

Muongozo wa utatuzi

Kwa wasimamizi wa malaria RDTs

Umetengenezwa na FIND kwa kushirikiana na Johns Hopkins Bloomberg Shule ya Afya ya Jamii (JHSPH), ubia wa malaria (Malaria Consortium) na Shirika la kimataifa la huduma kwa Umma (Population Services International) kwa msaada wa fedha kutoka UNITAD. Baadhi ya michoro inatokana na vielelezo ainasafu (generic materials) vilivyopo kupitia; <http://www.finddx.org/implementation-tools/#malaria>



FIND
Because diagnosis matters



malaria consortium
disease control, better health

 **JOHNS HOPKINS**
BLOOMBERG SCHOOL
of PUBLIC HEALTH

UNITAID

Yaliyomo

Sehemu ya 1: Utatuzi wa majibu
ya RDT yasiyo ya kawaida3

Sehemu ya 2: Utatuzi wa masuala ya
vifaa ambata kwenye *kit*13

Sehemu ya 3: Utatuzi wa masuala ya
vifaa vya kuhamisha damu16

Sehemu ya 4: Maelekezo ya kutatua
matatizo28

Nukuu zinazopendekezwa:
FIND, JHSPH, MC na PSI, 2015. Geneva,
Switzerland. Muongozo wa utatuzi kwa
wasimamizi wa malaria RDT.

*© FIND 2015 haki zote zimehifadhiwa.
Nyaraka hii ni huru kuiangalia, kudondoa,
kunakili au kutafsiri, sehemu au yote endapo
chanzo*

Utangulizi

Mapendekezo ya kiutendaji kwa ajili ya kutatua matatizo yanayoweza kutokea wakati unatumia vipimo vya haraka vya uchunguzi wa malaria (Malaria RDTs), na unatoa maelekezo rahisi ya jinsi ya kufanya endapo matatizo hayataweza kutatuliwa. Mwongozo umesanifiwa kama kifaa saidizi kwa ajili ya mafunzo na usimamizi, utumike na wasimamizi ambao wanasimamia kazi za watumiaji wa RDT, katika mazingira ya huduma za afya ambapo RDTs zinatumiwa. Orodha ya matatizo imechaguliwa kutokana na uzoefu mkubwa kutoka katika nyanja mbalimbali za utafiti pamoja na mpango wa upimaji wa Lot za mRDT, hata hivyo haukujitosheleza kwa kina. Mapendekezo yoyote kwajili yamaboresho na ripoti zozote za matatizo ambazo hazijaainishwa kwenye muongozo huu, tafadhali zipelekwe kwa info@finddx.org

Msaada wa kutengeneza muongozo huu wa mafunzo umetolewa na UNITAD. Maoni yaliyotolewa ni jukumu pekee la waandishi na sio lazima kuwa yanatokana na sera za mashirika yanayotoa msaada wa kifedha.

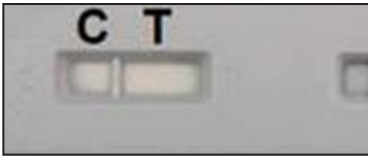
Shukrani: Shukrani za pekee kwa watu wote walioandika, kupitia na kurekebisha yaliyomo katika uchapishaji huu: Anderson Chinorumba (WHO), Cristina Lussiana (PSI), Daniel Kyabanyinze (FIND), Jane Cunningham (WHO), Kurt Mulholland (URC, Vielelezo), Mario Cabera (Mbunifu wa kitabu na vielelezo vya ziada), Sandra Incardona (FIND), Steve Harvey (JHSPH), (wengine watakaongezwa)



Sehemu ya 1:

Utatuzi wa majibu ya RDT yasiyo ya kawaida

Vipimo batili



Hakuna mstari wa udhibiti wala wa kipimo.



MAJIBU YA RDT NI BATILI



RDT nyingine ifunguliwe rudia kipimo. Kama tatizo litaendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.



Mstari wa udhibiti hakuna, lakini mstari wa kipimo upo na unaonekana.

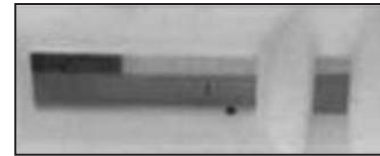


MAJIBU YA RDT NI BATILI



RDT nyingine ifunguliwe rudia kipimo. Kama tatizo litaendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.

Matatizo ya Muundo



Stripu ya **RDT ipo mahali** pasiposahihi au umesogea mfano: umesogea kulia au kushoto au umesogea juu kiasi kwamba hauonekani kwenye shimo la sampuli.

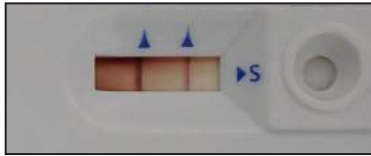


RDT HAIFAI KUTUMIKA



RDT nyingine ifunguliwe rudia kipimo. Kama tatizo litaendelea, fuatilia maelekezo sehemu ya 4.

Wekundu kwenye dirisha la kusomea majibu



Wekundu mwepesi. Mistari ya kipimo na udhibitii ipo na inaonekana.



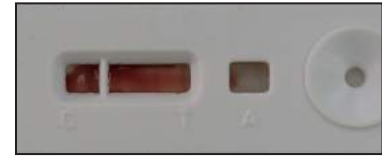
MAJIBU CHANYA YA RDT



Wekundu mwepesi. Mstari wa udhibiti upo. Mstari wa kipimo hakuna lakini haujafichwa na wekundu.



MAJIBU HASI YA RDT



Wekundu mzito. Mstari wa udhibiti upo na unaonekana, lakini mstari wa kipimo umefichwa na wekundu.



MAJIBU YA KIPIMO SIO
YA UHAKIKA



RDT nyingine ifunguliwe na kipimo kirudiwe. Kama tatizo litaendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.

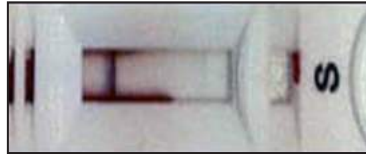
Kutotakata kikamilifu (Doa jekundu)



Doa jekundu lililozuia mistari ya kipimo na udhibiti. Mistari yote ya udhibiti ya kipimo ipo na inaonekana.



MAJIBU CHANYA YA RDT



Doa jekundu lililozuia mistari ya kipimo na udhibiti. Mistari wa udhibiti unaonekana lakini **mstari wa kipimo haupo**.



MAJIBU HASI YA RDT



Doa jekundu lipo sehemu ambapo mistari wa kipimo unatakuwa kuwepo. Mistari wa udhibiti unaonekana lakini uwepo au kutokuwepo kwa **mstari wa kipimo haujulikani**.



MAJIBU YA KIPIMO SIO YA UHAKIKA



RDT nyingine ifunguliwe na kipimo kirudiwe. Kama tatizo litaendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.

Kushindikana kutiririka



Damu na *buffer* havikufika hadi mwisho wa stripu. Mstari wa kipimo upo na unaonekana lakini hakuna mstari wa uhibitaji.



MAJIBU YA RDT NI BATILI



RDT nyingine inatakiwa ifunguliwe na kipimo kirudiwe. Kama tatizo likiendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.



Damu na bafa havikufika urefu wa stripu. Hakuna mstari wa uhibitaji na hakuna mstari wa kipimo.

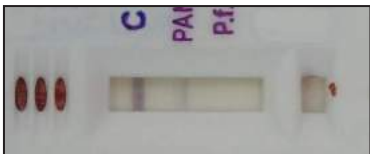


MAJIBU YA RDT NI BATILI



RDT nyingine inatakiwa ifunguliwe na kipimo kirudiwe. Kama tatizo likiendelea, fuata maelekezo sehemu ya 4.

Mstari wa kipimo umesambaa



Mstari wa kipimo ni mpana kuliko mstari wa udhibiti, bila kuwa na mipaka ya uhakika.



Mistari ya kipimo upo hata kama ni mipana/ haina mipaka ya uhakika=> Majibu chanya ya RDT.

Mstari wa kipimo hafifu -umevunjika



Mstari wa kipimo unaonekana lakini haujakamilika (umevunjika).



Upo hata kama haijakamilika => Majibu ya RDT ni chanya.

Matatizo yanayoweza kutokea

- Wekundu kwenye dirisha la kusomea majibu au kutotakata kabisa

- Damu na *buffer* kushindwa kutiririka

- Majibu hasi potofu

Visababishi wezekana

- Damu nyingi kupita kias
- *Buffer* kidogo
- Kusoma kabla ya muda kutimu

- Damu haitoshi
- Utoaji wa damu wa polepole mno (kuganda kwa damu) au mabaki ya pamba

- Damu kidogo
- *Buffer* nyingi kupita kiasi
- Kusoma majibu kabla ya muda

Vidokezo vichache kwa ajili ya kutatua matatizo (1/3)

- Utaratibu sahihi wa RDT
 - Angalia tena maelezo katika muongozo wa utendaji wa kazi (job aid):
 - Kiasi cha damu?
 - Kiasi cha *buffer*?
 - Muda wa kusoma?



- Uchukuaji sahihi na kiasi sahihi cha damu
 - Safisha kidole vizuri, hakikisha hakuna mabaki ya alkoholi wala pamba



- Utumiaji sahihi wa kifaa cha kuhamisha damu

DAMU KIDOGO MNO



KIWANGO SAHIHI CHA DAMU



DAMU NYINGI MNO



DAMU KIDOGO MNO



KIWANGO SAHIHI CHA DAMU



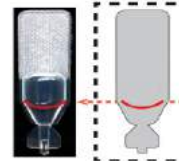
DAMU NYINGI



Vidokezo vichache kwa ajili ya kutatua matatizo (2/3)

■ Kiasi sahihi cha *buffer*

- ▶ Kwa kitabakero, buffer iko kwenye sehemu au juu ya sehemu yenye mshale mwekundu; kwa kichupa, hesabu kwa usahihi idadi ya matone kama ilivyoainishwa kwenye maagizo ya mtengenezaji.



■ Muda sahihi wa kusoma na kutafsiri mistari ya kipimo

- ▶ Subiri muda sahihi ufike kabla ya kusoma majibu ya kipimo (kati ya dakika 15-20) kulingana na maagizo ya mtengenezaji.



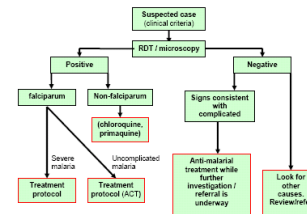
- ▶ Hata mstari uliofia ni majibu chanya ya kipimo ili mradi mstari wa udhibiti upo.



Vidokezo vichache kwa ajili ya kutatua matatizo (3/3)

■ Utafsiri sahihi wa dalili

- ▶ Angalia kwa dhati muongozo wa huduma za mgonjwa,¹ tafsiri majibu ya kipimo kutokana na historia na dalili za mgonjwa.



¹Chati tiriri hii ni kwaajili ya kuonyesha mfano tu, miongozo ya kitaifa ya matibabu/kutibu ungonjwa inatakiwa kufuatwa.

■ Hali nzuri ya ubora wa hadubini (Kama imefanyika kwa mgonjwa huyo huyo)

- ▶ Kama hadubini ilitumika kuangalia kipimo cha mgonjwa huyo huyo, hakiki ubora wake (uwezo, kuaminika n.k kwa hadubini) na tafsiri tofauti za vipimo kwa kuzingatia mazingira hayo.





Sehemu ya 2:

Utatuzi wa masuala ya vifaa ambata kwenye *kit*

Vifaa vya ziada: Jinsi ya kutumia maelekezo, matatizo yanayoweza kutokea na mapendekezo (1/2)

■ Pamba ya alkoholi



- Fungua pakiti ya pamba ya alkoholi muda mfupi kabla ya matumizi. Futa kidole cha mgonjwa na acha kikauke kwa upepo. Usipulize kidole na usitumie kitambaa au kipande cha karatasi kukausha kwasababu umaweza kuchafua kidole.

Kama pamba ya alkoholi imekauka: tumia pamba nyingine ya alkoholi. Kama hali hiyo ikijirudia, mtaarifu msimamizi au mhusika (maelezo Zaidi yapo sehemu ya 4).

■ Kifaa chenye ncha kali (Lancet)



Fig. 1

- Fungua pakiti ya kifaa cha ncha kali muda mfupi kabla ya matumizi. Toboa kidole ch mgonjwa na futa tone la kwanza la damu. Ruhusu kidole kikauke kabisa (alkoholi inaweza kuingiliana na kipimo). Tupa kifaa cha ncha kali kwenye boksi la taka za ncha kali mara tu unapomaliza kumtoboa mgonjwa.

Kama tone la damu ni dogo mno: muambie mgonjwa asugue mikono pamoja ili kuwezesha damu kutembea. Polepole kamua kidole kwa kukisukuma kuelekea kwenye sehemu ya juu ya kidole ili kutengeneza tone kubwa. Toboa kwa hali ya haraka (kutoboa kidogo tu kunatoa matone madogo), kwenye upande wa kidole (kama inavyoonyeshwa kwenye picha 1). Kamua polepole kidole kutengeneza tone kubwa la damu.

Vifaa vya ziada: Jinsi ya kutumia maelekezo, matatizo yanayoweza kutokea na mapendekezo (2/2)

■ Chupa ya bafa



- ▶ Chupa inatakiwa kuwa na kiasi cha kutosha kwaajili ya vipimo vyote katika boksi. Rangi inatakiwa iwe thabiti (Kama inaweza kuonekana kwa mfano kwenye chupa yenye uwazi).

■ Kichupa kidogo cha bafa

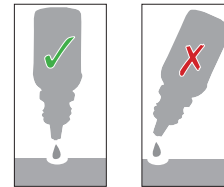


- ▶ Kabla ya kufungua kichupa kidogo, gonga kuhakikisha bafa yote imetulia. Kichupa kidogo kinatakiwa kiwe na bafa ya kutosha kwaajili ya kipimo kimoja. Rangi na kiasi vinatakiwa viwe thabiti kwa vichupa vidogo vyote.

■ Kwa chupa na vichupa vidogo vya bafa

- ▶ Shikilia chupa/kichupa kidogo wima, kamua polepole na taratibu ili kuwezesha matone kudondoka kwa uhuru, hesabu namba kamili ya matone kama inavyopendekezwa katika upimaji.

Kama kuna kiasi kisichotosheleza au utupu katika chupa au vichupa vidogo, au kama rangi ya bafa si ya kawaida (Utafauti kati ya chupa au vichupa vidogo kutoka kwenye loti moja ya RDT): Tumia chupa nyingine au kichupa kidogo kingine kutoka katika loti nyingine (Hata kama ni toleo au bidhaa ya aina moja), au kutoka kwenye bidhaa ya RDT nyingine (hata kama ni RDT kwaajili ya malaria, au RDT kutoka kwa mtengenezaji huyo huyo), na usitumie maji kamwe. Katika hali yoyote; fuata maelekezo katika sehemu namba 4.



Sehemu ya 3:

Utatuzi wa masuala ya vifaa vya kuhamisha damu



Vifaa vya kuhamisha damu: Maelezo jinsi ya kutumia

(Maelekezo ya kina na mapendekezo katika kurasa 18-27)

Taratibu bonyeza kifaa kabla ya kugusa tone la damu, kisha chukua damu mpaka juu kwenye alama (ya kwanza) kwa kuachia presha taratibu na polepole.



Kifyonza sanifu



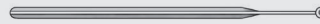
mrija



kifyonza kinachobonyezeka

Wakati wa kuchukua damu usiachie presha kwa ghafla mno na usinyanyue kifaa kwani unaweza kusababisha matone ya hewa kuingia.

Gusa tone la damu kwa ncha ya lupu na acha lupu ijae damu kikamilifu.



tubu ya kapilari

Hakikisha kiasi kizuri cha tone la damu na mgusano mzuri na uwazi wa chini wa lupu kuijaza.

Shikilia tubu ya kapilari wima, weka ncha ya tubu ya kapilari kwenye tone la damu na acha ipande mpaka kwenye alama.



Lupu

Usisogeze kifaa na usikinyanyue wakati wa kuchota damu, kisha kinyanyue mara tu damu itakapofika kwenye alama.

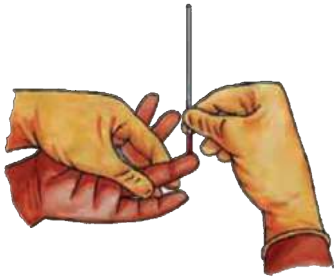
Appuyez sur la goutte de sang avec la pointe de la coupe et laissez la coupe se remplir complètement avec le sang.



kikombe mgeuzo

Usigandamize kikombe kwenye kidole ila gusa tone la damu taratibu. Acha ijae bila kukisogeza au kukinyanyua.

Tubu ya kapilari (1/2)

Kutoboa kidole	<ul style="list-style-type: none">➤ Kupata tone kubwa zuri: kabla ya kutoboa, kanda kidole ili kusisimua mzunguko wa damu.➤ Toboa kidole cha mgonjwa kwa haraka na uthabiti. Taratibu kamua kidole kupata damu ya kutosha.
Kuchukua damu	 <ul style="list-style-type: none">➤ Hakikisha kiasi kizuri cha tone kipo kwenye kidole kabla ya kuchukua damu.➤ Weka ncha ya tubu ya kapilari juu ya tone la damu kwa kukishikilia wima. Acha damu ipande moja kwa moja mpaka ifike kwenye alama. <p><i>Angalizo:</i> Usichukue damu mara mbili kwa kutumia kifaa kimoja endapo uchukuaji damu utashindikana; ni lazima utumie kifaa kipya.</p>
Kuhamisha	<ul style="list-style-type: none">➤ Wakati wa kuhamisha kutoka kwenye kidole kwenda kwenye RDTs, usifanye mahangaiko yoyote ya ghafla na usiguse kitu chochote kwa kutumia kifaa cha kuhamisha damu (chochote kati ya hivyo kinaweza kusababisha kumwagika kwa damu kutoka kwenye kifaa).

Tubu ya kapilari (2/2)

Kuweka damu



- Ongeza damu kwenye shimo la sampuli ya RDT kwa kushikilia tubu ya kapilari wima. Ncha ya tubu inahitajika kugusana vizuri na stripu ya RDT mpaka kiasi chote cha damu kitakapochotewa kwenye pedi ya RDT.


Matatizo yanayoweza kutokea

- Kuna matone ya hewa kwenye kifaa.
- Ni vigumu kupata damu sahihi kufika kwenye alama.

Suluhisho

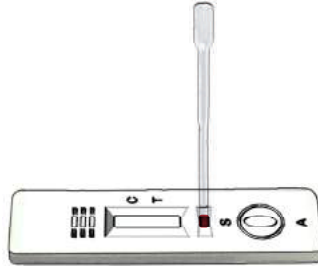
- Wakati wa kuchota damu kwenye kifaa, usikisogeze au kukinyanyua, kwani hii inaweza kusababisha hewa kuingia.
- Weka kifaa wima, kigusane na damu, bila kukandamiza kwenye kidole: damu itaenda polepole kupanda juu kwasababu ya msukumo wa kapilari.
- Mara tu damu ifikapo kwenye alama, nyanyua kifaa: hii itasaidia kuzuia damu isizidi juu ya alama.

Kifyonza (1/2)

Kutoboa kidole	<ul style="list-style-type: none">➤ Kupata tone kubwa zuri: kabla ya kutoboa, kanda kidole ili kusisimua mzunguko wa damu.➤ Toboa kidole cha mgonjwa kwa haraka na uthabiti. Taratibu kamua kidole kupata damu ya kutosha.
Kuchukua damu	 <ul style="list-style-type: none">➤ Hakikisha kiasi kizuri cha tone kipo kwenye kidole kabla ya kuchukua damu.➤ Taratibu bonyeza balbu, kisha taratibu weka ncha yake kwenye tone la damu (usikandamize kwenye kidole). Taratibu na polepole achia presha kwenye balbu kuchota damu mpaka ifike kwenye alama, kisha nyanyua kifyonza na hamisha. <p><i>Angalizo:</i> usichukue camu mara mbili kwa kutumia kifaa kimoja cha kuhamisha endapo kuchukua damu kukishindikana: ni lazima utumie kipya.</p>
Kuhamisha	<ul style="list-style-type: none">➤ Wakati wa kuhamisha kutoka kwenye kidole kwenda kwenye RDTs, usifanye mihangaiko ya aina yoyote kwa ghafla na usiguse kitu chochote kwa kutumia kifaa cha kuhamisha (chochote kati ya hivi kinaweza kusababisha kumwagika kwa damu kutoka kwenye kifaa).

Kifyonza (2/2)

Kuweka damu



- Ongeza damu kwenye shimo la sampuli ya RDT kwa kushikilia kifyonza wima. Ncha ya kifyonza inahitaji kugusana na stripu ya RDT. Taratibu bonyeza balbu ya kifyonza mpaka kiasi chote cha damu kimechotewa kwenye RDT.


Matatizo yanayoweza kutokea

- Kuna matone ya hewa kwenye kifaa.
- Ni vigumu kupata damu sahihi mpaka kwenye alama.
- Damu inabaki imekwama kwenye kifyonza.

Suluhisho

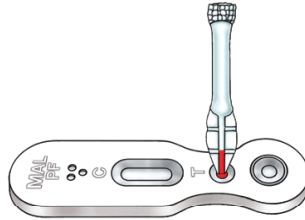
- Wakati wa kuchota damu, weka kifaa vizuri kiguse damu na usikinyanyue kwani inaweza kusababisha matone ya hewa kuingia.
- Mara tu damu inapofika kwenye alama, nyanyua kifaa: hii itazuia kuchota damu zaidi ya kwenye alama.
- Usibonyeze balbu ya kifyonza kwa nguvu mno na usiachie kwa ghafla mno wakati wa kuchota damu kwani inaweza kutengeneza mfyonzo wa nguvu wa damu na itabaki imekwama kwenye kifyonza.

Kufyoza kinachobonyezeka (1/2)

Kutoboa kidole	<ul style="list-style-type: none">➤ Kupata tone zuri kubwa: kabla ya kutoboa, kanda kidole kulisimua mzunguko wa damu.➤ Toboa kidole cha mgonjwa haraka na kwa uthabiti. Taratibu kamua kidole kupata damu ya kutosha.
Kuchukua damu	 <ul style="list-style-type: none">➤ Hakikisha kiasi kizuri cha tone kipo kwenye kidole kabla ya kuchukua damu.➤ Taratibu kamua balbu ya kifyoza, kisha taratibu weka ncha kwenye tone la damu (usigandamize kwenye kidole). Taratibu na polepole achia presha kwenye balbu ili kuchota damu mpaka ifikapo kwenye alam ya kwanza kisha nyanyua kifyonza kwaajili ya kuhamisha. <p><i>Angalizo:</i> Usichote damu mara mbili kwa kutumia kifaa kimoja endapo uchukuaji utashindikana: unatakiwa kutumia kifaa kipya.</p>
Kuhamisha	<ul style="list-style-type: none">➤ Wakati wa kuhamisha kutoka kwenye kidole kwenda kwenye RDT, usifanye mahangaiko ya aina yoyote ya ghafla na usiguse kitu chochote na kifaa cha kuhamishia (chochote kati ya hivi vinaweza kusababisha kumwagika kwa damu kutoka kwenye kifaa.

Kufyoza kinachobonyezeka (2/2)

Kuweka damu



- ▶ Ongeza damu kwenye shimo la sampuli ya RDT kwa kushikilia kifyonza wima. Ncha ya kifyonza inahitajika kugusana na stripu ya RDT. Taratibu kamua balbu ya kifyonza mpaka kiasi chote cha damu kitakapo chotewa kwenye RDT.


Matatizo yanayoweza kutokea

- Kuna matone ya hewa kwenye kifaa.
- Ni vigumu kupata damu sahihi mpaka kwenye alama ya kwanza.
- Damu inabaki imekwama kwenye kifyoza.

Suluhisho

- Wakati wa kuchota damu, weka kifaa kigusane vizuri na damu na usikinyanyue kwani kinaweza kuruhusu matone ya hewa kuingia.
- Mara tu damu inapofika kwenye alama ya kwanza nyanyua kifaa: hii itaepusha kuchota damu Zaidi ya kwenye alama.
- Usibonyeze balbu ya kifyonza kwanguvu mno na usiachie kwa ghafla mno wakati wa kuchota damu, kwani inaweza kuleta mfyonzo wa nguvu wa damu hivyo itabaki imekwama kwenye kifyoza.

Lupu (1/2)

Kutoboa kidole	<ul style="list-style-type: none">▶ Kupata tone kubwa zuri: kabla ya kutoboa, kanda kidole kusiona mzunguko wa damu.▶ Toboa kidole cha mgonjwa kwa haraka na kwa uthabiti. Polepole kamua kidole kupata damu ya kutosha.
Kuchukua damu	 <ul style="list-style-type: none">▶ Hakikisha kiasi kizuri cha tone lipo kwenye kidole kabla ya kuchukua damu.▶ Shikilia kidole cha mgonjwa wakati tone la damu likiangalia chini, kisha gusa tone la damu kwa ncha ya lupu na acha lupu ijae damu. Nyanyua kifaa mara tu lupu itakapokuwa imekamilika kujaa damu. <p><i>Angalizo:</i> Usichukue damu mara mbili ka kutumia kifaa kimoja cha kuhamishia damu endapo uchukuaji ulishindikana: ni lazima utumie kifaa kipya.</p>
Kuhamisha	<ul style="list-style-type: none">▶ Wakati wa kuhamisha kutoka kwenye kidole kwenda kwenye RDTs, usifanye mihangaiko yoyote na usiguse kitu chochote kwa kutumia kifa cha kuhamisha (chochote kati ya hivi kinaweza kusababisha kumwagika kwa damu kutoka kwenye kifaa).

Lupu (2/2)

Kuweka damu



- Ongeza damu kwenye shimo la sampuli ya RDT kwa kushikilia kifaa katika pembe kama ilivyoonyeshwa kwenye picha na polepole gandamiza lupu kwenye stripu. Endeleza mgusano mpaka kiasi chote cha damu kimechotwa.

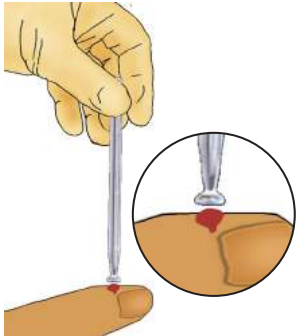
Matatizo yanayoweza kutokea

- Ni vigumu kujaza damu kwenye lupu kikamilifu.
- Ni vigumu kuachia kiasi chote cha samu kwenye RDT.

Suluhisho

- Kwa kuchukua damu, hakikisha unatone kubwa la damu na kuna mguso mzuri kati ya tone na sehemu ya mwishoni ya lupu.
- Wakati wa kuchota damu, usisogeze kifaa na usikinyanyue mpaka lupu itakapojaa damu kikamilifu.
- Kwa kuweka damu, upande ulioko wazi wa ncha ya lupu inahitaji kugusa pedi ya sampuli ya RDT. Usisogeze kifaa mpaka pale damu itakapokuwa imefyonzwa na pedi ya RDT.

Kikombe Mgeuzo (1/2)

Kutoboa kidole	<ul style="list-style-type: none">➤ Kupata tone kubwa zuri: kabla ya kutoboa, kanda kidole kusiona mzunguko wa damu.➤ Toboa kidole cha mgonjwa kwa haraka na kwa uthabiti. Polepole kamua kidole kupata damu ya kutosha.
Kuchukua damu	 <ul style="list-style-type: none">➤ Hakikisha tone la kiasi kizuri liko kwenye kidole kabla ya kuchukua damu.➤ Weka ncha ya kifaa cha kikombe mgeuzo kwenye tone la damu, kwa kushikilia wima kikombe mgeuzo. Damu itafyonzwa moja kwa moja. Nyanyua kikombe pale tu kimeshajaa damu. <p><i>Angalizo:</i> Usichukue damu mara mbili kwa kutumia kifaa kimoja cha kuhamisha damu iwapo uchukua umeshindikana: unatakiwa utumie kipya.</p>
Kuhamisha	<ul style="list-style-type: none">➤ Wakati wa kuhamisha kutoka kwenye kidole kwenda kwenye RDT, usifanye mahangaiko yoyote ya ghafla na usiguse kitu chochote kwa kutumia kifaa cha kuhamisha (Vyovyote kati ya hivi vinaweza kusababisha umwagikaji wa damu kutoka kwenye kifaa).

Kikombe Mgeuzo (2/2)

Kuweka damu



- Ongeza damu kwenye shimo la sampuli ya RDT kwa kushikilia kikombe mgeuzo wima. Sehemu ya chini ya kikombe inahitaji kugusana vizuri na stripu ya RDT. Subiri mpaka Kiasi chote cha damu kimechotwa na kuwekwa kwenye stripu.

Matatizo yanayoweza kutokea

- Ni vigumu kujaza kabisa damu kwenye kikombe.
- Ni vigumu kuachia kiasi chote cha damu kwenye RDT.

Suluhisho

- Kwa kuchukua damu, hakikisha unapata tone kubwa la damu. Kikombe kiwekwe polepole juu ya tone la damu na sio kugandamiza kwenye kidole lasi hivyo haitajaa damu na kiasi hakitakuwa sahihi.



- Kwa damu iliyowekwa, Shikilia kifaa wima: Kama upande mmoja tu wa kikombe unagusa pedi ya RDT, damu haitatolewa vizuri.

Sehemu ya 4:

Maelekezo ya kutatua matatizo



Kama tatizo linatokea kwa kesi chache

'Chache' inamaanisha chini ya 10% ya kesi (mfano; vipimo au vifaa vya ziada chini ya vitatu vinamatatizo, kutoka boksi namba 25)

- Msimamizi atumie muongozo wa usuluhisho kutambua na kutatua matatizo kwa kushirikiana na mtumiaji wa RDT
- Msimamizi afanye mafunzo rejea, kulenga vyanzo vya matatizo na kuisitiza hatua muhimu za upimaji kwa RDT
- Mhakikishie mtumiaji wa RDT kuwa matatizo kama ya vipimo batili, kitengelenyuma chenye rangi nyekundu iliyo hafifu, n.k yanaweza kutokea mara chache

Angalizo: Matizo ya chupa/vichupa vidogo vya bafa (mfano; kuwa kappa au kuwa na kiasi kisicho cha kutosha) inatakiwa kila wakati zitolewe ripoti kwa mhusika mteule wa kuwasiliana nae (Angalia ukurasa unaofuata).

Kama tatizo litaendelea au ni muhimu au linajirudia mara kwa mara

'Mara kwa mara inamaanisha zaidi ya 10% ya kesi (mfano vipimo/vifaa vya ziada vitatu au Zaidi venye matatizo, kutoka boksi namba 25)

Mtiririko wa hatua

- Jaza fomu ya ripoti kwa kushirikiana na mtumiaji wa RDT
- Piga picha na kusanya sampuli za RDT au vifaa vya ziada venye matatizo
- Ripoti matatizo kwa mratibu wa utambuzi au mzibiti ubora (QA/QC)
- Kama umeelekezwa fanya utafiti wa matatizo yanayofanana na ya watumiaji wengine wa RDT

Nani wa kuripoti kwake

Jina: _____
Cheo: _____
Nambari ya simu: _____

Jina: _____
Cheo: _____
Nambari ya simu: _____

Jina: _____
Cheo: _____
Nambari ya simu: _____

Jina: _____
Cheo: _____
Nambari ya simu: _____

Karatasi ya hesabu ya kurekodi matatizo

	Tarehe ya leo	Jina la sehemu au mlango/utambulisho	Jina la bidhaa ya RDT	Nambari ya bechi la RDT	Hatua iliyochukuliwa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Matatizo yameripotiwa kwa; _____ (Jina), wakati: _____ (Tarehe)

Karatasi ya hesabu ya kurekodi matatizo

	Tarehe ya leo	Jina la sehemu au mlango/utambulisho	Jina la bidhaa ya RDT	Nambari ya bechi la RDT	Hatua iliyochukuliwa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Matatizo yameripotwa kwa; _____ (Jina), wakati: _____ (Tarehe)

Karatasi ya hesabu ya kurekodi matatizo

	Tarehe ya leo	Jina la sehemu au mlango/utambulisho	Jina la bidhaa ya RDT	Nambari ya bechi la RDT	Hatua iliyochukuliwa
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

Matatizo yameripotiwa kwa; _____ (Jina), wakati: _____ (Tarehe)



Muongozo wa usuluhisho

Kwaajili ya wasimamizi wanaosimamia watumiaji wa
malaria RDTs

FINDx
Because diagnosis matters



malaria
consortium
Leading global malaria research

JOHNS HOPKINS
BLOOMSBURG SCHOOL
OF PUBLIC HEALTH

UNITAID

<http://www.finddx.org/implementation-tools/#malaria>