

به نام ایزد منان

دستورالعمل

به کارگیری تست سریع تشخیص اچ آی وی

در جمهوری اسلامی ایران

نسخه دوم- خرداد ۱۳۹۱

مرکز مدیریت بیماری های واگیر- آزمایشگاه مرجع سلامت

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی

مقدمه:

انجام آزمایش برای تشخیص HIV یکی از ارکان اصلی برنامه کشوری برای مبارزه با عفونت HIV است. برنامه ی کشوری کنترل اچ آی وی بر انجام آزمایش و مشاوره به عنوان یکی از ارکان این برنامه همواره تأکید داشته و هر اقدامی را که باعث تفکیک آزمایش و مشاوره شود موجب عدم موفقیت برنامه در رسیدن به اهدافش می داند. منظور از انجام آزمایش برای تشخیص HIV استفاده از روشی است که بر اساس کشف آنتی بادیهای اختصاصی HIV و یا پروتئین های اختصاصی ویروسی و یا RNA/DNA ویروسی (معمولاً با استفاده از نمونه خون) بتوان تشخیص یا رد عفونت HIV را در یک فرد انجام داد. تست تشخیص سریع اچ آی وی به هیچ عنوان به تنهایی جایگزینی در نظام کشوری برای تشخیص اچ آی وی نخواهد بود. (به زودی آخرین دستور عمل نظام کشوری تشخیص اچ آی وی منتشر خواهد شد). وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device) ابزار تشخیصی ساده ای بوده و برای انجام آزمایش بوسیله آن معمولاً نیازی به تجهیزات پیچیده ی آزمایشگاهی نیست. اساس سنجش بوسیله این گروه از ابزار تشخیصی بر آگلوتیناسیون، ایمونوفیلتراسیون و ایمونوکروماتوگرافی است.

تجربه گسترش HIV در جهان نشان داد برای کنترل این بیماری ایجاد دسترسی همگانی به خدمات تشخیصی یک ضرورت است. تشخیص اولین گام برای ارائه درمان بوده و درمان با پایین آوردن حجم ویروس در گردش، باعث کاهش خطر انتقال شده ، نقش اساسی در کنترل همه گیری ایفا میکند.

سیاستهای کشوری در زمینه انجام تست HIV:

سیاستهای کشوری کنترل HIV در کشور در سال ۱۳۸۵ با همکاری نمایندگان کلیه سازمانهای عضو کمیته کشوری تهیه شد. بندهایی از این مستند که در رابطه با تست HIV تدوین شده به شرح ذیل است:

- آزمایش اچ آی وی باید با رضایت فرد آزمایش شونده و همراه با مشاوره باشد. حفظ رازداری کامل در تمامی مراحل آن شامل انجام، ثبت و گزارش دهی ضرورت دارد.

- غربالگری اجباری اچ آی وی تنها در خون های اهدایی و اهدا کنندگان عضو انجام می‌گیرد. در سایر موارد و از جمله قبل از ازدواج غربالگری اجباری اچ آی وی انجام نخواهد شد، با این وجود بر ضرورت اطلاع رسانی عمومی و مشاوره داوطلبانه اچ آی وی قبل از ازدواج تاکید می‌شود.
- دولت از گسترش ارائه آزمایش و مشاوره اچ آی وی با کیفیت بالا، در گستره ای از مراکز ارائه دهنده خدمات شامل بخش های دولتی، خصوصی و غیردولتی ارائه دهنده خدمات پیشگیری و درمان حمایت می‌کند تا امکان دسترسی آسانتر به این خدمات و استفاده از آن فراهم شود.
- دولت بر ضرورت بهره مندی گروههای در معرض بیشترین خطر از خدمات مشاوره و آزمایش اچ آی وی تاکید میکند

روشهای آزمایش تشخیصی اچ آی وی

ابتلا به HIV را میتوان بر مبنای شواهد سرولوژیک و یا جدا کردن ژنوم ویروس با تکنیک های ملکولی مانند PCR از خون تعیین کرد. با اینحال استفاده از روش های ملکولی برای مقاصد تشخیصی تنها در موارد خاص نظیر ابتلا در دوره نوزادی توصیه شده و بطور معمول این تکنیک جایی برای تشخیص ابتلا ندارد، اگر چه روشهای کمی سنجش ژنوم ویروس در خون یا اندازه گیری بار ویروسی در پیگیری وضعیت بالینی و پاسخ به درمان موثر است. روشهای سرولوژیک بر مبنای سنجش و شناسایی آنتی بادی در مایعات بدن مبنای اصلی تشخیص را تشکیل میدهند. بطور معمول تشخیص HIV بر اساس جداسازی آنتی بادی داده میشود. تستهای سرولوژیک که برای جداسازی آنتی بادی بکار میرود بطور کلی به دسته تست های غربالگری (یا تست اولیه) و تست های تأییدی (تکمیلی) طبقه بندی میشوند.

تست الیزا بیشترین کاربرد را بعنوان تست غربالگری اولیه در سراسر جهان دارد و روش ایده آل محسوب میشود زیرا این روش مناسبترین راه برای غربالگری تعداد زیاد نمونه (مانند نمونه خونهای اهدایی) بصورت روزانه است. در سالهای اخیر روش تقویت شده الیزا (نسل چهارم) که بطور همزمان قادر به شناسایی آنتی بادی و آنتی ژن است بیشتر مورد استفاده قرار می‌گیرد. در این روش تغییرات سرولوژیک زودتر مشخص شده دوره پنجره کاهش یافته است.

آزمایش تأیید کننده ابتلای به اچ آی وی، وسترن بلات western blot است. در این آزمایش نیز آنتی بادی های برخی از آنتی ژن های ویروس در نمونه خون سنجیده می‌شود. این آزمایش این مزیت را دارد که آنتی ژنهای متعدد

HIV با وزن مولکولی کاملاً مشخص، باعث تولید آنتی بادیهای اختصاصی می شوند. این آنتی ژنها را می توان براساس وزن مولکولی آنها جدا و آنتی بادی های هر یک از اجزا را براساس باندهای مجزا روی وسترن بلات شناسایی نمود.

در حال حاضر در پروتکل کشوری تشخیص اچ آی وی هم چنان بر وجود دو آزمایش مثبت غربال گری الایزا و یک آزمایش مثبت تأییدی وسترن بلات به عنوان تشخیص قطعی اچ آی وی تأکید می گردد. تست تشخیص سریع اچ آی وی می تواند با رعایت تمامی ضوابط این دستور عمل به عنوان جایگزین اولین تست غربال گری الایزا به کار رود.

وسيله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device)

نوعی ابزار تشخیصی اچ آی وی می باشد که عموماً می تواند در عرض کمتر ۳۰ دقیقه جواب آزمایش را نشان دهد. از روش های تشخیصی آزمایشگاهی اچ آی وی بسیار راحت تر بوده و در نتیجه می تواند در مراکز ارائه دهنده ی خدمات پیش گیری ، مراقبت و درمان نظام سلامت در بخش های دولتی و غیر دولتی که شرایط لازم اشاره شده در این دستور عمل را دارا باشند انجام شود. طبق بخش نامه ی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی استفاده از وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device) در آزمایشگاه های تشخیصی بعنوان جایگزینی برای تست های الایزا و یا آزمایش تأییدی وسترن بلات ممنوع اعلام شده است . وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device) وسیله ای برای آزمایش کیفی محسوب شده و کاربران آن باید قبل از شروع استفاده از آن آموزشهای لازم را مطابق با برنامه تعیین شده در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی جهت انجام و تفسیر صحیح نتیجه دیده و احراز صلاحیت شوند. این کاربران همچنین باید علاوه بر احراز صلاحیت فنی از نظر عدم وجود اختلالات بینایی نیز مورد ارزیابی چشم پزشکی قرار گیرند. بر اساس بخش نامه ی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی عرضه وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device) در داروخانه ها و کاربری آن به عنوان وسیله خود آزمون در افراد به دلیل اهمیت عدم تفکیک آزمایش از مشاوره اکیداً ممنوع می باشد.

مزایای استفاده از وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test)

(device)

- افزایش دسترسی افراد دارای رفتارهای پر خطر و یا در معرض خطر اچ آی وی به آزمایش HIV
- افزایش دسترسی مراکز ارائه دهنده خدمات سلامت به آزمایش اچ آی وی
- امکان انجام آزمایش ، مشاوره و ارجاع در یک روز
- امکان نگهداری و انبارش وسایل تشخیص سریع اچ آی وی بدون نیاز به یخچال(قابلیت نگه داری در دمای اتاق)
- عدم نیاز به بیش از یک شناساگر(Reagent) در انجام آزمایش با استفاده از وسایل تشخیص سریع HIV
- عدم نیاز به امکانات پیشرفته آزمایشگاهی و آموزش های پیچیده تخصصی
-
- عدم نیاز به دریافت نمونه ی خون کامل (وریدی)

علی رغم مزایای فوق باید توجه داشت که:

- با استفاده از وسایل تشخیص سریع HIV تعداد محدودی آزمایش در هر نوبت کاری میتوان انجام داد.
- با گسترش تعداد مراکزی که از وسایل تشخیص سریع استفاده میکنند تعداد مراکزی که باید تضمین کیفیت و کنترل کیفیت در آنها استقرار یابد بیشتر میشود.
- کیفیت نتایج آزمایش HIV به کیفیت وسایل تشخیص سریع مورد استفاده بسیار وابسته است.
- خواندن و تفسیر نتایج حتی برای افراد آموزش دیده همیشه ساده نیست و آزمایش کنندگان متفاوت ممکن است تفسیرهای متفاوتی از نتیجه یک آزمایش داشته باشند.
- تفسیر و برخورد با نتایج نامعتبر کاربر کم تجربه یا آموزش ندیده را با مشکل مواجه میکند.
- نتیجه آزمایش بر روی وسایل تشخیص سریع پایداری محدودی دارد.

کاربردهای وسیله تشخیص سریع HIV (HIV Rapid test device)

تست تشخیص سریع میتواند بعنوان تست غربالگری اولیه در افرادی که اندیکاسیون انجام تست HIV دارند بکار رود. در این صورت آزمایش تشخیص سریع اچ آی وی جایگزین آزمایش اول غربال گری الایزا خواهد شد ، در صورت مثبت شدن نتیجه ی آن ارجاع به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری برای انجام آزمایش دوم غربال گری الایزا و در صورت مثبت شدن آن نیز انجام آزمایش تأییدی وسترن بلات بر روی نمونه دوم ضروری است .

بدیهی است در صورتی که نتیجه ی آزمایش سریع اچ آی وی منفی بوده و فرد آزمایش شونده دارای یکی از عوامل خطر ابتلاء به آچ آی وی باشد ، مشاوره ی پس آزمون و پی گیری برای مراجعه بعدی وی طبق پروتکل مراقبت و درمان اچ آی وی ضروری می باشد. گروه های اصلی هدف برای انجام آزمایش سریع اچ آی وی شامل موارد زیر می باشند :

- گروه های جمعیتی پرخطر مانند مصرف کنندگان تزریقی مواد مخدر، مصرف کنندگان غیر تزریقی مواد مخدر، افراد دارای سابقه ی زندان ، همسران و شرکای جنسی آنان ، و دیگر زنان و مردان با سابقه برقراری ارتباطات جنسی محافظت نشده که به مراکز مشاوره بیماری های رفتاری ، مراکز گذری و یا درمان های اعتیاد مراجعه می نمایند.

- بیماران مبتلا به بیماری های آمیزشی

- بیماران مبتلا به سل و زنان باردار دارای یکی از علایم خطر

- موارد نیاز به تصمیم گیری برای شروع درمان پیشگیری پس از تماس

با این وجود در برخی شرایط بدلیل وجود زمان طلایی برای ارائه درمان های پیشگیری تست های تشخیص سریع کاربرد بیشتری خواهند داشت. این موارد عبارتند از:

- در زمان زایمان یا بلافاصله بعد از زایمان: زنان در معرض خطر HIV که قبلاً آزمایش HIV نداده اند باید با یک آزمایش سریع غربالگری شوند تا در صورت لزوم پروفیلاکسی ضد رتروویروس برای شیرخوار پیشنهاد شود و یا در زمان زایمان به خانم حامله تجویز شود.

- برای نوزادان بی سرپرست و همچنین نوزادان پرورشگاهی که وضعیت مواجهه اچ آی وی در آنها نامشخص است، آزمایش سریع اچ آی وی توصیه می شود. هدف از این کار، شناسایی نوزادان مواجهه یافته با اچ آی وی

برای ارائه پروفیلاکسی ضد رتروویروسی است. این فقط محدود به نوزادانی است که زیر یکماه داشته باشند چون پس از این مدت درمان پیشگیری توصیه نمیشود. این موضوع میتواند در هماهنگی با معاونت بهداشتی دانشگاه و یا مرکز بهداشت منطقه صورت بگیرد و ضرورتی به وجود کیت تشخیص سریع اچ آی وی در پرورشگاه نیست.

- مواجهه بعداز تماس: در موارد مواجهه با مواد احتمالاً آلوده به اچ آی وی که ممکن است پروفیلاکسی ضد رتروویروس لازم باشد، اقدام براساس رهنمود کشوری پیش گیری اچ آی وی پس از تماس انجام خواهد شد.

استفاده از وسایل تشخیص سریع اچ آی وی باید بتواند در خدمت اهداف زیر قرار گیرد:

- ارائه مشاوره پس آزمون (Post-test) برای افرادی که نتیجه ی تست سریع اچ آی وی آنها منفی بوده و پی گیری مجدد آن ها طبق دستور عمل کشوری مراقبت و درمان اچ آی وی
- کاهش انتقال اچ وی وی به دیگران پس از تشخیص افرادی نتیجه ی تست سریع اچ آی وی آنها مثبت بوده
- شناسایی هر چه سریع تر افراد اچ آی وی مثبت و مرتبط کردن آنها با برنامه ی مراقبت اچ آی وی و مراکز مشاوره بیماری های رفتاری
- تسریع روند آگاه سازی شرکای جنسی افراد اچ آی وی مثبت و مرتبط کردن آنها با برنامه ی مراقبت اچ آی وی و مراکز مشاوره بیماری های رفتاری

اصول کلی در کاربرد کیت تشخیص سریع اچ آی وی (رپید تست)

رضایت و اطلاع رسانی قبل از آزمایش :

- آزمایش باید اختیاری، بدون اعمال فشار و تنها با آگاهی بیمار باشد و بیمار بداند که قرار بر انجام چه آزمایشی است
- انجام آزمایش باید همراه با مشاوره باشد. بیماران باید در باره این که HIV چیست و نحوه انتقال آن اطلاعاتی دریافت کنند و فرصتهایی برای پرسیدن سوالات و احیانا امتناع از آزمایش فراهم شود.
- نتیجه آزمایش HIV محرمانه است و به هیچ وجه نباید بدون رضایت بیمار به اطلاع فرد دیگر برسد.
- اگر بیماری از انجام آزمایش HIV خودداری می کند، این تصمیم باید در پرونده پزشکی او ثبت شود

- ارائه مشاوره قبل از آزمایش آنچنان که در بخش "مشاوره" در قسمت بعدی آمده بسیار مطلوب است و توصیه می شود.

پرداختن به دلایل امتناع از آزمایش:

- ارائه دهندگان خدمات باید درباره علل امتناع از آزمایش HIV بحث کنند (مانند نداشتن درک از خطر، ترس از بیماری، نگرانی از مشکلات احتمالی با شریک جنسی یا انگ و تبعیض بالقوه)
- همه افرادی که احتمالاً در معرض خطر بالای HIV قرار دارند و به دلیل داشتن یک آزمایش منفی از قبل، از انجام آزمایش HIV امتناع می کنند باید از اهمیت آزمایش مجدد اطلاع پیدا کنند.
- دلایل تدارکاتی برای عدم انجام آزمایش (مانند فقدان منابع مالی) باید حل شوند. در حال حاضر این آزمایش در مراکز و پایگاه های مشاوره بیماری های رفتاری در سراسر کشور به طور رایگان انجام می شود. در صورت نیاز می توان برای این منظور بیمار را به یکی از مراکز مشاوره بیماری های رفتاری یا پایگاه های مشاوره اچ ای وی که نام و آدرس آنها در پیوست این دستورالعمل آمده، ارجاع داد.

رعایت شرایط لازم برای کاربرد تست تشخیص سریع اچ آی وی:

- داشتن مجوز های مصرف در سطوح بین المللی برای کاربرد کیت های تشخیص سریع HIV کافی نیست. تنها کیت هایی قابلیت استفاده در کشور را دارند که قبلاً به تأیید آزمایشگاه مرجع سلامت رسیده باشند. کیت های مورد تأیید آزمایشگاه مرجع سلامت در پورتال آزمایشگاه مرجع سلامت و نیز پورتال مرکز مدیریت بیماری های واگیر هر سه ماه یک بار به روز رسانی می شوند.
- با توجه به ضرورت گزارشدهی و برقراری اتصال بین آزمایش شدگان با سایر خدمات تکمیلی مورد نیاز، فروش کیت به مراکز درمانی و یا بهداشتی خصوصی در هر استان تنها با تأیید و از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی ممکن خواهد بود.
- همانند سایر روشهای تست HIV، ارائه مشاوره، رعایت محرمانگی و رضایت فرد به انجام آزمایش الزامی است. مراکز درمانی که تمایل به استفاده از این تکنولوژی را دارند باید با رعایت بندهای فوق، پایبندی به دستورالعملهای مراقبت و درمان و نیز شرکت کارکنان در دوره آموزشی کاربرد تست های سریع در تشخیص

HIV ونیز متصل نمودن افراد با نتیجه مثبت به نظام مراقبت و درمان اچ ای وی و مراکز و پایگاه های مشاوره بیماری های رفتاری اعلام تعهد نمایند.

انتخاب کیت تشخیص سریع اچ آی وی (HIV Rapid Test Device)

انتخاب وسیله تشخیص سریع HIV با در نظر گرفتن عوامل مهمی مثل ویژگی مطلوب برای سنجش (آنتی ژن یا آنتی بادی)، حساسیت و اختصاصیت بالا، سهولت انجام آزمایش، حداقل زیرساخت و تجهیزات مورد نیاز برای انجام آزمایش، زمان انجام آزمایش شامل پایداری نتیجه نهایی، عمر قفسه ای یا shelf-life طولانی معرفیها، قیمت مناسب، شرایط انبارش و نگهداری (ترجیحاً ambient temperatures یا ۳۰-۴ درجه سانتی گراد)، عدم نیاز به مهارت تخصصی آزمایش کننده، لجستیک مناسب (تامین مستمر کیت و ملزومات) انجام می گیرد. وسيله تشخیص سریع باید فرآیند ثبت را در وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی طی کرده و به تائید آزمایشگاه مرجع سلامت رسیده باشد. آزمایشگاه مرجع سلامت بطور دوره ای فهرست وسایل تشخیص سریع معتبر را اعلام نموده و بر آنها نظارت میکند.

نظام و سازماندهی تامین و توزیع وسیله تشخیص سریع HIV در کشور

- دامنه توزیع کیت های تشخیص سریع اچ آی وی توسط مرکز مدیریت بیماریهای وزارت بهداشت درمان آموزش پزشکی تعیین و توزیع آنها توسط معاونت های بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی انجام میشود.
- با توجه به اینکه وسیله تشخیص سریع HIV برای کاربرد حرفه ای طراحی و ساخته میشوند این وسایل منحصراً در اختیار مراکز و کاربران مجاز قرار می گیرند.
- در سطح دانشگاه علوم پزشکی تست سریع با هماهنگی معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و براساس استانداردهای ارائه شده از سوی مرکز مدیریت بیماریهای واگیر در اختیار مراکز ارائه دهنده واجد شرایط قرار خواهد گرفت

تعیین کاربران مجاز و محل‌های کاربری وسیله تشخیص سریع HIV در

سطح دانشگاه:

- مراکزی که میتوانند برای کاربرد تست سریع انتخاب شوند عبارتند از:
 - مراکز و پایگاه‌های مشاوره بیماری‌های رفتاری، مراکز درمان متادون اعم از خصوصی و دولتی، مراکز گذری، مراکز مشاوره ویژه زنان در معرض خطر، بیمارستانها اعم از خصوصی و دولتی، تسهیلات زایمانی، مطب‌های خصوصی عمومی، متخصصین زنان، اورولوژی، پوست، عفونی
- کاربران پس از طی دوره آموزشی از طریق معاونت بهداشتی دانشگاه با همکاری فوکل پوینت‌های آزمایشگاه مرجع سلامت و کارشناس ایدز دانشگاه و احراز صلاحیت و اخذ گواهی مربوطه از معاونت بهداشتی دانشگاه متبوع در فهرست کاربران مجاز قرار می‌گیرند.
- این گواهی به صورت دوره‌ای و در صورت رعایت ضوابط این دستور عمل توسط معاونت‌های بهداشتی دانشگاه‌های علوم پزشکی قابل تمدید خواهد بود.
- نقطه ارائه خدمت با استفاده از این کیت تشخیص سریع اچ‌آی‌وی مراکز مورد تأیید وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و به تبع آن دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور می‌باشد. استفاده از وسیله تشخیص سریع اچ‌آی‌وی در نفاط ارائه خدمت که به تأیید مرکز مدیریت بیماری‌های واگیر و دانشگاه‌های علوم پزشکی نرسیده باشد تخلف محسوب می‌شود.
- وسیله تشخیص سریع HIV برای مصرف حرفه‌ای طراحی و ساخته می‌شوند و مجوزهای قانونی را بر این اساس دریافت می‌کنند و استفاده از آنها به عنوان وسیله خودآزمون یا Self-testing مجاز نمی‌باشد.

تضمین کیفیت آزمایش کیت تشخیص سریع اچ‌آی‌وی

عناصر اصلی تشکیل دهنده سیستم تضمین کیفیت شامل سازماندهی برنامه تضمین کیفیت، کاربران، کنترل فرآیندها (شامل فرایند قبل از انجام آزمایش، فرایند انجام آزمایش و فرایند پس از انجام آزمایش)، مهارت آزمایی، مستندسازی (مدارک و سوابق) و ارزیابی برنامه و حل مشکلات (Troubleshooting) می‌باشد:

آموزش و تأیید صلاحیت کاربران مجاز:

کلیه کاربران باید برای بهره برداری صحیح از وسیله تشخیص سریع HIV مورد آموزش و احراز صلاحیت قرار گیرند. برنامه آموزشی علاوه بر آموزش اولیه، بر حسب نیاز، میتواند آموزش مستمر و باز آموزی را نیز شامل شود.

کنترل کیفی:

شرکتهای تامین کننده وسیله تشخیص سریع ملزم به تامین و در دسترس قرار دادن مواد کنترل مثبت و منفی معتبر برای کسب اطمینان از عملکرد صحیح و کیفیت وسیله تشخیص سریع HIV توسط کاربران میباشند. کاربران باید بطور دوره ای از مواد کنترل برای اطمینان از عملکرد صحیح وسیله تشخیص سریع استفاده نموده و نتایج آن را ثبت کنند.

مستندسازی (مدارک و سوابق):

کلیه ی کاربران ملزم به رعایت دستورعمل های اجرایی و استفاده از فرمهای استاندارد ثبت و گزارش نتایج و حفظ سوابق میباشند.

برنامه مهارت آزمایی (حداقل دو بار در سال):

کاربران مجاز ملزم به شرکت در برنامه مهارت آزمایی که به تأیید آزمایشگاه مرجع سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی رسیده باشد می باشند. موفقیت مستمر در این برنامه معیار عمل کرد و صلاحیت کاربر می باشد.

نظارت و بازرسی مراکز انجام آزمایش تشخیص اچ آی وی:

وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی با هدف اطمینان از اعتبار عملکرد سیستم و کیفیت و اثر بخشی استفاده از وسیله تشخیص سریع HIV نظارت مستمر بر مراکز مورد تأیید داشته و اقدام به بازرسی در محل (on site inspection) می نماید.

دستور عمل انجام آزمایش تشخیص سریع اچ آی وی (Rapid test)

توجه: این نمونه برای کیت مورد استفاده در فاز اول برنامه استفاده از وسایل تشخیص سریع اچ آی وی تهیه شده و در اختیار مراکز منتخب قرار گرفته است. بدیهی است که این دستور العمل برای هر کیت باید با ارجاع به بروشور همان کیت تهیه گردد. لازم است علاوه بر دستور عمل حاضر، راهنمای تضمین کیفیت در آزمایش تشخیص سریع اچ آی وی که در آینده تدوین خواهد شد نیز مطالعه شده و موارد مندرج در آن رعایت گردند.

روش های انجام تست:

قبل از انجام تست موارد زیر را آماده کنید:

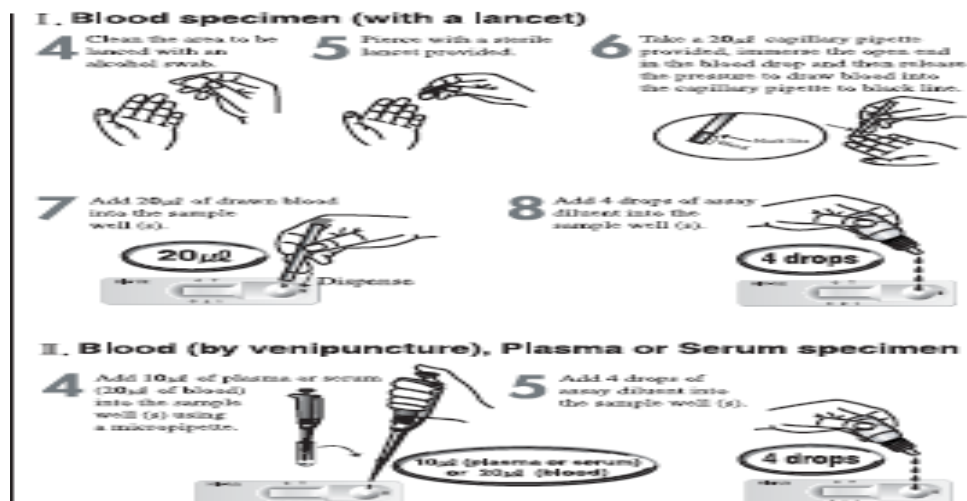
- کیت جدید باز نشده
- میکروپیپت (Micropipette) جدید
- سواب الکل دار
- لنست (Lancet) جدید
- دستکش جدید
- بافر (Buffer)
- زمان سنج (تایمر)

توجه: تمام اجزای کیت باید در صورت باز شدن سریعاً استفاده شوند. کیت‌های باز شده که مورد استفاده قرار نگرفته اند باید دور انداخته شوند.

نحوه انجام آزمایش

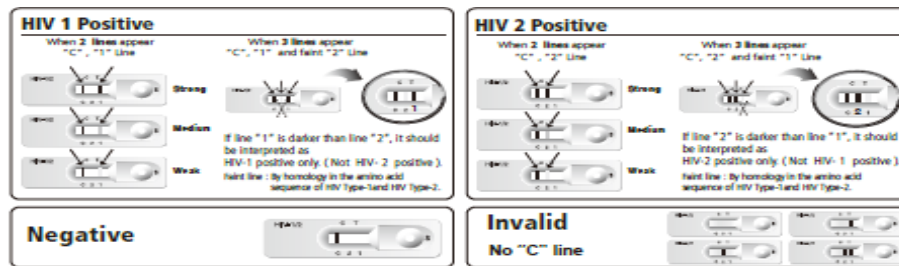
- تاریخ انقضا کیت را چک کنید.

- دستکش را بپوشید (برای هر بیمار از یک دستکش جدید استفاده کنید)
 - پوشش کیت را باز کرده و نام بیمار را روی کیت بنویسید.
 - سواب الکل دار را باز کنید .
 - انگشت بیمار را با سواب پاک کنید و اجازه دهید تا خود به خود خشک شود.
- توجه کنید که الکل باید به صورت خود به خود خشک شود از خشک کردن و یا فوت کردن محل خودداری کنید ، در غیر این صورت ممکن است تست به درستی عمل نکند.
- انگشت بیمار را در دست گرفته لنست را روی انگشت گذاشته و پوست را سوراخ نمایید ، بلافاصله لنست را در داخل Safety box بیندازید.
 - وقتی خون خارج شد پیپت را روی آن گذاشته و اجازه دهید خون تا خط کشی بالا بیاید . میزان نمونه خون بسیار مهم است و حتماً باید تا خط کشی مشخص شده روی پیپت بالا بیاید. (نه کمتر و نه زیادت).
 - سپس خون را در داخل محوطه ی دایره ای شکل کیت بریزید و پیپت را در داخل safety box بیندازید .
 - چهار قطره بافر به آن اضافه کنید.
 - پنج دقیقه صبر کنید و نتیجه اولیه ی تست را بخوانید ، سپس راس ۲۰ دقیقه نتیجه نهایی را تفسیر کنید.
 - توجه : خواندن نتیجه بعد از ۲۰ دقیقه منجر به تفسیر نتایج به عنوان مثبت کاذب شده و بیمار اشتباهاً مبتلا به عفونت در نظر گرفته خواهد شد .



تفسیر تست:

- در صورتی که فقط خط C بارز شود به معنای منفی بودن تست است.
- در صورتی که دو خط C و ۱ و یا علاوه بر این ها خط ۲ به صورت کم رنگ بارز شوند در صورتی که تست غربال گری دوم الایزا و آزمایش تأییدی وسترن بلات هم مثبت باشد بیانگر ابتلا به HIV 1 می باشد.
- در صورتی که دو خط C و ۲ و یا علاوه بر این ها خط ۱ نیز به صورت کم رنگ بارز شوند در صورتی که تست غربال گری دوم الایزا و آزمایش تأییدی وسترن بلات هم مثبت باشد بیانگر ابتلا به HIV 2 می باشد.
- در صورتی که علاوه بر خط C هر دو خط ۱ و ۲ به یک اندازه بارز شوند باید تست تأیید کننده انجام شود
- در تمام موارد باید خط C بارز شود.
- در صورتی که خط C بارز نشود می بایستی تست تکرار شود. (به راهنمای کنترل کیفیت در آزمایش های تشخیص سریع HIV مراجعه کنید.)
- ترجیحاً موارد مثبت و مشکوک را به رویت و تأیید یک فرد آموزش دیده دیگر رسانده شود.



توجه : مواردی چون سواب الکل دار ، دستکش و یا پوشش کیت باید در محفظه ی اجسام غیر برنده انداخته شود.
سایر مواد خونی و آلوده نیز مطابق دستور عملهای کنترل عفونت باید دور انداخته شوند.
توجه : هر کیت باید فقط یکبار استفاده شود . به هیچ وجه از یک کیت ۲ بار استفاده نکنید.

اگر در خواندن نتایج آزمایش با مشکل مواجه شدید مجدداً به "راهنمای کنترل کیفیت در آزمایش تشخیص سریع" مراجعه نمایید. همچنین توصیه می شود در موارد نتایج مثبت یا نتایج نامعتبر آزمایش بدون اطلاع از نتیجه آزمایش توسط آزمایش کننده دوم تکرار گردیده و نتایج هر دو آزمایش در فرم های مربوطه ثبت گردد .

شرایط نگهداری کیت

- دمای ۳۰-۱ درجه سانتی گراد(کیت هرگز نباید در مقابل نور مستقیم آفتاب و در شرایط انجماد قرار گیرد)

- مدت زمان نگه داری : ۲۴ ماه (۲ سال) و تا انقضاء تاریخ مصرف کیت می باشد.

راهنمای کنترل کیفیت در آزمایش های تشخیص سریع HIV

آزمایشات تشخیصی سریع ، آزمایش های آسانی هستند که انجام آنها به تخصص ویژه ای نیاز ندارد اما عدم رعایت نکات مهمی که برای حفظ کیفیت در مراحل مختلف کار لازم است ، سبب می شود نتایج نادرستی به دست آیند که موجب تشخیص اشتباه وبه دنبال آن صرف هزینه و زمان جهت انجام آزمایشات بیشتر و ایجاد نگرانی های جدی برای بیمار می گردد.

نکات مهمی که حفظ کیفیت آزمایش را در این گروه از آزمایشات تضمین می کنند را می توان با توجه به ترتیب زمانی آنها به سه گروه تقسیم نمود :

- مرحله قبل از انجام آزمایش
- مرحله انجام آزمایش
- مرحله بعد از انجام آزمایش

مرحله قبل از انجام آزمایش :

- مواردی که به بیمار و نمونه مربوط می شود: شناسایی بیمار و درج مشخصات صحیح وی در برگه پذیرش (فرم ها و دفاتر مربوطه)
- مواردی که به ابزار و وسایل مصرفی مربوط است: نگهداری کیت ، کنترل و سایر مواد مصرفی در شرایط مناسب محیطی (طبق توصیه بروشور کیت یا دستورالعمل ضمیمه) و با توجه به تاریخ انقضای مصرف.

مرحله انجام آزمایش :

- توجه به ظهور خط کنترل روی وسیله تشخیصی
- انجام آزمایش با نمونه های کنترل

توجه به ظهور خط کنترل روی وسیله تشخیصی

در صورتی که وسیله تشخیصی مورد استفاده سالم باشد و مقدار خون قرار داده شده در محل مخصوص کافی باشد ، باید با جریان یافتن خون در مسیری که روی وسیله تعیین شده است ، یک خط یا نوار رنگی در کمتر از ۵ دقیقه

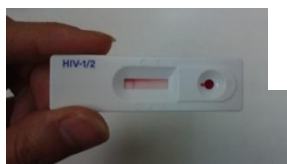
مشخص شود. خواندن نتیجه آزمایش تنها در صورتی ممکن است که این خط که به عنوان کنترل داخلی کیفیت عمل می کند ، ظاهر شده باشد. عدم ظهور خط به معنی وجود مشکلی در وسیله تشخیصی است که نتیجه به دست آمده را چه منفی و چه مثبت بی ارزش می کند و نتیجه را نامعتبر می سازد.

در صورتی که خط کنترل روی وسیله تشخیصی ظاهر شده باشد ، نتیجه انجام تست را به صورت زیر تفسیر

می کنیم :

نتیجه مثبت :

- زمانی که خط مربوط به نمونه نیز ظاهر شود . با توجه به اینکه این وسیله برای HIV 1 و HIV 2 دارای خطوط جداگانه است . نتیجه مثبت ممکن است به یکی از حالات زیر ظاهر شود
- خط مربوط به ویروس تیپ HIV 1 و خط کنترل بطور قوی ظاهر شوند که در این حالت پاسخ برای HIV 1 مثبت گزارش می شود (ممکن است در این حالت خط مربوط به HIV 2 نیز بطور کم رنگ ظاهر شده باشد که در تفسیر تغییری ایجاد نمی کند)
- خط مربوط به ویروس تیپ HIV 2 و خط کنترل بطور قوی ظاهر شوند که در این حالت پاسخ برای HIV 2 مثبت گزارش می شود (ممکن است در این حالت خط مربوط به HIV 1 نیز بطور کم رنگ ظاهر شده باشد که در تفسیر تغییری ایجاد نمی کند)
- در مواردی ممکن است هر دو خط مربوط به نمونه یعنی خط HIV 1 و HIV 2 بطور قوی به همراه خط کنترل ظاهر شوند(سه نوار رنگی مشخص داشته باشیم) که در این حالت نتیجه برای هر دو مورد HIV 1 و HIV 2 مثبت گزارش می شود.
- نتیجه منفی : زمانی که خط مربوط به نمونه دیده نشود (یک نوار در محل کنترل داشته باشیم)



نتیجه منفی

نتیجه نامعتبر :

زمانی که خط کنترل ظاهر نشود یا بیش از اندازه کم رنگ باشد نتیجه نامعتبر گزارش می شود. در این حالت باید آزمایش مجدداً با استفاده از یک وسیله (کیت) دیگر تکرار گردد. چنانچه برای بار دوم نیز نتیجه نامعتبر بود باید از نمونه کنترل مثبت استفاده شود (یادآوری می گردد که آزمایش با نمونه کنترل روی یک کیت جدید انجام شود). در صورتی که نتیجه آزمایش با نمونه کنترل نیز نامعتبر باشد باید بلافاصله با آزمایشگاه مرجع دانشگاه تماس حاصل شود. کاربران وسیله تشخیص سریع HIV باید آمار موارد نامعتبر را ثبت و بطور دوره ای به کارشناس ایدز معاونت بهداشت و یا آزمایشگاه مرجع دانشگاهی منعکس نماید.

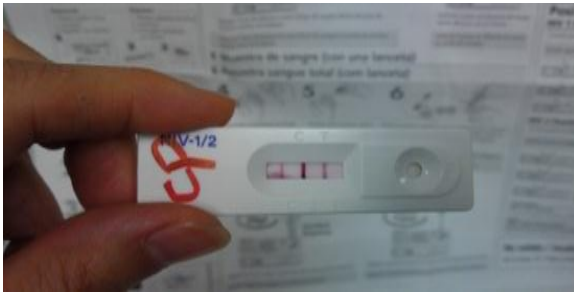
انجام آزمایش با نمونه های کنترل

نمونه های کنترل ، نمونه های مشخصی هستند که نتایج انجام آزمایش با آنها معلوم است . به عبارت دیگر اگر یک آزمایش به درستی انجام شود نتیجه انجام آن بر روی "نمونه کنترل مثبت" باید مثبت شود (ظهور سه خط روی وسیله که دو تای آن خطوط نمونه هستند و یکی خط کنترل می باشد) و نتیجه انجام بر روی " نمونه کنترل منفی" باید منفی گردد (ظهور یک خط در ناحیه کنترل).

نمونه های کنترل معمولاً به شکل ویال های مستقلی هستند که یا همراه با کیت عرضه می شوند یا در مواردی ممکن است درون جعبه کیت قرار داده شوند. با توجه به اینکه نتیجه انجام آزمایش با نمونه های کنترل مشخص است پس اگر آزمایش به روش درست انجام گیرد می توان انتظار داشت که نتیجه کنترل نیز مطابق آنچه روی برچسب آن مشخص شده است ، باشد. چنانچه نتیجه انجام آزمایش بر روی نمونه کنترل منفی ، مثبت شود، این نتیجه نامعتبر است (و برعکس) و آزمایش باید تکرار گردد. در صورتی که آزمایش مجدد نیز نتیجه مشابهی داشته باشد باید علت ایجاد مشکل بررسی گردد.

استفاده از نمونه های کنترل لازم نیست که با هر بار انجام آزمایش صورت گیرد و فقط در موارد زیر انجام می گیرد :

- بطور مرتب هر دو هفته یک بار و در اولین روز کاری هفته
 - پس از هر بار خرید کیت و قبل از شروع استفاده
 - قبل از استفاده از سری ساخت جدید وسیله یا کیت تشخیصی جدید (هر سری ساخت با یک شماره روی جعبه کیت و همچنین هر یک از بسته ها مشخص می شود که تحت عنوان Lot number شناخته می شود)
 - هرگاه که کاربر از کیفیت و عملکرد کیت مطمئن نباشد (کاربر جدید) یا به علتی احتمال داده شود که عملکرد کیت مورد استفاده دچار مشکل شده است ، به عنوان مثال زمانی که کیت در معرض شرایط نامناسب مانند دمای بالا قرار گرفته باشد.
- ثبت نتایج مربوط به انجام آزمایش روی نمونه های کنترل در برگه ها یا دفاتری که به این کار اختصاص داده شده است ، الزامی است.



نمونه کنترل مثبت برای تیپهای یک و دو
HIV

مرحله پس از انجام آزمایش

- مواردی که در این مرحله باید رعایت گردند عبارتند از:
- ثبت صحیح نتایج
 - ثبت نتایج بطور خوانا و مشخص
 - گزارشدهی صحیح (به پزشک یا مسئول تعیین شده)

ضمیمه ۱ :

مشاوره اچ آی وی

مشاوره در خصوص ایدز چیست ؟

مکالمه ای محرمانه بین مراجعه کننده و مشاور است که هدف آن توانمند کردن مراجعه کننده برای مقابله با استرس و اتخاذ تصمیم شخصی در مورد اچ آی وی می باشد. روند این مشاوره شامل ارزیابی خطر انتقال ویروس و بحث در مورد نحوه پیشگیری از عفونت است.

مشاوره ایدز دو نقش عمده دارد:

- پیشگیری از انتقال اچ آی وی با ترغیب به تغییر رفتارهای پرخطر
- ایجاد حمایت های روانی-اجتماعی-درمانی برای افراد مبتلا به ویروس و افراد تحت تاثیر آن (مانند خانواده مبتلایان)

این دو نقش طی روند مشاوره از طرق زیر حاصل می شود:

- ارائه اطلاعات در مورد اچ آی وی و بیماری ایدز به مراجعه کننده و شریک/شرکای جنسی او
 - کمک به پذیرش ابتلا به ویروس در مبتلایان و در صورت نیاز نزدیکان آنها
 - بحث در خصوص تصمیماتی که فرد مبتلا برای کیفیت بهتر زندگی باید اتخاذ کند
 - ترغیب مراجعه کننده برای رفتارهای پیشگیری کننده
 - ارجاع مراجعه کننده به سرویس های مناسب درمانی و مراقبتی مورد نیاز وی
- مشاوره یک تعامل هدفمند بین مراجعه کننده و مشاور است که طی آن انتخاب های مختلفی در مورد تصمیم گیری ها و رفتارها برای مراجعه کننده مطرح می شود. طی یک مشاوره خوب به مراجعه کننده کمک می شود تا توانمندی لازم را کسب کند تا خود بتواند انتخاب کند، تصمیم مناسبی اتخاذ کند، و مسئولیت تصمیم و عملش را بپذیرد.

کلیات مشاوره:

مشاوره این موارد نیست:

- توصیه کردن نیست: توصیه کردن یک طرفه است اما مشاوره یک تعامل دوجانبه است.
- دستورالعمل دادن نیست: مشاور به مراجعه کننده نمی گوید چگونه مشکلاتش را حل کند یا چه تصمیمی بگیرد بلکه طی روند مشاوره کمک می کند تا وی راه حل مناسب را بیابد و تصمیم مناسبی اتخاذ کند.
- صرفاً آموزش بهداشت نیست: هرچند آموزش بخش مهمی از روند مشاوره است، در مشاوره شرایط مراجعه کننده بطور اختصاصی مورد بررسی قرار می گیرد و اطلاعات با توجه به نیاز و توانمندی مراجعه کننده ارائه می شود که این نکته تاثیر آنرا نسبت به سایر روش های آموزش موثرتر می کند.
- مشاوره بازجویی کردن، اعتراف گرفتن و گپ زدن و گفتگو نیز نیست.

شرایط و ویژگی های یک مشاوره خوب

- **زمان کافی:** باید مدت زمان را طوری تعیین کرد که فرصت کافی برای برقراری ارتباط مناسب، تبادل اطلاعات ضروری، آموزش های لازم و پاسخ به سئوالات تامین شود. مدت زمان کافی برای یک مشاوره ممکن است در مشاوران مختلف متفاوت باشد. نکته مهم این است که مشاور باید زمان مناسب را تعیین کند و با اطلاع مراجعه کننده نیز برساند.
- **پذیرش:** مشاور باید نگاه قضاوتگر نداشته باشد و مراجعه کننده را بدون در نظر داشتن سطح اجتماعی-اقتصادی، نژاد، شغل، نگرش و... پذیرا باشد.
- **رازداری:** مهمترین عامل در ارتباط مشاور و مراجعه کننده رازداری است که مشاور باید بکوشد ضمن رعایت کامل، آن را به مراجعه کننده نیز نشان دهد و اعتماد وی را جلب کند. معمولاً در ابتدای مشاوره بر رعایت رازداری تاکید می شود تا ارتباط بهتری با مراجعه کننده برقرار شود. باید مراجعه کننده مطمئن شود که هیچ اطلاعاتی بدون اجازه وی به شخص دیگری منتقل نمی شود. علاوه بر بیان کلامی، مشاور باید در رفتار نیز رازداری را نشان دهد. بطور مثال اگر پرونده مراجعه کننده قبلی در معرض دید مراجعه کننده باشد وی احساس امنیت نخواهد کرد. نکته مهم این است که مشاور باید بر رازداری کل سیستم نظارت داشته باشد و از

آن اطمینان حاصل کند. اگر مسئول آزمایشگاه یا منشی و نگهبان مرکز نیز رازداری را رعایت نکنند موجب سلب اعتماد مراجعہ کنندگان خواهد شد.

- **صحت و ثبات اطلاعات:** طی روند مشاوره ایدز اطلاعات زیادی در اختیار مراجعہ کننده قرار می گیرد از قبیل راه های انتقال و پیشگیری و... نکته مهم این است که مشاور باید همواره اطلاعات صحیحی در اختیار مراجعہ کننده قرار دهد و در صورتیکه از موضوعی اطمینان ندارد با صداقت به مراجعہ کننده بگوید نمی دانم و در صورت امکان برای یافتن پاسخ مناسب بکوشد و در اولین فرصت آن را با اطلاع مراجعہ کننده برساند. اگر اطلاعاتی که در اختیار مراجعہ کننده قرار می گیرد صحیح نباشد یا ثبات نداشته باشد (مثلاً "مشاور یک مرتبه دوره پنجره را سه ماه بگوید و بار دیگر ده ماه)، اعتماد مراجعہ کننده سلب خواهد شد. در مورد اطلاعاتی که در موردشان یافته های علمی کافی وجود ندارد نیز باید محدودیت موجود با اطلاع مراجعہ کننده برسد.
- **دسترسی:** باید نحوه دسترسی به مشاور مشخص باشد. بطوری که مراجعہ کننده بداند چگونه وقت بگیرد و در موارد اورژانس چه کند.

یک مشاوره مناسب بر پایه اعتماد، ارتباط مناسب، همدلی و درک استوار است.

برقراری ارتباط خوب

نکته مهم در مشاوره برقراری ارتباط مناسب می باشد که برای آن نیاز به مهارت های ارتباطی می باشد. در اینجا باختصار به مهارت های ارتباطی و مشاوره اشاره می شود:

نشان دادن توجه و احترام: طی روند مشاوره برخورد محترمانه و توجه مداوم به گفتار، رفتار و احساسات مراجعہ کننده ضروری است بطوری که مراجعہ کننده نیز متوجه شود که مشاور به او توجه کافی دارد. مشاور می تواند با روش های کلامی و غیر کلامی این توجه را نشان دهد.

روش های غیر کلامی مانند:

- تماس چشمی مناسب (با توجه به فرهنگ نه بی توجهی تلقی شود و نه خیره شدن)
- حرکات تاییدی سر

روش های کلامی مانند :

گفتن کلمات تاییدی مثل : بله، متوجهم....

- منعکس کردن گفتار و احساسات مراجعه کننده : مشاور گاه با تکرار جملات مراجعه کننده به زبان خودش (زبان مشاور) به مراجعه کننده نشان میدهد که سخنانش مهم است، مشاور توجه کافی به وی دارد و علاوه بر این چنانچه مشاور دچار اشتباه شده باشد، مخاطب می تواند آن را اصلاح کند. مثال:مراجعه کننده ذکر می کند: هشت سال است اعتیاد تزریقی دارم ولی کاملاً" مراقب بودم از این طریق به ویروس ایدز مبتلا نشوم. تکنیک تکرار با عبارت مشابه: پس شما مراقب بوده اید که از وسایل مشترک برای تزریق استفاده نکنید.
- انعکاس احساسات نیز مشابه منعکس کردن گفتار است که برای نشان دادن همدلی و بجا آوردن احساسات دشوار بکار می رود. گاه می تواند بصورت پرسش از احساسات مخاطب باشد. مثال: به نظر می آید صحبت در این باره برایتون دشواره و شما را ناراحت می کند.

پرهیز از قضاوت : پرهیز از پیش داوری و تبعیض می تواند احترام و پذیرش مشاور را نشان دهد. بدین منظور مشاور باید حقوق مراجعه کننده را در انتخاب و تصمیم گیری محترم بداند، درعین حالی که می کوشد تا وی مناسب ترین تصمیم را با توجه به شرایط فردی خود اتخاذ کند .

گوش کردن: مشاور باید مهارت کافی گوش کردن داشته باشد. گوش کردن برخلاف شنیدن فعالانه می باشد یعنی فرد با صرف انرژی و وقت تلاش می کند تا متوجه گفتار و منظور دیگری شود در حالی که در شنیدن بدون توجه فعال متوجه اصوات محیطی می شود مثلاً شنیدن صدای بوق اتومبیل در خیابان. توجه به نکات زیر در گوش کردن فعال مهم می باشند:

- شنونده با خلاصه کردن یا پرسش، دریافت خود را با گوینده چک کند
- از حرکات سر و دست و اصوات برای ابراز توجه استفاده مناسب شود
- به احساسات و رفتار گوینده توجه شود

- کلام گوینده بی مورد قطع نشود
 - جملات گوینده قبل از ادای کامل تکمیل نشود
 - از تهیه پاسخ هنگام صحبت کردن گوینده پرهیز شود
- بیان مناسب:** از دیگر ملزومات برقراری ارتباط مناسب و مشاوره خوب استفاده از زبان مناسب می باشد.
- از زبانی ساده و متناسب با سطح تحصیلات و فرهنگ مخاطب استفاده شود درحالیکه همواره احترام و ادب رعایت شود.
 - نکات مهم چند بار توضیح داده شود.
 - اگر توضیحات به درازا کشیده شده است در انتها خلاصه ای از مهمترین پیام ها ارائه شود.
 - اصطلاحات علمی یا حرفه ای بکار برده نشود یا در صورت استفاده معنی آن نیز شرح داده شود.
 - با اصطلاحات و فرهنگ مخاطب آشنایی کافی وجود داشته باشد تا در مواقع لزوم بتوان از آن ها برای ارائه توضیحات بهتر سود جست.

همدلی: به معنی پذیرش احساسات مخاطب است . باید توجه داشت که این به معنی تایید و موافقت نیست تنها دیدن شرایط از دریچه چشم مراجعه کننده است تا بتوان بهتر مشکلات وی را بررسی کرد. همدلی نیاز به توجه دقیق به گفتار و احساسات و واکنش های مراجعه کننده دارد.

مثال: آقای ۲۵ ساله بعلت استفاده از سرنگ مشترک در تزریق بسیار نگران ابتلا به ویروس ایدز می باشد.

ابراز همدلی: می فهمم که شما باید در شرایط دشواری باشید.

عبارت بالا نمونه ای از ابراز کلامی همدلی می باشد . در اینجا مشاور به مراجعه کننده نشان می دهد که شرایط وی را درک می کند. بدیهی است این به معنی تایید عمل وی نمی باشد.

توجه به احساسات دشوار: بسیاری از موارد مراجعه کننده دستخوش احساسات نامطبوع است. مشاور باید دقت کند که رفع احساسات ناخوشایند طی جلسه ممکن است میسر نباشد. گاه مراجعه کننده با واقعیات تلخی روبرو می شود. بجا آوردن احساسات دشوار می تواند به مراجعه کننده نشان بدهد که درک شده و

احساساتش اهمیت دارد. در حالی که بی‌اعتنایی به این احساسات ضمن اینکه به رفع آن کمک نمی‌کند، آزرده‌گی بیشتری برای مراجعه‌کننده در پی خواهد داشت.

استفاده از عبارات سوم شخص: با استفاده از این تکنیک می‌توان احساسات یا افکاری را که مراجعه‌کننده نمی‌تواند آن را براحتی ابراز کند، مطرح نمود. از این تکنیک می‌توان برای تسهیل در مواردی که سخن گفتن برای مراجعه‌کننده دشوار است استفاده نمود.

مثال: مراجعه‌کننده ای برایش دشوار است سئوالات خود را در مورد روش‌های انتقال ایدز مطرح کند.

استفاده از عبارات سوم شخص: معمولاً افراد برایشان سخته در مورد ایدز صحبت یا پرسش کنند. می‌توان از این تکنیک برای معرفی غیرمستقیم انتخاب‌ها در مواردی که مراجعه‌کننده اطلاعات کافی ندارد یا مشاور می‌خواهد به روشی غیرمستقیم وی را راهنمایی کند، استفاده نمود.

مثال: آقای با سابقه اعتیاد تزریقی مراجعه کرده، برای تغییر این رفتار چگونه می‌توان وی را بدون ارائه دستورالعمل صریح راهنمایی کرد؟

استفاده از عبارات سوم شخص: برخی از مراجعه‌کنندگان تصمیم می‌گیرند اعتیاد خود را ترک کنند، برخی تصمیم می‌گیرند تزریق را ترک کنند، برخی از متادون خوراکی استفاده می‌کنند... فکر می‌کنید کدام روش برای شما مناسب باشد؟

(بجای اینکه مستقیماً بگوییم: "شما باید تزریق را ترک کنید".)

استفاده از روش مستقیم احتمال پذیرش را در مخاطب کم می‌کند و به ارتباط لطمه می‌زند.

استفاده از سئوالات "باز پاسخ": سئوالات باز پاسخ به مراجعه‌کننده اجازه می‌دهند نیازها و اولویت‌هایش را آزادانه مطرح کند و در مقابل سئوالات بسته پاسخ که منجر به پاسخی یک کلمه‌ای "بلی" و "نه" می‌شوند قرار دارند و برای شروع مکالمه سئوالات مناسبی می‌باشند. در مواردی که نکات مهمی مد نظر مشاور است و توضیحات مراجعه‌کننده منجر به پاسخ دقیق نشده، می‌توان برای روشن شدن جزئیات از سئوالات "بسته پاسخ" استفاده نمود یا در مواردی که نظر صریح مراجعه‌کننده باید اخذ شود.

مثال سئوالات باز پاسخ:

فکر می‌کنید ویروس چگونه منتقل می‌شود؟

چه چیزی باعث نگرانی شما شده است؟

می شه در مورد سابقه مصرف مواد توضیح دهید؟

مثال سئوالات بسته پاسخ :

تا بحال از سرنگ مشترک استفاده کرده اید؟

مایل هستید از نظر وجود ویروس ایدز در بدنتان بررسی شوید؟

روشن سازی: طی روند مشاوره گاه پیش می آید که گفتار طرفین برای یکدیگر مبهم باشد. روشن سازی

ابهامات به بهبود ارتباط کمک می کند و مانع سوء تفاهم و انتقال اطلاعات نادرست می شود. با پرسش هایی

ساده می توان نکات مبهم را شفاف کرد.

مثال: منظور تون اینه که.....

یا با تکرار مطالب و تصحیح سوء برداشت ها.

مثال: خیر، ویروس ایدز از طریق استفاده از ظروف مشترک منتقل نمی شود.

تکرار اطلاعات مهم: گاه مراجعه کننده در شرایط هیجانی قرار دارد که درک موضوعات برایش دشوار

است. مشاور باید طی جلسه نکات مهم را چند بار تکرار کند تا مطمئن شود مراجعه کننده ان ها را به خوبی

فراگرفته است.

خلاصه کردن: ممکن است مراجعه کننده در بیان مسائل و نقطه نظراتش حاشیه پردازی زیادی داشته باشد

یا نکات زیادی را به یکباره طرح کند. مشاور با ارائه خلاصه ای از آنچه وی گفته از صحت درک مطالب مطمئن

می شود و ضمناً تصویری از مسائل مهم را نیز ارائه می دهد که برای پیگیری و برنامه ریزی آتی مناسب

خواهد بود.

مثال: پس اگر درست متوجه شده باشم شما در هفته اخیر متوجه شدید همسرتان مبتلا به ویروس

ایدز می باشند و آخرین مرتبه ماه گذشته با ایشان رابطه جنسی داشته اید و در رابطه جنسی

هیچوقت از کاندوم استفاده نمی کنید.

روند مشاوره

در اینجا باختصار مراحل کلی مشاوره در مورد اچ آی وی و بیماری ایدز و نکات مهمی که باید به آن توجه نمود ذکر می شود. باید توجه داشت که رعایت اصول مشاوره در سراسر مشاوره ضروری است و استفاده از تکنیک های مشاوره نیز به پیشبرد مناسب روند مشاوره کمک می کند.

در ابتدای مشاوره نکته مهم پایه گذاری یک ارتباط مناسب است که مراجعه کننده بتواند احساس امنیت کند و سئوالات و مشکلات خود را مطرح کند.

معمولاً "مشاوره با معرفی خود، مرکز و خدمات آن و مدت زمان جلسه و رعایت رازداری شروع می شود. سپس سابقه شخصی و اطلاعات دموگرافیک مهم پرسیده می شود. در مرحله بعدی با استفاده از سئوالات باز علت مراجعه و مشکل موجود سؤال می شود و مشاور تلاش می کند تا مشکل موجود را بدرستی شناسایی کند. پس از این مرحله مشاور معمولاً به جمع آوری اطلاعات از مراجعه کننده و ارائه اطلاعات به وی می پردازد.

نکات مهمی که باید به آن توجه کرد عبارتند از:

- ارزیابی میزان اطلاعات مراجعه کننده در مورد موضوع مورد مشاوره (بیماری ایدز و اچ آی وی، راه های انتقال ویروس، آزمایش برای شناسایی ویروس در بدن و ...)
- بررسی عوامل خطر موجود (وجود رفتارهای پرخطر)
- کمک به مراجعه کننده برای کسب اطلاعات صحیح (در مورد اچ آی وی و بیماری ایدز شامل راه های انتقال، راه های حفاظت در برابر انتقال، معرفی آزمایش تشخیص ویروس در بدن، مفهوم نتیجه مثبت و منفی و دوره پنجره، اهمیت اطلاع از وجود ویروس در بدن، اهمیت پیشگیری از انتقال به دیگران و مواجهه مجدد با ویروس)
- شناسایی اطلاعات نادرست و سوء برداشت ها
- تصحیح اطلاعات نادرست و سوء برداشت ها
- ارزیابی تاثیر نتیجه آزمایش بر روی مراجعه کننده و نزدیکان وی و جنبه های مهم زندگی وی
- ارزیابی و صحبت در مورد امکانات فردی و منابع حمایتی مراجعه کننده
- ارزیابی مکانیسم های دفاعی مراجعه کننده و نحوه برخورد با مشکلات
- ارزیابی وضعیت روانی مراجعه کننده

- ارزیابی نیازهای ویژه (جلسات بیشتر، استفاده از درمان های دارویی و غیر دارویی، ارجاع جهت دریافت کمک های تخصصی لازم،...)
- ارائه اطلاعات در مورد رفتارهای سالم (ارتباط جنسی ایمن، کاهش آسیب در مصرف کنندگان مواد،...)
- کمک به مراجعه کننده تا بتواند با اطلاعاتی که کسب کرده و با توجه به شرایطش تصمیمی شخصی در مورد مشکلش بگیرد و مسئولیت آن را بپذیرد. بسته به اینکه مشاوره پیش از آزمایش باشد یا پس از آن ممکن است نوع این تصمیم متفاوت باشد(انجام آزمایش برای تشخیص ویروس در بدن، تصمیم برای تغییر رفتارهای پرخطر، اعلام نتیجه آزمایش به شریک جنسی، پذیرش نتیجه مثبت و توجه به سلامت فردی،...)
- بررسی روش های کاهش آسیب و خطر با مراجعه کننده و دستیابی به راهبرد های عملی و منطبق با شرایط وی

- بررسی امکانات و اقدامات مورد نیاز برای تغییر رفتارهای پر خطر
- ارائه فرصت برای طرح سئوالات مراجعه کننده
- در صورت نیاز زمان جلسه بعدی تعیین شود.

نکاتی در باره مشاوره قبل از آزمایش: در مشاوره قبل از آزمایش، سؤالات و موضوعات زیر اهمیتی کلیدی دارند:

- چرا فرد می خواهد آن را انجام دهد؟ این سوال ضمن ارزیابی میزان در خطر بودن فرد، فرصتی طلائی برای بحث درباره رفتارهای پرخطر فراهم می آورد.
- ارزیابی این که فرد مشاوره شونده چقدر درباره HIV و ایدز، تفاوت آنها، امکان سالم بودن ظاهر فرد مبتلا، راههای انتقال آن، راههای پیشگیری از آن و آزمایش های مورد نیاز برای به تشخیص رسیدن می داند و ارائه اطلاعات مورد نیاز در این زمینه.
- ارزیابی درباره رفتارها و عوامل خطر آفرین اچ آی وی در فرد مراجعه کننده و بحث درباره آن.
- بحث درباره معانی آزمایش مثبت و منفی و اینکه هر دو نتیجه می تواند محتمل یا غیر محتمل (بسته به رفتارهای فرد) باشد.
- بحث در باره وجود امکانات درمانی برای مبتلایان و این موضوع که اچ آی وی در حال حاضر یک بیماری مزمن ولی قابل کنترل به حساب می آید.

نکاتی در باره مشاوره بعد از آزمایش :

بعد از مشخص شدن نتیجه آزمایش باید نتیجه تست به وی ارائه شود. آگاهی از نتیجه آزمایش علاوه بر آنکه حق فرد است ، فرصتی فراهم می‌آورد تا وی بهتر بتواند در روند مراقبت و پیشگیری مشارکت نماید .

در صورت مثبت شدن آزمایش باید درباره موارد زیر با فرد مشاوره شود :

- اثرات عفونت بر زندگی فرد
- کمک به کنترل احساسات فرد
- بحث درباره محرمانه بودن اطلاعات
- گفتگو درباره انگ و تبعیض احتمالی ناشی از عفونت و نحوه برخورد با آن و ایجا اطمینان در فرد.
- گفتگو درباره ضرورت پایش بالینی و آزمایشگاهی عفونت و تبعیت از درمان های تجویز شده توسط پزشک
- توصیه های مربوط به تغذیه ، فعالیت ، کاهش استرس و حمایت روانی
- توصیه های مربوط به پیشگیری از عفونت های فرصت طلب و گوارشی
- کمک به تصمیم گیری و تجدیدنظر درباره مصرف مصرف مواد و نحوه مصرف آن
- گفتگو درباره خطرات افزایش مصرف مواد برای انطباق با استرس ناشی از مثبت شدن نتیجه آزمایش
- مشاوره درباره کسانی که باید از نتیجه این آزمایش آگاه شوند و کمک به تصمیم گیری در این باره راههای آگاه ساختن شرکای جنسی و تزریقی و خانواده
- مسئولیت فرد مبتلا برای جلوگیری از انتقال عفونت به دیگران و راههای آن
- معرفی مراکزی که خدمات مربوطه را ارائه می‌دهند و معرفی وی به این مراکز در افرادی که آزمایش HIV آنها مثبت است، ارجاع به مراکز مراقبت بالینی، مشاوره پیشگیری و خدمات حمایتی ضروری است. مراکز مشاوره بیماری های رفتاری که نام و آدرس آنها در انتهای این دستور العمل آمده، اغلب خدمات درمانی و مراقبتی را به طور رایگان ارائه می دهند.

اما اگر نتیجه آزمایش منفی باشد ، باید درباره موارد زیر با فرد مشاوره شود :

- آزمایش منفی بسته به فاصله آزمایش تا آخرین رفتار پرخطر ، ممکن است دلیل قطعی بر عدم آلودگی نباشد و می تواند ناشی از دوره پنجره باشد. (دوره پنجره دوره ای است که فرد به عفونت HIV مبتلا شده ولی هنوز آزمایش وی مثبت نشده است.)
- یک نتیجه منفی ، عدم ابتلا به عفونت را در آینده تضمین نمی کند .
- مشاوره درباره اهمیت مبتلا نشدن به عفونت و آموزش و مشاوره مجدد درباره کاهش رفتارهای پرخطر

ضمیمه ۲ :

فرم های ثبت و گزارش دهی

ضمیمه ۳ :

آدرس مراکز و پایگاه های مشاوره بیماری های رفتاری

ضمیمه ۴ :

نمونه ی گواهی مراکز ارائه دهنده رپید تست