

දුරකථන) 0112669192 , 0112675011
 தொலைபேசி) 0112698507 , 0112694033
 Telephone) 0112675449 , 0112675280

ෆැක්ස්) 0112693866
 பெக்ஸ்) 0112693869
 Fax) 0112692913

විද්‍යුත් තැපෑල) postmaster@health.gov.lk
 மின்னஞ்சல் முகவரி)
 e-mail)

වෙබ් අඩවිය) www.health.gov.lk
 இணையத்தளம்)
 website)



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
 SUWASIRIPAYA

මගේ අංකය)
 எனது இல) EPID/400/PI/CIR
 My No.)

ඔබේ අංකය)
 உமது இல)
 Your No. :)

දිනය)
 திகதி) 2015 ජූලි 14
 Date)

සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதாரம் மற்றும் சுதேச வைத்திய அமைச்சு
Ministry of Health & Indigenous Medicine

පොදු චක්‍රලේඛ අංක : 02-78/2015

සෘතුමය ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වෛරසය ආසාදිත රෝගීන්ගේ සායනික කළමනාකරණය හා රසායනාගාර පරීක්ෂණ සඳහා සංශෝධිත සාරාංශ මාර්ගෝපදේශය

ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වෛරස A (H1N1) pdm 09, A (H3N2) සහ ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා B රට තුළ දැනට සංසරණය වන සෘතුමය ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා ආසාදනය ඇති කරන ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වෛරසය මගින් ඇති කරන රෝගී තත්ත්වයන් උණ, කැස්ස, සෙම්ප්‍රතිශ්‍යාව ආදී සුළු රෝග ලක්ෂණ පෙන්වුම් කරන අතර බොහෝවිට ප්‍රතිකාර රහිතවම සුව අතට පත්වේ. නමුත් සමහර පුද්ගල කාණ්ඩ වලට ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වෛරස ආසාදනය උත්සන්න වීමට හෝ සංකූලතා ඇතිවීමේ වැඩි අවදානමක් ඇත.

මෙම මාර්ගෝපදේශය සෘතුමය ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා ආසාදිත රෝගීන්ගේ රෝග පාලනය සඳහා උපකාරී වන අතර නේවාසිකව ප්‍රතිකාර ලැබිය යුතු සංකූලතා සහිත රෝගීන් සඳහා රෝහල්ගත වීමට අවශ්‍ය උපදෙස්, නියමිත ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ භාවිතය, රසායනාගාර පරීක්ෂණ සහ ප්‍රතිජීවක ඖෂධ භාවිතය සඳහා උපකාරී වනු ඇත. මෙය සාරාංශගත ආසාදිත රෝග පාලන මාර්ගෝපදේශ සංග්‍රහයක් ද වේ.

රෝහලට පැමිණෙන ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා රෝග ලක්ෂණ ඇති සියලු රෝගීන්, රෝගයේ බරපතල බව තක්සේරු කරගැනීම සඳහා පරීක්ෂාවට ලක්කළ යුතුය. මේ සඳහා සුදුසුම හා ප්‍රායෝගික ඒකක වනුයේ රජයේ හා පුද්ගලික රෝහල් වල බාහිර රෝගී අංශයි. එහිදී පහත සඳහන් පරිදි රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගීන්ගේ ප්‍රතිකාර ක්‍රම තීරණය කරනු ලැබේ.

1. බරපතල සහ ක්‍රමයෙන් රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න වන සියළු රෝගීන් රසායනාගාර පරීක්ෂණ මගින් රෝගය තහවුරු කර ගැනීම සඳහා සහ/හෝ ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබා ගැනීම සඳහා රෝහලට ඇතුල් විය යුතුය.
2. සුළු රෝගී තත්ත්වයන් සහිත රෝගීන් අවශ්‍ය උපදෙස් හා ප්‍රතිකාර ලබා ගෙන බාහිරව ප්‍රතිකාර ලබා ගත යුතුයි.

ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා රෝගය යනු තද උණ (උණ > 38⁰C) සහිතව ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වැනි රෝග ලක්ෂණ එනම් කැස්ස, උගුරේ අමාරුව, සොටු දියර ගැලීම යන රෝග ලක්ෂණ වලින් යුත් ශ්වසන පද්ධතිය ආශ්‍රිතව ඇතිවන රෝගී තත්ත්වයකි.

ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා රෝගය උත්සන්න වීමට හෝ සංකූලතා ඇති වීමේ වැඩි අවදානමක් සහිත පුද්ගල කාණ්ඩ

වයස අවුරුදු 65 ට වැඩි පුද්ගලයින්, වයස අවුරුදු 2 ට අඩු දරුවන්, ගර්භනී මව්වරුන්, ප්‍රතිශක්තිය හීන වූ පුද්ගලයින් හා නිදන්ගත හෘද, අක්මා, වකුගඩු, දියවැඩියා ආදී රෝග වලින් පෙළෙන්නන්.

රෝහල්ගත වීම

සංකීර්ණ නොවන රෝග ලක්ෂණ සහිතව අධි අවදානම් කණ්ඩායමට අයත් නොවන රෝගීන් (එනම් උණ, කැස්ස, උගුරේ අමාරුව, සොටු දියර ගැලීම, හිසරදය, මාංශ පේශි වේදනාව සහිත නමුත් හුස්ම ගැනීමේදී අපහසුතාවයක් නැති රෝගීන් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන උපදෙස් සහිතව නිවසේදී ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ හැක. බාහිර රෝගී අංශයෙන් සේවා පහසුකම් ලබාගන්නා රෝගීන් සඳහා Oseltamivir ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ නියම නොකළ යුතු බව කරුණාවෙන් සලකන්න.

සංකීර්ණ හෝ බරපතල රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගීන් (ශ්වසනයේදී අපහසුතාවයක් ඇති රෝගීන් ශ්වසන වාර ගණන විනාඩියට වාර 25 ට වැඩි/අඩු කාමර ඔක්සිජන් සන්තෘප්තිය <92%, සායනික හෝ විකිරණ ලක්ෂණ සහිත නියුමෝනියාව, මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය සම්බන්ධ රෝග, බරපතල ලෙස විජලනය, ඉන්ද්‍රිය අකර්මත්‍ය වීම, නිදන්ගත රෝග තත්වයන් අසාධ්‍ය වීම) වහාම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබා දීම සඳහා රෝහල් වලට ඇතුළත් කළ යුතුය.

1. බරපතල සහ ක්‍රමයෙන් රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න වන සියළු අධි අවදානම් කණ්ඩායම් රෝගීන් වහාම ප්‍රති වෛරස ඖෂධ ලබාදීම සඳහා රෝහල් වලට ඇතුළත් කළ යුතුය.
2. ඉන්ප්ලුවන්සා රෝගය බවට සැක කෙරෙන සෑම ගර්භනී කාන්තාවක්ම ප්‍රතිකාර ලබා දීම සඳහා විශේෂඥ සායනයක් වෙත යොමු කළ යුතුය.
3. සංකීර්ණ නොවන අනෙකුත් අධි අවදානම් කණ්ඩායම් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ප්‍රතිකාර සඳහා ඇතුළත් කළ යුතුය.
4. අධි අවදානම් සංකීර්ණ කණ්ඩායමට අයත් රෝගීන් සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන උපදෙස් සහිතව නිවසේදී ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ යුතුය. ඔවුන් පැය 48 ක් ආසන්නයේ රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න නොවන තත්වයකදී වුවද නැවත පරීක්ෂා කළ යුතුය.
5. රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න වන සියළුම රෝගීන් හෝ වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර ලබා ගන්නා රෝගීන් මෙන්ම පැය 72 ක් ඇතුළත ක්‍රමයෙන් රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න වන සියළු රෝගීන් වෛද්‍ය උපදෙස් සඳහා යොමු කළ යුතුය.

ප්‍රති වෛරස ඖෂධ

1. සෘතුමය ඉන්ප්ලුවන්සා රෝගය ඇතිවීම වැළැක්වීම සඳහා Oseltamivir නමැති ප්‍රති වෛරස ඖෂධ නිර්දේශ නොකෙරේ.
2. ප්‍රති වෛරස ඖෂධ රෝහල් ගත වූ රෝගීන් සඳහා පමණක් භාවිතා කළ යුතුය. රෝහල් ගත වන සියලු බරපතල රෝගීන් සඳහා වහාම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබාදිය යුතුය. රෝගියා ගේ සායනික විනිශ්චය මත ප්‍රතිකාර ලබා දෙන වෛද්‍යවරයා විසින් මෙම තීරණය ගනු ලැබේ.
3. ප්‍රතිකාර
ප්‍රතිකාර ලබා දිය යුතු තත්වයේ පසුවන රෝගීන් සඳහා රසායනාගාර පරීක්ෂණ වාර්තා පැමිණෙන තුරු බලා නොසිට හැකි ඉක්මනින් ප්‍රතිකාර ලබා දිය යුතුය.
4. ඉන්ප්ලුවන්සා රෝගය තහවුරු කරන පරීක්ෂණ හේතුවෙන් ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ පමා නොකළ යුතුය.
5. වග විභාගයකින් තොරව Oseltamivir භාවිතා කිරීම නිසා ඖෂධ සඳහා ප්‍රතිරෝධී තත්වයන් ඇති වීමට හේතුවේ.

ප්‍රතිකාර නිර්දේශ

වයස අවුරුදු 13 වැඩි නව යෞවනයන් හා වැඩිහිටියන් සඳහා: Oseltamivir මි.ග්‍රෑ. 75 දිනකට දෙවරක් දින 5 ක් සඳහා.

වයස අවුරුදු 1 ට වැඩි වයස අවුරුදු 12 දක්වා ළමුන් වෙනුවෙන් : දරුවාගේ බර මත ගත යුතු මාත්‍රාව තීරණය වේ. දිනකට දෙවරක් දින 5 ක් තුළ, ගත යුතු මාත්‍රාව පහත පරිදි වේ.

කි. ග්‍රෑ. 15 හෝ අඩු	මි. ග්‍රෑ. 30 ක් දිනකට දෙවරක්
කි. ග්‍රෑ. 15-23	මි. ග්‍රෑ. 45 ක් දිනකට දෙවරක්
කි. ග්‍රෑ. 24-40	මි. ග්‍රෑ. 60 ක් දිනකට දෙවරක්
කි. ග්‍රෑ. 40 ට වැඩි	මි. ග්‍රෑ. 60 ක් දිනකට දෙවරක්

රෝගය තහවුරු කිරීමට රසායනාගාර පරීක්ෂණ සඳහා මාර්ගෝපදේශ

1. ඇතුළත් කළ රෝගීන්ගේ සායනික විනිශ්චය මත පමණක් සාම්පල රැස්කළ යුතුය.
2. සියලුම රෝග විනිශ්චය සඳහා ලබා ගන්නා සාම්පල මේ සමග අමුතා ඇති මේ සඳහාම වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය මගින් ඉදිරිපත් කර ඇති විශේෂ පෝරමයේ පරීක්ෂණය සිදු කිරීමේ යුක්ති සහගත බව හා සවිස්තරාත්මක සායනික ඉතිහාසය ද ඇතුළත් ව ඉදිරිපත් කළ යුතුය.
3. වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය මගින් පවතින සම්පත් වලට අනුව ලබාදී ඇති සායනික ඉතිහාසය පිළිබඳ ප්‍රමුඛතාවය මත පදනම්ව සාම්පල පරීක්ෂා කිරීම සිදු කෙරේ.
4. වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය වෙත යොමු කරන පෞද්ගලික රෝහල් වෙතින් සියලු ඉල්ලීම් සඳහා ආයතන ප්‍රධානියා හෝ ඒ හා සමාන බලතල ඇති නිලධාරියකුගේ විභේෂ අවසරය අවශ්‍ය වනු ඇත.
5. නිදර්ශක ලබාගැනීම සඳහා වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය පැය 24 පුරාම විවෘතව පවතිනු ඇත.
6. පුද්ගලික වෛද්‍යවරයෙකුගෙන් ප්‍රතිකාර ලබන රසායනාගාර පරීක්ෂණ සහ/හෝ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය කරන රෝගීන් අදාල පහසුකම් සහිත රජයේ හෝ පෞද්ගලික රෝහලක් වෙත යොමුකළ යුතුය.

ගතයුතු නියැදි:

1. රෝගියාගේ නාස්සුඩු දෙකම හා උගුරේ ගැඹුරු ප්‍රදේශයන් සහ/හෝ නාස් මුඛ ශ්‍රාවයන්ගේ එකතුවක් ලෙස සාම්පල ලබාගත යුතුය.
2. නියුමෝනියාව සහිත රෝගීන්ට වඩාත් සුදුසු වන්නේ bronchoalveolar ශ්‍රාවයන්ය.
3. නියැදි, වෛරස් ප්‍රවාහන මාධ්‍ය වල තබා ගත යුතු අතර නිසි ලෙස ලේබල් කර අයිස් ඇසුරුම් වල බහා පැය 24 ක් තුළ වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයේ පරීක්ෂණ සඳහා ඇති ආකෘතිය සමග ප්‍රවාහනය කළ යුතුය.
4. වෛරස් ප්‍රවාහන මාධ්‍ය, වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනයෙන් ලබා ගත හැක.

ගැබිණි මව්වරුන් විශේෂයෙන් රැකබලා ගැනීම පහත සඳහන් පරිදි වේ.

ආසාදනයට එරෙහිව ආරක්ෂා වීම

- රෝග ලක්ෂණ රහිත ගැබිණි මව්වරුන්, ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා වෛරසය ආසාදනය වීම නිසා ඇතිවන සායනික රෝග ලක්ෂණ (තද උණ සමග කැස්ස, උගුරේ අමාරුව, සොටු දියර ගැලීම, හිසරදය, මස්පිටු වේදනාව) පිළිබඳව දැනුවත් කළ යුතුය.
- ඔවුන් හැකි තරම් අනවශ්‍ය ගමන්, ජනාකීර්ණ ස්ථාන පොදු ස්ථාන හා පොදු ප්‍රවාහන වලින් වැළකී සිටිය යුතුය.
- ඔවුන් නිවසේ සිටීමට උපදෙස් දිය යුතු අතර කැස්ස හා කිවිසුම් යාමේදී පිළිපැදිය යුතු ආචාරධර්ම (කහින වීට හෝ කිවිසුම් යන වීට මුඛය සහ නාසය නිසි පරිදි ආවරණය කිරීම) හෝ උණ සහ අනෙකුත් රෝග ලක්ෂණ පවතී නම් මුඛ ආවරණයක් පැළඳීම (නිවසේ සාදා ගන්නා ලද මුඛ ආවරණයක් පැළඳීම හෝ) පිළිබඳව පුහුණු වීමට උපදෙස් දිය යුතුය.
- ගැබිණි මව්වරුන් හා මෑතකදී දරු උපන් සිදු කළ කාන්තාවන් කිසිම විටෙක ඉන්ෆ්ලුවෙන්සා රෝගියෙකුට (අළුත උපන් බිලිදා රෝගී වීමකදී හැර) උවදුරු නොකළ යුතුය.
- සුර්ව ප්‍රසව සායනයන්ට පැමිණීම අවශ්‍ය අවම ප්‍රමාණය දක්වා අඩුකළ යුතු අතර අඩු අවදානම් ගර්භනී මව්වරුන් මුල් ගර්භනී සමය තුළ සායනයන්ට පැමිණීම කල් දීමට උපදෙස් දිය යුතුය.
- සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් ගර්භනී සමයේ කාන්තාවන් සහභාගී කර ගන්නා වීට ආසාදනය සම්ප්‍රේෂණය වළක්වා ගැනීමට පියවර ගත යුතුය.
- රෝග ලක්ෂණ (උණ සහ අනෙකුත් රෝග ලක්ෂණ) සහිත ගර්භනී මව්වරුන්ට සායනයේ බාහිර රෝගී අංශයේ වෙනම ස්ථානයකදී ප්‍රතිකාර දිය යුතුය.

වෛද්‍ය ප්‍රතිකාර

- උණ වැනි රෝග ලක්ෂණ සහිත ගැබිණි මව්වරුන් වහාම සුදුසුකම් ලත් වෛද්‍යවරයෙකුගෙන් (රජයේ හෝ පුද්ගලික) ප්‍රතිකාර ගත යුතු අතර අවශ්‍ය විටෙක රෝහල්ගත වීමට උපදෙස් ලබාගත යුතුය.
- උණ සහ අනෙකුත් රෝග ලක්ෂණ සහිතව සියළු රෝගීන් වැඩිදුර ප්‍රතිකාර සඳහා විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු වෙත යොමු කළ යුතුය.
- බරපතල සහ ක්‍රමයෙන් රෝග ලක්ෂණ උත්සන්න වන සියළු ගැබිණි මව්වරුන් විශේෂඥ සේවා සඳහා රෝහලට ඇතුළත් කළ යුතුය.

රෝග ලක්ෂණ

හෘද ශ්වසන රෝග වේගවත් ශ්වසනය අඩු ශාරීරික ක්‍රියාකාරකම් තුළ හෝ විවේක අවස්ථාවලදී ශ්වසන අපහසුතාව/අඩු ඔක්සිජන් සාන්ද්‍රණය (හයිපොක්සියා), අඩු රුධිර පීඩනය, විකිරණ පරීක්ෂාවේදී ශ්වසන මාර්ගයේ අපහසුතා පෙන්වීම (නියුමෝනියාව), මධ්‍ය ස්නායු පද්ධතිය සම්බන්ධ රෝග (වෙනස් වන මානසික තත්ත්වය), සිහිනැති බව, නිදිමත ගතිය, නොනවත්වා සහ නැවත නැවත ඇතිවන වලිප්පුව, අවුල් සහගත බව, දඩි දුර්වලතාවය, අංශාගය, බරපතල විජලනය, පළමු දිනයේම තද උණ පැවතීම, කැස්ස බරපතල වීම හෝ ශ්වසන අපහසුතාව.

- රෝග ලක්ෂණ රහිත අවස්ථාවකදී වුවද දින 2 ක ට හෝ 3 කට පසුව අනිවාර්යයෙන්ම පසු විපරම් කිරීමට කටයුතු සැලසිය යුතුය.

ගැබිණි මව්වරුන්ට සේවා සැපයීමේදී සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී සහ අනෙකුත් සෞඛ්‍ය කාර්ය මණ්ඩලය සියලු සෞඛ්‍ය අධ්‍යාපන වැඩසටහන් වලදී විශේෂයෙන් සාමාන්‍ය සුර්ව ප්‍රසව සායනවලදී

ඉන්ද්‍රවෙන්සා රෝගය පිළිබඳව දැනුවත් කළ යුතුය. පවුල් සෞඛ්‍ය සේවා නිලධාරීන් සහ අනෙකුත් ක්ෂේත්‍ර නිලධාරීන් වහාම උණ වැනි රෝග ලක්ෂණ සහිත ගැබ්ණී මව්වරුන් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කළ යුතුය.

බරපතල සහ ක්‍රමයෙන් රෝග ලක්ෂණ උක්සන්ත වන සහ පැය 48 ක් ආසන්නයේ රෝගය සුව අතට නොහැරෙන සියළු ගැබ්ණී මව්වරුන් රෝහලට ඇතුළත් කළ යුතුය.

රෝහල තුළ රෝගයට ප්‍රතිකාර ලබාදීම

- (a) රෝගියාට වරක් භාවිතා කර ඉවත දමන මුහුණු ආවරණයක් ලබා දෙන්න.
- (b) රෝගියාට දැන්වල පිරිසිදුකාවය තබා ගැනීමට පුරුදු කරවන්න.
- (c) වෙන් කිරීම
හැකි සෑම අවස්ථාවකදීම පූර්ව ප්‍රසව සායන වල රෝග ලක්ෂණ සහිත මව්වරුන් වෙන් කර තබන්න.
- (d) රෝහලට ඇතුළත් කළ වහාම විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරී හෝ ජ්‍යෙෂ්ඨ ලේඛකාධිකාරී, ලේඛකාධිකාරී, ජ්‍යෙෂ්ඨ නේවාසික වෛද්‍ය නිලධාරී වෙත දන්විය යුතුය.
- (e) ගැබ්ණී මව්වරුන්ට සේවාව සැපයිය හැකි රෝහල් තුළ ප්‍රමාණවත් තරම් Oseltamivir ගබඩා කර තබා ගත යුතු අතර රෝගීන්ට විශේෂ ප්‍රතිකාර අවශ්‍ය අවස්ථාවලදී පමණක් වෙනත් රෝහලක් වෙත මාරුකර යැවිය යුතුය.
- (f) Oseltamivir රෝහල සහ/හෝ ප්‍රසව හා නාර්වේද වාට්ටුවල අවශ්‍ය වේලා වලදී භාවිතයට ගත හැකි පරිදි පවත්වා ගත යුතුය.
- (g) ප්‍රති වෛරස ඖෂධ C ශ්‍රේණිය යටතේ වර්ගීකරණය කළ යුතු අතර භාවිතය සඳහා ගර්භනීභාවයේ පළමු මාස තුනේදී ආරක්ෂාකාරී විය යුතුය.
- (h) ස්ටිරොයිඩ භාවිතයෙන් වැළකිය යුතුය.

ප්‍රසවය

ප්‍රසවය සඳහා වෙන්කළ ස්ථානයක් භාවිතා කරන්න.

සාමාන්‍ය ලෙස ප්‍රසවය අවස්ථාවේ දී හා පසු ප්‍රසව අවස්ථාවේදී රැකවරණය ලබා දෙන්න.

දරු ප්‍රසූතිය, පසු ප්‍රසව සංරක්ෂණය හෝ නව ජන්ම සංකූලතා සඳහා අදාළ සංරක්ෂණය සපයන්න. අනෙකුත් ගර්භනී තත්ව සඳහා tocolytics භාවිතා කළ හැක. කෙසේ වෙතත් මෙමගින් නාඩ් වැටීම වේගවත් වීම, රුධිර පීඩනය අඩු වීම හා වෙනත් සංකූලතා ඇතිවිය හැක.

කළලයට අවදානමක් ඇති බැවින් නිර්වින්දන වාසිය/යහපත විශේෂඥ වෛද්‍යවරයෙකු සමඟ යෝජි ප්‍රසූතිය හා සිසේරියන් සැත්කම පිළිබඳ අවදානම සහ ප්‍රතිලාභ සාකච්ඡා කර ගන්න.

පසු ප්‍රසව වාට්ටුවෙහි මව සහ ළදරුවාගේ සංරක්ෂණය සඳහා රැඳී සිටිය යුතු කාලසීමාව හැකි තරම් අවම කරන්න.

තව ජන්ම සංරක්ෂණය

මව සෘතුමය ඉන්ද්‍රවෙන්සා ආසාදනයෙන් පෙළුනද මව සහ දරුවා වෙන් නොකරන්න. රෝහල තුළ සේවය සපයන්න.

මව දරුවා පෝෂණය කිරීමට පෙර ශල්‍ය/ඉවත දැමිය හැකි මුහුණු ආවරණයක් පැළඳිය යුතු අතර දැන්වල පිරිසිදුකාවය තබා ගැනීමට පුරුදු කරවන්න.

මවට දරු ප්‍රසූතියෙන් පැයක කාලයක් ඇතුළත මව්කිරි දීම ආරම්භ කිරීමට සහ නිතර අවශ්‍යතාවය අනුව මව්කිරි දීමට සහාය වන්න.

මව අසනීප නම්, ඇයට කිරි දෙවීමට හා ළදරුවා පෝෂණය කිරීමට උදව් කළ යුතුය. කිරි දෙන මවට ප්‍රති වෛරස ඖෂධ දීම මව්කිරි ලබා නොදිය යුතු අවස්ථාවක් නොවේ. ආසාදිත මව්වරුන්ගේ ඉපදුනු ළදරුවන්ට ආසාදන තත්ව ඇතිවේදැයි පරීක්ෂාකාරී වන්න.

රෝගීව සිටින කිරිදෙන මව්වරුන් Oseltamivir ප්‍රතිකාර ලබමින් සිටියදී කිරිදීම දිගටම කරගෙන යා හැක. අලුත උපන් ළදරුවන්ගේ සාමාන්‍යයෙන් ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝග ලක්ෂණ හඳුනා ගැනීමට අපහසු වනු ඇත. අලුත උපන් ළදරුවන් සිය ඉන්ෆ්ලුවන්සා සංකූලතා උණ, වේගවත් ශ්වසනය, නිල් පැහැති වීම, අධික නිදා ගැනීම, පෝෂණය දුර්වල වීම හා විජලනය ලෙස විශේෂිත නොවූ රෝග ලක්ෂණ සමග ආරම්භ විය හැක. බරපතල හෝ අසාධ්‍ය තත්ත්වයට පත්වන අලුත උපන් ළදරුවන්ට සහ වඩාත් බරපතල හෝ සංකීර්ණ රෝග වලට අවදානමක් ඇති ළදරුවන්ට වහාම ප්‍රතිවෛරස ඖෂධ ලබාදිය යුතුය.

ආසාදන පාලනය කිරීම සහ අපද්‍රව්‍ය කළමනාකරණය

1. සෑම විටම ශ්වසන සනීපාරක්ෂාව සහ දැන්වල සනීපාරක්ෂාව පුහුණු වන්න.
2. හැකි සියළුම අවස්ථාවල දී හෝ සැක සහිත හෝ තහවුරු කළ ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝගීන් වෙත කර තබන්න.
3. සම්මත හා බිඳිනි පූර්වෝපායන් පිළිබඳ රෝගීන් කළමනාකරණයේදී හා ප්‍රවාහනයේදී සැලකිලිමත් වන්න.
4. N95 මුහුණු ආවරණ බිඳිනි උත්පාදනය වන ක්‍රමවේදයන් සඳහා පමණක් භාවිතා කරන්න. මෙම ක්‍රියාවලියන් නම් ශ්වසන මාර්ගයේ බිඳිනි උත්පාදනය, ශ්වසනය සඳහා ආධාරක බට ඇතුළු කිරීම, බල කියත් භාවිතා කරමින් මල සිරුරු විච්ඡේදනය හා
5. දෛනික අපද්‍රව්‍ය හා තියුණු මෙවලම් බැහැර කිරීමේ ක්‍රමවේදයන් ක්‍රමවත්ව ඉටු කළ යුතුය.
6. රෝගියා භාවිතා කරන උපකරණ, පරිසරය පිරිසිදු කිරීම, ලිනන් හා උපකරණ හා අපද්‍රව්‍ය බැහැර කිරීමේ පිරිසිදු කිරීම සඳහා දැඩි හා නිසි ලෙස දෛනික ආසාදන පාලන සම්ප්‍රදායන් සහ ක්‍රියා පිළිවෙල අනුගමනය කළ යුතුය.
7. කරුණු පැහැදිලි කර ගැනීම සඳහා සම්පතම ආසාදන පාලන ඒකකය/විශේෂඥ ක්ෂුද්‍ර ජීව විද්‍යා වෛද්‍ය නිලධාරී අමතන්න.

සම්මත පූර්වාරක්ෂණ පිළිවෙත්

- දැන් සනීපාරක්ෂාව*
- ශ්වසන සනීපාරක්ෂාව හා කැස්ස අවස්ථාවේදී ආචාරධර්ම පිළිපැදීම**
- සුදුසු පුද්ගල ආරක්ෂක උපකරණ (ආරක්ෂණ උපකරණ) භාවිතය
- විදින කටු හා තියුණු මෙවලම් භාවිතයේදී වන තුවාල වැළැක්වීම
- පිරිසිදු කිරීම හා පරිසරයේ සහ උපකරණ වල විෂබීජහරණය

***දැන් සනීපාරක්ෂාව**

රෝගියා සමග කෙලින්ම ස්පර්ශ වීමට පෙර සහ පසු සජීවි ආරක්ෂණ උපකරණ යෙදීමෙන් පසු, පුද්ගල ආරක්ෂක උපකරණ (ආරක්ෂණ උපකරණ) භාවිතයෙන් පසු අකර්මණ්‍ය උපාංග හැසිරවීමට පෙර, ලේ සහ ශරීරයේ තරල හෝ දූෂිත උපකරණ භාවිතා කිරීමෙන් පසුව යෙදිය යුතුය.

- සබන් හා ජලය යොදා අත් හොඳින් සෝදන්න.
- අත් පෙනෙන ලෙසම අපිරිසිදු වූ විට සබන් සහ ගලා යන ජලය යොදා හොඳින් සෝදන්න.
- අත් පෙනෙන ලෙසම අපිරිසිදු වී ඇත්නම් ලබාගත හැකිනම් විෂබීජ නාශක දියර යොදා දැන් පිරිසිදු කර ගන්න.

****ශ්වසන සනීපාරක්ෂාව හා කැස්ස අවස්ථාවේදී පිළිපැදිය යුතු ආචාරධර්ම**

- කහින විට හෝ කිවිසුමක දී හෝ ලේන්සුවකින්, මුඛය සහ නාසය ආවරණය කර ගන්න.

- නැත්නම් කහින විට හෝ කිවිසුමකදී බහුවිධි අභ්‍යන්තරය මගින් මුඛය සහ නාසය ආවරණය කර ගන්න.
- සෑම අවස්ථාවකදීම තරල හා මුහුණු ආවරණ ස්පර්ශ නොකර බැහැර කරන්න.
- ශ්‍රව්‍යත තරල සමග සම්බන්ධ වීමෙන් පසු දෑත් සනීපාරක්ෂාව.

බිඳිති පූර්වාරක්ෂණ පිළිවෙත්


සම්මත පූර්වාරක්ෂණ පිළිවෙත් වලට අමතරව:

- මුහුණු ආවරණයන් පැළඳීමට රෝගියා දිරිමත් කරන්න.
- රෝගියා පරීක්ෂාවේදී හා කෙළින්ම රෝගියා සමග සම්බන්ධවන (මීටරයක දුරක් ඇතුළත) සේවාව.
- රෝගියා වෙන් කිරීම හෝ එකම රෝග ලක්ෂණ සහිත රෝගීන් එක්ව සිටීමට සැලැස්වීම කළ යුතුය.

රෝගය තහවුරු කළ හෝ සැක සහිත සෘතුමය ඉන්ෆ්ලුවන්සා A වෛරසය ආසාදිත රෝගියෙකුගේ මරණයකදී පිළිපැදිය යුතු කරුණු.

1. ඉන්ෆ්ලුවන්සා සම්බන්ධ මරණයකදී වහාම වසංගත රෝග ඒකකයට දුරකථන, ෆැක්ස් හෝ විද්‍යුත් තැපෑල මගින් දැනුම් දෙන්න. එය මාතෘ මරණයක් නම් ඊට අමතරව වහාම පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශය වෙත ද දැනුම් දෙන්න.
2. සියළු මාතෘ මරණ සඳහා සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ පෙර චක්‍රලේඛ අනුව පශ්චාත් මරණ පරීක්ෂණය අනිවාර්යයෙන්ම (හැකිනම් විශේෂඥ අධිකරණ වෛද්‍ය නිලධාරී විසින්) සිදු කළ යුතුය.
3. තහවුරු කළ හෝ සැක සහිත සෘතුමය ඉන්ෆ්ලුවන්සා රෝගීන්ගේ දේහ මෘත ශරීරාගාරය වෙත යැවීමට හෝ මරණ පරීක්ෂණ සඳහා පිළියෙල කිරීමේදී සම්මත පූර්වෝපායන් අනුගමනය කළ යුතුය.
4. මෘත ශරීරය අවසන් කටයුතු සඳහා පිළියෙල කිරීමේදී සබන් හා ජලය යොදා දෑත් මනාව පිරිසිදු කර ගැනීමට උපදෙස් දිය යුතුය.
5. මෘත ශරීරය මුද්‍රා තැබීම හා රෝහලෙන් නිදහස් නොකර රඳවා තබා ගැනීමක් නිර්දේශ කර නැත.

මෙම වාර්තාව වසංගත රෝග විද්‍යා අංශයේ www.epid.gov.lk සහ පවුල් සෞඛ්‍ය කාර්යාංශයේ www.familyhealth.gov.lk යන වෙබ් අඩවිවල පළකර ඇත


වෛද්‍ය පී. ජී. මහීපාල
 සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්

වෛද්‍ය පී. ජී. මහීපාල
 සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
 සෞඛ්‍ය හා දේශීය වෛද්‍ය අමාත්‍යාංශය
 385, "සුවසිරිපාය"
 පූජ්‍ය බද්දේගම විමලවංශ හිමි මාවත,
 කොළඹ 10.

පැය 24 තුළ සේවාව ලබා ගැනීම සඳහා ඇමතීම්:

වෛද්‍ය පබා පළිහවඩන, ප්‍රධාන වසංගත රෝග විද්‍යාඥ : 0773291441
 වෛද්‍ය ආනන්ද විජේවික්‍රම. කායික රෝග විශේෂඥ වෛද්‍ය : 0777559398
 වෛද්‍ය සුඛි ජයමහ, වෛරස වේද විශේෂඥ, වෛද්‍ය පර්යේෂණ ආයතනය : 0727363802