



ویژه ارائه دهندگان خدمت



راهنمای عمل نحوه ارائه خدمات

ادغام بیماریابی فعال همایت C

در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی اچ ای وی

ویرایش دوم - تابستان ۱۴۰۳

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی - مرکز توسعه پیشگیری سازمان بهزیستی کشور

سازمان زندان ها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور

مجموعه دستورالعمل و اسناد در فعالیتهای مرتبط با

پنجمین برنامه استراتژیک ملی کنترل عفونت اچ ای وی. جمهوری اسلامی ایران



زیرکمیته تخصصی مراقبت و درمان





شناسنامه کتاب در برنامه استراتژیک :

مجموعه پیش رو توسط گروه تخصصی بهداشت و درمان با هدف تعیین استاندارد های دستیابی به اهداف تشخیص و درمان هپاتیت C و در راستای نیل به اهداف استراتژی کمک به برنامه کنترل هپاتیت های ویروسی تدوین و در تاریخ چهارم بهمن ماه ۱۴۰۲ توسط کمیته کشوری نظارت بر اجرای برنامه (SIP) مورد تأیید قرار گرفت .

فهرست

۴	پیشگفتار
۶	معرفی این مجموعه
۸	بخش اول: کلیات
۹	اهداف برنامه
۹	گروه های هدف برنامه
۱۰	نحوه اجرای برنامه
۱۳	بخش دوم: زیرساخت های لازم
۱۴	الف- لیست خدمات
۱۵	ب - استاندارد فضای فیزیکی
۱۵	ج- استاندارد تجهیزات و لوازم مورد نیاز
۱۵	د- تعداد، ویژگی ها و شرح وظائف نیروی انسانی
۱۶	بخش سوم: استاندارد فرآیندهای اجرایی
۱۷	مقدمه
۱۸	استانداردهای تعریف هر فرآیند
۲۱	خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هپاتیت سی
۲۷	خدمت شماره ۱-۲ - ترغیب به انجام تست اولیه هپاتیت سی
۳۱	خدمت شماره ۲-۲ - توصیه به انجام تست اولیه هپاتیت سی

- ۳۵ خدمت شماره ۲-۳- انجام تست اولیه هپاتیت سی
- ۴۲ خدمت شماره ۲-۴- اعلام پاسخ تست اولیه هپاتیت سی
- ۴۶ خدمت شماره ۲-۵- ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص

پیشگفتار

در بازبینی پنجمین برنامه ملی استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی یک استراتژی تحت عنوان " کمک به برنامه کنترل هپاتیت های ویروسی " به برنامه اضافه شد است. برنامه های مرتبط با مراقبت و درمان بیماری هپاتیت یکی از اجزای گانه برنامه کاهش آسیب بوده است که تا قبل از این در برنامه کشوری این جز برنامه کاهش آسیب اجرایی نشده بود .

تعریف کاهش آسیب

سیاستها، برنامه ها و مداخلاتی است که با هدف اولیه کاهش عواقب بهداشتی، اجتماعی و اقتصادی متعاقب مصرف مواد روانگردان قانونی / غیرقانونی صورت میگیرد و الزاماً با کاهش مصرف مواد همراه نیست. بدین لحاظ هم فرد مصرف کننده، هم خانواده و اجتماع از منافع برنامه کاهش آسیب بهره مند می گردند.

بسته کاهش آسیب کامل اچ آی وی مشتمل است بر نه جزء اصلی به شرح زیر:

۱. آموزش و اطلاع رسانی

۲. خدمات سرنگ و سوزن (NSP)

۳. خدمات درمان جایگزین با مواد شبه اپیوئیدی (Opioid Substitution Therapy (OST)

۴. خدمات تشخیصی اچ آی وی و توصیه به انجام تشخیص PIT

۵. ارائه درمان ضد رتروویروسی ARV

۶. برنامه ترغیب و توزیع کاندوم به عنوان وسیله پیشگیری از انتقال عفونت (Safe Sex)

۷. تشخیص، مراقبت و درمان بیماریهای مقاربتی (STI)

۸. تشخیص، مراقبت و درمان بیماری سل

۹. تشخیص، مراقبت، درمان و پیگیری و هماهنگی واکسیناسیون هپاتیت*

گروه های هدف پاریابی فعال هپاتیت C در این برنامه عبارتند از

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد

۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)

۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)

۴. زندانیان

مقرر شده است که در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیص اولیه اچ آی وی همزمان این افراد برای هپاتیت C نیز تحت آزمایش قرار گیرند و موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و دریافت درمان به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع شوند

این برنامه در اصل جزیی از برنامه ملی حذف هپاتیت است .

معرفی این مجموعه

کمیته نظارت بر اجرای برنامه‌های کنترل اچ‌آی‌وی به منظور یکسان‌سازی فرآیندهای اجرایی و تعیین استانداردهای خدمات، الگویی واحد برای تدوین کلیه دستورالعمل‌های مرتبط با برنامه استراتژیک ارائه نموده است. لذا کلیه شرکای برنامه در راستای رسیدن به اهداف برنامه، موظف به رعایت استانداردسازی خدمات می‌باشند که در تدوین این دستورالعمل نیز رعایت گردیده است.

با توجه به دستورالعمل مذکور، این مجموعه مشتمل بر چهار بخش و یک ضمیمه است

بخش اول: در این بخش تعاریف مورد نیاز، اهداف برنامه و معرفی گروه هدف برنامه مشخص شده است

بخش دوم: استاندارد زیر ساخت های لازم برای ارائه خدمات تعیین شده است :

- استاندارد فضای فیزیکی مورد نیاز
- استاندارد تجهیزات و لوازم مورد نیاز
- تعداد، ویژگی‌ها و شرح وظایف نیروی انسانی

بخش سوم: در این بخش ابتدا، لیست کلیه فرآیندهای اجرایی هر خدمت تعیین شده است و سپس برای هر فرآیند سؤالات مربوط به اجزاء ۱۲ گانه استاندارد که از سوی کمیته کشوری نظارت بر برنامه استراتژیک کنترل اچ‌آی‌وی تعیین شده، پاسخ داده شده است. سؤالات ۱۲ گانه استاندارد برای هر خدمت به شرح ذیل است:

۱. این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟
۲. این خدمت با چه هدفی ارائه می‌شود؟
۳. این خدمت چگونه ارائه می‌شود؟
۴. ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه و با سایر خدمات بهداشتی چیست؟
۵. چگونه مطمئن شویم که فرد وارد چرخه دریافت خدمات شده است؟
۶. این خدمت حداکثر باید در چه مدت زمانی ارائه شود؟
۷. چه کسی باید این خدمت را انجام دهد؟
۸. ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می‌شود؟
۹. چگونه می‌توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظر را درست و با کیفیت مناسب انجام داده‌ایم؟ (پایش)

دستورالعمل ادغام پاریابی فعال هپاتیت سی در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیص اچ آی وی

۱۰. چگونه می‌توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده‌ایم؟ (ارزشیابی)

۱۱. چه عواملی مانع می‌شوند تا به نتیجه مدنظر در ارائه این خدمت برسیم؟

۱۲. چگونه می‌توان برنامه را بهتر اجرا کرد؟

بخش چهارم: در این بخش نظام ثبت و گزارش دهی مشتمل بر فرم‌ها، دستورالعمل نحوه تکمیل آن‌ها، نحوه چرخش فرم‌ها و بایگانی آن‌ها به تفکیک مراکز و خدمات در سه سطح زیر پرداخته شود:

- نظام ثبت مبتنی بر فرد (پرونده)
- نظام ثبت مبتنی بر خدمت (لیست‌های خطی الکترونیک)
- نظام گزارش دهی

بخش اول: کلیات

اهداف برنامه

کمک به برنامه کنترل بیماریهای هیپاتیت ویروسی		S.hep	
حداقل ۱۳٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد پس از آموزش و توصیه به انجام تست هیپاتیت C مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه هیپاتیت C قرار گیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی - سازمان بهزیستی	001	S.hep
حداقل ۱۵٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن) پس از آموزش و توصیه به انجام تست هیپاتیت C مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه هیپاتیت C قرار گیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی - سازمان بهزیستی	002	S.hep
حداقل ۱۰٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد) پس از آموزش و توصیه به انجام تست هیپاتیت C مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه هیپاتیت C قرار گیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	003	S.hep
حداقل ۱۵٪ زندانیان با اقامت بیش از ۱۰ روز پس از آموزش و توصیه به انجام تست هیپاتیت C مطابق استاندارد مورد آزمایش تشخیصی اولیه هیپاتیت C قرار گیرند .	سازمان زندانها	004	S.hep
حداقل ۸۰٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد دارای نتیجه مثبت در تست اولیه هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	005	S.hep
حداقل ۸۰٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن) دارای نتیجه مثبت در تست اولیه هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	006	S.hep
حداقل ۸۰٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد) دارای نتیجه مثبت در تست اولیه هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	007	S.hep
حداقل ۹۰٪ زندانیان با اقامت بیش از ۱۰ روز دارای نتیجه مثبت در تست اولیه هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و آزمایش تشخیصی نهایی هیپاتیت قرار بگیرند .	سازمان زندانها	008	S.hep
حداقل ۶۰٪ مصرف کنندگان تزریقی مواد دارای نتیجه مثبت در تست تأییدی هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و درمان بیماری هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	009	S.hep
حداقل ۵۶٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن) دارای نتیجه مثبت در تست تأییدی هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و درمان بیماری هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	010	S.hep
حداقل ۶۰٪ افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد) دارای نتیجه مثبت در تست تأییدی هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و درمان بیماری هیپاتیت قرار بگیرند .	وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی	011	S.hep
حداقل ۸۰٪ زندانیان دارای نتیجه مثبت در تست تأییدی هیپاتیت تحت پوشش خدمات مشاوره و درمان بیماری هیپاتیت قرار بگیرند .	سازمان زندانها	012	S.hep

گروه های هدف برنامه

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد

۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)

۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)

۴. زندانیان

۵. افراد مبتلا به اچ آی وی *

* از آنجا دستورالعمل تشخیص و درمان عفونت همزمان هپاتیت C و اچ آی وی در مجموعه دستورالعمل های مدون مربوط به اچ آی وی موجود است در این دستورالعمل تنها به ۴ گروه هدف اول پرداخته می شود.

نحوه اجرای برنامه

در هر مرکزی که تست تشخیصی اولیه اچ آی وی انجام می شود:

۱. گروه های هدف برنامه درخصوص بیماری هپاتیت سی آموزش لازم را دریافت می کنند
۲. تست سریع تشخیص هپاتیت سی به گروه های هدف برنامه توصیه می شود
۳. در صورت تمایل و توافق فرد توسط فرد دوره دیده تست سریع هپاتیت سی انجام می شود
۴. در صورتی که نتیجه مثبت باشد فرد با فرم ارجاع هپاتیت C به یکی از مراکز درمان هپاتیت (قطب های درمان هپاتیت زیر نظر معاونت درمان) ارجاع می شود
۵. ادامه درمان در مراکز درمان هپاتیت در فرم های مربوطه در آن مراکز ثبت می شود.

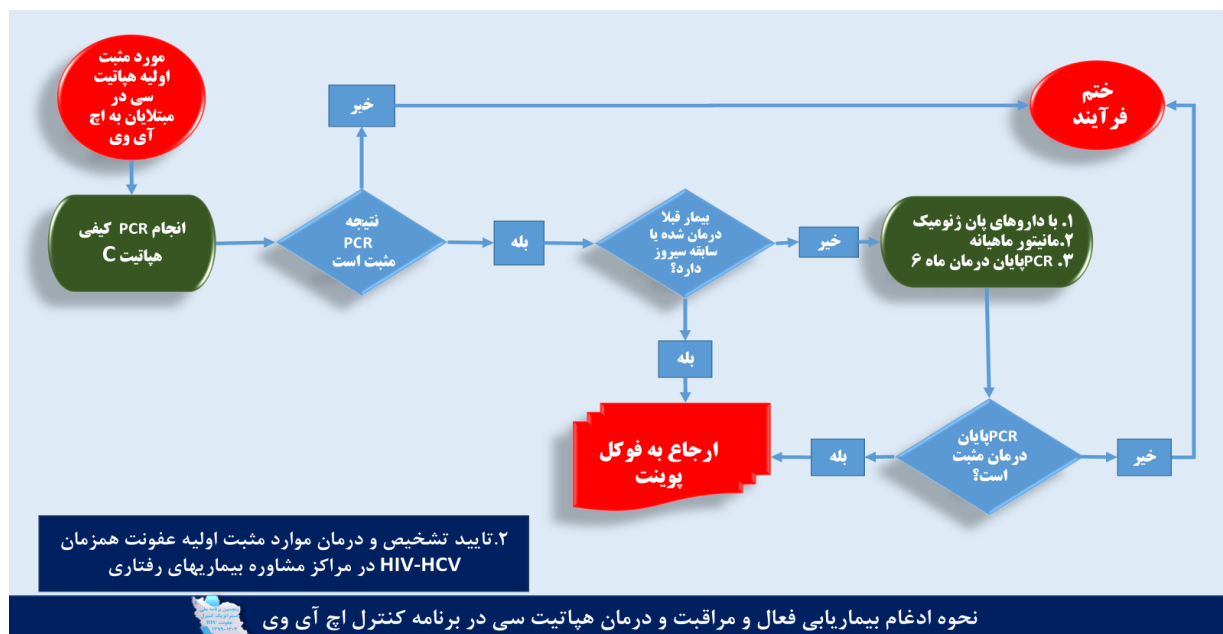
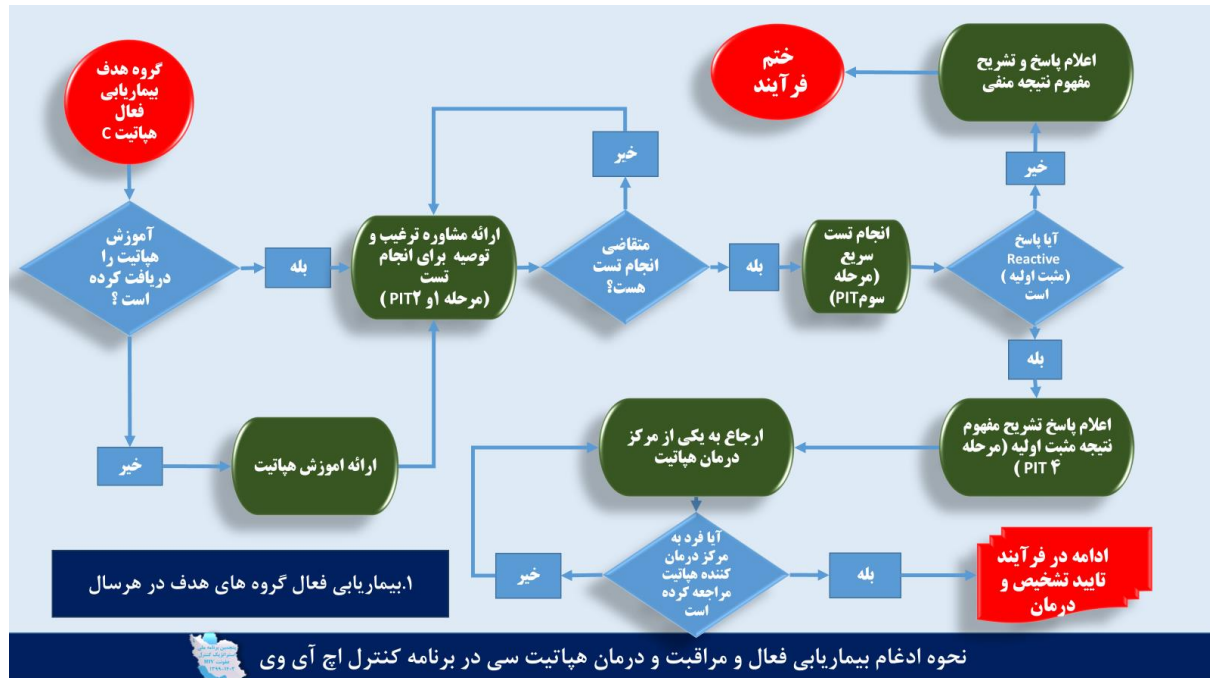
از آنجا که طبق دستورالعمل اداره هپاتیت وزارت بهداشت تایید تشخیص هپاتیت C با انجام تست های مولکولی برای گروه های پرخطر لازم نیست، لذا برای موارد مثبت اولیه نیازی به ارجاع فرد به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری وجود ندارد و فرآیند درمان در یک، از واحدهای درمان هپاتیت انجام خواهد شد

۶. در صورتی که فرد همزمان تست اولیه اچ آی وی مثبت نیز داشته باشد به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع می شود
۷. پس از مشاوره تکمیلی برای مواد عفونت همزمان اچ آی وی در مرکز مشاوره نمونه خون برای انجام PCR کیفی هپاتیت سی از فرد اخذ می شود^۱
۸. نمونه به آزمایشگاه مرجع مربوطه ارسال می شود
۹. در صورتی که نتیجه PCR مثبت باشد فرد توسط پزشک درمانگر مرکز مشاوره ویزیت شده و پرونده بالینی وی تکمیل می گردد (مطابق دستورالعمل عفونت همزمان HIV- HCV) در صورتی که فرد سابقه درمان قبلی داشته یا در حال حاضر مبتلا به سیروز است جهت تعیین رژیم درمانی به فوکل پیوینت عفونی ارجاع می شود و در غیر اینصورت رژیم درمانی توسط پزشک درمانگر مرکز مشاوره تجویز می شود

^۱ تایید تشخیص HCV برای افراد مبتلا به اچ آی وی همچنان ضروری است

دستور العمل ادغام بیماریابی فعال هپاتیت سی در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیص اچ آی وی

۱۰. تحویل دارو و ماهیات بالینی به صورت ماهیانه برای بیمار انجام می شود
۱۱. در پایان شش ماه برای بیمار PCR کیفی هپاتیت سی انجام می شود
۱۲. در صورتی که پاسخ PCR پایان درمان منفی باشد بیمار بهبود یافته تلقی می شود و در صورت مثبت بودن به فوکل پوینت عفونی ارجاع می شود



دستورالعمل ادغام پاریابی فعال هپاتیت سی در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی اچ ای وی

زمان اجرای آموزش و مشاوره توصیه و ترغیب به انجام تست هپاتیت سی باید در جلسه ایی مجزا از آموزش رویکرد نوین آموزش اچ ای وی و تست اچ ای وی انجام شود .

از اجرای همزمان آموزش هپاتیت و اچ ای وی و یا انجام همزمان تست اچ ای وی و هپاتیت سی اکیدا خودداری شود

مسئولیت درمان بیماران مبتلا به هپاتیت سی در زندان ، بر عهده پزشک دوره دیده سازمان زندانها می باشد

بخش دوم:

زیرساخت های لازم

کلیه مراکز و تسهیلاتی که در برنامه کنترل اچ آی وی به عنوان زیرساخت های لازم برای ارائه خدمات کاهش آسیب و تشخیص اولیه اچ آی وی شناخته شده اند می توانند مبادرت به فعالیت تشخیص اولیه هپاتیت سی نیز کنند. بدیهی است استاندارد این زیرساخت های در دستورالعمل های مربوطه در برنامه اچ آی وی به تفصیل شرح داده شده است در این جا تنها به زیرساخت های لازم که برای ادغام بیماریابی فعال هپاتیت باید به بستر موجود اضافه شود اشاره می شود.

۱. مراکز ثابت ارائه خدمات مراقبت، کاهش آسیب و تشخیص اچ آی وی ویژه زنان در معرض بیشترین خطر ابتلا به اچ آی وی
۲. مراکز سیار
۳. تیم های سیار (نیروهای همسان)
۴. سرپناه
۵. ایستگاه های کاهش آسیب
۶. مراکز گذری
۷. مراکز گذری / سرپناه
۸. زندانها
۹. مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری

الف-لیست خدمات

خدماتی که به لیست خدمات ارائه شده در این مراکز و تسهیلات اضافه می شود عبارت است از :

۱- برنامه آموزش

۱-۱ آموزش بیماری هپاتیت

۲- برنامه توصیه به انجام تست هپاتیت (Provided Intiated Test)

- ۱-۲ ترغیب برای انجام تست سریع اولیه هپاتیت سی
- ۲-۲ توصیه به انجام تست سریع اولیه هپاتیت سی
- ۳-۲ انجام تست سریع اولیه هپاتیت سی

۴-۲ اعلام پاسخ تست

۵-۲ ارجاع موارد مثبت اولیه به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری و پیگیری نتیجه

ب - استاندارد فضای فیزیکی

استانداردهای فضای فیزیکی مراکز برای ادغام فعالیت بیماریابی فعال هپاتیت تغییری نمی کند و در همان فضایی که با رعایت حفظ محرمانگی مبادرت به انجام تست اچ ای وی می شود می توان تست هپاتیت سی را نیز انجام داد (رجوع شود به دستورالعمل مراکز زنان و مراکز کاهش آسیب)

ج- استاندارد تجهیزات و لوازم مورد نیاز

ج۱-تجهیزات :

استانداردهای تجهیزات برای ادغام فعالیت بیماریابی فعال هپاتیت تغییری نمی کند و همان تجهیزاتی که برای انجام تست اچ ای وی (یخچال برای نگهداری کیت ، میز و صندلی ، کامپیوتر و تجهیزات آموزشی و...) استفاده می شود برای زیر ساخت لازم برای انجام تست هپاتیت سی نیز کفایت می کند (رجوع شود به دستورالعمل مراکز زنان و مراکز کاهش آسیب)

ج۲- وسائل مصرفی

علاوه بر وسائل مصرفی که در هر مرکز متناسب با خدماتش لازم است وجود داشته باشد موارد زیر نیز باید اضافه شود:

۱. دفاتر ثبت و گزارش دهی مربوط به هپاتیت سی

۲. تست های تشخیص سریع هپاتیت C و ملزومات لازم

د- تعداد، ویژگی ها و شرح وظائف نیروی انسانی

در هر مرکز یا تسهیلات نیازی به اضافه شدن نیروی انسانی نیست و فرد مسئول تست اچ ای وی پس از گذراندن دوره مربوط به انجام تست هپاتیت سی می تواند مبادرت به انجام تست هپاتیت سی کند

بخش سوم: استاندارد فرآیندهای اجرایی

مقدمه

قبل از پرداختن به دستورالعمل نحوه ارائه خدمات لازم است به این نکته توجه شود که ابتدایی ترین خدمت، برقراری رابطه مناسب با مراجعه کننده و جلب اعتماد وی است. ارتباط مؤثر یک اتفاق نیست، بلکه یک فرایند است که به مرور شکل می گیرد. در مراجعه های نخست، مراجعه کننده نه به فرد ارائه دهنده خدمت، نه به محیط و نه به دیگر مراجعین اعتماد چندانی ندارد، طبیعی ترین واکنش فرد این هست که بخواهد در اولین فرصت خدمات مورد نیازش را دریافت کرده و محل را ترک کند. پس از آن به مرور اعتماد او شکل گرفته نه تنها از ارائه دهنده خدمت و مرکز هراس ندارد، بلکه احساس آرامش نیز می کند. رعایت اصول ذیل می توانند به اثربخشی و جلب اعتماد مراجعین در دریافت خدمات و برقراری ارتباط مؤثر کمک نمایند

- استقبال هنگام ورود به مرکز
- عدم قضاوت در خصوص رفتار و عملکرد افراد مراجعه کننده برای جلوگیری از انگ
- اطمینان از اینکه مداخلات موجب آسیب نمی شوند
- احترام به حقوق زنان و رعایت شئون آنان (به طور مثال عدم اجبار در استفاده از خدمات مرکز)
- احترام به دیدگاه ها، دانش و تجربه زندگی زنان مراجعه کننده
- ظرفیت سازی و ترغیب به همکاری بین مراجعین برای افزایش مشارکت

نباید فراموش کرد که هر فردی به عنوان ارائه دهنده خدمت باید توانایی این را داشته باشد تا در برابر خواسته های غیر منطقی یا خواسته هایی که در حیطه وظایف او نباشد ایستادگی کند و به آرامی و به صورت شفاف توضیح بدهد که امکان اجرای آن خواسته را ندارد. وی نباید نحوه برخورد خود را شخصی کند بلکه باید توضیح بدهد که مقررات چنین اجازه یا امکانی به او نمی دهند.

نکته بسیار مهم: در راستای مقبولیت و افزایش کیفیت خدمات لازم است در هر مرحله از ارائه خدمات اگر راهکاری برای رفع موانع اجرای صحیح خدمت به نظران رسید و یا تصور کردید که به روشی ساده تر می توانیم به هدف مورد نظر برسیم، نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده است وارد کنید و هر زمانی که صلاح می دانید به سطح بالاتر ارسال نمایید. حتی اگر به نظران رسید، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. کوچک ترین و ساده ترین پیشنهادات می توانند در ارتقا برنامه به ما کمک کنند (لازم به توضیح است این بند مربوط به سؤال دوازدهم استاندارد دوازده گانه خدمت است که برای ما بسیار مهم است).

استانداردهای تعریف هر فرآیند

برای آنکه فرآیند به شکل درست و بر مبنای استانداردهای تعیین شده اجرا شود، باید قبل از شروع کار پاسخ ۱۲ سوال مهم را مشخص کنیم این ۱۲ سوال عبارتند از:

۱. این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟ به این ترتیب ما می توانیم لیستی از افرادی که باید این خدمت را دریافت کنند تهیه کنیم و کسی برای دریافت این خدمت از قلم نخواهد افتاد
۲. این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟ باید بدانیم که این خدمت با چه هدف / اهدافی ارائه میشود به این ترتیب می توانیم بفهمیم بعد از ارائه خدمت آیا به هدف تعیین شده رسیده ایم یا نه.
۳. این خدمت چگونه ارائه میشود؟ روش اجرا خدمت مهم است که مطابق استانداردهای تعیین شده باشد به گونه ایی که بتواند ما را به هدف اصلی برساند
۴. ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟ درست است که خدمات به صورت مجزا تعریف شده اند اما در اصل هر خدمت مانند یک تکه پازل است که وقتی معنی پیدا می کند که بدانیم نقش اصلی آن در برنامه اصلی چیست و برای این باید بدانیم چگونه در کنار سایر تکه های پازل (سایر خدمات) قرار می گیرد. خدمات این برنامه نیز مانند تکه های پازلی هستند که تنها زمانی به نتیجه می رسند که به درستی در کنار یکدیگر قرار گیرند، گرچه ممکن است شما تنها متولی همین خدمت باشید، اما لازم است بدانید خدماتی که قبل، بعد و یا همزمان با این خدمت ارائه می شوند کدام ها هستند، زیرا در آنصورت هم می دانید با چه کسانی باید در ارتباط باشید و همچنین با اطلاع داشتن از خدمات دیگری که ارائه می شود از دوباره کاری بعضی از اقدامات و اتلاف وقتتان جلوگیری می شود
۵. چگونه مطمئن شویم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟ نحوه ارتباط با خدمات قبل و بعد را را نشان می دهد تا اگر ما متولی فقط یک خدمت هستیم مطمئن شویم فرد خدمت بعدی را از مسئول ارائه آن خدمت دریافت کرده است. همانطور که مشاهده شد خروجی این خدمت به منزله ورودی یک یا چند خدمت دیگر است، در رابطه با هر خدمت مهم است که بدانیم فرد وارد چرخه خدمات تکمیلی شده است یا خیر
۶. این خدمت حداکثر باید در چه مدت زمانی ارائه شود؟ زمان ارائه خدمت بسیار مهم است و بسا خدماتی که اگر در زمان مقرر ارائه نشوند ما را به نتیجه مطلوب مورد نظر نمی رسانند
۷. چه کسی باید این خدمت را انجام دهد؟ مسئول ارائه خدمت را مشخص می کند. مسلماً ارائه دهندگان خدمت در قسمتهای مختلف مشغول کار هستند و هر کدام مسئولیت های خاص خود را دارند آنچه در این قسمت اشاره می شود تنها مربوط به این خدمت است:
۸. ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود؟ ثبت و گزارش دهی یکی از ارکان اصلی اجرا یک فرآیند خدمت است و باید به صورت استاندارد و هماهنگ و یکسان انجام شود. در نظام ثبت: ما باید هر آنچیزی که در پیگیری موارد و یا برای گزارش دهی لازم داریم را ثبت کنیم در نظام گزارش دهی: ما باید اعداد و مطالبی را گزارش کنیم که به کمک آن بتوانیم بفهمیم آیا به اهداف برنامه رسیده ایم؟
۹. چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظر را درست انجام داده ایم؟ (پایش) شما می توانید چک لیستی از مراحل مختلف اجرا فرآیند را داشته باشید و از خود بپرسید آیا همه مراحل را درست انجام داده اید یا نه. به این اقدام خود ارزیابی می گویند. اگر شما برای هر فرآیند این اقدام را مدام انجام دهید به شما در ارائه بهتر خدمت کمک خواهد کرد
۱۰. چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم؟ (ارزشیابی) شما با توجه به هدف فرآیند بعد از انجام هر فرآیند دقت کنید چه مقدار از هدف مربوطه محقق شده است.
۱۱. چه عواملی مانع می شوند تا به نتیجه مدنظر در ارائه این خدمت نرسیم؟ گاهی علی رغم اینکه ما تمام تلاش خود را در جهت اجرا صحیح خدمات می کنیم، اما عواملی منجر می شوند که ما به نتیجه مطلوب برای آن خدمت نرسیم، این سوال باید مدام مد

دستورالعمل ادغام پاریابی فعال هیاتیت سی در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیص اچ آی وی

نظرتان باشد و به هر مانعی که حین اجرای طرح متوجه برخوردید ، آنرا ثبت کنید با توجه به پاسخ های نه و ده فکر کنید که چه چیزهایی مانع شده تا شما کار را به درستی انجام دهید و یا به نتیجه مطلوب برسید.

۱۲. چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟ فکر کنید چه تغییراتی در نحوه اجرای این فرآیند می شود داد تا بهترین نتیجه حاصل شود

قالب نوشتاری برای همه فرآیندها ثابت است و برای هر جز یک فرآیند یک نمای شماتیک در نظر گرفته شده است و به این ترتیب ، استفاده کنندگان در صورت لزوم می توانند موضوع مورد نظر در یک فرآیند را به سهولت پیدا کنند .



دستورالعمل ادغام پیراپایی فعال هپاتیت سی در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی اچ آی وی

خدماتی که باید در مراکز ارائه دهنده خدمات تشخیصی اچ آی وی در خصوص هپاتیت سی باید انجام شو عبارتند از :

۱- برنامه آموزش	
آموزش های هپاتیت سی	۱-۱
۲- برنامه توصیه به انجام تست (Provided Intiated Test)	
ترغیب برای انجام تست سریع هپاتیت سی	۱-۲
توصیه به انجام تست سریع هپاتیت سی	۲-۲
انجام تست سریع اولیه هپاتیت سی	۳-۲
اعلام پاسخ تست	۴-۲
ارجاع موارد مثبت اولیه به مرکز مشاوره بیماری های رفتاری و پیگیری نتیجه	۵-۲

خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هپاتیت سی

آموزش هپاتیت سی ، بر مبنای مدول آموزشی مربوط به استانداردهای ارائه آموزش هپاتیت سی با هدف کاهش استیغمای بیماری و معرفی بیماری به عنوان یک بیماری عفونی قابل درمان است . این آموزش در هشت گام تعریف شده و بسته استاندارد آموزش دارد . این بخش باید دقیقاً مطابق استاندارد تعیین شده و دستورالعمل های مربوطه ارائه شود و پی نیاز اصلی برای ترغیب و توصیه به انجام تست هپاتیت سی است

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افراد زیر گروه هدف اصلی این برنامه هستند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
 ۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
 ۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
 ۴. زندانیان
 ۵. افراد مبتلا به اچ آی وی
- بدیهی است مبحث آموزش هپاتیت سی برای سایر مراجعین مراکز کاهش آسیب نیز به عنوان یک مبحث آموزشی می تواند مورد استفاده قرار می گیرد

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



اهداف آموزشی در حیطه یاد گیری :

کلیات و مکانیسم بیماریزایی بیماریهای عفونی را بداند
 هپاتیت سی را به عنوان یک بیماری عفونی قابل درمان بشناسد و قادر باشد هپاتیت سی را با یک یا چند بیماری عفونی دیگر مقایسه کند.
 عامل بیماری هپاتیت سی را بشناسد.
 راه انتقال را با استدلال بیان کند و راه هایی که مانع ورود ویروس به بدن می شود را بداند.
 نحوه بیماریزایی بیماری و علت بی علامت بودن بیماری هپاتیت سی را بداند.

اهداف آموزشی در حیطه نگرشی :

باورهای غلط در خصوص هپاتیت سی را رد کند و ترس از هپاتیت سی از بین رفته باشد.
 باور کند بیماری هپاتیت سی یک بیماری عفونی قابل درمان است و نیازی به جداسازی افراد مبتلا نیست.
 باور کند افراد مبتلا به هپاتیت سی ممکن است بی علامت باشد .
 به نقش تشخیص به هنگام و مراقبت و درمان در ایجاد یک زندگی سالم با طول عمر طبیعی (نرمال) باور داشته باشند .

خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هپاتیت سی

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



توجه کنید شما قبل از اجرای این فرآیند لازم است راهنمای آموزش بسته آموزش هپاتیت سی را مطالعه کرده باشد و روش ارائه آموزش مشارکتی و انگیزشی (بخش سوم کتاب راهنمای مربی) را به دقت مطالعه کرده باشید.

رویکرد آموزش در ۸ گام تعیین شده است. محتوا و روش آموزش در هر گام به گونه‌ای طراحی شده که زمینه ساز ورود به بحث گام بعدی است، گام‌ها در رویکرد نوین آموزش مانند بالا بردن سطح دانش فراگیران از یک پلکان آموزشی است که پایه‌های هر پله بر نگرش و باور فراگیران قرار می‌گیرد. در هر گام، پایه‌های تشکیل پله بعدی شکل می‌گیرد. لذا رعایت توالی و تقدم و تأخر بیان هر موضوع بسیار حائز اهمیت است، به گونه‌ای که در صورت رعایت نکردن توالی مطالب، بی‌آنکه زمینه نگرشی لازم برای محتوای آموزشی مورد نظر فراهم آید، مطالب آموزشی ارائه شده و نتیجه مطلوب محقق نمی‌شود.

در کتاب راهنمای مربیان برای هر گام شما در جدول راهنما به اهداف شناختی و نگرشی روش آموزشی خطاهای شایع زمان لازم، توصیه‌ها و محتوای پیامدسترسی دارید.

۱- انتخاب روش آموزشی

در هر گام آموزشی، از روش‌های آموزشی تعیین شده در جدول بخش چهارم کتاب راهنمای مربی رویکرد نوین استفاده کنید.

۲- محتوای آموزشی

شما جزئیات کامل محتوای آموزشی و روش‌های آموزشی و نحوه ارائه مطلب را می‌توانید از بخش کتاب راهنمای مربی دریافت کنید. در این جا فقط به مفاهیمی کلی اشاره شده که لازم است به مخاطب منتقل شود. **در تمام مراحل مراقب باشید نگرانی او را بیشتر نکنید.** توجه به هدف اصلی آموزش در تمام مراحل آموزش، در ارائه موثرتر آموزش به شما کمک می‌کند.



انتخاب شیوه ارائه آموزش

شرایط موجود در مرکز خود را ارزیابی کنید و با توجه به دستورالعمل شیوه آموزش را انتخاب کنید.

اولویت اول: ارائه آموزش فردی به شکل مشارکتی

در این شیوه آموزش دهنده در محیطی مناسب و با در نظر گرفتن شرایط فرد، مفاهیم آموزشی را انتقال می‌دهد. شیوه آموزش فردی نمی‌بایست یکطرفه و با سؤالاتی باشد که پاسخ را القا کند. به راهنمای مربی رویکرد نوین مراجعه کنید.

اولویت دوم: آموزش گروهی به شکل مشارکتی

در فرایند آموزش مشارکتی علاوه بر پیروی از موارد فوق بایستی توجه داشته باشید تا مشارکت همه شرکت‌کنندگان را جلب کرده باشید. می‌توانید در دستورالعمل راهنمای مربیان "رویکرد نوین آموزش اچ آی وی" در این خصوص اطلاعات بیشتری به دست بیاورید.

خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هیاتیت سی

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست ؟



خدمات قبلی



بعد از تشکیل پرونده اولین خدمت توصیه شده آموزش رویکرد نوین اچ آی وی و بعد از آن آموزش هیاتیت سی است

خدمات بعدی :



مراجعین بسته به انتخابشان یا در دسترس بودن خدمت، خدمات متفاوتی را دریافت می کنند، که مهم ترین آن ها دریافت خدمات کاهش آسیب، تست اچ آی وی و تشخیص و درمان بیماری های آمیزشی است. مراجعین مرکز می توانند به صورت موازی با آموزش، یک یا چند بسته از خدمات فوق را دریافت کنند. توجه داشته باشید، ارائه خدمات فوق منوط به گرفتن آموزش نیست. آموزش می تواند قبل، بعد یا حین ارائه خدمات ارائه گردد. لازم به ذکر است ارائه آموزش هیاتیت سی پیش نیاز PIT و مشاوره قبل از انجام تست هیاتیت سی است.

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است ؟



با ثبت تاریخ جلسه آموزشی در پرونده کاغذی و فرم های لیست خطی الکترونیک یا بخش مربوطه در پرونده الکترونیک می توانید در زمان ارائه خدمت اطمینان حاصل کنید که فرد در چه زمینه هایی آموزش را دریافت کرده است.

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود ؟



اهمیت اساسی آموزش در استفاده فرد از خدمات و تغییر رفتار است و انتظار می رود این موارد آموزشی در حداکثر دو یا سه مراجعه نخست، آموزش داده شود با این وجود به هر دلیلی که فرد مراجعه کننده از شرکت در جلسات آموزشی مرکز امتناع کند، این موضوع نباید ارائه سایر خدمات به فرد را تحت تأثیر قرار دهد یا مانع شود.



چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



اگر فردی مشخصاً به عنوان مسئول آموزش اختصاصی در مرکز ارائه دهنده خدمت وجود دارد، کل فرآیند آموزش (شامل دعوت از مراجعین، آموزش، ثبت و ارزشیابی آموزش ها) بر عهده وی است. روانشناس یا مشاور (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود.

خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هپاتیت سی



ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟

نظام ثبت کاغذی 

پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار - در مراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی نشده در فرم ثبت آموزش تاریخ و موضوع آموزش و شیوه ارائه آموزش (فردی / گروهی) ثبت می شود

پرونده فردی در تیم های سیار - تاریخ آموزش ثبت و ستون مربوط به آموزش هپاتیت سی علامت می خورد

لیست خطی الکترونیک اکسل - در صفحه آموزش تاریخ و شیوه آموزش (فردی / گروهی) ثبت می شود

نظام ثبت الکترونیک 

پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار - در مراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی شده است در نرم افزار در قسمت ثبت یکپارچه و یا در صفحه آموزش تاریخ و شیوه ارائه آموزش ثبت می شود . از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد لیست خطی دارد نیازی به ثبت مجدد مشخصات در لیست خطی وجود ندارد

نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت کاغذی 

گزارش در اصل کپی صفحه ۱۵ از فایل کاهش آسیب است که مطابق دستور العمل MIS به سطوح بالاتر ارسال می شود

نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت الکترونیک 

از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد گزارش دارد نیازی به ارسال فرم گزارش دهی نیست و در پایان هر ماه پشتیبان نرم افزار به سطوح بالاتر ارسال می شود.

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظر را درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



خود ارزیابی : شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این ۱۲ پرسش از خود پاسخ دهید :

آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم؟ 

آیا راهکار آموزشی انتخاب شده، متناسب با وضعیت مرکز و شرایط مراجعه کننده است ؟ 

مشخصات تمام مراجعینی را که در جلسه آموزشی شرکت کرده اند را ثبت کرده ام ؟ 

خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هپاتیت سی

آیا همه مراجعین را آموزش داده‌ام؟

آیا این کار را به موقع انجام داده‌ام؟

آیا پس از آموزش تغییرات لازم در فراگیران ایجاد شده است؟

آیا فرد آموزش دیده، موضوعات مطرح شده در پیشگیری از انتقال / ابتلای بیماری‌ها را درک کرده است؟

آیا او را به همکاری در امر تشخیص بیماری ترغیب کرده‌ام؟

آیا به او کمک کرده‌ام که میزان خطر را برای خود ارزیابی کند و متناسب با آن اقدام کند؟

آیا به موانع کار اندیشیده و آن‌ها را ثبت کرده‌ام؟

آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر دارم؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده‌ام؟

آیا فرم‌ها را به درستی تکمیل کرده‌ام؟

چگونه می‌توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم؟ (ارزشیابی)



۱. چند درصد از گیرندگان خدمت حداقل یکبار آموزش هپاتیت سی را دریافت کرده‌اند

۲. نحوه محاسبه :

صورت: تعداد افراد دریافت کننده آموزش هپاتیت سی در یک بازه زمانی

مخرج : تعداد کل دریافت کنندگان خدمت در همان بازه زمانی

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می‌توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از فرآیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. ساده ترین پیشنهادات می‌تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند

چگونه می‌توان برنامه را بهتر اجرا کرد؟



خدمت شماره ۱-۱ - آموزش هیپاتیت سی

 تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فر آیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید ، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

خدمت شماره ۱-۲ - ترغیب به انجام تست اولیه هپاتیت سی

مشاوره قبل و بعد از انجام تست اولیه تشخیص هپاتیت سی با رویکرد رویکرد پیشنهاد درمانگر (PITC) Provider-initiated testing and counseling در این رویکرد آزمایش و مشاوره داوطلبانه توسط یک نفر درمانگر در یک مرکز خدمات به عنوان بخشی از خدمات استاندارد لازم توصیه میشود. . PITC خود شامل ۵ فرآیند است ۱. ترغیب ۲. توصیه ۳. انجام تست ۴. اعلام پاسخ ۵. ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در یک سال بعد توجه به این نکته حائز اهمیت است که کل ۵ جز فرآیند PIT در اصل نوع ساده شده مشاوره است و کلیه اصول مشاوره باید در آن رعایت شود . * توصیه می شود راهنمای " مبانی اولیه مشاوره " حتما مطالعه شود.

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افراد زیر گروه هدف اصلی این برنامه هستند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
۴. زندانیان
۵. افراد مبتلا به اچ ای وی

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



هدف اصلی :

ایجاد تمایل در فرد برای انجام تست هپاتیت سی

اهداف جانبی :

- مرور مجدد بر آموزش هپاتیت سی
- اعلام مزایای تشخیص و درمان به هنگام بیماری هپاتیت سی
- ارزیابی موانع انجام تست در گروه های مختلف

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



این بخش بیش از ۵ دقیقه طول نمی کشد. این قسمت در قالب یه مشاوره انگیزشی است
* در تمام مراحل باید از سوم شخص استفاده شود و فرد مخاطب قرار نگیرد
* از پیام مثبت استفاده شود به جای جمله منفی مانند اگر دیر تشخیص داده شود و درمان نشود با مرگ همراه است از پیام مثبت در صورت تشخیص به موقع و درمان فرد می تواند طول عمر طبیعی داشته باشد. اجزا این قسمت عبارتند از

خدمت شماره ۱-۲ - ترغیب به انجام تست اولیه هپاتیت سی

۱. موضوع به او ربط دارد (به عنوان مثال برای یک مصرف کننده تزریقی مواد می توان گفت: همه افرادی که در طول زندگی تزریق مشترک داشته اند ممکن است ویروس هپاتیت سی وارد بدنشان شود)
۲. موضوع مهم است: (بر خلاف باور رایج هپاتیت سی یک بیماری عفونی قابل درمان است که در صورتی که به موقع تشخیص داده شود فرد می تواند با دریافت دارو بهبود کامل پیدا کند)
۳. راهکار در دسترس دارد (با یک آزمایش سریع که به صورت رایگان در این مرکز انجام می شود می توان برای تشخیص هپاتیت سی اقدام کرد)
۴. موانع شناسایی شود و راهکار مرتفع نمودن مانع ارائه شود از فرد بخواهید علت اینکه علی رغم اینکه تست رایگان و در دسترس است چرا بعضی افراد راضی به انجام تست نیستند. متناسب با پاسخ فرد راهکار مناسب ارائه دهید (بعضی از مردم حاضر به انجام تست نیستند زیرا نگران هستند دیگران از نتیجه تست با خبر شوند اما در این مرکز نتایج کاملاً محرمانه است به نظر شما چه عواملی دیگری مانع می شوند افراد تست ندهند)
۵. مزایا بیش از معایب است (در انتها فرد باید بتواند توافقی بین معایب و مزایای تست به گونه ای برقرار کند که مزایای آن بیش از معایب آن باشد)

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست؟



خدمات قبلی



آموزش هپاتیت سی پیش نیاز PIT برای هپاتیت سی است

خدمات بعدی:



بعد از ترغیب جز دوم خدمت PIT توصیه به انجام تست است و انجام تست جز سوم این خدمت بعد از ترغیب و توصیه است

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است؟



ثبت جلسه PIT انجام تست به صورت کلی انجام می شود و اجزا ۵ گانه به تنهایی ثبت نمی شود

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود؟



فرآیند توصیه به انجام تست بهتر است بلافاصله بعد از آموزش انجام شود این جز را فرآیند PIT نباید بیش از ۵ دقیقه زمان

ببرد



PIT مربوط به هپاتیت سی **نباید** همزمان با PIT اچ آی وی انجام شود

خدمت شماره ۱-۲ - ترغیب به انجام تست اولیه هیاتیت سی

چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



روانشناس یا مشاور دوره دیده (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود. در غیر اینصورت فرد آموزش دیده برای تست هیاتیت سی مسئول انجام این خدمت است

ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟



ثبت و گزارش دهی PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظرا درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



خود ارزیابی : شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این ۱۲ پرسش از خود پاسخ دهید :

آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم ؟

آیا راهکار آموزشی انتخاب شده، متناسب با وضعیت مرکز و شرایط مراجعه کننده است ؟

مشخصات تمام مراجعینی را که در جلسه PIT شرکت کرده اند را ثبت کرده ام ؟

آیا این کار را به موقع انجام داده ام ؟

آیا پس از ارائه مشاوره فرد برای انجام تست ترغیب شده است ؟

آیا به موانع کار اندیشیده و آن ها را ثبت کرده ام ؟

آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر دارم ؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده ام ؟

چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



شاخص های PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است



خدمت شماره ۱-۲ - ترغیب به انجام تست اولیه هپاتیت سی

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فر آیند به شما کمک کنند در هر مرحله از فر آیند که به نظر تان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظر تان رسید ، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فر آیند به شما کمک کنند در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظر تان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظر تان رسید ، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

خدمت شماره ۲-۲ - توصیه به انجام تست اولیه هپاتیت سی

مشاوره قبل و بعد از انجام تست اولیه تشخیص هپاتیت سی با رویکرد رویکرد پیشنهاد درمانگر (PITC) Provider-initiated testing and counseling در این رویکرد آزمایش و مشاوره داوطلبانه توسط یک نفر درمانگر در یک مرکز خدمات به عنوان بخشی از خدمات استاندارد لازم توصیه میشود. . PITC خود شامل ۵ فرآیند است ۱. ترغیب ۲. توصیه ۳. انجام تست ۴. اعلام پاسخ ۵. ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در یک سال بعد توجه به این نکته حائز اهمیت است که کل ۵ جز فرآیند PIT در اصل نوع ساده شده مشاوره است و کلیه اصول مشاوره باید در آن رعایت شود. * توصیه می شود راهنمای " مبانی اولیه مشاوره " حتما مطالعه شود.

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افراد زیر گروه هدف اصلی این برنامه هستند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
۴. زندانیان
۵. افراد مبتلا به اچ ای وی

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



هدف اصلی :

ایجاد تقاضا در فرد برای انجام تست هپاتیت سی

اهداف جانبی :

آموزش نتیجه مثبت و منفی تست هپاتیت سی
 فرق بین نتیجه مثبت اولیه و ابتلا به هپاتیت سی را بداند
 فرد بداند که تست برای همه ی افراد گروه هدف انجام می شود
 فرد اطمینان حاصل کند که نتیجه تست محرمانه است

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



این مرحله نیز نزدیک به ۳ تا ۵ دقیقه طول خواهد کشید. به جز آخرین جز که فرد مخاطب قرار می گیرد در این مرحله نیز از سوم شخص مفرد استفاده می شود. در این مرحله به ۵ مورد زیر باید اشاره شود:

۱. **تست برای همه است** (مثال در یک مرکز کاهش آسیب می توان گفت :از کلیه افراد تحت پوشش این مرکز این آزمایش به عمل می آید)

خدمت شماره ۲-۲ - توصیه به انجام تست اولیه هپاتیت سی

۲. نتیجه کاملاً محرمانه است (نتیجه تست کاملاً محرمانه است و جز خود شما به کسی اعلام نمی شود)

۳. نحوه دسترسی به تست (به عنوان مثال این تست توسط آقای ... در اطاق بغل دستی انجام می شود)

۴. مفهوم پاسخ مثبت و منفی تست اولیه (این آزمایش یک تست اولیه است که رد پای میکروب را نشان می دهد از آنجا که گاهی ممکن است میکروب های دیگری هم رد پای مشابه هپاتیت داشته باشند و یا فرد قبلاً به هپاتیت مبتلا شده و اکنون بهبود یافته است لذا اگر نتیجه تست مثبت باشد نمی توان قطعاً گفت فرد مبتلا به هپاتیت است و برای اینکه مطمئن شویم باید یک آزمایش تاییدی انجام شود. از طرف دیگر اگر میکروب تازه وارد بدن فرد شده باشد ممکن است هنوز رد پا نداشته باشد که در اینصورت بهتر است آزمایش یکسال بعد تکرار شود.

۵. توصیه به روش OPT OUT* (من از شما می خواهم که مثل سایرین این تست را انجام دهید)

در صورتی که فرد راضی به انجام تست نباشد، باید با استفاده از رویکرد نوین آموزش و استفاده از روش مشاوره های انگیزشی موافقت وی را جلب نمود.

* OPT OUT: در این روش مراجع مطلع میگردد که آزمایش هپاتیت به صورت جزئی از بسته کلی خدمات برای وی انجام خواهد شد به فرد گفته می شود ما در اینجا برای همه افراد تست هپاتیت را هم انجام می دهیم. اگر فرد مخالفت نکند تست انجام می شود ولی اگر فرد مخالفت کند سعی می شود که با ارائه آموزش و مشاوره های مناسب، فرد ترغیب به انجام تست شود ولی بعنوان یک اصل نهایی، در صورت عدم رضایت فرد، تست نباید انجام شود.

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست ؟



خدمات قبلی



آموزش هپاتیت سی و ترغیب پیش نیاز مرحله توصیه از PIT برای هپاتیت سی است



خدمات بعدی:



انجام تست جز سوم این خدمت بعد از ترغیب و توصیه است

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است ؟



ثبت جلسه PIT انجام تست به صورت کلی انجام می شود و اجزا ۵ گانه به تنهایی ثبت نمی شود

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود ؟



خدمت شماره ۲-۲ - توصیه به انجام تست اولیه هیاتیت سی

فرآیند توصیه به انجام تست بهتر است بلافاصله بعد از آموزش انجام شود این جز از فرآیند PIT نباید بیش از ۵ دقیقه زمان



ببرد



PIT مربوط به هیاتیت سی **نباید** همزمان با PIT اچ آی وی انجام شود

چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



روانشناس یا مشاور دوره دیده (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود. در غیر اینصورت فرد آموزش دیده برای تست هیاتیت سی مسئول انجام این خدمت است

ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟



ثبت و گزارش دهی PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظرا درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



خود ارزیابی : شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این پرسش ها از خود پاسخ دهید :

آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم ؟

آیا راهکار آموزشی انتخاب شده، متناسب با وضعیت مرکز و شرایط مراجعه کننده است ؟

مشخصات تمام مراجعینی را که در جلسه PIT شرکت کرده اند را ثبت کرده ام ؟

آیا این کار را به موقع انجام داده ام ؟

آیا پس از ارائه مشاوره فرد برای انجام تست راضی شده است ؟

آیا به موانع کار اندیشیده و آن ها را ثبت کرده ام ؟

آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر دارم ؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده ام ؟

خدمت شماره ۲-۲ - توصیه به انجام تست اولیه هپاتیت سی

چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



شاخص های PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است



چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت برسیم ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از فرآیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظرتان رسید ، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظرتان رسید ، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

خدمت شماره ۳-۲ - انجام تست اولیه هیاتیت سی

مشاوره قبل و بعد از انجام تست اولیه تشخیص هیاتیت سی با رویکرد رویکرد پیشنهاد درمانگر (PITC)
counseling در این رویکرد آزمایش و مشاوره داوطلبانه توسط یک نفر درمانگر در یک مرکز خدمات به عنوان بخشی از خدمات استاندارد لازم توصیه میشود. . PITC خود شامل ۵ فرآیند است ۱. ترغیب ۲. توصیه ۳. انجام تست ۴. اعلام پاسخ ۵. ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در یک سال بعد توجه به این نکته حائز اهمیت است که کل ۵ جز فرآیند PIT در اصل نوع ساده شده مشاوره است و کلیه اصول مشاوره باید در آن رعایت شود . * توصیه می شود راهنمای " مبانی اولیه مشاوره " حتما مطالعه شود.

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افراد ی از زیر گروه هدف اصلی این برنامه که پس از ترغیب و توصیه راضی به انجام تست هستند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
۴. زندانیان
۵. افراد مبتلا به اچ ای وی

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



هدف اصلی :

تشخیص اولیه ابتلا به هیاتیت سی

اهداف جانبی :

آموزش نتیجه مثبت و منفی تست هیاتیت سی
فرق بین نتیجه مثبت اولیه و ابتلا به هیاتیت سی را بداند
فرد اطمینان حاصل کند که نتیجه تست محرمانه است

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



مطابق دستورالعمل استاندارد مربوطه تست انجام می شود . اما قبل از انجام تست باید موارد زیر رعایت شود

۱. تست اولیه است
۲. مفهوم پاسخ مثبت و منفی (تکرار)
۳. نتیجه کاملاً محرمانه است (نتیجه تست کاملاً محرمانه است و جز خود شما به کسی اعلام نمی شود)

خدمت شماره ۳-۲ - انجام تست اولیه هیاتیت سی

۴. **روش انجام تست و مدت زمان آماده شدن پاسخ را شرح دهید** (تمام مراحل به زبان ساده شرح داده می شود) به عنوان مثال من با یک سوزن تمیز و استریل سوراخ بسیار کوچکی در نوک انگشت شما ایجاد می کنم در حدی که فقط یک قطره خون از آن خارج شود و قطره خون را به روی کاغذ مخصوصی می ریزم، بیست دقیقه صبر می کنم و بعد از روی خطوطی که روی کاغذ ایجاد می شود نتیجه تست شما مشخص خواهد شد.

۵. **تست را انجام دهید** برای انجام هر نوع تست باید حتما مطابق بروشور شرکت سازنده تست عمل شود

قبل از انجام تست موارد زیر را آماده کنید:

- ۱- کیت جدید باز نشده باشد
- ۲- میکروپیپت (Micropipette) جدید
- ۳- سواب الکل دار
- ۴- لنست (Lancet) جدید
- ۵- دستکش جدید
- ۶- بافر (Buffer)
- ۷- زمان سنج (تایمر)

توجه : تمام اجزای کیت باید در صورت باز شدن سریعاً استفاده شوند.

- نحوه انجام آزمایش

- ۱- تاریخ انقضا کیت را چک کنید.
 - ۲- دستکش را بپوشید (برای هر بیمار از یک دستکش جدید استفاده کنید)
 - ۳- پوشش کیت را باز کرده و نام بیمار را روی کیت بنویسید.
 - ۴- کیترا در یک سطح مسطح قرار دهید
 - ۵- سواب الکل دار را باز کنید .
 - ۶- 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.
- ۷- انگشت بیمار را در دست گرفته لنست را روی انگشت گذاشته و پوست را سوراخ نمایید ، بلافاصله لنست را در داخل Safety box بیندازید.

خدمت شماره ۳-۲ - انجام تست اولیه هیپاتیت سی

- ۸- 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 زیاده‌تر.) دقت کنید میکروپیپت هر کیت مخصوص خود آن است و حجم خون برای هر کیت باید با استاندارد تعیین شده توسط همان کیت تعیین شود
 - ۹- سپس خون را در داخل محوطه ی دایره ای شکل کیت بریزید و پیپت را در داخل safety box بیندازید .
 - ۱۰- **چهار** قطره بافر به آن اضافه کنید. (مقدار بافر ممکن است در بعضی کیت ها متفاوت باشد لذا حتما به بروشور مربوطه رجوع کنید)
 - ۱۱- مدت زمانی که برای قرائت تست باید منتظر باشید در هر کیت متفاوت است لذا دقیقاً مشابه زمان تعیین شده در بروشور کیت اقدام کنید
- توجه : خواندن نتیجه بعد از حداکثر زمان تعیین شده در بروشور کیت می تواند منجر به تفسیر نتایج به عنوان مثبت کاذب شده و بیمار اشتباهات مبتلا به عفونت در نظر گرفته خواهد شد .

تفسیر تست:

- ۱- در صورتی که فقط خط (خط کنترل) C بارز شود به معنای منفی بودن تست است.
 - ۲- در صورتی که خط C بارز نشود می بایستی تست تکرار شود. (به راهنمای کنترل کیفیت در آزمایش های تشخیص سریع HIV مراجعه کنید.)
 - ۳- در صورتی که علاوه بر خط C خط تست نیز بارز شود نتیجه تست مثبت اولیه اسا و فرد برای تایید تشخیص باید ارجاع شود
- توجه :** مواردی چون سواب الککل دار ، دستکش و یا پوشش کیت باید در محفظه ی اجسام غیر برنده انداخته شود.
- 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

- ۱- دمای ۱-۳۰ درجه سانتی گراد
- ۲- مدت زمان نگه داری : ۲۴ ماه (۲ سال) و تا انقضاء تاریخ مصرف کیت می باشد.

خدمت شماره ۳-۲-انجام تست اولیه هپاتیت سی

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست ؟



خدمات قبلی



آموزش هپاتیت سی و ترغیب و توصیه پیش نیاز مرحله انجام تست از PIT برای هپاتیت سی است

خدمات بعدی :



اعلام پاسخ جز چهارم این خدمت بعد از ترغیب و توصیه و انجام تست است

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است ؟



ثبت انجام تست مشخص می شود که فرد تست شده است و بر حسب نتیجه تست فرآیند بعدی تعیین می شود .

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود ؟



فرآیند انجام تست باید بلافاصله بعد از ترغیب و توصیه انجام گیرد بسته به نوع کیت مصرفی این فرآیند ممکن است بین ۲۰ تا ۳۰ دقیقه طول بکشد.

انجام تست هپاتیت سی **نباید** همزمان با تست اچ آی وی انجام شود



چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



روانشناس یا مشاور دوره دیده (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود. در غیر اینصورت فرد آموزش دیده برای تست هپاتیت سی مسئول انجام این خدمت است

خدمت شماره ۳-۲-انجام تست اولیه هپاتیت سی



ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟

نظام ثبت کاغذی 🧑

پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار- درمراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی نشده در فرم ثبت تست تاریخ و نتیجه تست ثبت می شود

پرونده فردی در تیم های سیار- تاریخ انجام تست و نتیجه تست در فرم مربوط به تیم سیار ثبت می شود
لیست خطی الکترونیک اکسل- در صفحه انجام تست هپاتیت تاریخ و نتیجه تست ثبت می شود

نظام ثبت الکترونیک 🧑

پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار- درمراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی شده است در نرم افزار در قسمت ثبت یکپارچه و یا در صفحه تست هپاتیت سی تاریخ و نتیجه تست ثبت می شود . از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد لیست خطی دارد نیازی به ثبت مجدد مشخصات در لیست خطی وجود ندارد

نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت کاغذی 🧑

گزارش در اصل کپی صفحه ۱۵ از فایل کاهش آسیب است که مطابق دستورالعمل MIS به سطوح بالاتر ارسال می شود

نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت الکترونیک 🧑

از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد گزارش دارد نیازی به ارسال فرم گزارش دهی نیست و در پایان هر ماه پشتیبان نرم افزار به سطوح بالاتر ارسال می شود.

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظررا درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



خود ارزیابی : شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این پرسش ها از خود پاسخ دهید :

آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم؟

- آیا این کار را به موقع انجام داده ام؟
- آیا همه گروه های هدف را تست کرده ام؟
- آیا قبل از انجام تست، روش کار را برای مراجعه کننده توضیح داده ام ؟

خدمت شماره ۳-۲-انجام تست اولیه هپاتیت سی

- آیا ارزیابی کرده‌ام که مراجعه کننده درک مناسبی از مفهوم نتایج آزمایش مثبت و منفی دارد ؟
- آیا از کیت تشخیصی استاندارد استفاده کرده‌ام ؟
- آیا مراحل انجام تست را به درستی انجام داده‌ام ؟
- آیا نتیجه تست را به مراجعه کننده (درخواست کننده تست) اعلام کرده‌ام ؟
- آیا به موانع کار می‌اندیشم ؟
- آیا موانعی که به نظرم رسیده است را ثبت کرده‌ام ؟
- آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر طرح دارم ؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده‌ام ؟
- آیا دفتر و فرم آمار/ نرم افزار را به درستی تکمیل کرده‌ام ؟

چگونه می‌توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



۱. چند درصد از گروه های هدف حداقل یکبار تست هپاتیت سی را انجام داده اند

نحوه محاسبه :

🏆 **صورت:** تعداد افراد دریافت کننده تست هپاتیت سی در یک بازه زمانی به تفکیک گروه هدف

🏆 **مخرج :** تعداد کل دریافت کنندگان خدمت در همان بازه زمانی به تفکیک گروه هدف

۲. چند درصد از موارد تست شده مثبت اولیه هستند

نحوه محاسبه :

🏆 **صورت:** تعداد افراد دریافت کننده تست هپاتیت سی در یک بازه زمانی به تفکیک گروه هدف که نتیجه مثبت

داشته اند

🏆 **مخرج :** تعداد کل افراد تست شده در همان بازه زمانی به تفکیک گروه هدف

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم ؟



خدمت شماره ۳-۲ -انجام تست اولیه هپاتیت سی

تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از فرآیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند.

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند.

خدمت شماره ۴-۲- اعلام پاسخ تست اولیه هپاتیت سی

مشاوره قبل و بعد از انجام تست اولیه تشخیص هپاتیت سی با رویکرد رویکرد پیشنهاد درمانگر (PITC) Provider-initiated testing and counseling در این رویکرد آزمایش و مشاوره داوطلبانه توسط یک نفر درمانگر در یک مرکز خدمات به عنوان بخشی از خدمات استاندارد لازم توصیه میشود. . PITC خود شامل ۵ فرآیند است ۱. ترغیب ۲. توصیه ۳. انجام تست ۴. اعلام پاسخ ۵. ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در یک سال بعد توجه به این نکته حائز اهمیت است که کل ۵ جز فرآیند PIT در اصل نوع ساده شده مشاوره است و کلیه اصول مشاوره باید در آن رعایت شود . * توصیه می شود راهنمای " مبانی اولیه مشاوره " حتما مطالعه شود.

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افرادی از زیر گروه هدف اصلی این برنامه که تست اولیه و نتیجه تست مشخص است شده اند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
۴. زندانیان
۵. افراد مبتلا به اچ ای وی

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



هدف اصلی :

اطلاع فرد از نتیجه تست اولیه

اهداف جانبی :

آموزش نتیجه مثبت و منفی تست هپاتیت سی
فرق بین نتیجه مثبت اولیه و ابتلا به هپاتیت سی را بداند
فرد با نتیجه مثبت بداند برای تایید تشخیص باید اقدام کند

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



۱. پاسخ باید بطور روشن اعلام شود و اعلام شود این آزمایش یک تست اولیه است که رد پای میکروب را نشان می دهد
۲. اگر جواب منفی شود : اگر میکروب تازه وارد بدن فرد شده باشد ممکن است هنوز رد پا نداشته باشد که در اینصورت بهتر است آزمایش یکسال بعد تکرار شود

خدمت شماره ۴-۲- اعلام پاسخ تست اولیه هیاتیت سی

۱.۳ اگر پاسخ مثبت است: از آنجا که گاهی ممکن است میکروب های دیگری هم رد پای مشابه هیاتیت داشته باشند و یا فرد قبلا به هیاتیت مبتلا شده و اکنون بهبود یافته است لذا اگر نتیجه تست مثبت باشد نمی توان قطعا گفت فرد مبتلا به هیاتیت است و برای اینکه مطمئن شویم باید یک آزمایش تاییدی انجام شود.

۱.۴ اگر پاسخ مثبت است: تست اولیه است و نیازمند تست تاییدی است

۵. متناسب با پاسخ اقدام مقتضی صورت بگیرد

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست ؟



خدمات قبلی



انجام تست و تعیین پاسخ پیش نیاز مرحله اعلام پاسخ از PIT برای هیاتیت سی است



خدمات بعدی:



ارجاع موارد مثبت برای تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در سال بعد اقدام بعدی هستند

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است ؟



ثبت نتیجه تست مشخص می شود که فرد تست شده است و بر حسب نتیجه تست فرآیند بعدی تعیین می شود .

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود ؟



فرآیند اعلام پاسخ تست باید بلافاصله بعد از مشخص شدن نتیجه تست انجام گیرد این مرحله اغلب ۵ دقیقه طول می کشد



چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



روانشناس یا مشاور دوره دیده (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود. در غیر اینصورت فرد آموزش دیده برای تست هیاتیت سی مسئول انجام این خدمت است

خدمت شماره ۴-۲-۱ اعلام پاسخ تست اولیه هپاتیت سی

ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟



ثبت و گزارش دهی PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظر را درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



خود ارزیابی : شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این پرسش ها از خود پاسخ دهید :

آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم؟

- آیا این کار را به موقع انجام داده ام؟
- آیا نتیجه تست همه گروه های هدف را اعلام کرده ام؟
- آیا قبل از اعلام نتیجه تست، مفهوم نتیجه مثبت و منفی را برای مراجعه کننده توضیح داده ام ؟
- آیا ارزیابی کرده ام که مراجعه کننده درک مناسبی از مفهوم نتایج آزمایش مثبت و منفی دارد ؟
- آیا به موانع کار می اندیشم ؟
- آیا موانعی که به نظرم رسیده است را ثبت کرده ام ؟
- آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر طرح دارم ؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده ام ؟
- آیا دفتر و فرم آمار / نرم افزار را به درستی تکمیل کرده ام ؟

چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



شاخص های PIT در فرآیند ۲-۳ (انجام تست) شرح داده شده است

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت نرسیم ؟



خدمت شماره ۴-۲- اعلام پاسخ تست اولیه هیاتیت سی

تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از فرآیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند.

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فرآیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلاً تردید نکنید. کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند.

خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

مشاوره قبل و بعد از انجام تست اولیه تشخیص هپاتیت سی با رویکرد رویکرد پیشنهاد درمانگر (PITC)
 counseling در این رویکرد آزمایش و مشاوره داوطلبانه توسط یک نفر درمانگر در یک مرکز خدمات به عنوان بخشی از خدمات استاندارد لازم توصیه میشود. . PITC خود شامل ۵ فرآیند است ۱. ترغیب ۲. توصیه ۳. انجام تست ۴. اعلام پاسخ ۵. ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص و پیگیری موارد منفی برای تکرار تست در یک سال بعد توجه به این نکته حائز اهمیت است که کل ۵ جز فرآیند PIT در اصل نوع ساده شده مشاوره است و کلیه اصول مشاوره باید در آن رعایت شود . * توصیه می شود راهنمای " مبانی اولیه مشاوره " حتما مطالعه شود.

این خدمت باید به چه کسانی ارائه شود؟



افراد زیر گروه هدف اصلی این برنامه که دارای نتیجه مثبت اولیه هستند :

۱. مصرف کنندگان تزریقی مواد
۲. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (مرد)
۳. افراد با بیشترین رفتار آسیب زای مرتبط با اچ آی وی (زن)
۴. زندانیان
۵. افراد مبتلا به اچ ای وی

این خدمت با چه هدفی ارائه میشود؟



هدف اصلی :

تشخیص قطعی ابتلا به هپاتیت سی

اهداف جانبی :

ایجاد تمایل برای دریافت خدمات تشخیص قطعی

ترغیب جهت دریافت خدمات درمانی

این خدمت چگونه ارائه میشود؟



فرد با تست اولیه مثبت با فرم ارجاع به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع می شود و نتیجه ارجاع به شرح زیر پیگیری می شود :
 مرکز تشخیص دهنده اولیه تنها در صورتی از نتیجه نهایی آزمایش مطلع می شوند که خود فرد به این امر رضایت داشته باشد و خودش نتیجه را اعلام کند. مرکز نباید در خصوص نتیجه آزمایش تاییدی کنجکاوی نموده و پیگیری انجام دهد. تنها باید مطمئن شود فرد ارجاع شده به مرکز مشاوره مراجعه کرده است. از آنجا که در مراکز مشاوره برای همه مراجعین اعم از مثبت یا منفی، پرونده مشاوره تشکیل می شود . مرکز ارجاع دهنده برای حصول

خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

اطمینان از مراجعه فرد به مرکز مشاوره و تشکیل پرونده برای وی است. لازم است کد شناسائی فرد در مرکز مشاوره را در پرونده وی وارد کند برای آگاهی از این کد باید اقدامات زیر انجام شود:

۱. یک معرفینامه به مرکز مشاوره صادر کنید.



۲. فرد با معرفینامه به مرکز مشاوره مراجعه می کند.



۳. مرکز مشاوره، فرم ارجاع را مهر و شماره پرونده مشاوره را در آن ثبت می کند



۴. برگه توسط بیمار به مرکز ارجاع دهنده عودت شود.



۵. شماره پرونده مرکز مشاوره را در پرونده بیمار ثبت کنید.



اگر بیمار پاسخ ارجاع را همراه ندارد



۶. شماره پرونده را از مرکز مشاوره دریافت کنید



۷. لیست افراد ارجاع شده را داشته باشد و در صورتی که شماره پرونده مرکز مشاوره در آن ثبت نشده موضوع را پیگیری کنند



ترغیب فرد برای ارجاع و ادامه روند تشخیصی شبیه مرحله اول (ترغیب) و بر مبنای مشاوره انگیزشی است. ۱.

۱. موضوع به او ربط دارد (به عنوان مثال می توان گفت: همه افرادی تست اولیه مثبت دارند ممکن است مبتلا به ویروس هپاتیت سی باشند)

۲. موضوع مهم است: (بر خلاف باور رایج هپاتیت سی یک بیماری عفونی قایل درمان است است که در صورتی که به موقع تشخیص داده شود فرد می تواند با دریافت دارو بهبود کامل پیدا کند)

۳. راهکار در دسترس دارد (با یک آزمایش تخصصی که به صورت رایگان در مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری انجام می شود می توان برای تشخیص هپاتیت سی اقدام کرد)

۴. موانع شناسائی شود و راهکار مرتفع نمودن مانع ارائه شود از فرد بخواهید علت اینکه علی رغم اینکه تست رایگان و در دسترس است

چرا بعضی افراد راضی به انجام تست نیستند. متناسب با پاسخ فرد راهکار مناسب ارائه دهید (بعضی از مردم حاضر به انجام تست نیستند زیرا نگران هستند دیگران از نتیجه تست با خبر شوند اما در این مرکز نتایج کاملاً محرمانه است به نظر شما چه عواملی دیگری مانع می شوند افراد تست ندهند)

۵. مزایا بیش از معایب است (در انتها فرد باید بتواند توازن بین معایب و مزایای تست به گونه ای برقرار کند که مزایای آن بیش از معایب آن باشد)

(

خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

ارتباط این خدمت با سایر خدمات این برنامه چیست ؟



خدمات قبلی



انجام تست تشخیصی اولیه



خدمات بعدی :



. انجام تست تاییدی که در مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری انجام می شود

چگونه اطمینان حاصل کنیم که فرد وارد چرخه خدمات وابسته به این خدمت شده است ؟



ثبت کد مرکز مشاوره در مقابل نام افرادی که دارای تست اولیه مثبت هستند

این خدمت باید در چه زمانی ارائه شود ؟



فرآیند ارجاع موارد مثبت باید بلافاصله بعد از اعلام پاسخ انجام شود و در صورتی که فرد برای تایید تشخیص اقدام نکند این فرآیند تا زمان حصول نتیجه تکرار می شود .



چه کسی باید این خدمت را انجام دهد ؟



روانشناس یا مشاور دوره دیده (در صورت وجود در تیم) بهترین گزینه برای پذیرش این مسئولیت خواهد بود. در غیر اینصورت فرد آموزش دیده برای تست هپاتیت سی مسئول انجام این خدمت است

ثبت و گزارش دهی این خدمت در چه قالبی انجام می شود ؟



نظام ثبت کاغذی



خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

 پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار - در مراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی نشده در فرم ثبت تست

کد مرکز مشاوره برای افراد با نتیجه تست اولیه مثبت ثبت می شود

 لیست خطی الکترونیک اکسل - در صفحه انجام تست هپاتیت کد مرکز مشاوره برای افراد با نتیجه تست اولیه

مثبت ثبت می شود

 نظام ثبت الکترونیک

 پرونده فردی در مراکز ثابت و سیار - در مراکزی که نظام ثبت الکترونیک راه اندازی شده است در نرم افزار در

قسمت ثبت یکپارچه و یا در صفحه تست هپاتیت سی کد مرکز مشاوره برای افراد با نتیجه تست اولیه مثبت ثبت

می شود .. از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد لیست خطی دارد نیازی به ثبت مجدد مشخصات در لیست خطی

وجود ندارد

 نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت کاغذی

گزارش در اصل کپی صفحه ۱۵ از فایل کاهش آسیب است که مطابق دستور العمل MIS به سطوح بالاتر ارسال

می شود

 نظام گزارش دهی در مراکز با ثبت الکترونیک

از آنجا که نرم افزار توانایی ایجاد گزارش دارد نیازی به ارسال فرم گزارش دهی نیست و در پایان هر ماه پشتیبان

نرم افزار به سطوح بالاتر ارسال می شود.

چگونه می توانیم بفهمیم مراحل خدمت مورد نظر را درست انجام داده ایم ؟ (پایش)



 **خود ارزیابی :** شما در حین ارائه خدمت باید بتوانید به این پرسش ها از خود پاسخ دهید :

 آیا دقیقاً می دانم از اجرای این خدمت به دنبال چه هستم؟

 آیا راهکار آموزشی انتخاب شده، متناسب با وضعیت مرکز و شرایط مراجعه کننده است ؟

 مشخصات تمام مواردی که نتیجه مثبت اولیه داشته اند را ثبت کرده ام ؟

 آیا این کار را به موقع انجام داده ام؟

 آیا پس از ارائه مشاوره فرد برای انجام تست تاییدی ترغیب شده است ؟

خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

۱ آیا نتیجه ارجاع و ثبت کد مرکز مشاوره را پیگیری کرده ام :

۲ آیا افرادی با نتیجه مثبت اولیه که کد مرکز مشاوره را ندارند پیگیری مجدد کرده ام

۳ آیا به موانع کار اندیشیده و آن ها را ثبت کرده ام ؟

۴ آیا پیشنهادی برای اجرای بهتر دارم ؟ آیا این پیشنهاد را ثبت کرده ام ؟

چگونه می توانیم بفهمیم به اهدافمان در طرح رسیده ایم ؟ (ارزشیابی)



۱. چند درصد از افراد دارای نتیجه تست اولیه مثبت به خدمات تایید تشخیص لینک شده اند

نحوه محاسبه :

📌 صورت: تعداد افراد دارای نتیجه مثبت اولیه که دارای کد مراجعه به مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری هستند

در یک بازه زمانی به تفکیک گروه هدف

📌 مخرج : تعداد کل افراد دارای نتیجه مثبت اولیه در همان بازه زمانی به تفکیک گروه هدف

چه عواملی ممکن است مانع شوند تا به نتیجه مد نظر در ارائه این خدمت برسیم ؟



📌 تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فر آیند به شما کمک کنند

در هر مرحله از فر آیند که به نظرتان عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید . حتی اگر به نظرتان رسید ، این عامل بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .

چگونه می توان برنامه را بهتر اجرا کرد ؟



خدمت شماره ۵-۲ - ترغیب و ارجاع موارد مثبت اولیه جهت تایید تشخیص - ویژه افراد عفونت همزمان HIV-HCV

 تمام دست اندرکاران ارائه خدمت می توانند در این قسمت فر آیند به شما کمک کنند در هر مرحله از طرح که اهکاری برای رفع عامل یا عواملی مانع اجرای صحیح طرح هستند به نظرتان رسید و یا تصور کردید که با اقدام یا اقداماتی به روشی ساده تر می توانیم به نتایج مورد نظر برسیم نظرات خود را در فرم پیشنهاداتی که به همین منظور طراحی شده و در اختیارتان قرار دارد وارد کنید. حتی اگر به نظرتان رسید ، این پیشنهاد بسیار پیش پا افتاده و ساده است ، در نگارش آن در فرم مربوطه اصلا تردید نکنید . کوچکترین و ساده ترین پیشنهادات می تواند در ارتقا برنامه به ما کمک کند .