



የኢትዮጵያ ፌዴራላዊ ዲሞክራሲያዊ ሪፐብሊክ
የጤና ጥበቃ ሚኒስቴር

ሁለተኛው ትውልድ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም
የወጣ መከላከልና መቆጣጠር ፓኬጅ

ሐምሌ 2007 ዓ.ም
አዲስ አበባ

ማውጫ

1. መግቢያ.....	2
2. ዓላማ.....	3
2.1. አጠቃላይ ዓላማ.....	3
2.2. ዝርዝር ዓላማ.....	3
3. የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች የሚከናወኑ ዝርዝር ተግባራትና አተገባበራቸው.....	3
3.1. መረጃ ማሰባሰብ.....	3
3.2. የህብረተሰቡን ግንዛቤ የማሳደግ ስራ ማከናወን.....	4
3.3. የወባ ትንኝ ቁጥጥር.....	4
3.3.1. የአካባቢ ቁጥጥር ስራዎች.....	4
3.3.2. የፀረ-ዕጭ ኬሚካል ርጭት.....	5
3.3.3. የቤቶች ግድግዳ ፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት (Indoor Residual Spray).....	6
3.3.4. በፀረ-ትንኝ ኬሚካል የተነከረ አጎበር ስርጭትና አጠቃቀም.....	7
3.4. የወባ ምርመራ፣ ህክምናና ክትትል.....	8
3.4.1. ምርመራ.....	8
3.4.2. ፈጣን ምርመራ.....	10
3.4.3. ህክምናና እንክብካቤ.....	10
3.4.4. ተጨማሪ ህክምና.....	14
3.4.5. ወደ ከፍተኛ ህክምና መላክ (ሪፈራል).....	15
3.5. የወባ ወረርሽኝ መከላከልና መቆጣጠር.....	16
4. የሚያስፈልጉ ግብዓቶች.....	20
4.1. ወባን ለመከላከልና ለመቆጣጠር በጤና ኤላ ደረጃ የሚያስፈልግ መድሃኒት፣ ኬሚካልና ቁሳቁስ፣.....	20
5. የጤና ጣቢያና የጤና ኤላ ትስስር.....	21
6. የሚጠበቅ ውጤት.....	22
7. ክትትልና ግምገማ.....	22
7.1. የክትትል አሰራርና ቅድመ-ዝግጅት.....	22
7.2. ግምገማ.....	23

1. መግቢያ

በአገራችን ወባ በቆላማ አካባቢዎችና ከፍታቸው ከ2000 ሜትር በታች በሆኑ የወይና ደጋ አካባቢዎች ሁሉ ይገኛል። በአንዳንድ ወቅት ከዚህ ከፍታ በላይም ቢሆን ለትንኞች መራቢያ ተስማሚ ውሃ፣ ሙቀትና በቂ የአየር እርጥበት በሚፈጠርበት ጊዜና ቦታ ለአጭር ጊዜ የሚቆይ ጉዳቱ ግን ከፍተኛ የሆነ ወረርሽኝ ሊከሰት ይችላል። ይኸውም ክስተት አልፎ አልፎ እስከ 2500 ሜትር ከፍታ በአገራችን እንደደረሰ መረጃዎች ያመለክታሉ። በሽታው በአብዛኛው ከክረምት ወራት በኋላ ከመስከረም እስከ ታህሳስ በከፍተኛ ደረጃ የሚተላለፍ ሲሆን በአንዳንድ ቦታዎች ከበልግ ዝናብ በኋላ ከሚያዝያ እስከ ግንቦት በመጠነኛ ደረጃ ይተላለፋል። በመሆኑም በተለይ አርሶ አደሩ ምርቱን እንዳይሰበሰብ ወይም ማሳውን እንዳያለማ አሉታዊ ተፅዕኖ በማሳደር በሀገር ኢኮኖሚ ላይ ከፍተኛ ጉዳት ያደርሳል። ይህም ማለት በሽታው ከሚያስከትለው ሞትና ሕመም በተጨማሪ በእያንዳንዱ ቤተሰብ ገቢና በአጠቃላይም በሀገሪቱ ኢኮኖሚ ላይ ከፍተኛ ተፅዕኖ እያደረሰ ይገኛል።

በወባ በሽታ ቁጥጥር ዙሪያ የሁሉም ህብረተሰብ ክፍሎችና አጋር ድርጅቶች ተሳትፎ የጎላ ለማድረግ በአገራችን “ ርል ላክ ማላሪያ” በተባለ አቅጣጫ ፕሮግራም ተቀይሶ በጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም፣ በጤና ልማት ሰራዊት፣ በመላው ሕብረተሰቡና የሌሎች ድርጅቶችን ተሳትፎ የሚያካትት ህዝቡ በራሱ የበሽታውን ምንነትና የመተላለፊያ መንገዶችን በመገንዘብ ሊወስዳቸው የሚገባቸውን የመከላከያ እርምጃዎች እንዲወስድ የማስተማርና የማብቃት ተግባራዊ ሥራ እያተካሄደ ይገኛል። ሆኖም ግን ከዚህ በፊት ሲሰጥ የነበረውን አገልግሎት ጥራትና ተደራሽነት ለማሳደግ እንዲቻል የሁለተኛው ትውልድ የጤና ኤክስቴንሽን ፕሮግራም የወባ በሽታ መከላከልና መቆጣጠር ፓኬጅ ተሻሽሎ እንዲቀርብ ተደርጓል። በዚህ ሁለተኛ ትውልድ የተካተቱ ተጨማሪ አገልግሎቶች ጥራቱን የጠበቀ የርጭት ፕሮግራም በጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች እየተመራ ማካሄድ፣ በተመረጡና የወባ ስርጭት ዝቅተኛ በሆነባቸው አካባቢዎች ወባን ጨርሶ የማጥፋት ተግባር ማከናወን፣ የወባ መከላከያ መድሃኒት መስጠት (Malaria Prophylaxis)ና ማህበረሰብ አቀፍ የወባ በሽታ ቅኝትና ምላሽ መጀመርና ማጠናከር ናቸው።

2. ዓላማ

2.1. አጠቃላይ ዓላማ

ህብረተሠቡን በማሳተፍ የወባ በሽታ መከላከልና ቁጥጥር ተግባራትን በማከናወንና የበሽታውን ሥርጭት መግታት፣ በሽታው የሚያደርሰውን ሕመም፣ ሞትና የአካል ጉዳት መቀነስ፣ መቆጣጠር ብሎም የሕብረተሰቡ የጤና ችግር ከማይሆንበት ደረጃ ላይ ማድረስ ነው።

2.2. ዝርዝር ዓላማ

- ❖ ሕብረተሰቡ ስለወባ በሽታ መተላለፊያና መቆጣጠሪያ ዘዴዎች ጠንቅቆ እንዲረዳ ማስቻል፣
- ❖ በሕብረተሰቡ የወባ በሽታ መከላከያና መቆጣጠሪያ ዘዴዎችን በአግባቡ ጥቅም ላይ እንዲውሉ ማስቻል፣
- ❖ ሕብረተሰቡን በወባ ቁጥጥር ሥራ ላይ በማሳተፍ ሊከሰት የሚችለውን የወባ ወረርሽኝ ለመቀነስ ከተከሰተም ብዙ ጉዳት ሳይደርስ መቆጣጠር፣
- ❖ ሕብረተሰቡ የወባ ህመም ምልክቶች በአግባቡ ለይቶ በአፋጣኝ ምርመራና ህክምና እንዲያገኙና የታዘዘላቸውን መድኃኒት በአግባቡ እንዲጠቀሙ ማስቻል፣
- ❖ የወባ የመድኃኒትና ሌሎች ግብአቶች አያያዝና አጠቃቀም ማሻሻል፣
- ❖ በተመረጡ አካባቢዎች ወባን ሙሉ ለሙሉ ለማጥፋት ማህበረሰብ አቀፍ የቅኝት ስራዎችንና ሌሎች የመከላከያ ዘዴዎችን ጥራት በከፍተኛ ደረጃ ማሻሻል

3. የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የሚከናወኑ ዝርዝር ተግባራትና አተገባበራቸው

3.1. መረጃ ማሰባሰብ

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በቀበሌው የሚገኙትን መሠረታዊ መረጃዎች ይሰበሰባል።

- ❖ የመንደሮቹ ስም፣ ብዛትና አማካይ ከፍታ በሜትር (ከባህር ወለል በላይ)፣
- ❖ የቤቶች ብዛትና አማካይ ስፋት በካሬ ሜትር፣
- ❖ የቀበሌ ሕዝብ ብዛት በፆታና ዕድሜ ማወቅ፣
- ❖ በቀበሌው ያሉ የጤና ልማት ቡድን ብዛት፣
- ❖ የሕዝብ እንቅስቃሴ ከቀበሌ ውጭና ውስጥ፣
- ❖ በቀበሌ ውስጥ ያሉ የውሃ አካላት ስፋትና ብዛት፣
- ❖ በቀበሌው የሚገኙ የግልና የመንግሥት የሕክምና መስጫ ተቋማት፣ ት/ቤቶች፣ ሕዝባዊ ማህበራት፣ መንግሥታዊና መንግሥታዊ ያልሆኑ ድርጅቶች፣

❖ የቤተሰብ አባላት የመኝታ ቦታ (ከቤት ውስጥ/ውጪ)

3.2. የህብረተሰቡን ግንዛቤ የማሳደግ ስራ ማከናወን

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች የተለያዩ የትምህርት መስጫ ዘዴዎችን በመጠቀም በቀበሌው ውስጥ ለሚገኙት የህብረተሰብ ክፍሎች ስለወጣ በሽታ ግንዛቤ ማስጨበጫ የጤና አጠባበቅ ትምህርት ይሰጣል።

- ❖ የወጣ በሽታ ምንነት፣ ምልክቶች፣ መተላለፍያ መንገዶችና መቆጣጠርያ ዘዴዎች ማስረዳት፣
- ❖ የወጣ በሽታ በወቅቱ ካልታከሙት በጤና ላይ የሚያስከትለው ጉዳት ማስረዳት በነፍሰጡሮች፣ በወላጆችና በሕፃናት ላይ ከባድ ጉዳትና ሞት ከማድረሱም ባሻገር ለሌሎች በሽታዎች እንደሚያጋልጥ፣
- ❖ በዋነኛነት የወጣ በሽታን የምታስተላልፈው ትንኝ ለመራባት የምትመርጠው የተከማቸ ውኃ መሆኑን ማስረዳትና ትንኝን ለመቆጣጠር የሚረዱ ዘዴዎችን ማስረዳት

3.3. የወጣ ትንኝ ቁጥጥር

3.3.1. የአካባቢ ቁጥጥር ስራዎች

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች በአገራችን በዋነኛነት የወጣ በሽታን የምታስተላልፈው ትንኝ ለመራባት የምትመርጠው በሰዎች መኖሪያ አቅራቢያ የሚገኙትንና በጊዜያዊነት የሚፈጠሩትንም ሆነ በቋሚነት የሚኖሩትን ውኃ ያቆሩ ሥፍራዎችን እና የተከማቸ ውኃ ያሉባቸው ቦታዎችን መለየት ያስፈልጋል። ከዚህ በታች የተዘረዘሩት ለወጣ መራቢያ ምቹ ሁኔታዎችን የሚፈጥሩ ናቸው።

- ❖ በቤት አካባቢ የተጣሉ እንደ ሰባራ እንስራ፣ ድስት ወይም ማሰሮ፣ ሰባራ ቅል፣ ጎማ፣ ትናንሽ ጉድጓዶች፣ እንደ እንሰት ያሉ ሰፋፊ ቅጠሎች ያላቸው ተክሎች፣
- ❖ አገልግሎት የማይሰጡና ውሃ ለማቆር የተሰሩ ሰፋፊ ጉድጓዶች፣
- ❖ የመጠጥ ውሃ ጉድጓዶች(ቢርካዎች)፣
- ❖ ሜዳ ላይ የተኙ ውሃዎች፣
- ❖ በተፈጥሮ ያሉ ረግረጋማ ስፍራዎች፣
- ❖ የመስኖ ቦዮችና አርጅኖች፣
- ❖ የተቆራረጡ ወንዞች፣
- ❖ የግድብና የሀይቅ ዳርቻዎች፣

በአብዛኛው በረሃ ቀመስ ቦታዎች፣ ወባማ ከተሞች፣ የልማት ተቋሞችና በሌሎችም ቦታዎች የሚገኙ ለወባ መራቢያ ምቹ የሆኑ ቦታዎች ላይ ሕዝቡን በማስተባበር/በሕብረት በደረቅ-ወራት ቀጥሎ የተዘረዘሩትን እርምጃዎች በመውሰድ ለትንኝ መራባት አመቺ እንዳይሆኑ በማድረግ የወባን በሽታ መቆጣጠር ያስፈልጋል።

- ❖ ለትንኞች መራቢያ ምቹ የሆኑና አገልግሎት የማይሰጡ ሰው ሰራሽና የተፈጥሮ ጉድጓዶችን መሙላት፣ መደልደልና ማስተካከል፣
- ❖ ረግረግ ቦታዎችን ባይ በመቅደድ ውኃውን ማፋሰስ ወይም ውሃ በብዛት የሚመጡ እንደ ባህር ዛፍ የመሳሰሉ ዛፎችን በመትከል እንዲደርቅ ማድረግ፣
- ❖ በደረቅ ወራት የተቆራረጡና ኩሬ የፈጠሩ ወንዞችን በመጥረግ በፍጥነት እንዲፈሱ ማድረግ፣
- ❖ የመስኖ አርጅኖችን በመጥረግና ውስጣቸው የበቀለ ሳርና አረም በማጨድ/በመንቀል በፍጥነት እንዲፈሱና ውኃ ከአርጅኖቹ ውጭ እንዳይጠራቀም መንከባከብ፣ በሳምንት አንድ ቀን የመስኖ ውኃ በኃይል በመልቀቅ የተጣሉ የትንኝ እንቁላሎች ካሉ ጠራርጎ እንዲወስድ ማድረግ ወይም በሳምንት ለአንድ ወይም ለሁለት ቀናት የመስኖውን ውኃ በመዘጋት ሙሉ በሙሉ እንዲደርቅ አድርጎ ከዚያም በማግስቱ ውኃውን በኃይል መልቀቅ፣
- ❖ በቤት ውስጥና ውጭ የሚገኙ የውኃ ማስቀመጫ እንስራዎች፣ በርሜሎች፣ ቢርካና ጉድጓዶች መክደን፣
- ❖ አገልግሎት የማይሰጡ በቤቶች ዙሪያ የተጣሉ የተለያዩ ውኃ አቁረው የሚይዙ እንደሰባራ ቁሳቁሶች፣ አሮጊ ጎማዎች፣ ወዘተ... ማስወገድ።
- ❖ የአካባቢ ቁጥጥር ለማከናወን የሚረዱ ሁኔታዎች ቅደም ተከተል ማዘጋጀት፡-
 - የትንኝ መራቢያ ቦታ ስፋትና ብዛት ለይቶ ማወቅ፣ የሚያስፈልገው የሰው ኃይል ብዛት ማወቅ፣ ለሥራው የሚያስፈልገው የመሣሪያ አይነትና ብዛት መለየት፣
 - የአካባቢ ቁጥጥር ሥራ የሚፈጀው ጊዜ፣ የሚወስደው የቁጥጥር እርምጃ/ማዳፈን፣ ማፋሰስ፣ ባይ መቅደድ፣ በውሃ መውረጃ ባይ የሚበቅለውን እፀዋት ማጨድ፣
 - በተወሰነው ቀንና ቦታ ሥራውን መምራት፣ የተሠራውን ሥራ መዘገቦ መያዝና ሪፖርት ማድረግ፣
 - ሥራዎቹም በቀጣይነት በየሳምንትና እንደሁኔታው በተለያዩ ጊዜ መካሄድ ይኖርባቸዋል።

3.3.2. የፀረ-ዕጭ ኬሚካል ርጭት

- ❖ የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ቋሚና በአካባቢ ቁጥጥር ሥራ ሊወገዱ የማይችሉትን የወባ ትንኝ መራቢያ ቦታዎችን ይለያሉ። እንደ አካባቢ ቁጥጥር ሁሉ የዚህ ስልት

ውጤታማነት የሚወሰነው በአካባቢ የሚገኙ የትንኝ መራቢያዎችን ሙሉ በሙሉ በመለየት አስፈላጊውን ርጭት በየሳምንቱ በቋሚነት በማካሄድ ነው።

- ❖ በማዳፈን ወይም በማፋሰስ ለማስወገድ የማይቻሉ የተቋቁ/የተገደቡ ውኃዎች ላይ የትንኝ እጮች ለመግደል በውሃ አካል የሚረጨው ኬሚካል "ቴሞፎስ" (አቤት) መርጨት።
- ❖ "ቴሞፎስ" (አቤት) ለመጠጥ በሚያገለግሉ የውኃ ክምችቶች ላይ ጭምር ሊረጭ ይችላል
- ❖ ጥቅም በማይሰጡ ውኃ ያቆሩ የትንኝ መራቢያ ሥፍራዎች ላይ ግን የተቃጠለ የሞተር ዘይት ማፍሰስ
- ❖ ከኬሚካል ፍጆታ፣ ከመሣሪያ አቅርቦትና የሰው ኃይል ፍላጎት አንጻር የፀረ-ዕጭ ኬሚካል ርጭት የቁጥጥር ዘዴ ተመራጭ የሚሆነው የትንኝ መራቢያ ሥፍራዎች አነስተኛ በሆኑበትና ሌሎች እርምጃዎችን ተግባራዊ ለማድረግ በማይቻልበት ሊሆን ይኖርበታል።
- ❖ የፀረ-ዕጭ ኬሚካል ርጭት ከአካባቢ ቁጥጥር ሥራዎች ጋር በጥምር ማካሄድ፣
- ❖ የቴሞፎስ" (አቤት) ርጭት አፈፃፀም ለዚህ በተዘጋጀው ሀገራዊ ፕሮቶኮል መሰረት መከናወን ይኖርበታል።

3.3.3. የቤቶች ግድግዳ ፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት (Indoor Residual Spray)

የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች ለቤቶች ግድግዳ ፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት በተመረጡ ወባማ በሆኑ ቀበሌዎች የሚገኙ መኖሪያ ቤቶች በመለየት፣ በአብዛኛው ቦታ የበልግ እና የክረምት ዝናብ ከማቆሙ በፊት ቤቶች ፀረ-ትንኝ ኬሚካል ተረጭተው እንዲቆዩ ማድረግ ይጠበቅባቸዋል።

መንደሮችን ለርጭት ለመለየትና ርጭት እንዲከናወን ቀጥሎ የተዘረዘሩትን ተግባራት እንዲፈጸም በማድረግ ከበልግና ክረምት ዝናብ በኋላ በርካታ የትንኝ መራቢያ ቦታዎች ተፈጥረው ሊከሰት የሚችለውን የወባ ወረርሽኝ መከላከል ያስፈልጋል። በመሆኑም፡-

- ❖ ወባማ በሆኑ አካባቢዎችና በተደጋጋሚ በወረርሽኝ የሚጠቁ መንደሮች በመለየት ለፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት ማዘጋጀት፣
- ❖ ይህ ዘዴ የወባን መተላለፍ ሂደት ለመቀነስ ብሎም ለማቆም ካሉት ዘዴዎች ሁሉ ግንባር ቀደም መሆኑን ለሕብረተሰቡ ማስገንዘብ፣
- ❖ እንደበሽታው ስርጭት፣ የግብአት አቅርቦትና የወባ ትንበያ ሁኔታ የፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት ዝርዝር ዕቅድ ማዘጋጀት፣
- ❖ የርጭት ግብአት (ኬሚካል፣ መርጫ መሳሪያና የርጭት አልባሳት) መሟላቱን ማረጋገጥ፣
- ❖ ሕብረተሰቡን በማስተባበር ለፀረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት የተመረጡ ቤቶችን ለርጭት ማዘጋጀት እና ሕብረተሰቡ ለርጭት የሚሆን ውኃ እንዲያቀርብ ማድረግ፣

- ❖ በቀበሌው ውስጥ ያለውን የሰው ኃይል፤ ቁሳቁስ አቅርቦት፤ እና ገንዘብ ከግንዛቤ በማስገባት መንደሮችን በቅደም ተከተል በማስቀመጥ ርጭት ማካሄድ
- ❖ ቤቱ ከተረጨ ከሁለት ሰዓት በኋላ የቤተሰቡ አባላት ወለሉን እንዲያጸዱ፤ ቆሻሻን እንዲያቃጥሉ ወይም እንዲቀብሩ ማስገንዘብና አፈጻጸሙን መከታተል
- ❖ የተረጨው ፀረ-ትንኝ ኬሚካል ትኅንና ቁንጫን ስለሚያውቅና ከተደበቁበት ወጥተው እንዲንቀሳቀሱ ስለሚያደርግ ሕብረተሰቡ በኬሚካል ምክንያት ቁጥራቸው የበዛ እንዳይመስለው ማስገንዘብ፤
- ❖ መድኃኒቱ ከተረጨ በኋላ ለ6 ወራት ያህል የወባን ትንኝ የመግደል ሀይል ስላለው ግድግዳዎች እንዳይነካኩ፤ እንዳይለቀቁ እና እንዳይሸፈኑ ለቤተሰብ አባላት ግንዛቤ ማስጨበጥ እና ተግባራዊ መደረጉንም መከታተል
- ❖ የቤቶች ግድግዳ ጸረ-ትንኝ ኬሚካል ርጭት አፈጻጸም ለዚህ ተግባር በተዘጋጀው የስልጠና እና የትግበራ መመሪያ መሰረት ስራውን መከታተልና ማስፈጸም፡፡

3.3.4. በፀረ-ትንኝ ኬሚካል የተነካረ አጎበር ስርጭትና አጠቃቀም

የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች ለአጎበር ስርጭት በተመረጡ ወባማ በሆኑ ቀበሌዎች ለሚገኙ መኖሪያ ቤቶች በፀረ-ትንኝ ኬሚካል የተነካረ አጎበር (ዛንዚራ) በማሰራጨት የቤተሰቡ አባላትም አጎበሩን በአግባቡ እንዲጠቀሙ ማድረግ ይጠበቅባቸዋል፡፡ በጸረ-ትንኝ ኬሚካል የተነካረ አጎበር (ዛንዚራ) በመጠቀም የወባ በሽታ ሕመምና ሞትን በመቀነስ ከፍተኛ ውጤት የተገኘበት መሆኑን በመገንዘብ ሕብረተሰቡ አጎበሩን በአግባቡ እንዲጠቀሙበት ግንዛቤ ማስጨበጥ ይኖርባቸዋል፡፡ ስለዚህም፡-

- ❖ አጎበር የሚተካበት ጊዜና ተተኪ ወይም አዲስ አጎበር የሚያስፈልጋቸውን ቤተሰቦች ለይቶ ማወቅ
- ❖ አጎበር በስርጭት መመሪያ መሰረት የጤና ልማት ቡድንና የ1ለ5 ትስስር አባላት በማቀናጀት ማሰራጨት
- ❖ ስለአጎበር አጠቃቀም ሰርቶ ማሳያ በመጠቀም ህብረተሰብን ማስተማር
- ❖ አጎበር (LLINs) በትክክል አንድም የወባ ትንኝ እንዳያስገባ ተደርጎ መሰቀል እንዳለበት ማስተማርና በእያንዳንዱ ቤተሰብ ውስጥ ተግባራዊ መደረጉን መከታተል
- ❖ የቤተሰብ አባላት የወባ ትንኞች እምብዛም በማይራቡባቸው ወራቶች ጭምር ዓመቱን ሙሉ ለረጅም ጊዜ በሚያገለግሉ ፀረ ትንኝ ኬሚካል በተነካሩ አጎበር (LLINs) ውስጥ መተኛት እንደሚገባቸው፤ ማስገንዘብና ተፈጻሚነቱንም በየጊዜው መከታተል
- ❖ አጎበር በቂ ስፋት ኖሯቸው አልጋውን ወይም ምንጣፉን በሙሉ መሸፈን መቻል እንዳለባቸው ማስረዳት፤ ስፋታቸው አነስተኛ ከሆነ ከአጎበሩ ጋር የሚፈጠረው ንክኪ

ለትንሻ ንክሻ እንደሚያጋልጥ ማስገንዘብ እና በቤተሰብ ደረጃ ተግባራዊ መደረጋቸው መከታተል።

❖ አጎበር በውሃና በቀላል ሳሙና በየሦስት ወሩ በማጠብ በጥላ ስር በመሬት ላይ በመዘርጋት እንዲያደርቁት፤ አጎበሩን ለማጠብ እንደ ኦሞና በረኪና የመሳሰሉትን መጠቀም እንደሌለባቸው ለሕብረተሰቡ ማስተማርና ይህንንም ተግባራዊ መደረጉን መከታተል።

❖ አጎበሩ ቀዳዳ ወይም የተተረተረ ቦታ እንደሌለው እንዲረጋግጡና ቀዳዳም ካለው ወዲያውኑ በመርፌና በክር እንዲሰፉት ማስገንዘብና መተግበራቸውን መከታተል።

❖ የአጎበር አጠቃቀም እንዲሻሻል ቀጣይነት ያለው ክትትልና ድጋፍ መስጠት

3.4. የወባ ምርመራ፣ ህክምናና ክትትል

3.4.1. ምርመራ

የወባ በሽታ ምርመራ የሚመሰረተው ከሕመማት ስሜትና ምልክቶች እንዲሁም ሕመምተኛው ከሚሰጠው አጭር የሕመሙ ታሪክ በመነሳት ነው።

ወባማ በሆኑ አካባቢዎች

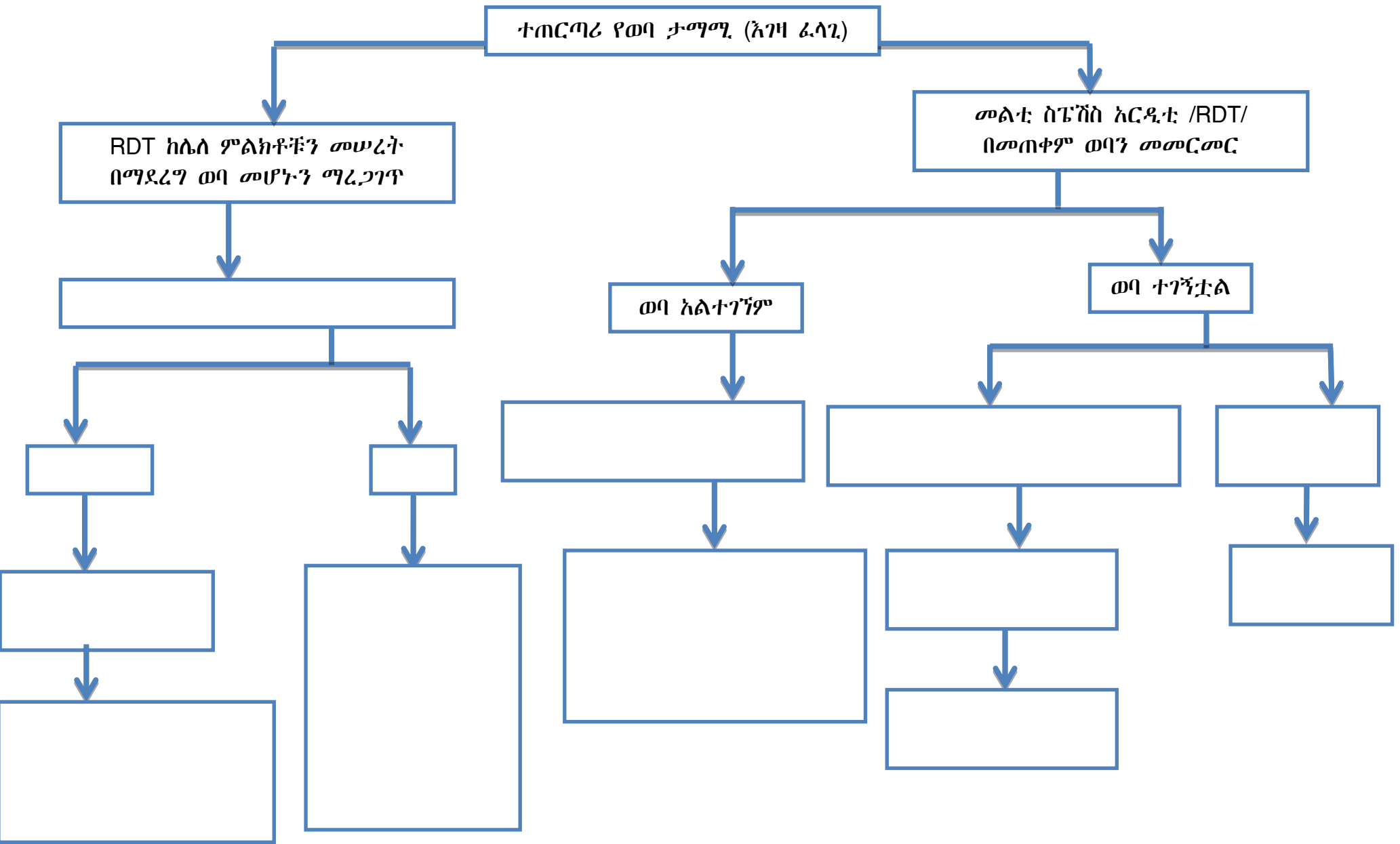
አንድ በሽተኛ ትኩሳት ካለው ወይም ባለፉት 2 ቀናት ውስጥ ትኩሳት እንደነበረው ከገለፀ የወባ በሽታ እንደታመመ ይጠረጠራል።

ወባማ ባልሆኑ አካባቢዎች

በሽተኛው ትኩሳት ካለው ወይም ባለፉት 2 ቀናት ትኩሳት እንደነበረው ከገለፀና በተጨማሪም ባለፉት 15 ቀናት ውስጥ ወደ ወባማ ቦታዎች ተጉዞ የነበረ ከሆነ የወባ በሽታ እንደታመመ ይጠረጠራል። ነገር ግን ሌሎች በጉልህ በአካባቢው የሚታዩ ትኩሳት የሚያመጡ በሽታዎች እንደ ኩፍኝ፣ የሳንባ ምች ፣ ማጅራት ገትር የላይኛው የመተንፈሻ አካል በሽታዎች የመሳሰሉት መኖር ያለመኖራቸውን ማረጋገጥ ያስፈልጋል።

የወባ ህመም ያለበት ሰው ከዚህ በታች የተዘረዘሩት ዋና ዋና ስሜቶችና ምልክቶች ያሳያል።፤ ትኩሳት፤ ብርድ ብርድ ማለት ወይንም መንቀጥቀጥ፤ ራስ ምታት፤ የመገጣጠሚያ ህመም ፤ የምግብ ፍላጎት መቀነስ ፤ ትውከት የመሳሰሉት ይታዩበታል። የወባ ሕመምተኛ አፋጣኝ ምርመራና ህክምና ካልተደረገለት በሽታው ወደከፋና ውስብስብ ደረጃ በመድረስ ለሕልፈተ-ሕይወት ሊዳረግ ይችላል።

በጤና ኤላ ወባን የመመርመርና የማከም ሂደት



በመጀመሪያ 3 የዕርግዝና ወራት ውስጥ ያሉ ነፍስ-ጡሮች ዕድሜአቸው ከ3 ወር በታች የሆኑ ወይም ከብደታቸው ከ5 ኪ.ግ በታች የሆኑ ህጻናት በኩዊኒን ማከም

3.4.2. ፈጣን ምርመራ

ከመንደሩ ነዋሪዎች መካከል ትኩሳትና ሌሎች የወባ በሽታ ምልክቶች ያለባቸው ሰዎች ሲያጋጥሙ ወዲያውኑ የምርመራና የሕክምና አገልግሎት መስጠት ይገባል። ሕብረተሰቡ የአገልግሎቱ ተጠቃሚ እንዲሆን ለመቀስቀስ የልማት ቡድኖች ቁልፍ ሚና ይጫወታሉ። የወባ በሽታ ምልክት ያለባቸው ሕሙማን ሲቀርቡ ፈጣን የወባ ምርመራ በማድረግ በውጤቱ መሰረት ወባ በሽታ ለተገኘባቸው ታማሚዎች ከዚህ በታች የተመለከተው ዝርዝር መመሪያ በመጠቀም ተገቢውን ሕክምና መስጠት ይገባል።

የፈጣን ምርመራ አሰራር ቅደም ተከተል፡ በማስልጠኛ መመሪያ ተካቷል።

3.4.3. ህክምናና እንክብካቤ

የወባ በሽታታህክምና ከላይ በተገለፀው የምርመራ ሂደት በሚገኘው ውጤት መሠረት እንደሚከተለው ይከናወናል።

ሰንጠረዥ 2፡ በ/RDT ምርመራ ፕላስቶምዲያም ፋልሲፓረም ለተገኘባቸው ህሙማን የሚሰጥ ኮከርተም መደሃኒት (Artemether-Lumefantrine treatment doses and schedules by body weight and age)

ክብደት (ኪ.ግ)	ዕድሜ	የሚሰጠው እንክብል ብዛት					
		የመጀመሪያ ቀን		ሁለተኛ ቀን		ሦስተኛ ቀን	
		ጠዋት	ማታ	ጠዋት	ማታ	ጠዋት	ማታ
5-14 ኪ.ግ	ከ 4ወር - 2 ዓመት	1	1	1	1	1	1
15-24 ኪ.ግ	ከ 3 - 7 ዓመት	2	2	2	2	2	2
25-34 ኪ.ግ	ከ 8 - 10 ዓመት	3	3	3	3	3	3
>35 ኪ.ግ	10 ዓመትና ከዚያ በላይ	4	4	4	4	4	4

* አንድ ፍሬ ኮከርተም 120 ሚ.ግ artemether እና 20 ሚ.ግ lumefantrine ይይዛል።

ማስገንዘቢያ፡

❖ መድሃኒቱ ጥዋትና ማታ ለ3 ተከታታይ ቀናት መወሰድ አለበት

- ❖ በ/RDT ምርመራ ወቅት ሁለቱም ፕላስቶዲዩም ፋልሲፓረምና ፕ/ቫይቫክስ የተገኘባቸው እንዲሁም የወባ ህመም ምልክቶችን ያሟሉ ህመማን ነገር ግን RDT ባለመኖሩ ምክንያት የደም ምርመራ ያልተደረገላቸው ህመማን በኮከርተም ይታከማሉ። የመድኃኒቱም መጠን ከላይ ባለው ሠንጠረዥ መሠረት ነው።

የኮከርተም ያልተፈለጉ ውጤቶች

- ❖ የመፍዘዝ/መጫጫንና የድካም ምልክቶች
- ❖ የምግብ ፍላጎት ማነስ
- ❖ ማቅለሽለሽ፣ ማስታወክና የሆድ ህመም የእንቅልፍ መዛባት
- ❖ የጡንቻና የመገጣጠሚያ ህመም ስሜት
- ❖ ራስ ምታት
- ❖ በቆዳ ላይ የሚታዩ ሽፍታ

ኪርተም የማይሰጥባቸው ሁኔታዎች

- ❖ ለወባ ቅድመ መከላከል (prophylaxis)
- ❖ ከዚህ ቀደም መሰል መድኃኒቶች ተወስዶ የጤና ችግር አስከትሎ ከሆነ
- ❖ በመጀመሪያ 3 የዕርግዝና ወራት ውስጥ ያሉ ነፍስ-ጡሮች ዕድሜአቸው ከ3 ወር በታች የሆኑ ወይም ክብደታቸው ከ5 ኪ.ግ በታች የሆኑ ህጻናት
- ❖ ዕድሜአቸው ከ3 ወር በታች የሆኑ ወይም ክብደታቸው ከ5 ኪ.ግ በታች የሆኑ ህጻናትን የሚያጠቡ እናቶች

የህመምተኛውን ሁኔታ ክትትል ማድረግ

- ❖ ህመምተኛው የተሰጠውን መድኃኒት ሲውጥ ማየት፡ ሕመምተኛው መድኃኒቱን ውጦ በ30 ደቂቃ ያህል በዚያው እንዲቆይ ማድረግ ።
- ❖ መድኃኒቱን ውጦ በ30 ደቂቃ ውስጥ ከአስመለሰው በፊት የወሰደውን መድኃኒት እንደገና ማስዋጥ፤
- ❖ ማስመለሱ የማያቋርጥና ተከታታይ ከሆነ ሕመምተኛውን በአካባቢው ወደሚገኘው የጤና ጣቢያ መላክ፤
- ❖ የተሰጠውን መድኃኒት በትትክክል መወሰዱን መከታተል
- ❖ በተጨማሪም ለሕመምተኛው የሚከተሉትን ቁልፍ መልዕክቶች መንገር፡
 - ለወባ በሽታ ሕክምና መድኃኒት እንደተሰጣቸው ፣

- የወባ በሽታ የሚተላለፈው በትንኝ እንደሆነ
- የትንኝ መራቢያ ቦታዎችን በማጥፋትና አጎበር በመጠቀም የወባ በሽታን መከላከል እንደሚቻል ፤
- በወቅቱ በመታከም በሽታው ወደ አደገኛ ደረጃ እንዳይደርስ ለማድረግና ሞትን ለማስቀረት እንደሚቻል
- መድኃኒቱን ከወሰዱ ከ3 ቀናት (ከ72 ሰዓታት) በኋላ ትኩሳት ካልጠፋ ወይም ህመሙ መሻሻል ካላሳየ የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያን እንዲያማክሩ መንገር።

ሠንጠረዥ 4: በአፍ የሚወሰድ ኩዊኒን መጠን (ኮአርተም መውሰድ ለሌላባቸው ህመማን)

ክብደት (ኪ.ግ)	ዕድሜ	የሚሰጠው እንክብል ብዛት	
		ባለ 200 ሚ.ግ	ባለ 300 ሚ.ግ
4 — 6	2 — 4 ወር	¼	-
6 — 10	4 — 12 ወር	1/3	¼
10 — 12	1 — 2 ዓመት	½	1/3
12 — 14	2 — 3 ዓመት	¾	½
14 — 19	3 — 5 ዓመት	¾	½
20 — 24	5 — 7 ዓመት	1	¾
25 — 35	8 — 10 ዓመት	1 ½	1
36 — 50	11 — 13 ዓመት	2	1 ½
50+	14 ዓመትና ከዚያ በላይ	3	2

ሰንጠረዥ 5: በፈጣን መመርመሪያ ፕላስቶዲየም ቫይቫክስ ለተገኘባቸው ህመማን የክሎሮኪን መድኃኒት አሰጣጥ

ክብደት (ኪ.ግ)	ዕድሜ	የሚሰጠው እንክብል/ሽሮፕ መጠን		
		የመጀመሪያ ቀን	ሁለተኛው ቀን	ሦስተኛው ቀን
5-6	< 4 ወር	½ እንክብል ወይም 5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	1/4 እንክብል ወይም 5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	¼ እንክብል ወይም 2.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ
7-10	4-11 ወራት	½ እንክብል ወይም 7.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	½ እንክብል ወይም 7.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	½ እንክብል ወይም 5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ
11-14	1-2 ዓመት	1 እንክብል ወይም 12.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	1 እንክብል ወይም 12.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	0.5 እንክብል ወይም 7.5 ሚ.ሊ. ሽሮፕ
15-18	3-4 ዓመት	1 እንክብል ወይም 15 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	1 እንክብል ወይም 15 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	1 እንክብል ወይም 15 ሚ.ሊ. ሽሮፕ
19-24	5-7 ዓመት	1½ እንክብል ወይም 20 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	1 ½ እንክብል ወይም 20 ሚ.ሊ. ሽሮፕ	½ እንክብል ወይም 15 ሚ.ሊ. ሽሮፕ
25-35	8-11 ዓመት	2 እንክብል	2 እንክብል	1 እንክብል
36-50	12-14 ዓመት	3 እንክብል	3 እንክብል	1 እንክብል
51+	>15 ዓመት	4 እንክብል	4 እንክብል	2 እንክብል

የክሎሮኪን መድኃኒት የማይሰጥባቸው ሁኔታዎች

- ❖ ከዚህ በፊት ክሎሮኪን ወስደው አለርጅክ የሆነባቸው ሰዎች
- ❖ የሚጥል በሽታ ላላባቸው ሰዎች
- ❖ የቆዳ በሽታ(Psoriasis) ያላባቸው ሰዎች

የከፋ ወባ ህመም (Sever Malaria) ምልክቶች ያሉባቸው ህሙማን (በRDT ለተመረመሩም ሆነ ላልተመረመሩ) የሚወሰዱ ርምጃዎች

አንድ ዶዝ አርቱሴኔት ለዕድሜው በሠንጠረዥ በተቀመጠው መሠረት መስጠት። ወይም አርቱሴኔት መድሃኒት ከሌለ አርቲሜትር 3.2 ሚ.ግ/ኪ.ግ በመርፌ ጡንቻ/ታፋ ላይ አንዴብቻ መስጠት ህመምተኛውን በአቅራቢያ ወደ ሚገኝጤናተቋም/ ጤና ጣቢያ ፈጥኖ መላክ

ሰንጠረዥ 6: ህመምተኛው ወደ ሚቀጥለው ጤና ተቋም ከመላኩ በፊት በፊንጢጣ የሚገባ አርቱሴኔት ዶዝ

ክብደት(ኪ.ግ)	ዕድሜ	የሚሰጠው አርቱሴኔት ዶዝ በሚ.ግ	መድሀኒቱ የተዘጋጀበት መጠን (single dose)
5 - 8.9	0 - 12 ወራት	50	1 ባለ 50 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
9 - 19	13 - 42 ወራት	100	1 ባለ 100 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
20 - 29	42 - 60 ወራት	200	2 ባለ 100 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
30 - 39	6 - 13 ዓመት	300	3 ባለ 100 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
40 - 59	>13 ዓመት	400	1 ባለ 400 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
60 - 80	Adults	400	2 ባለ 400 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ
>80 kg	Adults	400	3 ባለ 400 ሚ.ግ በፊንጢጣ የሚገባ

ማስገንዘቢያ

- ❖ በአጋጣሚ በፊንጢጣ የገባው መድኃኒት በ30 ደቂቃ ውስጥ ተመልሶ ቢወጣ ሌላ ተጨማሪ አርቱሴኔት ማስገባት ያስፈልጋል.
- ❖ መድሀኒቱ ለህጻናት በሚደረገው ጊዜ ተመልሶ እንዳይወጣ ለ10 ደቂቃ ያህል ቂጡን ገጥሞ በመያዝ ማቆየት ያስፈልጋል።

3.4.4. ተጨማሪ ህክምና

በወባ በሽታ ሕመም ላይ የሚታዩ ሌሎች የጤና ችግሮች ፣ ማለትም የሰውነት ፈሳሽ ማነስና ከፍተኛ ትኩሳት ተጨማሪ ህክምና ሊያስፈልግ ስለሚችል የሚከተለውን መደረግ ይኖርበታል፤

- ❖ ከፍተኛ ትኩሳት ላለው ሕመምተኛ ፓራሲታሞል መስጠት ፤
- ❖ ትኩሳቱን ለማቀዝቀዝ ለብ ባለ ውሃ ገላን ማጠብ ወይንም ለብ ባለ ውሃ በተነከረ ስፖንጅ (ጨርቅ) የሰውነቱን ሙቀት ማቀዝቀዝ ወይም ነፋስ እንዲያገኝ ማራገብ ፤
- ❖ መካከለኛ የሰውነት ፈሳሽ ማነስ (ድርቀት) ላላቸው ሕሙማን ሕይወት አድን ንጥረ ነገር (ORS) መስጠት ይኖርበታል። ስለአሰጣጡ በተመለከተ በመጀመርያ ሕክምና እርዳታ አሰጣጥ መመሪያ ይመልከቱ። እንዲሁም ንፁህ ውሃ ወይም ሌላ ፈሳሽ በበቂ ሁኔታ እንዲወስዱ ይምከሩ። ከአንድ ወር በታች ለሆኑት ሕፃናት ከተለመደው በላይ እንዲያጠቡ እናቶችን ማበረታታት ይገባል ።

3.4.5. ወደ ከፍተኛ ህክምና መላክ (ሪፈራል)

ከሚከተሉት ምልክቶች ውስጥ አንዱ ወይም ከዚያ በላይ ያለው ሕመምተኛ ሲያጋጥም በአፋጣኝ በአካባቢው ወደሚገኝ ጤና ጣቢያ ወይም ሆስፒታል መላክ ፤

- ❖ በ3 ቀናት ውስጥ ህመሙ ካልተሻለው ወይም ከባሰበት ህመምተኛው የወሰደውን መድኃኒትና የታዩትን ምልክቶች በሪፌራል ወረቀት ላይ በማስፈር በአፋጣኝ ወደ ጤና ጣቢያ መላክ።
- ❖ የስሜት ህዋሳት መዳከም (በትክክል ማሰብ አለመቻል ፣ መፍዘዝ እንዲሁም እራስን መሳት) ፤
- ❖ መብላት ወይም መጠጣት አለመቻል ፤
- ❖ በተከታታይ ማስታወክ ፤
- ❖ አረፋ እያስደፈቀ ማንቀጥቀጥ ፤
- ❖ መቆምና መቀመጥ አለመቻል ፤
- ❖ በ24 ሰዓታት ውስጥ ምንም የውሃ ሽንት ያለመኖር ፤
- ❖ መድማት (ከድድ ወይም ከሌላ አካል)፤
- ❖ የዓይን ቢጫ መሆን ፤
- ❖ መተንፈስ ያለመቻልና ፤
- ❖ ሌሎች በጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያ ደረጃ ሕክምና ሊደረግላቸው የማይችሉ ምልክቶች ሲኖሩ ፤

የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች ሕመምተኛው ለከፍተኛ ሕክምና ከመላኩ በፊት የሚከተሉትን ሁልጊዜ መተግበር አለባቸው ።

- ❖ ህመምተኛው ንቁ ከሆነ መድኃኒት መዋጥ ከቻለ ተፈላጊው መጠን ማስዋጥ ከልሆነ ደግሞ አንድ ዶዝ አርቱሴኔት ወይም አርቲሜቲር በመርፌ መስጠት

- ❖ በሽተኛው መዋጥ ከቻለ ፓራሲታሞል መስጠት፤ ካልቻለ ግን ውሃ በተነከረ ስፖንጅ ወይም በማራገብ ትኩሳቱን መቀነስ ፤
- ❖ በሽተኛው መጠጣት ከቻለ ሕይወት አድን ንጥረ ነገር (ኦክሲጅን) ወይም ሌላ ፈሳሽ መስጠት እና ወዲያ ወደ ጤና ጣቢያ መላክ፤

ማሳሰቢያ:- ህመምተኛው የወሰደውን መድሃኒትና የታዩትን ምልክቶች በሙሉ በሪፈራል ወረቀቱ ላይ ያኑሩ።

3.5. የወባ ወረርሽኝ መከላከልና መቆጣጠር

በአገራችን የወባ በሽታ የሚከሰተው ወቅትን ጠብቆ ነው። የመተላለፊያ ወቅቱም የበልግና የክረምት ዝናብን ተከትሎ ሲሆን በዚህ ወቅት ሲከሰት የሚችለውን የወባ ወረርሽኝ ለመከታተልና ለመቆጣጠር እንዲቻል አስፈላጊው ቅድመ ዝግጅት መደረግ ይገባዋል። በየደረጃው ያሉ ተቋማት ኃላፊነታቸውን በሚገባ ከተወጡ የወባ በሽታ በወረርሽኝ መልክ እንዳይከሰት ለመከላከል ሲከሰትም የሚያደርሰውን አደጋ ለመቀነስ ይቻላል። የወባ ወረርሽኝ ማለት በአንድ የተወሰነ ቦታና ጊዜ ከተለመደው ቁጥር በላይ የበሽታው ጨምሮ መታየት ነው።

ወረርሽኝ በድንገት የሚከሰት ከቁጥጥር ወጭ የሚመጣ ክስተት ሳይሆን በወባ ቁጥጥር ላይ የተጓደሉ ስራዎች ሲኖሩ የሚፈጠር፤ ለመከላከል የሚቻል ሲከሰትም በፍጥነት በቁጥጥር ስር ለማዋል የሚቻል ነው።

የወባ ወረርሽኝን ለመከላከልና ለመቆጣጠር የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች ከዚህ በታች የተዘረዘሩትን ተግባራት ማከናወን ይጠበቅባቸዋል፡

- ❖ የወባ ወረርሽኝ መከታተያ ቅጽን (Malaria Epidemic Monitoring Chart) በአግባቡ በመጠቀም ከወትሮው በተለየ መጠን የወባ ህመምተኛ ቁጥር ጨምሮ ከተገኘ ክስተቱ የታየበትን መንደር/ኅጥ በመለየት ህብረተሰቡን በማስተባበር አስፈላጊውን እርምጃ መውሰድ
- ❖ ወረርሽኙ ከባድ ችግር ከማስከተሉ በፊት ለሚመለከታቸው አካላት በፍጥነት ማሳወቅ።

የወረርሽኝ ክትትል

- ❖ የወረርሽኝ ትንበያና አስቀድሞ ማወቂያ ዘዴዎች፣ የአየር ጠባይ መረጃ፣ የትንኝ ጥናት፣ የሕሙማን ሪፖርት ናቸው።
- ❖ የእያንዳንዱ መንደር ሳምንታዊ የወባ ሕሙማን ብዛት በሳምንትና በወራት ለአምስት አመታት በሚከተለው መንገድ ማዘጋጀት።

መግለጫ

ከላይ በተቀመጠው ሠንጠረዥ 8.2.1 ላይ ያለውን የወባ መረጃ በመጠቀም ከዚህ ቀጥሎ በተገለፀው መሠረት ማከናወን።

- ❖ የወባ በሽታ መቆጣጠሪያ ቻርት ለመስራት በጤና ድርጅት ላይ የተመሰረተ መረጃ መሰባሰብና መጠናከር የግድ ይላል።
- ❖ በዚሁ መሰረት በአለም ጤና ጥበቃ ድርጅት (WHO) ደንብና መመሪያን ተከትሎ የበሽተኞችን መረጃ ከሰኞ እስከ እሁድ ባሉት ቀናቶች ላይ ተመርኩዞ ሳምንታዊ የወባ በሽታ መቆጣጠሪያ መረጃ ይጠናቀራል
- ❖ ስለዚህም በአለም ጤና ጥበቃ ድርጅት (WHO) መሰረት ሳምንታዊ አቆጣጠር January (ጥር) ወር የሚጀምር ሲሆን የአትዮጲያ በጀት አመት (EFY) የሚጀምረው ሀምሌ ወር ነው።
- ❖ በመሆኑም የአትዮጲያ በጀት አመት አቆጣጠር (EFY) ከሀምሌ ጀምሮ የመጀመሪያ ሳምንት አንድ ተብሎ ሲጀመር የአለም ጤና ጥበቃ 28ኛ ሳምንት ይሆናል
- ❖ በዚሁ መሰረት በሰንጠረዥ 8.2.1 በተመለከተው አግባብ የሰባት አመት ሳምንታዊ የወባ በሽታ መረጃ የተቀመጠ ሲሆን ከነዚህ ውስጥ የቅርቡን የአምስት አመት መረጃ በመውሰድ ሁለተኛውን ከፍተኛ ቁጥር ወሰደን ማመሳከሪያነት (Threshold) እንጠቀምበታለን።
- ❖ ከአምስቱ ዓመታት መረጃዎች ውስጥ በእያንዳንዱ ሳምንት ከፍተኛ የሕመማን ብዛትና በሁለተኛ ደረጃ ከፍተኛ የሆነው የሕመማን ብዛት የታየባቸውን ለዩ። ከዚህ በላይ በቀረበው ምሳሌ ከሐምሌ ወር ጀምሮ ባለው ሳምንት አንድ (1) ውስጥ የተመዘገበው ከፍተኛ የሕመማን ብዛት 45 ሲሆን በሁለተኛ ደረጃ የተመዘገበው ከፍተኛው የሕመማን ብዛት 34 ነው። ከሐምሌ ወር ሁለተኛ (2) ሳምንት ከፍተኛው ቁጥር 48 ሲሆን ሁለተኛው ከፍተኛ ቁጥር 40 ነው። በተመሳሳይ ሁኔታ በሶስተኛ ሳምንት ከፍተኛው 42 ሁለተኛው ከፍተኛ 38 ነው። በአራተኛው ሳምንትም ከፍተኛው 42 ዝቅተኛው 40 ነው።
- ❖ ከዚህ በላይ በቀረበው ሰንጠረዥ ላይ በመመስረት በሁለተኛ ደረጃ ከፍተኛ የሕመማን ብዛትን የሚያመለክተውን ቁጥር በየሳምንቱ አቅጣጫ በመስመር በማያያዝ ግራፍ ሥሩ። ይህ የመስመር ግራፍ ለተከታታይ ዓመታት በማነፃፀሪያነት ያገለግላል። መስመሩ በየአካባቢው /ቀበሌው የታዩትን የላይኛውን መደበኛ የሆነ ከፍተኛ የበሽታውን መከሰት ብዛት የሚወክል ነው።
- ❖ በቀጣዮቹ ተከታታይ ዓመታት በማነፃፀሪያነት ግራፍ ላይ በእርሳስ የየሳምንቱን የወባ ሕመማን ቁጥር በሠንጠረዥ 8.2.2 እንደቀረበው ያስምሩ።

ማሳሰቢያ

የአምስት ዓመት መረጃ በሌለባቸው አካባቢዎች ቋሚ የሆነ የሕመማን ቆጠራ የወረርሽኝ መጀመሪያ መታየቱን የመወሰኛ ዘዴ በመሆን ሊያገለግል ይችላል። በእንዲህ ያሉ ሁኔታዎች የየሳምንቱን የህመምተኞች ቁጥር በእጥፍ ማደግ መታየቱን በማወዳደር (የአሁኑን ሳምንት ካለፈው ሳምንት፣ የአሁኑን ዓመት ካለፈው ዓመት ተመሳሳይ ወቅት ሳምንት) መጠቀም ይቻላል። ነገር ግን ይህ ዘዴ የተጋላጭነት አመልካቾችን ጨምሮ የአካባቢውን ሁኔታ በአይነት በማሰስ ሊታገዝ ይገባል።

የሚሰበሰበው ሣምንታዊ የወባ ሕመማን መረጃ ከተለመደው የሕመማን ቁጥር በልጦ ሲገኝ ወረርሽኝን ሊያመልከት ይችላል። ወረርሽኝ መከሰቱን ለማወቅና ሊወሰድ የሚገባውን የቁጥጥር እርምጃ ለመወሰን አፋጣኝ የግምገማ ሥራ መካሄድ አለበት። የአፋጣኝ ግምገማ ሥራ ዓላማ፡-

- ❖ ወረርሽኝ በትክክል መከሰቱን ለማረጋገጥ፤
- ❖ የወረርሽኝ መንስኤ ለይቶ ለማወቅ፤
- ❖ የበሽታውን የሥርጭት ስፋት ለማወቅ፤
- ❖ በጤና ላይ ያስከተለውን ጉዳትና፤
- ❖ በአካባቢ ባለሙያ አቅም የበሽታዎችን ቁጥር ለመቀነስና የበሽታውን ሥርጭት ለመቆጣጠር መቻሉን ለማረጋገጥ ነው።

በወባ በሽታ የታመሙ ሰዎችን የተመለከተ መረጃ መሰብሰብ

- ❖ የበሽታውን አዝማሚያ ለመከታተል በጤና አገልግሎት ላይ የተመሰረተ መረጃ መጠቀም የግድ ያስፈልጋል።
- ❖ በወባማ አካባቢዎች የወባ በሽታ ሁኔታ ጠቋሚዎች ሆነው እንዲያገለግሉ የአምስት ዓመታት የበሽታዎች መረጃ እየተሰበሰቡና እየተጠናከሩ በየሳምንቱና በየወሩ ሊደራጁ ይችላሉ።
- ❖ በየአካባቢው/በየቀበሌው በየሳምንቱ የሚታየው በወባ በሽታ የተጠቁ ሕመማን ቁጥር የሚከተለውን ቅጽ በመጠቀም በየሳምንቱ በየአመቱ ተጠናቅረው የአምስት ዓመታት መረጃ ሊቀርብ ይችላል።
- ❖ ለፈጣን የወባ በሽታ ምርመራ (RDT) ቢያንስ ከ50 ሰዎች የደም ናሙናዎችን በመውሰድ የትኩሳቱ መንስኤ ወባ መሆኑንና አለመሆኑን ማረጋገጥ እና መንስኤው ወባ ከሆነ ደግሞ ወረርሽኝን ያመጣውን ተህዋሲያን ዐይነት መለየት። በፈጣን የደም ምርመራ ውጤት ወባ የተገኘባቸው ናሙናዎች ከ50%ና በላይ ከሆኑ ብዙ ጊዜ የወባ ወረርሽኝ መከሰቱን ያረጋግጣሉ።

የወባ ወረርሽኝ መቆጣጠሪያ ዘዴዎች

- ❖ ወረርሽኙ ከተረጋገጠ በኋላ የጤና ኤክስፔንሽን ባለሙያዎች የቁጥጥር እርምጃዎች መውሰድ አለባቸው። የወባ ወረርሽኝ ቁጥጥር እርምጃ የሚወሰነው በወረርሽኙ ባህሪና በአካባቢው ግብአት ላይ የተመሰረተ ነው።
- ❖ የቁጥጥር እርምጃዎች ሁሉን አቀፍ የፈውስ ሕክምና፣ ትኩሳት ላለባቸው ሕሙማን ብቻ የሚሰጥ ሕክምናና በሽታው የተከሰተባቸው መንደሮችን የሚያካትት ርጭት ናቸው። በተጨማሪም የአካባቢ ቁጥጥርና የፀረ ዕጭ ኬሚካል ርጭት ከላይ ከተጠቀሱት ከአንዱ ወይም ከሁለቱ ጋር በቅንጅት ሊካሄድ ይችላል።
- ❖ ሁሉን አቀፍ የፈውስ ሕክምና ወይንም ትኩሳት ላላቸው ሕሙማን ብቻ የሚሰጠው ሕክምና የሚወሰነው በወረርሽኙ የተጠቃው የሕሙማን ቁጥጥር ከጠቅላላው ነዋሪው አኳያ ተሰልቶ ነው።
- ❖ ከነዋሪው መካከል 85% እና ከዚያ በላይ የሚሆነው አጎበር እንዲኖራቸውና እንዲጠቀሙ ማድረግ፤
- ❖ የወባ ትንኝ ዕጭ የቁጥጥር ተግባራት (የመራቢያ ቦታዎችን መቀነስና የፀረ እጭ መድኃኒት ርጭትን ጨምሮ) ከላይ ከተጠቀሱት ተግባራት ጎን ለጎን በአንዳንድ ቦታዎች ላይ ማካሄድ ይቻላል።

4. የሚያስፈልጉ ግብዓቶች

4.1. ወባን ለመከላከልና ለመቆጣጠር በጤና ኬላ ደረጃ የሚያስፈልግ መድኃኒት፣ ኬሚካልና ቁሳቁስ፣

<ul style="list-style-type: none"> ❖ ጂ.ፒ.ኤስ/አልትሜትር ❖ ሜትር ❖ ለርጭት (IRS) ❖ በቤት ውስጥ የሚረጨ፣ የትንኝ ማጥፊያ ኬሚካሎች ❖ የመርጫ መሳሪያ(ፖምፕ) ❖ የፖምኝ መለዋወጫ እቃዎች ❖ ባልዲ ❖ ማርከር ❖ የአይን መነፅር፣ 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ ጉጠት/መፍቻ ❖ እንግሊዝ ኪያቤ 10 ኢንች (ሬንች)፣ ❖ ስፖንጎር፣ ❖ ለፀረ እጭ (Larvaecidal) ❖ ውሃ ላይ የሚረጨ፣ የእጭ ማጥፊያ (አቤት ኬሚካል) ❖ ዲፐር (ጭልፋ) ❖ የፕላስቲክ ጆግ ❖ የፕላስቲክ ጎድገዳ ሳህን ❖ መዝገብ
---	--

<ul style="list-style-type: none"> ❖ የንብ ቀፎዎች መሸፈኛ ላስቲክ፣ ❖ መድኃኒት መጨመሪያ (ፋንል ከነማጣሪያው)፣ ❖ መድኃኒት መያዣ ክረጢት፣ ❖ ባርኔጣ፣ ❖ ቱታ፣ ❖ ጓንት፣ ❖ የአፍና አፍንጫ መሸፈኛ ንፁህ ጨርቅ (ማስክ) ፣ ❖ ባለ 1000 ሲ.ሲ የውሃ መለኪያ ሲ.ሊንደር፣ 	<p>መድሃኒቶች</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ አርቱሶሱኔትና አርቲሜትሪን እንጄክሽን ❖ አርቱሶሱኔት ሰፖስተሪ ❖ ኮአርተም ❖ ክሎሮኪን እንክብል ❖ ክሎሮኪን ሲረኘ ❖ ኩኒን እንክብል ❖ ፈጣን የወባ መመርመሪያ ኪት (RDT)
--	--

5. የጤና ጣቢያና የጤና ኬላ ትስስር

የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ በወባ በሽታ መከላከልና መቆጣጠር ስራዎችን በጤና ኬላ፣ ቤትለቤትና በመንደር በመገኘት የምታከናውናቸውን ዕለታዊ ስራዎቿ ላይ የቅርብ ሙያዊ ክትትልና ድጋፍ ያስፈልጋታል። ከነዚህም መካከል የህሙማን ቅብብሎሽ፣ ሙያዊ ድጋፍ፣ አቅርቦትና የስራ ላይ ስልጠና በዋናነት የሚጠቀሱ ናቸው።

የህሙማን ቅብብሎሽ ስርአት: በቀበሌው ውስጥ ከፍተኛ የተወሳሰቡ የወባ በሽታ ህመም ሁኔታዎች በሚያጋጥሙበት ወቅት ህሙማኑ በአፋጣኝ አስፈላጊው ምርመራና ሕክምና እንዲያገኙ ወደ ጤና ጣቢያ መላክ ይኖርበታል። በዚህም ከጤና ኬላ ወደ ጤና ጣቢያ የሚደረግ የህሙማን ቅብብሎሽ ስርአት ከማጠናከር አኳያ በጤና ጣቢያዎች እና ከጤና ኬላ ጋር ትስስር በመፍጠር በጋራ መስራት ይጠበቅባቸዋል።

ሙያዊ ድጋፍ: የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎች ለስራዎቻቸው የሚመጥን ሙያዊ ስልጠና ያገኘች ቢሆንም የሙያዎችን ብቃትና ችሎታ ለማሻሻል ተከታታይና መደበኛ የስራ ላይ ድጋፍ ከጤና ጣቢያ ማግኘት ይኖርባቸዋል። ጤና ጣቢያዎች የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያዎችን የሥራ ወሰን መሰረት ያደረገ መከታተያ የሥራ ዝርዝሮችን በማዘጋጀት በተከታታይና መደበኛ በሆነ መልኩ የስራ ላይ ሙያዊ ድጋፍ በመስጠት ማብቃት ይኖርባቸዋል። እውቀትና ክህሎት ላይ የሚታዩ ክፍተቶችን በመለየት ሙያዊ እገዛ የማድረግና በወቅቱ ግብረ-መልስ በመስጠት በቀበሌ የሚሰጠውን መሰረታዊ ጤና ክብካቤ ጥራት ለማሻሻል በጋራ ሊሰሩ ይገባል።

መድኃኒቶች፣ ህክምና መገልገያ መሳሪያዎችና መርጃዎች አቅርቦት: የጤና ኤክስቴንሽን ባለሙያ በጤና ኬላ ደረጃ የሚያስፈልጓትን መድኃኒቶች፣ ህክምና መገልገያ መሳሪያዎችና መርጃዎች

ላይ ወቅታዊ መጠይቅ በማዘጋጀት ለጤና ጣቢያው በማቅረብ ተፈላጊ የሆኑ አቅርቦቶችን ሁልጊዜም በጤና ኬላ እንዲገኙ እንዲሁም በግብአቶች አጠቃቀም ላይ አላስፈላጊ ፍጆታና ብክነት እንዳይፈጠር ጤና ጣቢያው ከጤና ኬላው ጋር በቅርበት መስራት ይኖርበታል።

የስራ ላይ ስልጠና፡ በአንድ ሙያ ላይ አስፈላጊ ብቃትና ችሎታን ለመፍጠር የመነሻና ተከታታይ ሙያዊ ስልጠና መስጠት አስፈላጊ ነው። በዚህም ጤና ጣቢያዎች ለጤና ኤክስፔሽን ብቃትና ችሎታ ማሳደጊያ ስልጠና ስርአት ላይ የጎላ ድርሻ ይኖራቸዋል። የጤና ኤክስፔሽን ባለሙያ በተለያዩ ጊዜያት የስራ ላይ ስልጠና ያገኘች ቢሆንም በአዳዲስ የፕሮግራም የአሰራር ስልቶች ላይ እንዲሁም ስራውን ከማከናወን አንጻር የሚታዩ የእውቀትና ክህሎት ውስንነቶች እየታዩ ወቅታዊ ተጨማሪ የስራ ላይ ስልጠና ከጤና ጣቢያ ማግኘት ስለሚኖርባት ጤና ጣቢያው በእነዚህ የአቅም ግንባታ ሥራዎች ላይ ዕቅድ በማዘጋጀትና ባለድርሻ አካላትን በማስተባበር የጤና ኤክስፔሽን ባለሙያዎችን የመፈጸም አቅም ማጎልበት ይኖርበታል።

6. የሚጠበቅ ውጤት

- ❖ ህብረተሰቡ ስለወባ በሽታ ምንነትና የመተላለፊያ መንገድ ግንዛቤና ክህሎት ያድጋል፤
- ❖ በወባ የአካባቢ ቁጥጥር ሥራ ላይ የሚሳተፍ ሕዝብ ብዛት ይጨምራል፤
- ❖ የወባ ምልክትና ስሜት እንደተሰማ በ24 ሰአት ውስጥ ሕክምና የሚያገኙ ህሙማን ብዛት ይጨምራል፤
- ❖ በወባ በሽታ የሚታመሙና የሚሞቱ ሰዎች ብዛት ይቀንሳል፤
- ❖ የወባ ወረርሽኝ የተከሰተባቸው ጊዜያት፣ ወረርሽኙ ተከስቶ በዚሁ ወረርሽን የተጠቃ መንደርና ሕዝብ ብዛት ይቀንሳል፤
- ❖ በቀበሌው በተመረጡት መንደሮች ውስጥ የሚረጨት ቤቶች በመቶኛ ሲሰላ ሽፋኑ ይቀንሳል፤
- ❖ የወባ ትንኝ መከላከያ ዛንዚራ/አጎበር የሚጠቀም ሕዝብ ብዛት ይጨምራል።

7. ክትትልና ግምገማ

ክትትል አንዴ ተከናወኖ የሚያበቃ ሳይሆን የዕለት ከዕለት ሥራዎች በታቀዱት መሰረት መከናወናቸውን በየጊዜው የሚከታተሉበት ዘዴ ሲሆን፣ ምዘና ደግሞ የተከናወኑትን ተግባራት ከተያዙት ዝርዝር ዓላማዎች ጋር ምን ያህል እንደተፈጸሙ ከአቅድ ግብ አንጻር ውጤቱ የሚመዘንበት ዘዴ ነው። ክትትልና ምዘና በግልና በቡድን ሊደረግ ይቻላል።

7.1. የክትትል አሰራርና ቅድመ-ዝግጅት

- ❖ ዕቅዱን እንደገና መፈተሽ/መመርመር

- ❖ ከዕቅዱ አኳያ የተሰሩ ስራዎችን በአገልግሎት ላይ የዋለውን ግብአት ማነፃፀር፣ የተሰራው ስራና ሥራ ላይ የዋለው ግብአት ከወጣው ዕቅድ ጋር የተጣጣመ ከሆነ ሥራው በጥሩ ሁኔታ እየተካሄደ መሆኑን ስለሚያመለክት በዚያው እንዲቀጥል ማድረግ፣
- ❖ ክንውን ከዕቅድ በልጦ ከተገኘ ምክንያቱን ማወቅ ያስፈልጋል።

7.2. ግምገማ

የተከናወኑት ተግባራት ከተያዙት ዝርዝር ዓላማዎች ጋር ምን ያህል እንደተጣጣሙ የሚታይበት ሥራ ነው። ግምገማ በግልና በቡድን የሚደረግ ሲሆን በግምገማ ጊዜ ሊተኮርባቸው የሚገቡ ጉዳዮች፡-

- ያለፉት ሳምንታት፣ ወራት፣ ዓመታት ክንውኖችና የበጀት ዓመቱ ዓመታዊ ዕቅድ፣
- ዝርዝር ሪፖርቶች/ክንውኖች
- የአፈፃፀም ስልቶች ናቸው።

ዋና ዋና መለኪያዎች

- ❖ በወጣ ቁጥጥር ዙሪያ በግልም ሆነ በጋራ ትምህርት የተሰጣቸው ሰዎች ብዛት፣
- ❖ የወጣ ትንኝ መራቢያ ቦታዎችን ለማስወገድ በአካባቢ ቁጥጥር ላይ የተሳተፈ ሕዝብ ብዛት፣
- ❖ ፀረ ወጣ ትንኝ ኬሚካል ከተረጨፍ ቤቶች ውስጥ ግድግዳቸው የተለቀለቀ (ቀለም የተቀባ) ቤት ብዛት፣
- ❖ ፀረ ወጣ ትንኝ ኬሚካል የተረጨፍ ቤቶች ሽፋን፣
- ❖ የወጣ ትንኝ መከላከያ ዛንዙራ (አጎበር) የወሰዱ ሰዎች ሽፋን፣
- ❖ የወጣ ትንኝ መከላከያ ዛንዙራ (አጎበር) ከወሰዱት ውስጥ እየተጠቀሙ ያሉ ሰዎች ብዛት በመቶኛ፣
- ❖ በወጣ በሽታ የታከሙ የህሙማን ብዛት፣
- ❖ በዓመቱ ውስጥ በቀበሌው የተከሰተ የወጣ ወረርሽኝ ብዛት፣
- ❖ በወጣ ወረርሽኝ የተጠቃ መንደር ብዛት፣
- ❖ ለከፍተኛ ሕክምና ወደ ጤና ጣቢያ የተላኩ ሕሙማን ብዛት