



# MYANMAR INTERNATIONAL SCHOOL YANGON

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမူဝါဒ



## မာတိကာ

ရည်ရွယ်ချက်.....	၄
တာဝန်ဝတ္တရားများ.....	၄
ကျောင်းအုပ်ကြီးသည် အောက်ပါတို့ကို တာဝန်ယူဆောင်ရွက်ရမည်.....	၄
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာ၏ တာဝန်များ.....	၄
ဝန်ထမ်းများအားလုံး၏ တာဝန်များ.....	၅
ကျောင်းရှိဆရာ/မများ၏ တာဝန်များ.....	၆
ကျောင်းရှိ ရှေးဦးပြုစုသူများ၏ တာဝန် -.....	၆
မိဘများ၏ တာဝန် -.....	၇
စံသတ်မှတ်ထားသော လုပ်ငန်းစဉ်များ.....	၇
ကျောင်းသား တွင်ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိနေကြောင်း ကျောင်းသို့အကြောင်းကြားသောအခါ.....	၁၀
ဝန်ထမ်းလေ့ကျင့်ရေး.....	၁၀
ဝန်ထမ်းများ.....	၁၁
ကျောင်းတွင် သတ်မှတ်ထားသော ဆေးဝါးများအား စီမံခြင်း.....	၁၁
ကျောင်းတွင် ဆရာဝန်ဆေးညွှန်းစာမလိုအပ်သော ဆေးဝါးများအား စီမံခြင်း.....	၁၁
ဆေးဝါးစီမံခန့်ခွဲမှု - အထွေထွေ.....	၁၂
မိမိတို့၏လိုအပ်ချက်များကို ကိုယ်တိုင် စီမံခန့်ခွဲနိုင်သော ကျောင်းသားများ.....	၁၂
ငြင်းဆိုခြင်း.....	၁၂
ဆေးဝါးများကို လုံခြုံစွာသိုလှောင်ခြင်း.....	၁၂
ကျောင်းလေ့လာရေးခရီးစဉ်များ.....	၁၃
ရှေးဦးပြုစုသူများ.....	၁၃
မှတ်တမ်းထိန်းသိမ်းခြင်း.....	၁၃
ကျောင်းအပ်စာရင်းသွင်ပုံစံ.....	၁၄
တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်များ.....	၁၄
ကျောင်းဆေးမှတ်တမ်းစာရင်းသွင်းခြင်း.....	၁၄
ကျောင်းရှိ နှလုံးနှိုးစက်.....	၁၄
လက်မခံနိုင်သော အလေ့အထများ.....	၁၄
သတင်းအချက်အလက် ကာကွယ်ရေး.....	၁၅
ကျောင်း ပတ်ဝန်းကျင်.....	၁၅

ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်.....	၁၅
ပညာရေးနှင့် သင်ယူခြင်း.....	၁၆
အာမခံ.....	၁၆
တိုင်ကြားမှုများ.....	၁၆
ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကိုယ်ရေးလုံခြုံမှု.....	၁၆
နောက်ဆက်တွဲ ၁ : MISY ၏ အပူဒဏ် စီမံခန့်ခွဲခြင်း လမ်းညွှန်.....	၁၆
ပတ်ဝန်းကျင် အပူချိန်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်အပေါ် သက်ရောက်မှု.....	၁၈
ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများနှင့် အားကစားများအတွက် အပူဒဏ်စီမံခန့်ခွဲမှု လမ်းညွှန်ချက်များ.....	၂၀
လေထုအရည်အသွေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ.....	၂၆
နောက်ဆက်တွဲ 2- ဝန်ထမ်းများ အတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာမေးခွန်းလွှာ.....	၂၉
နှစ်စဉ်ကျောင်းသားဆေးဘက်ဆိုင်ရာမေးခွန်းလွှာ.....	၄၁
ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ခွဲစိတ်မှုအခြေအနေများရှိသောကျောင်းသားများအတွက် အန္တရာယ်အကဲဖြတ်ခြင်း.....	၄၄
(ကျောင်းမှ ပံ့ပိုးကူညီမှု ထပ်မံလိုအပ်သည်).....	၄၄
မှတ်တမ်းတင်ခြင်း ပုံစံ- မှတ်တမ်း နမူနာ.....	၄၅
လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေး လွှဲပြောင်းမှုပုံစံ.....	၄၆
ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဌာနတွင်သာအသုံးပြုသည့် ပုံစံ.....	၄၈
နောက်ဆက်တွဲ 3- မိဘများအတွက် အကြံပြုချက် (မိဘလက်စွဲစာအုပ်မှ).....	၄၈

## ရည်ရွယ်ချက်

ဤမူဝါဒ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ ကျောင်းသား၊ ကျောင်းသူများ ကျောင်းဝင်းအတွင်း ရှိနေစဉ်အတွင်း ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို ဖြည့်ဆည်းပေးရာတွင် ကျွမ်းကျင်မှုရှိပြီး တစ်ပြေးညီဖြစ်သော ချဉ်းကပ်ဆောင်ရွက်မှုမျိုး ရှိစေရန်နှင့် ကျောင်း၏ ရည်မှန်းချက်၊ မျှော်မှန်းချက်များနှင့်အညီ အရည်အသွေးမြင့်မားသော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုများကို ပံ့ပိုးပေးနိုင်ရန် ဖြစ်ပါသည်။

## တာဝန်ဝတ္တရားများ

### ကျောင်းအုပ်ကြီး (Head of School) တွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိပါသည် -

- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မူဝါဒသည် ဒေသတွင်း၊ နိုင်ငံတွင်းနှင့် နိုင်ငံတကာ လမ်းညွှန်ချက်များနှင့် ကိုက်ညီမှုရှိစေရန် သေချာစေရန်။
- မူဝါဒကို လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ရန်နှင့် လူတိုင်းသိရှိစေရန် ကောင်းမွန်သော ဆက်သွယ်ပြောဆို မျှဝေမှုများဖြင့် ဖော်ဆောင်ရန်။
- မူဝါဒ၏ ကဏ္ဍတိုင်းကို စဉ်ဆက်မပြတ် ထိန်းသိမ်းထားရှိရန်။
- ကျောင်းတွင် သိမ်းဆည်းထားသော အချက်အလက်များမှာ တိကျမှန်ကန်ပြီး up to date ဖြစ်နေစေရန်နှင့် အချက်အလက် ဝေမျှသည့် စနစ်များ ကောင်းမွန်စွာ ရှိနေစေရန် ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကျောင်းသားများ၏ လျှို့ဝှက်အချက်အလက်များကို ကောင်းမွန်စွာထိန်းသိမ်းထားရန်။
- ဝန်ထမ်းများ၏ သင်တန်းနှင့် ဖွံ့ဖြိုးတိုးတက်မှုဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို ဆန်းစစ်ပြီး ဖြည့်ဆည်းပေးနိုင်ရန် စီစဉ်ရန်။
- ကျောင်းတွင် အဖြစ်အများဆုံးသော ကျန်းမာရေး အခြေအနေများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းနိုင်ရန်အတွက် ဝန်ထမ်းများအား ပုံမှန်သင်တန်းများ ပေးအပ် သို့မဟုတ် စီစဉ်ပေးရန်။
- ဝန်ထမ်းသစ်များအားလုံး ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မူဝါဒကို သိရှိနားလည်ပြီး လိုက်နာကျင့်သုံးစေရန် ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမူဝါဒကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်။
- ကျန်းမာရေးကြောင့် ကျောင်းပျက်ကွက်မှုများကို စောင့်ကြည့်ရန်နှင့် ပညာသင်ကြားမှု မပြတ်တောက်စေရန် အစားထိုး အစီအစဉ်များ ရှိနေစေရန် ဆောင်ရွက်ရေး စီစဉ်ဆောင်ရွက်ရန်။
- တစ်ဦးချင်းစီအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များကို နှစ်စဉ် ပြည့်စုံအောင် ပြုလုပ်ပြီး ပြန်လည်သုံးသပ်ရန်။
- မှတ်တမ်းထိန်းသိမ်းမှုများ၏ အရည်အသွေးကို စစ်ဆေးအတည်ပြုရန်။
- သီးခြားလုပ်ငန်းစဉ်များတွင် ဝန်ထမ်းများ၏ ကျွမ်းကျင်မှုကို အရည်အသွေး စစ်ဆေးနိုင်ရန် အတူတကွ ပူးပေါင်း လက်တွဲလုပ်ဆောင်ရန်။
- ကျောင်း၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မူဝါဒနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဝန်ထမ်းများအား ပုံမှန် သတိပေးနှိုးဆော်ရန်။

**ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- ကျောင်းသား၊ ကျောင်းသူများ၏ နေ့စဉ်ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များကို စီမံခန့်ခွဲရမည်။
- ဝန်ထမ်းများ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များကို ပံ့ပိုးပေးရန်။
- ကျောင်း၏ အလွယ်တကူ သွားလာနိုင်သော နေရာတိုင်းတွင် အရေးပေါ်ဝန်ဆောင်မှု ဆက်သွယ်ရန်ဖုန်းနံပါတ်စာရင်း ရှိနေစေရန် ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကျောင်းကားတိုင်းနှင့် အတန်းနံပါတ် ၃၀၈၊ ၃၀၉၊ ၃၀၁၊ A1၊ TLC၊ ဂီတခန်း နှင့် ကာယ (PE) အခန်းများတွင် အရေးပေါ်ရှေးဦးသူနာပြုသေတ္တာများ ထားရှိရန်။ (၎င်းတို့ကို တစ်လလျှင် တစ်ကြိမ် စစ်ဆေးရမည်)။
- AED (အလိုအလျောက် နှလုံးနှိုးစက်) ကို ပုံမှန်စစ်ဆေးမှုရှိစေရန်။
- ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်ကို စီမံခန့်ခွဲဆန်းစစ်ရန်နှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ စိုးရိမ်ဖွယ်ရာများရှိပါက အစီရင်ခံတင်ပြရန်။
- ကူးစက်ရောဂါ ထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ ကျောင်းတွင်း ရောဂါထိန်းချုပ်ရေးလုပ်ငန်းများ ဆောင်ရွက်ရန်။
- အာဟာရမြှင့်တင်ရေးနှင့် အစားအစာဘေးကင်းလုံခြုံမှု လုပ်ငန်းများကို အကောင်အထည်ဖော်ရန်။
- လိုအပ်သော ကျောင်းသားများနှင့် ဝန်ထမ်းများအား နှစ်သိမ့်ဆွေးနွေးမှု နှင့် ပံ့ပိုးမှုများ ပေးရန်။
- လိုအပ်ပါက အခြားအဖွဲ့အစည်းများ၊ ဝန်ဆောင်မှုဌာနများနှင့် ပူးပေါင်း၍ ကျန်းမာရေးပညာပေးခြင်းနှင့် သင်တန်းများ ပို့ချရန်။
- မိဘများထံသို့ လိုအပ်သလို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အကြံဉာဏ်နှင့် အချက်အလက်များ ပံ့ပိုးပေးရန်။
- အားကစားနှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု မြှင့်တင်ရေးလုပ်ငန်းများတွင် ပါဝင်ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကျောင်းသားများနှင့် ဝန်ထမ်းများအားလုံး၏ ဆေးမှတ်တမ်းများကို လျှို့ဝှက်ချက်အဖြစ် စနစ်တကျ ထိန်းသိမ်းရန်။
- မတော်တဆမှုများနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုများကို သက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍအလိုက်အကြီးအကဲများ (Heads of Section) နှင့် ကျောင်းအုပ်ကြီးထံ သင့်လျော်သလို သတင်းပို့ရန်။
- လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများနှင့်အညီ ကျောင်းသားများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးပေးရန်။

**ဝန်ထမ်းအားလုံးတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- အဖြစ်များသော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို ပိုဆိုးစေနိုင်သည့် အချက်များ (Triggers)၊ ရောဂါလက္ခဏာများ ကို သိရှိနားလည်ထားရန်နှင့် အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် မည်သို့ဆောင်ရွက်ရမည်ကို သိရှိရန်။
- ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မူဝါဒကို နားလည်သဘောပေါက်ပြီး လိုက်နာဆောင်ရွက်ရန်။
- မိမိတို့ တာဝန်ယူရသော ကျောင်းသားများထံမှ မည်သူတွင် ကျန်းမာရေးပြဿနာ (သို့မဟုတ်) ရောဂါအခံ ရှိသည်ကို သိရှိထားရန်။

- ကျောင်းသားအားလုံး ၎င်းတို့၏ အရေးပေါ်ဆေးဝါးများကို လိုအပ်သည့်အချိန်တိုင်း ချက်ချင်းအသုံးပြုခွင့်ရရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရန်။
- ကလေးများ ကျောင်းတွင် နေမကောင်းဖြစ်ပါက ၎င်းတို့၏ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများအား အကြောင်းကြားခြင်း ကိစ္စမျိုး ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများနှင့် ကောင်းမွန်သော ဆက်သွယ်မှု ရှိရန်။
- ဆေးဝါးများကို မိမိနှင့်အတူ ဆောင်ထားရသော ကျောင်းသားများသည် ကျောင်းပြင်ပခရီးစဉ်များ သွားရောက်သည့်အခါ သို့မဟုတ် အတန်းပြင်ပထွက်သည့်အခါ (ဥပမာ - ကာယအချိန် ကွင်းဆင်းသည့်အခါ) ၎င်းတို့၏ ဆေးဝါးများ ပါ၊ မပါ စစ်ဆေးပေးရန်။
- အနိုင်ကျင့်ခံရနိုင်သော သို့မဟုတ် လူမှုရေးဆိုင်ရာ အကူအညီများ ပိုမိုလိုအပ်သော ကျန်းမာရေးအခြေအနေ ရှိသော ကျောင်းသားများကို ဂရုပြုစောင့်ကြည့်ရန်။
- ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားများအား ၎င်းတို့ပါဝင်လိုသည့် လှုပ်ရှားမှုများမှ မလိုအပ်ဘဲ ချန်လှပ်ထားခြင်း မရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ ပြုလုပ်နေစဉ်အတွင်း ကျောင်းသားများတွင် သင့်လျော်သော ဆေးဝါး သို့မဟုတ် အစားအစာများ ရှိနေစေရန်နှင့် လိုအပ်သည့်အခါ သုံးဆောင်ခွင့်ပြုရန်။

**ကျောင်းရှိ ဆရာ၊ ဆရာမများတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- နေမကောင်းဖြစ်ခဲ့သော ကျောင်းသား၊ ကျောင်းသူများအနေဖြင့် လွတ်သွားသော သင်ခန်းစာများကို ပြန်လည် အမိလိုက်နိုင်စေရန် ဆောင်ရွက်ပေးရန်။
- ကျန်းမာရေးအခြေအနေများသည် ကျောင်းသားတစ်ဦး၏ သင်ယူမှုကို ထိခိုက်နိုင်ကြောင်း သတိပြုရန် နှင့် လိုအပ်ပါက အပိုဆောင်း အကူအညီများ ပေးအပ်ရန်။
- ကျန်းမာရေးအခြေအနေကြောင့် ကျောင်းသားတစ်ဦး သင်ခန်းစာများ နောက်ကျကျန်နေပါက မိဘများ၊ ကျန်းမာရေးပညာရှင်များနှင့် အထူးပညာရေးလိုအပ်ချက်ဆိုင်ရာ ညှိနှိုင်းရေးမှူး (SENCO) တို့နှင့် ဆက်သွယ်ညှိနှိုင်းရန်။

**ကျောင်းရှိ ရှေးဦးပြုစုသူများတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- သာမန်ထိခိုက်ဒဏ်ရာရသူများ၊ ဖျားနာသူများနှင့် ကျောင်းအတွင်းရှိ သီးခြားဘေးအန္တရာယ်များကြောင့် ထိခိုက်သူများအား ချက်ချင်းကူညီစောင့်ရှောက်ပေးရန်။
- လိုအပ်ပါက လူနာတင်ယာဉ် (Ambulance) သို့မဟုတ် အခြားကျွမ်းကျင်သော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အကူအညီများ ခေါ်ယူရရှိစေရန် သေချာဆောင်ရွက်ရန်။
- ရှေးဦးသူနာပြုသေတ္တာများအတွင်းရှိ ပစ္စည်းများကို စစ်ဆေးရန်နှင့် ဆေးဝါးများ ပြန်လည်ဖြည့်တင်းရန် လိုအပ်ပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာထံ အကြောင်းကြားရန်။

**ကျောင်းသား၊ ကျောင်းသူများတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- ကျန်းမာရေးအခြေအနေ သို့မဟုတ် ရောဂါအခံ ရှိသူနှင့် မရှိသူ ကျောင်းသားအချင်းချင်းအပေါ် ခွဲခြားမှုမရှိဘဲ တန်းတူရည်တူ ဆက်ဆံရန်။
- မိမိကိုယ်တိုင်ဖြစ်စေ၊ အခြားကျောင်းသားတစ်ဦးဖြစ်စေ နေထိုင်မကောင်းပါက မိဘများ၊ ဆရာ သို့မဟုတ် အနီးဆုံးရှိ ဝန်ထမ်းတစ်ဦးဦးထံ အကြောင်းကြားရန်။
- ဆေးဝါးအားလုံးကို (စနစ်တကျနှင့် ဂရုတစိုက်) တန်ဖိုးထား ကိုင်တွယ်ရန်။
- မိမိတို့၏ ဆေးဝါးများကို (အရေးပေါ်ဆေးဝါးများ အပါအဝင်) မည်သို့ရယူအသုံးပြုရမည်ကို သိရှိထားရန်။
- အရေးပေါ်အခြေအနေတွင် ဝန်ထမ်းတစ်ဦးဦးကို ခေါ်ယူနိုင်ရန် သေချာဆောင်ရွက်ရန်။

**မိဘများတွင် အောက်ပါတာဝန်များ ရှိသည် -**

- Up-to-date ဖြစ်သော ဆက်သွယ်ရန် အချက်အလက်များကို ပံ့ပိုးပေးရန်။
- မိမိတို့၏ ကလေးတွင် ကျန်းမာရေးအခြေအနေ သို့မဟုတ် ရောဂါအခံရှိလျှင် (သို့မဟုတ်) အသစ်ဖြစ်ပွားလာလျှင် ကျောင်းသို့ အကြောင်းကြားရန်။
- ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ သို့မဟုတ် ဆေးဝါးများ ပြောင်းလဲမှုရှိပါက ကျောင်းရုံးခန်းသို့ စာဖြင့် ချက်ချင်း အကြောင်းကြားရန်။
- ၎င်းတို့ သို့မဟုတ် ၎င်းတို့၏ အရေးပေါ်ခေါ်ဆိုနိုင်သောကိုယ်စားလှယ်ကို အချိန်တိုင်း ဆက်သွယ်၍ ရနိုင်ရန် စီစဉ်ထားရန်။
- ဖြစ်နိုင်သမျှ ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်းများကို ကျောင်းချိန်ပြင်ပတွင်သာ ဆောင်ရွက်ရန်။
- ဖြစ်နိုင်သမျှ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ကျောင်းချိန်ပြင်ပတွင်သာ ဆောင်ရွက်ရန်။
- ကျောင်းသို့ ပေးအပ်သော ဆေးဝါးများသည် ဆေးအမည်/ညွှန်ကြားချက် မှန်ကန်စွာ ကပ်ထားပြီး သက်တမ်းရှိသော ဆေးဝါးများ ဖြစ်စေရန် သေချာစေရန်။
- လိုအပ်သလို တစ်ဦးချင်းစီအတွက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များ ရေးဆွဲရာတွင် ပါဝင်ကူညီရန်။
- ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ပတ်သက်သော လိုအပ်သည့် ကျောင်းစာရွက်စာတမ်းများကို ပြည့်စုံအောင် ဖြည့်စွက်ရန်။
- သက်တမ်းကုန်ဆုံးသွားသော သို့မဟုတ် အသုံးမပြုတော့သော ဆေးဝါးများကို စွန့်ပစ်ရန်အတွက် ကျောင်းမှ ပြန်ယူရန်။
- ကျောင်းတက်ရန် လုံလောက်စွာ မကျန်းမာသေး သို့မဟုတ် အခြားသူများအား ရောဂါကူးစက်နိုင်ခြေရှိပါက အိမ်တွင်သာ အနားယူစေရန်။
- နေမကောင်းဖြစ်၍ လွတ်သွားသော သင်ခန်းစာများကို ကလေးက ပြန်လည်အမိလိုက်နိုင်စေရန် ကြပ်မတ်ပေးရန်။

- လိုအပ်ပါက မိမိတို့၏ ကလေးအား ဆရာဝန် သို့မဟုတ် ကျွမ်းကျင်ကျန်းမာရေးပညာရှင်နှင့် ပြသရန်။

ဤပံ့ပိုးမှုများကို မလုပ်ဆောင်ပေးသော မိဘများအနေဖြင့် မိမိတို့ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ကျောင်းတွင် အပြည့်အဝ ပံ့ပိုးကူညီနိုင်မည် မဟုတ်သည်ကို သတိပြုရန် လိုအပ်ပါသည်။

**လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ စံလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ**

**ကျောင်းသားများ ကျန်းမာရေးဆေးခန်းသို့ လာရောက်ခြင်း**

ကျောင်းသားများကို ဆေးခန်းသို့ ပို့ဆောင်ရာတွင် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာ၊ဆရာမ သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းက ဖြည့်စွက်ထားသော သူနာပြုစာလစ် နှင့်အတူ ပို့ဆောင်ရပါမည်။ ဆေးခန်းသို့ ပြသပြီးနောက် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာမှ လက်မှတ်ရေးထိုး၍ ဆရာ/ဆရာမထံသို့ ပြန်လည်ပေးပို့ပါမည်။ ကျောင်းသားတွင် သူနာပြုစာလစ် မပါရှိနိုင်သည့် အရေးပေါ် သို့မဟုတ် အရေးကြီးသော အခြေအနေမျိုးတွင်၊ ကျောင်းသား အတန်းထဲသို့ ပြန်လည်ဝင်ရောက်နိုင်ပါက ဆရာ/ဆရာမထံ ပြန်လည်ပြသနိုင်ရန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာမှ လက်မှတ်တစ်ခု ထုတ်ပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဆေးခန်းသို့ ရောက်ရှိပါက ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေး လက္ခဏာရပ်များ (Vital Signs) ဖြစ်သော (ကိုယ်အပူချိန်၊ သွေးခုန်နှုန်း၊ အသက်ရှူနှုန်း၊ သွေးဖိအားနှင့် သွေးတွင်း အောက်ဆီဂျင်ပမာဏ - SPO2) တို့ကို လိုအပ်သလို စစ်ဆေးပြီး မည်သို့ကုသမှုပေးရန် လိုအပ်သည်ကို ဆုံးဖြတ်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ကျောင်းသား ဆေးခန်းသို့ လာရောက်ခြင်း၊ ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် လိုအပ်သော ဆေးဝါးကုသမှုများအတွက် ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံခြင်း သို့မဟုတ် အိမ်သို့ ပြန်လည်ပို့ဆောင်ရန် စီစဉ်ခြင်းတို့အတွက် မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူထံ တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်ပါမည်။ ဆေးခန်းတွင် ကြာရှည်နားနေရပါက သို့မဟုတ် အိမ်သို့ ပြန်လည်ပို့ဆောင်ရန် လိုအပ်ပါက Managebac မှတစ်ဆင့် အသိပေးချက် (Alert) ပို့ခြင်း သို့မဟုတ် ကဏ္ဍအလိုက် အကြီးအကဲ (Head of Section) ထံ တိုက်ရိုက်ဆက်သွယ်ခြင်းဖြင့် အတန်းပိုင်ဆရာနှင့် ဘာသာရပ်သင်ဆရာများအား အသိပေးမည် ဖြစ်ပါသည်။

ဆေးခန်းသို့ လာရောက်သော ကျောင်းသားအားလုံးအတွက် ဆေးခန်းသို့ ရောက်ရှိချိန်၊ ကြာမြင့်ချိန်နှင့် ကုသစောင့်ရှောက်မှုများ (သူနာပြုစာလစ်နှင့် ဆေးဝါးကုသမှု) တို့ကို Healthcare Drive အတွင်းရှိ ဗဟိုမှတ်တမ်းတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာမှ မှတ်တမ်းတင်မည် ဖြစ်ပါသည်။

ကျောင်းသား မှ ဆေးပေးခန်းသို့ လာရောက်ပြီးသည့်နောက် ဆေးကုသမှုမှတ်တမ်းနှင့် နောက်ခံကျန်းမာရေး ရာဇဝင်များကို ကျောင်း၏ managebac စနစ်တွင် ကျောင်းမဆင်းမီ တတ်နိုင်သမျှ အမြန်ဆုံး မှတ်တမ်းတင်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ကျောင်းသားတစ်ဦးအား ဆေးခန်းသို့ ပို့ဆောင်ချိန်တွင် ကူးစက်ရောဂါဟု သံသယရှိပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာသည် မိဘများအား ကျွမ်းကျင်ကျန်းမာရေးပညာရှင်ထံမှ အတည်ပြုချက်ရယူရန်နှင့် ကျောင်းသို့ အမြန်ဆုံး အကြောင်းကြားရန် တောင်းဆိုမည် ဖြစ်ပါသည်။ ထို့နောက် ကျောင်းသည် အဆိုပါကျောင်းသားနှင့် အနီးကပ် ထိတွေ့ခဲ့ဖူးသော အခြားကျောင်းသားများ၏ မိဘများအား အကြောင်းကြားပေးမည်ဖြစ်ပြီး ရောဂါလက္ခဏာများနှင့် ပတ်သက်၍ အကြံအဉာဏ် နှင့် လမ်းညွှန်ချက်များ ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

**မတော်တဆမှုများနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာရရှိမှုများ**

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာသည် ကျောင်းသား၏ ကိုယ်ခန္ဓာဆိုင်ရာအချက်အလက်များနှင့် ထိခိုက်ဒဏ်ရာများကို ဆန်းစစ်မှတ်တမ်းတင်မည်ဖြစ်ပြီး၊ လိုအပ်သော ကုသစောင့်ရှောက်မှုများကို ဆုံးဖြတ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။

ကျောင်းသား၏မိဘများနှင့် အုပ်ထိန်းသူများအား ထိုကိစ္စနှင့်ပတ်သက်၍ အလျင်အမြန် ဆက်သွယ်ပြီး လိုအပ်သော ဆေးကုသမှုအတွက် ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံမည် သို့မဟုတ် ကျောင်းသားအား အိမ်သို့ပို့ရန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံသို့ သို့မဟုတ် ဆေးခန်းသို့ ပို့ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဖြစ်ပွားသည့်ကိစ္စနှင့် ပတ်သက်၍ ကျောင်းသား၏ မိဘနှင့် အုပ်ထိန်းသူများထံသို့ အမြန်ဆုံး ဆက်သွယ်သွားမည်ဖြစ်ပြီး၊ လိုအပ်သော ဆေးဝါးကုသမှုများအတွက် ခွင့်ပြုချက်တောင်းခံခြင်း သို့မဟုတ် ကျောင်းသားအား အိမ်သို့ပြန်ပို့ရန် သို့မဟုတ် ဆေးရုံ၊ ဆေးခန်းသို့ လွှဲပြောင်းပေးရန်အတွက် စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။

လိုအပ်သော ပံ့ပိုးကူညီမှုများပေးနိုင်ရန်နှင့် သက်ဆိုင်ရာ ဆရာ၊ ဆရာမများကို အသိပေးနိုင်ရန်အတွက် သက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍအလိုက်အကြီးအကဲ (Head of Section) ထံသို့ အမြန်ဆုံး အကြောင်းကြားပါမည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာသည် မတော်တဆမှု/ဖြစ်စဉ် အစီရင်ခံစာများကို ပြည့်စုံအောင် ဖြည့်စွက်ရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ၎င်းတို့ကို ကဏ္ဍအလိုက်အကြီးအကဲများထံ မျှဝေခြင်းနှင့် Managbac သို့မဟုတ် Healthcare Drive တွင် အမြန်ဆုံး မှတ်တမ်းတင်သိမ်းဆည်းခြင်းများ ပြုလုပ်ပါမည်။

**အရေးပေါ်အခြေအနေ**

အချို့သော ကျန်းမာရေးအခြေအနေများသည် ပြင်းထန်ပြီး စနစ်တကျ မကိုင်တွယ်ပါက အသက်အန္တရာယ် ထိခိုက်နိုင်သည်အထိ ဖြစ်နိုင်ကြောင်း ကျွန်ုပ်တို့ သတိပြုမိပါသည်။ ကျွန်ုပ်တို့တွင် အရေးပေါ်အခြေအနေများကို ကိုင်တွယ်ဖြေရှင်းရန် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ရှိပါသည်။ အရေးပေါ် ဆက်သွယ်ရမည့် ဖုန်းနံပါတ်အသေးစိတ်ကို စာသင်ခန်းတိုင်းတွင် ကပ်ထားပါသည်။

ပြင်းထန်သော ထိခိုက်ဒဏ်ရာရခြင်း သို့မဟုတ် ဖျားနာခြင်းများ ဖြစ်ပွားပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် အနီးဆုံးဆေးရုံ (ဖြစ်နိုင်ပါက ပါရမီဆေးရုံ သို့မဟုတ် ရန်ကင်းကလေးဆေးရုံ) သို့ အကူအညီတောင်းခံခြင်း သို့မဟုတ် လူနာတင်ယာဉ်ခေါ်ဆိုခြင်းတို့ကို ဆောင်ရွက်ပါမည်။

ဖြစ်နိုင်သည့်အခါတိုင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူများအတွက် မတော်တဆမှု/ဖြစ်ရပ်၏ သဘောသဘာဝ အသေးစိတ်ကို ရေးသားပေးမည်ဖြစ်သည်။ ၎င်းတွင် ကလေး၏ ကိုယ်ရေးအချက်အလက်များ၊ ကျောင်းမှထွက်ခွာချိန်၊ ဆေးရုံသို့ လွှဲပြောင်းရသည့် အကြောင်းရင်းနှင့် ကလေးနှင့်အတူ လိုက်ပါသွားမည့် ကျောင်းမှ ကျန်းမာရေးတာဝန်ခံ အမည်တို့ ပါဝင်မည်ဖြစ်သည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် ကျောင်းသား၏ မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများနှင့် သက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍအလိုက် အကြီးအကဲများ (Head of section) ထံသို့ အတတ်နိုင်ဆုံး အမြန်ဆုံး အကြောင်းကြားပြီး နောက်ထပ်လုပ်ဆောင်ရမည့် အဆင့်များကို ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

အကယ်၍ မိဘများ လာရောက်နိုင်ခြင်းမရှိပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းတစ်ဦးသည် ကျောင်းသားနှင့်အတူ ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ဆေးခန်းသို့ လိုက်ပါသွားမည်ဖြစ်ပြီး၊ ကျောင်းမှ မိဘများထံသို့ ဆေးရုံတွင် လာရောက်တွေ့ဆုံရန် ဖုန်းဆက်အကြောင်းကြားမည်ဖြစ်သည်။

ဝန်ထမ်းအဖွဲ့ဝင်သည် မိဘများရောက်လာသည်အထိ ကျောင်းသားနှင့်အတူ ရှိနေမည်ဖြစ်သည်။

မိဘများ မရှိသည့်အချိန်တွင် ဆေးကုသမှုဆိုင်ရာ မည်သည့်ဆုံးဖြတ်ချက်ကိုမဆို ကျောင်းအုပ်ကြီးနှင့် တိုင်ပင်၍ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာမှ တာဝန်ယူ ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျောင်းသားများအား ဆေးရုံ သို့မဟုတ် ဆေးခန်းသို့ ပို့ဆောင်ရန် သင့်လျော်ပါက ကျောင်းပိုင်ယာဉ်ကို အသုံးပြုမည်ဖြစ်သည်။

ဝန်ထမ်းများသည် တကယ်လိုအပ်၍မဟုတ်ဘဲ၊ စောင့်ကြည့်သူမပါဘဲ ကျောင်းသားအား ၎င်းတို့၏ ကိုယ်ပိုင်ယာဉ်ဖြင့် ဆေးရုံသို့ ခေါ်ဆောင်ရမည်မဟုတ်ပါ။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် မတော်တဆမှုဖြစ်ရပ် အစီရင်ခံစာများကို ဖြည့်သွင်းရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ၎င်းတို့ကို ကဏ္ဍအလိုက် အကြီးအကဲများထံ မျှဝေကာ Managebac သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးဌာန၏ Drive အတွင်းသို့ အတတ်နိုင်ဆုံး အမြန်ဆုံး သိမ်းဆည်းပါမည်။

**ကျောင်းသားတစ်ဦးတွင် ကျန်းမာရေးအခြေအနေ တစ်စုံတစ်ရာရှိကြောင်း ကျောင်းသို့ အကြောင်းကြားလာသည့်အခါ**

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် မိဘများနှင့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ ကျွမ်းကျင်သူများထံမှ အချက်အလက်များကို ထပ်မံရယူမည်ဖြစ်ပြီး ဘေးအန္တရာယ်ဆန်းစစ်ချက် ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်ခြင်း ရှိ၊ မရှိ ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်သည်။

ရေရှည်ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသူများအတွက် တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ် တစ်ရပ်ကို ရေးဆွဲခြင်း၊ အကောင်အထည်ဖော်ခြင်းနှင့် စောင့်ကြည့်ခြင်းတို့ ပြုလုပ်နိုင်ရန် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် မိဘများနှင့် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးမှုကို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပါမည်။

ထိုလုပ်ငန်းစဉ်၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအနေဖြင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် အောက်ပါတို့ကို လုပ်ဆောင်မည်ဖြစ်ပါသည် -

- ကျောင်းသားကိုယ်တိုင် စီမံခန့်ခွဲနိုင်သည့် စောင့်ရှောက်မှုဆိုင်ရာ အချက်များကို ဖော်ထုတ်ခြင်း။
- ကျောင်းသားအား ကူညီပံ့ပိုးပေးရာတွင် မည်သည့်ဝန်ထမ်းများ ပါဝင်မည်ကို သတ်မှတ်ခြင်း။
- မည်သည့်သင်တန်းများ လိုအပ်သည် (လိုအပ်ပါက)၊ မည်သူက မည်သည့်အချိန်တွင် သင်တန်းပေးမည် ဖြစ်ကြောင်းကို ဖော်ထုတ်ခြင်း။
- ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ အသေးစိတ်ကို မည်သည့်ဝန်ထမ်းများ သိရှိထားရန် လိုအပ်ကြောင်း သတ်မှတ်ပြီး ၎င်းတို့အား သင့်လျော်သလို အကြောင်းကြားခြင်း။
- မည်သည့်ဆေးဝါးစီမံကွပ်ကဲပေးခြင်းအတွက် မဆို မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများ ထံမှ စာဖြင့်ရေးသား ထားသော ခွင့်ပြုချက် ရရှိကြောင်းသေချာစေခြင်း။

**ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပေးခြင်း**

သီးခြားကျန်းမာရေးအခြေအနေ သို့မဟုတ် နာတာရှည်ရောဂါရှိသော ကျောင်းသားများကို ကူညီပံ့ပိုးပေးမည့် ဝန်ထမ်းများသည် မှတ်ပုံတင်ထားသော ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ ထံမှ နောက်ထပ်သင်တန်းများကို တက်ရောက်သင်ယူရမည်။

သင်တန်းလိုအပ်ချက်များကို 'တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် သတ်မှတ်ဆုံးဖြတ်ပါသည်။ သင်တန်းတက်ရောက်ထားသော်လည်း အဆိုပါတာဝန်များကို ကျွမ်းကျင်စွာ မဆောင်ရွက်နိုင်ဟု ခံစားရသော မည်သည့်ဝန်ထမ်းမဆို (ဥပမာ - မိမိကိုယ်တိုင် ဒဏ်ရာရရှိထားခြင်း သို့မဟုတ် နောက်ထပ်သင်တန်းယူရန် လိုအပ်နေခြင်း စသည်ဖြင့်) ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာထံ အတတ်နိုင်ဆုံး အမြန်ဆုံး အစီရင်ခံရပါမည်။ မန်နေဂျာမှ သင့်လျော်သလို စီစဉ်ဆောင်ရွက်ပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် သင်တန်းမှတ်တမ်းများကို ထိန်းသိမ်းထားရှိပြီး သင်တန်းများကို လိုအပ်သလို ပြန်လည်လေ့ကျင့်မှု (Refreshed) ရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ရမည်။

ဝန်ထမ်းများသည် သင့်လျော်သော လေ့ကျင့်ရေးသင်တန်းနှင့် ခွင့်ပြုချက်မရှိဘဲ ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ပါ ဆေးဝါးများ (Prescription medicines) တိုက်ကျွေးခြင်း သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဆောင်ရွက်ခြင်းမပြုရပါ။

အချို့သော အခြေအနေများတွင် မိဘ၏ ရေးသားထားသော ညွှန်ကြားချက် သို့မဟုတ် ဆေးဝါးကျွမ်းကျင်သူမှ ထုတ်ပေးသော ဆေးဗူးပေါ်ရှိ ညွှန်ကြားချက်များဖြင့် လုံလောက်မှုရှိနိုင်ပြီး၊ ၎င်းကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာမှ ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။

**ဝန်ထမ်းခန့်ထားမှု**

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ သည် သက်ဆိုင်ရာ ဝန်ထမ်းအားလုံး ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို အတတ်နိုင်ဆုံး အမြန်ဆုံး သိရှိနားလည်စေရန် တာဝန်ယူရမည်။ အစားဝင် တာဝန်ထမ်းဆောင်သည့် ဝန်ထမ်း (Covering staff) များရှိပါကလည်း သက်ဆိုင်ရာ ကဏ္ဍအလိုက် အကြီးအကဲ (Head of section) မှတစ်ဆင့် လိုအပ်သလို အသိပေး အကြောင်းကြားသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။

'တစ်ဦးချင်းကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်' ရှိသော ကျောင်းသားများအတွက် အဆိုပါ အစီအစဉ်ပါ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို ဆောင်ရွက်ရန် သင်တန်းပေးထားသည့် အမည်ဖော်ပြပါ ဝန်ထမ်းများ ရှိရမည်ဖြစ်သည်။

**ကျောင်းတွင် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ပါ ဆေးဝါးများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း**

ဖြစ်နိုင်သည့် အခြေအနေတိုင်းတွင် ကျောင်းသားများအား မိမိတို့၏ ဆေးဝါးများနှင့် သက်ဆိုင်ရာ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ကိရိယာများကို ကိုယ်တိုင် ဆောင်ထားခွင့်ပြုထားပြီး၊ ကျောင်းသားများ ကိုယ်တိုင်ဆေးသောက်သည့်အခါတွင်လည်း လိုအပ်သလို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲပေးပါမည်။

မဖြစ်မနေ လိုအပ်သည့် အခြေအနေမျိုးနှင့် ဆေးမတိုက်ကျွေးပါက ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးကို ထိခိုက်နိုင်မည့် အခြေအနေမျိုးတွင်သာ ကျောင်း၌ ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်းကို ဆောင်ရွက်မည်ဖြစ်ပါသည်။

ဆရာဝန် သို့မဟုတ် သွားဘက်ဆိုင်ရာ ဆရာဝန်မှ ညွှန်ကြားထားသော ဆေးဝါးများကိုသာ လက်ခံပါမည်။

မိဘများမှ တောင်းဆိုလာခြင်း မရှိပါက မည်သည့်ကျောင်းသားကိုမျှ အကိုက်အခဲပျောက်ဆေးများ တိုက်ကျွေးမည်မဟုတ်ပါ။

မိဘများ၏ ရေးသားထားသော ခွင့်ပြုချက်ရှိမှသာ ဆေးဝါးများကို တိုက်ကျွေးမည်ဖြစ်သည်။  
ကျောင်းသားကိုယ်တိုင် ဆောင်မထားသော ဆေးဝါးများကို ကျန်းမာရေးခန်း (Healthcare room) တွင် သိမ်းဆည်းထားပါမည်။

ထိန်းချုပ်ဆေးဝါးများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခန်းတွင် သိမ်းဆည်းထားပါသည်။ မိမိတို့၏ ကိုယ်ပိုင်ဆေးဝါးကို မိမိနှင့်အတူသယ်ဆောင်သွားလိုခြင်းမရှိသည့် ကျောင်းသားများသည် ၎င်းတို့၏ ဆေးဝါးများကို မည်သည့်နေရာတွင် သိမ်းဆည်းထားကြောင်း နှင့် ၎င်းကို အလွယ်တကူ လက်လှမ်းမီနိုင်ပုံကို သိရှိထားရပါမည်။

**ကျောင်းတွင် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော ဆေးဝါးများ စီမံခန့်ခွဲခြင်း**

ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော ဆေးဝါးများကို ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးအတွက် မဖြစ်မနေလိုအပ်ပြီး ကျောင်းချိန်ပြင်ပတွင် သောက်သုံးရန် မဖြစ်နိုင်သည့် အခြေအနေမျိုးတွင်သာ ကျောင်း၌ တိုက်ကျွေးနိုင်ပါသည်။

ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော ဆေးဝါးများကို တိုက်ကျွေးသည့်အခါ မိဘများ၏ ကြိုတင်ရေးသားထားသော သဘောတူညီချက်ရှိရမည်ဖြစ်ပြီး၊ အဆိုပါခွင့်ပြုချက်ပုံစံကို မှတ်တမ်းတင် သိမ်းဆည်းထားရပါမည်။

ကျောင်းအနေဖြင့် ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော ဆေးဝါးများကိုလည်း ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်ပါ ဆေးဝါးများကဲ့သို့ပင် အလေးထားကိုင်တွယ်ပါမည်။ (ဥပမာ - ဆေးဗူးခွံကို စစ်ဆေးခြင်း၊ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်၊ ဆေးပမာဏ၊ တိုက်ကျွေးရန် ညွှန်ကြားချက်များနှင့် စနစ်တကျ သိုလှောင်ခြင်း စသည်တို့ကို စစ်ဆေးဆောင်ရွက်ပါမည်။)

ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော ဆေးဝါးများကို မိဘများကသာ ထောက်ပံ့ပေးရမည်ဖြစ်ပါသည်။

**ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်း - အထွေထွေ**

ဝန်ထမ်းတစ်ဦးအား အထူးတလည် လေ့ကျင့်သင်တန်းပေးထားခြင်း သို့မဟုတ် ၎င်း၏ အလုပ်အကိုင်ဖော်ပြချက် တွင် ပါဝင်ခြင်းမရှိပါက ကျောင်းသားတစ်ဦးအား ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးရန် သို့မဟုတ် ဆေးသောက်ခြင်းကို ကြီးကြပ်ရန် ဥပဒေကြောင်းအရဖြစ်စေ၊ အလုပ်အကိုင်စာချုပ်အရဖြစ်စေ တာဝန်မရှိကြောင်း သိရှိပြီးဖြစ်ပါသည်။

သီးခြားသင်တန်းတက်ရန် မလိုအပ်သော ဆေးဝါးများအတွက်မူ ဝန်ထမ်းအဖွဲ့ဝင်တစ်ဦးဦးသည် ကျောင်းသားများအား ဆရာဝန်ညွှန်ကြားချက်မပါသော (သို့မဟုတ်) မပါသော ဆေးဝါးများကို မိဘ/အုပ်ထိန်းသူ၏ ခွင့်ပြုချက်နှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာ၏ခွင့်ပြုချက်ဖြင့်သာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်ပါသည်။

အချို့သော ဆေးဝါးများအတွက်မူ ၎င်းတို့ကို မည်သို့တိုက်ကျွေးရမည်ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ သို့မဟုတ် မှတ်ပုံတင်ထားသော ကျန်းမာရေးကျွမ်းကျင်သူထံမှ အထူးသင်တန်း ရယူရန် လိုအပ်ပါသည်။

**မိမိတို့၏လိုအပ်ချက်များကို ကိုယ်တိုင် စီမံခန့်ခွဲနိုင်သော ကျောင်းသားများ**

ကျွန်ုပ်တို့သည် ကျောင်းသားများအားလုံးကို သင့်လျော်သလောက် မိမိတို့၏ လိုအပ်ချက်များကို မိမိတို့ဘာသာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်ရန် တိုက်တွန်းအားပေးပါသည်။ ကျောင်းသားတစ်ဦးသည် မိမိ၏ ဆေးဝါးများနှင့် လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို မိမိဘာသာ စီမံခန့်ခွဲနိုင်စွမ်း ရှိ၊ မရှိကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ က မိဘများနှင့် ဆွေးနွေးပြီးနောက် ဆုံးဖြတ်မည်ဖြစ်ပါသည်။ ရောဂါအမည် အသစ်သတ်မှတ်ခံထားရသော ကျောင်းသားများ သို့မဟုတ် နောက်ထပ် မသန်စွမ်းမှု/ကျန်းမာရေးအခြေအနေ (ဥပမာ - အမြင်အာရုံ ချို့ယွင်းမှု) ရှိသော ကျောင်းသားများအား အတတ်နိုင်ဆုံး ကိုယ်ပိုင်ရပ်တည်နိုင်စေရန် ရည်ရွယ်၍ အချိန်နှင့်အမျှ မိမိကိုယ်ကိုယ် ဂရုစိုက်စောင့်ရှောက်မှုများကို သင့်လျော်သလို တဖြည်းဖြည်း တိုးမြှင့်လုပ်ဆောင်နိုင်စေရန် ကျွန်ုပ်တို့ ကူညီပံ့ပိုးပေးပါသည်။ ကျောင်းသားများအနေဖြင့် ၎င်းတို့ကိုယ်တိုင် ဆောင်ရွက်နိုင်ရန် ကျွန်ုပ်တို့ထံမှ ရရှိသော ပံ့ပိုးကူညီမှုအပေါ် ယုံကြည်မှုရှိစေရန် ရည်မှန်းပါသည်။

**ငြင်းဆိုခြင်း**

အကယ်၍ ကျောင်းသားတစ်ဦးသည် ၎င်း၏ဆေးကို သောက်သုံးရန် ငြင်းဆန်ပါက မိဘများအနေဖြင့် အခြားနည်းလမ်းဖြင့် စီစဉ်ဆောင်ရွက်နိုင်ရန်အတွက် ၎င်းတို့ထံသို့ အတတ်နိုင်ဆုံး အမြန်ဆုံး အကြောင်းကြားပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။

**ဆေးဝါးများကို ဘေးကင်းစွာ သိုလှောင်ခြင်း**

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ သည် ကျောင်းရှိ ဆေးဝါးများကို မှန်ကန်စွာ သိုလှောင်ထားရှိကြောင်း သေချာစေရမည်။

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာသည် ကျောင်းတွင် သိုလှောင်ထားသော ဆေးဝါးအားလုံး၏ သက်တမ်းကုန်ဆုံးရက်များကို လစဉ်စစ်ဆေးရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ဆေးဝါးများ သက်တမ်းမကုန်ဆုံးမီ မိဘများထံ ကြိုတင်အကြောင်းကြားရမည်။

အချို့သော ဆေးဝါးများကို ရေခဲသေတ္တာအတွင်း ထည့်သွင်းသိမ်းဆည်းရန် လိုအပ်ပါသည်။ အဆိုပါဆေးဝါးများကို ကျန်းမာရေးခန်း ရှိ ရေခဲသေတ္တာထဲတွင် အမည်အညွှန်း သေချာစွာကပ်ထားသော လေလုံသည့်ဗူးဖြင့် ထည့်သွင်းသိမ်းဆည်းရမည်။ ဤနေရာသည် ကြီးကြပ်သူမပါသော ကျောင်းသားများ သွားလာ၍မရသော နေရာဖြစ်ရမည်။

သက်တမ်းကုန်ဆုံးနေသော ဆေးဝါးများကို လာရောက်သိမ်းဆည်းရန် မိဘများထံ တောင်းဆိုမည်ဖြစ်သည်။ အကယ်၍ မိဘများက လာရောက်သိမ်းဆည်းခြင်းမရှိပါက ၎င်းဆေးဝါးများကို ဘေးကင်းလုံခြုံစွာ စွန့်ပစ်နိုင်ရန် စီစဉ်ဆောင်ရွက်သွားမည်ဖြစ်သည်။

**ကျောင်းလေ့လာရေးခရီးစဉ်များ**

ကျောင်းခရီးစဉ်များကို စီစဉ်သည့် ဝန်ထမ်းများသည် ကြိုတင်၍ စနစ်တကျ ပြင်ဆင်မှုများ ပြုလုပ်ရမည်။ ပြင်ဆင်မှု၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအနေဖြင့် ဝန်ထမ်းများသည် ကျောင်းခရီးစဉ်အတွင်း စီမံခန့်ခွဲရန် လိုအပ်နိုင်သည့် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များရှိပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ ထံမှ အချက်အလက်များ ရယူရမည်။ ၎င်းသည် အထူးသဖြင့်

ကျောင်းသားတစ်ဦးအနေဖြင့် ပုံမှန်နေ့ခင်းဘက်တွင် မလိုအပ်သော်လည်း ညအိပ်ခရီးစဉ်များတွင် လိုအပ်နိုင်သည့် ဆေးဝါးများ သို့မဟုတ် ကုသမှုလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများအတွက် အထူးအရေးကြီးပါသည်။ ဝန်ထမ်းများသည် လိုအပ်သော ဆေးဝါးများ၊ အသုံးအဆောင်ပစ္စည်းများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များကို မိမိတို့နှင့်အတူ ယူဆောင်သွားရန်နှင့် ခရီးစဉ်အတွင်း စနစ်တကျ သိမ်းဆည်းထားရန် လိုအပ်ပါသည်။

ဝန်ထမ်းများသည် ခရီးစဉ်အတွင်း ကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို မည်သို့စီမံခန့်ခွဲမည်ဟူသော အချက်ပါဝင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်ဆန်းစစ်ချက် (Risk assessment) ကို ဖြည့်သွင်းရမည်။

အချို့သော ကျောင်းသားများသည် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ သဘောသဘာဝအရ တစ်ဦးချင်း ဘေးအန္တရာယ်ဆန်းစစ်ချက် (Individual risk assessment) ပြုလုပ်ရန် လိုအပ်နိုင်သည်ကို ဝန်ထမ်းများ သတိပြုရမည်။

**ရှေးဦးပြုစုသူများ**

ကျောင်းတွင် ကျောင်းအချိန်အတွင်း တစ်နေ့တာလုံး၌ ကျောင်းတွင်အဖြစ်များသော ပြင်းထန်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများကို ကောင်းစွာသိရှိနားလည်သည့် လေ့ကျင့်ထားသော ရှေးဦးပြုစုသူများ အမြဲတမ်းရှိနေပါသည်။ ၎င်းတို့၏ လေ့ကျင့်သင်တန်းများကို နှစ်စဉ် ပြန်လည်မွမ်းမံပေးလျက်ရှိပြီး၊ ရှေးဦးပြုစုသူရန် လေ့ကျင့်ထားသူများ၏ စာရင်းကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာအခန်းနှင့် ရှေ့ရုံးခန်း တို့တွင် ထားရှိပါသည်။

**မှတ်တမ်းထိန်းသိမ်းခြင်း**

ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာအခန်းသို့ လာရောက်ပြသမှုအားလုံးကို ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်သိမ်းဆည်းသည့်နေရာ တွင် အခြေခံမှတ်တမ်းအဖြစ် သိမ်းဆည်းထားပါသည်။

အရေးယူဆောင်ရွက်မှုပြုလုပ်ရန် လိုအပ်သည့် ပြသမှုများ (ဥပမာ - ဆေးပေးခြင်း၊ အိမ်ပြန်လွှတ်ရန် ဆုံးဖြတ်ခြင်း စသည်) ကို Managebac ရှိ ကျောင်းသား၏ ကိုယ်ရေးမှတ်တမ်းတွင် မှတ်တမ်းတင်သွားမည်ဖြစ်ပြီး၊ လိုအပ်ပါက ကဏ္ဍအလိုက် အကြီးအကဲများနှင့် ဆရာ၊ ဆရာမများထံသို့ အသိပေးချက်များ ပေးပို့သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

မတော်တဆမှုများနှင့် ဖြစ်စဉ်ဆိုင်ရာ အစီရင်ခံစာများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာ အခန်းတွင် သိမ်းဆည်းထားပါသည်။ ကျောင်းသားတစ်ဦးချင်းစီ၏ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များ (Individual healthcare plans) ကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာ အခန်းတွင် သိမ်းဆည်းထားပါသည်။

**ကျောင်းဝင်ခွင့်ပုံစံများ**

ကျောင်းစတင်ဝင်ရောက်ချိန်တွင် ကျန်းမာရေးမှတ်တမ်းပုံစံ (Medical form) ကို ဖြည့်စွက်ရန် လိုအပ်ပြီး၊ နောက်နောင်တွင်လည်း နှစ်စဉ်နှစ်တိုင်း ထပ်မံဖြည့်စွက်ရမည် ဖြစ်ပါသည်။ ဤမှတ်တမ်းများကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအခန်းတွင် သိမ်းဆည်းထားရှိပြီး အမြဲမပြတ် စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

**တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များ**

ပိုမိုရှုပ်ထွေးသော ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ လိုအပ်ချက်များ သို့မဟုတ် နာတာရှည်ရောဂါ အခြေအနေရှိသည့် ကျောင်းသားများအတွက် အရေးကြီးသော အချက်အလက်များကို မှတ်တမ်းတင်ရန် တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များကို အသုံးပြုနိုင်ပါသည်။ ဤအစီအစဉ်များကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာက ထိန်းသိမ်းထားရှိပါသည်။ အစီအစဉ်တွင် သိသာထင်ရှားသော ပြောင်းလဲမှုများရှိလာပါက (သို့မဟုတ်) ပြောင်းလဲမှုရှိသည့် အချိန်တိုင်းတွင် ၎င်းတို့ကို အဆင့်မြှင့်တင် (Update) ပြုလုပ်မည်ဖြစ်ပြီး၊ မိဘများနှင့် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာတို့က နှစ်စဉ် ပြန်လည်သုံးသပ်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။ တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်များကို ၎င်းတို့ကို လက်တွေ့အကောင်အထည်ဖော်ရာတွင် တိုက်ရိုက်ပါဝင်ပတ်သက်နေသော ဝန်ထမ်းများနှင့်သာ လိုအပ်ချက်ပေါ်မူတည်၍ မျှဝေပေးသွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

**ကျောင်း၏ ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ မှတ်တမ်းစာရင်း**

ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အထူးဂရုစိုက်မှု လိုအပ်သော ကျောင်းသားများအတွက် ဗဟိုမှတ်တမ်းစာရင်းတစ်ခုကို ကျွန်ုပ်တို့ ထားရှိပါသည်။ ဤမှတ်တမ်းစာရင်းကို အမြဲတမ်း up-to-date အချက်အလက်များဖြစ်နေစေရန် ဆောင်ရွက်ရန်မှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာ ၏ တာဝန်ဖြစ်ပါသည်။

**ကျောင်းသုံး နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းစက်**

ရှေးဦးသူနာပြုပစ္စည်းကိရိယာများ၏ အစိတ်အပိုင်းတစ်ခုအဖြစ် ကျောင်းတွင် နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းစက် (Defibrillator) တစ်လုံးရှိပြီး၊ ၎င်းကို ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာအခန်းနှင့် မျက်နှာချင်းဆိုင်ရှိ လှေကားရင်းတွင် ထားရှိပါသည်။ ဤစက်ပစ္စည်းကို ကောင်းမွန်သောအခြေအနေတွင် ရှိမရှိ စစ်ဆေးရန်မှာ ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာ၏ တာဝန်ဖြစ်ပြီး၊ လစဉ်ပုံမှန် စစ်ဆေးမှုများ ပြုလုပ်ပါသည်။

နှလုံးခုန်နှုန်းထိန်းစက် အသုံးပြုပုံနှင့်ပတ်သက်၍ ပုံမှန်လေ့ကျင့်သင်တန်းများကို အဓိကတာဝန်ရှိသည့် ဝန်ထမ်းများ (ဥပမာ - အားကစားနှင့်ကာယဆရာများ) ထံသို့ ပေးအပ်ထားပါသည်။

**လက်ခံနိုင်ဖွယ်မရှိသော လုပ်ဆောင်ချက်များ**

ကျောင်းဝန်ထမ်းများသည် တစ်ဦးချင်းစီ၏ အခြေအနေအလိုက် မိမိတို့၏ ဆင်ခြင်တုံတရားကို အသုံးပြုရမည်ဖြစ်ပြီး ကျောင်းသားတွင် တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်ရှိပါက ၎င်းကို ကိုးကားရမည်ဖြစ်ပါသည်။ သို့သော်လည်း ယေဘုယျအားဖြင့် အောက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်များသည် လက်ခံနိုင်ဖွယ်မရှိပါ -

- ကျောင်းသားများအား ၎င်းတို့၏ ပန်းနာရင်ကြပ်ရှူဆေး (Inhalers) သို့မဟုတ် အခြားဆေးဝါးများကို အသုံးပြုခွင့်မပေးဘဲ တားမြစ်ခြင်း။
- တူညီသော ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသည့် ကျောင်းသားတိုင်းသည် တူညီသော ကုသမှုမျိုး လိုအပ်သည်ဟု ယူဆခြင်း။
- ကျောင်းသားနှင့် မိဘများ၏ သဘောထားအမြင်များကို လျစ်လျူရှုခြင်း။
- စိန်ခေါ်မှုရှိနိုင်သော်လည်း ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အထောက်အထား သို့မဟုတ် အကြံပြုချက်များကို လျစ်လျူရှုခြင်း။

ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားများကို ခဏခဏ အိမ်ပြန်လွှတ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကျောင်း၏ ပုံမှန်လှုပ်ရှားမှုများ (ဥပမာ - နေ့လယ်စာစားချိန်) တွင် ပါဝင်ခွင့်မပေးခြင်း (ကျောင်းသား၏ တစ်ဦးချင်း ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု အစီအစဉ်တွင် အတိအလင်း ဖော်ပြထားမှသာ ပြုလုပ်ရမည်)။

နေမကောင်းသော ကျောင်းသားအား သင့်တော်သော အဖော်တစ်ဦးဦး မပါဘဲ ကျောင်းရုံးခန်း သို့မဟုတ် ဆေးခန်းသို့ လွှတ်ခြင်း။

ကျောင်းသား၏ ပျက်ကွက်မှုသည် ၎င်း၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ဆက်စပ်နေပါက (ဥပမာ - ဆေးရုံတွင် ရက်ချိန်းပြသခြင်း) ကျောင်းတက်မှတ်တမ်းအတွက် အပြစ်ပေးခြင်း။

ကျောင်းသားများသည် ၎င်းတို့၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ထိန်းသိမ်းရန်အတွက် လိုအပ်သည့်အချိန်တိုင်းတွင် ရေသောက်ခြင်း၊ အစားစားခြင်း သို့မဟုတ် အိမ်သာတက်ခြင်းတို့ကို တားမြစ်ခြင်း။

မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများအား ၎င်းတို့၏ ကလေးများကို ရေအိမ်သွားခြင်းကိစ္စရပ်များနှင့် လူကိုယ်တိုင်ကိုင်တွင်ခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များ အပါအဝင် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ အကူအညီများပေးရန် ကျောင်းသို့လာခိုင်းခြင်း သို့မဟုတ် လာရန် တာဝန်ရှိသည့်ဟု ခံစားစေခြင်း။

ကျောင်းသားများအား ကျောင်း၏ မည်သည့်လှုပ်ရှားမှုတွင်မဆို (ကျောင်းခရီးစဉ်များ အပါအဝင်) ပါဝင်ခွင့် မပေးခြင်း သို့မဟုတ် မလိုအပ်သော အတားအဆီးများ ဖန်တီးခြင်း (ဥပမာ - မိဘဖြစ်သူ လိုက်ပါမှသာ ခွင့်ပြုမည်ဟု သတ်မှတ်ခြင်းမျိုး)။

**သတင်းအချက်အလက် ကာကွယ်ရေး**

ကျောင်းသားတစ်ဦး၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေနှင့် ပတ်သက်သော အချက်အလက်များကို ထိုကလေး၏ လိုအပ်ချက်များကို ကူညီပံ့ပိုးပေးရန် တာဝန်ရှိသည့် ဝန်ထမ်းများနှင့်သာ မျှဝေမည် ဖြစ်ပါသည်။ အချို့သောအခြေအနေများတွင် (ဥပမာ - ဓာတ်မတည့်ခြင်း/Allergic reactions ကဲ့သို့သော ကိစ္စရပ်များ) ကျောင်းတစ်ခုလုံးမှ သိရှိထားရန် သင့်တော်သော်လည်း၊ အခြားသောအခြေအနေများတွင် (ဥပမာ - အိမ်သာတက်ခြင်းဆိုင်ရာ ကိစ္စရပ်များ) သက်ဆိုင်ရာဝန်ထမ်းအချို့သာ သိရှိရန် လိုအပ်ပါသည်။ မည်သည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ အချက်အလက်ကိုမဆို မျှဝေရာတွင် မိဘများ၏ စာဖြင့်ရေးသားထားသော ခွင့်ပြုချက်ရရှိရန် သေချာစွာ ဆောင်ရွက်သွားမည် ဖြစ်ပါသည်။

**ကျောင်း ပတ်ဝန်းကျင်**

ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားများအတွက် အဆင်ပြေချောမွေ့စေရန် ကျောင်းပတ်ဝန်းကျင်ကို သင့်တော်သလို လိုအပ်သလို ပြုပြင်ဖန်တီးပေးသွားမည်ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းတွင် ကျောင်း၏ ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်သာမက လူမှုရေး၊ အားကစားနှင့် ပညာရေးဆိုင်ရာ လှုပ်ရှားမှုများအားလုံး ပါဝင်ပါသည်။

**ရုပ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပတ်ဝန်းကျင်**

ကျွန်ုပ်တို့တွင် အဆောက်အအုံပိုင်းဆိုင်ရာ အထောက်အကူပြုပစ္စည်းများနှင့် ဝန်ထမ်းအင်အားတို့ကို အနာဂတ်တွင် ရှိလာနိုင်သော ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များ (ဥပမာ - သွားလာရလွယ်ကူစေရန် အဆင့်မြှင့်တင်ခြင်း၊ အိမ်သာနှင့် ရေချိုးခန်း အဆောက်အအုံများ ပိုမိုကောင်းမွန်အောင် ပြုလုပ်ခြင်း) နှင့်

ကိုက်ညီအောင် မည်သို့ဖော်ဆောင်မည်နည်းဆိုသည်ကို ဖော်ပြထားသည့် အဆောက်အအုံနှင့် ဝန်ဆောင်မှုများ အသုံးပြုနိုင်မှုဆိုင်ရာ အစီအစဉ် (Accessibility plan) တစ်ခု ရှိပါသည်။

**ပညာရေးနှင့် သင်ယူမှု**

ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားများသည် သင်ရိုးညွှန်းတမ်း၏ ကဏ္ဍစုံတွင် အတတ်နိုင်ဆုံး အပြည့်အဝ ပါဝင်နိုင်စေရန် ကျွန်ုပ်တို့ ဆောင်ရွက်ပေးပြီး၊ သင့်လျော်သော ညှိနှိုင်းပြင်ဆင်မှုများနှင့် အပိုဆောင်းပံ့ပိုးမှုများ ပံ့ပိုးပေးပါသည်။

အချို့သော လှုပ်ရှားမှုများတွင် ရှောင်ကြဉ်ရန် သို့မဟုတ် အထူးသတိထားရန် အကြံပြုထားသော ကျောင်းသားများနှင့် ပတ်သက်၍ သက်ဆိုင်ရာ ဆရာ၊ ဆရာမများနှင့် ပံ့ပိုးကူညီရေး ဝန်ထမ်းများကို အသိပေးထားပါသည်။

လေ့ကျင့်ခန်းလုပ်ဆောင်ချိန်တွင် ကျောင်းသားများ၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို ဆိုးရွားသွားစေနိုင်သည့် အကြောင်းရင်းများ (Triggers) နှင့် ၎င်းတို့ကို မည်သို့လျော့ချရမည်နည်းဆိုသည်ကို ဆရာများနှင့် အားကစားဆရာများ အားအသိပေးပါသည်။

ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားများသည် အထူးပညာရေးလိုအပ်ချက် (Special Educational Needs) ရှိလာနိုင်ခြေကို ဝန်ထမ်းများက သိရှိနားလည်ထားကြပါသည်။ ကျောင်းသား၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကြောင့် ကျောင်းစာအပေါ် သက်ရောက်မှုရှိနိုင်သည်များကို သေချာစွာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားနိုင်ရန် ကျောင်း၏ SENCO (အထူးပညာရေးလိုအပ်ချက်ဆိုင်ရာ ညှိနှိုင်းရေးမှူး) က ကျောင်းသားနှင့် မိဘများကို တိုင်ပင်ဆွေးနွေးမှုများ ပြုလုပ်ပါသည်။

**အာမခံ**

ကျောင်းတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုအတွက် အာမခံမူဝါဒမရှိပါ။

**တိုင်ကြားမှုများ**

ကျောင်းအတွင်းရှိ ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာကိစ္စရပ်များနှင့် ပတ်သက်၍ တိုင်ကြားလိုပါက အသေးစိတ်အချက်အလက်များအတွက် ကျောင်း၏ ဝက်ဘ်ဆိုက် တွင် ရရှိနိုင်သော ကျောင်း၏ တိုင်ကြားမှုဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်း အတိုင်း ဆောင်ရွက်ပေးပါရန် မေတ္တာရပ်ခံအပ်ပါသည်။

**ဂုဏ်သိက္ခာနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှု**

ကျန်းမာရေးအခြေအနေရှိသော ကျောင်းသားအားလုံး၏ သိက္ခာနှင့် ကိုယ်ရေးကိုယ်တာလုံခြုံမှုကို အချိန်တိုင်း လေးစားလိုက်နာရန် ကျွန်ုပ်တို့ ရည်ရွယ်ပါသည်။ ၎င်းကို ဆောင်ရွက်ရန်အတွက် ကျောင်းသား၏ လိုအပ်ချက်များကို တိုက်ရိုက်ကူညီပံ့ပိုးပေးရမည့် တာဝန်ရှိသူများနှင့်သာ အချက်အလက်များကို မျှဝေပါသည်။ ဆေးဝါးတိုက်ကျွေးခြင်း၊ ကြီးကြပ်ခြင်း သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု လိုအပ်ချက်များကို စီမံခန့်ခွဲပေးခြင်းတို့ ပြုလုပ်ရာတွင်လည်း အထူးဂရုတစိုက် ထည့်သွင်းစဉ်းစား ဆောင်ရွက်ပေးပါသည်။

# နောက်ဆက်တွဲ ၁ - MISY အပူဒဏ်စီမံခန့်ခွဲမှု လမ်းညွှန်ချက်များ

## ရည်ရွယ်ချက်

MISY ၏ အပူဒဏ်စီမံခန့်ခွဲမှု လမ်းညွှန်ချက်များကို ကျောင်းရှိ ကျောင်းသားများနှင့် ဝန်ထမ်းများအားလုံး အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများမှ ကာကွယ်နိုင်ရန် ရေးဆွဲထားခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ၎င်းဖျားနာမှုများတွင် အပူကြောင့် ကြွက်တက်ခြင်း (Heat cramps) မှသည် အပူဒဏ်ကြောင့် နုံးချိခြင်း (Exhaustion) နှင့် အသက်အန္တရာယ်စိုးရိမ်ရသည့် အပူလျှပ်ခြင်း (Heat stroke) အထိ ပါဝင်နိုင်ပါသည်။ အပူလျှပ်ခြင်းသည် ပြင်းထန်သောအပူရှိန်ကြောင့် ခန္ဓာကိုယ်မှ မိမိကိုယ်ကို ပြန်လည်အေးမြအောင် မလုပ်ဆောင်နိုင်တော့သည့် အတွက် ဖြစ်ပွားရသော အရေးပေါ်အခြေအနေတစ်ရပ် ဖြစ်ပါသည်။

## နောက်ခံအကြောင်းအရင်း

### အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ

ခန္ဓာကိုယ်သည် ဘေးကင်းစွာ ပြန်လည်အေးမြနိုင်သည်ထက် ပိုမိုမြန်ဆန်စွာ ပူနွေးလာသောအခါ သို့မဟုတ် ရေဓာတ်ခမ်းခြောက်ခြင်းနှင့် ချွေးထွက်ခြင်းကြောင့် အရည်ဓာတ်နှင့် ဆားဓာတ် အလွန်အမင်း ဆုံးရှုံးသွားသောအခါ ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန် မြင့်တက်လာပြီး အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။ MISY တွင် သင်ကြားနေသော ဝန်ထမ်းအားလုံး သိရှိထားရမည့် အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှု အဆင့် ၃ ဆင့် ရှိပါသည်။

၁။ **အပူဒဏ်ကြောင့် ကြွက်တက်ခြင်း:** ချွေးအလွန်အမင်းထွက်ခြင်းကြောင့် အရည်ဓာတ်ဆုံးရှုံးမှုမှ ဖြစ်ပေါ်လာပြီး များသောအားဖြင့် ဝမ်းဗိုက် သို့မဟုတ် ခြေထောက်များတွင် ဖြစ်ပွားလေ့ရှိပါသည်။

၂။ **အပူဒဏ်ကြောင့် နုံးချိခြင်း:** ပူပြင်းသောအခြေအနေများတွင် အချိန်ကြာမြင့်စွာ နေမိခြင်းကြောင့် ချွေးအလွန်အမင်းထွက်ကာ အရည်ဓာတ်အများအပြား ဆုံးရှုံးခြင်းနှင့် ခန္ဓာကိုယ်အပူချိန် ၄၀ ဒီဂရီစင်တီဂရိတ် (၁၀၄ ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက်) အောက်တွင် မြင့်တက်နေခြင်းတို့ကြောင့် ဖြစ်ပေါ်လာပါသည်။

၃။ **အပူလျှပ်ခြင်း:** ခန္ဓာကိုယ်၏ အတွင်းပိုင်းအပူချိန်သည် ၄၀ ဒီဂရီစင်တီဂရိတ် (၁၀၄ ဒီဂရီဖာရင်ဟိုက်) ထက် မြင့်မားနေသည့် အခြေအနေဖြစ်ပြီး အသက်အန္တရာယ် ရှိနိုင်ပါသည်။

အပူလျှပ်ခြင်းသည် ပြင်းထန်သောအခြေအနေတစ်ခုဖြစ်ပြီး မြင့်မားသောအပူချိန်တွင် အချိန်ကြာမြင့်စွာ နေမိပြီးနောက် ဗဟိုအာရုံကြောစနစ်ကို ထိခိုက်စေသည့် နောက်ဆက်တွဲပြဿနာများ ပါဝင်ပါသည်။ အပူကြောင့် ကြွက်တက်ခြင်းနှင့် အပူဒဏ်ကြောင့် နုံးချိခြင်းတို့၏ လက္ခဏာရပ်များကို အချိန်မီ မသိရှိဘဲ လျင်မြန်စွာ ကုသမှုမပြုလုပ်ပါက အပူလျှပ်ခြင်းသို့ လျင်မြန်စွာ ကူးပြောင်းသွားနိုင်ပါသည်။ မြန်မာနိုင်ငံသည် တစ်နှစ်တာ၏ အချိန်အတော်များများတွင် ပူပြင်းစိုစွတ်သော ရာသီဥတုရှိပြီး အပူချိန်နှင့် စိုထိုင်းဆ ပေါင်းစပ်လိုက်သောအခါ အမှန်တကယ်ရှိသော အပူချိန်ထက် ပိုမိုပူပြင်းသည်ဟု ခံစားရစေပါသည်။ MISY တွင် ကျွန်ုပ်တို့သည် အင်တာနက် အရင်းအမြစ်များကို အသုံးပြု၍

မိုးလေဝသအခြေအနေများကို စောင့်ကြည့်လျက်ရှိပါသည်။  
 အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သော အချက်များကို ဖော်ထုတ်စီမံထားနိုင်ပါက အပူချိန်မြင့်မားသော အခြေအနေများတွင်လည်း အချို့သော အားကစားလှုပ်ရှားမှုများကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်နိုင်ပါသည်။  
 အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများကို ခံစားရနိုင်ခြေရှိသူများမှာ အလွန်ငယ်ရွယ်သူများ၊ သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ အလွန်သူများ၊ ဆီးချိုရောဂါရှိသူများ၊ ဖျားနာခြင်း သို့မဟုတ် ဝမ်းလျှောခြင်းမှ ပြန်လည်သက်သာလာသူများနှင့် နာတာရှည်ရောဂါ ခံစားနေရသူများ ဖြစ်ကြပါသည်။  
 အခြားသော အန္တရာယ်ဖြစ်စေနိုင်သည့် အချက်များတွင် ရေဓာတ်လုံလောက်စွာ မရှိခြင်း၊ မြင့်မားသောအပူချိန်နှင့် စိုထိုင်းဆ၊ အလွန်အမင်း ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ခြင်း၊ အနားယူချိန် မလုံလောက်ခြင်း၊ နှင့် မသင့်လျော်သော ကျောင်းဝတ်စုံ သို့မဟုတ် အဝတ်အစားများ ဝတ်ဆင်ခြင်းတို့ ပါဝင်ပါသည်။ ဤနိုင်ငံနှင့် ပတ်ဝန်းကျင်သစ်သို့ ရောက်ရှိလာခါစ ကျောင်းသားများသည် ပိုမို၍ ထိခိုက်လွယ်ပါသည်။ ဤအန္တရာယ်ရှိသော အချက်များ ပေါင်းစပ်လိုက်ပါက အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုကို ခံစားရနိုင်ခြေ ပိုမိုမြင့်တက်လာစေပါသည်။

**ပတ်ဝန်းကျင် အပူချိန်နှင့် ခန္ဓာကိုယ်အပေါ်သက်ရောက်မှု**

အပူချိန်	ဖြစ်နိုင်ခြေရှိသော ကျန်းမာရေးအခြေအနေ
၂၆ - ၃၂ C ၈၀-၉၀ F	အပူဒဏ်နှင့် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ထိတွေ့ခြင်း သို့မဟုတ် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ခြင်းကြောင့် နုံးချိခြင်း (Fatigue) ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ လှုပ်ရှားမှုများကို ဆက်လက်လုပ်ဆောင်ပါက အပူကြောင့် ကြွက်တက်ခြင်း (Heat cramps) ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။
၂၆-၄၀ C ၉၀- ၁၀၅ F	ကြွက်တက်ခြင်းနှင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်းဖြစ်နိုင်သည်။ လှုပ်ရှားမှုများဆက်တိုက်လုပ်ပါက အပူရှပ်နိုင်သည်။
၄၀ - ၅၄ C ၁၀၅ - ၁၃၀ F	ကြွက်တက်ခြင်းနှင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း ပို၍ဖြစ်နိုင်သည်။ ဆက်တိုက်လှုပ်ရှားမှုများလုပ်ဆောင်ပါက အပူရှပ်နိုင်ခြေပိုများသည်။
၅၄ C နှင့် အထက် ၁၃၀ F အထက်	အလွန်အန္တရာယ်ရှိသည် - အပူရှပ်မည်။

**အပူဒဏ်ဆိုင်ရာ ဖျားနာခြင်း အဆင့်သုံးဆင့်၏ လက္ခဏာများ**

**၁။ အပူဒဏ်ကြောင့်ကြွက်တက်ခြင်းလက္ခဏာများ**

- ချွေးထွက်များခြင်း။
- ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း။

- ရေငတ်ခြင်း။
- ကြွက်သားကြွက်တက်ခြင်း။

**၂။ အပူဒဏ်ကြောင့် ပင်ပန်းနွမ်းနယ်ခြင်း လက္ခဏာများ**

- ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- မူးဝေခြင်းနှင့် မူးမိုက်ခြင်း။
- အားနည်းခြင်း။
- မူးဝေ အော့အန်ခြင်း။
- အေးမြစိုစွတ်သော အသားအရေ။
- ဆီးအရောင်မည်းခြင်း။

**၃။ အပူရှုပ်ခြင်း၏ လက္ခဏာများ**

- ခေါင်းကိုက်ခြင်း။
- ခေါင်းမူးခြင်း၊ မူးမိုက်ခြင်း။
- အပူချိန်မြင့်သော်လည်း ချွေးထွက်ခြင်းမရှိခြင်း။
- အသားအရေ နီရဲ၊ ပူလောင်ပြီး ခြောက်သွေ့ခြင်း။
- ကြွက်သားအားနည်းခြင်း သို့မဟုတ် ကြွက်တက်ခြင်း။
- မူးဝေ အော့အန်ခြင်း။
- တက်ခြင်း။
- အသက်ရှူဖော့၍ မြန်ခြင်း။
- သတိလစ်ခြင်း။
- နှလုံးခုန်နှုန်း မြန်ခြင်း (သို့) အားနည်းခြင်း။
- စိတ်ရှုပ်ထွေးခြင်း သို့မဟုတ် တုန်လှုပ်ချောက်ချားခြင်း။

**ပညာပေးနှင့် ကြိုတင်ကာကွယ်ရေး**

**ဝန်ထမ်းများအား သင်တန်းပေးခြင်း (နှစ်စဉ်)**

- နေရောင်ခြည်ကာကွယ်ရေးလမ်းညွှန်ချက်များ။
- အပူကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများနှင့် သွေးတွင်း ဆိုဒီယမ်ဓာတ် လျော့နည်းခြင်း (Hyponatremia) တို့၏ လက္ခဏာရပ်များနှင့် ကုသမှုများ။
- အပူကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ စတင်ဖြစ်ပွားနိုင်သည့် ဘေးအန္တရာယ်ဆိုင်ရာ အကြောင်းရင်းများ။
- ဆရာများအားလုံးကို ရှေးဦးပြုစုခြင်းဆိုင်ရာ အသိအမှတ်ပြုလက်မှတ်ပေးအပ်ခြင်း။

**ကျောင်းသားများနှင့် မိဘများအား နေရောင်ခြည်နှင့် အပူဒဏ်ထိတွေ့မှုဆိုင်ရာ ပညာပေးခြင်း (နှစ်စဉ်)**

- ကာယ နှင့် ကျန်းမာရေးဘာသာရပ်များမှတစ်ဆင့် နေရောင်ခြည်ဒဏ် ကာကွယ်ရေးဆိုင်ရာ

အသိပညာပေးခြင်း။

- နံရံကပ်စာစောင်များ၊ ပိုစတာများနှင့် screen များမှ လှုံ့ဆော်ပညာပေးခြင်း။
- သင်ရိုးညွှန်းတမ်းအတွင်း ထည့်သွင်းသင်ကြားခြင်း။
- မိဘများအား နေရောင်ခြည်ဒဏ်ကာကွယ်ရေး လမ်းညွှန်ချက်များကို သိရှိစေရန် ဆောင်ရွက်ခြင်းနှင့် မိဘဆရာအသင်း (PTA) နှင့် နှစ်စဉ် တွေ့ဆုံဆွေးနွေးခြင်း။

**ကျောင်းသားများ မိမိကိုယ်ကိုယ် ကာကွယ်မှုရှိစေရန် သေချာစေခြင်း (နေ့စဉ်)**

- မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းသားများအနေဖြင့် နေကာဦးထုပ်များ ဆောင်းရန် လိုအပ်သည်။
- အပိုဆောင်း ဦးထုပ်များနှင့် ရေသန့်ဗူးများကို အလွယ်တကူ ရရှိနိုင်ရန် စီစဉ်ထားရှိရမည်။
- ပူပြင်းသော ရာသီဥတုအတွက် သင့်လျော်သော ကျောင်းဝတ်စုံနှင့် အားကစားပစ္စည်း ကိရိယာများ ပါရှိရမည်။
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများ ပြုလုပ်သည့်အခါ နေလောင်ကာခရင်မ် (Sunscreen) ကို နေ့စဉ် လိမ်းရန် တိုက်တွန်းအားပေးရမည်။

**ကျောင်းသားများ ရေဓာတ်ခန်းခြောက်မှု မဖြစ်စေရန် တိုက်တွန်းအားပေးခြင်း (နေ့စဉ်)**

- ကျောင်းသားများသည် အတန်းထဲတွင်ဖြစ်စေ၊ ကာယ (PE) အချိန်၊ လှုပ်ရှားမှုများနှင့် ခရီးစဉ်များတွင်ဖြစ်စေ ရေသန့်ဗူးများကို မိမိနှင့်အတူ ဆောင်ထားရမည်။
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်နေသော ကျောင်းသားများအား မိနစ် ၂၀ လျှင် တစ်ကြိမ် ရေ ၁၀၀ မီလီလီတာ (ml) မှ ၂၅၀ မီလီလီတာ (ml) အထိ သောက်သုံးရန် တိုက်တွန်းရမည်။

**ဤမူဝါဒကို ပြင်ပနေရာများ၊ အတန်းများ၊ လှုပ်ရှားမှုများနှင့် အခမ်းအနားများ စီစဉ်ရာတွင် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။**

- အရိပ်ရစေရန် သစ်ပင်စိုက်ပျိုးခြင်းကို တက်ကြွစွာ ထည့်သွင်းစဉ်းစားပြီး အားပေးဆောင်ရွက်ရန်။
- လက်ရှိနှင့် အနာဂတ်စီမံကိန်းများတွင် အရိပ်ရရှိစေရန် အသုံးပြုမှုကို ထည့်သွင်းစဉ်းစားရန်။
- ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုများသော အားကစားများနှင့် ပြိုင်ပွဲများကို တစ်နေ့တာ၏ အေးမြသောအချိန်များ သို့မဟုတ် ရာသီဥတုအေးသော လများတွင် ကျင်းပရန်။
- ဂီတပွဲများ၊ အတန်းလိုက်ဓာတ်ပုံရိုက်ခြင်း၊ အားကစားပွဲများနှင့် ခရီးစဉ်များကို ရာသီဥတုအေးသော လများတွင် ကျင်းပရန် စီစဉ်ရန်။
- အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုဘေးအန္တရာယ်ကို လျှော့ချရန်အတွက် မူလတန်းအဆင့် ကျောင်းသားများ၏ အပြင်ထွက်ကစားချိန်ကို ကန့်သတ်ထားရှိရန်။

**ရာသီဥတုကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးခြင်းနှင့် အကြံပြုချက်များ ထုတ်ပြန်ခြင်း**

- အပူချိန်နှင့် စိုထိုင်းဆကို အချိန်နှင့်တစ်ပြေးညီ (Real-time) စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်။
- ပြင်းထန်သောအပူချိန် (အပူရှိန်လွန်ကဲခြင်း) သတိပေးချက်များကို သက်ဆိုင်ရာ

အဓိကတာဝန်ရှိသူများထံ ထုတ်ပြန်ရန်။

- အပူချိန်၊ စိုထိုင်းဆနှင့် တိုင်းတာချက်များကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးပြီး အများမြင်သာအောင် ပြသထားရန်။

**လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ စံလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ခြင်း**

- ဝန်ထမ်းအားလုံး လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများကို သိရှိနားလည်စေရန် ဆောင်ရွက်ရန်။
- လုပ်ငန်းဆောင်ရွက်မှုဆိုင်ရာ စံလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ (SOP) ကို အများမြင်သာအောင် ပြသထားရန်။
- လှုပ်ရှားမှုဆောင်ရွက်ပေးသူများနှင့် ပြင်ပကုမ္ပဏီများအားလုံး SOP ကို လိုက်နာမှုရှိစေရန် သေချာဆောင်ရွက်ရန်။

**ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများနှင့် အားကစားများအတွက် အပူဒဏ်စီမံခန့်ခွဲမှု လမ်းညွှန်ချက်များ**

ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများတွင် ပါဝင်သော ဝန်ထမ်းများသည် ထိုလှုပ်ရှားမှုများမစတင်မီ မိမိတို့ရောက်ရှိနေသော အပူချိန်အဆင့် (Zone) ကို သိရှိနိုင်ရန် အပြင်ဘက် အပူချိန်တိုင်းတာချက်များကို စစ်ဆေးရမည်။ အပူညွှန်းကိန်း ကို ဂူလ်ဂဲ အသုံးပြု၍ အွန်လိုင်းတွင် ရှာဖွေကြည့်ရှုနိုင်သည်။ အပူညွှန်းကိန်းကို အားကစားကွင်းဧရိယာ တွင်လည်း ပြသထားမည် ဖြစ်သည်။ ကာယ (PE) နှင့် အားကစားဝန်ထမ်းများသည် အပူချိန်ကို ပုံမှန်စောင့်ကြည့်ရမည်ဖြစ်ပြီး မိမိတို့ရောက်ရှိနေသော အဆင့် (Zone) အပေါ်မူတည်၍ လိုအပ်သလို ပြုပြင်ပြောင်းလဲဆောင်ရွက်ရမည်။ တာဝန်ကျနေသော ဝန်ထမ်းများသည် အပူညွှန်းကိန်း အခြေအနေကို မိမိဘာသာ သိရှိနားလည်အောင် ဆောင်ရွက်ထားရမည်။

**အပူချိန် ၃၂°C အောက် (သတိပြုရန်အဆင့်)**

အောက်ပါလုပ်ဆောင်ချက်များသည် MISY ၏ ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုအားလုံးအတွက် သတ်မှတ်ထားသော စံလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ ဖြစ်သည် -

- ကျောင်းသည် သင်ကြားရေးနေရာတိုင်းတွင် လုံလောက်သော ရေပေးဝေမှုကို စီစဉ်ပေးရမည်။
- ဝန်ထမ်းများသည် ကျောင်းသားများအား သင်ခန်းစာများ၊ ကစားပွဲများနှင့် လှုပ်ရှားမှုများမစတင်မီ နေလောင်ကာခရင်မ် လိမ်းရန် အသိပေးရမည်။
- အပြင်ဘက်တွင် ကစားခြင်း၊ နေ့လယ်စာစားခြင်းနှင့် ကာယ အချိန်များတွင် အလယ်တန်း/အထက်တန်း ကျောင်းသားများကို ဦးထုပ်ဆောင်းရန် တိုက်တွန်းရမည်ဖြစ်ပြီး၊ မူလတန်းကျောင်းသားများအတွက်မူ ဦးထုပ်ဆောင်းရန် မဖြစ်မနေ သတ်မှတ်ထားသည်။
- အားကစားသမားများနှင့် ကျောင်းသားအားလုံးသည် လေ့ကျင့်ရေးနှင့် ကာယသင်တန်းများသို့ ရေသန့်ဗူးများ ယူဆောင်လာရမည်။
- မိနစ် ၃၀ လျှင် တစ်ကြိမ် ရေသောက်နားချိန် ပေးရန် အကြံပြုသည်။
- ဖြစ်နိုင်သည့်အခါတိုင်း နားနေချိန်များနှင့် တိုက်ရိုက်သင်ကြားပြသရမည့် အချိန်များကို ကျောင်းအတွင်းရှိ အရိပ်ရသောနေရာများတွင်သာ ပြုလုပ်ရမည်။

- အနားယူလိုသော ကျောင်းသားများအနေဖြင့် အချိန်မရွေး အနားယူခွင့်ရှိသည်။
- ဝန်ထမ်းများသည် ကစားသမားများကို ဂရုတစိုက် စောင့်ကြည့်ရမည်။

**အပူချိန် ၃၃°C မှ ၃၉°C အထိ (အလယ်အလတ်အဆင့်)**

အပူချိန် ၃၃°C အောက်တွင် အောက်ပါအချက်များကို ထပ်ဆောင်းဆောင်ရွက်ရမည် -

- ပြိုင်ပွဲများနှင့် လေ့ကျင့်ရေးပွဲစဉ်များအတွင်း ကျောင်းသားများကို ပုံမှန်အလှည့်ကျ နားချိန်ပေးရမည်။
- ဝန်ထမ်းများသည် အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ ခံစားရနိုင်ခြေပိုများသည့် ကျောင်းသားများကို ခွဲခြားသတ်မှတ်ထားရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ထိုကျောင်းသားများအား အပူရှိန်အတွင်း လေ့ကျင့်မှုပြုလုပ်မည့်အစား အခြားရွေးချယ်စရာ နည်းလမ်းများ ပံ့ပိုးပေးရမည်။
- သင်ခန်းစာများ သို့မဟုတ် လေ့ကျင့်မှုများ မစတင်မီ ဝန်ထမ်းများသည် ဤအဆင့်နှင့် ဤအဆင့်အထက်ရှိ အပူချိန်များတွင် ဖြစ်ပွားနိုင်သော အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သည့် ဖျားနာမှု ဘေးအန္တရာယ်များအကြောင်း ကျောင်းသားများအား ရှင်းလင်းပြောကြားရမည်။
- အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှု လက္ခဏာများပြသသည့် ကျောင်းသားများသည် လှုပ်ရှားမှုမှ ချက်ချင်း အနားယူ ရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ၎င်းတို့အား ကျောင်း သူနာပြု ထံသို့ လိုက်ပါပို့ဆောင်ပေးရမည်။
- မိနစ် ၂၀ လျှင် တစ်ကြိမ် ရေသောက်နားချိန် ပေးရမည်။
- ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများတွင် ရေမြှူမှုန်ထုတ်ပေးသော ပန်ကာများ (Misting Fans) သို့မဟုတ် ရေခဲပုဝါများကို အသုံးပြုရမည်။
- သင်ခန်းစာများကို ဖြစ်နိုင်သမျှ အရိပ်ရသောနေရာများတွင်သာ ပြုလုပ်ရန် အကြံပြုသည်။
- ပုံမှန်ရေသောက်ရန်နှင့် အနားယူရန် အချိန်ရရှိစေရန် လေ့ကျင့်ခန်းများနှင့် ကစားပွဲများကို ချိန်ညှိ ဆောင်ရွက်ရမည်။

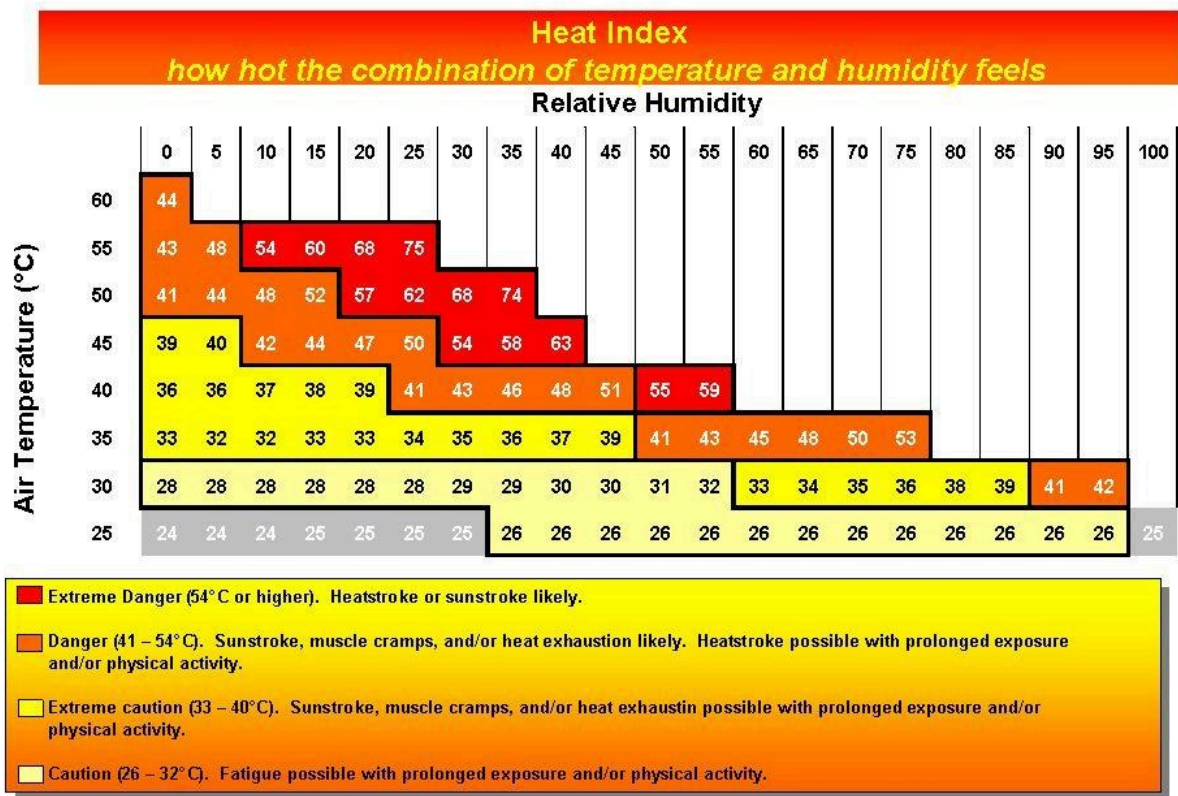
**အပူချိန် ၃၉°C မှ ၄၆°C အထိ (အန္တရာယ်ရှိအဆင့်)**

- ဝန်ထမ်းများသည် ဤအပူချိန်အဆင့်တွင် အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှုများ အလွန်အမင်းဖြစ်ပွားနိုင်သည့် အန္တရာယ်ရှိကြောင်း ကျောင်းသားများအား ရှင်းလင်းစွာ ပြောကြားရမည်။ ထို့အပြင် တစ်နေ့တာလုံး ရေလုံလောက်စွာ သောက်သုံးထားခြင်း မရှိသော ကျောင်းသားများကို လှုပ်ရှားမှုများတွင် ပါဝင်ခွင့်မပြုရပါ။
- ၁၅ မိနစ်လျှင် တစ်ကြိမ် ရေသောက်နားချိန် ပေးရမည်။
- မူလတန်းနှင့် ငယ်ရွယ်သော ကလေးငယ်များ၏ ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုအားလုံးကို ဖျက်သိမ်းရမည်။
- ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုပါဝင်သည့် ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများကို ဖြစ်နိုင်ပါက အရိပ်ရသောနေရာများ သို့မဟုတ် အဆောက်အဦအတွင်းသို့ ပြောင်းရွှေ့ဆောင်ရွက်ရမည်။
- သင်ခန်းစာများကို ဖြစ်နိုင်ပါက အရိပ်ရသောနေရာများ သို့မဟုတ် အဆောက်အဦအတွင်းသို့ ပြောင်းရွှေ့ရမည်။
- အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော ဖျားနာမှု လက္ခဏာများပြသသည့် ကျောင်းသားများသည် လှုပ်ရှားမှုမှ

- ချက်ချင်း အနားယူရမည်ဖြစ်ပြီး၊ ၎င်းတို့အား ကျောင်း သူနာပြု ထံသို့ လိုက်ပါပို့ဆောင်ပေးရမည်။
- ဤအဆင့်တွင် လေ့ကျင့်မှုနှင့် ပြိုင်ပွဲဝင်မှုများ ပြုလုပ်နေသော အားကစားသမားများအား ဓာတ်ဆားရည် (Electrolyte) သောက်သုံးရန် တိုက်တွန်းအားပေးရမည်။
- ဤအပူချိန်တွင် အပြင်ဘက်၌ အများဆုံးရှိနေနိုင်သည့်ကြာချိန်မှာ တစ်နာရီသာ ဖြစ်သည်။

**အပူချိန် ၄၆°C အထက် (ချက်ချင်းဖြစ်ပွားနိုင်သော အလွန်အမင်း အန္တရာယ်ရှိအဆင့်)**

- လေအေးပေးစက် (Air-con) မရှိသော နေရာများတွင် ပြုလုပ်မည့် လှုပ်ရှားမှုအားလုံးကို ဖျက်သိမ်းရမည်။**



Copyright 2006, Oklahoma Climatological Survey

Based upon Formulation by National Weather Service El Paso Forecast Office

**အပူညွှန်းကိန်း**

အပူညွှန်းကိန်းဆိုသည်မှာ မြင့်မားသောအပူချိန်နှင့် စိုထိုင်းဆ၏ သက်ရောက်မှုများ ပေါင်းစပ်လိုက်သောအခါ အမှန်တကယ် မည်မျှပူသည်ဟု ခံစားရကြောင်း တိကျစွာ တိုင်းတာသည့်စနစ် ဖြစ်ပါသည်။ လေထုအပူချိန်နှင့် နှိုင်းရစိုထိုင်းဆ တို့၏ ပေါင်းစပ်မှုအမျိုးမျိုးကို ဖော်ပြထားပါသည်။ ဇယားကို အသုံးပြုရန်အတွက် ဘယ်ဘက်ကော်လံရှိ လေထုအပူချိန် နှင့် အပေါ်ဘက်ညာဘက်တန်းရှိ နှိုင်းရစိုထိုင်းဆ တို့ကို ရှာဖွေပါ။ ထိုအချက်နှစ်ခု ဆုံရာအကွက်သည် အပူညွှန်းကိန်းပင် ဖြစ်ပါသည်။ ပမာအားဖြင့် လေထုအပူချိန် ၃၂.၂ ဒီဂရီစဲလ်စီးယပ်စ်နှင့် နှိုင်းရစိုထိုင်းဆ ၆၀ ရာခိုင်နှုန်းတို့ ဆုံရာအကွက်တွင် အပူညွှန်းကိန်းမှာ ၄၂

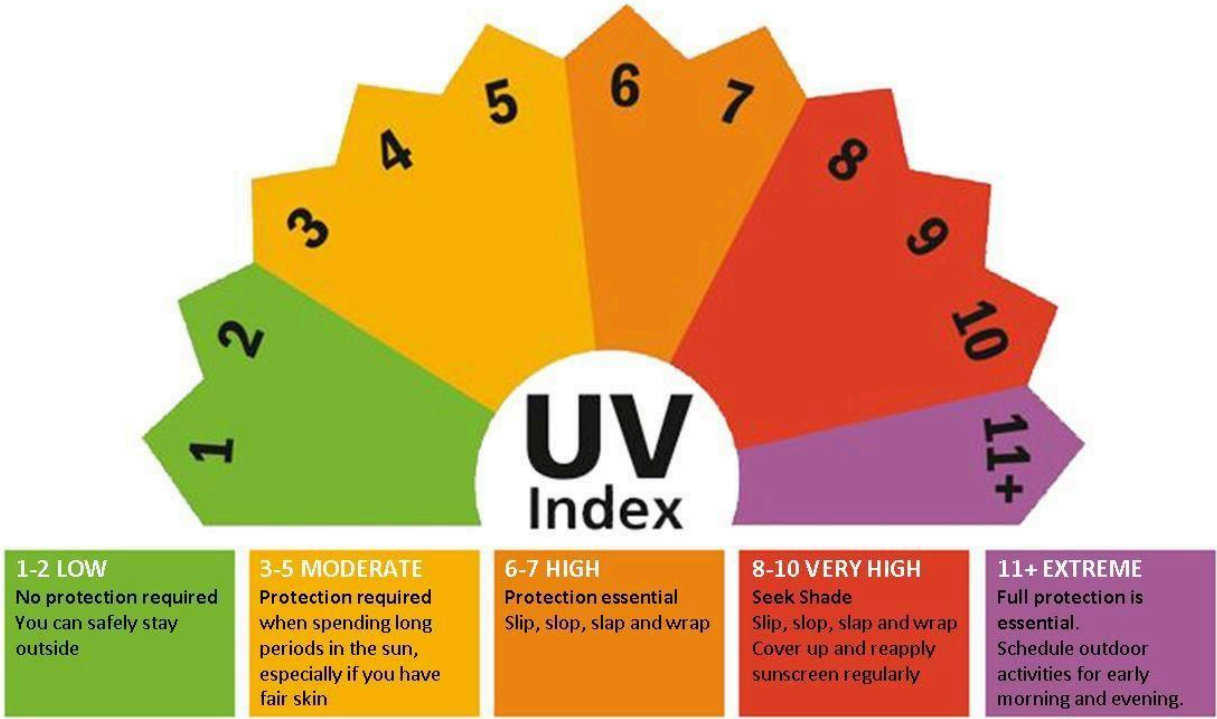
ဒီဂရီစဲလ်စီးယပ်စ် ဖြစ်သည်။ ထို့အပြင် နေရောင်ခြည်နှင့် တိုက်ရိုက်ထိတွေ့ခြင်း သို့မဟုတ် အချိန်ကြာမြင့်စွာ ထိတွေ့ခြင်းတို့သည် စိုထိုင်းဆနှင့် အပူချိန်ပေါင်းစပ်မှုကို ပိုမိုမြင့်တက်စေနိုင်ကြောင်း သတိပြုသင့်ပါသည်။

**အရေပြားကင်ဆာ**

အရေပြားကင်ဆာသည် အဖြစ်အများဆုံး ကင်ဆာရောဂါများထဲမှ တစ်ခုဖြစ်ပြီး ဖြစ်ပွားမှုနှုန်းမှာလည်း စိုးရိမ်ဖွယ်ရာ ကောင်းလောက်အောင် မြင့်တက်လျက်ရှိပါသည်။ အရေပြားကင်ဆာ အများစုမှာ နေရောင်ခြည်တွင်ပါဝင်သော ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ကြောင့် ဖြစ်ပွားရခြင်း ဖြစ်သည်။ ၎င်းအချက်သည် အရေပြား ပိုမိုနုနယ်ပြီး ပျက်စီးလွယ်သော ကလေးသူငယ်များနှင့် လူငယ်များအတွက် အထူးပင် အရေးကြီးပါသည်။ ကလေးဘဝ အစောပိုင်းတွင် နေလောင်ဒဏ်ခံရခြင်းသည် နောင်တစ်ချိန် လူကြီးဘဝတွင် အရေပြားကင်ဆာ ဖြစ်ပွားနိုင်ခြေကို ပိုမိုမြင့်တက်စေနိုင်ကြောင်း လေ့လာမှုများအရ တွေ့ရှိရပါသည်။

**မြန်မာနိုင်ငံရှိ UV အညွှန်းကိန်း**

နိုင်ငံတကာ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ညွှန်းကိန်း (UVI) ဆိုသည်မှာ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ကျရောက်မှု ပမာဏကို တိုင်းတာခြင်း ဖြစ်ပါသည်။ ဤညွှန်းကိန်း၏ တန်ဖိုးများကို သုည (၀) မှစတင်၍ အထက်သို့ သတ်မှတ်ထားပါသည်။ ညွှန်းကိန်း (UVI) ပိုမိုမြင့်မားလေ၊ အရေပြားနှင့် မျက်စိကို ပျက်စီးစေနိုင်ခြေ ပိုများလေဖြစ်ပြီး ထိခိုက်မှုဖြစ်ပေါ်ရန် ကြာမြင့်သည့်အချိန်မှာလည်း ပိုမိုတိုတောင်းလေ ဖြစ်သည်။



ကမ္ဘာ့ကျန်းမာရေးအဖွဲ့ (WHO) ၏ တိုင်းတာချက်များအရ ရန်ကုန်မြို့သည် တစ်နှစ်ပတ်လုံး နိုင်ငံတကာ ခရမ်းလွန်ရောင်ခြည် ညွှန်းကိန်းတွင် "အလွန်မြင့်မားခြင်း" သို့မဟုတ် "အန္တရာယ်ရှိလောက်အောင်

ပြင်းထန်ခြင်း " အဆင့်များ၌ ရှိနေပါသည်။

**အပူဒဏ်နှင့် ပတ်သက်သော အခြားမှတ်သားဖွယ်ရာများ-**

အပူဒဏ်ကြောင့်ဖြစ်သော အရေးပေါ်ကျန်းမာရေးအခြေအနေများသည် အသက်အရွယ်မရွေး၊ ကျန်းမာရေးနောက်ခံရှိသည်ဖြစ်စေ၊ မရှိသည်ဖြစ်စေ မတူညီသော ပတ်ဝန်းကျင်အပူချိန် အမျိုးမျိုးတွင် ဖြစ်ပွားနိုင်ပါသည်။

မြင့်မားသောအပူချိန်၊ မြင့်မားသောစိုထိုင်းဆနှင့် ပြင်းထန်သော ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုတို့သည် အပူဒဏ်ကြောင့် အရေးပေါ်အခြေအနေ ဖြစ်ပေါ်စေသည့် အဓိကအကြောင်းရင်းများ ဖြစ်လေ့ရှိပါသည်။

**အပူဒဏ်ကြောင့် အရေးပေါ်ဖြစ်ခြင်းကို** သက်ကြီးရွယ်အိုများ၊ နို့စို့ကလေးများနှင့် ကလေးငယ်များ၊ အလွန်အမင်း ဝသူများ၊ အားကစားသမားများနှင့် အခြားကျန်းမာရေးနောက်ခံပြဿနာရှိသူများတွင် အများဆုံး တွေ့ရတတ်ပါသည်။

**အပူကြောင့် နုံးချည့်ခြင်းသည်** သွေးလှည့်ပတ်မှုစနစ်ဆိုင်ရာ ပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်သည်။ ၎င်းသည် ခန္ဓာကိုယ်တွင်း အရည်ပမာဏ လျော့နည်းခြင်းအဖြစ် ပေါ်ပေါက်လာတတ်သည်။ လူနာတွင် ပုံမှန်ကိုယ်အပူချိန် သို့မဟုတ် အနည်းငယ်မြင့်တက်နေသော ကိုယ်တွင်းအပူချိန် ပြဿနာရှိနိုင်ပါသည်။

Problem	Cause	Core Temperature	Clinical Findings and History
Heat Cramps	Dehydration Electrolyte imbalances	99-101.3 F	Most common in children and athletes Severe localized cramps in abdomen or extremities Normal vital signs Usually occur suddenly during or after strenuous physical activity
Heat Exhaustion	Inadequate fluid intake and excessive fluid loss	99-104 F	<b>General:</b> fatigue, weakness, anxiety, intense headaches, profuse sweating, nausea and vomiting, and limited to no urine output <b>Compensated:</b> Altered mental status--lethargy or irritability, Elevated pulse and respirations, Normal blood pressure <b>Decompensated:</b> Decreased level of consciousness, Decreased blood pressure, elevated pulse and respirations
Heat Stroke	Dangerous Core Temperature	> 105 F	<b>Altered mental status,</b> decreased level of consciousness, skin color temperature and moisture is not a reliable finding, increased pulse and respirations, hypotension,
Hyponatremia	Electrolyte depletion or dilution		Inadequate food or electrolyte intake, excessive water intake, frequent urination, altered mental status, ataxia, nausea and vomiting, headache

**အပူဒဏ်သင့်ခြင်း** သည် အသက်အန္တရာယ်ရှိနိုင်သော အာရုံကြောစနစ်ဆိုင်ရာ ပြဿနာတစ်ခု ဖြစ်ပါသည်။ လူနာတွင် အလွန်မြင့်မားသော ကိုယ်တွင်းအပူချိန် ပြဿနာ ရှိနေတတ်ပါသည်။

## လေထုအရည်အသွေးဆိုင်ရာ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ

### နိဒါန်း:

လေထုအရည်အသွေး ညွှန်းကိန်း (AQI) ကို နေ့စဉ် လေထုအရည်အသွေး အခြေအနေများ ထုတ်ပြန်ကြေညာရာတွင် အသုံးပြုပါသည်။ ၎င်းညွှန်းကိန်းသည် သင်္ချာနည်းပညာဖြင့် ဖော်ပြပေးသည့်အပြင်၊ သင်၏ကျန်းမာရေးအပေါ် မည်သို့သော သက်ရောက်မှုများ ရှိလာနိုင်သည်ကိုလည်း သိရှိစေပါသည်။ AQI သည် ညစ်ညမ်းသော လေထုကို ရှုမကုတ်ပြီးနောက် နာရီပိုင်း သို့မဟုတ် ရက်ပိုင်းအတွင်း သင်ခံစားရနိုင်သည့် ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာ သက်ရောက်မှုများကို အဓိကထား ဖော်ပြခြင်းဖြစ်သည်။ သန့်ရှင်းသောလေထု အက်ဥပဒေ (Clean Air Act) အရ သတ်မှတ်ထားသော အဓိက လေထုညစ်ညမ်းစေသည့် အရာ (၅) မျိုးရှိသည်။ ၎င်းတို့မှာ - မြေပြင်အဆင့် အိုဇုန်းဓာတ်၊ အမှုန်အမွှား ညစ်ညမ်းမှု (Particulate matter ဟုလည်း ခေါ်ဆိုသည်)၊ ကာဗွန်မိုနောက်ဆိုဒ်၊ ဆာလ်ဖိုင်အောက်ဆိုဒ် နှင့် နိုက်ထရိုဂျင်ဒိုင်အောက်ဆိုဒ် တို့ဖြစ်သည်။ မြန်မာနိုင်ငံတွင် လေထုညစ်ညမ်းမှုကို ဖြစ်ပေါ်စေသည့် အဓိက အကြောင်းရင်းမှာ အမှုန်အမွှား ညစ်ညမ်းမှု (Particulate matter) ဖြစ်ပါသည်။

### တာဝန်ဝတ္တရားများ -

- **ကျန်းမာရေးမန်နေဂျာ:** လေထုအရည်အသွေးကို စောင့်ကြည့်စစ်ဆေးရန်နှင့် လိုအပ်သော အရေးယူဆောင်ရွက်မှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အကြီးတန်းစီမံခန့်ခွဲမှုအဖွဲ့ အား အကြံပြုချက်ပေးရန် တာဝန်ရှိသည်။
- **အကြီးတန်းစီမံခန့်ခွဲမှုအဖွဲ့:** ဆုံးဖြတ်ချက်ချမှတ်ရန်နှင့် ထိုဆုံးဖြတ်ချက်ကို ဝန်ထမ်းများထံ အသိပေးအကြောင်းကြားရန် တာဝန်ရှိသည်။
- **ဆရာ၊ ဆရာမများ:** အသက်ရှူလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ဝေဒနာရှိသော ကျောင်းသားများကို စောင့်ကြည့်ရန်နှင့် လိုအပ်ပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှုမန်နေဂျာထံ အစီရင်ခံရန် တာဝန်ရှိသည်။ ထို့အပြင် ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများကို ရပ်ဆိုင်းထားစဉ်အတွင်း ကျောင်းသားများကို ကြီးကြပ်ကွပ်ကဲရန် တာဝန်ရှိသည်။
- **မိဘများ:** လေထုအရည်အသွေး ညစ်ညမ်းမှုကြောင့် ထိခိုက်နိုင်ခြေရှိသော မိမိတို့ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေ တစ်စုံတစ်ရာရှိပါက ကျောင်းသို့ အသိပေးရန် တာဝန်ရှိသည်။ ထို့အပြင် ကလေး၏ ကျန်းမာရေးအခြေအနေကို စီမံခန့်ခွဲရာတွင် ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာနှင့် ပူးပေါင်းဆောင်ရွက်ရန် တာဝန်ရှိပါသည်။

## အရောင်ကုဒ် အဓိပ္ပါယ်ဖွင့်ဆိုချက်များ

Air Quality Index		
AQI Category and Color	Index Value	Description of Air Quality
Good Green	0 to 50	Air quality is satisfactory, and air pollution poses little or no risk.
Moderate Yellow	51 to 100	Air quality is acceptable. However, there may be a risk for some people, particularly those who are unusually sensitive to air pollution.
Unhealthy for Sensitive Groups Orange	101 to 150	Members of sensitive groups may experience health effects. The general public is less likely to be affected.
Unhealthy Red	151 to 200	Some members of the general public may experience health effects; members of sensitive groups may experience more serious health effects.
Very Unhealthy Purple	201 to 300	Health alert: The risk of health effects is increased for everyone.
Hazardous Maroon	301 and higher	Health warning of emergency conditions: everyone is more likely to be affected.

### Amber (အဝါရောင်အဆင့်) အတွက် ကျောင်း၏ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ

- **ကျန်းမာရေး ထိခိုက်လွယ်သော အုပ်စုများ:** ပြင်ပလှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ချိန်ကို လျှော့ချရန်နှင့် လှုပ်ရှားမှု ပြင်းထန်မှုကို လျှော့ချရန်။ အပြင်ဘက်တွင် လှုပ်ရှားသွားလာနိုင်သော်လည်း နားချိန်ကို ပိုမိုပေးရမည်။ ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် အသက်ရှူမဝခြင်းကဲ့သို့သော လက္ခဏာများ ရှိ၊ မရှိ စောင့်ကြည့်ရန်။
- **ရင်ကြပ်/ပန်းနာရင်ကျပ်ရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်ကြပ်ရောဂါဆိုင်ရာ အရေးပေါ် လုပ်ဆောင်ချက် အစီအစဉ်အတိုင်း လိုက်နာရန်နှင့် အမြန်သက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို အလွယ်တကူ ဆောင်ထားရန်။
- **နှလုံးရောဂါရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်တုန်ခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း သို့မဟုတ် ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ အလွန်အမင်း နိုးချည့်ခြင်းကဲ့သို့သော လက္ခဏာများသည် ပြင်းထန်သော ပြဿနာတစ်ခု၏ အချက်ပြမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကျောင်းသားများတွင် ဤလက္ခဏာ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိလာပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာထံ ဆက်သွယ်ပါ။

### Red (အနီရောင်အဆင့်) အတွက် ကျောင်း၏ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ

- **ကျန်းမာရေး ထိခိုက်လွယ်သော အုပ်စုများ:** ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများအားလုံးကို အချိန်ပြောင်းလဲရန် သို့မဟုတ် အဆောက်အအုံအတွင်းသို့ ပြောင်းရွှေ့ရန် ထည့်သွင်းစဉ်းစားရမည်။ ကျောင်းသား သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းများတွင် ရောဂါလက္ခဏာများ ပြသလာပါက အဆောက်အအုံအတွင်းသို့ ဝင်ရောက်ရမည်။
- **ရင်ကြပ်/ပန်းနာရင်ကျပ်ရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်ကြပ်ရောဂါဆိုင်ရာ အရေးပေါ် လုပ်ဆောင်ချက် အစီအစဉ်အတိုင်း လိုက်နာရန်နှင့် အမြန်သက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို အလွယ်တကူ ဆောင်ထားရန်။
- **နှလုံးရောဂါရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်တုန်ခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း သို့မဟုတ် ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ အလွန်အမင်း နိုးချည့်ခြင်းကဲ့သို့သော လက္ခဏာများသည် ပြင်းထန်သော ပြဿနာတစ်ခု၏ အချက်ပြမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကျောင်းသားများတွင် ဤလက္ခဏာ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိလာပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာထံ ဆက်သွယ်ပါ။
- **အခြားသူများအားလုံး:** ပြင်ပလှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ချိန်ကို လျှော့ချရန်နှင့် လှုပ်ရှားမှု ပြင်းထန်မှုကို လျှော့ချရန်။ ကျောင်းသား သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းများတွင် ရောဂါလက္ခဏာများ ရှိလာပါက အဆောက်အအုံအတွင်းသို့ ဝင်ခွင့်ပြုရမည်။

**ခရမ်းရောင်အဆင့်အတွက် ကျောင်းလုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ**

- **ကျန်းမာရေး ထိခိုက်လွယ်သော အုပ်စုများ:** အပြင်ဘက်တွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ခြင်းအားလုံးကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။ လေထုအရည်အသွေး ကောင်းမွန်သည့်အချိန်သို့ ပြောင်းလဲသတ်မှတ်ရန် သို့မဟုတ် လှုပ်ရှားမှုများကို အဆောက်အအုံအတွင်းသို့ ပြောင်းရွှေ့ရန်။
- **ရင်ကြပ်/ပန်းနာရင်ကျပ်ရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်ကြပ်ရောဂါဆိုင်ရာ အရေးပေါ် လုပ်ဆောင်ချက် အစီအစဉ်အတိုင်း လိုက်နာရန်နှင့် အမြန်သက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို အလွယ်တကူ ဆောင်ထားရန်။
- **နှလုံးရောဂါရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်တုန်ခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း သို့မဟုတ် ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ အလွန်အမင်း နိုးချည့်ခြင်းကဲ့သို့သော လက္ခဏာများသည် ပြင်းထန်သော ပြဿနာတစ်ခု၏ အချက်ပြမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကျောင်းသား သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းများတွင် ဤလက္ခဏာ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိလာပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာထံ ဆက်သွယ်ပါ။
- **အခြားသူများအားလုံး:** လေထုအရည်အသွေး ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်အထိ အပြင်ဘက်တွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ခြင်းကို ကန့်သတ်ရန်။ ခွင့်ပြုထားသော ပြင်ပလှုပ်ရှားမှုများနှင့် ပတ်သက်၍ အကြီးတန်းစီမံခန့်ခွဲမှုအဖွဲ့ ၏ လမ်းညွှန်ချက်ကို လိုက်နာရန်။ ကျောင်းသား သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းများတွင် ရောဂါလက္ခဏာများ ရှိလာပါက အဆောက်အအုံအတွင်းသို့ ဝင်ခွင့်ပြုရမည်။

**Maroon (အညိုရင့်ရောင်အဆင့်) အတွက် ကျောင်း၏ လုပ်ထုံးလုပ်နည်းများ**

- **ကျန်းမာရေး ထိခိုက်လွယ်သော အုပ်စုများ:** အဆောက်အအုံအတွင်း၌သာ နေထိုင်ရန်နှင့် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှုကို အနည်းငယ်သာ ပြုလုပ်ရန်။ အဆောက်အအုံအတွင်း၌ အမှုန်အမွှားပမာဏ နည်းပါးစေရန် လိုက်နာရမည့် အကြံပြုချက်များကို ဆောင်ရွက်ရန်။
- **ရင်ကြပ်/ပန်းနာရင်ကျပ်ရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်ကြပ်ရောဂါဆိုင်ရာ အရေးပေါ် လုပ်ဆောင်ချက် အစီအစဉ်အတိုင်း လိုက်နာရန်နှင့် အမြန်သက်သာစေသော ဆေးဝါးများကို အလွယ်တကူ ဆောင်ထားရန်။
- **နှလုံးရောဂါရှိသော ကျောင်းသားများ:** ရင်တုန်ခြင်း၊ အသက်ရှူမဝခြင်း သို့မဟုတ် ပုံမှန်မဟုတ်ဘဲ အလွန်အမင်း နိုးချည့်ခြင်းကဲ့သို့သော လက္ခဏာများသည် ပြင်းထန်သော ပြဿနာတစ်ခု၏ အချက်ပြမှု ဖြစ်နိုင်ပါသည်။ အကယ်၍ ကျောင်းသား သို့မဟုတ် ဝန်ထမ်းများတွင် ဤလက္ခဏာ တစ်စုံတစ်ရာ ရှိလာပါက ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု မန်နေဂျာထံ ဆက်သွယ်ပါ။
- **အခြားသူများအားလုံး:** လေထုအရည်အသွေး ပြန်လည်ကောင်းမွန်လာသည်အထိ အပြင်ဘက်တွင် ကိုယ်လက်လှုပ်ရှားမှု ပြုလုပ်ခြင်းအားလုံးကို ရှောင်ကြဉ်ရန်။

**နောက်ဆက်တွဲ 2- ဝန်ထမ်းများ အတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာမေးခွန်းလွှာ**

Name:		Date of Birth:	
Position:			
<p>Your answers to the following will be CONFIDENTIAL and will not be given to anyone else without your explicit permission.</p> <p>The purpose of the questionnaire is to see whether you have any health problems that could affect your ability to undertake the duties of your position or place you at risk in the workplace. In the consultation with you, we may recommend adjustments or assistance as a result of this questionnaire to enable you to do your job. Please complete the following questions by ticking the appropriate box.</p>			

Sr.	Questionnaires	Yes	No	Don't know
1	Have you been absent from work in the last two years due to sickness?			
2	Have you ever left or retired from a job for medical reasons?			
3	Have you ever had any illness that may have been caused by or made worse by your work?			

4	Do you consider yourself to have a disability? If yes and you feel that you may need adjustments or modifications to do your job			
5	Are you receiving treatment for any illness or health condition at the moment?			
6	Are you waiting for any treatment or investigation at the moment?			
7	Do you have any eyesight problems not corrected by glasses?			
8	Do you have any hearing problems not corrected with a hearing aid?			
9	Do you have any difficulty in standing, bending or lifting or any other movements?			
10	Have you ever had any cardio-vascular problems?			
11	Have you ever had any mental illness or psychological problems, including depression, anxiety, schizophrenia or self-harm?			
12	Have you ever had any digestive problems?			
13	Have you ever had any drug or alcohol related problems?			
14	Have you ever had seizures, epilepsy, blackouts, sudden unexplained dizziness or loss of consciousness?			
15	Are you currently pregnant or planning to become pregnant in the near future?			
16	Have you had any major surgery in the past five years?			
17	Do you have any chronic medical conditions?(e.g. Diabetes, Hypertension, Asthma)			
18	Are you currently taking prescription medications?			
19	Do you have any allergies (food, medication, environmental)?			
20	Do you smoke?			
21	Do you have any specific medical preferences or requirements in case of an emergency?			

22	Have you ever been diagnosed with a communicable disease?			
----	---	--	--	--

If the answer is YES to any of the above, please give details including date, amount of time lost from work and any treatment, as appropriate.

## လုပ်ငန်းခွင် အကြံပြု ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာမေးခွန်းလွှာ

အမည်:		မွေးသက္ကရာဇ်:	
လျှောက်ထားသောရာထူး:			
<p>အောက်ပါမေးခွန်းများအတွက် သင်ဖြေဆိုထားသော အဖြေများကို လျှို့ဝှက်ထားမည်ဖြစ်ပြီး သင်၏ ခွင့်ပြုချက် မရရှိပဲ မည်သူ့ကိုမျှ ပေးမည်မဟုတ်ပါ။</p> <p>ဤမေးခွန်းလွှာ၏ ရည်ရွယ်ချက်မှာ သင့်ကို ကမ်းလှမ်းထားသော ရာထူး၊တာဝန်များကို ထမ်းဆောင်နိုင်စွမ်း အား ထိခိုက်စေသော ကျန်းမာရေးပြဿနာများ သို့မဟုတ် သင့်အား အလုပ်ခွင်အတွင်း အန္တရာယ်ကျရောက်စေခြင်းမျိုး ရှိ/မရှိ ကြည့်ရှု သုံးသပ်ရန်ဖြစ်ပါသည်။ သင်နှင့် တိုင်ပင်ဆွေးနွေး မှုတွင်၊ ဤ မေးခွန်းလွှာ၏ အဖြေပေါ်မူတည်၍ ကျွန်ုပ်တို့မှ သင့် အလုပ်အား ကောင်းမွန်စွာ လုပ်ကိုင်နိုင်စေရန် ချိန်ညှိပြင်ဆင်မှုများ နှင့် အကူအညီများ အကြံပြုပေးမည်ဖြစ်ပါသည်။</p> <p>ကျေးဇူးပြု၍ သင့်လျော်သောအကွက်ကို အမှတ်ခြစ်၍ အောက်ပါမေးခွန်းများကို ဖြေဆိုပါ။</p>			

Sr.	Questionnaires	Yes	No	Don't know
1	သင်သည် ဖျားနာမှုကြောင့် လွန်ခဲ့သည့် နှစ်နှစ်အတွင်း အလုပ်ပျက်ဖူးပါသလား။			
2	ကျန်းမာရေးဆိုင်ရာအကြောင်းပြချက်ကြောင့် အလုပ်မှထွက်ခြင်း သို့မဟုတ် အနားယူဖူးခြင်းရှိပါသလား။			
3	အလုပ်ခွင်ကြောင့် နာမကျန်းတစ်ခုခု ရှိဖူးပါသလား သို့မဟုတ် အလုပ်ခွင်ကြောင့်ပို၍ ဆိုးရွားစွာ ဖျားနာဖူးခြင်းမျိုးဖြစ်ခဲ့ဖူးပါသလား။			
4	သင့်ကိုယ်သင် မသန်မစွမ်းဖြစ်နေသည် ဟု မှတ်ယူပါသလား။ အကယ်၍ မှတ်ယူပြီး သင့်အလုပ်အတွက် ချိန်ညှိပြောင်းလဲမှုများ လိုအပ်နိုင်သည် ဟု ခံစားရပါသလား။			
5	လတ်တလောတွင် သင်သည် ရောဂါ သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးအခြေအနေတစ်ခုခုကြောင့် ဆေးကုသမှု ခံယူနေပါသလား။			
6	လတ်တလောတွင် ကုသမှု သို့မဟုတ် ကျန်းမာရေးစစ်ဆေးမှု တစ်ခုခု ခံယူရန် ရှိပါသလား။			
7	မျက်မှန်ဖြင့် မပြုပြင်နိုင်သော အမြင်အာရုံ ပြဿနာများ ရှိပါသလား။			
8	နားကြားကိရိယာဖြင့် မပြုပြင်နိုင်သော အကြားအာရုံ ပြဿနာများ ရှိပါသလား။			

9	သင့်တွင် မတ်တပ်ရပ်ခြင်း၊ ကွေးခြင်း၊မ ခြင်း၊ မြောက်ခြင်း သို့မဟုတ် အခြား လှုပ်ရှားမှုများတွင် အခက်အခဲရှိပါသလား။			
10	သင့်မှာ နှလုံးသွေးကြောဆိုင်ရာ ကျန်းမာရေး ပြဿနာရှိဖူးပါသလား။			
11	သင့်တွင် စိတ်ကျရောဂါ၊ စိုးရိမ်စိတ်လွန်ကဲခြင်း၊ စိတ်ကစဉ့်ကလျားရောဂါ သို့မဟုတ် မိမိကိုယ်ကို နာကျင်ထိခိုက်လိုစိတ် အပါအဝင် စိတ်ရောဂါ သို့မဟုတ် စိတ်ပိုင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ရှိပါသလား။ ရှိပါက အသေးစိတ်ဖော်ပြပါ။			
12	သင့်တွင် အစာခြေလမ်းကြောင်းဆိုင်ရာ ပြဿနာများ ရှိဖူးပါသလား။			
13	သင့်တွင် မူးယစ်ဆေးဝါး သို့မဟုတ် အရက်နှင့် ပတ်သက်သည့် ပြဿနာ တစ်ခုခုရှိဖူးပါသလား။			
14	သင့်တွင် မူးဝေခြင်း၊ ဝက်ရှူးပြန်ခြင်း၊ သတိလစ်ခြင်း၊ ရှင်းပြရန် ခက်သော ရုတ်တရက် မူးဝေခြင်း သို့မဟုတ် အသိစိတ်လွတ်ခြင်း များတွေ့ကြုံဖူးပါသလား။			
15	သင်သည် လက်ရှိတွင် ကိုယ်ဝန်ဆောင်နေ ပါသလား သို့မဟုတ် မကြာမီကာလအတွင်း ကိုယ်ဝန်ဆောင်ရန် စီစဉ်နေပါသလား။			
16	သင်သည် လွန်ခဲ့သည့်ငါးနှစ်အတွင်း အကြီးစားခွဲစိတ်မှုတစ်ခုခုလုပ်ဖူးပါသလား။			
17	သင့်တွင် နာတာရှည်ရောဂါများ ရှိပါသလား။ (ဥပမာ ဆီးချို၊ သွေးတိုး၊ ပန်းနာရင်ကျပ်)			
18	သင်သည် လတ်တလောတွင် ဆရာဝန် ဆေးစာညွှန်ကြားချက် အတိုင်း ဆေးဝါးများ မှီဝဲ သောက်သုံး နေပါသလား။			
19	သင့်တွင် ဓာတ်မတည့်မှု (အစားအသောက်၊ ဆေး၊ ပတ်ဝန်းကျင်) ရှိပါသလား။			
20	သင်သည် ဆေးလိပ်သောက်သုံးပါသလား?			
21	အရေးပေါ်အခြေအနေ ၌ သင့် အတွက် သီးခြားဆေးဘက်ဆိုင်ရာ သူနာပြုစုမှု ညွှန်ကြားချက်များ သို့မဟုတ် လိုအပ်ချက်များ ရှိပါသလား။			
22	ကူးစက်နိုင်သောရောဂါတစ်ခုခုကြောင့် သင်သည် ဆေးကုသမှု ခံယူဖူးပါသလား။			

အထက်ဖော်ပြပါ မေးခွန်းတစ်ခုခုတွင် “YES” ဟုဖြေဆိုထားပါက ကျေးဇူးပြု၍ အလုပ်ခွင်မှ အနားယူခဲ့ရသည့် အချိန်ကာလ နှင့် ကုသမှု ခံယူခဲ့ ပုံ များကို အသေးစိတ် ရက်စွဲ နှင့် တကွ သင့်လျော်သလို ဖော်ပြပါ။

## ကျောင်းသားစာရင်းသွင်းပုံစံ (ပညာသင်နှစ်- ၂၀၂၄-၂၀၂၅)

Starting Date:

---

Leaving Date:

---

### Section 1: Student's Details

First Name:	Date of Birth:	Passport style photo (taken within the last 6 months)
Middle Name:	Nationality:	
Last Name:	Religion:	
Nickname:	Place of Birth:	
Passport Number / NRC Number:		
Date of Issue:	Expiry Date:	
Type of Visa:	Visa Expiry Date:	

**Intended** Date of Entry / Year Group:

**Siblings at MISY (Name, Age, Gender and Year Group):**

- 1.
- 2.

### Section 2: Student's Previous School (s)

Please use reverse chronological order (i.e. start with the student's last school)

	School	From	To	Year / Grade Level Completed
1.				
2.				
3.				
4.				

### Section 3: Student's Language Ability

Is English the child's 1 <sup>st</sup> Language?	Yes No	If the answer is no please complete the table below		
English	Very Good	Good	Fair	A Little
Listening				

Speaking				
Reading				
Writing				
Which language is spoken within the family?		Does the child understand any other language(s)?		

**Section 4: Student's Medical and Emergency Information**

<p>A. Does your child have any <b>medical condition(s)</b> that might affect their life at school? Yes / No. If yes, please give details.</p> <p>B. Does your child have any <b>allergies</b>? Yes / No. If yes, please give details.</p>	<p>C. Is your child on <b>prescription drugs</b>? Yes / No. If yes, please give details.</p> <p>D. Does the student have any special <b>dietary requirements</b>? Yes / No. If yes, please give details.</p>
---	--

Family Doctor's name:	Contact Number:
Address:	

Does the student have health insurance?  
Yes / No. If yes, please give details.

Company and Policy Number:

## IN CASE OF EMERGENCY

Who should we contact in case of an emergency if we cannot get hold of either parent?

Name    Relation to child / family    \_ Contact telephone numbers

In case of an emergency the school will take the child to a suitable medical facility in Mandalay for treatment. Parents will be responsible for the cost of the treatment.

## Section 5: Student's Medical Background

**Please indicate which, if any, of the following conditions your child had previously or is currently receiving help / treatment for.**

ADD / ADHD	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Allergies	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Autism	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Bronchitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Convulsions / Epilepsy	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Congenital Heart Diseases	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Chronic Kidney Disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Chronic Liver Disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Dyslexia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Dietary Restriction	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Frequent / Migraine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Frequent nosebleeds	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Frequent stomach aches	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hemophilia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hearing difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hepatitis A, B or C	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hyperthyroidism	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:

Hypothyroidism	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Insect Sting Allergies	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Leukemia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Rashes / skin problems	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Sight difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Speech difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Sleep Disorders (Insomnia)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
<b>Please indicate which, if any, of the following illnesses your child has had.</b>		
Chicken Pox	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
German Measles (Rubella)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hepatitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Measles	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Mumps	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Polio	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Whooping Cough	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Influenza (flu)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
<b>Please indicate which, if any, of the following mental health disorders your child has had.</b>		
Anxiety Disorders	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Depression	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Bipolar Disorders	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Post traumatic stress disorder (PTSD)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Obsessive-Compulsive Disorder (OCD)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
<b>Please indicate which, if any, of the following Genetic and Autoimmune disorders your child has had.</b>		
Down Syndrome	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Orthopedic conditions (Scoliosis)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Obesity	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Systemic Lupus Erythematosus	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
<b>Please indicate which, if any, of the following vaccinations your child has had.</b>		
BCG - Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Chicken Pox	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:

Covid Vaccine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
DTP - Whooping Cough	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
HIB	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Japanese B encephalitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Measles	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Mumps	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
OPV - Polio	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Rubella	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Typhoid	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Influenza Vaccine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:
Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	If yes, details:

### Section 6: Student's Academic and Learning Needs Background

1. Has your child ever been placed in a class above or below their chronological age?  
Yes / No. If yes, please give details.

2. Has your child ever attended special classes because of an exceptional talent?  
Yes / No. If yes, please give details.

3. Has your child ever been seen by an  
 Educational Psychologist  Yes  No  
 Occupational Therapist  Yes  No  
 Counsellor  Yes  No  
 Speech Therapist / other specialists?  
 Yes  No  
 Psychiatrist  Yes  No

If yes, please give details.

4. Has your child ever received any special help or ever attended special classes for any learning, social, behavioural or emotional difficulties?

Yes / No.

If yes, please give details.

### Parent's / Guardian's Details

Father

First Name		Middle Name		Last Name	
Nationality		Passport No		Type of Visa	
Company			Position/Title		
Home Address			Office Telephone		
			Home Telephone		
			Mobile		
			E-mail address		

**Mother**

First Name		Middle Name		Last Name	
Nationality		Passport No		Type of Visa	
Company			Position/Title		
Home Address			Office Telephone		
			Home Telephone		
			Mobile		
			E-mail address		

**Maid**

Maid's name		Maid's number	
-------------	--	---------------	--

**Driver**

Driver's name		Driver's number	
---------------	--	-----------------	--

**Guardian** (must be completed if child is not living with parents)

First Name		Middle Name		Last Name	
Nationality		Passport No		Type of Visa	

Company		Position / Title	
Home Address of Guardian		Home Telephone	
		Mobile	
		E-Mail address	

နှစ်စဉ်ကျောင်းသားဆေးဘက်ဆိုင်ရာမေးခွန်းလွှာ

Student name		Date	
Date of birth		Teacher	
Grade/Year		Address	

### Student health information

#### Known medical conditions

**Please indicate which, if any, of the following conditions your child had previously or is currently receiving help / treatment for.**

ADD / ADHD	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hearing difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Allergies	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hepatitis A, B or C	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Asthma	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hyperthyroidism	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Autism	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hypertension	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Bronchitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Leukaemia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Convulsions / epilepsy	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Rashes / skin problems	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Congenital heart diseases	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Sight difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Chronic kidney disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Speech difficulties	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Chronic liver disease	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Sleep disorders (Insomnia)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Diabetes	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Dyslexia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Dietary restriction	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Frequent migraine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Frequent nosebleeds	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Frequent stomach aches	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Haemophilia	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<b>Please indicate which, if any, of the following illnesses your child has had.</b>			
Chicken Pox	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Anxiety disorders	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
German Measles (Rubella)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Depression	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Hepatitis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Bipolar disorders	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Measles	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Post traumatic stress disorder (PTSD)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Mumps	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Obsessive-compulsive disorder (OCD)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Polio	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Tuberculosis	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Whooping Cough	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Influenza (flu)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		

Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
<b>Please indicate which, if any, of the following genetic and autoimmune disorders your child has</b>		<b>Please indicate which, if any, of the following vaccinations your child has had.</b>	
Down syndrome	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Covid Vaccine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Orthopaedic conditions (Scoliosis)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hepatitis A	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Obesity	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	Hepatitis B	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
Systemic Lupus Erythematosus (SLE)	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	HIB	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
		Measles	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
		Influenza Vaccine	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
		Other	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
<b>Has your child ever been seen by:</b>			
Educational Psychologist	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Occupational Therapist	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Speech Therapist / other specialists?	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Counsellor	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
Psychiatrist	<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		
If you have answered <b>yes</b> to any of the above, please provide details.			
List any changes that have occurred in your child's medical condition since the last school year			
List any medication currently being used and the reasons for the medication			

## အရေးပေါ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာဆက်သွယ်မှုခွင့်ပြုချက်

In case of illness or accident during school hours, please indicate below who should be

contacted with all possible phone numbers according to priority. **This will be the order in which we call parents to inform of any concern and to request transport of your child.**

Please list the parent's full name and relationship to the child. ( mother, father, guardian, step-parent, foster-parent, etc.)

<b>Parent Information</b>	
Name	work
Home	mobile
<b>Parent Information</b>	
Name	work
Home	mobile
<b>Other Emergency Contacts</b>	
Name	
Relationship	
Telephone number	
<b>Please indicate who the child is currently living with</b>	
Name	
Relationship	
Telephone number	
<b>Please inform the school if there are any changes in the living situation.</b>	

- In an emergency, your child will be transported to the nearest medical facility to obtain appropriate treatment as deemed necessary by the local ambulance service or duty doctor.
- I give permission for release of information on this form to meet my child's medical needs in school or in an emergency.

Signature of parent/guardian

Date

**ဆေးဘက်ဆိုင်ရာနှင့် ခွဲစိတ်မှုအခြေအနေများရှိသောကျောင်းသားများအတွက် အန္တရာယ်အကဲဖြတ်ခြင်း  
(ကျောင်းမှ ပံ့ပိုးကူညီမှု ထပ်မံလိုအပ်သည်)**

Student Name :

Year :

Date of Incident ( Injury, Illness, Medical & Surgical procedures) :

Date of form completed :

Assistance Required: From To

Medical Diagnosis :

No	ADLs/IADLs	Requires No Assistance	Some Assistance Needed	Complete Assistance Needed	Arrangement(s) Required
1	Oral Care				
2	Toileting				
3	Transferring				
4	Walking				
5	Climbing Stairs				
6	Eating				
7	Computer Typing				
8	Hand Writing				
9	Educational Trip				
10	PE & Outside Events				
11	Tournament				

**Remark:**

မှတ်တမ်းတင်ခြင်း ပုံစံ- မှတ်တမ်း နမူနာ

<b>Myanmar International School Yangon(MISY- Yangon Campus)</b>									
<b>No.</b>	<b>Date</b>	<b>Time Arrived</b>	<b>Name</b>	<b>Year</b>	<b>Reason(s) to visit clinic</b>	<b>First Aid and Nursing Management</b>	<b>Time Left</b>	<b>Parent Notification</b>	<b>Remark</b>

## လုပ်ငန်းခွင်ကျန်းမာရေး လွှဲပြောင်းမှုပုံစံ

<b>REFERRAL DETAILS To be completed by HR/Manager</b> ( This form will form part of the medical file which the employee is entitled to see. )
HR contact
Manager's name

Name of Employee		Department	
Date of Birth		Job Title	
Mobile		Email	

- The work has the following major features ( place a  in the relevant box. )

Full time		Working in isolation	
Part time		Sitting for long periods	
Management responsibilities		Standing for long periods	
Computer use		Handling chemicals	
Manual handling		Mentally/Emotionally demanding	
Working in temperature extreme		Other( please specify )	
Physical demanding			

- Details of dates and reason for past and current sickness absence- 12 months history

Date	No of days	Reason

- Reason for referral ( Please put a  in the relevant box )

Long term sickness absence		Frequent short term absence	
Work related accident/health problem		Advice relating to Health and Safety regulation	
Concern over ability to perform duties		Review the following previous referral	
To determine fitness before or soon after return to work		Others ( please specify )	

**Detailed reasons for referral**

- Please tick the questions that you would like occupational health to address

Is there any underlying health problem	
If so, what is the likely time scale for recovery and/or when do you anticipate a return to work?	
Are there any short-term restrictions to the work tasks or environment that would help facilitate rehabilitation?	
How long would you expect these restrictions to apply?	
Are there any permanent adjustments to the work tasks or environment recommended?	
If and when the person returns to work, will they be able to carry out their job description?	
Other advice sought ( please detail below )	

**ကျန်းမာရေးစောင့်ရှောက်မှု ဌာနတွင်သာအသုံးပြုသည့် ပုံစံ**

Client Name:	
Referral reviewed by:	
Reviewed date:	
From whom?	
Appointment given on:	

Detailed Findings:

**နောက်ဆက်တွဲ ၃ - မိဘများအတွက် အကြံပြုချက်များ (မိဘလက်စွဲစာအုပ်ပါ အချက်အလက်များ)**

**ကလေးသူငယ်များအကြား ကူးစက်ရောဂါများ ကာကွယ်ခြင်း**

ရောဂါပိုးမွှားအများစုမှာ ရောဂါရှိသော အခြားကလေးများထံမှတစ်ဆင့် မစင်-ပါးစပ် လမ်းကြောင်းနှင့် အသက်ရှူလမ်းကြောင်းများမှတစ်ဆင့် ပျံ့နှံ့တတ်ပါသည်။ ကလေးသူငယ်များအကြား ကူးစက်ရောဂါများ ပျံ့နှံ့မှုကို ကာကွယ်ရန် အောက်ပါတို့ကို လိုက်နာဆောင်ရွက်ပါ -

- ချောင်းဆိုးခြင်း သို့မဟုတ် နှာချေခြင်းပြုလုပ်သည့်အခါ နှာခေါင်းနှင့် ပါးစပ်ကို တစ်ရှူး (သို့မဟုတ်) တောင်ဆစ်ဖြင့် အုပ်ထားပါ။ တစ်ရှူးကို အသုံးပြုပြီးပါက စနစ်တကျ စွန့်ပစ်ပါ။
- လက်ကို ဆပ်ပြာနှင့် ရေအသုံးပြု၍ စနစ်တကျနှင့် စေ့စေ့စပ်စပ် မကြာခဏ ဆေးကြောပါ။ အထူးသဖြင့် ချောင်းဆိုးနှာချေပြီးချိန်၊ အိမ်သာတက်ပြီးချိန်၊ ကလေးအနီးလဲလှယ်ပြီးချိန်နှင့် အစားအစာမပြင်ဆင်မီ သို့မဟုတ် မစားမီတို့တွင် ပိုမိုဂရုစိုက်ဆေးကြောပါ။
- မျက်စိ၊ နှာခေါင်း သို့မဟုတ် ပါးစပ်တို့ကို ထိတွေ့ခြင်းမှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။ ပိုးမွှားများသည် ထိုနည်းလမ်းများဖြင့် ပျံ့နှံ့တတ်ပါသည်။
- ဖျားနာနေသူများနှင့် နီးကပ်စွာ ထိတွေ့ခြင်းကို တတ်နိုင်သမျှ ရှောင်ကြဉ်ပါ။
- အခြားသူများနှင့် အစားအသောက် သို့မဟုတ် သောက်ရေ မျှဝေသုံးစွဲခြင်းကို ရှောင်ကြဉ်ပါ။

အကယ်၍ သင် သို့မဟုတ် သင့်ကလေး ဖျားနာပါက အခြားသူများကို ရောဂါမကူးစက်စေရန်အတွက် အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်ဖြစ်ပြီး၊ အလုပ် သို့မဟုတ် ကျောင်းသို့ မသွားဘဲ အခြားသူများနှင့် ထိတွေ့မှုကို ကန့်သတ်ထားရမည်။

**ကလေးအား အိမ်၌သာ ထားရှိသည့်အချိန်**

အကယ်၍ သင့်ကလေး ဖျားနာနေပါက ၎င်းတို့အတွက် အကောင်းဆုံးနေရာမှာ အိမ်ပင် ဖြစ်ပါသည်။ မိဘ သို့မဟုတ် အုပ်ထိန်းသူများသည် မိမိတို့ကလေး ဖျားနာနေမှန်း သိရှိပါက ကျောင်းသို့ မည်သည့်အခါမျှ မခေါ်ဆောင်လာသင့်ပါ။ ကျောင်းနာစ (သူနာပြု) ခန်းများသည် သာမန်ထိခိုက်ဒဏ်ရာများနှင့် မပြင်းထန်သော ဖျားနာမှုများကို ကုသရန်အတွက်သာ

ဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ သင့်ကလေးသည် ကျောင်းဆင်းချိန်နောက်ပိုင်း လှုပ်ရှားမှုများ၊ ပညာရေးဆိုင်ရာ လေ့လာရေးခရီးစဉ်များ၊ ကာယ (PE) နှင့် ရေကူးသင်ခန်းစာများ အပါအဝင် တစ်နေ့တာလုံးရှိ အစီအစဉ်များတွင် ပါဝင်ရန် ကျန်းမာရေးမကောင်းဟု ယူဆပါက ၎င်းတို့ကို အိမ်၌သာ ထားရှိသင့်ပါသည်။

သင့်ကလေးတွင် အောက်ပါလက္ခဏာများရှိပါက အိမ်၌သာ မဖြစ်မနေ ထားရှိရမည် -

- ကိုယ်အပူချိန် ၃၇.၂ ဒီဂရီစဲလ်စီးယပ်စ် (37.2°C) နှင့် အထက် ဖျားခြင်း။
- ပျို့အန်ခြင်း၊ အကြိမ်ကြိမ်အန်ခြင်း၊ ဝမ်းလျှောခြင်း သို့မဟုတ် ဗိုက်အလွန်အမင်း အောင့်ခြင်း။
- မျက်စိနာခြင်း (မျက်စိနီခြင်း)။
- သန်းရှိခြင်း။
- အရေပြားအနာဖုများ (ဥပမာ - Impetigo ခေါ် ဂူအမ်အနာ သို့မဟုတ် အနာစိမ်းကဲ့သို့သော အဖုအပိမ့်များ) ထွက်ခြင်း။
- တောက်လျှောက် ချောင်းဆိုးနေခြင်း။
- မျက်စိနီမြန်းခြင်း သို့မဟုတ် မျက်စိမှ အရည်များထွက်ခြင်း။
- အရည် သို့မဟုတ် ပြည်ထွက်နေသော ပွင့်နေသည့် အနာများရှိခြင်း။

အကယ်၍ ကလေးတွင် ရေယုန် ၊ ဝက်သက်၊ ရေကျောက်၊ မျက်စိနာခြင်း စသည့် ကူးစက်တတ်သော ရောဂါများရှိနေပါက မိဘ/အုပ်ထိန်းသူများသည် ကလေးကို အိမ်၌သာ အမြဲတမ်း ထားရှိရမည်။ ထိုသို့ဖြစ်ပွားပါက အခြားမိသားစုများကို အသိပေးနိုင်ရန်နှင့် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ထိန်းချုပ်နိုင်ရန် ကျောင်းနာစထဲသို့လည်း မဖြစ်မနေ ဆက်သွယ်အကြောင်းကြားရမည်။

သင့်ကလေး ကျောင်းတက်ရန် အလွန်အမင်း ဖျားနာနေခြင်း ရှိ၊ မရှိကို စောစီးစွာ ဆုံးဖြတ်ချက်ချရန် ခက်ခဲနိုင်သည်ကို ကျွန်ုပ်တို့ နားလည်ပါသည်။ မကြာခဏဆိုသလို ကျောင်းတက်နေစဉ်အတွင်း ၎င်းတို့၏ အခြေအနေမှာ ပိုကောင်းလာမည်လား သို့မဟုတ် ပိုဆိုးသွားမည်လားဆိုသည်ကို သင် ခန့်မှန်းရခက်နိုင်ပါသည်။ ထို့အပြင် သင့်ကလေးသည် ဖျားနာသည်ဟု ခဏခဏ ညည်းတွားပြီး ကျောင်းပျက်လိုနေပါက ၎င်းတို့သည် ကျောင်းသွားရန် ရည်ရွယ်ချက်ရှိရှိ ရှောင်လွှဲနေခြင်း ဟုတ်၊ မဟုတ်ကိုလည်း သင် စဉ်းစားသင့်ပါသည်။ ထိုသို့ဖြစ်နေပါက အကြောင်းရင်းကို ရှာဖွေဖော်ထုတ်ရန် အရေးကြီးပါသည်။ ထိုသို့သော နံနက်စောစော ဆုံးဖြတ်ချက်များ ချမှတ်ရာတွင် အထောက်အကူဖြစ်စေရန် အောက်ပါလမ်းညွှန်ချက်များကို ဖော်ပြပေးလိုက်ပါသည်-

**ရေကျောက် (Chickenpox)**

သင့်ကလေး၏ ခန္ဓာကိုယ်ပေါ်ရှိ အဖုအပိမ့်များအားလုံး အနာဖေးတက်သွားပြီး နှစ်ရက်အတွင်း အဖုသစ်များ ထပ်မံထွက်ပေါ်ခြင်းမရှိတော့သည့်တိုင်အောင် ကလေးကို အိမ်၌သာ ထားရှိရမည်။ ရောဂါလက္ခဏာများကို ကုသရန်အတွက် ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**ဝမ်းလျှောခြင်းနှင့် အန်ခြင်း**

ဝမ်းအရည်တစ်ကြိမ်သွားခြင်း သို့မဟုတ် တစ်ကြိမ်ထက်ပို၍ အန်ခြင်းတို့သည် သင့်ကလေးကို အိမ်၌သာထားရှိရမည့် အကြောင်းရင်းများ ဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ အန်ခြင်း သို့မဟုတ် ဝမ်းလျှောခြင်း ဆက်တိုက်ဖြစ်နေပါက သို့မဟုတ် သင့်ကလေးတွင် ဖျားခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း သို့မဟုတ် အားအင်ကုန်ခမ်းခြင်းများပါ တွေ့ဖက်ဖြစ်ပေါ်လာပါက ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**ဖျားခြင်း (Fever)**

ကိုယ်အပူချိန် ၃၇.၂ ဒီဂရီစဲလ်စီးယပ်စ် ထက်ကျော်လွန်၍ ဖျားနေသော ကလေးများသည် အဖျားပျောက်ပြီးနောက် ၂၄ နာရီကြာသည်အထိ အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ အကယ်၍ သင်သည် ကျောင်းမသွားမီ ကလေးကို အဖျားပျောက်ဆေး တိုက်ကျွေးလိုက်ပါက အဖျားပြန်တက်လာနိုင်ပြီး သင့်ကလေးထံမှ ရောဂါပိုးမှလည်း အခြားသူများထံ ကူးစက်နိုင်စွမ်း

ရှိနေဆဲဖြစ်ပါသည်။ အကယ်၍ သင့်ကလေးသည် ဖျားခြင်းနှင့်အတူ နာကျင်ကိုက်ခဲခြင်း၊ အဖုအပိမ့်ထွက်ခြင်း၊ အားအင်ကုန်ခမ်းခြင်း၊ အန်ခြင်း သို့မဟုတ် ဝမ်းလျှောခြင်းများ ဖြစ်ပေါ်လာပါက ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**အနာစိမ်း (Impetigo) နှင့် လက်၊ ခြေ၊ ပါးစပ် ရောဂါ (HFMD)**

အကယ်၍ သင့်ကလေးတွင် အနာစိမ်းများ (ခန္ဓာကိုယ် သို့မဟုတ် မျက်နှာပေါ်တွင် နီမြန်း၍ အရည်ထွက်သော အရည်ကြည်ဖုများနှင့် ရွှေဝါရောင် အနာဖေးများ) ရှိနေပါက ဆရာဝန်ညွှန်ကြားသည့် ကာလပတ်လုံး အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ ကျေးဇူးပြု၍ အတန်းပိုင်ဆရာ/ဆရာမထံသို့လည်း အသိပေးပါ။

**သန်းရှိခြင်း**

အကယ်၍ သင့်ကလေးတွင် သန်းရှိနေပါက သန်းပျောက်ဆေးဖြင့် ကုသရန်နှင့် သန်းဥများကို ဖယ်ရှားရန် လိုအပ်ပါသည်။ ကျောင်းသူနာပြု မှ ကျောင်းပြန်တက်နိုင်ပြီဟု ခွင့်ပြုသည့်တိုင်အောင် အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ ကျောင်းတွင် ရောဂါပြန့်ပွားမှုကို ကာကွယ်ရန် လိုအပ်သော အစီအမံများ ပြုလုပ်နိုင်ရန်အတွက် အတန်းပိုင်ဆရာ/ဆရာမထံ ကျေးဇူးပြု၍ အသိပေးပါ။

**တောက်လျှောက် ချောင်းဆိုးနေခြင်း**

အကယ်၍ သင့်ကလေး၏ ချောင်းဆိုးခြင်းမှာ သာမန်အအေးမိခြင်းထက် ပိုမိုဆိုးရွားနေပါက ၎င်းတို့ကို အိမ်၌သာ ထားရှိပါ။ အသက်ရှူရခက်ခဲခြင်း သို့မဟုတ် ဖျားခြင်းများရှိပါက ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**နားအဆက်မပြတ် ကိုက်ခဲခြင်း**

သင့်ကလေးတွင် နားအလွန်အမင်း ကိုက်ခဲနေပါက အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ ကုသမှုခံယူရန်အတွက် ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**မျက်စိနာခြင်း/မျက်စိနီခြင်း (Red eye/conjunctivitis)**

အကယ်၍ သင့်ကလေး၏ မျက်စိမှာ နီမြန်းနေပြီး နောက်ကျိသောအရည် သို့မဟုတ် အဝါရောင်မျက်စိနာအရည်များ ထွက်နေပါက ရောဂါလက္ခဏာများ ပျောက်ကင်းသည့်တိုင်အောင် အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ ကုသမှုအတွက် ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။ မျက်စိနာခြင်းမှာ အလွန်ကူးစက်လွယ်သောကြောင့် အတန်းပိုင်ဆရာ/ဆရာမထံ ကျေးဇူးပြု၍ အသိပေးပါ။

**ဝဲရောဂါ**

အကယ်၍ သင့်ကလေးတွင် ဝဲရောဂါ (မွှားကြောင့်ဖြစ်ပြီး ယားယံခြင်းနှင့် အဖုအပိမ့်များဖြစ်စေသော ကူးစက်ရောဂါ) ရှိနေပါက ကုသမှုခံယူပြီးနောက် ၂၄ နာရီကြာသည်အထိ အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ ဝဲရောဂါသည် အလွန်ကူးစက်လွယ်သောကြောင့် အတန်းပိုင်ဆရာ/ဆရာမထံ ကျေးဇူးပြု၍ အသိပေးပါ။

**လည်ချောင်းနာခြင်း**

အကယ်၍ သင့်ကလေးတွင် လည်ချောင်းနာခြင်းနှင့်အတူ ဖျားခြင်းရှိပါက သို့မဟုတ် အဖျားမရှိသော်လည်း လည်ချောင်းအလွန်အမင်း နာနေပါက အိမ်၌သာ နေထိုင်ရမည်။ အအေးမိသည့် လက္ခဏာမရှိဘဲ ရုတ်တရက် အဖျားတက်ပြီး လည်ချောင်းနာလာပါက ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။

**ဗိုက်အောင့်ခြင်း (Stomach-ache)**

သင့်ကလေးက ဗိုက်အောင့်သည်ဟု ပြောလာပါက အထူးသဖြင့် လှုပ်ရှားသည့်အခါ နာကျင်ခြင်းနှင့် အစားမစားလိုခြင်းများ ဖြစ်နေပါက အိမ်၌သာ ထားရှိရမည်။ ဆရာဝန်နှင့် ပြသပါ။