

JAMHURI YA MUUNGANO WA TANZANIA
WIZARA YA AFYA NA USTAWI WA JAMII
MAMLAKA YA CHAKULA NA DAWA



KITABU CHA MAFUNZO KWA WATOA DAWA
KATIKA MADUKA YA DAWA MUHIMU

2007

Toleo la Tatu



Kitabu hiki kimetayarishwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA) kwa ushirikiano na shirika lisilo la kiserikali la Management Sciences for Health(MSH) likipatiwa msaada kutoka USAID na Bill & Melinda Gates Foundation.

YALIYOMO

VIFUPISHO		1
SHUKURANI		2
DIBAJI		4
UTANGULIZI		5
MODULI YA KWANZA	Sheria na Kanuni za Maduka ya Dawa Muhimu na Maadili ya Mtoa Dawa	8
Sura ya 1	Sheria na Kanuni za uendeshaji wa DLDM	9
Sura ya 2	Maadili na Taratibu za kufuatwa na Mtoa Dawa	23
MODULI YA PILI	Ubora, Utoaji na Matumizi Sahihi ya Dawa	25
Sura ya 1	Ufafanuzi wa misamiati na vipengele muhimu	30
Sura ya 2	Ubora na utunzaji wa dawa	36
Sura ya 3	Matumizi sahihi na njia za kuingizia dawa mwilini	33
Sura ya 4	Taratibu na hatua za utoaji wa dawa	51
Sura ya 5	Uandikishaji na utunzaji wa kumbukumbu	72
MODULI YA TATU	Magonjwa Yanayotokea Mara kwa Mara Katika Jamii	83
Sura ya 1	Malaria	85
Sura ya 2	Magonjwa katika Mfumo wa njia ya hewa	95
Sura ya 3	Magonjwa katika Mfumo wa njia ya chakula	107
Sura ya 4	Magonjwa ya minyoo	125
Sura ya 5	Magonjwa ya ngozi	136
Sura ya 6	Magonjwa ya sikio na macho	150
Sura ya 7	Magonjwa ya shinikizo la juu la damu	153
Sura ya 8	Maumivu na uvimbe joto	155
Sura ya 9	Mshituko wa anafilaksia	161
MODULI YA NNE	Afya ya Uzazi	163
Sura ya 1	Uzazi wa Mpango	164
Sura ya 2	Magonjwa yaenezwayo kwa njia ya kujamiaana	177
Sura ya 3	UKIMWI	184
MODULI YA TANO	Stadi za Mawasiliano	195
Sura ya 1	Kujenga na kudumisha uhusiano bora katika DLDM	197
Sura ya 2	Elimu ya afya kwa jamii katika DLDM	201
Sura ya 3	Kutoa ushauri nasaha katika DLDM	206

VIFUPISHO VILIVYOTUMIKA

ACO	Assistant Clinical Officer
ADDO	Accredited Drugs Dispensing Outlets
ALu	Arthemether na Lumefantrine
AMO	Assistant Medical Officer
ARWS	ADDO Restricted Wholesale
CO	Clinical Officer
CFDTC	Council Food and Drugs Technical Committee
DLDB	Duka la Dawa Baridi
DLDM	Duka la Dawa Muhimu
FAO	Food and Agricultural Organisation
GIT	Gastro Intestinal Tract
GV	Gentian Violet
IPT	Intermittent Presumptive Treatment
Kg	Kilogram
LRTI	Lower Respiratory Tract Infection
Lt	Litre
MES	Mist Expectorant Sedative
Mg	Milligram
MoHSW	Ministry of Health and Social Welfare
MSH	Management Sciences for Health
NSAID's	Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs
OTC	Over the Counter
Pen V	Phenoxy Methyl Penicillin
POM	Prescription Only Medicine
RDTC	Regional Drug Technical Committee
<i>S.Mansoni</i>	<i>Schistosoma Mansoni</i>
SP	Sulfadoxine/Pyrimethamine
TFDA	Tanzania Food and Drugs Authority
URTI	Upper Respiratory Tract Infection
VEO	Village Executive Officer
WAUJ	Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
WDC	Ward Development Committee
WEO	Ward Executive Officer
WHO	World Health Organisation

SHUKRANI

Kukamilika kwa kitabu hiki cha mafunzo ya watoa dawa kumehusisha utaalamu na uzoefu wa kufundisha na kutoa huduma ya dawa hapa nchini Tanzania. Wataalamu hawa walisaidia kwa namna moja au nyingine katika kupitia toleo la kwanza la kitabu hiki lililotolewa mwaka 2003 lililokuwa katika lugha ya kiingereza. Baada ya kutumika wakati wa kutekeleza Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu kwa majaribio Mkoani Ruvuma mwaka 2002-2005 iligundulika kwamba kuna upungufu kadha wa kadha katika toleo la kwanza. Baadi ya mapungufu hayo ni lugha ya kiingereza iliyokuwa imetumika na mpangilio na ukamilifu wa sura mbalimbali.

Mapungufu haya ndiyo yaliyopelekea kutengeneza Toleo la pili. Toleo hili lilitumika katika mafunzo yaliyofanyika mkoani Morogoro mwaka 2006. Hata hivyo iligundulika kuwepo kwa mapungufu na hivyo kulazimu kulipitia ili kupata toleo la tatu ambalo limeboreshwa zaidi.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatoa shukrani kwa shirika lisilo la kiserikali la Management Sciences for Health (MSH) ambalo kupitia msada kutoka USAID na Bill and Melinda Gates Foundation limeshiriki katika hatua zote za kuandaa na kitabu hiki. Wizara pia inalishukuru shirika la misaada la Denmark DANIDA kwa kutoa msaada wa kuchapa kitabu hiki.

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inapenda kutoa shukrani zake za dhati kwa wale wote walioshiriki kwa namna moja au nyingine katika kukamilisha kitabu hiki tokea toleo la kwanza mpaka hili la tatu. Shukrani za pekee ziwaendee wafuatao :

- 1) Dk. Gilbert Mliga, Mkurugenzi wa Mafunzo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 2) Margareth Ndomondo-Sigonda, Mkurugenzi Mkuu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 3) Mildred Kinyawa, Msajili, Baraza la Wafamasia
- 4) Dk. Harun Kasale, NETTS, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 5) Dk S.S. Ndeki, NETTS, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 6) Dk. Romuald Mbwasi, Mkurugenzi Mkazi, Management Sciences for Health
- 7) Dk. S. S. Ngendabanka, Mkurugenzi wa Uendeshaji Huduma, Mamlaka ya Chakula na Dawa

- 8) Ollympia Kowero, Murugenzi wa Ukaguzi na Ufuatiliaji, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 9) Charys Ugullum, Mkurugenzi wa Huduma za Maabara, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 10) Henry Irunde, Mkuu wa Kitengo cha Ufuatiliaji Madhara ya Dawa, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 11) Emanuel Alphonse, Mratibu, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 12) Mwemezi Ngemera, Mratibu Msaidizi wa Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 13) Dk. Peter Risha, Management Sciences for Health na Chuo cha Ufamasia, Chuo Kikuu Kishiriki Cha Sayansi ya Tiba Muhimbili
- 14) Tumaini Mikindo, Mratibu Msaidizi, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 15) Elizabeth Shekalaghe, Mratibu Msaidizi, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 16) Bryceson Kibassa, Mratibu Msaidizi, Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu, Mamlaka ya Chakula na Dawa
- 17) Dk. Edmund Rutta, Management Sciences for Health
- 18) Grace Mtawali, Management Sciences for Health
- 19) Nuru Ahmed, Muuguzi, Manispaa ya Morogoro
- 20) Allen Malisa, Mfamasia wa Mkoa, Morogoro
- 21) Jeremiah Kirway, Mhadhiri, Chuo Kikuu cha Mzumbe
- 22) Denis Mazali, Mkuu, Chuo cha Maafisa Afya, Muhimbili
- 23) Wilbroad Kalala Chuo cha Ufamasia, Chuo Kikuu Kishiriki Cha Sayansi ya Tiba Muhimbili
- 24) Agnes Kinemo, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 25) Dk. Bumi Mwamasage, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 26) Dickson Kejo, Mfamasia wa mkoa wa Mbeya
- 27) Dk. Suleiman Kimatta, Management Sciences for Health
- 28) Jafary Liana, Management Sciences for Health
- 29) Anita Masenge, Kurugenzi ya Huduma za Hospitali, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- 30) Mary S. Magomi, Mratibu Vyuo vya Mafunzo ya Afya Kanda ya Mashariki
- 31) Dk. Mwinchande, Mratibu Vyuo vya Mafunzo ya Afya, Kanda ya Ziwa
- 32) Dk. Catherine Jincen, CEDHA
- 33) Dk. John S. Masha, Chuo cha Afya ya Msingi Iringa
- 34) Anna S. Mangula, Mratibu Vyuo vya Mafunzo ya Afya Kanda ya Kati
- 35) Dk. Sadock Ntunaguzi, Mratibu Vyuo vya Mafunzo ya Afya Kanda ya Magharibi
- 36) Dk. Peter M. Gemba, Mkufunzi, Kanda ya Nyanda za Juu Kusini Magharibi
- 37) Dk. Titus Mlingwa, Mkufunzi, Chuo Cha Tabibu, Kigoma
- 38) Dk. Don Mlelwa, Mkufunzi, Chuo cha Tabibu, Mtwara

Kwa kuwa si rahisi kumtaja kila mmoja, Wizara inawashukuru wote waliotoa mchango wao.

DIBAJI

Serikali kupitia Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii inatambua umuhimu wa kushirikiana na sekta binafsi ikiwa ni pamoja na wafanyabiashara wa dawa, ili kuboresha afya ya jamii. Hivyo katika kutimiza azma hiyo, serikali imeanzisha Mpango wa Maduka ya Dawa Muhimu (DLDM).

Mojawapo ya kipengele muhimu katika Mpango huu ni mafunzo ya watoa dawa wanaotegemewa kufanya kazi katika DLDM. Mafunzo hayo yanahusu sheria na kanuni za uendeshaji DLDM, ubora na utoaji sahihi wa dawa, tiba ya magonjwa mbalimbali yanayotokea katika jamii yetu, afya ya uzazi na stadi za mawasiliano.

Kitabu cha Mafunzo kwa Mtoa Dawa katika Maduka ya Dawa Muhimu ni moja ya nyenzo zilizotayarishwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kwa madhumuni ya kufanikisha mafunzo ya Mtoa Dawa. Aidha, kitatumika kwa rejea na Mtoa Dawa ili kuboresha utoaji sahihi wa dawa katika maduka ya dawa muhimu hapa nchini.

Ni matumaini yangu kwamba watakaotumia kitabu hiki watakifurahia na kufuata maelekezo ambayo pengine ni mapya kwao. Pia kitabu hiki kiwe chachu katika kuboresha afya ya jamii ili hatimaye tuweze kufikia malengo yahasuyo Afya yaliyoanishwa katika ya Malengo ya Milenia ya Maendeleo na Mpango wa Kukuza Uchumi na Kupunguza Umaskini (MKUKUTA).

Hilda Ausi Gondwe

Katibu Mkuu, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

UTANGULIZI

Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa ikishirikiana na shirika lisilo la kiserikali la *Management Sciences for Health* (MSH) iliendesha tathmini juu ya hali halisi ya utendaji katika sekta ya dawa nchini, katika miezi ya Apirili na Mei 2001. Tathmini hiyo ilibaini kuwa wananchi wengi wanatumia Maduka ya Dawa Baridi (DLDB) kwa sababu mbalimbali ambazo ni pamoja na:-

- DLDB yamesambaa karibu kila sehemu hapa nchini hadi maeneo ya vijijini ambako ndiyo sehemu kubwa ya watanzania wanaishi. Hivyo, ukaribu wa huduma hii jirani na wananchi kuliko zilivyo huduma za Pharmacy, Zahanati, Vituo vya Afya na Hospitali unatoa msukumo wa wananchi kutumia DLDB
- DLDB ni kimbilio la pili kwa wananchi kwa ajili ya kupata huduma ya dawa baada ya kukosa dawa hizo katika vituo vya huduma ya afya. Vilevile maduka haya hutoa huduma ya ushauri kuhusu matumizi ya dawa.
- Uharaka wa kupata huduma ya dawa na ushauri ikilinganishwa na muda ambao wanatumia katika vituo vya huduma za afya

Pamoja na umuhimu wa DLDB kwa jamii, tathmini hiyo ilibaini kuwa uendeshaji wa maduka hayo umegubikwa na matatizo mengi ya kiutendaji, kisheria na kitaalamu.

Baadhi ya matatizo yaliyobainishwa katika tathmini ya sekta ya dawa ya mwaka 2001 na kaguzi zilizofanya na Mamlaka ya Chakula na Dawa ni pamoja na:-

1. Kuwepo kwa wafanyakazi wasio na sifa za kuuza dawa katika maduka hayo kulingana na matakwa ya Mwongozo wa Uendeshaji wa Maduka ya Dawa Baridi wa Mwaka 1998 ikiwa ni pamoja na baadhi ya Watoa Dawa kutokuwa na elimu yoyote kuhusu sayansi ya tiba au dawa

2. Maduka mengi ya dawa baridi kuwa maeneo ya mijini badala ya vijijini tofauti na lengo la uanzishwaji wake
3. Uuzaji holela wa dawa baridi na moto uliokuwa ukifanywa na sehemu kubwa (72%) ya DLDB ambao umekuwa ni tishio kwa usalama na afya za wananchi na kitaifa kwa ujumla.
4. Kutokuwepo na uhakika wa ubora wa dawa kutokana na baadhi ya maduka ya dawa baridi kukutwa yakiuza dawa zilizokwisha muda wake na/au zisizosajiliwa
5. Baadhi ya maduka kuuza dawa zilizoibwa kutoka vituo vya huduma za afya vya serikali na miradi mbalimbali.
6. Kutokuwepo kwa ubora wa majengo (maduka) ya kufanyia biashara na hivyo kuathiri ubora wa dawa kutokana na utunzaji wa dawa usiokidhi viwango n.k
7. Huduma isiyoridhisha kwa wateja katika DLDB
8. Wigo wa dawa zilizoruhusiwa kuuzwa katika DLDB kutokidhi mahitaji muhimu ya wateja

Baada ya kujadili kwa makini kuhusu matokeo ya tathmini na kuangalia njia bora ya kuboresha huduma, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii iliamua kufanya mabadiliko ya msingi katika uendeshaji wa maduka ya dawa baridi nchini kote. Mabadiliko haya yalilenga katika nyanja kuu nne:-

- Utaalamu wa Watoa Dawa,
- Usimamizi wa maduka hayo
- Idadi ya dawa zinazoruhusiwa katika maduka hayo.
- Majengo (premises) na mazingira ya kuhifadhia dawa

Madhumuni ya mabadiliko haya ni kuboresha huduma inayotolewa katika maduka ya dawa baridi kwa kuyapandisha hadhi Maduka ya Dawa Baridi kuwa Maduka ya Dawa Muhimu baada ya kukidhi vigezo vilivyoanishwa katika Kanuni za Maduka ya Dawa Muhimu.

Kigezo kimojawapo cha kuanzisha Duka la Dawa Muhimu ni kuwa na Watoa Dawa waliohitimu mafunzo maalum ya ya utoaji dawa na kutambuliwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa. Katika kufanikisha hili pamoja na kutambua uhaba wa Watoa Dawa hasa sehemu za vijijini, Wizara ya Afya na Ustawi wa

Jamii kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa Tanzania (TFDA) ikishirikiana na MSH imeandaa mafunzo maalum ambayo ni ya lazima kwa mtu yoyote anayetaka kutambuliwa kama Mtoa Dawa kwenye Maduka ya Dawa Muhimu ayafuzu.

Kitabu hiki kimetayarishwa kama nyenzo ya kufundishia Watoa Dawa kuhusu uwajibikaji wao katika Maduka ya Dawa Muhimu. Atakayefuzu mafunzo haya atatunukiwa cheti cha utoaji dawa na hatimaye kuruhusiwa kufanya kazi kama Mtoa Dawa katika Duka la Dawa Muhimu (DLDM). Aidha, kitatumika kwa rejea na Mtoa Dawa.

Kitabu hiki kimegawanyika katika moduli tano. Moduli ya kwanza inazungumzia Sheria na Kanuni za Uendeshaji wa DLDM, ya pili inahusu Ubora, Utoaji na Matumizi Sahihi ya Dawa na ya tatu ni Magonjwa yatokeayo Mara kwa Mara Katika Jamii. Aidha, Moduli ya nne inahusu Afya ya Uzazi na ya tano ni Stadi za Mawasiliano.

Ili kumuwezesha Mtoa Dawa kuelewa vizuri mafunzo haya, inashauriwa afanye mazoezi yote yaliyoainishwa katika kila sura. Mazoezi hayo yameandaliwa kupima baadhi ya maeneo muhimu anayotakiwa kuyafahamu Mtoa Dawa. Endapo atapata tatizo katika mazoezi hayo ni vizuri akafanya rejea katika sura husika kwenye Kitabu hiki.

Moduli ya Kwanza

MODULI YA KWANZA

1.0 SHERIA NA KANUNI ZA MADUKA YA DAWA MUHIMU NA MAADILI YA MTOA DAWA

Utangulizi

Kanuni za Maduka ya Dawa Muhimu (DLDM) zinafuatia uamuzi wa serikali kuboresha upatikanaji wa dawa na huduma zitolewazo katika Maduka ya Dawa Baridi kwa kuyapandisha hadhi kuwa Maduka ya Dawa Muhimu na vilevile kuanzisha maduka mapya. Hivyo, kutokana na mabadiliko ya kisheria na kanuni yaliyotokea, ni muhimu kwa Mtoa Dawa kufahamu kanuni hizi pamoja na maadili ya taaluma ya utoaji dawa ili aweze kutekeleza majukumu yake kama inavyotarajiwa.

Lengo la moduli

Baada ya kujifunza moduli hii, Mtoa Dawa ataelewa sheria, kanuni na maadili katika uendeshaji wa Maduka ya Dawa Muhimu.

Yaliyomo

Moduli hii imegawanyika katika sura mbili nazo ni:

Sura ya 1: Sheria na Kanuni za uendeshaji wa DLDM

Sura ya 2: Maadili na taratibu za kufuatwa na Mtoa Dawa wa DLDM

1.1 SURA YA KWANZA: SHERIA NA KANUNI ZA UENDESHAJI WA DLDM

1.1.1 Utangulizi

Huduma ya dawa Tanzania inasimamiwa kwa mujibu wa Sheria ya **Chakula, Dawa na Vipodozi Na. 1 ya mwaka 2003** ambayo inaipa Mamlaka ya Chakula na Dawa (Tanzania Food and Drugs Authority -TFDA) madaraka ya kusimamia shughuli zote zinazohusiana na ubora, usalama na ufanisi wa chakula, dawa, vipodozi na vifaa tiba hapa nchini. Katika kipindi kilichopita, uendeshaji wa Maduka ya Dawa Baridi (DLDB) kwa kiasi kikubwa haukuzingatia Sheria, Kanuni na Mwongozo iliyowekwa na hivyo kuchangia katika kuathiri afya za wanachi.

Sura hii inaeleza vipengele vya muhimu vya kanuni ambayo Mtoa Dawa anatakiwa avifahamu.

1.1.2 Malengo mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Maana ya sheria, kanuni na mwongozo katika uanzishwaji na uendeshaji wa DLDM
- Vifungu vya sheria na Kanuni za DLDM
- Vigezo na viwango (standards) muhimu vya DLDM
- Duka la Dawa la Jumla Lenye Mipaka
- Makosa na adhabu zinazohusiana na ukiukwaji wa kanuni za DLDM
- Taratibu za rufaa

1.2.3 Matatizo ya maduka ya dawa baridi

Matatizo makuu ambayo yamegundulika katika uendeshaji wa Maduka ya Dawa Baridi ni pamoja na:

- (i) Kutokuwa na wataalam wenye taalum ya kutoa dawa
- (ii) Kutunza na kuuza dawa za cheti kinyume cha sheria
- (iii) Kununua dawa kutoka katika vyanzo ambavyo havitambuliwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa
- (iv) Kuendesha biashara bila vibali vya DLB

- (v) Kutunza dawa katika majengo na mazingira ambayo hayakidhi viwango
- (vi) Kutotunza kuumbukumbu za uendeshaji wa DLDB.
- (vii) Kutokuwepo mfumo wa usimamizi, ukaguzi na ufuatiliaji wa uendeshaji wa DLDB ngazi ya Wilaya, Kata na Vijiji
- (viii) Kutoa huduma za tiba na maabara

Ili kuboresha upatikanaji wa dawa za msingi na huduma zinazotolewa katika Maduka ya Dawa Baridi ambayo yamesambaa nchi nzima, serikali imeona umuhimu wa kuboresha huduma za DLDB kwa kuanzisha mpango maalum wa Maduka ya Dawa Muhimu.

Maduka ya Dawa Muhimu yanapaswa kuendeshwa kwa kuzingatia matakwa ya sheria na kanuni zinazohusika. Hivyo, ni wajibu wa mmiliki na Mtoa Dawa kufahamu na kutekeleza sheria na kanuni za uendeshaji wa DLDM.

1.1.3 Ufafanuzi/Maelezo ya Jumla Kuhusu Istilahi (Terminologies)

Sheria (Act)

Sheria ni amri iliyotungwa na Bunge ili kudhibiti mwenendo au tabia ya mtu, katika jamii fulani, au taifa, ikielekeza mazuri ya kufanya na kuzuia mabaya. Mfano Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya Mwaka 2003 ilitungwa ili kudhibiti ubora, usalama na ufanisi wa dawa, chakula, vipodozi na vifaa tiba.

Kanuni (Regulations)

Kanuni ni amri maalum zilizotungwa na Waziri mwenye dhamana chini ya sheria husika ili kuongoza na kusimamia utekelezaji wa sheria. Mfano: Kanuni za Duka la Dawa Muhimu zimetengenezwa kutoka katika kifungu 122 (h) cha Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003 kwa ajili ya kusimamia uanzishaji na uendeshaji wa DLDM.

Mwongozo (Guidelines)

Mwongozo ni utaratibu uliowekwa na Idara, Taasisi, Wakala au Mamlaka na kukubalika katika jamii unaoeleza na kufafanua kwa urahisi jinsi ya kufuata na kutekeleza sheria na kanuni. Mfano Mwongozo wa Utoaji Sahihi wa Dawa.

Jedwali 1.1 Tofauti kati ya sheria, kanuni na mwongozo

Kipengele	Sheria	Kanuni	Mwongozo
Mtungaji	Hutungwa na bunge	Hutungwa na waziri	Hutungwa na idara za Serikali, Taasisi, Mamlaka au Wakala
Kutangazwa katika gazeti la Serikali	Hutangazwa kwenye Gazeti la Serikali	Hutangazwa kwenye Gazeti la Serikali	Hutangazwi katika Gazeti la Serikali
Nguvu za Mahakama	Ina nguvu za kimahakama,	Ina nguvu za kimahakama	Haina nguvu za kimahakama
Adhabu kwa mvunjaji	Mvunjaji huhukumiwa kulipa faini au kifungo au vyote viwili kulingana na vifungu vya sheria	Mvunjaji huhukumiwa kulipa faini au kifungo au vyote viwili kulingana na vifungu vya kanuni au sheria husika	Mvunjaji huadhibiwa kwa mujibu wa utaratibu uliowekwa na wahusika
Mifano ya uvunjaji	(i) Kufungua DLDM bila kuidhinishwa na TFDA (ii) Kununua, kutunza na kutoa dawa ambazo hazijasajiliwa na TFDA	(i) Kuendesha DLDM bila Mtoa Dawa (ii) Kutoa dawa zilizoisha muda wake kwa mgonjwa (iii) Kutojaza rejista ya dawa	(i) Kutopanga dawa ndani ya duka kwa mujibu wa utaratibu (ii) Kutotundika vyeti muhimu ndani ya DLDM (iii) Mtoa Dawa kutovaa sare za kazi ya DLDM

1.1.4 Kanuni za Duka la Dawa Muhimu

Kanuni za DLDM zimeandaliwa kwa ajili ya kusimamia, kuongoza na kudhibiti uanzishaji na uendeshaji wa DLDM ili kuboresha upatikanaji wa dawa za msingi na huduma zitolewazo katika DLDM kwa manufaa ya wananchi waishio vijijini na miji midogo. Maeneo yaliyozingatiwa katika kanuni za DLDM ni kama yafuatayo:

(a) Uanzishaji wa DLDM

Maombi ya kuanzisha DLDM yatapitia katika ngazi zifuatazo:-

- Serikali ya Kijiji
- Kamati Ndogo ya Afya ya Kata
- Kamati ya Kitaalam ya Dawa na Chakula ya Wilaya (*Council Food and Drugs Technical Committee- CFDTC*)
- Kamati ya Kitaalam ya Dawa ya Mkoa (RDTC)
- Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA)

Fomu za maombi ya kuanzisha DLDM zinapatikana kwa Katibu wa Kamati ya Kitaalam ya Dawa na Chakula ya Wilaya (CFDTC) ambaye ni mfamasia wa wilaya.

Mwombaji baada ya kujaza fomu ataiwasilisha kwa Afisa Mtendaji wa Kijiji (VEO). Kamati ya serikali ya kijiji itamsaili mwombaji na hatimaye kuwasilisha mapendekezo kwa Afisa Mtendaji wa Kata (WEO) ili ijadiliwe katika vikao vya Kamati Ndogo ya Afya ya Kata ambayo itafanya ukaguzi wa jengo linaloombewa usajili. Baada ya kujadiliwa na kukaguliwa na ngazi ya kata, ni jukumu la WEO kuipeleka fomu yenye mapendekezo ikiambatana na taarifa ya ukaguzi kwa katibu wa CFDTC, ambaye ni Mfamasia wa Wilaya, ili iweze kujadiliwa na kutolewa maamuzi.

CFDTC ndiyo kamati iliyopewa jukumu la kukubali au kukataa ombi husika na kisha kutoa taarifa ngazi ya mkoa na Mamlaka ya Chakula na Dawa. Aidha, Katibu wa CFDTC anawajibika kuitaarifu Kamati Ndogo ya Afya ya Kata na mwombaji kuhusu hatima ya ombi husika.

Katika kushughulikia maombi ya kufungua DLDM kupitia ngazi zilizotajwa hapo juu, TFDA inasisitiza kuwa maombi yote ni lazima yajadiliwe katika vikao vya kawaida vya ngazi husika na siyo kama vikao maalum kwa ajili ya DLDM pekee.

(i) Majukumu ya serikali ya kijiji

- Kujadili fomu za maombi ya DLDM na kutoa mapendekezo yake.

- Kuwasilisha fomu za maombi ya DLDM na mapendekezo kwa Afisa Mtendaji wa Kata
- Kushirikiana na wakaguzi wa ngazi zote wanapokuwa katika vijiji vyao
- Kufanya kazi nyingine yoyote ile kama itakavyokuwa imeelekezwa na kamati za ngazi za juu.

(ii) Majukumu ya Kamati ndogo ya Afya ya Kata

- Kupitia fomu za maombi ya kuanzisha au kuendeleza shughuli za DLDM
- Kumhoji mwombaji pamoja na Watoa Dawa watarajiwa kwa mujibu wa maelekezo yaliyopo katika fomu ya maombi
- Kufanya ukaguzi wa awali wa jengo na mazingira yanayozunguka jengo
- Kuwasilisha ripoti ya ukaguzi wa jengo katika Kamati ya Kitaalam ya Dawa ya wilaya.
- Kuzishauri ngazi za juu kuhusu namna bora ya kuendesha DLDM

(iii) Majukumu ya Kamati ya Kitaalam ya Dawa na Chakula ya Wilaya

- Kupitia maoni na mapendekezo ya maombi ya kuanzisha DLDM kutoka ngazi ya kata
- Kupokea ripoti za ukaguzi kutoka ngazi ya Kata na kuzitolea maamuzi
- Kukagua sehemu zote zinazoshughulika au kutoa huduma za dawa katika Wilaya kupitia timu ya wakaguzi
- Kukubali au kukataa maombi ya DLDM kwa niaba ya TFDA
- Kusimamia shughuli zote za dawa katika Wilaya
- Kuwasilisha ripoti kuhusu uendeshaji wa DLDM katika ngazi ya Mkoa na TFDA.

(iv) Majukumu ya Kamati ya Kitaalam ya Dawa ya Mkoa

- Kupokea na kushughulikia ripoti na rufaa zote kutoka ngazi za wilaya.

- Kufanya ukaguzi katika DLDM na maeneo mengine ya kutolea huduma ya dawa pale inapobidi
- Kuhoji hatua zilizochukuliwa na CFDTC kwa kuzingatia taarifa zilizowasilishwa kwake na CFDTC pale inapobidi.
- Kuelekeza na kutoa ushauri juu ya shughuli za uendeshaji wa huduma za dawa katika Mkoa
- Kuishauri TFDA kuhusu namna bora ya kuendesha DLDM na
- Kufanya kazi nyingine zinazohusiana na udhibiti wa dawa, Chakula, Dawa, Vipodozi na vifaa tiba kama itakavyoelekezwa na Mamlaka.

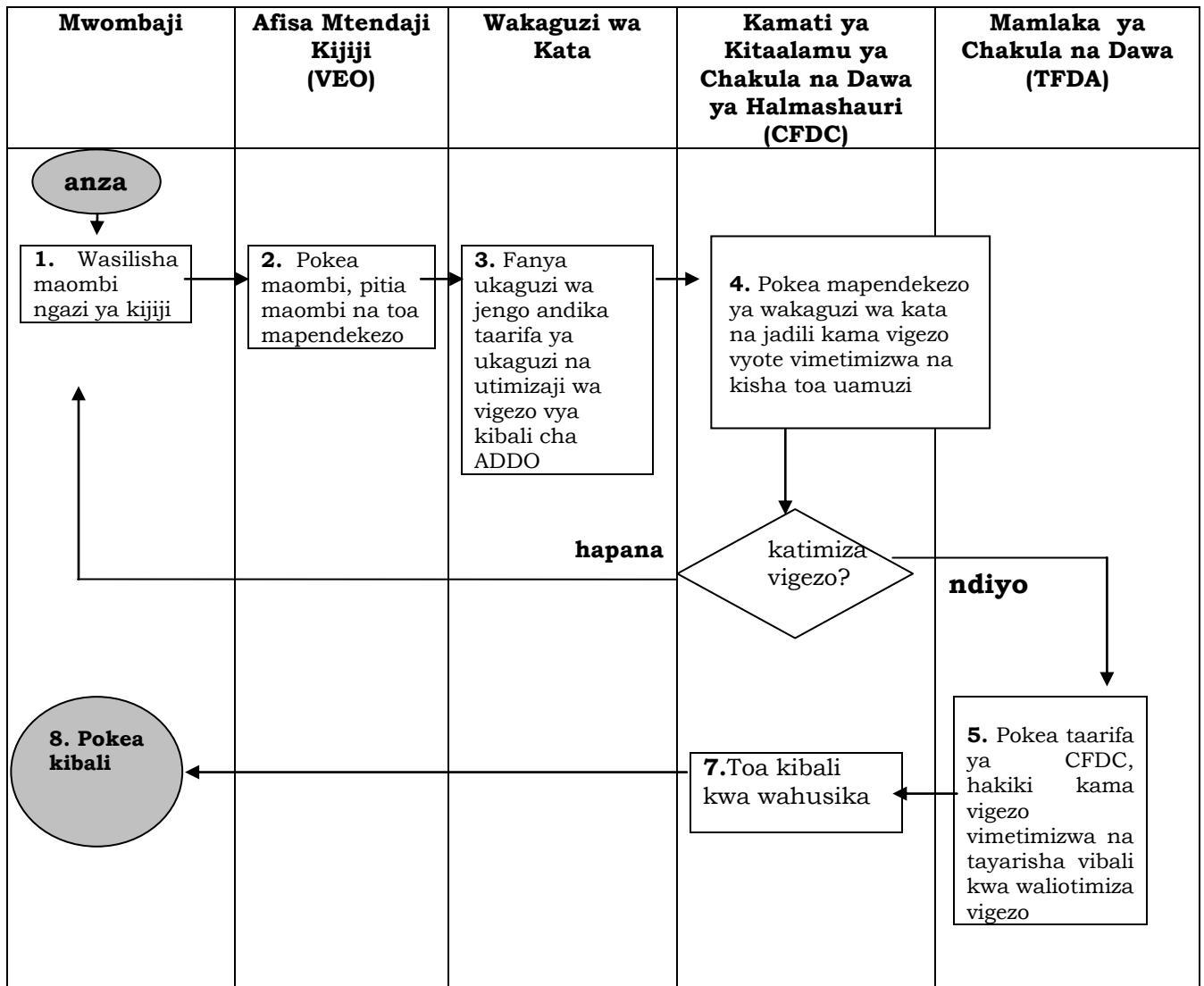
(v) Majukumu na wajibu wa Mamlaka ya Chakula na Dawa

- Kufanya ukaguzi wa kawaida na ufuatiliaji kwa mujibu wa sheria na kanuni
- Kutoa uamuzi wa mwisho kuhusu uanzishaji wa duka la Dawa Muhimu, ikiwa ni pamoja na kuridhia au kutengua maamuzi yaliyofanywa katika ngazi za chini kwa manufaa ya umma
- Kusimamia na kuratibu shughuli zote zinazohusiana na uendeshaji wa shughuli zote za dawa

Kumbuka

Ufafanuzi wa kina kuhusu uanzishaji wa DLDM, majukumu, wajibu umeelezwa katika kitabu cha Kanuni za DLDM kinachopatikana Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA) na ofisi za wafamasia wa mkoa na wilaya

Mchoro 2.1. Mtiririko wa kushughulikia kibali cha Duka La Dawa Muhimu
(ADDO Permit)



b) Udhhibiti wa DLDM

Ili kusimamia kwa ukaribu zaidi uanzishaji na uendeshaji wa DLDM, Mamlaka ya Chakula na Dawa imekasimu majukumu ya usimamizi na ukaguzi katika ngazi ya Kata, Wilaya na Mkoa. Aidha, serikali ya kijiji inahusika katika ufuatiliaji wa uendeshaji wa DLDM kwa karibu zaidi.

Ukaguzi wa kawaida katika ngazi ya kata na wilaya utafanyika kila baada ya miezi mitatu. Hata hivyo, ukaguzi wa dharura/ziada unaweza kufanyika wakati wowote inapobidi. Wakati wa kufanya ukaguzi, wakaguzi wanawajibika kufanya yafuatayo:

- Ukaguzi ufanywe na wakaguzi wawili au zaidi
- Kuvaa vitambulisho vya ukaguzi na kumtaarifu mmiliki/Mtoa Dawa kuhusu madhumuni ya ukaguzi
- Kujiroddhesha katika kitabu cha wakaguzi
- Kuandika muhtasari wa matokeo ya ukaguzi wao, ambapo kwa pamoja na wakaguzi wataandika majina na saina zao katika kitabu cha wakaguzi
- Kutoa majumuisho ya ukaguzi na maelekezo ya mambo yanayotakiwa kurekebisha

(i) Ukaguzi na Usimamizi katika ngazi ya Kata

Ukaguzi na Usimamizi katika ngazi ya kata utafanywa na timu ya wakaguzi waliotajwa kwa mujibu wa kanuni. Wakaguzi wa ngazi kata wanawajibika kufanya ukaguzi wa DLDM na maeneo mengine yanayotoa huduma ya dawa kila baada ya miezi mitatu kwa mwaka.

Ripoti za ukaguzi hupelekwa katika kikao cha WDC na baadae kwa katibu wa CFDTC kwa hatua zaidi.

(ii) Ukaguzi na Usimamizi katika ngazi ya Wilaya

Ukaguzi katika ngazi ya wilaya utafanywa na timu ya wakaguzi wa wilaya kama walivyotajwa kwa mujibu wa kanuni. Wakaguzi wa ngazi ya wilaya wanawajibika kufanya ukaguzi wa DLDM na maeneo mengine yanayotoa huduma ya dawa kila baada ya miezi mitatu kwa mwaka.

Ripoti ya ukaguzi hupelekwa katika kikao cha CFDTC kwa hatua zaidi na baadae taarifa za robo mwaka kutumwa katika Kamati ya Kitaalam ya Dawa ya Mkoa (RDTC) pamoja na TFDA.

(iii) Ukaguzi na Usimamizi katika ngazi ya Mkoa

Wakaguzi wa mkoa wanaweza kufanya ukaguzi wa DLDM pale inapobidi. Ripoti za wakaguzi wa mkoa huwasilishwa katika RDTC. Hata hivyo, kama ilivyoelezwa mwanzoni, RDTC katika mfumo wa DLDM itahusika zaidi na kujadili rufaa kutoka kwa wadau baada ya kutoridhika na maamuzi wa CFDTC.

(iv) Ukaguzi na usimamizi katika ngazi ya Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA)

Mamlaka ya Chakula na Dawa TFDA itawajibika zaidi kufanya Ukaguzi wa Ufuatiliaji ili kuona endapo ukaguzi katika ngazi za chini unafanyika kwa mujibu wa kanuni. Madaraka na uwezo wa TFDA ni pamoja na:-

- Kuteua wakaguzi wa ngazi zote
- Kutoa mafunzo kwa wakaguzi
- Kutengua madaraka ya ukaguzi ya mkaguzi husika
- Kutoa maamuzi ya mwisho kuhusu DLDM ikiwa ni pamoja na utoaji wa vibali

1.1.5 Vigezo na Viwango (standards) muhimu vya DLDM

(a) Ujuzi wa awali wa Mtoa Dawa

Kabla ya kuruhusiwa kujiunga na mafunzo ya Utoaji Dawa, Mtoa Dawa mtarajiwa anapaswa kuwa na mojawapo ya sifa zifuatazo:-

- Fundi Dawa Sanifu (Pharmaceutical Technician)
- Fundi Dawa Sanifu msaidizi (Pharmaceutical Assistant)
- Afisa Muuguzi (Nursing Officer)
- Muuguzi Mkunga (Nurse/Midwife)
- Tabibu (Clinical Officer)

- Tabibu Msaidizi (Clinical Assistant)
- Mhuduma wa Afya (Muuguzi Msaidizi – Nursing Assistant)

Hata hivyo kiwango cha chini cha ujuzi kwa Mtoa Dawa wa DLDM kitakuwa ni Mhuduma wa Afya (Uuguzi) ambaye alipata mafunzo ya mwaka mmoja katika Taasisi inayotambuliwa na Mamlaka husika.

Watoa Dawa watarajiwa wote wa DLDM watalazimika kupitia na kufuzu mafunzo maalum ya utoaji dawa na kutunukiwa cheti. Mafunzo hayo yanalenga kuhakikisha kuwa Mtoa Dawa anaweza kutekeleza majukumu yafuatayo:

- Kuhakikisha kuwa uendeshaji wa DLDM unafanyika kwa kuzingatia sheria na kanuni zinazosimamia taaluma ya famasia
- Kusimamia moja kwa moja kazi zote za kitaalam kuhusu dawa na utoaji wake katika DLDM
- Kushiriki katika kuhamasisha umma kuhusu matumizi sahihi ya dawa
- Kushiriki katika kutoa elimu ya afya kwa umma

(b) Viwango vya jengo na Maeneo yanayozunguka DLDM

(i) Eneo

Jengo la DLDM linalazimika liwe katika sehemu ambayo ni:-

- Rahisi kufikika na wateja wote
- Liwe katika umbali usiopungua mita 300 kila upande kwa maduka yatakayoanzishwa katika miji midogo na idadi ya watua wasiopungua 2,000 na mita 200 kila upande kwa maduka yatakayoanzishwa vijijini kutoka katika duka jingine.
- Liwe umbali usiopungua mita 500 kila upande kutoka katika Duka la Dawa moto (Pharmacy)
- Kipaumbele cha kufungua DLDM kwa kuzingatia vigezo kitolewe katika maeneo ya vijijini ambayo hakuna huduma ya dawa na maeneo yaliyo jirani na hospitali, kituo cha afya au zahanati

(ii) Jengo la DLDM

- Liwe la kudumu na imara
- Lisivuje
- Liwe na dari imara
- Liweze kuzuia kuingia kwa wadudu/wanyama waharibifu
- Liwe na sehemu ya kunawa mikono
- Liwe na vyumba viwili (2); Chumba cha kutolea dawa (*dispensing room*) na chumba cha kutunzia dawa (stoo):-
 - Chumba cha kutolea dawa kiwe na ukubwa wa futi 10 (urefu) x futi 9 (upana) na futi 8 (kimo)
 - Stoo ya dawa iwe na ukubwa wa kutosha ambayo ina rafu au chaga za kuwekea dawa.
- Liwe na sakafu inayosafishika kwa urahisi
- Kuwe na tangazo la kutovuta sigara ndani ya duka **(NO SMOKING)**
- Liwe na milango imara ukiwemo mlango wa mbele wa vioo utakaokuwa unafungwa ili kuzuia vumbi na wadudu kuingia
- Katika kila chumba kuwe na dirisha imara na linaloruhusu mzunguko wa hewa na halijoto isizidi nyuzijoto 30
- Liwe na bango linaloonyesha DLDM linalotambuliwa

(c) Sifa na majukumu ya mmiliki wa DLDM

(i) Sifa

- Mtu yeyote mwenye umri unaozidi miaka 18 na mwenye akili timamu anaruhusiwa kumiliki DLDM. Hata hivyo, itakuwa ni jukumu la mwisho kwa TFDA kuamua endapo kwa kuzingatia manufaa ya taaluma ya famasia na umma mwombaji/mmiliki anafaa kumiliki na kuendesha biashara ya dawa
- Awe amehudhuria mafunzo ya sheria/kanuni za uendeshaji wa DLDM na pia mafunzo ya kuendesha biashara.
- Awe amepata na kuingia mkataba na Mtoa Dawa anayetambuliwa na TFDA
- Jengo liwe limekaguliwa na kukidhi viwango vilivyotajwa katika kanuni na vigezo vya kuanzisha DLDM

(ii) Majukumu

- Kuhakikisha kuwa DLDM linaendeshwa kwa mujibu wa sheria na kanuni zinazosimamia taaluma ya famasia
- Kuhakikisha kuwa DLDM muda wote lina dawa zinazohitajiwa na jamii
- Kuzingatia kuwa uendeshaji wa DLDM unaweka maslahi ya mgonjwa mbele badala ya kujali kupata faida pekee.
- Kutoingilia kazi za kitaalamu za Mtoa Dawa

(d) Mahitaji Muhimu katika Uendeshaji wa DLDM

- Kuwe na Mtoa Dawa anayetambuliwa na TFDA ambaye nakala ya cheti chake (*dispensing certificate*) imetundikwa katika DLDM
- Kuwe na Cheti cha Kupandishwa Hadhi (*accreditation certificate*) kilichotundikwa katika DLDM
- Kuwe na nyaraka zinazotumiwa ipasavyo kwa ajili ya kuandika na kutunza kumbukumbu mbalimbali kama vile Rejista ya Dawa
- Kuwe na nyaraka za rejea kama vile kanuni za DLDM
- Kutundika orodha ya dawa zilizoidhinishwa kutunzwa na kuuzwa katika DLDM
- Duka liwe katika hali ya usafi muda wote
- Mtoa Dawa awe amevaa sare za kazi na kitambulisho muda wote awapo katika DLDM

(e) Mafunzo Endelevu (*Continuous Education*)

Kila Mtoa Dawa atawajibika kuhudhuria mafunzo endelevu yanayohusiana na kazi yake ili kwenda sambamba na mabadiliko ya kisayansi hasa katika sekta ya afya. Aidha, Mamlaka ya Chakula na Dawa, Vyuvo vya Afya vya Kanda na Baraza la Wafamasia wataandaa mafunzo ambayo Watoa Dawa watawajibika kuhudhuria.

(f) Mkatoba

Kufuatana na kanuni ya DLDM, mmiliki na Mtoa Dawa wanalazimika kuwa na mkataba wa kazi kwa lengo la kusimamia utendaji, majukumu na maslahi ya pande zote mbili.

Mkataba hauna budi kuwa wa kisheria. Mkataba huu ni muhimu sana kwa sababu zifuatazo:-

- Kuwasaidia Mmiliki na Mtoa Dawa kuzingatia makubaliano ya ajira
- Kutoa utaratibu wa jinsi ya kuacha kazi au kuachishwa kazi inapobidi bila kuleta usumbufu kwa pande zote.
- Kutumiwa na vyombo vya sheria ili kutoa haki kwa pande zote mbili.

1.1.6 Duka la Dawa la Jumla lenye Mipaka (*ADDO Restricted wholesale – ARWs*)

Kwa lengo la kuboresha upatikanaji wa dawa zilizosajiliwa kutoka katika vyanzo halali vilivyo karibu na DLDM, Mamlaka ya Chakula na Dawa imeidhinisha kuanzishwa kwa Duka la Jumla la ADDO lenye mipaka (*ADDO Restricted Wholesale-ARW*) katika wilaya zisizokuwa na maduka ya jumla ya famasi. Maduka haya yamepewa idhini ya kuuza dawa kwa jumla dawa zilizoidhinishwa katika DLDM.

Aina hii ya duka husajiliwa na Mamlaka ya Chakula na Dawa na husimamiwa na Fundi Dawa Sanifu, chini ya usimamizi wa Mfamasia wa kampuni ya duka la dawa la jumla lililofungua duka hilo.

1.1.7 Makosa na adhabu zinazohusiana na ukiukwaji wa kanuni

Uvunjaji wa kanuni utaambatana na adhabu kama ilivyoelekezwa kwenye Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya mwaka 2003. Baadhi ya makosa ni:

- Kuendesha biashara ya dawa bila kibali
- DLDM kuwa chini ya usimamizi wa Mtoa Dawa ambaye hajaidhinishwa na TFDA
- Kuendesha biashara ya DLDM katika jengo ambalo halikidhi viwango mfano linavuja, chafu n.k.
- Kuuza dawa ambazo haziruhusiwi kwenye DLDM

- Kuuza dawa ambazo zimeisha muda wake wa matumizi (*expired drugs*)
- Kutoa Huduma za kitabibu kwenye DLDM

Uvunjaji wa kanuni katika DLDM unaweza kusababisha adhabu zifuatazo:-

- Faini au Kifungo kwa mkosaji au adhabu zote kwa pamoja
- Kufutwa kwa cheti cha Kupandishwa Hadhi au kufutwa kwa cheti cha Mtoa Dawa au vyote kwa pamoja
- Kufungwa kwa muda kwa DLDM hadi hapo mhusika atakaporekebisha mapungufu yaliyoainishwa
- Kufungiwa moja kwa moja endapo atafanya makosa ya jinai yanayohusiana na dawa
- Kukataliwa kuhuuisha kibali cha DLDM

1.1.8 Rufaa kuhusiana na uendeshaji wa DLDM

Mtoa Dawa au mmiliki anayeona hakutendewa haki na ngazi yoyote ya usimamizi anaweza kukata rufaa ngazi ya juu kama ilivyoainishwa kwenye mtitiriko wa ngazi za usimamizi. Ngazi ya juu ya rufaa ni Waziri mwenye dhamana ya afya.

Zoezi

- (i) Taja matatizo makuu ya uendeshaji wa Maduka ya Dawa Baridi
- (ii) Nini faida za kuwa na sheria, kanuni na miongozo katika uanzishaji na uendeshaji wa Maduka ya Dawa ya Muhimu?
- (iii) Taja ngazi za usimamizi wa Maduka ya Dawa ya Muhimu?
- (iv) Je adhabu gani anaweza kupewa mtu anayekiuka taratibu za uendeshaji DLDM?

1.2 SURA YA PILI: MAADILI NA TARATIBU ZA KUFUATWA NA MTOA DAWA WA DLDM

1.2.1 Utangulizi

Watoa Dawa wanayo dhamana kwa jamii kutokana na taaluma na majukumu yao. Dhamana hii imejengeka ndani ya taaluma ya famasia, kwa hiyo basi utoaji wa huduma yoyote ya dawa unatakiwa uzingatie maadili, kanuni na taratibu za utoaji huduma ya dawa.

1.2.2 Malengo mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza:

- Kuelezea maadili ya Mtoa Dawa kwenye DLDM
- Kuelezea taratibu za kufuatwa katika huduma za DLDM
- Kuainisha haki za mteja

1.2.3 Maadili

Yafuatayo ni misingi ya maadili ambayo Mtoa Dawa anatarajiwa kufuata:-

(i) Kuwa Mkweli

Kusema kitu kama kilivyo kwa moyo wa dhati bila kubadilisha au kuficha.

- *Mfano wa kuwa mkweli:* Kumwambia mgonjwa, sitakupatia dawa hii kwa sababu muda wake wa kutumika tayari umekwisha. Hapa umekuwa mkweli na umemtendea haki mgonjwa.
- *Mfano wa kutokuwa mkweli:* Kuweka lebo mpya kwenye dawa iliyokwisha muda wake wa kutumika au kuweka dawa zilizokwisha muda wake wa kutumika kwenye kopo lenye lebo linaloonyesha muda wake bado.

(ii) Kuwa Muadilifu

Kuwa mwadilifu ni kutenda kama inavyotakiwa au ilivyoahidiwa bila kubadilisha msimamo au kutenda kinyume cha inavyotarajiwa.

Mtoa Dawa anatakiwa kufuata kwa makini maelekezo yaliyotolewa katika kanuni za DLDM. Kwa mfano, kanuni inasema asitoe dawa za daraja la kwanza bila cheti cha mganga.

(iii) Kujali Wateja na kutoa huduma kwa wagonjwa

Mtoa Dawa anatakiwa kuwa mkarimu, kujali na kuwafaraji mteja. Ni muhimu kumuonyesha kuwa unaguswa na tatizo lake hata kama hatafaidika kimapato. Hii ni pamoja na kumuelekeza mahali pa kupata huduma muafaka ambayo haipatikani katika DLDM.

(iv) Kuwa na uhusiano mzuri na mteja/mgonjwa

Mtoa Dawa anawajibika kuwa na uhusiano mzuri na wateja/wagonjwa ikiwa ni pamoja na kuhakikisha kwamba anafanya yafuatayo:-

- Kuheshimu uhuru, nafsi na utu wa kila mgonjwa
- Kutambua haki za mgonjwa katika kushiriki kutoa maamuzi yanayohusu afya yake. Mgonjwa ana haki ya kujua dawa anayopewa ni kwa ajili ya nini?
- Kuheshimu tofauti, mila, desturi na dini na kwa njia yoyote ile hatakiwi kufanya ubaguzi katika misingi hiyo

(v) Kutunza siri za wagonjwa

Kila mtoa huduma katika duka la dawa muhimu atahakikisha kuwa siri za mgonjwa hazitolewi kwa mtu yeyote isipokuwa pale ambapo mgonjwa mwenyewe atakubaliana au akitakiwa kufanya hivyo kwa mujibu wa sheria.

Mfano: Kama umegundua au unafahamu kuwa mgonjwa fulani ameambukizwa virusi vya ukimwi au ana UKIMWI, kisonono, kifua kikuu nk, usitoe taarifa hizo kwa mtu yeyote isipokuwa unaweza tu kumkumbusha mgonjwa wajibu wake wa kutosambaza ugonjwa na kwenda kituo cha huduma za afya.

(vi) Kutokuwa na uhusiano wa kibiashara na watoa huduma ya tiba

Uhusiano wa kibiashara usiozingatia maadili kati ya mtoa huduma katika duka la dawa muhimu na watoaji huduma ya tiba unaweza kuathiri ubora wa huduma inayotolewa kwa mgonjwa

Mfano: Mtoa Dawa kuwa na uhusiano wa kibiashara na mmiliki au mwandika dawa (*prescriber*) wa kituo cha huduma za afya anaweza kufanya kazi kwa kuzingatia maslahi ya mmiliki au mwandika dawa wa kituo cha kutoa huduma za afya.

(vii) Usafi wa mwili, mavazi na muonekano katika jamii

Mtoa Dawa anawajibika kuwa msafi, nadhifu na mwenye kujiheshimu katika jamii. Mtoa Dawa atatakiwa kuvaa koti jeupe ambalo ni safi wakati wote atakapokuwa kwenye duka la dawa.

1.2.4 Misingi ya utoaji huduma katika DLDM

(i) Utoaji Sahihi wa Dawa

Mtoa Dawa anawajibika kuzingatia misingi ya matumizi sahihi ya dawa (*rational drug use*) hivyo anatakiwa kutoa dawa kwa usahihi na kujiepusha na kushawishi au kuchochea matumizi yasiyo ya lazima ya dawa kwa lengo la kujiongezea kipato.

(ii) Kujiendeleza kielimu (Elimu Endelevu)

Kila mtoa huduma katika DLDM atatakiwa kujiendeleza kielimu kuhusu dawa kwa vile dawa na tiba hubadilika kutokana na mabadiliko ya haraka ya kisayansi, kijamii na kisera. Kwa mfano SP ilikuwa ndiyo dawa ya ngazi ya kwanza katika kutibu malaria kwa sasa haitumiki tena badala yake ipo dawa aina ya ALu.

(iii) Mmiliki kutoingilia mambo ya taaluma ya Mtoa Dawa

Mmiliki wa DLDM hatakiwi kuingilia shughuli za Mtoa Dawa wa DLDM katika utendaji wake, kama vile kumshawishi kutoa dawa kinyume cha sheria na kanuni:

Mfano:

- Kumwambia Mtoa Dawa kutoa dawa za cheti kwa mgonjwa bila cheti cha mganga
- Kumuagiza Mtoa Dawa kutoa dawa zilizoisha muda wake wa kutumika
- Kubadilisha dawa zilizoisha muda wake kwenye chombo kipya kinachoonyesha kuwa dawa hizo bado hazijaisha muda wake wa kutumika

- Kumzuia Mtoa Dawa kuweka kumbukumbu ya dawa zinazouzwa

(iv) Kushiriki katika kutoa elimu ya afya kwa jamii

Mtoa Dawa anawajibika kushiriki katika kutoa elimu ya Afya ya Jamii hasa katika kuzuia maambukizi ya magonjwa mbali mbali. Kwa mfano: Magonjwa ya kuhara, malaria, UKIMWI na minyoo yanaweza kuzuilika kwa kufuata miongozo ya usafi na kinga.

(v) Kuwasiliana na watoa huduma wengine wa afya

Watoa Dawa katika duka la dawa muhimu watatakiwa kuwa na mawasiliano na watoaji huduma za Afya wenzao kwa lengo la kupata ushauri ili kutoa huduma sahihi, yenye uhakika na bora kwa mgonjwa.

(vi) Kutekeleza haki za msingi kwa mteja

Mtoa Dawa wa DLDM anapotekeleza kazi zake anapaswa kuzingatia sheria taratibu na haki za mteja. Kuna haki kumi za mteja kama zilivyoainishwa hapo chini:

- Habari:** Mteja ana haki ya kupata habari na maelezo kamili kuhusu hitaji/tatizo lake kwa ajili ya afya yake.
- Chaguo:** Chaguo la mteja litategemea taarifa sahihi atakazopata kuhusu huduma anayohitaji. Ni jukumu la Mtoa Dawa kumpatia mteja maelekezo sahihi na kumsaidia mteja atoe uamuzi.
- Upatikanaji wa huduma kwa urahisi:** Kila mteja ana haki ya kupata huduma zinazohitajika bila kujali jinsi, elimu, rangi, kabila na pia ana haki ya kufahamu muda duka linapokuwa wazi
- Usalama:** Katika DLDM Usalama wa mteja utategemea:
 - Kueleweshwa kuhusu dozi sahihi, maudhi na tahadhari ya dawa
 - Kupatiwa dawa ambazo ni bora, salama na fanisi
 - Kueleweshwa mwingiliano kati ya dawa na dawa au dawa na chakula/vinywaji.
 - Kueleweshwa kuhusu dalili za hatari zitakazomfanya mgonjwa kwenda kituo cha tiba kwa hatua zaidi

- Kuwepo kwa mazingira yanayohakikisha usalama wa mteja.
Mfano sakafu isiyoteleza na usafi wa duka
- e) **Faragha:** Mteja anahitaji faragha anapopewa huduma katika DLDM. Sio lazima kiwepo chumba kingine bali inatosha kuwa na sehemu ambayo mtu mwingine hatasikia maongezi ya Mtoa Dawa na mteja. Mfano: wakati wa kutoa ushauri nasaha au kudadisi juu ya ugonjwa unaotokana na kujamiiana, au iwapo kuna jambo la kusahihisha kitaalam.
- f) **Usiri:** Mtoa Dawa ana wajibu wa kutunza maongezi yote aliyoongea na mteja yasisikike popote bila kibali cha mwenyewe. Pia kumbukumbu zote za wateja zitunzwe mahali ambapo hazitaonekana kwa mtu yeyote asiyehusika.
- g) **Kutunziwa utu (Dignity):** Kila mteja ana haki ya kutunziwa utu na heshima yake. Mtoa Dawa aonyeshe kumsikiliza, kumjali na kumheshimu bila kujali hali yake.
- h) **Faraja:** Kila mteja ana haki ya kufarijika kwenye DLDM kama kukaribishwa, kupewa mahali pa kukaa na kuongea naye katika njia isiyomkwaza.
- i) **Uhakika wa huduma:** Mteja apewe huduma za uhakika na bora wakati wote zitakazomshawishi kurudi tena katika DLDM. Upatikanaji wa dawa, maelezo sahihi na ukarimu ni vivutio vitakavyomfanya mteja aendelee kutumia DLDM.
- j) **Maoni:** mteja apewe nafasi ya kutosha kujieleza na kutoa maoni juu ya huduma zinazotolewa. Ni vema kuwa na njia mbalimbali za kukusanya maoni ya wateja ikiwa ni pamoja na kutumia sanduku la maoni, madodoso au majadiliano ya ana kwa ana.

Zoezi

- (i) Taja maadili yanayopaswa kufuatwa na Mtoa Dawa katika Duka la Dawa Muhimu
- (ii) Ni nini matokeo ya kutofuata maadili ya uendeshaji wa DLDM
- (iii) Ni nini umuhimu wa haki za mteja katika kuendesha DLDM

Vitabu vya kiada kwa moduli ya kwanza

- i) Sheria ya Chakula, Dawa na Vipodozi ya Mwaka 2003
- ii) Kanuni za Maduka Dawa Muhimu – The Tanzania Food, Drugs and Cosmetics (Standards and Code of Ethics for Duka la Dawa Muhimu) Regulation, 2004
- iii) Sheria ya Famasi ya Mwaka 2002

Moduli ya Pili

MODULI YA PILI

2.0 UBORA, UTOAJI NA MATUMIZI SAHIHI YA DAWA

Utangulizi

Maduka ya Dawa Muhimu yanatarajiwa kuuza dawa zilizo bora, salama na zenye ufanisi, ambazo zinapaswa kutolewa kulingana na taratibu sahihi za utoaji dawa. Moduli hii inaelezea ubora na utoaji sahihi wa dawa katika Maduka ya Dawa Muhimu.

Lengo la Moduli

Baada ya kujifunza Moduli hii, Mtoa Dawa anatarajiwa kueleza ubora, utunzaji, utoaji na njia mbalimbali za kuingiza dawa mwilini na utunzaji wa kumbukumbu muhimu katika DLDM.

Yaliyomo

Moduli hii imegawanyika katika sura tano kama ilivyoainishwa hapo chini:-

Sura ya 1: Ufafanuzi wa misamiati na vipengele muhimu

Sura ya 2: Ubora na Utunzaji wa Dawa

Sura ya 3: Matumizi Sahihi na njia kuu za kuingiza dawa mwilini

Sura ya 4: Taratibu na Hatua za Utoaji wa Dawa

Sura ya 5: Uandikaji na Utunzaji wa Kumbukumbu

2.1 SURA YA KWANZA: UFAFANUZI WA MISAMIATI NA VIPENGELE MUHIMU

2.1.1. Utangulizi

Utoaji wa dawa ni ndiyo shughuli ya msingi katika Duka la Dawa Muhimu. Ili Watoa Dawa waweze kutoa dawa kwa usahihi, wanahitaji kuelewa misamiati muhimu inayohusiana na utoaji dawa.

2.1.2 Lengo la Sura

Ifikapo mwisho wa sura hii Mtoa Dawa ataweza kufafanua misamiati na vipengele muhimu vinavyohusiana na utoaji dawa.

2.1.3. Ufafanuzi wa msamiati muhimu

Dawa

Dawa ni kemikali au kitu chochote kitumikacho katika tiba, kinga, kupunguza makali ya ugonjwa au kufanya uchunguzi wa magonjwa. Dawa hupatikana kutoka vyanzo mbalimbali mfano mimea, wanyama na mchakato wa kikemikali katika maabara.

Maumbile ya dawa (*Drug Dosage Form*)

Dawa hupatikana katika maumbile mbalimbali kwa mfano; vidonge, kapsuli, sindano, unga, sirapu, dawa za maji, dawa za mafuta mazito na krimu, dawa za kupulizia.

Jina la kibiashara la dawa (*Trade Name*)

Hili ni jina ambalo mtengenezaji anachagua kuipa dawa. Kwa hiyo dawa moja inaweza kuwa na majina mengi ya **kibiashara** kutegemeana na mtengenezaji. Kwa mfano Panadol, Shelladol, Calpol ni majina mbalimbali ya kibiashara yenye kiambato hai kitiwacho Paracetamol. Vilevile, Fansidar, Orodar na Sulfadar ni majina ya kibishara ya dawa ya malaria ijulikanayo kama Sulfadoxine/Pyrimethamine (SP). Coartem ni jina la kibiashara la dawa mseto ya malaria ijulikanayo kama Artemether/Lumefantrine (ALu).

Jina asilia la dawa (*Generic Name*)

Hili ni jina lililokubalika na kutumika kimataifa kama jina halisi la dawa. Jina hili halibadiliki bila ya kujali mtengenezaji. Katika mfano uliotolewa hapo awali Paracetamol ndiyo jina asilia la Panadol, Shelladol na Calpol.

Tarehe ya utengenezaji wa dawa (*manufacturing date*)

Hii ni tarehe inayoonyesha mwezi na mwaka ambapo dawa ilitengenezwa. Mfano *Mfg: 2/2004*

Tarehe ya kuisha muda wa dawa kutumika (*expiry date*)

Hii ni tarehe inayoonyesha mwezi na mwaka ambapo dawa inapoteza uwezo wake wa kutibu, au kuzuia ugonjwa. Mfano *Exp. 2/2008*

Baadhi ya dawa hugeuka kuwa sumu kutokana na mabadiliko yanayotokea baada ya muda wake wa kutumika kuisha.

Dawa bora

Hizi ni dawa zilizofikia viwango vya kitaifa na kimataifa vya ubora, usalama na ufanisi na zina uwezo wa kufanya kazi iliyokusudiwa ya kugundua, kuzuia au kutibu ugonjwa.

Dozi (*dose*)

Dozi ni kiasi cha dawa kinachotumika kwa mara moja. Mfano 2 x 3 ikimaanisha tumia vidonge viwili, au vijiko viwili nk. mara tatu kwa siku. Katika mfano huu dozi ni vidonge viwili.

Kipimo cha dawa (*dosage*)

Kipimo cha dawa kinaelezea ni mara ngapi dawa inatakiwa itumike. Mfano, kila baada ya saa 8 meza vidonge 2. Unapomwelezea mgonjwa jinsi ya kutumia dawa ni vizuri ukaelezea kwa kutumia saa badala ya kumwelezea ni mara ngapi anatakiwa atumie dawa hizo kwa siku. Mfano 2 x 3 haelezi wazi ni baada ya muda gani mgonjwa anatakiwa kunywa vidonge hivyo viwili, bali inaeleza kuwa anywe mara tatu kwa siku.

Kozi ya matibabu(*course*)

Ni kiasi cha dawa kinachotumika ili kukamilisha matibabu. Inaelezea ni muda gani mgonjwa ataendelea kutumia dawa ili kufanikisha tiba kamili. Kwa mfano siku tano au kumi au hata miezi.

Dozi yenye athari (*Toxic dose*)

Kiasi cha dawa kinachoweza kuleta madhara ya hatari mwilini.

Maudhi ya kawaida ya dawa (*side effects*)

Haya ni maudhi ya dawa yanayotarajiwa na yanafahamika kisayansi.

Madhara ya dawa (*Adverse Drug reactions*)

Haya ni maudhi makubwa ya dawa ambayo hutokea baada ya kutumia dawa.

Mzio wa dawa (*Drug allergy*)

Mzio wa dawa ni mpambano (*reaction*) kati ya dawa na mwili ambao huleta madhara mwilini. Dawa tofauti huleta mzio tofauti. Dawa siyo lazima itoe mzio kwa kila mtu. Kwa **mfano** dawa aina ya “penicilline” zina uwigo mpana wa kusababisha mzio (allergic reaction) ambao unaweza kuwa hatari sana kwa baadhi ya watu. Hata hivyo bado kuna watu wasiopatwa na mzio huo baada ya kutumia dawa hizo.

Anafilaksia (*Anaphylactic Shock*)

Anafilaksia ni aina mojawapo ya mmenyuko wa mzio (*allergic reaction*). Hutofautiana na mimenyuko mingine ya mzio, kwa kuwa mtu hupoteza fahamu na ni hatari sana kwa maisha ya aliyeathirika. Mmenyuko huu hutokea dakika chache tu baada ya matumizi ya dawa au kitu kilichomletea mzio. Hali hii inahitaji matibabu ya haraka sana ilikuokoa maisha ya muathirika.

Kumbuka

- Muulize mgonjwa kabla ya kumpa dawa ambazo zina historia ya kusababisha mzio kama amewahi kupata tatizo hilo baada ya kuzitumia.

- Mshauri mgonjwa anapopata madhara ya dawa kutoa taarifa kwenye kituo cha tiba au duka la dawa kwa ushauri zaidi na tiba
- Jaza fomu ya kutolea taarifa madhara ya dawa kila unapopata mgonjwa aliyedhurika na dawa
- Muelimishe mgonjwa kuhusu mzio anaoweza kupata anapotumia dawa

Ulevi sugu wa dawa (*Drug Addiction*)

Hii ni hali ya kutegemea dawa fulani kisaikolojia na kifiziolojia kwa kiwango cha kusababisha dalili za madhara mwilini, iwapo mtumiaji ataiacha ghafla au asipopata dawa hiyo. Hali hii hujionyesha kwa muathirika kupatwa na hamu au tamaa kubwa ya kupata hiyo dawa kwa njia yoyote ile. Kwa mfano Diazepam (Valium) inaweza kusababisha ulevi sugu iwapo itatumika mara kwa mara bila uangalifu.

Muingiliano wa dawa (*drug interaction*)

Ni mpambano unaoweza kutokea kati ya dawa na dawa zinapotumika pamoja na hivyo kusababisha dawa zisifanye kazi iliyokusudiwa. Mfano Magnesium trisilicate huingiliana na Tetracycline na kupunguza ufyonzwaji wa dawa hiyo mwilini.

Famasia

Taaluma inayojihusisha na kuandaa, kutengeneza na kutoa dawa ili itumike ipasavyo. Taaluma hii pia ina jukumu la kushauri wanataaluma wengine wa tiba na jamii kuhusu matumizi sahihi na usalama ya dawa.

Uandikaji Dawa (*Prescribing*)

Ni tendo la kuchangua na kuandika agizo la dawa anayotakiwa kupewa mgonjwa kwa matibabu kamili baada ya kuwa amefanyiwa uchunguzi yakinifu.

Cheti cha Dawa (Prescription)

Hili ni agizo la kimaandishi linalotambulika kisheria kutoka kwa mganga aliyesajiliwa au kuruhusiwa kuandika agizo la matibabu la namna hiyo kwenda kwa Mtoa Dawa kuhusu dawa anazotakiwa kupewa mgonjwa.

(maelezo ya kina kuhusu cheti cha dawa yapo katika sura ya 4 ya moduli hii)

Utoaji Dawa (*Drug Dispensing*)

Utoaji dawa unahusisha hatua zote zinazochukuliwa tangu mgonjwa anapokabidhi cheti cha dawa au kuelezea tatizo lake mpaka anapopewa na kuelezwa matumizi ya dawa.

Vipimo vya uzito

Kipimo cha msingi cha uzito ni kilogramu. Katika shughuli za famasia utakutana mara nyingi na vipimo vifuatavyo vya uzito:-

Jina la kipimo	Kifupisho	Kinalingana na/sawana
Kilogramu	Kg	1000g
Gramu	g	1000mg
Miligramu	mg	1000mcg
Maikrogramu	mcg	0.001mg

Vipimo vya ujazo

Kipimo cha msingi cha ujazo ni lita (L). Katika famasia vipimo vya ujazo vifuatavyo hutumika mara nyingi:-

Jina	Kifupisho	Kinalingana na
Lita 1	L	1000 mL
Mililita	mL	0.001L

Uchafuzi mtambuko wa dawa (*cross-contamination*)

Uchafuzi mtambuko hutokea wakati dawa moja inapochafuliwa na dawa nyingine wakati wa kitendo cha kutoa dawa kwa mteja. Hii hutokea pale ambapo Mtoa Dawa anapoacha kusafisha au kufuta vizuri chombo alichokuwa anachotea dawa moja na kutumia chombo hicho hicho kuchotea dawa nyingine. Kwa mfano: matumizi ya kijiko au chombo kimoja tu kwa kutolea dawa kutoka katika makopo ya dawa tofauti bila kusafisha kwa makini, huweza kuwa ndiyo chanzo kikubwa cha uchafuzi mtambuko katika maduka ya dawa au sehemu nyingine yoyote ambapo dawa zinatolewa kwa

wagonjwa. Uchafuzi wa namna hii unaweza pia kutokea wakati wa utoaji dawa kwa kutumia mikono mitupu hasa unapotoa vidonge au kapsuli.

Zoezi

- (i) Eleza maana ya istilahi zifuatazo:
- Jina asilia la dawa
 - Jina la kibiashara la dawa
 - Tarehe ya kuisha muda wa matumizi ya dawa
 - Mzio wa dawa
 - Uchafuzi mtambuko
 - Dozi yenye athari
- (ii) Nini tofauti kati ya dozi na kozi?
- (iii) Badilisha vipimo vya ujazo
- 50ml ni sawa na lita ngapi?
 - Lita 0.75 ni sawa na mililita ngapi?
- (iv) Badilisha vipimo vya uzito
- Badilisha gramu 2 kwenda miligramu
 - Badilisha kilogramu 2.5 kwenda miligramu

2.2 SURA YA PILI: UBORA NA UTUNZAJI WA DAWA

2.2.1. Utangulizi

Ubora wa dawa ni jambo linalomgusa kila mtu katika jamii kutokana na sababu mbalimbali. Dawa zisizo na ubora si tu hazitibu, bali zinadhuru afya zetu na hata kupoteza maisha. Aidha, kiuchumi fedha nyingi hupotea kwa kununua dawa hizo. Mgonjwa pia hupoteza muda mwingi akihangaika na ugonjwa na hivyo kushindwa kufanya kazi na kuathiri uchumi.

Ni wajibu wa kila mtoa huduma ya dawa kama vile mtengenezaji, msambazaji na muuzaji kuhakikisha kuwa dawa zote zitolewazo kwa jamii ni zile tu zinazokidhi viwango vya ubora, usalama na ufanisi vya kitaifa na kimataifa.

2.2.2 Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Sifa za dawa zilizopoteza ubora
- Sababu za dawa kupoteza ubora
- Majukumu ya Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA) katika kuhakiki ubora wa dawa
- Majukumu ya Mtoa Dawa katika kuhakikisha kuwa dawa ni bora

2.2.3 Viashiria vya ubora wa dawa

Baadhi ya mambo muhimu unayotakiwa kuangalia wakati unapohakiki ubora wa dawa ni pamoja na:

- Tarehe ya kuisha muda wa matumizi
- Lebo
- Kifungashio asilia
- Rangi
- Harufu
- Umbile la dawa

Dawa huweza kuharibika hata kabla ya kufikia mwisho wa tarehe zake za kutumika. Mtoa Dawa anatakiwa kuwa mwangalifu kabla hajatoa dawa kwa mgonjwa. Dawa isitolewe pale unapobaini mojawapo ya mambo yafuatayo yanayoashiria kuharibika kwa dawa:

- Kubadilika kwa harufu
- Kubadilika kwa rangi ya kawaida
- Dawa za vidonge kuvunjika kwa urahisi
- Kuota ukungu na fangasi juu ya uso wa dawa mbalimbali.
- Kugandamana kwa dawa aina ya vidonge, kapsuli (capsules) na dawa za unga.
- Kukatika kwa emalsheni (separation of emulsion). Emalsheni ni mchanganyiko halisi wa majimaji usiogawanyika hata ukiwekwa kwa muda mrefu.
- Kutengana kwa "suspension" kunaashiria upungufu wa ubora wa dawa na hasa pale ambapo juhudi za kutikisa hazirejeshi dawa hiyo katika hali yake ya kawaida

KUMBUKA!

Toa taarifa za matukio ya dawa bandia na zile zisizofikia ubora, kwa mamlaka zinazohusika, ili kuepusha dawa zisizo na ubora kuifikia jamii

2.2.4 Sababu zinazoweza kusababisha dawa kupoteza ubora kutokana na utunzaji

Ubora wa dawa unategemea namna zinavyohifadhiwa ambapo joto, mwanga, unyevunyevu na uchafu huweza kusababisha dawa kuharibika haraka kama ilivyoainishwa hapa chini:

(a) Unyevunyevu

Kama vifaa vya kuwekea dawa havitafunikwa vizuri, unyevunyevu unaweza kuingia ndani na kuharibu dawa. Vidonge vinaweza kupata maji maji na hivyo kupondeka, wakati dawa za kapsuli zinaweza kugandamana. Dawa

nyingine kama “*aspirin*” huweza kuharibika kwa njia ya kemikali inapochanganyika na unyevunyevu.

Ni muhimu kuzingatia yafuatayo ili kuzuia dawa zisipate unyevunyevu:

- (i) Hifadhi dawa katika sehemu iliyo kavu
- (ii) Hifadhi dawa katika chombo cha asili (*original pack*) kwa muda wote
- (iii) Funika vizuri chombo cha kuhifadhia dawa wakati wote
- (iv) Usitoe pakiti maalum (*sachet*) ya kemikali ya kunyonya unyevunyevu kwenye chombo cha kuhifadhia dawa baada ya kufungua. Kemikali hii maalum inaweka hali ya ndani ya chombo cha kuhifadhia dawa kutokuwa na unyevunyevu
- (v) Hakikisha kwamba sehemu zote za jengo hazivuji
- (vi) Pitisha hewa kwenye stoo kwa kuweka madirisha na imarisha maeneo yote ya kupitisha hewa
- (vii) Usihifadhi dawa kwenye sakafu kwani katoni/boksi za dawa zinaweza kufyonza unyevunyevu kutoka kwenye sakafu.
- (viii) Hifadhi makasha ya dawa kwenye chaga (*pallets*) au kwenye kreti.
- (ix) Baada ya kupiga deki kwenye duka au stoo hakikisha umefungua madirisha yote, kurahisisha mzunguko wa hewa na hivyo kukausha sakafu haraka zaidi

(b) Mwanga wa jua

Baadhi ya dawa hasa aina ya maji maji zinaweza kuharibika zikiachwa mahali penye mwanga wa jua. Mfano: adrenaline na ergometrine. Dawa hizi huharibika kikemikali hivyo ni muhimu kuchukua tahadhari zifuatazo kuzuia uharibifu huu:

- (i) Weka dawa zote zinazoathirika na mwanga mkali kwenye kabati isiyolingiza mwanga wa jua
- (ii) Weka mapazia kuzuia mwanga mkali
- (iii) Hakikisha dawa zimefungwa vizuri na zisiwekwe kwenye dirisha linalopitisha mwanga moja kwa moja
- (iv) Dawa ambazo zinafungwa kwenye chupa za rangi ya kahawia huwa zinaathiriwa na mwanga wa jua. Dawa hizi ni lazima zihifadhiwe kwenye giza

- (v) Weka dawa hususan “ampoules” kwenye chombo kilichofunikwa

(c) Joto

Joto kali husababisha kuharibika kwa aina nyingi za dawa. Kwa mfano dawa aina ya krimu au losheni huweza kuyeyuka na hivyo kuharibika zikiachwa kwenye joto kali.

Ni vema kuhifadhi dawa sehemu isiyo na joto kali na kuzingatia maelezo ya utunzaji kama yalivyoanishwa kwenye lebo ya dawa. Hatua zifuatazo ni muhimu kwa kuzikinga dawa kutokana na joto kali:-

- (i) Hakikisha stoo na sehemu ya kutolea dawa ina dari nzuri na imara
- (ii) Funga feni, uweke tundu la hewa (air vent) au weka madirisha mapana kwenye stoo
- (iii) Hakikisha kuta za jengo ni ndefu vya kutosha ili kuruhusu mzunguko wa hewa.
- (iv) Kuta na dari zipakwe rangi nyeupe ili kuakisi mwanga na hivyo kupunguza joto
- (v) Fungua madirisha wakati wa mchana ili kuwezesha hewa kuzunguka bila kipingamizi na kupitisha hewa safi kwenye stoo
- (vi) Tumia jokofu kuhifadhi dawa ambazo zinahitaji kutunzwa kwenye joto la nyuzi kati ya 2°C na 8°C, lakini usiruhusu dawa kuganda kwani ukifanya hivyo unaweza kupunguza nguvu ya dawa. Hata hivyo dawa nyingi zinazoruhusiwa kwenye DLDM unaweza kuzihifadhi katika hali ya joto la kawaida.

TAHADHARI!

Usihifadhi chakula, vinywaji/maji pamoja na dawa kwenye sehemu jokofu moja. Zinaweza kuchanganyikana na pia itakuwa vigumu kudhibiti joto kwenye jokofu

(d) Uchafu

Uchafu huweza kusababisha dawa kuingiliwa na vimelea vya maradhi. Hii huweza kuchangia mgonjwa kupata maradhi mengine ambayo huhitajika

kutibiwa na dawa nyingine na hivyo kumuongezea mzigo wa gharama. Ni muhimu kuzingatia mambo yafuatayo:

- Weka duka lako katika hali ya usafi daima.
- Hakikisha hakuna wadudu waharibifu kama panya, mende, mchwa, na kunguni.
- Safisha sakafu mara tu baada ya dawa kumwagika
- Ondoa maboksi, chupa na vifungashio vya dawa visivyohitajika tena
- Kama duka lina jokofu, weka ratiba ya kuihakiki, kuisafisha na kuyeyusha barafu

(e) Bakteria na Fangasi

Dawa zinaweza kuharibiwa na bakteria au fangasi, kwa hiyo kuna umuhimu wa kuzihifadhi katika usafi wa hali ya juu. Unaweza kufanya yafuatayo, ili kuzuia uharibifu wa namna hiyo kutokea:-

- Hakikisha vyombo vya kuhifadhia dawa vimefunikwa wakati wote kuzuia uchafuzi kutokana na bakteria, fangasi na vumbi.
- Hakikisha eneo la kutolea dawa ni safi wakati wote
- Safisha kijiko cha kutolea dawa kila mara unapotoa dawa na mikono iwe safi wakati wote

KUMBUKA!

Dawa ni msingi wa tiba hivyo zinahitaji kutunzwa katika mazingira mazuri ili zisiweze kuharibika

2.2.5 Majukumu ya Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA) katika kuhakiki ubora wa dawa

TFDA hushirikiana na watendaji katika ngazi mbalimbali ili kuhakikisha kuwepo kwa dawa zilizo bora, salama na fanisi kwa kufanya yafuatayo:

- (i) **Ukaguzi wa viwanda vya dawa** ili kuhakikisha kwamba vinatengeneza dawa kwa kufuata miongozo ya utengenezaji bora wa dawa
- (ii) **Usajili wa wa dawa:** Usajili wa dawa ni kitendo cha kutathmini na kuhakiki ubora wa dawa kabla ya kuingia katika soko la biashara

nchini. Kwa sasa Mamlaka ya Chakula na Dawa inawataka watengenezaji wa Dawa kuweka namba ya usajili kwenye lebo. Namba hii inaanza na herufi TAN. Ni vema kukumbuka kwamba, utakuwa umemweka mtu kwenye hatari kubwa endapo atatumia dawa ambayo ubora wake unatiliwa mashaka hasa kama utampatia dawa isiyosajiliwa.

- (iii) **Ukaguzi wa dawa katika mipaka** ambapo dawa hupitia na katika soko ili kuhakikisha kwamba dawa zinazolingizwa na kusambazwa katika soko ni bora, salama, na fanisi
- (iv) **Ukaguzi wa maduka ya dawa** kama vile famasi, DLDM, DLDB, vituo vya kutolea tiba na bohari za dawa
- (v) **Uchunguzi wa kimaabara** kwa dawa zinazombewa usajili, kuingizwa na kusambazwa katika soko la Tanzania. Uchunguzi hufanyika pia kwa dawa ambazo zipo tayari kwenye soko ili kubaini kama kuna ambayo haikidhi viwango vya ubora na usalama.
- (vi) **Kutoa elimu** kwa wataalamu wa afya na wananchi kwa ujumla kuhusu ubora wa dawa na kujiepusha na matumizi ya dawa yasiyo sahihi
- (vii) **Kufuatilia madhara** yatokanayo na matumizi ya dawa katika jamii

2.2.6 Majukumu ya Mtoa Dawa Katika Kuhakikisha kuwepo kwa dawa bora katika DLDM

Ni jukumu la mmiliki na Mtoa Dawa kuhakikisha kuwa dawa zinazotolewa kwa jamii zinakuwa na ubora unaohitajika. Mmiliki au Mtoa Dawa anapaswa kufanya yafuatayo ili kuhakikisha kuwa dawa zinazotolewa kwa jamii ni zile tu zenye ubora unaokubalika:-

- i. Nunua dawa zilizosajiliwa tu
- ii. Nunua dawa kutoka kwenye maduka ya dawa ya jumla yaliyosajiliwa na TFDA tu
- iii. Toa dawa kwa kutumia vifaa maalum vya kutolea dawa au kutumia kijiko safi ili kuepusha uchafuzi
- iv. Nunua dawa zenye muda mrefu wa kutumika

- v. Tunza dawa kwa usahihi kwa kufuata masharti ya mtengenezaji.
- vi. Tunza dawa katika kifungashio chake asilia (original containers) wakati wote na mara tu baada ya kutoa dawa
- vii. Funika dawa wakati wote na mara tu baada ya kutoa dawa.
- viii. Toa dawa kwa kutumia mifuko safi inayozuia unyevunyevu kama vifuko vya plastiki na isiyo na maandishi
- ix. Tenga dawa zilizoisha muda wake, usizitoe kwa mgonjwa na fuata taratibu za uteketezaji

Kumbuka

Jiepushe kununua dawa kutoka kwa wauzaji wasiosajiliwa au kutoka kwa wauzaji wa dawa za mkononi.

Zoezi

- (i) Elezea viashiria vya dawa zilizopoteza ubora
- (ii) Ni kwa namna gani dawa inaweza kupoteza ubora?
- (iii) Elezea ni kwa namna gani Mamlaka ya Chakula na Dawa inahakikisha ubora wa dawa zinazotumika nchini Tanzania
- (iv) Eleza majukumu ya Mtoa Dawa katika kuhakikisha dawa anazotoa kwa mgonjwa ni bora na salama

2.3 SURA YA TATU: MATUMIZI NA NJIA SAHIHI ZA Kuingiza DAWA MWILINI

2.3.1 Utangulizi

Kufanikishwa kwa tiba kutawezekana pale tu Mtoa Dawa atakapomwelekeza mgonjwa dawa na njia sahihi ya kuingiza mwilini na ikatumika kwa usahihi. Katika sura hii matumizi sahihi na njia mbalimbali za kuingiza dawa mwilini zitajadiliwa pamoja na madhara yatokanayo na matumizi yasiyo sahihi. Aidha, msisitizo utawekwa katika kuahakikisha kuwa wagonjwa wanatumia dawa kwa usahihi.

2.3.2 Malengo mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Maana ya matumizi sahihi na yasiyo sahihi ya dawa
- Sababu zinazochangia matumizi ya dawa yasiyo sahihi
- Athari za matumizi ya dawa yasiyo sahihi
- Wajibu wa mtoa dawa katika kuhakikisha wagonjwa wanatumia dawa kwa usahihi
- Njia kuu za kuingiza dawa mwilini

2.3.3 Matumizi ya dawa

(a) Matumizi sahihi ya dawa

Matumizi sahihi ya dawa hujumuisha mgonjwa kupokea dawa sahihi kulingana na mahitaji yake ya kiafya, katika dozi sahihi, muda sahihi wa matibabu na kwa bei anayoweza kumudu.

(b) Matumizi ya dawa yasiyo sahihi

Matumizi yasiyo sahihi ya dawa hujumuisha:

- (i) Kutumia dozi isiyo sahihi
- (ii) Kushindwa kumaliza kozi
- (iii) Kutumia dawa isiyo sahihi katika kutibu ugonjwa
- (iv) Kununua na kutumia dawa kiholela bila kufanyiwa uchunguzi

- (v) Kutumia dawa yenye viwango vya chini vya ubora
- (vi) Kutumia dawa ambayo ni ghali bila sababu ya msingi
- (vii) Kutumia dawa zinazoingiliana kiutendaji kwa pamoja, mfano tetracycline na magnesium trisilicate
- (viii) Kutumia vijiuasumu (antibiotics) kutibu magonjwa yanayotokana na virusi (viral infections)
- (ix) Kutumia dawa na pombe
- (x) Kutumia dawa zisizoruhusiwa wakati wa ujauzito mfano albendazole (dawa ya minyoo), phenytoin (dawa ya kifafa) n.k.

(c) Sababu zinazochangia matumizi yasiyo sahihi ya dawa

Kuna sababu mbalimbali zinazochangia matumizi yasiyo sahihi ya dawa na zimegawanywa katika makundi manne yafuatayo:

- (i) Kutokugundua ugonjwa
- (ii) Uandikaji wa dawa usio sahihi
- (iii) Utoaji wa dawa usio sahihi
- (iv) Mgonjwa kushindwa kumudu gharama ya dawa

Kutokugundua ugonjwa

Mtaalamu wa afya anaweza kushindwa kugundua ugonjwa, hii inaweza kuchangiwa na ukosefu wa vifaa muhimu vya kufanyia uchunguzi, mgonjwa kushindwa kujieleza au mtaalamu kukosa elimu na uzoefu wa kutosha.

Uandikaji wa dawa usio sahihi

Mapungufu yanayoweza kufanyika wakati wa uandikaji cheti ni pamoja na:

- (i) Kumshauri na kumuandikia mgonjwa dawa katika dozi kubwa na kutumia dawa kwa muda mrefu wakati haihitajiki
- (ii) Kumuandikia au kumshauri mgonjwa kutumia dawa wakati haihitajiki. Mfano kumshauri mgonjwa atumie antibiotiki kutibu mafua au kuaharisha wakati haihitajiki
- (iii) Kumuandikia au kumshauri mgonjwa atumie dawa ambayo siyo sahihi kwa matatizo ya kiafya aliyonayo
- (iv) Kumuandikia mgonjwa dawa nyingi bila sababu

- (v) Kushindwa kumuandikia au kumshauri mgonjwa kutumia dawa inayohitajika. Mfano kushindwa kumuandikia mtoto mdogo anayeharisha dawa ya maji ya chumvichumvi (ORS)
- (vi) Kumuandikia mgonjwa dozi iliyo chini ya kiwango kinachohitajika au kumuuzia kiasi kidogo mgonjwa
- (vii) Kumuandikia mgonjwa dawa ghali ambayo atashindwa kumudu badala ya dawa mbadala yenye bei rahisi.
- (viii) Kumuandikia mgonjwa sindano wakati angeweza kutumia dawa ya vidonge

Utoaji wa dawa usio sahihi

Ili Mtoa Dawa aweze kutekeleza kazi zake anatakiwa kuwa na uelewa juu ya magojwa na dawa, kutumia miongozo ya kitaifa ya tiba, vitabu vya rejea na stadi za mawasiliano.

Mtoa Dawa anaweza kuchangia matumizi yasiyo sahihi ya dawa kama atafanya yafuatayo:

- (i) Kushindwa kuelewa cheti cha mganga na kuacha kuwasiliana naye ili kupata ufafanuzi
- (ii) Kutoa dawa isiyo sahihi
- (iii) Kushindwa kukokotoa au kutoa kiasi sahihi cha dawa
- (iv) Kuandika lebo kwa makosa au isiyosomeka vizuri
- (v) Kutoa maelekezo yasiyojitosheleza kuhusu matumizi ya dawa
- (vi) Kushindwa kuhakikisha kuwa mgonjwa ameelewa maelekezo ya matumizi ya dawa
- (vii) Kutoa dawa au maelezo ya dawa bila kuzingatia imani, mazingira au mila za mgonjwa
- (viii) Kushindwa kuhimili shinikizo la mgonjwa la kutaka kuuziwa dawa ambayo kimsingi haiitajiki
- (ix) Kutoa dawa kwa tamaa ya fedha bila kuzingatia ubora wa huduma

(d) Athari zitokanazo na matumizi yasiyo sahihi ya dawa

Mgonjwa asipotumia dawa kwa usahihi yafuatayo yanaweza kutokea

- (i) Mgonjwa hatapata tiba sahihi na hivyo kuendelea kuugua au kufa

- (ii) Uwezekano wa kupata madhara ya dawa
- (iii) Kuongezeka kwa usugu wa vimelea. Hii hutokea zaidi kwa dawa aina ya viuavijasumu (antibiotics) na dawa za malaria
- (iv) Kupoteza fedha nyingi katika matibabu
- (v) Mgonjwa kutegemea zaidi dawa hata kama haiitajiki

(e) Wajibu wa Mtoa Dawa katika kuchangia matumizi sahihi ya dawa

Ili kuhakikisha dawa zinatumika kwa usahihi, Mtoa Dawa anapaswa:

- (i) Kugundua kwa usahihi dalili za ugonjwa
- (ii) Kutoa rufaa kwa mgonjwa kwenda ngazi inayohusika kulingana na mahitaji ya kiafya
- (iii) Kumpa mgonjwa dawa sahihi kulingana na cheti cha daktari au maelezo ya mgonjwa
- (iv) Kutoa maelekezo kwa mgonjwa juu ya matumizi na uhifadhi sahihi wa dawa.

2.3.4 Njia za Kuingizia Dawa Mwilini (Routes of Drug Administration)

Dawa huingizwa mwilini kwa njia mbali mbali kama ifuatavyo:

(a) Njia ya mdomo (oral route)

Ni njia salama na inayofaa, ambayo dawa huingia mwilini kupitia mdomoni.

Faida zake ni:-

- Ni rahisi kutumia (convenience)
- Inakubalika kwa watu wengi (acceptable)
- Mara nyingi haihitaji uangalizi wa kitaalamu

Upungufu ya njia hii:

- Usumbufu tumboni (gastric irritation) kwa baadhi ya dawa
- Kufyonzwa kwa dawa kwenda mwilini kunategemea na hali ya tumboni (hakuna au kuna chakula)

- Dawa inaweza kuharibika kikemikali kabla haijafyonzwa kutokana na vimeng'enyoo (enzymes) vilivyomo tumboni
- Siyo dawa zote zinaweza kupitia mdomoni
- Ufyonzaji unaweza usiwe kamilifu

(b) Njia ya sindano

Kwa kutegemeana na aina ya dawa na kazi yake sindano inaweza kuchomwa chini ya ngozi (*subcutaneous*), ndani ya msuli/mnofu (*intramuscular*) au ndani ya mshipa wa damu (*intravenous*).

Faida zake ni:-

- Hufanya kazi haraka hasa katika kuokoa maisha
- Inatumika kwa wanaotapika sana
- Hutumika kwa wagonjwa waliopoteza fahamu

Upungufu wa njia ya sindano:-

- Inahitaji mtaalamu anayejua kuchoma sindano
- Inaumiza/inauma
- Kama haikuchomwa inavyotakiwa inaweza kusababisha madhara makubwa kama vile kupooza.
- Inaogopesha kwa watoto na baadhi ya wakubwa
- Kama sindano iliyotumika si salama yaweza kuambukiza magonjwa mfano virusi vya UKIMWI

(c) Njia ya Haja Kubwa

Kuna aina za dawa ambazo huingizwa ndani ya njia ya haja kubwa ili baadaye zifyonzwe na damu na kupelekwa sehemu nyingine za mwili au kutibu magonjwa ya sehemu hiyo. Dawa hizo hutengenezwa katika umbo la supozitori (*suppository*) au katika hali ya maji maji (*Enema*).

Faida ya njia hii ni:-

- Inafaa kwa dawa ambazo zinaweza kuleta usumbufu tumboni, kwa mfano aspirini, Aminophylline, indomethacin
- Inafaa kwa mgonjwa anayetapika
- Inafaa kama unataka kutibu baadhi ya magonjwa ya sehemu ya haja kubwa
- Inafaa kwa mgonjwa mwenye matatizo katika kumeza (swallowing) au hakitambui.
- Watoto wanaokataa kunywa dawa

Upungufu wa njia hii ni:

- Mgonjwa kuona aibu wakati wa kupewa maelekezo ya jinsi ya kutumia
- Kama mgonjwa anatumia njia hii mara kwa mara, kuna uwezekano wa kusababisha maumivu na uvimbe katika sehemu hiyo.
- Kufyonzwa kwa dawa kwenda sehemu nyingine za mwili kunaweza kuathiriwa na mavi yaliyoko kwenye sehemu hiyo na uingizaji sahihi.

(d) Njia ya Kuvuta (inhalation)

Njia hii hutumika kupitia mfumo wa njia ya hewa. Hutumika zaidi kwa wagonjwa wenye matatizo ya pumu (asthma) au matatizo ya dharura yanayoweza kutibiwa kwa kutumia njia hii.

Dawa ambazo huingizwa mwilini kwa njia hii ni zile zinazosababisha kupanuka kwa sehemu kadhaa za mapafu (bronchodilators) kama vile Salbutamol.

Faida ya njia hii ni kuwa dawa hufanya kazi kwa haraka

Upungufu wa njia hii ni kuwa ni vigumu kwa watumiaji wengi kukadiria kipimo (Dose) sahihi na hivyo huweza kuzidisha au kupunguza kipimo. Kiwango cha dawa kikizidi sana mgonjwa anaweza kupata madhara yanayoweza kusababisha kifo.

(e) Njia ya kupakaa (topical application)

Mara nyingi njia hii hutumika kutibu magonjwa ya ngozi. Aidha, inaweza kutumika kutibu magonjwa yaliyoko ndani ya mwili. Dawa hizo huweza kupenya ngozi hadi mfumo wa damu na kusambazwa sehemu mbali mbali za mwili.

Faida ya njia hii:-

- Rahisi kutumika – mgonjwa anaweza kujipakaa mwenyewe.
- Dawa hupakwa moja kwa moja kwenye sehemu yenye ugonjwa
- Kupakwa kwa sehemu kubwa hurahisisha ufyonzaji wa dawa

Upungufu

- Baadhi ya dawa zinaweza kusababisha usumbufu au mzio wa ngozi
- Baadhi ya dawa zinaweza kufyonzwa kwenda ndani ya mwili na kuleta madhara.
- Kutokuwa na uhakika wa kufyonzwa kikamilifu kwa dawa

(g) Njia ya ukeni (vagina route)

Njia hii hutumika kutibu magonjwa yaliyo katika mfumo wa uzazi wa kike mfano *Clotrimazole* na *nystatin* katika kutibu kandida wa ukeni.

Faida:

- Ni rahisi kutumia
- Huwekwa na kutumika katika sehemu iliyoathirika

Upungufu:

- Mgonjwa kuona aibu wakati wa kupewa maelekezo ya jinsi ya kutumia
- Kama mgonjwa anatumia njia hii mara kwa mara, kuna uwezekano wa kusababisha maumivu

(h) Njia ya matone (drops)

Njia hutumika kutibu magonjwa ya macho, pua na masikio.

Faida:

- Rahisi kutumia
- Huwekwa na kutumika katika sehemu iliyoathirika

Upungufu:

- Upungufu wa njia hii ni kuwa ni vigumu kwa watumiaji wengi kukadiria kipimo (Dose) sahihi na hivyo huweza kusababisha kifo.
- Inaweza kuwasha (*irritation*)

Zoezi

- (i) Je, ni vitu gani vinavyochangia matumizi yasiyo sahihi ya dawa
- (ii) Matumizi yasiyo sahihi ya dawa huleta athari gani ?
- (v) Taja faida na upungufu wa njia za kuingiza dawa mwilini zifuatazo:
 - Sindano
 - Mdomo
 - Ukeni

2.4 SURA YA NNE: TARATIBU NA HATUA ZA UTOAJI WA DAWA

2.4.1 Utangulizi

Katika sura hii mazingira muhimu ya utoaji dawa yameelezwa. Vilevile taratibu zinazotakiwa kufuatwa katika utoaji wa dawa za cheti (POM) na zile zisizohitaji cheti (OTC) zimelezwa. Vipengele muhimu vya cheti cha dawa (prescription) pamoja na vifupisho mbalimbali vinavyotumika katika cheti cha dawa vimezingatiwa. Sura hii pia imetoa maelezo muhimu atakayopata mgonjwa (counselling) wakati wa kupokea dawa na aina ya kumbukumbu zinazotakiwa kuwekwa katika DLDM.

2.4.2 Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Utaratibu mzuri wa utoaji dawa
- Vipengele muhimu vya cheti cha daktari cha dawa
- Hatua muhimu za utoaji wa dawa za cheti
- Taratibu zinazotakiwa kufuatwa katika utoaji wa dawa zisizohitaji cheti (OTC)
- Hatua za kufuata wakati wa kuchanganya dawa za unga na maji

2.4.3 Mazingira ya Kutolea Dawa

Mazingira ya sehemu ambapo dawa zinatolewa au kutunzwa sharti yawe safi. Mpangilio wa sehemu ya kutolea dawa huwezesha utoaji wa dawa kuwa sahihi na wa haraka.

Mazingira ya utoaji dawa huhusisha Mtoa Dawa, jengo na upangaji wa dawa.

(i) Mtoa Dawa

Wafanyakazi wote wanaohusika na utoaji dawa lazima wazingatie yafuatayo:

- Wawe na elimu ya kutosha kuhusu utoaji sahihi wa dawa. Hii itajumuisha uelewa juu ya matumizi, dozi na tahadhari zinazotakiwa

kuchukuliwa wakati mgonjwa anatumia dawa. Pia, Maudhi ya kawaida na miingiliano ya kawaida kati ya dawa na chakula au ya dawa na dawa nyingine na masharti ya utunzaji wa dawa

- Wawe na uwezo wa kuwasiliana na mgonjwa kwa ufanisi
- Wawe na uwezo wa kufanya hesabu kuhusu ununuzi na uuzaji wa dawa
- Wavae mavazi nadhifu kama vile koti jeupe.
- Wajenge tabia ya kusafisha vyombo vya kutolea dawa kila baada ya matumizi na kuwa makini kutochanganya dawa. Vidonge vya kawaida visivyosilibwa mara nyingi huacha unga kwenye eneo vinapogusa. Unga huu unaweza kusababisha **uchafuzi mtambuko** kwenye dawa nyinginezo kama kapsuli, na dawa za maji. Uchafuzi huu unaweza kuwa hatari sana hasa kama dawa inayosababisha uchafuzi ina unga wa aspirin, penicillini au sulfa ambazo huweza kusababisha **mzio** (allergy) kwa baadhi ya wagonjwa.

TAHADHARI!

Hakikisha unatoa dawa kwa kutumia vifaa vilivyo safi. Epuka kutoa dawa kwa kutumia mikono mitupu. Hakikisha umesafisha kijiko au kifaa mara tu baada ya kukitumia kutolea dawa moja kabla ya kukitumia kutolea dawa ya aina nyingine.

(ii) Mazingira ya ndani ya jengo

- Eneo la kutolea dawa lazima liwe katika mpangilio mzuri ili kuwa na mazingira yenye usalama na rahisi kwa kufanyia shughuli zote za dawa.
- Nafasi katika duka inatakiwa iwe kubwa ili kuruhusu wafanyakazi kuweza kupita kwa urahisi wakati wa kutoa dawa. Hata hivyo umbali anaotakiwa kutembea Mtoa Dawa sharti uwe mdogo ili kuhakikisha ufanisi wa kazi wakati wote.

Kwa maelezo zaidi kuhusu vigezo vya jengo, soma moduli ya kwanza sura ya kwanza.

iii) Mpangilio wa Dawa na Vifaa

Vifaa vifuatavyo ni muhimu kuwepo katika Duka la Dawa Muhimu:

- Meza ya kutolea dawa
- Vifaa vya kutolea dawa, mfano, Vijiko na Vifuko vya kufungia dawa
- Rafu za kupanga dawa

Dawa na vifaa tiba sharti vihifadhiwe katika mpangilio mzuri kwenye rafu.

Ni muhimu kuzingatia yafuatayo:

- Panga dawa kwa kufuata kundi la dawa (pharmacological group) mfano dawa za malaria, maumivu, minyoo n.k au
- Panga kwa kufuata herufi; yaani dawa zinazoanza na herufi ya **A kama vile Albendazole** ziwekwe mahali pake na zile za herufi ya **B kwa mfano B-Complex** nazo ziwekwe mahali pake.
- Panga dawa kwa kuzingatia muda wa mwisho wa matumizi (*First Expiry, First Out – FEFO*). Dawa zinazokaribia kuisha muda wake wa matumizi zipangwe mbele ya zile ambazo muda wake wa matumizi uko mbali.
- Zingatia utaratibu wa kupanga dawa zisizo za maji kwenye rafu za juu na zile za maji kwenye rafu za chini. Upangaji wa jinsi hii huzuia uchafuzi wa dawa nyingine pale ambapo dawa ya maji ikimwagika au chupa yake kuvunjika.
- Usichanganye vipodozi na dawa kwenye rafu moja. Harufu kali ya vipodozi ni rahisi kupenya kwenye vifungio vya dawa na hivyo kufanya dawa zichukue harufu za kipodozi hicho. Vipodozi visikae wazi hata mara moja kwenye duka la dawa,
- Dawa yoyote au chombo chochote chenye dawa sharti kiwekewe lebo ili kuhakikisha utambuzi na uchaguzi sahihi na salama wa dawa na hivyo kuepuka hatari ya kufanya makosa ya kuchanganya au kutoa dawa isiyotakiwa.
- Dawa na vifaa vya kutolea dawa visiwekwe kwenye sakafu. Utunzaji wa dawa au vifaa kwa jinsi hii unaweza kusababisha uharibifu wa dawa kwa urahisi na pia kuzuia shughuli za usafi.

- Weka lebo kwenye rafu za stoo zikionyesha aina ya dawa au kifaa kinachowekwa hapo. Fanya hivyo kwa kutumia majina asilia ya dawa wakati wote na epuka kutumia majina ya biashara. Upangaji wa namna hii unafanya dawa za aina moja kutunzwa katika sehemu moja kila wakati na pia kugundua kwa urahisi kama dawa inaelekea kuisha katika duka.
- Hakikisha dawa zinazokaribia kuisha muda wake wa matumizi zinatolewa kwanza kabla ya nyingine ili kuepuka dawa kuisha muda wa matumizi wakati ikiwa katika DLDM (First Expiry First Out - FEFO).
- Ni muhimu kuzingatia masharti ya utunzaji wa dawa, kuhusiana na joto, mwanga na unyevunyevu. Vigezo hivi vinatakiwa vifuatiliwe kwa karibu ili kutunza ubora wa dawa. Chupa au makopo ya kuhifadhia dawa sharti yafunikwe wakati wote, isipokuwa wakati wa kutoa dawa tu. Dawa ambazo zinatumiwa mara chache ziwekwe mbali wakati zile zinazotumiwa mara kwa mara ziwekwe karibu ili kurahisisha utoaji wa dawa hizo.

TAHADHARI!

1. Usitoe dawa iliyokwisha muda wake wa matumizi kwani dawa hiyo haitaweza kuleta matokeo ya tiba yanayokusudiwa.
2. Inapotokea umepokea dawa ambazo hazina lebo au lebo ambayo siyo sahihi, usitoe dawa hiyo kwa mgonjwa. Ni marufuku kubuni aina ya dawa iliyomo ndani yake. Unalazimika kuirudisha dawa hiyo ilikonunuliwa na ikibidi kutoa taarifa kwa Mamlaka zinazohusika.


2.4.4 Cheti Sahihi cha Dawa

Cheti cha dawa kinakuwa na vipengele vifuatavyo : -

- Jina la kituo kilichotoa huduma
- Tarehe ya kuandika cheti
- Jina na anwani ya mgonjwa
- Umri, jinsi na uzito wa mgonjwa
- Tatizo/ugonjwa inapobidi

- Jina na sahihi ya mwandikaji pamoja na wadhifa wake; mfano: -
 - Tabibu msaidizi (CA)
 - Tabibu (CO)
 - Daktari msaidizi (AMO)
 - Daktari (MO)
- Jina asilia la dawa au “generic name”
- Maumbile ya dawa yaani kidonge, kapsuli au krimu, nguvu ya dawa, kiasi kinachotakiwa kutolewa
- Maagizo juu ya matumizi, jinsi ya kunywa dawa, kila baada ya saa ngapi kwa siku pamoja na muda wa kutumia dawa hiyo.

Mfano wa cheti cha dawa kilichoandikwa kwa usahihi

Serial Na. 000123	
KITUO CHA AFYA – LILONDO S.L.P 31 SONGEA	
Jina	<i>Gilbert Hassan</i>
Jinsia	<i>Me</i>
Umri	<i>Miaka 24</i>
Uzito	<i>Kilo 60</i>
Tatizo	
Rx	<i>Cotrimoxazole tabs 960 bid 7/7</i> <i>Paracetamol Tabs 1000mg tds 3/7</i>
Jina la mwandikaji	<i>K. Maneno,</i>
Wadhifa	<i>Afisa Tabibu</i>
Sahihi	
Tarehe	<i>30/10/2006</i>

Kuna wakati mgonjwa anaweza kuja kwenye DLDM na cheti ambacho hakionyeshi vipengele vyote viivyoainishwa hapo juu. Ni jukumu la Mtoa Dawa kukisoma kwa makini cheti hicho na kumuuliza maswali mgonjwa ili kupata taarifa zaidi.

Cheti cha dawa hutumia vifupisho mbalimbali ambavyo baadhi yake vimeainishwa kwenye jedwali hapa chini

Jedwali 2.1 Vifupisho vinavyotumika kwenye cheti cha dawa

Kifupisho	Maana Yake
a.c	Kunywa dawa kabla ya kula chakula
b.i.d. au b.d	Kila baada ya saa 12
Gt au gts	Tone (moja) au matone (zaidi ya moja)
noct. /nocte	Usiku
Oint / ung	Dawa ya mafuta
p.c	Kunywa dawa baada ya chakula
p.o	Kwa kinywa
p.r.n	Tumia dawa pale inapolazimu
q.i.d.	Kila baada ya saa
Stat.	Tumia sasa hivi
t.i.d. au t.d.s	Kila baada ya saa 8
Tsp.	Kijiko cha chai
occul. Au occultent	Dawa ya macho
p.a.a	Paka dawa kwenye sehemu za mwili zilizoathirika
R _x	Tumia
h.s	Saa ya kulala
i.m.	Ndani ya misuli
i.v	Ndani ya mishipa ya damu ya veni
Inj.	Sindano
Tab	Kidonge
Cap	Capsule
o.d	Kila baada ya saa 24
5/7	Siku tano katika wiki
1/52	Wiki moja katika mwaka
1/12	Mwezi mmoja katika mwaka

Wakati mwingine waandikaji wa dawa huweza kutumia vifupisho ambavyo siyo vya kawaida na vinaweza kuwa havieleweki kwa Mtoa Dawa. Kwa hiyo

inashauriwa inapotokea hivyo Mtoa Dawa awasiliane na mwandikaji ili kuondoa utata.

TAHADHARI!

Usitoe dawa endapo maana ya kifupisho kilichopo kwenye cheti au dawa iliyoandikwa haiieleweki. Ni marufuku kubuni maandishi na dawa iliyoandikwa kwenye cheti

2.4.4 Hatua za msingi za utoaji dawa za cheti

Iwapo dawa hazitatolewa ipasavyo kwa wagonjwa basi juhudi zote za kuandika vyeti vya dawa kwa mgonjwa kwa usahihi pamoja na kuchagua tiba nzuri zitakuwa bure. Ni muhimu sana kuwa makini wakati wa utoaji dawa. Kumbuka usifanye kazi zaidi ya moja wakati unatoa dawa kwani hii inaweza kusababisha kujichanganya au kumchanganya mgonjwa.

Utoaji dawa unajumuisha shughuli zote zinazohusika tangu Mtoa Dawa anapopokea cheti kutoka kwa mgonjwa mpaka kutoa dawa. Zipo hatua tano za kufuata wakati wa kutoa dawa za vyeti:

- (a) **Hatua ya kwanza:** Kupokea na kuhakiki cheti cha dawa
- (b) **Hatua ya pili:** Kukielewa na kukitafsiri
- (c) **Hatua ya tatu:** Kutayarisha dawa na vifaa
- (d) **Hatua ya nne:** Kuweka kumbukumbu ya dawa zilizotolewa
- (e) **Hatua ya tano:** Kutoa dawa kwa mgonjwa pamoja na kumpatia maelezo sahihi na ushauri

(a) Kupokea na kuhakiki cheti cha dawa

Katika hatua hii Mtoa Dawa analazimika kufanya yafuatayo baada ya kumkaribisha na kumsalimia mgonjwa :-

- Kuhakikisha kuwa taarifa muhimu za cheti cha mgonjwa zipo kama vile, jina na anuani ya mgonjwa, umri na uzito, tarehe, jina la dawa, nguvu za dawa, dozi na kipimo cha kutumia kwa siku.

- Kuweka vyeti katika mpangilio mzuri ili kuzuia uwezekano wa kuvichanganya

(b) Kuelewa na kukitafsiri cheti cha dawa

Ili kuweza kufanya vizuri katika hatua hii Mtoa Dawa anatakiwa kuwa na ujuzi wa:-

- Kukisoma cheti
- Kutafsiri kwa usahihi vifupisho vyote vilivyotumiwa na mwandikaji
- Kuthibitisha kwamba dozi zilizoandikwa ziko katika viwango vinavyokubalika na zinaendana na jinsi, uzito na umri wa mgonjwa
- Kufanya mahesabu ya kozi na kutoa kiasi sahihi cha dawa.
- Kutambua mwingiliano wowote wa kawaida kati ya dawa na dawa.

Cheti cha dawa ni lazima kiwe katika maandishi. Iwapo Mtoa Dawa atapata wasiwasi wowote kuhusu cheti ni vizuri awasiliane na mganga aliyekiandika. Ni vizuri kukumbuka kwamba uhakiki wa cheti kwa njia hii kunaweza kuokoa maisha ya mgonjwa.

(c) Kutayarisha Vifaa na Dawa

Utayarishaji wa dawa na vifaa ndiyo kitovu cha shughuli za utoaji dawa. Baada ya kusoma na kukielewa cheti cha mgonjwa, kazi ya kumpa dawa mgonjwa hupitia mtiririko ulioanishwa chini:

(i) Kuchagua dawa sahihi

Mtoa Dawa azingatie mambo yafuatayo katika kuchagua dawa:

- Kusoma lebo kwa ufasaha ili kujua kama ndio dawa husika. Itakuwa ni makosa makubwa kutoa dawa bila kusoma kwa makini lebo ya kila dawa. Mfano, kapsuli ya doxycycline inaweza kuwa na rangi ya njano au nyeupe lakini aina zote hizi ni dawa moja ijapokuwa rangi ni tofauti

- Kuangalia tarehe ya mwisho ya kutumika na viashiria vya ubora wake. Unapoangalia tarehe ya mwisho ya kutumika kwa dawa hakikisha huchanganyi na tarehe ya kutengenezwa kwa dawa ambayo inapaswa kuwa kwenye lebo.

Unapohakiki ubora wa dawa sharti uangalie yafuatayo:-

- Dawa za sindano na chupa za maji ya kutundikia wagonjwa (I.V Fluids) hazitakiwi kuwa na chembechembe, dalili zozote za ukungu, ufa na zisiwe zimetoboka vizibo vyake au kuharibika kwa namna yoyote ile
- Vidonge na kapsuli visiwe vimeyeyuka au kugandamana au kupondekapondeka.
- Hakikisha kuwa dawa hazijabadilika rangi au harufu
- Iwapo unatoa dawa za maji hakikisha kwamba chupa havijavunjika na pia hakuna dalili zozote zinazoonesha kuwa dawa hiyo ina matatizo yoyote kama kuota fangasi au bakteria.

(ii) Uandikaji wa lebo ya dawa

Haitoshi tu kumweleza mgonjwa kwa mdomo namna ya kutumia dawa zake. Afikapo nyumbani anaweza akawa ameshasahau maagizo aliyopewa au ameyachanganya na ya dawa nyingine. Ni muhimu sana kuweka lebo za kimaandishi kwenye dawa na pia kutoa maagizo ya mdomo. Hata kama mgonjwa hajui au hawezi kusoma, upo uwezekano kwamba atasaidiwa na mmoja wa familia katika kusoma maagizo hayo ili aweze kuyafuata.

Mambo yafuatayo ni muhimu kuyafuata:

- Andika lebo kwanza kabla ya kuhesabu na kufunga dawa ili kuhakikisha huchanganyi dawa (kama unatoa dawa zaidi ya moja) Pia ni rahisi zaidi kuandika vizuri lebo bila ya kusababisha uharibifu wa dawa kuvunjika au kumwagika. Kuandika lebo wakati dawa zimeishawekwa kwenye kifuko inaonyesha jinsi gani mtu kama huyo hatambui umuhimu wa lebo anayoiandika. Huko ni kukosa umakini katika kazi yako.

- Soma dawa kwa kuangalia jina lake asilia kwa sababu jina hili wakati wote halibadiliki, tofauti na lile la biashara ambalo hubadilika kutegemeana na kiwanda au kampuni iliyoitengeneza hiyo dawa.
- Andika lebo kwa umaridadi na inayoweza kusomeka kwa urahisi. Maelekezo lazima yawe bayana ili mgonjwa aweze kuyaelewa vizuri. Kila wakati andika maelekezo kwa kirefu, epukana kutumia vifupisho. Kwa mfano, badala ya kuandika t.d.s au 1 x 3 andika meza kidonge 1 kila baada ya saa 8
- Kabla ya kurudisha dawa zilizobaki mahali pake, soma tena jina la dawa na linganisha hilo jina na lebo ya dawa uliyoandika

Taarifa za Kwenye Lebo

- Jina la mgonjwa
- Jina la dawa
- Nguvu ya dawa
- Kiasi cha dawa kilichotolewa
- Maelezo ya jinsi ya kutumia dawa
 - Kiasi gani cha kutumia kwa wakati mmoja
 - Mara ngapi kila siku
 - Kutumia pamoja na chakula, baada ya chakula, kabla ya chakula.
 - Kutumia na maji mengi n.k
- Tarehe dawa ilipotolewa kwa mgonjwa
- Jina na anwani ya kituo kilichotoa dawa

(iii) Kuhesabu/kupima dawa za vidonge, kapsuli na za maji

Panga utaratibu mzuri wa kuhesabu dawa. Hii itakuwezesha kurahisisha kazi yako na utaweza kuifanya kwa makini zaidi na kwa usahihi.

Hairuhusiwi kutumia vidole vitupu kuhesabu dawa. Matumizi ya vidole vitupu ni mazoea mabaya ya utoaji wa dawa na yanakiuka maadili ya usafi. Hii inaweza kusababisha uchafuzi mtambuko au maambukizo ya mgonjwa kama kipindupindu, minyoo. Njia nyepesi na rahisi ni kutumia kijiko kisafi.

Kwa kutumia kijiko, unaweza kuzihesabu dawa juu ya kijiko bila kuzishika au kuzigusa na kuweka dawa ndani ya bahasha/ kifuko. Ni muhimu kuzingatia yafuatayo:

- Hakikisha kwamba kijiko kinasafishwa baada ya kutumika kwa kutolea dawa yoyote ili kuepuka uchafuzi mtambuko (cross contamination). Unaweza kuwa na vijiko kadhaa kwenye eneo la kutolea dawa kwa ajili ya shughuli hizi.
- Ukishamaliza kuhesabu vidonge au kapsuli zinazotakiwa ni vizuri kurudisha dawa zilizobaki kwenye chombo chake cha awali na kukifunga vizuri.

(iv) Ufungaji wa dawa kabla ya kumpa mgonjwa

Baada ya kuandika lebo na kupima au kuhesabu dawa kwa usahihi, dawa lazima zifungwe kwenye chombo kinachofaa. Ni muhimu sana kuchagua chombo kinachofaa kwa kila dawa ili kuhakikisha kwamba dawa inatunzwa mahali palipo safi, bila unyevunyevu na pasipo na uchafuzi ili dawa iendelee kufaa kwa matumizi. Vifaa vya kufungashia dawa za vidonge na kapsuli hujumuisha vifuko vya plastiki vya kutolea dawa, bahasha za karatasi safi zisizo na maandishi.

Maduka mengi yana utaratibu wa kufunga baadhi ya dawa kama Aspirin na Paracetamol mapema katika vibahasha na kuviweka tayari kwa wateja wao ili kurahisisha utoaji wa huduma. Utaratibu huu si mbaya lakini unatakiwa kufanywa kwa makini na kuzingatia yafuatayo:

- Dawa zinazoweza kufungwa namna hiyo ziwe ni zile tu ambazo zinaweza kuhimili unyevunyevu kwa kipindi kirefu kidogo
- Ziwe ni dawa zisizoharibika muda mchache tu baada ya kutolewa kutoka kwenye “container” asilia
- Ziwe dawa zinazonunulika mara kwa mara, hivyo hazikai muda mrefu bila kutakiwa na mteja
- Zisiwe dawa zinazohitaji cheti cha daktari au mganga
- Ziwe za kutumika katika kipindi kifupi tu. Kufunga dawa nyingi katika bahasha ya kawaida tu kwa matumizi ya siku nyingi inaweza

kusababisha dawa hizo kubadilika ubora wake kutokana na unyevunyevu au mazingira mengine yasiyokuwa mazuri.

- Iwapo mgonjwa anahitaji dawa nyingi, basi fanya utaratibu wa kuziweka kwenye chombo chake asilia au chombo kingine kinachoweza kufungwa vizuri kuepuka uharibifu wa haraka.

Ufungashaji wa dawa za maji wakati mwingine huwa una matatizo kama chupa maalum za kutolea dawa hizo (*dispensing bottles*) hazipo. Unaweza kuondokana na tatizo hili kwa kufanya yafuatayo:-

- Kuosha na kuzitumia chupa za dawa za zamani. Kama utatumia chupa za dawa za zamani lazima uzioshe kikamilifu kwa maji safi na salama na sabuni, na kisha uzikaushe. Baada ya kuziosha na kuzikausha lazima uzihifadhi kwa uangalifu pamoja na mifuniko vyake ili zisije zikaingiwa na vumbi au uchafu mwingine.

TAHADHARI!

Usitoe dawa za maji kwenye chupa ya soda, bia au chakula kwani watoto wanaweza kunywa kwa makosa wakidhania ni kinywaji au chakula cha kawaida

(d) Kuweka Kumbukumbu

Uandikaji kumbukumbu za dawa zilizotolewa kwa mgonjwa ni muhimu katika utendaji na ufanisi wa DUKA LA DAWA MUHIMU. Kumbukumbu kama hizi zinaweza kutumika katika kuhakiki idadi ya dawa zilizotolewa kwa wagonjwa. Pia zinaweza kuhitajika wakati wa kufuatilia matatizo ambayo yanaweza kutokea kutokana na dawa ambazo zimetolewa kwa wagonjwa. Zingatia yafuatayo:

- Ikiwa cheti cha dawa kitabakia kwenye DUKA LA DAWA MUHIMU, mtoaji dawa atatia saina kwenye cheti na atakihifadhi katika jalada baada ya kuingiza taarifa zote zamgonjwa na dawa kwenye kitabu cha dawa cha wagonjwa (*Patient Drug register*)
- Ikiwa cheti cha dawa kitarudishwa kwa mgonjwa, fanya hivyo baada ya kuingiza taarifa zote za mgonjwa na dawa kwenye kitabu cha dawa cha wagonjwa – *Patient Drug Register* (Tazama sura ya Tano)

- Dawa nyingine zote zinazouzwa hapo dukani nazo zitaingizwa kwenye “Patient Drug Register”

(e) Kutoa dawa kwa mgonjwa na kumpatia maelezo sahihi na ushauri

Dawa lazima zitolewe kwa mgonjwa au mwakilishi wa mgonjwa kwa maelekezo yaliyo bayana na ushauri unaofaa kuhusu dawa. Ushauri wa mdomo ni muhimu kwa sababu kutojua kusoma na kuandika pamoja na lebo hafifu kunaweza kusababisha matatizo. Ni muhimu kukumbuka kuwa:

- Mafanikio ya tiba ya mgonjwa hutegemea usahihi wa mawasiliano baina ya Mtoa Dawa na mgonjwa.
- Kila mgonjwa ni lazima aheshimiwe. Wakati mgonjwa anapopewa maelekezo kuhusu matumizi ya dawa za aina nyingine (kama *suppositories, pessaries* n.k) ni lazima ifanyike kwenye mazingira ya uaminifu na faragha.
- Utoaji wa dawa na ushauri nasaha ni mojawapo ya nguzo muhimu sana kwenye mlolongo mzima wa utoaji sahihi wa dawa.
- Kazi yako si kuhakikisha tu kwamba mgonjwa anapata dawa, bali pia kuhakikisha kwamba mgonjwa anajua kutumia dawa kikamilifu ili aweze kupata matokeo ya kuridhisha kutokana na tiba yake.
- Jitihada zote ambazo zitakuwa zimewekezwa kwenye dawa, kuanzia muda wa kutengenezwa, kununua, kusambaza hadi kwenye hatua ya kutoa dawa zitakuwa zimepotea bure kama mgonjwa hatatumia dawa alizoandikiwa kwa usahihi

Wakati wa kutoa dawa kwa mgonjwa fuata haya:

- Mwrite mgonjwa kwa sauti kwa kuita jina lililoandikwa kwenye cheti cha dawa. Hii inakuhakikishia kwamba dawa zilizoandikwa kwenye cheti zinatolewa kwa mgonjwa husika.
- Kwa kila dawa inayotolewa rudia maelekezo yaliyoandikwa kwenye lebo kwa mdomo. Unaweza pia kutoa maelekezo ya ziada mahususi kwa kila dawa.
- Kabla hujampatia dawa mgonjwa hakikisha kwamba maelekezo yako yanaeleweka bayana. Unaweza kumwomba mgonjwa arudie

maelekezo yako muhimu uliyomweleza. Kama atarudia maelekezo yako kwa usahihi, utafahamu kwamba ameyaelewa.

- Usisahau kutoa maelezo yote muhimu kuhusu utunzaji salama wa dawa ili zisiharibike. Kama dawa zingine lazima zihifadhiwe katika sehemu baridi kama vile dawa za chanjo na dawa za kisukari (insulin)
- Toa onyo/tahadhari ya kuhifadhi dawa mbali na watoto

Taarifa muhimu za dawa kwa wagonjwa

i. Kwa nini mgonjwa anatakiwa atumie dawa?

Mgonjwa akifahamishwa mapema sababu za kupewa dawa atahamasika na kutumia dawa kama alivyoelekezwa. Kama mgonjwa hajui kwa nini ameambiwa atumie dawa fulani, kuna uwezekano wa kutotumia dawa kwa usahihi au kutomaliza tiba kamili. Wakati unamweleza mgonjwa kwa nini anatakiwa kutumia dawa zingatia kuwa kuna umuhimu wa kuwa na faragha. Itakuwa inamdhalilisha mgonjwa kama tatizo binafsi litatangazwa wazi wazi mbele ya wagonjwa wengine waliopo kwenye chumba cha kutolea dawa.

ii. Kiasi gani cha dawa itumike kwa wakati mmoja?

Lazima umueleze mgonjwa bayana kiasi gani cha dawa anatakiwa kutumia kwa wakati mmoja. Kuna watu wengine wanafikiri ya kwamba ukinywa vidonge vingi kwa pamoja unapona haraka. Hii si kweli na inaweza kuwa hatari kwa mtumiaji.

iii. Dawa itumike kila baada ya muda gani?

Ni muhimu kumweleza mgonjwa kuwa anatakiwa atumie dawa mara ngapi kwa siku na kila baada ya muda gani. Muda wa kutumia dawa lazima ugawanywe sawasawa kwa siku nzima. Kwa mfano kunywa kapsuli mbili kila baada ya saa sita badala ya kuandika “kunywa kapsuli mbili mara nne kwa siku” au “2 x 4”.

iv. Dawa itumike kwa muda gani?

Kuna wagonjwa wengine hutumia dawa na mara wanapojisikia kupata nafuu huacha kuendelea na matibabu yao. Hii inaweza isiwe mbaya kama ni kwa ajili ya tiba ya mgonjwa madogo madogo kama maumivu ya kichwa.

Hata hivyo, kama dawa ni kwa ajili ya tiba ya kuhara damu na magonjwa mengine ya kuambukiza, kuacha kuendelea na tiba baada ya kujisikia nafuu, kunaweza kusababisha madhara zaidi kama vile vimelea kuwa sugu au ugonjwa kurudia. Kila mara mweleze mgonjwa ni kwa siku au wiki ngapi anatakiwa atumie dawa zake na usisitizie umuhimu wa kumaliza tiba kamilifu (kozi kamili).

v. *Jinsi gani dawa itumike?*

Dawa inaweza kutafunwa, kumezwa nzima nzima, kumezwa pamoja na maji mengi, kutumbukizwa n.k. Kwa mfano dawa ya minyoo aina ya mebendazole inatakiwa kutafunwa kabla ya kumeza.

vi. *Wakati gani dawa inywewe?*

Hasa kwenye uhusiano wa chakula na dawa au dawa moja na nyingine.

vii. *Kuna maelezo gani mengine ambayo mgonjwa anatakiwa ayajue?*

- Kuna dawa nyingine zinafanya kazi vizuri mwilini kama zitanywewa kabla ya kula, kama Amoxycillin ikinywewa aghalabu nusu saa kabla ya chakula hufyonzeka vizuri zaidi.
- Dawa ya kupunguza tindikali kama Magnesium Trisilicate hufanya kazi vizuri zaidi kama itanywewa saa moja au mbili kabla ya chakula
- Vidonge vyenye chuma na aspirin husababisha usumbufu wa tumbo kwa hiyo inafaa vinywewe pamoja na chakula
- Doxycycline isinywewe pamoja na dawa za kupunguza tindikali (mfano Magnesium) na vidonge vyenye chuma kwa sababu vinapunguza nguvu zake ya kufanya kazi. Ni lazima pia vinywewe baada ya chakula au wakati wa chakula.
- Pombe huingiliana na aina mbalimbali za dawa kwa hiyo wagonjwa ni lazima washauriwe ipasavyo. Pombe isinywewe pamoja na *metronidazole, phenorbabitone, Paracetamol, Antihistamines* n.k.
- Athari za dawa: Mgonjwa lazima aambiwe au atahadharishwe kuhusu adhari za dawa anazopewa. kwa mfano dawa kundi la antihistamines, kama *Chlorpheniramine (Piriton)* hivyo mgonjwa ashauriwe kutoendesha gari au mitambo.

- Vidonge vya uzazi wa mpango: Kuna dawa nyingine kama “antibiotics” mfano rifampicin (dawa ya kifua kikuu) kama itanywewa pamoja na vidonge vya uzazi wa mpango inaweza kufanya vidonge hivyo visifanye kazi yake kama ilivyotarajiwa na mgonjwa anaweza akapata ujauzito. Kila mara muulize mgonjwa mwanamke kama anatomia vidonge vya uzazi wa mpango ili uweze kumshauri ipasavyo.
- Utunzaji wa dawa: Mshauri mgonjwa atunze dawa zake mbali na watoto, kwani dawa nyingine zenye rangi nzuri zinaweza kuwavutia watoto.

KUMBUKA!

Kila mara muulize mgonjwa mwanamke kama ni mjamzito au ananyonyesha na utoe maelezo sahihi kulingana na hali yake.

2.4.6. Utaratibu wa utoaji wa dawa zisizo za cheti kwa mgonjwa

Kwa jumla utaratibu wa utoaji wa dawa zisizo za cheti unafanana na ule wa utoaji dawa zilizoandikwa katika vyeti. Tofauti kubwa kati ya makundi haya mawili ni kama hizi zifuatazo:

- Mgonjwa anatakiwa kujieleza kwa makini kwa Mtoa Dawa kuhusu matatizo yake ya afya kabla hajapewa dawa anayoitaka au atakayo shauriwa
- Mgonjwa anatakiwa kuhojiwa kwa undani na Mtoa Dawa ili kubaini tatizo na uzito wake
- Dawa inatolewa kwa maombi ya mgonjwa mwenyewe au kwa ushauri wa Mtoa Dawa

Kuna wagonjwa wa aina **mbili** ambao wanafika katika duka la dawa wakitaka dawa zisizohitaji cheti cha daktari/mganga (OTC).

- (i) *Wagonjwa wanaonunua dawa ambazo wanazijua au kuambiwa bila kutaka ushauri kwanza.*

Wagonjwa wa namna hii huwa ni vigumu kuwabadilisha mawazo yao. Lakini hata hivyo, Mtoa Dawa unatakiwa kujua sababu ya matumizi ya dawa kabla ya kuitoa. Kwa hiyo pamoja na mgonjwa kutokuonyesha nia ya kutaka kujieleza nini sababu ya kuomba auziwe dawa hiyo, Mtoa Dawa unatakiwa kutumia mbinu zote za Stadi za Mawasiliano ulizojifunza kumshawishi mgonjwa ili aone umuhimu wa kuelezea tatizo lake la afya. Baadhi ya maswali ya awali ni kama yafuatayo:

- ✓ Una tatizo gani la kiafya?
- ✓ Tatizo hili limekuanza lini?
- ✓ Je umewahi kutumia dawa hiyo, au nyingine kwa tatizo hilo hapo awali?
- ✓ Ulitumiaje hiyo dawa?
- ✓ Mara ya mwisho ulitumia lini dawa hiyo?

Baada ya kuridhika na majibu ya maswali hayo na maelezo mengine ya msingi, na ukiamini kuwa utumiaji wa dawa hiyo ni sahihi ndipo unaweza kuamua kumpatia dawa hiyo. Ukishaamua kutoa dawa, taratibu za utoaji dawa kwa mgonjwa zinafuata zile zile kama kwenye dawa zilizo andikwa kwenye vyeti.

(ii) *Wagonjwa/wateja ambao wanataka ushauri kwa matatizo ya kiafya*
Wagonjwa wa namna hii huanza kuelezea matatizo yao kwa jumla. Baadhi huweza kujieleza kwa makini na wengine hawawezi. Kazi yako ya kwanza kabisa ni kusikiliza kwa makini maelezo ya wagonjwa wa aina hii na kisha kuuliza maswali kadhaa ili kufanya upembuzi na hivyo kuweza kutoa uamuzi au ushauri unaofaa. Hatua Muhimu ni kama zifuatazo:

- ✓ Sikiliza kwa makini maelezo ya mgonjwa
- ✓ Uliza maswali ya udadisi/upembuzi ili upate kujua tatizo ni nini na uzito wake
- ✓ Muelezee unafikiri tatizo lake linaletwa na nini
- ✓ Mpe ushauri juu ya tiba yake. Unaweza kumshauri dawa gani anaweza kutumia kama tatizo linahitaji tiba ya dawa
- ✓ Unaweza pia kumshauri aende akaonane na mganga kama umebaini kuwa tatizo ni zito na linahitaji utaalamu zaidi au kama

umeshindwa kubaini tatizo ni nini na kwa hiyo huwezi kushauri tiba yoyote.

- ✓ Kama umeamua kutoa dawa, inabidi ufuatae taratibu zote za utoaji dawa kwa mgonjwa kama ulivyofundishwa chini ya utoaji wa dawa za vyeti.

TAHADHARI!

Usitoe dawa (hata kama ni Baridi) kama huna uhakika kuwa dawa hiyo itatibu nini au itamsaidiaje mgonjwa. Epuka tiba ya kubuni, bali mshauri mgonjwa akachunguzwe kwa undani zaidi badala ya kuendelea kutumia dawa tu.

2.4.6 Kuchanganya Dawa za Unga na Maji

Uchanganyaji ni mlolongo wa shughuli ambao unahusisha kuweka pamoja vitu mbali mbali kwa kuvikoroga ili kupata kitu kimoja. Njia hii hutumika kwa dawa ambazo huharibika (not stable) endapo zitakaa kwenye hali ya majimaji kwa muda mrefu. Aina nyingi za viuavijasumu za watoto (antibiotics) kama vile “*amoxicillin syrup*” huwekwa kwenye chupa katika hali ya unga, kwa sababu haziwezi kudumu muda mrefu zikiwa katika hali ya maji.

Inakupasa uhakikishe kuwa una vifaa vya msingi katika sehemu ya kutolea dawa hasa kama itahitajika kutoa dawa za maji ambazo zinatakiwa kupimwa kwanza. Vyombo maalum vya kupimia ujazo ni silinda na bilauri zenye alama za ujazo. Lakini kwa kuwa vifaa hivi havipatikani mara kwa mara katika maeneo yetu, unaweza kutumia mambomba ya sindano yenye ujazo wa 5cc, 10cc na 20cc au kifaa kingine chenye alama za ujazo.

(a) Uchanganyaji wa dawa za maji

Katika uchanganyaji Mtoa Dawa zingatia yafuatayo:

- Kazi hii inabidi ifanyike kwa uangalifu mkubwa ili kuhakikisha kuwa dawa yote imesambaa na kuchanganyika vizuri kabisa

- Tumia maji safi na salama. Maji safi na salama ni yale ambayo yamechemshwa, kuchujwa na kuhifadhiwa katika chombo safi na kufunikwa. Pia maji ya chupa yaliyotayarishiwa kiwandani nayo ni bora na salama.
- Unapompa mgonjwa dawa ni muhimu kumsititizia kutumia maji bora na salama. Kwa kusaidia wagonjwa wako unashauriwa kuweka maji madogo ya chupa katika duka lako la dawa muhimu na kuyauza kwa bei ya jumla ili kutoa huduma bora kwa wagonjwa.

Katika uchanganyaji wa dawa na maji zingatia hatua zifuatazo:

- Changanya unga tupu wa dawa kwa kutikisa chupa. Hatua hii inafanya, kama kuna mabonge ya unga ulioshikamana, yavunjike na kuchanganyika vizuri. Kama hatua hii haikufuatwa mabonge ya namna hii yanaweza yasichanganyike kikamilifu utakapoweka maji.
- Kama kiasi cha maji kinachotakiwa kimeandikwa kwenye lebo pima kiasi hicho cha maji. Ikiwa chupa imewekewa alama ya ujazo, huhitaji kupima kiasi cha maji.
- Weka maji kidogo kidogo ikifuatiwa na kutikisa chupa kila baada ya kuongeza maji. Hakikisha kizibo kiwe kimefungwa wakati wa kutikisa chupa. Fanya hivyo mpaka uhakikishe kuwa unga wote wa dawa umechanganyika vizuri katika maji.
- Ongeza maji mpaka kwenye alama ya ujazo iliyopo kwenye chupa au maji yote yaliyosalia kati ya yale uliyoyapima kama ilivyoelekezwa kwenye lebo na kisha tikisa tena.

Sababu zinazofanya uweke maji kidogo kidogo:

- Unga ulio kwenye chupa huwa umechanganyika na hewa. Hewa ikichanganyika na maji na kutikiswa hutoa povu. Kama uwekaji wa maji haukufuata taratibu iliyoelezwa hapo juu, povu huweza kukupa ujazo ambao si sahihi. Kutikisa mara kwa mara baada ya kujaza maji na halafu kufungua kizibo huondoa hewa ya ziada na hivyo kukupa ujazo sahihi.
- Unga nao huchukua ujazo fulani katika chupa, kwa hiyo kama utajaza maji mara moja hadi kwenye alama au yote uliyopima,

utakapokuja kuchanganya (kwa kutikisa chupa) ujazo wa mwisho unaweza kuzidi ujazo unaotakiwa, na hivyo kuzimua (dilute) dawa kwa kiasi kikubwa.

(b) Uchanganyaji wa dawa aina ya ORS

Katika kutibu magonjwa ya kuharisha, dawa maalum ya pakiti ya sukari na chumvi (*Oral Rehydration Salt – ORS*) hutumika mara kwa mara. ORS hufungashwa kwenye pakiti maalum (sachet) ambayo ni mchanganyiko wa chumvi na sukari ya kutosha kutengeneza nusu lita au lita moja ya ORS. Wakati wa kutoa pakiti hii maalum (*sachet*) kwa mgonjwa kwa matumizi ya nyumbani, toa maelekezo yafuatayo ili kuzingatia utengenezaji sahihi wa dawa hii:-

- Muelekeze mgonjwa au mlezi, apime nusu lita ya maji safi ya kunywa, (km. maji safi ya kunywa yaliyochemshwa na kupozwa kwenye chombo safi au maji ya kunywa ya chupa). Mwambie mgonjwa/mlezi kwamba ujazo wa chupa moja ya bia ni sawa na nusu lita na chupa mbili za bia ni sawa na lita moja.
- Afungue pakiti (*sachet*) na amimine unga wa dawa kwenye maji aliyokwisha yapima, na kisha akoroge hadi dawa yote ya unga iwe imeyeyuka. Ahakikishe kuwa hakuna chembe chembe zinazoonekana kwa macho.
- Mweleze mgonjwa/mlezi kwamba ORS iliyokwisha tengenezwa lazima itumike katika muda wa saa 24 tu. Kama itabaki baada ya saa 24 lazima imwangwe kwa sababu dawa hii itakuwa haifai tena. Mshauri atengeneze kiasi kiasi atakachoweza kunywa katika saa hizo 24.


TAHADHARI!

Kiasi kikubwa cha maji ya bomba au visima yapatikanayo majumbani kwa jamii yetu hapa Tanzania siyo safi na salama kwa kiasi cha kuweza kutengenezea dawa au kunywa bila kuyachemsha

Zoezi

- (i) Taja vipengele muhimu katika cheti cha dawa
- (ii) Vifupisho vifuatavyo vina maana gani?
- tds
 - od
 - inj
 - tab
- (iii) Ainisha mapungufu yaliyopo katika cheti cha dawa kifuatacho:

Serial Na. 000190**KITUO CHA AFYA – KIDIA S.L.P 20 IRINGA**

Jina	<i>Hawa Hassani</i>
Jinsia	<i>Ke</i>
Umri	
Uzito	<i>Kilo 60</i>
Rx	<i>Cotrimoxazole tabs 480mg od 7/7</i> <i>Paracetamol Tabs 100mg 3/7</i> <i>Aspirin Tabs 300mg tds 3/7</i>
Wadhifa	<i>C/O</i>
Sahihi	

- (iv) Ni athari zipi zinaweza kutokea endapo utatoa dawa ya cheti kwa mgonjwa asiyekuwa na cheti cha daktari.
- (v) Maelezo gani muhimu utampatia mgonjwa wakati wa kumpa dawa ya cheti?
- (vi) Elezea umuhimu wa kupanga vizuri dawa na vifaa katika DLDM.
- (vii) Ni mambo gani unatakiwa kufanya ili kuzuia uchafuzi mtambuko?

2.5 SURA YA TANO: UANDIKAJI NA UTUNZAJI WA KUMBUKUMBU

2.5.1 Utangulizi

Katika sura hii, umuhimu wa kumbukumbu na nyaraka mbalimbali zinazotumika katika DLDM umeelezwa. Hatua za ujazaji wa nyaraka na kumbukumbu za dawa na vifaa zimeelezwa kwa kina ili kumwezesha Mtoa Dawa kutunza kumbukumbu sahihi.

2.5.2 Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza:

- Kutaja nyaraka mbalimbali za usimamizi katika Duka la Dawa Muhimu
- Kutaja manufaa ya ujazaji na utunzaji wa nyaraka mbalimbali katika DLDM
- Kujaza nyaraka mbalimbali za usimamizi katika DLDM

2.5.3. Umuhimu wa kumbukumbu na nyaraka kwenye DLDM

Duka la dawa muhimu huendesha shughuli zake kibiashara. Maduka haya yanahitaji kujaza na kuweka kumbukumbu muhimu kwa sababu zifuatazo:-

- Hutumika kama nyaraka rejea pale inapohitajika
- Ni chanzo cha taarifa za ufuatiliaji na tathmini ya uendeshaji wa DLDM
- Ni vielelezo vya upatikanaji halali wa dawa na vyanzo vyake
- Inarahisisha ulipaji wa kodi za mapato

2.5.4. Makundi ya Kumbukumbu

Katika mwongozo huu wa mafunzo kumbukumbu hizi zimegawanywa katika makundi makubwa mawili:

- Kumbukumbu za makusanyo na matumizi ya fedha
- Kumbukumbu za dawa na vifaa.

(a) Kumbukumbu za makusanyo na matumizi ya fedha

Kumbukumbu hizi hutunzwa kwa kutumia nyaraka zifuatazo:-

- Ankara (*invoices*) na stakabadhi (*receipts*)
- Kitabu cha mchanganuo wa mapato na matumizi (*Analysis book*)
- Kitabu cha makusanyo ya fedha (*daily cash sales book*)

Nyaraka hizi hazitaelezewa kwa undani katika sura hii kwani zitajadiliwa na washauri wa uendeshaji biashara kwa wamiliki wa DLDM.

(b) Kumbukumbu za dawa na vifaa

Kumbukumbu hizi hutunzwa katika nyaraka zifuatazo:-

- i. Rejesta ya Dawa kwa Wagonjwa (*Patient Drug Register*)
- ii. Leja ya dawa (*stores ledger*)
- iii. Bin card
- iv. Fomu ya kutolea taarifa ya ukaguzi (*inspection report form*)
- v. Fomu ya kutolea taarifa ya malalamiko ya madhara ya dawa kwa Mamlaka ya Chakula na Dawa.
- vi. Fomu ya kutolea taarifa za dawa zisizofaa kwa matumizi

2.5.5 Ujazaji wa Nyaraka Mbalimbali

(a) Rejesta ya Dawa kwa Wagonjwa (*Patient Drug Register*)

Hiki ni kitabu ambacho kila Mtoa Dawa katika DLDM analazimika kuingiza taarifa kwenye vipengele vifuatavyo:

- i. Tarehe
- ii. Serial Namba
- iii. Jina la mgonjwa
- iv. Umri
- v. Anwani

- vi. Jinsi
- vii. Ugonjwa anaotibiwa
- viii. Jina asilia la dawa
- ix. Matumizi ya dawa
- x. Kiasi cha dawa alizopewa
- xi. Sahihi ya Mtoa Dawa
- xii. Gharama ya dawa
- xiii. Malalamiko ya mgonjwa
- xiv. Jina la kituo

(i) Tarehe

- Hakikisha unaandika tarehe mpya kila mwanzo wa siku na haina haja ya kurudia tarehe hiyo kwa wagonjwa wengine unaowahudumia katika siku hiyo. Hata hivyo kama wewe unapokezana na mwenzako siku hiyo hiyo, itabidi uruke msitari mmoja na kuandika tarehe upya, ijapokuwa mwenzako alikwisha andika. Utaratibu huu utaonyesha nani ameanza wapi na kushia wapi. Lakini kama wote wawili mnaanza kazi pamoja, hakuna haja ya kufanya hivyo. Ruka mstari mmoja unapoanza siku mpya pia.
- **Anza ukurasa mpya unapoanza mwezi mpya.** Ni vizuri kutenganisha taarifa za kila mwezi, na hivyo kukuwezesha kufanya tathmini kwa urahisi zaidi.

(ii) *Serial* Namba

Kila mgonjwa apewe serial namba endapo amepewa huduma ya dawa dukani. Namba hii haina maana zaidi ya kuorodhesha wateja wote na hivyo kujua idadi ya wateja kwa siku

(iii) Jina la Mgonjwa

Andika jina la mgonjwa atakayetumia dawa na siyo jina la mtu anayemchukulia mgonjwa dawa. Andika majina mawili na siyo jina moja. Uwe mwangalifu, kwa vile watu wengine hawapendi kuandikwa majina yao. Kama kuna hali kama hiyo unaweza kuandika baadaye au wakati ukiwa kwenye chumba cha kutolea dawa. Wakati mwingine ni vizuri kumweleza mgonjwa kwa nini unahitaji jina lake na kujaza kwenye kitabu na kwamba

kitabu kitahifahiwa kwa siri. Kufanya hivyo kunaweza kusaidia kupunguza upinzani kutoka kwa wateja wako.

(iv) Umri

Andika umri wa mgonjwa kwa miaka. Hata hivyo kama haiwezekani kupata umri kwa miaka unaweza kuandika mkubwa au mtoto.

(v) Anwani

Andika mtaa, kitongoji, eneo au mahali anakoishi mgonjwa

(vi) Jinsia

Andika **Me** kama ni mwanaume na **Ke** kama ni mwanamke

(vii) Ugonjwa anaotibiwa

Ni vizuri kuandika ugonjwa kama unavyoonyeshwa kwenye cheti.

Kama dawa umeitoa wewe mwenyewe bila cheti cha daktari, unalazimika uandike ugonjwa gani umehisi anao ambao unaendana na dawa hiyo/hizo ulizotoa.

(viii) Jina asili la dawa

Dawa iandikwe kwa jina lake la asili na siyo la kibiashara. Mfano andika **Paracetamol** na siyo **Panadol**.

(ix) Maelezo ya Matumizi ya Dawa

Andika maelezo ya matumizi ya dawa kwa kifupi kama ilivyoandikwa kwenye cheti. Kwa mfano $2 \times 3 \times 5/7$ ikiwa na maana ya "meza vidonge 2 kila baada ya saa 8 kwa siku 5"

KUMBUKA!

Unapoandika kwenye lebo ya dawa za mgonjwa andika kwa kirefu kama ifuatavyo: "Meza vidonge 2 kila baada ya saa 8 kwa siku 5".

(x) Kiasi cha dawa

Andika jumla ya dawa ulizompatia mgonjwa. Katika mfano huu hapo juu ungejaza vidonge 30.

(xi) Gharama ya Dawa

Andika gharama ya dawa zote baada ya kufanya hesabu. Kwa mfano wa hapo juu, endapo kila kidonge kinagharimu Tshs 5, zidisha 5 mara jumla ya vidonge 30. Jibu lake ni Tshs. 150/= Andika kwenye safu ya neno gharama ya dawa Tshs. 150/=

(xii) Sahihi ya Mtoa Dawa

Mtoa Dawa anatakiwa kuweka sahihi yake kwenye rejesta ili kufahamu aliyetoa dawa.

(xiii) Malalamiko ya mgonjwa

Sehemu hii ijazwe baada ya mgonjwa kuleta malalamiko ya athari kwa dawa aliyoitumia. Pia kumbuka kujaza malalamiko hayo kwenye fomu maalumu ya kutolea taarifa za madhara ya dawa.

(xiv) Jina la kituo

Mtoa Dawa anatakiwa kuandika jina la DLDM yake ambako ndipo dawa ilipotolewa.

Mfano wa fomu hii umeonyeshwa hapo chini.

REJISTA YA DAWA

Jina la Duka.....

Ukurasa Na.

S/ No	Tarehe	Jina la Mgonjwa	Anwani	Jinsi (M/K)	Umri	Ugonjwa	Jina Asilia la dawa	"Dosage"	Kiasi cha dawa (Jumla)	Jina la Kituo cha Afya/Zahana ti/Hosp.	Bei ya kila dawa iliyouzwa	Sahihi ya mtoa dawa

(b) Leja ya Dawa

Hiki ni kitabu ambacho kinaonesha kiasi cha vifaa/dawa zilizoingizwa au kutolewa stoo katika tarehe mbalimbali. Kitabu hiki pia kinaonesha kiasi cha dawa/vifaa vilivyosalia wakati wowote kama kitajazwa inavyotakiwa. Kitabu hiki kina vipengele vifuatavyo:-

- i. Jina la dawa, nguvu ya dawa na kipimo ya kununulia au kutolea
- ii. Bei ya kununulia
- iii. Tarehe
- iv. Sehemu dawa ziliponunuliwa
- v. Namba ya stakabadhi ya kununulia dawa
- vi. Kiasi cha dawa kilichopokelewa au kutolea
- vii. Salio

(i) Jina la dawa

Andika jina asili la dawa, nguvu ya dawa na umbile la dawa; mfano, Paracetamol tablets (500mg). Ni vizuri pia kuandika kwenye mabano jina la biashara hasa kama kuna tofauti ya bei. Pia, andika kipimo cha kupokea/kutolea dawa kwenye leja; mfano TIN/1000 yaani kopo la vidonge 1000.

(ii) Andika bei ya kununulia dawa.

Mfano bei ya kununua kopo moja lenye vidonge 1000 ni Tshs. 3,000.

(iii) Tarehe

Andika tarehe ya kupokea dawa na tarehe ya kutoa dawa. Tarehe ya kuingiza na kutoa dawa huandikwa katika mistari tofauti hata kama tukio limefanyika kwa siku moja. Tarehe ya kuingiza dawa huandikwa kwa **rangi nyekundu** tofauti na ya kutoa ambayo huandikwa kwa rangi ya **bluu au nyeusi**.

(iv) Sehemu dawa zilikonunuliwa

Andika jina la duka au kampuni ambako dawa zimenunuliwa.

(v) Namba ya stakabadhi na ankara ya kununulia dawa

Andika namba ya stakabadhi na ankara uliyopewa wakati wa kununua dawa

(vi) Kiasi kilichopokelewa au kutolewa

Andika kiasi cha dawa kilichopokelewa au kutolewa. Unapoandika zingatia kipimo cha kuingizia au kutolea kilichoandikwa juu ya ukurasa huo.

(vii) Salio

Andika kiasi cha dawa kilichobakia katika stoo yako. Kiasi hicho kinatakiwa kilingane na kiasi kilichobakia stoo kwa kuhesabiwa. Zingatia pia kipimo kilichoandikwa juu ya ukurasa huo.

Kumbuka!

- Hairuhusiwi kununua dawa shemu isiyosajiriwa na TFDA au kwa watu wanotembeza dawa mikononi
- Andika kwa kalamu nyekundu wakati wa kuingiza dawa ulizopokea

(c) Bin Card

Hii ni kadi mfano wa leja ambayo ujazaji wake unafanana kabisa na ule wa leja. Katika DLDM kadi hii itakaa kwenye chumba cha kutolea dawa na itapokea mali kutoka kwenye stoo kwenda kwenye chumba cha dawa. Kila dawa itakuwa na kadi yake pekee. Kadi hii itajazwa baada ya kumaliza kazi zote za siku ili kujua kiasi kilichobaki. Idadi ya dawa ulizotumia kwa siku utazipata kwenye kitabu chako cha Rejesta ya dawa.

Kawaida kadi hii hukaa kwenye dawa zenyewe sehemu ya stoo. Katika DLDM kadi hii inaweza kukaa kwenye jalada kwenye sehemu ya kutolea dawa. Zipange kadi hizo kwa kufuata alfabeti, ili iwe rahisi kuipata kama utakuwa unahitaji.

Tofauti na leja, kadi hii ina vipengele vingine vya ziada vifuatavyo:-

- Ina sehemu ya kuweka sahihi kuonyesha ni nani alitoa mali katika siku hiyo
- Wastani wa matumizi kwa mwezi
- Tarehe ya mwisho ya dawa kutumika (*Expiry date*)

(d) Fomu ya kutolea taarifa za dawa zisizofaa kwa matumizi

Fomu hii hujazwa na mwenye duka au Mtoa Dawa akigundua kuwa kuna dawa zilizokwisha muda wake, dawa zilizoharibika au zilizopigwa marufuku. Ni vizuri kujaza fomu hii baada ya kipindi maalumu siyo kila siku. Unachotakiwa kufanya ni kukusanya dawa zote ambazo muda wake wa kutumika umekwisha na kuziweka kwenye kasha maalumu. Ni muhimu kutoa taarifa kwa Kamati ya Dawa na Chakula ya Wilaya (CFDTC) ili kupata maelekezo ya jinsi gani dawa hizo zitateketzwa.

Mfano wa fomu hii umeonyeshwa hapo chini.

Tarehe ya Kutoa Taarifa

1. **Jina na Anwani ya Duka**

2. **Jina Kamili la Mmiliki**

S/N	Jina Asilia la Dawa	Batch No.	Sababu ya kuiondoa dukani	Tarehe ya Dawa Kwisha Muda wake	Kiasi cha Kila Dawa
1	<i>Cotrimoxazole suspension 240mg/5ml 100ml</i>	<i>B00945</i>	<i>Imeisha muda wa matumizi</i>	<i>November 2003</i>	<i>Chupa 10</i>
2					

3. **Saini ya Mtoa Taarifa** **Cheo**

(e) Fomu ya kutolea taarifa ya malalamiko ya Athari za Dawa

Ufuatiliaji wa madhara ya dawa hujumuisha utoaji, upokeaji na utathmini wa madhara haya. Pia hujumuisha kufuatilia ili kujua kama madhara husika yametokana na utumiaji wa dawa fulani. Tathmini hii hufanyika kwa sababu si rahisi kuweza kugundua madhara yote ya dawa wakati wa majaribio kabla ya kuanza kutumika kwa watu wengi. Wakati mwingine, ikigundulika kuwa hatari ni kubwa, basi dawa husika huondolewa katika soko.

Utoaji wa taarifa wa madhara ya dawa ni wajibu wa watoa huduma wa afya, watengenezaji na wafanyabiashara ya dawa, watalaamu wanaofanya majaribio ya dawa na wananchi kupitia kwa wataalamu wa afya. Uwasilishaji wa taarifa hizi huhusisha ujazaji wa fomu maalumu iliyoandaliwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii kupitia Mamlaka ya Chakula na Dawa (TFDA.)

Fomu hii hujazwa na Mtoa Dawa mara apatapo taarifa hizo kutoka kwa mgonjwa kuhusiana na madhara aliyopata baada ya kutumia dawa alizonunua kwenye duka hilo. Jaza malalamiko ambayo Kwa mfano mtu akitumia *Chlorpheniramine* kushindwa kupumua au kubabuka ngozi n.k. Matokeo hayo si ya kawaida na hayakutegemewa kwa dawa hii. Madhara kama hayo yanatakiwa kutolewa taarifa. Fomu hii inafanana na iliyoonyeshwa hapo chini.

MAMLAKA YA CHAKULA NA DAWA
Fomu ya Kutolea Taarifa ya Malalamiko ya Madhara ya Dawa

Kumbuka: Taarifa hii itatunzwa kwa siri

MAELEZO YA MGONJWA

Jina au Namba ya Rekodi ya Mgonjwa.: - _____

Jinsia: - _____

Tarehe ya Kuzaliwa au Umri:- _____ Uzito (katika Kg):- _____

MAELEZO YA MADHARA/ATHARI ZILIZOTOKEA

<input type="checkbox"/> Kuumwa kichw	<input type="checkbox"/> Shock / anaphylaxis	<input type="checkbox"/> Vipele	Tarehe madhara yalipoanza Tarehe kuisha kwa madhara
<input type="checkbox"/> Kuharisha	<input type="checkbox"/> Kichefuchefu/kutapika	<input type="checkbox"/> Mengineyo	
Maelezo ya madhara yaliyotokea			
.....			
.....			

Maelezo mengine muhimu mf. Historia ya ugonjwa, mzio, ujauzito, kuvuta sigara, kunywa pombe n.k (Tafadhali ambatanisha majibu ya maabara kama yapo)

.....

III. MAELEZO YA DAWA ZILIZOTUMIWA NA MGONJWA

Jina la dawa zilizotumika (tafadhari taja jina la biashara kama linajulikana)	Dozi		Njia	Tarehe ya matibabu		Batch. Na & Tarehe ya kuisha matumizi	Sababu ya kutumia dawa
				kuanza	kumaliza		
1.							
2.							
3.							

Dawa nyingine zilizotumiwa(zikiwemo za mitishamba)

1.							
2.							

IV. MATOKEO NA MATIBABU YA MADHARA

Madhara yaliisha baada ya kuacha kutumia dawa au kupunguza dawa?: Ndiyo Hapana
 Haijulikani

Madhara yalitokea tena baada ya kutumia tena dawa? Ndiyo Hapana

Je unahisi madhara yalikuwa makubwa? Ndiyo Hapana

Kama ni NDIYO, taja sababu ya kuhisi kuwa yalikuwa makubwa (**weka alama panapohusika**)

Mgonjwa alifariki Mgonjwa alilazwa hospitali muda mrefu

Madhara yalitishia maisha Ilisababisha kilema

kilema kwa mtoto aliyezaliwa Vingine, elezea.....

Tiba iliyotolewa? Ndiyo Hapana
(Kama ni ndiyo elezea).....

Matokea ya madhara hajapona Alipona alikufa (tarehe): — / — / —

V. MAELEZO YA MTOA TAARIFA										
Jina: _____ Taarifa: _____	Jina la kituo cha afya au duka la _____ dawa: _____									
Simu Na.: _____ E-mail: _____	_____									
Sahihi: _____ Tarehe ya kutoa taarifa _____	_____									
<input type="checkbox"/> Weka alama kama unataka kupokea habari zaidi kuhusu ukusanyaji wa taarifa za madhara ya dawa										
Ahsante kwa ushirikiano wako	Kumb Na. (Kwa matumizi ya ofisi tu)									
	<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>									

(f) Fomu ya Ukaguzi

Fomu hii hujazwa na wakaguzi mara baada ya kukagua duka. Wakaguzi wakisha maliza kujaza fomu hii watamtaka Mtoa Dawa au mmiliki kutia saini. Kabla ya kutia saini mtoa dawa au mmiliki atawajibika kujiridhisha na taarifa ya ukaguzi. Kuweka saini kunaashiria kuwa unakubaliana na yale wakaguzi waliyoyaona na kuyaandika kwenye fomu hii. Nakala moja ya fomu iliyojazwa hubakia kwenye duka.

(g) Kitabu cha wageni

Kila DLDM itatakiwa kuwa na kitabu kwa ajili ya kuweka kumbukumbu ya wageni waliotembelea duka na dhumuni la ziara.

Zoezi

- (i) Taja kumbukumbu muhimu zinazotakiwa kuwepo kwenye DLDM
- (ii) Elezea umuhimu wa kuweka kumbukumbu katika DLDM.
- (iii) Baada ya mgonjwa kununua dawa utajaza taarifa zake kwenye nyaraka gani?
- (iv) Elezea tofauti zilizopo kati ya bin kadi na leja

Vitabu vya kiada kwa moduli ya pili

- (i) Mwongozo wa Utoaji Sahihi wa Dawa, Wizara ya Afya

Moduli ya Tatu

MODULI YA TATU

3.0 MAGONJWA YANAYOTOKEA MARA KWA MARA KATIKA JAMII

Utangulizi

Magonjwa yanayotokea mara kwa mara yamegawanyika katika makundi makuu mawili nayo ni:

- **Magonjwa ya kuambukiza** - Magonjwa ya kuambukiza ni yale ambayo yanasababishwa na vimelea vya aina mbalimbali na huweza kuenezwa kutoka kwa aliyeambukizwa kwenda kwa mtu/watu wengine. Kwa mfano malaria, nimonia, UKIMWI, kisonono n.k.
- **Magonjwa yasiyo ya kuambukiza** - Magonjwa yasiyo ya kuambukiza husababishwa na mabadiliko ya utendaji kazi wa kawaida wa mwili. Mfano shinikizo la damu, kisukari, vidonda vya tumbo, uvimbejoto n.k.

Mtoa Dawa wa DLDM analazimika kutambua tofauti kati ya aina hizo mbili za magonjwa. Pia anatakiwa kufahamu dawa zinazotumika kutibu magonjwa hayo.

Katika moduli hii, maelezo muhimu kuhusu dalili, tiba na ushauri kuhusu magonjwa mbalimbali na matumizi ya dawa zile tu zinazoruhusiwa kuwepo kwenye Duka La Dawa Muhimu yameainishwa. Aidha, madhara na vipingamizi vya matumizi ya dawa (contraindications) vimefafanuliwa. Watoa dawa wanasisitizwa kuwaelimisha wateja/wagonjwa jinsi ya kujikinga na kutibu magonjwa.

Lengo Kuu

Baada ya kujifunza moduli hii, Mtoa Dawa ataweza kutambua na kuainisha magonjwa yanayotokea mara kwa mara katika jamii, kutoa dawa sahihi na/au ushauri muafaka pale inapofaa.

Yaliyomo katika moduli

Moduli hii inajumuisha sura zifuatazo:

- Sura 1: Malaria
- Sura 2: Magonjwa yanayoathiri mfumo wa njia ya hewa
- Sura 3: Magonjwa yanayoathiri mfumo wa njia ya chakula
- Sura 4: Magonjwa ya minyoo
- Sura 5: Magonjwa ya ngozi
- Sura 6: Magonjwa ya sikio na macho
- Sura 7: Shinikizo la juu la damu
- Sura 8: Maumvivu na uvimbejoto
- Sura 9: Mshtuko wa anaflaksia (anaphylactic shock)

3.1 SURA YA KWANZA: MALARIA

3.1.1 Utangulizi

Malaria ni ugonjwa unaoshika nafasi ya kwanza katika safu ya magonjwa yanayosumbua na vile vile umeshika nafasi hiyo katika kusababisha vifo. Ugonjwa huu unazuilika na kutibika. Akina mama wajawazito na watoto chini ya umri wa miaka 5 ni makundi yanayoathirika zaidi na ugonjwa huu.

3.1.2 Malengo Mahususi

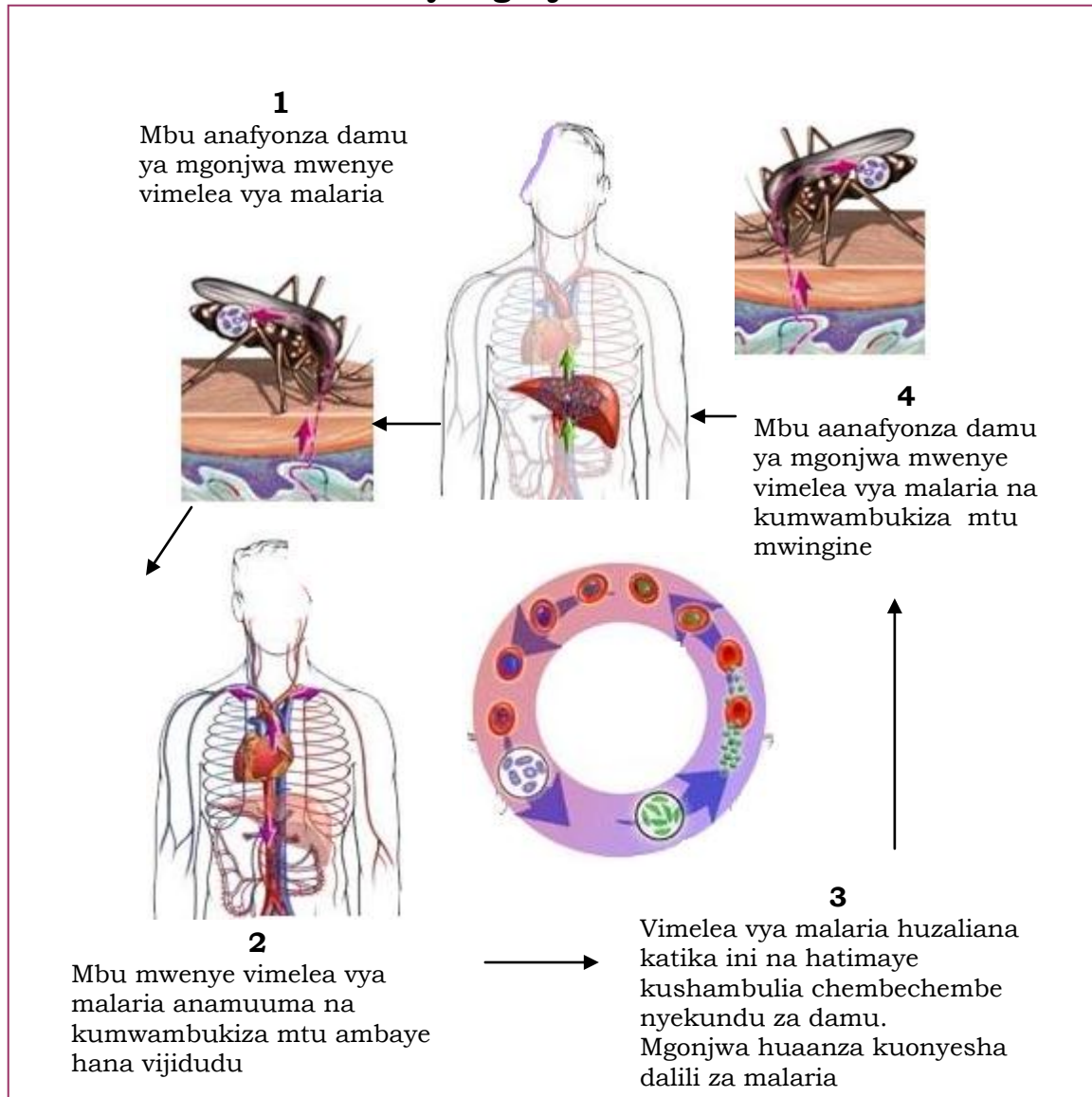
Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Umuhimu wa ugonjwa wa malaria na unavyoenezwa
- Kutambua dalili za Malaria na tiba yake
- Malaria wakati wa ujauzito
- Tiba ya Tahadhari kwa Vipindi (*Intermittent Presumptive Treatment (IPT)* kwa mjamzito
- Kinga ya malaria

3.1.3 Maambukizi ya malaria

Malaria ni ugonjwa wa kuambukiza unaosababishwa na vimelea aina ya *Plasmodium*. Ugonjwa huenezwa kwa kuumwa na mbu jike wa aina ya Anopheles. Muda wa maambukizi mpaka dalili kujitokeza huchukua muda wa siku 9-21. Hatua za maambukizi ya malaria zimeainishwa katika mchoro hapa chini.

Mchoro 3.1.1 Maambukizi ya ugonjwa wa malaria



3.1.4 Aina za Malaria

Kutokana na dalili tunaweza kutambua aina mbili za malaria. Malaria isiyo kali na malaria kali

(i) Malaria isiyo kali

Ni ugonjwa wa malaria unaonesha dalili za awali zenye madhara kidogo. Aina hii huonekana mara kwa mara.

(a) Dalili za Malaria isiyo kali

- Homa
- Kuumwa kichwa
- Maumivu ya mwili/viungo
- Kulegea /udhaifu wa mwili
- Kuharisha
- kichefuchefu
- Kutapika
- Maumivu ya kifua
- Kukosa hamu ya kula

(b) Lengo la matibabu ya malaria isiyo kali

- Kutoa tiba ya haraka ili kuponyesha.
- Kupunguza athari zinazoweza kusababishwa na malaria ikiwa ni pamoja na upungufu mkubwa wa damu, degedege, kuharibika kwa mimba n.k.
- Kuzuia malaria ya kawaida kuingia hatua ya malaria kali ambayo inaweza kuleta madhara makubwa na kifo.

(c) Tiba kwa malaria isiyo kali

Dawa ya ngazi ya kwanza (1st line)

Dawa ya ngazi ya kwanza katika kutibu malaria ni vidonge vyenye mchanganyiko wa dawa mbili: Artemether na Lumefantrine (ALu) Dozi ya ALu hutolewa kwa siku tatu kwa kipimo kama kilivyoainishwa kwenye jedwali hapo chini.

Jedwali Na. 3.1: Tiba ya malaria kwa kutumia ALu (Artemether 20 mg na Lumefantrine 120 mg)

Uzito	Umri	Siku ya 1		Siku ya 2		Siku ya 3	
		1	2	3	4	5	6
	Dozi	1	2	3	4	5	6
	Saa**	0(*)	8	24	36	48	60
Kilo	Umri	Vidonge	Vidonge	Vidonge	Vidonge	Vidonge	Vidonge
5-14	Miezi 3 – Miaka 3	1	1	1	1	1	1

Uzito	Umri	Siku ya 1		Siku ya 2		Siku ya 3	
		1	2	3	4	5	6
	Dozi	1	2	3	4	5	6
	Saa**	0(*)	8	24	36	48	60
15 – 24	Miaka 3-7	2	2	2	2	2	2
25 – 34	Miaka 7 – 12	3	3	3	3	3	3
35 na zaidi	Miaka 12 na zaidi	4	4	4	4	4	4

* Dozi hii apewe kwenye chini ya uangalizi wa mhudumu wa afya au Mtoa Dawa
** Saa zote zihesabiwe kuanzia muda mgonjwa alipomeza dozi ya kwanza

Maelekezo kwa Mtoa Dawa

- Dozi ya kwanza ya ALu inywewe chini ya uangalizi wa Mtoa Dawa.
- Endapo mgonjwa ataitapika dawa hiyo katika muda usiozidi nusu saa, sharti dozi hiyo irudiwe kwa mgonjwa.
- Ni vema dawa inywewe baada ya mgonjwa kuwa amekula chakula hasa chenye mafuta ili kuongeza ufyonzaji wake mwilini
- Endapo mgonjwa hatapata nafuu kwa muda wa siku tatu baada ya matibabu aende moja kwa moja kwenye kituo cha huduma za afya.

Taarifa muhimu kuhusu dawa ya ALu

- Ni dawa salama, kinachotakiwa ni kufuata mwongozo uliotolewa kuhusu matibabu
- Hufanya kazi haraka kwa kuua vimelea vya Malaria.
- Hufanya kazi vizuri hata pale ambapo vimelea vya Malaria vimekuwa sugu kwa dawa zingine kama SP.
- Inaua wadudu wa Malaria lakini haishushi joto. Ni vema mgonjwa apewe dawa za kushusha homa na kutuliza maumivu kama Paracetamol

- Muulize mgonjwa kama alishapata maudhi yoyote baada ya kutumia dawa hii. Kama alishawahi kupata mshauri atumie dawa ya ngazi ya pili ambayo ni Quinine

Tahadhari

Usitoe ALu kwa wajawazito chini ya miezi mitatu, na watoto wenye uzito chini ya kilo 5 (kawaida chini ya miezi 2) na mama anayenyonyesha mtoto mwenye uzito chini ya kilo 5. Makundi haya yatumie dawa aina ya Quinine kama dawa ya ngazi ya kwanza.

Kuna magonjwa mengine yenye dalili kama za malaria. Kwa mfano, Homa ya matumbo (typhoid fever), Homa ya Papasi (tickborne relapsing fever) na magonjwa ya njia ya mkojo (urinary tract infections). Kwa hiyo mgonjwa ambaye hapati nafuu ya tiba ya malaria apate rufaa.

Madhara yatokanayo na matumizi ya ALu

Madhara ambayo yanatarajiwa kutokea kwa baadhi ya watumiaji wa dawa hii ni pamoja na:

- Kukosa usingizi
- Kuumwa kichwa
- Kizunguzungu
- Kichefuchefu na kukosa hamu ya chakula
- Kuumwa tumbo
- Kuwashwa kwa ngozi
- Kikohozi
- Maumivu ya viungo

(ii) Malaria Kali

Ni ugonjwa wa dharura ambao endapo utacheleweshwa kugundulika na kutibiwa, unaweza kuleta madhara makubwa na hata kifo hasa kwa wajawazito na watoto chini ya miaka mitano.

(a) Dalili na ishara za Malaria Kali

- Kuweweseka, kuchanganyikiwa, kupoteza fahamu
- Mwili kulegea sana
- Jondisi (jaundice) ambapo mgonjwa anakuwa na rangi ya manjano kwenye macho, mikono na mkojo
- Matatizo ya kupumua
- Kushindwa kupata mkojo/kupata mkojo kidogo (*acute renal failure*)
- Upungufu mkubwa wa damu (*severe anaemia*)
- Mkojo wa rangi ya kahawia (*haemoglobinuria*)
- Kushuka kwa sukari mwilini (*Hypoglycaemia*)

(b) Tiba kwa malaria kali

Mgonjwa akionyesha dalili za wazi za Malaria Kali, Mtoa Dawa wa DLDM anatakiwa kumpatia dawa itakayopunguza homa kama Asprin au Paracetamol kisha **ampe rufaa ya haraka** kwenda kituo cha tiba.

3.1.5 Kutibu Homa

Wagonjwa wenye homa ya nyuzi joto kuanzia 38.5⁰ C na kuendelea, sharti wapewe dawa za kushusha joto. Dawa zinazopendekezwa kwa ajili ya kushusha homa ni Asprin na Paracetamol.

Dawa hizo zitolewe kila baada ya saa 4 au sita 6 mpaka dalili zinapoisha (kwa kawaida huchukua siku mbili) kama ilivyoainishwa kwenye jedwali hapo chini.. Inashauriwa usitoe **Asprini** kwa watoto wa chini ya miaka 12 badala yake uwape Paracetamol.

Jedwali Na. 3.2: Utaratibu wa kutibu homa kwa kutumia Paracetamol – 500mg

Umri (Miaka)	Uzito (kilo)	Dozi
Miezi 2 – Miaka 3	4 – 14	¼
3 – 5	14 – 19	½
5 – 10	19 – 35	1
10 – 14	35 – 45	1 1/2
14 na zaidi	Zaidi ya 45	2

3.1.6 Dawa za Ngazi ya Pili katika kutibu malaria

Dawa za ngazi za pili ni quinine na inatumika tu kama:

- Mtumiaji hawezi kutumia dawa aina ya ALu
- Mgonjwa anapata mzio kutokana na dawa ya ALu
- Mgonjwa haonyeshi kupona baada ya kutumia dawa ya ngazi ya kwanza. Katika hali hii mgonjwa anaweza kupewa kwinini ya vidonge
- Mgonjwa mwenye malaria kali

Jedwali 3.3 Tiba kufuatana na umri na uzito kwa dawa ya vidonge vya Kwinini (Quinine tablets 300mg)

Umri	Uzito kg	Vidonge vya mara moja (dozi)
Mpaka miezi 12	5-11	$\frac{1}{4}$
Miaka 1-5	11-19	$\frac{1}{2}$
Miaka 5-8	19-25	$\frac{3}{4}$
Miaka 8-11	25-36	1
Miaka 11-14	36-45	1 $\frac{1}{2}$
Miaka 14-16	45-60	1 $\frac{3}{4}$
Miaka 16- kuendelea	>60	2

Dawa hii itumiwe kila baada ya saa 8 kwa siku saba tu

Mafanikio ya tiba ya dawa hii yanategemea sana uzingatiaji wa muda wa kunywa dawa na kukamilisha kipindi chote cha tiba.

Matibabu ya malaria wakati mwingine yaweza kushindikana kutokana na:

- Mgonjwa kuwa na homa/ambayo hutokana na sababu nyingine ambazo si za malaria
- Kutokamilisha au kutopata tiba ya kutosha
- Mgonjwa kuitapika dawa muda mfupi baada ya kuinywa
- Matumizi ya dawa isiyo na ubora unaotakiwa
- Vimelea vya malaria kuwa vimeshajenga usugu na dawa husika.

KUMBUKA

Ugonjwa wa malaria unaweza kusababisha kifo katika kipindi cha siku mbili (saa 48) tangu kuonekana kwa dalili za malaria. Kwa hivyo ni muhimu kuzingatia mambo yafuatayo:-

- Ugonjwa huu unatakiwa utambuliwe kwa dalili zake mapema iwezekanavyo na kutoa tiba sahihi
- Ushauri sahihi utolewe juu ya matibabu ya malaria kwa mgonjwa anaporudi nyumbani.
- Mgonjwa afahamishwe dalili za hatari za ujumla zinazolazimu apelekwe haraka kituo cha tiba (angalia dalili za Malaria kali)
- Pia mgonjwa afahamishwe dalili zinazoashiria uwezekano wa kushindwa kwa tiba ya malaria. (angalia dalili za awali za Malaria ya kawaida)

3.1.7 Malaria kwa Wajawazito

Wajawazito, hasa wale walio na mimba mara ya kwanza au pili, wapo kwenye kundi la hatari la wagonjwa wenye uwezekano mkubwa wa kupata malaria kali. Hii inaweza kusababisha madhara kwenye mimba au hata kifo kwa mjamzito mwenyewe.

(a) Madhara ya Malaria Wakati wa Ujauzito

- Upungufu wa damu
- Uwezekano mkubwa wa kuugua malaria kali
- Uwezekano wa kifo kutokea

(b) Madhara yanayoweza kutokea kwenye mimba yenyewe:

- Kuharibika kwa mimba
- Kuzaliwa mtoto njiti (kabla ya wakati)
- Kuzaliwa mtoto mfu
- Kuzaliwa mtoto kwa wakati wake lakini mwenye uzito pungufu (chini ya kilo 2.5)

(c) Matibabu ya Tahadhari kwa Vipindi (Intermittent Presumptive Treatment)

Mjamzito anaweza kuwa na malaria bila kuonyesha dalili za waziwazi. Utambuzi wa malaria kwa haraka katika hali kama hii unakuwa mgumu. Hii huchelewesha kupatiwa matibabu na kuongeza uwezekano wa kupata malaria kali na hata kifo kwa

mwanamke mjamzito. Zaidi ya hayo malaria ya aina hii inaweza kuleta madhara mbalimbali kwa mtoto tumboni. Kutokana na madhara ambayo yanaweza kutokea kwa mama mjamzito endapo atashikwa na Malaria, ni muhimu kutoa matibabu ya tahadhari kwa vipindi (Intermittent Presumptive Treatment) (IPT) kwa kutumia dawa ya SP (Sulfadoxine na Pyrimethamine).

(i) Hatua za kuchukua kwa mjamzito asiyekuwa na dalili za malaria

- Mjamzito huyu ahimizwe kuhudhuria kliniki ya wajawazito mapema (Antenatal clinic)
- Mjamzito apewe matibabu ya tahadhari ya dawa ya Sulfadoxine/Pyrimethamine (SP) vidonge 3 kwa mara moja kati ya wiki ya 20 – 24 ya ujauzito na vidonge 3 kwa mara moja tena katika **wiki ya 28 - 32** ya ujauzito. Kadi ya kliniki itakusaidia kuelewa tarehe hizo kwa kuangalia ukurasa wa ndani wa jalada.
- Vipindi hivi vya kupewa dawa za tahadhari vinaweza kuwa katika vipindi vya kuanzia wiki ya **20 hadi 28 na wiki ya 30 hadi 35** hasa kwa wale wajawazito ambao hawakuhudhuria kliniki katika wiki ile ya 20 na 30 kama ilivyokuwa imependekezwa hapo awali.
- Dawa hii aimeze akiwa kituo cha huduma ya afya

Tahadhari

SP isitolewe kama matibabu ya IPT kwa mjawazito mwenye wiki 20 – 35 kama ilishawahi kutolewa na kuleta madhara hasa ya ngozi.

Mama ashauriwe kuacha kutumia Folic acid wakati yuko kwenye dozi ya SP (Asipewe SP pamoja na Folic acid)

(ii) Hatua za Kuchukua kwa Mjamzito Mwenye Dalili za Malaria

Kwa mama mjamzito mwenye malaria kali apewe dawa ya kupunguza homa na kisha apewe **rufaa** kwenda kituo cha tiba kwa matibabu zaidi.

Kwa mwenye malaria isiyo kali mgonjwa apewe Alu kama mimba ni zaidi ya wiki 16 au vidonge vya Quinine kama mimba ni chini ya wiki 16.

3.1.8 Kinga dhidi ya Malaria

Mtoa Dawa katika DLDM ana mchango mkubwa katika kumshauri mteja yafuatayo:

- kutumia chandarua chenye viuatilifu (ITNs)
- kufanya usafi wa mazingira ili kupunguza mazalio ya mbu
- kuwashauri wajaawazito kupata matibabu ya tahadhari kwa vipindi (IPT)
- Kupulizia dawa ya kufukuza au/na kuua mbu

Zoezi

(i) Elezea utararibu wa kutumia dawa ya ALu kwa wagonjwa waliofika kwenye DLDM kwa nyakati tofauti kama ifuatavyo:

- Bwana Nyati mwenye uzito wa kilo 60 alifika saa mbili asubuhi.
- Bwana Bulobazi mwenye uzito wa kilo 60 alifika saa kumi na moja jioni.
- Bibi Sungura mwenye uja uzito wa miezi miwili alifika saa nne usiku.

(ii) Utatoa huduma gani kwa mgonjwa mtu mzima aliyekuja kwenye DLDM akiwa na malaria kali?

(iii) Mambo gani ya utashauri mama mjamzito jinsi ya kujikinga na malaria?

3.2. SURA YA PILI: MAGONJWA KATIKA MFUMO WA NJIA YA HEWA

Utangulizi

Katika sura hii, magonjwa katika mfumo wa njia ya hewa yanayotokea mara kwa mara katika jamii yameainishwa. Dalili za magonjwa haya zimeelezwa ili kumwezesha Mtoa Dawa kuyatambua na kutoa dawa sahihi, ushauri na elimu ya afya ihusuyo kinga.

Malengo Mahsusi

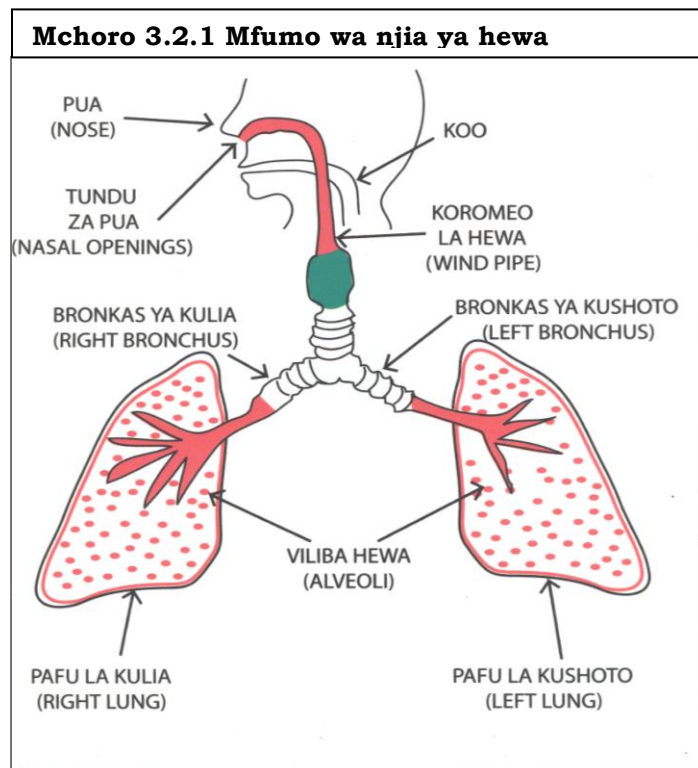
Ifikapo mwisho wa sura hili washiriki wataweza:

- Kufanunua mfumo wa njia ya hewa
- Kueleza dalili za magonjwa ya njia ya hewa
- Kueleza dawa za sahihi kutibu magonjwa ya njia ya hewa
- Kutoa ushauri sahihi na rufaa kwa wateja stahili

Mfumo wa njia ya hewa

Mfumo wa njia ya hewa umegawanyika katika sehemu kuu mbili. Sehemu ya juu inajumuisha koromeo na bronkas. Sehemu ya chini ni mapafu. Magonjwa yanayoshambulia njia ya hewa husababishwa na bakteria, virusi, protozoa, fungi, kemikali au mzio.

Magonjwa haya yamegawanyika katika makundi mawili kwa kutegemea sehemu inayoathirika. Makundi hayo ni magonjwa ya njia ya hewa ya juu -*Upper Respiratory Tract Infection (URTI)* na magonjwa ya njia ya hewa ya chini -*Lower Respiratory Tract infection (LRTI)*.



3.2.1 MAGONJWA YA SEHEMU YA JUU YA MFUMO WA NJIA YA HEWA

(i) Mafua

Mafua huenezwa hasa na aina ya virusi kwa njia ya hewa, hasa penye mkusanyiko wa watu. Vile vile kushikana mikono, kugusa vitambaa vichafu vya mgonjwa kama huyo, kuchangia matumizi ya vitambaa vya mikono. Mara nyingi watoto ndio hukumbwa sana na mafua ya aina hiyo. Ugonjwa huo mara nyingi hujitokeza ghafla.

Dalili

- Kuwashwa macho
- Kuwashwa koo/pua
- Kuziba pua
- Kutoa makamasi mepesi (pengine huchuruzika)
- Kukohoa
- Huweza kupata homa
- Kichwa kuuma

Ni muhimu Mtoa Dawa kukumbuka kuwa ugonjwa wa aina hii hupona wenyewe katika kipindi cha siku 4 hadi 10 kama hakuna maambukizi mengine yoyote ya ziada.

Tiba

Kama hakuna dalili za maambukizi ya ziada dawa zifuatazo zinaweza kutumika:

- Dawa za kupunguza maumivu au homa kama - Paracetamol, Aspirin nk
- Dawa za kulainisha kamasi kwa mfano – dawa za maji za kikohozi zenye ephedrine au pseudoephedrine kama mojawapo ya kiambato
- Dawa za kulainisha kikohozi kikavu kama *Mist Expectorant Sedative* (MES)

Tahadhari

- Dawa za kulainisha kamasi kama Pseudoephedrine au Ephedrine wasipewe watu wenye shinikizo la juu la damu, tezi, ugonjwa wa mifereji ya moyo (coronary heart diseases), kisukari, wagonjwa wanaotumia dawa za kutibu sonono “Antidepressants”, na watoto chini ya miaka mitano,
- Codeine (na dawa zenye mchanganyiko huu) haifai kutumika kwa watoto chini ya miaka mitano)

Ushauri kwa mgonjwa

- Apatiwe vyakula vya maji maji na vya moto
- Afukiziwe au ajifukizie mvuke wa maji moto
- Ajiepushe kukaa au kulala sehemu zenye unyevunyevu.
- Apelekwe kwenye kituo cha tiba kama haponi

(ii) Kikohozi (cough)

Kikohozi husababishwa na muwasho au kukereketa kwenye njia ya hewa. Vitu vinavyoweza kusababisha muwasho au kukereketa ni:

- Mvuke wa kemikali,
- Moshi
- Vumbi
- Kohozi

Katika hali ya kujikinga mwili hufanya jitihada za kukiondoa. Kwa kufanya hivyo hewa hutolewa ghafla na kwa nguvu kutoka kwenye mapafu na hivyo kuondoa kile kinacholeta taabu. Kikohozi cha aina hiyo kinaweza kuisha chenyewe.

Hata hivyo kikohozi kinaweza kuwa ni dalili ya magonjwa mengine pia kama vile bronkiti, saratani ya mapafu, kifua kikuu, nimoniasis n.k. Hii inaamanisha kwamba inabidi umhoji mgonjwa kwa makini sana kabla hujamshauri kutumia dawa yoyote. Kama una mashaka na uamuzi wako mshauri mgonjwa aende zahanati au hospitali.

Dalili:

- Koo kuwasha au kukereketa
- Kikohozi kikavu bila makohozi
- Maumivu wakati wa kukohoa (croup) na kubadilika kwa sauti (hoarse)
- Kuwepo kwa makohozi meupe au yenye rangi ya njano na harufu ni dalili ya kuwepo kwa maambukizo ya bakteria.

Tiba

- Dawa za kulainisha makohozi (demulcent) kwa mfano dawa za maji zenye *Ammonium chloride* (mfano *MES, Koflyn, Brozedex, Zedex*) na dawa za maji zenye *Detroxamethophan* (mfano *Benylin*).

- Maji mengi ya kunywa kwa kipindi chote cha kukohoa ni muhimu kwani hulainisha makohozi na kurahisisha kutoka.
- Unapohisi kuwa kuna maambukizi ya bacteria, mpe mgonjwa rufaa ya kwenda kituo cha tiba. Usitoe antibiotiki kama hakuna dalili zozote za maambukizi ya bakteria; huu utakuwa utumiaji usio sahihi wa antibiotiki.

(iii) Koo Jekundu (Mafindofindo) -Pharyngotonsillitis

Ugonjwa huu hushambulia tezi za koo ambazo huvimba na kuwa na usaha. Ugonjwa huu husababishwa na vijidudu vya aina ya bacteria na huambukiza kwa njia ya hewa. Aidha, ugonjwa huu unaweza kusababishwa na virusi na fangasi.

Dalili

- Homa kali kiasi
- Koo huuma na kuwa jekundu
- Shida ya kumeza chakula
- Tezi huvimba na kutunga usaha
- Kikohozi kikavu au chenye makohozi
- Kuharisha hasa kwa watoto
- Kukohoa

Tiba:

Dawa	Ngazi	Umbile/nguvu	Dozi	Tahadhari
Phenoxymethyl penicillin (Pen V)	Dawa ya cheti (POM)	Kidonge 250 mg	<p>Watu wazima 500 mg kila baada ya masaa 6 kwa siku 5</p> <p>Watoto zaidi ya miaka 5 250 mg kila baada ya saa 6 kwa siku 5</p> <p>Watoto mpaka miaka 5 6mg/kg uzito wa mwili kila baada ya saa 6 kwa siku tano</p>	Isutumike kwa wagonjwa wenye historia ya mzio wa penicillin kwani inaweza kusababisha anaflaksia

Dawa	Ngazi	Umbile/nguvu	Dozi	Tahadhari
Paracetamol*	Dawa isiyo ya cheti (OTC)	Vidonge 500 mg Majimaji (suspensión) 240mg/5ml (kwa watoto)	1000 mg kila baada ya saa 6 kwa siku mpaka homa itakaposhuka Watoto miezi 3 – mwaka 1: 60-120mg kila baada ya saa 8 kwa siku 5 Mwaka 1 – 5: 120- 250 mg kila baada ya saa 6 kwa siku 5 Miaka 6 – 12: 250 -500 mg kila baada ya saa 6 kwa siku *Watoto chini ya miezi 3 wasipewe dawa hii mpaka kwa ushauri wa mganga	Isitumike kwa wagonjwa wa matatizo ya ini.
Potasium permanganate 1:1000	Dawa isiyo ya cheti	Dawa ya kusukutua koo		

(iv) Maambukizo ya Bronkiti (Bronchitis)

Ugonjwa huu hujionyesha kwa uvimbejoto (inflammation) kwenye bronkiti (mifereji miwili ingiayo kwenye mapafu). Ugonjwa huu unaweza kuwa wa ghafla na kali (*acute bronchitis*) au wa muda mrefu (*chronic bronchitis*). Magonjwa ya namna hii kimsingi hayahitaji tiba ya viuavijasumu, isipokuwa kama kuna maambukizi ya ziada.

(a) Bronkiti Kali (Acute Bronchitis)

Bronkiti kali mara nyingi hujitokeza baada ya kuugua mafua. Ugonjwa huu kusababishwa na virusi kwa hiyo unaweza kuisha wenyewe bila tiba.

Dalili

- Kikohozi kikavu au chenye makohozi
- Kupumua kwa shida na mlio wa filimbi (wheezing)
- Homa
- Maumivu wakati wa kumeza

Matibabu

- Mtu mwenye afya nzuri matibabu ya dawa si muhimu kwa sababu mwili unakinga ya kutosha kufanya ugonjwa huu kuisha wenyewe
- Ambukizo la ziada kutokana na bacteria linaweza kulazimu kutibiwa kwa kutumia dawa sahihi za kuua vijidudu husika vya bacteria

Dawa zenye mchanganyiko wa moja ya dawa hizi: *Codeine*, *Dextromethopan* au *Pholcodeine* zisitumike kwa tiba ya kikohozi laini (productive cough) kwa sababu zinaweza kusababisha makohozi kubakia kwenye njia ya hewa. Hii ni hatari kwa wagonjwa wenye bronkiti sugu.

(b) Bronkiti Sugu (Chronic Bronchitis)

Huu ni ugonjwa sugu wa njia ya hewa ambao mara nyingi husababishwa na uvutaji wa sigara kwa muda mrefu au mazingira yenye mvuke au hewa yenye mchanganyiko wa kemikali au vumbi laini.

Dalili

- Kikohozi kinachojirudia mara kwa mara
- Kukiwa na maambukizi ya ziada yatakayosababishwa na vimelea hivyo, dalili za ugonjwa huu zitafanana na za Nimonia
- Kutoa makohozi mengi na mazito ambayo yanaweza kuwa safi au njano na pengine kutoa harufu kama kuna maambukizi ya bakteria

Tiba

Mpe mgonjwa rufaa aende kwenye kituo cha tiba ambapo atachunguzwa na kuandikiwa dawa. Baadhi ya dawa anazoweza kuandikiwa ni:

- Dawa za kufungua mifereji ya hewa (*bronchodilators*)
- Dawa za kupunguza kukohoa (*Cough suppressants*)
- Viuavijasumu (*antibiotics*)

Kumbuka

- Si nyakati zote kikohozi kinasababishwa na bacteria
- Chanzo cha tatizo kijulikane kwanza kabla ya kutoa dawa
- Ugonjwa huu ukiwa umetokana na kuvuta sigara au mazingira ya moshi, mvuke wa kemikali au vumbi, mgonjwa ashauriwe kuepukana navyo. Lakini kama ugonjwa utakuwa umetokana na maambukizi ya bakteria basi apewe dawa baada ya kuwa ameandikiwa na mganga.
- Mgonjwa anayekohoa kwa muda mrefu apewe rufaa inawezekana ana kifua kikuu (TB)

3.2.2 MAGONJWA YA SEHEMU YA CHINI YA NJIA YA HEWA

(i) Nimonia (Pneumonia)

Ugonjwa huu hushambulia sehemu ya chini ya njia ya hewa (LRT – Lower Respiratory Tract), husababishwa na uvimbejoto unaotokea ndani ya mapafu ambao huambatana na makohozi. Magonjwa haya mara nyingi huenezwa na bakteria. Baadhi ya bakteria hushambulia mapafu wakati wowote na wengine hushambulia mapafu baada ya kinga ya mwili kushuka au kupungua nguvu. Ugonjwa huu husababishwa na bakteria, virusi, protozoa, fungi, kemikali na Mzio.

Dalili muhimu za Nimonia ni:

- Kupumua kwa haraka na kwa juu juu
- Kutoa makohozi mazito yenye kunata au laini yenye rangi ya njano
- Kifua kubanwa (kushindwa kuvuta pumzi vizuri)
- Maumivu wakati wa kukohoa
- Homa, maumivu ya kichwa, mafua na kunyong'onyea (udhaifu)
- Maumivu makali kifuani (kichomi)

Tiba

Dawa zinazotibu nimonia aina ya viuavijasumu (antibiotics) zimeainishwa katika jedwali hapo chini na ni lazima zitolewe kwa cheti cha mganga. Kama kikohozi kinasumbua sana, mgonjwa anaweza kupatiwa dawa za kupunguza kukohoa, lakini kumbuka kuwa dawa za aina hii ni za ziada tu, kwa vile hazitibu kiini cha kukohoa.

Jedwali Na. 3.2.2 Dawa za nimonia

Dawa	Ngazi	Umbile/nguvu	Kozi	Tahadhari
Amoxycillin	Dawa ya cheti (POM)	Kapsuli 250 mg	Mtu mzima na watoto zaidi ya miaka 10 wapewe 250-500 mg kila baada ya masaa 8 kwa siku 5	Isitumike kwa wagonjwa wenye historia ya mzio wa penicillin kwani inaweza kusababisha anaflaksia
		Majimaji (suspensión) 125mg/5ml kwa watoto	Watoto: 8-10 mg/kg kwa uzito wa mwili kila baada ya saa 8 kwa siku 5	
Cotrimoxazole	Dawa ya cheti (POM)	Vidonge 480 mg	Watu wazima: 960 mg kila baada ya saa 12 kwa siku 5	Isutumike kwa mgonjwa mwenye mzio wa sulfa
		Majimaji (suspensión) 240mg/5ml (kwa watoto)	Watoto: mwezi 1-2 apate 120 mg; miezi 2- 12 apate 240mg Miezi 12 – miaka 5 apate 360 mg	

Kumbuka

Usitoe dawa zilizoainishwa hapo juu bila kuwepo kwa cheti cha dawa. Dalili za nimonia kwa watoto zimeainishwa kwenye moduli ya Huduma ya Matibabu ya Mtoto.

(ii) PUMU (asthma)

Pumu ni ugonjwa sugu wa njia ya hewa ambapo mgonjwa hupata shida ya kupumua. Hii husababishwa na kubana kwa misuli miyororo (*smooth muscles*) ya njia ya hewa na wakati mwingine ute ute huweza kuziba bronchi (njia za hewa). Chanzo hasa cha pumu hakijulikani vizuri hasa kwa vile mambo mengine yanaweza kuleta pumu.

Dalili:

- Kupumua kwa shida/taabu (*dyspnoea*)
- Kubanwa kifua (*chest tightness*)
- Kusikika mlio wa filimbi wakati wa kupumua (*wheezing*)
- Kujisikia kuchoka (*fatigue*)
- Kikohozi kikavu au chenye makohozi
- Mapigo ya moyo kwenda mbio
- Kujisikia usingizi
- Kuhangaikahangaika

Dalili za ugonjwa wa pumu zinatofautiana ambapo mara nyingine zinaweza kuwa hatari sana kiasi cha kuhatarisha maisha mfano Pumu kali “***status asthmaticus***”.

Tiba

Pumu huhitaji kutibiwa na wataalamu kwani ni ugonjwa wa hatari. Ushauri na elimu juu ya ugonjwa huu ni muhimu sana na uwe ni sehemu ya tiba. Kufanya mazoezi na kutovuta sigara au kuepuka sehemu zenye vumbi, unyevunyevu mkubwa, hewa kavu sana, mvuke wenye kemikali au mazingira mengine yanayoweza kusababisha ugonjwa huo ni muhimu. Kwa hiyo hakikisha kwamba wagonjwa wako wote wanaonunua dawa za pumu wameonwa na mtaalamu kabla hujatoa dawa. Ni hatari kutoa dawa hizo bila kuwa na uhakika kuwa mgonjwa ana pumu kweli.

Jedwali Na. 3.2.3 Dawa za pumu

Dawa	Kundi	Umbile/ng uvu	Kozi	Tahadhari
Salbutamol	Dawa isiyohitaji	Kidonge 2mg, 4mg	Wakubwa 4 -8 mg kila baada ya saa 6 au 8	Epuka kutoa dawa kwa watu wenye matatizo yafuatoyo

Dawa	Kundi	Umbile/ng uvu	Kozi	Tahadhari
	cheti (OTC)	Maji (syrup 2mg/5ml) kwa watoto	Miaka 7 -12 2 mg kila baada ya masaa 6 au 8 Miaka 2-6 1-2 mg kila baada ya masaa 6 au 8 Chini ya miaka miwili 0.1mg/kg ya uzito wa mwili kila baada ya saa 6	1. matitizo ya moyo 2. shinikizo la damu 3. tezi la shingo 4. kisukari 5. wajawazito au wanaonyonyesha
Aminophylline	Dawa isiyohitaji cheti (OTC)	Kidonge 100 mg	Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 12 100 – 200 mg kila baada ya masaa 6 au 8 Mwaka 1-12 3mg/kg ya uzito wa mwili kila baada ya saa 6 au 8	Isutumike kwa wagonjwa wenye 1. Matatizo ya moyo 2. Matatizo ya ini 3. Matatizo ya figo
		chupa ya sindano 250 mg/10 mls	Hii inatumika hospitali	

Maudhi ya dawa

Mgonjwa anapotumia dawa hizi anaweza kupata moja au zaidi ya maudhi yaliyoorodheshwa hapo chini, unatakiwa kufahamu hilo na kumueleza mgonjwa bila kumtisha:

Salbutamol	Aminophylline
• Kutetemeka mikono	• Kuwa na wasiwasi (restlessness)
• Kichefuchefu	• Kichefuchefu
• Kuongezeka kwa mapigo ya moyo	• Kuongezeka kwa mapigo ya moyo

Taarifa kwa Wagonjwa

- Mshauri mgonjwa apunguze kiasi cha dawa anachoweza kutumia kila siku, kama atapata moja ya maudhi hayo au upumuaji umekuwa mzuri

- Mshauri mgonjwa kutumia dawa muda mfupi kabla ya kwenda kulala
- Mshauri aweke dawa mbali na watoto
- Wagonjwa wa Pumu hawatakiwi kupewa dawa za kupunguza maumivu zilizopo kwenye kundi la NSAIDs kama Asprin, Ibuprofen, Indomethacin na Diclofenac. Dawa hizi zinaongeza matatizo ya ugonjwa huo.

Zoezi

- Eleza tiba ya nimonia kwa mtoto wa miaka mitano mwenye uzito wa kilo 20 kwa kutumia Amoxicillini sirapu
- Tofautisha kati ya nimonia na pumu
- Ni wagonjwa wa aina gani wenye pumu ambao hawaruhusiwi kutumia dawa ya *salbutamol*?
- Ni dawa gani inapendekezwa katika DLDM kutumika kwa mgonjwa mwenye mafindofindo?

3.3 SURA YA TATU: MAGONJWA KATIKA MFUMO WA NJIA YA CHAKULA

Utangulizi

Katika sura hii, magonjwa katika mfumo wa njia ya chakula yanayotokea mara kwa mara katika jamii yameainishwa. Dalili za magonjwa haya zimeelezwa ili kumwezesha Mtoa Dawa kuyatambua na kutoa dawa sahihi, ushauri na elimu ya afya ihusuyo kinga. Kwa vile dalili za baadhi ya magonjwa zinafanana ni vema Mtoa Dawa akawa na uwezo wa kuzitofautisha ili aweze kutoa dawa sahihi au kutoa rufaa kwenda kituo cha tiba kwa uchunguzi zaidi.

Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

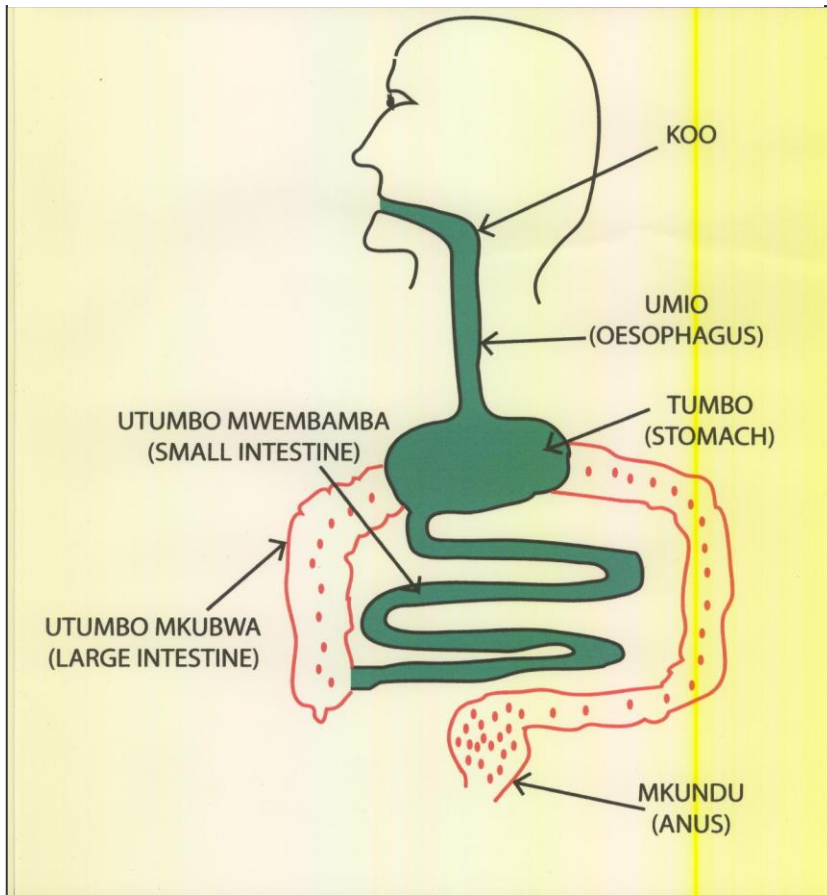
- Sehemu kuu za mfumo wa njia ya chakula
- Magonjwa ya mfumo wa njia ya chakula yanayojitokeza mara kwa mara na dalili zake
- Dawa sahihi za kutibu magonjwa ya mfumo wa njia ya chakula yanayojitokeza mara kwa mara na utoaji wa rufaa
- Njia za kuzuia magonjwa ya mfumo wa njia ya chakula yanayojitokeza mara kwa mara

Sehemu za mfumo wa njia ya chakula

Mfumo wa njia ya chakula una sehemu kuu nne ambazo ni umio (*oesophagus*), tumbo (*stomach*), utumbo mdogo (*small intestine*), utumbo mkubwa (*large intestine*). Mkundu (*anus*) ni sehemu ya mwisho ya mfumo wa njia ya chakula.

Umio ni mfereji wa kupitisha chakula kutoka mdomoni kwenda tumboni. Ndani ya tumbo chakula huendelea kusagwa na kulainishwa kwa kutumia vimeng'enyoo (*enzymes*). Chakula ndani ya utumbo mdogo humaliziwa kusagwa na hatimaye viini lishe hufyonzwa kuingia mwilini. Katika utumbo mkubwa maji hufyonzwa na kupitisha mabaki ya chakula ambayo hutolewa nje kupitia mkundu.

Mchoro 3.3.1 Sehemu kuu za mfumo wa chakula



Magonjwa yanayotokea mara kwa mara katika mfumo wa njia ya chakula yamegawanywa katika makundi mawili: magonjwa ya kuambukiza (*gastrointestinal tract infections*) na yasiyo ya kuambukiza.

3.3.1 Magonjwa ya kuambukiza katika njia ya chakula

- Kuharisha (*diarrhea*)
- Kuharisha damu (*Dysentry*)
- Kipindupindu (*cholera*)
- Maambukizo yatokanayo na Giardia (*Giardiasis*)
- Maambukizo ya Salmonella (*Salmonella infection*)

(a) Kuharisha (*Diarrhoea*)

Kuharisha ni kupata choo laini au cha maji maji mara tatu (3) au zaidi katika muda wa saa 24. Ugonjwa huu unaweza kuenezwa au kusababishwa na maambukizi ya vijidudu vya aina mbali mbali kwa mfano bakteria au virusi. Njia kuu za kueneza ugonjwa huu wa kuharisha ni:

- kutoka kwenye kinyesi cha binadamu chenye vijidudu vya aina ya virusi, bacteria au vimelea vingine kupitia kwenye maji,
- kula vyakula ambavyo havijapikwa vizuri au havijatunzwa katika hali ya usafi
- kutonawa mikono kwa sabuni baada ya kutoka maliwatoni
- Sumu katika chakula (*toxins*) inayotolewa na aina fulani ya vimelea.

Aina za ugonjwa wa kuharisha

Kuharisha kumegawanyika katika makundi mawili:

- (i) Kuharisha kunakoambatana na maumivu makali – (*acute diarrhoea*)
Husababishwa na vijimelea aina ya virusi, bacteria na sumu zitokanazo na bacteria na fangasi (*toxins*). Aidha kunaweza kusababishwa na kula chakula chenye sumu (*food poisoning*).
- (ii) Kuharisha sugu (*chronic diarrhoea*)
Huku ni kuharisha kwa kipindi cha kuanzia wiki mbili na kuendelea kunakotokana na magonjwa mengine kama vile saratani katika njia ya chakula, UKIMWI n.k.

Dalili za ugonjwa wa kuharisha

- Kupata choo cha maji maji mara tatu au zaidi kwa siku.
- Kuishiwa maji kunakoambatana na macho kuingia ndani
- Kudidimia kwa utosi kwa watoto chini ya mwaka mmoja
- Mgonjwa anaweza pia kuharisha damu
- Kusinyaa kwa ngozi, ikivutwa hurudi pole pole
- Kukauka ulimi na mdomo na kupatwa na kiu
- Kupoteza fahamu iwapo ataendelea kuharisha mara nyingi bila tiba
- Kupata mkojo kidogo au kukosa kabisa

Tiba ya Magonjwa ya Kuharisha

Tiba imeelekezwa hasa katika kuondoa kiini cha ugonjwa. Kwa kawaida kama kuharisha hokusababishwi na bakteria, tiba yake haihitaji dawa za viua vijasumu (antibiotiki). Vile vile, Mtoa Dawa **asitoe viuavijasumu kama kinga**.

Msisitizo wa matibabu kwa mgonjwa anayeharisha ni kumwongoza mgonjwa kutumia vitu vitakavyorudisha na kuongeza maji mwilini kama ifuatavyo:

- Chakula chenye maji maji mengi kwa mfano uji, supu, mtori, madafu n.k.
- Maji ya chumvi chumvi (*Oral Rehydration Salts- ORS*)

Kumbuka!

Mtoto chini ya miaka mitano aanzishiwe ORS na kupewa rufaa haraka kwenda kituo cha tiba kwa ajili ya uchunguzi na matibabu zaidi.

Matumizi bora ya maji ya chumvi chumvi (ORS)

Maji ya chumvichumvi (ORS) hutumika kuzuia upotevu wa maji na chumvi chumvi mwilini kwa aina zote za kuharisha.

Vifuko (sachet) vidogo vya ORS vina unga wenye mchanganyiko wa chumvi mbalimbali unaotosheleza kwa kutayarisha nusu lita au lita moja ya dawa ya maji ya chumvichumi (ORS).

Mtoa Dawa kwenye DLDM anapaswa asome lebo ya kila kifuko cha ORS ili kujua kiasi halisi cha maji yanayohitajika kuchanganywa na dawa hiyo. Mtoa Dawa amwelekeze mgonjwa kiasi cha maji kinachotakiwa kuchanganywa na unga uliopo kwenye kifuko kimoja cha ORS akitumia maji salama ya kunywa (kwa maelezo zaidi ya jinsi ya kuchanganya ORS soma kipengele 2.4.6.(b)).

Matumizi

Mgonjwa anyweshwe/anywe maji kila anapoharisha na asikiapo kiu. Vile vile mgonjwa ashauriwe kuendelea kula chakula, hasa chenye maji maji mengi.

Taarifa kwa Mgonjwa

- Mwelekeze mgonjwa/mlezi kuyeyusha unga ulioko kwenye kifuko ndani ya maji safi kiasi cha nusu ($\frac{1}{2}$) lita au 1 lita (*mfano; nusu lita ni sawa na ujazo wa chupa moja ya bia*).
- Mweleze mgonjwa/mlezi kuwa, dawa iliyokwisha changanywa inastahili kutumika ndani ya saa 24 tu; dawa iliyobaki zaidi ya muda huo imwagwe kwani itakuwa haifai kwa matumizi.
- Mwelekeze mgonjwa/mlezi kutunza dawa ikiwa imefunikwa wakati wote na sehemu yenye ubaridi (siyo lazima kwenye jokofu) na asiichemshe
- Kama mgonjwa ataendelea kuharisha ashauriwe kwenda kituo cha tiba kwa ushauri na uchunguzi zaidi.

Tahadhari

- Upungufu mkubwa wa maji hulazimu utumiaji wa maji kwa njia ya mshipa wa damu hivyo ni muhimu kumsisitiza mgonjwa anywe maji ya chumvichumvi
- Epuka kutumia viuvavijasumu kama huna uhakika kama kuharisha kunatokana na maambukizo ya bakteria. Mara nyingi kuharisha kusikoambatana na maambukizo ya bakteria huisha kwenyewe na hasa baada ya siku moja.
- Mgonjwa mwenye dalili za kuharisha sugu apewe rufaa kwenda kituo cha tiba

(b) Kuharisha damu (*Dysentery*)

Kuharisha damu ni ugonjwa hatari ambao unasababishwa na vimelea aina ya bakteria aina ya *Shigella dysenteriae* (*bacillary dysentery*) au protozoa aina ya amiba kwa jina la kitaalam *Entamoeba histolytica* (*amoebic dysentery*). Huu ni ugonjwa wa kuharisha unaoambatana na damu na malendalenda (*mucus*) katika kinyesi. Matatizo yanayojitokeza kwenye ugonjwa huu hutokana na maambukizo na uvimbejoto kwenye ngozi nyembamba ya ndani ya utumbo mkubwa inayosababisha kulika kwa ngozi hiyo (*ulceration*). Ni vigumu sana kutofautisha kati ya haya maambukizo mawili bila ya kutumia huduma za maabara zinazopatikana kwenye vituo vya tiba.

Dalili:

- Kuharisha damu- kunaweza kuanza ghafla
- Kuharisha kawaida kunakofuatiwa na kuharisha damu kulikochanganyika na malendalenda (*mucus*)
- Kujisikia hali ya kwenda haja kubwa mara kwa mara (*tenesmus*)
- Maumivu makali sehemu ya tumbo hasa wakati mgonjwa anapopatwa na haja kubwa

Tiba

Ni muhimu Mtoa Dawa wa DLDM kutambua kuwa ugonjwa wa kuharisha damu ni hatari na ni muhimu kutoa rufaa ya haraka kwa mgonjwa kwenda kituo cha tiba.

Jedwali Na. 3.3.1 dawa za kuharisha damu

Dawa	Ngazi	Umbile/ngu vu	Kozi	Tahadhari
Cotrimoxazole	Dawa ya cheti (POM)	Vidonge 480 mg	Wakubwa: 960 mg kila baada ya saa 12 kwa siku 5	Isitumike kwa mgonjwa mwenye mzio wa sulfa
		Majimaji (suspensión) 240mg/5ml (kwa watoto)	Watoto wiki sita – miezi 5: 120mg kila baada ya saa 12 kwa siku 5 Miezi 6 – miaka 5: 240 mg kila baada ya saa 12 kwa siku 5 Miaka 6 -12: 480mg kila baada ya saa 12 kwa siku 5	

Dawa	Ngazi	Umbile/ngu vu	Kozi	Tahadhari
Metronidazole	Dawa ya cheti (POM)	Vidonge 200 mg; 250 mg	Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 12 750 -800 mg kila baada ya saa 8 kwa siku tano mpaka kumi mfulilizo Watoto miaka 6 mpaka 12 200 -400 mg kila baada ya saa 8 kwa siku tano mpaka kumi mfulilizo	Mshauri mgonjwa asinywe pombe au kilevi Isitumiwe na mama wanaonyonyesh a Isitumiwe na
		Dawa ya maji maji (suspension) 100 mg/5ml	10 mg/kg kila baada ya saa 8 kwa siku siku 5-10	wajawazito katika miezi 3 ya kwanza Isutumike zaidi ya siku kumi mfulilizo

Maudhi ya dawa

Metronidazole	Cotrimoxazole
<ul style="list-style-type: none"> Kichwa kuuma, 	<ul style="list-style-type: none"> Kuwashwa kama una mzio kwa dawa aina ya salfa
<ul style="list-style-type: none"> Kuharisha, 	<ul style="list-style-type: none"> Mkojo hubadilika rangi kuwa kahawia
<ul style="list-style-type: none"> Kichefuchefu, kutapika 	
<ul style="list-style-type: none"> Mgonjwa kujisikia anatoa harufu ya chuma mdomoni 	

Taarifa Muhimu kwa Mgonjwa

- Mueleze mgonjwa kuwa akiwa anatumia dawa aina ya metronidazole asitumie aina yoyote ya pombe. Pia umeleze kuwa baada ya kumaliza tiba angoje angalau siku mbili kabla ya kutumia pombe.
- Mueleze mgonjwa umuhimu wa kukamilisha tiba, kwa kumaliza kozi yote vinginevyo hatapona
- Mwambie mgonjwa anywe dawa aina ya metronidazole baada ya kula

Mtoa Dawa amuelimishe mteja/mgonjwa mambo yafuatayo:

- Kanuni za usafi hasa katika kuandaa chakula
- Kuchemsha maji na kupika chakula kikamilifu
- Kuosha kikamilifu matunda kwa maji safi na kuyamenya

c) Ugonjwa utokanao na giardia (giardiasis)

Giardiasis ni maambukizi kwenye utumbo yanayosababishwa na protozoa aitwaye *Giardia lamblia*. Chanzo cha maambukizo ni kinyesi cha binadamu chenye Kiini vya mayai la vijidudu hivyo. Ugonjwa huu huenea kwa kula chakula au kunywa maji yaliyochafuliwa na kinyesi chenye viini vya mayai vya vijidudu hivyo (cyst) ingawa maambukizo ya moja kwa moja kati ya mtu na mtu yanaweza kutokea. Giardiasis inaweza kuwa kali (**Acute**) au sugu (**chronic**) na ukali wa dalili hutofautiana. Mgonjwa anaweza kutoonyesha dalili za wazi za ugonjwa (**asymptomatic**).

Dalili

- Kuharisha sana kutokana na chakula kutofyonzwa
- Kupungua uzito na watoto kudhoofu mwili
- Maumivu makali ya tumbo
- Tumbo kujaa hewa na kichefuchefu
- Kinyesi kuwa cha rangi ya njano, povu na kunuka vibaya

Katika hatua za mwanzo za maambukizo watu wengi hawaonyeshi dalili za ugonjwa ingawa hutoa kinyesi kilichochanganyika na viini vya mayai (cysts).

Tiba

Jedwali Na. 3.3.2 Dawa za Giardia

Dawa	Ngazi	Umbile	Dozi	Tahadhari
Metronida zole	Dawa ya cheti (POM)	Vidonge 200mg	<p>Mtu mzima: 2000 mg mara moja kwa siku kwa muda wa siku 3</p> <p>Mtoto miaka 7 – 10: 1g kila siku kwa siku 3</p> <p>Miaka 3 – 7: 600-800mg kila siku kwa siku 3</p> <p>Miaka 1-3: 500mg kila siku kwa siku 3</p>	Mgonjwa asinywe pombe

(c) Kipindupindu (Cholera)

Kipindupindu ni ugonjwa wa kuharisha unaoletwa na vijimelea vya aina ya *Vibrio cholera*. Ugonjwa huu ni hatari. Maambukizo hutokea kwa njia ya:

- Kunywa maji au kula chakula kilichochafuliwa na kinyesi chenye viini vya kipindupindu
- Kula samaki asiyepikwa kikamilifu ambaye amevuliwa kutoka kwenye maji yaliyochafuliwa na kinyesi chenye viini vya kipindupindu
- Inzi kusambaza vijimelea wanaoeneza ugonjwa huu kutoka kwenye kinyesi hadi kwenye chakula
- Kutonawa mikono vizuri hasa baada ya kwenda haja kubwa au baada ya kumpangusa kinyesi mtoto mwenye kipindupindu

Muda unaochukua tangu maambukizo hadi dalili za ugonjwa (incubation period) ni siku mbili hadi tano. Maambukizo ya kawaida yanaweza kuisha yenyewe baada ya siku 2 – 3. Baadhi ya wagonjwa waliopona huendelea kutoa kinyesi chenye vijimelea vya kipindupindu kwa muda wa wiki 1 hadi 3. Aidha, mtu anaweza kueneza kipindupindu bila kuonyesha dalili. Hali hii inaweza kusababisha kuendelea kuenea kwa ugonjwa huu iwapo tahadhari hazitachukuliwa.

Dalili:

- Kuharisha sana na kutapika. Kuharisha huanza ghafla na mgonjwa huarisha mara nyingi.
- Uharo huwa ni mwingi, hauna harufu na huwa na rangi nyeupe mfano wa maji ya kuoshea mchele (rice water stool).
- Kiu kali
- Mwili kuchoka
- Joto la mwili hushuka
- Kusinyaa kwa ngozi
- Akili kuchanganyikiwa
- Kuongezeka kwa kasi ya mapigo ya moyo

Kumbuka

- Kipindupindu ni hatari sana kwa hiyo ni lazima kumuelekeza mgonjwa kwenda haraka katika kituo cha tiba. Mpatie maji ya chumvichumvi kama huduma ya dharura kabla ya kwenda kituoni
- Kuendelea kupoteza maji zaidi mwilini husababisha mwili kukosa maji na chumvi chumvi na mara nyingi huweza kusababisha kifo kama mgonjwa hatapata tiba haraka.
- Kipindupindu ni mojawapo ya magonjwa yanayotolewa taarifa. Hivyo toa taarifa kwa serikali ya kijiji au/na kituo cha tiba kilicho karibu mara mgonjwa wa kipindupindu anapoonekana kwenye DLDM

Kinga

- Kuchemsha maji ya kunywa
- Kunawa mikono kwa sabuni baada ya kutoka chooni na kabla ya kushika chakula
- Kutumia choo kwa ukamilifu
- Usafi wa mazingira
- Kufunika vyakula ili viziguswe na inzi
- Kuosha matunda na mbogamboga kikamilifu kabla ya kuliwa
- Kula chakula cha moto

(d) Homa ya matumbo (*typhoid fever*)

Homa ya matumbo (*typhoid fever*) husababishwa na vimelea vinavyopatikana katika kinyesi cha binadamu. Vimelea hivi husambazwa kwa njia ya uchafuzi wa maji na chakula. Vimelea vya Homa ya Matumbo huweza kuvumilia hali ya baridi kali (freezing) kama kwenye jokofu na ukavu. Huweza pia kukaa hai kwa muda mrefu kwenye nguo zilizo na udongo au uchafu uliotoka kwa mgonjwa. Kipindi cha kupevuka (incubation period) ni kati ya siku 5 – 23 kutegemeana na kiasi cha maambukizi.

Dalili:

Dalili za Homa ya matumbo zinafanana na za malaria kama ilivyoelezwa kwenye sura ya malaria.

Mambo muhimu ya kuzingatia kuhusu homa ya matumbo (*typhoid fever*)

- Uchunguzi wa homa ya matumbo huchukua si chini ya saa 48 kabla ya majibu kutolewa. Majibu yoyote yanayotolewa chini ya muda huo hayathibitishi kuwa na homa ya matumbo.
- Ni vizuri kuanza tiba baada ya kufanya uchunguzi katika maabara zinazotambulika.

Tiba

Tiba ya homa ya matumbo hutolewa baada ya uthibitisho wa vipimo vya kimaabara na kupata cheti cha dawa toka kwa mganga.

Kinga

- Tumia maji safi na salama
- Zingatia usafi binafsi na mazingira
- Mboga na matunda yasafishwe kwa maji safi na salama
- Funika vyakula na kula vyakula vya moto

3.3.2 Magonjwa yasiyo ya kuambukiza

- Maumivu ya tumbo (*epigastric pain*)
- Kufunga choo (*constipation*)
- Kuvimbiwa (*dyspepsia, indigestion*)
- Kiungulia (*heartburn*)
- Puru (*haemorrhoids*)

(a) Maumivu ya tumbo (*Epigastric pain*)

Maumivu ya tumbo husababishwa na mkusanyiko wa magonjwa ambayo dalili zake karibu zinafanana. Magonjwa hayo ni uvimbejoto katika tumbo (*gastritis*) na vidonda vya tumbo (*ulcers*).

Hali hii yaweza kusababishwa na yafuatayo:

- Matumizi ya dawa kama aspirin
- Unywaji pombe sugu
- Kutapika
- Muwasho utokanao na mionzi kama X ray
- Maambukizo ya bacteria katika mfereji wa chakula
- Michubuko katika tumbo au upasuaji unaweza kusababisha dalili za ugonjwa huu

Dalili

Mara nyingi dalili huwa si za wazi lakini baadhi ya dalili ni kama ifuatavyo:-

- Maumivu eneo la juu ya tumbo (*epigastric pain*) yakifuatiwa na kichefuchefu na kutapika
- Maumivu yanayoongezeka baada ya kula chakula (*peptic ulcers*) au maumivu makali ukiwa na njaa (*duodenal ulcers*)
- Kukosa hamu ya kula
- Kutokwa na damu ghafla, kutapika damu na hata kuzimia

Mgonjwa mwenye dalili hizi apewe rufaa kwenda kituo cha rufaa kwa uchunguzi zaidi.

Kumbuka

Tiba sahihi ya magonjwa haya ni kuondoa visababishi. Mfano:

- Kuepukana na dawa za uvimbejoto zisizo na asili ya homoni (*Non-Steroidal Antiinflammatory Drugs* (NSAIDS) mfano; Aspirin na Diclofenac
- Kuepuka kula vyakula vinavyoweza kukwangua au kuchubua utumbo kama vile ndimu na malimau
- Kuepuka kunywa pombe

Tiba

Jedwali 3.3.4 Dawa za maumivu ya tumbo

Dawa	Kundi	Umbile/ngu vu	Kozi	Tahadhari
Magnesium trisilicate	Dawa isiyohitaji cheti (OTC)	Vidonge 500 mg Ya maji (mixture)	Tafuna kidonge kimoja au viwili au kunywa dawa ya mililita 10 za dawa ya maji (mixture) kila baada ya saa 4 – 6 wakati wa chakula au baada ya chakula na wakati wa kulala.	<ul style="list-style-type: none"> • Dawa hii isitumike kwa mgonjwa anayetapika • Isitumike pia kwa mgonjwa mwenye matatizo ya figo • Dawa hii isinyewe wakati mmoja na Tetracycline au Doxycycline • Ikitumiwa zaidi ya kiwango kinachotakiwa, inaweza kumfanya mgonjwa aharishe kidogo
Hyoscine – Butylbromide	Dawa isiyohitaji cheti	Kidonge cha 10mg	Mkubwa: 20mg kila baada ya saa 6 au 8	<ul style="list-style-type: none"> • Isitumike kwa mgonjwa mwenye uvimbe wa prosteti, glaukoma,

Dawa	Kundi	Umbile/ngu vu	Kozi	Tahadhari
	(OTC)		Mtoto miaka 6 – 12: 10mg kila baada ya saa 8	ulegevu wa misuli, <ul style="list-style-type: none"> • Isitumike kwa mwanamke anayenyonyesha • Itumike kwa uangalifu kwa mjamzito

(b) Kufunga choo (constipation)

Kufunga choo (*constipation*) ni hali ya kutopata choo kwa muda wa siku tatu mfululizo. Hali hii inaweza kusababishwa na kupungua kwa kasi ya utumbo mkubwa (*bowel movement*) kutoa choo au kula chakula kisicho na nyuzinyuzi. Hali hii inaweza kutokea ghafla na kwa muda mfupi tu (*acute constipation*) au kuendelea kwa muda mrefu na kuwa sugu (*chronic constipation*).

Sababu nyingine zinazosababisha mtu kufunga choo ni :-

- Matumizi ya dawa mfano *antacids*,
- Kuwa na mazoeza ya kutumia dawa za kulainisha tumbo (*laxative abuse*)
- Kujizuia kwa muda mrefu kutokwenda haja wakati inapohitajika
- Mfadhaiko wa akili (*stress*)
- Kukosa chakula kilicho na nyuzinyuzi
- Ujauzito
- Magonjwa mbalimbali mfano homa ya matumbo

Ni muhimu kumuuliza mgonjwa ili kuelewa historia ya tatizo, na muda kabla ya kumshauri mgonjwa kutumia vyakula vya asili vya kulainisha tumbo au dawa.

Tiba

Kurekebisha aina ya chakula: Kula zaidi vitu vinavyoongeza uzito wa kinyesi (*bulk forming products*) au chakula chenye nyuzi nyingi mfano mboga za majani, mapapai na pia kunywa maji mengi.

Endapo hatua hii haitaleti mafanikio mazuri, mpe mgonjwa rufaa kwenda kituo cha tiba kwa uchunguzi zaidi.

(c) Kuvimbiwa (*dyspepsia – indigestion*)

Kuvimbiwa ni mkusanyiko wa dalili ambazo hutokea muda mfupi mara tu baada ya kula au kunywa kupita kiasi. Kuvimbiwa kuliko sugu hutokea hasa kwa watu wenye matatizo ya chakula kutolainishwa vizuri tumboni (chakula hukaa sana tumboni bila mabadiliko au kidogo tu). Tatizo hili husababishwa na hali zifuatazo:

- Vidonda vya tumbo
- Ngiri (*Hernia*)
- Uvimbejoto katika umio la chakula
- Uvimbejoto wa muda mrefu katika tumbo
- Uvutaji wa sigara nyingi
- Mawazo mazito

Dalili

- Maumivu sehemu ya juu au mbele ya tumbo (*epigastric pain*).
- Maumivu ya kifua
- Kiungulia
- Tumbo kujaa baada ya kula
- Tumbo kuvimba

Tiba

Kabla ya kuanzisha matibabu, ni vema kufahamu chanzo cha ugonjwa. Tiba inahusisha matumizi ya dawa zenye asili ya kupunguza asidi na gesi tumboni na dawa za kupunguza mvuto wa misuli (*antispasmodic*) zaweza pia kutumika kama mgonjwa hana vidonda vya tumbo. Dawa zifuatazo zinaweza kutumika katika matibabu:

- Magnesium trisilicate (dawa ya vidonge au ya maji)
- Aluminium hydroxide (dawa ya vidonge au ya maji)
- Hyoscine butylbromide

Tahadhari

Dawa hizi zisitumike kwa muda mrefu vinginevyo zinaweza kusababisha matatizo mengine kama kufunga choo.

Maudhi ya dawa ya *hyoscine butylbromide*

- Mdomo, pua, koo hukauka au huhisi ladha ya chuma
- Mtumiaji huweza kupata usumbufu wa kuona
- Mtumiaji huweza kupata shida ya kukojoa na kupata choo
- Mapigo ya moyo huweza kuongezeka
- Huweza kuleta mmenyuko wa mzio (*allergic reactions*)

Ushauri kwa mgonjwa

Wagonjwa wenye tatizo hili wanatakiwa kushauriwa kuacha kuvuta sigara, kunywa pombe, kula kwa kipindi maalumu na kutokula vyakula vinavyoongeza tindikali tumboni.

(d) Kiungulia – (*Heartburn*)

Kiungulia ni maumivu yanayotokea kati ya umio na tumbo. Kiungulia kinaweza kutokea kutokana na kula vyakula vinavyotengeneza tindikali tumboni kama vile maharage, muhogo na viazi. Kucheuliwa kwa mchanganyiko wa tindikali na chakula kutoka tumboni ndiko kunakosababisha maumivu. Kiungulia hutokea hasa katika watu wanene sana (*obese*) na wajawazito.

Dalili za Ugonjwa

- Maumivu ya kifua yanayoweza kuchanganywa na maumivu ya moyo

- Maumivu hutokea hasa wakati anapokula au anapokunywa vitu vyenye asili ya tindikali (*acid*)
- Kutapika maji maji yaliyoko katika tumbo.

Tiba

- Dawa za kupunguza tindikali tumboni kwa mfano Magnesium trisilicate
- Kupunguza kunywa pombe, kahawa, kuvuta sigara na vyakula vinginevyo kama chokoleti, vitunguu ambavyo husababisha tatizo kuongezeka.
- Kuepuka kuchelewa kula na wasinywe kitu cha majimaji wakati wa usiku.

(e) Viotea katika Puru (*Haemorrhoids or piles*)

Viotea katika puru ni kuwepo kwa uvimbe (kama vidole) katika mishipa ya vena ambayo iko katika sehemu ya mwisho wa mfereji wa chakula (*rectum*) au tundu la haja kubwa (mkundu). Mara nyingi hutokea kwa sababu ya kulazimisha kutoa kinyesi hasa katika tatizo la kukosa haja kubwa (*constipation*), au kutokana na kula vyakula visivyo laini. Tatizo hili pia hutokea sana kwa wanawake wajawazito.

Dalili za ugonjwa

- Kutokwa damu inayong'aa katika sehemu ya haja kubwa ambazo mwanzoni hutokea wakati wa kwenda haja kubwa na baadaye hutoka wakati wowote.
- Kuendelea kutokwa damu huweza kusababisha upungufu wa damu (*anemia*) na maumivu
- Upele mdogo mdogo unaowasha na kutoa ute na maumivu makali wakati wa kujisaidia haja kubwa.

Tiba

Mtoa Dawa unapaswa kumshauri mgonjwa:

- Kula vyakula vyenye nyuzinyuzi, kama vile nanasi na embe

- Kuongeza kunywa maji
- Kukalia maji ya uvuguvugu yenye chumvi chumvi kidogo
- Matumizi ya dawa zilizochanganywa na corticosteroids kama:
 - *Anusol Suppositories* – kupitia njia ya haja kubwa
 - *Proctosedyl Suppositories*
- Kudumisha usafi, kukanda na kurekebisha puru baada ya kupata haja kubwa.
- Mshauri mgonjwa kuwa dawa zinazotolewa huwa zinasaidia tu kutuliza maumivu hivyo mshauri mgonjwa kuhudhuria kwenye kituo cha tiba ili apate matibabu sahihi.

Zoezi

- (i) Taja magonjwa ya kuambukiza katika mfumo wa njia ya chakula
- (ii) Elezea jinsi ya kuchanganya na kutumia ORS
- (iii) Elezea tahadhari za kuchukua kwenye magonjwa ya kuambukiza ya tumbo
- (iv) Taja tahadhari anazotakiwa kuchukua mgonjwa anayetumia dawa ya *Metronidazole*
- (v) Ni magonjwa gani yanatibiwa na dawa ya *Magnesium triscilicate*

3.4 SURA YA NNE: MAGONJWA YA MINYOO

Utangulizi

Magonjwa ya minyoo, mara nyingi hutokea ndani ya mfumo wa njia ya chakula ingawaje aina fulani ya minyoo inaweza kuenea hadi viungo vingine nje ya njia ya chakula. Maambukizo ya minyoo ni tatizo kubwa katika eneo ambalo watu wake hawazingatii kanuni za usafi kama vile kunawa mikono na uandaaji sahihi wa chakula.

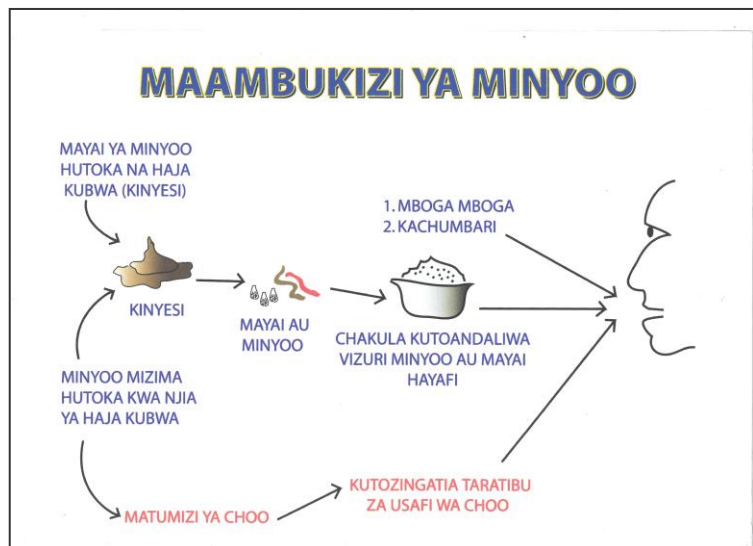
Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Magonjwa ya minyoo yanayojitokeza mara kwa mara, maambukizi na dalili zake
- Tiba sahihi ya magonjwa ya minyoo
- Maudhi na tahadhari kwa dawa za kutibu magonjwa ya Minyoo
- Njia sahihi za kinga ya magonjwa ya minyoo

Maambukizi ya magonjwa ya minyoo

Ugonjwa wa minyoo mara nyingi, huambukizwa hutokana na kula vyakula vyenye mayai ya minyoo husika. Kwa mfano kula mboga mboga ambazo hazijaoshwa au kupikwa vizuri. Maambukizi pia huweza kusababishwa na kutozingatia taratibu za usafi ambayo inaweza kusababisha kula uchafu wa kinyesi. Aidha, chakula ambacho hakijapikwa vizuri hasa nyama ya ngombe na nguruwe huweza kuchangia maambukizi ya minyoo mfano tegu.



Baadhi ya minyoo huambukiza kwa njia ya kupenya kwenye ngozi hasa ya miguu kama mtu hajavaa viatu kwa mfano safura (*hookworm*).

Mayai ya minyoo hutolewa pamoja na kinyesi na yanaweza kuhimili hali ya ukavu na huweza kudumu kwa muda mrefu ardhini au kwenye vumbi mpaka yatakapomezwa na binadamu na hatimaye kuanguliwa ndani mwilini.

3.4.1 Aina ya minyoo na tiba

Kuna aina kuu sita za minyoo inayotokea mara kwa mara katika jamii yetu ambayo ni askaris, safura, strongloidi, enterobius, trichuris na tegu. Inawezekana mtu mmoja kuambukizwa na zaidi ya aina moja ya minyoo, hivyo dawa zinazoshauriwa kutumika ni zile zenye uwezo wa kuuua minyoo zaidi ya aina moja. Jedwali linalofuata linaainisha aina za minyoo, dalili, dawa zinazoshauriwa katika tiba ya minyoo na mambo muhimu ya kuzingatia katika tiba.

Jedwali Na. 3.4.1: Aina za magonjwa ya minyoo na tiba

Na	AINA	MAAMBUKIZI NA DALILI	TIBA	ANGALIZO KWA MATUMIZI YA DAWA	MAUDHI YA DAWA
1.	Askaris (Round worms)	<p>Maambukizi Kula vyakula ambavyo havijapikwa vizuri na matunda ambayo hayajasafishwa vizuri.</p> <p>Dalili Kichefuchefu, kukosa hamu ya kula, kutoa choo chenye minyoo, msokoto/vichomi tumboni (Colic), Kufunga choo na utapiamlo</p>	<p>Mebendazole: Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 2: 100mg kila baada ya saa 12 kwa siku 3 mfululizo au 500mg mara moja</p> <p>AU</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2 Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>Maumivu ya tumbo, mzio, kuharisha kidogo</p>
			<p>Albendazole: Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 2: 400mg Watu wazima wanatumia dawa ya vidonge watoto wanatumia dawa ya maji (suspension). Kama hakuna dawa ya maji watoto wapewe vidonge.</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2. Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	
2.	Safura (Hookworm)	<p>Maambukizi Hupenyeza kwenye ngozi hasa ya miguu kama mtu hajavaa viatu.</p> <p>Dalili Kichefuchefu, kukosa hamu ya kula, Kuishiwa nguvu, kuwashwa sehemu ya puru (njia ya haja kubwa) upungufu wa damu na kupoteza hamu ya kula</p>	<p>Mebendazole: Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 2: 100mg kila baada ya saa 12 kwa siku 3 mfululizo 500mg kwa mara moja.</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2 Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>Maumivu ya tumbo, mzio, kuharisha kidogo</p>
			<p>Albendazole 400mg kwa watoto au wakubwa. Watu wazima wanatumia dawa ya vidonge watoto wanatumia dawa ya maji (suspension). Kama hakuna dawa ya maji watoto wapewe vidonge.</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2 Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku</p>	

Na	AINA	MAAMBUKIZI NA DALILI	TIBA	ANGALIZO KWA MATUMIZI YA DAWA	MAUDHI YA DAWA
				kwa siku 3 mfululizo	
3.	Strongiloidi (Strongyloids)	<p>Maambukizi Kula vyakula ambavyo havijasafishwa au kupikwa vizuri na ambavyo vina mayai ya strongiloidi.</p> <p>Dalili Maumivu ya tumbo, ijapokuwa ni mara chache, kichefuchefu na kujaa tumbo, kutapika (mara chache), kuharisha choo chenye mafuta mafuta na kupungua uzito wa mwili.</p>	<p>Thiabendazole* Watu wazima na watoto – 25mg/kg ya uzito wa mwili kila baada ya saa 12 kwa muda wa siku tatu mfululizo</p> <p style="text-align: center;">AU</p> <p>Albendazole Watu wazima na watoto miaka 2 na kuendelea: 400 mg mara moja kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>-Asipewe mjamzito au anayenyonyesha -Itumiwe kwa uangalifu kwa wazee na wenye upungufu wa damu na maji mwilini. Huweza kuleta usingizi na kuathiri utendaji kazi *isitumike kutibu mgonjwa mwenye mchanganyiko wa minyoo kwa sababu huweza kusababisha baadhi ya minyoo kusambaa mwilini na hivyo kusababisha matatizo makubwa.</p> <p>Atafune dawa kabla ya kumeza, Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2 Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>Kichefuchefu na kutapika, kizunguzungu, kuharisha na kuumwa kichwa, mzio, uharibifu wa ini, kutokuona vizuri</p> <p>Maumivu ya tumbo, mzio, kuharisha kidogo</p>
4.	Enterobiusi (Enterosius Vermicularis)	<p>Maambukizi Kula vyakula ambavyo</p>	<p>Mebendazole:500 mg kwa mara moja au Albendazole 400 mg kwa mara moja</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3</p>	<p>Maumivu ya tumbo, mzio,</p>

Na	AINA	MAAMBUKIZI NA DALILI	TIBA	ANGALIZO KWA MATUMIZI YA DAWA	MAUDHI YA DAWA
		<p>havijasafishwa au kupikwa vizuri na ambavyo vina mayai ya entorobius</p> <p>Dalili Kichefuchefu, kukosa hamu ya kula, kupungua uzito wa mwili, kuwashwa sehemu ya haja kubwa na sehemu zinazoizunguka</p>		<p>ya kwanza na watoto chini ya miaka 2</p> <p>Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>kuharisha</p> <p>kidogo</p>
5.	Trichurisi (trichuris trichiura)	<p>Kichefuchefu, kukosa hamu ya kula, Kuharisha damu(whipworm dysentry), Kutoka nje kwa njia ya haja kubwa, maumivu ya tumbo, maumivu makali ya njia ya haja kubwa</p>	<p>Mebendazole Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 2: 100mg kila baada ya saa 12 kwa siku 3 mfululizo au 500mg kwa mara moja.</p> <p>AU Albendazole Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 2 : 400 mg mara moja</p>	<p>Atafune dawa kabla ya kumeza</p> <p>Isitumike kwa wajawazito katika miezi 3 ya kwanza na watoto chini ya miaka 2</p> <p>Watoto chini ya miaka 2 wapewe levamisole 40 mg mara moja kwa siku kwa siku 3 mfululizo</p>	<p>Maumivu ya tumbo, mzio, kuharisha kidogo</p>
6.	Tegu (Tape worm)	<p>Maambukizi Kula nyama ya ng'ombe au nguruwe ambayo haikuiva.</p> <p>Dalili Kuonekana kwa vipande vya minyoo kwenye kinyesi, kuchafuka kwa tumbo, kichefuchefu, kupungua uzito wa mwili au kuharisha.</p>	<p>Niclosamide Wakubwa na watoto zaidi ya miaka 6: 2000 mg kwa mara moja baada ya kifungua kinywa</p> <p>Miaka 2 – 5: 1000mg kwa mara moja baada ya chakula kidogo au kifungua kinywa, Hadi miaka 2 – 500mg kwa mara moja baada ya chakula kidogo</p>	<p>Dawa hii itafunwe kabla ya kumeza</p> <p>Mgonjwa apewe dawa ya kulainisha choo (purgative) saa 2 baada ya kutumia Niclosamide</p>	<p>Kichefu chefu, kuwashwa ngozi/upele mdogo mdogo, maumivu ya tumbo</p>

Kinga dhidi ya magonjwa ya minyoo

- Kutumia choo kwa usahihi
- Kunawa mikono baada ya kutoka chooni na kabla ya kula chakula
- Kupika chakula hadi kuiva vizuri
- Kuosha matunda na mboga kabla ya kula
- Kunywa maji yaliyochemshwa na ambayo ni salama
- Kuvaa viatu
- Kutibu minyoo mapema iwezekanavyo
- Kutoa dawa ya minyoo baada ya kipindi maalum kwa jamii mfano kila baada ya miezi mitatu kwa watoto chini ya miaka mitano

Picha 3.4.1. Kinga ya Magonjwa ya Minyoo



Kwa hisani ya Mradi wa Kudhibiti Kichocho, MOHSW, FAO, WHO, SCI

3.4.2 Ugonjwa wa Kichocho (*trematode infections*)

Ugonjwa wa kichocho (*schistosomiasis*) husababishwa na minyoo ya aina ya *Trematodi* (*Trematode*).

Aina za Kichocho

Katika jamii yetu, ugonjwa wa kichocho umegawanyika katika makundi mawili:-

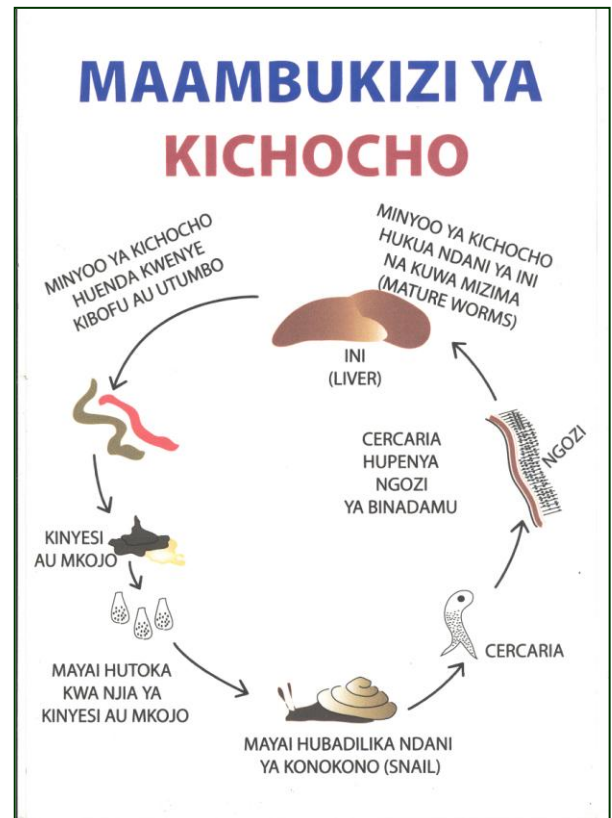
- (a) Kichocho cha njia ya mkojo (*urinary schistosomiasis*)
- (b) Kichocho cha u tumbo (*intestinal Schistosomiasis*)

(a) Kichocho cha njia ya mkojo (Urinary schistosomiasis)

Viluilui wa trematodi wanaosababisha ugonjwa huu huitwa *Schistosoma hematobium* hupenya katika ngozi na kuingia kwenye mfumo wa damu hadi kwenye mapafu na ini, ambako hukua na kufikia minyoo kamili. Minyoo hii hutoka kwenye ini/mapafu na kwenda kwenye mishipa ya damu ya kibofu cha mkojo.

Mayai ya minyoo hii yanaweza kutoka kwenye mishipa ya damu ya kibofu na kuingia ndani ya njia ya mkojo na kutolewa nje. Wakati mayai yanapotoka kwenye mishipa ya damu kuingia kwenye kibofu, hutoboa mifereji ya damu, na hivyo kusababisha mtu kukojoa damu.

Mayai yakiingia kwenye maji huanguliwa na kutoa viluilui ambavyo huingia ndani ya konokono. Ndani ya konokono hukua na kuwa lava, ambao wana uwezo wa kupenya ngozi ya binadamu tena na hivyo kukamilisha mzunguko wa maisha.



Dalili

- Maumivu wakati wa kukojoa
- Muwasho wakati wa kukojoa
- Mkojo wa mwisho hutoa damu lakini bila maumivu (*terminal haematuria*)
- Homa

Tiba

Tiba ni dawa ya Praziquantel ya vidonge 40mg/kg ya uzito wa mwili; - ikigawanywa katika dozi mbili zilizo sawa na kutumika katika siku hiyo hiyo moja. Dozi ya pili itumike kati ya saa 4 -6 baada ya kutumia dozi ya kwanza, siku hiyo hiyo. Mfano mtu mzima mwenye uzito wa kilo 60 atahitaji 2400mg za dawa hiyo kwa kozi kamili. Ikiwa kidonge kimoja kina nguvu ya 600mg, mgonjwa huyo ataanza kumeza vidonge 2 na kisha baada ya saa 4-6 atameza vidonge vingine 2.

Mgonjwa akichelewa kutibiwa anaweza kupata matatizo yafuatayo:

- Kuziba kwa njia ya mkojo
- Kupanuka kwa figo
- Saratani ya kibofu
- Upunguvu wa damu (*Anaemia*)

(b) Kichocho cha utumbo (*intestinal schistosomiasis*)

Ugonjwa huu husababishwa na minyoo (*trematodi*) iitwayo *Schistosoma mansoni*. Mzunguko wa maisha ya minyoo isababishayo kichocho hiki ni sawa na ule wa kichocho cha kibofu. Tofauti ni kwamba minyoo ya kichocho cha tumbo huingia kwenye kuta za utumbo badala ya kibofu. Ndani ya utumbo hukua na kutoa mayai ambayo yaweza kutolewa nje kwa njia ya choo (kinyesi). Mayai haya yakiingia kwenye maji, mzunguko huanza kama ilivyoielezwa hapo juu. Kutokwa kwa damu kunasababishwa na mayai kutoboa mishipa ya damu kwenye utumbo.

Dalili:

- Matone ya damu yanayodondoka/toka mwisho baada ya kinyesi kutoka.
- Maumivu ya tumbo
- Kuharisha
- Kichefuchefu na kutapika
- Kikohozi kikavu cha muda mrefu
- Homa

Tiba

Tiba ni dawa ya Praziquantel ya vidonge 40mg/kg ya uzito wa mwili; - ikigawanywa katika dozi mbili zilizo sawa na kutumika katika siku moja. Dozi ya pili itumike kati ya saa 4 -6 baada ya kutumia dozi ya kwanza, siku hiyo hiyo.

Mgonjwa ahakikishe anatumia dozi kamili kama sivyo tiba haitakamilika

Maudhi

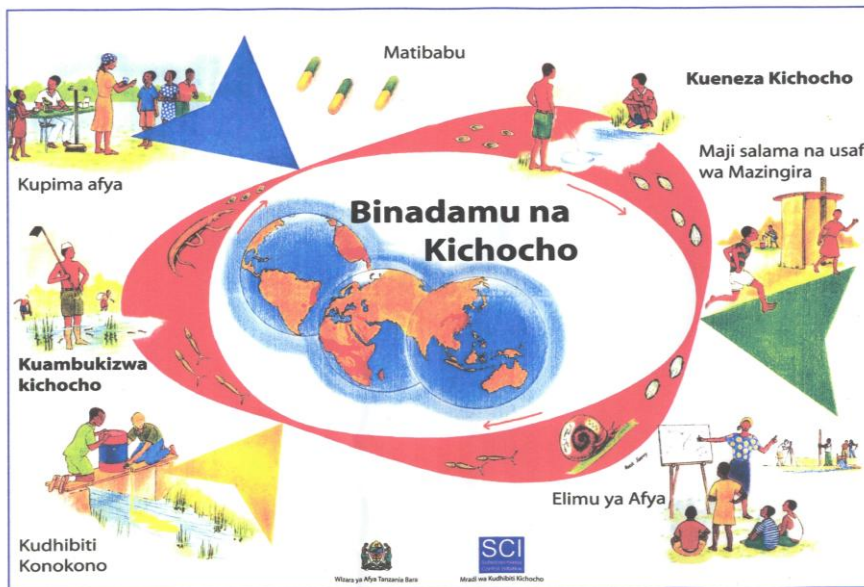
- Kuchafuka kwa tumbo
- Maumivu ya tumbo
- Kutokwa damu kwenye njia ya haja kubwa
- Kuumwa kichwa
- Homa
- Vipele mwilini
- Kizunguzungu

Jinsi ya kuzuia/kujikinga maambukizi ya ugonjwa wa Kichocho

- Matumizi ya choo yazingatiwe ili kuepuka uchafuzi wa mazingira hasa maji

- Mifereji ya maji machafu kutoka vyooni isielekezwe kwenda katika maji ya mito au mabwawa
- Viatu maalum (*rubber boots*) vivaliwe wakati wa kufanya kazi/shughuli kwenye maji yaliyosimama, kama vile mashamba ya mpunga
- Epuka kufua, kuoga na kunawa katika maji yaliyosimama na yenye konokono
- Kutokojoa hovy
- Walioambukizwa Kichocho watibiwe mara moja
- Kuangamiza konokono waliopo kwenye mabwawa
- Kuelimisha jamii kuhusu maambukizi, tiba na kinga ya kichocho.

UAMBUKIZO NA UDHIBITI WA UGONJWA WA KICHOCHO



Zoezi

- Taja aina nne za magonjwa ya minyoo
- Kokotoa dozi na kozi ya dawa ya Thiabendazole kwa mgonjwa wa strongiloidi mwenye kilo 70 ambaye anapewa 25mg/kilo ya uzito wa mwili kila siku kwa muda wa siku tatu. Kidonge kimoja cha thiabendazole kina nguvu ya 500 mg

- (iii) Kokotoa dozi na kozi ya dawa ya Praziquantel kwa mgonjwa mwenye kichocho mwenye kilo 45 ambaye anapewa dozi ya 40mg/kilo ya uzito wa mwili kwa siku. Kidonge kimoja kina nguvu ya 600mg
- (iv) Ni makundi gani ya wagonjwa wasipewe dawa ya Mebendazole?
- (v) Eleza ushauri utakaotoa kwa jamii yako kuhusu kinga ya maambukizi ya minyoo

3.5 SURA YA TANO: MAGONJWA YA NGOZI

Utangulizi

Sura hii inajadili magonjwa ya ngozi ambayo sehemu kubwa husababishwa na vimelea aina ya bakteria na fangasi. Vilevile huweza kusababishwa na wadudu (*ectoparasite*), virusi na mzio.

Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Aina za magonjwa ya ngozi na dalili zake
- Tiba sahihi ya magonjwa ya ngozi
- Namna ya kujikinga na magonjwa ya ngozi

3. 5.1 Magonjwa ya ngozi yanayosababishwa na bakteria

(i) Impetigo

Ni ugonjwa wa ngozi unaoenezwa na bakteria ambapo hufanya ngozi kuwa na malengelenge. Huenezwa kirahisi kwa majimaji yatokayo kwenye lengelenge mara lipasukapo. Ni rahisi kuenea kwa kuchangia nguo, taulo au mafuta ya kupaka kutoka chupa moja.

Picha 3.5.1(a) mgonjwa wa impetigo



Picha 3.5.1(b) mgonjwa wa impetigo



Dalili:

Hujitokeza kama uvimbe au lengelenge sehemu ya juu ya ngozi, ambalo hupasuka na kutoa maji na baadae huwa kidonda.

Tiba

Safisha mara mbili kwa siku kwa kutumia mojawapo ya:

- Potassium permanganate 1:4000 (0.025%) ya maji
- Gentian Violet (GV) ya maji 0.5%,
- Betadine solution
- Maji ya chumvi (*Sodium chloride solution*)

Kama vidonda vimeongezeka pamoja na kutumia dawa, mgonjwa ashauriwe kwenda kituo cha afya ambapo atafanyiwa uchunguzi.

Dawa ya impetigo yenye maambukizi ya bakteria iliyoruhusiwa kwenye DLDM :

Erythromycin :

Mtu mzima: Erythromycin 250mg – 500mg kila baada ya saa 6 au 8 kwa siku 7 – 10

Mtoto: Erythromycin syrup 12.5mg/kg ya uzito wa mwili kila baada ya saa 6 au 8, kwa siku 7-10. Mfano mtoto mwenye kilo 10; apewe 12.5mg x 10 = 125mg kwa mara moja na arudie kila baada ya saa sita (6).

Kinga

- Mgonjwa azingatie usafi wa mwili
- Mgonjwa asichangie taulo au nguo na wengine
- Taulo na nguo zifuliwe na kunyooshwa kwa pasi mara kwa mara
- Mgonjwa asichangie mafuta ya kupaka na wengine

(ii) Uvimbe katika mdomo wa tundu la wa vinyweleo (*Folliculitis*)

Uvimbe katika mdomo wa tundu wa vinyweleo (*folliculitis*) husababishwa na bacteria aina ya *Staphylococcus*. Uvimbe huenea kuzunguka tundu la nywele hasa maeneo ya uso, kidevu na kifua.

Dalili:

- Kuwashwa katika eneo iliyoathirika
- Uvimbe katika sehemu iliyoathirika
- Vidondavidonda kwenye ngozi ya mwili

Tiba

- Safisha vidonda kwa potassium permanganeti ya maji au Betadine or Chlorhexidine ya maji kwa kuua vijidudu (antiseptic)
- Baada ya kusafisha, mgonjwa apake *calamine lotion* kila mara kupunguza muwasho.
- Ni muhimu kuepuka mafuta ya kupaka ya mgando



Mgonjwa asipopata nafuu baada ya kutumia dawa zilizoanishwa hapo juu, apewe rufaa kwenda kituo cha afya ambapo atafanyiwa uchunguzi na kuandikiwa dawa ya cheti.

Dawa ya Uvimbe katika mdomo wa tundu wa vinyweleo yenye maambukizi ya bakteria iliyoruhusiwa kwenye DLDM ni erythromycin Ambapo kozi ya mtu mzima ni Erythromycin 250mg – 500mg kila baada ya saa 6 au 8 kwa siku 7 – 10; Mtoto:

Erythromycin syrup 12.5mg/kg ya uzito wa mwili kila baada ya saa 6 au 8, kwa siku 7-10. Mfano mtoto mwenye kilo 10; apewe $12.5\text{mg} \times 10 = 125\text{mg}$ kwa mara moja na arudie kila baada ya saa 6 au 8 .

Dawa nyingine ni Doxycycline ambapo kozi ya mtu mzima ni 100 mg kila baada ya saa 12 kwa siku 7 – 10.

(iii) Jipu la ngozi (*Furunculosis*)

Ni majipu madogo yasababishwayo na bacteria ambayo hutokea kwenye sehemu ya ndani ya ngozi (dermis).

Dalili:

- Maumivu makali sehemu linapotokea
- Rangi nyekundu sehemu inapotokea na ngozi huwa laini
- Ngozi/sehemu inayotokea jipu huwa ngumu na joto kiasi linapoanza

Picha 3.5.2 Folliculitis



Tiba:

- Jipu lipasuliwe kitaalamu na kukamuliwa. Huduma hii ifanyike zahanati, kituo cha afya au hospitali
- Kama patatokea uvimbe na homa, mshauri mgonjwa kwenda kituo cha afya kwa uchunguzi zaidi.

Dawa anayoweza kuandikiwa mgonjwa kwa ajili ya ugonjwa huu na ipo kwenye orodha ya dawa zinazoruhusiwa kwenye DLDM ni erythromycin. Dozi yake kwa watu wazima ni 250 – 500mg kila baada ya saa 8 kwa siku 5 – 7.

(iv) Uvimbejoto wa kucha (*paronychia*)

Uvimbejoto wa kucha (mdudu wa kucha) husababishwa na bacteria au fangasi na hutokea kwenye kucha za vidole hasa vya mikononi.

Dalili:

- Maumivu makali chini ya ukucha (kuta za kucha)
- Sehemu za chini ya ukucha hugeuka rangi na kuwa nyekundu
- Usaha - kama maambukizi ni makali na ya muda mrefu

Picha 3.5.3 Paronychia

Tiba

Kwa maambukizi ya fangasi tumia:

- *Miconazole* au *Clotrimazole cream* kila baada ya saa 12 kila siku kwa siku 14
- Mgonjwa asipopata nafuu aende kituo cha tiba kwa uchunguzi zaidi.



Kwa maambukizi ya bacteria kidole kitatunga usaha hivyo mgonjwa apewe

rufaa kwenda kituo cha tiba afanyiwe uchunguzi na hatimaye kuandikiwa dawa.

3.5. 2 Magonjwa ya ngozi yanayosababishwa na fangasi

(i) Mapunye (*Ringworm*)

Mapunye ni ugonjwa wa ngozi unaosababishwa na fangasi na umegawanyika katika makundi mawili: mapunye ya ngozi ya mwili na mapunye ya kichwa. Dalili hutofautiana kulingana na sehemu ugonjwa ulipo.

(a) Mapunye ya ngozi ya mwilini (*tinea corporis*)

Dalili:

- Mzunguko kwenye ngozi ya mwili na kunyonyoka kwa vinyweleo.



- Kuwepo kwa magamba makavu madogo madogo ndani ya mzunguko
- Kuwepo na muwasho kwenye mzunguko wa punye
- Licha ya kushambulia ngozi, mapunye yanaweza kushambulia kucha na kuzifanya ziharibike ikiambatana na mabadiliko ya rangi, umbile, kuwa nyeusi na butu.

Tiba

- *Compound Benzoic (whitfield ointment)* – inatumika mara 2 kwa siku, hadi wiki 4 kwa njia ya kupaka
- Dawa mbadala ni *Clotrimazole cream 1%*, pakaa mara 2 kwa siku 14 au
- *Miconazole cream 2%*, pakaa mara 2 kwa siku, siku 14

Ushauri kwa mgonjwa:

- Mueleze mgonjwa kusafisha sehemu iliyoathirika kabla ya kupaka dawa
- Mueleze kutumia dawa kama inavyotakiwa, kwa muda alioelekezwa hata kama muwasho umeisha.

(b) Mapunye ya ngozi ya kichwani (*tinea capitis*)

Mapunye ya ngozi ya kichwani husababishwa na fangasi ambao hushambulia vifuko ambamo nywele huota.

Dalili:

- Huzuia uotaji na ukuaji mzuri wa nywele,
- Kukatikatika na kunyonyoka nywele kichwani kwenye sehemu iliyoathirika

Tiba

Griseofulvin - Vidonge 500mg

- Watoto 10mg/kg ya uzito, mara moja kwa siku, kwa zaidi ya wiki 6
- Watu wazima 500mg mara moja kwa siku kwa zaidi za wiki 6



- Dawa hii inywewe baada ya kula
- Isitumike kwa watoto walio chini ya miaka 12

(ii) Mba (*tinea vesicolor*)

Mba ni ugonjwa wa ngozi unaosababishwa na fangasi aina ya 'yeast' kwa kuchangia nguo, taalo, mashuka au kugusana na mtu mwenye ugonjwa.

Dalili:

- Mabadiliko ya rangi ya ngozi na kufafana na rangi ya udongo au kahawia
- Sehemu ya ngozi iliyoathirika huwasha na hasa wakati wa joto.

Picha 3.5.4 Mba



Tiba

Whitfield lotion au *ointment /cream* – mgonjwa apake dawa baada ya kuoga na kukausha mwili, apake mara mbili kwa siku.

(iii) Fangasi za miguu (*tinea pedis* or *athlete's foot*)

Huwapata watu wengi hasa katikati ya vidole vya miguu. Husababisha sehemu ya ngozi iliyoathirika kuwa nyeupe, laini, inayotoa harufu mbaya na kuwasha sana. Fangasi



wanaoshambulia sehemu hizi wanaweza kuambukiza fangasi sehemu nyingine kwa njia ya kujikuna.

Tiba

- *Potassium permanganate* 1:4000 chovya mguu ulioathirika mara 2 kwa siku na kausha, halafu weka *G.V (Gentian violet)* 0.5% mara 2 kwa siku
- Mgonjwa avae viatu vya wazi au visivyobana na mshauri abadilishe soksi kila siku

Iwapo matibabu ya hapo juu yatashindwa mgonjwa atumie:

- *Miconazole cream* 2% paka mara 2 kwa siku, kwa siku 21
- *Clotrimazole cream* 1% paka mara 2 kwa siku, kwa siku 21

Kumbuka:

- Mweleze mgonjwa kuwa dawa hizo zisitumike chini ya siku 21 ili kufanikisha tiba.
- Hali ikizidi kuwa mbaya, mgonjwa aonane na daktari kwa tiba zaidi.
- Sehemu iliyoathirika isafishwe, ikaushwe na iachwe wazi (azingatie kuvaa viatu vya wazi)

(iv) Kandida (Candidiasis)

Ugonjwa wa Kandida husababishwa na fangasi waitwao "*Candida albicans*". Kuna aina nyingi za kandida kutegemea ni sehemu gani ya mwili imeshambuliwa.

(a) Kandida ya ngozi (cutaneous candidiasis)

Dalili:

- Hutoa vidonda vinavyowasha vyenye rangi nyekundu
- Ngozi iliyoathirika hulainika na ni rahisi kuchubuka wakati wa kujikuna
- Harufu mbaya kama kuna maambukizi ya ziada ya bakteria

Tiba

Ketoconazole Vidonge – 200mg: meza 200 – 800mg kila siku kwa siku 10.

(b) Kandida ya kucha (*Nail Candidiasis*)**Dalili:**

- Kuvimba kwa kingo za kucha
- Usaha unaweza kutoka katika shina la kucha
- Hali huwa mbaya kama vidole vya mgonjwa vinagusa maji mara kwa mara

Tiba

Ketoconazole Vidonge – 200mg: meza 200 – 800mg kila siku kwa siku 10.

(c) Kandida ya ukeni (*Vaginal Candidiasis*)

makundi ya watu walio katika hatari zaidi ya kupata kandida wa ukeni ni pamoja na walio na upungufu wa kinga mwilini, wajawazito, kisukari na wanaotumia dawa aina ya viuvijasumu (antibiotics) na dawa zilizo katika kundi la corticosteroids mfano hydrocortisone.

Dalili:

- Upele mdogo unaowasha
- Ute mzito mweupe na
- maumivu wakati wa kukojoa

**Kumbuka:**

Hushambulia hasa wanawake watumiao vidonge vya uzazi wa mpango na wenye mimba, wenye kisukari, pumu, walioko kwenye matibabu ya muda mrefu ya antibiotiki na walioathirika kwa UKIMWI

Tiba

Nystatin Vaginal pessaries - 500,000 IU: tumbukiza kidonge kimoja ukeni kila siku wakati wa usiku kwa muda wa siku 14. **Au**

Clotrimazole Pessaries: tumbukiza kidonge kimoja ukeni usiku kwa siku 6. **Au**

Miconazole Pessaries: tumbukiza kidonge kimoja ukeni mara moja usiku kwa siku 3

(d) Kandida wa mdomoni (*Oral candidiasis*)

Mtu yeyote anaweza kupata kandida wa mdomo. Hata hivyo makundi ya watu walio katika hatari zaidi ni pamoja na watoto pachanga, wanaotumia meno ya bandia, wanaotumia dawa za kansa au madawa ya kulevya, lishe duni na walio na upungufu wa kinga mwilini. Wengine ni wajawazito, wanatoumia dawa aina ya steroids, na wanaofanya ngono kwa njia ya mdomo (ikiwa Mwenza ana kandida ya uke au uume).

Dalili:

- Utando mweupe mdomoni na kwenye ulimi
- Vidonda mdomoni
- Homa

Tiba

Nystatin oral suspension hasa kwa watoto-weka matone 2-3 mdomoni kila baada ya saa 8 kwa siku 14. **Au**

Miconazole oral gel – weka mdomoni kipimo sahihi cha dawa kila baada ya saa 8 kwa siku 5.

Picha 3.5.5 Kandida wa mdomoni



3.5.3 Magonjwa ya ngozi yanayosababishwa na virusi

(i) Mkanda wa jeshi (*herpes zoster* - *shingles*)

Huu ni ugonjwa unaotokana na virusi vinavyoshambulia kwa kufuata mishipa ya fahamu kwenye ngozi na kutoa vidonda. Watu walio katika hatari zaidi ya kupata

ugonjwa huu ni pamoja na wazee ambao kinga ya mwili imepungua, walio na virusi vya ukimwi na walio katika matibabu ya kansa kwa njia ya dawa au mionzi.

Dalili:

- Maumivu makali kama ya kuunguza
- Ukurutu au upele unaofuata mshipa wa fahamu na unakua kwenye upande mmoja na hauvuki mgongo
- Vidonda kwenye sehemu za ukurutu – kama ugonjwa ni mkali na kinga ya mwili iko chini



Tiba

- Mgonjwa apewe dawa za kupunguza maumivu na rufaa kwenda hospitali ili aweze kuchunguzwa na kupewa tiba kamili
- Toa dawa za kupunguza maumivu kama Paracetamol, Diclofenac au indomethacin kama huduma ya kwanza

3.5.4 Magonjwa ya ngozi yanayosababishwa na wadudu (ectoparasites)

(i) Upele (Scabies)

Ugonjwa huu huenezwa kwa njia ya kugusana na husababishwa na wadudu (parasites) wanaoitwa *sarcoptes scabie* ambavyo hujichimbia kwenye ngozi

Dalili:

- Vipele vyenye majimaji ndani
- Kuwashwa mwilini na hasa kwenye pacha za vidole
- Kuwasha kwenye matako au sehemu za siri na sehemu nyingine zilizoathirika.
- Vidonda - kama kuna maambukizi ya ziada



Tiba

- BBE – 25% baada ya kuoga, mgonjwa apake mwili mzima isipokuwa uso na kichwa na mgonjwa akae saa 24 bila kuoga. Rudia kupaka dawa siku ya tatu na ya tano.

Kinga

- Toa tiba kwa familia yote *close contacts* hasa watoto kwenye kaya.
- Waelekeze walioathirika na ugonjwa huu kufua nguo zote pamoja na za kitandani na zianikwe juani na kisha zipigwe pasi.
- Mwambie mgonjwa kuwa kuwashwa kunaweza kuendelea kwa wiki kadhaa ijapokuwa maambukizi hayapo tena.
- Kama kuna maambukizi ya ziada kwa mfano ya bakteria ambayo husababisha vidonda vyenye usaha *septic sores* mgonjwa apewe rufaa kwenda kituo cha tiba ambapo atafanyiwa uchunguzi zaidi na kuandikiwa dawa muafaka ya kutumia.

3.5.5 Magonjwa ya ngozi yanayosababishwa na mzio

Ukurutu na vipele huweza kutokana na mzio wa vitu mbalimbali. Dalili za magonjwa haya ni vigumu kutofautisha na dalili za magonjwa mengine ya ngozi yaliyotajwa awali. Mzio unaweza kutokana na kugusana au kutumia vitu vifuatavyo:

- Vipodozi
- Dawa mfano penicillin
- Vyakula
- Majani
- Chavua (*pollen grains*)
- Manyoya ya wanyama
- Vumbi
- Kemikali

Tiba

Mzio unaweza kutibika kwa kutumia dawa na kuondoa visababishi. Tiba ya muda inayoweza kutumika ni pamoja na dawa za kuzuia mzio (*antihistamines*) kama vile vidonge na dawa za kujipaka (*creams/ointments*) za chlorpheniramine (*piriton*). Kama hali itazidi kuwa mbaya zaidi mpe rufaa ili aonane na mganga.

Dawa: Chlorpheniramine (OTC) Vidonge: 2mg, 4mg, na ya maji (*elixir*) 2mg/5ml

Kozi

Watoto hadi mwaka 1: **1mg** kila baada ya saa 12 kwa siku 3
Miaka 1-5: **1-2mg** kila baada ya saa 12 kwa siku 3
Miaka 6-12: **2-4mg** kila baada ya saa 12 kwa siku 3
Mtu Mzima: **4mg** kila baada ya saa 12 kwa siku 3

Tahadhari

- Asipewe mgonjwa mwenye magonjwa ya moyo au ini
- Isitumike kwa mwenye udhaifu wa misuli
- Isitumike kwa mafua ya baridi
- Isitumike wakati wa kunyonyesha au mimba
- Itumike kwa uangalifu kwa wagonjwa wenye kifafa

Maudhi:

- Huleta hali ya kusinzia
- Kichefuchefu

Taarifa muhimu kwa mgonjwa:

- Asitumie pombe baada ya kunywa dawa
- Asiendeshe gari/baiskeli/mashine yoyote kama anasikia usingizi

Zoezi

- (i) Taja magonjwa ya ngozi yanayojitokeza mara kwa mara katika jamii
- (ii) Kokotoa dozi na kozi ya dawa ya *Erythromycin syrup* kwa mtoto wa miaka mitano mwenye uzito wa kilo 18 na ana ugonjwa wa Impetigo. Mgonjwa huyu anapewa dozi ya 12.5mg/kilo ya uzito wa mwili kila baada ya saa sita kwa siku saba. Nguvu ya dawa ya *Erythromycin syrup* ni 125mg/5ml, je atauza dawa ya ujazo gani?
- (iii) Toa maelezo ya tiba ya kandida ya mdomoni
- (v) Toa maelezo ya tiba ya kandida ya ukeni
- (vi) Mambo gani muhimu inabidi kuzingatia katika matumizi ya dawa ya chropheniramine

3.6 SURA YA SITA: MAGONJWA YA MASIKIO NA MACHO

Utangulizi

Sikio na macho ni viungo muhimu vya fahamu, hivyo ni muhimu kumshauri mgonjwa kuwahi kituo cha tiba kwa ajili ya kupata matibabu kamili toka kwa mtaalamu.

Malengo Mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki kueleza:

- Dalili za magonjwa ya masikio na macho
- Tiba ya magonjwa ya masikio na macho
- Kinga ya magonjwa ya masikio na macho

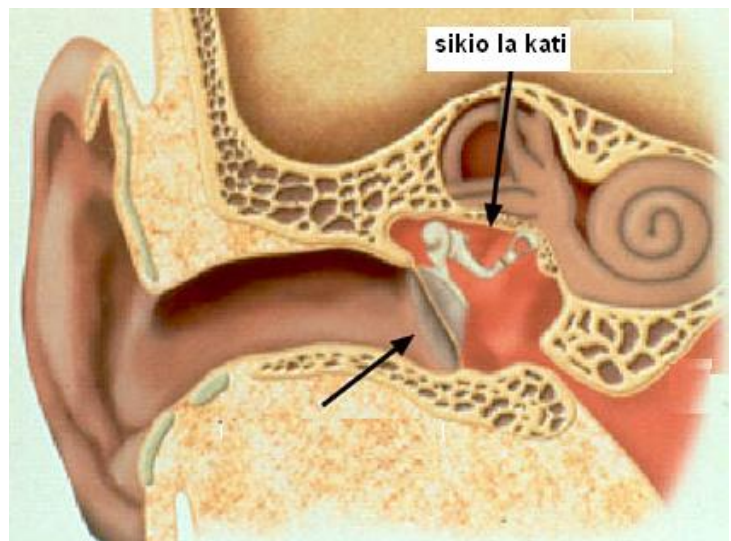
3.6.1 Magonjwa ya sikio

3.6.1.1 Uvimbe wa sikio la kati (*otitis media*)

Uvimbe wa sikio la kati ni ugonjwa unaosababishwa na bakteria na huathiri sehemu ya kati ya sikio.

Dalili za ugonjwa

- Kuwashwa
- Kutosikia vizuri au kuziba sikio
- Kukauka na kutoka magamba madogo madogo kwenye mfereji wa sikio
- Maumivu kwenye mfereji wa sikio na huambatana na kuumwa kichwa
- homa
- Kutoa maji maji yaliyochanganyikana na usaha



Kumbuka

- Kama ugonjwa unatokana na maambukizo ya bacteria lazima dawa aina ya viuavijasumu itumike. Dawa hizi zitolewe kwa cheti cha mganga
- Mtoa Dawa anaweza kumpa mgonjwa dawa ya kutuliza maumivu kama vile *Paracetamol/Aspirin*
- Mgonjwa apewe rufaa kwenda kituo cha tiba kwa ajili ya uchunguzi na tiba muafaka

Tiba

(ii) *Phenoxymethylpenicillin (Pen V)* - (Dawa ya Cheti - POM)

Mtu mzima: vidonge 250 – 500mg kila baada ya saa 6 kwa muda wa siku 5

Mtoto miaka 6 – 12: vidonge 250mg kila baada ya saa 6 kwa muda wa siku 7

Mtoto hadi miaka 5: 6mg/kg kila baada ya saa 6 kwa muda wa siku 7

AU

(iii) *Erythromycin* - (Dawa ya Cheti – POM)

Zaidi ya miaka 12: vidonge 500mg kila baada ya saa 6 au 8 kwa Muda wa siku 5

Mtoto zaidi ya miaka 8 – 12:vidonge 250mg kila baada ya saa 6-8 kwa muda wa siku 5

Mtoto hadi miaka 8: Dawa ya maji (syrup) 10mg/kg kila baada ya saa 6-8 kwa muda wa siku 5

3.6.2 Magonjwa ya macho

3.6.2.1 Uvimbejoto wa konjaktivita (*conjunctivitis*)

Huletwa na vijidudu mbalimbali kama vile virusi, bakteria, au mzio (*allergy*)

Dalili:

- Macho huwa mekundu
- Macho kuwashwa
- Kope za macho huvimba
- Machozi au usaha (tongotongo)
- Mwanga huumiza jicho/macho yaliyoathirika

Tiba

Ni muhimu kumuelekeza mgonjwa kwenda kituo cha tiba haraka iwezekanavyo ili aweze kuoanana na mtaalamu.

Dawa zinazotumika kwa maambukizo ya bakteria (macho mekundu na matongotongo):

- *Tetracycline eye ointment* (1%) kila baada ya saa 12 siku 5 – 7
- Dawa mbadala: *Chloramphenicol eye ointment* (1%) kila baada ya saa 12 kwa siku 5-7

Tahadhari Kuhusiana na magonjwa ya macho

- Epuka matumizi ya dawa za homoni bila uangalizi wa mtaalamu wa macho
- Kama mgonjwa hapati nafuu licha ya matibabu, apewe rufaa kwenda kituo cha tiba
- Watoto wachanga wapelekwe kituo cha tiba haraka iwezekanavyo
- Usitumie dawa za mitishamba ambazo ubora na usalama wake haujathibitishwa
- Usitumie dawa bila maelekezo ya mtaalamu

Kinga

Elimisha wananchi kuhusu za kinga ya magonjwa ya macho ili kuepusha upofu.

Magonjwa ya macho yanaweza kuzuiwa kwa kuzingatia yafuatayo:

- Usafi wa macho
- Usafi wa mazingira na mwili
- Chanjo ya surua na matone ya vitamini A kwa watoto chini ya mwaka mmoja
- Kula vyakula vyenye vitamini A na protin
- Tiba ya magonjwa ifanyike haraka iwezekanavyo

Zoezi

- (i) Eleza tiba ya uvimbe wa sikio la kati kwa kutumia dawa za cheti
- (ii) Ni mambo gani utakayoielezea jamii kuhusu kinga ya magonjwa ya macho?

3.7 SURA YA SABA: SHINIKIZO LA JUU LA DAMU (*HYPERTENSION*)

3.7.1 Utangulizi

Kiwango cha kawaida cha msukumo wa damu katika mishipa ya ateri kwa mtu mwenye afya nzuri ni 120/80 mm/Hg. Shinikizo la juu la damu ni msukumo wa damu katika mishipa ya ateri inayozidi kiwango cha 120/80mmHg. Shinikizo la damu linaweza kuwa na sababu maalumu au sababu zisizojulikana.

Malengo mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kuelezea:

- Kuelezea maana ya shinikizo la juu la damu na sababu zinazochangia kuwepo kwake
- Dalili za shinikizo la juu la damu
- Tiba ya shinikizo la juu la damu

3.7.2 Baadhi ya sababu zinazochangia kuwepo kwa shinikizo la juu la damu ni:

- Umri mkubwa
- Magonjwa ya moyo (*heart diseases*)
- Aina ya vyakula na vinywaji
- Unene (*obesity*)
- Historia ugonjwa katika familia (kurithi)
- Magonjwa ya figo (*renal diseases*)
- Mawazo mengi au wasiwasi
- Dawa mbalimbali mfano *Viagra, Ergometrine, Aminophyline*
- Uvutaji wa sigara
- Magonjwa ya mishipa kusinyaa (*atheriosclerosis*)

3.7.3 Dalili

Mtu anaweza akawa na ugonjwa huu bila kuonyesha dalili yoyote mpaka hapo atakapofanyiwa vipimo maalumu. Baadhi ya dalili za shinikizo la juu la damu ni kama ifuatazo:

- Kuumwa kichwa hata baada ya kutumia dawa za kutuliza maumivu kwa muda mrefu
- Kupumua kwa shida kuchoka haraka
- Macho kutoona vizuri (*blurred vision*)
- Moyo kwenda mbio/mapigo ya moyo kuongezeka
- Kutokwa na damu puani
- Kizunguzungu
- Miguu kuvimba

Matatizo makubwa ya ugonjwa huu yanaweza pamoja na kuathirika kwa figo moyo, macho na ubongo.

3.7.4 Tiba

Baadhi ya dawa za cheti kwenye orodha ya DLDM:

1. *Hydrochlorthiazide vidonge 5mg*
2. *Bendrofluazide vidonge 5mg*
3. *Propranolol vidonge 40mg*

Taarifa muhimu

- Mgonjwa ashauriwe kwenda kituo cha tiba na matibabu yote yatolewe kwa kuzingatia ushauri wa mganga
- Dawa zote zitolewe kwa kufuata maagizo ya cheti
- Mgonjwa anayetumia dawa za shinikizo la juu la damu akijisikia kizunguzungu, mapigo ya moyo kasi ashauriwe kwenda kituo cha tiba haraka

Zoezi

- (i) Taja sababu zinazochangia kuwepo kwa shinikizo la juu la damu katika jamii
- (ii) Eleza hatua utakazochukua kwa mgonjwa mwenye shinikizo la juu la damu ambaye amekuja kwenye DLDM bila cheti cha dawa

3.8 SURA YA NANE: MAUMIVU NA UVIMBEJOTO (PAIN AND INFLAMMATION)

Utangulizi

Maumivu na uvimbejoto ni matatizo ya kiafya ambayo hujitokeza mara kwa mara katika jamii. Maumivu ni dalili ambayo huambatana na magonjwa mengi. Karibu wagonjwa wote wanaohitaji tiba hutaja maumivu kama dalili mojawapo ya matatizo yao. Mtoa Dawa ni lazima achukue maelezo ya kina ya mgonjwa ili kubaini hatua muafaka za kuchukuliwa.

Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Maumivu na uvimbejoto na sababu zinazochangia kuwepo kwake.
- Dalili za maumivu na uvimbejoto
- Tiba ya maumivu na uvimbejoto

3.8.1 Maumivu (pain)

Maumivu ni hisia za mwili mzima au sehemu ya mwili kutojisikia vizuri. Maumivu huweza kuambatana na uharibifu wa tishu za mwili. Mara nyingi maumivu ni dalili za ugonjwa fulani. Aina ya maumivu inaweza kusaidia kubaini tatizo linalomsumbua mgonjwa. Sehemu ambayo inahisiwa kutokea maumivu inaweza vile vile kusaidia kuonyesha ni sehemu gani ya mwili iliyoathirika.

Dalili

Maumivu hutofautiana. Kuna maumivu makali na ya kawaida. Mgonjwa mwenye maumivu huonyesha ishara zifuatazo:-

- Kulalamika kuhusu maumivu,
- Kupwita (*throbbing*)
- Kuishiwa nguvu
- Kuhisi moto/joto
- Kushindwa kutumia kiungo kilichoathirika au kutumika kwa kiwango cha chini

Tiba

Dawa za maumivu zimeainishwa katika jedwali na. 3.8.1

Ni muhimu kutoa rufaa kwa mgonjwa ambaye hapati nafuu baada ya kutumia dawa za kupunguza maumivu.

3.8.3 Uvimbe joto (*inflammation*)

Ni mmenyuko (*reaction*) wa tishu au viungo vya mwilini kufuatia maambukizo au mzio, majeraha au kupondwa kwa sehemu ya mwili kwa nguvu au kitu kizito. Hii ni ishara muhimu ya aina nyingi za magonjwa hasa yale ambayo huambatana na uharibifu wa tishu, mishipa ya damu, viungo mbalimbali vya mwili.

Kulingana na kiwango cha uharibifu wa sehemu hizo za mwili, uvimbe joto unaweza kuwa mkali katika muda mfupi (*acute*) au wa kawaida lakini wa muda mrefu (*chronic*).

Dalili:

- Joto sehemu iliyoathirika
- Uvimbe kutoa usaha
- Maumivu
- Sehemu iliyoathirika kuwa nyekundu
- Uvimbe wa kujaa maji,
- Upele unaowasha
- Kuathirika viungo/tishu

3.8.4 Tiba

Uvimbe joto wa kawaida huweza kutibiwa kwa dawa. Dawa hizo zinaweza kufanya yafuatayo:

- Kupunguza maumivu/homa na kuzuia kuendelea kwa uvimbe joto au
- Kuzuia kuendelea kwa uvimbe joto tu

Dawa:

Uvimbe joto unaweza kutibiwa kwa kutumia dawa muhimu zilizoko kwenye orodha ya DLDM kama zilivyoainishwa katika jedwali namba 3.8.1. Kundi la dawa hizo ni *Non-Steroid Anti-Inflammatory Drugs (NSAID)* kama zifuatazo:

- Aspirin
- Indomethacin
- Paracetamol
- Ibuprofen
- Diclofenac

Tahadhari:

Dawa za aina hii zitumike kwa tahadhari hasa kwa:

- Wazee
- Wajawazito
- Wenye pumu
- Wenye matatizo ya figo au ini
- Wenye vidonda vya tumbo

Jedwali Na. 3.8.1 Dawa za tiba ya maumivu na uvimbejoto

Dawa	Nguvu/ umbile	Kozi	Tahadhari	Maudhi
Aspirin (OTC)	Vidonge 300mg	Miaka 13 na zaidi: 300 – 1200mg kila baada ya saa 6	<ul style="list-style-type: none"> • Dawa hii wasipewe:(i)Wagonjwa wenye vidonda vya tumbo,(ii) pumu (iii) maumivu tumboni na (iv) watoto chini ya miaka 12. • Dawa imezwe wakati wa kula au mara baada ya kula na tumia maji 	<ul style="list-style-type: none"> • Maumivu ya tumbo • Damu haigandi haraka • Kichefuchefu • Kutapika • Mzio

Dawa	Nguvu/ umbile	Kozi	Tahadhari	Maudhi
			<p>mengi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dawa isitumiwe kama ina harufu ya siki (<i>vinega</i>) kwa sababu itakuwa imeharibika • Hifadhi dawa mahali pakavu 	
Paracetamol (OTC)	Vidonge 500mg Syrup 120mg/ml	<p>Mtoto Hadi miaka 5: 2.5 – 10ml kila baada ya saa 8</p> <p>Mtoto: Miaka 6 – 12: 500mg kila baada ya saa 6-8 (kwa siku isizidi 1500mg)</p> <p>Mtu mzima: 1000mg kila baada ya saa 6-8 (kwa siku isizidi 3000mg)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Isitumike kwa mgonjwa mwenye matatizo ya figo au ini • Isitumike kwa mgonjwa ambaye ana ulevi sugu wa pombe (hawezi kujizua kunywa pombe) 	
Ibuprofen (OTC)	Vidonge 200mg syrup 100mg/5 ml	<ul style="list-style-type: none"> • Watoto miaka 1-2: 2.5ml - Kila baada ya saa 6 – 8 • Watoto miaka 3-7: 5ml - Kila baada ya saa 6 – 8 • Watoto miaka 8 – 12: 10ml - Kila baada ya saa 6 – 8 • Wakubwa: 200mg – 400mg - Kila baada ya saa 6 – 8 	<ul style="list-style-type: none"> • Itumike kwa uangalifu kwa wagonjwa wenye historia ya ugonjwa wa vidonda vya tumbo • Isitumike kwa wagonjwa wa figo au ini • Isitumike kwa wagonjwa wenye historia ya mzio wa aspirini • Isitumike kwa wagonjwa wenye pumu 	<ul style="list-style-type: none"> • Kutojisikia vizuri tumboni • Kichefuchefu • Kuharisha kiasi

Dawa	Nguvu/ umbile	Kozi	Tahadhari	Maudhi
Indomethacin (OTC)	Kapsuli 25mg; Sapozitori 100mg	<ul style="list-style-type: none"> • Isitolewe kwa watoto • Wakubwa magonjwa ya misuli/viungo (Rheumatism): 25 - 50 mg kila baada ya saa 8 • Ugonjwa wa gauti (<i>gout</i>) 50 mg kila baada ya saa 6 au 8 kutegemea na kiwango cha maumivu • Supozitori 100mg mara moja kwa siku (itumike usiku) 	<ul style="list-style-type: none"> • Itumike kwa uangalifu kwa wagonjwa wenye historia ya ugonjwa ya vidonda vya tumbo • Isitumike kwa wagonjwa wa figo au ini • Isitumike kwa wagonjwa wenye pumu • Asitumie dawa nyingine ya kundi la dawa hii (<i>Aspirini, Diclofenac, Ibuprofen</i>) wakati ukiitumia hii dawa 	<ul style="list-style-type: none"> • Kutojisikia vizuri tumboni • Kichefuchefu • Kuharisha kiasi • Kupatwa na vidonda vya tumbo • Kusababisha ugumu wa kupumua kwa wenye athma
Diclofenac (OTC)	Vidonge 25mg, 50mg, Sindano 75mg/ml ampoules ; ointment /jelly	<ul style="list-style-type: none"> • Isitolewe kwa watoto • Wakubwa 50 - 150mg kwa siku ikigawanywa katika dozi ndogo ndogo • Matumizi ya siku yasizidi 150mg 	<p>Dawa hii ni sawa na dawa nyingine za kundi la NSAIDs kwa hiyo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuhusu tahadhari fuata maelezo ya dawa za kundi hilo hapo juu 	<ul style="list-style-type: none"> • Kutojisikia vizuri tumboni • Kichefuchefu • Kuharisha kiasi • Kupatwa na vidonda vya tumbo • Kusababish

Dawa	Nguvu/ umbile	Kozi	Tahadhari	Maudhi
				a ugumu wa kupumua kwa wenye pumu

3.8.5 Maumivu wakati wa hedhi (*dysmenorrhoea*)

Maumivu ya tumbo la uzazi wanayopata wanawake walio katika kipindi cha uzazi wanapokuwa katika siku zao za hedhi. Hali hii huwatokea baadhi ya wanawake, na maumivu hayo yanatofautiana ambapo huweza kuwa maumivu kidogo hadi makali sana.

Tiba

Mgonjwa ashauriwe kutumia mojawapo ya dawa hizi siku mbili kabla na wakati wa hedhi: *Paracetamol*, *Diclofenac* au *Ibuprofen* (angalia jedwali 3.8.1)

Ushauri

Usafi wa ukeni wakati wa hedhi ni muhimu kwa sababu hupunguza uwezekano wa maambukizi

Zoezi

- (i) Taja dalili kuu za uvimbe joto
- (ii) Uvimbe joto unaweze kutibiwa kwa kutumia dawa zipi?
- (iii) Ni watu wenye matatizo gani ya kiafya ambao hawaruhusiwi kutumia dawa ya *Non-Steroidal Anti Inflammatory Drugs (NSAIDs)* kwa ajili ya maumivu?

3.9 SURA YA TISA: MSHITUKO WA ANAFILAKSIA (ANAPHYLACTIC SHOCK)

Utangulizi

Anafilaksia ni aina mojawapo ya mmenyuko wa mzio (*allergic reaction*). Hutofautiana na mimenyuko mingine ya mzio, kwa sababu mgonjwa hupoteza fahamu na anaweza kupoteza maisha katika muda mfupi. Mmenyuko huu hutokea dakika chache tu baada ya matumizi ya dawa hasa kundi la dawa za *Penicillin* au kitu kinachosababisha mzio. Hali hii inahitaji matibabu ya haraka sana ili kuokoa maisha ya muathirika.

Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Maana na chanzo cha mshituko wa anafilaksia
- Dalili za mshituko wa anafilaksia
- Hatua za kuchukua kwa mgonjwa mwenye mshituko wa anafilaksia

3.9.2 Dalili

Anafilaksia huashiriwa na dalili zifuatazo ambazo hutokea kwa hatua na kwa haraka:

- Mapigo ya moyo kwenda haraka na bila mpangilio
- Kufadhaika kwa akili
- Kushindwa au kupumua kwa shida sana (*acute respiratory distress*)
- Shinikizo la chini la damu (*hypotension*)
- Kupoteza fahamu
- Ngozi hupauka (*palor*), huwa baridi au huota vipele ikiashiria hali ya baridi
- Kuvimba mwili hasa uso
- Kichefuchefu

9.2 Tiba

- Mshituko wa anafilaksia huhitaji matibabu ya haraka sana
- Dawa ambazo zinaweza kuokoa maisha ni sindano yenye dawa za *Adrenaline* na *Hydrocortisone* pamoja na msaada wa kupumua.

Katika DLDM ni vigumu kumtibu mgonjwa mwenye tatizo hili, bali unaweza kumsaidia mgonjwa kwa kumpeleka kituo cha afya kilicho karibu haraka iwezekanavyo.

KUMBUKA:

- Mshituko wa anafilaksia ni ugonjwa hatari sana na kama haukutibiwa haraka iwezekanavyo, mgonjwa hupoteza fahamu na anaweza kufa baada ya kipindi kifupi.
- Dawa za kundi la Penisilini huweza kusababisha mzio wa anafilaksia. Kwa hiyo ni bora kuchukua tahadhari kwa kumuuliza mgonjwa kama amewahi kupata mzio baada ya kutumia kundi hili la dawa.
- Muelimisha mgonjwa umuhimu wa kutoa taarifa kwamba ana mzio wa Penisilini pale anapoenda kituo cha tiba
- Jihadhari kuchoma sindano kwenye DLDM kwa sababu ni kinyume cha sheria na baadhi ya dawa huleta mshituko wa anafilaksia ambapo mgonjwa anaweza kufa asipopata huduma muafaka.

Zoezi

- (i) Taja kundi la dawa linalosababisha mshituko wa Anafilaksia
- (ii) Utachukua hatua gani kwa mgonjwa wa Anafilaksia katika DLDM?

Vitabu vya kiada kwa moduli ya pili

- i) Standard Treatment Guidelines (STG) and The National Essential Drugs List for Tanzania (NEDLIT), MoH, 1997
- ii) Tanzania National Formulary, MoH, 2005
- iii) Mwongozo wa Matibabu ya Malaria, Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii

Moduli ya Nne

MODULI YA NNE

4.0 AFYA YA UZAZI

Utangulizi

Kulingana na Shirika la Afya Duniani, Afya ya uzazi ni hali ya ukamilifu kimwili, kimawazo na kiuhusiano na jamii na siyo tu kutokuwepo maradhi katika mfumo wa uzazi. Kwa maneno mengine, afya ya uzazi inahusiana na mambo yote yanayojumuisha uzazi na ujinsia. Ina maana kuwa watu wana uwezo wa kukidhi mapenzi na usalama katika maisha yao, wana uwezo wa kuwa na watoto na pia wana uhuru wa kuamua lini na kwa muda gani wapate watoto.

Afya ya uzazi nchini Tanzania ina vipengele vikuu vinne ambavyo ni:

- (i) Uzazi wa mpango
- (ii) Tiba na kinga ya magonjwa ya kujamiina,
- (iii) Huduma kwa wajawazito na
- (iv) Afya ya uzazi kwa vijana.

Uzazi wa Mpango na Magonjwa ya Kujamiiana ukiwemo UKIMWI vitajadiliwa katika moduli hii.

Lengo la Moduli

Baada ya kujifunza moduli hii, Mtoa Dawa ataweza kutoa huduma za uzazi wa mpango teule zinazoruhusiwa kwenye DLDM na kuelimisha jamii juu ya magonjwa ya kujamiiana ukiwemo UKIMWI, matumizi sahihi ya dawa na kinga dhidi ya magonjwa hayo.

Yaliyomo katika moduli

Sura ya 1: Uzazi wa Mpango

Sura ya 2: Magonjwa yaenezwayo kwa njia ya kujamiana

Sura ya 3: UKIMWI

4.1. SURA YA KWANZA: UZAZI WA MPANGO

4.1.1. Utangulizi

Huduma ya uzazi wa mpango ni miongoni mwa huduma za afya ya uzazi inayolenga kusaidia watu wazima na vijana ambao wamefikia umri wa kujamiiana (miaka 10 – 24 hivi), kuzaa wakati wanapoweza kumudu malezi ya watoto na kupishana angalau kwa miaka miwili kati ya mimba na mimba. Mtumiaji wa huduma hii anayo nafasi ya kuwa na afya bora.

Njia kuu mbili za uzazi wa mpango zinazojadiliwa katika sura hii ni vidonge vyenye vichocheo viwili (*combined oral contraceptives - COCs*) na kondomu za kike na kiume. Aidha, njia ya asili ya unyonyeshaji baada ya kujifungua imeelezwa ili isaidie wale ambao watahindwa kutumia njia ya vidonge.

4.1.2 Malengo mahususi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

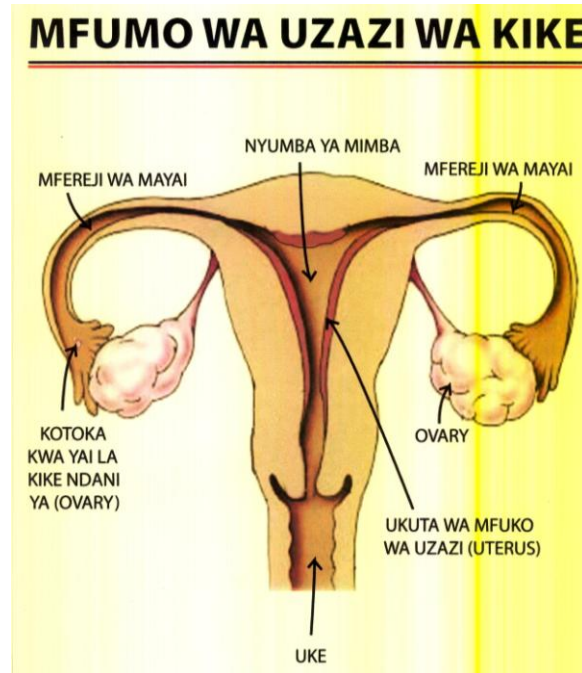
- Mfumo wa uzazi
- Njia teule za uzazi wa mpango zilivyoruhusiwa kwenye DLDM
- Mambo muhimu ya kuhakiki kabla ya kumuanzishia mteja vidonge vya kumeza vyenye vichocheo viwili
- Namna ya kutumia vidonge vya uzazi wa mpango
- Njia ya dharura ya vidonge vya uzazi wa mpango
- Njia za uzazi wa mpango wa kondom ya kiume /kike
- Njia ya asili ya uzazi wa mpango ya unyonyeshaji baada ya kujifungua

4.1.3 Mfumo wa uzazi

Ili kuelewa uzazi wa mpango ni muhimu kufahamu sehemu kuu za mfumo wa uzazi.

Mfumo wa uzazi wa kike

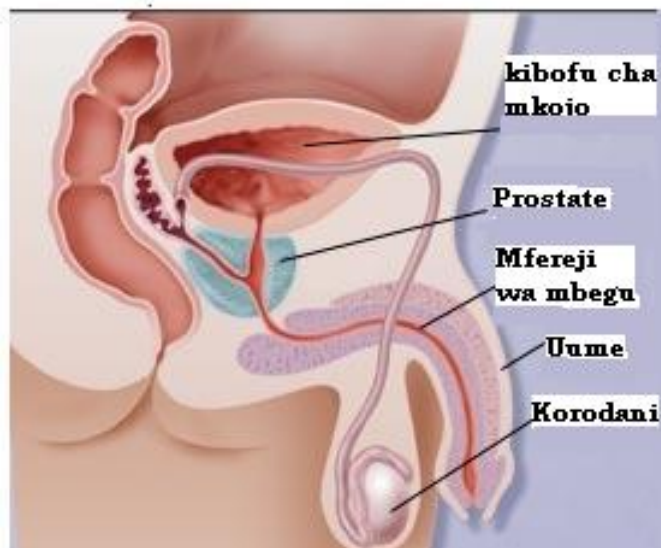
Mfumo wa uzazi wa mwanamke una sehemu kuu zifuatazo: uke, mfuko wa uzazi, mifereji ya mayai na mfuko wa mayai.



Mfumo wa uzazi wa kiume

Mfumo wa uzazi wa mwanaume una sehemu kuu zifuatazo: uume, mferaji wa mbegu na korodani.

Mfumo wa Uzazi wa Kiume



4.1.2. Njia

za uzazi wa

mpango zinazotumika Tanzania

Jedwali 4.1 Njia ambazo zinapatikana katika DLDM

Aina Ya Njia za Uzazi wa Mpango	Njia za Muda Mfupi	Njia za Muda Mrefu	Njia za Vizuizi	Njia za Kudumu
Kondomu (kike na kiume)	√		√	
Njia ya kunyonyesha tu	√			
Vidonge vyenye Vichocho viwili	√			

Jedwali Na. 4.2 Njia nyingine ambazo hazipatikani katika DLDM

Aina Ya Njia za Uzazi wa Mpango	Njia za Muda Mfupi	Njia za Muda Mrefu	Njia za Vizuizi	Njia za Kudumu
Vidonge vyenye Kichocho Kimoja	√			
Dawa za Povu na Jeli (Spermicides)	√		√	
Njia ya Ute	√			
Sindano		√		
Vipandikizi		√		
Kitanzi		√		
Kufunga Uzazi Mwanaume (vasectomy)				√
Kufunga Uzazi Mwanamke				√

4.1.3. Maelezo kuhusu njia za uzazi wa mpango za vidonge

Jedwali Na. 4.3: Maelezo muhimu kuhusiana na vidonge vya uzazi wa mpango vyenye vichocho viwili

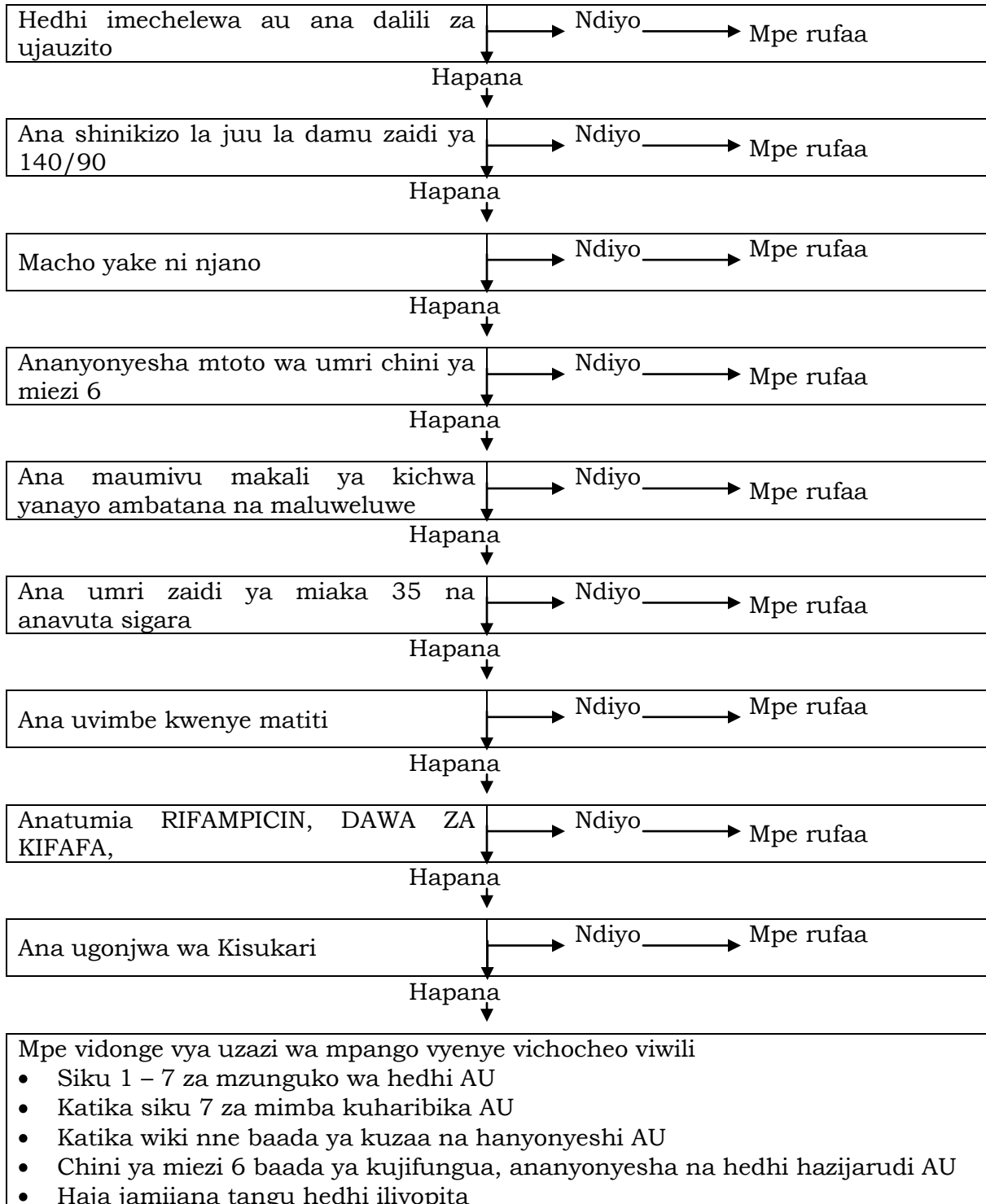
Kipengele	Maelezo
Vichocho vilivyomo	<ul style="list-style-type: none"> Istrojeni Projestini
Jinsi inavyofanya kazi	<ul style="list-style-type: none"> Inazuia yai la mama kukomaa hivyo hakuna yai litakalotoka kwenye mfuko wa mayai. Inasababisha ukuta wa mji wa mimba kuwa mwembamba na kuzuia mimba kujiambatisha. Husababisha ute mzito kwenye shingo la mji wa uzazi na kuzuia mbegu za kiume kupita
Ufanisi wake	<ul style="list-style-type: none"> Ufanisi wake ni mkubwa endapo vitatumika vizuri. Vinarekebisha mzunguko wa hedhi

Kipengele	Maelezo
	<ul style="list-style-type: none"> • Vinapunguza maumivu na wingi wa damu wakati wa hedhi • Hupunguza uwezekano wa kupata saratani ya ngozi nyororo ya mji wa mimba. • Hupunguza uwezekano wa kutunga mimba nje ya mji wa mimba (<i>ectopic pregnancy</i>).
Maudhi madogo madogo yanayoweza kutokea	<ul style="list-style-type: none"> • Kichefuchefu • Kutapika mara chache • Matone ya damu kati ya hedhi na hedhi • Kujaa kwa matiti • Maumivu kidogo ya kichwa
Nani atumie	<ul style="list-style-type: none"> • Mwanamke yeyote ambaye hana matatizo ya kiafya yanayohusiana na dawa hii • Mwanamke yeyote anayetaka kuitumia kama njia ya dharura
Nani asitumie	<ul style="list-style-type: none"> • Mama anayenyonyesha mtoto chini ya wiki 6. • Umri zaidi ya miaka 35 na anavuta sigara au tumbaku. • Mwenye ugonjwa wa ini na figo • Mama anayetarajia operesheni kubwa • Anatokwa damu ukeni na sababu haijulikana au haijachunguzwa. • Anaumwa kipanda uso na kuona maluweluwe • Mwenye shinikizo la damu zaidi ya 140/90 MmHg
Je inazuia magonjwa yatokanayo na kujamiiana ikiwa pamoja na ukimwi?	<ul style="list-style-type: none"> • Haizuii magonjwa ya kujamiiana ikiwa pamoja na UKIMWI

4.1.4. Mambo ya kuthibitisha kumwanzishia mteja vidonge vya uzazi wa mpango

Tumia mwongozo ulioainishwa hapa chini kumwanzishia mteja vidonge vya uzazi wa mpango.

MUULIZE MTEJA JE:



4.1.5. Kumuelekeza mteja namna ya kutumia vidonge vya uzazi wa mpango

Tumia jedwali hili hapa chini kumuelekeza mteja namna ya kutumia vidonge vya uzazi wa mpango

Namna ya kutumia vidonge
<ul style="list-style-type: none">• Shika paketi ya vidonge mkononi hakikisha mteja anaiona na anaishika.• Mweleze kwamba ameze kidonge cheupe cha kwanza akianza kwenye mshale uliopo kwenye kona upande wa kushoto juu kwenye paketi.• Aendeleo kumeza kidonge kimoja kila siku kwa wakati ule ule akifuata mwelekeo wa mshale hasa usiku baada ya chakula kupunguza kichefuchefu.• Aendeleo kumeza vidonge vyote kabla hajamaliza vidonge vya rangi ya kahawia atapata siku zake za hedhi.• Mara analizapo kidonge cha mwisho cha rangi ya kahawia aanze kidonge cheupe cha kwanza paketi nyingine siku inayofuata.• Aendeleo kumeza kila siku hata kama hafanyi tendo la kujamiiana.
AKISAHAU KUMEZA VIDONGE <ul style="list-style-type: none">• Kama amesahau kumeza kidonge kimoja ameze kidonge kimoja mara tu anapokumbuka na aendeleo kumeza kidonge cha siku ile wakati wake wa kawaida.• Akisahau kumeza vidonge viwili au zaidi ameze kidonge kimoja anapokumbuka aendeleo na vidonge vingine kama kawaida lakini atumie njia ya ziada kama vile kondomu au aache kujamiiana kwa muda wa siku saba mfululizo.
AKIHARISHA AU KUTAPIKA <ul style="list-style-type: none">• Ikiwa ataugua ugonjwa wa kuharisha au kutapika kwa sababu yeyote wakati anatumia dawa, aendeleo kumeza vidonge vyake kama kawaida lakini atumie njia nyingine kama kondomu na akipona aendeleo kutumia kondomu kwa siku saba mfululizo.• Aendeleo kumeza kila siku hata kama hafanyi tendo la kujamiiana.
MWINGILIANO WA MADAWA <ul style="list-style-type: none">• Baadhi ya dawa za kifua kikuu RIFAMPICIN, au kifafa zinaingilia ufanisi wa vidonge vya kumeza vya uzazi wa mpango. Kama mteja anatumia dawa hizi njia ya ziada ni muhimu.

DALILI ZAKUMFANYA AENDE HARAKA KWA DAKTARI/HOSPITALI

- Maumivu makali ya kichwa na kuona maluweluwe.
- Maumivu makali ya tumbo ya ghafla.
- Maumivu ya kifua pamoja na kupumua kwa tabu
- Maumivu ya misuli ya paja au mguu mmoja

KUHITIMISHA MAELEKEZO

- **Hakikisha mteja ameelewa ushauri**
- Mshauri anunue paketi 3.
- Mpe tarehe ya kurudi ambayo itakuwa sawa na siku anapoanza kidonge cha kwanza cheupe cha mstari wa tatu wa paketi ya mwisho.
- Agana naye.
- Jaza taarifa kwenye kumbukumbu zako.

4.1.5. Njia ya dharura ya vidonge vya uzazi wa mpango

Njia ya dharura ya vidonge vya uzazi wa mpango hutumika kuzuia mimba kwa mtu ambaye amefanya tendo la kujamiiana kwa njia isiyo salama kwa mfano aliyebakwa au ametumia kondomu imepasuka n.k. na anadhani anaweza kupata mimba.

Njia hii inatumia vidonge vyenye vichocheo viwili (vilivyo na 0.15 au 0.25mg levonorgestrel pamoja na 30 micrograms za Ethnyl estradiol)

Jinsi inavyofanya kazi:

- Huzuia yai la mwanamke lisipevuke
- Huzuia yai lisiungane na mbegu ya kiume

Faida ya njia hii

- Zinasaidia mimba zisizotarajiwa kwa mfano:
 - Mwanamke ambaye amejamiiana bila kunuia kama vile katika matukio ya kubakwa

- Mwanamke ambaye amefanya tendo la kujamiiana bila kutumia njia ya uzazi wa mpango.
- Mwanamke ambaye amepata matatizo katika utumiaji wa njia ya uzazi wa mpango, kama vile kondom kupasuka, kusahau kumeza vidonge, kitanzi kutoka n.k.
- Ni salama kwa wanawake wengi
- Ni rahisi kutumia
- Haziingiliani na mimba iwapo kwa bahati mbaya ilikuwapo.
- Njia hii ni ya uhakika iwapo itatumika katika masaa 72 tangu kujamiiana.

Kasoro ya njia hii

- Haizui uambukizo wa VVU au magonjwa yatokanayo na kujamiiana.
- Inatakiwa itumike ndani ya saa 72 baada ya kufanya tendo la kujamiiana
- Haiwezi kutumika kama njia ya uzazi wa mpango wa kawaida
- Kuna adha za muda mfupi kama vile kichefu chefu, kutapika, kutoka matone ya damu ukeni, kujisikia uchovu mwilini, kwa muda usiozidi saa 24

Jinsi ya kutumia

- Anza kumeza vidonge vinne (4) rudia tena kumeza vidonge vinne (4) baada ya masaa 12.
- Andika jina la vidonge vya dharura vilivyotolewa tarehe vilipotolewa kwa mteja na taarifa nyingine za lazima kwenye vitabu vyako vya kumbukumbu.

Ikiwa utatapika kabla ya saa 2 kupita baada ya kumeza dozi ya kwanza:

- Rudia mara moja kumeza tena dozi hiyo ya kwanza
- Meza dozi ya pili baada ya masaa 12
- Ikiwa utatapika katika saa mbili baada ya kumeza dozi ya pili rudia kumeza dozi ya pili mapema iwezekanavyo.
- Ikiwa utatapika zaidi ya saa mbili kupita baada ya kumeza dawa usiwe na wasiwasi tayari dawa itakuwemo ndani ya mwili wako.

Mtumiaji atajua kama vidonge vimefanyakazi atakapopata hedhi.

Kumbuka

- Mpe mteja dozi tatu: ya kwanza, ya pili na ya akiba endapo atatapika.
- Mpe dawa ya kuzuia kutapika ambayo inatolewa bila cheti cha mganga, ikiwezekana.
- Inaruhusiwa kumpa mteja kondomu akazitumie anapotumia njia ya dharura.
- Mweleze mteja arudi DLDM ikiwa:
 - Hajapata hedhi wiki 3 – 4 tangu ameze vidonge (anaweza akawa amepata mimba) mpe rufaa.
 - Amepata hedhi na anapenda kujiunga na uzazi wa mpango.
 - Hedhi atakayopata baada ya kumeza vidonge hivyo ni ya kiasi kidogo kuliko siku zote (Huenda amepata mimba) *Mpe rufaa.*
 - Iwapo anapata maumivu makali kuliko kawaida wakati wa hedhi (ingawa maumivu haya hayatokani na vidonge vya dharura, huenda amepata mimba nje ya mji wa mimba) *Mpe rufaa.*

4.1.6. Uzazi wa mpango kwa kutumia kondomu ya kiume/kike

Yafuatayo ni maelezo kuhusu namna sahihi ya matumizi sahihi ya kondomu

KONDOMU YA KIKE
<ul style="list-style-type: none">• Hakikisha kondomu ni nzima.• Angalia tarehe ya mwisho ya kutumika.• Pasua pakiti kwenye alama iliyowekwa• Kondomu ina ringi mbili, moja nje na nyingine ndani.

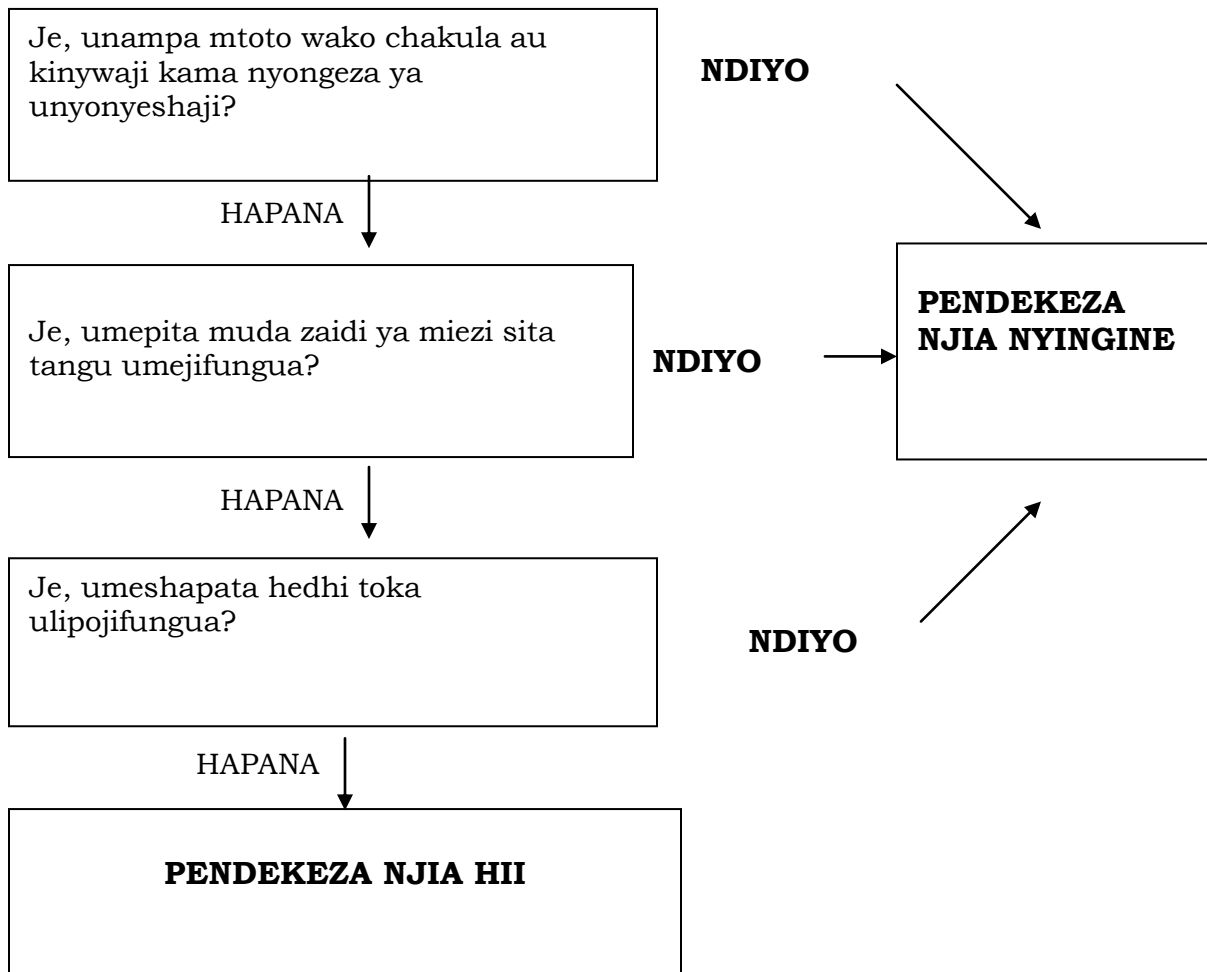
- Mteja achuchumae au alale chali miguu yake imekunjwa – au aweke mguu mmoja kwenye stuli achuchumae.
- Abonyeze ringi ya ndani kwa kutumia kidole gumba na kidole cha nne ili ringi itengeneza namba nane.
- Aingize hiyo namba nane kwenye uke halafu asindikize kwa kidole mpaka igote.
- Ringi ya nje itaachia nje kwenye uke.
- Sasa ni tayari kwa tendo la kujamiiana.
- Baada ya tendo la kujamiiana mwanamme anaweza kutoa uume ukeni kwa wakati wake hata kama uume umelala.
- Baada ya uume kutoka kunja kondomu kwenye ringi ya nje na vuta itoke ukeni.
- Funga kwenye karatasi na tupa kwenye choo cha shimo au fukia vizuri.
- Kondomu moja kwa tendo moja.
- Mpatie mteja kondomu za kutosha.
- Agana naye.
- Mkaribishe siku yoyote anapohitaji kondomu au kwa ushauri kwenye duka la DLDM.

KONDOMU YA KIUME

- Shika kondomu mkononi ruhusu mteja aishike.
- angalia kama ni nzima inatikisika kwa urahisi ndani ya pakiti.
- Angalia tarehe ya mwisho ya kutumia
- Pasua pakiti kwenye alama iliyowekwa.
- Toa kondomu ndani – hakikisha haijatoboka.
- Mkunjo wake ukiwa umelalia upande wa juu ya kondomu minya chuchu ya kondomu na valisha uume mwanzo mpaka mwisho – ili kuzuia hewa isiingie kuzuia kondomu isipasuke wakati wa tendo la kujamiiana.
- Kondomu ivalishwe kwenye uume uliosimama.
- Sasa ni tayari kwa tendo la kujamiiana.
- Baada ya tendo la kujamiiana mwanamme atoke mara moja kwenye uke wa mwanamke kabla uume haujalala.
- Kondomu ivuliwe kuanzia juu kuelekea chini.
- Funga fundo kuzuia shahawa zisimwagike pia, zisiruhusu hewa kuingia baadaye.
- Funga kwenye karatasi na tupa katika choo cha shimo au fukia kuzuia watoto wasichezee.
- Kondomu moja kwa tendo moja.
- Mpatie mteja kondomu za kutosha.
- Agana naye.
- Mkaribishe siku yoyote anapohitaji kondomu au kwa ushauri kwenye duka la DLDM.

4.1.7. Njia ya asili ya uzazi wa mpango ya unyonyeshaji baada ya kujifungua

Jedwali hili linaonesha mambo muhimu ambayo mtoa dawa anatakiwa kuyazingatia wakati wa kutoa ushauri kwa au kumtambua mama anayestahili kutumia njia ya uzazi wa mpango wa unyonyeshaji (LAM). Mtoa Dawa amuulize mteja maswali kwa mtiririko ufuatao na kufuatana na majibu atakayopata ya ndiyo /hapana afuate njia inayopendekezwa.



Zoezi

- (i) Vidonge vya uzazi wa mpango vinafanyaje kazi?
- (ii) Ni mambo gani muhimu ya kuthibisha kabla ya kumuanzishia mteja vidonge vya uzazi wa mpango vyenye vichocheo viwili?
- (iii) Mteja akisahau kumeza vidonge zaidi ya viwili afanye nini?
- (iv) Ni dawa zipi ambazo mteja akizitumia pamoja na vidonge vya uzazi wa mpango zinapunguza ufanisi wa dawa za vidonge zenye vichocheo viwili?
- (v) (v) Ni mambo gani muhimu mtumiaji wa kondomu anatakiwa achunguze kabla mteja hajatumia kondom?

4.2. SURA YA PILI: MAGONJWA YAENEZWAYO KWA NJIA YA KUJAMIIANA

4.2.1. Utangulizi

Magonjwa ya ngono ni magonjwa ambayo huambukiza kwa mtu mmoja kwenda kwa mwingine kwa njia ya kujamiiana, mfano kaswene, kisosono n.k. Magonjwa haya ni tatizo kubwa katika jamii yetu kwa vile yanaathiri zaidi nguvu kazi ya taifa. Madhara yake yanakuwa makubwa kama mgonjwa hatapata tiba ya uhakika katika wakati muafaka. Ni muhimu kutibu haya magonjwa haraka na kwa usahihi kwa kutumia mwongozo wa Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii unaoelekeza kutumia mkusanyiko wa dalili (*syndromic approach*) katika kutoa huduma kwa wateja wenye magonjwa ya kujamiana. Ni muhimu kwa Mtoa Dawa kuweza kuzitambua dalili hizo na kutoa ushauri nasaha vilevile rufaa.

4.2.2 Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Dalili za magonjwa yatokanayo na kujamiiana
- Ngazi mbili za tiba ya magonjwa yatokanayo na kujamiiana
- Mambo muhimu ya kuzingatia wakati wa kutoa ushauri kuhusu magonjwa ya kujamiiana

4.2.3. Mkusanyiko wa dalili za magonjwa yaenezwayo kwa kujamiiana

Jedwali 4.2.1: Magonjwa yanayoleta maumivu wakati wa kukojoa au uchafu usio wa kawaida toka sehemu za siri

UGONJWA	DALILI
Kisonono na/au Klamidia	Kwa Mwanamke: <ul style="list-style-type: none">• Kutokwa damu ukeni isiyo ya kawaida• Uchafu ukeni usio wa kawaida wenye harufu mbaya• Maumivu chini ya kitovu. Mwanamke anaweza kuwa na kisonono au klamidia kwa muda wa miezi mingi bila kuonyesha dalili zilizotajwa hapo juu. Kwa Mwanamme: <ul style="list-style-type: none">• Maumivu wakati wa kukojoa

	<ul style="list-style-type: none"> • Usaha kutoka kwenye uume <p>Kwa wanaume dalili za kisonono hutokea mara tu baada ya kuambukizwa.</p>
Trikomona	<p>Kwa mwanamke:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuwashwa sana ukeni • Maumivu makali wakati wa kukojoa • Uchafu utokeao ukeni, wenye povu na una rangi ya mchanganyiko wa kijani na manjano unaonuka <p>Kwa Mwanamme:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uchafu wa maji maji utokeao uumeni • Maumivu makali wakati wa kukojoa.
Candida	<p>Kwa mwanamke:-</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuwashwa na kusikia joto (burning) ukeni • Uchafu utokao ukeni unaofanana na maziwa ya mgando na umesambaa sehemu zote za siri. <p>Kwa mwanaume:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anawashwa kwenye sehemu za siri • Hutoa uchafu mweupe unaofanana na maziwa ya mgando kwenye govi

Jedwali 4.2.2: Magonjwa yanayoleta VIDONDA sehemu za siri

UGONJWA	DALILI
Kaswende	<ul style="list-style-type: none"> • Kidonda kisichouma ukeni, mdomoni, uumeni au kwenye njia ya haja kubwa ambacho hupotea baada ya siku chache. • Kidonda hakichimbiki wala hakina uchafu • Kovu la kidonda cha kaswende linaweza lisionekane • Muda mrefu baadaye mgonjwa anaweza kuonyesha dalili zifuatazo: <ul style="list-style-type: none"> ➤ Maumivu ya kooni ➤ Upele na/au Homa isiyo kali <p>Dalili zote zilizo rodheshwa hapo juu zinaweza kupotea/kutoonekana lakini chembe chembe za ugonjwa huo zinaendelea kuathiri mwili</p>

UGONJWA	DALILI
	<p>kwenye sehemu nyingi.</p> <p>Endapo hakutibiwa madhara yafuatayo yanaweza kutokea:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ugonjwa wa moyo, kupooza, kichaa na hata kifo • Mama mja mzito anaweza kumwambukiza mtoto kabla ya kuzaliwa
Mtoki kwenye nyonga	<ul style="list-style-type: none"> • Dalili zinaweza kuwa mtoki unaovuja usaha hasa kwa wanaume, mara chache kwa wanawake AU uvimbe kwenye mapaja ya mwanaume au kati ya mashavu ya uke na uke. • Vidonda vinavyouma na kutoa maji maji kwenye njia ya choo zaidi kwa wanaume na mara chache kwa wanawake.
Uvimbe wa mifuko ya shahawa	<ul style="list-style-type: none"> • Maumivu makali na uvimbe kwenye mifuko ya shahawa. Tatizo linaweza kuendelea hadi korodani na kusababisha uvimbe.

4.2.4 Kisonono cha macho kwa mtoto mchanga (umri wa siku moja hadi mwezi mmoja)

Mama mjamzito mwenye kisonono anaweza kumwambukiza mtoto wakati wa kujifungua. Dalili kubwa ni jicho moja au yote mawili kuvimba, kutoka usaha, na macho kutofunguka kwa kwa urahisi. Mtoto anapaswa kutibiwa hospitalini hivyo mpe rufaa haraka sana.

4.2.3. Tiba kwa kuzingatia mkusanyiko wa dalili (*Syndromic approach*)

Kutokana na uchunguzi wa kimataifa na hapa nchini Tanzania tiba ya magonjwa haya (isipokuwa ya VVU/UKIMWI) imegawanyika katika ngazi mbili. Ngazi ya kwanza (*first line treatment*) na ngazi ya pili (*Second line treatment*). Tiba inanzia ngazi ya kwanza na iwapo mgonjwa hakupona au ana mzio na dawa za ngazi ya kwanza huwa anapewa dawa za ngazi ya pili. Baadhi ya dawa katika ngazi ya kwanza zinaruhusiwa kuuzwa katika Maduka ya Dawa Muhimu kwa mujibu wa cheti cha mganga.

Tiba ya magonjwa haya inazingatia mkusanyiko wa dalili (*syndromic approach*), hasa mahali ambapo watoa huduma hawana vifaa vya kupimia. Changamoto inayokabili mfumo huu ni kuwa zipo dalili nyingine ambazo ni vigumu kuziona mfano klamidia

na kaswende. Dalili nyingine hazionekani upesi hata kama uambukizo upo mfano kisonono kwa mwanamke.

Mkusanyiko wa dalili	Tiba
1. Kutokwa uchafu usio wa kawaida ukeni au uumeni	Dawa hizi zitumike kwa pamoja <ul style="list-style-type: none"> • Doxycycline 100 mg b.id x7/7 • Ciprofloxacin* 500mg mara moja (haijaidhinishwa katika DLDM)
2. Kuumwa tumbo chini ya kitovu kwa wanawake	Dawa hizi zitumike kwa pamoja <ul style="list-style-type: none"> • Metronidazole 400 mg b.id x 7/7 • Doxycycline 100 mg b.id x2/52 • Ciprofloxacin* 500 mg mara moja Tahadhari: <ul style="list-style-type: none"> • Mgonjwa mwenye mimba katika miezi 3 ya kwanza na mama anayenyonyehsa asipewe Metronidazole. Mpe rufaa • Mama anayenyonyeha asipewe Ciprpflaxacin . Mpe rufaa
3.Kuvimba mtoki	Doxycycline 100 mg b.i.d x 14/7
4. Vidonda sehemu za siri	<ul style="list-style-type: none"> • Benzathine Penicilin 2.4 MU • Cotrimoxazole: vidonge 5 vyenye nguvu ya 400/80 mg b.i.d 3/7
5. Maumivu makali na kuvimba korodani	Dawa hizi zitumike kwa pamoja <ul style="list-style-type: none"> • Doxycycline 100mg b.id x7/7 • Ciprofloxacin* 500 mg mara moja (haijaidhinishwa katika DLDM)
6.Kutoka usaha kwenye macho ya mtoto mchanga aliye chini ya mwezi mmoja	Mtoto apewe rufaa akapate tiba ifuatayo: <ul style="list-style-type: none"> • Kusafisha na Normal saline au maji yaliyo chemshwa kila saa 1-2 hadi usaha uishe • Tetracycline eye ointment kila saa 6
(Dawa zilizowekwa alama ya nyota (*) hazija idhinishwa kuwepo katika DLDM)	

KUMBUKA!

Ili kupata tiba kamili mgonjwa ahakikishe amekamilisha kiwango cha dawa kinachotakiwa kukamilisha tiba. Kukatisha tiba kunaweza kusababisha usugu wa vimelea kwa dawa husika. Pia mgonjwa anaweza akapata madhara makubwa zaidi. Madhara ya Kutumia dawa chini ya kiwango ni: vimelea kuwa sugu, kueneza vimelea sugu, kuongeza gharama za tiba, kuhatarisha afya/maisha ya muhusika

Wajibu wa Mtoa Dawa kuhusu tiba ya magonjwa yaenezwayo kwa kujamiiana:

- Atoe na kuuza kwa usahihi dawa ambazo zimeidhinishwa kuuzwa katika DLDM.
- Inapohitajika, aelezee matumizi ya dawa amabazo mteja au mgonjwa ameandikiwa na kuzipata hospitalini/zahanatini hata kama ni zile ambazo haziuzwi katika DLDM, mradi amefundishwa juu ya dawa hizo.

4.2.5 Tahadhari na kinga kwa magonjwa ya kujamiiana

- Mgonjwa atibiwe mapema iwezekanavyo
- Mgonjwa akamilishe matibabu hata kama dalili zimeisha
- Mwenzi/wenzi wa mgonjwa washauriwe kupata tiba muafaka
- Kinga dhidi ya magonjwa ya kujamiiana ipewe kipaumbele:
 - Uaminifu katika kujamiiana
 - Kutumia kondomu kwa kila tendo la kujamiiana
 - Kufuata masharti ya ngono salama
 - Kujiepusha kuwa na wapenzi wengi katika kujamiiana

4.2.6 Hatua za kufuata katika kumsaidia mgonjwa kumshawishi mwenza/wenza kupata tiba

Kumshawishi mwenza kwenda kutibiwa kunahitaji busara na ujasiri kwa sababu mara nyingi watu huona aibu na kutokukubali kuwa wanaumwa au ni chanzo cha ugonjwa wa kujamiiana. Ili kuwa na mafanikio Mtoa Dawa amshauri mgonjwa kutumia njia zifuatazo katika kumshawishi mwenza:

- (i) Jenga uhusiano mzuri kama: kumkaribisha au kufanya mambo ya kumuonyesha unampenda bila kuzidisha hata akaanza kushangaa

- (ii) Mwombe muda maalum wa kujadili kwani ni jambo muhimu linalohitaji ushirikiano na usiri
- (iii) Wakati wa majadiliano tumia “Kauli mimi” zaidi ya “ wewe” kuonyesha kwamba tatizo ni la wote na si lake peke yake. Vilevile epuka lugha za lawama kwa mfano “wewe ndio umeniletea ugonjwa”
- (iv) Elezea kwa ufafanuzi tatizo la ugonjwa na athari zake kwa wote
- (v) Mpe nafasi ya kutoa maoni yake kuhusu ugonjwa
- (vi) Hakikisha mmefikia muafaka wa pamoja wa kupata matibabu. Kama hamjafikia muafaka tafuta muda mwingine wa kujadiliana naye.
- (vii) Hitimisha kwa kumshukuru kwa kukupa muda na kuonyesha upendo na mwombe samahani pale mlipohitilafiana

Tumia majibu ya maswali yaliyoelezewa katika jedwali hapo chini, ili kutoa maelezo na ufafanuzi kwa mgonjwa.

Jedwali Na. 4.2.1 Imani potofu na maswali yanaoulizwa mara kwa mara na magonjwa ya kujamiiana

Hofu, Imani potofu au maswali	Majibu
1. Nisingependa, nijulikane kwamba nahusiana nawe (mgonjwa fulani)	1.1 Hutaulizwa jina la mtu aliyekuambukiza ugonjwa huo. Huduma hutolewa kwa siri.
2. Mbona mimi sina dalili zozote?	2.1 Mradi umejamiana na mgonjwa, kutibiwa ni muhimu kwa afya yako. 2.2 Dalili za magonjwa haya zinaweza kutoonekana au kutoweka upesi hivyo wataalamu watakusaidia ipasavyo 2.3 Hata usipoona dalili unaweza kuwa na maambukizo na hivyo kuendelea kueneza ugonjwa.
3. Kondomu za kiume hupasuka mara nyingi	3.1 Kondomu zinazotumika nchini kwetu ni bora na salama na zimehakikiwa

Hofu, Imani potofu au maswali	Majibu
siziamini	3.2 wataalamu watakufundisha jinsi ya kuzitumia na kuzihifadhi
4. Kondomu nyingine ni fupi mno au ndefu mno	4.1. Kondomu zinazopatikana nchini zinavutika vya kutosha kwa wanaume
5 Sijui/sijawahi kutumia kondomu	5.1 ngoja nikuelekeze njia sahihi ya kutumia kondomu 5.2 Maelezo ya ziada yameambanishwa katika pakiti za kondomu
6 Tutatumiaje kondomu na sisi tunataka mtoto?	6.1 Ni bora tuitumie hadi tupone ili tutakapopata mtoto tuwe na afya nzuri
7. Kondomu inaweza kutumbukia ukeni?	7.1 Iwapo mwanaume anatoa uume ulio na kondom kabla haujasinyaa kondomu haiwezi kutumbukia ukeni
8. Kondomu zina VVU	8.1 Haiwezekani kwa kondom kuwa na VVU kwa vile VVU huishi kwenye mazingira ya maji maji yatokayo mwilini

Zoezi

- (i) Taja makundi ya mkusanyiko wa dalili za magonjwa yaenezwayo kwa njia ya kujamiiana
- (ii) Taja dawa za kutibu kundi la mkusanyiko wa dalili la kutoa uchafu ukeni au uumeni?
- (iii) Eleza tiba ya kisonono cha macho kwa mtoto mchanga

4.3. SURA YA TATU: VIRUSI VYA UKIMWI NA UKIMWI

4.3.1. Utangulizi

Tanzania ni miongoni mwa nchi zenye tatizo kubwa la ugonjwa wa UKIMWI duniani. Takwimu zinaonyesha kuwa zaidi ya watu milioni mbili wanaishi na Virusi vya UKIMWI (VVU) na ugonjwa huu unawaathiri karibu ya asilimia saba (7%) ya wananchi wa Tanzania. Kutokana na ukubwa wa tatizo la UKIMWI kwa jamii yetu, serikali imetambua umuhimu wa kushirikiana na asasi mbalimbali za kiserikali na zisizo za kiserikali katika kuupiga vita ugonjwa huu.

Sura hii ina maelezo ya maswali muhimu yanayoulizwa mara kwa mara na jamii. Aidha, matibabu ya magonjwa nyemelezi kwa kutumia dawa zilizoidhishwa kwenye DLDM yameelezwa. Vilevile, kuna maelezo ya kuhusu umuhimu wa kupima na kupiga vita unyanyapaa.

4.3.2 Malengo mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kuelezea:

- Maana ya Virusi vya UKIMWI (VVU) na UKIMWI, jinsi ya kuambukizwa, dalili zake na kinga
- Faida za kupima VVU na ushauri nasaha
- Tiba ya magonjwa nyemelezi iliyoidhinishwa kwenye DLDM
- Unyanyapaa kwa wagonjwa wa UKIMWI
- Wajibu wa Mtoa Dawa katika kutokomeza unyanyapaa.

4.3.3. Ufafanuzi kuhusu VVU/UKIMWI

Ufafanuzi huu unalenga kutoa majibu kwa maswali yanayoulizwa mara nyingi na jamii kuhusiana na VVU/UKIMWI.

i. UKIMWI ni nini?

Neno UKIMWI ni kifupi cha maneno matatu ambayo ni: - Upungufu wa Kinga Mwilini. UKIMWI husababishwa na vimelea vya aina ya virusi.

ii. Virusi vya UKIMWI (VVU) ni nini?

Virusi hivi ni vimelea tegemezi kwa kuwa vinaweza kuishi na kuzaliana ikiwa tu viko kwenye mwili wa binadamu (kwenye damu, ndani ya chembe chembe hai nyeupe za binadamu) na kusababisha Upungufu wa Kinga Mwilini (UKIMWI).

iii. Kinga ya mwili ni nini?

Kinga ni mfumo wa mwili wa kujikinga na maradhi inayoweza na chembe chembe hai nyeupe zilizopo katika damu na mwili mzima wa binadamu. Chembe chembe hizi ni kama askari jeshi wanalinda nchi yao.

iv. Upungufu wa kinga mwilini unatokeaje?

Virusi viingiapo mwilini huzaliana na hushambulia chembe chembe nyeupe zilizopo katika damu na mwili kwa kiasi cha kuzipunguza na kuzidhoofisha chembe chembe hizo. Kwa vile chembe hizo ndio huulinda na kuukinga mwili dhidi ya maradhi, upungufu huu hufanya mwili kukosa kinga. Hali hii husababisha kuwa na maradhi nyemelezi, ambayo ni UKIMWI.

v. Ni nini tofauti ya hali ya kuwa na VVU na ya kuwa na UKIMWI

- Mtu akiwa na VVU ana virusi lakini haonyeshi dalili za ugonjwa wowote kwa muda fulani lakini anaweza kuvieneza.
- UKIMWI ni hali ya kuwa na VVU pamoja na magonjwa nyemelezi.

vi. VVU hukaa wapi katika mwili wa mwanadamu?

Virusi hivi hupatikana katika maji maji ya mwili mzima wa mwanadamu.

Lakini kwa kiasi kikubwa zaidi vinapatikana katika damu, maziwa ya mama, shahawa, maji maji ya ukeni, matapishi na usaha wa mtu mwenye uambukizo wa VVU.

vii. Jinsi gani mtu anaweza kuambukizwa na VVU?

Mtu anaweza kuambukizwa kwa njia zilizo rodheshwa hapo chini:

(a) Kujamiiana

Kujamiiana kwa njia ya kawaida (uume/uke). Mwenye VVU humwambukiza mwenzi kutokana na VVU kuwa kwenye maji maji ya uke au shahawa. Ni rahisi kupata VVU kama uume au uke una vidonda. Vidonda hivi vinaweza kuwa vimetokana na magonjwa yaenezwayo kwa njia ya kujamiiana. VVU pia vinaweza kuwa vimejipenyeza kwenye ngozi nyororo au kwenye michubuko itokanayo na ngono.

(b) Ulawiti (Kujamiiana kwa njia ya haja kubwa)

Hii ni kwa sababu ngono hii husababisha kuchubuka kiurahisi. VVU vinapenya kwenye ngozi iliyochubuka. Pia, mwenye VVU humwambukiza mwenzi kutokana na VVU kuwa kwenye maji maji au shahawa.

(c) Maambukizo toka kwa Mama kwenda kwa mtoto

Mama aliye na VVU anaweza kumwambukiza mtoto wake:

- Wakati akiwa bado yuko kwenye mfuko wa uzazi
- Wakati wa kuzaliwa
- Wakati wa kukata kitovu
- Wakati wa kunyonyesha

KUMBUKA!

Kufuatana na utafiti uliofanyika karibu theluthi mbili ya watoto wanaozaliwa na akina mama wenye VVU wanaweza wasiwe na VVU. Uambukizo huo

unategemea sana kiasi cha VVU katika damu ya mama na uimara wa kondo la nyuma ambalo huchuja kila kitu kinachohatarisha maisha ya mtoto kama vijidudu vya ugonjwa.

(d) Kuongezewa Damu isiyo Salama

Mtu atapata maambukizi endapo ataongezewa damu yenye VVU.

(e) Matumizi ya Vyombo Visivyotakaswa Kikamilifu

Vyombo ambavyo havijatakaswa kikamilifu vinavyotumika kutahiri, kuzalisha, kutogea masikio, na vifaa vya huduma za hospitali pamoja na matumizi ya sindano za dawa za kulevya huweza kueneza VVU.

viii. Ni hatua gani zinazotokea kuanzia maambukizo ya VVU hadi kuwa na UKIMWI

- Kipindi ficho (*window period*) kinaanzia pale mtu anapopata maambukizi hadi damu inapoonisha uwepo wa maambukizi (*seropositivity*). Kinaweza kuwa wiki 2 hadi miezi 3
- Kipindi cha damu kuonesha maambukizi hadi magonjwa nyemelezi. Muathirika haonyeshi dalili zozote (*asymptomatic*), anaendelea na kazi zake kama kawaida
- Kipindi cha magonjwa nyemelezi (tazama Jedwali 4.3.1)
- Kipindi cha UKIMWI, magonjwa huonyesha dalili halisi za UKIMWI.

ix. Dalili za UKIMWI ni zipi?

(a) Watu wazima

- Mwili hudhoofika na kupungua uzito kwa asilimia kumi (10%) na zaidi.
- Homa za mara kwa mara
- Kuharisha mfululizo kwa zaidi ya wiki nne
- Vidonda sehemu za siri na midomoni
- Kuvimba tezi
- Majipu mwili mzima

- Saratani (*cancer*) ya ngozi
- Utando mweupe mdomoni
- Ugonjwa wa ngozi (Ukurutu, makanda wa jeshi, fangasi, nk)

(b) Watoto

- Kukohoa kwa muda wa zaidi ya mwezi mmoja
- Kuharisha zaidi ya siku 14
- Homa zaidi ya siku 14
- Kupungua uzito sana (uzito unakuwa kwenye sehemu ya kijivu kwenye kadi ya kliniki)
- Anatibiwa matatizo ya kiafya bila kupata nafuu
- Anaweza kupata pia dalili zilizoanishwa kwa watu wazima

KUMBUKA

Kwa vile dalili hizi zinaweza pia kutokana na magonjwa mengine na siyo UKIMWI tu, ni vema kupima VVU mahali watoapo ushauri nasaha

x. Jinsi gani ya kuzuia uambukizi wa VVU?

Njia za kuzuia maambukizi ni:

- Uaminifu katika kujamiiana
- Kutumia kondomu kwa kila tendo la kujamiiana
- Kujiipusha kuwa na wapenzi wengi katika kujamiiana
- Kuepukana vitendo vinavyomfanya mtu kuwa na hatari kubwa ya kupata VVU mfano ngono zembe, kuchangia viwembe, kutahiriwa, kukeketwa, nk.)
- Kumpa mjamzito aliye na VVU, dawa maalum izuiayo maambukizo ya VVU kwenda kwa mtoto. Dawa hii hutolewa wiki ya mwisho kabla ya kujifungua. Aidha, mtoto anayezaliwa na mama mwenye VVU hupewa dawa
- Kufuata ushauri wa kitaalamu wa kunyonyesha mtoto iwapo mama yake ana VVU /UKIMWI. Ushauri huu hutolewa katika kliniki ya afya ya uzazi.
- Kuweka plasta kwenye michubuko

- Kuvaa mipira ya mikono (*gloves*) wakati wa kumshughulikia mgonjwa wa UKIMWI

xi Nitafanya nini ili mpenzi wangu aende kupata ushauri nasaha na kupimwa kwa madhumuni ya kutambua hali ya kuwa au kutokuwa na VVU?

- Mfahamisha faida za kupata ushauri nasaha
- Mshauri aende kwenye kituo cha huduma ya ushauri nasaha

xii. Je inawezekana mmoja kati ya mume au mke asipate maambukizo wakati mmoja wao ana VVU?

Ndiyo, inategemea na wingi wa VVU au huyo aliyeambukizwa yuko hatua gani ya maambukizo ya VVU au hali ya kinga ya mwili wa yule ambaye hana.

xiii. Ni sababu gani mwanamke ni rahisi kuambukizwa VVU kuliko mwanamume?

Sababu ni tofauti ya maumbile ambapo maumbile ya mwanamke yanaruhusu shahawa zenye VVU kupata nafasi ya kutulia kwa muda mrefu. Shahawa zimethibitishwa kuwa na VVU kwa wingi kuliko maji maji toka kwa mwanamke. Aidha, mwanamke ana uwezekano mkubwa wa kupata michubuko kuliko mwanaume.

xiv. Nini faida ya kufahamu kama una VVU?

- Utaepuka vitu vingine vinavyoweza kudhoofisha afya yako
- Utajiepusha na matendo yanayoongeza maambukizi ya VVU
- Utafanya shughuli kwa malengo maalum
- Utaepuka kuambukiza wenzako
- Utaepuka kuzaa mtoto mwenye maambukizi ya VVU ama kuamua kutozaa au kukubali kupewa dawa ukiwa mja mzito.
- Utawasaidia wenzi wako kuchukua tahadhari
- Utaandika wosia na kuandalia sehemu ambayo ya familia itaendelea kuishi

- Utasaidiwa kupata dawa za kupunguza makali ya virusi vya UKIMWI (ARV), za magonjwa nyemelezi na nyingine husika kwa wakati muafaka

xv. Faida ya ushauri nasaha kuhusu VVU/UKIMWI ni zipi?

Baadhi ya faida ni kama ifuatavyo:-

- Kupata maelezo kamilifu jinsi ya kuishi kwa matumaini kwa mfano kufahamu na kujiunga na vikundi vya kusaidiana (tiba, ki-ustawi wa jamii; kiroho na kiuchumi)
- Kupata msaada wa jinsi ya kumuelezea na kuzungumza na mwenza
- Kusaidiwa kuwa bado mwathirika anakubalika katika jamii; na pia anawajibika kushiriki kikamilifu katika shughuli za maendeleo yake binafsi na jamii kwa ujumla
- Kuwezesha ndugu kumthamini mwathirika

xvi. Mtoa Dawa atachangia vipi katika harakati za kudhibiti VVU/UKIMWI?

- Atatoa elimu ihusuyo VVU/UKIMWI kwa umma
- Atahimiza jamii kwenda vituo vya ushauri nasaha kupima VVU
- Atajikinga mwenyewe na maambukizi ya VVU
- Atagawa na kuelezea vielelezo vinavyohusu VVU/UKIMWI pale inapobidi
- Atajiunga na vikundi vinavyoshughulikia VVU/UKIMWI ili ajiendeleze kwa manufaa ya wateja wake
- Atahakikisha anaweka vifaa na dawa zilizoidhinishwa katika DLDM vya tiba na msaada wa kiafya kwa wateja na jamii

xix Utepe mwekundu una maana gani katika shughuli za VVU/UKIMWI?

Ni utepe unaoashiria kuunga mkono shughuli za kupiga vita dhidi VVU/UKIMWI ikiwa ni pamoja na kuwapenda na kuwasaidia iwezekanavyo wote waishio na VVU/UKIMWI. Unavaliwa na mtu yeyote mwenye ana hizo.

xxi. UKIMWI una tiba gani?

- UKIMWI hauna chanjo wala tiba kamili, lakini waathirika wanaweza kupata dawa za kupunguza makali ya UKIMWI ambazo zinapatikana katika vituo vilivyoteuliwa. Hata hivyo dawa hizo za kupunguza makali hutolewa baada ya uthibitisho wa vipimo. Dawa hizi hujulikana kama *Antiretroviral Drugs (ARVs)*
- Walio na VVU/UKIMWI watumie chakula bora chenye virutubisho vinavyofaa

xx. Magonjwa nyemelezi ya UKIMWI ni yapi?

Magonjwa hayo yameorodheshwa kwenye Jedwali hapo chini. Tiba itumiayo dawa zisizo za cheti na za cheti zilizoidhinishwa kwenye DLDM zimeonyeshwa.

Jedwali 4.2.3 Muhtasari wa Tiba ya Magonjwa Nyemelezi ya Ukimwi

UGONJWA NA /AU DALILI	TIBA
Homa. <i>Homa inaweza kutokana na malaria, nimonia, tonsilitis.</i>	Paracetamol, Aspirini, Nimesulide, Diclofenac. Mpe rufaa homa isiposhuka.
Utandu mdomoni (<i>oral thrush</i>)	<i>Nystatin oral suspension au Gentian violet (GV) solution</i>
Fangasi za ukeni (<i>Vaginal candidiasis</i>)	<i>Clotrimazole pessaries, Nystatin pessaries</i>
Kupungua uzito <i>Mgonjwa anatapika au anaharisha sana?, Hali vizuri?, ana TB?,</i>	Ale chakula kidogokidogo mara kwa mara, atumie Vitamin B complex na multivitamin. Mgonjwa apewe rufaa haraka
Kuharisha	<i>ORS, kaolin suspension Cotrimoxazole, Metronidazole (dawa za Cheti)</i>
Mba mwilini	<i>Whitfield lotion, ointment, clotrimazole cream</i>
Ukurutu, vipele	BBE
Mkanda wa jeshi	<i>Indomethacin au ASA, Acyclovir , na GV kwa vidonda vikubwa Mgonjwa ashauriwe kwenda zahanati au hospitali.</i>
Homa kali sana, Vidonda vikubwa, kukohoa kupita kiasi, Mitoki, TB, mkanda wa jeshi, dalili za kuchanganyikiwa	Mgonjwa ashauriwe kwenda zahanati au hospitali.

4.3.3. Unyanyapaa na UKIMWI

(i) Unyanyapaa ni nini?

Unyanyapaa ni mtizamo au fikra zinazolenga kudhalilisha, kuondoa hadhi ya mtu na utu wake, zikilenga wale wanaodhaniwa kuwa ni tofauti kwenye jamii, ni aibu, na hawastastahili kupata haki mbalimbali.

ii. Nani wanaonyanyapaa?

- Jamii, ndugu, wafanyakazi wenzake, waajiri, waalimu, wanafunzi na hata walioekana kuwa marafiki wakati fulani, wanaohusiana na mtu anayeishi na virusi au ndugu wa mtu anayeishi au alifariki kutokana na kuathirika na UKIMWI.
- Watu walioathirika wenyewe pia wanajinyanyapaa na kusababisha kutengwa na wao kujiona kama si sehemu ya jamii na kushindwa kupata huduma muhimu.

iii. Matokeo ya unyanyapaa ni yapi?

- Kutengwa na kubaguliwa kwa mhusika katika jamii.
- Wanaoishi na UKIMWI wakijinyanyapaa wanakuwa wapweke na kutopata ushauri ya mtu yoyote kwa vile wanajiona hawafai kushiriki katika shughuli za jamii
- Kutotangaza hali ya kuwa na VVU/UKIMWI na kuchangia katika uenezaji wa VVU
- Unyanyapaa unawafanya watu wawe waoga kupima kwa hiari na kupata nasaha.
- Huzuia watu kuhudumia watu wanaoishi na VVU nyumbani, sehemu ya kazi au kwingineko.
- Kwa ujumla, madhara ya unyanyapaa ni kuwanyima waathirika haki zao

iv. Ni mifano ipi ya vitendo vya unyanyapaa kwa mtu mwenye VVU/UKIMWI?

- Kukataa kutumia vyombo anavyotumia mtu mwenye VVU.
- Kutoruhusu watu kumwona mgonjwa (pengine kwa visingizio eti amelala) au kufichwa hadi anapokufa.

- Kumtenga katika “chumba maalum”
- Kutoajiriwa au kufukuzwa kazi bila kujali matokeo kwa mwathirika
- Kutoruhusiwa kupata elimu au huduma muhimu za tiba au kutogharamia matibabu ya mgonjwa mwenye UKIMWI.
- Kukataza watoto kumsogelea
- Kutomshirikisha katika masuala ya familia
- Kuficha ugonjwa na kumfanya kukosa msaada
- Kuitenga familia ya mwathirika
- Kuwaita waishio na VVU/UKIMWI, majina yanayowadhalilisha: “maiti inayotembea, marehemu mtarajiwa.

vi. Wajibu wa Mtoa Dawa katika kutokomeza unyanyapaa ni kama yapi?

- Awe na uelewa wa msingi wa UKIMWI na unyanyapaa ili aweze kuwaelimisha wateja na familia zao juu ya umuhimu wakujiamini na kutojinyanyapaa
- Ajenge urafiki na wagonjwa pamoja na familia zao na awatendee haki. Awe na uvumilivu na kutumia mbinu za mawasiliano endapo mwathirika ana shida ya kujieleza. Huenda matatizo haya yanatokana na hali yake kisaikologia kwa kuambiwa/kutambua kwamba ana VVU.
- Asitumie maneno yanayomdhalilisha mwathirika au ndugu zake.
- Aelimishe jamii yote kuhusu VVU/UKIMWI kama ilivyoelezewa kwenye mafunzo ya Watoa Dawa. Asambaze vipeperushi anavyopokea toka mahali popote: serikalini na toka mashirika yasiyo ya kiserikali mradi vina habari zilizo na ukweli kuhusu VVU/UKIMWI.
- Afanye bidii ya kufahamu kikundi au vikundi vinavyowasaidia waishio na VVU/UKIMWI ili aweze kutoa rufaa ifaapo kwa wateja wake.
- Awaelezee watu mahali zinapopatikana huduma mbali mbali zinazowafaa waathirika wanaoishi na VVU na ndugu zao. Mfano: makanisani na msikitini, mahali maalum panapotolewa ushauri nasaha, huduma za uzazi wa mpango, huduma za vijana waathirika, huduma za tiba itumiayo dawa za kupunguza makali ya VVU/UKIMWI na kadhalika
- Kuwashawishi waishio na VVU kuanzisha vikundi vyao.
- Kuonekana na kusikika wakipambana na unyanyapaa wakati wa shughuli zao za kila siku hapo kwenye DLDL.

Zoezi

- (i) Eleza tofauti kati ya virusi vya UKIMWI na UKIMWI
- (ii) Eleza jinsi gani mtu anaweza kuambukizwa virusi vya UKIMWI
- (iii) Fafanua tiba ya ugonjwa wa UKIMWI Tanzania
- (iv) Eleza nafasi ya Mtoa Dawa wa DLDM katika kupiga vita unyanyapaa

Vitabu vya kiada kwa moduli ya nne

- i) Muhutasari wa Taarifa ya Matokeo ya Ufuatiliaji wa Tabia za Vijana Nchini Tanzania, MoH, 2002
- ii) The Health Sector Strategy for HIV/AIDS 2003-2006, MoH 2004
- iii) National Guidelines for Voluntary Counseling and Testing, MoH, 2005
- iv) HIV/AIDS/STI Surveillance Report(January – December 2004), MoH, 2005
- v) Tanzania national Formulary

Moduli ya Tano

MODULI YA TANO

5.0 STADI ZA MAWASILIANO

Utangulizi

Watoa Dawa watawezesha kujenga na kudumisha uhusiano mzuri na kutoa maelezo bora, maelekezo kuhusu matumizi ya dawa, ushauri nasaha na elimu ya afya kwa umma wakati wa kutoa huduma kwenye DLDM. Vilevile kutoa rufaa kwa wateja watakaohitaji kwa kutumia mbinu na stadi bora za mawasiliano walizojifunza.

Lengo la moduli

Baada ya kujifunza moduli hii, Mtoa Dawa ataweza kutumia mawasiliano mazuri katika kutekeleza yote aliyojifunza katika moduli zilizopita ili kuboresha huduma inayotolewa kwenye DLDM.

Yaliyomo katika moduli

Moduli hii inajumuisha sura zifuatazo:

Sura ya 1: Kujenga na kudumisha uhusiano bora katika DLDM

Sura ya 2: Elimu ya Afya kwa jamii kwa mteja katika DLDM

Sura ya 3: Ushauri nasaa katika DLDM

5.1. SURA YA KWANZA: KUJENGA NA KUDUMISHA UHUSIANO BORA KATIKA DLDM

5.1.1. Utangulizi

Kujenga na kudumisha uhusiano bora na wadau wote ni mojawapo kati ya mambo muhimu yanayochangia kuboresha huduma inayotolewa kwenye DLDM. Utafiti umethibitisha kwamba wateja huthamini uhusiano bora kama njia mojawapo ioneshayo huduma bora inayolenga mahitaji ya mteja.

Sura hii inajumuisha faida za kujenga na kudumisha uhusiano bora, stadi na mbinu za mawasiliano ziboreshazo huduma kwenye DLDM. Kujenga na kuimarisha uhusiano bora kunawezeshwa na utumiaji bora wa stadi na mbinu za mawasiliano. Wakati wa kujenga uhusiano bora na mteja haki zake zinatekelezwa pia. Papo hapo Mtoa Dawa anajikuta anatekeleza maadili na miongozo aliyojifunza ihusuyo huduma bora za DLDM.

5.1.2 Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Faida za kujenga na kudumisha uhusiano bora kwenye DLDM
- Stadi na mbinu za mawasiliano katika kuboresha huduma kwenye DLDM

5.1.3 Faida za kujenga na kudumisha uhusiano bora kwenye DLDM

Mtoa Dawa na Mteja

- Mteja husikiliza huamini maelezo anayopewa na Mtoa Dawa kuhusu matumizi sahihi ya dawa.
- Mtoa Dawa huweza kukusanya taarifa muhimu za mteja na hatimaye kumpatia huduma sahihi
- Mteja hujisikia kujadiliwa na kuwa ametendewa haki
- Uhusiano huchangia matumizi sahihi ya dawa ikiwa ni pamoja na kumaliza kozi, kutumia dawa inayofaa kwa hali ya ugonjwa na inayostahili

Mtoa Dawa na Mmiliki

Uhusiano bora kati ya watu hawa huleta mazingira mazuri kwa kuwepo kwa:

- Uwazi na kukubaliana na mabadiliko yatokeapo
- Kushughulikia mahitaji ya kikazi bila kuathiri ubora wa huduma
- Kufanya mabadiliko ambayo hayaendi kinyume na mtazamo na utaratibu wa kawaida bila kuathiri ubora wa huduma.
- Kujenga mazingira bora ya utendaji kazi unaofuata kanuni na sheria za uendeshaji wa DLDM.

Mahitaji ya Mtoa Dawa yanajumuisha:

Mazingira yanayomwezesha kutoa huduma kama alivyofundishwa; kuheshimiwa; kupewa pongezi; kushukuriwa; kupewa mrejesho kwa mazuri au mabaya mapema; kupewa fursa yakutoa maoni; kuwa na mtu wakusaidiana naye itokeapo changamoto ya kitaalam; kuongozwa; kupewa maelezo mapya na mafundisho wakati muafaka

Mtoa Dawa na Mkguzi

- Mtoa Dawa hutoa ushirikiano wakati wa ukaguzi na kurejea yaliyojitokeza wakati wa ukaguzi.
- Mtoa Dawa hutumia ujio wa Mkguzi kama nafasi ya kujifunza na kutatua matatizo.
- Mkguzi hutumia nafasi hii kutoa msaada katika kuboresha huduma sio kutoa makosa tu.
- Maelekezo ya Mkguzi hutekelezwa.
- Usalama wa wateja na ubora wa huduma za DLDM utatokana na uhusiano bora wa watu hawa wawili kwa vile sheria, kanuni na miongozo inafuatwa.
- Hudumisha taaluma ya utoaji wa dawa katika DLDM.

Mtoa Dawa na Watoa Dawa wenzake

- Kujenga timu na kuweka makubaliano sawa katika kutatua matatizo ya kikazi na kupeana habari

- Kushirikiana katika mambo mbalimbali ya kitaaluma na kijamii

DLDM na Jamii

- Jamii inachangia kutangaza huduma za DLDM
- Jamii inaona DLDM kuwa huduma mojawapo ya kuwasaidia.
- Jamii hufanya duka kuwa endelevu kwa kutumia duka lake

5.1.4 Stadi na mbinu za mawasiliano ziboreshazo huduma kwenye DLDM

(i) Stadi za mawasiliano

Mtoa Dawa anapaswa kutumia stadi mbalimbali za mawasiliano ili mazungumzo yake na mteja yaweze kuleta manufaa kwa wote. Baadhi ya stadi, ambazo zingine ni kwa njia ya ishara, zimetajwa hapa chini.

- **Kutumia kauli nzuri**

Mtoa Dawa anatakiwa kutumia maneno ambayo hayataonesha kuwa mteja ni mzito wa kuelewa. Kwa mfano amwambie mteja; “**samahani nilizungumza kwa haraka naona sikueleweka**” Badala ya kumwambia **mbona hunielewi?**

- **Kumtia moyo** anavyozungumza kwa mfano: Sema “Endelea, sawa... safi, Uhu. Polee! Nakuelewa....”
- **Kuonesha kutambua ishara ya mteja** (*Reacting/ Responding to speaker’s/others’ non-verbal communication*). Mfano: “Nakuona kama una kitu ambacho hatukuzungumza vizuri. Ni kitu kipi naomba uniambie, AU una swali lolote kutokana na yote tuliyoyazungumza? AU **naomba unisaidie**” Nikusaidie nini? (*unapomuona mteja anatazama tazama dukani bila kusema kitu*)
- **Kurudia maelezo ya mteja kwa maneno yako AU kumsaidia mteja kwa kutoa muhtasari.**

Sababu yakufanya hivyo ni kuhakikisha una uelewa mmoja na mteja AU ni njia ya kumsaidia kuweka maelezo yake wazi iwapo maelezo yake ni mengi na ni vigumu kujua ni yapi ya kipaumbele. Maelezo ya kipaumbele ndiyo yanayokuwa msingi wa kumsaidia aamue, wakati wa ushauri nasaha.

- **Kutumia maswali yanayosaidia kupata maelezo ya kina kutoka kwa mteja**
Mifano ya maswali hayo ni kama haya: *Dalili zipi ulizoziona?*; Ni lini au wakati gani tatizo hili lilianza; Usiulize maswali yanayoleta jibu la NDIYO au HAPANA tu. Kama itabidi kuanzia na swali litakaloleta jibu Ndiyo au Hapana lazima lifuatwe na lile litakalokupatia jibu la kina. Mfano; *umekunywa dawa?* akijibu ndiyo; muulize *“ulitumia kiasi gani na alitumia kila baada ya muda gani?”*

(ii) Mbinu za mawasiliano

Wakati wa mazungumzo Mtoa Dawa anatakiwa kuzingatia mambo yafuatayo:

- **Kumsikiliza kwa makini** mzungumzaji yaani:
 - Mtazame usoni
 - Usimkatishe anapozungumza.
 - Usiruhusu watu wengine kuwaingilia kwa muda wote wa mazungumzo yenu na mteja.
 - Usitazame saa yako au kucheza cheza na makaratasi na kadhalika.
 - Usizungumze na mtu mwingine au simu wakati unazungumza na mteja.
- **Onesha unamjali na una nia ya kumsaidia** kutatua tatizo lake. Mfano tumia sauti inayolingana na jinsi unavyosema. *Inapobidi, mguse kwa upendo wa kikazi /kama mtaalam au soge karibu nae zaidi ukizingatia mila na desturi za sehemu husika.*
- **Onesha heshima** kwake kwa kuzingatia umri wake, cheo, jinsi na imani yake au utajiri/umasikini wake
- **Tabasamu** na tikisa kichwa kuonyesha unakubaliana nae.
- **Weka kando ubinafsi** wako kuhusu suala husika. Mfano usioneshe kushangaa sana na kutopenda jambo analolizungumzia au tabia ambayo mzungumzaji anaiona sawa lakini wewe huioni hivyo.

- **Muhakikishie mzungumzaji usiri:** kwamba mnachozungumzia hutamwambia mtu mwingine bila ruhusa yake. *Mwambie hivyo mnapoanza mazungumzo.*
- **Mpe huduma ukizingatia faragha.** Faragha inawezeshwa pale mazungumzo yenu yasiposikika kwa watu wengine na mteja asijisikie vibaya
- **Onekana mtaalam** kutokana na mavazi yako au unavyopanga madawa na vifaa na mali yote ya DLDM. Usilewe wala kuwa mchafu.
- **Uwe na ubunifu** unaolenga kuwapa huduma bora wateja. *Mfano* tayarisha vifungashio vya dozi kamili ya dawa zinazotumika mara kwa mara na zisizo za cheti, AU weka magazeti au vipeperushi mahali pa kungojea au panapoonekana wakati unawashughulikia wateja *ili* wasome huku wanaposubiri huduma.
- **Uwe tayari** kukubaliana na mteja au mwenzako aliye na wazo tofauti. Endapo uamuzi wake unaweza kudhuru usalama wake, oneshwa jinsi unavyojali maisha yake na umshawishi arudi kwako au mahali pa rufaa kwa mazungumzo ya kina ili abadilishe uamuzi wake.

Zoezi

- (i) Elezea umuhimu wa stadi za mawasiliano katika DLDM
- (ii) Eleza faida za kujenga na kudumisha uhusiano kati ya mteja na Mtoa Dawa

5.1. SURA YA PILI: ELIMU YA AFYA KWA MTEJA KATIKA DLDM

5.2.1. Utangulizi

Mtoa Dawa katika DLDM anapaswa kushiriki katika elimu ya afya kwa mteja anapompa huduma. Madhumuni ya kutoa elimu ya afya kwa mteja ni kumwelewesha utumiaji bora wa dawa na namna ya kujikinga na ugonjwa au dalili husika. Elimu ya afya kwa mteja kwenye DLDM hutolewa kwa mazungumzo ya ana kwa ana, na huchukua muda mfupi. Ni muhimu Mtoa Dawa akajifunza mbinu za kutoa elimu ya afya kwa ustadi na ufanisi.

5.2.3 Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hili washiriki wataweza kueleza:

- Umuhimu wa kutoa elimu ya afya katika DLDM
- Hatua za kutoa elimu ya afya
- Namna ya kuboresha utoaji elimu ya afya katika DLDM

5.2.4. Umuhimu wa kutoa elimu ya afya katika DLDM

Umuhimu wa Mtoa Dawa katika kutoa elimu ya ana kwa ana kwa mteja wake hujumuisha mambo yafuatayo:

- i. Kumsaidia mteja kutumia dawa kwa usahihi
- ii. Kuimarisha uhusiano wa DLDM na wateja au jamii kwa kupanua ufahamu wa jamii kuhusu dawa
- iii. Kufafanua maelezo yaliyopo kwenye vipeperushi au lebo za dawa
- iv. Kupunguza imani potofu ya mteja au jamii kuhusu dawa
- v. Kuelimisha jamii kuhusu mabadiliko ya matumizi ya dawa yaliyoidhinishwa na Wizara ya Afya na Ustawi wa Jamii
- vi. Ni ishara ya kumtendea haki mteja kwa kumpa taarifa sahihi na hivyo kumwezesha kufanya chaguo sahihi kuhusu masuala ya kiafya
- vii. Kumudu ushindani wa biashara kwa kujumuisha huduma za afya kwenye DLDM

5.2.5. Mambo ya kuzingatia katika kutoa Elimu ya Afya kwa Mteja

Katika kutoa elimu ya afya kwa mteja, Mtoa Dawa anapaswa kutumia stadi za mawasiliano muafaka wakati wote na kwa kuzingatia hatua zifuatazo:

Hatua ya Kwanza - *Kujiandaa*

Mtoa Dawa anapaswa kujiandaa na kuwa tayari muda wote kutoa huduma kwa mteja kwa kuzingatia yafuatayo:

- Weka vitabu vya Muongozo karibu na vitumie kujisomea inapohitajika.
- Tumia rejista za dawa kukusaidia kuelewa ni matatizo yapi ambayo unabidi uyapangie elimu ya afya kwa wateja au/na jamii itumiayo huduma zako.
- Andaa maudhui (notisi) za mazungumzo kuhusu somo husika
- Hifadhi dawa katika mpangilio unaokubalika ili iwe rahisi kuzipata unapotaka kuzitumia kama vielelezo wakati wa elimu ya afya
- Weka vifaa safi vya kutolea dawa kama mfano mwema wa njia ya kutoa elimu. Mfano weka vijiko na bahasha ndogo ndogo kwenye chombo kisafi.

Hatua ya Pili - *Kumwelimisha mteja anapofika kwenye DLDM*

- Jenga na imarisha uhusiano bora wakati wote. *Mwombe mteja akae iwapo hajakaa na tumia mbinu za mawasiliano muafaka*
- Pima uelewa alio nao kabla ya maelezo yako (*kunasaidia kumtunzia utu na kupunguza muda wa maelezo*).
 - Mwombe mteja aeleze anachojua au alichoelezwa kuhusu dawa hiyo au inavyohusiana na ugonjwa wake
 - Msifu mteja kwa maelezo sahihi na sahihisha maelezo pungufu bila kumkwaza
- Fafanua zaidi mahali ambapo mteja hakuelewa juu ya dawa husika. (*Hakikisha unampa nafasi ya kuuliza maswali kati kati au/na mwisho wa maelezo na sahihisha mapungufu*). Ufafanuzi ujumuishe yafuatayo:
 - Kazi ya dawa na inavyohusiana na ugonjwa wake AU *wa mtoto* wake.
 - Matumizi sahihi; *Mfano kuimeza, au kuitafuna, au kuisaga, muda gani kabla au baada ya chakula; au jinsi ya kuitikisha; au inachanganywa namna gani, na kadhalika.*

- Umuhimu na mbinu za kumalizia dawa zote /kozi yote
- Maudhi na jinsi ya kuyamudu
- Muingiliano wa dawa na dawa nyingine au na magonjwa mengine au pombe na jinsi ya kuepukana na muingiliano huo
- Dalili zinazohitaji kwenda haraka kituo cha huduma za afya na huduma ya kwanza ya kumudu dalili hizo
- Jinsi ya kuhifadhi dawa husika
- Maelezo ya ziada kuhusu kinga ya ugonjwa husika
- Elimu ya afya inayohusiana na mtoto pale inapostahili

Hatua ya tatu - Kutathmini uelewa wa mteja kwa maelezo aliyopewa

- Muombe mteja kuelezea alichojifunza juu ya dawa husika. Muongoze, ukitaja yapi unataka akuelezee au ni nini amejifunza.
- Mpe nafasi yakukuuliza maswali, endapo hakukuuliza kabla ya hapa.
- Msikilize, msifu na sahihisha panapohusika
- Muombe atoe maoni juu ya somo hilo.
- Mshukuru na weka kumbukumbu ya maoni yatakayosaidia kuboresha huduma za DLDM
- Hitimisho
 - Muuzie dawa husika
 - Jaza rejista ya DLDM
 - Muage na kumkaribisha arudi wakati wowote anapohitaji

KUMBUKA!

Hakikisha kwamba aliyetumwa na mteja amekueleza atakavyomuelezea mteja. Mwandikie yaliyo muhimu ikibidi.

5.2.6 Kuboresha utoaji wa elimu ya afya katika DLDM

Mambo yaliyoainishwa hapo chini huchangia katika kuzorotesha utoaji wa elimu ya afya katika DLDM. Mambo hayo yanaweza kuonekana kwa Mtoa Dawa, mmiliki, mteja na jamii. Mtoa Dawa akiyaelewa anaweza kuchukua hatua zinazostahili ili kuboresha mazingira ya utoaji elimu ya afya.

Mtoa Dawa anaweza kuchangia katika uzoroteshaji wa elimu ya afya iwapo:

- Hana elimu ya kutosha juu ya madawa au kutopata mafunzo endelevu
- Ana uzembe, kupuuzia kanuni zilizowekwa
- Ana uhusiano mbaya na mmiliki
- Ana uhusiano mbaya na mteja
- Anatomia lugha ngumu
- Hana ubunifu (*creativity*) wa kufanikisha uelewa wa mteja. Mfano hatumii mifano ya kimaisha ili kumsaidia aelewe.

Mteja anaweza kuchangia katika uzoroteshaji wa elimu ya afya iwapo:

- Anafikiria anajua kila kitu
- Uwezo wake wa kuelewa ni mdogo
- Hana muda wa kutosha kupokea maelekezo
- Lugha inayotumika haieleweki kwa mteja
- Hatoi maelezo kwa ukamilifu
- Hakubaliani na mabadiliko. Mfano jina la dawa likibadilika, au Watoa Dawa wanatumia jina sahihi wakati waandika vyeti vya dawa (*prescribers*) wametumia majina ya biashara.

Jamii inaweza kuchangia katika uzoroteshaji wa elimu ya afya iwapo:

- Haina imani na huduma zinazotolewa katika DLDM
- Imani, mila potofu/Uvumi vinatawala
- Haishirikiani na Mtoa Dawa/Mmiliki katika kusambaza elimu bora.

Zoezi

- (i) Ni maandalizi gani utafanya kabla ya kutoa elimu ya afya kwa mteja katika DLDM
- (ii) Mtoa Dawa ataboresha vipi utoaji wa elimu ya afya katika DLDM
- (iv) Taja faida za kutoa elimu ya afya
- (v) Mambo gani utamueleza mteja kuhusu matumizi ya dawa

SURA YA TATU: USHAURI NASAHA KATIKA DLDM

5.3.1. Utangulizi

Ushauri nasaha ni mazungumzo ya ana kwa ana ambayo mtu mmoja anamsaidia mwingine kutambua tatizo au suala alilonalo na jinsi ya kulitatua mwenyewe au kumwezesha mteja aweze kuamua mwenyewe juu ya tatizo lake baada ya kumpa maelezo kamili. Katika DLDM ushauri nasaha unalenga katika matumizi sahihi ya dawa na kinga.

5.3.2 Malengo Mahsusi

Ifikapo mwisho wa sura hii washiriki wataweza kueleza:

- Mambo muhimu yanayofanana na kutofautiana kati ya elimu ya afya na ushauri nasaha
- Matukio yanayostahili ushauri nasaha katika DLDM
- Hatua za kufuata wakati wa kutoa ushauri nasaha kwa mteja

5.3.3. Elimu ya Afya na Ushauri Nasaha

Elimu ya afya na ushauri nasaha ni huduma zinazofanana. Hata hivyo kuna baadhi ya maeneo ambayo hutofautiana kama ilivyoainishwa kama ifuatavyo:

Huduma ya elimu ya afya na ushauri nasaha **vinafanana** katika mambo muhimu yafuatayo:-

- Stadi na mbinu za mawasiliano zinatumiwa kwa huduma zote mbili.
- Sharti Mtoa Huduma/Mtoa Ushauri awe na ujuzi wa suala husika.
- Hatua muhimu za kumwelezea mteja zinafanana.
- Kujenga na kuendeleza uhusiano mzuri pamoja na kumtendea haki mteja ni muhimu kwa huduma.

Huduma ya elimu ya afya na ya ushauri nasaha **zinatofautiana** katika mambo muhimu yafuatayo:-

- Elimu ihusuyo dawa anapewa mteja ili aelewe mambo yanayofahamika kuhusu dawa husika. Lakini maelezo yanayohitajika kwenye ushauri nasaha

yanajumuisha mambo yanayojulikana na ya kumsaidia kuwa na uamuzi tofauti na aliokuwa nao awali

- Msemaji wa muda mwingi kwenye elimu ya afya ni Mtoa Dawa lakini kwenye ushauri nasaha ni mteja
- Madhumuni ya elimu ni kuisitiza kufuata utaratibu unaokubalika. Madhumuni ya ushauri nasaha ni kumsaidia mhusika aamue na kuchukua hatua za kusuluhisha tatizo la kipaumbele wakati ule ule.
- Katika elimu ya afya, mteja hupewa ukweli wa jambo kama ulivyo lakini kwenye ushauri nasaha husaidiwa kupata suluhisho la tatizo lake na huwajibika kwa matokeo yake mwenyewe.

5.3.4. Matokeo za ushauri nasaha

Ushauri nasaha unamwezesha mteja:

- Kufikia uamuzi
- Kuchukua hatua au kutekeleza (wakati ule ule). Uamuzi unaweza kuwa wakukubaliana au kutokukubaliana au wa kuahirisha mazungumzo au kukubaliana kuzungumza zaidi na mtoa ushauri

5.3.5. Matukio na matatizo yanayostahili kutolewa ushauri nasaha

Baadhi ya matukio yanayohitaji ushauri nasaha katika DLDM ni pamoja na:

- Mteja hana uwezo/haoni umuhimu wa kununua dozi kamili ya dawa.
- Mteja kutotaka kununua dawa ambayo ni sawa na ile aliyoandikiwa kwa jina tofauti
- Mteja kuogopa maudhi ya dawa kutokana na uvumi au kayasikia mara ya kwanza
- Mteja ameandikiwa dawa ya magonjwa yatokanayo na kujamiiana na anasikia ugumu wa kumuelezea mwenzi.
- Mteja mwenye ugonjwa utokanao na kujamiiana anashindwa kumuambia mwenzi wake nae akatibiwe
- Mteja anakuja moja kwa moja na kutaka anunue dawa ambayo inahitaji kuandikiwa na mganga. Haoni umuhimu wa kwenda mganga.
- Mteja kurudi mara kwa mara kuchukua dawa za ugonjwa ule ule.

- Mteja anayetaka apate dawa bila kuelezea tatizo lake
- Mteja anataka kutumia dawa ya kumeza/antibiotic kwenye kidonda
- Mteja anataka abadilishiwe dawa kabla ya mwisho wa kozi kwa vile anachelewa kupona

5.3.6. Hatua za ushauri nasaha katika kumsaidia mteja

Hatua ya kwanza- Kujenga na kuimarisha uhusiano wakati wote wa kumpa huduma

- Mkaribishe/msalimie
- Mkaribishe akae iwapo anapenda kukaa
- Pokea cheti cha dawa, kama anacho na kihakiki ipasavyo (bila kuuliza maswali ambayo hutashughulikia ipasavyo)

Tumia mbinu za mawasiliano wakati wote unaomhudumia

Hatua ya pili- Kuhakikisha kwamba tatizo lipo na linahitaji ushauri nasaha

- Tumia mbinu bora ili udhahirishe tatizo na usipoteze wakati au usidhoofishe uhusiano wako na mteja.
- Kwa kujaribu kuwa na uhakika wa dawa unaweza kuuliza maswali kuhusu dawa: *aliyoitumia na namna alivyoitumia.*

Hatua ya tatu- Kwa kusaidiana naye mweleze mambo yanayofaa, ayafikirie au ayafahamu ikiwa ni pamoja na matokeo ya kutumia dawa isivyo

- Eleza hasara za kutumia dawa kwa mtindo anaotaka yeye, kwa afya yake au kwa matumizi ya fedha yake.
- Iwapo utamuona mteja hakuelewi, sisitiza yafuatayo
 - kwamba maelezo yako yanalenga kumtunzia haki zake za usalama na kumwezesha kufanya uchaguzi bora.
 - Ni mujibu wa kazi yako kuhakikisha unatoa dawa ambazo zitatumikiwa vizuri.

Hatua ya nne- Kumsaidia kuamua mwenyewe juu ya dawa au suala husika:

- Muulize “umeamua je baada ya mazungumzo tuliyokuwa nayo” (unaweza kutanguliza swali hili na muhtasari wa maelezo yaliyohusu madhara kiafya na kifedha)
- Muulize “ni kitu gani kilichokusaidia kuamua hivyo” je una maoni yoyote kuhusu huduma uliyotaka kumpa
- Mshukuru.

Hatua ya tano- Kuhitimisha mazungumzo au ushauri nasaha:

Toa dawa kwa njia itakayomsaidia kupona na kuwa mteja wako hata wakati mwingine yaani,

- Mweleze namna ya kutumia dawa kwa njia ya kujazia mapungufu iwapo bado yapo
- Muuzie dawa
- Jaza taarifa za mgonjwa na dawa zilizounuliwa kwenye rejesta ya dawa
- Muage na mkaribishe arudi kwako wakati wowote anapohitaji “hata kwa maswali tu yahasuyo dawa”

5.3.7. Kutoa Rufaa

Iwapo kuna jambo lolote lipo nje ya uwezo wako mpe rufaa kwenda ngazi ya juu. Katika kutoa rufaa zingatia yafuatayo:

- Mueleze mteja sababu ya rufaa
- Mueleze umuhimu wa kushughulikia tatizo lake mapema
- Muelekeze kituo cha tiba kwa ajili ya rufaa hiyo
- Muulize jinsi alivyokuelewa na sahihisha, na mwambie uko tayari kujibu maswali wakati wowote

Zoezi

- (i) Tofautisha kati ya ushauri nasaha na elimu ya afya
- (ii) Ushauri nasaha una faida gani?
- (iii) Elezea hatua za kutoa ushauri nasaha katika kumsaidia mteja katika DLDM

HITIMISHO

Sasa umefikia mwisho wa mafunzo ya utoaji dawa katika Maduka ya Dawa Muhimu. Inatarajiwa utakuwa umejifunza mengi ambayo ukiyatumia ipasavyo yatakusaidia kutoa huduma bora kwa wagonjwa katika Duka la Dawa Muhimu. Ni muhimu kuzingatia yafuatayo wakati wa utoaji huduma:

- Kufuata sheria, kanuni na miongozo ya uendeshaji Maduka ya Dawa Muhimu
- Kufuata maadili ya taaluma ya famasia
- Kutoa dawa moto baada ya kupokea cheti cha mganga
- Kuhakikisha unatoa dawa kwa sahihi
- Kumpa rufaa mgonjwa kama ilivyoaanishwa katika mafunzo haya
- Kuhakikisha unajaza kumbukumbu zote kuhusu dawa zilizonunuliwa na kutolewa kwa mgonjwa. Pia hakikikisha unamjazia mgonjwa fomu ya kutolea taarifa ya madhara ya dawa pale anapodhurika na dawa