွမ်းယာ စားသုံးခြင်း)

ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါ ဖြစ်ပွားလွယ်သည့်အုပ်စု

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ၊
- နို့စို့အရွယ်ကလေးများ၊
- အာဟာရမျှတအောင် မစားသူများ၊
- အရက်အလွန်အကျွံသောက်သူများ၊

ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါ လက္ခဏာများ

ကလေးများ ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့လျှင်

သူငယ်နာ ဘယ်ရီဘယ်ရီ (သူငယ်နာ ကြံ့ဗဟုံး) ရောဂါကြောင့်

နို့စို့ကလေးတစ်ဦး သည် ကျန်းမာနေရာမှ ရုတ်တရက်

- တအင်အင် အဆက်မပြတ်ငိုညည်းနေခြင်း၊
- ငိုညည်းနေရာမှ အသံတိမ်၍ ဝင်သွားခြင်း၊
- အသက်ရှူခက်ခဲလာခြင်း၊
- ပြာနမ်းလာခြင်း၊
- အော့အန်ခြင်း၊
- မျက်လုံးအထက်သို့ လန့်၍ တက်ခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

အချိန်မီ ကုသမှု မခံရပါက သေဆုံးသွားနိုင်ပါသည်။

## FAMILY HEALTH

When adults are deficient in Vitamin B 1,

### **Due to wet Beri Beri**

- Oedema
- Difficulty in breathing, tiredness
- Heart failure
- Sudden death

### **Due to dry Beri Beri,**

- Tingling, numbness
- Muscle pain
- Unable to walk (weakness)

### **Due to brain disorder,**

- Walking with a stagger
- Disorientation in time, place, person
- Unclear concentration and confusion
- Loss of memory and forgetful
- Talking on unreal things

### Prevention against Vitamin B 1 deficiency

- Pregnant and lactating mothers should eat various kinds of food.
- Don't restrain any kind of food without any cause.
- Don't eat rice grinded until white.
- Avoid repeated rubbing and washing of rice with water
- Cook rice without disposing gruel.
- Avoid extreme consumption of alcohol.

**CHWs should do community health education according to  
the following to prevent vitamin B 1 deficiency**

- Health education to pregnant and lactating mothers to avoid food restraint
- Help to take vitamin B 1 regularly from last month of pregnancy to three months after delivery.
- When a breast fed child is suddenly having fits, difficulty in breathing without fever or cough, support to consult at health center immediately.

လူကြီးများ ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့လျှင်

ထုံနာစိုရောဂါကြောင့်

- ဖောရောင်ခြင်း၊
- အသက်ရှူခက်၍ ဖောပန်းခြင်း၊
- နှလုံးလှုပ်ငန်းပျက်ခြင်း၊
- ရုတ်တရက်သေဆုံးနိုင်ခြင်း၊

ထုံနာခြောက်ရောဂါကြောင့်

- ထုံခြင်း၊ ကျဉ်ခြင်း၊
- ကြွက်သားများနာခြင်း၊
- လမ်းမလျှောက်နိုင်ခြင်း၊ (ချိနဲ့ခြင်း)

ဦးနှောက်လှုပ်ငန်းပျက်ခြင်းကြောင့်

- လမ်းမလျှောက်သည့်အခါ ဒယ်မ်းဒယ်ယိုင်ဖြစ်ခြင်း၊
- အချိန်၊ နေရာနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်ကို မှန်ကန်စွာ မသိခြင်း၊
- အာရုံများမရှင်းလင်းဘဲ ထွေပြားနေခြင်း၊
- မှတ်ဉာဏ်ချို့ယွင်း၍ မေ့လျော့ခြင်း၊
- အမှန်တကယ်မဟုတ်သော အဖြစ်အပျက်များကိုပြောခြင်းတို့ ဖြစ်တတ်ပါသည်။

ဗီတာမင်ဘီဝမ်းချို့တဲ့ရောဂါ မဖြစ်စေရန် ကာကွယ်ရန်နည်းလမ်းများ

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ အာဟာရဖြစ်သည့် အစားအစာများ စုံလင်အောင်စားပါ။
- မလိုအပ်ဘဲ အစားမရှောင်ပါနှင့်။
- ဆန်ကို အဖြူလွန်အောင် ကြိတ်ခွဲ၍ မစားသင့်ပါ။
- ထမင်းချက်သည့်အခါ ဆန်ကိုရေနှင့် အထပ်ထပ်ပွတ်သပ်ဆေးကြောခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။
- ထမင်းရည်မငဲ့ဘဲ ရေခမ်းချက်စားသည့် အကျင့်ပြုလုပ်ပါ။
- အရက်အလွန်အကျွံသောက်ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဘီဝမ်းချို့တဲ့မှုရောဂါမဖြစ်စေရန် ပြည်သူလူထုအား အောက်ပါအတိုင်း ပညာပေးရမည်။**

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်နှင့် နို့တိုက်မိခင်များ အစားမရှောင်ရန် ပညာပေးရပါမည်။
- ကိုယ်ဝန်နောက်ဆုံးလမှ မီးဖွားပြီး ၃ လအထိ ဗီတာမင် ဘီဝမ်းပုံမှန်ရရှိစေရန် ဗီတာမင်ဘီဝမ်း နေ့စဉ် သောက်သုံးစေရေး ကူညီပါ။
- နို့စို့ကလေးတစ်ဦး မဖျားမနာ၊ ချောင်းမဆိုးဘဲ ရုတ်တရက်တက်ခြင်း၊ အသက်ရှူကျပ်ခြင်းများဖြစ်လျှင် ကျန်းမာရေးဌာနသို့ အမြန်ဆုံးပြသနိုင်ရေးကူညီပါ။

## FAMILY HEALTH

### 4. Iodine deficiency

#### Iodine

- Is a nutritious mineral same as iron or Calcium.
- Iodine needs to be sufficient enough for normal body development, brain development and excellent cognition, regular physiological mechanisms. Iodine should be taken enough from fetus to elderly stage.

#### Iodine rich food

- Cereals, vegetables, fruits, meat, fish, shrimp, milk, egg
- Cereals, vegetables, fruits, animal meat, milk and egg grown on iodine rich ground
- Sea food products such as seaweed, sea fish, sea shrimp

#### Iodine deficiency

When pregnant women have iodine deficiency

- Abortion
- Still birth
- Low birth weight babies
- Dumb and deaf babies
- Mentally retarded babies
- Handicapped babies can be delivered

When children are iodine deficient,

- Body does not develop normally and tiny or puny.
- Mentally retarded
- Less active and slow movements
- Thyroid disease

When iodine deficiency in adults,

- Less active and slow movements
- Thyroid disease

Distribution of iodine salt is implemented to prevent iodine deficiency disease. Therefore CHWs should do health education and motivation upon eating iodine salt.

#### Health education on using iodine salt

- Health education on dangers of iodine deficiency and encourage to eat iodine salt (use poster, pamphlet and if possible use videos)
- Display the difference between iodine salt and ordinary salt by showing iodine salt sample

၄။ အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ရောဂါ

အိုင်အိုဒင်း

- အိုင်အိုဒင်းသည် သံခါတ်၊ ထုံးခါတ်တို့ကဲ့သို့ပင် အာဟာရခါတ်တစ်မျိုးဖြစ်သည်။
- ခန္ဓာကိုယ် ပုံမှန်ကြီးထွားရေး၊ ဦးနှောက်ဖွံ့ဖြိုး၍ ဉာဏ်ရည်ထက်မြက်ရေး၊ ခန္ဓာကိုယ်၏ ဇီဝကမ္မ လုပ်ငန်းများ ပုံမှန်လည်ပတ်ရေးတို့အတွက် အိုင်အိုဒင်း အာဟာရ လုံလောက်စွာရရှိဖို့လိုအပ်သည်။ သန္ဓေသားဘဝမှစ၍ သက်ကြီးရွယ်အိုဘဝအထိ အိုင်အိုဒင်း အာဟာရကို လုံလောက်စွာ မှီဝဲကြရမည်။

အိုင်အိုဒင်းကြွယ်ဝသော အစားအာဟာရများ

- ကောက်ပဲသီးနှံ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံ၊ အသား၊ ငါး၊ ပုစွန်၊ နို့၊ ဥ၊
- အိုင်အိုဒင်းကြွယ်ဝသည့် ရေမြေမှ ဖြစ်ထွန်းသော ကောက်ပဲသီးနှံ၊ ဟင်းသီးဟင်းရွက်၊ သစ်သီးဝလံများ၊ တိရစ္ဆာန်များ၏ အသား၊ နို့နှင့်ဥ
- ပင်လယ်ထွက်ပစ္စည်းများဖြစ်ကြသော ကျောက်ပွင့်စသည့်အပင်များ၊ ပင်လယ်ငါး၊ ပင်လယ်ပုစွန်၊

အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှု အန္တရာယ်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်အိုင်အိုဒင်းအာဟာရချို့တဲ့လျှင်

- ကိုယ်ဝန်ပျက်ကျတတ်သည်။
- ကလေးအသေမွေးတတ်သည်။
- လမစေ့ ပေါင်မပြည့်သော ကလေးမွေးတတ်သည်။
- ဆွံ့အနားမကြားသော ကလေးမွေးတတ်သည်။
- ဉာဏ်ရည်နိမ့်သော ကလေးမွေးတတ်သည်။
- ခြေလက်မသန်စွမ်းသော ကလေးမွေးတတ်သည်။

ကလေးသူငယ်များ အိုင်အိုဒင်းအာဟာရ ချို့တဲ့လျှင်

- ခန္ဓာကိုယ် စံချိန်မီ မကြီးထွားနိုင်ဘဲ သေးကွေးပုညက်နေမည်။
- ဉာဏ်ထိုင်းမည်။
- သွက်လက်ဖျက်လတ်မှု၊ လှုပ်ရှားမှုများ ထုံထိုင်းနေကွေးမည်။
- လည်ပင်းကြီးရောဂါဖြစ်မည်။

လူကြီးများ အိုင်အိုဒင်းအာဟာရ ချို့တဲ့လျှင်

- သွက်လက်ဖျက်လတ်မှုမရှိ၊ လှုပ်ရှားမှုများ ထုံထိုင်းနေကွေးမည်။
- လည်ပင်းကြီးရောဂါဖြစ်မည်။

အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ရောဂါများ ဖြစ်ပွားမှုကာကွယ်ရန်အတွက် အိုင်အိုဒင်းဆား ဖြန့်ဖြူးရေးလုပ်ငန်းကို အကောင်အထည်ဖော်လျက်ရှိသည်။ သို့ဖြစ်၍ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားသည် အိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးရေးပညာပေး နှိုးဆော်ခြင်းများကို ဆောင်ရွက်ရမည်။

အိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးရေးပညာပေး နှိုးဆော်ခြင်း

- အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှု အန္တရာယ်များနှင့် အိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးရန် ပညာပေးခြင်း။ (ပိုစတာ၊ လက်ကမ်းစာစောင်နှင့် ဖြစ်နိုင်လျှင် ဝီဒီယိုအခွေကို အသုံးပြုရန်)
- အိုင်အိုဒင်းဆားကို နမူနာပြု၍ ရိုးရိုးဆားနှင့် အိုင်အိုဒင်းဆားကွဲပြားမှု မရှိကြောင်းပြသခြင်း။

## FAMILY HEALTH

### Participate in support of monitoring the iodine salt quality

The following iodine salt quality monitoring regularly done by midwives should be supported.

- Quality check with resting instrument by taking sample salts from iodine salt retail/ wholesale shop and household using iodine salt
- Examination/ testing 30 samples of salts from each village/community sector each month
- Selection and testing on 10 household by systematic random sampling method in

#### **CHWs should do community health education to prevent iodine deficiency.**

- Health education on negative consequences of lacking enough iodine
- Health educate to take iodine salt in diet

townships where training was accomplished

### **5. Protein deficiency diseases**

#### Protein

Protein is especially needed for body development and growth. Protein rich foods are

- Animal derived protein (e.g. meat, fish, shrimp, milk, chicken egg, duck egg)
- Vegetable derived protein (various lentil and groundnut)

#### Protein deficiency dangers

- Common in under five children
- Mainly necessary for body growth and strength is necessary for survival and body movements
- Strength can be obtained from carbohydrate and fat in daily diet
- Diseases due to insufficient amount of necessary protein, carbohydrate and fat while children are under high developing process
- Due to protein deficiency, physical development is reduced and mental development is also damaged.
- Immune system is suppressed, when infected, disease become serious and death can follow
- The basic cause for this disease is poverty and low social standard
- Other causes are improper feeding methods, low basic health knowledge, lack of environmental sanitation and personal hygiene, frequent infectious diseases
- This disease is common especially weaning period from breastfeeding change to adult food, movement in the environment out of maternal care, mother gets next pregnancy and less care on this child



အိုင်အိုဒင်းဆား အရည်အသွေးကြီးကြပ်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း

သားဖွားဆရာမများ ပုံမှန်ဆောင်ရွက်နေသော အောက်ပါ အိုင်အိုဒင်းဆား အရည်အသွေးကြီးကြပ်ခြင်းများတွင် ပါဝင်ကူညီပေးရမည်။

- အိုင်အိုဒင်းဆားရောင်းသော လက်လီဆိုင်၊ လက်ကားဆိုင်နှင့် အိုင်အိုဒင်းဆားသုံးစွဲသော နေအိမ်တို့မှ ဆားနမူနာများယူ၍ စမ်းသပ်ကိရိယာဖြင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း၊
- တစ်လလျှင် ရပ်ကွက်/ကျေးရွာတစ်ခုစီ၌ ဆားနမူနာ(၃၀)စုံစမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်း၊
- သင်တန်းပေးပြီးမြို့နယ်များတွင် "စနစ်တကျ-ကျဘမ်းနည်းဖြင့်-၁၀ အိမ်" ရွေးချယ်စမ်းသပ်ခြင်း၊

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့မှုမဖြစ်စေရန် ပြည်သူလူထုအား အောက်ပါအတိုင်း ပညာပေးရမည်။**

- အိုင်အိုဒင်းဓါတ်လုံလောက်စွာမရရှိပါက ဖြစ်ပေါ်လာမည့် ဆိုးကျိုးများအကြောင်း ပညာပေးရန်၊
- အိုင်အိုဒင်းဆား စားသုံးရန်ပညာပေးရန်၊

**၅။ ပရိုတင်းအင်အား ချို့တဲ့မှုရောဂါများ**

ပရိုတင်း

ပရိုတင်းသည် ခန္ဓာကိုယ်တည်ဆောက်ရန်နှင့် ကြီးထွားသန်စွမ်းရန်အတွက် အထူးလိုအပ်ပါသည်။ ပရိုတင်းပါသော အစားအစာများမှာ -

- တိရစ္ဆာန်များမှရသော ပရိုတင်း။ ဥပမာ - အသား၊ ငါး၊ ပုစွန်၊ နို့၊ ကြက်ဥ၊ ဘဲဥ၊
- အသီးအနှံများမှရသော ပရိုတင်း။ ဥပမာ - ပဲအမျိုးမျိုးနှင့် မြေပဲ။

ပရိုတင်းချို့တဲ့မှု အန္တရာယ်

- ပရိုတင်းအင်အားချို့တဲ့မှုရောဂါသည် (၅)နှစ်အောက်ကလေးငယ်များတွင် အဖြစ်များကြောင်းတွေ့ရသည်။
- ပရိုတင်းဓါတ်သည် ခန္ဓာကိုယ်ဖွဲ့စည်းမှုအတွက် အဓိကလိုအပ်သော အာဟာရဖြစ်ပြီး အင်အားဓါတ်သည် ခန္ဓာကိုယ် လှုပ်ရှားမှု၊ အသက်ရှင်မှုအတွက် လိုအပ်သောအာဟာရဖြစ်သည်။
- အင်အားဓါတ်ကို နေ့စဉ်စားသုံးသော ကစီဓါတ်၊ အဆီဓါတ်တို့မှရရှိနိုင်သည်။
- ကလေးငယ်များတွင် ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှုနှုန်းမြင့်မားနေစဉ် လိုအပ်သော ပရိုတင်း၊ ကစီနှင့် အဆီဓါတ်များ လိုသလောက်မရ၍ ရောဂါများဖြစ်ပွားရသည်။
- ဤပရိုတင်းအင်အား ချို့တဲ့မှုကြောင့် ကိုယ်ကာယဖွံ့ဖြိုးမှု ယုတ်လျော့စေပြီး ဉာဏ်ဖွံ့ဖြိုးမှုကိုပါ ထိခိုက်တတ်လေသည်။
- ကိုယ်ခံစွမ်းအားကျဆင်းပြီး ကူးစက်ရောဂါများဖြစ်ပွားပါက ရောဂါပြင်းထန်ပြီး အသက်ဆုံးရှုံးရတတ်လေသည်။
- ဤရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း အခြေခံအကြောင်းရင်းမှာ ဆင်းရဲသဖြင့် လူနေမှုနိမ့်ကျခြင်းကြောင့်ဖြစ်ပါသည်။
- အခြားတွေ့ရှိရသော အကြောင်းရင်းများမှာ ကလေးငယ်များအား ကျွေးမွေးပြုစုမှု စနစ်မကျခြင်း၊ အခြေခံကျန်းမာရေးအသိ နည်းပါးခြင်း၊ ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှုနှင့် တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းမှုမရှိခြင်း၊ ကူးစက်ရောဂါများ မကြာခဏ ဖြစ်ပွားခြင်း တို့ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။
- ဤရောဂါသည် အထူးသဖြင့် မိခင်နို့မှ လူကြီးအစာကို ပြောင်းလဲစားသောက်ချိန်၊ မိခင်ရင်ခွင်မှထွက်၍ ပတ်ဝန်းကျင်တွင် လှုပ်ရှားသွားလာချိန်၊ မိခင်နောက်ကိုယ်ဝန်ရှိလာ၍ ပထမကလေးအား ဂရုစိုက်နိုင်မှု နည်းပါးချိန်တွင် အဖြစ်များတတ်သည်။

## FAMILY HEALTH

### **Protein deficiency symptoms**

The specific symptom is reduction/ cessation in child development. At first, body weight is not full compared to the standard weight for the child's age. If there is prolonged malnutrition, the child's height development can be effected and will grow as a child with short stature.

### **Tests**

There are two tests according to described as follows.

#### Mid arm circumference measurement

- Children growth and development between one to five years of age can be examined by mid-arm circumference. If the child's mid arm circumference is less than 11 cm, it is assumed as severe malnutrition, between 11 cm to 12.4 cm, as moderate to low malnutrition, more than 12.5 cm, as no malnutrition.

#### Body weight recording chart

- In this test, it is an evaluation way in which a child's age in months must be known and how much his body weight is reduced compared to that standard weight for his age. Therefore, body weight chart and weighing machine are necessary materials for this method.
- When the body weight of a child under 5 years old is recorded/ plotted on body weight chart, if it falls in the green area, it is normal. When it falls in yellow area, it is taken as moderate or low malnutrition. When it falls in the red area, it is taken as severe malnutrition.

#### Signs and Symptoms of protein deficiency

- delayed wound healing
- skin rash/ uler
- hair/weight loss, brittle nails
- oedema

#### Prevention against malnutrition

- By taking care of pregnant mothers to fulfill nutrition, normal birth weight babies are born at delivery.
- Proper maternal breast feeding to babies
- Full and complete immunization against infectious diseases
- Monitoring children by monthly body weight chart/ recording
- Monitoring nutrition status of children by usual mid-arm circumference measurement (when it is difficult to perform monitoring body weight of children)
- Feeding necessary weaning food to children from 6 month onwards
- Pay attention to personal hygiene and environmental sanitation
- Practice family planning methods to do birth spacing

ပရိုတင်း ချို့တဲ့လက္ခဏာများ

ပရိုတင်းအင်အားချို့တဲ့မှုရောဂါ၏ ထူးခြားသောလက္ခဏာမှာ ကြီးထွားဖွံ့ဖြိုးမှု လျော့နည်းခြင်း၊ ရပ်တန့် ခြင်းတို့ပင် ဖြစ်ပါသည်။ ပထမဦးစွာ ကလေးငယ်သည် ၎င်း၏အသက်တွင် ရှိသင့်သော စံချိန်မီကိုယ်အလေးချိန် မပြည့်ခြင်းဖြစ်ပါသည်။ ကြာရှည်စွာအာဟာရချို့တဲ့ပါက ကလေး၏အရပ်ဖွံ့ဖြိုးမှုကို ထိခိုက်ကာ အရပ်ပုံသော ကလေးငယ်အဖြစ် ကြီးထွားလာ မည်ဖြစ်ပါသည်။

စမ်းသပ်နည်းများ

စမ်းသပ်နည်း (၂) နည်းကို ဖော်ပြပါမည်။

၁။ လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းခြင်းဖြင့် စမ်းသပ်နည်း

- (၁) နှစ်မှ (၅) နှစ်အတွင်း ကလေးငယ်များ၏ လက်မောင်းပတ်ကို တိုင်းထွားခြင်းဖြင့် ကလေးငယ်များ၏ ကျန်းမာရေးဖွံ့ဖြိုးမှုကို စမ်းသပ်နိုင်ပါသည်။ ကလေး၏ လက်မောင်းလုံးပတ်သည် ၁၁ စင်တီမီတာထက် နည်းပါက အပြင်းအထန်အာဟာရချို့တဲ့ပြီဟုလည်းကောင်း၊ ၁၁စင်တီမီတာမှ ၁၂.၄စင်တီမီတာအတွင်းရှိပါက အသင့်အတင့်နှင့် အနည်းငယ် အာဟာရချို့တဲ့နိုင်သော အခြေအနေဟု လည်းကောင်း၊ ၁၂.၅ စင်တီမီတာ ထက်ပိုပါက အာဟာရ မချို့တဲ့ဟု လည်းကောင်း အကြမ်းအားဖြင့် သတ်မှတ်ထားပါသည်။

၂။ ကိုယ်အလေးချိန်မှတ်တမ်းဖြင့် စမ်းသပ်နည်း

- ဤနည်းတွင် ကလေး၏အသက်ကို လပိုင်းအားဖြင့် သိရမည်ဖြစ်ပြီး ၎င်း၏ အသက်တွင်ရှိသင့်သော စံချိန်မီ ကိုယ်အလေးချိန်ထက် မည်မျှနည်းနေသည်ကို ဆန်းစစ်သောနည်းဖြစ်ပါသည်။ သို့ဖြစ်၍ ဤနည်းအတွက် လိုအပ်သော ပစ္စည်းများမှာ ကလေးကိုယ်အလေးချိန်မှတ်တမ်း ကဒ်ပြားနှင့် ကိုယ်အလေးချိန်တိုင်းကိရိယာ တို့ လိုအပ် ပါသည်။
- (၅)နှစ်အောက်ကလေးတစ်ယောက်၏ ကိုယ်အလေးချိန်အား ကိုယ်အလေးချိန် မှတ်တမ်းတွင်ထည့်သွင်း ရာ၌ အစိမ်းရောင်တွင်ရှိပါက ပုံမှန်ဖြစ်ပါသည်။ အဝါရောင်တွင်ရှိပါက အာဟာရချို့တဲ့မှု အနည်းငယ်မှ အတော် အတန် ရှိသည်ဟု သတ်မှတ်ရပါမည်။ အနီရောင်တွင်ရှိပါက အာဟာရချို့တဲ့မှု ပြင်းထန်သည်ဟု သတ်မှတ်နိုင်ပါ သည်။

ပရိုတင်းချို့တဲ့ခြင်း၏ လက္ခဏာများ

- အနာကျက်နေခြင်း
- အရေပြား အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ အနာပေါက်ခြင်း
- ဆံပင်ကျွတ်ခြင်း၊ ကိုယ်အလေးချိန်ကျခြင်း၊ ခြေသည်း လက်သည်းခွံများ ကျွတ်ဆတ်ခြင်း
- ဖောရောင်ခြင်း

အာဟာရချို့တဲ့ခြင်းကို ကာကွယ်ကုသနည်းများ

- ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင်များ အာဟာရပြည့်အောင် စောင့်ရှောက်ခြင်းဖြင့် မွေးစတွင် ကိုယ်အလေး ချိန်ပြည့်သော ကလေးငယ်များ မွေးဖွားလာနိုင်သည်။
- မွေးလာသောကလေးငယ်များအား မိခင်နို့ စနစ်တကျ တိုက်ကျွေးခြင်း၊
- ကူးစက်ရောဂါကာကွယ်ဆေးများ အကြိမ်ပြည့်ဝစွာ ထိုးပေးခြင်း၊
- ကလေးငယ်များအား လစဉ်ကိုယ်အလေးချိန်မှတ်တမ်းဖြင့် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း၊
- ကလေးငယ်များအား အခါအားလျော်စွာ လက်မောင်းလုံးပတ် တိုင်းခြင်းဖြင့် အာဟာရအခြေအနေ စောင့်ကြပ် ကြည့်ရှုခြင်း၊ (ကိုယ်အလေးချိန်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်း ပြုလုပ်ရန် အခက်အခဲရှိလျှင် ဆောင်ရွက်ရန် ဖြစ်သည်။)
- အသက် (၆) လကျော်လျှင် လိုအပ်သော အာဟာရပြည့်ဖြည့်စွက်စာများ ကျွေးမွေးခြင်း၊
- ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းရေး၊ တစ်ကိုယ်ရေသန့်ရှင်းရေးများဂရုစိုက်ခြင်း၊
- သားသမီးမွေးဖွားမှု မနီးကပ်စေရန် သားဆက်ခြားနည်းလမ်းများ ကျင့်သုံးစေခြင်း၊

# Community participation in nutrition promotion activities

In developing countries, more than half of morbidity of children under five is related to malnutrition. Acute malnutrition is not mainly related to affordability and education level. It is mainly concerned with nutritional knowledge and feeding care.

Nutrition supplements for acute malnutrition are effective treatment. Besides, balanced nutritional feeding and proper are important to prevent repetition. Therefore community participation in nutrition promotion activities is being implemented in some townships.

General aim of such nutritional promotion activities is nutritional development of children under five in the area. Objectives are according to the following.

Community nutritional department	Village food bank
<ul style="list-style-type: none"> <li>• To prevent severe malnutrition</li> <li>• To treat moderately malnourished children in the village</li> <li>• Health education to mothers on proper child care</li> <li>• To distribute nutritional knowledge in the community</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• To treat severely malnourished children in the village</li> <li>• To supplement nutrition in moderately malnourished children</li> <li>• Health education to mothers on proper child care</li> <li>• To distribute nutritional knowledge in the community</li> </ul>

Additional one lunch to moderately malnourished children, immediate necessary treatment to the severely malnourished children, and nutritional supplementation are done at such community nutritional departments.

The community health workers in the project area can help midwives concerned for this kind of activities, health education on nutrition, referral of malnourished children, organize for regular attendance, if necessary, take them to the center. When malnourished children are detected in non-project areas, referral to midwives and health education on nutrition can be done.

**CHWs should do community health education in order to prevent malnutrition.**

- Organize and health education to do regular weighing on under one children for once per month (monthly), under three children for once per three months and under five children for once per six months
- Notification and discussion to the parents when the body weight is below normal
- Demonstration of how to prepare food for good nutrition.

## လူထုပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သော အာဟာရဖြည့်တင်းရေးလုပ်ငန်းများ

ဖွံ့ဖြိုးဆဲနိုင်ငံများတွင် အသက်ငါးနှစ်အောက် သေဆုံးသောကလေးများ၏ ထက်ဝက်ကျော်သည် အာဟာရချို့တဲ့မှုနှင့် ဆက်နွယ်လျက်ရှိပါသည်။ လတ်တလောအာဟာရချို့တဲ့မှုသည် ငွေကြေးတတ်နိုင်မှု၊ ပညာတတ်မှုတို့နှင့် အဓိက မသက်ဆိုင်ပါ။ အာဟာရအသိပညာနှင့် ကျွေးမွေးစောင့်ရှောက်မှုများအပေါ် အဓိကသက်ဆိုင်ပါသည်။

လတ်တလောအာဟာရချို့တဲ့မှုအတွက် အာဟာရဖြည့်တင်းရေးသည် ထိရောက်သော ကုသခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ထို့အပြင်နောင်ထပ်မံ မဖြစ်ပွားရန်အတွက် အာဟာရပြည့်စုံ မျှတစွာ ကျွေးတတ်ရန် နှင့် ကောင်းမွန်စွာပြုစောင့်ရှောက်တတ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ သို့ပါ၍ လူထုပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သော အာဟာရဖြည့်တင်းရေး လုပ်ငန်းများကို မြို့နယ်အချို့တွင် ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

ထိုအာဟာရဖြည့်တင်းရေး လုပ်ငန်းများ၏ ယေဘုယျရည်မှန်းချက်များမှာ ဒေသအတွင်းရှိ ငါးနှစ်အောက် ကလေးများ၏ အာဟာရအခြေအနေ ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်လာစေရန် ဖြစ်ပါသည်။ ဝိသေသရည်မှန်းချက်များမှာ အောက်ပါအတိုင်းဖြစ်ပါသည်။

လူထုအာဟာရဖြည့်တင်းရေးဌာန	ကျေးရွာအစာအာဟာရဇာဏ်
<ul style="list-style-type: none"> <li>• ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့မှု မဖြစ်စေရေး ကာကွယ်ရန်</li> <li>• အတော်အတန် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအား ရပ်ရွာအတွင်း ပြုစု ကုသ ပေးရန်</li> <li>• ရင်သွေးငယ်များကို စနစ်တကျ ပြုစု တတ်ရေး မိခင်များအား ပညာပေးရန်</li> <li>• ပြည်သူ့လူထုအတွင်း အာဟာရ အသိ ပညာ ပြန့်ပွားစေရန်</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ပြင်းထန်စွာ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအား ရပ်ရွာအတွင်းပြုစုကုသ ပေးရန်</li> <li>• အသင့်အတင့် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအားလည်း အာဟာရဖြည့်တင်း ပေးရန်</li> <li>• ရင်သွေးငယ်များကို စနစ်တကျ ပြုစုတတ်ရေး မိခင်များအား ပညာပေးရန်</li> <li>• ပြည်သူ့လူထုအတွင်း အာဟာရ အသိပညာ ပြန့်ပွား စေရန်</li> </ul>

ထိုအာဟာရဖြည့်တင်းရေး ဌာနများတွင် အတော်အတန် အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအား နေ့လည်စာ တစ်နပ်ဖြည့်စွက်ပေးခြင်း၊ အပြင်းအထန်အာဟာရချို့တဲ့သောကလေးများအား ချက်ချင်းလိုအပ်သော ကုသမှု များပေးခြင်းနှင့် အာဟာရဓါတ်များ ဖြည့်စွက်ပေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်လျက်ရှိပါသည်။

စီမံချက်ဝင်ဒေသရှိ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများအနေဖြင့် သက်ဆိုင်ရာသားဖွားဆရာမနှင့် ပူးပေါင်းကာ လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ရာတွင် ပါဝင်ကူညီခြင်း၊ အာဟာရပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း၊ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများအား ညွှန်းပို့ခြင်း၊ ပုံမှန်လာရောက်အောင် စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်း၊ လိုအပ်ပါကမိမိမှ တာဝန်ယူ ခေါ်ဆောင်လာခြင်းများ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။ စီမံချက်မရှိသော ဒေသများတွင်လည်း အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးများတွေ့ရှိပါက သားဖွားဆရာမထံ၊ ညွှန်းပို့ပေးခြင်း၊ အာဟာရပညာပေး ဆွေးနွေးခြင်းတို့ ဆောင်ရွက်ပေးနိုင်ပါသည်။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်ငန်းများသည် ပြည်သူ့လူထုအား ပရိုတင်းအင်အားချို့တဲ့မှုရောဂါ မဖြစ်စေရန် အောက်ပါအတိုင်း ပညာပေးရမည်။**

- (၁) နှစ်အောက် ကလေးများအား တစ်လတစ်ကြိမ်(လစဉ်)၊ (၃) နှစ်အောက် ကလေးများအား (၃)လ တစ်ကြိမ်နှင့် (၅) နှစ်အောက် ကလေးများအား (၆)လ တစ်ကြိမ် ကိုယ်အလေးချိန် မှန်မှန်ချိန်ရန် စည်းရုံး ပညာပေးခြင်း၊
- ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်ပါက မိဘအုပ်ထိန်းသူများအား အသိပေးဆွေးနွေးခြင်း၊
- အာဟာရပြည့်ဝအောင် အစားအသောက်များအား စနစ်တကျ ပြင်ဆင်ချက်ပြုတ်တတ်စေရန် လက်တွေ့ ပြသပေးခြင်း၊

# Family Planning

Some parents may decide a small number of children are enough. Other may want to space their children several years apart. Some parents want a lot of children and some families want only a few children.

Family planning means

- Having the number of children you want when you want them.
- Not having a child if the timing is not right for you.

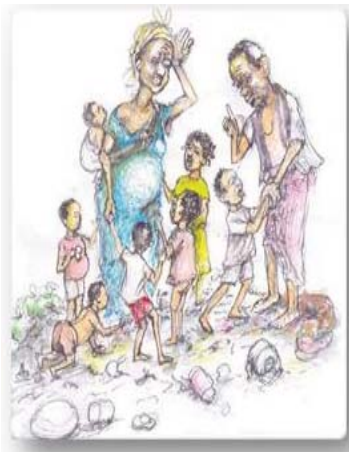
Both men and women can make choices about their own fertility and can decide to have or not to have, a child at the particular time. They can choose one of several methods of birth control to prevent a woman from becoming pregnant, for as long as they want.

A pregnancy that is wanted and planned has an excellent chance of being healthy such as the parents have time to train their children well and cash to feed, educate and clothe them, mothers' reproductive health will be stronger and they will be able to raise healthier babies. And that the community will have enough jobs, land, places at school and in clinics for their people. Therefore children who grow up with good family care will be qualified members of the community in the future.



## Importance of Family Planning

Poor families usually don't have excess in accommodation, money and food, etc. When they become to have more children, those children will suffer from more sever diseases or die.



### (a) Importance For Mothers

- When a mother has one child after child, with at least two years between, she often becomes healthy and strong. Her breasts produce more milk so that her babies become more nourished and don't die easily.
- As there are fewer children, better education and care can be provided.

### မိသားစု စီမံကိန်း

အချို့မိသားစုများသည် ကလေးအရေအတွက် အနည်းငယ်မျှနှင့် ကလေးလုံလောက်ပြီဟု ယူဆကောင်းယူဆကြမည် ဖြစ်ပြီး အချို့မိသားစုက ကလေးဝေးသည်ကိုသာ လိုလားကောင်းလိုလားချင်ကြမည်။ အချို့သော မိသားစုများသည် ကလေး ဦးရေများစွာ ရရှိလိုကြပြီး အချို့မှာမူ အနည်းသာလိုချင်ကြမည်။

မိသားစုစီမံကိန်းဆိုသည်မှာ -

- လိုချင်သည့်ကလေး အရေအတွက်ကို လိုချင်သည့်အချိန်တွင် ရယူခြင်း။
- အခြေအနေအချိန်အခါ မသင့်တော်သေးလျှင် ကလေးမယူဘဲနေခြင်း တို့ဖြစ်ပါသည်။

ယောက်ျားရောမိန်းမပါ ကလေးယူမယူကို ဆုံးဖြတ်ရွေးချယ်နိုင်သည်။ သန္ဓေတားခြင်း နည်းလမ်းအမျိုးမျိုးများထဲမှ တနည်းနည်းကို ၎င်းတို့လိုချင်သည့် အချိန် အတိုင်းအတာ ကာလအထိ ရွေးချယ်အသုံးပြုနိုင်သည်။



ကလေးရယူလို၍ မိန်းမကိုယ်ဝန်ရှိလာမည့် အချိန်ကို စီမံကိန်းချပေးခြင်းသည် မိဘဖြစ်သူရော ကလေးဖြစ်သူ၏ ကျန်းမာရေးအတွက်ပါ အကောင်းဆုံးဖြစ်သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ မိဘဖြစ်သူတို့မှ ကလေးငယ်အတွက် အချိန်ပိုပေးနိုင်ခြင်း၊ ၎င်းအား ပိုမို ကောင်းကောင်း ကျွေးမွေးဆင်ယင် ပညာပေးနိုင်ခြင်း၊ မိခင်ဖြစ်သူ၏ မျိုးပွား အင်အားကို ကျန်းမာရေးပိုမိုကောင်းမွန်ခြင်း၊ ကလေးကို ပိုမို ကျန်းမာသန်စွမ်းအောင် ပြုစုပျိုးထောင်ပေးနိုင်ခြင်း စသည်များ ဖြစ်ပါသည်။ တဆက်တည်းတွင် ရပ်ရွာလူထုအတွက် အလုပ်အကိုင် မြေနေရာ၊ စာသင်ကျောင်း ဆေးပေးခန်း မြေနေရာများ ပိုမိုလုံလုံလောက်လောက် ရှိသွားနိုင်မည်။ မိသားစု၏ကောင်းမွန်သည့် ပြုစုပျိုးထောင်မှုကို ခံစားရသော ကလေးများသည် ရပ်ရွာ၏ အနာဂတ် သားကောင်း ရတနာများ ဖြစ်လာကြမည်။

#### မိသားစုစီမံကိန်း၏ အရေးကြီးပုံ

ဆင်းရဲသော မိသားစုများတွင် မြေနေရာထိုင်ခင်း၊ ငွေကြေး၊ အစားအစာ စသည်များ အပိုအလှုံ့မရှိကြ။ ၎င်းတို့တွင် ကလေးများပိုရလေ၊ ရသောကလေးများ ပိုမိုဆိုးရွားစွာ ဖျားနာတတ် (သို့) သေတတ်လေ့ရှိသည်။

#### (က) မိခင်ဖြစ်သူများအတွက် အရေးကြီးပုံ

- အနည်းဆုံး ၂ နှစ်ခြား၍ ကလေးယူသည့် မိခင်များသည် ပိုမိုကျန်းမာသန်စွမ်းလေ့ရှိကြသည်။ ၎င်းတို့တွင် ကလေးများအတွက် မိခင်နို့ရည်ကို ပိုမိုထုတ်လုပ်နိုင်ကြသဖြင့် ကလေးတွင်လည်း အာဟာရဓါတ် ပိုမိုပြည့်ဝကြပြီး အလွယ်တကူ ဖျားနာသေဆုံးခြင်း မရှိကြပါ။
- ပြုစုစောင့်ရှောက်စရာ ကလေးအရေအတွက် ပိုမိုနည်းသဖြင့် ကောင်းကောင်းမွန်မွန် ကျွေးမွေးဆင်ယင် ပညာပေးနိုင်သည်။
- အကယ်၍ လင်မယားစုံတွဲတတွဲမှ ကလေးအရေအတွက်နည်းလျှင် ၎င်းတို့ကြီးလာကြသောအခါ လိုအပ်သည့် မိသားစုအတွက် စားပင်သောက်ပင်စိုက်ပျိုးရန် မြေနေရာ ပိုမိုလုံလုံလောက်လောက် ရှိနိုင်မည်။

## FAMILY HEALTH

- If a couple have a few children, when they grow up there may be enough land for all of them to grow the food their families need.

### **(b) Importance for Children**

- Receive more maternal milk, food, affection and love from parents
- When the last child is born, the second last child is over the high risk age of malnutrition.
- Healthy children become more outstanding at schools and become strong and healthy adults with higher intelligence.

### **Birth Spacing**

All couples should be told that a space of at least two years between pregnancies is best for their health and the health of their future children. The mother's body can rest between pregnancies and become strong again. She can continue to work and produce food and will also have more time to learn new things. The children will have adequate care and breast milk until they are old enough to eat adult meals and will have stronger immune systems because they were able to breastfeed for longer.

It takes about two years for a woman's body to "recover" from childbirth. If she gets pregnant again too soon, her body may not be ready for another pregnancy. Spacing pregnancy too closely can sometime result in anemia, preterm labor, or a low birth weight birth. Pregnancy can be prevented in a number of ways. The more the couples know about the available contraceptive choices, the better prepare they will be to select one that is right for them.

When should be the discussion period with couples on family planning practice?

#### **Immediately after marriage**

Family planning can be discussed with people who just got marry. That way they can discuss and decide ahead of time. They can learn if the method they want to use is okay for them, based on their health.

#### **During and after pregnancy**

It can be discussed while a woman is still pregnant so that time can be planned for the next pregnancy because pregnancy can occur shortly after of a birth of a child. That is why it is so important for couples to select a method of contraception and learn how to use it.

#### **Couples taking many children**

It is necessary to educate couples with many children. Then they will understand the importance of family planning to develop happy and healthy life.



(ခ) ကလေးဖြစ်သူများအတွက် အရေးကြီးပုံ

- မိခင်ဖြစ်သူများတို့ထံမှ မိခင်နို့ရည်၊ အစားအသောက်၊ မေတ္တာ၊ ဂရုဏာများတို့ကို ပိုမိုလက်ခံရရှိသည်။
- နောက်ကလေးတယောက် ထပ်မွေးချိန်တွင် နို့ညှာဖြစ်သူကလေးသည် အာဟာရချို့တဲ့မှု အန္တရာယ် အရှိဆုံး အရွယ်ကို ကျော်လွန်သွားပြီးဖြစ်မည်။
- ကျန်းမာသောကလေးများသည် ကျောင်းတွင်ပိုတော်ကြပြီး ပိုမိုသန်စွမ်းထက်မြက် ပညာရည်ပိုမြင့်မားသည့် လူကြီးများ ဖြစ်လာကြမည်။

အချိန်ခြား၍ ကလေးယူခြင်း

ကလေးတယောက်မွေးပြီး အနည်းဆုံး နှစ်နှစ်ကြာမှ မိခင်ဖြစ်သူ ကိုယ်ဝန်ပြန်ရှိခြင်းသည် မိခင်ဖြစ်သူတို့နှင့် အတူရလာမည့်ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်ကြောင်းကို လင်မယားစုံတွဲ အားလုံးတို့အား အသိပေးသင့်သည်။ ကလေးတယောက် မွေးပြီးသည့်နောက် မိခင်ဖြစ်သူ၏ ကျန်းမာရေး ပကတိပြန်ကောင်းလာရန် နှစ်နှစ် ပါတ်ဝန်းကျင်ကြာမြင့်သည်။ ၎င်းနှစ်နှစ် အချိန်အတိုင်းအတာသည် မိခင်ဖြစ်သူ၏ ခန္ဓာကိုယ်နားနားနေနေရှိပြီး နဂိုအတိုင်း ပြန်ကောင်းလာရန် လိုအပ်သည့်အချိန်အတိုင်းအတာဖြစ်သည်။ သို့မှသာလျှင်မိခင်ဖြစ်သူက အလုပ်ဆက် လုပ်နိုင်ကာ ဆန်းသစ်သည့်အကြောင်းအရာများ လေ့လာချိန်ကိုရနိုင်မည်။ ကလေးသည်လည်း လူကြီးအစားအစာကို စားသုံးနိုင်သည့် ကိုယ်ခံစွမ်းအား ပိုကောင်းမည့် အသက်အရွယ်အထိ မိခင်ဖြစ်သူ၏ ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု၊ မိခင်နို့ရည် သောက်သုံးမှုကို လုံလုံလောက်လောက် ခံစားရမည်။

ကလေးတယောက်မွေးပြီးသည့်နောက် သိပ်မကြာသေးသည့်ကာလတွင် မိခင်၏ခန္ဓာကိုယ်အနေအထားသည် ကိုယ်ဝန်ထပ်ဆောင်ရန် အဆင်သင့်မရှိသေးဘဲ ဖြစ်တတ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ခြားသည့်ကာလ တိုတောင်း လွန်းလျှင် သွေး အားနည်းခြင်း၊ ကလေးလမစေ့မွေးခြင်း (သို့) မွေးသောကလေး ကိုယ်အလေးချိန်မပြည့်မီခြင်းဖြစ်တတ်သည်။ သန္ဓေ တားသောနည်းအတော်များများရှိသည်။ မိမိတို့ နေထိုင်ရာဒေသတွင် ရနိုင်သည့် သန္ဓေတားနည်းအမျိုးမျိုး အကြောင်းကို ပိုသိရလေလေ၊ မည်သည့်နည်းက ၎င်းတို့အတွက် ပိုမိုမှန်ကန်သင့်လျော်သည်ကို လင်မယား စုံတွဲများတို့မှ ပိုမိုရွေး ချယ်နိုင်လေလေ ဖြစ်ပါသည်။

မည်သည့်အချိန်တွင်လင်မယားစုံတွဲများနှင့် မိသားစုစီမံကိန်းကိစ္စကို ဆွေးနွေးသင့်သနည်း။

လက်ထိပ်ထိမ်းမြားပြီးလျှင်ပြီးချင်းအချိန်

မိသားစုစီမံကိန်းကို ၎င်းအချိန်တွင် သက်ဆိုင်ရာစုံတွဲနှင့် ဆွေးနွေးပြီး စုံတွဲတို့မှ ၎င်းအချိန်ကတည်းက ဆုံးဖြတ်ချက် စောစောစီးစီးချမှတ်နိုင်သည်။ ဆွေးနွေးကြမှသာ ၎င်းတို့ကိုယ်စီ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေပေါ် အခြေခံပြီး မည်သည့် နည်းလမ်းက သူတို့အတွက် လက်ခံနိုင်စရာရှိသည်ကို သိရှိနိုင်သည်။

ကိုယ်ဝန်ရှိနေစဉ်နှင့် ရှိပြီးချိန်

မိန်းမဖြစ်သူ ကိုယ်ဝန်ရှိနေဆဲအချိန်တွင် ဆွေးနွေးခြင်းအားဖြင့် ၎င်းမှ နောက်တကြိမ်ကိုယ်ဝန်ထပ်ရှိချင်မည့် အချိန်ကို ချမှတ်ရေးဆွဲနိုင်သည်။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် ကလေးတယောက် မွေးဖွားပြီးသည့်နောက် မကြာခင်မှာဘဲ ကိုယ်ဝန်ထပ် ရှိနိုင်သောကြောင့်ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် သန္ဓေတားနည်းတစ်ခုခုကိုရွေးပြီး ၎င်းနည်းကို ဘယ်လို အသုံးပြု သွားရမည်ကို စုံတွဲများတို့မှ လေ့လာကြရန် အလွန်အရေးကြီးပါသည်။

ကလေးများစွာရယူသည့်စုံတွဲများ

ကလေးအများကြီးရှိပြီးသော လင်မယားစုံတွဲများကိုလည်း ပညာပေးရန်လိုအပ်သည်။ သို့မှသာ ကျန်းမာပျော် ရွှင်သော မိသားစုဘဝကိုတည်ဆောက်နိုင်ရန် မိသားစုစီမံကိန်းအရေးပါပုံကို သဘောပေါက်နားလည်နိုင်မည်ဖြစ်သည်။

# FAMILY HEALTH

## Family Planning Methods

People need to know the advantages and disadvantages of each method. That way they can decide which method will be the best for them. The best method of family planning is the one a couple will use correctly and consistently.

The following information on the contraceptive methods are available to couples who wish to protect themselves against an unplanned pregnancy. They are natural, barrier, oral; injectable, intrauterine, condom and permanent forms of birth control. By teaching the facts about family planning method, health workers must be sure that people gets the right information. People should also be told about the side effect of each method and get advice on what to do about it.

Family planning methods are:-

1. Natural methods
  - ⇒ Rhythm method
  - ⇒ Maternal breastfeeding
  - ⇒ Other methods
2. Non-natural methods
  - 2.1 Temporary methods
    - ⇒ Barrier methods – male/ female condoms
    - ⇒ Oral contraceptives – combined estrogen + progesterone pills, progesterone only pills, emergency contraceptive pills
    - ⇒ Injection contraceptive
    - ⇒ Intrauterine contraceptive device/ Inplant
  - 2.2 Permanent contraceptive methods
    - ⇒ Female sterilization
    - ⇒ Male sterilization

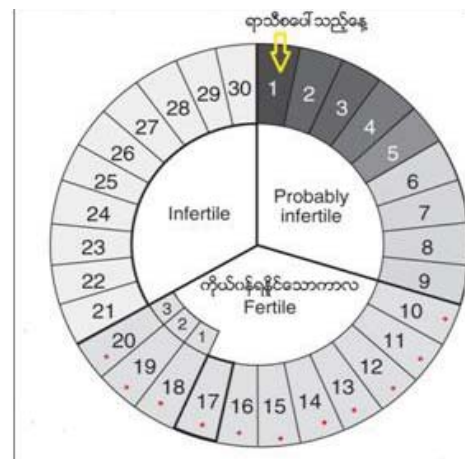
## Natural contraceptive methods

### Rhythm method

- In this method the woman keeps track of the days of her monthly cycle by counting the number of days from one period to the next.
- A woman becomes fertile when she releases an egg from her ovaries about fourteen days before her next period. During this time, if she has sex with her partner, she may become pregnant.

### Avoid Sex at the time of ovulation

- The woman may have a regular cycle so that she can calculate the approximate date of her ovulation. Not every woman can use this method.
- To use the rhythm method effectively, the woman must first count and record the number of days of her cycle for at least six months and preferably a year. She must count the number of days from the start of one period to the start of the next period. If the woman has a very regular cycle.



မိသားစုစီမံကိန်း နည်းလမ်းများ

နည်းလမ်းတစ်ခု၏ အားသာချက်၊ အားနည်းချက်များကို လူအများသိကြရန် လိုအပ်ပါသည်။ သို့မှသာ မည်သည့်နည်းလမ်းက သူတို့အတွက် အကောင်းဆုံးဖြစ်မည်ကို သူတို့ဆုံးဖြတ်ချက်ချနိုင်မည်ဖြစ်သည်။ စုံတွဲတစ်တွဲမှ မှန်မှန်ကန်ကန်နှင့် စွဲစွဲမြဲမြဲ သုံးနိုင်သောနည်းသည် ၎င်းတို့အတွက် အကောင်းဆုံးသောနည်းဖြစ်သည်။

မကြံရွယ်ဘဲ သန္ဓေတည်ခြင်းကို တားဆီးလိုသည့်စုံတွဲများအတွက် ရနိုင်သော သန္ဓေတား နည်းများကို အောက်ပါ အကြောင်းအချက်အလက်များက လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများတို့အား ရှင်းလင်းဖော်ပြပေးပါလိမ့်မည်။ သန္ဓေတားသည့် နည်းပုံစံ အမျိုးမျိုးရှိရာ သဘာဝနည်း၊ ဆေးသောက်နည်း၊ ဆေးထိုးနည်း၊ အိုင်ယူဒီ၊ ကွန်ဒွမ်နည်း၊ ရာသက်ပန်တားနည်း စသည်များပါဝင်သည်။ ၎င်းနည်းများတစ်ခုစီ၏ ရှင်းလင်းချက်များတွင် မိခင်နို့ရည်အပေါ် အကျိုးသက်ရောက်မှု၊ အားသာချက်နှင့် အားနည်းချက်၊ အခြားမကောင်းသည့် ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးသက်ရောက်မှု၊ ထိရောက်မှုရှိရေးအတွက် လက်တွေ့အသုံးချနိုင်ခြေနှင့် နည်းကိုရနိုင်သည့်နေရာ စသည်များတို့ပါဝင်သည်။

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစားများမှာ -

၁။ သဘာဝ သန္ဓေတားနည်း

- ⇒ ရက်ရှောင်နည်း
- ⇒ မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်း
- ⇒ အခြားသောနည်းလမ်းများ

၂။ သဘာဝ မဟုတ်သော သန္ဓေတားနည်း

၂.၁။ ယာယီ သန္ဓေတားနည်း

- ⇒ အကာအကွယ်နည်း - အမျိုးသမီးကွန်ဒုံး၊ အမျိုးသားကွန်ဒုံး
- ⇒ သောက်ဆေး - အီစတိုဂျင် နှင့် ပရိုဂျက်စတန်း ပါဝင်သောပေါင်းစပ်သန္ဓေတားဆေး၊ ပရိုဂျက်စတန်း တမျိုးတည်းပါဝင်သောဆေး၊ အရေးပေါ်သန္ဓေတားဆေး
- ⇒ ထိုးဆေး
- ⇒ သားအိမ်အတွင်းပစ္စည်း IUCD ထည့်ခြင်း/ အရေပြားအောက် အပ်သွင်းခြင်း

၂.၂။ အပြီးသန္ဓေတားနည်း

- ⇒ အမျိုးသမီးသားကြောဖြတ်ခြင်း
- ⇒ အမျိုးသား သားကြောဖြတ်ခြင်း

သဘာဝ သန္ဓေတားနည်းများ

ရက်ရှောင်နည်း

- ဤနည်းလမ်းတွင် အမျိုးသမီးသည် ပထမဓမ္မတာလာသည်မှ နောက်ထပ်ဓမ္မတာလာသည် တစ်ခုနှင့်တစ်ခု ကြားကာလ အရေအတွက်ကို မှတ်သားထားရသည်။
- မိန်းမတစ်ယောက်သည် နောက်ထပ် ဓမ္မတာမလာမှီ ၁၄ ရက်ခန့်အလိုတွင် အမမျိုးဥအိမ်မှ အမမျိုးဥ ထုတ်လွှတ်ချိန်၌ သားသမီးရှိနိုင်သည်။ ဤအချိန်ပိုင်းအတွင်း၌ အမျိုးသားနှင့် ကာမဆက်ဆံပါက သူမတွင် ကိုယ်ဝန်ရနိုင်သည်။

အမမျိုးဥကြွေချိန်၌ ကာမဆက်ဆံမှုကို ရှောင်ကြဉ်ခြင်း

- မိန်းမတစ်ယောက်တွင် လစဉ်ပုံမှန်ဓမ္မတာလာခြင်းရှိပါက သူမ၏ အမမျိုးဥကြွေသည့်ရက်ကို တွက်ချက် ခန့်မှန်းနိုင်သည်။ အမျိုးသမီးတိုင်းသည် ဤနည်းလမ်းကို အသုံးမပြုနိုင်ပေ။
- ရက်ရှောင်နည်းကို အကျိုးရှိစွာသုံးရန် ၎င်း အမျိုးသမီးသည် အနည်းဆုံး ၆ လ မှ တစ်နှစ် အထိ သူမ၏ ဓမ္မတာ လာသွားသည့်ရက်ကို မှတ်သားထားရန် လိုသည်။ အကယ်၍ အမျိုးသမီးတစ်ယောက်သည် မှန်မှန်ဓမ္မတာ လာပါက (သူမ၏ဓမ္မတာသည် ၂၈ ရက်(သို့) ၃၀ ရက် တစ်ခါ) (သို့) သူမ၏ဓမ္မတာလာခြင်းသည် တစ်နှစ်တွင် တစ်ကြိမ်(သို့) နှစ်ကြိမ်ထက် ပို၍ပြောင်းလဲခြင်းမရှိပါက သူမသည် ရက်ရှောင်နည်းကို ထိရောက်စွာသုံးနိုင်သည်။
- အကယ်၍ ဓမ္မတာတစ်ကြိမ်နှင့် တစ်ကြိမ်အကြားရှိ ရက်အရေအတွက်များသည် လစဉ်ခြားနားမှုရှိပါက ရက်ရှောင်နည်းသည် သူမအတွက် မကောင်းပေ။ ရက်ရှောင်နည်းသည် ပုံမှန်မဟုတ်သော ဓမ္မတာ လာခြင်း ရှိသော အမျိုးသမီးအတွက် အသုံးမဝင်ပေ။

## FAMILY HEALTH

(i.e. her period comes every 28 days or every 30 days) or her cycle does not vary more than once or twice a year, she can use this method effectively.

- If the number of days between her periods is different every month, then the rhythm method is not good for her. The rhythm method is not useful for women with very irregular cycles.

### Effectiveness

If a woman with regular menstruation can count days accurately, this method is 50 % effective. If the days are counted wrongly, pregnancy may be conceived. If there is sexual intercourse during ovulation period, other method (e.g. condom) can be used.

### Benefits

- No need to use other materials during sexual intercourse
- low cost
- no effects in maternal milk and no side effects like contraceptives

### Risks

- less reliable
- no protection against STIs
- When sexual intercourse is done during conceived period, other contraceptive method should be practised together.

### Availability/ Practicability

Easily available but less reliable. It is difficult to remember the day of ovulation when sexual intercourse is desired.

## **LACTATIONAL AMENORRHEA METHOD**

Natural contraceptive method and when practised correctly, it is 98 % effective. There are no side effects.

### Contraindications

- the baby is over six months of age
- if the baby takes other food in addition to maternal milk
- when menstruation returns
- if mother has no breast feeding to her baby



### Mechanism of action -

- exclusive breastfeeding usually prevents ovulation in a woman for six months after giving birth due to changes in hormonal production.

## **Withdrawal Method**

Some people think that if a man withdraws his penis from a woman's vagina before ejaculation it can prevent pregnancy. This method is rarely effective however, because often a man cannot control himself and ejaculates in the vagina anyway. Other times, a small amount of semen can be found in the pre-ejaculatory fluid, which may cause pregnancy. This method should not be recommended.

ထိရောက်မှု

ရာသီမှန်ကန်သော မိန်းမတိုင်းမှ နေ့ရက်များကို မှန်ကန်စွာရေတွက်တတ်လျှင်၊ ဤသန္ဓေတားနည်းသည် ၅၀ % ထိ ရောက်မှု ရှိသည်။ နေ့ရက်များကို ရေတွက်မှားလျှင် ကိုယ်ဝန်ရှိကောင်းရှိနိုင်သည်။ မိန်းမမျိုးဥကြွေတတ်သည့် အချိန်ကာလ အတောအတွင်း လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလုပ်လိုကြလျှင် အခြားသန္ဓေတားနည်း တမျိုးမျိုး (ဥပမာ- ကွန်ဒုံး) ကို အသုံးပြုနိုင် သည်။

ကောင်းကျိုးများ

- လိင်ဆက်ဆံမှုပြုချိန် အခြားပစ္စည်း သုံးရန်မလိုအပ်ခြင်း။
- စရိတ်အကုန်အကျ သက်သာသည်။
- မိခင်နို့ရည်ပေါ်တွင် သက်ရောက်မှုမရှိခြင်း နှင့် သန္ဓေတားဆေးများကဲ့သို့ ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးမရှိခြင်း

ဆိုးကျိုးများ

- သိပ်စိတ်မချရခြင်း။
- လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှ ကူးစက်ရောဂါများကို မကာကွယ်နိုင်ခြင်း။
- ကလေးရနိုင်သည့် အချိန်များတွင် လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလုပ်လိုပါက အခြားသန္ဓေတားနည်း တစ်မျိုးမျိုးနှင့် ပူးတွဲအသုံးပြုရခြင်း။

နည်းလမ်းရနိုင်ခြေ/ လက်တွေ့အသုံးပြုနိုင်ခြေ

လွယ်ကူစွာရနိုင်၊ အသုံးပြုနိုင်သော်လည်း ထိရောက်မှုသိပ်မရှိ။ လိင်ဆက်ဆံမှုပြုလိုသည့်အခါ မိန်းမမျိုးဥ ကြွေနိုင်သည့် နေ့ရက် ဟုတ်မဟုတ် မှတ်မိရန်ခက်ခဲတတ်သည်။

မိခင်နို့ရည်တိုက်ကျွေးခြင်း နည်းလမ်း

သာဘာဝ သန္ဓေတားနည်း အမျိုးအစားဖြစ်ပြီး မှန်မှန်ကန်ကန်အသုံးပြုလျှင် ၉၈% ဝန်းကျင်ထိ ထိရောက်မှုရှိနိုင်သည်။ ဘေးထွက် ဆိုးကျိုးများ မရှိပါ။

အသုံးမပြုသင့်သူများ

- ကလေး အသက်၆လထက်ပိုကြီးလျှင်
- ကလေးသည် မိခင်နို့အပြင် တခြား သောအစားအစာများ စားလျှင်
- ရာသီသွေး ပြန်လာပြီးဖြစ်လျှင်
- သူမသည် မိမိကလေးအား မိခင်နို့တိုက်ကျွေးခြင်းမပြုလျှင်

ယင်းဆေးမှ အလုပ်လုပ်ပုံ -

- နို့ ရည်သီးသန့် တိုက်ကျွေးခြင်းသည် ဟိုမှန်းထုတ်ခြင်း ပြောင်းလဲမှုများ ကြောင့် ပုံမှန်အားဖြင့် ၆ လစာအတွက် အမျိုးသမီးအား သားဥအိမ်မှ သားဥများထုတ်လွှတ်ခြင်းကို ကာကွယ်သည်။

သုတ်ရည်အပြင်ထုတ်နည်း

လူအချို့က အကယ်၍ ယောက်ျားသုတ်ရည်မထွက်မီ သူ၏လိင်အင်္ဂါကို မိန်းမ၏ သားမွေးလမ်းကြောင်း အတွင်းမှ ပြန်ထုတ်ပါက ကိုယ်ဝန်ရခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်ဟု မှတ်ယူတတ်ကြသည်။ သို့သော် ဤနည်းလမ်းသည် လုံးဝထိရောက်မှုမရှိပါ။ အဘယ်ကြောင့်ဆိုသော် အမျိုးသားများသည် မထိန်းနိုင်ပဲ သားမွေးလမ်းကြောင်းအတွင်း၌ သုတ်ရည်လွှတ်ခြင်း ဖြစ်နိုင်သည့်အပြင် သုတ်မလွှတ်ခင် သုတ်ရည်ကြည် အနည်းငယ်ကို ယောက်ျားလိင်တံမှ ဆက်ဆံချိန်အတွင်းထွက်သည့်အတွက် ကိုယ်ဝန်ရ စေနိုင်သည်။ ဤနည်းလမ်းကို မညွှန်ကြားသင့်ပေ။

## FAMILY HEALTH

### CONDOMS

#### Type of contraceptive method

- Barrier ( for male sex organ)

#### Effectiveness

- 97% effective in correct way of practice
- Condoms protect both male and female against HIV and STI in addition to preventing pregnancy.

#### Side effects

- None

#### Contraindications

- allergy to rubber ( severe erythema, itchiness or swelling)

#### **How to use condom properly**

- Check the place to be torn and expiry date on the condom packet. If the date is over or the packet is already torn, don't use it.
- Tear the condom packet at the folded area around the edge of packet or the area to be opened. Then take out the condom. If there is no oil present, don't use it.
- Use condom when the penis becomes hardened.
- Need to check whether it is inverted or straight.
- Pinch the tip of the condom between thumb and index finger to make sure that no pocket of air fills the top of the condom.
- Place the condom at the top of the man's penis
- Slowly unroll the condom onto the penis and all the way to the base of the penis.
- Also make sure that after sex that either the man or the woman holds the base of the condom while withdrawing the penis from the vagina.
- Remove the condom off to avoid falling off inside the vagina or may spill sperm
- Dispose it in a safe plastic bag.

#### If the condom is broken

Wash vagina with soap and water to reduce the chance of getting pregnant. It is necessary to take drugs based on which period in the menstrual cycle.

**ကွန်ဒုံးများ**

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစား

- အတားအဆီး Barrier ( ယောကျာ်း အင်္ဂါအတွက် )

အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

- မှန်မှန်ကန်ကန်အသုံးပြုလျှင် ၉၇%
- ကိုယ်ဝန်မရအောင်တားဆီးနိုင်သည့်အပြင် ကွန်ဒုံးများသည် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီးနှစ်ဦးလုံးအတွက် HIV နှင့် လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှ ဖြစ်ပေါ်တက်သော ကူးစက်ရောဂါများကိုလည်း ကာကွယ်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- မရှိပါ။

အသုံးမပြုသင့်သူများ

- ရော်ဘာနှင့် မတည့်ခြင်း ( ပြင်းထန်သော နီမြန်းခြင်း၊ ယားယံခြင်း (သို့) ယောင်ခြင်း )

ကွန်ဒုံးများအား မှန်ကန်စွာ အသုံးပြုနည်း

- အထုပ်တွင်ရှိသည့် ဆုပ်ဖြုတ်ပစ္စည်းနှင့် သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်ကို စစ်ဆေးပါ။ သက်တမ်း ကုန်နေလျှင် (သို့) ဆုပ်ဖြုတ်ပစ္စည်းသားဖြစ်နေလျှင် မသုံးပါနှင့်။
- အထုပ်၏ အစွန်းရှိ အတွန်းကလေးများ ဖြစ်နေသောနေရာ (သို့) ဖွင့်ရန် အရာပေးထားသော နေရာမှ ဆုပ်ဖြုတ် ဖွင့်ပါ။ ပြီးနောက် ကွန်ဒုံးအား ဖယ်ထုတ်လိုက်ပါ။ ယင်းတွင် အဆီများ မရှိနေလျှင် မသုံးပါနှင့်။
- ယောက်ကျားလိင်တံမာလာသည့်အချိန်မှစ၍ ကွန်ဒုံးကိုအသုံးပြုပါ။
- အတည့်ပြောင်းပြန် စစ်ဆေးရန်လိုသည်။
- ကွန်ဒုံးထိပ်ဖျားပိုင်းတွင် လေခိုခြင်းမရှိရန်အတွက် အတည့်ဘက်မှ ကွန်ဒုံးထိပ်အား လက်မနှင့် လက်ညှိုး ကြားညှပ်ပြီး စွပ်ပါ။
- ယောကျာ်းလိင်တံဒေါက်ထိပ်တွင် ကွန်ဒုံးအား ထားပါ။
- လိင်တံ၏ အောက်ခြေအထိ ကွန်ဒုံးအား ဆွဲချပါ။
- သုတ်ရည်လွှတ်ပြီးနောက် ကွန်ဒုံး၏ အောက်ခြေအားကိုင်ပါ။ ပြီးနောက် ယောကျာ်းလိင်တံပြန် မပျော့သွားခင်တွင် မိန်းမကိုယ်မှ ယောကျာ်းလိင်တံအား ဆွဲထုတ်လိုက်ပါ။
- မိန်းမအင်္ဂါအပေါက်အတွင်း သုတ်ရည်များ မပေးအောင် ကွန်ဒုံးအား ဆွဲထုတ်ယူလိုက်ပါ။
- ကွန်ဒုံးအား လုံခြုံသော ပလတ်စတစ်အိတ်ထဲသို့ လွှင့်ပစ်ပါ။



အကယ်၍ ကွန်ဒုံးပေါက်သွားလျှင်

ကိုယ်ဝန်ရရှိအန္တရာယ်မှ လျော့ကျစေရန် မိန်းမကိုယ်အား ဆပ်ပြာ၊ ရေနှင့် ဆေးကြောလိုက်ပါ။

မိန်းမ ရာသီ စက်ပိုင်း၏ မည်သည့်ကာလအတွင်း ရှိနေသည်ကို မူတည်၍ လိုအပ်သော ဆေးဝါးများဆက်၍ အသုံးပြုရန် လိုအပ်သည်။

## FAMILY HEALTH

### COMBINED ORAL CONTRACEPTIVE PILL

#### Type of Contraception

- Combined oestrogen and progesterone oral contraceptive pill

#### Effectiveness

- 98% effective in correct way of use
- Can regulate menstruate in those with irregular cycle
- Reduce the incidence of both endometrial and ovarian cancer

#### Side Effects

- hyperemesis (especially during first semester)
- excess menstrual bleeding
- spotting bleeding between two menstrual periods
- slight headache
- firm and tender breast
- slight weight gain
- amenorrhea

#### Contraindications

- mothers who give breastfeeding up to child 6 month old
- smoking women more than 35 years of age
- women with blood pressure more than 140/90 mmHg for two times of measurement
- Conditions related to cardio-vascular disorders (especially history of stroke, heart diseases, cardiogenic shock, thrombotic tendency, chest pain, diabetes for more than 20 years (or) diseases related to diabetes
- women who ever had breast cancer
- severe liver diseases (or) jaundice
- severe headache (or) blurred vision
- patients taking treatment for TB (or) convulsions
- women already got pregnant
- specific vaginal bleeding points out the disease related to gynaecology in the patient

Things to be taken caution – when the following symptoms are present in a woman taking combined oral contraceptive pills, stop using contraception and immediately refer to the medical doctor or medic.

- severe continuous pain in abdomen, chest or legs
- headache becomes more serious in the woman after taking combined OC pills
- Jaundice
- poor vision (with or without headache)

#### Mechanism of Action

- Stops ovulation (stops egg releasing from ovaries)
- Also thicken the mucus from the cervix, making it difficult for the sperm to pass.



ပေါင်းစပ်သန္ဓေတားဆေး

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစား

- အီစတိုဂျင်နှင့် ပရိုဂျက်စ်တာရုန်း ဟိုမုန်း ၂ မျိုးပေါင်းစပ်ထားသော သန္ဓေတားသောက်ဆေးလုံး

ထိရောက်မှု

- မှန်မှန်ကန်ကန်အသုံးပြုလျှင် ၉၈%
- ရာသီမမှန်သောအမျိုးသမီးများတွင် ရာသီပုံမှန်လာအောင်အသုံးပြုနိုင်သည်။
- သားအိမ်အတွင်းနံရံနှင့် သားဥအိမ်တွင် ကင်ဆာရောဂါဖြစ်ပွားမှုနှုန်းကို လျော့နည်းစေနိုင်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ပျို့ချင်အန်ချင်ခြင်း ( အထူးသဖြင့်ပထမ ၃လ)
- ရာသီသွေးဆင်းများခြင်း
- ရာသီတစ်ခါနှင့် တစ်ခါအကြားတွင် သွေးအနည်းငယ်ဆင်းခြင်း
- ခေါင်းအနည်းငယ်ကိုက်ခြင်း
- ရင်သားတင်း ဤနာခြင်း
- အနည်းငယ် ပေါင်ချိန်တက်ခြင်း
- ရာသီမလာခြင်း

မသုံးသင့်သောသူများ

- ကလေး အသက် ၆ လအရွယ်ထိ မိခင်နို့တိုက်သောအမျိုးသမီးများ
- အသက် (၃၅) နှစ် အထက် ဆေးလိပ်သောက်သည့် အမျိုးသမီးများ
- သွေးပေါင်ချိန် ၁၄၀/၉၀ အထက် (၂)ကြိမ်ဆက်တိုက်ချိန်ရာတွင်တက်နေသော အမျိုးသမီးများ
- နှလုံး၊ သွေးကြောနှင့် သက်ဆိုင်သောအခြေအနေများ (အထူးသဖြင့် လေဖြတ်ရာဖင်ရီဖူးသူဖြစ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါ၊ နှလုံးသွေးကြောရုတ်တရက်ပိတ်ဆို့ခြင်း၊ သွေးခဲခြင်း၊ ရင်ဘတ်နာကျင်မှုဝေဒနာ၊ ဆီးချိုရောဂါ အနှစ် (၂၀)ထက် ဝေဒနာခံစားနေသော (သို့) ဆီးချိုရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့်ရောဂါများ )
- ရင်သားကင်ဆာဖြစ်ဖူးသော အမျိုးသမီးများ
- ပြင်းထန်သောအသည်းရောဂါ (သို့) အသားဂါခြင်း
- ဆိုးရွားသော ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာ (သို့) အမြင်မကြည်လင်ခြင်း
- တီဘီ (သို့) အတက်ရောဂါကြောင့် ဆေးသောက် နေသောလူနာများ
- သူမသည် ကိုယ်ဝန်ရှိနေပြီးသားဖြစ်နေလျှင်
- ထူးခြားသော သွေးသွန်ခြင်းသည်လူနာတွင် မီးယပ်နှင့်ဆိုင်သော ရောဂါရှိခြင်းကိုညွှန်ပြသည်။

သတိပြုရမည့်အချက်များ - ပေါင်းစပ် သန္ဓေတားသောက်ဆေးလုံး အသုံးပြုသော အမျိုးသမီး တဦးတွင် အောက်ဖော်ပြပါ ရောဂါအရိပ်အခြေအနေများပြုလျှင် တားဆေးသုံးခြင်းအား ရပ်၍ ဆရာဝန် သို့မဟုတ် medicထံသို့ ချက်ချင်း လွှဲပြောင်းပေးပို့ပါ။

- ပြင်းထန်သော ဝမ်းဗိုက်၊ ရင်ဘတ် (သို့) ခြေထောက်များတွင် တဆက်တည်းဖြစ်သော နာကျင်မှုဝေဒနာ
- အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ပေါင်းစပ်ထားသော သန္ဓေတားသောက်ဆေးလုံး စတင်သုံးစွဲပြီးနောက် ခေါင်းကိုက် ဝေဒနာပိုဆိုးလာခြင်း
- အသားဂါရောဂါ
- အမြင်အာရုံမကောင်းခြင်း (ခေါင်းကိုက်ဝေဒနာမရှိခြင်း (သို့) ရှိခြင်း)

ယင်းဆေးမှ အလုပ်လုပ်ပုံ -

- သားဥအိမ်မှ သားဥကြွေခြင်းကိုရပ်ခြင်း
- သားအိမ်ခေါင်းမှ ထွက်လာသည့် အကျိအချွဲများပျစ်လာခြင်းကြောင့် သုတ်ရည်များ ဝင်ရောက်ရန်အတွက် ခက်ခဲခြင်း

## FAMILY HEALTH

**NOTE:** If the woman is taking antibiotics( Rifampicin, Griseofulvin) or has severe diarrhoea the pill may not work. She needs to continue using the pill, but also avoid sex or use a condom for 7 days after she has finished the antibiotics or the diarrhoea has stopped.

### Packaging

- The packets of pills should be taken in this order.
- white pills 21 in numbers (hormone pills)
- reddish brown pills (7) in numbers (non hormonal pills)



### Use

Take the first tablet (white tablet) on the first day of the menstrual cycle OR any time during her cycle (if she is sure she is not pregnant).

If more than 7 days since the menstrual period started, she should avoid sex or use condoms for the next 7 days. Her bleeding pattern may change for this month.

At the same time each day, take the next tablet in the packet until the packet is finished.

### **WHAT TO DO IF THE WOMAN MISSES A PILL**

#### Misses 1 white (hormonal) pill

- The woman needs to take the missed pill as soon as she remembers.
- Take the next pill at the same time as usual, even if on the same day as taking the missed pill.

#### Misses 2 or more pills in any 7 days

- For 7 days, use condoms or avoid sex
- Take a white (hormonal) pill straight away.
- Count how many white hormonal tablets are left in the packet
  - ⇒ If 7 or more white pills left – take the rest of the packet as normal
  - ⇒ If less than 7 white pills left -
    - take the rest of the white pills per usual
    - do not take the brown pills: throw them away
    - start a new packet on the next day after the last white hormonal pill. The woman may miss a period.

#### Misses 2 or more pills in any 7 days AND has unprotected sex

- Attend RCH clinic for ECP if within 3 days of unprotected sex
- Take pills as per above

#### Misses 1 or more of any of the brown (reminder) pills

- Throw away the missed pills and take the rest of pills as usual.

မှတ်ရန် - အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ပိုးသတ်ဆေး (တီဘီဆေး၊ မှိုပိုးသတ်ဆေး) သောက်နေပါက (သို့) ပြင်းပြင်းထန်ထန် ဝမ်းလျှောနေပါက ဆေးလုံးသည် အလုပ်မလုပ်နိုင်ပေ။ သူမသည် ဆေးလုံးအား ဆက်လက်အသုံးပြုရန်လိုအပ်သလို ပိုးသတ်ဆေးသောက်ပြီး (သို့) ဝမ်းသွားရပ်ပြီးနောက် လိင်ဆက်ဆံခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ရမည်။ (သို့) ကွန်ဒုံးအား (၇)ရက် အသုံးပြုပါ။

သန္ဓေတားဆေးထည့်ထားသည့်စနစ်

- ဆေးလုံးများကို အစဉ်လိုက်သောက်သုံးသင့်သည်။
- အဖြူရောင် ဆေးပြား (၂၁)လုံး (ဟိုမုန်းဆေးပြား)
- အညိုရောင် ဆေးပြား (၇)လုံး ( ဟိုမုန်းမဟုတ်သည့်ဆေးပြား)

အသုံးပြုပုံ

ရာသီသွေးစက်ဝိုင်း၏ ပထမရက် (သို့) ရာသီသွေးလာနေစဉ် အတွင်းတွင် ပထမဆေးပြား (အဖြူရောင်)ကို သောက်ပါ။ ရာသီသွေးစသည့်နေ့မှ (၇)ရက်ထက်ပိုကြာသည့်အချိန်မှ ဆေးစသောက်လျှင် လိင်ဆက်ဆံခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ခြင်း (သို့) ဆေးစပြီး (၇)ရက်ကြာသည်အထိ ကွန်ဒုံးကို အသုံးပြုသင့်သည်။ သူမ၏ ရာသီသွေး လာခြင်းပုံစံသည် ဤလတွင် ပြောင်းလဲမှုရှိနိုင်သည်။ တစ်နေ့တကြိမ် အချိန်မှန်မှန် ဆေးကဒ်ကုန်သွားသည်အထိ သောက်ပါ။

အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ဆေးလုံးသောက်ရန် မေ့သွားလျှင် ပြုလုပ်ရမည့်အချက်များ ဟိုမုန်း ပါသည့် ဆေးအဖြူ (၁)လုံး သောက်ရန်မေ့ခြင်း

- အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ဆေးသောက်ရန် မေ့သွားလျှင် ချက်ချင်း သတိရသည်နှင့် တပြိုင်နက် မေ့သွားသည့် ဆေးအား သောက်ရန် လိုအပ်သည်။
- နောက်နေ့သောက်ရမည့်ဆေးကို ပုံမှန်သောက်နေကျအချိန်တွင် သောက်ပါ။

(၇)ရက်အတွင်း ဆေး ၂ လုံး (သို့) ၂ လုံးနှင့်အထက် သောက်ရန်မေ့ခြင်း

- (၇)ရက်အတွက် လိင်ဆက်ဆံခြင်းကိုရှောင်ပါ (သို့) ကွန်ဒုံး အသုံးပြုပါ။
- ဟိုမုန်း ပါသောဆေးအဖြူရောင်တစ်လုံးအား ချက်ချင်း သောက်လိုက်ပါ။
- ဆေးကဒ်တွင် ဆေးအဖြူအလုံးရေ မည်မျှကျန်သေးသည်ကို ရေတွက်ပါ။
  - ⇒ အကယ်၍ ဆေးအဖြူ (၇)လုံး/ ထက်ကျန်နေသေးလျှင် ကျန်ရှိနေသေးသော ဆေးကဒ်များကို ပုံမှန်အတိုင်းဆက်သောက်ပါ။
  - ⇒ အကယ်၍ ဆေး(၇)လုံးအောက် ကျန်နေသေးလျှင်
    - ကျန်ရှိနေသေးသည့်ဆေးလုံးများကို ထုံးစံအတိုင်းသောက်ပါ။
    - အညိုရောင်ဆေးလုံးများကို မသောက်ပါနှင့် (လွှင့်ပစ်လိုက်ပါ။)
    - နောက်ဆုံး ဆေးအဖြူကိုသောက်ပြီးနောက် နောက်တစ်နေ့တွင် ဆေးကဒ်အသစ်ကို စတင်ပါ။ လူနာတွင် ၎င်းလ၌ရာသီမလာပဲ ရှိမည်။

(၇) ရက်အတွင်း ဆေး (၂)လုံး/ ထက်ပို၍ မသောက်မိခြင်းနှင့် အကာအကွယ်မယူဘဲ လိင်ဆက်ဆံခြင်းများ ရှိနေခြင်း

- ၃ ရက်အတွင်း အကာအကွယ်မဲ့လိင်ဆက်ဆံထားပါလျှင် အရေးပေါ် ကိုယ်ဝန်တားဆေး သောက်ရန်အတွက် မျိုးဆက်ပွား ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်သည့်ဆေးခန်းသို့ သွားပါ။
- အထက်ပါအတိုင်း ဆေးသောက်ပါ။

အညိုရောင်ဆေး တစ်လုံး/ ထက်ပိုကျန်သေးပါလျှင်

- သောက်ရန်မေ့ကျန်ခဲ့သော ဆေးလုံးများကို လွှင့်ပစ်လိုက်ပြီး ကျန်ရှိနေသေးသည့် ဆေးလုံးများကို ထုံးစံ အတိုင်းသောက်ပါ။

## FAMILY HEALTH

### EMERGENCY CONTRACEPTIVE PILLS (ECP)

ECP can be given under the following conditions.

- (a) The rape victim (not taking the ECP yet)
- (b) The unsecured conditions where contraceptives cannot be applied



- slipping/ tear of condom (or) improper method of condom use
- missing pills for more than or equal to two times and failure to use condom during this period
- late injection of Depo provera injection and intercourse without condom during late period
- wrong date calculation for calendar method or avoid days of conception
  - ⇒ ECP can be used within 120 hours or 5 days after sexual intercourse without barrier. But early taking can get more effectiveness in preventing pregnancy. It is most effective when ECP is taken within 12 hours after intercourse.
  - ⇒ During the period of ECP, examination upon all women patient and counseling should be done.

#### Effectiveness

- When taken within 24 hours after intercourse – about 95%
- When taken within 24 - 48 hours after intercourse – about 85%
- When taken within 24 - 72 hours after intercourse – about 58%

### DEPO PROVERA INJECTION (Medroxyprogesterone Acetate 150 mg)

#### Type of Contraception

- Injectable Hormone (Progesterone only)

#### Effectiveness

- 99% if administered every 3 months



#### Side Effects

- Spotting or bleeding between menstrual periods
- Heavy menstrual bleeding – rare and usually stops
- Amenorrhea (no menstrual period)
- Mild headaches
- Breast tenderness
- Slight weight gain
- Irregular bleeding
- Delayed ability to get pregnant when stops using

#### Contraindications

- Cardiovascular conditions, esp. history of stroke, heart attack, heart disease, blood clots, chest pain, diabetes > 20 years or diseases associated with diabetes.
- History of breast cancer

**အရေးပေါ် သန္ဓေတားဆေး (အီးစီးပီ)**

အရေးပေါ် သန္ဓေတားဆေးလုံးသည် အောက်ပါ အခြေအနေများကို ပေးနိုင်သည်။

(က) မုဒိမ်းအကျင့်ခံရသူသည် ( သန္ဓေတားဆေးအား အသုံးပြုခြင်း မရှိသေးပေ။)

(ခ) သန္ဓေတားနည်းများ အသုံးပြုသော်လည်း ထိရောက်မှုမရှိသည့် အခြေအနေများ

- ကွန်ဒုံးချော်ထွက်၍ပေါက်ခြင်း (သို့) သုံးစွဲမှုမမှန်ကန်ခြင်း
- သန္ဓေတားသောက်ဆေးအား (၂) ကြိမ်/ထက်ပို၍ သောက်ရန်မေ့ခြင်းနှင့် ထိုအချိန်မျိုးတွင် ကွန်ဒုံးမသုံးပဲ လိင်ဆက်ဆံခြင်း
- ဒစ်ပိုပရိုဗီရာ ထိုးဆေးထိုးရန် နောက်ကျခြင်းနှင့် ရက်ကျော်စဉ်ကထဲက ကွန်ဒုံးမပါပဲ လိင်ဆက်ဆံခြင်း
- ရက်ရှောင်ခြင်း (သို့) မျိုးပွားနိုင်သည့်ရက်ကိုရှောင်ခြင်း တို့ကို ရက်အတွက် မှားခြင်း
  - ⇒ အရေးပေါ် သန္ဓေတားဆေးလုံးများအား အကာအကွယ်မဲ့လိင်ဆက်ဆံပြီးနောက် နာရီပေါင်း ၁၂၀ (၅ ရက်) အတွင်း အသုံးပြုနိုင်သည်။ သို့သော် စောစောသောက်လျှင် ကိုယ်ဝန်မရှိအောင် ပိုမိုထိရောက်စွာ ကာကွယ်နိုင်သည်။ လိင်ဆက်ဆံပြီး ၁၂ နာရီအတွင်းသောက်နိုင်လျှင် အထိရောက်ဆုံးဖြစ်သည်။
  - ⇒ အရေးပေါ် သန္ဓေတားဆေးလုံးများ ပေးခြင်း ကာလတွင် အမျိုးသမီးများအားလုံးအား စမ်းသပ်ခြင်းနှင့် အကြံပေး ဆွေးနွေးခြင်းများ ပြုလုပ်ရမည်ဖြစ်သည်။

ထိရောက်မှု

- လိင်ဆက်ဆံပြီး ၂၄ နာရီအတွင်းသောက်လျှင် ၉၅% ခန့်
- လိင်ဆက်ဆံပြီး ၂၄ မှ ၄၈ နာရီအတွင်းသောက်လျှင် ၈၅% ခန့်
- လိင်ဆက်ဆံပြီး ၂၄-၇၂ နာရီအတွင်းသောက်လျှင် ၅၈% ခန့်

**ဒက်ပိုပရိုဗီရာ သန္ဓေတားဆေး (Medroxyprogesterone Acetate 150 mg)**

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစား

- ဟိုမုန်းထိုးဆေး (ပရိုဂျက်စ်တာရုန်းတစ်မျိုးထဲ ပါဝင်သည်)

အကျိုးသက်ရောက်မှုများ

- ၁၂ ပတ် တစ်ခါ ဆေးထိုးလျှင် ၉၉% ထိကိုယ်ဝန်ရခြင်းမှ ကာကွယ်နိုင်သည်။

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ရာသီလာနေချိန် ကြားကာလတွင် သွေးအနည်းငယ်ဆင်းခြင်း
- ရာသီသွေးဒလဟောလာခြင်း ( ဖြစ်ပေါ်ခဲ့၍ ရပ်သွားတတ်သည်။)
- ရာသီ သွေးမပေါ်ခြင်း
- ခေါင်းအနည်းငယ်ကိုက်ခြင်း
- ရင်သားနာခြင်း
- အနည်းငယ် ပေါင်ချိန်တက်ခြင်း
- ရာသီသွေး ပုံမှန်မပေါ်ခြင်း
- ဆေးသုံးခြင်းအားရပ်လိုက်သောအခါ ကလေးရရန် နှောင့်နှေးခြင်း

မသုံးသင့်သောအခြေအနေများ

- နှလုံးရောဂါ အထူးသဖြင့် သွေးကြောနှင့်သက်ဆိုင်သောအခြေအနေများ (အထူးသဖြင့်လေဖြတ်ရာဇဝင်ရှိဖူးသူဖြစ်ခြင်း၊ နှလုံးရောဂါ၊ နှလုံးသွေးကြောရုတ်တရက်ပိတ်ဆို့ခြင်း၊ သွေးခဲခြင်း၊ နှလုံး သွေးကြော ကျဉ်းခြင်း၊ ဆီးချိုရောဂါ အနှစ် (၂၀)ထက် ပေးဒနာခံစားနေသော (သို့) ဆီးချိုရောဂါနှင့်ပတ်သက်သည့်ရောဂါများ)
- ရင်သားကင်ဆာ ဖြစ်ဖူးခြင်း
- ပြင်းထန်သောအသည်းရောဂါ (သို့) အသားပါရောဂါ
- သူမသည် ကိုယ်ဝန်ရှိနေပြီးသားဖြစ်နေလျှင်

## FAMILY HEALTH

- Severe liver disease or jaundice
- If she is already pregnant
- Any unusual vaginal bleeding – may indicate gynaecological condition – refer before starting Depo Provera

### HOW DOES IT WORK

- Stops ovulation (stops egg releasing from ovaries)
- Also thicken the mucus from the cervix, making it difficult for the sperm to pass.
- Vial – 3 ml for IM injection

### WHEN TO START

- The injection can be given at any time during the menstrual cycle, as long as she is not at risk of being pregnant.
- If administered during the first 7 days after her menstrual bleeding no other back up contraception required.
- If administered on or after day 8 after her menstrual bleeding, she needs to use condoms or not have sex for the next 48 hours.
- She needs return for her next injection in 3 months (same day of the month)

## TUBAL LIGATION/ FEMALE STERILIZATION

### Type of Contraception

- Permanent Surgical Sterilization (for the woman)

### Effectiveness

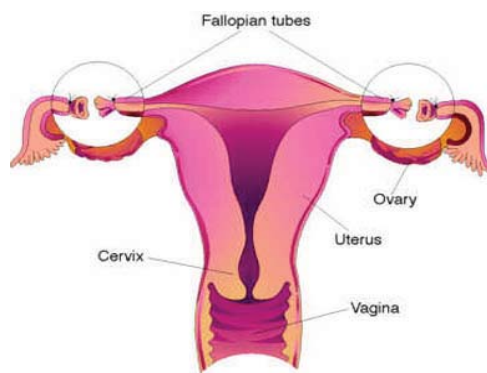
- 98%

### Side Effects

- Post Operative Infection

### Contraindications

- Post operative infection
- Damage to other organs during surgery
- Bleeding



### HOW DOES IT WORK

- Surgery using local anaesthetic and light sedative.
- The fallopian tubes (tubes between the ovaries and the uterus where fertilization occurs) is cut or tied, to prevent egg and sperm meeting.

### WHEN TO HAVE

- Any time menstrual cycle when the man and his partner has decided not to have any more children
- Post delivery – either between delivery and 6 days postpartum or after 42 days following delivery.

- ထူးခြားသော သွေးသွန်ခြင်း (မီးယပ်ရောဂါ ဆိုင်သောအခြေအနေများ ရှိနေနိုင်သည်။ ဒစ်ပိုပရိုဗီရာ မထိုးခင်တွင် လွှဲပြောင်းပါ။)

ယင်းဆေးမှ အလုပ်လုပ်ပုံ

- သားဥအိမ်မှ သားဥကြွေခြင်းများရပ်ခြင်း
- သားအိမ်ခေါင်းမှ ထွက်လာသည့် အကျိအရွဲများပြားခြင်း၊ သုတ်ရည်များထွက်လာရန်အတွက် ခက်ခဲရန် ပြုလုပ်ခြင်း
- ဆေးပုလင်း ( အသားထိုးဆေးအတွက် ၃ မီလီလီတာ)

စတင်အသုံးပြုရမည့်အချိန်

- သူမသည် ကိုယ်ဝန်ရှိနေသည့်အခြေအနေမဖြစ်နေသမျှ ရာသီစက်ပိုင်းအချိန်တွင်း ထိုးဆေးအား မည်သည့် အချိန်မဆို ပေးနိုင်သည်။
- ရာသီလာပြီး (၇)ရက်အတွင်း ဆေးထိုးပေးလျှင် နောက်ထပ် သန္ဓေတားဆေးမလိုအပ်ပေ။
- ရာသီလာပြီး (၈)ရက်နောက်ပိုင်း ဆေးထိုးပေးလျှင် သူမသည် ၄၈ နာရီအတွင်း ကွန်ဒုံးသုံးခြင်း (သို့မဟုတ်) နောက်ထပ် လိင်ဆက်ဆံမှုမပြုလုပ်ရပါ။
- သူမသည် ၁၂ ပတ်အကြာတွင် နောက်ထပ် ထိုးဆေးထိုးရန် ပြန်လာရမည်။

အမျိုးသမီးများ သားကြောဖြတ်ခြင်းအတွက် ခွဲစိတ်ခြင်း

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစား

- သားကြောဖြတ် ခွဲစိတ်ခြင်းသည် အမျိုးသမီးများအတွက် အမြဲတမ်း သန္ဓေတားခြင်း (Permanent Surgical Sterilization) အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။

ထိရောက်မှု

- ၉၈ %

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ခွဲစိတ်ကုသမှုပြီးနောက်ပိုင်း ရောဂါကူးစက်ခြင်း (Post Operative Infection)
- ခွဲစိတ်စဉ် တခြားသော အင်္ဂါများအား ထိခိုက်မိခြင်း
- သွေးထွက်ခြင်း

အလုပ်လုပ်ပုံ

- မေ့ဆေးနှင့် ထုံဆေးအပျော့စားကိုသုံးခြင်းဖြင့် ခွဲစိတ်ခြင်း
- သားဥပြွန်များ (မမျိုးဥအိမ်နှင့် သားအိမ်ကြားရှိ မိတ်လိုက်ခြင်း ဖြစ်စေသည့်နေရာ)အား ဖြတ်ခြင်း (သို့) ချည်ခြင်းသည် သုတ်ပိုးများနှင့် သားဥများတွေ့ ဆုံခြင်းကို ကာကွယ်ရန်ဖြစ်သည်။

ပြုလုပ်သင့်သည့်အချိန်

- ယောက်ျားနှင့် သူ၏အိမ်ထောင်ဖက်သည် နောက်ထပ်ကလေးမယူတော့ဟု စိတ်ဆုံးဖြတ်ပြီးသောအခါ ရာသီလာနေစဉ်အတွင်း မည်သည့်အချိန်တွင်မဆို
- ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် - ကလေးမွေးနေစဉ်နှင့် မွေးဖွားပြီးနောက် ၆ ရက်အတွင်း (သို့) ကလေးမွေးဖွားပြီးနောက် ၄၂ ရက်)

## FAMILY HEALTH

### KNOWLEDGE RELATED TO SURGERY

- The woman will recover quickly and can go home a few hours after the procedure.
- Rest for a few days
- Avoid lifting heavy objects or doing heavy work for at least three weeks.
- Keep the wound clean and dry until it heals.
- Paracetamol can be taken for the pain that lasts a few days. Do not take aspirin or ibuprofen.
- If the woman experiences a fever or any notices wound redness or pus, see the medic for treatment of possible infection.

**NOTE** – Tubal ligation will NOT cause weakness OR decrease the woman's desire to have sex

### VASECTOMY/ MALE STERILIZATION

#### Type of Contraception

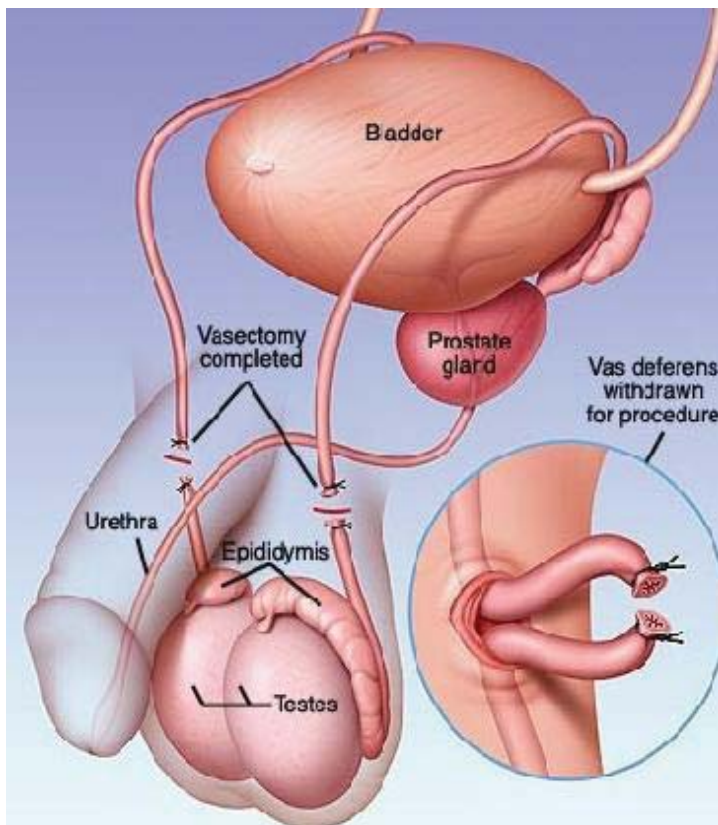
- Permanent Surgical Sterilization (for the man)

#### Effectiveness

- 98%

#### Side Effects

- Post Operative Infection
- Bleeding in testis
- Pain





**ခွဲစိတ်ကုသမှုနှင့် သက်ဆိုင်သော ဗဟုသုတများ**

- ခွဲစိတ်ပြီးနောက် နာရီအနည်းငယ်အတွင်း အမျိုးသမီးသည် လျှင်မြန်စွာ နေကောင်းလာပြီး အိမ်ပြန်နိုင်သည်။
- ရက်အနည်းငယ်အနားယူပါ။
- ဥပတ်အတွင်း လေးလံသောပစ္စည်းများမခြင်းနှင့် ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်လုပ်ခြင်းများကိုရှောင်ပါ။
- ဒဏ်ရာအား သန့်ရှင်းအောင်ထားပြီး အနာကျက်သည်အထိ ခြောက်အောင်ထိန်းသိမ်းပါ။
- ရက်အနည်းငယ်အတွင်း ကိုက်ခဲနာကျင်လျှင် ပါရာစီတမော သောက်နိုင်သည်။ အက်စ်စပရင် (သို့) အိုင်ဗူပရိုဖန် မသောက်ရ။
- အမျိုးသမီးတစ်ဦးသည် ကိုယ်ပူလာပါက (သို့) ဒဏ်ရာသည် နီရဲလာခြင်း၊ ပြည်တည်နေခြင်းတို့ဖြစ်လာ လျှင် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကူးစက်ရောဂါများအတွက် ဆေးကုသမှုခံယူရန် ဆရာဝန်ဆီသို့ သွားတွေ့ ပါ။

မှတ်ချက် - သားကြောဖြတ်ခြင်းသည် အမျိုးသမီးများအား လိင်ဆက်ဆံချင်စိတ်လျော့နည်းခြင်း (သို့) အားနည်းခြင်းများ ဖြစ်စေလိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။

**အမျိုးသားများ သားကြောဖြတ်ခြင်းအတွက် ခွဲစိတ်ခြင်း**

သန္ဓေတားနည်းအမျိုးအစား

- သားကြောဖြတ်ခွဲစိတ်ခြင်းသည် အမျိုးသားများအတွက် အမြဲတမ်း သန္ဓေတားခြင်း (Permanent Surgical Sterilization) အမျိုးအစားဖြစ်သည်။

ထိရောက်မှု

- ၉၈ %

ဘေးထွက်ဆိုးကျိုးများ

- ဒဏ်ရာအားပိုးဝင်ခြင်း
- ကပ်ပယ်အိပ်အတွင်း သွေးထွက်ခြင်း
- နာကျင်ခြင်း

## FAMILY HEALTH

### Contraindications

- Nil

### HOW DOES IT WORK

- Surgery using local anaesthetic and light sedative
- The tubes (vas deferens) in the testes which carry the sperm are cut or closed to shut tubes.

### WHEN TO HAVE

- Any time when the man and his partner has decided not to have any more children

### CAUTION AFTER SURGERY

- The man will recover quickly and can go home a few hours after the procedure.
- Rest for a few days
- Avoid lifting heavy objects or doing a lot of exercise for at least for three weeks.
- Keep the wound clean and dry until healed.
- Paracetamol can be taken for the pain that lasts a few days. Do not take aspirin or ibuprofen.
- If the man experiences fever or any notices wound redness or pus, see the medic for treatment of possible infection.

**NOTE** – Tubal ligation will NOT cause weakness OR decrease the man's desire to have sex

The person should practice any other kind of contraceptive method during intercourse, up to at least 8 weeks after tubal ligation. During this period, the person should ejaculate more than 20 times to get rid of sperm that is left behind in the reproductive tract. The most reliable method is to have sex with partner without any barrier only after testing the presence of spermatozoa in semen.

အသုံးမပြုသင့်သည့်သူများ

- မရှိပါ။

အလုပ်လုပ်ပုံ -

- မေ့ဆေးနှင့် ထုံဆေးအပျော့စားကိုသုံးခြင်းဖြင့် ခွဲစိတ်ခြင်း
- ဝေးစေ့ထဲရှိ ပြွန် (ဗက်စ် ဒီဇရန်စ် ) မှ သုတ်ရည်များ သယ်ဆောင်ခြင်းကို ဖြတ်တောက်ခြင်း (သို့) ပိတ်ခြင်း

ပြုလုပ်နိုင်သည့်အချိန်

- ယောက်ျားနှင့် သူ၏အိမ်ထောင်ဖက်သည် နောက်ထပ်ကလေးမယူတော့ဟု စိတ်ဆုံးဖြတ်ပြီးသော မည်သည့် အချိန်တွင်မဆို

ခွဲစိတ်ပြီးနောက်သတိပြုရမည့်အခြေအနေများ

- ခွဲစိတ်ပြီးနောက် နာရီအနည်းငယ်အတွင်းမှာပင် အိမ်သို့ ပြန်နိုင်သည်။
- ရက်အနည်းငယ်အနားယူပါ။
- အနည်းဆုံး သုံးပတ်အကြာ လေးလံသောပစ္စည်းများ မခြင်းနှင့် ပင်ပင်ပန်းပန်းအလုပ်လုပ်ခြင်းများကို ရှောင်ပါ။
- ဒဏ်ရာအား သန့်ရှင်းအောင်ထားပြီး အနာကျက်သည်အထိ ခြောက်အောင်ထိန်းသိမ်းပါ။
- ရက်အနည်းငယ်အတွင်း ကိုက်ခဲနာကျင်လျှင် ပါရာစီတမော သောက်နိုင်သည်။ အက်စ်စပရင် (သို့) အိုင်ဗူပရိုဖန် မသောက်ရ။
- ကိုယ်ပူလာပါက (သို့) ဒဏ်ရာသည် နီရဲလာခြင်း၊ ပြည်တည်နေခြင်းတို့ ဖြစ်လာလျှင် ဖြစ်နိုင်ချေရှိသော ကူးစက်ရောဂါအတွက် ဆေးကုသမှုခံယူရန် ဆရာဝန်ဆီသို့ သွားတွေ့ ပါ။

မှတ်ချက် - သားကြောဖြတ်ခြင်းသည် အမျိုးသားများအား လိင်ဆက်ဆံချင်စိတ် လျော့နည်းခြင်း (သို့) အားနည်းခြင်းများ ဖြစ်စေလိမ့်မည်မဟုတ်ပါ။

သားကြောဖြတ်ပြီး အနည်းဆုံး ၈ ပတ်ကြာကာလအထိ လိင်ဆက်ဆံစဉ် တခြားသော သန္ဓေတားနည်းတမျိုးမျိုးကို အသုံးပြုရမည်။ ထိုကာလအတွင်းမျိုးပွားလမ်းကြောင်းအတွင်းကျန်နေသော သုတ်ကောင်များကုန်သွားရန် သုတ်လွှတ်ခြင်း ejaculation ကို အကြိမ် (၂၀) အထက်ပြုလုပ်သင့်သည်။ စိတ်အချရဆုံးနည်းမှာ သုတ်ရည်အတွင်း သုတ်ပါဝင်မှုရှိမရှိ စစ်ဆေးပြီးမှသာ အမျိုးသမီးနှင့် အကာအကွယ်မပါဘဲ လိင်ဆက်ဆံသင့်သည်။

Module  
**6**

# Rehabilitation



# Rehabilitation

## Chronic Illness

### Features of Chronic Illness

A person, who is mentally or physically ill for a long time, usually feels tired and has to spend most of the time in bed.

Other features can be

- Prolonged fever and cough
- Generalised body aches and pains
- Prolonged diarrhea
- Difficult urination
- Abnormal skin coloration or other features

Chronically sick person has difficulty in walking because his/her legs might be weakening, abnormal/deformed, painful or inflamed.

### How to support and care of Chronic Patients

- Collaborate with the family and arrange bringing the patient to health facility for any necessary investigation and treatment patient.
- Often, visit the patient and see whether the patient and family follow instructions by doctor or nurse or health care provider and whether the patient is regularly taking prescribed medications.
- Teach and advice the family how to give home based care and get social and educational support from the surrounding.

Mostly, chronic patients used to have depression. The family never used to spend time with the patient apart from providing basic care. Visit the patient and chat about the events inside the community if you got time. If the patient is able to read, ask him/her to read a lot. If he/she is illiterate, ask somebody to read newspapers for the patient and talk a lot to him/her. It is the best job done by CHW (Community Health Worker) if he can encourage a chronic patient for a happy living, positive living and staying fresh.

### Care of chronic patients who are able to walk or do activities by themselves

Encourage the patient to continue activities of daily living. For instance:

- To continue doing house works for the family
- To continue usual jobs if they are not too tiring for the patient to do
- To participate in social activities
- If the patient is a student, discuss about any need with school teachers.

# ပြန်လည်ပြုစုပျိုးထောင်ရေး

## နာတာရှည်ရောဂါ

### နာတာရှည်ရောဂါများ၏ လက္ခဏာများ

ရှုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ နာတာရှည် မကျန်းမမာ ဖြစ်နေသူတစ်ဦးသည် အစဉ်အမြဲ အားနည်း ပင်ပန်းနေတတ်ပြီး အိပ်ရာထဲတွင်သာ အချိန်အများစု ကုန်ဆုံးနေတတ်သည်။

နာတာရှည်ရောဂါများ၏ အခြားလက္ခဏာများမှာ

- နာတာရှည် အဖျားတက်ခြင်းနှင့် ချောင်းဆိုးခြင်း
- ကိုယ်ခန္ဓာ နေရာအနှံ့ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း
- နာတာရှည် ဝမ်းပျက်ခြင်း
- ဆီးသွားရခက်ခဲခြင်း
- အရေပြားအရောင် ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း သို့မဟုတ် အခြားလက္ခဏာများ

ကာလရှည်ကြာ နာမကျန်းဖြစ်နေသူတစ်ဦးသည် ခြေထောက်များ အားနည်းခြင်း၊ ပုံမှန်မဟုတ်ခြင်း၊ နာကျင်ခြင်း၊ ရောင်ရမ်းခြင်းတို့ကြောင့် အလွယ်တကူ လမ်းမလျှောက်နိုင်ဘဲ ရှိတတ်သည်။

### နာတာရှည် မကျန်းမာသူတစ်ဦးအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း

- လိုအပ်သော ရောဂါရှာဖွေ စစ်ဆေးဖော်ထုတ်ခြင်းနှင့် ကုသမှုကို ခံယူနိုင်ရန် လူနာအား ကျန်းမာရေးဌာနသို့ ခေါ်ဆောင်သွားနိုင်ရေးအတွက် လူနာမိသားစုနှင့် စီစဉ်ပါ။
- လူနာအား မကြာခဏ သွားရောက်သတင်းမေးပြီး ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သူနာပြု အကြံပေးထားသည့်အတိုင်း လူနာနှင့် လူနာမိသားစု လိုက်လံလုပ်ဆောင်ခြင်း ရှိမရှိ၊ လူနာသည် ဆေးမှန်မှန် သောက်မသောက် စစ်ဆေးသင့်သည်။
- လူနာအား အိမ်တွင် မည်ကဲ့သို့ ပြုစောင့်ရှောက်ရမည်၊ ပတ်ဝန်းကျင်လူထုထံမှ ရရှိနိုင်သည့် လူမှုရေးရာနှင့် ပညာရေး အထောက်အပံ့များကို မည်ကဲ့သို့ ရယူရမည်ကို မိသားစုအား သင်ကြားလမ်းညွှန်ပေးပါ။

နာတာရှည် လူမမာများသည် များသောအားဖြင့် အထီးကျန်ဆန်စိတ်ရှိကြသည်။ လူနာအတွက် အခြေခံ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးခြင်းမှလွဲ၍ လူနာမိသားစုဝင်များသည် လူနာများနှင့် အချိန်ကုန်လေ့မရှိကြပါ။ အကယ်၍ သင်အချိန်ရှိပါက ထိုလူနာများထံ သွားရောက်လည်ပတ်ပြီး ရပ်ကွက်ထဲရှိ အခြေအနေများကို ရှင်းပြပါ။ လူနာသည် စာဖတ်နိုင်ပါက စာများများဖတ်ခိုင်းပါ။ စာမတတ်ပါက တစ်စုံတစ်ယောက်အား လူနာအတွက် သတင်းစာဖတ်ပေးရန်၊ လူနာနှင့် စကားများပြောပေးရန် မှာကြားပါ။ နာတာရှည်မကျန်းမာသူများအား ပျော်ပျော်နေနိုင်ရန်၊ အကောင်းမြင်တတ်ရန်နှင့် လန်းဆန်းတက်ကြွနေစေရန် အားပေးခြင်းသည် လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့် အကောင်းဆုံး လုပ်ရပ်ဖြစ်သည်။

### ကိုယ်တိုင်သွားလာ လှုပ်ရှားနိုင်သည့် နာတာရှည် လူမမာများအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း

နိစ္စရူပလှုပ်ရှားသွားလာနေသည့် ဝေယျာဝစ္စများအား ဆက်လက်လုပ်ကိုင်ဆောင်ရွက်ရန် လူနာအားအားပေးတိုက်တွန်းပါ။ ဥပမာအားဖြင့်

- မိသားစုအတွက် အိမ်တွင်းဝတ္ထုများကို ဆက်လက်ဆောင်ရွက်ရန်
- လုပ်နေကျ တာဝန်များကို ဆက်လက်ထမ်းဆောင်ရန် (အလွန်ပင်ပန်းသော အလုပ်မဖြစ်ခဲ့လျှင်)
- လူမှုရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်
- ကျောင်းတက်နေသည့် ကျောင်းသား ကျောင်းသူဖြစ်ခဲ့လျှင် ထိုကလေးအတွက် လိုအပ်ချက်များကို ကျောင်းဆရာများနှင့် ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်သင့်သည်။

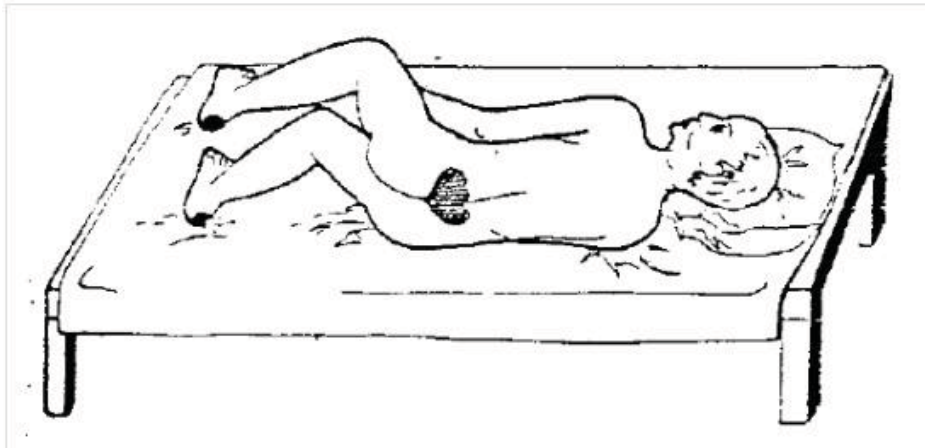
## REHABILITATION

### Care of chronic patients who are unable to walk or do activities

Discuss with the family about basic needs of the patient such as having meals, bathing and personal cleanliness, changing of dress, and etc. upon which and how the family could help.

### Care of chronic patient who are very weak and bed ridden

Chronic patients who are very weak and unable to even turn his/her body from one side to another are very susceptible to suffer bed sore, infections and pneumonia, constipation and so on. Limbs are also with contractures and unable to use.



- Discuss and explain the family to understand that the patient, the bed, bed sheets and blankets should always be kept clean.
- Prevent getting bed sore by not letting the patient stay long on one side by turning him/her from one side to another for every two hours.
- Prevent getting bed sore by supporting body parts of the patient where are susceptible to get bedsores with pillow like soft things.
- Do not let the patient be in bed for a long time everyday. (Let him sit up, stand up or walk depending on the condition)
- Get the patient with enough nutrition.
- Encourage the family, care takers in order the patient to conduct daily rehabilitating exercise plans. Teach them how to correctly do those exercises.

### Handicap or Disability

Types of disability vary and issues are related to

- Hearing
- Vision
- Movement
- Speech
- Learning
- Perception

Most people are uncomfortable while communing with the disabilities. Disable persons are dependent on the family on their daily activities of living such as having meals, changing of dresses, taking a bath, using of toilet and going from one place to another and so are burden to their family. Nonetheless, there are many ways the help those disables get near normal life.

ကိုယ်တိုင်သွားလာ လှုပ်ရှားနိုင်ခြင်း မရှိသည့် နာတာရှည် လူမမာများအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း  
လူနာအတွက် အခြေခံလိုအပ်ချက်များဖြစ်သော စားသောက်ခြင်း၊ ရေချိုးသန့်စင်ခြင်း၊ အဝတ်အစား လဲလှယ်ဝတ်ဆင်ခြင်း  
နှင့် အခြားဆောင်ရွက်ဖွယ်ရာများမှ လူနာ၏မိသားစုဝင်များ ပိုင်းဝန်းကူညီဆောင်ရွက်နိုင်သည်များကို ဆွေးနွေးတိုင်ပင်  
ပါ။

အလွန်အားနည်းနေပြီး အိပ်ရာထဲလဲနေသော လူမမာအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း  
လူနာသည် အလွန်အားနည်းနေပြီး အိပ်ရာထဲတွင် ကိုယ်ခန္ဓာလှည့်ခြင်း စောင်းခြင်းကိုပင် ကိုယ်တိုင်မလုပ်နိုင်ပါက  
အိပ်ရာနာပေါက်ခြင်း၊ ပိုးဝင်လွယ်၍ နမိုးနီးယားအဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်း စသည်တို့ အလွယ်တကူ ဖြစ်နိုင်သည်။  
ခြေလက်များသည်လည်း ခေါက်ကွေးနေတတ်ပြီး သုံးမရဖြစ်တတ်သည်။

- လူနာ၊ လူနာ၏အိပ်ရာ၊ အိပ်ရာခင်းနှင့် စောင်များအား အစဉ်အမြဲ သန့်ရှင်းနေစေရမည်ကို မိသားစုအား နားလည်အောင် ပြောပြ တိုင်ပင်ဆွေးနွေးပါ။
- လူနာအား တစ်ဖက်တည်း၌ အချိန်ကြာကြာ လှဲမနေစေရအောင် (၂) နာရီခြားတစ်ခါ လှည့်ပေးခြင်းအားဖြင့် အိပ်ရာနာ မဖြစ်အောင်ကာကွယ်ပေးပါ။
- အိပ်ရာနာ ဖြစ်လွယ်သော ကိုယ်ခန္ဓာ အစိတ်အပိုင်းများကို ခေါင်းအုံးကဲ့သို့သော ပျော့ပျောင်းသော အကာ အကွယ်ထားပေးခြင်းဖြင့် အိပ်ရာနာ မဖြစ်အောင် ကာကွယ်ပေးပါ။
- လူနာအား အိပ်ရာထဲတွင် နေ့စဉ် အချိန်ကြာကြာ မနေပါစေနှင့်။ (လူနာအခြေအနေပေါ် မူတည်၍ ထိုင်၊ ထ၊ သို့မဟုတ် လမ်းလျှောက်နိုင်ပါက လမ်းလျှောက်ပါစေ။)
- လူနာသည် သင်တင့် လုံလောက်သော အစာအာဟာရ မှီဝဲစားသောက်နိုင်စေရမည်။
- မိသားစုဝင်များ၊ လူမမာစောင့်ရှောက်သူများကို လူနာအတွက် ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လေ့ကျင့်ခန်း နေ့စဉ် အစီအစဉ်များ လိုက်နာဆောင်ရွက်စေရန် အားပေးပါ။ စနစ်တကျ ပြုလုပ်တတ်အောင်လည်း သင်ကြား ပေးပါ။

ဒုက္ခိတဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း (Handicap or Disability)

မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း အမျိုးမျိုးရှိပြီး အခက်အခဲ တွေ့ရသည့် အရာများမှာ

- အကြားအာရုံ
- အမြင်အာရုံ
- လှုပ်ရှားမှု
- ပြောဆိုမှု
- သင်ယူမှု
- ခံစားမှု စသည်တို့ ဖြစ်ပါသည်။

မသန်မစွမ်းဖြစ်နေသူများနှင့် ဆက်ဆံကြရာတွင် လူအများစုမှာ အဆင်မပြေဖြစ်တတ်ကြသည်။ မသန်မစွမ်းသူများသည် အစားအစာ စားသောက်ခြင်း၊ ဝတ်စားဆင်ယင်ခြင်း၊ ရေချိုးခြင်း၊ အိမ်သာသုံးခြင်းနှင့် တစ်နေရာမှ တစ်နေရာ ရွေ့လျားသွားလာခြင်း စသည့်ကိစ္စများတွင် မိသားစုအပေါ် မှီခိုနေရသည်။ မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်အား ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး ဖြစ်စေတတ်သည်။ သို့စေကာမူ မသန်မစွမ်းသူများအား လူသာမန်ကဲ့သို့ ဘဝကို တတ်နိုင်သမျှရနိုင်ရန် ကူညီပေးနိုင်သည့် နည်းလမ်းများစွာ ရှိသည်။

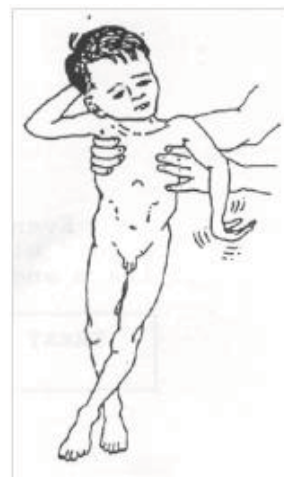


## REHABILITATION

### Types of Handicap or Disability

There are a few families which have children with deafness, mental retardation or physical disability since birth. Many causes exist and contribute to these problems though being exactly known. Anyway most of these problems can be prevented.

Developmental delay or congenital malformations are results from insufficiency of maternal nutrition during pregnancy. Moreover during pregnancy, mothers should avoid smoking and drinking alcohol which can adversely affect the fetus. Some medications have adverse effects on fetus. Thus unnecessary taking of medications during pregnancy should also be avoided. If needed, get a consultation with an expert.



Maternal age of more than 35 years old is more probable chances of giving birth to children with congenital defects. For example, cretinism or iodine deficiency and Down's syndrome of mongoloid features are common.

Parents should be aware that if legs of the infant are deformed like a club (Cauda equina), they themselves or health worker can straighten the legs by doing proper exercises. Straighten and exercise the legs daily for many times and then it will be recovered. If this exercise is failed or legs are too deformed to get easily back to normal, bring the child to nearby health center as soon as possible. The experienced health staff will apply a cast or plaster to the child's legs. Again, it is imperative to start doing exercises since the very first days after birth.



Intrapartum problems can sometimes lead to brain damage of the child which in turn causes cerebral palsy or epilepsies. Especially children who lately start breathing at the time of birth are related to more possible brain damage.

Neonates and young children with malnutrition are easily to get infections and severely sick. Moreover severely malnourished children get severe dehydration, high fever, convulsion and even sometimes brain damage and mental retardation when they suffer diarrhoeal diseases.

Under 15 years children have chance of acute flaccid paralysis due to polio virus and thus polio vaccination of them prevent from the disease.

One of the infectious diseases, leprosy has been related to disabilities. Once leprosy is suspected, early diagnosis of the disease and prompt treatment should be received and the particular patient should be referred to appropriate health care center so that disability can be

ဒုက္ခိတဖြစ်ခြင်း သို့မဟုတ် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း အမျိုးအစားများ (Handicap or Disability)

အချို့မိသားစုများတွင် မွေးရာပါ နားမကြား၊ ဉာဏ်ရည်မပြည့်မီ သို့မဟုတ် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ချို့ယွင်းသော သားသမီးများ ရှိတတ်သည်။ ဖြစ်ပွားရသည့် အကြောင်းရင်းများစွာရှိပြီး အကြောင်းရင်း တိတိကျကျအား မသိနိုင်ပါ။ သို့သော် ထိုပြဿနာအများစုသည် ကြိုတင်ကာကွယ်၍ ရနိုင်ပါသည်။

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ်အတွင်း မိခင်မှ အစာ အာဟာရပြည့်ဝအောင် မစားခြင်းသည် ကလေးများတွင် ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေးခြင်း သို့မဟုတ် မွေးရာပါ ကိုယ်လက်အင်္ဂါချို့ယွင်းခြင်းများဖြစ်နိုင်သည်။ ထို့ပြင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်ချိန်တွင်အရက် သို့မဟုတ် ဆေးလိပ်သောက်ခြင်းသည်လည်း ဝမ်းတွင်းမှကလေးကို ထိခိုက်နိုင်သဖြင့် ရှောင်ကြဉ်ပါ။ အချို့ ဆေးဝါးများ သည်လည်း မိခင်ဝမ်းတွင်းမှ ကလေးအား ထိခိုက်နိုင်သည်။ ထို့ကြောင့်ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် မလိုအပ်ဘဲ ဆေးဝါးများ မသောက်ရပေ။ ဆေးသောက်ရန် လိုအပ်ပါက တတ်ကျွမ်းသော ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ၏ ညွှန်ကြားချက် ရယူပါ။

အသက် ၃၅ နှစ်အထက် ကိုယ်ဝန်ဆောင်လျှင် မွေးရာပါကိုယ်လက်အင်္ဂါချို့ယွင်းသော ကလေးမွေးနိုင်ချေ ပိုများသည်။ ဥပမာ - ခရစ်တင် (Cretinism) ဟုခေါ်သော အိုင်အိုဒိုင်းချို့တဲ့၍ဖြစ်သောရောဂါနှင့် မွန်ဂိုလူမျိုးနှင့် ရုပ်ဆင်တူ သည့်ရောဂါ သို့မဟုတ် ဒေါင်းရောဂါ (Down's syndrome) အဖြစ်များသည်။

သတိထားရမည်မှာ မွေးကင်းစကလေးငယ်၏ ခြေထောက်များသည် အတွင်းဘက်သို့ ကွေးနေပါက သို့မဟုတ် ပုံသဏ္ဍာန်မမှန်ပါက (တင်းပုတ်ပုံ ခြေထောက်ဖြစ်နေပါက) (Cauda Equina) ပုံမှန် အနေအထား ပြန်ရောက်အောင် ကလေးမိဘ သို့မဟုတ် လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများမှ လေ့ကျင့်ခန်း ပြုလုပ်ပြီး ပြန်ဖြောင့်ပေးနိုင်ပါသည်။ နေ့စဉ် အကြိမ်များစွာ ကွေးနေသော ခြေထောက်ကို ဆွဲဆန့်ပေးပါ။ ခြေထောက်သည် ဖြေးဖြေးချင်း ကြီးထွားလာပြီး ပုံမှန်ပြန်ဖြစ်မည်။ အကယ်၍ ခြေထောက်သည် လွန်စွာကောက်ကွေးနေပြီး လွယ်ကူစွာ ပြန်မဖြောင့်နိုင်လျှင် ကလေးကို နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာနသို့ ချက်ချင်းခေါ်ဆောင်သွားပါ။ အတွေ့အကြုံရှိသော ကျန်းမာရေးလုပ်သားများမှ ကလေးခြေထောက် ပြန်ဖြောင့်နိုင်ရန် ကျောက်ပတ်တီး စည်းပေးမည်။ အကောင်းဆုံးနှင့် အမြန်ဆုံးပြန်ကောင်းနိုင်စေရန် မွေးဖွားပြီး ရက်ပိုင်းအတွင်း လေ့ကျင့်ခန်းအား စတင်လုပ်ဆောင်ရန် အရေးကြီးသည်။

တစ်ခါတစ်ရံ မီးတွင်းပြဿနာများသည် ကလေးငယ်၏ ဦးနှောက်ထိခိုက်စေနိုင်သည်။ ကလေးဦးနှောက် ထိခိုက် ခြင်းကြောင့် ဦးနှောက်ချို့ယွင်းခြင်း သို့မဟုတ် ဝက်ရှူးပြန်အတက်ရောဂါများ (Epilepsy) ဖြစ်နိုင်သည်။ မွေးပြီး စတင်ချင်း အသက်ရှုရန် နောက်ကျသော ကလေးငယ်များတွင် ဦးနှောက်ထိခိုက်နိုင်ခြေ ပိုများတတ်သည်။

မွေးကင်းစကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များတွင် အာဟာရပြည့်ဝသည့် အစာများကို မစားရသည့်အခါ အလွယ်တကူ ဖျားနာတတ်ပြီး အပြင်းလည်းဖျားတတ်သည်။ ထို့အပြင် လွန်စွာပိန်၍ အာဟာရချို့တဲ့သော ကလေးငယ်များတွင် ဝမ်းလျှောပါက အရည်ဓာတ် ဆုံးရှုံးစွာ ခန်းခြောက်ခြင်း၊ အဖျားလွန်စွာကြီးခြင်း၊ တက်ခြင်း၊ စသည်တို့ဖြစ်ပြီး တစ်ခါတစ်ရံ ဦးနှောက်ထိခိုက်၍ ဉာဏ်ရည်မဖွံ့ဖြိုးခြင်းတို့ပင် ဖြစ်တတ်သည်။

အသက် (၁၅) နှစ်အောက် ကလေးသူငယ်များတွင် ပိုလီယိုဗိုင်းရပ်(စ်)ပိုးကြောင့် ရုတ်တရက် ပျော့ခွေ အကြောသေနိုင်သည်။ ပိုလီယိုကာကွယ်ဆေး တိုက်ကျွေးခြင်း ဖြင့် ပိုလီယိုရောဂါမဖြစ်အောင် ကာကွယ်နိုင်သည်။

ကူးစက်ရောဂါတစ်မျိုးဖြစ်သော နူနာရောဂါ (Leprosy) သည် ကိုယ်လက်အင်္ဂါ ချို့ယွင်းမှုများ ဖြစ်ပေါ်စေသည်။ နူနာရောဂါဖြစ်လျှင် ရောဂါကို စောစောသိအောင်လုပ်၍ စောစောကုသမှု ခံယူရန် သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဌာနသို့ လွှဲပြောင်းပေးပြီး မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းအား ကာကွယ်ပါ။ လူနာသည် ကုသမှုကို ခံယူနေပါက အခြားသူများသို့ ရောဂါထပ်ပြီး မကူးစက်နိုင်တော့ပါ။ ထို့ကြောင့် နူနာရောဂါရှင်၏ မိသားစုဝင်များသည် လူနာအား ကြောက်ရွံ့ခြင်း၊ ဝိုင်းပယ်ခြင်းတို့ မပြုသင့်ဘဲ ကူညီစောင့်ရှောက်သင့်သည်။

ဗိုက်တာမင် အေ ချို့တဲ့လျှင် မျက်စိကွယ်တတ်သည်။ ထို့ကြောင့် ဗိုက်တာမင် အေ ကြွယ်ဝသည့် အဝါရောင် သို့မဟုတ်

## REHABILITATION

prevented. It is good that once the patient is treated, there is no more spread of disease to others. Thus the family of leprosy patient should not be afraid of patient and discriminate and instead provide good care. Blindness occurs with vitamin A deficiency. So eating of vitamin A rich foods such as yellow or orange coloured vegetables and fruits and green vegetables can prevent blindness.

Hazardous and unsafe occupational situation is causing disabilities. For example, fire, accidents and limb amputations, eye injuries, blindness, head injuries and so on physical disabilities. Thus safety working environment is very important.

Stroke is also one of the causes of disabilities.

### **Iodine Deficiency in Children or Cretinism**

Iodine deficiency in maternal meals during pregnancy can cause cretinism which damages the delivered child's brain.

#### **Features of Cretinism**

- Swelling of face
- Apathy, depressed
- Protruding tongue
- Abnormal hair growth over the fore head
- Weakness
- Poor appetite
- Less crying
- Abnormally sleeping

The child with cretinism or iodine deficiency used to be mentally retarded and deaf. Late starting of walking or speaking in comparison to other normal children is found.

#### **Prevention of Cretinism**

Bring the child to the nearest health center. The quicker the child gets treatment, the quicker the child gets recovered. Thus pregnant mothers should use iodized salt instead of the ordinary one.

### **Cerebral Palsy**

Cerebral Palsy is the result from damage of a part or more inside the brain while the child is developing during antenatal, perinatal or after delivery periods.

#### **Features of Cerebral Palsy**

- Muscle tones are involuntarily rigid (due to muscular rigidity, legs are scissoring; at birth muscular tones can be normal or floppy and with ages they become rigid)
- Involuntary twisted movement of muscles in the face, neck and body.
- Trembling or shaking
- Mental retardation

လိမ္မော်ရောင်ရှိသော ဟင်းသီးဟင်းရွက်များနှင့် သစ်သီးဝလံများ၊ အစိမ်းရင့်ရောင်ရှိသည့် ဟင်းသီးဟင်းရွက် များများ စားခြင်းဖြင့် အမြင်အာရုံ ဆုံးရှုံးခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။

အန္တရာယ်ရှိပြီး မလုံခြုံသော လုပ်ငန်းခွင်ကြောင့် ကိုယ်ခန္ဓာ မသန်မစွမ်း ဖြစ်နေကြရသည်။ ဥပမာ- မတော်တဆဖြစ်ခြင်း၊ မီးလောင်ခြင်း၊ ခြေလက်ဖြတ်ရခြင်း၊ မျက်စိဒဏ်ရာရခြင်း၊ မျက်စိကွယ်ခြင်းနှင့် ဦးခေါင်းဒဏ်ရာများ စသည်ဖြင့် ကိုယ်အင်္ဂါ မသန်မစွမ်းဖြစ်ကြသည်။ ထို့ကြောင့် လုပ်ငန်းခွင် အန္တရာယ်ကင်း လုံခြုံရေးသည် လွန်စွာအရေးကြီးပါသည်။ လေဖြတ် ရောဂါသည်လည်း မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်း၏ အကြောင်းရင်းတစ်ခု ဖြစ်ပေသည်။

ကလေးသူငယ်များ အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ခြင်း သို့ ခရစ်တင်ရောဂါ (Cretinism)

ကိုယ်ဝန်ဆောင်မိခင် အစားအစာထဲတွင် အိုင်အိုဒင်းဓာတ် ချို့တဲ့ခြင်းသည်လည်း မွေးလာမည့် ကလေးဦးနှောက်ကို ထိခိုက်သည့် ခရစ်တင်ရောဂါ ဖြစ်နိုင်သည်။

ခရစ်တင်ရောဂါ လက္ခဏာများ

- မျက်နှာဖောရောင်ခြင်း
- ပျင်းရိပုံပေါ်နေခြင်း
- လျှာတစ်လစ်ထွက်နေတတ်ခြင်း
- နဖူးတွင် ဆံပင်ပေါက်ခြင်း
- အားနည်းခြင်း
- အစာသိပ်မစားခြင်း
- သိပ်မငိုခြင်း
- အလွန်အိပ်ခြင်း

ခရစ်တင် ခေါ် အိုင်အိုဒင်းချို့တဲ့ခြင်းတွင် ကလေးသည် ဉာဏ်ရည်ဖွံ့ဖြိုးမှုနိမ့်ကျနေပြီး နားလည်မကြားတတ်ပါ။ သာမန် ကလေးများထက် အချိန်နှောက်ကျပြီးမှလည်း စတင်လမ်းလျှောက်လေ့ စကားပြောလေ့ရှိသည်။

ခရစ်တင်ရောဂါ ကာကွယ်ခြင်း

နီးစပ်ရာကျန်းမာရေးဌာနသို့ အမြန်ဆုံးခေါ်သွားပါ။ ရောဂါကို ကုသနိုင်သည့်ဆေးကို မြန်မြန် ရယူနိုင်လေလေ ပုံမှန် အနေအထားကို ပြန်ရောက်နိုင်လေလေဖြစ်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်အမျိုးသမီးများသည် သာမန်အိမ်သုံးဆား အစား အိုင်အိုဒင်းဆားကို စားသုံးသင့်သည်။

သွက်ချာပါဒရောဂါ (Cerebral Palsy)

သွက်ချာပါဒသည် များသောအားဖြင့် မီးတွင်းကာလ ကလေးငယ် ဖွံ့ဖြိုးစဉ်ကာလ၊ မီးဖွားကာလ၊ သို့မဟုတ် မွေး ဖွားပြီး နောက်ပိုင်း နှစ်အနည်းငယ်အကြာကာလများတွင် ဦးနှောက်အတွင်း တစ်နေရာရာ သို့မဟုတ် တစ်နေရာထက်ပိုပြီး ပျက်စီးခြင်းကြောင့် ဖြစ်ရသောရောဂါတစ်ခုဖြစ်သည်။

သွက်ချာပါဒ လက္ခဏာများ

- ကြွက်သားများသည် ထိန်းချုပ်နိုင်ခြင်း မရှိသလောက် မာတင်း တောင့်တက်နေတတ်သည် (ခြေထောက်များ အတွင်းဘက်ရှိ ကြွက်သားများသည် တောင့်တင်းခြင်းကြောင့် ခြေထောက်နှစ်ဘက်သည် ကတ်ကြေးပုံဖြစ်နေ တတ်သည်။ မွေးခါစတွင် ပုံမှန် သို့မဟုတ် ပျော့ဖတ်နေတတ်သည်။ အရွယ်ကြီးလာသည်နှင့်အမျှ တောင့်တင်း လာတတ်သည်)
- မျက်နှာ၊ လည်ပင်းနှင့် ကိုယ်ခန္ဓာတွင် တွန့်လိမ်နေတတ်သည်။
- တဆတ်ဆတ်တုန်တတ်သည်။
- ဉာဏ်ရည်ဖွံ့ဖြိုးမှု နှေးကွေးသည်။

# REHABILITATION

## Early Detection of Cerebral Palsy

### Early Features

**NORMAL**



**FLOPPY**



Child hangs in upside down 'U' with little or no movement.

- At birth, cerebral palsy children are usually floppy
- In childhood, development is abnormal and slow. Late to head up, slow to sit, difficulty in balancing



- Always able to use only one hand or unable to use hands
- The body of the child has board like rigidity or is totally floppy and that is why there is difficulty in handling of the children



Body stiffens like a board.

## Cerebral Palsy and Complications

Mainly, problems are with

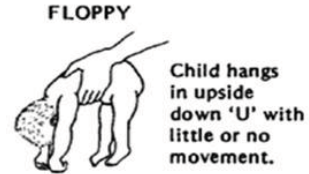
- Mobility
- Balancing
- Handling and inability to keep the child in one stable position

Other related problems of

- Difficulty in speech and having meals
- Epileptic convulsions
- Mental retardation and intellectual/learning difficulty
- Vision, hearing and communication difficulties

သွက်ချာပါဒ ရောဂါအား စောစောသိအောင်လုပ်ခြင်း  
အစောပိုင်းလက္ခဏာများ

- မွေးခါစကာလ -သွက်ချာပါဒဖြစ်သော ကလေးများမှာ မွေးစဉ် အများအားဖြင့် ပျော့ခွေနေတတ်သည်။



- ကလေးဘဝ၌ ဖွံ့ဖြိုးမှုနှေး၍ ပုံမမှန်ခြင်း၊ ခေါင်းထောင်ရန်နှေးခြင်း၊ ထိုင်နိုင်ရန်၊ ကိုယ်လုံး၊ ဟန်ချက်မထိန်းနိုင်ခြင်း။



- လက်တစ်ဖက်သာ အမြဲတစ်စေအသုံးပြုခြင်း သို့မဟုတ် လက်များကို အသုံးမပြုနိုင်ခြင်း
- ကလေးငယ်၏ ခန္ဓာကိုယ်မှာ ပျဉ်ပြားချပ်ကဲ့သို့ တောင့်တင်းနေမည် သို့မဟုတ် လုံးဝပျော့ခွေနေမည် ဖြစ်၍ ကလေးငယ်အား ချီပိုးပြုစုရာတွင် ခက်ခဲပါသည်။



သွက်ချာပါဒနှင့် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ  
အဓိကအားဖြင့်

- လှုပ်ရှားရန်ခက်ခဲသော ပြဿနာ
- ဟန်ချက်မထိန်းနိုင်သည့် ပြဿနာ
- ချီပိုး ကိုင်တွယ်လိုလျှင် ပုံစံတစ်မျိုးမျိုး၌ ငြိမ်သက်အောင် မထားနိုင်သည့် ပြဿနာ

အခြားဆက်နွယ်သော ပြဿနာများ

- စကားပြောရာ၊ စားသောက်ရာတွင် ခက်ခဲခြင်း
- ဝက်ရူးပြန်သကဲ့သို့ တက်ခြင်း
- ဉာဏ်ရည်ဖွံ့ဖြိုးမှု နှေးခြင်း၊ စာသင်ရန်ခက်ခဲခြင်း
- အမြင်၊ အကြားနှင့် ဆက်သွယ်မှု ခက်ခဲခြင်း

## REHABILITATION

Generally, cerebral palsy child mainly has difficulties with activities of daily living.

### Cerebral Palsy and Rehabilitation

There is no curable means for cerebral palsy. Special need of care for child should be taken into account. Physical rehabilitation for cerebral palsy patients helps them do better with their activities of daily living. Early detection of cerebral palsy and early initiation of rehabilitation well support the disable child for better and early improvement in their activities of daily living.

- Early and appropriate stimulation play which helps child development
- Help the child to roll over, sit up and stand up with or without support
- Let the child walk between two bars
- Let the child use wheel chair and crutches
- Appropriate physical exercises to prevent the stiffness of less using joints, muscle wasting, and such sorts of complications
- Teach the family members and care givers how to encourage the patient for to do their daily rehabilitation exercises by themselves and how to do for the patients

### Stroke

Stroke occurs as a result of tissue damage in parts of the brain due to loss of blood supply to that part after thrombosis or bleeding of cerebral vessels.

### Symptoms and signs

- Paralysis of one sided body
- Difficulty in movement and standing
- Difficulty in balancing
- Speech difficulty
- Difficulty in swallowing
- Poor recent and remote memory
- Cannot follow instructions
- Urinary and fecal incontinence



### Prevention of Stroke

ယေဘုယျဆိုသော် သွက်ချာပါဒဖြစ်သောကလေးငယ်သည် နိစ္စဓူဝလုပ်ငန်းဆောင်တာများ၌ အဓိကအားဖြင့် အခက်အခဲ ကြုံတွေ့ရတတ်သည်။

သွက်ချာပါဒ နှင့် ပြန်လည်ပြုစု ပျိုးထောင်ရေး (Cerebral Palsy and Rehabilitation)

သွက်ချာပါဒရောဂါကို ကုသနိုင်သည့် ဆေးမရှိပါ။ ကလေးကို အထူးတလည် ဂရုစိုက်ရန်လိုသည်။ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြန်လည်ပြုစု ပျိုးထောင်ရေးသည် သွက်ချာပါဒ ရောဂါသည်များအား နိစ္စဓူဝ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ၌ အဆင်ပြေ ချောမွေ့စေရန် အထောက်အကူဖြစ်စေပါသည်။ သွက်ချာပါဒ ဖြစ်ခြင်းအား စောစောသိပြီး ပြန်လည်ပြုစုပျိုးထောင်ရေးကို စောစော စတင်ပြုလုပ်ပေးနိုင်လေလေ ရောဂါသည်ကလေး၏ နိစ္စဓူဝ လုပ်ငန်းဆောင်တာများ ပိုမိုတိုးတက်မှု ရှိလေလေ ဖြစ်ပါသည်။

- ဖွံ့ဖြိုးမှုကို အားပေးသော သင့်တော်သည့် လှုံ့ဆော်မှုများအား ငယ်စဉ်မှစ၍ စောစီးစွာ လုပ်ပေးခြင်း
- ကလေးအား လှိုင့်တတ်ရန်၊ ထိုင်ရန်နှင့် မတ်တပ်ရပ်ရန် အထောက်အကူပစ္စည်းသုံး၍သော်လည်းကောင်း၊ မသုံး၍သော်လည်းကောင်း ကူညီပေးပါ။
- တန်းနှစ်တန်းကြား လမ်းလျှောက်တတ်အောင် သင်ပေးပါ။
- လက်လိုမ့်ဘီး၊ ချိုင်းထောက်တို့ကို အသုံးပြုစေပါ။
- အကွေးအဆန့်နည်း၍ အဆစ်များ တောင့်ပြီးမာသွားခြင်း၊ ကြွက်သားများ ပိန်လှီသွားခြင်းကဲ့သို့ ထပ်ဆင့် နောက်ဆက်တွဲများမဖြစ်အောင် သင့်တော်သည့် လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကာကွယ်ပေးပါ။
- မိသားစုဝင်များ၊ လူမမာစောင့်ရှောက်သူများကို ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လူနာအတွက် လေ့ကျင့်ခန်း နေ့စဉ် အစီအစဉ်များ လိုက်နာဆောင်ရွက်စေရန် အားပေးပါ။ မည်သို့ပြုလုပ်ရမည်ကိုလည်း သင်ကြားပေးပါ။

လေဖြတ်ခြင်း (Stroke)

ဦးနှောက်တွင်း သွေးကြောပိတ်ခြင်း သို့မဟုတ် သွေးကြောပေါက်ခြင်း တစ်မျိုးမဟုတ် တစ်မျိုးကြောင့် ဦးနှောက် အစိတ်အပိုင်းများသို့ သွေးမရောက်နိုင်တော့ဘဲ ဦးနှောက်တစ်ရှူးများ သေဆုံးပျက်စီး၍ လေဖြတ်ရောဂါ ခံစားရသည်။

ရောဂါလက္ခဏာများ

- ကိုယ်တစ်ပိုင်းသေခြင်း
- လှုပ်ရှားရန်၊ မတ်တပ်ရပ်နိုင်ရန် ခက်ခဲခြင်း
- ဟန်ချက်မထိန်းနိုင်ခြင်း
- စကားပြောဆိုရာ၌ ခက်ခဲခြင်း
- အစာရေမျိုရာ၌ ခက်ခဲခြင်း
- တွေ့မြင်နေကျ အရာများကိုပင် မမှတ်မိနိုင်ခြင်း
- ညွှန်ကြားချက်ကို နားမလည်နိုင်ခြင်း
- ဆီး၊ ဝမ်းသွားရာတွင် မထိန်းနိုင်ခြင်း

လေဖြတ်ရောဂါအား ကာကွယ်ခြင်း

သွေးတိုး၊ ဆီးချိုရောဂါရှိလျှင် သင့်တော်သည့် ဆေးကုသမှု မှန်မှန်ခံယူခြင်း၊ ဆေးလိပ်ဖြတ်ခြင်း၊ အဆီအဆိမ့် ရှောင်ခြင်း၊ ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု မှန်မှန်လုပ်ခြင်း စသည်များကို အမြဲတစေ လုပ်ဆောင်ရမည်။



## REHABILITATION

Regularly and properly taking of treatment for existing hypertension or diabetes, cessation of smoking, avoiding of fats, taking regular exercises and etc. should be done.

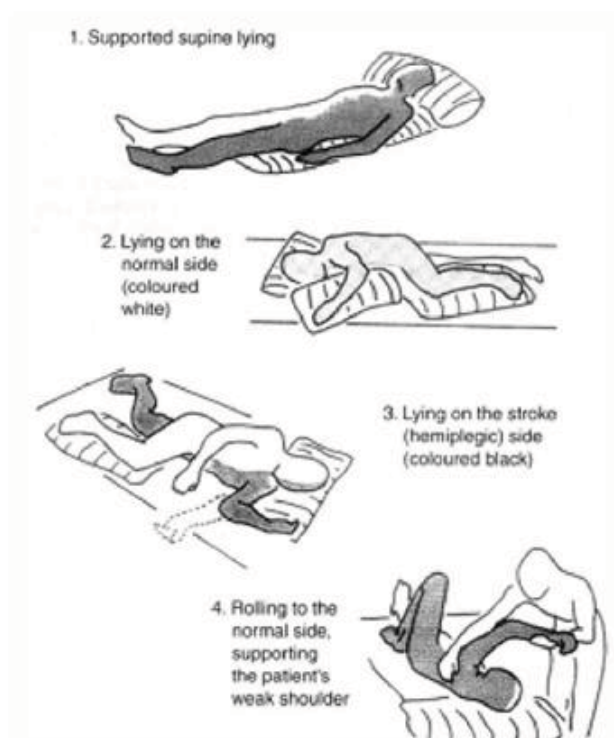
### Care of Stroke Patient

If the stroke bed ridden, they will suffer complications like bed sores, pneumonia, depression, muscle wasting, constipation, stress for family members and so on. Thus prevention of complications is crucial in stroke patient management. (Refer detail in managing bed ridden patient).

Once the patient's conditions are favourable, rehabilitation measures should be initiated.

### Stroke and Rehabilitation

- Rehabilitation exercises improve the daily performance of stroke patient.
- Don't let the patient to stay long time in the bed. (Let the patient to sit or walk depend on the conditions)
- Make frequent movement of hand and leg as much as patient can.
- Encourage the patient to make movement as possible as they can. Initially patient should start with 20 min exercise 3 times per day and then try to increase the number and time of exercises. Beware that patient shouldn't be painful during exercises.
- Use wheel chair and crutches.
- Poor movement of Joints can create stiffness and in long term there would be muscle wasting in adjacent area. Hence appropriate exercises can prevent complication.
- Encourage family members and attendant to participate and support in rehabilitation exercises and also teach them on how to perform correct exercises.



လေဖြတ်လူနာအား ကူညီစောင့်ရှောက်ခြင်း

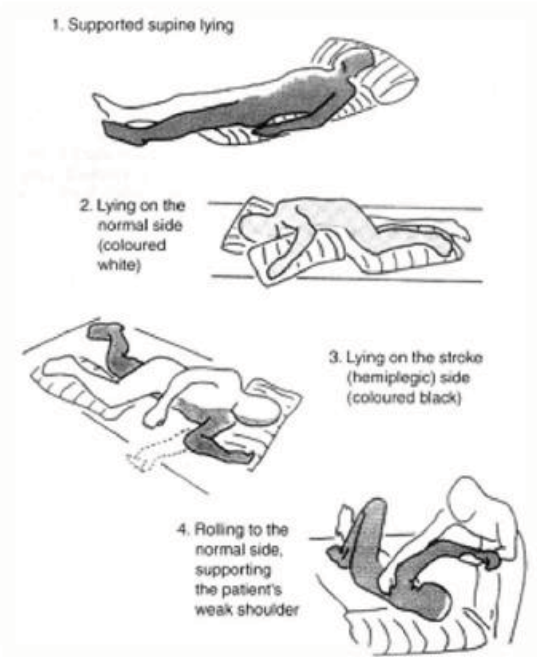
လေဖြတ်သောလူနာသည်အိပ်ရာထဲလဲနေပါကအိပ်ရာနာပေါက်ခြင်း၊ နမိုးနီးယားခေါ် အဆုတ်ရောင်ခြင်း၊ စိတ်ဓါတ်ကျခြင်း၊ ခြေလက်ကြွက်သားများ ကြုံလိုသွားခြင်း၊ ဝမ်းချုပ်ခြင်းနှင့် မိသားစုဝင်များတွင် စိတ်ဖိစီးမှုများခြင်းတို့ အဖြစ် များပါသည်။ ၎င်းတို့ကို ကာကွယ်ရန် သင့်တော်သည့် စောင့်ရှောက်မှု ပေးရပါမည်။ (အထက်တွင်ပါရှိသော အိပ်ရာထဲလဲနေသော လူနာအားပြုစုစောင့်ရှောက်ခြင်း ခေါင်းစဉ်တွင် အသေးစိတ်ကြည့်ပါ။) လူနာ၏ ကျန်းမာရေး အခြေအနေ တည်ငြိမ်လာသည်နှင့် ပြန်လည်ပြုစုပျိုးထောင်ရေးအစီအစဉ်များကို စတင်လုပ်ဆောင်ပေးရမည်။

လေဖြတ်ခြင်း နှင့် ပြန်လည်ပြုစု ပျိုးထောင်ရေး (Stroke and Rehabilitation)

- ပြန်လည်ပြုစုပျိုးထောင်ရေးလေ့ကျင့်ခန်းများသည်လေဖြတ်ရောဂါလူနာ၏နိစ္စရူပလုပ်ငန်းဆောင်တာများကို တိုးတက်ကောင်းမွန်စေသည်။
- လူနာအား အိပ်ရာထဲတွင် နေ့စဉ် အချိန်ကြာကြာ မနေပါစေနှင့်။ (လူနာအခြေအနေပေါ် မူတည်၍ ထိုင်၊ ထ၊ သို့ လမ်းလျှောက်နိုင်ပါက လမ်းလျှောက်ပါစေ။)
- ခြေ လက်များအား နေ့စဉ်နေ့တိုင်း တတ်နိုင်သမျှ မကြာခဏ အဆန့်အကွေး လုပ်ပေးပါ။
- တတ်နိုင်သမျှ လူနာကိုယ်တိုင် လှုပ်ရှားစေရန် အားပေးပါ။ အစပိုင်းတွင် တစ်ကြိမ်ပြုလုပ်လျှင် မိနစ် (၂၀) တစ်ရက်လျှင် (၃) ကြိမ် မှစပြီး တဖြည်းဖြည်း လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်သည့် အကြိမ်ရေနှင့် အချိန်တိုးပြီး လုပ်သွားရန် ဖြစ်သည်။ ယင်းသို့ ပြုလုပ်ရာတွင် လူနာမနာရန် အထူးသတိထားရမည်။
- လက်လိုမ့်ဘီး၊ ချိုင်းထောက်များ အသုံးပြုစေပါ။
- အကွေးအဆန့်နည်း၍ အဆစ်များ တောင့်ပြီးမာသွားခြင်း ကြွက်သားများ ပိန်လိုသွားခြင်းကဲ့သို့ ထပ်ဆင့် နောက်ဆက်တွဲများမဖြစ်အောင် သင့်တော်သည့် လေ့ကျင့်ခန်းများပြုလုပ်ခြင်းဖြင့် ကာကွယ်ပေးပါ။
- မိသားစုဝင်များ၊ လူမမာစောင့်ရှောက်သူများကို ပြန်လည်ထူထောင်ရေး လူနာအတွက် လေ့ကျင့်ခန်း နေ့စဉ် အစီအစဉ်များ လိုက်နာဆောင်ရွက်စေရန် အားပေးပါ။ စနစ်တကျ ပြုလုပ်တတ်အောင်လည်း သင်ကြားပေးပါ။

ပြန်လည်ပြုစု ပျိုးထောင်ရေးလေ့ကျင့်ခန်းများ လုပ်ဆောင်ရာဝယ်

- လူနာအားအပြင်အထန်လုပ်ရန် မတိုက်တွန်းပါနှင့်။
- လက်ဖြင့် ဘောလုံးညှစ်သော လေ့ကျင့်ခန်းကို ရှောင်ပါ။ ထိုသို့ပြုလုပ်ခြင်းသည် အလွန်သန်မာ၍ လက်ကို ကောက်ကွေးနေစေသော ကြွက်သားများကိုပိုမိုအားပေး ရာရောက်မည်။



- ပုံ - ၁။ အိပ်ရာ၊ အခင်း ခင်းပြီးအိပ်စေပါ။
- ပုံ - ၂။ ကောင်းသည့်ဘက်သို့ လှဲအိပ်လျှင် ခေါင်းအုံးရှည်မှီပြီး၊ ခုပြီးအိပ်ပါ။
- ပုံ - ၃။ လေဖြတ်သည့်ဘက်သို့ လှဲအိပ်လျှင် ခြေထောက်ပေါ်၌သာ ခုပြီးအိပ်ပါ။
- ပုံ - ၄။ ကောင်းသည့်ဘက်သို့ လှည့်ပေးလိုလျှင် လူနာ၏လက်မောင်းကို ပင့်ပြီးမပြီး လှည့်ပေးပါ။ လေဖြန်းထားသော လက်ကိုအားပြု၍ လူနာအား မ မပါနှင့်။ ပခုံးဆစ်ပြုတ်သွားနိုင်သည်။

# REHABILITATION



5. Getting up from lying on the stroke side



6. Getting up to sit on the side of the bed



7. A good sitting posture, with the arms out in front



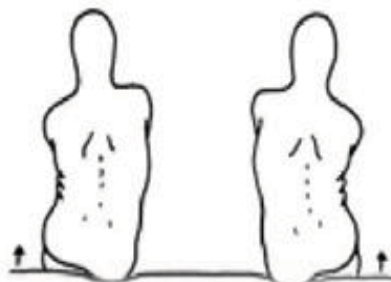
8. Temporary support for a weak shoulder



9. Stage 1. Standing up from a high support

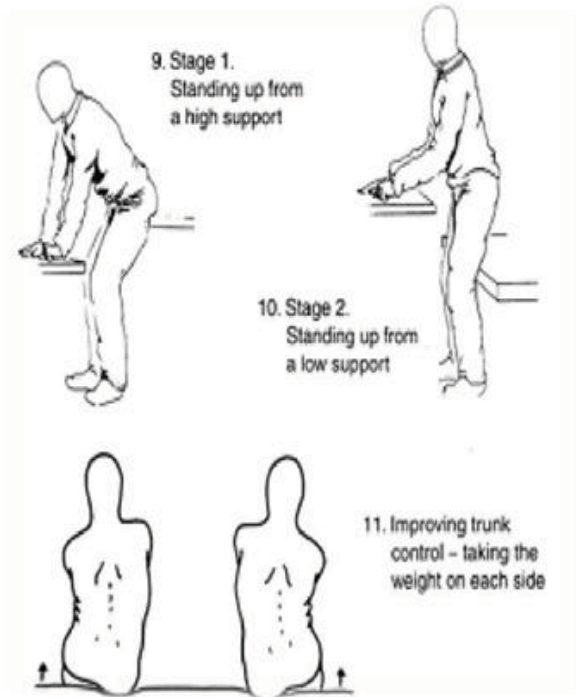
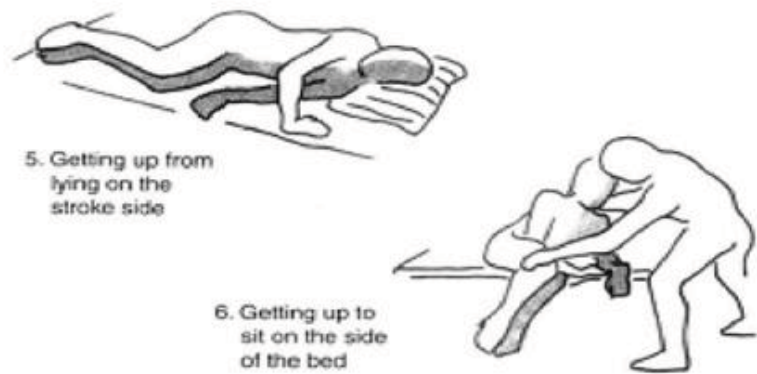


10. Stage 2. Standing up from a low support



11. Improving trunk control - taking the weight on each side

- ပုံ - ၅။ လေဖြတ်သည့်ဘက်တွင် လှဲနေရာမှ ထလိုလျှင် ကောင်းသော လက်ဖြင့် ကြမ်းကို အားပြုထောက်ပြီးမှ ထပါ။
- ပုံ - ၆။ ကုတင်မှ ဆင်းလို ထလိုလျှင် လူတစ်ဦး တစ်ယောက်၏ အကူအညီအား ရယူပါ။



ပုံ - ၇။ ထိုင်နေသောအခါ တံထောင်ဆစ်ကို အားပြုပြီး ထိုင်ပါ။ ပုံ(၇)အတိုင်း လက်ကိုရှေ့တွင် ထုတ်ကာ စားပွဲပေါ်တင်ပြီး ထိန်း၍ ထိုင်ပါ။

ပုံ - ၈။ အားနည်းနေသော လေဖြန်းထားသော လက်ကို ယာယီထိန်းပေးခြင်းမျိုး လုပ်ပါ။ (အထူးသဖြင့် လမ်းလျှောက်သည့်အခါမျိုးတွင် ထိန်း ထားရမည်။)

ပုံ - ၉။ မြင့်သော တစ်နေရာတွင် ထိုင်ရာမှ မတ်တပ်ရပ်လိုလျှင် / စားပွဲ / ခုံ တစ်ခုခုကို လက်နှစ် ဘက်စလုံး သုံး၍ (တံထောင်ဆစ်ကိုဆန့်တန်းလျက်) လက်ထောက်ပြီး ထပါ။ မတ်တပ်ရပ်ပါ။

ပုံ - ၁၀။ နိမ့်သော တစ်နေရာတွင် ထိုင်ရာမှ မတ်တပ်ရပ်လိုလျှင် / စားပွဲ / ခုံ တစ်ခုခုကို လက်နှစ် ဘက်စလုံးဖြင့် အားပြုထိန်းပြီး ထပါ။ မတ်တပ် ရပ်ပါ။

ပုံ - ၁၁။ ထိုင်ရာတွင် ကိုယ်ခန္ဓာကို ဟန်ချက် ညီညီ ထိန်းပြီး ထိုင်ပါ။

## REHABILITATION

### While doing rehabilitating exercises,

- Don't push patient on performing heavy exercises
- Do not ask the patient to squeeze a ball — this encourages the arm flexors that are already too strong.

### All the people are responsible to prevent being handicap

If community health worker or someone who interest to help the handicap patients need to consider following points

- Things what community can do
- Things what community can't do
- Things what many people can afford to do

The life of handicap person is very hard because of limited mobility and the burden upon the family. If family member treat them as a child they will behave like a child and if they treat as useless people they will suffer themselves as worthless. In that case, handicap people can be a burden for their community.

To protect handicaps, we need community participation and appreciation. Community health workers need to educate people to get their support for handicaps.



ရပ်ရွာရှိပြည်သူများအားလုံး မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းကို ကာကွယ်ရန် တာဝန်ရှိသည်။

လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားဖြစ်စေ၊ ရပ်ကွက်မှဖြစ်စေ မသန်မစွမ်းသူတစ်ဦးအား ကူညီလိုပါက အောက်ဖော်ပြပါ အချက်များအား ဆုံးဖြတ်ရမည်။

- လူထုမှဆောင်ရွက်နိုင်သည့် အရာများ
- လူများမဆောင်ရွက်နိုင်သည့် အရာ
- လူအများ ဆောင်ရွက်နိုင်သည့်ဟု ယူဆရသော အရာများ

မသန်မစွမ်းသူ တယောက်၏ ဘဝသည် သွားလာလှုပ်ရှားရာတွင် ကန့်သတ်ချက်များ ရှိနေသောကြောင့်သာမကဘဲ မိသားစုနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်၏ သဘောထားတို့ကြောင့် အလွန်ဆိုးရွားတတ်သည်။ အကယ်၍ မိသားစုသည် မသန်မစွမ်း ဖြစ်သူအား ကလေးတယောက်လို ပြုမူဆက်ဆံနေပါက ထိုသူသည် ကလေးကဲ့သို့သာ ဖြစ်နေပေလိမ့်မည်။ အကယ်၍ ပတ်ဝန်းကျင်လူထုသည် မသန်မစွမ်းဖြစ်သူလူကြီးအား အလုပ်မလုပ်နိုင်သည့်အတွက် အသုံးမဝင်ဟု သဘောထားနေပါက မသန်မစွမ်းဖြစ်သူသည် အသုံးမကျသူကဲ့သို့ ခံစားနေနိုင်သည်။ ဆိုလိုသည်မှာ မသန်မစွမ်းဖြစ်သူများသည် လူထုအတွက် ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုး တာဝန်သဖွယ် ရှိနေသည်။

ဒေသခံလူထုမှ သိရှိနားလည်လာခြင်းနှင့် ပါဝင်ကူညီဆောင်ရွက်ခြင်းဖြင့် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းကို ကာကွယ်နိုင်သည်။ လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် မသန်မစွမ်းဖြစ်ခြင်းကို ကြိုတင်ကူညီ ကာကွယ်နိုင်ရေးအတွက် လူထုအား ပညာပေး စည်းရုံးရန် လိုအပ်သည်။

Module

7

# Information technology

# Information Technology

## **WHAT ARE THE OBJECTIVES OF THE HIS?**

The role of a Health Information System (HIS) is to generate, analyze and disseminate health data. This is a continuous activity, conducted regularly and closely linked to public-health decision making and the implementation of programme activities.

### **OBJECTIVE 1: RAPIDLY DETECT AND RESPOND TO HEALTH PROBLEMS AND EPIDEMICS**

Early detection of suspected disease outbreaks and the initiation of timely and effective response efforts reduce the numbers of cases and deaths during an outbreak

### **OBJECTIVE 2: MONITOR TRENDS IN HEALTH STATUS AND CONTINUALLY ADDRESS HEALTH-CARE PRIORITIES**

Monitoring health status of the population facilitates health workers to monitor the disease occurrence in one group. And it also helps to observe health trends, detect the emergence of new health problems and continually address public health priorities.

### **OBJECTIVE 3: EVALUATE THE EFFECTIVENESS OF INTERVENTIONS AND SERVICE COVERAGE**

Access and use of health care services play an important role in one function of health system.

Monitoring of consultation data assist health policy makers to measure the needs in health care services. Therefore it can check burden of care upon issues of accessibility to health care services and service providers for each individual.

If the utilization rate is lower than expected, it may indicate inadequate access to health facilities (e.g. due to insecurity or poor capacity of health services).

If the rate is higher, it may suggest over-utilization due to a specific public health problem (e.g. infectious disease outbreak) or under-estimation of the target population.

### **OBJECTIVE 4: ENSURE THAT RESOURCES ARE CORRECTLY TARGETED TO THE AREAS AND GROUPS OF GREATEST NEED**

Observation for health inequities in coverage, use of services, and health outcomes are important functions of HIS. Important factors such as age, sex, refugee or host national status, and geographical location and describe trends and vulnerable groups.

### **OBJECTIVE 5: EVALUATE THE QUALITY OF HEALTH INTERVENTIONS**

Continuous monitoring upon quality care of health services should be done through measuring community participation, acceptability towards health services (e.g default rate of patients) and field activities. Rates of hospitalization, outpatient service utilization and admission and discharge rates provide useful indicators of the appropriateness of health seeking behavior in a community and provide a measure of the capacity of the health service to respond to needs in terms of time and quality of care at the point of delivery.



# သတင်းအချက်အလက် နည်းပညာ

ကျန်းမာရေးသတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာစနစ်၏ ရည်ရွယ်ချက်များကား အဘယ်နည်း။

ကျန်းမာရေးသတင်း အချက်အလက်ဆိုင်ရာစနစ်၏အဓိကအခန်းသည် ကျန်းမာရေးမှတ်တမ်းများကို ထုတ်ပေးခြင်း၊ ဝေဖန်ဆန်းစစ်ခြင်းနှင့် ဖြန့်ချိပေးခြင်းတို့ ဖြစ်ပါသည်။ ယင်းသည် စဉ်ဆက်မပြတ် ပုံမှန်ဆောင်ရွက်ရသည့် လုပ်ငန်းတစ်ခု ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များ အကောင်အထည် ဖော်ခြင်းနှင့်လည်း နီးကပ်စွာ ဆက်နွယ်နေပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၁။ ကျန်းမာရေး ပြဿနာများနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုများကို ချက်ချင်း ထောက်လှမ်းခြင်း နှင့် ဖြေရှင်းပေးခြင်း

သံသယရှိဖွယ်ရောဂါပြန့်ပွားမှုများကို စောလျင်စွာ စုံစမ်းထောက်လှမ်းနိုင်ခြင်းနှင့် အချိန်မီ ထိရောက်စွာ တုန့်ပြန် အရေးယူ ဆောင်ရွက်သည့် ကြိုးပမ်းအားထုတ်မှုများကို အစပြုလုပ်ဆောင်ခြင်းသည် ရောဂါဖြစ်ပွားနှုန်းကို လျော့ကျစေခြင်းနှင့် ရောဂါပြန့်ပွားနေချိန်အတွင်း သေဆုံးနှုန်းကိုနည်းပါးစေသည့် အဓိက အကျိုးသက်ရောက်မှု တစ်ခုကို ရရှိနိုင်ပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၂။ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို စောင့်ကြည့်လေ့လာသည့် ပုံစံများနှင့် ကျန်းမာရေး စောင့်ရှောက်မှု ဦးစားပေးဆောင်ရွက် ရမည့်လုပ်ငန်းများကို စဉ်ဆက်မပြတ် ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ခြင်း

ပြည်သူများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို လေ့လာစောင့်ကြည့်ခြင်းက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများကို လူဦးရေတစ်စု၏ ရောဂါဖြစ်ပွားပုံကို စောင့်ကြည့်လေ့လာရန် အခွင့်အလမ်းပေးပါသည်။ ထို့အပြင် ရောဂါအသစ်အဆန်းများ ပေါ်ပေါက် လာခြင်းကို ထောက်လှမ်းသိရှိရန်နှင့် ပြည်သူ့ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ဦးစားပေးဆောင်ရွက်ရမည့် လုပ်ငန်းများကို စဉ်ဆက် မပြတ် ဖြေရှင်းဆောင်ရွက်ရန် အခွင့်အလမ်းများကိုလည်း ပေးပါသည်။

ရည်ရွယ်ချက် ၃။ အရေးယူ ဆောင်ရွက်ခြင်းများ၏ ထိရောက်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှု လုပ်ငန်း နယ်ပယ် ကို အကဲဖြတ် သတ်မှတ်ရန်

ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုများရရှိခြင်းနှင့် အသုံးပြုခြင်းများသည် ကျန်းမာရေးစံနှစ် လုပ်ဆောင်ချက်တစ်ခု၏ အရေးပါသော အခန်းကဏ္ဍ ဖြစ်ပါသည်။ အကြံဉာဏ်တောင်းယူထားသည့် အချက်အလက်များကို စောင့်ကြည့်လေ့လာခြင်းသည် ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းရေးဆွဲသူများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်ခြင်း ဝန်ဆောင်မှုများ တောင်းဆို လိုအပ်ချက်များကို တိုင်းတာရာတွင် အထောက်အကူ ဖြစ်စေပါသည်။ ထို့ကြောင့် ယင်းသည် ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို လက်လှမ်းမီရေး ပြဿနာများနှင့် လူတစ်ဦးချင်းစီ၏ ကျန်းမာရေးကို ဝန်ဆောင်မှုပေးသူများအပေါ် ကျရောက်မည့် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှု ဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကို စစ်ဆေးနိုင်ပါသည်။

အကယ်၍ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကို သုံးစွဲမှုနှုန်းသည် မျော်မှန်းထားသည်ထက် နည်းနေလျှင် ၎င်းသည် ကျန်းမာရေး ဌာနများကို လက်လှမ်းမမီဖြစ်နေသည်ကို ဖော်ပြသည်။ (ဥပမာအားဖြင့် လုံခြုံမှုမရှိသော သို့မဟုတ် ညံ့ဖျင်းသော ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။)

သုံးစွဲမှုနှုန်းမြင့်နေသည်ဆိုလျှင်၊ ပြည်သူ့ကျန်းမာရေး ပြဿနာတစ်ခုခုကြောင့် အလွန်အကျွံသုံးစွဲခြင်း ဖြစ်တယ်လို့ ဆိုနိုင်ပါသည်။ (ဥပမာအားဖြင့် ကူးစက်ရောဂါဖြစ်ပွားခြင်း သို့မဟုတ် ဦးတည်လူဦးရေအုပ်စုကို လျော့ပေါ့ သတ်မှတ်မိခြင်း ကြောင့် ဖြစ်ပါသည်။)

ရည်ရွယ်ချက် ၄။ အရင်းအမြစ်များကို အလိုအပ်ဆုံးလူအုပ်စုများနှင့် ဒေသများအတွက် မှန်မှန်ကန် ကန် ဦးတည်ချက် ထားမှု သေချာစေရန်

HIS ၏ အရေးကြီးသော လုပ်ဆောင်ချက်များမှာ ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုပေးသည့် နယ်ပယ် မညီမျှမှုများ၊ ဝန်ဆောင် မှုများ အသုံးပြုခြင်း၊ ရလဒ် အကျိုးကျေးဇူးများကို လေ့လာခြင်းဖြစ်ပါသည်။ အရေးကြီးသော အချက်များဖြစ်သော အသက်၊ ကျား၊ မ၊ ဒုက္ခသည်၊ အိမ်ရှင်နိုင်ငံ၏အခြေအနေနှင့် ပထဝီဝင် အနေအထားများက အားနည်းသော လူအုပ်စုအတွက် အကူအညီပေးမည့်ပုံစံနှင့် မြင်သာမှုကို ဖော်ပြပါသည်။

## INFORMATION TECHNOLOGY

### WHAT ARE THE CONTENTS OF THE HIS?

The following 10 sections comprise the HIS based upon the core elements of primary health care:

1. Population
2. Mortality
3. Morbidity
4. Inpatient and Referral
5. Laboratory
6. Disease Control
7. EPI (including Growth Monitoring, Vitamin A and Tetanus Toxoid)
8. Nutrition
9. Reproductive Health
10. HIV/AIDS

### Who is responsible for collecting the data?

Health personnel of each technical section: medics, nurses, lab staffs, VCT counselors etc.

Usually by:

- Home Visitors (HVs)
- Community Health Educators (CHEs)
- Community Health Workers (CHWs)
- Voluntary Health Workers (VHWs)

- Sometimes may need supports from community leaders like Section Leaders and Camp committee leaders.
- Population data should be continuously updated with arrivals, departures, births and deaths.

### What data should be collected and how?

- Health and health related data in daily basic.
- Total population in males and females
- Live birth in males and females
- Under one (U1) in males and females (0-12 months)
- Under five (U5) in males and females (0-5 years)
- incidence rate
- case fatality rates and specific fatality rates
- number and percentage of laboratory confirmed cases
- HIV positive deliveries

ရည်ရွယ်ချက် ၅။ ။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာဆောင်ရွက်မှုများ၏ အရည်အသွေးကို စစ်ဆေး အကဲဖြတ်ခြင်း။

ရပ်ရွာလူထု ပူးပေါင်းပါဝင်ခြင်း၊ လုပ်ငန်းအစီအစဉ်ကို လက်ခံနိုင်စွမ်းရှိမှု (ဥပမာ - ပျောက်ဆုံးလူနာနှုန်းထား) နှင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုနယ်ပယ် စသည်တို့ကို တိုင်းတာခြင်းမှတစ်ဆင့် ကျန်းမာရေး လုပ်ငန်းအစီအစဉ်များသည် ဝန်ဆောင်မှုအရည်အသွေးကို စဉ်ဆက်မပြတ် စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုသင့်ပါသည်။ ဆေးရုံတက်ရောက်ကုသမှု ခံယူသည့် နှုန်း၊ ပြင်ပလူနာဌာန၏ ဝန်ဆောင်မှုကို အသုံးပြုသည့်နှုန်းနှင့် ဆေးရုံမှဆင်းသည့်နှုန်းများသည် ရပ်ရွာလူထု၏ ကျန်းမာရေး ဝန်ဆောင်မှုကို ရှာဖွေသည့် အပြုအမူ၏ လျော်ကန်သင့်မြတ်မှုနှင့် ပတ်သက်သော အသုံးဝင်သည့် အညွှန်းကိန်းများကို အထောက်အပံ့ပေးပါသည်။ ထို့အပြင် ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှု ပေးအပ်ရာတွင် ပြုစုစောင့်ရှောက်မှုပေးသည့် အချိန်နှင့် အရည်အသွေး လိုအပ်ချက်များကို တုန့်ပြန်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက်လည်း အထောက်အကူဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍများ

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

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

အချက်အလက်များ စုဆောင်းကောက်ယူရန် မည်သူ တာဝန်ရှိသနည်း။

နည်းပညာဌာနတစ်ခုစီမှ ကျန်းမာရေး ပညာရှင်များ - ဆေးမှူးများ၊ သူနာပြုများ၊ ဓာတ်ခွဲခန်း ဝန်ထမ်းများ၊ နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေး ပညာပေးရေး ဝန်ထမ်းများ စသည်များ

များသောအားဖြင့် - အိမ်တိုင်ယာရောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုပေးသူများ

- လူထုကျန်းမာရေး ပညာပေးဝန်ထမ်းများ
- လူထုကျန်းမာရေး လုပ်သားများ
- စေတနာ့ဝန်ထမ်း ကျန်းမာရေးလုပ်သားများ

- တခါတရံတွင် ရပ်ကွက်လူကြီးများ၊ စခန်းကော်မတီ ခေါင်းဆောင်များကဲ့သို့ လူထုအကြီးအမှူးများ၏ ကူညီပံ့ပိုးမှု လိုအပ်တတ်သည်။
- လူဦးရေ သတင်းအချက်အလက်များအား အသစ်ရောက်လာသူများ၊ ထိုဒေသကို စွန့်ခွာသွားသူများ၊ မွေးဖွားသေဆုံးလာသူများအပေါ် အခြေပြု၍ စဉ်ဆက်မပြတ် စာရင်းပြုစုထားသင့်သည်။

မည်ကဲ့သို့သော သတင်းအချက်အလက်များအား မည်ကဲ့သို့ စုဆောင်းကောက်ယူသင့်သနည်း။

- နေ့စဉ်အခြေအနေပေါ် မူတည်၍ ကျန်းမာရေးနှင့် ပတ်သက်သော သတင်းအချက်အလက်များ
- အမျိုးသား အမျိုးသမီးအပါအဝင် လူဦးရေ စုစုပေါင်း
- ယောက်ျားလေး မိန်းကလေး အရုပ်မွေးဦးရေ
- အသက် ၁နှစ်အောက် ယောက်ျားလေးနှင့် အသက် ၀ - ၁၂ လကြားရှိ မိန်းကလေးများ
- အသက် ၅ နှစ်အောက် ယောက်ျားလေးများနှင့် အသက် ၀ - ၅ နှစ်ကြားရှိ မိန်းကလေးများ

## INFORMATION TECHNOLOGY

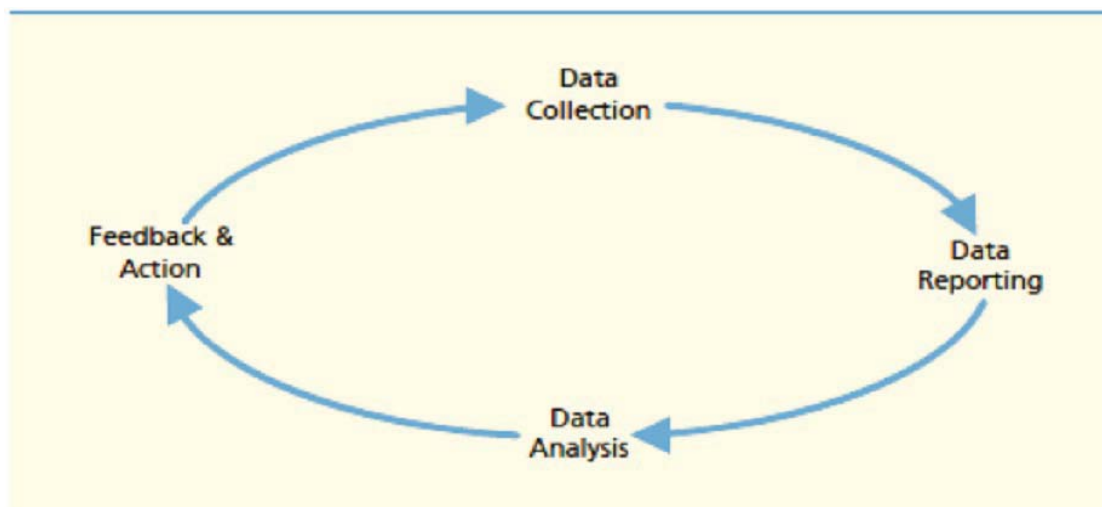
### How and when should the data be reported?

- Weekly compilation of data and report at camp level and
- Monthly compilation of data and report at agencies level

### How should the data be interpreted and used?

- Weekly basic at camp level with discussion between supervisors and camp staffs
- Monthly basic at agency level with decision makers and program team and other stakeholders.

## THE HIS DATA CYCLE



- At the level of individuals and communities, information is needed for effective clinical management and for assessing the extent to which services are meeting the needs and demands of communities.
- At the level of health partners and UN agencies, health information enables health planners and managers to take decisions regarding the effective functioning of health services and the targeting of resources.
- At higher levels, such as agency headquarters, donors and Ministries of Health, information is needed for strategic policy-making, advocacy and resource mobilization.
- It is important to provide feedback to each information partner, at appropriate interval. E.g. weekly feedback.

## PERIODICITY OF MONITORING

- Daily basic by camp level supervisors
- Weekly basic by medical doctors, clinical managers and line supervisors
- Biweekly/ monthly basic by HIS officers
- Biannually by HIS Coordinator

- ရောဂါကူးစက်ခံရသည့် လူနာသစ် ဖြစ်ပွားနှုန်း
- ရောဂါဖြစ်ပွားပြီး သေဆုံးသူဦးရေနှင့် သီးသန့်စီသတ်မှတ်ထားသော သေဆုံးနှုန်းများ
- ဓာတ်ခွဲခန်းမှ ရောဂါရှိကြောင်း အတည်ပြုထားသည့် လူနာဦးရေနှင့် ရာခိုင်နှုန်း
- အိပ်ချ်အိုင်စီပိုးရှိသူ မိခင်များမှ မွေးဖွားခြင်းများ

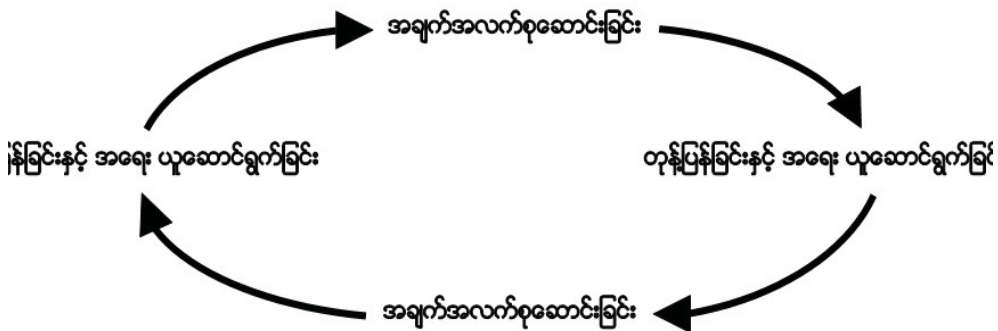
သတင်းအချက်အလက်များအား မည်သည့်အချိန်တွင် မည်ကဲ့သို့သတင်းပို့ရမည်နည်း။

- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့် ဒေသတွင်းအဆင့်တွင် သတင်းအချက်အလက်များအား တစ်ပတ်တွင်း ကောက်ယူ သတင်းပို့ခြင်း
- အဖွဲ့အစည်းများအချင်းချင်းကြားတွင် သတင်းအချက်အလက်များအား တစ်လတွင် တစ်ကြိမ် ကောက်ယူ သတင်းပို့ခြင်း

သတင်းအချက်အလက်များအား မည်ကဲ့သို့ ဘာသာပြန်အသုံးပြုမည်နည်း။

- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်သည့် ဒေသတွင်းအဆင့်တွင် တစ်ပတ်တာ ကာလတွင်း အုပ်ချုပ်သူများနှင့် ကွင်းဆင်း ဝန်ထမ်းများ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန်
- အဖွဲ့အစည်းများအချင်းချင်းကြားတွင် တစ်လတာ ကာလတွင်း ဆုံးဖြတ်ချက်ပေးနိုင်သည့် ဦးဆောင်ဦးရွက် ပြုသူများ၊ စီမံကိန်း အကောင်အထည်ဖော်သည့်အဖွဲ့နှင့် အခြားကူညီပေးသူများ ညှိနှိုင်းဆောင်ရွက်နိုင်ရန်

ကျန်းမာရေး သတင်းအချက်အလက် စက်ဝန်း



- လူတိုင်းချင်းစီနှင့် ရပ်ရွာအဆင့်များအတွင်း ဆေးပေးခန်းစီမံခန့်ခွဲရာတွင် သတင်းအချက်အလက်များရရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ ထို့အပြင် ရပ်ရွာ၏ ဝန်ဆောင်မှုလိုအပ်ချက်များနှင့် တောင်းဆိုမှုများ ရရှိသည်။ မရရှိသည်ကို လည်း အကဲဖြတ်ရန်လိုအပ်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေး မိတ်ဖက် အဖွဲ့အစည်းများနှင့် ကုလသမဂ္ဂအဖွဲ့အစည်းများအတွင်း ကျန်းမာရေးစီမံကိန်း ရေးဆွဲသူများနှင့် စီမံခန့်ခွဲသူများက ကျန်းမာရေးဝန်ဆောင်မှုလုပ်ငန်းများ ထိရောက်ကောင်းမွန်စွာ လည်ပတ် နိုင်ရန်နှင့် အရင်းအမြစ်များကို ဦးတည်ချက်ထားရှိခြင်းနှင့်ပတ်သက်ပြီး ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သတင်း အချက်အလက်များက ၎င်းတို့ကို ဆုံးဖြတ်ချက် ချမှတ်နိုင်စွမ်းပေးပါသည်။
- လုပ်ငန်းများ၏ ရုံးချုပ်များ၊ အလှူရှင်များနှင့် ကျန်းမာရေးဝန်ကြီးဌာနများ စသည့် ပိုမိုမြင့်မားသော အဆင့်များ အတွင်း မဟာဗျူဟာကျသော မူဝါဒချမှတ်ခြင်း၊ စည်းရုံးလှုံ့ဆော်ခြင်းနှင့် အရင်းအမြစ်များ စုဆောင်းခြင်းအတွက် သတင်းအချက်အလက်များကို လိုအပ်ပါသည်။
- သင့်တင့်မျှတသောအချိန်ကာလတစ်ခုအတွင်းမိတ်ဖက်အဖွဲ့အစည်းများအားလည်း ရှာဖွေတွေ့ရှိတုန့်ပြန်ချက် များအား မျှဝေပေးရန် အရေးကြီးပါသည်။ (ဥပမာ - အပတ်စဉ် တုန့်ပြန်ချက်အား မျှဝေခြင်း)

## INFORMATION TECHNOLOGY

### IPD and Referral

#### WHAT ARE THE TOOLS USED FOR DATA COLLECTION?

##### Primary Tools

- IPD registers
- IPD and Referral Reports

##### Secondary Tools

- Ward book
- Clinical Notes/ chats

#### WHO IS RESPONSIBLE FOR COLLECTING THE DATA?

- All clinical staffs/ medics of the IPD facility are responsible for the care of the individual patient should update each entry in the register.
- Each staff member on each ward should accurately record each admission/discharge, and should take responsibility for maintaining neat and legible records.
- An IPD Register should be used to record all admissions and discharges on each ward within the health centre.
- By the end of each week, the health worker supervisor should coordinate in collection of IPD and referral records and to submit all records from each ward in time. In that record, all admitted patient lists from all wards under the health sector should be kept and noted. The IPD clinical staff/ medic in charge and Hospital Director are responsible for monitoring the upkeep of register entries, and for ensuring the completeness of record entries each day. And medical doctors are responsible for periodic monitoring of correctness of information (especially for diagnosis of admitted patients).

#### WHAT DATA SHOULD BE COLLECTED AND HOW?

One register book should be kept in each ward and should record information on the identity of the patient, presenting signs and symptoms, final diagnosis at the time of discharge and major treatment provided.

A separate IPD register (called 'pregnancy register') should be used to record medical complications seen within pregnancy.

All IPD admissions must be referred from (and therefore also reported in) the OPD section.

Therefore one OPD register should be kept at every IPD for recording every admission in that register prior recording in IPD register and for those OPD consultations which come directly to IPD after OPD consultation time.

The data from that OPD register (at IPD) should report together with other OPD data in weekly basic as described in Morbidity Section.

စဉ်ဆက်မပြတ်စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုခြင်းစနစ် အလှည့်ကျဆောင်ရွက်ခြင်း

- ကွင်းဆင်းအဆင့်တွင် အုပ်ချုပ်ရေးမှူးများမှ နေ့စဉ်အခြေခံစောင့်ကြပ်ခြင်း
- အခြေခံအားဖြင့် အပတ်စဉ်စစ်ဆေးမှုအား ဆရာဝန်များ၊ ကုသမှုမန်နေဂျာများနှင့် ဌာနအုပ်ချုပ်သူများမှ စစ်ဆေးပေးခြင်း
- နှစ်ပတ်တစ်ကြိမ်/ တစ်လတစ်ကြိမ် HIS အရာရှိမှူးများမှ စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးခြင်း
- HIS ဖေ့စပတ်စ်နိုင်းရေးမှူးမှ တစ်နှစ် နှစ်ကြိမ် စောင့်ကြပ်စစ်ဆေးခြင်း

အတွင်းလူနာဌာနနှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း

အချက်အလက်များစုဆောင်းရန် မည်သည့်နည်းလမ်းကို အသုံးပြုမည်နည်း။

အခြေခံနည်းလမ်းများ

- IPD ကို စာရင်းသွင်းခြင်း
- IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်း မှတ်တမ်း

ဆင့်ပွားနည်းလမ်းများ

- လူနာဆောင်စာအုပ်
- ဆေးပေးခန်းဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းများ

အချက်အလက်စုဆောင်းရာတွင် မည်သူ့တွင် တာဝန်ရှိသနည်း။

- လူနာမှတ်တမ်းတွင်ရေးသွင်းမှတ်သားမှုတိုင်းကို တာဝန်ကျဆေးဝန်ထမ်းမှ တာဝန်ယူဆောင်ရွက်သင့်သည်။
- ဆေးရုံတက်ခြင်း၊ ဆေးရုံဆင်းခြင်းမှတ်တမ်းများကို မည်ကဲ့သို့ မှန်ကန်စွာ မှတ်သားရမည်ကို လူနာဆောင်တိုင်းရှိ ဆေးဝန်ထမ်းတိုင်း နားလည်ထားသင့်ပြီး မှတ်တမ်းများကို မှန်ကန်စွာနှင့် သန့်ရှင်းစွာ ထိန်းသိမ်းထားရန်အတွက် တာဝန်ယူသင့်ပါသည်။
- ကျန်းမာရေးဌာနတွင် ရှိသော လူနာဆောင်တိုင်းတွင် ဆေးရုံတက်နှင့် ဆေးရုံဆင်း လူနာအားလုံးကို မှတ်တမ်းရေးသွင်းရန် IPD လူနာမှတ်တမ်းစာရင်းတစ်ခုကို အသုံးပြုသင့်သည်။
- ရက်သတ္တတစ်ပတ်၏ နောက်ဆုံးတွင် ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း တာဝန်ခံသည် IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းမှု မှတ်တမ်းများကို စုစည်းရာတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သင့်ပြီး လူနာဆောင်တိုင်းသည် မှတ်တမ်းများကို ပြီးပြည့်စုံစွာနှင့် အချိန်မှီစွာ တင်သွင်းနိုင်ရန် ဆောင်ရွက်ရမည်ဖြစ်သည်။ ယင်းမှတ်တမ်းတွင် ကျန်းမာရေးဌာန အတွင်းရှိ လူနာဆောင်တိုင်းရှိ ဆေးရုံတက် လူနာစာရင်းအားလုံးထည့်သွင်းသင့်သည်။ ကျန်းမာရေး ဝန်ထမ်းခေါင်းဆောင်သည် လူနာမှတ်တမ်း ဖြည့်စွက်မှုများကို အမြဲတမ်း စောင့်ကြပ်ကြည့်ရှုရန် တာဝန်ရှိပြီး နေ့တိုင်း မှတ်တမ်းရေးသွင်းခြင်း ပြီးစီးမှုကို သေချာဆောင်ရွက်ရမည်။ ထို့အပြင် ဆရာဝန်များသည် သတင်းအချက်အလက် မှန်ကန်မှု ရှိမရှိကို အချိန်မှန် အလှည့်ကျစစ်ဆေးရန်လည်း တာဝန်ရှိသည်။ (အထူးသဖြင့် ဆေးရုံတက်သော လူနာများ၏ ရောဂါရှာဖွေတွေ့ရှိချက် မှန်မမှန်)

မည်ကဲ့သို့သော သတင်းအချက်အလက်များကို မည်သို့စုဆောင်း ကောက်ယူသင့်သနည်း။

လူနာဆောင်တစ်ခုချင်းစီအတွက် လူနာမှတ်တမ်းစာရင်း စာအုပ် ၁ အုပ်စီ ထားရှိသင့်ပြီး လူနာတစ်ဦးချင်းစီ၏ ကိုယ်ရေး အချက်အလက်၊ ရောဂါလက္ခဏာများ၊ ရောဂါသတ်မှတ်ချက်နှင့် ကုသမှုများ စသည့် လူနာနှင့် သက်ဆိုင်သော သတင်းအချက်အလက်ကို ၎င်းစာအုပ်တွင် မှတ်တမ်းတင်ထားသင့်သည်။ ကိုယ်ဝန်ဆောင်များ ဆေးကုသမှု မှတ်တမ်း တင်အတွက် IPD မှတ်တမ်း စာရင်းတစ်ခုကို သီးခြားထားရှိသင့်သည်။ IPD စာရင်းသွင်းခြင်းအားလုံးသည် OPD အပိုင်းမှ မှတ်တမ်းတင်ထားခြင်းများ ဖြစ်သည်။ ထို့ကြောင့် ပြင်ပလူနာဌာနမှတ်တမ်းအား အတွင်းလူနာဌာနတိုင်းတွင် ထိန်းသိမ်းထားသင့်ပြီး ဆေးရုံတက်သည့် လူနာတိုင်းအား အတွင်းလူနာဌာနမှတ်တမ်းတွင် မရေးသွင်းမီ အဆိုပါ ပြင်ပလူနာမှတ်တမ်းစာအုပ်တွင် ရေးသွင်းသင့်သည်။ ပြင်ပလူနာဌာနတွင် ကုသမှုပေးခြင်းများအတွက် ပြင်ပလူနာ ဌာနတွင် ကုသမှုပေးပြီးသည်နှင့် အတွင်းလူနာဌာနသို့ တိုက်ရိုက် တင်သွင်းရမည်။ အဆိုပါ ပြင်ပလူနာ ဌာနမှတ်တမ်းမှ (အတွင်းလူနာဌာနတွင်ရှိသည့်) သတင်းအချက်အလက်များသည် အခြား ပြင်ပလူနာဌာန သတင်းအချက်အလက်များနှင့် အတူတကွ လူနာအပိုင်းတွင် ရှင်းလင်းထားသည့်အတိုင်း အပတ်စဉ်လိုက် သတင်းပို့သင့်သည်။

## INFORMATION TECHNOLOGY

### LENGTH OF STAY

It is the number of days between the date admission and discharge should be determined. **It should include both the day of admission and the day of discharge.**

### REASON FOR EXIT

The reason for exit must be recorded for every entry in the register and it should be;

- authorized discharge
- unauthorized discharge
- death < 24 hours
- death > 24 hours and
- referral

Repatriation is considered under 'referral' as a reason for exit.

### HOW AND WHEN SHOULD THE MORBIDITY DATA BE REPORTED?

At the end of each week the IPD Registers on each ward should be used to compile the IPD and Referral Report for the camp.

IPD Registers on maternity wards (used for pregnant, post-natal and newborn admissions) should also be included in the IPD and Referral Report.

In addition to the tabulated information, any IPD deaths should also be included in the line listing that accompanies the Mortality Report.

The disease process in details from death certificate should be included in case line listing.

The line listing should include: name, sex, exact age and status (refugee or national) of the deceased; the primary and underlying causes of death; other significant conditions of note.

If applicable, case investigation reports, for death investigated cases, should be included with this weekly line listing.

### ADDITIONAL DATA

Three other information should be reported routinely in each IPD and Referral Report:

**Number of days in the reporting period:** the number of complete working days during the reporting week. During those days, the IPD service and the numbers of ward staff are complete. If the IPD service and 24 hour medical treatment from a ward is completely provided on weekend, those days are also included.

**Number of beds:** the number of inpatient beds on each ward.

**Sum number of days stay for authorized discharges:** the length of stay columns for authorized discharges and referral cases that stayed at least 3 days in camp IPD facility before referring to advanced health facilities.

Note that length of stay for unauthorized discharges and deaths do NOT contribute to this figure. They are recorded in the lema book but no need to report.



ဆေးရုံတက်သော ကာလ

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

ဆေးရုံဆင်းသည့် အကြောင်းရင်း

လူနာမှတ်တမ်း ရေးသွင်းတိုင်း ဆေးရုံမှ ဆင်းရသည့် အကြောင်းရင်းကို ထည့်သွင်း ရေးသားရမည်။ ပေးထားသော ရွေးချယ်ရမည့် အကြောင်းရင်းများမှာ

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

မူရင်းနေရပ်သို့ပြန်လည်ပို့ဆောင်ခြင်းကို လူနာလွှဲပြောင်းခြင်းအောက်တွင် ဆေးရုံမှဆင်းသည့် အကြောင်းအရင်း တစ်ခုအဖြစ် သတ်မှတ်ရမည်။

လူနာ သတင်းအချက်အလက်များအား မည်သည့်အချိန်တွင် မည်ကဲ့သို့ သတင်းပို့ရမည်နည်း။

ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းတစ်ခုလုံးရှိ လူနာမှတ်တမ်းများကို မစုစည်းမီ လူနာဆောင်များ၊ ၎င်းတို့၏ မှတ်တမ်းများကို စုစည်းရာတွင် အထောက်အပံ့ဖြစ်စေရန် အပတ်စဉ် လူနာမှတ်တမ်း မိတ္တူများ ပေးထားရန်လိုပါသည်။ အမျိုးသမီး အဆောင်များရှိ IPD စာရင်းများကို (ကိုယ်ဝန်ဆောင်၊ မီးနေသည်၊ မွေးပြီးစကလေးများ စာရင်းသွင်းခြင်း) စသည်တို့ဖြင့် IPD နှင့် လွှဲပြောင်းခြင်း မှတ်တမ်းများကို ပါဝင်သင့်ပါသည်။ IPD သေဆုံးခြင်းမှတ်တမ်း စုပေါင်းထားရှိသည့် ဇယားရှိ သတင်းအချက်အလက်များအပြင် ရောဂါဖြစ်ပွားမှုမှတ်တမ်းနှင့် တွဲလျက်ရှိသော Case Line Listing တွင် IPD သေဆုံးမှုများကိုလည်း ထည့်သွင်းသင့်သည်။ သေဆုံးမှုမှတ်တမ်းမှ ရရှိသော ရောဂါဖြစ်ပွားမှု အသေးစိတ်ကိုလည်း Case Line Listing တွင် ထည့်သွင်းပါ။ ထိုသို့ ထည့်သွင်းရာတွင် အမည်၊ လိင်၊ အသက်အတိအကျ၊ သေဆုံးသူ၏ နေထိုင်မှု အဆင့် (ဒုက္ခသည်၊ နိုင်ငံသား)၊ သေဆုံးရခြင်း၏ တိုက်ရိုက်နှင့် သွယ်ဝိုက် အကြောင်းရင်းများနှင့် အခြားထူးခြားသည့် ဖြစ်ရပ် မှတ်စုများကို ထည့်သွင်းပါ။ ဤအပတ်စဉ် Case Line Listing တွင် ရရှိနိုင်မည်ဆိုလျှင် သေဆုံးမှု စုံစမ်းစစ်ဆေးချက်မှတ်တမ်းများကို ထည့်သွင်းသင့်သည်။

ထပ်ဆောင်း သတင်းအချက်အလက်များ

လူနာမှတ်တမ်းစာရွက်မှ တိုက်ရိုက်လွှဲပြောင်းရရှိသော အချက်အလက်အပြင် အခြားအချက်အလက် အမျိုးအစား ၃ ခုကို IPD နှင့် လူနာလွှဲပြောင်းမှု ပုံစံတိုင်းတွင် ပုံမှန် မှတ်တမ်းရေးသွင်းပေးသင့်သည်။ မှတ်တမ်းရေးသွင်းသည့် ကာလအတွင်းရှိ နေ့ရက်အရေအတွက် - ထိုအပတ်အတွင်း အပြည့်အဝလုပ်ငန်း ဆောင်ရွက်သော ရက်များအဖြစ် ရည်ညွှန်းပြီး ထိုရက်များတွင် အတွင်းလူနာဌာန၏ ဝန်ဆောင်မှု ပေးခြင်းနှင့် ဝန်ထမ်းအရေအတွက်သည် အပြည့်အဝဖြစ်သည်။ လူနာဆောင်တစ်ခုတွင် အတွင်းလူနာဌာန၏ ဝန်ဆောင်မှုနှင့် ၂၄ နာရီ ဆေးဝါးကုသမှုကို စနေ၊ တနင်္ဂနွေနေ့များတွင် အပြည့်အဝပေးနေလျှင် ထိုရက်များလည်း ပါဝင်သည်။ ကုတင်အရေအတွက် - သည် လူနာဆောင် တစ်ခုစီရှိ ကုတင်အရေအတွက်ကို ရည်ညွှန်းသည်။ ဆေးရုံခွင့်ပြုချက်ဖြင့် ဆေးရုံဆင်းသည့်အခါ နေခဲ့သော စုစုပေါင်းရက် အရေအတွက် - ကို နေထိုင်သော ရက် ကွက်လပ်တွင် ဖြည့်ပါ။ ခွင့်ပြုချက်ပါသော ဆေးရုံဆင်းခြင်းနှင့် အခြားအဆင့်မြင့်ဆေးရုံများသို့ မလွှဲပြောင်းမီ စခန်းတွင်း အတွင်းလူနာဆောင်တွင် အနည်းဆုံး ၃ ရက်နေခဲ့သည့် လွှဲပြောင်းလူနာများအားလည်း ရေးမှတ်ထားပါ။ ဆေးရုံမှ ခွင့်ပြုချက်မပါသော ဆေးရုံဆင်းခြင်းအတွက် နေထိုင်သော ရက်၊ သေဆုံးခြင်းနှင့် လူနာလွှဲပြောင်းခြင်းအတွက် မှတ်တမ်းစာအုပ်တွင် ရေးမှတ်ရသော်လည်း report လုပ်ရန်မလိုပါ။

**General Morbidity Daily Record Logbook**

No	Date	Name	Age	Sex	Address	Vital Signs				BP	PW	MP	Urine Test	Symptoms (History)	Physical Examination	Diagnosis	Treatments	Case	Remarks	
						T	PR	RR	HR											

Notes  
 OPR = 0  
 IPR = 1  
 Initial = I  
 Death = D  
 Discharge = DC

NAME:		DATE OF BIRTH:		SEX:		REGISTRATION NO. :				
ADDRESS:		ETHNICITY:		FATHER NAME:		STATUS:				
DATE	AGE	BP	PR	BW	TEMP	RR	SIGNS/SYMPOMS	LABS	DIAGNOSIS	TREATMENT





# Birth/ Death Registration and Collection of Health Data

## Birth/ Death Registration

- Birth/ death registration is vital.
- When systematically done, the following factors can be known.
  1. Number of Live births within one year in a village, city or country
  2. Number of still births
  3. Death rates
  4. Monthly or annual rise in population
  5. Common Diseases causing most deaths
  6. Seasonal trend associated to which common diseases
  7. By getting these data, they can be used in development of national planning process.

### 1. Health plans

Health plans will be developed based on

- Which diseases should be prioritized for control
- How to control
- Which diseases should be prevented
- The amount of human/ health staff resources and cost/budget for prevention and treatment

**2. Other social planning** (education, social service and rescue activities)

### 3. Economical planning

Birth/ Death registration is mainly divided into three parts.

1. Live birth
2. Still birth
3. Death

It is not necessary to clarify more on live birth and death.

It is necessary to understand clearly on still birth. Still birth refers to delivery of fetus with no breathing and no living, and the delivery is after seven months pregnancy. The fetus who dies immediately after birth is not called stillbirth. When the delivered baby is alive, breathing for one minute or half minute, it is called live birth.

The head of the family has to go to township health department or station/ rural (village) health center and does the registration process for birth/ deaths. Reporting should be done for Births within 7 days and deaths within 3 days. If die of infectious disease, immediate reporting is necessary. Reporting for neonatal death is found to be less in number. Therefore, the health worker

- Should always collect records upon deaths and births in their own village.
- Inquire whether birth/ death are reported/ informed, and if not, encourage informing / reporting birth/deaths.
- If death is suspected to be due to outbreak, immediately inform or report the relevant health staff/ center.
- Learn the numbers of annual births/deaths, the increase of population, the number of deaths from corresponding age group, the diseases causing increased number

# ဖွားသေစာရင်း မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများ ကောက်ယူခြင်း

## ဖွားသေစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်း

- ဖွားသေစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်းသည် အရေးကြီးပါသည်။
  - စနစ်တကျဆောင်ရွက်ပါက အောက်ပါအချက်အလက်များကို သိနိုင်သည်။
- ၁။ ရွာ၊ မြို့၊ နိုင်ငံ တစ်နိုင်ငံတွင် ကလေးတစ်နှစ်အတွင်း မည်မျှအရှင်မွေးသည်။
  - ၂။ မည်မျှအသေမွေးသည်။
  - ၃။ မည်မျှသေဆုံးသည်။
  - ၄။ လူဦးရေမည်မျှ လစဉ်၊ နှစ်စဉ်တိုးလာသည်။
  - ၅။ မည်သည့်ရောဂါများနှင့် အသေများသည်။
  - ၆။ မည်သည့် ရာသီတွင် မည်သည့်ရောဂါကြောင့် အသေများသည်။
  - ၇။ ၎င်းအချက်အလက်များကို သိခြင်းအားဖြင့် နိုင်ငံ၏အောက်ပါစီမံကိန်းများကို ရေးဆွဲရာတွင် အသုံးပြုနိုင်သည်။

## ၁။ ကျန်းမာရေး စီမံကိန်းများ

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

၂။ အခြားလူမှုရေး စီမံကိန်းများ (ပညာရေး၊ လူမှုဝန်ထမ်းနှင့်ကယ်ဆယ်ရေးလုပ်ငန်းများ)

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

- (၁) အရှင်မွေးဖွားမှု
- (၂) အသေမွေးဖွားမှု
- (၃) သေဆုံးမှု

အရှင်မွေးဖွားမှုနှင့် သေဆုံးမှု၏ အဓိပ္ပာယ်ကို အထူးရှင်းလင်းရန် မလိုပါ။

အသေမွေးဖွားမှု၏ အဓိပ္ပာယ်ကို ရှင်းလင်းစွာ သိရန်လိုသည်။ အသေမွေးဖွားမှုဆိုသည်မှာ ကိုယ်ဝန်(၇)လ ကျော်ပြီးမှ မွေးပြီးအသက်မရှု၊ အသက်မရှင်သောကလေး မွေးဖွားခြင်းကိုခေါ်သည်။ မွေးပြီးမှ ချက်ချင်းသေဆုံးသောကလေးကို အသေမွေးဟုမခေါ်ပါ။ မွေးပြီးကလေးသည် တစ်မိနစ်(သို့)မိနစ်ဝက်ဖြစ်စေ အသက်ရှူပါက အရှင်မွေးဟုခေါ်သည်။

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

- မိမိရွာ၌ ဖြစ်ပွားသော ဖွားမှု၊ သေမှုများကို အမြဲတစေစုံစမ်းလေ့လာမှတ်သားထားရမည်။
- ဖွားသေမှုများကို တိုင်ကြားပြီး-မပြီး မေးမြန်း၍ မတိုင်ကြားရသေးပါက တိုင်ကြားရန်နိုးဆော်ရမည်။
- သေဆုံးမှုမှာ ကပ်ရောဂါတစ်ခုခုကြောင့်ဟု မသက်သာပါက သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်း/ ဌာနသို့ ချက်ချင်းအကြောင်းကြားရမည်။
- မိမိရွာ၌ နှစ်စဉ်မွေးဖွားမှု၊ သေဆုံးမှု မည်မျှရှိ၍ လူဦးရေမည်မျှတိုးလာသည်။ မည်သည့်အသက်အရွယ်မှ ဦးရေမည်မျှသေသည်။ မည်သည့်ရောဂါများကြောင့် အသေများသည်ကို လေ့လာ၍ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများထံ တင်ပြဆွေးနွေးရမည်။
- ဖွားသေစာရင်းကိုင်သူက သေဆုံးသူ၏ ရောဂါအမည်ကို မသိလျှင်မေး၍ လိုအပ်သလို ကူညီပါ။ အသေများ

## INFORMATION TECHNOLOGY

of deaths and discuss these issues with health staff.

- The one who is managing on birth/death registration should ask if the disease causing death is unknown, and help as necessary. If there is rise in death rates, one should discuss with health staff.
- Should support health staff in collection of health data and information

### **Birth Registration**

Birth registration should be done for every child within one month after delivery. Birth registration is important for the following.

- When national registration card is issued
- Admission to school
- When health care services are provided
- When children are prevented from the following
  - ⇒ Unofficial adoption
  - ⇒ Dangerous jobs
  - ⇒ Human trafficking
  - ⇒ Prostitution
  - ⇒ Under-age marriage
  - ⇒ Militarism
  - ⇒ Detention and under law suit

### Place for birth registration

- Urban people can apply at township health office, mother and child health office, and regional health office
- Rural people can apply for registration at station hospital, village health center, and also at midwives

### Necessary factors/ documents needed to be taken for birth registration

- Birth date and time
- Birth place
- Gender
- Parents' name, ethnicity, national registration numbers, religion, occupation, address
- Family registration list
- Applicant's national registration number

### Who can report birth?

- Mother
- Father
- The one who lives in the house where birth take place
- The one who is present at birth
- Those who is taking care of child



- ပါက ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းနှင့် ထပ်မံဆွေးနွေးရမည်။
- ကျန်းမာရေးစာရင်းဇယားများကို ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများ ကောက်ယူရာ၌ အကူအညီပေးရမည်။

**မွေးဖွားမှုမှတ်ပုံတင်ခြင်း**

ကလေးတိုင်းအား မွေးပြီး (၁) လအတွင်း မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ပေးရပါမည်။ မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ခြင်းသည် အောက်ပါ ကိစ္စများတွင် အရေးကြီးပါသည်။

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

**မွေးဖွားမှု မှတ်ပုံတင်ရမည့်နေရာ**

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

**မွေးဖွားမှုမှတ်ပုံတင်ရန် လိုအပ်သည့်အချက်များ/ယူဆောင်လာမည့်စာရွက်စာတမ်းများ**

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

**မွေးဖွားမှုကို တိုင်ကြားနိုင်သူများ**

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

**CHWs should do the following related to birth/death registration**

- Informing community to report every birth/death in their village to relevant health worker
- Education upon parents to achieve birth certificate for every child as doing birth registration and getting birth certificate are the rights of baby born, and participation by communication with health staff to get it
- Health education and discussion upon the importance of birth/ death records

**Health data collection**

The health data records and reporting formats for CHWs have to do collection are described in appendix session.

**Table Lists that community health workers should keep**

1. Basic information of the village

Name of village .....

Total population .....

Total household .....

2. Population in age-group

Total children under one year old .....

Total children between 1 – 3 years old.....

Total children between 3 – 5 years old.....

Total adults between 5 – 15 years old.....

Total adults between 15 – 45 years old .....

Total adults between 45 – 60 years old.....

Total population over 60 years and above.....

3. Resources suitable for safe drinking water

Total common water taps.....

Total artesian wells.....

Total hands cooped waterhole.....

Total rain water containers.....

4. Total latrines

Total household with manual flushing toilet .....

Total household with fly proof toilet.....

Total household with pit latrine (no fly proof).....

Total household without latrines.....

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများသည် ဖွားသောစာရင်းမှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့်ပတ်သက်၍ အောက်ပါတို့ကို ဆောင်ရွက်ရမည်။**

- မိမိရပ်ရွာရှိ မွေးဖွားမှု/ သေဆုံးမှုတိုင်းကို သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံ တိုင်ကြားရန် ပြည်သူ့လူထုကို အသိပေးခြင်း၊
- မွေးမှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် မွေးလက်မှတ်ရယူခြင်းတို့သည် မွေးဖွားလာသော ကလေးတိုင်း၏ ရပိုင်ခွင့်ဖြစ်၍ ကလေးတိုင်းမွေးလက်မှတ်ရရှိရန် မိဘများကို တိုက်တွန်းပညာပေးခြင်း၊ ကိုယ်တိုင်မှလည်း ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းများနှင့်ဆက်သွယ်၍ ရရှိအောင်ဆောင်ရွက်ပေးခြင်း၊
- ဖွားသောစာရင်းအင်း၏ အရေးကြီးပုံကို ပြည်သူများသိရှိအောင် ပညာပေးဆွေးနွေးခြင်း၊

**ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများ ကောက်ယူခြင်း**

လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သား ကောက်ယူရမည့် ကျန်းမာရေးစာရင်းအင်းများနှင့် အစီရင်ခံစာပုံစံများကို နောက်ဆက်တွဲများဖြင့် ဖော်ပြထားပါသည်။

**လူထုကျန်းမာရေးလုပ်သားများတွင် ရှိရမည့် စာရင်းများ**

၁။ ကျေးရွာ၏ အခြေခံအချက်အလက်များ

- ကျေးရွာအမည် .....
- လူဦးရေစုစုပေါင်း .....
- အိမ်ခြေစုစုပေါင်း .....

၂။ အသက်အုပ်စုအလိုက် လူဦးရေ

- တစ်နှစ်အောက်ကလေးပေါင်း .....
- တစ်နှစ်မှ (၃) နှစ်အတွင်း ကလေးပေါင်း .....
- (၃) နှစ်မှ (၅) နှစ်အတွင်း ကလေးပေါင်း .....
- (၅) နှစ်မှ (၁၅) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း .....
- (၁၅) နှစ်မှ (၄၅) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း .....
- (၄၅) နှစ်မှ (၆၀) နှစ်အတွင်း လူဦးရေပေါင်း .....
- (၆၀) နှစ်နှင့် အထက် လူဦးရေပေါင်း .....

၃။ သောက်ရေအဖြစ် သုံးရန် သင့်တော်သော ရေထွက်ပင်ရင်းများ

- ဘုံပိုင်စုစုပေါင်း .....
- အင်္ဂါစိတွင်းစုစုပေါင်း .....
- လက်ယက်တွင်း စုစုပေါင်း .....
- မိုးရေလျှောင်ကန်စုစုပေါင်း .....

၄။ အိမ်သာစုစုပေါင်း

- ရေလောင်းအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း .....
- ယင်လုံအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း .....
- တွင်းအိမ်သာရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း (ယင်မလုံ) .....
- အိမ်သာမရှိသော အိမ်ထောင်စု စုစုပေါင်း .....



# လူနာလွှဲပြောင်းပုံစံ

ရက်စွဲ။.....

အချိန်။.....

သို့

..... ဌာန  
..... မြို့နယ်  
..... ပြည်နယ်/တိုင်း

- ၁။ လူနာအမည် .....
- ၂။ အသက် ..... နှစ်
- ၃။ ကျား/မ .....
- ၄။ အလုပ်အကိုင် .....
- ၅။ ကျေးရွာ/ရပ်ကွက် ..... မြို့နယ် .....
- ၆။ လူနာခံစားနေရသည့် ရောဂါလက္ခဏာ .....
- ၇။ ရောဂါခံစားနေရသည့်ကာလ .....နာရီ/ .....ရက်
- ၈။ မလွှဲပြောင်းမီ ရှေးဦးသူနာပြုစုမှု .....
- ၉။ လွှဲပြောင်းပေးရသည့် အကြောင်းရင်း .....
- ၁၀။ အရေးပေါ်လူနာ/ နာတာရှည်လူနာ .....
- ၁၁။ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုက်ပါစောင့်ရှောက်သူ အမည်.....  
ရာထူး .....
- ၁၂။ လွှဲပြောင်းပို့ဆောင်သည့်ယာဉ် .....
- ၁၃။ ပိုင်းဝန်းကူညီပေးသည့်အဖွဲ့အစည်း .....

လွှဲပြောင်းပေးသူလက်မှတ် .....  
အမည် .....  
ရာထူး .....

**Report Form (1)**

**Collection of Population data**

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

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

Signature .....

Community Health Worker Name .....

Village /Quarter .....

Date to send health worker .....

**အစီရင်ခံစာပုံစံ (၁)**

**လှည့်စေ့စာရင်းကောက်ယူခြင်း**

လှည့်စေ့စာရင်းပေါင်း	ကျား	မ	ပေါင်း
တစ်နှစ်အောက်			
တစ်နှစ်မှ လေးနှစ်			
၅ နှစ်မှ ၁၄ နှစ်			
၁၅ နှစ်မှ ၄၄ နှစ်			
၄၅ နှစ်နှင့် အထက်			
အသက်အုပ်စုအားလုံး			

၁ နှစ်၊ ၅ နှစ်၊ ၁၅ နှစ်၊ ၄၅ နှစ်အောက်ဆိုသည်မှာ နောက်ဆုံးမွေးနေ့ပြည့်ပြီး အသက်ကို ယူရန်၊ နောင်လာမည့် မွေးနေ့ မပါဝင်ပါ။ (ဥပမာ - ကလေးတစ်ဦးသည် ၄-၃-၀၆ ခုနှစ်၌ မွေးဖွား၍ သင်သည်စာရင်းကို ၃-၁၂-၀၈ တွင် ကောက်ပါက ကလေး၏ အသက်မှာ (၂) နှစ် ဖြစ်ပါသည်။ ((၃) နှစ် မဟုတ်ပါ။)

လက်မှတ် .....

လက်လအမည် .....

ကျေးရွာ/ရပ်ကွက် .....

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးလိုသည့်နေ့ .....

**Report Form (2)**

**Data collection on Birth/ Deaths**

	Jan		Feb		Mar		Apr		Ma		Jun		July		Aug		Sep		Oct		Nov		Dec	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Live Birth																								
Under one mortality																								
One to five year mortality																								
Antenatal + Perinatal + Neonatal deaths																								
Other deaths																								
Total Deaths																								

**Remark**

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

Signature .....

Community Health Worker's Name .....

Village / Quarter .....



အစီရင်ခံစာပုံစံ (၂)

ရွာထောင်စာရင်းကောက်ယူခြင်း

	လိပ်မုတ်မြို့		ထောင်စက်ဝိုက်		မတ်		ဧပြီ		မေ		ဇွန်		ဇူလိုင်		ဩဂုတ်		စက်တင်ဘာ		အောက်တိုဘာ		နိုဝင်ဘာ		ဒီဇင်ဘာ		
	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	တစ်	မ	
အစုစုအဖွဲ့ကလေး																									
သင်နှစ်အောက် သေခြင်း																									
သင်နှစ်မှ သင်နှစ်အတွင်း သေခြင်း																									
ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် + ဓမ္မာပွားစဉ် + ဓမ္မာဦး ၄၂ ရက် အတွင်းသေခြင်း																									
အခြားသေခြင်း																									
စုစုပေါင်းသေ																									

မှတ်ချက်

ကိုယ်ဝန်ဆောင်စဉ် + ဓမ္မာပွားစဉ် + ဓမ္မာဦး ၄၂ ရက်အတွင်းသေခြင်းတွင် စာရင်းသွင်းထားသော အမျိုးသမီးကို အခြားသေခြင်း၌ စာရင်းပြန်မသွင်းရန်။

လက်မှတ် .....

လက်လအမည် .....

ကျေးရွာ/ရပ်ကွက် .....

ကျွန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးပို့သည့်နေ့ .....

**Monthly Activity Report Form**

No	Activity	Frequency / amount
1.	Frequency of environmental sanitation in the form of community campaign by community health worker	
2.	Frequency of communicable diseases report by a CHW	
3.	Frequency of group health education by a CHW	
4.	Frequency of coordination in immunization campaigns	
5.	Frequency of coordination in weighing of children	
6.	Data collection <ul style="list-style-type: none"> <li>• Total births</li> <li>• Total deaths</li> <li>• Water resource for safe drinking water</li> <li>• Total household with sanitary latrines</li> </ul>	

Signature .....

Community Health Worker's name .....

Village / Quarter .....

Date to send to health staff .....

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

လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လစဉ် သတင်းပို့ပုံစံ

စဉ်	လုပ်ငန်း	အကြိမ်/ဦးရေ
၁။	လကလတစ်ဦး လူထုလှုပ်ရှားမှု အသွင်ဖြင့် ပတ်ဝန်းကျင်သန့်ရှင်းမှု ဆောင်ရွက်သည့် အကြိမ်ပေါင်း	
၂။	လကလတစ်ဦး ကူးစက်ရောဂါသတင်းပို့သည့်အကြိမ်ပေါင်း	
၃။	လကလတစ်ဦး အုပ်စုလိုက်ကျန်းမာရေး ပညာပေးရာတွင် ပါဝင် ဆောင်ရွက်ရသည့် အကြိမ်ပေါင်း	
၄။	ကာကွယ်ဆေးထိုးရာတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့် အကြိမ်ပေါင်း	
၅။	ကလေးများ ကိုယ်အလေးချိန်ရာတွင် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်သည့် အကြိမ်ပေါင်း	
၆။	စာရင်းစယားများ ကောက်ယူခြင်း ဓမ္မာဗျားခြင်း စုစုပေါင်း သေဆုံးခြင်း စုစုပေါင်း သန့်ရှင်းသော သောက်သုံးရေ ရရှိသည့် ရေထွက်ပင်ရင်းပေါင်း သန့်ရှင်းသော အိမ်သာရှိသည့် အိမ်ထောင်စုပေါင်း	

လက်မှတ် .....

လကလအမည် .....

ကျေးရွာ/ရပ်ကွက် .....

ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံပေးပို့သည့်နေ့ .....

အစီရင်ခံစာပုံစံ(၁) လူဦးရေစာရင်းကောက်ယူခြင်းကို တစ်နှစ်လျှင်တစ်ကြိမ် ကောက်ယူပြီး သက်ဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံသို့ ပေးပို့ရန်နှင့် မိမိလက်ဝယ်တွင်လည်း သိမ်းဆည်းထားရန် လိုအပ်ပါသည်။ အစီရင်ခံစာပုံစံ (၂) ဖွားသေစာရင်းကောက်ယူခြင်းနှင့် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု လစဉ်သတင်းပို့ပုံစံတို့အား (၁)လ တစ်ကြိမ် ကောက်ယူ ပြီး သက်ဆိုင်ရာကျန်းမာရေးဝန်ထမ်းထံသို့ ပေးပို့ရမည်။

# Note

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# Note

A series of horizontal dotted lines for writing notes.

# Note

A series of horizontal dotted lines for writing notes.