



SOP OF EMR

မြန်မာဘာသာ

အီလက်ထရွန်နစ် ဆေးမှတ်တမ်း
စံလုပ်ငန်းလည်ပတ်မှု လမ်းညွှန်

တိကျသော EMR မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ ဝန်ဆောင်မှုမှတ်တမ်းတင်ခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲစောင့်ရှောက်မှု၊ ပြန်လည်စစ်ဆေးမှုနှင့် M&E ဒေတာအသုံးပြုမှုအတွက် လက်တွေ့ကိုးကားစာအုပ်။

မူကွဲ

V1

ရည်ရွယ်သူများ

EMR နှင့် M&E ဒေတာအသုံးပြုသူများ

ဖြုတ်သူ

EMR Consultant Developer

ထုတ်ပြန်သည့်ရက်

1st Sept, 2026

ဤ SOP ကို အသုံးပြုနည်း

လုပ်ငန်းစဉ်ကို လေ့လာပါ

မှတ်တမ်းအသစ်ထည့်ခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ခြင်းမပြုမီ ရုပ်ပုံဖြင့်ပြထားသော အဆင့်များကို အစဉ်လိုက် လိုက်နာပါ။

စာမျက်နှာကို နားလည်ပါ

အချက်အလက်တစ်ခုစီ ထည့်သွင်းရမည့်နေရာကို သိရှိရန် အကျဉ်းချုပ်နှင့် field ဇယားကို အသုံးပြုပါ။

ဒေတာအရည်အသွေး စစ်ဆေးပါ

ဒေတာမသိမ်းဆည်းမီ၊ မထုတ်ယူမီ သို့မဟုတ် မပြင်ဆင်မီ လုပ်ဆောင်ရန်နှင့် သတိပြုရန်အချက်များကို ပြန်လည် ကြည့်ရှုပါ။

ဤစာအုပ်တွင် ပါဝင်သည့်အကြောင်းအရာ

ဤပုံနှိပ်ထုတ်ဝေမှုတွင် module ရှင်းလင်းချက်များ၊ လုပ်ငန်းစဉ်များ၊ အကျဉ်းချုပ်များ၊ အုပ်စုဖွဲ့ထားသော data dictionary ဇယားများ၊ ရုပ်ပုံကတ်များ၊ icon များနှင့် ဒေတာအရည်အသွေးလမ်းညွှန်များ ပါဝင်သည်။

မာတိကာ

- 1 ဧည့်ကြိုခွင့်
- 2 ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း
- 3 ဓာတ်ခွဲခန်း
- 4 နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးဝန်ဆောင်မှု
- 5 လိင်မှတစ်ဆင့် ကူးစက်ရောဂါအစီအစဉ်
- 6 သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်း
- 7 အသည်းရောင်အသားဝါ B မှတ်ပုံတင်
- 8 စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်
- 9 CMV ဝန်ဆောင်မှု
- 10 ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု မှတ်ပုံတင်
- 11 အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန
- 12 မကူးစက်နိုင်သောရောဂါများ
- 13 PrEP အစီအစဉ်
- 14 ကာကွယ်ရေးဝန်ဆောင်မှု
- 15 တီဘီမဖြစ်မီ အကဲဖြတ်ခြင်း

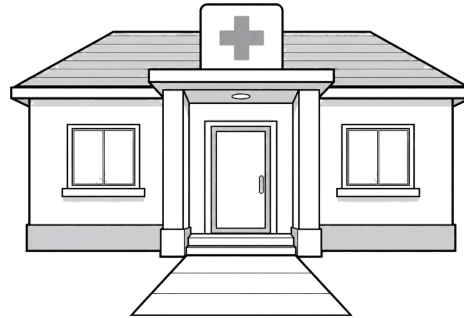
16 HIV စမ်းသပ်ဝန်ဆောင်မှု

17 တီဘီမှတ်ပုံတင်

18 IPT မှတ်ပုံတင်

ဧည့်ကြိုမြွှာန - ဆေးခန်း၏ အဓိကဝင်ပေါက်

ဧည့်ကြိုမြွှာနသည် ဆေးခန်းဒေတာကို စတင်အသုံးပြုနိုင်အောင် မှတ်တမ်းတင်ပေးသည့် ပထမဆုံးနေရာဖြစ်သည်။ ဧည့်ကြိုဝန်ထမ်းသည် လူနာရှိပြီးသား ဟုတ်မဟုတ် စစ်ဆေးခြင်း၊ လူနာသစ်မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ လာရောက်မှုတိုင်းကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်း၊ ရောဂါရှာဖွေချက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုဒေတာများ သိမ်းဆည်းခြင်း၊ နောက်တစ်ကြိမ် ဆေးခန်းလုပ်ငန်းအတွက် ရက်ချိန်း သို့မဟုတ် နောက်ဆက်တွဲစာရင်း ပြင်ဆင်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်သည်။



လူနာမှတ်ပုံတင်ခြင်း

လာရောက်မှုမှတ်တမ်း

ရောဂါရှာဖွေချက်ဒေတာ

နောက်တစ်ကြိမ်ရက်ချိန်း

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း

ဧည့်ကြိုမြွှာန လုပ်ငန်းစဉ်

လူနာတစ်ဦး ဆေးခန်းသို့ ရောက်လာသည့်အခါ အောက်ပါအစီအစဉ်အတိုင်း ပုံမှန်လုပ်ဆောင်ပါ။

၁။ လူနာကို ဖော်ထုတ်ပါ

General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့် ရှာပါ။ လူနာသစ်ဖြစ်ပါက နောက်ထပ်အသုံးပြုနိုင်သည့် ID ကို ယူပါ။

၂။ မှတ်ပုံတင်ပါ

ဆေးခန်း၊ peer code၊ မှတ်ပုံတင်ရက်၊ အသက်၊ လိင်၊ လိပ်စာနှင့် risk group ကို ဖြည့်ပါ။

၃။ လာရောက်မှု မှတ်တမ်းတင်ပါ

လာရောက်သည့်ရက်၊ current MD၊ online reach၊ နေရာပြောင်းရွှေ့မှုနှင့် ရရှိသောဝန်ဆောင်မှုများကို သိမ်းဆည်းပါ။

၄။ ရောဂါရှာဖွေချက် ထည့်ပါ

Diagnosis Data တွင် ရောဂါရှာဖွေချက်၊ နောက်ရက်ချိန်း၊ follow-up MD နှင့် မှတ်ချက်များကို ဖြည့်ပါ။

၅။ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ

Follow-up history၊ နောက်ရက်ချိန်းစာရင်း၊ လူနာစာရင်း၊ export သို့မဟုတ် QR export ကို စစ်ဆေးပါ။

ဧည့်ကြိုဝန်ထမ်းများအတွက် အမြန်စတင်လမ်းညွှန်

လူနာသစ်အတွက်

Add New / Follow Up ကိုဖွင့်၍ Next ID ကိုယူပါ။ မှတ်ပုံတင်အချက်အလက်များ ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပြီး မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် ပထမအကြိမ်လာရောက်မှုကို သိမ်းဆည်းပါ။

လူနာဟောင်းအတွက်

General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့် ရှာပါ။ ပြသလာသော လူနာအချက်အလက်ကို အတည်ပြုပြီး နောက်ဆက်တွဲလာရောက်မှုကို သိမ်းဆည်းပါ။

ရောဂါရှာဖွေချက် ထည့်ရန်

Diagnosis Data ကိုဖွင့်ပြီး လူနာကိုရှာပါ။ လာရောက်သည့်ရက်နှင့် နောက်ရက်ချိန်းကို သတ်မှတ်၍ ရောဂါရှာဖွေချက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုဒေတာကို ရွေးပြီး သိမ်းဆည်းပါ။

အချက်အလက် ပြင်ဆင်ရန်

Search to Update သို့မဟုတ် Follow Up History ကို အသုံးပြုပါ။ ပြင်ဆင်မည့် row ကိုဖွင့်၍ အချက်အလက်များ ပြင်ပြီး Update ကိုနှိပ်ပါ။

လူနာရက်ချိန်းအတွက်

Next Appointment List တွင် ရက်စွဲရွေး၍ ထိုရက်တွင် လာရောက်ရမည့်လူနာများကို ရှာပြီး planned သို့မဟုတ် unplanned visit အခြေအနေကို စစ်ဆေးပါ။

ဒေတာမျှဝေရန်

လူနာအထောက်အထား၊ လာရောက်သည့်ရက်နှင့် လိုအပ်သောဝန်ဆောင်မှုအချက်အလက်များ စစ်ဆေးပြီးမှ Export သို့မဟုတ် QR Export ကို အသုံးပြုပါ။

ဧည့်ကြိုဌာန အကျဉ်းချုပ်

Add New / Follow Up	လူနာမှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် လာရောက်မှုမှတ်တမ်းတင်ခြင်းအတွက် အဓိက tab ဖြစ်သည်။ ID ရှာဖွေမှု၊ clinic code၊ peer code၊ current MD၊ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်၊ risk group နှင့် သိမ်းဆည်းရန်ခလုတ်များ ပါဝင်သည်။
Diagnosis Data	လာရောက်မှုတစ်ကြိမ်အတွက် ရောဂါရှာဖွေချက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှုအသေးစိတ်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ နောက်ရက်ချိန်း၊ ရက်ချိန်းအချိန်၊ follow-up MD၊ TB screening၊ နေရာပြောင်းရွှေ့မှုနှင့် မှတ်ချက်များကိုလည်း စီမံနိုင်သည်။
နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်းဟောင်း	လူနာတစ်ဦး၏ ယခင်လာရောက်မှုမှတ်တမ်းများကို ပြသပြီး ပြင်ဆင်လိုသည့် row ကိုဖွင့်နိုင်သည်။
Next Appointment List	ရွေးချယ်ထားသော ရက်ချိန်းရက်နှင့် visit type အလိုက် လာရောက်ရမည့် လူနာစာရင်းကို ပြသည်။
Consultation Records & Lab-STI-RDT's Data	ဆက်စပ် consultation နှင့် စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုဒေတာများကို ပြသပြီး မှတ်တမ်းတင်ပြီးသား အချက်အလက်များကို ဧည့်ကြိုဌာနက အတည်ပြုနိုင်စေသည်။

New Patients	လူနာသစ်မှတ်တမ်းများကို ပြသပြီး မကြာသေးမီက မှတ်ပုံတင်ထားသော လူနာများကို စစ်ဆေးနိုင်သည်။
Search By Name	ID ကို ချက်ချင်းမသိနိုင်သည့်အခါ လူနာအမည်ဖြင့် ရှာဖွေနိုင်သည်။
Export / QR Export	ဒေတာပြန်လည်စစ်ဆေးခြင်း၊ လွှဲပြောင်းခြင်း သို့မဟုတ် အစီရင်ခံခြင်းအတွက် ဧည့်ကြိုဌာနဒေတာကို ထုတ်ယူပေးသည်။

--

ဧည့်ကြိုဌာန ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID / PID	Add New / Follow Up, Diagnosis Data, Follow Up History	လူနာကို ရှာဖွေခြင်း၊ မှတ်ပုံတင်ခြင်း၊ လာရောက်မှု သိမ်းဆည်းခြင်းနှင့် မှတ်တမ်းဟောင်း ပြန်လည် ကြည့်ရှုခြင်းတို့အတွက် အသုံးပြုသည့် အဓိကလူနာ ID ဖြစ်သည်။
Fuchia ID	ID search and diagnosis sections	အခြားရွေးချယ်စရာ လူနာအမှတ်ဖြစ်သည်။ General ID ကို မသိသည့်အခါ အသုံးဝင်သည်။
Clinic Code	Add New / Follow Up	လူနာကို မှတ်ပုံတင်ထားသည့် သို့မဟုတ် လာရောက်မှု ကို မှတ်တမ်းတင်သည့် ဆေးခန်း သို့မဟုတ် နေရာကို ဖော်ပြသည်။
Peer Code	Add New / Follow Up	သက်ဆိုင်ပါက လူနာနှင့် ချိတ်ဆက်ထားသော peer သို့မဟုတ် outreach code ဖြစ်သည်။
Registration Date	Patient registration fields	ဧည့်ကြိုဌာနဒေတာတွင် လူနာကို ပထမဆုံး မှတ်ပုံတင်သည့်ရက် ဖြစ်သည်။
Visit Date	Add New / Follow Up, Diagnosis Data, Update	လူနာ ဆေးခန်းသို့ လာရောက်ဆက်သွယ်သည့်ရက် ဖြစ်သည်။ အစီရင်ခံစာနှင့် နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်း အတွက် အရေးကြီးသည်။
Current MD	Add New / Follow Up and Diagnosis Data	ထိုလာရောက်မှုနှင့် ဆက်စပ်သော လက်ရှိဆေးဘက် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ သို့မဟုတ် MD အတိုကောက် ဖြစ်သည်။
Follow-up MD	Diagnosis Data and Update	နောက်ဆက်တွဲစောင့်ရှောက်မှု သို့မဟုတ် နောက်ထပ် ဆေးကုသမှုအတွက် တာဝန်ပေးထားသော ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ ဖြစ်သည်။
Main Risk / Sub Risk	Patient registration fields	အစီအစဉ်အစီရင်ခံခြင်းနှင့် ဒေတာစိစစ်ရွေးချယ်ခြင်း အတွက် အသုံးပြုသည့် risk category အမျိုးအစား ခွဲခြားမှု ဖြစ်သည်။
Online Reach	Add New / Follow Up	Prevent Yangon၊ SHE၊ Helping Hand သို့မဟုတ် အခြား online reach သတင်းအချက်အလက်ရရှိသည့် အရင်းအမြစ် သို့မဟုတ် channel ကို ဖော်ပြသည်။
Next Appointment Date / Time	Diagnosis Data and Update	စီစဉ်ထားသော ပြန်လာရမည့်ရက်နှင့် အချိန် ဖြစ်သည်။ စနစ်က ရက်ချိန်းရက်ကို တွက်ချက်ပေး ရန်လိုပါက days field ကို အသုံးပြုပါ။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Service Checkboxes	Diagnosis Data and Update	ART၊ PrEP၊ PMTCT၊ NCD၊ ANC၊ သားဆက်ခြားခြင်း၊ သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ၊ အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန၊ အထွေထွေ၊ ဓာတ်ခွဲစမ်းသပ်မှုနှင့် ဆက်စပ်ရောဂါ ရှာဖွေချက်များကဲ့သို့ ဝန်ဆောင်မှုကဏ္ဍများကို ဖော်ပြသည်။

ဧည့်ကြိုဌာန၏ ကောင်းမွန်သော လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှု

လုပ်ဆောင်ရန်

- လူနာမှတ်တမ်းသစ် မဖန်တီးမီ ရှိပြီးသား လူနာ ID များကို အရင်ရှာပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ မှတ်ပုံတင်ရက်၊ လာရောက်သည့်ရက်၊ အသက်၊ လိင်၊ clinic code နှင့် risk group ကို စစ်ဆေးပါ။
- ယခင်လာရောက်မှုကို မပြင်ဆင်မီ Follow Up History ကို စစ်ဆေးပါ။
- လူနာ ဧည့်ကြိုဌာနမှ မထွက်ခွာမီ နောက်ရက်ချိန်းအချက်အလက်ကို ဖြည့်ပါ။

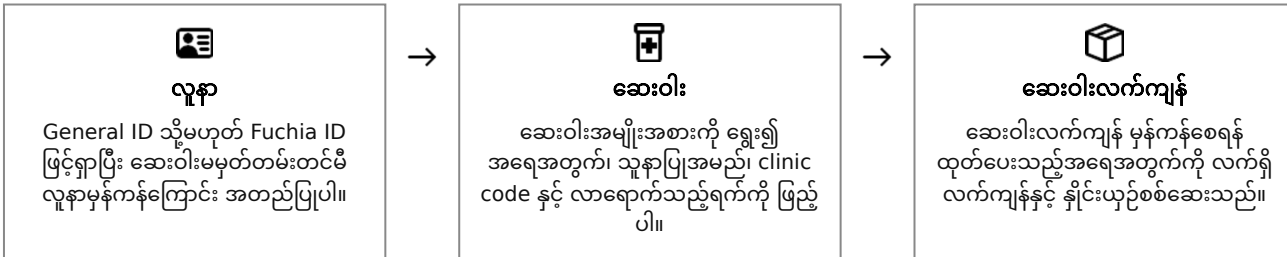
သတိပြုရန်

- လူနာသည် General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့် ရှိပြီးသားဖြစ်ပါက ID အသစ် ထပ်မပေးပါနှင့်။
- clinic code သို့မဟုတ် လာရောက်သည့်ရက်မှားယွင်းနေပါက visit ကို မသိမ်းဆည်းပါနှင့်။
- လာရောက်မှု ပြီးဆုံးပြီးဖြစ်ပါက လိုအပ်သော ရောဂါရှာဖွေချက်နှင့် ဝန်ဆောင်မှု field များကို အလွတ်ထားပါနှင့်။
- ထပ်နေသော သို့မဟုတ် မပြည့်စုံသော လူနာဒေတာကို မစစ်ဆေးရသေးမီ export မလုပ်ပါနှင့်။



ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း - ဆေးဝါးအသုံးပြုမှုနှင့် လက်ကျန် ထိန်းချုပ်မှု

ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်းသည် လူနာ၏ ဆေးခန်းလာရောက်မှုနှင့် ဆေးဝါးအသုံးပြုမှုကို ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ အသုံးပြုသူသည် လူနာကိုရှာဖွေပြီး လာရောက်သည့်ရက်တွင် ထုတ်ပေးသောဆေးဝါးကို မှတ်တမ်းတင်ခြင်း၊ ရရှိနိုင်သောလက်ကျန်ကို စစ်ဆေးခြင်းနှင့် ဆေးဝါးစာရင်းကို ထိန်းသိမ်းခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရသည်။ ထို့ကြောင့် ဆေးဝါးအသုံးပြုမှုနှင့် လက်ကျန်အစီရင်ခံစာများ ယုံကြည်စိတ်ချရစေသည်။



ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်

ဆေးခန်းလူနာအတွက် ဆေးဝါးမှတ်တမ်းတင်ရာတွင် ဤအစီအစဉ်အတိုင်း လုပ်ဆောင်ပါ။

လူနာရှာဖွေပါ	ဆေးဝါးရွေးပါ	အရေအတွက်ဖြည့်ပါ	ထုတ်ပေးမှုသိမ်းပါ	
၁။ နေ့စဉ်ဆေးဝါး ထုတ်ပေးမှု Daily Consumption tab ကိုဖွင့်၍ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့် လူနာကိုရှာပါ။	၂။ လာရောက်မှု အတည်ပြုပါ သူနာပြုအမည်၊ လာ ရောက်သည့်ရက်နှင့် clinic code ကို ဖြည့် ပြီး လူနာအကျဉ်းချုပ် မှန်ကန်ကြောင်း စစ်ဆေးပါ။	၃။ ဆေးဝါးရွေးပါ ဆေးဝါးအမည်ကို ရှာ၍ လိုအပ်သောဆေးဝါးကို ရွေးပြီး ထုတ်ပေးသည့် အရေအတွက် ဖြည့်ပါ။	၄။ လက်ကျန်စစ်ဆေး ပါ အရေအတွက်သည် သူညထက်များပြီး ရရှိ နိုင်သောလက်ကျန်ထက် မကျော်ကြောင်း စစ်ဆေးပါ။	၅။ သိမ်းဆည်းပါ သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ပါ ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှု အသစ်ကို သိမ်းပါ။ ပြင်ဆင်ရန်လိုပါက To Edit နှင့် Search to Update ကို အသုံးပြု ပါ။

ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း အကျဉ်းချုပ်

Daily Consumption	ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှု မှတ်တမ်းတင်သည့် အဓိကနေရာဖြစ်သည်။ လူနာ ID၊ သူနာပြု အမည်၊ လာရောက်သည့်ရက်၊ clinic code၊ ဆေးဝါးအမျိုးအစားနှင့် ထုတ်ပေးသည့် အရေအတွက်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။
ဆေးဝါးလက်ကျန်	ဆေးဝါးလက်ကျန်ကို ရှာဖွေပြီး ရွေးချယ်ထားသောဆေးဝါး၏ ကျန်ရှိသည့်လက်ကျန်ကို ပြသည်။
Medical Item Add	ဆေးဝါးစာရင်းတွင် ဆေးဝါးအသစ်ထည့်ခြင်း သို့မဟုတ် ရှိပြီးသားဆေးဝါးအမည်ကို ပြင်ဆင်ခြင်း ပြုလုပ်နိုင်သည်။

To Edit	သိမ်းဆည်းပြီးသော ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှုမှတ်တမ်းကို ပြင်ဆင်ရန်နေရာ ဖွင့်ပေးသည်။ မပြင်ဆင်မီ လူနာ ID နှင့် ထုတ်ပေးသည့်ရက်ဖြင့် ရှာပါ။
---------	--

ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID / Fuchia ID	Daily Consumption and To Edit	ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှုကို မသိမ်းမီ သို့မဟုတ် မပြင်ဆင်မီ လူနာမှန်ကန်ကြောင်း ရှာဖွေရန် အသုံးပြုသည့် လူနာအမှတ်ဖြစ်သည်။
Nurse Name	Daily Consumption	ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှုမှတ်တမ်းနှင့် ဆက်စပ်သော ဆေးခန်းဝန်ထမ်းအမည် ဖြစ်သည်။
Visit Date	Daily Consumption	လူနာ ဆေးဝါးရရှိသည့်ရက် ဖြစ်သည်။ ဆေးဝါး အသုံးပြုမှုအစီရင်ခံစာကို ဤရက်အပေါ် အခြေခံသည်။
Clinic Code	Daily Consumption	ဆေးဝါးထုတ်ပေးခဲ့သော ဆေးခန်း သို့မဟုတ် ဝန်ဆောင်မှုနေရာ ဖြစ်သည်။
Medicine Name	Daily Consumption, Stock, Medical Item Add	ဆေးဝါးထုတ်ပေးခြင်း၊ လက်ကျန်စစ်ဆေးခြင်း သို့မဟုတ် ဆေးဝါးစာရင်းထိန်းသိမ်းခြင်းအတွက် ရွေးချယ်ထားသော ဆေးဝါးအမျိုးအစား ဖြစ်သည်။
Quantity	Daily Consumption and Stock update controls	ထုတ်ပေးသည့် သို့မဟုတ် လက်ကျန်ထဲသို့ ထည့်သည့် ယူနစ်အရေအတွက် ဖြစ်သည်။ ရရှိနိုင်သော လက်ကျန်နှင့် နှိုင်းယှဉ်စစ်ဆေးရမည်။
Stock	Stock and medicine selection area	ရွေးချယ်ထားသော ဆေးဝါး၏ လက်ရှိကျန်ရှိသည့် လက်ကျန်ပမာဏ ဖြစ်သည်။
Expiry Date / Arrival Date	Stock add controls	ဆေးဝါးလက်ကျန်အချက်အလက် ထည့်သွင်းရာတွင် အသုံးပြုသည့် သက်တမ်းကုန်ရက်နှင့် ရောက်ရှိသည့်ရက်များ ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော ဆေးဝါးထုတ်ပေးမှု လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- ဆေးဝါးမရွေးမီ လူနာမှန်ကန်ကြောင်း အတည်ပြုပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ လာရောက်သည့်ရက်၊ clinic code၊ သူနာပြုအမည်၊ ဆေးဝါးအမည်နှင့် အရေအတွက်ကို စစ်ဆေးပါ။
- အရေအတွက် ပုံမှန်မဟုတ်ပါက Stock တွင် ရရှိနိုင်သောလက်ကျန်ကို စစ်ဆေးပါ။

သတိပြုရန်

- လူနာ ID မှားနေပါက ဆေးဝါးမှတ်တမ်း မသိမ်းပါနှင့်။
- ရရှိနိုင်သောလက်ကျန်ထက် ပိုများသည့် အရေအတွက် မဖြည့်ပါနှင့်။
- Medical Item Add တွင် ဆေးဝါးအမည်တူ ထပ်မံထည့်ပါနှင့်။
- မူလလာရောက်သည့်ရက်နှင့် ဆေးဝါးအမျိုးအစားကို မစစ်ဆေးဘဲ မှတ်တမ်းဟောင်း မပြင်ဆင်ပါနှင့်။

- အမှန်တကယ်ပြင်ဆင်ရန်လိုသည့်အခါ
သာ To Edit ကိုသုံးပြီး ထုတ်ပေးသည့်
ရက်ကို ဦးစွာအတည်ပြုပါ။



ဓာတ်ခွဲခန်း - Clinic Lab နှင့် Office Lab ဒေတာသွင်းခြင်း

ဓာတ်ခွဲခန်းဒေတာသွင်းရန် ဆက်စပ်စာမျက်နှာနှစ်ခုရှိသည်။ Clinic Lab တွင် လူနာလာရောက်မှုအတွက် ပုံမှန်ဆေးခန်း စမ်းသပ်ချက်ရလဒ်များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ Office Lab တွင် biochemistry နှင့် HIV အတည်ပြုစမ်းသပ်မှုများကို ဆေးခန်းရွေးချယ်မှု၊ နမူနာယူသည့်ရက်၊ ရလဒ်သွင်းခြင်း၊ ပုံနှိပ်ခြင်း၊ မှတ်တမ်းနှင့် export လုပ်ဆောင်ချက်များနှင့်အတူ မှတ်တမ်းတင်သည်။

Clinic Lab

လူနာလာရောက်မှုအတွက် ဝန်ဆောင်မှုအဆင့် ဓာတ်ခွဲရလဒ်များ မှတ်တမ်းတင်ရာတွင် Clinic Lab ကို အသုံးပြုပါ။ လာရောက်သည့်ရက်နှင့် လူနာ ID ကို ဦးစွာဖြည့်ပြီး လူနာအချက်အလက် ကို အတည်ပြုကာ သက်ဆိုင်ရာ test tab တွင် ရလဒ်ထည့်ပါ။

HIV Test

RPR Test

STI Test

Hepatitis B/C

Urine

OI Test

General Test

Stool

AFB

Covid-19

Viral Load

Office Lab

ရုံးအခြေပြု Biochemistry နှင့် HIV Confirmation မှတ်တမ်းများအတွက် Office Lab ကို အသုံးပြုပါ။ clinic target၊ နမူနာယူ သည့်ရက်၊ General/NAP-ID၊ Fuchia ID၊ လူနာအချက်အလက်၊ requested doctor၊ counsellor၊ print၊ history နှင့် export တို့ ပါဝင်သည်။

Biochemistry Test

HIV Confirmation Test

Update & Delete

Test Records

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း

PrintAll



Set Date



လူနာရှာဖွေပါ



Choose Test



Enter Result



Save / Update



Print / Export

ဓာတ်ခွဲခန်း လုပ်ငန်းစဉ်

အမှားနည်းစေရန် လူနာကို ဦးစွာအတည်ပြု၍ မှန်ကန်သော lab စာမျက်နှာကို ရွေးပြီးနောက် ရွေးထားသော test tab နှင့် သက်ဆိုင်သည့်ရလဒ်ကိုသာ ထည့်ပါ။

၁။ Lab စာမျက်နှာ ရွေးပါ

ပုံမှန်ဆေးခန်းစမ်းသပ်မှု များအတွက် Clinic Lab ကို သုံးပါ။ Biochemistry သို့မဟုတ် HIV အတည်ပြုစမ်းသပ်မှု များအတွက် Office Lab ကို သုံးပါ။

၂။ လူနာအတည်ပြုပါ

လူနာ ID၊ General/NAP-ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြည့်ပြီး ရလဒ်သွင်းမီ လူနာအချက်အလက်ကို အတည်ပြုပါ။

၃။ ရက်စွဲသတ်မှတ်ပါ

Clinic Lab အတွက် Visit Date ကို အသုံးပြုပြီး Office Lab အတွက် Specimen Collected Date ကို အသုံးပြုပါ။

၄။ ရလဒ်ထည့်ပါ

မှန်ကန်သော test tab ကိုဖွင့်၍ ရလဒ်တန်ဖိုး များ၊ requested doctor၊ counsellor နှင့် ဆက်စပ် field များ ကို ဖြည့်ပါ။

၅။ မှတ်တမ်းပြန်စစ်ပါ

သိမ်းဆည်းထားသော ရလဒ်ကို စစ်ဆေးပြီးမှ PrintAll၊ Test Records၊ Update & Delete သို့မဟုတ် Export ကို အသုံးပြု ပါ။

ဓာတ်ခွဲခန်း အကျဉ်းချုပ်

Clinic Lab: Test Tabs	HIV၊ RPR၊ STI၊ Hepatitis B/C၊ Urine၊ OI၊ General၊ Stool၊ AFB၊ Covid-19 နှင့် Viral Load တစ်ခုစီတွင် သီးခြားဒေတာသွင်းရန်နှင့် save/update လုပ်ရန်နေရာရှိသည်။
Clinic Lab: Patient Sidebar	လာရောက်သည့်ရက်၊ လူနာ ID ရှာဖွေမှု၊ requested doctor၊ counsellor၊ main risk၊ sub risk နှင့် လူနာအချက်အလက်အကျဉ်းချုပ် ပါဝင်သည်။
Clinic Lab: Update & Delete	လူနာ၏ စမ်းသပ်မှုမှတ်တမ်းဟောင်းကို ရှာဖွေပြီး သိမ်းထားသော test record ကို ပြင်ဆင်ရန် သို့မဟုတ် ဖျက်ရန် ဖွင့်နိုင်သည်။
Clinic Lab: Test Records / Export	Test type နှင့် ရက်စွဲအလိုက် မှတ်တမ်းများကို စိစစ်ရွေးချယ်ပြီး လိုအပ်သော lab dataset များကို export လုပ်နိုင်သည်။
Office Lab: Biochemistry Test	Bilirubin၊ liver enzymes၊ renal tests၊ CD4 နှင့် ဆက်စပ် reference value စစ်ဆေးမှုများကဲ့သို့ office biochemistry တန်ဖိုးများကို မှတ်တမ်းတင်သည်။
Office Lab: HIV Confirmation Test	Determine၊ UNI-Gold၊ STAT-PAK နှင့် နောက်ဆုံး HIV အတည်ပြုရလဒ် field များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။
Office Lab: Print	ရွေးထားသောလူနာနှင့် ရက်စွဲအတွက် ဓာတ်ခွဲရလဒ်ပုံစံကို PrintAll မှ ထုတ်ပေးသည်။
Office Lab: Test Records / Export	သိမ်းထားသော Office Lab မှတ်တမ်းများကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပြီး အစီရင်ခံရန် Bio Test သို့မဟုတ် HIV Test ဒေတာကို export လုပ်သည်။

ဓာတ်ခွဲခန်း ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Visit Date	Clinic Lab	ဆေးခန်းစမ်းသပ်မှုကို လူနာလာရောက်မှုနှင့် ချိတ်ဆက်ထားသည့်ရက် ဖြစ်သည်။
Specimen Collected Date	Office Lab	Office Lab နမူနာကို ကောက်ယူသည့်ရက် ဖြစ်သည်။ Office Lab ရလဒ်ကို နောက်ကြောင်း လိုက်စစ်ဆေးရာတွင် အသုံးပြုသည်။
Patient ID / General ID / NAP-ID	Clinic Lab and Office Lab	လူနာကိုရှာဖွေပြီး ရလဒ်ကို မှန်ကန်သောမှတ်တမ်း နှင့် ချိတ်ဆက်ရန် အသုံးပြုသည့် အဓိကလူနာ အမှတ် ဖြစ်သည်။
Fuchia ID	Office Lab and print output	လူနာအချက်အလက် ကိုက်ညီမှုစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ပုံနှိပ်ထားသော ဓာတ်ခွဲရလဒ်ပုံစံများတွင် အသုံးပြုသည့် ဒုတိယလူနာအမှတ် ဖြစ်သည်။
Requested Doctor	Clinic Lab and Office Lab	စမ်းသပ်မှုတောင်းဆိုသော ဆရာဝန် သို့မဟုတ် MD အတိုကောက် ဖြစ်သည်။
Counsellor	Clinic Lab and Office Lab	သက်ဆိုင်ပါက စမ်းသပ်မှုလုပ်ငန်းစဉ်နှင့် ဆက်စပ်သော counsellor ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Test Type	Test Records and Export	မှတ်တမ်းများ ရှာဖွေခြင်း၊ ပြန်လည်ကြည့်ရှုခြင်း သို့မဟုတ် export လုပ်ခြင်းအတွက် ရွေးထားသော lab အမျိုးအစား ဖြစ်သည်။
Result Fields	Each test tab	HIV rapid test ရလဒ်၊ RPR ရလဒ်၊ urine finding၊ AFB ရလဒ် သို့မဟုတ် biochemistry ဂဏန်းတန်ဖိုးများကဲ့သို့ သီးခြားစမ်းသပ်ရလဒ်များ ဖြစ်သည်။
Reference Value	Office Lab Biochemistry	Biochemistry ရလဒ်ဘေးတွင် ပြထားသော ပုံမှန်တန်ဖိုးအပိုင်းအခြား လမ်းညွှန်ဖြစ်သည်။ တန်ဖိုးအတည်မပြုမီ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ။
Print Type	Clinic Lab print area	ရရှိနိုင်သော lab ရလဒ်များအားလုံး မပုံနှိပ်မီ Clinic သို့မဟုတ် Office print format ကို ရွေးသည်။

ကောင်းမွန်သော ဓာတ်ခွဲခန်း လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- မည်သည့် lab ရလဒ်မဆို မသွင်းမီ လူနာကိုရှာပြီး အတည်ပြုပါ။
- စာမျက်နှာအလိုက် မှန်ကန်သောရက်စွဲ field ကို သုံးပါ။ Clinic Lab အတွက် Visit Date နှင့် Office Lab အတွက် Specimen Collected Date ကို အသုံးပြုပါ။
- ရလဒ်မသိမ်းမီ သက်ဆိုင်သော test tab အတိအကျကို ရွေးပါ။
- ပုံနှိပ်ခြင်း သို့မဟုတ် export မလုပ်မီ Test Records တွင် သိမ်းထားသောဒေတာကို အတည်ပြုပါ။

သတိပြုရန်

- Clinic target မှားနေပါက Office Lab ရလဒ် မသိမ်းပါနှင့်။
- Clinic Lab ပုံမှန်စမ်းသပ်မှုများကို Office Lab biochemistry သို့မဟုတ် confirmation မှတ်တမ်းများနှင့် မရောနှောပါနှင့်။
- လူနာ ID၊ ရက်စွဲနှင့် နောက်ဆုံးရလဒ် field များကို မစစ်ဆေးရသေးမီ မပုံနှိပ်ပါနှင့်။
- Test type နှင့် မူလရက်စွဲကို အတည်မပြုဘဲ lab မှတ်တမ်းကို update/delete မလုပ်ပါနှင့်။



STI အစီအစဉ် - အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီး ဒေတာသွင်းခြင်း

STI Entry စာမျက်နှာတစ်ခုတည်းတွင် အမျိုးသားနှင့် အမျိုးသမီး STI လာရောက်မှုဒေတာကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ General ID နှင့် Visit Date ဖြင့်ရှာ၍ လူနာ၏လိင်နှင့် risk profile ကို အတည်ပြုပြီး သက်ဆိုင်ရာလက္ခဏာနှင့် စမ်းသပ် စစ်ဆေးမှုကဏ္ဍများ ဖြည့်ပါ။ ထို့နောက် ရောဂါရှာဖွေချက်နှင့် ကုသမှုကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး history ကိုကြည့်ခြင်း သို့မဟုတ် male/female dataset ကို export လုပ်နိုင်သည်။

လူနာရှာဖွေပါ	လာရောက်သည့် ရက် သတ်မှတ်ပါ	Male / Female Form	Symptoms & Exam	Diagnosis & Treatment	ဒေတာထုတ်ယူခြင်း
--------------	---------------------------	--------------------	-----------------	-----------------------	-----------------

STI လုပ်ငန်းစဉ်

STI စာမျက်နှာကို ဆက်စပ်လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုအဖြစ် အသုံးပြုပါ။ လူနာ၏ မှတ်တမ်းတင်ထားသောလိင်အလိုက် ပြသသည့် ကဏ္ဍများ ပြောင်းလဲပြီး save/update script က သက်ဆိုင်ရာ male သို့မဟုတ် female field များကို controller သို့ ပို့သည်။

၁။ မှတ်ပုံတင်ပါ General ID နှင့် Visit Date ဖြည့်၍ clinic ကို ရွေးပြီး လူနာ အချက်အလက်ကို ရှာဖွေအတည်ပြုပါ။	၂။ မှတ်တမ်းဟောင်း ဖြည့်ပါ ပထမ/နောက်ဆုံးလာ ရောက်မှု၊ ဆေးခန်း အကြောင်းသိရှိသည့် နေရာ၊ လာရောက်ရ သည့်အကြောင်းရင်းနှင့် risk category ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ လက္ခဏာများ ဖြည့်ပါ အမျိုးသား သို့မဟုတ် အမျိုးသမီး လက္ခဏာ checklist နှင့် ကြာချိန် field များကို ပြည့်စုံစွာ ဖြည့်ပါ။	၄။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု ဖြည့်ပါ Physical examination၊ လိင် အင်္ဂါစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်၊ drawing description နှင့် risk score ကဏ္ဍများကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၅။ ကုသမှု ဖြည့်ပါ ခန့်မှန်းရောဂါရှာဖွေ ချက်၊ ကုသမှု၊ ဓာတ်မ တည့်မှု၊ counselling၊ follow-up နှင့် clinician ကို ဖြည့်ပြီး သိမ်းပါ။
---	---	---	---	---

STI အကျဉ်းချုပ်

မှတ်ပုံတင်ခြင်း	အဓိက STI ဒေတာသွင်း tab ဖြစ်သည်။ General ID၊ Visit Date၊ clinic၊ လူနာ အချက်အလက်၊ first/last visit၊ ဆေးခန်းအကြောင်းသိရှိသည့်နေရာ၊ လာရောက်ရသည့် အကြောင်းရင်း၊ risk update နှင့် လိင်အလိုက် form ကဏ္ဍများ ပါဝင်သည်။
Lab Results & Treatment	ရောဂါရှာဖွေချက်၊ ဆက်စပ် lab/risk အချက်အလက်၊ ဆေးဝါးကုသမှု၊ ဓာတ်မတည့်မှု၊ counselling field များ၊ ကုသမှုမှတ်ချက်၊ follow-up နှင့် clinician ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။
နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်း ဟောင်း	ရွေးထားသောလူနာ၏ ယခင် STI လာရောက်မှုများကို ပြပြီး နောက်ထပ်မှတ်တမ်းမသိမ်း မီ ပြန်လည်စစ်ဆေးနိုင်သည်။

RPR Test History	လူနာနှင့် ချိတ်ဆက်ထားသော RPR စမ်းသပ်မှုမှတ်တမ်းကို ပြု၍ ယခင် syphilis ရလဒ်များ စစ်ဆေးနိုင်သည်။
Search and Update	လူနာနှင့်ရက်စွဲအလိုက် ရှိပြီးသား male သို့မဟုတ် female STI မှတ်တမ်းကို ဖွင့်၍ မှန်ကန်သော row ကို ပြင်ဆင်နိုင်သည်။
ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	STI Male သို့မဟုတ် STI Female dataset ကို export လုပ်သည်။ Form နှင့် JavaScript map များ ပြင်ဆင်တိုးချဲ့ထားသောကြောင့် လက်ရှိ export တွင် reference workbook အဟောင်းထက် field ပိုများသည်။

STI ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

STI Male

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, General ID, Fuchia ID, Sex, Reg Year, Register Age, Current Age, Visit date	Patient identity and visit	အမျိုးသား STI မှတ်တမ်းကို သတ်မှတ်ပြီး လူနာမှတ်ပုံတင်ဒေတာနှင့် ချိတ်ဆက်သည်။ Export အတွက် Age နှင့် Fuchia ID ကို patient configuration မှ ပေါင်းထည့်သည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိသော ဂဏန်းဖြစ်သည်။ Sex သည် Male/Female၊ Reg Year သည် YYYY၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် month 1-11၊ export ရှိ Visit date သည် DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
First Visit, last_vis_within, about_clinic, Reason for Visit, Main Risk, Sub Risk	Visit history and source	ပထမအကြိမ် သို့မဟုတ် follow-up STI လာရောက်မှုဖြစ်ကြောင်း၊ client ဆေးခန်းသို့ ရောက်ရှိလာပုံ၊ လာရောက်ရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် သက်ဆိုင်သော risk group ကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - First Visit: 1=Yes, 2=No, 9=Missing။ Last Visit: 1=၃ လအတွင်း, 2=၃ လကျော်, 9=Missing။ About clinic နှင့် Reason တို့သည် ဖော်ပြထားသော code list တန်းစီများဖြစ်ပြီး Risk သည် Code Book/list value ဖြစ်သည်။
urethral_disc, dysuria, genital_prut, genital_pain, genital_ulcer, pain, ulcer, prodromal_itch, vesicles, recurrent, last_episode, suspects_herpes, ing_lymph_node, unilateal, other_lymph_node, leg_ulcer, scrotal_swelling, td_ntd, gen_wart	Male symptoms	လူနာပြောပြသော အမျိုးသားလက္ခဏာများနှင့် ဆက်စပ်ကြာချိန်/အသေးစိတ် field များ ဖြစ်သည်။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမည့်နေရာနှင့် ခန့်မှန်းရောဂါရှာဖွေချက်ကို လမ်းညွှန်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - လက္ခဏာအမျိုးအစားများ 1=Yes, 2=No, 9=Missing။ ကြာချိန် field သည် ရက်အရေအတွက် သို့မဟုတ် စာသားဖြစ်သည်။ Pain၊ Ulcer၊ unilateral/bilateral နှင့် tender/non-tender တို့သည် သတ်မှတ် code တန်းစီများ ဖြစ်သည်။
physical_exam, physical_exam_no_reason, urinated_wit_1h, discharge, discharge_milk, colour, erythema, blisters, gen_ulcer, esti_size, sing_multi, pain_full_less, herpes_suspect, inguinal_bubo, fluctant, tendr_ntender, oth_leg_inf, phy_genital_wart, crab_lice, scabies, gscrotal_swelling, estimated_siz, unilateal_bilateral, gtender_ntender, erythem, des_size, drawing_description	Male physical examination	Clinician က စစ်ဆေးတွေ့ရှိသော အချက်များ ဖြစ်သည်။ မြင်တွေ့ရသောလက္ခဏာများကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး ရောဂါရှာဖွေခြင်း၊ ကုသခြင်းနှင့် ပုံဖြင့် lesion ဖော်ပြခြင်းကို အထောက်အကူပြုသည်။ ဒေတာပုံစံ - Exam နှင့် finding code များသည် 1=Yes, 2=No, 9=Missing ဖြစ်သည်။ Colour သည် သတ်မှတ် code list၊ size/description/reason သည် စာသား သို့မဟုတ် ဂဏန်း၊ drawing description သည် free text ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
tbl_treat_diagnosis_first_visit, epi_discharge, unprot_sex_new_part, genital_signs, previous_sti, previous_what, previous_when, prior_sti, prior_what, prior_when, prior_other_comment, presumptive_diag	Male diagnosis triggers and prior STI	ယခင် STI history နှင့် လက်ရှိ diagnosis logic ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ Previous/prior field အသစ်များသည် လက်ရှိ app variable များဖြစ်၍ workbook အဟောင်းတွင် အပြည့်အစုံမပါဝင်ပါ။ ဒေတာပုံစံ - Trigger question များသည် 1=Yes, 2=No, 9=Missing ဖြစ်သည်။ Previous/prior STI တွင် Yes/No နှင့် what/when အသေးစိတ် ပါဝင်ပြီး presumptive diagnosis သည် diagnosis workflow မှ ရွေးသော list သို့မဟုတ် free text ဖြစ်သည်။
pri_syphilis, sec_syphilis, chancroid, gen_herpes, gen_scabies, gud_other, Gonorrhoea, non_gono_urethritis, non_gono_procti, trichomonas, genital_candidiosis, congenial_syphilis, latent_syphilis, molluscum_contag, bubos, othstd_genital_warts, ostd_other	Male STI diagnoses	Export နှင့် report များတွင် STI syndrome နှင့် ရောဂါရှာဖွေထားသောအခြေအနေများကို ရေတွက်ရန် အသုံးပြုသည့် diagnosis checklist ဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Diagnosis flag များသည် 1=Yes/selected, 2=No, 9=Missing ဖြစ်ပြီး Other diagnosis ရွေးထားပါက free text ဖြည့်ရသည်။
tre_azythro, acyclovir, clotrimazole, tre_podophyllin, tre_cefixim, tre_ciprofloxacin, tre_tinidazole, tre_fluconazole, tre_doxycycline, tre_ceftriaxone, tre_benz_pen, no_treat, al_Penicillin, al_sulfa, part_treat, condom_giv, counsel_disclosure, treatment_side_effect, tre_remarks, followup, clinician_name	Male treatment and counselling	ထုတ်ပေးသောဆေးဝါး၊ contraindication/allergy၊ partner နှင့် condom counselling၊ side effect၊ မှတ်ချက်၊ follow-up plan နှင့် တာဝန်ရှိ clinician ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Treatment medicine နှင့် counselling checkbox များကို ရွေးထားပါက 1၊ မရွေးပါက control အလိုက် 0/2၊ missing ဖြစ်ပါက 9 ဖြင့် သိမ်းသည်။ Allergy/partner treatment/condom သည် Yes/No flag၊ remarks/follow-up သည် text၊ clinician သည် staff name/text ဖြစ်သည်။
demo_remarks, visit_type, visit_time, followup_visit, episode, other(please specify), beterial_vaginosis	Male legacy/export-only fields	STI male ဒေတာအဟောင်းနှင့် backward compatibility ရှိစေရန် ထိန်းသိမ်းထားသည်။ Reporting logic အသစ်တွင် အသုံးမပြုမီ သေချာစစ်ဆေးပါ။ ဒေတာပုံစံ - ဒေတာအဟောင်း field များတွင် text နှင့် coded value ရောနှောပါဝင်ပြီး လက်ရှိ UI တွင် အချို့ field များ အလွတ်ဖြစ်နိုင်သည်။

STI Female

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, General ID, Fuchia ID, Sex, Reg Year, Register Age, Current Age, Visit date	Patient identity and visit	အမျိုးသမီး STI မှတ်တမ်းကို သတ်မှတ်ပြီး export တွင် အသုံးပြုသော လူနာမှတ်ပုံတင်ဒေတာနှင့် ချိတ်ဆက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိသော ဂဏန်းဖြစ်သည်။ Sex သည် Male/Female၊ Reg Year သည် YYYY၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် month 1-11၊ export ရှိ Visit date သည် DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
first visit, last_vis_within, about_clinic, Reason for Visit, Main Risk, Sub Risk	Visit history and source	STI visit type၊ referral/source၊ လာရောက်ရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် risk classification ကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - First Visit: 1=Yes, 2=No, 9=Missing။ Last Visit: 1=၃ လအတွင်း, 2=၃ လကျော်, 9=Missing။ About clinic နှင့် Reason တို့သည် ဖော်ပြထားသော code list တန်းများဖြစ်ပြီး Risk သည် Code Book/list value ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
abn_vaginal_disc, abn_vaginal_disc_long, linked_menstru, amount, colour, colour_oth, abn_vaginal_odor, l_abn_pain, l_abon_pain_hl, fever, rec_terminate_preg, dyspareunia, oth_GI_sympt, dysuria, dysuria_hl	Female discharge and pain symptoms	STI syndrome အကဲဖြတ်ရန် အသုံးပြုသော လူနာပြောပြသည့် vaginal discharge၊ အောက် ဗိုက်နာခြင်း၊ ဖျားခြင်း၊ dysuria နှင့် ဆက်စပ် လက္ခဏာများဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - လက္ခဏာအမျိုးအစားသည် 1=Yes, 2=No, 9=Missing ဖြစ်သည်။ Amount နှင့် Colour တို့သည် သတ်မှတ် code list ဖြစ်ပြီး how-long field သည် ရက်အရေအတွက် သို့မဟုတ် text ဖြစ်သည်။
gen_prutitus, gen_burn_pain, gen_ulcer, pain, ulcer, prodromal_itch, vesicles, recurrent, recurrent_last_episode, patient_suspects_herpes, inguinal_ln, unilateral_Bilateral, leg_ulcer_oth_inf, genital_warts	Female genital symptoms	အမျိုးသမီး STI အကဲဖြတ်မှုအတွက် genital ulcer၊ ယားယံခြင်း၊ ပူလောင်နာကျင်ခြင်း၊ herpes သံသယ၊ lymph node နှင့် wart လက္ခဏာအုပ်စုဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No/Missing coded field များ ဖြစ်သည်။ Pain၊ Ulcer၊ laterality/tenderness တို့သည် သတ်မှတ် code list တန်းဖိုးများဖြစ်ပြီး duration field သည် ရက်အရေအတွက် သို့မဟုတ် text ဖြစ်သည်။
phy_exam_done, physical_exam_no_reason, washed_inside, vulvar_erythema, vulvar_odema, vaginal_discharge, vag_dis_amount, homogeneous, homogeneous_col, smell_without_KOH, vaginal_wall_injury, endocervical_mucopus, endocervical_colour, cerv_motion_tenderness, adnexal_tenderness, adnexal_enlargement, genital_blisters, genital_blisters_Location, genital_ulcer, genital_ulcerl, gent_ulcer_sm, genital_ulcer_pain, susp_herpes, inguinal_bubo, fluctuant, fluctuant_tender, oth_leg_infection, genital_wart, crab_lice, scablices, KOH_smell_test, pH_vagina, des_size, drawing_description	Female physical examination	လက်ရှိ form တွင် ပြင်ဆင်ထားသော endocervical နှင့် cervical motion tenderness variable များအပါအဝင် clinician စစ်ဆေးတွေ့ရှိသော အမျိုးသမီး examination finding များဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Exam/finding များသည် Yes/No/Missing code၊ colour/location/amount/tenderness သည် list value၊ pH သည် numeric/text၊ location/size/drawing description သည် free text ဖြစ်သည်။
prev_STI, patient_genital_ulcer, patient_compl_low_abd, new_pat_past_3mont, part_compl_gential_sym, sworker, rg_score, risk, abn_yellow_disc, low_abd_pain, if_only_abnormal_abundant, unp_sex_new_clients, dysuria_risk_ass, partner_ulcer, high_rg_score, high_risk	Female risk assessment	အမျိုးသမီး risk score ကို အလိုအလျောက် တွက်သည့်ကဏ္ဍဖြစ်သည်။ လက်ရှိ JavaScript က risk value တွက်သောကြောင့် Excel အဟောင်းတစ်ခုတည်းမဟုတ်ဘဲ live form ကို အခြေခံ၍ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ရမည်။ ဒေတာပုံစံ - Risk question များသည် 1=Yes, 2=No, 9=Missing၊ risk score သည် numeric၊ risk/high_risk သည် Low Risk သို့မဟုတ် High Risk ဖြစ်သည်။ JS က လက်ရှိအဖြေများအလိုက် point ပေးပြီး risk ကို တွက်သည်။
pri_syphilis, Gonorrhoea, congenial_syphilis, sec_syphilis, non_gono_urethritis, latent_syphilis, chancroid, non_gono_cervities, latent_syphilis_preg, gen_herpes, trichomonas, molluscum_contag, gen_scabies, genital_candidiosis, bubos, ostd_other, beterial_vaginosis, othstd_genital_warts, other STD	Female STI diagnoses	STI အခြေအနေအစီရင်ခံရန် အသုံးပြုသည့် အမျိုးသမီး diagnosis checklist ဖြစ်သည်။ Female export တွင် cervicitis၊ bacterial vaginosis၊ ကိုယ်ဝန်ဆောင် latent syphilis နှင့် အခြားအမျိုးသမီးသီးသန့် diagnosis များ ပါဝင် သည်။ ဒေတာပုံစံ - Diagnosis flag များသည် 1=Yes/selected, 2=No, 9=Missing ဖြစ်ပြီး Other diagnosis ရွေးထားပါက free text ဖြည့်ရ သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
tre_azythro, acyclovir, tre_cefixim, tre_ciprofloxacin, tre_tinidazole, tre_fluconazole, tre_doxycycline, tre_ceftriaxone, tre_benz_pen, clotrimazole_vaginal_tab, clotrimazole, tre_podophyllin, no_treatment, al_Penicillin, al_sulfa, part_treat, condom_giv, counsel_disclosure, counsellor_sti_sign_symptom, counsel_vaginal, treatment_side_effect, tre_remarks, followup, clinician	Female treatment and counselling	ဆေးဝါး၊ allergy၊ partner treatment၊ condom ပေးခြင်း၊ disclosure/sign-symptom/vaginal hygiene counselling၊ side effect၊ မှတ်ချက်နှင့် follow-up plan ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Treatment medicine နှင့် counselling checkbox များကို ရွေးထားပါက 1၊ မရွေးပါက control အလိုက် 0/2၊ missing ဖြစ်ပါက 9 ဖြင့် သိမ်းသည်။ Allergy/partner treatment/condom သည် Yes/No flag၊ remarks/follow-up သည် text၊ clinician သည် staff name/text ဖြစ်သည်။
visit_type, demo_remarks, episode, risk_cal_remark, pain_dur_sexual, gud_other, other_plz_specify, tre_Other	Female legacy/export-only fields	အမျိုးသမီး STI ဒေတာအဟောင်းနှင့် reporting output အဟောင်းများနှင့် ကိုက်ညီစေရန် ထိန်းသိမ်းထားသည်။ ဒေတာပုံစံ - ဒေတာအဟောင်း field များတွင် text နှင့် coded value ရောနှောပါဝင်ပြီး လက်ရှိ UI တွင် အချို့ field များ အလွတ်ဖြစ်နိုင်သည်။

ကောင်းမွန်သော STI လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- လိင်အလိုက် STI field များ မဖြည့်မီ လူနာကိုရှာပြီး sex မှန်ကန်ကြောင်း အတည်ပြုပါ။
- အထူးသဖြင့် အမျိုးသမီး risk scoring အတွက် ဒေတာပြန်စစ်ရာတွင် လက်ရှိ form value နှင့် JS တွက်ချက်သည့် risk result ကို အသုံးပြုပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ visit date၊ risk group၊ diagnosis၊ treatment၊ allergy၊ counselling၊ follow-up နှင့် clinician ကို စစ်ဆေးပါ။
- STI ဒေတာအဟောင်း မပြင်ဆင်မီ Follow Up History နှင့် RPR Test History ကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။

သတိပြုရန်

- စာမျက်နှာတွင် variable အသစ်များ ပါဝင်သောကြောင့် လက်ရှိ STI field များအတွက် Excel dictionary အဟောင်းတစ်ခုတည်းကို မမှီခိုပါနှင့်။
- လူနာရှာပြီးနောက် male data ကို female ကဏ္ဍတွင် သို့မဟုတ် female data ကို male ကဏ္ဍတွင် မသိမ်းပါနှင့်။
- Diagnosis သို့မဟုတ် treatment field များကို symptoms၊ exam နှင့် lab history တို့နှင့် မကိုက်ညီဘဲ မထားပါနှင့်။
- လက်ရှိ UI တွင် အလွတ်ဖြစ်နိုင်သော legacy field များကို မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါနှင့်။



သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးခြင်း - စမ်းသပ်ခြင်း၊ အဆင့် ခွဲခြားခြင်းနှင့် ကုသခြင်း

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာစစ်ဆေးခြင်းတွင် လူနာရှာဖွေခြင်းမှစ၍ မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးအဆင်သင့်ဖြစ်မှု၊ HPV နှင့် ရင်သား စစ်ဆေးမှု၊ VIA စစ်ဆေးမှုနှင့် ရလဒ်အတည်ပြုမှု၊ thermal ablation ကုသရန်သင့်မသင့်နှင့် ကုသမှု၊ လွှဲပြောင်းမှု၊ အသားစ ယူစစ်ဆေးမှု၊ သားဖွားမီးယပ်အထူးကုစီမံမှုနှင့် နောက်ချိန်းအထိ ဆက်စပ်လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုအဖြစ် မှတ်တမ်းတင်သည်။



လူနာရှာဖွေပါ



လာရောက်သည့်
ရက် သတ်မှတ်ပါ



HPV / UCG



ရင်သား / VIA



Thermal
Ablation ကုသမှု



လွှဲပြောင်းမှု /
နောက်ဆက်တွဲ

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးရေးလုပ်ငန်းစဉ်

စစ်ဆေးရေးစာမျက်နှာကို ဤအစီအစဉ်အတိုင်း ဖြည့်ပါ။ ဆက်စပ်အဖြေအတွက် အသေးစိတ်လိုအပ်မှသာ သတ်မှတ်ချက် အလိုက် field များ ပေါ်လာမည်။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ

General ID သို့မဟုတ်
Fuchia ID ဖြင့်ရှာပြီး
လူနာအမည်၊ အသက်၊
လိင်နှင့် လာရောက်
သည့်ရက်ကို အတည်ပြု
ပါ။

၂။ စစ်ဆေးပါ

HIV status၊ parity၊
UCG၊ HPV စစ်ဆေး
ပြီး/မစစ်ဆေးရသေး၊
HPV ရလဒ်နှင့် ရင်သား
စစ်ဆေးမှုကို မှတ်တမ်း
တင်ပါ။

၃။ VIA စစ်ဆေးပါ

VIA စစ်ဆေးသည့်ရက်
နှင့် စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်း
ကို ဖြည့်ပါ။ မစစ်ဆေး
နိုင်ပါက ရွှေ့ဆိုင်း/မ
ပြုလုပ်ရသည့်
အကြောင်းရင်းကို ရွေး
ပါ။

၄။ ကုသပါ

SCJ၊ VIA ရလဒ်
အတည်ပြုမှု၊ thermal
ablation လိုအပ်မှု၊ ကု
သရန်သင့်မသင့်၊ ကုသ
မှုနှင့် မကုသပါက
အကြောင်းရင်းကို
မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၅။ လွှဲပြောင်းပါ

လွှဲပြောင်းမှု၊ biopsy၊
သားဖွားမီးယပ်အထူးကု
စီမံမှု၊ နောက်ချိန်း၊ MD
နှင့် CSL field များကို
ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးရေး စာမျက်နှာမြေပုံ

Cervical Cancer Screening	အဓိကဒေတာသွင်း tab ဖြစ်သည်။ လူနာရှာဖွေမှု၊ လူနာအကျဉ်းချုပ်၊ လာရောက်သည့် ရက်၊ HIV/UCG/HPV၊ ရင်သားနှင့် VIA စစ်ဆေးမှု၊ cervical map၊ thermal ablation၊ လွှဲပြောင်းမှု၊ သားဖွားမီးယပ်အထူးကုစီမံမှုနှင့် နောက်ဆက်တွဲ field များ ပါဝင်သည်။
မှတ်တမ်းဟောင်း	ရွေးထားသောလူနာ၏ ယခင်သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်းများကို ဖွင့် ပေးသည်။ သိမ်းထားသောမှတ်တမ်းကို မပြင်မီ Detail ဖြင့် စစ်ဆေးပါ။
Go to STI Form	အလားတူလူနာအတွက် STI ဒေတာလည်း ဖြည့်ရန်လိုပါက သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးရေး လုပ်ငန်းစဉ်မှ STI form သို့ သွားစေသည်။
Export Data	ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးမှုဒေတာကို export လုပ် သည်။ Documentation CSV တွင် လက်ရှိစာမျက်နှာ export ရှိ variable ၇၀ ကို အသုံးပြုထားသည်။

သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, General ID, Fuchia ID, Main Risk, Sub Risk, Reg Year, Register Age, Current Age, Visit Date	Patient identity and visit	Export တွင် အသုံးပြုသည့် လူနာ၊ ဆေးခန်း၊ risk profile၊ အသက်အခြေအနေနှင့် စစ်ဆေးသည့်အကြိမ်အတိအကျကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Clinic/risk သည် list value၊ General ID သည် ဂဏန်း၊ Fuchia ID သည် စာသား၊ year သည် YYYY၊ age သည် ဂဏန်းနှင့် date သည် DD-MM-YYYY ပုံစံဖြစ်သည်။
HIV Status, Parity, UCG test date/result, HPV test, HPV not done reason, HPV test result	HIV, UCG, and HPV	VIA သို့မဟုတ် ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်မချမှီ ကျန်းမာရေးအဆင်သင့်ဖြစ်မှုနှင့် HPV စစ်ဆေးမှု ရလဒ်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - HIV၊ UCG နှင့် HPV တို့အတွက် ဖော်ပြထားသောရွေးချယ်စရာတန်းဖိုးများကို သုံးပြီး ရက်စွဲကို DD-MM-YYYY ပုံစံဖြင့် ဖြည့်ရသည်။
Cancer History, Family's Cancer History, Breast examination, Breast abnormal Yes/No, Breast abnormal finding	Breast screening	တစ်ကြိမ်တည်းလာရောက်မှုအတွင်း ကိုယ်တိုင်နှင့် မိသားစုကင်ဆာမှတ်တမ်း၊ ရင်သားစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No၊ Done/Not Done တန်းဖိုးများ နှင့် ဖွင့်ထားပါက ပုံမှန်မဟုတ်သောတွေ့ရှိချက်ကို free text ဖြင့် ဖြည့်ရသည်။
VIA screening, VIA Done Date, VIA if done, follow-up year, Very ill, Pregnancy, Less than 12 weeks after delivery, genital infection, cervical surgery history, abnormal growth, bleed on touch, Others, Other specify	VIA screening and postponed reasons	VIA စစ်ဆေးပြီးစီးမှုနှင့် မစစ်ဆေးနိုင်ပါက ရွှေ့ဆိုင်းရသည့်အကြောင်းရင်းကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - VIA Done/Not Done နှင့် history list ကိုရွေးပြီး ရက်စွဲကို DD-MM-YYYY ဖြည့်ရသည်။ ရွှေ့ဆိုင်းရသည့်အကြောင်းရင်း checkbox များသည် ပုံမှန်အားဖြင့် 1=ရွေးထား၊ 0/blank=မရွေးထား ဖြစ်သည်။
SCJ, VIA test result, counselling/screening by, VIA(+) confirmation by, VIA confirmation result	Cervical map and VIA result	SCJ မြင်နိုင်မှု၊ VIA ရလဒ်၊ အတည်ပြုမှုနှင့် တာဝန်ရှိဝန်ထမ်းကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - SCJ နှင့် VIA ရလဒ်ကို ဖော်ပြထားသော ရွေးချယ်စရာမှ ရွေးပြီး ဝန်ထမ်း field ကို free text ဖြင့် ဖြည့်ရသည်။
Thermal Ablation, Thermal Ablation Date, Eligible, not-eligible reasons, treatment done at MAM, result, counselling by, performed by, done date, not-treatment reasons, postpone date	Thermal ablation	ကုသရန်လိုအပ်မှု၊ သင့်လျော်မှု၊ ကုသမှုပြီးစီးမှု၊ မကုသရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးသူ၏ တာဝန်ယူမှုကို နောက်ကြောင်းလိုက်စစ်ဆေးနိုင်စေသည်။ ဒေတာပုံစံ - Needed/Not needed၊ Yes/No၊ DD-MM-YYYY ရက်စွဲ၊ အကြောင်းရင်း checkbox နှင့် result/staff/other reason free text field များ ဖြစ်သည်။
Financial support, Refer to gynaecologist, Reason for referral, Other specify, Biopsy done/result, Gynaecologist management, Next appointment date, MD name, CSL name	Referral, biopsy, and follow-up	လွှဲပြောင်းလမ်းကြောင်း၊ biopsy ရလဒ်၊ သားဖွားမီးယပ်အထူးကုဆောင်ရွက်ချက်၊ စီစဉ်ထားသော နောက်ဆက်တွဲနှင့် တာဝန်ရှိဆေးဘက်ဝန်ထမ်းကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No၊ referral/management list value၊ other/staff free text field နှင့် နောက်ချိန်းရက် DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော သားအိမ်ခေါင်းကင်ဆာ စစ်ဆေးရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- စစ်ဆေးမှုရလဒ်မသွင်းမီ လူနာကိုရှာဖွေပြီး အတည်ပြုပါ။
- HPV၊ VIA၊ thermal ablation၊ လွှဲပြောင်းမှုနှင့် နောက်ဆက်တွဲ field များကို စာမျက်နှာရှိ ဆေးဘက်လုပ်ငန်းအစီအစဉ်အတိုင်း ဖြည့်ပါ။
- စမ်းသပ်မှု၊ ကုသမှု သို့မဟုတ် လွှဲပြောင်းမှုမပြီးစီးပါက ဆက်စပ်အကြောင်းရင်း သို့မဟုတ် specify field ကို ဖြည့်ပါ။
- ယခင်သားအိမ်ခေါင်းစစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်းမပြင်မီ History ကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။

သတိပြုရန်

- VIA Screening ကို Done ရွေးထားပါက VIA Done Date ကို အလွတ်မထားပါနှင့်။
- Eligibility သို့မဟုတ် treatment အဖြေကြောင့် မလိုအပ်ပါက thermal ablation reason field များကို မသိမ်းပါနှင့်။
- လက်ရှိစာမျက်နှာတွင် value အသစ်များရှိသောကြောင့် HPV နှင့် thermal ablation ကို အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ရာတွင် Excel sheet အဟောင်းတစ်ခုတည်းကို မသုံးပါနှင့်။
- လာရောက်မှုထပ်နေခြင်းနှင့် နောက်ချိန်းအသေးစိတ်ပျောက်နေခြင်းကို မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါနှင့်။



HBV မှတ်ပုံတင် - မိခင်၊ ကုသမှု၊ မီးဖွားမှုနှင့် ကလေး နောက်ဆက်တွဲ

HBV Register တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်သူကို စာရင်းသွင်းခြင်းမှ risk assessment၊ HBV/HCV/HIV နောက်ခံ၊ ကိုယ်ဝန်မှတ်တမ်း၊ ဓာတ်ခွဲစစ်ဆေးမှု၊ ကုသမှုအကျဉ်းချုပ်၊ မီးဖွားမှုအသေးစိတ်၊ ကလေးကာကွယ်ဆေးနှင့် ကလေး ၉ လအရွယ် HBsAg ရလဒ်အထိ မှတ်တမ်းတင်သည်။

 ID ရှာဖွေပါ	 Risk နှင့် နောက်ခံ	 ကိုယ်ဝန်မှတ်တမ်း	 စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှုများ	 ကုသမှု	 ကလေး နောက်ဆက်တွဲ
--	---	---	---	---	---

HBV မှတ်ပုံတင် လုပ်ငန်းစဉ်

HBV စာမျက်နှာကို ကာလရှည်ဆက်လက်မှတ်တမ်းအဖြစ် အသုံးပြုပါ။ ဦးစွာရှာဖွေ၍ ရှိပြီးသားမှတ်တမ်းများကို ကြည့်ပြီးမှ မှန်ကန်သော registration record ကို အသစ်ဖန်တီး သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ပါ။

၁။ ရှာဖွေပါ General ID နှင့် Date of Registration ကို ဖြည့်၍ လူနာရှာပြီး ရှိပြီးသား HBV registration row များကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။	၂။ မှတ်ပုံတင်ပါ အိမ်ထောင်ရေး အခြေအနေ၊ လက်တွဲဖော်၏ HIV/HBV/HCV အခြေအနေ၊ HBV risk factor နှင့် HBV/HCV/HIV နောက်ခံကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ ကိုယ်ဝန်အချက်အလက်ဖြည့်ပါ Gravidai parity၊ LMP၊ EDD၊ USG၊ ကလေးမှတ်တမ်းနှင့် စာရင်းသွင်းချိန် ကိုယ်ဝန်သက်တမ်းကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။	၄။ စောင့်ကြည့်ပါ Baseline နှင့် မီးဖွားပြီးနောက် ALT၊ creatinine၊ CrCl၊ APRI၊ HBV VL နှင့် HBeAg တန်ဖိုးများ ဖြည့်ပါ။	၅။ နောက်ဆက်တွဲကို ပြည့်စုံစေပါ ကုသမှု၊ မီးဖွားမှု၊ HBIG/ကာကွယ်ဆေး အကြိမ်များနှင့် ကလေး ၉ လအရွယ် HBsAg အခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။
---	--	---	---	---

HBV မှတ်ပုံတင် စာမျက်နှာမြေပုံ

မှတ်ပုံတင်ခြင်း	အဓိကဒေတာသွင်း tab ဖြစ်သည်။ Search၊ HBV Registration Manager၊ လူနာအခြေခံအချက်အလက်၊ risk assessment၊ ကူးစက်ရောဂါနောက်ခံ၊ ကိုယ်ဝန်မှတ်တမ်း၊ စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု၊ ကုသမှုအကျဉ်းချုပ်၊ မီးဖွားမှု၊ ကလေးကာကွယ်ဆေးနှင့် ၉ လ HBsAg ရလဒ် ပါဝင်သည်။
HBV Registration Manage	ရှာထားသော General ID ၏ HBV registration history ကို ပြသည်။ Registration date အသစ်အတွက် New၊ ရွေးထားသော row အတွက် Update ကိုသုံးပြီး မှတ်တမ်းအတည်ပြုပြီးမှသာ Delete လုပ်ပါ။
အဖြေအလိုက်ပေါ်လာသော field များ	PWID ကို Yes ရွေးလျှင် Active/Ex field ပွင့်ပြီး Ex ဖြစ်လျှင် OST ပွင့်သည်။ Complete treatment ကို No ရွေးလျှင် အကြောင်းရင်း field ပွင့်သည်။ HBIG နှင့် vaccination date များသည် ဆက်စပ်အဖြေ Yes ဖြစ်မှသာ ပွင့်သည်။

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း

Registration date အပိုင်းအခြားအလိုက် HBV Register ဒေတာကို export လုပ်သည်။ Dictionary CSV တွင် လက်ရှိ M&E HBV export ရှိ variable ၇၃ ခုကို အသုံးပြုထားသည်။

HBV မှတ်ပုံတင် ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID, Date of Registration, Current Age(y), Current Age(m)	Patient identity and registration	အစီအစဉ်ပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲအတွက် HBV register row နှင့် လူနာ၏အသက်အခြေအနေကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် ဂဏန်း၊ registration date သည် DD-MM-YYYY ဖြစ်ပြီး current age နှစ်/လကို M&E export တွင် ပေါင်းထည့်သည်။
Marital status, Partner HIV status, Partner HBV status, Partner HCV status	Patient demographics	Counselling၊ စမ်းသပ်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အိမ်ထောင်စုနောက်ဆက်တွဲအတွက် အိမ်ထောင်ရေးနှင့် လက်တွဲဖော်၏ ကူးစက်မှုအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Marital status list နှင့် partner status Positive၊ Negative သို့မဟုတ် Unknown တန်ဖိုးများဖြစ်သည်။
PWID, If PWID Yes, If Ex OST, PWUD, FSW, Partners of 3-KAP, Blood transfusion, General population, Other	Hepatitis B risk assessment	အစီအစဉ်စောင့်ကြည့်မှုအတွက် HBV ထိတွေ့နိုင်ခြေနှင့် ဦးစားပေးလူဦးရေအုပ်စုအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ PWID status အတွက် Active/Ex နှင့် Other အတွက် free text ဖြစ်သည်။
HBs Ag pos date, HCV Ab date/result, HIV test date/result	HBV, HCV, HIV background information	စာရင်းသွင်းချိန်ရှိ ကူးစက်မှုနောက်ခံနှင့် စမ်းသပ်မှုမှတ်တမ်းကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲသည် DD-MM-YYYY ဖြစ်ပြီး HCV/HIV ရလဒ်သည် Positive၊ Negative သို့မဟုတ် Unknown ဖြစ်သည်။
Gravida, Parity, LMP, LMP Date, EDD, USG Scan, USG date, EDD by scan, children alive, children with HBsAg Pos, gestational age	Pregnancy and childbirth history	မိခင် HBV နှင့် ကလေးနောက်ဆက်တွဲ စီစဉ်ရန်လိုအပ်သည့် ကိုယ်ဝန်ကာလနှင့် ကလေးမှတ်တမ်းကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - ကိုယ်ဝန်/ကလေးအရေအတွက်သည် ဂဏန်း၊ Known/Unknown နှင့် Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် gestational age သည် text/numeric ဖြစ်သည်။
Baseline date, AST, Platelet, APRI, ALT, Creatinine, Cr CL, HBV VL, HBeAg, 3/6/9-month post-delivery ALT/Creatinine/Cr CL	Investigations and post-delivery monitoring	ကုသရန်သင့်လျော်မှု၊ ဘေးကင်းရေးစောင့်ကြည့်မှုနှင့် မီးဖွားပြီးနောက် အသုံး/ကျောက်ကပ်နောက်ဆက်တွဲကို အထောက်အကူပြုသည်။ ဒေတာပုံစံ - ဓာတ်ခွဲတန်ဖိုးများသည် ခွင့်ပြုပါက decimal ပါသောဂဏန်း၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ HBeAg Positive/Negative/Unknown နှင့် HBV VL ကို value x 10 exponent အဖြစ် export လုပ်သည်။
Eligible for treatment, planned date, no reason, regimen/dose, treatment start/stop date, complete treatment, incomplete reason	Treatment eligibility and summary	ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်၊ ကုသမှုကာလ၊ ပြီးစီးမှုနှင့် မပြီးစီးပါက အကြောင်းရင်းကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် regimen သို့မဟုတ် အကြောင်းရင်း free text ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Delivery date/time, place of delivery, type of delivery, outcome of delivery baby	Child delivery information	မိခင် HBV စောင့်ရှောက်မှုကို မီးဖွားရလဒ်နှင့် ကလေးကာကွယ်ရေးနောက်ဆက်တွဲတို့နှင့် ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ အချိန် HH:MM၊ နေရာ free text၊ အမျိုးအစား NSVD/OVD/LSCS နှင့် ရလဒ် Alive/Dead ဖြစ်သည်။
HBIG, HBIG date/time, HBV active vaccination at birth/8 weeks/16 weeks/24 weeks, vaccination dates, baby HBsAg date/result	Baby vaccination and 9-month status	ကူးစက်မှုကာကွယ်ရေးဝန်ဆောင်မှုများကို နောက်ကြောင်းလိုက်စစ်ဆေးပြီး မီးဖွားပြီး ၉ လတွင် ကလေး၏ HBV အခြေအနေကို အတည်ပြုသည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ အချိန် HH:MM နှင့် ကလေးရလဒ် Positive/Negative ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော HBV မှတ်ပုံတင် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- နောက်ထပ် row မဖန်တီးမီ General ID ဖြင့် ဦးစွာရှာပြီး HBV Registration Manage ကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။
- Export စိစစ်ရွေးချယ်မှုသည် Date of Registration ကို အခြေခံသောကြောင့် မှန်ကန်သည့် registration date ကို သုံးပါ။
- ရက်စွဲ field များကို DD-MM-YYYY ပုံစံဖြင့်ဖြည့်ပြီး ကိုယ်ဝန်၊ ကုသမှု၊ မီးဖွားမှု နှင့် ကလေးနောက်ဆက်တွဲရက်များကို သေချာစစ်ဆေးပါ။
- ကုသရန်မသင့်လျော်ပါက သို့မဟုတ် ကုသမှုမပြီးစီးပါက အကြောင်းရင်း field ကို ဖြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- General ID နှင့် registration date တူသော HBV registration row ထပ်မံဖန်တီးပါနှင့်။
- ဆက်စပ် Yes/No field သည် Yes မဟုတ်ပါက HBIG သို့မဟုတ် vaccination date မဖြည့်ပါနှင့်။
- Export တွင် column name တူများရှိသောကြောင့် HCV Result၊ HIV Result နှင့် ကလေး ၉ လ HBsAg Result တို့ကို မရောထွေးပါနှင့်။
- ကလေးကာကွယ်ဆေးနှင့် ၉ လ HBsAg နောက်ဆက်တွဲ field များ ပျောက်နေမှုကို မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါနှင့်။



စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် - စစ်ဆေးခြင်း၊ မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ

စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်တွင် screening လုပ်ငန်းစဉ်၊ baseline register၊ follow-up form၊ follow-up history နှင့် export တို့ ပါဝင်သည်။ လူနာကိုရှာ၍ အတည်ပြုပြီး baseline assessment နှင့် substance-use screening ဖြည့်ပါ။ Intervention နှင့် outcome ကို မှတ်တမ်းတင်ပြီးနောက် symptom၊ adherence၊ treatment change၊ referral နှင့် နောက်ချိန်းများကို follow-up ဖြင့် စောင့်ကြည့်ပါ။

 လူနာရှာဖွေပါ	 စစ်ဆေးခြင်း	 မှတ်ပုံတင်ခြင်း	 ကုသမှုအစီအစဉ်	 နောက်ဆက်တွဲ	 ဒေတာထုတ်ယူခြင်း
---	--	--	--	--	--

စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် လုပ်ငန်းစဉ်

စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ်ကို ဆက်စပ်မှတ်တမ်းသုံးမျိုးအဖြစ် အသုံးပြုပါ။ Mental Health Screening ကို Counsellor စာမျက်နှာတွင် မှတ်တမ်းတင်ပြီး Mental Health Register နှင့် Follow-up ကို သီးခြား Mental Health စာမျက်နှာတွင် မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ Counsellor စာမျက်နှာတွင် လာရောက်သည့် ရက်ကို သတ်မှတ်၍ General ID ဖြင့်ရှာပြီး Mental Health Screening မဖွင့်မီ လူနာကို အတည်ပြုပါ။	၂။ စစ်ဆေးပါ Referral နှင့် basic assessment၊ Q1-Q4၊ Q5-Q7၊ GAD7၊ PASS၊ PHQ9၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှု၊ ASSIST၊ chemsex assessment နှင့် BI ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ မှတ်ပုံတင်ပါ Mental Health စာမျက်နှာတွင် clinical risk၊ ကုသမှု၊ ရောဂါရှာဖွေချက်၊ ရလဒ်၊ ဝန်ထမ်းအမည်အတိုကောက်နှင့် နောက်ဆက်တွဲရက်ပါသော baseline register ကို ဖန်တီးပါ။	၄။ နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်းတင်ပါ Visit date၊ improvement၊ adherence problem၊ rescreening၊ drug-risk review၊ side effect၊ treatment change နှင့် referral အတွက် To Follow Up ကို သုံးပါ။	၅။ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ ဒေတာမပြင်မီ Follow Up History ကို ကြည့်ပြီး M&E ပြန်လည်သုံးသပ်မှုအတွက် Register သို့မဟုတ် Follow Up ဒေတာကို export လုပ်ပါ။
--	---	--	---	--

စိတ်ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှု မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

ဤစစ်ဆေးမှုမှတ်တမ်းသည် Counsellor စာမျက်နှာရှိ **Mental Health, Drug Use, Chem Sex Screening** အောက်တွင် ရှိသည်။ ၎င်းသည် Mental Health Register နှင့် Follow-up တို့မှ သီးခြားဒေတာအစုဖြစ်သည်။

လူနာနှင့် လာရောက်မှု	Counselling လာရောက်သည့်ရက်ကို ရွေးချယ်၍ လူနာကိုရှာပြီး screening ဒေတာမသွင်းမီ လူနာ၏အထောက်အထားကို အတည်ပြုပါ။
ကနဦးအကဲဖြတ်မှု	Referred by CF၊ CF ပြုလုပ်သော Basic Assessment၊ Counsellor ပြုလုပ်သော Basic Mental Health Assessment၊ Q1 to 4 နှင့် Q5 to 7 ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

စစ်ဆေးရေးကိရိယာများ	GAD7၊ PASS နှင့် PHQ9 အတွက် စစ်ဆေးမှုပြီးစီးခြင်းရှိမရှိ၊ New သို့မဟုတ် Follow up ဖြစ်ကြောင်းနှင့် score ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။ သတ်မှတ် score အပိုင်းအခြားများမှာ GAD7 0-21၊ PASS 0-93 နှင့် PHQ9 0-27 ဖြစ်သည်။
မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှုနှင့် ASSIST	ခြောက်လအတွင်း မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှုကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး ဆေးအမည်ငါးမျိုးအထိ ၎င်းတို့၏ ASSIST score များနှင့်အတူ ဖြည့်ပါ။ ASSIST score တစ်ခုစီသည် 0-39 အတွင်း ဖြစ်ရမည်။
Chemsex နှင့် BI	မူးယစ်ဆေးအနိသင်အောက်ရှိ လိင်ဆက်ဆံမှု၊ ပြီးခဲ့သည့်တစ်လအတွင်း problematic chemsex၊ စံနှုန်း A-E၊ BI ပြုလုပ်ပြီးခြင်းရှိမရှိ၊ BI မပြုလုပ်ရသည့်အကြောင်းရင်းနှင့် မှတ်ချက်ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။
သိမ်းဆည်းပြီး ပြန်လည်ကြည့်ရှုခြင်း	Screening မှတ်တမ်းအသစ်အတွက် Save MentalHealth ကို သုံးပါ။ ရှိပြီးသား မှတ်တမ်းကို မပြင်မီ လူနာ၏ counselling history ကို ဖွင့်ကြည့်ပါ။

စိတ်ကျန်းမာရေး မှတ်ပုံတင်နှင့် နောက်ဆက်တွဲ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း

Register နှင့် Follow-up မှတ်တမ်းများကို သီးခြား MentalHealth စာမျက်နှာတွင် ဖြည့်သွင်းပါ။ Baseline Register ကို တစ်ကြိမ်သာဖန်တီးပြီး နောက်ပိုင်းပြန်လည်သုံးသပ်မှုတစ်ကြိမ်စီအတွက် Follow-up မှတ်တမ်းတစ်ခု ထည့်ပါ။ မှတ်တမ်းကို သိမ်းဆည်းခြင်း သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ခြင်းမပြုမီ ရှိပြီးသား history ကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။

မှတ်ပုံတင်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်

၁။ ရှာဖွေပါ မှတ်ပုံတင်ရက်ကို သတ်မှတ်၍ General ID ဖြင့်ရှာပြီး Mental Health Register ရှိပြီး သားဖြစ်မဖြစ် စစ်ဆေးပါ။	၂။ အတည်ပြုပါ Fuchia ID၊ PreP ID၊ အသက်၊ လိင်၊ HIV status၊ main risk၊ PWID status နှင့် OST အခြေအနေကို အတည်ပြုပါ။	၃။ အကဲဖြတ်ပါ Screening score များ၊ psychosis လက္ခဏာနှင့် ကြာချိန်၊ suicidal risk၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှု၊ sexualized drug use၊ ထိုးသွင်းသုံးစွဲမှုနှင့် ASSIST risk ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၄။ စောင့်ရှောက်မှု စီစဉ်ပါ BI ရည်မှန်းချက်နှင့် အဆင့်၊ psychosocial သို့မဟုတ် pharmacological care၊ ဆေးဝါးများနှင့် psychiatrist ထံ လွှဲပြောင်းမှုကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၅။ မှတ်တမ်းကို ပြည့်စုံစေပါ Diagnosis၊ outcome၊ MD နှင့် CSL အမည် အတိုကောက်များနှင့် နောက် follow-up date ကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး Register ကို သိမ်းဆည်းပါ။
--	--	--	---	--

နောက်ဆက်တွဲ မှတ်တမ်းတင်ခြင်း လုပ်ငန်းစဉ်

၁။ လူနာမှတ်တမ်းကို ဖွင့်ပါ မှတ်ပုံတင်ထားသော လူနာကို ရှာ၍ To Follow Up ကို ရွေးပြီး follow-up လာရောက် သည့်ရက်နှင့် လူနာ အထောက်အထားကို အတည်ပြုပါ။	၂။ ယခင်မှတ်တမ်းကို ကြည့်ပါ Follow Up History ကို ဖွင့်၍ ယခင် လက္ခဏာများ၊ score များ၊ intervention၊ ဆေးဝါးများနှင့် စီစဉ် ထားသောချိန်းရက်ကို ပြန်လည်ကြည့်ရှုပါ။	၃။ ပြန်လည်အကဲဖြတ်ပါ လက္ခဏာတိုးတက်မှု၊ adherence ပြဿနာ၊ mental health rescreening၊ GAD7၊ PHQ9၊ PASS၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှုနှင့် ASSIST ရလဒ်များကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၄။ စောင့်ရှောက်မှုကို သုံးသပ်ပါ Suicidal risk၊ MD consultation၊ side effect၊ treatment change၊ BI change၊ psychosocial care နှင့် referral ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၅။ လာရောက်မှုကို ပြည့်စုံစေပါ လက်ရှိ diagnosis၊ တာဝန်ရှိဝန်ထမ်းအမည် အတိုကောက်၊ နောက် MD နှင့် CSL follow-up date များကို မှတ်တမ်းတင်ပြီး Follow-up မှတ်တမ်းကို သိမ်းဆည်းပါ။
--	---	---	--	--

စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် စာမျက်နှာမြေပုံ

Counsellor - စိတ်ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှု	ကနဦးအကဲဖြတ်မှု၊ GAD7၊ PASS၊ PHQ9၊ မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှု၊ ASSIST၊ chemsex indicator နှင့် brief intervention တို့အတွက် လာရောက်မှုအလိုက် screening မှတ်တမ်းဖြစ်သည်။
MentalHealth	မှတ်ပုံတင်ခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲအတွက် သီးခြားအစီအစဉ်စာမျက်နှာဖြစ်သည်။ Register၊ To Follow Up၊ To Register နှင့် Follow Up History control များအကြား ပြောင်းလဲအသုံးပြုနိုင်သည်။
မှတ်ပုံတင်ခြင်း	Baseline မှတ်တမ်းတွင် လူနာအတည်ပြုမှု၊ risk background၊ assessment၊ psychosis၊ suicidal risk၊ drug နှင့် sexualized drug screening၊ ASSIST drug risk၊ BI treatment၊ diagnosis၊ outcome နှင့် နောက် follow-up ပါဝင်သည်။
နောက်ဆက်တွဲ	Follow-up လာရောက်မှုတွင် symptom၊ adherence၊ mental rescreening၊ GAD7/PHQ9/PASS၊ problematic sexualized drug use၊ ASSIST rescreening၊ side effect၊ treatment change၊ referral၊ diagnosis နှင့် နောက်ရက်စွဲများကို မှတ်တမ်းတင်သည်။
ဒေတာထုတ်ယူမှုများ	Counsellor မှ counselling လာရောက်သည့်ရက်အလိုက် Mental Health Screening ဒေတာကို export လုပ်သည်။ MentalHealth စာမျက်နှာမှ Register သို့မဟုတ် Follow-up ဒေတာကို ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် သီးခြား export လုပ်သည်။

စိတ်ကျန်းမာရေး စစ်ဆေးမှု ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Screening dictionary တွင် variable ၄၈ ခု ပါဝင်ပြီး Counsellor စာမျက်နှာမှ လက်ရှိ Mental Health export နှင့် ကိုက်ညီသည်။

Field Group	HTML Label / Export Column	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Patient and visit identity	Clinic Code, Visit Date, Pid, FuchialD, Gender, registration and current age, Main Risk, Sub Risk, HIV status	Screening လာရောက်မှုကို မှန်ကန်သောလူနာ၊ ရက်စွဲ၊ လူဦးရေဆိုင်ရာအချက်အလက်၊ HIV status နှင့် risk classification တို့နှင့် ချိတ်ဆက်ပေးသည်။
Initial assessment	Referred by CF, Basic assessment, Basic MH assessment	Referral လမ်းကြောင်းနှင့် community facilitator နှင့် counsellor တို့၏ ကနဦး အကဲဖြတ်မှုများ ပြီးစီးခြင်းရှိမရှိကို ဖော်ပြသည်။
Mental health screening tools	Q1 to 4, Q5 to 7, GAD7, PASS, PHQ9, New/Follow up status, scores	Screening ပြီးစီးမှုနှင့် ပြင်းထန်မှုကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ Score များသည် စာမျက်နှာ တွင်ဖော်ပြထားသော သတ်မှတ်အပိုင်းအခြား အတွင်းရှိကြောင်း စစ်ဆေးပါ။
Drug use and ASSIST	Drug use within six months, Name of Drug 1-5, ASSIST Score 1-5	လတ်တလော မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှုနှင့် ဆေးအမျိုးအစားအလိုက် ASSIST score များကို risk review နှင့် intervention planning အတွက် မှတ်တမ်းတင်သည်။
Sexualized drug use and chemsex	Sexual activities under the drug effect, problematic chemsex assessment, A-E	အကဲဖြတ်ကာလအတွင်း sexualized drug use နှင့် problematic chemsex indicator များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။

Field Group	HTML Label / Export Column	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Brief intervention and completion	Brief intervention BI: Done, If not done BI, Remark	BI ပေးခဲ့ခြင်းရှိမရှိ၊ မပေးခဲ့ပါက အကြောင်းရင်း နှင့် ဆက်စပ်မှတ်ချက်ကို ဖော်ပြသည်။

စိတ်ကျန်းမာရေး မှတ်ပုံတင်နှင့် နောက်ဆက်တွဲ ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Database, General ID, Fuchia ID, PrEP ID, Current Age, Sex, HIV status, Registration date, Risk factor, if PWID, OST	Register identity	Baseline register ဒေတာကို မှန်ကန်သောလူနာ နှင့် risk profile သို့ ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Text/database: General ID ဂဏန်း၊ အသက်ဂဏန်း၊ sex/risk/list value၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ PWID Active/Ex နှင့် OST Yes/No ဖြစ်သည်။
Q1-Q4, Q5-Q7, GAD7, PHQ9, PASS Score	Register screening scores	စောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်နှင့် နောက်ဆက်တွဲ လိုအပ်မှု ဆုံးဖြတ်ရန် အသုံးပြုသော baseline ပြင်းထန်မှုနှင့် screening status ဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရွေးထားသော screening အကျဉ်းချုပ် နှင့် numeric score များဖြစ်သည်။ GAD7 0-21၊ PHQ9 0-27 နှင့် PASS 0-93 ဖြစ်သည်။
Psychosis, symptoms, duration, suicidal risk, drug use, sexualized drug use, injectable drug use, willingness to change, ASSIST Score, drug names and risks	Psychosis, suicidal risk, and drug screening	Counselling၊ BI၊ ကုသမှုနှင့် လွှဲပြောင်းမှု အတွက် clinical risk နှင့် မူးယစ်ဆေးဝါးသုံးစွဲမှု အခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No/list value၊ duration/timeframe value၊ ဆေးဝါးအမည် free text နှင့် ASSIST risk category များဖြစ်သည်။
Brief Intervention, planned goal, Stage of BI, treatment at MAM, Fluoxetine, Risperidone, psychiatrist referral, diagnosis, outcomes, initials, next follow-up date	Register intervention and outcomes	Baseline စောင့်ရှောက်မှု၊ ကုသမှုအစီအစဉ်၊ outcome status၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးသည့်ဝန်ထုပ်မှ နှင့် စီစဉ်ထားသော နောက်တစ်ကြိမ်ပြန်လည် သုံးသပ်မှုကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No/NA၊ list value၊ checkbox flag၊ treatment/other free text၊ staff initials နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
Visit Date, patient identity, improvement of symptoms, adherence problem, mental rescreening, GAD7, PHQ9, PASS, problematic sexualized drug use	Follow-up assessment	Baseline သို့မဟုတ် နောက်ဆုံးလားရောက်မှုမှ ပြောင်းလဲမှုကို တိုင်းတာပြီး ဆက်လက်ပံ့ပိုးရန်လို အပ်ချက်ကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ ID/age/risk value၊ Yes/No/list value နှင့် numeric score ဖြစ်သည်။
ASSIST rescreening, drug names, scores, risks, BI changes, new drug use, suicidal risk between visits, MD consultation, pharmacological side effects, treatment changes	Follow-up ASSIST and treatment review	Follow-up အတွင်း မူးယစ်ဆေးသုံးစွဲမှု အပြောင်းအလဲ၊ ဘေးကင်းရေး risk၊ ဆေးဝါး သက်ရောက်မှုနှင့် ကုသမှုညှိနှိုင်းပြောင်းလဲမှုကို နောက်ကြောင်းလိုက်စစ်ဆေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No/list value၊ ဆေးဝါးအမည် text၊ numeric score၊ risk category နှင့် treatment-change text ဖြစ်သည်။
Refer to psychiatrist, stopping drug, psychosocial intervention at MAM, depression, anxiety, psychosis, other symptoms, MD/CSL initials, next follow-up dates	Follow-up referral, diagnosis, and next dates	လွှဲပြောင်းမှု၊ diagnosis/status၊ တာဝန်ရှိ ဝန်ထမ်းနှင့် နောက်ချိန်းအစီအစဉ်တို့ဖြင့် follow-up လားရောက်မှုကို ပြည့်စုံစေသည်။ ဒေတာပုံစံ - Referral value၊ Yes/No/list သို့မဟုတ် checkbox flag၊ staff initials နှင့် နောက်ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော စိတ်ကျန်းမာရေးအစီအစဉ် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Register သို့မဟုတ် follow-up မှတ်တမ်း မသိမ်းမီ လူနာကိုရှာဖွေ၍ အတည်ပြုပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ GAD7၊ PHQ9၊ PASS၊ ASSIST၊ psychosis နှင့် suicidal-risk field များကို စစ်ဆေးပါ။
- Follow-up လာရောက်မှုကို ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် အသစ်ထည့်ခြင်းမပြုမီ Follow Up History ကို ကြည့်ပါ။
- လွှဲပြောင်းတာဝန်ပေးမှုနှင့် နောက်ကြောင်း လိုက်ရန် MD/CSL initials နှင့် နောက် follow-up date ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

သတိပြုရန်

- Export ပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် Register date နှင့် Follow-up date မ ရောထွေးပါနှင့်။
- မူလအဖြေ Yes ဖြစ်ပါက ဆက်စပ် conditional field များကို အလွတ်မ ထားပါနှင့်။
- ဒေတာအရည်အသွေးပြန်လည်သုံးသပ် ရာတွင် မြင့်မားသော score၊ psychosis သို့မဟုတ် suicidal-risk field များကို လျစ်လျူမရှုပါနှင့်။
- ပျောက်နေသော follow-up date နှင့် မ ပြည့်စုံသော treatment-change field များကို မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါ နှင့်။



CMV ဝန်ဆောင်မှု - မျက်စိစစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသခြင်း

CMV retinitis ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော လူနာများအတွက် မျက်စိစစ်ဆေးမှုနှင့် ကုသမှုအချက်အလက်ကို CMV Service တွင် မှတ်တမ်းတင်သည်။ လူနာရှာ၍ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်နှင့် လာရောက်သည့်ရက်ကို အတည်ပြုပြီး ART/CD4 အခြေအနေ၊ မျက်စိလက္ခဏာနှင့် အမြင်အာရုံ၊ ညာ/ဘယ်မျက်စိ ရောဂါရှာဖွေချက်၊ ကုသမှု၊ ဆရာဝန်၊ အဖွဲ့အစည်း၊ နောက်ဆက်တွဲရက်နှင့် မှတ်ချက်ကို သိမ်းဆည်းသည်။

လူနာရှာဖွေပါ	လာရောက်သည့် ရက်	ART / CD4	အမြင်အာရုံ	ရောဂါရှာဖွေချက်	ကုသမှု
--------------	-----------------	-----------	------------	-----------------	--------

CMV လုပ်ငန်းစဉ်

CMV စာမျက်နှာကို လာရောက်မှုတစ်ကြိမ်ချင်းအလိုက် မျက်စိစစ်ဆေးခြင်းနှင့် ကုသမှုမှတ်တမ်းအဖြစ် သုံးပါ။ လာရောက်မှု အသစ်မသိမ်းမီ ယခင် CMV history ကို ကြည့်နိုင်ရန် အမြဲဦးစွာရှာဖွေပါ။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာပြီး လိင်၊ အသက်၊ လာရောက်သည့်ရက်နှင့် patient type ကို အတည်ပြုပါ။	၂။ ART အခြေအနေ ART status၊ လက်ရှိ ART regimen၊ ART စတင်ရက်၊ နောက်ဆုံး CD4၊ CD4 ရက်နှင့် မျက်စိလက္ခဏာများကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ အမြင်အာရုံ စစ်ဆေးပါ ညာနှင့် ဘယ်မျက်စိ အမြင်အာရုံကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။ Value သည် 6 သို့မဟုတ် CF ဖြစ်ပါက စာမျက်နှာတွင်ပေါ်လာသော denominator/detail field ကို ဖြည့်ပါ။	၄။ ရောဂါရှာဖွေပါ ညာနှင့် ဘယ်မျက်စိ diagnosis နှင့် diagnosis type ဖြစ်သော New၊ FU၊ Relapse၊ Most likely CMV သို့မဟုတ် UK ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	5. Treat မျက်စိတစ်ဖက်စီ၏ ကုသမှု၊ မျက်စိဆရာဝန်၊ အဖွဲ့အစည်း၊ နောက်ဆက်တွဲရက်နှင့် မှတ်ချက်ကို ဖြည့်ပြီး မှတ်တမ်းကို သိမ်းဆည်း သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ပါ။
--	--	--	---	---

CMV စာမျက်နှာမြေပုံ

CMV	အဓိကဒေတာသွင်း tab ဖြစ်သည်။ လူနာရှာဖွေမှု၊ လိင်၊ အသက်၊ လာရောက်သည့်ရက်၊ patient type၊ ART status/regimen၊ CD4၊ မျက်စိလက္ခဏာ၊ အမြင်အာရုံ၊ မျက်စိစစ်ဆေးတွေ့ရှိချက်၊ ကုသမှု၊ ဆရာဝန်၊ အဖွဲ့အစည်း၊ follow date နှင့် remark ပါဝင်သည်။
မှတ်တမ်းဟောင်း	ရှာထားသောလူနာ၏ ယခင် CMV မှတ်တမ်းများကို ပြသည်။ ပြင်ဆင်ခြင်း သို့မဟုတ် ဖျက်ခြင်းမပြုမီ History မှ ယခင်မှတ်တမ်းကို ဖွင့်ပါ။
အမြင်အာရုံ ရွေးချယ်မှုများ	ညာနှင့် ဘယ်မျက်စိ acuity value တွင် No Eye၊ 6၊ CF၊ HM၊ LP နှင့် NLP ပါဝင်သည်။ 6 သို့မဟုတ် CF ရွေးပါက အသေးစိတ် field ထပ်ပေါ်လာသည်။

CMV Export

လာရောက်သည့်ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် CMV ဒေတာကို export လုပ်သည်။
Dictionary CSV တွင် လက်ရှိ M&E CMV export ရှိ variable ၂၉ ခု ပါဝင်သည်။

CMV ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Database, Clinic Code, General ID, Fuchia ID, Sex, registration/current age, Visit Date, Patient Type	Patient identity and visit	ပြန်လည်ကြည့်ရှု သို့မဟုတ် export လုပ်မည့် လူနာနှင့် CMV လာရောက်မှုကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Database/clinic သည် text၊ General ID သည် ဂဏန်း၊ Fuchia ID သည် text၊ လိင် Male/Female၊ အသက် numeric၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် Patient Type New/Old ဖြစ်သည်။
ART status, Current ART Regime, Art Start Date, Most Recent CD4, Recent CD4 Date	ART and immune status	CMV စစ်ဆေးရေး risk နှင့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုမှုအတွက် HIV ကုသမှုနှင့် ကိုယ်ခံအားအခြေအနေကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - ART status Yes/No၊ regimen 1st/2nd၊ CD4 numeric နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
Symptoms flashes/floater/scotoma/sudden vision loss, Vision acuity Right Eye, Vision acuity Left Eye	Symptoms and vision acuity	ရှောဂါရှာဖွေမှုနှင့် ကုသမှုမဆုံးဖြတ်မီ မျက်စိမအာမသာဖြစ်မှုနှင့် အမြင်အာရုံကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - လက္ခဏာသည် Yes/No ဖြစ်သည်။ Vision acuity value များမှာ No Eye၊ 6၊ CF၊ HM၊ LP၊ NLP ဖြစ်ပြီး 6 နှင့် CF နောက်တွင် slash ဖြင့် အသေးစိတ်ပါနိုင်သည်။
Right Eye Diagnosis, Type of Dx Right, Left Eye Diagnosis, Type of Dx Left	Eye findings and diagnosis	ညာ/ဘယ်မျက်စိ ဆေးဘက်တွေ့ရှိချက်နှင့် New၊ follow-up၊ relapse၊ likely CMV သို့မဟုတ် unknown diagnosis ဖြစ်ကြောင်း မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Diagnosis နှင့် Dx type ကို ဖော်ပြထားသော list value များမှ ရွေးသည်။
Right eye treatment, Left eye treatment, Eye Doctor, Organization, Remark	Treatment and provider	ကုသမှုအစီအစဉ်၊ ဝန်ဆောင်မှုပေးသူတာဝန်ယူမှု၊ ဝန်ဆောင်မှုအဖွဲ့အစည်းနှင့် ပြန်လည်ကြည့်ရှုရန် မှတ်ချက်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Treatment ကို ဖော်ပြထားသော list မှ ရွေးပြီး doctor/organization/remark ကို free text ဖြင့် ဖြည့်သည်။

ကောင်းမွန်သော CMV လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- မသိမ်းဆည်းမီ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့် ဦးစွာရှာပြီး CMV history ကို ကြည့်ပါ။
- လာရောက်သည့်ရက်၊ ART/CD4 အခြေအနေ၊ symptom status၊ ညာ/ဘယ်မျက်စိ acuity၊ diagnosis နှင့်

သတိပြုရန်

- General ID နှင့် visit date တူသော CMV မှတ်တမ်းထပ်မန်တီးပါနှင့်။
- ညာမျက်စိနှင့် ဘယ်မျက်စိ diagnosis သို့မဟုတ် treatment value မ ရောထွေးပါနှင့်။

treatment field များကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။

- ညာ သို့မဟုတ် ဘယ်မျက်စိ acuity သည် 6 သို့မဟုတ် CF ဖြစ်ပါက acuity detail field ကို ဖြည့်ပါ။
- စောင့်ရှောက်မှုဆက်လက်နိုင်ရန် မျက်စိဆရာဝန်၊ အဖွဲ့အစည်း၊ follow date နှင့် remark ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

- အချက်အလက်ရရှိပါက ART start date သို့မဟုတ် recent CD4 date ကို မရှင်းမလင်း မထားပါနှင့်။
- Follow Date သည် လက်ရှိ M&E CMV export column တွင် မပါသော်လည်း entry page တွင် မှတ်တမ်းတင်ရကြောင်း မမေ့ပါနှင့်။



ANC မှတ်ပုံတင် - စာရင်းသွင်းခြင်း၊ နောက်ဆက်တွဲနှင့် ဒေတာ ထုတ်ယူခြင်း

ANC Register တွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု စာရင်းသွင်းခြင်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ General ID ဖြင့်ရှာပြီး ANC register ကို အသစ်ဖန်တီး သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်ကာ မိခင်မှတ်တမ်း၊ မိသားစုနှင့် လူနာ risk history၊ ကာကွယ်ဆေး၊ ယခင်သားဖွားမှတ်တမ်း၊ စမ်းသပ်မှုရလဒ်၊ clean delivery kit/လွှဲပြောင်းမှုနှင့် follow-up တွေ့ရှိချက်များ ကို ဖြည့်သည်။



လူနာရှာဖွေပါ



မှတ်ပုံတင်ခြင်း



မှတ်တမ်းဟောင်း



စမ်းသပ်စစ်ဆေးမှု



နောက်ဆက်တွဲ



ဒေတာထုတ်ယူ
ခြင်း

ANC လုပ်ငန်းစဉ်

ANC စာမျက်နှာကို register episode တစ်ခုနှင့် follow-up လာရောက်မှုအများအပြားအဖြစ် သုံးပါ။ ဦးစွာ register လုပ်ပြီး ယင်း ANC register record တစ်ခုတည်းအောက်တွင် follow-up visit များ ထည့်ပါ။

၁။ ရှာဖွေပါ

General ID နှင့် registered date ဖြည့်ပြီး စာမျက်နှာတွင်ပြသသော လူနာအချက်အလက်ကို အတည်ပြုပါ။

၂။ မှတ်ပုံတင်ပါ

သက်ဆိုင်သော history၊ G/P status၊ LMP/EDD၊ contraception history၊ family history နှင့် patient history ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၃။ အသေးစိတ်ဖြည့်ပါ

TT ကာကွယ်ဆေး၊ ယခင်သားဖွားမှတ်တမ်း၊ စမ်းသပ်မှုရလဒ်၊ clean delivery kit နှင့် referral field များကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။

၄။ နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်းတင်ပါ

လာရောက်မှုတစ်ကြိမ်စီတွင် ကိုယ်အလေးချိန်၊ BP၊ ဆီး၊ ကိုယ်ဝန်သက်တမ်း၊ fundal height၊ သန္ဓေသားအခြေအနေ၊ လက္ခဏာ၊ ကုသမှု၊ USG နှင့် MD အမည်ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၅။ ဒေတာထုတ်ယူပါ

ANC Register သို့မဟုတ် ANC Follow Up ကိုရွေး၍ from/to date သတ်မှတ်ပြီး ရွေးထားသော dataset ကို export လုပ်ပါ။

ANC စာမျက်နှာမြေပုံ

မှတ်ပုံတင်ခြင်း	အဓိက ANC episode form ဖြစ်သည်။ General ID၊ registered date၊ relevant/family/patient history၊ ကာကွယ်ဆေး၊ ယခင်သားဖွားမှတ်တမ်း၊ စမ်းသပ်မှု၊ clean delivery kit နှင့် referral data ပါဝင်သည်။
မှတ်ပုံတင်မှတ်တမ်းဟောင်း	ရှာထားသောလူနာ၏ ယခင် ANC register record များကို ပြု၍ မှန်ကန်သော episode ကို ဖွင့်၊ ပြင်ဆင် သို့မဟုတ် ဖျက်နိုင်စေသည်။
နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်းဟောင်း	Admission/registered date နှင့် visit date အလိုက် ANC follow-up visit များကို ပြသည်။ Follow-up record မထည့်မီ သို့မဟုတ် မပြင်မီ အသုံးပြုပါ။

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် ANC Register သို့မဟုတ် ANC Follow Up ကို export လုပ်သည်။ Dictionary CSV တွင် လက်ရှိ M&E export dataset နှစ်ခုလုံး ပါဝင်သည်။
အဖြေအလိုက်ပေါ်လာသော field များ	Clean Delivery Kit Distribution ကို Yes ရွေးလျှင် CDK Distributed Date ပွင့်သည်။ Refer ကို Yes ရွေးလျှင် Referral Date နှင့် Referral Place ပွင့်သည်။ Previous obstetrical history သည် G status အလိုက် ထပ်တိုးပေါ်လာသည်။

ANC ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID, Registered Date, patient name/age, Husband's Name, Age of Marriage, Height, G, P, Contact Number, Address, Last Menstrual Period, LMP, EDD, contraception history	Register identity and relevant history	ANC episode ကို သတ်မှတ်ပြီး မိခင်နောက်ခံ၊ သားဖွားအခြေအနေ၊ ကိုယ်ဝန်ရက်တွက်ချက်မှုနှင့် ဆက်သွယ်ရန်အချက်အလက်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID၊ အသက်နှင့် clinical value သည် ဂဏန်း၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ LMP Known/Unknown နှင့် contact/address/history သည် text ဖြစ်သည်။
Family History Hypertension/Diabetes/Tuberculosis/Twin s; Patient History Hypertension/Diabetes/Tuberculosis/Twin s/Heart Disease/Allergy/Surgical Operation/Other Specify	Family and patient history	ANC စောင့်ကြည့်မှု၊ လွှဲပြောင်းမှု သို့မဟုတ် နောက်ဆက်တွဲဦးစားပေးမှုကို ပြောင်းလဲစေနိုင်သော မိသားစုနှင့် ကိုယ်ပိုင် risk factor များကို မှတ်သားသည်။ ဒေတာပုံစံ - Risk condition အတွက် Yes/No ရွေးပြီး Other Specify ကို free text ဖြင့် ဖြည့်သည်။
1st Dose, 2nd Dose, TA/Prem, Spont/Induced, 3rd stage complication, Condition of child, Remark	Immunization and previous obstetrical history	မေးခွဲကာကွယ်ဆေးနှင့် ယခင်ကိုယ်ဝန်/ကလေးရလဒ်ကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ထပ်တိုး child row တစ်ခုစီအတွက် export တွင် child-history column ၅ ခု ထပ်ပေါင်းသည်။ ဒေတာပုံစံ - TT dose ကို ရက်စွဲဖြင့်ဖြည့်သည်။ Child-history field ကို ထပ်ဖြည့်နိုင်ပြီး condition သည် Stillbirth၊ Alive သို့မဟုတ် End ဖြစ်ကာ အခြားအသေးစိတ်ကို text ဖြင့် ဖြည့်သည်။
HIV, HBsAg, Anti-HCV, Syphilis RDT/RPR, Blood Group/Rh, Blood Sugar test dates and results	Investigation	ကိုယ်ဝန်ဆောင်စောင့်ရှောက်မှု၊ risk ပြန်လည် သုံးသပ်မှုနှင့် လွှဲပြောင်းဆုံးဖြတ်ချက်အတွက် သုံးသော ဓာတ်ခွဲနှင့် screening အထောက်အထားကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။ HIV/HBsAg/Anti-HCV နှင့် Syphilis RDT ကို ဖော်ပြထားသော result list မှရွေးပြီး blood group/result ကို clinical text အတိုဖြင့် ဖြည့်သည်။
Clean Delivery Kit Distribution, CDK Distributed Date, Refer, Date of referral, Referral place	Delivery and referral	မိခင်သည် clean delivery kit ရရှိခြင်းနှင့် လွှဲပြောင်းမှုရှိ/မရှိ၊ မည်သည့်အချိန်နှင့် မည်သည့်နေရာသို့ လွှဲကြောင်း ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် referral place TBA၊ RHC/UHC သို့မဟုတ် Hospital ဖြစ်သည်။
Visit Date, Weight, BP systolic/diastolic, Pr, Glu, Other, Gestational period, Fundal Height, Presentation, Engagement, FHS, Oedema, RPR recheck	Follow-up assessment	လာရောက်မှုတစ်ကြိမ်စီ၏ ပုံမှန် ANC follow-up တွေ့ရှိချက်နှင့် clinical status ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ clinical value သည် numeric၊ urine Pr/Glu သည် blank/0၊ 1+၊ 2+၊ 3+ သို့မဟုတ် 4+၊ Oedema Yes/No နှင့် အခြားတွေ့ရှိချက် text ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Complaints, Treatment, USG result, Name of MD	Follow-up care	ဆက်လက်စောင့်ရှောက်မှုနှင့် ပြန်လည်သုံးသပ်မှု အတွက် care plan၊ ultrasound ရလဒ်နှင့် တာဝန်ရှိဝန်ဆောင်မှုပေးသူကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Field label အလိုက် free text သို့မဟုတ် clinical note အတိုဖြင့် ဖြည့်သည်။

ကောင်းမွန်သော ANC လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Register episode မဖန်တီးမီ General ID ဖြင့် ဦးစွာရှာပြီး လူနာကို အတည်ပြုပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ registered date၊ G/P status၊ LMP/EDD၊ risk history၊ investigation၊ CDK နှင့် referral field များကို စစ်ဆေးပါ။
- ရှိပြီးသား ANC register record မပြင်မီ Register History ကို ကြည့်ပါ။
- မှန်ကန်သော registered episode အောက်တွင် follow-up visit ထည့်ပြီး export မလုပ်မီ Follow Up History ကို ကြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- လူနာနှင့် registered date တူသော ANC register record ထပ်မဖန်တီးပါနှင့်။
- Clean Delivery Kit Distribution ကို Yes ရွေးထားပါက CDK date ကို အလွတ်မထားပါနှင့်။
- Refer ကို Yes ရွေးထားပါက referral date သို့မဟုတ် referral place ကို အလွတ်မထားပါနှင့်။
- Child-history row အရေအတွက် အလိုက် register export တွင် previous obstetrical history column တိုးလာနိုင်ကြောင်း မမေ့ပါနှင့်။



အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန မှတ်ပုံတင် - လက်ခံခြင်း၊ အာဟာရ နောက်ဆက်တွဲနှင့် ရလဒ်

Feeding Center Register တွင် အာဟာရအစီအစဉ်သို့ လက်ခံမှု၊ နောက်ဆက်တွဲလာရောက်မှုနှင့် အစီအစဉ်ရလဒ်ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ လူနာရှာဖွေ Feeding Center ID နှင့် admission အသေးစိတ်၊ diagnosis၊ screening criteria၊ ဆေးဘက်ရှုပ်ထွေးမှု၊ အာဟာရတိုင်းတာချက်၊ လွှဲပြောင်း/ဆင်းခွင့်ရလဒ်၊ အိမ်ထောင်စုအခြေအနေနှင့် follow-up တိုင်းတာ ချက်များကို ဖြည့်သည်။



လူနာရှာဖွေပါ



လက်ခံခြင်း



အာဟာရ
အခြေအနေ



ဆေးဘက်ရှုပ်ထွေး
မှု



နောက်ဆက်တွဲ



ရလဒ်

အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန လုပ်ငန်းစဉ်

Feeding Center စာမျက်နှာကို admission episode တစ်ခုနှင့် ယင်း admission date သို့ ချိတ်ဆက်ထားသော follow-up visit များအဖြစ် သုံးပါ။ Register record အသစ်ဖန်တီးလျှင် admission date တွင် ပထမ follow-up visit ကို လည်း ဖန်တီးသည်။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ

Date of admission
နှင့် General ID ဖြည့်
ပြီး လူနာရှာကာ
အချက်အလက်ကို
အတည်ပြုပါ။

၂။ မှတ်ပုံတင်ပါ

Feeding Center ID၊
patient type၊
diagnosis၊ entry
source၊ အကွာအဝေး၊
screening criteria
နှင့် admission type
ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၃။ အကဲဖြတ်ပါ

ဆေးဘက်ရှုပ်ထွေးမှု၊
MUAC၊ final MUAC
color၊ Z-score၊ ကိုယ်
အလေးချိန်၊ အရပ်၊
clinical status နှင့်
မှတ်ချက်ကို ဖြည့်ပါ။

၄။ နောက်ဆက်တွဲ မှတ်တမ်းတင်ပါ

Visit date၊ MUAC၊ Z-
score၊ ကိုယ်
အလေးချိန်၊ အရပ်၊
clinical status၊
အခြားတွေ့ရှိချက်နှင့်
remark ပါသော
follow-up visit များ
ထည့်ပါ။

၅။ ရလဒ်မှတ်တမ်း တင်ပါ

လွှဲပြောင်းမှု၊ outcome
date၊ outcome၊
နောက်ဆုံးအာဟာရ
တန်ဖိုး၊ hospital
outcome၊ နေထိုင်ရက်၊
မိဘ/စောင့်ရှောက်သူ
အခြေအနေကို ဖြည့်ပြီး
export လုပ်ပါ။

အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန စာမျက်နှာမြေပုံ

မှတ်ပုံတင်ခြင်း	အဓိက admission form ဖြစ်သည်။ Date of admission၊ General ID၊ Feeding Center ID၊ patient type၊ diagnosis၊ entry source၊ အကွာအဝေး၊ screening criteria၊ admission type၊ ဆေးဘက်ရှုပ်ထွေးမှု၊ အာဟာရတိုင်းတာချက်၊ outcome၊ မိဘအခြေအနေ၊ caretaker နှင့် remark ပါဝင်သည်။
မှတ်ပုံတင်မှတ်တမ်း ဟောင်း	ရှာထားသောလူနာ၏ ယခင် Feeding Center admission များကို ပြု၍ မပြင်ဆင်မီ မှန်ကန်သော admission episode ကို ဖွင့်နိုင်စေသည်။
နောက်ဆက်တွဲမှတ်တမ်း ဟောင်း	Admission date အလိုက်စုထားသော follow-up visit များကို ပြသည်။ Visit အစီအစဉ်စစ်ဆေးရန်နှင့် follow-up date ထပ်မနေစေရန် သုံးပါ။

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် Register သို့မဟုတ် Follow Up record ကို export လုပ်သည်။ Dictionary CSV သည် လက်ရှိ M&E Feeding Center export column များကို လိုက်နာသည်။
ချိတ်ဆက်ထားသော follow-up လုပ်ဆောင်ပုံ	စာမျက်နှာက admission value များမှ ပထမ follow-up visit ကို သိမ်းသည်။ Outcome date ဖြည့်ထားပါက outcome nutrition value များသုံး၍ outcome follow-up visit ကိုလည်း ဖန်တီးနိုင်သည်။

အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Database, Clinic Code, General ID, Sex, FC-Reg Age, FC-Reg Age(month), Feeding Center ID	Register identity	Admission record ကို လူနာ၊ ဆေးခန်း၊ အသက်နှင့် Feeding Center episode သို့ ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Database/clinic သည် text၊ General ID သည် ဂဏန်း၊ sex value၊ တွက်ချက်ထားသောအသက်နှင့် Feeding Center ID text ဖြစ်သည်။
Patient Type, Diagnosis, Enter from, Distance to clinic, Screening Criteria, Admission Type, Medical Complication, Date of admission	Admission profile	လူနာသည် Feeding Center အစီအစဉ်သို့ အဘယ်ကြောင့်၊ မည်သို့ဝင်ရောက်ကြောင်းနှင့် admission risk အခြေအနေကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - ရွေးထားသော list value၊ multi-select complication text နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
FINAL MUAC, MUAC, Z-score, Weight, Clinical, Others	Admission nutrition status	စောင့်ကြည့်ခြင်းနှင့် ရလဒ်နှိုင်းယှဉ်ရန် admission ချိန် baseline အာဟာရအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Numeric အာဟာရတန်ဖိုး၊ MUAC color category၊ Z-score category၊ clinical selection နှင့် free text note ဖြစ်သည်။
Date of transfer to ATFP, Date of Outcome, Outcome, Hospital Outcome, Length of Stay in Day care, Total Length of Stay	Outcome and discharge	လွှဲပြောင်း/ဆင်းခွင့်ရသည့်အချိန်၊ နောက်ဆုံး အစီအစဉ်ရလဒ်နှင့် စောင့်ရှောက်သည့်ကာလကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ outcome list value နှင့် နေ့အရေအတွက် numeric ဖြစ်သည်။
MUAC1, Z_score1, Weight1, Clinical1, Others1, Parent's Status, Parent HIV status, Caretaker, Remark	Outcome nutrition and care context	စောင့်ရှောက်မှု ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် outcome အချိန် အာဟာရအခြေအနေနှင့် အိမ်ထောင်စု/ စောင့်ရှောက်သူအခြေအနေကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Numeric outcome တိုင်းတာချက်၊ list value နှင့် free text note ဖြစ်သည်။
Date of Admission, Visitdate, MUAC, Z_score, Weight, Height, Clinical, Other, Remark	Follow-up assessment	Feeding Center follow-up visit များ တစ်လျှောက် အာဟာရနှင့် clinical တိုးတက်မှုကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ numeric အာဟာရတန်ဖိုး၊ clinical status နှင့် free text note ဖြစ်သည်။

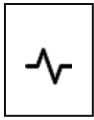
ကောင်းမွန်သော အာဟာရကျွေးမွေးရေးဌာန လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Feeding Center register record အသစ်မသိမ်းမီ General ID နှင့် admission date ဖြင့် ရှာပါ။
- Feeding Center ID၊ diagnosis၊ screening criteria၊ admission type၊ MUAC၊ Z-score၊ weight၊ clinical status နှင့် medical complication ကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။
- Admission episode အဟောင်းမပြင်မီ Register History နှင့် Follow Up History ကို ကြည့်ပါ။
- Export မလုပ်မီ outcome date၊ outcome၊ hospital outcome၊ length of stay၊ parent status၊ parent HIV status နှင့် caretaker ကို စစ်ဆေးပါ။

သတိပြုရန်

- General ID နှင့် Date of admission တူသော admission ထပ်မန်တီးပါနှင့်။
- Date of admission မတိုင်မီ follow-up visit မထည့်ပါနှင့်။
- Complication checkbox ရွေးပြီး နောက် medical complication text ကို မရှင်းမလင်း မထားပါနှင့်။
- ဒေတာပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် admission အာဟာရတန်ဖိုးကို outcome သို့မဟုတ် follow-up အာဟာရတန်ဖိုးနှင့် မရောထွေးပါနှင့်။



NCD - မှတ်ပုံတင်၊ နောက်ဆက်တွဲ၊ ဒေတာပြန်လည်သုံးသပ်မှု နှင့် ထုတ်ယူခြင်း

NCD တွင် မကူးစက်နိုင်သောရောဂါမှတ်ပုံတင်နှင့် နောက်ဆက်တွဲစောင့်ရှောက်မှုကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာပြီး baseline သွေးတိုး/ဆီးချိုစစ်ဆေးမှု၊ လက်ရှိဆေးဝါး၊ လူနာနှင့် မိသားစုမှတ်တမ်း၊ follow-up visit၊ BP/သွေးချို/ဓာတ်ခွဲစောင့်ကြည့်မှု၊ ဆေးပြောင်းလဲမှု၊ adherence၊ ဆေးပေးမှု၊ ချိန်းဆုံမှုနှင့် outcome ကို ဖြည့်သည်။



လူနာရှာဖွေပါ



မှတ်ပုံတင်ခြင်း



ရောဂါရှာဖွေချက်



ဆေးဝါး



နောက်ဆက်တွဲ



ဒေတာထုတ်ယူ
ခြင်း

NCD လုပ်ငန်းစဉ်

NCD စာမျက်နှာကို follow-up visit အကြိမ်ကြိမ်ပါသော ကာလရှည်မှတ်ပုံတင်အဖြစ် သုံးပါ။ နောက် visit မသိမ်းမီ Data tab တွင် clinical result၊ treatment history နှင့် LTFU status ကို ကြည့်ပါ။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ

General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာပြီး လူနာအသက်၊ လိင်၊ နေရပ်နှင့် မြို့နယ်ကို အတည်ပြုပါ။

၂။ မှတ်ပုံတင်ပါ

Registration date၊ entry mode၊ အရပ်၊ ကိုယ်အလေးချိန်၊ BMI၊ BP reading၊ သွေးချို စစ်ဆေးမှု၊ diagnosis၊ symptom နှင့် smoking status ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

၃။ ဆေးဝါးမှတ်တမ်း တင်ပါ

လက်ရှိ NCD ဆေး၊ အခြားဆေး၊ dose၊ frequency၊ duration၊ duration unit နှင့် အခြားဆေး အသေးစိတ်ကို ဖြည့်ပါ။

၄။ မှတ်တမ်းဖြည့်ပါ

Patient history၊ family history၊ chronic lung disease၊ recurrent infection နှင့် poor-compliance date field များကို ပြည့်စုံစွာ ဖြည့်ပါ။

5. Follow Up

Visit date၊ visit type၊ နောက်ချိန်း၊ BP၊ lab result၊ diabetic foot/neuropathy၊ adherence၊ drug supply၊ treatment နှင့် outcome ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

NCD စာမျက်နှာမြေပုံ

NCD Register	အဓိက registration နှင့် follow-up workspace ဖြစ်သည်။ လူနာရှာဖွေမှု၊ register field၊ ဆေးဝါးဇယား၊ patient/family history၊ follow-up history နှင့် follow-up form ပါဝင်သည်။
Data	ID နှင့် ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် Register၊ Follow up နှင့် Labs result ကို ပြန်လည် ကြည့်ရှုသည်။ ရက်စွဲပါရလဒ်၊ chart၊ treatment history နှင့် LTFU အကျဉ်းချုပ်ကို ပြသည်။
NCD Export	ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် Register သို့မဟုတ် Follow up ဒေတာကို export လုပ် သည်။ CSV dictionary တွင် လက်ရှိ M&E NCD export variable တစ်ခုလျှင် row တစ်ခု ပါသည်။

Follow-up history	ရှာထားသောလူနာ၏ ယခင် NCD follow-up visit များကို ပြ၍ မှန်ကန်သော visit ကို ဖွင့်၊ ပြင်ဆင် သို့မဟုတ် ဖျက်နိုင်စေသည်။
အခြေအနေအလိုက် control များ	Late visit ဖြစ်ပါက late duration field ပွင့်သည်။ Follow-up required တွင် duration/unit နှင့် နောက်ချိန်းကို ဖြည့်နိုင်သည်။ Type 5 user သည် doctor၊ hour၊ AM/PM နှင့် next follow-up date အလိုက် appointment load ကို ကြည့်နိုင်သည်။

NCD ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Database, Clinic code, General ID, Fuchia ID, Current Age, Sex, Reg Date, Township, State, Height, Weight, Reg_BMI	Register identity	NCD register record နှင့် baseline လူနာ အခြေအနေကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - Database/clinic သည် text၊ ID value၊ အသက် numeric၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ demographics နှင့် အရပ်/အလေးချိန်/BMI numeric ဖြစ်သည်။
BP readings 1-3, BP read dates, Hypertension, Diabetes, diagnosis dates, staging, RBS tests, clinical symptoms, smoking status	Register diagnosis and screening	Registration ချိန် baseline သွေးတိုး/ဆီးချိုနှင့် ဆက်စပ် screening အချက်အလက်ကို အမျိုးအစားခွဲသည်။ ဒေတာပုံစံ - BP numeric pair၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ diagnosis/status list value၊ RBS numeric၊ symptom text နှင့် smoking status list ဖြစ်သည်။
Amlodipine, Enalapril, Atorvastatin, Hydrochlorothiazide, Aspirin, Metformin, Gliclazide, Other NCD medication, Current med1-6	Register medications	NCD registration ချိန်တွင် အသုံးပြုနေသော ကုသမှုကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Dose၊ frequency၊ duration၊ duration unit၊ medication list value နှင့် other-medication free text field ဖြစ်သည်။
Diabetic foot, Hyperlipidemia, Gestational diabetes/HT, Neuropathy, CKD, CVD, Atrial fib, vision change, chronic lung disease, recurrent infection, family history, poor-compliance dates	Patient and family history	Risk history၊ ပူးတွဲရောဂါ၊ family risk နှင့် treatment-compliance သတိပေးရက်များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No၊ NA သို့မဟုတ် clinical list value၊ free text comment နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
Visit Date, Register Date, NCD Diagnosis, Clinical History, Type_current_visit, late duration/unit, follow-up required duration/unit, next follow-up date, time	Follow-up visit planning	Visit အခြေအနေ၊ လူနာနောက်ကျလာမှုနှင့် နောက် visit စီစဉ်ထားသည့်အချိန်ကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ visit type list value၊ duration numeric၊ unit value၊ time text နှင့် clinical history text ဖြစ်သည်။
BP MAM, BP state, FBS, 2HPP, RBS, HbA1C, ALT, urine ACR, glucose/protein/ketone, creatinine, CRCL, lipids, pulse, diabetic foot, diabetic neuropathy	Follow-up clinical and lab monitoring	ရောဂါထိန်းချုပ်မှု၊ နောက်ဆက်တွဲပြဿနာ၊ ကျောက်ကပ်/lipid risk နှင့် follow-up clinical status ကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Clinical/lab value သည် numeric၊ unit field၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် clinical status list field ဖြစ်သည်။
Lifestyle advice, medication changed, patient adherence, drug supply, follow-up medicine doses, hypoglycemia, other medication, outcome, transfer out, death date, cause of death, doctor initial	Follow-up medication, adherence, and outcome	Treatment plan၊ adherence၊ ဆေးဝါးပေးမှု၊ outcome၊ လွှဲပြောင်း/သေဆုံးမှုအချက်အလက် နှင့် တာဝန်ရှိ clinician ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - List value၊ medication dose/frequency/duration/unit field၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် free text note ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော NCD လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- NCD register ကို အသစ်ဖန်တီးသို့မဟုတ် ပြင်ဆင်မီ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာပါ။
- Registration date၊ BP reading၊ သွေးချိုစစ်ဆေးမှု၊ diagnosis status၊ symptom၊ smoking status နှင့် baseline BMI ကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။
- Follow-up visit မသိမ်းမီ Data tab တွင် နောက်ဆုံး lab result၊ treatment history နှင့် LTFU status ကို ကြည့်ပါ။
- Follow-up visit တိုင်းတွင် next follow-up date၊ medication change၊ adherence၊ drug supply နှင့် doctor initial ကို ဖြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- NCD register ရှိပြီးသားလူနာအတွက် register ထပ်မံဖန်တီးပါနှင့်။
- Register မရှိမီ follow-up မသိမ်းပါနှင့်။
- အဆိုပါအခြေအနေများ သက်ဆိုင်ပါက late-visit သို့မဟုတ် follow-up-required duration field ကို မရှင်းမလင်း မထားပါနှင့်။
- ဒေတာပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် register medication field နှင့် follow-up prescription field ကို မရောထွေးပါနှင့်။



PrEP အစီအစဉ် - စစ်ဆေးခြင်း၊ Facility မှတ်တမ်းနှင့် နောက်ဆက်တွဲ

PrEP documentation တွင် eligibility screening၊ facility intake၊ initiation သို့မဟုတ် restart နှင့် follow-up care ပါဝင်သည်။ Client အချက်အလက်၊ standalone PrEP age/risk value၊ sexual/drug-use risk classification၊ substantial HIV risk၊ eligibility၊ service offer/decline၊ facility lab check၊ STI/HBV service၊ PrEP regimen၊ family planning၊ FSW type၊ follow-up testing၊ adherence၊ side effect၊ discontinuation၊ prescription၊ delivery နှင့် outcome ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။

 Client ရှာဖွေပါ	 စစ်ဆေးခြင်း	 Risk အမျိုးအစား	 Facility	 PrEP အသုံးပြုမှု	 နောက်ဆက်တွဲ
--	--	--	---	---	--

PrEP လုပ်ငန်းစဉ်

Substantial risk နှင့် eligibility ဆုံးဖြတ်ရန် PrEP Screening ကို ဦးစွာသုံးပြီး initiation နှင့် follow-up အတွက် PrEP Facility ကို သုံးပါ။ Age၊ Main Risk နှင့် Sub Risk သည် ဤလုပ်ငန်းစဉ်အတွက် PrEP program field အဖြစ် သီးခြား မှတ်တမ်းတင်ခြင်းဖြစ်၍ patient configuration table မှ အလိုအလျောက်ယူသည်ဟု မယူဆရပါ။

၁။ စစ်ဆေးပါ General ID ဖြင့်ရှာပြီး screening date၊ PrEP ID၊ tracker ID၊ ဖုန်း၊ standalone age/risk value၊ demographics နှင့် facility/navigator အချက်အလက်ကို ဖြည့်ပါ။	၂။ အမျိုးအစားခွဲပါ Sex/gender၊ sex partner၊ sex work၊ injection-drug question၊ key population flag၊ final classification နှင့် substantial-risk criteria ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ ဆုံးဖြတ်ပါ Recent exposure၊ HIV test၊ confirmation၊ substantial risk၊ acute-HIV suspicion၊ PrEP eligible၊ offered၊ accepted/declined နှင့် referral ကို ဖြည့်ပါ။	၄။ Facility မှတ်တမ်းဖြည့်ပါ Partner HIV status၊ referral source၊ pregnancy/breastfeeding၊ HIV/HSV/HCV/urine/CrCL/ST baseline lab၊ HBV vaccination၊ STI care၊ initiation/restart၊ regimen နှင့် next visit ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	5. Follow Up Visit date၊ active status၊ follow-up month၊ HIV/HSV/HCV/urine/CrCL/ST result၊ risk reduction၊ adherence၊ side effect၊ prescription၊ delivery နှင့် outcome ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။
--	---	---	--	--

PrEP စာမျက်နှာမြေပုံ

PrEP Screen	Eligibility နှင့် substantial-risk screening စာမျက်နှာဖြစ်သည်။ Client identity၊ standalone PrEP age/risk data၊ key population classification၊ recent HIV exposure၊ eligibility၊ offer/accept/decline၊ decline reason နှင့် referral field များ ပါဝင်သည်။
Screening History	Screening record အသစ်မဖန်တီးမီ ပြန်လည်ကြည့်ရှု၊ ပြင်ဆင် သို့မဟုတ် ဖျက်ရန် ယခင် screening record များကို ရှာသည်။
PrEP Facility	Facility intake နှင့် initiation စာမျက်နှာဖြစ်သည်။ Baseline lab test၊ pregnancy/breastfeeding၊ HBV testing/vaccination၊ STI service၊ PrEP

	start/restart၊ regimen၊ family planning နှင့် FSW type ပါဝင်သည်။
Facility Follow Up	PrEP active status၊ HIV confirmation၊ ART start၊ HBV/HCV/urine/CrCL၊ STI management၊ adherence၊ side effect၊ discontinuation၊ prescription၊ next date၊ delivery၊ interruption နှင့် outcome အတွက် follow-up visit form ဖြစ်သည်။
ဒေတာထုတ်ယူမှုများ	Dictionary CSV တွင် PrEP Screening Export၊ PrEP Facility Export နှင့် PrEP Facility Follow-up Export ကို dataset သုံးခုအဖြစ် သီးခြားဖော်ပြထားသည်။

PrEP ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID, Visit Date, PrEP ID, Tracker ID, Sex, Age, DOB, birth region/town, phone, facility, navigator, person completing form	Identity and demographics	အစီအစဉ်မှတ်တမ်းအတွက် PrEP client နှင့် visit/screening အခြေအနေကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - ID/text value၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် PrEP workflow တွင် သီးခြားမှတ်တမ်းတင်သော age field ဖြစ်သည်။
Main Risk, Sub Risk, Consider Sex, Sex With, exchanged sex, injected drugs, key population flags, Final_class, Final_other	Standalone risk classification	ဤ value များသည် pt_configs သို့မဟုတ် patients မှလာသည်ဟု မယူဆဘဲ PrEP risk နှင့် key population status ကို အမျိုးအစားခွဲသည်။ ဒေတာပုံစံ - Standalone PrEP risk category၊ ရွေးထားသောအဖြေ၊ checkbox value နှင့် other specify free text ဖြစ်သည်။
Condomless sex, sex partner HIV risk, STI history, PEP history, shared injection material, recent 72-hour exposure, symptoms, HIV test, confirmation, substantial risk, eligible, offered/accepted/declined, decline reasons, referrals	Screening risk, eligibility, and referrals	Substantial-risk criteria၊ HIV testing/eligibility ဆုံးဖြတ်ချက်၊ client ဆုံးဖြတ်ချက်နှင့် referral pathway ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No ရွေးချယ်မှု၊ checkbox flag၊ test result list၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် free text reason ဖြစ်သည်။
Pregnancy, breastfeeding, HIV last test, creatinine, CrCL, HCV, urine, weight, HBsAg, HBV vaccination, STI screen/result/syndrome/treatment/lab investigation	Facility baseline lab and HBV/STI	PrEP initiation မတိုင်မီ သို့မဟုတ် ပြုလုပ်နေစဉ် clinical baseline check နှင့် ဆက်စပ် HBV/STI service ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ lab/weight numeric value၊ result/status list value နှင့် STI text/code value ဖြစ်သည်။
Prep Initial Type, Prep Start Date, Prep ARV Prescribed, Next Visit Date, Prep Re-Start Date, Start-stop eligible, Prep Taking Type, Family Planning, method flags, last family planning date	PrEP initiation, regimen, and family planning	PrEP start/restart၊ ARV regimen၊ next appointment၊ daily/start-stop use နှင့် မျိုးဆက်ပွားကျန်းမာရေးပံ့ပိုးမှုကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Regimen/type list value၊ checkbox flag၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် other free text value ဖြစ်သည်။
PrEP Active, Followup Month, HIV screen/confirmation, ART start, HBsAg, HCVAb, Urine RE, CrCL, STI/RDT/RPR, adherence, side effects, discontinuation, prescription, next date, outcome, delivery, interruption, condom usage	Follow-up testing, adherence, and outcome	PrEP ဆက်လက်အသုံးပြုမှု၊ ဘေးကင်းမှု၊ ကူးစက်ရောဂါစစ်ဆေးမှု၊ risk reduction၊ adherence၊ ဆေးပေးမှု၊ interruption နှင့် final outcome ကို စောင့်ကြည့်သည်။ ဒေတာပုံစံ - ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ result/status list value၊ month/weight/interruption numeric value နှင့် free text note ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော PrEP လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Screening သို့မဟုတ် facility data မ ဖြည့်မီ client ကို ရှာပါ။
- Age၊ Main Risk နှင့် Sub Risk ကို PrEP-specific standalone value အဖြစ် သေချာမှတ်တမ်းတင်ပါ။
- Facility initiation သို့မသွားမီ key population classification၊ substantial-risk criteria၊ HIV test/confirmation၊ eligibility နှင့် service offer field များကို ပြည့်စုံစွာ ဖြည့်ပါ။
- PrEP active status၊ prescription၊ delivery၊ discontinuation သို့မဟုတ် outcome မပြင်မီ facility နှင့် follow-up history ကို ကြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- PrEP Age သို့မဟုတ် Risk field များသည် pt_configs သို့မဟုတ် patients မှ အလိုအလျောက်ယူသည်ဟု မယူဆပါနှင့်။
- Screening result reactive ဖြစ်ပါက confirmation field ကို အလွတ်ထားပါနှင့်။
- သက်ဆိုင်သော baseline HIV၊ renal၊ HBV/HCV၊ urine နှင့် STI field များကို မစစ်ဆေးဘဲ PrEP start/restart မ မှတ်တမ်းတင်ပါနှင့်။
- ဒေတာပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် Screening၊ Facility နှင့် Follow-up export column များကို မရောထွေးပါနှင့်။



ကာကွယ်ရေး - Logsheet၊ CBS၊ ကွင်းဆင်းဝန်ဆောင်မှုနှင့် ဝန်ဆောင်မှုပေးခြင်း

Prevention documentation တွင် confidential search၊ Logsheet data၊ CBS data၊ follow-up history နှင့် export ပါဝင်သည်။ Peer/clinic/year/serial အချက်အလက်ဖြင့် client ကို သတ်မှတ်ပြီး reach နှင့် risk status၊ service provision၊ commodity၊ HIV testing၊ mental health၊ OST/referral၊ drug-use နှင့် brief-intervention အသေးစိတ်ကို ဖြည့်ကာ Logsheet သို့မဟုတ် CBS ဒေတာကို export လုပ်သည်။

 လျှို့ဝှက် အချက်အလက်	 လက်လှမ်းမီမှု	 ဝန်ဆောင်မှုများ	 HIV / CBS	 MH / DU	 ဒေတာထုတ်ယူ ခြင်း
-----------------------------	-------------------	---------------------	---------------	-------------	-------------------------

ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းစဉ်

Client ကိုရှာရန် သို့မဟုတ် အတည်ပြုရန် Confidential Facts ကို ဦးစွာသုံးပြီး source document နှင့် service modality အလိုက် Log Sheet သို့မဟုတ် CBS သို့ သွားပါ။

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ Peer code၊ clinic၊ year၊ serial number၊ General ID၊ Fuchia ID၊ PrEP code၊ age၊ sex နှင့် risk field များ ဖြင့် client ကို အတည်ပြုပါ။	၂။ Logsheet ဖြည့်ပါ Visit date၊ reach new/old၊ meeting point၊ service provision၊ commodity၊ HIV status၊ HTS၊ source document နှင့် remark ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၃။ CBS ဖြည့်ပါ CBS visit date၊ meeting point၊ service provision၊ retesting၊ HIV determine/final result၊ counselling၊ referral နှင့် confirmation date ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၄။ MH / DU မှတ်တမ်းဖြည့်ပါ သက်ဆိုင်ပါက mental health၊ PHQ4၊ OST၊ drug-use၊ problematic DU၊ brief intervention၊ MMT code နှင့် MTD date ကို ဖြည့်ပါ။	၅။ ပြန်လည်စစ်ဆေးပါ Follow-up history ကို သုံးပြီး M&E ပြန်လည်သုံးသပ်မှုအတွက် ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် Logsheet သို့မဟုတ် CBS ကို export လုပ်ပါ။
---	--	--	---	--

ကာကွယ်ရေး စာမျက်နှာမြေပုံ

Confidential Facts	Peer code၊ clinic၊ year၊ serial number၊ General ID၊ Fuchia ID၊ PrEP code၊ လူနာ age/sex နှင့် လက်ရှိ သို့မဟုတ် ပြောင်းလဲထားသော risk ကို ရှာ၍ အတည်ပြုသည်။
Log Sheet	အဓိက outreach/service log ဖြစ်သည်။ Visit date၊ service provision 1-3၊ reach new/old၊ NS နှင့် condom distribution၊ HIV status၊ HTS၊ source document၊ mental health၊ OST၊ problematic DU၊ BI နှင့် remark ပါဝင်သည်။
CBS	လူထုအခြေပြုဝန်ဆောင်မှုမှတ်တမ်းဖြစ်သည်။ Visit date၊ meeting point၊ service provision၊ retesting၊ HIV determine result၊ HIV sero-status၊ counselling၊ referral၊ confirmation date၊ modality နှင့် mode of entry ပါဝင်သည်။

Follow up history	ရွေးထားသော client ၏ Log Sheet History နှင့် CBS History ကို ပြု၍ မှန်ကန်သော prevention record ကို ပြင်ဆင် သို့မဟုတ် ဖျက်နိုင်စေသည်။
ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	ရက်အပိုင်းအခြားအလိုက် active Prevention Logsheets၊ CBS သို့မဟုတ် Confidential data ကို export လုပ်သည်။ ဤ dictionary သည် active Logsheets နှင့် CBS export column များကို အဓိကထားသည်။

ကာကွယ်ရေး ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Database, HE Code, Clinic Code, Register Year, Pid, Fuchia ID, PrEP Code, register/visit dates, age, sex	Record identity and demographics	Prevention activity၊ လူနာ၊ peer/clinic အခြေအနေနှင့် reporting period ကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - ID/code value၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY၊ age numeric နှင့် sex value ဖြစ်သည်။
Initial Risk, Risk changed, Risk changed Date, Main Risk(Current), Sub Risk, Reach New_Old, Meeting Point, Reach_whom, Source_doc, Reached Township	Reach and risk	မည်သူကို၊ မည်သည့်နေရာတွင်၊ မည်သည့် source document အောက်၌ ရောက်ရှိ ဝန်ဆောင်မှုပေးခဲ့ကြောင်းနှင့် အချိန်အလိုက် risk ပြောင်းလဲမှုရှိ/မရှိ ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Risk category၊ Yes/No သို့မဟုတ် New/Old status၊ ရက်စွဲ DD-MM-YYYY နှင့် location/text value ဖြစ်သည်။
Service Provision1-3, HE_Section, Ns_distribute, Condom_m, Condom_f, Ns_return, CBS Service Provision	Service provision and commodities	ပေးအပ်သောဝန်ဆောင်မှုနှင့် ဖြန့်ဝေ သို့မဟုတ် ပြန်လည်ရရှိသော ကာကွယ်ရေးပစ္စည်းများကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Service list value နှင့် commodity အရေအတွက် numeric ဖြစ်သည်။
HIV Status, Test_duration, HTS done, HIV results, date_confirm, Retesting, HIV_determine_result, HIV Sero-Status, Counselling_pretest, Counselling_posttest, Refer_to	HIV testing and CBS counselling	HIV testing status၊ confirmation pathway၊ CBS counselling နှင့် referral outcome ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - HIV status/result list value၊ counselling Yes/No field၊ referral text နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
Mental_Health, PHQ4_Q1_Q2, PHQ4_Q3_Q4, OST_Done, OST_Accept, Decline_Reason, OST_Initial_Date, OST_Eligible, Referral_Coupon, MMT Code	Mental health, OST, and referral	Prevention outreach နှင့် ချိတ်ဆက်သော mental-health screening နှင့် OST/referral activity ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Screening/status list value၊ referral/coupon text နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။
Drug Use, Brief Intervention, problematic DU detail fields, Explain Harm Activity, Introduce Services, Discuss Reduce Risk, Explain OST Referral, BI_done, mtd_date	Drug use and brief intervention	Follow-up နှင့် reporting အတွက် problematic drug-use risk အသေးစိတ်နှင့် brief-intervention အစိတ်အပိုင်းများကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Checkbox/status value၊ Yes/No flag၊ သက်ဆိုင်ပါက free text နှင့် ရက်စွဲ DD-MM-YYYY ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော ကာကွယ်ရေးလုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

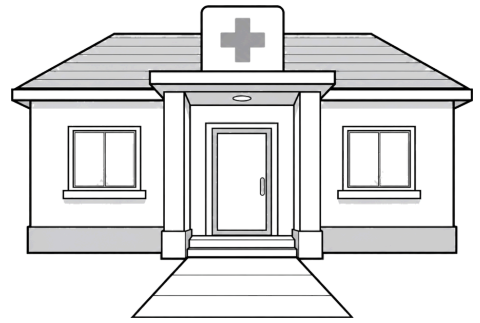
- Logsheet သို့မဟုတ် CBS data မသိမ်းမီ Confidential Facts တွင် client ကို အတည်ပြုပါ။
- မသိမ်းဆည်းမီ visit date၊ risk၊ meeting point၊ source document၊ service provision နှင့် commodity count ကို စစ်ဆေးပါ။
- Source document သို့မဟုတ် service modality သည် CBS/Mobile CBS ဖြစ်ပါက CBS field များကို သုံးပါ။
- Prevention record မပြင်မီ သို့မဟုတ် မဖျက်မီ history ကို ကြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- Export ပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် Logsheet service provision field နှင့် CBS service provision field ကို မရောထွေးပါနှင့်။
- Reactive result ကို လွှဲပြောင်းထားပါက confirmation date သို့မဟုတ် referral ကို အလွတ်မထားပါနှင့်။
- Client risk category ပြောင်းလဲပါက risk changed date ကို မလျစ်လျူရှုပါနှင့်။
- လိုအပ်သော active table သည် Logsheet သို့မဟုတ် CBS ဖြစ်ကြောင်း မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါနှင့်။

တီဘီအကြံပြုအကဲဖြတ်မှု - စစ်ဆေးခြင်း၊ ရောဂါရှာဖွေခြင်းနှင့် ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်

Pre TB Assessment တွင် TB အတည်ပြုမှတ်ပုံမှတစ်ဆင့် ပထမဆုံး TB clinical assessment ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ General ID ကို လူနာအချက်အလက်နှင့် ချိတ်ဆက်၍ symptom နှင့် risk factor၊ X-ray နှင့် sputum/GeneXpert/Truenat/HIV စမ်းသပ်မှု၊ diagnosis၊ treatment status၊ remark နှင့် တာဝန်ရှိ MD ကို ဖြည့်သည်။



General ID ရှာဖွေမှု

ရောဂါလက္ခဏာများ

ဖြစ်နိုင်ခြေအချက်များ

ရောဂါရှာဖွေစမ်းသပ်မှုများ

ကုသမှုဆုံးဖြတ်ချက်

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း

တီဘီအကြံပြုအကဲဖြတ် လုပ်ငန်းစဉ်

၁။ လူနာအတည်ပြုပါ General ID ဖြည့်၍ လူနာအသေးစိတ်၊ အသက်၊ လိင်၊ ဖုန်း၊ အရပ်၊ ကိုယ်အလေးချိန်၊ BMI၊ assessment type၊ mode of entry၊ screening date နှင့် next visit date ကို အတည်ပြုပါ။	၂။ စစ်ဆေးပါ အဓိကလာရောက်ရသည့်လက္ခဏာ၊ symptom row အားလုံး၊ ရှိနေသော လက္ခဏာ၏ ရက်ကြာချိန်နှင့် alcohol၊ smoking၊ malnutrition၊ PWID၊ PWUD၊ DM၊ HIV၊ TB history ကဲ့သို့ risk factor များကို ဖြည့်ပါ။	၃။ စမ်းသပ်စစ်ဆေးပါ Chest X-ray၊ radiologist request/result၊ sputum AFB၊ GeneXpert၊ Truenat နှင့် HIV determine test date/result ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။	၄။ ဆုံးဖြတ်ပါ MD diagnosis၊ CAD score၊ antibiotics၊ TB diagnosis၊ treatment status၊ အခြား management အသေးစိတ်၊ remark နှင့် MD အမည်ကို ဖြည့်ပါ။	၅။ ဒေတာထုတ်ယူပါ လက်ရှိ record variable များအတွက် Export codes သို့မဟုတ် labels ကို သုံးပြီး အစီအစဉ် အကျဉ်းချုပ်အတွက် analysis/counts export ကို သုံးပါ။
---	--	---	--	--

တီဘီအကြံပြုအကဲဖြတ် စာမျက်နှာမြေပုံ

ခေါင်းစီးလုပ်ဆောင်ချက်များ	Create၊ clear၊ manage၊ import၊ export codes၊ export labels၊ export analysis နှင့် export counts လုပ်ဆောင်ချက်များ ဖြစ်သည်။
လူနာနှင့် လာရောက်မှု	General ID lookup၊ လူနာအသေးစိတ်၊ vital sign၊ assessment type၊ mode of entry၊ date of screening၊ next visit date နှင့် ဖုန်းနံပါတ် ပါဝင်သည်။
လက္ခဏာများ / Risk များ	အဓိကလာရောက်ရသည့်လက္ခဏာ၊ symptom ရှိ/မရှိနှင့် ကြာချိန်၊ symptom မရှိကြောင်းအတည်ပြု checkbox နှင့် risk-factor ရွေးချယ်မှု ပါဝင်သည်။
ရောဂါရှာဖွေစမ်းသပ်မှုများ	Chest X-ray၊ X-ray image၊ MD diagnosis၊ CAD score၊ comment၊ radiologist request/result၊ sputum AFB၊ GeneXpert၊ Truenat နှင့် HIV determine ပါဝင်

	သည်။
ရောဂါရှာဖွေမှုနှင့် စီမံကုသမှု	Antibiotics၊ drug၊ TB diagnosis၊ treatment status၊ treatment-status other text၊ remark နှင့် MD ပါဝင်သည်။

တီဘီအကြံပြုအကဲဖြတ် ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
clinic, cid, TB-03, name, age, sex, typ_of_scr, mode_of_entry, dofscrrening, dofnv, phone	Record identity and visit	လူနာ၊ assessment visit၊ စောင့်ရှောက်မှုသို့ဝင်ရောက်သည့်လမ်းကြောင်းနှင့် client သည် TB-03 တွင် ရှိပြီးသားဟုတ်/မဟုတ် သတ်မှတ်ပေးသည်။ ဒေတာပုံစံ - ID/text value၊ coded sex/type/mode value နှင့် date value ဖြစ်သည်။
height, weight, bmi, main_presenting_complaint	Vitals and complaint	Screening နှင့် အာဟာရ သို့မဟုတ် ပြင်းထန်မှု ပြန်လည်သုံးသပ်ရန် clinical context ကိုမှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - အရပ်/ကိုယ်အလေးချိန်/BMI သည် numeric ဖြစ်ပြီး complaint ကို free text ဖြင့် ဖြည့်သည်။
fever, cough, hemoptysis, weight_loss, loss_of_appetite, chest_pain, night_sweats, neck_glands, fatigue and duration fields	Symptoms	မည်သည့် TB symptom ရှိကြောင်းနှင့် မည်မျှကြာကြောင်း ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No coded value နှင့် symptom ကြာချိန်ရက် ဖြစ်သည်။
alcohol, smoking, malnutrition, PWID, PWUD, DM, dm_tx_status, hiv_status, hiv_tx, his_tb_self, his_tb_self_detail, his_tb_family	Risk factors	Assessment နှင့် follow-up ဦးစားပေးမှုကို သက်ရောက်စေသော clinical နှင့် exposure risk များကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Coded current/ex/no/unknown၊ Yes/No/Unknown၊ treatment status နှင့် free text detail ဖြစ်သည်။
chest_x-ray, chest_x-ray_date, chest_x-ray_fac, md_diagnosis, cad_score, radio_request, radiologist_result, sputum_afb, genexpert, truenat, hiv_det and result/date fields	Diagnostics	တောင်းဆိုထားသောစမ်းသပ်မှု၊ ရရှိသောရလဒ်နှင့် diagnosis အထောက်အထားကို နောက်ကြောင်းလိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No flag၊ result code၊ ရက်စွဲ၊ CAD score numeric၊ specimen type နှင့် comment ဖြစ်သည်။
antibiotics, antibiotic_date, drug, manage_oth, tb_diagnosis, treatment_status, treatment_status_other, xray_image_path, remark, md	Management and outcome	နောက်ဆုံး assessment ဆုံးဖြတ်ချက်၊ treatment သို့မဟုတ် referral status၊ supporting note နှင့် တာဝန်ယူမှုကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Yes/No flag၊ ရက်စွဲ၊ diagnosis/status list value၊ file path၊ text note နှင့် staff name ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော တီဘီအကြံပြုအကဲဖြတ် လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Clinical detail မဖြည့်မီ General ID lookup ကို အတည်ပြုပါ။
- Symptom row တိုင်းကို ပြည့်စုံစွာဖြည့်ပါ။ လက္ခဏာရှိပါက ရက်အရေအတွက် ဖြည့်ပြီး မရှိပါက မေးမြန်းစစ်ဆေးပြီး မရှိကြောင်း အတည်ပြုပါ။
- Export ပြန်လည်သုံးသပ်ရာတွင် investigation timeline ကို သိနိုင်ရန် diagnostic date နှင့် result ကို တွဲဖက် ဖြည့်ပါ။
- ဖတ်ရှုလွယ်သော value ပြန်လည် သုံးသပ်ရာတွင် labels export ကိုသုံးပြီး raw coded value စစ်ရာတွင် codes export ကို သုံးပါ။

သတိပြုရန်

- General ID နှင့် date of screening တူသော record ထပ်မံသိမ်းပါနှင့်။
- Final assessment decision ချပြီးပါက TB diagnosis သို့မဟုတ် treatment status ကို အလွတ်ထားပါနှင့်။
- Main export dictionary နှင့် analysis/counts summary ကို မရောထွေးပါနှင့်။ ၎င်းတို့သည် မတူညီသော M&E မေးခွန်းများအတွက် ဖြစ်သည်။
- X-ray image/file path ကို supporting evidence အဖြစ်သာ စစ်ဆေးပြီး diagnostic result field အစား မသုံးပါနှင့်။



Counsellor - HTS၊ Counselling Service၊ TB Register နှင့် IPT Register

Counsellor documentation တွင် လုပ်ငန်းအပိုင်းလေးခု ပါဝင်သည်။ Counsellor သည် လူနာအတည်ပြုမှုမှစ၍ လိုအပ်သလို HIV testing service သို့မဟုတ် counselling service data ဖြည့်ခြင်း၊ TB register record စီမံခြင်း၊ IPT မှတ်တမ်းတင်ခြင်းနှင့် follow-up အတွက် data export သို့မဟုတ် review လုပ်ခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်သည်။



HIV စစ်ဆေးရေးဝန်ဆောင်မှု

Counselling စာမျက်နှာမှ HTS entry၊ HTS update၊ မပြီးစီးသေးသော HTS စစ်ဆေးမှုနှင့် HTS export လုပ်ဆောင်ချက်များ ဖြစ်သည်။



နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး ဝန်ဆောင်မှု

Counselling-only record၊ tele-counselling၊ patient record context၊ update နှင့် export လုပ်ဆောင်ချက်များ ဖြစ်သည်။



TB မှတ်ပုံတင်

TB Register-03၊ လူနာရှာဖွေမှု၊ treatment data၊ follow-up၊ export နှင့် report ပါဝင်သည်။



IPT

TB-IPT registration၊ start/discontinuation date၊ regimen၊ outcome၊ history နှင့် export ပါဝင်သည်။



ID ရှာဖွေပါ

လူနာ
အတည်ပြုပါအစီအစဉ်ရွေး
ပါ

ဒေတာဖြည့်ပါ

နောက်ဆက်တွဲ
စီစဉ်ပါမှတ်တမ်း
ဟောင်း
ပြင်ဆင်ပါဒေတာထုတ်ယူ
ခြင်း

HIV စစ်ဆေးရေးဝန်ဆောင်မှု

Counselling စာမျက်နှာတွင် HTS data နှင့် counselling data ကို တွဲဖက်ဖြည့်နိုင်သည်။ Counselling Only သို့မဟုတ် HTS Entry and Counselling ကို ရွေးပြီး လူနာနှင့် visit အတွက် HTS ဆက်စပ် field များကို ဖြည့်ပါ။

Counselling အချက်အလက်နှင့် HTS ဒေတာသွင်းခြင်း	အဓိကဒေတာသွင်းနေရာဖြစ်သည်။ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာ၍ counselling date သတ်မှတ်ပြီး လူနာအချက်အလက်အတည်ပြုကာ visit သည် counselling only သို့မဟုတ် HTS plus counselling ဖြစ်ကြောင်း ရွေးပါ။
HTS Data/Update	သိမ်းထားသော HTS record ကို ကြည့်၍ ပြင်ဆင်သည်။ Record သိမ်းပြီးနောက် HTS detail ပြင်ရန် အသုံးပြုပါ။
HTS Remaining	မပြီးစီးသေးသော HTS လုပ်ငန်းကို စစ်ဆေး၍ ပထမအကြိမ်သွင်းစဉ် မပြီးသော record ကို ဆက်လက်ဖြည့်နိုင်စေသည်။
ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	ပြန်လည်သုံးသပ်မှုနှင့် အစီရင်ခံမှုအတွက် counselling နှင့် HTS data ကို export လုပ်သည်။



နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး ဝန်ဆောင်မှု

Counselling data တွင် counselling-only visit၊ HTS နှင့်ချိတ်ဆက်သော counselling နှင့် tele-counselling record ပါဝင်သည်။ ၎င်းသည် counsellor ၏ အဓိကလုပ်ငန်းမှတ်တမ်းဖြစ်၍ လူနာ၊ counselling date၊ counsellor၊ risk context နှင့် service outcome တို့ ကိုက်ညီရမည်။

Counselling Only	လူနာသည် HTS entry မပါဘဲ counselling ရရှိသည့်အခါ သုံးပါ။ လူနာရှာ၍ counselling date သတ်မှတ်ပြီး counsellor ရွေးကာ counselling fact ကို သိမ်းပါ။
HTS Entry and Counselling	HIV testing service data နှင့် counselling data ကို လုပ်ငန်းစဉ်တစ်ခုတည်းတွင် မှတ်တမ်းတင်သည့်အခါ သုံးပါ။
Tele Counselling	ဖုန်း သို့မဟုတ် အဝေးမှဆက်သွယ်၍ ပြုလုပ်သော counselling လုပ်ငန်းကို မှတ်တမ်းတင် သို့မဟုတ် ပြန်လည်ကြည့်ရှုသည်။

Patient Record

Counselling data ကို မှန်ကန်သော client နှင့် ချိတ်ဆက်ထားနိုင်ရန် registration system မှ patient context ကို သုံးသည်။



TB မှတ်ပုံတင်

TB Register-03 တွင် TB treatment registration နှင့် reporting data ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ General ID၊ Fuchia ID သို့မဟုတ် Township TB Register Number ဖြင့်ရှာပြီး treatment detail နှင့် follow-up အချက်အလက်ကို သိမ်းနိုင်သည်။

TB Register-03	အဓိက TB register form ဖြစ်သည်။ လူနာရှာ၍ age/sex/state/township ကို အတည်ပြုပြီး treatment date၊ nationality၊ facility၊ reporting period၊ transfer status၊ referral နှင့် TB treatment detail ကို ဖြည့်ပါ။
နောက်ဆက်တွဲ	ရွေးထားသော လူနာ သို့မဟုတ် TB register record အတွက် TB follow-up history ကို ဖွင့်ပေးသည်။
ဒေတာထုတ်ယူခြင်း	အစီရင်ခံမှုနှင့် အစီအစဉ်ပြန်လည်သုံးသပ်မှုအတွက် TB register data ကို export လုပ်သည်။
Report	သိမ်းထားသော register data မှ TB reporting output ကို ပြုလုပ်သည်။



IPT မှတ်ပုံတင်

TB-IPT စာမျက်နှာတွင် IPT registration နှင့် outcome ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ လူနာရှာ၍ အသေးစိတ်အတည်ပြုပြီး counsellor၊ registration/start/discontinuation date၊ regimen နှင့် outcome ကို ဖြည့်ကာ IPT data ကို export လုပ်သည်။

လူနာရှာဖွေမှု

IPT record ကို အသစ်ဖန်တီး သို့မဟုတ် ပြင်ဆင်မီ General ID သို့မဟုတ် Fuchia ID ဖြင့်ရှာပါ။

အဓိကရက်စွဲများ

သက်ဆိုင်ပါက IPT Register Date၊ IPT Start Date နှင့် IPT Discontinuation Date ကို မှတ်တမ်းတင်ပါ။

ဆေးကုသမှုပုံစံ

IPT regimen ကို သတ်မှတ်ရန် 6H သို့မဟုတ် 3HP checkbox ကို သုံးပါ။

ရလဒ်

Completed၊ Incomplete သို့မဟုတ် TB disease while on TPT ကို ရွေးပါ။

မှတ်တမ်းဟောင်း

ရှိပြီးသား IPT record မပြင်မီ History ကို ကြည့်ပါ။

ဒေတာထုတ်ယူခြင်း

Date နှင့် outcome field ကို စစ်ပြီး IPT reporting အတွက် Export ကို သုံးပါ။

Counsellor ဒေတာအဓိပ္ပာယ်ဖွင့်ဆိုချက်

HIV စစ်ဆေးရေးဝန်ဆောင်မှု

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, Pid, FuchiaID, Gender, Register Year, Register Age, Current Age	Patient identity	Client ကို သတ်မှတ်ပြီး HTS data ကို reception၊ lab နှင့် counselling history သို့ ချိတ်ဆက်ပေးသည်။ Excel source တွင် General ID/Fuchia ID နှင့် registration/current age ကို EMR မျှော် variable အဖြစ် သတ်မှတ်ထားသည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိ သောဂဏန်း၊ Gender သည် Male/Female၊ Register Year သည် YYYY၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် month 1-11 ဖြစ်သည်။
Counselling Date, Counselor, Pre, Post	Visit context	HTS counselling contact ၏ ရက်စွဲနှင့် တာဝန်ရှိဝန်ထမ်းဖြစ်သည်။ Pre နှင့် Post သည် pre-test နှင့် post-test counselling ပေးခဲ့ခြင်းရှိ/မရှိ ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ Counselor သည် staff name/text၊ Pre/Post သည် Yes/No service flag ဖြစ်သည်။
Service Modality, Mode of Entry, New_Old, Test Location	Service classification	Client သည် HTS သို့ မည်သည့်နေရာမှ မည်သို့ ဝင်ရောက်ကြောင်း အမျိုးအစားခွဲသည်။ Service-delivery reporting နှင့် HTS client အသစ်/ပြန်လာသူ ခွဲရန် သုံးသည်။ ဒေတာပုံစံ - HTS form မှ select/list value ဖြစ်သည်။ New_Old တွင် New/Old နှင့် imported code ဖြစ်သော အသစ်အတွက် 1/N၊ အဟောင်းအတွက် 0/R ကို အသုံးပြုနိုင်သည်။
Main Risk, Sub Risk	Risk classification	Client risk group ဖြစ်သည်။ TB Patient၊ FSW၊ MSM၊ TGW၊ PWID၊ PWUD၊ partner group၊ pregnant mother၊ exposed children၊ youth နှင့် low-risk category စသည့် Excel code-book category ကို သုံးပါ။ ဒေတာပုံစံ - Coded/list value ဖြစ်သည်။ Main Risk နှင့် Sub Risk အတွက် Code Book sheet ကို ကိုးကားပါ။
HIV Test Date, HIV Test Determine, HIV Test UNI, HIV Test STAT, HIV Final Result	HIV testing	HIV testing algorithm နှင့် final interpretation ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ Reporting အတွက် Final Result ကိုသုံးပြီး test column တစ်ခုချင်းသည် testing path ကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ test result သည် Reactive၊ Non Reactive၊ Invalid၊ final result သည် Positive၊ Negative၊ Inconclusive သို့မဟုတ် မစစ်ဆေးပါက Nil/blank ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Syphilis Test Date, Syphilis RDT, Syphilis RPR, Syphilis VDRL, HepB/C Test Date, Hepatitis B, Hepatitis C, Request MD	Linked lab tests	ပုံမှန်အားဖြင့် lab data မှ ချိတ်ဆက်သော STI/hepatitis result နှင့် requesting doctor ဖြစ်သည်။ HTS-linked screening ကို ပြည့်စုံစွာပြန်လည်သုံးသပ်ရန် အထောက်အကူပြုသည်။ ဒေတာပုံစံ - Export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ Syphilis RDT သည် Reactive/Non Reactive၊ RPR/VDRL/Hepatitis သည် Positive/Negative result နှင့် Request MD သည် staff name/text ဖြစ်သည်။

TB မှတ်ပုံတင်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
General ID, Fuchia ID, TB Code / Township TB Reg Number, State/Region Name, Township Name, Facility Name, Reporting Period	TB identity	TB register record နှင့် reporting unit ကို သတ်မှတ်ပေးသည်။ TB Code သည် TB tracking အတွက် သုံးသော township TB register number ဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိ ဂဏန်း၊ TB Code သည် township register မှ text/number၊ State/Township/Facility သည် text/list နှင့် Reporting Period သည် 1st၊ 2nd၊ 3rd သို့မဟုတ် 4th Qtr ဖြစ်သည်။
Treatment Registrar Date, Nationality, Sex, Reg Year, Register Age, Current Age	Patient context	TB record အတွက် demographic နှင့် time context ဖြစ်သည်။ Registration/current age သည် Excel dictionary ရှိ မျှော် EMR အဓိပ္ပာယ်နှင့် ကိုက်ညီရမည်။ ဒေတာပုံစံ - Export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ Nationality သည် N/NN၊ Sex သည် Male/Female၊ Reg Year သည် YYYY၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် month 1-11 ဖြစ်သည်။
Referred from, Type of Patient's, Type of Disease, Specify Site of EPTB, Transfer in, Treatment Regimens	Case classification	TB case type၊ referral source၊ disease site၊ transfer-in status နှင့် regimen ကို သတ်မှတ်သည်။ Case သည် extra-pulmonary ဖြစ်ပါက EPTB site ကို ဖြည့်ပါ။ ဒေတာပုံစံ - TB03 form မှ select/list value ဖြစ်သည်။ Transfer in သည် Y/N ဖြစ်ပြီး disease type သည် EPTB ဖြစ်ပါက EPTB Site text/list လိုအပ်သည်။
Treatment Start Date, Smoking Status, DM Status, HIV Status, CPT Start Date, ART Start Date	Clinical status	Clinical background နှင့် ချိတ်ဆက်ထားသော HIV/TB treatment date များဖြစ်သည်။ Coded value သုံးထားပါက HIV Status ကို Excel HIV status reference ဖြင့် အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ရမည်။ ဒေတာပုံစံ - Export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ Smoking/DM/HIV သည် status list value ဖြစ်ပြီး HIV status code တွင် Unknown၊ Known Negative၊ Known Positive၊ ART ပါဝင်သည်။
Microscope Result, X-Ray Result, Xpert Result, Culture Result	Baseline test results	ကနဦး diagnostic result အုပ်စုဖြစ်သည်။ Excel code book တွင် reactive/non-reactive/invalid နှင့် positive/negative/inconclusive/nil ကဲ့သို့ result code များ ပါဝင်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Form/code book မှ result value ဖြစ်ပြီး ပုံမှန်အားဖြင့် P/N သို့မဟုတ် Positive/Negative နှင့် သက်ဆိုင်သော blank/missing value ပါဝင်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
2nd month, 3rd month, 5th month, End of Tx, 1st line DST result	Follow-up test results	ကုသမှုတစ်လျှောက် စောင့်ကြည့်သည့် test များ ဖြစ်သည်။ Bacteriological follow-up ကို အထောက်အကူပြုပြီး မှန်ကန်သော treatment month တွင် ပြင်ဆင်ရမည်။ ဒေတာပုံစံ - Form/code book မှ P/N သို့မဟုတ် Positive/Negative result value ဖြစ်သည်။ Month field ကို မှန်ကန်သော treatment follow-up point တွင်သာ ဖြည့်ပါ။
Treatment Outcome, Initial Regimen Started Date, Outcome Date, bacteriological/clinical, Consular Name, Remark	Treatment outcome	နောက်ဆုံး TB treatment status နှင့် အဓိပ္ပာယ် ဖွင့်ဆိုမှုအခြေခံဖြစ်သည်။ Treatment status သိရှိပါက outcome နှင့် outcome date ကို ဖြည့်ရမည်။ ဒေတာပုံစံ - Outcome နှင့် bacteriological/clinical သည် list value၊ export ရှိ Date သည် DD-MM-YYYY၊ Counsellor သည် staff name/text နှင့် Remark သည် free text ဖြစ်သည်။

IPT မှတ်ပုံတင်

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, General ID, Clinic Reg No. (ART No.), Register Age, Current Age, Sex	Patient identity	IPT reporting အတွက် လူနာကို သတ်မှတ် ပေးသည်။ Export တွင် age၊ sex နှင့် clinic registration number အတွက် patient registration context ကို သုံးသည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိ ဂဏန်း၊ Clinic/Fuchia ID သည် text၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် Sex သည် Male/Female ဖြစ်သည်။
IPT Registration date, Really IPT Start date, IPT Discontinuation date	IPT timeline	Enrolment၊ အမှန်တကယ် treatment start နှင့် stop date ကို ဖော်ပြသည်။ ဤရက် များသည် IPT completion သို့မဟုတ် discontinuation ပြန်လည်သုံးသပ်မှုအတွက် အဓိက timeline ဖြစ်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Date field ကို DD-MM-YYYY ဖြင့် export လုပ်သည်။ IPT ဆက်လက်နေခြင်း သို့မဟုတ် မရပ်ဘဲပြီးစီးပါက Discontinuation date အလွတ်ဖြစ်နိုင်သည်။
Outcome, Remarks, Counsellor, 6H, 3HP	Outcome and regimen	Outcome တွင် Completed၊ Incomplete နှင့် TB disease while on TPT ပါဝင်သည်။ 6H/3HP field သည် အသုံးပြုသော preventive treatment regimen ကို ဖော်ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - Outcome list value သည် Completed၊ Incomplete၊ TB disease while on TPT ဖြစ်သည်။ 6H/3HP သည် regimen flag၊ Remark သည် free text နှင့် Counsellor သည် staff name/text ဖြစ်သည်။

နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးပညာပေး ဝန်ဆောင်မှု

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Clinic Code, Pid, FuchiaID, PrEP_ID, Gender, Reg Year, Register Age, Current Age	Patient identity	Counselling client ကို သတ်မှတ်ပြီး record ကို reception demographic နှင့် ချိတ်ဆက် ပေးသည်။ General ID/Fuchia ID နှင့် age အဓိပ္ပာယ်အတွက် Excel dictionary ကို ကိုးကားသည်။ ဒေတာပုံစံ - General ID သည် 10/11/12 လုံးရှိ ဂဏန်း၊ Fuchia/PrEP ID သည် text၊ Gender သည် Male/Female၊ Reg Year သည် YYYY၊ Age သည် ဂဏန်းနှင့် month 1-11 ဖြစ်သည်။

Field	Where It Appears	အသုံးပြုသူများ နားလည်ထားရမည့် အဓိပ္ပာယ်
Main Risk, Sub Risk, Counselling Date, Counselor	Risk and visit	Client risk group၊ visit date နှင့် တာဝန်ရှိ ဝန်ထမ်းကို သတ်မှတ်သည်။ Main Risk/Sub Risk သည် Excel code book ကို လိုက်နာရ မည်။ ဒေတာပုံစံ - Main/Sub Risk အတွက် Code Book ကို ကိုးကားသည်။ Export ရှိ Date သည် DD-MM- YYYY နှင့် Counselor သည် staff name/text ဖြစ်သည်။
HTS done, Reason, Status, Pre, Post	HTS counselling status	HTS ပြီးစီးမှုနှင့် pre/post counselling ရှိ/မရှိ ဖော်ပြသည်။ Reason နှင့် Status သည် မပြီးစီး သော သို့မဟုတ် အထူး HTS အခြေအနေကို ရှင်း ပြသည်။ ဒေတာပုံစံ - HTS done၊ Pre၊ Post သည် Yes/No service flag ဖြစ်ပြီး Reason/Status သည် form ရွေးချယ်မှုအလိုက် list သို့မဟုတ် ရှင်းလင်းချက်အ တို ဖြစ်သည်။
PrEP, PrEP Status, C1, C2, C2_Done, C3, ADH, Stable	PrEP and routine counselling	PrEP ဆက်စပ် counselling၊ ပုံမှန် counselling contact၊ adherence လုပ်ငန်း နှင့် stable-client status ကို နောက်ကြောင်း လိုက်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Form မှ service flag နှင့် status value ဖြစ်သည်။ C1/C2/C3/ADH/Stable သည် Yes/No flag ဖြစ်ပြီး PrEP Status သည် status/list value ဖြစ်သည်။
<15 Disclosure, <15 Disclosure Define, <5 ADH	Child/adolescent and disclosure	ကလေး/ဆယ်ကျော်သက် disclosure နှင့် adherence counselling ကို မှတ်တမ်းတင်သည်။ ရွေးထားပါက definition text တွင် disclosure အခြေအနေကို ရှင်းပြရ မည်။ ဒေတာပုံစံ - Disclosure/adherence သည် Yes/No flag ဖြစ်ပြီး Define field သည် free text ရှင်းလင်းချက်ဖြစ်သည်။
OST, ART+TB, ART+TB Define, Only IPT, Only TB, Only TB_Define, ART+OST	TB, IPT, and HIV care support	OST/MMT၊ ART+TB၊ TB-only၊ IPT-only နှင့် ART+OST service တို့နှင့် ချိတ်ဆက်သော counselling support ကို ဖော်ပြသည်။ Definition field တွင် လိုအပ်သော clinical သို့မဟုတ် service detail ထည့်သည်။ ဒေတာပုံစံ - Service flag သည် Yes/No value၊ Define field သည် free text ဖြစ်ပြီး OST/MMT နှင့် ART/TB/IPT support value ကို counselling form မှ ရွေးသည်။
NCD, ANC, PFA, PHQ9, PHQ9_Define, Other, EAC, FHT, C P case, PMTCT, Case_Presentation	Other counselling services	ထပ်ဆောင်း counselling service နှင့် presentation များဖြစ်သည်။ ရွေးထားသော service ကို review သို့မဟုတ် export အတွက် ရှင်းပြရန်လိုပါက definition field ကို ဖြည့်ပါ။ ဒေတာပုံစံ - အများစုသည် Yes/No service flag ဖြစ်သည်။ PHQ9_Define၊ Other နှင့် Case Presentation သည် free text/detail field ဖြစ်သည်။
PHQ4, GAD7, GAD7_Define, Brest Cancer, Hep C, D1, D2, D3, D4, CAGE	Additional screening flags	Counselling ပြုလုပ်စဉ် မှတ်တမ်းတင်သော screening flag များဖြစ်သည်။ Positive GAD7 screening သို့မဟုတ် အခြား flagged finding ကို ရှင်းပြရန် definition field ကို သုံး ပါ။ ဒေတာပုံစံ - Screening flag သည် Yes/No value၊ Definition field သည် free text၊ CAGE/D1-D4 သည် counselling form မှ screening item flag သို့မဟုတ် coded answer ဖြစ်သည်။

ကောင်းမွန်သော Counsellor လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်ချက်

လုပ်ဆောင်ရန်

- Counsellor program data မဖြည့်မီ လူနာကိုရှာ၍ အတည်ပြုပါ။
- Program တစ်ခုစီအတွက် counselling date၊ TB treatment date သို့မဟုတ် IPT date မှန်ကန်စွာ သုံးပါ။
- Counsellor data မသိမ်းမီ လိုအပ်သော service၊ outcome နှင့် follow-up field များကို စစ်ဆေးပါ။
- HTS၊ counselling service၊ TB သို့မဟုတ် IPT record မပြင်မီ history ကို ကြည့်ပါ။

သတိပြုရန်

- လူနာသည် အခြား identifier ဖြင့် ရှိပြီး သားဖြစ်ပါက record ထပ်မံမနှိပ်ပါနှင့်။
- HIV testing service မပေးထားပါက counselling-only visit ကို HTS entry နှင့် မရောထွေးပါနှင့်။
- Date နှင့် patient identity မ အတည်ပြုဘဲ TB သို့မဟုတ် IPT outcome မသိမ်းပါနှင့်။
- မပြီးစီးသော HTS နှင့် အလွတ်ဖြစ်သော counselling၊ TB သို့မဟုတ် IPT outcome field များကို မစစ်ဆေးဘဲ export မလုပ်ပါနှင့်။