

දුරකථන } 2698475
 ශ්‍රී ලංකා විද්‍යාල සන්නිවේදන } 2698490
 Telephone } 2698507

ෆැක්ස් } 2692913
 ෆැක්ස් } 2694860

විද්‍යුත් තැපෑල }
 යිමේල් (postmaster@health.gov.lk)
 e-mail }

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



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
 SUWASIRIPAYA
 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 சுகாதார அமைச்சு
 Ministry of Health

මගේ අංකය }
 எனது இல } DDG(PHS)/ALC/01/2013
 My No. }

ඔබේ අංකය }
 உமது இல }
 Your No. : }

දිනය }
 திகதி } 10.09.2013
 Date }

පොදු චක්‍රලේඛ අංක : 02-139/2013

සියලුම පලාත් සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරුන්,
 ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරුන්,
 නියෝජ්‍ය ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකවරුන්,
 ශික්ෂණ රෝහල් අධ්‍යක්ෂකවරුන්,
 විශේෂිත ව්‍යාපාරයන්හි ප්‍රධානීන්,
 සියලුම සෞඛ්‍ය ආයතනවල ප්‍රධානීන්,

නිශ්චිත වශයෙන් තහවුරු කරගත් ලාදුරු රෝගීන් පිළිබඳව දැනුම්දීම සහ පසු විපරම් කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම

මෙම චක්‍රලේඛය 2012.07.17 දින ශ්‍රී ලංකාව තුළ ලාදුරු රෝගය තව දුරටත් අවම කිරීම සඳහා පුළුල් ක්‍රමෝපායන් ජාතික මට්ටමින් ක්‍රියාත්මක කිරීම උදෙසා වන දෙපාර්තමේන්තු චක්‍රලේඛයට වැඩිමහත් වශයෙනි.

2009 වර්ෂයේ සිට නව රෝගීන් හඳුනාගැනීම ක්‍රමයෙන් ඉහළ යමින් පවතින බැව් අවධානයට ලක්වී ඇති අතර 2001 සිට 2012 දක්වා බෝවන වර්ගයේ (Multibacillary) ලාදුරු රෝගීන් 35% සිට 49% දක්වා ඉහළ ගොස් ඇත. තවද ළමා රෝග ප්‍රතිශතය 9-10% වැනි ඉහළ මට්ටමක පැවතීම තුළින් ප්‍රජාව තුළ සක්‍රීය රෝග ව්‍යාප්තියක් පවතින බව පෙනීයමින් තිබේ. ශ්‍රී ලංකාව තුළ දක්නට ලැබෙන දෙවන ශ්‍රේණියේ විකෘතිතා (Grade 2 disability) ප්‍රතිශතය 7-8% ක් වන අතර එය කලාපයේ අනෙකුත් රටවල් හා සසඳන කල ඉහළ අගයක පවතියි. මීට අමතරව ප්‍රතිකාර පැහැරහරින රෝගීන් ඉහළ ප්‍රතිශතයක පැවතීම හා ඖෂධ නිසි පරිදි භාවිතා නොකිරීම ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරය මුහුණ දෙන ප්‍රධාන අභියෝගයන් ලෙසින් හඳුනාගෙන ඇත.

පහත දැක්වෙන අභිමතාර්ථයන් ළඟා කර ගනු වස් ලාදුරු රෝගය දැනුම් දිය යුතු බෝවන රෝග ලැයිස්තුවට එක් කරන ලෙස 2013 මාර්තු 01 වන දින පැවති බෝවන රෝග සඳහා වන උපදේශක කමිටුවේදී නිර්දේශ කෙරිණි.

- ආශ්‍රිතයින් අතුරින් ලාදුරු රෝගීන් නොපමාව හඳුනාගැනීම තහවුරු කිරීම
- රෝගීන් සම්බන්ධ පසු විපරම් කටයුතු වැඩිදියුණු කිරීම
- ප්‍රතිකාර අතරමගදී පැහැරහරින රෝගීන් නැවත ප්‍රතිකාරවලට යොමු කිරීම කාර්යක්ෂම කිරීම

එහෙයින් වෛද්‍ය වෘත්තිකයින් විසින් (විශේෂඥ වෛද්‍ය නිලධාරීන්, වෛද්‍ය නිලධාරීන්, පවුල් වෛද්‍යවරුන්) ලාදුරු රෝගය වැළඳී ඇතැයි අනුමාන කරනු ලබන රෝගීන් සමඟ රෝග සායන වෙත හැකි ඉක්මනින් යොමු කළ යුතු අතර එම සායනවලදී තහවුරු කරගනු ලබන්නාවූ ලාදුරු රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් වන තොරතුරු අදාළ සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් (MOH) වෙතට බෝවන රෝග දැනුම් දීමේ ක්‍රමවේදයට අනුව දැනුම් දිය යුතුය.

පහත දක්වා ඇති රෝග ලක්ෂණ හෝ සලකුණු යම් පුද්ගලයෙකු තුළ දක්නට ලැබෙන්නේ නම් එවැන්නන් ලාදුරු රෝගයෙන් පෙළෙන්නන් ලෙසින් අනුමාන කළ හැකිය.

- සංවේදනය අඩු හෝ සංවේදනය නොමැති සම මතුපිට ඇති ලා පැහැති හෝ රතු පැහැති ලප
- මුහුණේ හෝ කන්පෙතිවල දක්නට ලැබෙන සනවිම් සහ ගැටිති
- වේදනා සහිත හෝ වේදනා රහිත සහ වූ ස්නායුචක් සමග ඇතිවන්නාවූ
 - අත් පාවල ඇතිවන නිරවැරීම හෝ වකුටු වීම
 - අත් පා හෝ ඇස් පිහාටුවල ඇතිවන දුර්වල ස්වභාවයන්
 - අත් පාවල ඇතිවන වේදනාවෙන් තොර තුවාල හෝ පිළිස්සීම්

පහත දැක්වූ ඇති මූලික රෝග ලක්ෂණ (cardinal signs) වලින් එකක් හෝ හඳුනාගත් විටෙකදී ලාදුරු රෝගය වැළඳී ඇති බවට නිශ්චිතවම නිගමනය කළ හැකිය.

- සම මතුපිට ඇති වන සංවේදනය නොමැති ලා පැහැති හෝ රතු පැහැති ලප
- ඝන වූ පර්ශ්න ස්නායුවක් සමග ඇති වන සහ එම ස්නායුවෙන් සැපයෙන ප්‍රදේශයේ ඇතිවන මාංශ පේශි දුර්වලතා සහ නිර්වැටීම
- සමේ පටක තරල පරීක්ෂාවේදී (Skin Smear test) ලාදුරු රෝග කාරක බැක්ටීරියාව පෙන්නුම් කිරීම

බාහිර රෝගී අංශයේ / විශේෂිත සායන (වර්ම රෝග සායන නොවන) වල වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වගකීම්

1. බාහිර රෝගී අංශයේ හා විශේෂිත සායනවල (සමේ රෝග සායන නොවන) සිටින වෛද්‍යවරුන් විසින් ලාදුරු රෝගය වැළඳී ඇති බවට සැක සහිත රෝගීන් රෝග විනිශ්චය සඳහා සමේ රෝග සායන වෙත යොමු කළ යුතුය.

වර්ම රෝග සායනවල වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වගකීම්

1. වර්ම රෝග සායන වලදී / ක්ෂේත්‍ර වර්ම රෝග සායන වලදී ලාදුරු රෝගය වැළඳී ඇති බවට නිසැකවම හඳුනාගන්නා රෝගීන් වෙනුවෙන් පුද්ගල රෝගී පෝරම (Individual Patient Form) පිරවීමේදී ඒ සමගම බෝ වන රෝග දැනුම්දීමේ පෝරමයද (H544) සම්පූර්ණ කළ යුතුය. සියලුම දැනුම්දීමේ පෝරම (H544) ආයතනයේ ආසාදන පාලන හෙද නිලධාරීට භාරදිය යුතුය.

වර්ම රෝග සායනභාර හෙද නිලධාරීන්ගේ වගකීම්

1. සියලුම බෝවන රෝග දැනුම් දීමේ පෝරම (H544) ආයතනයේ ආසාදන පාලන හෙද නිලධාරී වෙත භාරදිය යුතුය
2. ප්‍රතිකාර ලබාගැනීම සඳහා නොපැමිණෙන රෝගීන් හඳුනාගෙන ඒ සම්බන්ධයෙන් ලාදුරු පාලන මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක (PHI/LC) වෙත දැනුම් දිය යුතුය.

ආසාදන පාලන හෙද නිලධාරීන්ගේ (Infection Control Nursing Officer) වගකීම්

1. වර්ම රෝග සායනවලින් බෝවන රෝග පෝරමයද (H544) ලබා ගෙන ඒවා අදාල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී (MOH) වෙත යැවිය යුතුය.

සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන්ගේ වගකීම්

1. දැනුම් දී ඇති සියලුම ලාදුරු රෝග සම්බන්ධයෙන් අදාල තොරතුරු බෝවන රෝග ලියාපදිංචි කිරීමේ ලේඛණයට (Notification Register) ඇතුළත් කර ඇති බවට වග බලාගත යුතුය.
2. දැනුම් දී ඇති සියලුම ලාදුරු රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් අදාල ප්‍රාදේශීය මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් විසින් විමර්ශනයක් සිදුකර ඇති බවට වගබලාගත යුතුය.
3. දැනුම් දී ඇති සියලුම රෝගීන් බෝවන රෝග ලේඛණයට (Infectious Diseases Register) ඇතුළත් කිරීම
4. සියලුම නිශ්චිත ලාදුරු රෝගීන් සම්බන්ධයෙන් අදාල තොරතුරු බෝවන රෝග සඳහා වන සතිපතා ලේඛණය (Weekly Return of communicable Diseases H399) ට ඇතුළත් කළ යුතුය.
5. ක්ෂේත්‍ර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් විසින් යොමු කර ඇති ආශ්‍රිතයන් සම්බන්ධ තොරතුරුවලට අනුව අවම වශයෙන් මාසයකට වරක්වත් ආශ්‍රිතයන් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පැවැත්වෙන සායන සංවිධානය කිරීම.
6. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල තුළ ආශ්‍රිතයන් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පැවැත්වෙන සායනවලදී ලාදුරු රෝගය වැළඳී ඇතැයි අනුමානය කරන රෝගීන් නිශ්චිත වශයෙන් තහවුරු කරගැනීම සඳහා වර්ම රෝග සායන වෙතට යොමු කළ යුතුය.
7. පරීක්ෂා කරන ලද ආශ්‍රිතයන් හා වර්ම රෝග සායනයට යොමුකරන ලද සියලුම අයවලුන් පිළිබඳ විස්තර ඇතුළත් ලේඛණයක් පවත්වාගෙන යා යුතුය.
8. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක ලාදුරු පාලන විසින් දැනුම් දෙන ප්‍රතිකාර සඳහා නොපැමිණි හා ප්‍රතිකාර පැහැරහරින රෝගීන් සොයා ගොස් ප්‍රතිකාර සඳහා යොමු කර ඇති බවට වග බලාගත යුතුය.
9. පාසල් වෛද්‍ය පරීක්ෂණයේදී සියලුම සිසුන් පරීක්ෂා කර බලා ලාදුරුවලින් තොර බවට සනාථ කරගත යුතුය. ලාදුරු රෝගය යයි අනුමානය කරන ලද පාසල් සිසුන් රෝග විනිශ්චයක් සඳහා වර්ම රෝග සායන

වෙතට යොමු කර එම රෝග තත්වය නිසැකවම ලාදුරු රෝගී තත්වයක්ද යන බවට තහවුරු කරගත යුතුය. ළමුන් වර්ම රෝග සායනවලට යොමුව ඇති බවට තහවුරු කරගනු වස් විධිමත් රෝග පසු විපරමක් සිදු කල යුතුය.

ක්ෂේත්‍ර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකගේ (Range PHI) වගකීම්

1. නිසැකවම තහවුරු කරගන්නා ලද සියලු ලාදුරු රෝගීන් බෝ වන රෝග ලේඛණයට (ID Register) ට ඇතුලත් කළ යුතුය.
2. සියලුම නිසැකවම තහවුරු කරගන්නා ලාදුරු රෝගීන් ලබාදී ඇති මාර්ගෝපදේශයන්ට අනුකූලව විමර්ශනය කළ යුතුය.
3. ආශ්‍රිතයන් හට අවශ්‍ය තොරතුරු ලබාදී සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය කාර්යාලවල හෝ වර්ම රෝග සායනවල පැවැත්වෙන ආශ්‍රිතයන් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පැවැත්වෙන සායන වෙත යොමු කළ යුතුය.
4. මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක (ලාදුරු) පාලන විසින් දන්වා ඇති ප්‍රතිකාර සඳහා නොපැමිණෙන ප්‍රතිකාර පැහැරහරින රෝගීන් සම්බන්ධ තොරතුරු අනුව ඔවුන් සොයාගොස් නැවත ප්‍රතිකාර කටයුතු සඳහා යොමු කිරීම.

මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂක ලාදුරු පාලනගේ (PHI Leprosy Control) වගකීම්

1. ක්ෂේත්‍ර සමේ රෝග සායනවලින් බෝවන රෝග දැනුම්දීමේ පෝරම (Notification Forms) එක් රැස් කරගත යුතු අතර ඒවා අදාල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී වෙතට යැවීම සිදුකළ යුතුය.
2. නිතිපතා වර්ම රෝග සායන වලට ගොස් ප්‍රතිකාර සඳහා නොපැමිණෙන රෝගීන් කල්වේලා ඇතිව හඳුනාගැනීම සිදුකළ යුතු අතර ඒ සම්බන්ධයෙන් අදාල සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරීන් වෙත මාසිකව දැනුම්දීම සිදුකළ යුතුය.
3. හඳුනාගත් රෝගීන් බහුල ප්‍රදේශවල පවත්වනු ලබන ක්ෂේත්‍ර සමේ රෝග සායන සංවිධානය කිරීම සඳහා ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග විද්‍යාඥයින්ට (Regional Epidemiologist) සහයෝගය ලබාදීම.

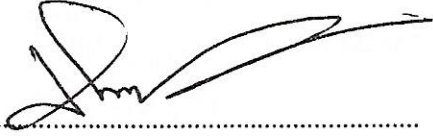
ප්‍රාදේශීය වසංගත රෝග විද්‍යාඥයින්ගේ (Regional Epidemiologist) වගකීම්

1. ලාදුරු සම්බන්ධයෙන් සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්ය මණ්ඩලයට පුහුණු වැඩසටහන් සංවිධානය කිරීම
2. ක්ෂේත්‍ර මහජන සෞඛ්‍ය පරීක්ෂකවරුන් (Range PHI) විසින් නිසි පරිදි රෝගීන් විමර්ශනයෙහි යෙදෙන්නේද යන බවට වග බලාගැනීම
3. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්යාල තුළ පැවැත්වෙන ආශ්‍රිතයන් පරීක්ෂා කිරීම සඳහා පැවැත්වෙන සායනවල කටයුතුවලට පහසුකම් සැලසීම සහ ඒවා අධීක්ෂණය කිරීම.
4. හඳුනාගත් රෝගීන් බහුල ප්‍රදේශ ඉලක්ක කරගනිමින් සිදුකරනු ලබන ක්ෂේත්‍ර සමේ රෝග සායන ප්‍රාදේශීය සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂකගේ සහයෝගය ඇතිව සංවිධානය කිරීම හා ඒවා පැවැත්වීම.

ලාදුරු මර්දන ව්‍යාපාරයේ වගකීම්

1. සෞඛ්‍ය වෛද්‍ය නිලධාරී කාර්ය මණ්ඩල පුහුණු කිරීම සඳහා සම්පත් දායකයින් ලෙසට යොදාගැනීමට හැකිවන පරිදි දිස්ත්‍රික් කණ්ඩායම්වල සිටින පුහුණුකරුවන්ට පුහුණුව ලබාදීම.

මෙම වකුලේඛණයේ අඩංගු කරුණු පලාතේ/දිස්ත්‍රික්ක/ආයතනයේ සියලුම අදාල කාර්යමණ්ඩල සාමාජිකයින් වෙත දැනගැනීමට සලස්වන්න.



වෛද්‍ය පී.පී.මහීපාල
 සෞඛ්‍ය සේවා අධ්‍යක්ෂ ජනරාල්
 සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය

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

දුරකථන } 2698475
 දුරකථන } 2698490
 Telephone } 2698507

ෆැක්ස් } 2692913
 ෆැක්ස් } 2694860
 Fax

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

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



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
 SUWASIRIPAYA

සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
 சுகாதார அமைச்சு
 Ministry of Health

මගේ අංකය }
 எனது இல } DDG(PHS)/ALC/01/2013
 My No.

ඔබේ අංකය }
 உமது இல }
 Your No. :

දිනය }
 திகதி } 10 .09.2013
 Date

General Circular Letter No: 02-139/2013

All Provincial Directors of Health Services
 Regional Directors of Health Services
 Deputy Regional Directors of Health Services
 Directors of Teaching Hospitals
 Heads of Specialized Campaign
 Heads of all Health Institutions

Notification of confirmed cases of Leprosy and improving follow up

This circular is in addition to the department's announcement dated 17th July 2012, on implementation of the enhanced strategy for further reducing the disease burden due to leprosy in Sri Lanka.

It has been noticed that the new case detection rates are increasing gradually from 2009 and the Multibacillary (infective type of leprosy) rate also has increased from 35% in 2001 to 49% in 2012. Furthermore high rate of Child leprosy cases around 9 – 10% indicates the presence of active transmission of the disease in the community. The grade 2 deformity rate which is 7-8% in Sri Lanka is also considerably high compared to other leprosy prevailing countries in the region. In addition Anti Leprosy Campaign has been identified that very high rate of defaulters and poor compliance as major challenges.

Therefore, the Advisory Committee on Communicable diseases held on 1st March 2013 recommended, to include leprosy in to the list of notifiable diseases, in view of achieving following objectives:

- To ensure prompt identification of leprosy cases among contacts
- To improve the follow up mechanism
- To trace the defaulters more efficiently

Hence, it is requested that all Medical Practitioners (Consultants, Medical Officers and General Practitioners) refer all suspect leprosy cases promptly to dermatology clinics for confirmation and confirmed cases to be notified from dermatology clinics through the routine notification process to relevant Medical Officers of Health.

Leprosy should be suspected in individuals, with any of the following symptoms or signs:

- Pale or reddish patches on the skin with loss or decrease of sensations in the skin patch
- Swelling and lumps in the face or ear lobes
- Thickened nerves with or without pain or tenderness associated with
 - Numbness or tingling of the hands and feet
 - Weakness of the hands, feet or eyelids
 - Painless wounds or burns in the hands or feet

Leprosy diagnosis is confirmed when **at least one** of the following **cardinal signs** is present:

- Definite loss of sensation in a pale or reddish skin patch
- A thickened peripheral nerve with loss of sensation and / or weakness of the muscles supplied by that nerve
- The presence of acid fast bacilli in a slit skin smear

Responsibilities of Medical Officers OPD / RMO OPD / Medical Officers of specialized clinics

1. Medical officers at outpatients departments and specialized clinics other than dermatology clinics should refer all suspected cases to dermatology clinics for confirmation of diagnosis.

Responsibilities of Medical Officers at Dermatology Clinics / Field Screening skin Clinics

1. Fill H544 form along with the Individual Patient Form (IPF) for all confirmed leprosy patients. All notification forms to be handed over to the Infectious Control Nursing Officer (ICNO) of the institution.

Responsibilities of Nursing Officer in Charge Dermatology Clinics

1. All notification forms to be handed over to the Infectious Control Nursing Officer (ICNO) of the institution.
2. Identify patients who interrupted treatment early and inform to the PHI Leprosy Control.

Responsibilities of Infectious Control Nursing Officer (ICNO)

1. Collect H544 notification forms from dermatology clinics and send to the relevant Medical Officer of Health (MOH).

Responsibilities of Medical Officer of Health (MOH)

1. Ensure all notified cases of leprosy are entered in the Notification Register
2. Ensure all notified cases of leprosy are investigated by the range PHII.
3. Ensure all cases of leprosy are entered in the Infectious Diseases (ID) Register
4. Enter all confirmed leprosy cases in the Weekly Return of Communicable Diseases (WRCD) H399.
5. Organize contact tracing clinic at least once a month according to the number of contacts referred by the Range PHII in the area.

6. Refer suspected leprosy cases from MOH screening clinics to the dermatology clinic for confirmation.
7. Maintain a register for all contacts screened and suspected cases referred to dermatology clinics.
8. Ensure all patients who have not come for treatment / defaulted informed by PHI leprosy control are traced and referred back for treatment.
9. All school children to be examined to exclude leprosy at the School Medical Inspections (SMI). Suspected leprosy cases to be referred to dermatology clinics for confirmation. Routine follow up should be done to ensure the children have attended dermatology clinics.

Responsibilities of Range Public Health Inspectors

1. Ensure all notified leprosy cases are entered into the infectious disease registry.
2. Investigate all confirmed cases of leprosy according to the guidelines.
3. Provide all contacts with necessary information and refer them to the MOH office or the special contact screening clinics at dermatology clinics for contact screening.
4. Trace patients who have interrupted treatment / defaulted informed by PHI Leprosy Control and refer them back to treatment.

Responsibilities of Public Health Inspectors Leprosy Control (PHI/LC)

1. Collect notification forms from screening skin clinics and send to the relevant MOH.
2. Visit dermatology clinics regularly and identify patients who have not come for treatment early and inform to the relevant Medical officers of Health monthly.
3. Assist Regional Epidemiologist in organizing and conducting screening skin clinics in identified leprosy pockets.

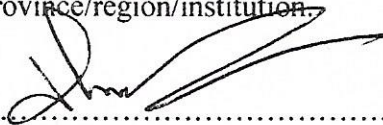
Responsibilities of Regional Epidemiologist

1. Coordinate organizing of training programs for all MOH staff on leprosy
2. Ensure case investigations are done appropriately by range PHI.
3. Facilitate and monitor contact tracing clinics at MOH offices.
4. Organize and conduct screening skin clinics in identified leprosy pockets with the collaboration of RDHS.

Responsibilities of Anti Leprosy Campaign

1. Conduct training of trainers for district teams to mobilize as resource persons in training for MOH staff.

Please bring the contents of this circular to the notice of all relevant staff members in your province/region/institution.



Dr. P. G. Mahipala
Director General of Health Services
Ministry of Health

<p>Dr. P. G. Mahipala Director General of Health Services Ministry of Health, 385, "Suwasiripaya", Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha, Colombo 10.</p>

දුරකථන } 2698475
 தோலைகுபசி } 2698490
 Telephone } 2698507

ෆැක්ස් } 2692913
 பேக் } 2694860
 Fax }

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

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



සුවසිරිපාය
 சுவசிரிபாய
SUWASIRIPAYA
සෞඛ්‍ය අමාත්‍යාංශය
சுகாதார அமைச்சு
Ministry of Health

මගේ අංකය }
 எனது இல } DDG(PHS)/ALC/01/2013
 My No. }

ඔබේ අංකය }
 உமது இல }
 Your No. : }

දිනය }
 திகதி } 10.09.2013
 Date }

පොது සුற்றறிக்கை කදති இல : 02-139/2013

மாகாண சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
 பிராந்திய சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்.
 பிராந்திய பிரதி சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர்கள்,
 போதனா வைத்தியசாலைகளின் பணிப்பாளர்கள்
 விவේද இயக்கங்களின் தலைவர்கள்,
 சுகாதார நிறுவனங்களின் தலைவர்கள் அனைவருக்கும்

தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் என உறுதிசெய்யப்பட்ட நோயாளிகள் பற்றிய அறிவித்தலும் அடுத்தகட்ட செயற்பாடுகளை மேம்படுத்தலும்

இச்சுற்றறிக்கை, 2012, ஜூலை 17 ஆம் திகதிய இலங்கையில் தொழுநோய் காரணமாக ஏற்படும் நோய் சமையை மேலும் குறைவடையச் செய்யும் நோக்கில் உச்சளவான உபாயங்களை நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பில் திணைக்களத்தின் அறிவிப்புக்கு மேலதிகமானதாகும்.

2009 ஆம் ஆண்டிலிருந்து படிப்படியாக புதிதாக இந்நோய்க்கு ஆளாகுபவர்களின் விகிதம் அதிகரித்து செல்வதும், (multibacillary) விகிதாசாரம் தொழுநோய் தொற்றும் வகையினங்கள் 2001 இல் 35% வீதத்திலிருந்து 2012 இல் 49% ஆக உயர்வடைந்துள்ளமையும் அவதானிக்கப்பட்டுள்ளது. சமூகத்தில் 9 - 10% வீதம் வரை அதிகளவாக சிறுவர்களையே பீடித்துள்ளதானது சமூகத்தில் தீவிர நோய் பரவல் இருப்பதை சுட்டிக்காட்டப்படுகிறது. இலங்கையில் 7 - 8% வீதம் ஆக உள்ள தரம் 2 அங்கவீனங்களின் (Grade 2 deformity) விகிதாசாரம் , தொழுநோய் காணப்படும் ஏனைய பிராந்திய நாடுகளுடன் ஒப்பிடும் போது கணிசமான அளவில் உயர்வாகவே உள்ளது. மேலும் சிகிச்சையை பூர்த்தி செய்ய தவறுபவர்களின் விகிதாசாரம் மிகவும் உயர்வாக காணப்படுதல், சிகிச்சைக்கு ஒத்துழையாமை போன்ற விடயங்கள் தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு நிகழ்ச்சித்திட்டத்திற்கு பெரும் சவாலாக இனம் காணப்பட்டுள்ளது.

ஆகையால், 2013 மார்ச் 1 ஆம் திகதி நடைபெற்ற தொற்று நோய்கள் தொடர்பான ஆலோசனைக் குழுக்கூட்டத்தில் பின்வரும் நோக்கங்களை அடையும் பொருட்டு அறிவிக்கப்படக்கூடிய நோய்களின் பட்டியலில் தொழுநோயையும் உள்ளடக்குவதற்கு சிபாரிசு செய்யப்பட்டுள்ளது.

- விரைவாக இனங்கண்டு, தொழுநோயாளியுடன் வாழும் உறுப்பினர்களுள் தொழுநோய் காணப்படுகின்றதா என்பதை உறுதி செய்துகொள்ளுதல்.
- அடுத்த கட்ட நடவடிக்கைகள், தொடர்செயற்பாடுகளை மேம்படுத்துதல்.
- சிகிச்சையை பூர்த்திசெய்ய தவறும் நோயாளிகளை செயற்திறன்மிக்க முறையில் அடையாளம் கண்டு மீண்டும் சிகிச்சையை தொடரச் செய்தல்.

ஆகையால், மருத்துவத் தொழில் புரியும் அனைவரும் (மருத்துவ உத்தியோகத்தர்கள், பொது மருத்துவர்கள்) தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் என சந்தேகிக்கப்படும் நோயாளிகளை உடனடியாக சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அதனை உறுதி செய்வதற்காக அனுப்புதல் வேண்டும். அத்துடன் அவ்வாறு தொழுநோய் ஏற்பட்டுள்ளது என உறுதிசெய்யப்பட்ட நோயாளிகள் பற்றி, சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார வைத்திய அதிகாரிகளுக்கு வழமையான அறிவித்தல் செயல் முறைகளினூடாக அறிவிக்கப்பட வேண்டும் என வேண்டப்படுகின்றது.

பின்வரும் அறிகுறிகள் அல்லது அடையாளங்கள் ஏதாவது ஒன்றுடன் ஒருவர் காணப்பட்டால் அவர் தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளார் என சந்தேகிக்கப்படவேண்டும்.

- சருமத்தின் மேல் தோன்றும் உணர்வு இன்றிய அல்லது உணர்வு குறைந்த வெளிறிய அல்லது சிவப்பு நிற தழும்புகள்.
- முகம் அல்லது காது மடல்களில் வீக்கம் அல்லது கட்டிகள்.
- நோவுடன் அல்லது நோவற்ற தடித்த நரம்புகளுடன் ஏற்படக்கூடிய
 - கை, கால்களில் ஏற்படும் மரத்தல் அல்லது
 - கை, கால்கள் அல்லது கண்ணிமைகளில் பலவீனம் ஏற்படுதல்
 - கை, கால்களில் வலியற்ற புண்கள் அல்லது தீ காயங்கள்.

பின்வரும் முக்கியமான அறிகுறிகளில் ஆகக்குறைந்தது ஏதாவதொன்று காணப்பட்டால் தொழுநோய் ஏற்பட்டுள்ளது என உறுதிசெய்யப்படும்.

- வெளிறிய அல்லது சிவப்பு நிறத்தில் காணப்படும் தோல் படலங்களில் முற்றாக உணர்வு இழந்திருத்தல்.
- உணர்வற்றுப்போன தடித்த சுற்றயல் நரம்புகள் மற்றும்/அல்லது அந்த நரம்புகளைச் சூழவுள்ள தசைகளில் பலவீனம்.
- பிளந்த நிலையில் காணப்படும் தோல் அழுக்கு தடங்களில் (Skin Smear test) அமிலம் கொண்ட நுண்கிருமிகளின் (Acid Fact Bacilli) பிரசன்னம்.

வெளிநோயாளர் பிரிவு/விஷேட சிகிச்சை நிலையம் (சருமநோய் சிகிச்சை நிலையம் தவிர்ந்த) என்பவற்றில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களின் பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்தை தவிர வெளிநோயாளர் பிரிவு மற்றும் விஷேட சிகிச்சை நிலையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள், தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் என சந்தேகிக்கப்படும் சகல நோயாளர்களையும் அதனை உறுதிப்படுத்துவதற்காக அவர்களை சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அனுப்புதல் வேண்டும்.

சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்களின் பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் / கல சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் தொழுநோய் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட சகல நோயாளிகள் தொடர்பிலும் மருத்துவ உத்தியோகத்தார்களால் தனிநபர் நோயாளர் படிவத்தினை (IPF) பூர்த்திசெய்யும் போது தொற்றுநோய் அறிவித்தல் படிவமும் (H544) கட்டுப்பாட்டு தாதியரிடம் கையளிக்க வேண்டும்.

சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்துக்கு பொறுப்பான தாதிய உத்தியோகத்தின் பொறுப்புகள்

1. அறிவித்தல் படிவங்கள் அனைத்தும் நிறுவனத்தின் தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டு தாதி உத்தியோகத்தரிடம் (ICNO) கையளிக்கப்படவேண்டும்.
2. ஏற்கனவே சிகிச்சைக்காக சமூகமளிக்காத நோயாளிகளை இனம் கண்டு அதனை தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு பொது சுகாதார பரிசோதகரிடம் (PHI/LC) அறிவித்தல் வேண்டும்.

தொற்று கட்டுப்பாட்டு தாதி உத்தியோகத்தின் (ICNO) பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்திலிருந்து H544 அறிவித்தல் படிவங்களை சேகரித்து அதனை சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு (MOH) அனுப்புதல் வேண்டும்.

சுகாதார மருத்துவ அதிகாரியின் (MOH) பொறுப்புகள்

1. அறிவிக்கப்பட்ட தொழுநோயாளிகள் அனைவரும் அறிவித்தல் பதிவேட்டில் (Notification Register) பதியப்பட்டுள்ளதை உறுதிப்படுத்தல்.
2. கல பொது சுகாதார பரிசோதகர்களால் அறிவிக்கப்பட்ட தொழுநோயாளிகள் அனைவரும் விசாரிக்கப்பட்டுள்ளார்கள் என்பதை உறுதிசெய்தல்.
3. தொழுநோயாளர்கள் அனைவரும் தொற்றுநோய் பதிவேட்டில் [Infectious Diseases Register] பதியப்பட்டுள்ளதை உறுதிசெய்தல்.

பின்வரும் அறிகுறிகள் அல்லது அடையாளங்கள் ஏதாவது ஒன்றுடன் ஒருவர் காணப்பட்டால் அவர் தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டுள்ளார் என சந்தேகிக்கப்படவேண்டும்.

- சருமத்தின் மேல் தோன்றும் உணர்வு இன்றிய அல்லது உணர்வு குறைந்த வெளிநிய அல்லது சிவப்பு நிற தழும்புகள்.
- முகம் அல்லது காது மடல்களில் வீக்கம் அல்லது கட்டிகள்.
- நோவுடன் அல்லது நோவற்ற தடித்த நரம்புகளுடன் ஏற்படக்கூடிய
 - கை, கால்களில் ஏற்படும் மரத்தல் அல்லது
 - கை, கால்கள் அல்லது கண்ணிமைகளில் பலவீனம் ஏற்படுதல்
 - கை, கால்களில் வலியற்ற புண்கள் அல்லது தீ காயங்கள்.

பின்வரும் முக்கியமான அறிகுறிகளில் ஆகக்குறைந்தது ஏதாவதொன்று காணப்பட்டால் தொழுநோய் ஏற்பட்டுள்ளது என உறுதிசெய்யப்படும்.

- வெளிநிய அல்லது சிவப்பு நிறத்தில் காணப்படும் தோல் படலங்களில் முற்றாக உணர்வு இழந்திருத்தல்.
- உணர்வற்றுப்போன தடித்த சுற்றயல் நரம்புகள் மற்றும்/அல்லது அந்த நரம்புகளைச் சூழவுள்ள தசைகளில் பலவீனம்.
- பிளந்த நிலையில் காணப்படும் தோல் அழுக்கு தடங்களில் (Skin Smear test) அமிலம் கொண்ட நுண்கிருமிகளின் (Acid Fact Bacilli) பிரசன்னம்.

வெளிநோயாளர் பிரிவு/விஷேட சிகிச்சை நிலையம் (சருமநோய் சிகிச்சை நிலையம் தவிர்ந்த) என்பவற்றில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களின் பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்தை தவிர வெளிநோயாளர் பிரிவு மற்றும் விஷேட சிகிச்சை நிலையங்களில் பணிபுரியும் அலுவலர்கள், தொழுநோயினால் பீடிக்கப்பட்டவர்கள் என சந்தேகிக்கப்படும் சகல நோயாளர்களையும் அதனை உறுதிப்படுத்துவதற்காக அவர்களை சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்திற்கு அனுப்புவதல் வேண்டும்.

சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் பணியாற்றும் மருத்துவ அலுவலர்களின் பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் / கல சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்தில் தொழுநோய் உறுதிப்படுத்தப்பட்ட சகல நோயாளிகள் தொடர்பிலும் மருத்துவ உத்தியோகத்தாக்களால் தனிநபர் நோயாளர் படிவத்தினை (IPF) பூர்த்திசெய்யும் போது தொற்றுநோய் அறிவித்தல் படிவமும் (H544) பூர்த்திசெய்யப்பட்டு அனைத்து அறிவித்தல் படிவங்களும் (H544) நிறுவனத்தின் தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டு தாதியரிடம் கையளிக்க வேண்டும்.

சரும நோய் சிகிச்சை நிலையத்துக்கு பொறுப்பான தாதிய உத்தியோகத்தின் பொறுப்புகள்

1. அறிவித்தல் படிவங்கள் அனைத்தும் நிறுவனத்தின் தொற்றுநோய்க் கட்டுப்பாட்டு தாதி உத்தியோகத்தரிடம் (ICNO) கையளிக்கப்படவேண்டும்.
2. ஏற்கனவே சிகிச்சைக்காக சமூகமளிக்காத நோயாளிகளை இனம் கண்டு அதனை தொழுநோய் கட்டுப்பாட்டு பொது சுகாதார பரிசோதகரிடம் (PHI/LC) அறிவித்தல் வேண்டும்.

தொற்று கட்டுப்பாட்டு தாதி உத்தியோகத்தின் (ICNO) பொறுப்புகள்

1. சருமநோய் சிகிச்சை நிலையத்திலிருந்து H544 அறிவித்தல் படிவங்களை சேகரித்து அதனை சம்பந்தப்பட்ட சுகாதார மருத்துவ அதிகாரிகளுக்கு (MOH) அனுப்புவதல் வேண்டும்.

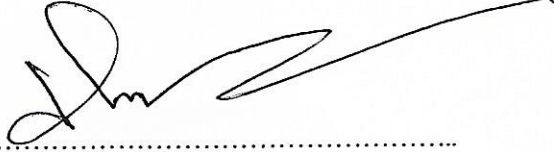
சுகாதார மருத்துவ அதிகாரியின் (MOH) பொறுப்புகள்

1. அறிவிக்கப்பட்ட தொழுநோயாளிகள் அனைவரும் அறிவித்தல் பதிவேட்டில் (Notification Register) பதியப்பட்டுள்ளதை உறுதிப்படுத்தல்.
2. கல பொது சுகாதார பரிசோதகர்களால் அறிவிக்கப்பட்ட தொழுநோயாளிகள் அனைவரும் விசாரிக்கப்பட்டுள்ளார்கள் என்பதை உறுதிசெய்தல்.
3. தொழுநோயாளர்கள் அனைவரும் தொற்றுநோய் பதிவேட்டில் [Infectious Diseases Register] பதியப்பட்டுள்ளதை உறுதிசெய்தல்.

தொழுநோய் தடுப்பு இயக்கம்

1. சுகாதார மருத்துவ அதிகாரி அலுவலக உத்தியோகத்தர்களுக்கு பயிற்சியளிக்கும் வளமாக பாவிப்பதற்கு மாவட்ட குழுக்கள்கான பயிற்சி வழங்குனர்களுக்கு பயிற்சிகள் நடத்துதல்.

இந்த சுற்றறிக்கையில் அடங்குகின்ற விடயடங்களை மாகாண / மாவட்ட / நிறுவனங்களின் அனைத்து உரிய உத்தியோகத்தர்களுக்கும் அறிந்து கொள்வதற்கு வழி செய்யவும்.



டாக்டர் பீ.ஜி.மஹிபால
சுகாதார சேவைகள் பணிப்பாளர் நாயம்
சுகாதார அமைச்சு

Dr. P. G. Mahipala
Director General of Health Services
Ministry of Health,
385, "Suwasiripaya",
Rev. Baddegama Wimalawansa Thero Mawatha,
Colombo 10.