ആക്സിലറി മിഡ്വൈഫ് (എ.എൻ.എം) നു വേണ്ടിയുള്ള

എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് പരിശീലന സഹായി

ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണഓർഗനൈസേഷനും
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിങ്ങ്കൗൺസിലും
ഫ്യൂച്ചേർസ്ഗ്രൂപ്പിന്റെസഹായത്തോടെ
തയ്യാറാക്കിയത്

First Edition:

Copyright ©2012 by Indian Nursing Council

All right reserved. No part of this publication may be reproduced, abstracted, stored in a material system or transmitted in any form or by any means including photocopying without the prior written permission of the Indian Nursing Council, New Delhi

ഉള്ളടക്കം

മുഖവുര
കൃതജ്ഞത
ഈ കൈ പുസ്തകം തയ്യാറാക്കുന്നതിന് സഹായിച്ചവർ
ഭാഗം 1 :പരിശീലനപരിപാടിയെസംബന്ധിച്ചവിവരങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് – ആഗോള-ദേശീയ പശ്ചാത്തലം
പരിശീലനപരിപാടിയുടെലക്ഷ്യങ്ങൾ
പരിശീലനപരിപാടിയുടെ ഷെഡ്യൂൾ
പരിശീലനപരിപാടിയുടെ സംഘാടനം
പരിശീലനസഹായയുടെഉപയോഗക്രമം
ഭാഗം 2 :യൂണിററുകൾ
യൂണിററ് 1 - എച്ച്ഐവി എയ്ഡ്സും എഎൻഎംന്റെചുമതലകളും
യൂണിറ്റ് 2: എച്ച്.ഐ.വി./എ ?ിയ;യ്ഡ്സ് അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ

യൂണിറ്റ് 3: സാമുഹികനിന്ദയും വിവേചനവും-എച്ച്.ഐ.വി./ എയ്ഡ്സ് നിയമ-നൈതിക പ്രശ്നങ്ങൾ

യൂണിറ്റ് 4: എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ശുശ്രൂഷയിലെ കൗൺസലിംഗ്

യൂണിറ്റ് 5: എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം

യൂണിറ്റ് 6: മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കലും (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി) നവജാത ശിശുവിന്റെ രോഗ നിർണയം നടത്തലും

യൂണിറ്റ് 7 :അണുബാധ നിയന്ത്രണവും പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രോഫിലാക്സിയും

യൂണിറ്റ് 8: എച്ച്.ഐ.വി. വിവരങ്ങളുടെ (ഡാറ്റാബേസ്) ഡോക്യുമെന്റേഷനും റിപ്പോർട്ടിംഗും

യൂണിറ്റ് 9 : ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ

ഭാഗം 3 : അഭ്യാസങ്ങൾ

ഭാഗം 4 : അനുബന്ധങ്ങൾ
ഭാഗം 5 : പദവിവരണസഞ്ചയം

മുഖവുര

വിവിധ പഠനങ്ങളുടേയും സ്വതന്ത്രമായ വിശകലനങ്ങളുടേയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിശോധിക്കുമ്പോൾ, ഇന്ത്യയിലെ എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം കുറയ്ക്കുക എന്ന 2007-12 കാലയളവിലെ ലക്ഷ്യത്തിലേക്ക് ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടി മുന്നേറിയതായി വ്യക്തമാകുന്നു. നാക്കോ വാർഷിക സ്ഥിതി വിവര കണക്കുക ൾ പ്രകാരം 2009 ൽ 23.9 ലക്ഷം പേർ ഇന്ത്യയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുള്ളതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. മുതിർന്നവരിലെ വ്യാപന നിരക്ക് 0.31 % ഉള്ള ഇന്ത്യയിപ്പോൾ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ എണ്ണത്തിൽ ലോകത്ത് മൂന്നാം സ്ഥാലത്താണ്. രാജ്യത്തെ 99% ത്തിലേറെപ്പേരും എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് ആയി തുടരുന്ന ഈ സാഹചര്യത്തിലും എൻ.എ.സി.പി. പ്രവർത്തനങ്ങൾ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധത്തിന് ഊന്നൽ നൽകുന്നു.

അതേസമയം, എച്ച്.ഐ.വി. അണുവ്യാപനം നഗരങ്ങളിൽ നിന്ന് ഗ്രാമങ്ങളിലേക്കും അപകട സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് പൊതുസമൂഹത്തിലേക്കും മാറുന്നതായി കാണാവുന്നതാണ്. സ്ത്രീകളിലും യുവാക്കളിലും ആനുപാതികമായതിനപ്പുറമുള്ള അണു വ്യാപനവും കാണപ്പെടുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസലിംഗ്, സ്ക്രീനിംഗ്, പരിശോധന, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി സേവനങ്ങൾ എന്നിവ താഴേതട്ടിൽ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമായി എത്തി ക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയാണ് ഇത് സൂചിപ്പിക്കുന്നത്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കാലേകൂട്ടി കണ്ടെത്തുന്നതി നുള്ള അവസരങ്ങൾ നഷ്ടപ്പെടുന്നത് ഒഴിവാക്കുന്നതിനും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരല്ലാത്ത കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ജനനം ഉറപ്പാക്കുന്നതിനും ഈ നടപടി അത്യാവശ്യമാണ്.

പ്രാഥമിക തലത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് ഏറ്റവും അനുയോജ്യർ, ഗ്രാമ ങ്ങളിലെ വ്യക്തികളുമായും കുടുംബങ്ങളുമായും നിരന്തരം സമ്പർക്കം പുലർത്തുന്നവരും എണ്ണത്തിൽ കൂടുതൽ ഉള്ളവരുമായ എ.എൻ.എം. സേവന മേഖലയിൽ തൊഴിൽ ചെയ്യുന്നവരാണ്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധത്തിനും ശുശ്രൂഷയ്ക്കും ആവശ്യമായ അറിവും കഴിവും ശരിയായ മനോഭാവവും വളർത്തിയെടുക്കു ന്നതിന് എ.എൻ.എം. ന് മതിയായ പരിശീലനം നൽകേണ്ടതുണ്ട്.

ആശാ പ്രവർത്തകർക്കും എ.എൻ.എം. നുമായി നാക്കോ തയ്യാറാക്കിയ 'അവരുടെ ജീവിതം രൂപപ്പെടു ത്തുക' എന്ന പരിശീല സഹായിയെ അടിസ്ഥാനമാക്കി തയ്യാറാക്കിയതാണ് ഈ പരിശീലന സഹായി. എ.എൻ. എം. ന്റെ പ്രവർത്തന മേഖലകളിലെ വിഷയങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയും എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം, രോഗാവസ്ഥയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾ, രോഗ നിർണയം, എ.ആർ.റ്റി എന്നിവ ഉൾപ്പെടെ എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് അടിസ്ഥാന വിവര ങ്ങൾ, കൗൺസലിംഗ്, കൃത്യമായി ചികിത്സയെടുക്കൽ, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി./ഇ.ഐ.ഡി. അണുബാധ നിയന്ത്രണം,സാമൂ ഹിക നിന്ദയും വിവേചനവും രേഖകൾ സൂക്ഷിക്കലും റിപ്പോർട്ടിംഗും ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾമുതലായ വിഷയങ്ങ ളിൽ ഊന്നൽ നൽകിയുമാണ് ഇത് തയ്യാറാക്കിയിരിക്കുന്നത്.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കും, സമഗ്രവും സമ്പൂർണവും അനുകമ്പാപൂർണവുമായ ശുശ്രൂഷ നൽകുന്ന തിനും പൊതു സമൂഹത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധത്തെകുറിച്ച് ശരിയായ വിധം ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിനും ഈ പരിശീലനം എ.എൻ.എം. നെ സഹായിക്കുമെന്ന് തീർച്ചയാണ്.

ടി. ദിലീപ് കുമാർ
പ്രസിഡന്റ്,
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ

കൃതജ്ഞത

ഗ്ലോബൽ ഫണ്ട് റൗണ്ട് 7 പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ വരുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ ഒന്നാണ്, എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ നിയോഗിക്കപ്പെട്ട ആക്സിലറി നഴ്സ് മിഡ്വൈഫുകളെ പരിശീലിപ്പിക്കുക എന്നത്. എല്ലാദിവസവും 24 മണിക്കൂറും എന്ന നിലയിൽ പ്രധാനമായും പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. കളിൽ സേവനമനുഷ്ഠിക്കുന്ന 4071 എ.എൻ.എം. മ്മുകളെ ഈ പദ്ധതി പ്രകാരം പരിശീലിപ്പിക്കേണ്ടതുണ്ട്. ജി.എഫ്.എ.റ്റി.എം. പദ്ധതിയിലെ പരിശീലകരിൽ നിന്ന് പരിശീലനംസിദ്ധിച്ച പ്രാദേശികമായി തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട എ.എൻ.എം. സ്കൂൾ ട്യൂട്ടർമാർ വഴി 2 ദിവസം നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന ഈ പരിശീലന പരിപാടി നടന്നുവരികയാണ്.

എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ നിയുക്തരായ എ.എൻ.എം. മ്മുകൾക്ക് വേണ്ടിയുള്ള ഈ പരിശീലന പരിപാടിയുടെ നടത്തിപ്പിനാവശ്യമായ നേതൃത്വവും മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങളും നൽകിയ ശ്രീ. സായൻ ചാറ്റർജിക്ക് (സെക്രട്ടറി ആന്റ് ഡി.ജി. നാക്കോ) ഹൃദയം നിറഞ്ഞ കൃതജ്ഞത രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ പരിശീലന പരിപാടിയ്ക്ക് സർവ്വവിധ പിന്തുണയും മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങളും നൽകിയ ഡോ. രാധിശ്യാം ഗുപ്തയ്ക്കും (ഡി.ഡി.ജി, ബേസിക്ക് സർവ്വീസ് ഡിവിഷൻ, നാക്കോ) ഈ അവസരത്തിൽ ഞാൻ നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ പരിശീലന സഹായി തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി അക്ഷീണം യത്നിച്ച എല്ലാ കോർ കമ്മിറ്റി അംഗങ്ങൾക്കും, വിദഗ്ധർക്കും, നഴ്സിംഗ് വിദഗ്ധർക്കും എ.എൻ.എം. സ്കൂളുകളിലെ തിരഞ്ഞെടുക്കപ്പെട്ട ട്യൂട്ടർമാർക്കും കൃതജ്ഞത രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ കൈപ്പുസ്തകം തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി പ്രവർത്തിച്ച ഫ്യൂച്ചേർസ് ഗ്രൂപ്പി (എം.എസ്.യു) നും നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുകയാണ്.

അവസാനമായി, കുറഞ്ഞ കാലയളവിൽ ഈ പരിശീലന സഹായി തയ്യാറാക്കുന്നതിനായി കഠിനമായി യത്നിച്ച ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിലിലെ എന്റെ എല്ലാ സഹ പ്രവർത്തകർക്കും നന്ദി രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

ഈ കൈപ്പുസ്തകം പരിശീലകർക്കും പരിശീലനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവർക്കും ഒരുപോലെ ഉപകാരപ്പെടുമെന്ന് ഞാൻ പ്രതീക്ഷിക്കുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ വ്യക്തികൾക്ക് മികച്ച പരിചരണവും സേവനവും നൽകുന്നതിന് എ.എൻ.എം. നെ പ്രാപ്തരാക്കുവാൻ ഇത് സഹായിക്കുമെന്ന് ഞാൻ വിശ്വസിക്കുന്നു.

കെ.എസ്. ഭാരതി
ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി,
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ

ഈ കൈ പുസതകം തയ്യാറാക്കുന്നതിന സഹായിച്ചവർ

ശ്രീ. ടി. ദിലീപ് കുമാർ
പ്രസിഡന്റ്,
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ,
ന്യൂഡൽഹി.

ഡോ. ആഷ ശർമ്മ
വൈസ് പ്രസിഡന്റ്,
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ,
ന്യൂഡൽഹി

ഡോ. മഞ്ജു വത്സ
പ്രിൻസിപ്പാൾ
കോളേജ് ഓഫ് നഴ്സിംഗ്, എ.ഐ.ഐ.എം.
എസ്, ന്യൂഡൽഹി

ഡോ. സന്ധ്യ ഗുപ്ത
സെക്രട്ടറി
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ,
ന്യൂഡൽഹി

ശ്രീമതി. കെ.എസ്. ഭാരതി
ജോയിന്റ് സെക്രട്ടറി,
ഇന്ത്യൻ നഴ്സിംഗ് കൗൺസിൽ
ന്യൂഡൽഹി

ഡോ. രഘുറാം റാവു, പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർ
(ഐ.സി.റ്റി.സി) നാഷണൽ എയ്ഡ്സ്
കൺട്രോൾ ഓർഗനൈസേഷൻ
ന്യൂഡൽഹി

ഡോ. ദിലീപ് വസ്വാനി
റീജിയണൽ മാനേജർ,
ഫ്യൂച്ചേർസ് ഗ്രൂപ്പ് ഇന്റർ നാഷണൽ,
ഗുഡ്ഗാവ്

ഡോ. മെലിറ്റ വാസ്
പ്രോഗ്രാം ഓഫീസർ(കൗൺസിലിംഗ്)
നാഷണൽ എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ ഓർഗ
നൈസേഷൻ , ന്യൂഡൽഹി

മിസ്. പൂർണിമ ശർമ
ട്രെയ്നിംഗ് കോർഡിനേറ്റർ
ഫ്യൂച്ചേർസ് ഗ്രൂപ്പ് ഇന്റർ നാഷണൽ,
ഗുഡ്ഗാവ്

ഡോ. എസ്.എൻ. മിശ്ര
സീനിയർ ടെക്നിക്കൽ അഡ്വൈസർ
ഫ്യൂച്ചേർസ് ഗ്രൂപ്പ് ഇന്റർ നാഷണൽ,
ഗുഡ്ഗാവ്

ശ്രീമതി. ശാന്താ മിശ്ര
കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ എക്സ്പേർട്ട്
ഫ്യൂച്ചേർസ് ഗ്രൂപ്പ് ഇന്റർ നാഷണൽ,
ഗുഡ്ഗാവ്

ചുരുക്കരൂപങ്ങൾ

AIDS	അക്വയേർഡ് ഇമ്മ്യൂൺ സെഫിഷ്യൻസി സിൻഡ്രോം
ANC	ആന്റി നാറ്റൽ കെയർ
ANM (എ.എൻ.എം.)	ആക്സിലറി മിഡ്വൈഫ് നഴ്സ്
ART (എ.ആർ.റ്റി)	ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ തെറാപ്പി
CSW (സി.എസ്.ഡബ്ല്യൂ)	കൊമേഴ്സൽ സെക്സ് വർക്കർ
DOTS (ഡോട്ട്സ്)	ഡയരക്റ്റ്ലി ഒബ്സർവ്ഡ് തെറാപ്പി ഷോർട്ട് കോഴ്സ്
EID (ഇ.ഐ.ഡി)	ഏർലി ഇൻഫാന്റ് ഡയഗ്നോസിസ്
ELISA (എലൈസ)	എൻസൈം - ലിങ്ക്ഡ് ഇമ്മ്യൂണോ സോർബന്റ് അസൈസ
FICTC (എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി)	ഫസിലിറ്റി ഇന്റിഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് & ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ
HIV (എച്ച്.ഐ.വി)	ഹ്യൂമൺ ഇമ്മ്യൂണോ ഡെഫിഷ്യൻസി വൈറസ്
HCP (എച്ച്.സി.പി)	ഹെൽത്ത് കെയർ പ്രൊവൈഡർ
ICTC (ഐ.സി.റ്റി.സി)	ഇന്റിഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് & ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ
IDU (ഐ.ഡി.യു)	ഇഞ്ചക്റ്റിങ്ങ് ഡ്രഗ് യൂസർ
IEC (ഐ.ഇ.സി)	ഇൻഫർമേഷൻ എഡ്യൂക്കേഷൻ കമ്മ്യൂണിക്കേഷൻ
MSM (എം.എസ്.എം)	മെൻ ഹു ഹാവ് സെക്സ് വിത്ത് മെൻ
NACO (നാക്കോ)	നാഷണൽ എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ ഓർഗനൈസേഷൻ
NACP (എൻ.എ.സി.പി)	നാഷണൽ എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ പ്രോഗ്രാം
NGO (എൻ.ജി.ഒ)	നോൺ ഗവൺമെന്റ് ഓർഗനൈസേഷൻ
OI (ഒ.ഐ)	ഓപ്പർച്ച്യൂണിസ്റ്റിക്ക് ഇൻഫെക്ഷൻ
PHC (പി.എച്ച്.സി)	പ്രൈമറി ഹെൽത്ത് സെന്റർ
PCP (പി.സി.പി)	ന്യൂമോസൈറ്റിസ് കരിനി ന്യൂമോണിയ
PEP (പി.ഇ.പി)	പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രോഫലാക്സിസ്
PLHIV (പി.എൽ.എച്ച്.ഐ.വി)	പ്യൂപ്പിൾ ലിവിംഗ് വിത്ത് എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ്
PPTCT (പി.പി.ടി.സി.ടി)	പ്രിവൻഷൻ ഓഫ് പാരന്റ് റ്റു ചൈൽഡ് ട്രാൻസ്മിഷൻ
RNTCP(ആർ.എൻ.റ്റി.സി.പി)	റിവൈസ്ഡ് നാഷണൽ റ്റ്യൂബർക്കുലോസിസ് കൺട്രോൾ പ്രോഗ്രാം
SACS (എസ്.എ.സി.എസ്)	സ്റ്റേറ്റ് എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റി
STI (എസ്.റ്റി.ഐ)	സെക്ഷ്വലി ട്രാൻസ്മിറ്റഡ് ഇൻഫെക്ഷൻ
TB (റ്റി.ബി)	റ്റ്യൂബർക്കുലോസിസ്
WBC (ഡബ്ല്യൂ.ബി.സി)	വൈറ്റ് ബ്ലഡ് സെൽ
WHO(ഡബ്ല്യൂ.എച്ച്.ഒ)	വേൾഡ് ഹെൽത്ത് ഓർഗനൈസേഷൻ

ഭാഗം 1

പരിശീലനപരിപാടിയെസംബന്ധിച്ചവിവരങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് –
ആഗോള-ദേശീയ സാഹചര്യം

ലോകത്ത് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായി 3.42 കോടി ജനങ്ങളുണ്ട്. 2009 ൽ മാത്രം പുതിയ അണുബാധിതർ 2.6 ദശലക്ഷം. എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുണ്ടായ മരണം 1.8 ദശ ലക്ഷം.2009 ലെ കണക്കനുസരിച്ച് ഇന്ത്യയിലെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ എണ്ണം 23.8 ലക്ഷം (World AIDS Day 2012- KSACS തയാറാക്കിയ റിപ്പോർട്ട്പ്രകാരം) എച്ച്.ഐ.വി. അണു ബാധിതരുടെ തോതും പകരാനുണ്ടായ സാഹചര്യങ്ങളും വിവിധ സംസ്ഥാനങ്ങളിൽ വ്യത്യസ്ത മാണ്. എന്നാൽ പൊതുവിൽ ,ഇന്ത്യയിലെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ പ്രധാന കാരണം (86 ശതമാനം) സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത സ്ത്രീ-പുരുഷ ലൈംഗിക വേഴ്ച തന്നെയാണ്. (യുഎൻ എയ്ഡ്സ്, 2008 റിപ്പോർട്ട്-ആഗോള എയ്ഡ്സ് എപ്പിഡമിക്).

വ്യാവസായികമായ പുരോഗതി കൈവരിച്ച സംസ്ഥാനങ്ങളിലാണ് ഇന്ത്യയിൽ എച്ച്.ഐ. വി. വ്യാപന നിരക്ക് അഥവാ വ്യാപ്തി കൂടുതലായി ഉള്ളത്. മഹാരാഷ്ട്ര, ആന്ധ്രപ്രദേശ്, തമി ഴ്നാട് , കർണാടക, മണിപ്പൂർ, നാഗാലാന്റ്, എന്നിവയാണ്. 2010 ജൂൺ വരെ രാജ്യത്ത് 4,28,638 എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ സർക്കാർ ആശുപത്രി/ക്ലിനിക്ക് സംവിധാനങ്ങളിൽനിന്നായി എ. ആർ.റ്റി. ചികിത്സ സ്വീകരിച്ചിട്ടുണ്ട്. കാര്യക്ഷമമായി പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആരോഗ്യ സ്ഥാപനങ്ങളി ലൂടെ ശരിയായ വിധം പരിശീലിപ്പിക്കപ്പെട്ടവരും പ്രചോദിതരുമായ ജീവനക്കാർ വഴി, എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ ആവശ്യക്കാരിൽ എത്തിക്കണമെന്നാണ് ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സംഘടന അഥവാ നാക്കോ ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ആരോഗ്യമേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്നവരുടെ കാര്യശേഷി വികസിപ്പിക്കേണ്ടതും ചികിത്സാ പദ്ധതി ലഘൂകരിച്ച് മികച്ച നിലവാരത്തിൽ എത്തിക്കേണ്ടതും ഇന്ത്യൻ സാഹചര്യത്തിൽ വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ചികിത്സയും ശുശ്രൂഷയും മികവുറ്റ രീതിയിൽ നൽകപ്പെടുന്ന തിന്, നാക്കോയുടെ പൊതു പരിശീലന അജണ്ടയുടെ ഭാഗമായി എ.എൻ.എം നു വേണ്ടി തയ്യാ റാക്കിയ പരിശീലന പദ്ധതിയാണിത്.

10

പരിശീലന പരിപാടിയുടെ ലക്ഷ്യം

കോഴ്സിന്റെ അവസാനത്തിൽ പരിശീലനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവർക്ക് താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങ ളിൽ കഴിവുണ്ടാകുമെന്ന് പ്രതീക്ഷിക്കപ്പെടുന്നു.

* എച്ച്.ഐ.വി.യെകുറിച്ചുള്ള അടിസ്ഥാന വിവരം, അണുസംക്രമണം, പ്രതിരോധം, സമഗ്ര പരിചരണം, ഗർഭിണികൾക്കും, മുതിർന്നവർക്കും കുട്ടികൾക്കും ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ചികിത്സ എന്നിവയെ കുറിച്ചുള്ള അറിവ്.
* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ ഗർഭിണികൾക്ക് ശുശ്രൂഷ നൽകുന്നതിനുള്ള കഴിവും ആത്മവിശ്വാസവും
* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരേയും, അപകടസാധ്യതയുള്ളവരേയും, ബോധവൽക്കരി ക്കാനും കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യാനും ബന്ധപ്പെട്ടതുടർ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് ചികിത്സക്കും പരി ശോധനയ്ക്കുമായി റഫർ ചെയ്യുന്നതിനുള്ള ശേഷി.
* എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ/ശുശ്രൂഷയുടെ കാര്യത്തിൽ താഴെത്തട്ടിൽ എ.എൻ.എംസ് ന്റെ പങ്കിനെകുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കൽ

പരിശീലന പരിപാടിയുടെ സംഘാടനം

എ.എൻ.എംസിനു വേണ്ടി രൂപകല്പന ചെയ്ത പരിശീലന പരിപാടിയാണിത്. എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം, ശുശ്രൂഷയും പിന്തുണയും എന്നിവയിൽ എ.എൻ.എംസിന്റെ പങ്കിന് ഊന്നൽ നൽകി തയ്യാറാക്കിയ ഈ പരിശീലന പരിപാടിയിൽ 8 യൂണിറ്റുകളാണ് ഉള്ളത്. ഓരോ യൂണി റ്റിനും നിശ്ചിത ലക്ഷ്യവും സെഷൻ പ്ലാനും ഉണ്ട്. താഴെ പറയുന്ന പഠന/ശിക്ഷണ രീതികളാണ് ഈ പരിശീലന പരിപാടിക്ക് അവലംബിച്ചിരിക്കുന്നത്.

- പ്രഭാഷണം
- കേസ് സ്റ്റഡീസ്
- റോൾ പ്ലയ്സ്
- ചെറുതും വലുതുമായ ഗ്രൂപ്പ് ചർച്ചകൾ
- വർക്ക് ഷീറ്റ്
- വ്യക്തിഗത പ്രവൃത്തികളും ചർച്ചകളും
- ബ്രയിൻസ്റ്റോമിംഗ് സെഷൻസ്
- വീഡിയോ പ്രദർശനം

പരിശീലന സഹായി ഉപയോഗക്രമം

പരിശീലന പരിപാടിയിൽ പങ്കെടുക്കുന്നവരെ സഹായിക്കുന്നതിന് വേണ്ടി വികസിപ്പിച്ചെടുത്ത താണ് ഈ പരിശീലന സഹായി. പരിശീലനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്നയാൾക്ക് ഉപകാരപ്രദമായ വിവര ങ്ങൾ താഴെ കാണിച്ചിരിക്കുന്ന രീതിയിൽ ചേർത്തിരിക്കുന്നു.

* മൂന്നു ദിവസ പരിശീലന പരിപാടിയിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്ന വിഷയങ്ങളുടെ ആശയ സംഗ്രഹം
* അനുബന്ധങ്ങൾ
* വ്യക്തിഗത, സംഘ പ്രവൃത്തികൾക്കായുള്ളവർക്ക് ഷീറ്റുകൾ
* പരിശീലനത്തിനു ശേഷം ദൈനംദിന പ്രവർത്തനങ്ങൾ സഹായകമാകുന്ന തരത്തിൽ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ, ചെക്ക്ലിസ്റ്റ്, റഫറൽ വിവരങ്ങൾ എന്നിവയും ഇതോടൊപ്പം ഉൾപ്പെ ടുത്തിയിട്ടുണ്ട്.

ട്രെയ്നിംഗ് ഷെഡ്യൂൾ

ദിവസം 1

സമയം	വിഷയം	സമയപരിധി	RPs
08.30-9.00 am	രജിസ്ട്രേഷൻ	30 മിനിട്ട്	
9.00-10.00	യൂണിറ്റ് 1 ആമുഖ പ്രീ-ടെസ്റ്റ്	*60 മിനിട്ട്*	
10.00-11.00	യൂണിറ്റ് 2 എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ്(1) അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ	60 മിനിട്ട്	
11.00-11.30	ചായ	30 മിനിട്ട്	
11.30-12.30	യൂണിറ്റ് 2 അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ(ii)	60 മിനിട്ട്	
12.30-01.30	ഉച്ചഭക്ഷണം	60 മിനിട്ട്	
01.30-02.30	യൂണിറ്റ് 3 സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും-എച്ച്.ഐ.വി./ എയ്ഡ്സ് നിയമ-എത്തിക്കൽ പ്രശ്നങ്ങൾ	90 മിനിട്ട്	

	പ്രതിരോധം (11)	60 മിനിട്ട്	
04.00-4.30	ചായ		
4.30-5.30			

ദിവസം 2

9.00-11 .00 am	യൂണിറ്റ് 4-എച്ച്.ഐ.വി. ശുശ്രൂഷ യിലെകൗൺസിലിംഗ്	120 മിനിട്ട്	
11-11.30 am	ചായ		
11.30-1.00pm	യൂണിറ്റ്-6 മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക്എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമിക്കുന്നത് പ്രതിരോധിക്കലും നവജാതശിശുവിലെ പരിശോധ നയും	120 മിനിട്ട്	90 മിനിട്ട്
1.00-1.30 pm	ഉച്ചഭക്ഷണം		
02.00-4.00 pm	യൂണിറ്റ്-7 അണുബാധനിയന്ത്ര ണവും പി.ഇ.പി യും	120 മിനിട്ട്	
04.00-4.30 pm	യൂണിറ്റ് 8 ഡോക്യുമെന്റേഷനും റിപ്പോർട്ടിംഗും	60 മിനിട്ട്	
04.30-5.30 pm	ചായ		

ദിവസം 3

9.00-11.00 am	ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ (1)	120 മിനിട്ട്	
11.00-11.30 am	ചായ		
11.30-1.00	ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ (ii)	**90** മിനിട്ട്	

01.00-02.00 pm	ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ (iii)	60 മിനിട്ട്	
02.00-03.00 pm	ഉച്ചഭക്ഷണം		
03.00-04.00	**പോസ്റ്റ്** ടെസ്റ്റ്-സർട്ടിഫിക്കറ്റ് വിതര ണവും	60 മിനിട്ട്	

ഭാഗം2

യൂണിററുകൾ

ആമുഖം

ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടി

ഇന്ത്യയിൽ ആദ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധ ചെന്നൈയിൽ (നേരത്തേ മദ്രാസ്) എച്ച്. റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യപ്പെട്ടതിനെ തുടർന്ന് രാജ്യത്ത് ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടി (എൻ.എ. സി.പി) പ്രകാരം എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് തുടക്കം കുറിക്കുകയു ണ്ടായി. ഇതിന്റെ ഭാഗമായി കേന്ദ്ര ആരോഗ്യ-കുടുംബക്ഷേമ മന്ത്രാലയത്തിന്റെ കീഴിൽ 1992 ൽ ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സംഘടന (നാക്കോ) രൂപീകരിക്കുകയും സമഗ്ര ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടി ആരംഭിക്കുകയും ചെയ്തു.

എൻ.എ.സി.പി. യുടെ ആദ്യഘട്ടത്തിൽ നാക്കോയുടെ നേതൃത്വത്തിൽ രാജ്യമെമ്പാടും എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ-നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടപ്പാക്കി. 1992 മുതൽ 1999 വരെയുളള എൻ. എൻ.എ.സി.പി. യുടെ ഒന്നാം ഘട്ടത്തിൽ എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും എയ്ഡ്സ് സെല്ലുകൾ രൂപവൽക്കരിച്ചു. 1999 മുതൽ 2006 വരെയുളള എൻ. എൻ.എ.സി.പി. യുടെ രണ്ടാം ഘട്ടത്തിൽ എല്ലാ സംസ്ഥാനങ്ങളിലും സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതികൾ നിലവിൽവന്നു രാജ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപ്തിയുടെ നിരക്ക് കുറച്ചുകൊണ്ടുവരിക എന്നതാണ് എൻ.എ.സി. പി. യുടെ 3-ാം ഘട്ടം ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. ഇതിനായി താഴെ പറയുന്ന 4 മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കു ന്നു.

1. അപകട സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങളിലും (ഹൈറിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ്) പൊതുജനങ്ങളിലും എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനം പ്രതിരോധിക്കുക.
2. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായവർക്ക് കൂടുതൽ ശുശ്രൂഷയും ചികിത്സയും മറ്റു സഹാ യങ്ങളും സേവനങ്ങളും ഉറപ്പാക്കുക.
3. ആരോഗ്യ സേവന സംവിധാനങ്ങൾ, ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കൾ, ചികിത്സാരംഗത്ത് പ്രവർത്തിക്കുന്നഒക്കെ, രോഗീ പരിചരണവും സേവനങ്ങളും നൽകുന്നവർ എന്നിവ ദേശീയ-സംസ്ഥാന-ജില്ലാ തലങ്ങളിൽ ശക്തിപ്പെടുത്തുക.
4. ആരോഗ്യ വിവര സംവിധാനങ്ങൾ കൂടുതൽ കാര്യക്ഷമമാക്കുക

<u>റെഡ്റിബ്ബൺ</u>

എച്ച്.ഐ.വി. ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെയും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായവരോടുള്ള ഐക്യദാർഢ്യത്തോടെയുള്ള സമീപനത്തിന്റെയും സാർവ ദേശീയ സൂചകമായാണ് 1991 ൽ റെഡ്റിബ്ബൺ രൂപപ്പെടുത്തിയത്. പ്രതീക്ഷയുടെയും സേവനത്തിന്റെയും മാതൃകയായ റെഡ്റിബ്ബൺ എച്ച്.ഐ.വി. ബോധവൽക്കരണത്തിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെയും സൂചിപ്പിക്കുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധമൂലം ഇരുളടഞ്ഞ ജീവിതങ്ങൾക്ക് പരമാവധി ചികിത്സയും പരിചരണവും നൽകുന്നതിനും അണുബാധ പൂർണമായും ഭേദപ്പെടുത്താനുള്ളമരുന്നും പ്രതിരോധ വാക്സിനും കണ്ടെത്താനുമുള്ള ശ്രമങ്ങൾക്കും റെഡ്റിബ്ബൺ കരുത്തു പകരുന്നു. പ്രിയപ്പെട്ടവർ എയ്ഡ്സ് ബാധിച്ച് മരിച്ചതിനെ തുടർന്ന് അനാഥരായവർക്ക് പുതുവെളിച്ചവും **കൈതാങ്ങും** റെഡ്റിബ്ബൺ വാഗ്ദാനം ചെയ്യുന്നു.

യൂണിറ്റ് 1

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സും എ.എൻ.എം. സിന്റെ പങ്കും

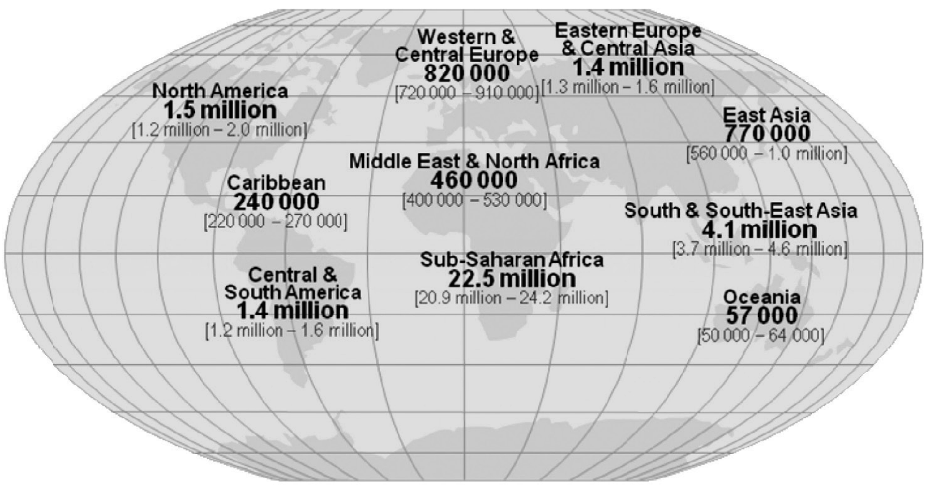
യൂണിറ്റിന്റെ ഉദ്ദേശങ്ങൾ

- ദേശീയതലത്തിലും ആഗോളതലത്തിലുമുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനത്തെ കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് പ്രതിരോധത്തിൽ എ.എൻ.എം. സിന്റെ പങ്ക് വിശദീകരിക്കുക.

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ആഗോള സ്ഥിതി വിവരണം

കുട്ടികളും മുതിർന്നവരും ഉൾപ്പെടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ-

2009 യു.എൻ.എയ്ഡ്സ് കണക്കുപ്രകാരം



ആകെ 33.3 ദശലക്ഷം (31.4 ദശലക്ഷം-35.3 ദശലക്ഷം)

2009 ൽ പ്രതിദിനം 7000 ത്തിലേറെ പുതിയ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ ഉണ്ടാകുന്നു. (യു.എൻ.എയ്ഡ്സ്-കണക്കുപ്രകാരം) ഇതിൽ...

- ഉദ്ദേശം 97% എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതരും താഴ്ന്ന അല്ലെങ്കിൽ ഇടത്തരം സാമ്പത്തിക സ്ഥിതിയുള്ള രാജ്യങ്ങളിൽ

- 1000 ത്തോളംപേർ 15 വയസ്സിനു താഴെയുള്ള കുട്ടികൾ
- ഏകദേശം 6000 പേർ 15 വയസ്സിനോ അതിനു മുകളിലോ പ്രായമുള്ളവർ. അവരിൽ, 51% ത്തോളം സ്ത്രീകൾ
- 41% ത്തോളം 15-24 ഇടയിൽ പ്രായമുള്ളവർ

ഇന്ത്യൻ അവസ്ഥ

ഇന്ത്യയിൽ കഴിഞ്ഞ ഒരു ദശകത്തിനിടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ എണ്ണത്തിൽ 50% ശതമാനത്തോളം കുറവുണ്ടായി. അതായത് 2000 ത്തിൽ ഒരു വർഷം 2.7 ലക്ഷം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുണ്ടായപ്പോൾ 2010 ൽ ഒരു വർഷം 1.2 ലക്ഷമായി കുറഞ്ഞു. ഇന്ത്യയിൽ ആകെ കണക്കാക്കിയിരിക്കുന്ന എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ എണ്ണം 23.9 ലക്ഷം. ഇതിൽ 35% കുട്ടികളും 39% സ്ത്രീകളും ആണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

2009 വരെ 1.72 ലക്ഷം പേർ എയ്ഡ്സ് മൂലം മരണപ്പെട്ടതായി കണക്കാക്കുന്നു.

3.84 ലക്ഷം (22,837 കുട്ടികൾ ഉൾപ്പെടെ) പേർ രാജ്യത്തെ 292 ART കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നും 550 അനുബന്ധART കേന്ദ്രങ്ങളിൽ നിന്നുമായി എച്ച്.ഐ.വി. ചികിത്സ എടുക്കുന്നു.

ഇന്ത്യയിലെ എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനത്തിന്റെ നാൾവഴികൾ (വികാസം)

- പ്രഥമ എച്ച്.ഐ.വി. കേസ് 1986 ൽ ചെന്നൈയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു.
- ആദ്യത്തെ എയ്ഡ്സ് കേസ് 1986 ൽ മുംബൈയിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്തു.
- നാക്കോയുടെ 2008-09 കണക്കു പ്രകാരം ഇന്ത്യയിൽ ആകെ 2.39 ദശലക്ഷം എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതർ ഉണ്ട്.
- ഗർഭിണികളിലേയും ഹൈറിസ്ക് ജനവിഭാഗങ്ങളിലെയും എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇന്ത്യയിലെ വിവിധ ജില്ലകളെ A,B,C,D എന്നിങ്ങനെ തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനം

ദേശീയ എയ്ഡ്സ് പരിപാടിയുടെ മൂന്നാം ഘട്ടത്തിൽ ആസൂത്രണത്തിന്റേയും നടത്തിപ്പിന്റേയും സൗകര്യാർത്ഥം, രാജ്യത്തെ ജില്ലകളെ നാലു വിഭാഗമായി തരം തിരിച്ചിരിക്കുന്നു. വ്യത്യസ്ത ജനവിഭാഗങ്ങളിലെ തുടർച്ചയായി കഴിഞ്ഞ 3 വർഷത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണത്തിന്റെ തോത് അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ് ഈ തരം തിരിവ്.

1. **കൂടിയ വ്യാപനം**: ഹൈറിസ്ക് വിഭാഗങ്ങളിൽ 5% ത്തിലും ഗർഭിണികളിൽ 1% ത്തിലും കൂടുതൽ

2. **ഇടത്തരം വ്യാപനം**: ഹൈറിസ്ക് വിഭാഗങ്ങളിൽ 5% ത്തിൽ കൂടുതലും ഗർഭിണികളിൽ 1% ത്തിൽ കുറവും.
3. **കുറഞ്ഞ വ്യാപനം**: ഹൈറിസ്ക് വിഭാഗങ്ങളിൽ 5% കുറവും ഗർഭിണികളിൽ 1% കുറവും.

എ.എൻ.എമ്മും എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ശുശ്രൂഷയും

ആശുപത്രിയിലെ നിലവിലുള്ള സൗകര്യങ്ങളോട് സംയോജിപ്പിച്ചുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന കേന്ദ്രങ്ങളിൽ (FICTC) സ്റ്റാഫ് നഴ്സ്, ഹെൽത്ത് വിസിറ്റർ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ, ഫാർമസിസ്റ്റ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ബഹുമുഖ സേവന ദാതാ സംഘത്തിന്റെ ഭാഗമായി നിയമിക്കപ്പെട്ട എ.എൻ.എം ന് എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസിലിംഗും പരിശോധനയും ഏറ്റെടുത്തു നടത്താൻ കഴിയേണ്ടതുണ്ട്.

ആശുപത്രിയിലെ നിലവിലുള്ള സൗകര്യങ്ങളോടൊപ്പം കൂട്ടിച്ചേർത്ത ഐ.സി.റ്റി.സി കളിൽ മുഴുവൻ സമയ സ്റ്റാഫ് നഴ്സ് ലഭ്യമായിരിക്കില്ല. എന്നാൽ മറ്റു സേവനങ്ങളോടൊപ്പം എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയും കൗൺസലിംഗും ഇവിടെ നിന്ന് നൽകുന്നു. വളരെ കൂടുതൽ പേർ എത്തിച്ചേരാത്ത ഇടങ്ങളിലാണ് ഇത്തരം കേന്ദ്രങ്ങൾ സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്നത്. ഇവിടെ ഐ.സി.റ്റി.സി കേന്ദ്രങ്ങൾ തനിച്ച് പ്രവർത്തിക്കുക സാമ്പത്തികമായി അനുയോജ്യമായിരിക്കില്ല എന്നത് കൊണ്ടാണ് ഇങ്ങനെ ചെയ്തിരിക്കുന്നത്. ഇവ പ്രധാനമായും പ്രവർത്തിക്കുന്നത് 24 സമയവും പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രാഥമിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, സാമൂഹിക ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, ഫസ്റ്റ് റഫറൽ യൂണിറ്റ്, സബ് ജില്ലാ ആശുപത്രികൾ, സ്വകാര്യ സ്ഥാപനങ്ങൾ, ലാഭേച്ഛകൂടാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആശുപത്രികൾ എന്നിവിടങ്ങളിലാണ്. സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതികൾ വഴി ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സംഘടനയുടെ സഹായം ഇവയ്ക്ക് ലഭ്യമാണ്.

ഫെസിലിറ്റി ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് ഐ.സി.റ്റി.സി യിലെ എ.എൻ. എമ്മിന്റെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ

പ്രതിരോധ- ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം

* നിർദ്ദിഷ്ട സമയത്ത് എഫ്.ഐ.സി.റ്റി. സിയിൽ സേവന സജ്ജരായിരിക്കുക
* സൗഹാർദ്ദപരമായ അന്തരീക്ഷത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്കു മുമ്പും പിമ്പുമുള്ള കൗൺസലിംഗും തുടർ കൗൺസലിംഗും നൽകുക. ഇത്തരം കേസുകളിലെ വിവരങ്ങൾ വളരെ രഹസ്യമായിസൂക്ഷിക്കുക.
* ബോധവൽക്കരണ മെറ്റീരിയലുകൾ(ഉദാ: പോസ്റ്റർ) കേന്ദ്രത്തിൽ പ്രദർശിപ്പിക്കുക

* മറ്റു ആശയവിനിമയ ഉപാധികളായ ഫ്ളിപ്പ് ബുക്ക്, കോണ്ടം ഡെമോ മോഡൽസ്, ഫൈളർസ് എന്നിവ കേന്ദ്രത്തിൽ ലഭ്യമാക്കുക.

മാനസിക-സാമൂഹിക പിന്തുണ

* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും നിലവിലെ അവസ്ഥ യുമായി പൊരുത്തപ്പെട്ടുപോകുന്നതിനാവശ്യമായ മാനസിക-സാമൂഹിക പിന്തുണയും മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശവും നൽകുക.
* മറ്റു സേവന കേന്ദ്രങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തുക
* ഐ.സി.റ്റി.സി യുമായി ബന്ധപ്പെട്ടു പ്രവർത്തിക്കുന്ന പ്രജനന-ശൈശവ ആരോഗ്യ (ആർ. സി.എച്ച്) കേന്ദ്രങ്ങൾ, ക്ഷയരോഗ ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങൾ, എച്ച്.ഐ.വി. ചികിത്സാ കേന്ദ്ര ങ്ങൾ (എ,ആർ.ടി) എന്നിവയുമായി ഫലപ്രദമായ ഏകോപനം നിലനിർത്തുക, കേന്ദ്രങ്ങ ളിലെ പ്രധാന വ്യക്തിയെ രണ്ടാഴ്ചയിലൊരിക്കൽ സന്ദർശിച്ച് അവരുമായുള്ള ബന്ധം ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും അവിടേക്ക് റഫർ ചെയ്യപ്പെട്ടവർ അവിടെ എത്താതെ മടങ്ങിപ്പോകുന്ന സാഹചര്യം പരമാവധി കുറയ്ക്കുകയും ചെയ്യുക.

വിതരണവും ലോജിസ്റ്റിക്സും

ഐ.സി.റ്റി.സിയിൽ കോണ്ടം, നെവിറാപിൻ (**Nevirapine**) ടാബ്‌ലറ്റ്, സിറപ്പ് എന്നിവ വേണ്ടത്ര ഉണ്ടോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുകയും വിവരം സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതിയിലോ അനുബന്ധ ഐ.സി.റ്റി.സി യിലോ അറിയിക്കുകയും ചെയ്യുക.

മോണിറ്ററിംങ്ങ്

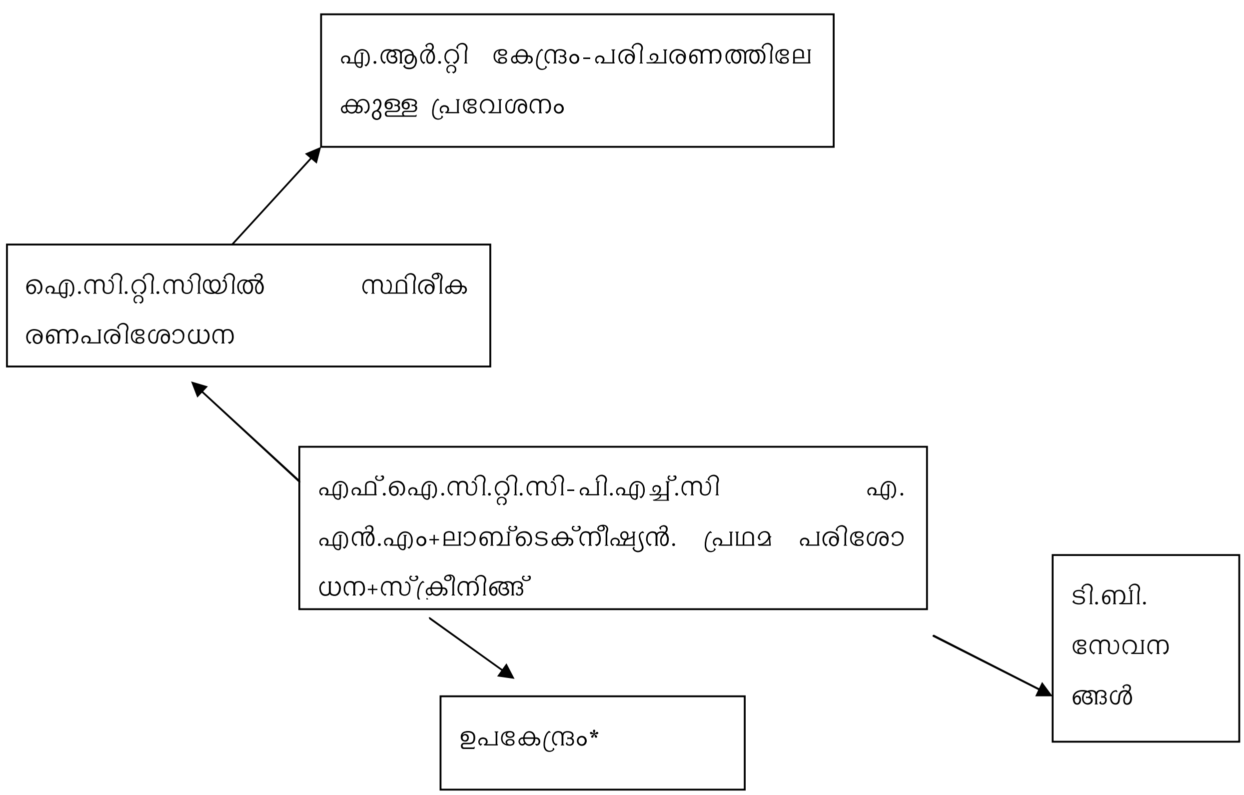
കൗൺസലിംഗ് റിപ്പോർട്ടുകൾ, രജിസ്റ്ററുകൾ എന്നിവ സൂക്ഷിക്കുകയും എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതി/അനുബന്ധ ഐ.സി.റ്റി.സി എന്നിവയിലേക്ക് അയക്കുന്നതിനായി പ്രതിമാസം റിപ്പോർട്ട് തയ്യാറാക്കുകയും ചെയ്യുക.

ഉപകേന്ദ്രങ്ങളിൽ, എ.എൻ.എം

* എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായുള്ള ആരോഗ്യ വിദ്യാ ഭ്യാസം/ബോധവൽക്കരണം
* എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന (റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്)

* എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്ക് മുമ്പും പിമ്പുമുള്ള കൗൺസലിംഗും സൂക്ഷ്മ പരിശോധനയും നടത്തുക.
* ആവശ്യമെങ്കിൽ പരിശോധനയ്ക്കെത്തുന്നവർക്കും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും കൂടുതൽ സഹായവും തുടർ ചികിത്സയും ലഭ്യമാക്കുന്നതിന് മറ്റു കേന്ദ്രങ്ങളുമായി (ഉദാ: ഐ.സി.റ്റി.സി, എ.ആർ.റ്റി, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി, എസ്.റ്റി.ഐ, പ്രത്യാശ) ബന്ധപ്പെടുത്തുക.
* മറ്റു സഹപ്രവർത്തകർക്കാവശ്യമായ (ആശ, ഔട്ട്റീച്ച് വർക്കേഴ്സ് മുതലായവ) പരിശീലനം നൽകുകയും അവരുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു മേൽ നോട്ടം വഹിക്കുകയും ചെയ്യുക.
* പ്രതിമാസ റെക്കാർഡുകളും രജിസ്റ്ററുകളും സമാഹരിക്കുക
* ഡോക്ടറെ സഹായിക്കുക
* ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം രോഗികൾക്ക് മരുന്ന് നൽകുക.
* ഉപകരണങ്ങൾ അണുവിമുക്തമാക്കുകയും ഉപയോഗത്തിനായി സജ്ജമാക്കുകയും ചെയ്യുക.
* രോഗികളുമായുള്ള തുടർച്ച ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ആഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഫീൽഡ് സന്ദർശനം നടത്തുക.

വിവിധ തലങ്ങളിലുള്ള റഫറൽ സംവിധാനം



*ആശ പ്രവർത്തകരുടെ മേൽനോട്ടവും റാപിഡ് എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റും.

ആദ്യത്തെ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ എ.എൻ.എം അവരെ താഴെ പറയുന്ന സേവനങ്ങളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

- സ്ഥിരീകരണ പരിശോധനയ്ക്കായി ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക. ടെസ്റ്റിനു പുറമെ, എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് സംക്രമണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ തുടർ ചികിത്സ, പരിചരണം തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങളെകുറിച്ചുള്ള വിവരങ്ങളും ഉപഭോക്താവിന് നൽകേണ്ടതാണ്.
- സ്ഥിരീകരണ പരിശോധന പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ കൂടുതൽ പരിചരണത്തിനും ചികിത്സക്കുമായി എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക.
- പങ്കാളിയെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിന് വിധേയമാക്കുന്നതിന് നിർദ്ദേശിക്കുക
- മുഖ്യമായും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരിൽ ടി.ബി. രോഗബാധ കണ്ടു വരുന്നതിനാൽ പോസിറ്റീവ് ആയ വ്യക്തികളെ ടി.ബി. സേവന കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് (ജില്ലാ മൈക്രോസ്കോപിക് സെന്റർ/DOTS പ്രോഗ്രാം മുതലായവ) റഫർ ചെയ്യുക.

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ എ.എൻ.എസ്. നിർണായകവും വൈവിധ്യവുമായ പങ്ക് നിർവ്വഹിക്കാനുണ്ട്.

* സമഗ്രമായ എച്ച്.ഐ.വി. പരിചരണം നൽകുക.
* എച്ച്.ഐ.വി. ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിന് അണുബാധിതനേയും കുടുംബത്തേയും സഹായിക്കുക.
* ബോധവൽക്കരണവും കൗൺസലിംഗ്
* രോഗികളെ അനുയോജ്യമായ ആതുര സാമൂഹ്യ സേവന കേന്ദ്രങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തുക
* എച്ച്.ഐ.വി. പരിചരണത്തിലും ചികിത്സയിലും സുപ്രധാന പങ്കാണ് തങ്ങൾക്കുള്ളതെന്ന് എ.എൻ.എംസ് മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം. അക്കാര്യത്തിൽ നേതൃത്വപരമായ ശേഷി തങ്ങൾക്കുണ്ടെന്ന് വിശ്വാസത്തോടെ അവർ പ്രവർത്തിക്കുകയും വേണം.

യൂണിറ്റ് 2
എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശങ്ങൾ

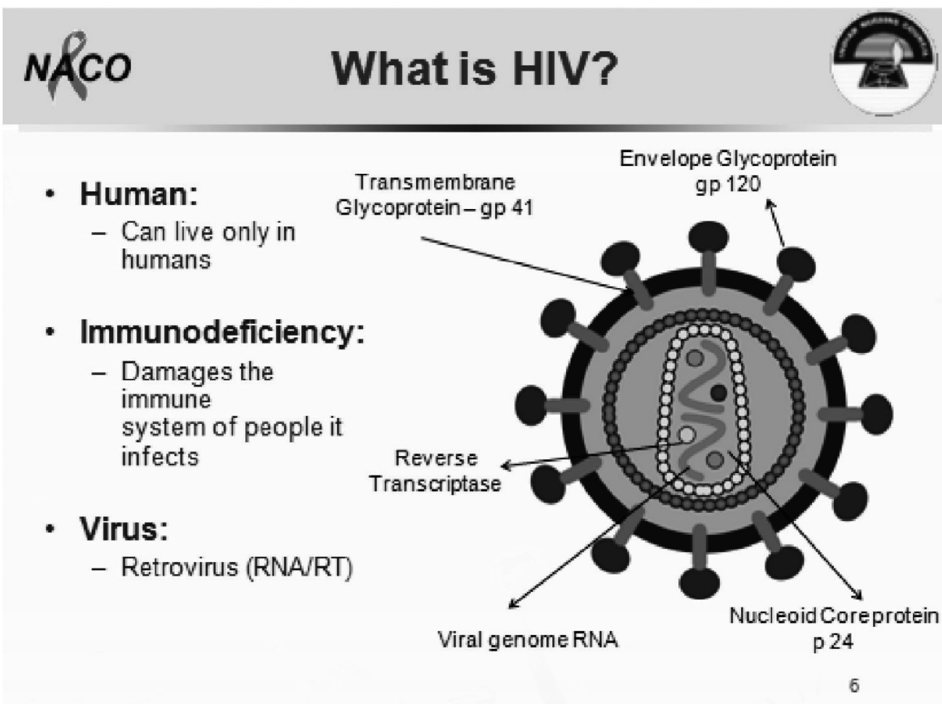
- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് നിർവ്വചിക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി. എങ്ങനെ എയ്ഡ്സിന് കാരണമാകുന്നെന്ന് വിശദീകരിക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുക
- ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ, പ്രജനനാവയവ രോഗങ്ങൾ, ക്ഷയ രോഗം, മറ്റു അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ എന്നിവയും എച്ച്.ഐ.വി. യും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം മനസ്സിലാക്കുക
- വിവിധ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനകൾ വിശദീകരിക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിൽ എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സയുടെ പങ്ക് വിശദീകരിക്കുക.

എച്ച്.ഐ.വി. മനുഷ്യ ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചാൽ ഉണ്ടാകുന്ന അനന്തര ഫലങ്ങൾ എന്താണെന്ന് പൂർണമായും മനസ്സിലാക്കണമെങ്കിൽ നമ്മുടെ പ്രതിരോധ സംവിധാനത്തെയും അതിന്റെ പ്രവർത്തനത്തെയും കുറിച്ച്ആദ്യം അറിയേണ്ടതുണ്ട്.

- മനുഷ്യ ശരീരത്തെ വിവിധ അണുബാധയിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുന്നതും പ്രതിരോധിക്കുന്നതും ശരീരത്തിലെ രോഗ പ്രതിരോധ വ്യവസ്ഥയാണ്.
- ശ്വേത രക്താണുക്കളാണ് രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനത്തിൽ സുപ്രധാനമായ പങ്ക് വഹിക്കുന്നത്.
- അവ, ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കുന്ന ദോഷകാരികളായ ബാക്ടീരിയ, ഫംഗസ്, വൈറസ് തുടങ്ങിയ രോഗാണുക്കൾക്കെതിരെ പൊരുതി അവയെ നശിപ്പിക്കുന്നു.
- CD4 കോശങ്ങൾ ഒരുതരം ശ്വേത രക്താണുക്കളാണ്.
- അവ രോഗാണുക്കൾക്കെതിരെ പൊരുതുന്നു.
- രക്തത്തിലെ CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനം എത്രത്തോളം ഉണ്ടെന്നതിന്റെ ഒരു സൂചകമാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. ശരീരത്തിൽ കടന്നാൽ അവ CD4 കോശങ്ങളെ നശിപ്പിക്കുന്നു. ഇതു ശരീരത്തിന്റെ രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനം ദുർബലമാക്കുന്നതിന് കാരണമാകുന്നു.

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ രക്തത്തിലെ CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യക്തിയുടെ ആരോഗ്യസ്ഥിതിയും ഏതെല്ലാം അവസരജ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടെന്നും ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾക്ക് മനസ്സിലാക്കാനാകും. അതനുസരിച്ച് എന്തു തരം ചികിത്സയാണ് രോഗി ആരംഭിക്കേണ്ടതെന്നും തീരുമാനിക്കാവുന്നതാണ്.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ മരണത്തിന് ഇടയാക്കുന്നത് പ്രധാനമായും വിവിധ അവസരജന്യ രോഗങ്ങളാണ്.
- ഒട്ടുമിക്ക അവസരജന്യ രോഗങ്ങളും പ്രതിരോധിക്കാവുന്നതോ ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാവുന്നതോ ആണ്.
- CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം 200 ൽ കുറവാകുമ്പോൾ രോഗി എയ്ഡ്സ് എന്ന അവസ്ഥയിൽ എത്തിയതായി കണക്കാക്കുന്നു.

എന്താണ് എച്ച്.ഐ.വി.



എച്ച്. (**H**) ഹ്യൂമൻ

ഐ. (**I**) ഇമ്മ്യൂണോഡെഫിഷ്യൻസി

വി. (**V**) വൈറസ്

- എച്ച്.ഐ.വി. എന്നാൽ ഹ്യൂമൻ ഇമ്മ്യൂണോഡെഫിഷ്യൻസി വൈറസ്.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിച്ച വ്യക്തിയെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതൻ എന്നു പറയുന്നു.
- എച്ച്.ഐ.വി. രക്തത്തിലെ വെളുത്ത രക്താണുക്കളിൽ കൂടിച്ചേരുകയും സാവകാശം അവയെ നശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കളെ നശിപ്പിക്കാൻ ശരീരത്തിനാവില്ല. അത് അണുബാധിതന്റെ ശരീരത്തിൽ ജീവിത കാലം മുഴുവനും നിലനിൽക്കും.
- എന്നാൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ ആയുർദൈർഘ്യംവർധിപ്പിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന ചികിത്സയാണ് ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ട്രീറ്റ്മെന്റ് അഥവാ എ.ആർ.ടി. ഈ ചികിത്സ ഒരിക്കൽ തുടങ്ങിയാൽ ജീവിതകാലം മുഴുവനും മുടക്കം കൂടാതെ തുടരണം.

എയ്ഡ്സ് (AIDS)

എ (A) അക്വേയേർഡ് അഥവാ ആർജ്ജിച്ചെടുത്ത- (പാരമ്പര്യമായി ലഭിക്കുന്നതല്ല - അപകടകരമായ പെരുമാറ്റംമൂലമോ മറ്റു ഇടപെടൽ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കൾ കൂടുതലായി അടങ്ങിയ ശരീര സ്രവങ്ങളുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെടുന്നതിലൂടെ)

ഐ (I) ഇമ്മ്യൂൺ അഥവാ രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷി (ദുർബലമായ രോഗപ്രതിരോധശേഷി)

ഡി (D) ഡെഫിഷ്യൻസി അഥവാ അപര്യാപ്തത (രോഗപ്രതിരോധ വ്യവസ്ഥയിലെ പ്രത്യേകതരം വെളുത്ത രക്താണുക്കളുടെ -ടി ലിംഫോ സൈറ്റ് കോശങ്ങളുടെ കുറവ്)

എസ് (S) സിന്ഡ്രോം അഥവാ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയെ തുടർന്ന് ഒരുകൂട്ടം രോഗങ്ങളുടെ അല്ലെങ്കിൽ രോഗ ലക്ഷണങ്ങളുടെ സാന്നിധ്യം)

എങ്ങനെയാണ് എച്ച്.ഐ.വി. എയ്ഡ്സിനു കാരണമാകുന്നത്

- രോഗാണുക്കൾ പെരുകുന്നത്മൂലം CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിൽ കുറവുണ്ടാക്കുന്നു.
- രോഗാണുക്കൾ തനിപ്പകർപ്പുണ്ടെന്ന പ്രക്രിയ തുടരുന്നതുമൂലം CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം ക്രമാതീതമായി കുറഞ്ഞു വരുകയും അതിനെ തുടർന്ന് രോഗാണുക്കൾക്കെതിരെ പൊരുതാനും അവയെ നശിപ്പിക്കാനുമുള്ള രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനത്തിന്റെ ശേഷി ക്ഷയിച്ചു ഇല്ലാതാകുന്നു.

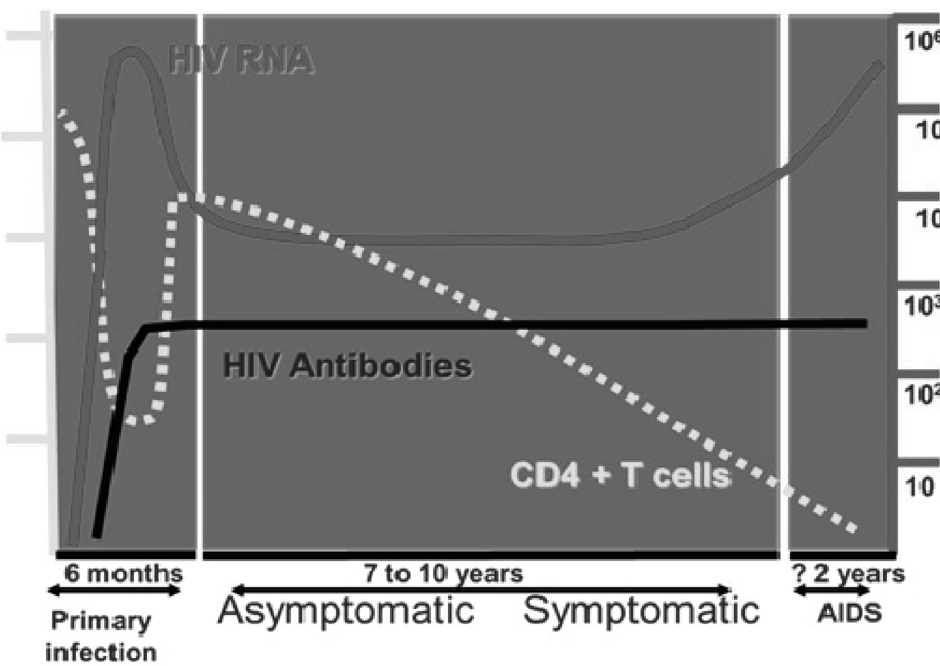
- തുടർന്ന് വിവിധ തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് ശരീരം അടിമപ്പെടുന്നു.
- ഇങ്ങനെ വിവിധ തരത്തിലുള്ള അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾക്ക് ശരീരം അടിമപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് എയ്ഡ്സ് എന്നതുകൊണ്ട് വിവക്ഷിക്കുന്നത്.

അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ

(ഓപ്പർച്ചൂണിസ്റ്റിക്സ് ഡിസീസസ് (OIs).

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയെ തുടർന്ന് രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി കാലക്രമേണ ക്ഷയിച്ചു പൂർണമായും ഇല്ലാതാകുന്നു. അതുമൂലം വിവിധ രോഗങ്ങൾക്ക്, മിക്കപ്പോഴും മാരകമായ കാൻസർ ഉൾപ്പെടെയുള്ളവയ്ക്ക് വ്യക്തി അടിമപ്പെടുന്നു. ഇത്തരം രോഗങ്ങളെ അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ എന്ന് വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു. ശരീരത്തിന്റെ ദുർബലമായ അവസ്ഥ മുതലെടുത്ത് വന്നുചേരുന്ന രോഗങ്ങളായതുകൊണ്ടാണ് ഇവയെ അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ എന്നു വിളിക്കുന്നത്. എയ്ഡ്സ് ബാധിച്ചു രോഗി മരിച്ചു എന്ന് പറയപ്പെടാറുണ്ട്. അത് പൂർണമായും ശരിയല്ല. കാരണം മറ്റു പല രോഗങ്ങളുമാണ് മരണത്തിന് ഇടയാക്കുന്നത്.

മിക്ക ആളുകളും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാണെന്ന് തിരിച്ചറിയുന്നത് ഏതെങ്കിലും അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ കണ്ടെത്തുമ്പോഴാണ്.



എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങൾ

പ്രാഥമിക എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ	എച്ച്.ഐ.വി. ശരീരത്തിലെ രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനത്തിൽ പ്രവേശിച്ചാലുടൻ ഫ്ളൂ പോലുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകും. ഈ കാലയളവിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുവിന്റെ തോത് വളരെ കൂടുതലായിരിക്കും. ഈ വേളയിൽ മറ്റൊരാളിലേക്ക് രോഗാണു സംക്രമിക്കാനുള്ള സാധ്യതയും വളരെ കൂടുതലാണ്. പൊതുവായി കാണുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ: പനി, ലസികാഗ്രന്ഥികളിലെ വീക്കം, തടിപ്പ്, എന്നാൽ ചിലരിൽ യാതൊരു ബാഹ്യ ലക്ഷണവും പ്രകടമാകണമെന്നില്ല.
ജാലകവേള (വിൻഡോപിരീഡ്)	ശരീരത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാണു പ്രവേശിച്ചു 2 മുതൽ 12 ആഴ്ചകൾക്ക് ശേഷമാണ് രോഗാണുവിനെതിരെയുള്ള പ്രതിവസ്തു ഉല്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നത്. ഈ കാലയളവിൽ നടത്തുന്ന എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിവസ്തു പരിശോധന നെഗറ്റീവായി കാണും. അതുകൊണ്ട് 3 മാസത്തിനുശേഷം വീണ്ടും പരിശോധിച്ചാൽ മാത്രമേ രോഗാണുബാധ കണ്ടെത്താനാകൂ. എന്നാൽ ഈ സമയത്തും മറ്റൊരാളിലേക്ക് രോഗാണു പകർത്താൻ സാധിക്കും.
ലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലാത്ത കാലയളവ്	രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി ക്രമേണ കുറഞ്ഞ് CD4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണം 500 കൂടുതലാ യിരിക്കും. ഈ സമയത്ത് വൈറസിന്റെ അളവ് കുറവായിരിക്കും. അഞ്ചോ അതിൽ കൂടുതൽ വർഷമോ ഇങ്ങനെ തുടരും. ലസികാ ഗ്രന്ഥിയിലെ വീക്കം ഒഴിച്ച് മറ്റൊരു ലക്ഷണം പ്രകടമാകില്ല, മാത്രമല്ല രോഗി പൊതുവെ ആരോഗ്യവാനായി കാണപ്പെടും.
ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകുന്ന കാലയളവ്	രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി അതിവേഗം കുറഞ്ഞ് CD4 കോശങ്ങൾ 350 മുതൽ 500 വരെ ആയി മാറുന്നു. ക്ഷയം, ഓറൽ കാൻഡിയാസിസ്, (വായയിലെ പൂപ്പൽ), ഹെർപ്പിസ്,ന്യൂമോസൈറ്റിക് കരിനി(pneumocytis Carini)മുതലായ രോഗങ്ങൾ കണ്ടുതുടങ്ങും. അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾക്കെതിരെയുള്ള ചികിത്സയും എ.ആർ.ടി യും പരിഗണിക്കപ്പെടേണ്ട കാലയളവാണിത്.

എയ്ഡ്സ് അവസ്ഥ

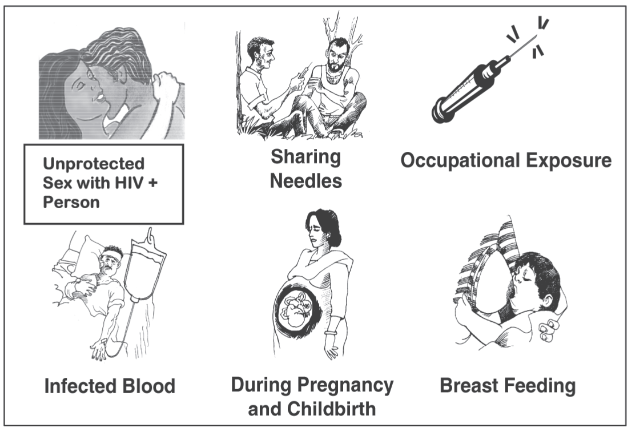
രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി ഏതാണ്ട് പൂർണമായും നശിച്ച് CD4 കോശങ്ങൾ 350 ഓ അതിൽ താഴെയോ ആകുന്നു. വിവിധ അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾക്ക് ശരീരം വിധേയമാകുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. യും എയ്ഡ്സും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം എന്താണ്?

- എച്ച്.ഐ.വി. ഒരു രോഗാണുവും എയ്ഡ്സ് രോഗാവസ്ഥയുമാണ്.
- മനുഷ്യശരീരത്തിന്റെ രോഗപ്രതിരോധശേഷി ക്ഷയിച്ച അവസ്ഥയാണ് എയ്ഡ്സ്.
- എയ്ഡ്സ് ആർജ്ജിതമാണ്, പാരമ്പര്യമായി ഉണ്ടാകുന്നതല്ല.
- മനുഷ്യന്റെ രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനത്തിന്റെ ശക്തിയനുസരിച്ചാണ് എച്ച്.ഐ.വി.അണുബാധ എയ്ഡ്സ് അവസ്ഥയിലേക്ക് എത്തിച്ചേരുന്നത്.

എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം

എച്ച്.ഐ.വി എങ്ങനെ പകരുന്നു?



അണുബാധിതമായ രക്തം, മുലപ്പാൽ, യോനീസ്രവം, അണുബാധിതമായ ആന്തരിക ശരീരസ്രവങ്ങൾ, രക്തസാന്നിദ്ധ്യമുള്ള മറ്റു ശരീര സ്രവങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി. എങ്ങനെ പകരില്ല

രക്തസാന്നിദ്ധ്യമില്ലാത്ത ശരീര സ്രവങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നത് അപകടകരമല്ല

- കണ്ണുനീർ
- വിയർപ്പ്
- മലം, മൂത്രം
- ഉമിനീർ, തുപ്പൽ

താഴെ പറയുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. പകരില്ല

- ചുംബനം
- ആലിംഗനം
- ഒരേ കുളത്തിൽ നീന്തൽ/കുളിക്കൽ
- പാചക സാമഗ്രികൾ, ഒരേ കക്കൂസ്, വസ്ത്രം, വിരിപ്പ് എന്നിവ പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിലൂടെ
- അണുബാധിതൻ പാകം ചെയ്ത ഭക്ഷണം കഴിക്കുന്നതിലൂടെ
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനുമായി സ്ഥിരമായി ഇടപഴകുന്നതിലൂടെ
- പ്രാണികൾ കടിക്കുന്നതിലൂടെ

സ്ത്രീകളും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയും

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ കാര്യത്തിൽ സ്ത്രീകൾക്ക് അപകട സാധ്യത കൂടുതലാണ്. എന്തുകൊണ്ടെന്നാൽ...

- ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ അണുബാധയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ പ്രവേശിക്കാൻ ലഭ്യമാകുന്ന ശ്ലേഷ്മ സ്തരഭാഗ വിസ്തൃതി കൂടുതലായി ഉള്ളതുമൂലം സ്ത്രീകൾക്ക് അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യത കൂടുന്നു.
- ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ പുരുഷ പങ്കാളിയുടെ ശുക്ലം സ്ത്രീ പങ്കാളി സ്വീകരിക്കപ്പെടുന്നു

ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ സ്ത്രീകൾക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യത കൂടുന്നതിനുള്ള മറ്റു സാഹചര്യങ്ങൾ

- സ്ത്രീകൾ ചെറുപ്പമാണെങ്കിൽ അവരുടെ പ്രജനന അവയവങ്ങൾ അപക്വമായിരിക്കും
- ലൈംഗിക/പ്രജന അവയവ രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുമ്പോൾ
- ആർത്തവ വിരാമം നടന്ന സ്ത്രീകളുടെ യോനീനാളി എളുപ്പം പൊട്ടുന്ന വിധമായിരിക്കും.
- പുരുഷ പങ്കാളികളോട് കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് പ്രേരിപ്പിക്കാൻ മിക്കപ്പോഴും സ്ത്രീകൾക്ക് കഴിയില്ല.
- ലൈംഗിക പീഡനം, ചൂഷണം മറ്റു അതിക്രമങ്ങൾക്ക് സ്ത്രീകൾക്ക് ഇരയാകുന്നു.
- സ്വാശ്രയത്വം ഇല്ലാത്തതിനാൽ എച്ച്.ഐ.വി., ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ, പ്രജനനാവയവരോഗങ്ങൾ തുടങ്ങിയവ സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ ലഭ്യമാകുന്നില്ല.

എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുന്ന സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക ഘടകങ്ങൾ

ആദ്യ ഘട്ടങ്ങളിൽ ഇന്ത്യയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കൂടുതലായി കണ്ടുവന്നിരുന്നത് ലൈംഗികമായി അപകടകരമായ പെരുമാറ്റമുള്ള സ്ത്രീ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ-സ്വവർഗരതിക്കാർ, ലൈംഗിക വിപണിയിലേക്ക് കടത്തപ്പെടുന്ന സ്ത്രീകൾ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ തുടങ്ങിയവരിലായിരുന്നു. എന്നാൽ ഇന്ന് അങ്ങനെ ഏതെങ്കിലും ഒരു വിഭാഗത്തിൽ മാത്രമായി അത് ഒതുങ്ങി നിൽക്കുന്നില്ല. സ്ത്രീകൾ, കുട്ടികൾ, യുവതി-യുവാക്കൾ, മുതിർന്ന പൗരന്മാർ എന്നിങ്ങനെ അപകടകരമായ ലൈംഗിക ജീവിതം നയിക്കാത്ത സാധാരണ ജനങ്ങളിലും എച്ച്.ഐ.വി. ധാരാളമായി കണ്ടുവരുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ വ്യക്തികൾ സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ഇടപെടലുകളിലൂടെ (ഉദാ: കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കാതെയുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച, സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെച്ചുള്ള മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്പ്പ്) ബ്രിഡ്ജ് പോപ്പുലേഷനിൽപെട്ട വ്യക്തികളിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. പകർത്തുന്നു. ട്രക്ക് ഡ്രൈവർമാർ, ലൈംഗിക തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെട്ടവരുടെ ഉപഭോക്താക്കൾ, മറുനാടൻ തൊഴിലാളികൾ എന്നിവരെയാണ് "ബ്രിഡ്ജ് പോപ്പുലേഷൻ" എന്നതുകൊണ്ട് വിവ

ക്ഷിക്കുന്നത്. ഇങ്ങനെ ഹൈറിസ്ക് ഗ്രൂപ്പുമായുള്ള ഇടപെടലിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിച്ച ബ്രിഡ്ജ് പോപ്പുലേഷനിൽപ്പെട്ട വ്യക്തികൾ തങ്ങളുടെ വീടുകളിൽ കഴിയുന്ന ജീവിത പങ്കാളികളിലേക്ക് രോഗാണു പകർത്തുന്നു. അതിലുണ്ടാകുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായി തീരുന്നു.

മുമ്പത്തെ അപേക്ഷിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി. അണുവ്യാപനത്തിന്റെ നിരക്ക് രാജ്യമെമ്പാടും കാര്യമായി കുറഞ്ഞുവരുന്നുണ്ട്. എന്നാൽ അപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങൾ അനുവർത്തിക്കുന്ന വിഭാഗങ്ങൾ (ഉദാ: ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ) അത്തരം പ്രവർത്തികൾ തുടരുന്നത് ഏറെ ഇടപെടൽ ആവശ്യപ്പെടുന്നു.

ലൈംഗിക രോഗങ്ങളും (STIs)/ പ്രജനന അവയവരോഗങ്ങളും (RTIs) എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സും

ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ (STIs)

- പ്രധാനമായും ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിലൂടെ ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നും മറ്റൊരു വ്യക്തിയിലേക്ക് പകരുന്നു.
- ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവരിൽ 50 ശതമാനത്തിലേറെപേർക്കും രോഗങ്ങൾ ഉള്ളതായി സംശയിക്കേണ്ട യാതൊരു രോഗലക്ഷണങ്ങളും കാണണമെന്നില്ല.
- നേരത്തേ ഇവ സെക്ഷ്വലി ട്രാൻസ്മിറ്റഡ് ഡിസീസസ് (STDs) ആയി പറയപ്പെട്ടിരുന്നു.

പ്രജനന അവയവരോഗങ്ങൾ (RTIs)

- പ്രത്യുല്പാദന അവയവങ്ങളിൽ ബാധിക്കുന്ന അണുബാധ/രോഗങ്ങൾ-
- വ്യക്തി ശുചിത്വത്തിലെ പോരായ്മ
- ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങളിലെ രോഗാണുരഹിതമായ സാഹചര്യങ്ങളുടെഅഭാവം

എച്ച്.ഐ.വി. യും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം

- ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉള്ള വ്യക്തിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് 2 മുതൽ 8 വരെ ഇരട്ടി സാധ്യത കൂടുതൽ.

- ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കാവുന്നതാണ്. അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവരെ കണ്ടെത്തി അവരെ അനുയോജ്യമായ ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനും പരിശോധനകൾ നടത്തുന്നതിനുമായി റഫർ ചെയ്യേണ്ടത് എ.എൻ.എംസിനെ സംബന്ധിച്ച് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.
- എച്ച്.ഐ.വി. യും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെയും പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഒന്നാണ്. കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കുന്നതുൾപ്പെടെയുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളെകുറിച്ച് രോഗികളെ ബോധവൽക്കരിക്കാൻ എ.എൻ.എം പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടതാണ്.

ഇന്ത്യൻ സ്ഥിതിവിശേഷം

ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെയും പ്രത്യുല്പാദന അവയവ രോഗങ്ങളുടെയും ലക്ഷണങ്ങളുടെ വ്യാപ്തി സ്ത്രീകളിൽ 23 മുതൽ 43 ശതമാനം വരെ ഉള്ളതായി കണക്കാക്കപ്പെടുമ്പോൾ പുരുഷന്മാരിൽ അത് 4 മുതൽ 9 ശതമാനം വരെയാണ്. എസ്.റ്റി.ഐ, ആർ.റ്റി.ഐ. എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച അവബോധം പുരുഷന്മാരിൽ 53 ശതമാനമാണെങ്കിൽ സ്ത്രീകളിൽ 44 ശതമാനം മാത്രമാണ്.

ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെ സംക്രമണത്തിന് ഇടയാകുന്ന ഘടകങ്ങൾ

ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെ സംക്രമണത്തിന് ഇടയാക്കുന്ന ഘടകങ്ങളെക്കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് എ.എൻ.എം.സിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്. എങ്കിൽ മാത്രമേ അവശ്യംവേണ്ട സഹായവും മാർഗ്ഗനിർദ്ദേശവും രോഗികൾക്ക് നൽകാനും തുടർ സേവനങ്ങൾക്കായി മറ്റു കേന്ദ്രങ്ങളിലുമായി ബന്ധപ്പെടുത്താനും സാധിക്കൂ.

ജീവശാസ്ത്രപരം	പെരുമാറ്റം	സാമൂഹികം
• പ്രായം - പ്രായം കുറഞ്ഞവർക്ക് സാധ്യത കൂടുതൽ • ലിംഗം - സ്ത്രീകൾക്ക് പുരുഷന്മാരേക്കാൾ കൂടുതൽ സാധ്യത • രോഗപ്രതിരോധ ശേഷി	• ലൈംഗിക പെരുമാറ്റം - സുരക്ഷിതമല്ലാതെ പലരുമായുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ചകൾ • മദ്യം മയക്കുമരുന്ന് എന്നിവയുടെ ഉപയോഗം • പങ്കാളികളുടെ പെരുമാറ്റം/സ്വഭാവം ഉദാ: ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടൽ, മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കൽ	• സ്ത്രീകളുടെ താഴ്ന്ന സാമൂഹിക സ്ഥിതി • കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കുന്നതിൽ പുരുഷന്മാർ കാണിക്കുന്ന വിമുഖത • ലൈംഗിക അതിക്രമങ്ങൾ • ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളുടെ പരിമിതമായ ലഭ്യത • എസ്.റ്റി.ഐ. യെ കുറിച്ചുള്ള അവബോധമില്ലായ്മ

ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ബാധിക്കാനുള്ള സാധ്യത പുരുഷന്മാരേക്കാൾ കൂടുതൽ സ്ത്രീകൾക്ക്. കാരണങ്ങൾ

- ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ സ്വീകർത്താവ് സ്ത്രീയാണ്. അതുകൊണ്ടു രോഗാണുക്കൾ അടങ്ങിയ സ്രവങ്ങൾ സ്ത്രീകളിലേക്ക് കൂടുതലായി എത്തിച്ചേരും.
- യോനിയുടെ കൂടിയ ശ്ലേഷ്മസ്തര വിസ്തൃതി മൂലം ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ശുക്ലം/ബീജം എന്നിവ കൂടുതലായി പ്രവേശിക്കാൻ ഇടയാകുന്നു.
- സ്ത്രീകൾക്ക് ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിലും അത് തിരിച്ചറിയണമെന്നില്ല. സ്ത്രീ ലൈംഗിക അവയവങ്ങളധികവും ഉൾഭാഗത്തായതുകൊണ്ട് സ്വയം പരിശോധിക്കുന്നതും പ്രശ്നങ്ങൾ കണ്ടെത്തുന്നതും പ്രയാസകരം.
- സ്വയം പരിശോധന നടത്താൻ ആവശ്യമായ സ്വകാര്യതയുള്ള ഇടം സ്ത്രീകൾക്കും ലഭ്യമല്ല. (ഉദാ: ടോയ്‌ലറ്റ്, ബാത്ത്റൂം).
- സ്ത്രീകളിലെ ലൈംഗിക രോഗങ്ങളിൽ 50 ശതമാനവും ലക്ഷണങ്ങളില്ലാത്തവയാണ്.
- ചില ലക്ഷണങ്ങൾ, ഉദാ: വെള്ളപോക്ക്, സ്വാഭാവികമായി ഉണ്ടാകുന്നതായി കണക്കാക്കി അവഗണിക്കുന്നു.

ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെ പൊതുവായ ലക്ഷണങ്ങൾ

പുരുഷന്മാരിൽ	സ്ത്രീകളിൽ
▪ ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണം, പുണ്ണ് മൂത്രത്തിൽ പഴുപ്പ് ▪ വൃഷണം,നാഭി എന്നിവടങ്ങളിൽവീക്കം, അരിമ്പാറ ▪ മൂത്രം ഒഴിക്കുമ്പോൾ വേദന, എരിച്ചിൽ	▪ ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണം, പുണ്ണ് ▪ അമിതമായ യോനീസ്രവം ▪ നാഭി, ഗുഹ്യഭാഗത്ത്വീക്കം, അര ി മ്പാറ ▪ മൂത്രം ഒഴിക്കുമ്പോൾ എരിച്ചിൽ ▪ അടിവയറിന്റെ താഴെ വേദന

എച്ച്.ഐ.വി. രോഗ നിർണയം

ആരെല്ലാം എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന നടത്തണം?

- പരിശോധന നടത്തണമെന്ന് സ്വമേധയാ ആഗ്രഹിക്കുന്ന ഓരോ വ്യക്തികളും
- ഗർഭധാരണം ആഗ്രഹിക്കുന്ന സ്ത്രീകളും ഗർഭിണികളും
- അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റമുള്ളവർ ഉദാ: ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ ഉള്ളവർ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ, ലൈംഗിക ചൂഷണത്തിന് വിധേയരായവർ)
- പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ
- ഒന്നിൽകൂടുതൽ ലെംഗിക പങ്കാളികൾ ഉള്ളവർ, പണം, സുഖം, ലഹരി എന്നിവയ്ക്കായി ലൈംഗിക വേഴ്ചയ്ക്ക് വിധേയരാകുന്നവർ
- അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റമുള്ള ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ
- മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ, അവരുടെപങ്കാളികൾ
- രക്തം, അവയവം, ബീജം എന്നിവ ദാനം ചെയ്യുന്നവരും സ്വീകരിക്കുന്നവരും
- ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവർ
- ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി രോഗ ബാധിതർ
- ക്ഷയരോഗ ബാധിതർ
- എയ്ഡ്സ് രോഗ ബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ളവർ
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മമാർക്കോ, അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റമുള്ള സ്ത്രീകൾക്കോ ജനിച്ച കുട്ടികൾ

എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ്

എച്ച്.ഐ.വി. നിർണയിക്കാൻ രണ്ടു തരംടെസ്റ്റുകളാണ്അവലംബിക്കുന്നത്

1. എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിവസ്തു (ആന്റിബോഡി) പരിശോധന
2. എച്ച്.ഐ.വി. ആന്റിജൻ പരിശോധന

ആന്റിബോഡി (പ്രതിവസ്തു). രോഗാണു ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിച്ചാൽ അതിനെതിരെ പൊരുതാൻ രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനം ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന വസ്തുവാണ് ആന്റിബോഡി അഥവാ പ്രതിവസ്തു.

ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റുകൾ

- രോഗനിർണയത്തിന് സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നു (18 **മാസത്തിൽ** കൂടുതൽ പ്രായമുള്ളവരിൽ)
- ചെലവു കുറഞ്ഞത്
- വേഗം നടത്താവുന്നത്
- മിക്ക ലാബുകളിലും നടത്താവുന്നത്

ഒരു വ്യക്തി നെഗറ്റീവോ പോസിറ്റീവോ ആണെന്ന് തീർച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിനുമുമ്പായി 3 തവണ പരിശോധന നടത്തും. പ്രാഥമിക ടെസ്റ്റിൽ ഫലം നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ, ജാലവേളയുടെ സാധ്യത പരിഗണിച്ച് 3 മാസത്തിന് ശേഷം വീണ്ടും പരിശോധന നടത്താനായി നിർദ്ദേശിക്കും. ഒപ്പം നെഗറ്റീവ് സ്ഥിതിയിൽ തുടരാൻ കൗൺസിലിംഗിൽ നിർദ്ദേശിക്കുകയുംചെയ്യും.

3 ടെസ്റ്റുകൾ

- എച്ച്.ഐ.വി. റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്
- എലൈസ ടെസ്റ്റ്
- വെസ്റ്റേൺ ബ്ലോട്ട് ടെസ്റ്റ് (സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റ്)

ആന്റിജൻ

രോഗപ്രതിരോധ സംവിധാനം ആന്റിബോഡി അഥവാ പ്രതിവസ്തു ഉല്പാദിപ്പിക്കാൻ പ്രചോദിപ്പിക്കപ്പെടുന്ന വസ്തുക്കളാണിത്.

എച്ച്.ഐ.വി. ആന്റിജൻ ടെസ്റ്റ്

ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റിനെ അപേക്ഷിച്ച് നേരത്തേ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടെത്തുന്നു. സാധാരണയായി ഉപയോഗിക്കുന്നത്

- 18 മാസത്തിൽ കുറവ് പ്രായമുള്ളവരിൽ പരിശോധിക്കുമ്പോൾ
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ പുരോഗതി നിരീക്ഷിക്കുന്നതിന്
- എ.ആർ.ടി. മരുന്നുകളോടുള്ള പ്രതികരണം മനസ്സിലാക്കുന്നതിന്.
- ചെലവേറിയത്
- പരിശോധന നടത്താനും ഫലം കണ്ടെത്താനും കൂടുതൽ വൈദഗ്ധ്യം ആവശ്യമാണ്

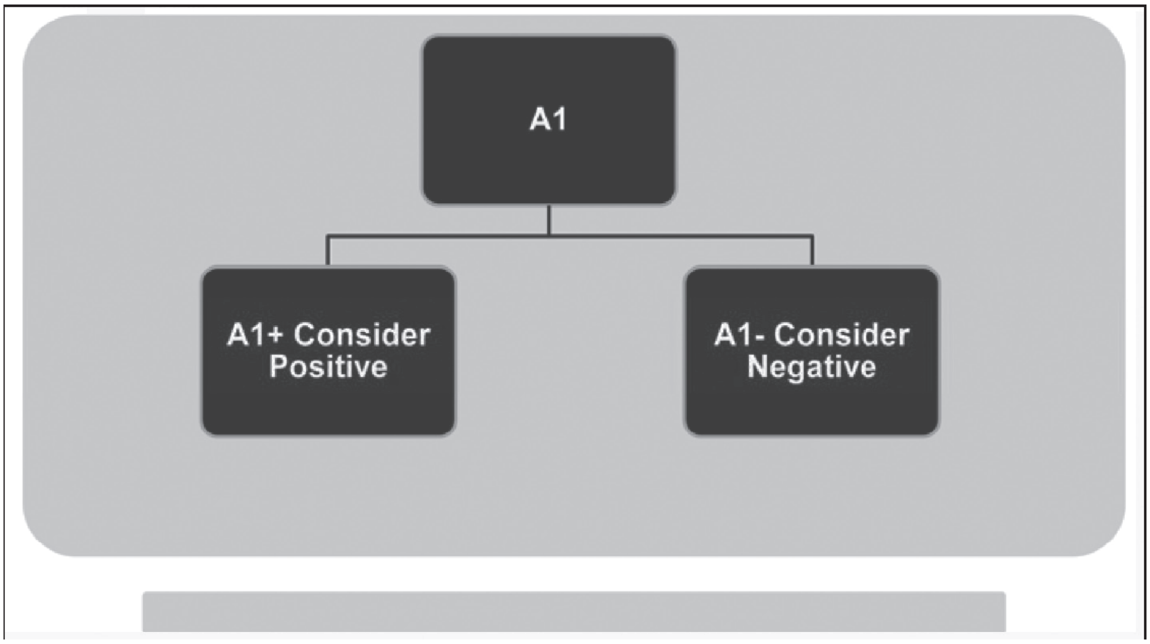
അവയാണ്

- ഡി.എൻ.എ. പി.സി.ആർ
- പി. 24 ആന്റിജൻ

എച്ച്.ഐ.വി. റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്

എച്ച്.ഐ.വി. റാപിഡ് ടെസ്റ്റ് വളരെ കാര്യക്ഷമവും ലളിതവുമാണ്. പ്രാഥമിക സ്ക്രീനിംഗിനായി സാധാരണയായി ഈ ടെസ്റ്റാണ് നടത്താറ്. സബ്സെന്റർ, പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം എന്നിവിടങ്ങളിൽ എ.എ ൻ.എംസിന് തന്നെ നടത്താവുന്ന പരിശോധനയാണിത്.

നാക്കോയുടെ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന മാനദണ്ഡത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ നടത്തുന്ന ഈ പരിശോധനയിൽ ഫലം നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഇല്ലെന്ന് കണക്കാക്കാം. എന്നാൽ ഫലം പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ വ്യക്തിയെ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനും കൗൺസലിംഗിനുമായി ഐ.സി.റ്റി.സി യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നു.



ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ചികിത്സ (എ.ആർ.ടി)

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിനെതിരെയുള്ള പ്രധാന ചികിത്സയാണിത്. ഇതുകൊണ്ട് എച്ച്. ഐ.വി. പൂർണമായും ഭേദമാക്കാനാവില്ല. എന്നാൽ രക്തത്തിലെ എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ അളവ് നിയന്ത്രിക്കാൻ സാധിക്കും. അതുവഴി രോഗാണുവിനെതിരെ പൊരുതാനുള്ള ശരീരത്തിന്റെ ശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കാനും കൂടുതൽ കാലം ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കാനും മുതിർന്നവരിലും കുട്ടി കളിലും ഒരുപോലെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും ഈ ചികിത്സ ഫലപ്രദമാ ണ്.

മരുന്നുകളെ താഴെ കൊടുത്ത രീതികളിൽ പറയപ്പെടുന്നു.

എ.ആർ.ടി: ആന്റി റിട്രോവൈറൽ തെറാപ്പി

എ.ആർ.വിസ്: ആന്റി റിട്രോവൈറൽസ്

ഹാർട്ട് : ഹൈലി ആക്റ്റീവ് ആന്റി റിട്രോവൈറൽ തെറാപ്പി

ഈ പ്രയോഗങ്ങൾ ഇടകലർത്തി ഉപയോഗിക്കാറുണ്ട്.

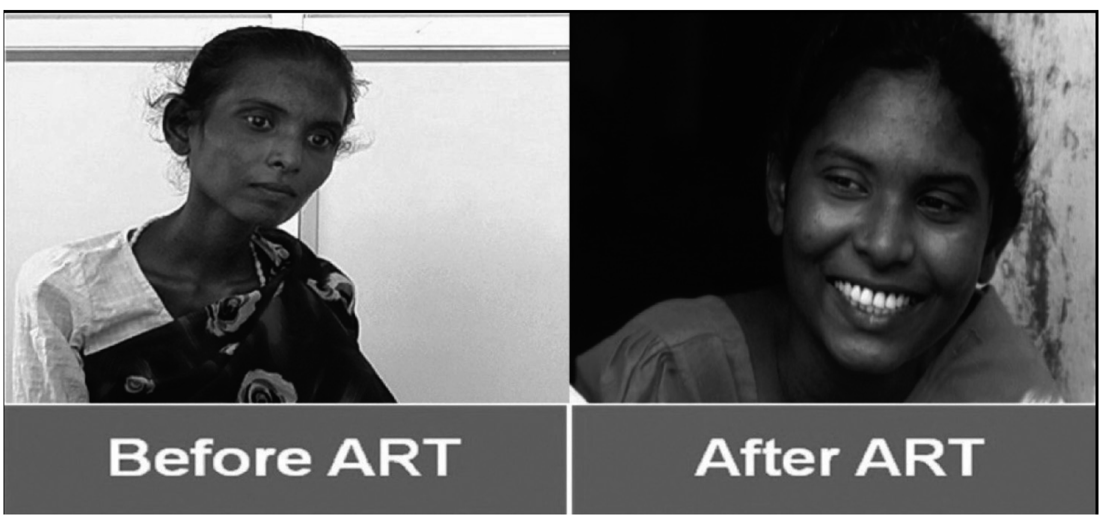
ഒരേസമയം ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ആന്റിറിട്രോവൈറൽ മരുന്ന് കഴിക്കുന്നത്വഴി ചികിത്സ കൂടു തൽ കാലം ഫലപ്രദമായി തുടരുന്നത് കണ്ടെത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഈ ചികിത്സാ സമ്പ്രദായത്തെ കോമ്പിനേഷൻ തെറാപ്പി അഥവാ ഹൈലി ആക്ടീവ് ആന്റിറിട്രോവൈറൽ തെറാപ്പി (ഹാർട്ട്) എന്ന് പറയുന്നു.

വിവിധ എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിലും അനുബന്ധ എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിലും ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്. ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ നിന്നാണ് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ ചികിത്സ യ്ക്കായി എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് പ്രധാനമായും റഫർ ചെയ്യപ്പെടുന്നത്.

എ. ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ചികിത്സയുടെ ലക്ഷ്യം

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ ദീർഘകാലം ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കാൻ സഹായി ക്കുക
- പരമാവധികാലം എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കളുടെ അളവ് രക്തത്തിൽ കുറയ്ക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ സി.ഡി. 4 കോശങ്ങളുടെ അളവും രോഗപ്രതിരോധ ശേഷിയും വർദ്ധിപ്പിക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുക
- ആശുപത്രിയിൽ കിടത്തി ചികിത്സിക്കേണ്ട സാഹചര്യം കുറയ്ക്കുക
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയെ മാരക സ്ഥിതി എന്നതിൽ നിന്ന് നിരന്തര രോഗാവസ്ഥ (ക്രോണിക്) എന്ന നിലയിലേക്ക് ആന്റി റിട്രോവൈറൽ ചികിത്സ പരിവർത്ത നപ്പെടുത്തുന്നു

ബി. എ.ആർ.ടി. യുടെ ഗുണങ്ങൾ



- നിലവിലുള്ള അവസരജന്യ രോഗങ്ങളെ ചികിത്സിക്കുന്നു.
- അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിലൂടെ ആശുപത്രിയിൽ കിടക്കേണ്ട സാഹ ചര്യം കുറയ്ക്കുന്നു.
- അതിജീവന സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

- പ്രതീക്ഷകൾക്ക് പുതുജീവൻ നൽകുന്നു.
- ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നു.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണ സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു.
- മുതിർന്നവർക്കും കുട്ടികൾക്കും ഒരേപോലെ ഗുണം ചെയ്യുന്നു.

എ.ആർ.ടി ചികിത്സയുടെ പരിമിതികൾ

- ഈ ചികിത്സ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി മെച്ചപ്പെടുത്തുകയും ആയുർ ദൈർഘ്യം വർദ്ധിക്കുകയും ചെയ്യുന്നുണ്ടെങ്കിലും എയ്ഡ്സ് ഭേദമാക്കില്ല
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ശരീരത്തിൽ നിന്ന് നിശ്ശേഷം ഇല്ലാതാക്കാനാവില്ല
- എ.ആർ.ടി. കൃത്യമായി എടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിലും എച്ച്.ഐ.വി. അണു മറ്റൊരാളിലേക്ക് പകർത്താനുള്ള സാധ്യത നിലനിൽക്കുന്നു.
- ജീവിതകാലം മുഴുവനും ചികിത്സ എടുക്കേണ്ടതായി വരുന്നു.

സാധാരണ നൽകുന്ന എ.ആർ.വി ഔഷധങ്ങൾ

Zidovudine (AZT, ZDV)
Lamivudine (3TC)
Stavudine (d4T)
Efavirenz (EFZ)
Nevirapine (NVP)

3 മരുന്നുകളുടെ സമ്മിശ്രണമായിട്ടാണ് എ.ആർ.ടി. നൽകേണ്ടത്.
ഈ സമ്മിശ്രണത്തെ എ.ആർ.വി. ചികിത്സരീതി എന്നു വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു-ഇതിനെ ഡ്രഗ് കോക്ടൈൽ എന്നും പറയാറുണ്ട്.
ഏതെങ്കിലും ഒരു ഔഷധം അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടെണ്ണം മാത്രം നൽകുന്നത് തെറ്റായ രീതിയാണ്. ഇങ്ങനെ നൽകുന്നത് മരുന്നിനോട് ശരീരത്തിന്റെ പ്രതിരോധം ഉണ്ടാകുന്നതിന് ഇടയാക്കും.

എ.ആർ.ടി ആരംഭിക്കൽ

എ.ആർ.ടി. തുടങ്ങുന്നതിന് മുമ്പ് ഒട്ടേറെ കാര്യങ്ങൾ പരിഗണിക്കേണ്ടതുണ്ട്. അവയിൽ പ്രധാനപ്പെട്ട ഘടകങ്ങൾ താഴെകൊടുക്കുന്നു.

- സി.ഡി. 4 കോശങ്ങളുടെ എണ്ണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ രോഗി ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിന് യോഗ്യനാണോ?

- രോഗിയുടെ പൊതുവായ ആരോഗ്യസ്ഥിതി എന്താണ്? അണുബാധയുടെ നിലവിലെ സ്ഥിതി?
- എ.ആർ.ടി. ക്ക് വിവിധ പാർശ്വഫലങ്ങൾ ഉണ്ട്. അവ ശരിയാവിധം കൈകാര്യം ചെയ്യപ്പെടണം.
- ജീവിതകാലം മുഴുവനും ഈ ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനും അതിന്റെ പാർശ്വ ഫലങ്ങളുമായി പൊരുത്തപ്പെട്ടു പോകുന്നതിനും അണുബാധിതനും ഒപ്പം അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളും മാനസികമായി സജ്ജമാകണം. കൂടാതെ കൃത്യമായ ഇടവേളകളിൽ എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിൽ എത്തുന്നതിനും തയ്യാറാകണം.

എ.ആർ.ടി. തുടങ്ങൽ അടിയന്തിരമായി ചെയ്യേണ്ട ഒന്നല്ല

സാധാരണ കണ്ടുവരുന്ന പാർശ്വഫലങ്ങൾ

തലവേദന, ഓക്കാനം, ഛർദ്ദി, തൊലിപ്പുറത്ത് തടിപ്പ്, വയറിളക്കം, ക്ഷീണം, വിളർച്ച മുതലായവ.

അണുബാധിതനേയും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളേയും എ.എൻ.എം. നിർബന്ധമായും ബോധവൽക്കരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

എ.ആർ.ടി. യുടെ ഗുണങ്ങളും പരിമിതികളും

- എപ്പോഴും 3 എ.ആർ.ടി ഔഷധങ്ങളും കഴിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം
- മരുന്നിന്റെ തവണകൾ മുടക്കാൻ പാടില്ല. മാസത്തിൽ 3 ഡോസിൽ കൂടുതൽ യാതൊരു കാരണവശാലും മുടക്കരുത്
- തവണകൾ മുടക്കിയാൽ അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കാനാവില്ല.
- അണുബാധിതർ പരസ്പരം മരുന്നുകൾ ഒരിക്കലും പങ്കുവെയ്ക്കരുത്.
- എന്തെങ്കിലും ഗുരുതരാവസ്ഥ കണ്ടാൽ ആതുരസേവനം തേടണം.
- ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശം കൂടാതെ മരുന്ന് നിർത്തരുത്.
- പാർശ്വഫലങ്ങൾ താൽക്കാലികമായിരിക്കും

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

- എച്ച്.ഐ.വി. മനുഷ്യന്റെ രോഗപ്രതിരോധശേഷി നശിപ്പിക്കുന്ന ഒരു വൈറസാണ്
- സി.ഡി. 4 കോശങ്ങളിൽ കയറിക്കൂടി ഈ വൈറസ് പെരുകുന്നു.
- അണുബാധയുടെ അന്തിമഘട്ടമാണ് എയ്ഡ്സ്.
- എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ
    - എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനുമായുള്ള സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക ബന്ധം
    - അണുബാധിത രക്തം, രക്തോൽപന്നങ്ങൾ എന്നിവ സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെ
    - സൂചി പങ്കുവെയ്ക്കൽ
    - എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് ഗർഭാവസ്ഥയിൽ, പ്രസവവേളയിൽ, മുലയൂട്ടൽ എന്നിവയിലൂടെ
- വിവിധ സാമൂഹിക, ജൈവപരമായ കാരണങ്ങളാൽ എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ലഭിക്കാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതൽ സ്ത്രീകൾക്ക്
- ലൈംഗിക രോഗം ഇല്ലാത്ത ഒരു വ്യക്തിയെ അപേക്ഷിച്ച് അതുള്ള വ്യക്തിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതൽ.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ വിവിധ ഘട്ടങ്ങളെക്കുറിച്ച് കൃത്യമായ അറിവ് എ.എൻ.എസിനെ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ സഹായിക്കുന്നു.
    - എച്ച്ഐവിഅണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള വ്യക്തികളെ തിരിച്ചറിയാൻ
    - എച്ച്ഐവി അണുബാധയ്ക്ക്സാധ്യതയുള്ള വ്യക്തികളെ ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ റഫർചെയ്യൽ

താഴെപറയുന്നകാര്യങ്ങളിൽരോഗികളെയുംഅവരുടെകുടുംബാംഗങ്ങളെയും ബോധവൽക്കരിക്കുകയുംകൗൺസിലിങ്ങ്നടത്തുകയുംചെയ്യുക

- നേരത്തെടെസ്റ്റും രോഗനിർണയവും നടത്തുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം
- ആരോഗ്യകരമായജീവിതരീതി
- ഡോക്ടറുടെനിർദ്ദേശമനുസരിച്ച്എആർടിചികിററിത്സയെടുക്കൽ
- എച്ച്ഐവി പ്രതിരോധം

യൂണിറ്റ് 3

സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും: എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നൈതികവും നയാമകവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾ

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശങ്ങൾ

- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിന്റെ പേരിലുള്ള സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും നിർവ്വചിക്കുക
- വിവേചനത്തിന്റെയും സാമൂഹികനിന്ദയും കാരണങ്ങളും അനന്തര ഫലങ്ങളും ചർച്ചചെയ്യുക
- എച്ച്.ഐ.വി. ശുശ്രൂഷയുടെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും എങ്ങനെ നേരിടണമെന്ന് കണ്ടെത്തുക
- വൈഷമ്യം നിറഞ്ഞ സാഹചര്യങ്ങൾ അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ എങ്ങനെ കൈകാര്യം ചെയ്യുമെന്ന് ചർച്ച ചെയ്യുക
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിയമപരവും നൈതികവുമായ പ്രശ്ന ങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുക
- സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും കുറച്ചുവരുന്നതിൽ എ.എൻ.എസിന്റെ പങ്കു വിശദീകരി ക്കുക

ആമുഖം

എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ, ചികിത്സ, ശുശ്രൂഷ, പിന്തുണ എന്നീ സേവനങ്ങൾ എല്ലാവർക്കും ലഭ്യമാ ക്കുന്നതിൽ പ്രധാന മാർഗ്ഗ തടസ്സമായി നിലകൊള്ളുന്നത് എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ പേരിലുള്ള സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവുമാണ്. ഇത് വ്യക്തികൾക്കിടയിലും കുടുംബത്തിലും സമൂഹ ത്തിലും ആകമാനവും വ്യാപിച്ചുകിടക്കുന്നുവെന്നതാണ് വസ്തുത. ഇത്തരം വിവേചനവും സാമൂഹികനിന്ദയും കുറച്ചുകൊണ്ടുവരുന്നതിൽ എ.എൻ.എംസിന് സുപ്രധാന പങ്കാണ് നിർവ്വ ഹിക്കാനുള്ളത്.

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സാമൂഹിക നിന്ദയും വിവേചനവും നിർവ്വചിക്കുക

സാമൂഹികനിന്ദ

ഒരു വ്യക്തിയോടോ വസ്തുവിനോടോ കാണിക്കുന്ന നിഷേധാത്മകമായ മനോഭാവ ത്തേയും വിശ്വാസത്തേയുമാണ് സാമൂഹികനിന്ദ എന്നതുകൊണ്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നത്.

വിവേചനം അഥവാ ഡിസ്ക്രിമിനേഷൻ

ഒരു വ്യക്തിയോട് അല്ലെങ്കിൽ ഒരു വിഭാഗത്തോട് മുൻവിധിയോടും വേർതിരിവോടും കൂടിയ സമീപനത്തോടെ പെരുമാറുന്നതിനെയാണ് വിവേചനം എന്നത്കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്.

വിവേചനത്തിന്റെ ഉദാഹരണങ്ങൾ

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനായതിന്റെ പേരിൽ ചികിത്സ നിഷേധിക്കൽ, ഏകാന്തവാസം, എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതനെന്ന് ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരാൽ മുദ്രകുത്തപ്പെടൽ
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനാണെന്ന് തിരിച്ചറിയപ്പെട്ടതിനെതുടർന്ന് ജോലിയിൽ നിന്ന് ഒഴിവാക്കൽ
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനാണെന്ന് അറിയപ്പെട്ടതിനെതുടർന്ന് ജോലി നിഷേധിക്കൽ
- മുലയൂട്ടാൻ വിസമ്മതിച്ചതിനെതുടർന്ന് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയാണെന്ന് സംശയിക്കലും സമൂഹത്തിൽ നിന്ന് നിരാകരിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്യൽ
- സമൂഹത്തിൽ നിന്നുള്ള നിരാകരണം - ഉദാ: അണുബാധിതനാണെന്ന് മനസ്സിലാക്കിയാൽ ഭർതൃവീട്ടുകാരാൽ ഉപേക്ഷിക്കപ്പെടുന്ന സ്ത്രീകൾ

സാമൂഹികനിന്ദയുടെയും വിവേചനത്തിന്റെയും കാരണങ്ങൾ

- സാന്മാർഗിക വിചാരണയും തീർപ്പാക്കലും - ഒരാൾ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനായാൽ അത് അസാന്മാർഗ്ഗിക പ്രവൃത്തിമൂലമാണെന്നുള്ള മുൻവിധിയോടുകൂടി തീർപ്പ് കൽപ്പിക്കൽ
- 'അസാന്മാർഗ്ഗിക' ലൈംഗിക ജീവിതവുമായോ ലഹരി ഉപയോഗവുമായോ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയെ ബന്ധപ്പെടുത്തൽ
- ദൈവം നൽകുന്ന ശിക്ഷയാണ് എയ്ഡ്സ് എന്ന 'മതപരമായ' വിശ്വാസം
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ പരിചരിക്കുന്നതിനും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിനും മതിയായ പരിശീലനത്തിന്റെ അഭാവം (ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർക്ക്)
- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിനെ സംബന്ധിച്ച് (മിഥ്യാധാരണകളെക്കുറിച്ചും) ശരിയായ ജ്ഞാനത്തിന്റെ അഭാവം
- അകാരണമായ ഭയം (അണു സംക്രമണം ഉണ്ടാകുമോ മരിക്കുമോ എന്നൊക്കെയുള്ള ഭയം)

സാമൂഹികനിന്ദയുടെയും വിവേചനത്തിന്റെയും ഫലമായി എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരിലും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുന്ന പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ എന്താണ്?

- മാനസികമായ അസ്വാസ്ഥ്യങ്ങൾ/മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ
- സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും തന്നെ ഗുരുതരമായ ഒരു രോഗമായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

- ഒരു എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതൻ തന്റെ ആരോഗ്യസ്ഥിതി പുറത്തുപറഞ്ഞാൽ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന വിവേചനങ്ങൾ,
    - ജീവിത പങ്കാളിയാലോ കുടുംബാംഗങ്ങളാലോ ഉപേക്ഷിക്കപ്പെടൽ
    - ചികിത്സയും ശുശ്രൂഷയും നിഷേധിക്കൽ
    - ജോലി ലഭിക്കാൻ പ്രയാസം, നിലവിലുള്ള ജോലി നഷ്ടപ്പെടാൻ സാധ്യത
    - സ്കൂൾ/കോളേജ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ പ്രവേശനം നിഷേധിക്കുകയോ പുറത്താക്കപ്പെടുകയോ ചെയ്യൽ
    - അക്രമം
    - നിരാകരണം, ഒറ്റപ്പെടൽ, വിഷാദം
    - ഇൻഷ്വുറൻസ് നിഷേധിക്കൽ, ഉദാ: മെഡിക്കൽ, മറ്റു ഇൻഷ്വുറൻസ്
    - സ്വത്തവകാശം നിഷേധിക്കൽ
- മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കുന്ന പദ്ധതിയായ പി.പി.ടി.സി.റ്റി. എടുക്കുന്നത് നിരുത്സാഹപ്പെടുത്തുന്നതിലൂടെ താഴെ പറയുന്ന സേവനങ്ങൾ ഗർഭിണികൾക്ക് നിഷേധിക്കപ്പെടുന്നു.
    - ഗർഭസ്ഥ ശിശുപരിചരണവും പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി ഇടപെടലും
    - നവജാത ശിശുവിന് സുരക്ഷിതമായ നിലയിൽ ആഹാരം നൽകൽ (മുലയൂട്ടൽ നേരത്തേ നിർത്തൽ)
    - അമ്മയ്ക്കും കുഞ്ഞിനുമുള്ള പരിശോധനയും ചികിത്സയും

ആരോഗ്യസേവന മേഖലയിൽ സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും എങ്ങനെ കുറയ്ക്കാം?

സാമൂഹികനിന്ദ കണ്ടെത്തുക, തിരിച്ചറിയുക

- നമ്മുടെ ഏതെല്ലാം വിശ്വാസങ്ങൾ, മനോഭാവങ്ങൾ, പെരുമാറ്റങ്ങൾ എന്നിവയാണ് ഒരു എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതൻ അല്ലെങ്കിൽ അണുബാധയുണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള വ്യക്തി വിവേചനത്തിനും മാറ്റി നിർത്തപ്പെടുന്നതിനും ഇടയാക്കുന്നതെന്ന് ആത്മപരിശോധന നടത്തണം.

ഒരു ആരോഗ്യ പരിചരണ സംവിധാനത്തിൽ

- സ്റ്റിഗ്മയ്ക്കും വിവേചനത്തിനുമെതിരെ നിലകൊള്ളുന്നതിനുള്ള ഉത്തരവാദിത്വം ഏറ്റെടുക്കുക
- അനാദരവും വെറുപ്പും തോന്നിപ്പിക്കുന്ന ചേഷ്ടകളും ഭാവപ്രകടനങ്ങളും ഒഴിവാക്കുക (ഉദാ: അനുയോജ്യമല്ലാത്ത മുഖഭാവങ്ങൾ)

സമൂഹത്തിൽ

- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് അത് പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ, പ്രതിരോധം, ചികിത്സ എന്നിവയെ ക്കുറിച്ചും വിവേചനവും ഒറ്റപ്പെടുത്തലും എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതരിലും അവരുടെ കുടുംബ ങ്ങളിലും ഉണ്ടാകുന്ന പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ എന്നിവയെകുറിച്ച് പൊതുജനങ്ങളെ ബോധ വൽക്കരിക്കുക
- ശുഭപ്രതീക്ഷയോടെ ജീവിക്കാൻ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനെ പഠിപ്പിക്കുക, സഹായ സംഘങ്ങളുമായി അവരെ ബന്ധപ്പെടുത്തുക.
- വിവേചനത്തിനും സ്റ്റിഗ്മയ്ക്കുമെതിരെ പൊരുതാൻ അണുബാധിതരെയും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളേയും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
- മാനസികാരോഗ്യപരമായ പിന്തുണ നൽകുക
- സേവന-ശുശ്രൂഷ സംവിധാനങ്ങൾ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരേയും പങ്കാളികളാക്കുക

5. നിയമപരവും നൈതികവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾക്കൊരാമുഖം

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിയമപരവും നൈതികവുമായ പ്രശ്ന ങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കുന്നത് അവർക്ക് കൂടുതൽ ഫലപ്രദമായ രീതിയിൽ സേവനം നൽകുന്നതിന് നിങ്ങളെ സഹായിക്കും

എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മനുഷ്യാവകാശങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുകയും ബഹുമാനിക്കുകയും യാഥാർത്ഥ്യമാക്കുകയും ചെയ്യുക

- എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും, സ്ത്രീകൾക്കും, പുരുഷന്മാർക്കും അവരുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി ഭേദമെന്യേ, തങ്ങളുടെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ആരോഗ്യ സംരക്ഷണത്തിന് സഹായക മാകുന്ന വിവരങ്ങളും സേവനങ്ങളും ലഭിക്കാൻ അവകാശമുണ്ട്.
- തങ്ങളുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് കൗൺസലിംഗും പരിശോധനയും സ്വീകരിക്കാൻ അവർക്ക് അവകാശമുണ്ട്.
- അതുപോലെ തന്നെ, പരിശോധന നടത്താതിരിക്കാനോ അല്ലെങ്കിൽ റിസൾട്ട് പറയപ്പെടാ തിരിക്കാനോ ഉള്ള അവകാശം.
- പൂർണമായ വിവരങ്ങൾ ലഭ്യമായതിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ കുട്ടികൾ വേണമോ വേണ്ടയോ എന്ന കാര്യത്തിലും കുഞ്ഞിന് എങ്ങനെ ആഹാരം നൽകണം എന്ന കാര്യ ത്തിലും തീരുമാനമെടുക്കാൻ സ്ത്രീകൾക്ക് അവകാശമുണ്ട്. അവർ കൈകൊണ്ട തീരുമാ നമനുസരിച്ചുള്ള സേവനവും സഹായവും ലഭിക്കാനും അവർക്ക് അവകാശമുണ്ട്.

6. എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിയമ പ്രശ്നങ്ങൾ

- 1993 ഡ്രഗ്സ് ആന്റ് കോസ്മെറ്റിക്ക് ആക്ട് പ്രകാരം രക്തമോ രക്തോൽപന്നങ്ങളോ സന്നിവേശിപ്പിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള രക്തജന്യ സാംക്രമിക രോഗാണുക്കൾ രക്തത്തിൽ ഉണ്ടോയെന്ന് നിർബന്ധമായും പരിശോധിക്കണം.
- ഇന്ത്യൻ ഭരണഘടനയിൽ ആർട്ടിക്കിൾ 21 ലെ ഒരു വ്യക്തിയുടെ സ്വകാര്യത കാത്തുസൂക്ഷിക്കപ്പെടാനുള്ള അവകാശം ആക്ട് പ്രകാരം എല്ലാ വ്യക്തികൾക്കും ആതുരസേവനം ലഭിക്കാനുള്ള അവകാശമുണ്ട്.
- ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് മാനേജ്മെന്റ് നിയന്ത്രണ (1998)ആക്ട് പ്രകാരം, ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് ഉല്പാദിപ്പിക്കുന്ന/ഉണ്ടാക്കുന്ന ഏതു സ്ഥാപനവും അത്തരം മാലിന്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുമ്പോൾ മനുഷ്യ ആരോഗ്യത്തിനോ പരിസ്ഥിതിക്കോ യാതൊരു ഹാനിയും വരുത്തുന്നില്ലെന്ന് നിർബന്ധമായും ഉറപ്പ് വരുത്താൻ ആവശ്യമായ എല്ലാ നടപടികളും സ്വീകരിക്കണം.
- അവയവദാന നിയമ (1994) പ്രകാരം അനുയോജ്യമായ എല്ലാ വൈദ്യ പരിശോധനകളും നടത്തിയ ശേഷമേ അവയവമാറ്റം നടത്താൻ പാടുള്ളു.
- കൃത്യമ ബീജ സങ്കലന നിയമ (1995) പ്രകാരം ബീജ സങ്കലന പ്രക്രിയകൾക്കു മുമ്പ് ദാതാവിനെ നിർബന്ധമായും എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കിയിരിക്കണം.
- ഉപഭോക്തൃ സംരക്ഷണ നിയമ (1986) പ്രകാരം എല്ലാത്തരം അധാർമ്മിക വൈദ്യ പ്രവർത്തികളിൽ നിന്നും ഉപഭോക്താവിന് സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കണം.
- എല്ലാ ചികിത്സകർക്കും രോഗിയെ പരിശോധിക്കാനും, ചികിത്സിക്കാനും, കൗൺസിൽ ചെയ്യാനും ഉത്തരവാദിത്വമുണ്ട്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ പേരിൽ ഒരു രോഗിയ്ക്കും ചികിത്സയോ ശുശ്രൂഷയോ നിഷേധിക്കാൻ പാടില്ല.

എന്തെങ്കിലും അനാസ്ഥ കാണിച്ചാൽ അതിനെതിരെ നിയമ നടപടി കൈകൊള്ളാവുന്നതും അത് ചികിത്സിക്കുന്നതിനുള്ള നിയമപരമായി അനുമതി റദ്ദ് ചെയ്യുന്നതുവരെയുള്ള നടപടിയിലേക്ക് നയിക്കാവുന്നതുമാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതരായ വ്യക്തികൾക്ക്

- സ്വത്തവകാശത്തിന് അവകാശമുണ്ട്
- കുട്ടികളെ തങ്ങളുടെ സംരക്ഷണയിൽ താമസിപ്പിക്കാൻ അവകാശമുണ്ട്.
- ജോലിയിൽ നിന്ന് പിരിച്ചുവിടപ്പെടാതിരിക്കാനുള്ള അവകാശമുണ്ട്.

7.നൈതിക പ്രശ്നങ്ങൾ

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ ശുശ്രൂഷയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചില സുപ്രധാന നൈതിക തത്വങ്ങൾ എ.എൻ.എംസ് നിർബന്ധമായും പാലിക്കണം. അവ..

എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റും സ്ക്രീനിംഗും

- സുരക്ഷിത രക്ത സന്നിവേശത്തിന് സ്ക്രീനിംഗ് അനുവദനീയമാണ്.
- എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപ്തി കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പഠനത്തിനായി നടത്തുന്ന സ്ക്രീനിംഗ്: വ്യക്തികളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്താതെയുള്ള ഈ സ്ക്രീനിംഗ് എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപ്തി അറിയുന്നതിനുള്ള വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുന്നതിനും എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം നിയന്ത്രണ വിധേയമാണോ അല്ലെങ്കിൽ കൂടുതൽ ഗുരുതരമാണോ എന്ന് മനസ്സിലാക്കാനും സഹായിക്കുന്നു.
- കൗൺസലിംഗും സമ്മതം വാങ്ങലും എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന്അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.
- ഒരു വ്യക്തിയേയും നിർബന്ധമായി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ പാടില്ല. ജോലിയോ ചികിത്സയോ നൽകുന്നതിനുള്ള മുന്നുപാധിയായിപ്പോലും അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ പാടില്ല.
- ഇന്ത്യയിൽ എല്ലാ ഗർഭിണികളേയും കൗൺസലിംഗാ നൽകി അവരുടെ സമ്മതം വാങ്ങിയതിനു ശേഷം മാത്രമേ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കാൻ പാടുള്ളൂ.
- എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനാ ഫലം നിർബന്ധമായും അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.
- താഴെപറയുന്ന അവസ്ഥകൾ ഉള്ളവർക്ക് കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നതിനായി സേവനദാതാവ് മുൻകയ്യെടുക്കേണ്ടതാണ്
    - ✓ ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ
    - ✓ ക്ഷയം
    - ✓ തുടർച്ചയായ വയറിളക്കം
    - ✓ ഭാരക്കുറവുണ്ടാകൽ
    - ✓ തുടർച്ചയായ പനി
    - ✓ ഹെർപിസ് സോസ്റ്റർ
    - ✓ ഓറൽ കാൻഡ്യാസിസ്
    - ✓ ഇടവിട്ടുണ്ടാകുന്ന വായപുണ്ണ്
    - ✓ ലസികാ ഗ്രന്ഥിയിലെ വീക്കം (ലിംഫഡനോപ്പതി)
    - ✓ ഗർഭസ്ഥ സ്ത്രീ

സ്വകാര്യതയും രഹസ്യാത്മകതയും

* ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾ (എ.എൻ.എസ്, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ്, ഡോക്ടർ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ മുതലായവർ) രോഗിയെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ എച്ച്.ഐ.വി. റിസൾട്ട് ഉൾപ്പെടെ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടതാണ്.
* വ്യക്തിയുമായിബന്ധപ്പെട്ടവിവരങ്ങൾപരസ്യപ്പെടാത്തവിധം കാത്തുസൂക്ഷിക്കുക

* ചികിത്സ നടത്തുന്ന ആരോഗ്യസേവന ടീമിന് വ്യക്തിയുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതിയെ കുറിച്ച് വിവരം കിട്ടേണ്ടതാണ്. ഏത് ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കളോട് രോഗിയുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി വിവരം വെളിപ്പെടുത്തുകയെന്ന് അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതുമൂലമുള്ള ഗുണമെന്താണെന്നും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനെ അറിയിക്കണം. ഇങ്ങനെ വിവരം കൈമാറുന്നത് വളരെ രഹസ്യാത്മകതയോടും വ്യക്തിയുടെ സമ്മതത്തോടും കൂടിയാവണം.
* പങ്കാളികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിനും വീട്ടിൽ വെച്ചുള്ള ശുശ്രൂഷ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനുമായി, എച്ച്. ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കും മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്കും അവരുടെ പങ്കാളികളെ (ഭാര്യ, കൂടെ മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ, കുടുംബം, ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ, മറ്റുള്ളവർ) സംബന്ധിച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെകുറിച്ച് കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു.
* ആവർത്തിച്ചുള്ള കൗൺസലിംഗിനുശേഷം തന്റെ പങ്കാളികളെക്കുറിച്ച് വിവരം നൽകാൻ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതൻ വിസമ്മതിക്കുകയാണെങ്കിൽ എ.എൻ.എം. തന്റെ തൊട്ടുമുകളിലുള്ള സൂപ്പർവൈസറിലേക്ക് ആ വ്യക്തിയെ റഫർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.
* രോഗിയുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതിയെകുറിച്ചുള്ള തിരിച്ചറിയൽ അയാളുടെ മെഡിക്കൽ റെക്കാർഡിൽ രേഖപ്പെടുത്താൻ പാടില്ല.
* നോട്ടിഫയബിൾ ഡിസീസ് സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ നിശ്ചിത മാതൃകയിൽ ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കൾ നിർബന്ധമായും റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യണം.

എച്ച്.ഐ.വി. യും ഗർഭാവസ്ഥയും

* ഗർഭത്തെയും പ്രസവത്തേയും സംബന്ധിച്ച് ഉചിതമായ തീരുമാനം കൈക്കൊള്ളാൻ എച്ച്. ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയ്ക്കും/ദമ്പതികൾക്കും അവകാശമുണ്ട്.
* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതൻ/ർ കുഞ്ഞിനു ജന്മം നൽകാൻ തീരുമാനിക്കുകയാണെങ്കിൽ, ലൈംഗിക വേഴ്ചയിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. വീണ്ടും കിട്ടാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണെന്നതിനെയും മറ്റു വിഷമങ്ങളെയും കുറിച്ച് അവർക്ക് ശരിയായ കൗൺസലിംഗ് നൽകണം.
* മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ച് ദമ്പതിമാർക്ക് കൗൺസലിംഗ് നൽകണം.
* താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെകുറിച്ച് ബോധവൽക്കരിക്കുക.
  - ✓ കുഞ്ഞിന് എച്ച്.ഐ.വി. പകരാനുള്ള സാധ്യത.
  - ✓ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്നത് പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനുള്ള സേവനങ്ങൾ/പരിപാടികൾ.
  - ✓ ദത്തെടുക്കുന്നതിന്റെ സാധ്യതകൾ.

- ✓ അവർക്ക് സ്വന്തമായി കുഞ്ഞുണ്ടാവുന്നതിന്റെ അനന്തരഫലങ്ങൾ.
- ✓ വിവിധ കുടുംബാസൂത്രണ മാർഗ്ഗങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ച് സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ബന്ധത്തെകുറിച്ച് വിവരം നൽകുക. എച്ച്.ഐ.വി. യോടൊപ്പം മറ്റു രോഗങ്ങൾ സംക്രമിക്കുന്നത് തടയാൻ ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കുന്നതിന്റെ ആവശ്യകത.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ ഉത്തരവാദിത്വങ്ങൾ

തന്റെ ഉത്തരവാദിത്വങ്ങളെകുറിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനെ ബോധവൽക്കരിക്കുക

- ✓ മനുഷ്യ ജീവൻ സംരക്ഷിക്കുക
- ✓ ജീവന് ഹാനിയാകുന്ന ഒരു അസുഖവും ബോധപൂർവ്വം മറ്റൊരാൾക്ക് പകർത്താൻ പാടില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് സുപ്രീം കോടതി റൂളിൻ പ്രകാരം 2 വർഷം തടവോ, പിഴയോ അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടും ഒന്നിച്ചുള്ള ശിക്ഷയോ ലഭിക്കാവുന്ന കുറ്റമാണ്.
- ✓ തന്റെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതിയെ സംബന്ധിച്ച് ലൈംഗിക പങ്കാളിയോട് വെളിപ്പെടുത്തൽ
- ✓ കുടുംബത്തിനും സമൂഹത്തിനും തുടർ സംഭാവനകൾ നൽകാൻ സാധിക്കുന്നവർ അതിനാവശ്യമായ നടപടികൾ കൈകൊള്ളുക.

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

- **പ്രകടമായ സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും**
  - ✓ ആളുകളെ വിവേചനത്തോടെ കാണൽ
  - ✓ വ്യക്തിയെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനെന്ന് മുദ്രകുത്തൽ
  - ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ കിടക്കയിൽ രോഗസ്ഥിതി വെളിപ്പെടുത്തിയുള്ള സ്റ്റിക്കർ പതിക്കൽ
- സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും നിരുത്സാഹപ്പെടുത്തുന്നു
  - ✓ ആളുകൾ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്കായി മുന്നോട്ട് വരുന്നത്
  - ✓ അണുബാധിതൻ തന്റെ ലൈംഗിക പങ്കാളിയോട് ആ വിവരം പറയാതിരിക്കൽ. ഇത് എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുന്നു.
  - ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ ചികിത്സാ സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നത് - അവസരജന്യരോഗങ്ങൾ, ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ, പ്രജനന അവയവ രോഗങ്ങൾ, ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ തുടങ്ങിയ ചികിത്സകൾ.
  - ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ ജനങ്ങൾ സംരക്ഷിക്കുന്നത്
- ആരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളിലെ സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ എ.എൻ.എം. നു സാധിക്കുന്നു. അതിനായുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ

- ✓ ഡോക്ടർ, നഴ്സ് തുടങ്ങിയ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾ കാണിക്കുന്ന സാമൂഹികനിന്ദയും വിവേചനവും കണ്ടെത്തുക. അത് പരമാവധി കുറയ്ക്കാൻ പരിശ്രമിക്കുക.
- ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ അവകാശങ്ങൾക്ക് വേണ്ടി സംസാരിക്കുക.
- ✓ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കളേയും മറ്റു സഹപ്രവർത്തകരേയും (ആശ, ഔട്ട്റീച്ച് വർക്കേഴ്സ് മുതലായവർ) എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ കാരണങ്ങൾ സംക്രമണം, പ്രതി രോധം എന്നിവയെകുറിച്ച് ബോധവൽക്കരിക്കുക.
- ✓ അണുസംക്രമണ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളെകുറിച്ച് എല്ലാ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാ ക്കൾക്കും പരിശീലനം.
- ✓ എച്ച്.ഐ.വി. യെ സംബന്ധിച്ച് പൊതുജനങ്ങളിൽ അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക.
- ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ രഹസ്യമായി സൂക്ഷി ക്കുക.

- താഴെ പറയുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുസാധിതന്റെ മൗലീകാവകാശ ങ്ങൾ ബഹുമാനിക്കപ്പെടണം.
  - ✓ കൗൺസലിംഗ് നൽകൽ, എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്കായി മുൻകൂർ സമ്മതം വാങ്ങൽ
  - ✓ രോഗിയുടെ വിവരങ്ങൾ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കൽ.
  - ✓ എച്ച്.ഐ.വി. യെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ പങ്കാളി/കുടുംബാംഗങ്ങൾ എന്നിവ രോടാ വെളിപ്പെടുത്തുന്നതിനായി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കൽ.
  - ✓ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കുന്ന തിനെ സംബന്ധിച്ച് ദമ്പതിമാരെ കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യൽ
  - ✓ ഗുണമേന്മയുള്ള ചികിത്സയും ശുശ്രൂഷയും നൽകൽ.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനും മറ്റുള്ളവരെപ്പോലെ അന്തസ്സോടെ ജീവിക്കാൻ അവകാ ശമുണ്ട്.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ നിയമപരവും നൈതികവുമായ പ്രശ്നങ്ങൾ പരിഹരി ക്കുന്നതിന് അവരെ അനുയോജ്യമായ സേവന-സന്നദ്ധ സംഘടനകളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യു ന്നതിൽ എ.എൻ.എംസ് ന് സുപ്രധാന പങ്ക് നിർവ്വഹിക്കാനാകും.

യൂണിറ്റ് 4
എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ശുശ്രൂഷയിലെ കൗൺസലിംഗ്

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശങ്ങൾ

* കൗൺസലിംഗിലെ പ്രധാന ഘടകങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുക
* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കൗൺസലിംഗ് ഭാഗങ്ങൾ വിശദമാക്കുക
* എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ പശ്ചാത്തലത്തിൽ കൗൺസലിംഗിന്റെ പ്രാധാന്യം ചർച്ച ചെയ്യുക റോൾപ്ലേ യിലൂടെ കൗൺസലിംഗ് നൈപുണികൾ പഠിക്കുക
* എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർ, അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ളവർ എന്നിവരെ കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യുന്നതിൽ എ.എൻ.എംസിന്റെ പങ്കും ഉത്തര വാദിത്വവും വിശദീകരിക്കുക.

1. എച്ച്.ഐ.വി. യും കൗൺസലിംഗും

എച്ച്.ഐ.വി. പരിപാടികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനും അവരുടെ കുടുംബങ്ങൾക്കും നൽകി വരുന്ന സേവനങ്ങളിൽ സുപ്രധാനമായ ഒന്നാണ് കൗൺസലിംഗ്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധി തർക്കും അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ളവർക്കും ഫലപ്രദമായി അണുബാധ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന തിനും പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനും അവരെ സഹായിക്കുന്നതിനായി താഴെതട്ടിൽ കൗൺസലിംഗ് നടത്തുന്ന തിൽ എ.എൻ.എം ന്റെ പങ്ക് വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

എന്താണ് കൗൺസലിംഗ്?

കൗൺസലിംഗിന് വിധേയമാകുന്ന വ്യക്തിയെ അഥവാ ക്ലയിന്റിനെ, അയാൾ അനുഭവിക്കുന്ന മാനസിക സംഘർഷങ്ങൾ ഫലപ്രദമായി നേരിടുന്നതിനുപ്രാപ്തനാക്കുന്ന വിധം ക്ലയിന്റും കൗൺസി ലറും നടത്തുന്ന സംഭാഷണമാണ് കൗൺസലിംഗ്.

ഉദാ: എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തീരുമാനങ്ങൾ, റിസൾട്ട് കുടുംബാംഗങ്ങളുമായി പങ്കുവെയ്ക്കൽ, കുട്ടികൾ ഉണ്ടാകൽ മുതലായവ.

ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രശ്നം എന്താണെന്ന് തിരിച്ചറിയൽ, ആ പ്രശ്നത്തെ ഫലപ്രദമായി നേരിടുന്നതിന് ആവശ്യമായ അറിവും നൈപുണ്യവും ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കൽ എന്നിവ കൗൺസിലിംഗ് പ്രക്രിയയിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു. അന്തിമമായി, മാതൃകാനുസാരമായ പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനം ഉണ്ടാക്കുന്നതിലേക്ക് കൗൺസലിംഗ് നയിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് താഴെ പറയുന്ന മേഖലകളിൽ എ.എൻ.എംസിന് കൗൺസലിംഗ് നടത്താവുന്നതാണ്.

ചികിത്സാ സംബന്ധിയായ മേഖലകൾ	ബന്ധങ്ങൾ
* എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിനെകുറിച്ചുള്ള അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ * എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധവും സംക്രമണവും * എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ * എച്ച്.ഐ.വി. യും ഗർഭധാരണവും * ചികിത്സകൃത്യമായിഎടുക്കൽ * മാതൃകാനുസാരമായരീതിയിൽജീവിതംനയിക്കൽ	* ലൈംഗികം * സുഹൃത്തുക്കളും കുടുംബവും * മറ്റുള്ളവരെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിയിൽ നിന്ന് സുരക്ഷിതരായി നിലനിർത്തൽ.
വ്യക്തിപരം	**പ്രായോഗിക പ്രശ്നങ്ങൾ**
* ഭയം, ആശങ്ക, വിഷാദം * ഒറ്റപ്പെടുത്തൽ, നിരാകരിക്കൽ	* റഫറൽസും നെറ്റ്വർക്കിംഗും

വ്യത്യസ്ത കൗൺസലിംഗ് ക്രമീകരണങ്ങളും കൗൺസലിംഗിന്റെ പ്രധാന ലക്ഷ്യങ്ങളും

കൗൺസലിംഗ് ക്രമീകരണം		ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ്	കൗൺസലിംഗ് ലക്ഷ്യങ്ങൾ
ഐ.സി.റ്റി.സി സ്വമേധയാ വരുന്നവർ	പ്രീടെസ്റ്റ് (പരിശോധനക്കുമുമ്പുള്ളകൗൺസലിംഗ്)	പൊതുജനം, സ്വമേധയാ വന്നവർ, റഫർ ചെയ്യപ്പെട്ടവർ	• എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന തീരുമാനം • അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കൽ
	പരിശോധനയ്ക്ക് ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ് (നെഗറ്റീവ്)	എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് ആയവർ	• അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കലും പ്രതിരോധവും • പങ്കാളിയെ പരിശോധിക്കൽ
	പരിശോധനയ്ക്കു ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ്(ഫലം-പോസറ്റീവ്)	എച്ച്.ഐ.വി. പോസറ്റീവ് ആയ വ്യക്തി	• മന:ശാസ്ത്രപരമായ പിന്തുണ • അപകടം കുറയ്ക്കൽ • വെളിപ്പെടുത്തലും പങ്കാളിയെ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കലും • ഗുണപരമായ പ്രതിരോധം • ചികിത്സയ്ക്കും പരിചരണത്തിനും മറ്റു സഹായങ്ങൾക്കുമായി റഫറൽ.

പി.ഐ.സി.റ്റി. (സേവന ദാതാവ് കൗൺസലിം ഗിനും രക്ത പരി ശോധനയ്ക്കും മുൻകൈയ്യെടു ക്കുന്നു) ഉദാ: ഗർഭിണികൾ	പരിശോധനയ്ക്കു മുമ്പുള്ള കൗൺസ ലിംഗ്	• എച്ച്.ഐ.വി., ക്ഷയം, ലൈംഗിക രോഗം എന്നിവ യുടെ ലക്ഷണമു ള്ളവർ. • ഗർഭിണികൾ • ലേബർ റൂമിലെത്തുന്ന അടിയന്തിര കേസുകൾ	• എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയേയും പരിശോധനയേയും കുറിച്ചുള്ള വിവ രങ്ങൾ നൽകൽ • എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനെകുറിച്ച് തീരുമാ നിക്കൽ • പോഷകാഹാരം, ശുചിത്വം എന്നിവ യെകുറിച്ച് അവബോധം ഉണ്ടാക്കൽ • ആശുപത്രിയിൽ വെച്ചുള്ള പ്രസവ ത്തിന്റെ പ്രാധാന്യം • അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കൽ • Opt. out option
	ടെസ്റ്റിനു ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ് □ നെഗ റ്റീവ്	• എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് ആയ അമ്മമാർ/ഗർഭി ണികൾ	• പ്രതിരോധം • സുരക്ഷിത മാതൃത്വം • പതിവായുള്ള തുടർ പരിശോധനകൾ
	ടെസ്റ്റിനു ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ്- പോ സറ്റീവ്	• എച്ച്.ഐ.വി. പോ സറ്റീവ് ആയ അമ്മമാർ/ഗർഭി ണികൾ	• മന:ശാസ്ത്രപരമായ പിന്തുണ • സുരക്ഷിത മാതൃത്വം • നെവിറാപിൻ ചികിത്സ • ആശുപത്രിയിൽവച്ചുള്ള പ്രസവത്തിന് അവസരം • നവജാത ശിശുവിന് ആഹാരം നൽകുന്ന രീതികൾ • ശുശ്രൂഷയ്ക്കും ചികിത്സയ്ക്കുമായി റഫർ ചെയ്യൽ • പതിവായുള്ള തുടർ പരിശോധന
എ.ആർ.ടി		എച്ച്.ഐ.വി. അണു ബാധിതർക്കുള്ള എ. ആർ.ടി. ചികിത്സ	• ചികിത്സയ്ക്കായുള്ള തയ്യാറെടുപ്പ് • കൃത്യമായി ചികിത്സയെടുക്കൽ • ചികിത്സയ്ക്കായുള്ള പിന്തുണ

സേവന ദാതാവ് മുൻകൈയ്യെടുത്ത കൗൺസലിംഗ് (opt.out)

ക്ലയിന്റ്സിനെ സേവന ദാതാവ് ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നു. ഐ.സി. റ്റി.സി. യിൽ വച്ച്, എച്ച്.ഐ.വി. രോഗനിർണയ പരിശോധന, അതിന്റെ ഗുണങ്ങൾ എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ക്ലയിന്റിനെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്നു. തുടർന്ന് പതിവ് രീതിയിൽ കൗൺസിലർ ടെസ്റ്റ് ഓഫർ ചെയ്യുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ താങ്കൾ സന്നദ്ധനാണോ അല്ലയോ? എന്ന് ക്ലയിന്റിനോട് കൗൺസിലർ ചോദിക്കുന്നു. ഈ അവസരത്തിൽ ടെസ്റ്റ് നടത്താനും നടത്താതിരിക്കാനുമുള്ള തീരുമാനം എടുക്കാൻ ക്ലയിന്റിന് അവകാശമുണ്ട്. (opt.out).

ക്ലയിന്റ് തയ്യാറാണെങ്കിൽ പരിശോധന നടത്തുന്നു. തുടർന്ന് പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു.

ക്ലയിന്റ് മുൻകൈയ്യെടുത്ത കൗൺസലിംഗ് (opt.in)

ക്ലയിന്റ് സ്വമേധയാ ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ എത്തുകയും ടെസ്റ്റിന് വിധേയനാകുവാൻ സന്നദ്ധത പ്രകടിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. കൗൺസിലിംഗിനു ശേഷം ക്ലയിന്റ് ടെസ്റ്റിന് തയ്യാറാവുകയോ തയ്യാറാവാതിരിക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു.

3 **ക്ലയിന്റിനെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതും കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യുന്നതും എങ്ങനെ വ്യത്യാസപ്പെട്ടിരിക്കുന്നു**

ക്ലയിന്റിനെ ബോധവൽക്കരിക്കൽ	കൗൺസലിംഗ്
• ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങളിൽ ക്ലയിന്റിന്റെ അറിവ് വിലയിരുത്തുന്നു. • രോഗത്തേയും ചികിത്സയേയും സംബന്ധിച്ച് മൂല്യവത്തായ വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നു. • സ്വയം ശുശ്രൂഷ നടത്തുന്നതിന് ആത്മ വിശ്വാസം ഉണ്ടാക്കുന്നു.	• ക്ലയിന്റിനെ വിവരങ്ങൾ നൽകലും ഉൾപ്പെടുന്നു. • വൈകാരികാനുഭവം, അപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങൾ എന്നിവ തിരിച്ചറിയാനും പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനത്തിന് സജ്ജമാകുന്നതിനും എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതനെ സഹായിക്കുന്നു. • ശരിയായ ജീവിത പദ്ധതി ആസൂത്രണം ചെയ്യാൻ അണുബാധിതന് വഴി കാട്ടുന്നു. • വ്യക്തമായ ചിന്തയ്ക്കും തീരുമാനമെടുക്കലിനും സഹായിക്കുന്നു.

4. **മികച്ച കൗൺസിലർ എങ്ങനെയായിരിക്കും?**

മികച്ച കൗൺസിലർ ആകണെങ്കിൽ ഫലപ്രദമായ ആശയ വിനിമയം പരിശീലിക്കണം. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഒരു വ്യക്തിയുടെ ശാരീരികവും, മാനസികവും, വൈകാരികവും, ആത്മീയ പരവുമായ സുഖ ജീവിതത്തിൽ ഒട്ടേറെ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനാൽ തീർത്തും സഹായകരമായ ചുറ്റുപാടിൽ നിന്നുകൊണ്ടാവണം ആശയവിനിമയം നടത്തേണ്ടത്.

കാര്യക്ഷമമായ ആശയവിനിമയത്തിന്റെ ഘടകങ്ങൾ

സന്ദേശം - മെസ്സേജ്

→ വാസ്തവികമായിരിക്കുക, ലക്ഷ്യാധിഷ്ഠിതമായിരിക്കുക
→ ശ്രോതാവിനെ സുഖപ്രദമായ സ്ഥിതിയിൽ നിലനിർത്തുക
→ പ്രതികരണം ആവശ്യപ്പെടുക
→ പ്രധാന കാര്യങ്ങളിൽ ഊന്നൽ കൊടുക്കുക
→ വാസ്തവിക പ്രസ്താവനകൾ ഉപയോഗിക്കുക
→ അനുകൂലാത്മക ചേഷ്ടകളും പെരുമാറ്റങ്ങളും പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും അഭിനന്ദിക്കുകയും ചെയ്യുക

ശ്രദ്ധ/വാക്കുകൾ കൂടാതെയുള്ള ആശയവിനിമയം

- കണ്ണുകളിലേക്കുള്ള നോട്ടവും പുഞ്ചിരിയും നിലനിർത്തുക
- മുന്നിലേക്ക് ചാഞ്ഞിരിക്കുക, അതെ, ഹോ, ഉം, ഒ.കെ. തുടങ്ങിയ പ്രതികരണങ്ങൾ ആവശ്യാനുസരണം ഉപയോഗിക്കുക
- ആവശ്യമെങ്കിൽ വ്യക്തിയെ സ്പർശിക്കാൻ വിമുഖത കാണിക്കരുത്

സ്വരം

- മൃദുലമായ സ്വരത്തിൽ സംസാരിക്കുക. അത് തന്റെ പ്രശ്നങ്ങളെകുറിച്ച് സംസാരിക്കുന്നതിന് ക്ലയിന്റിന് പ്രചോദനം നൽകും.
- പ്രശംസയും പ്രചോദനവും നൽകുക

ചോദ്യം ചെയ്യുന്ന രീതി

- തന്റെ പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് കൂടുതൽ തുറന്ന് പറയുന്നതിന് വ്യക്തിയെ പ്രേരിപ്പിക്കുന്ന വിധത്തിൽ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുക
- തുടരെ സംസാരിക്കുന്നതിന് പകരം ഉത്തരങ്ങൾക്കായി കാത്തു നിൽക്കുക
- മനസ്സിലായില്ലെങ്കിൽ ചോദ്യം ആവർത്തിക്കുക

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനുമായി സംസാരിക്കുമ്പോൾ വാസ്തവികമായ സന്ദേശങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തി ആശയവിനിമയം നടത്തുന്നതാണ് ഏറെ ഫലപ്രദം. നിഷേധാത്മക സന്ദേശങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക. സന്ദേശങ്ങൾ ചട്ടകൂട്ടിലാക്കി ഒതുക്കി സംസാരിക്കുന്നതിലൂടെ ഇത് സാധ്യമാകും.

ഉചിതവും അനുചിതവുമായ സന്ദേശങ്ങളുടെ ഉദാഹരണം.

ഉചിതമായത്	അനുചിതമായത്
* കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കുന്നതിലൂടെ ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ തടയാം. * സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലം നിങ്ങളെയും പങ്കാളിയേയും സംരക്ഷിക്കും. * ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം എ.ആർ.ടി. മരുന്നുകൾ കഴിക്കുന്നതിലൂടെ കൂടുതൽ കാലം ആരോഗ്യത്തോടെ ജീവിക്കാനും ചികിത്സയെ ശരീരം ചെറുക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാനും സഹായിക്കും.	* കോണ്ടം ഉപയോഗിച്ചില്ലെങ്കിൽ ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ കിട്ടുന്നതിന് ഇടയാക്കും. * നിങ്ങൾ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലം അനുവർത്തിച്ചില്ലെങ്കിൽ നിങ്ങൾക്ക് ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ കിട്ടുന്നതിനും മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. പകർത്തുന്നതിനും ഇടയാക്കും. * ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചപ്രകാരം കൃത്യമായി എ.ആർ.ടി. മരുന്നുകൾ കഴിച്ചില്ലെങ്കിൽ മരുന്നിനെ ശരീരം ചെറുക്കുന്നതിനും ചികിത്സ നിഷ്ഫലമാക്കുന്നതിനും കാരണമാകും.

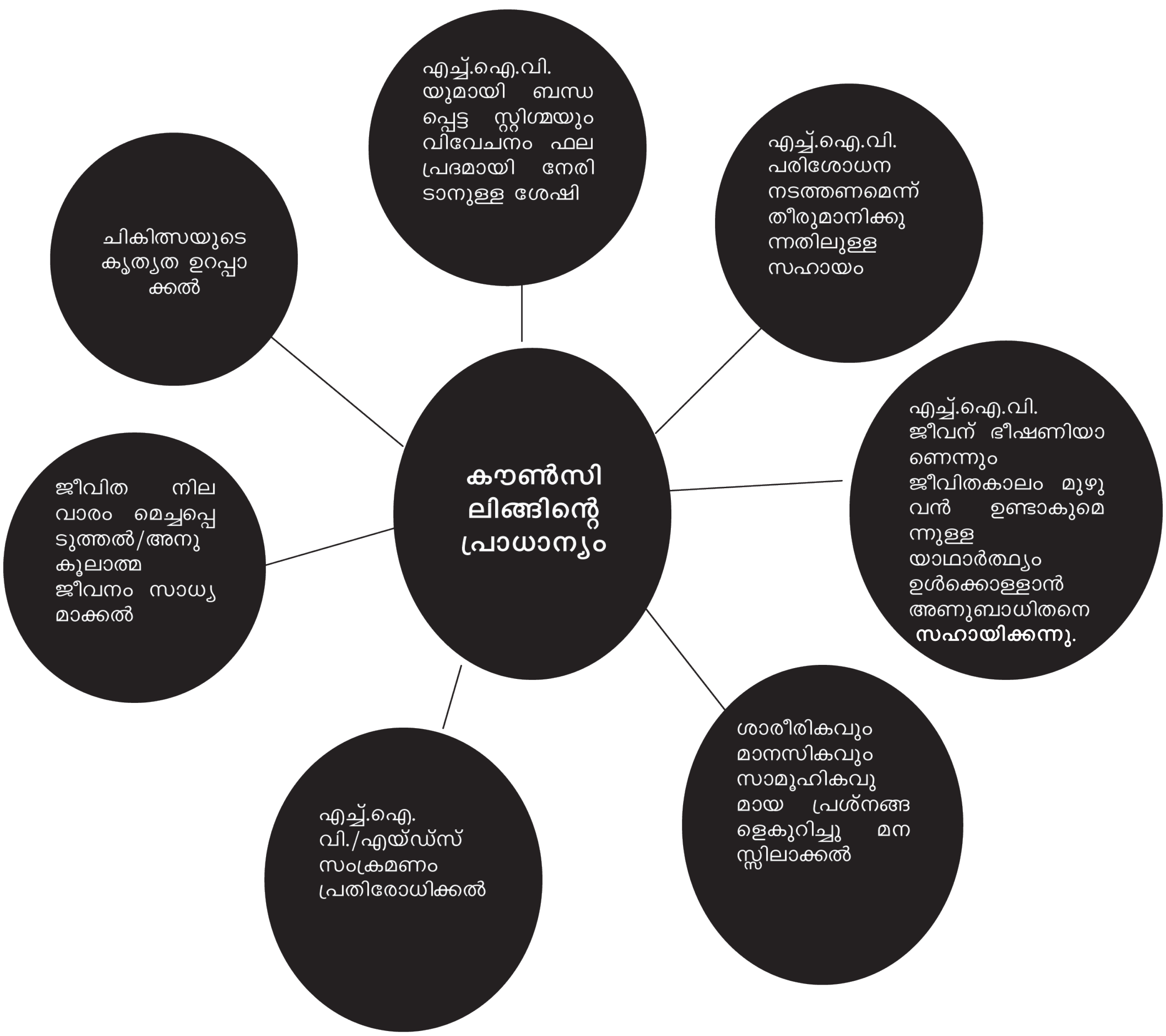
ഓർത്തിരിക്കേണ്ട മറ്റു പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

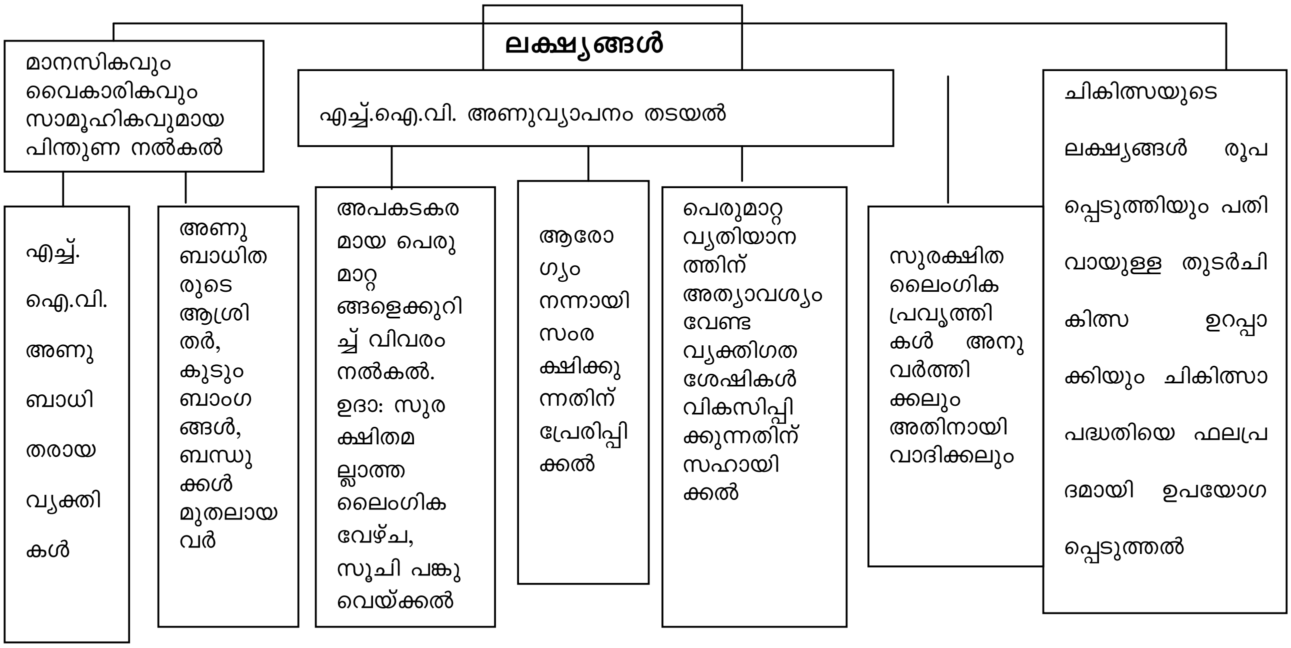
- ക്ലയിന്റ് കൗൺസലിംഗിനും വിവരങ്ങൾ ഉൾകൊള്ളുന്നതിനും സജ്ജമാണോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
- ക്ലയിന്റിന് സൗകര്യപ്രദമായ സമയം നിശ്ചയിക്കുക.
- സ്വകാര്യതയും സുഖപ്രദമായ ചുറ്റുപാടും ഉറപ്പാക്കുക.
- ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങളും ഉത്കണ്ഠകളും നിർണ്ണയിക്കുക.
- ക്ലയിന്റ് ചർച്ച ചെയ്യാൻ താൽപര്യം കാണിക്കുന്ന വിഷയങ്ങളിൽ തുടങ്ങുക. ഉദാ: ലൈംഗിക പ്രശ്നത്തേക്കാൾ പ്രാധാന്യം വ്യക്തിയുടെ തൊഴിൽ, ജീവിതം എന്നിവയ്ക്കു നൽകുക.
- അനുകൂലാത്മക മനോഭാവം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനാവശ്യമായ പിന്തുണ നൽകുക

- അപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങൾ കണ്ടെത്താൻ സഹായിക്കുക, അതായത് എച്ച്. ഐ.വി. അണുബാധയേൽക്കാനുള്ള സാധ്യതക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്ന പെരുമാറ്റങ്ങളും മാറ്റാനാവാത്ത പ്രതിലോമകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങളുടെ കാരണങ്ങളും
- ഗുണപരമായ പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനത്തിന് സഹായിക്കുന്ന വിഭവങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തുക.
- പെരുമാറ്റ വ്യതിയാന പ്രക്രിയയുടെ സമയത്ത് അവശ്യം വേണ്ട സഹായവും പിന്തുണയും വ്യക്തികൾക്ക് നൽകുക.

എച്ച്.ഐ.വി. ശുശ്രൂഷയിൽ കൗൺസലിംഗ് താഴെപറയുന്ന വിധങ്ങളിൽ സഹായകമാകുന്നു.

5. **എച്ച്.ഐ.വി. ശുശ്രൂഷയിലെ കൗൺസലിംഗിന്റെ ലക്ഷ്യങ്ങൾ**





1. സ്ക്രീനിംഗിനു മുമ്പും ശേഷവും തുടർന്നുള്ള കൗൺസലിംഗ് (എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സികളിൽ).
2. എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധനയ്ക്ക് മുമ്പും പിമ്പുമുള്ള കൗൺസലിംഗ് (ഐ.സി.റ്റി.സി.യിൽ).
3. പി.പി. ടി.സി.റ്റി. കൗൺസലിംഗ്.
4. കുടുംബം, ബന്ധങ്ങൾ, കൗൺസലിംഗ്.
5. ചികിത്സ കൃത്യമായി എടുക്കുന്നതിനുള്ള കൗൺസലിംഗ്.
6. പ്രതിസന്ധി നിവാരണ കൗൺസലിംഗ്.
7. തുടർ കൗൺസലിംഗ്.

1. സ്ക്രീനിംഗിനു മുമ്പും ശേഷവും തുടർന്നുള്ള കൗൺസലിംഗ്

a. <u>സ്ക്രീനിംഗിനു മുമ്പുള്ള കൗൺസലിംഗ്</u>

ക്ലയിന്റുമായി സംസാരിച്ചതിൽ നിന്ന് എ.എൻ.എം ന് വ്യക്തിയിലെഅപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങൾ അഥവാ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള പെരുമാറ്റങ്ങൾ (ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരുമായുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച, മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കൽ മുതലായവ) കണ്ടെത്താവുന്നതാണ്. അതിനു ശേഷം എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിനായുള്ള കൗൺസലിംഗ് ക്ലയിന്റിന് നൽകുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനെകുറിച്ചും അതിന്റെ ഗുണവശങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചും പറഞ്ഞതിനു ശേഷം ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന് വ്യക്തിയിൽ

നിന്ന് സമ്മതം എടുക്കുന്നു. വ്യക്തിക്കു വേണമെങ്കിൽ ടെസ്റ്റ് നടത്താതിരിക്കാനുള്ള അവകാശവും ഇതോടൊപ്പം നൽകുന്നു (opt.out). ടെസ്റ്റ് റിസൾട്ട് അതീവ രഹസ്യമായിരിക്കുമെന്ന് ക്ലയിന്റിന് ഉറപ്പു നൽകുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിൽ വ്യക്തിക്കോ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കോ ഉണ്ടായേക്കാവുന്ന ഭയം, വിമുഖത എന്നിവയും കൗൺസലിംഗിൽ ചർച്ച ചെയ്യുന്നു.കൂടാതെ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക രീതി (സ്ഥിരവും കൃത്യവുമായ ഉറയുടെ ഉപയോഗം) യെയും എച്ച്.ഐ.വി. പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളേയും ആരോഗ്യകരമായ ജീവിത ശൈലി അവലംബിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയേയും സംബന്ധിച്ച് കൗൺസലിംഗ് നൽകേണ്ടതും പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്.

b. **<u>സ്ക്രീനിംഗിനു ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ്</u>**

സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റ് പോസറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ തൊട്ടടുത്ത് സൗകര്യപ്പെടുത്തിയിട്ടുള്ള ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിനായി കൗൺസലിംഗിൽ റഫർ ചെയ്യണം. അതോടൊപ്പം ക്ലയിന്റിന്റെ ഭയാശങ്കകൾ നീക്കുന്നതിനാവശ്യമായ പിന്തുണയും സഹായവും നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

റിസൾട്ട് നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ ജാലക വേളയെകുറിച്ച് കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യുകയും 3 മാസത്തിനുശേഷം വീണ്ടും എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ നിർദ്ദേശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. അതുവരെയുള്ള കാലയളവിൽ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ബന്ധങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ മറ്റു മുൻകരുതലുകൾ കൈകൊള്ളാനും നിർദ്ദേശിക്കുന്നു.

c. <u>തുടർ കൗൺസലിംഗ്</u>

സ്ഥിരീകരണ പരിശോധനയ്ക്കായി റഫർ ചെയ്യപ്പെട്ട കേസുകളുടെ തുടർച്ച മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് എ.എൻ.എം. നിർബന്ധമായും അവരുടെ വീട് സന്ദർശിക്കണം. ടെസ്റ്റ് ഇതുവരെ നടത്തിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ, വ്യക്തിക്ക് കുറെകൂടി കൗൺസലിംഗ് നൽകി എത്രയും വേഗം പരിശോധന നടത്തുന്നതിനായി പ്രേരിപ്പിക്കേണ്ടതാണ്. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയ കേസുകളിൽ, ഐ.സി.റ്റി.സി. കൗൺസിലറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ പിന്തുടരുന്നതിനെകുറിച്ച് നിർബന്ധമായും കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യണം. ആവശ്യമാകുന്ന സന്ദർഭങ്ങളിൽ വീണ്ടും ഗൃഹ സന്ദർശനം നടത്തണം.

2. <u>പരിശോധനയ്ക്കു മുമ്പും ശേഷവും ഉള്ള കൗൺസലിംഗ്</u>

മുമ്പുമുള്ള കൗൺസലിംഗ്

പരിശോധനയുടെ ഉദ്ദേശം, നടത്തുന്ന രീതി, റിസൾട്ട് എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച് ക്ലയിന്റിന് വിവരം നൽകുന്നു. തുടർന്ന് പരിശോധനയ്ക്കായുള്ള സമ്മതം ഉറപ്പാക്കുന്നു. പരിശോധന ഫലം അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുമെന്ന് ക്ലയിന്റിന് ഉറപ്പു നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു.

<u>പരിശോധനയ്ക്കു ശേഷമുള്ള കൗൺസലിംഗ്</u>

റിസൾട്ട് പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ, ആ വിവരം ക്ലയിന്റിനെ അറിയിക്കുകയും ആവശ്യമായ മാനസിക-വൈകാരിക പിന്തുണ നൽകുകയും ചെയ്യുന്നു. ഒപ്പം ചികിത്സയും പരിചരണവും സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ നൽകുകയും പങ്കാളിയെ പരിശോധനയ്ക്ക് വിധേയമാക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

ഫലം നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ, ജാലക വേളയേയും, അണുബാധയുടെ സാധ്യതകളേയും സംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കുന്നു. ആരോഗ്യകരമായ ജീവിത രീതി പിന്തുടരേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെകുറിച്ച് ഊന്നിപറയുകയും ചെയ്യുന്നു.

<u>പി.പി.ടി.സി.റ്റി. കൗൺസലിംഗ്</u>

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരോ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി അറിയാത്തവരോ ആയ ഗർഭിണികൾക്കും ഗർഭം ധരിക്കാൻ ആഗ്രഹിക്കുന്ന സ്ത്രീകൾക്കും ഒരുപോലെ ഗുണപ്രദമാണ് പി.പി.ടി.സി.റ്റി യിലെ കൗൺസലിംഗ്. ലൈംഗിക വേഴ്ച ആരംഭിക്കുന്നത് വൈകിക്കുക, ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ നിന്ന് വിട്ടുനിൽക്കുക, ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കുക, ഉറ ഉപയോഗിക്കുക തുടങ്ങിയ ഉത്തരവാദിത്വപൂർണ്ണമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നതടക്കമുള്ള പ്രക്രിയയാണ് ഈ കൗൺസലിംഗ്.

രണ്ടാമതായി, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയാണെങ്കിൽ, ശരിയായ അറിവുകളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ, ഗർഭിണിയാകണമോ വേണ്ടയോ എന്ന കാര്യത്തിലും ഗർഭിണിയാണെങ്കിൽ നിയമപരമായി ഗർഭഛിദ്രം നടത്തണമോ വേണ്ടയോ എന്നതിലും ഉചിതമായ തീരുമാനം കൈകൊള്ളുന്നതിന് കൗൺസലിംഗ് സഹായിക്കുന്നു.

ഗർഭിണികളായവർക്ക്, പിറക്കാനിരിക്കുന്ന കുഞ്ഞിന് എച്ച്.ഐ.വി. പകരാതിരിക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ, മുലയൂട്ടൽ, നവജാത ശിശുവിന് ആഹാരം നൽകുന്ന മറ്റു രീതികൾ എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച് കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു. സ്ത്രീ സമ്മതിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഭർത്താവിനെകൂടി കൗൺസലിംഗിൽ പങ്കെടുപ്പിക്കുന്നത് പ്രയോജനകരമാണ്.

ഉറയുടെ ഉപയോഗം, തുടക്കത്തിലെ ഉള്ള ലൈംഗിക/പ്രജനന അവയവ രോഗ നിർണയം, എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസലിംഗും ടെസ്റ്റും, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. കൗൺസലിംഗിന്റെ

ഭാഗമായി നൽകുന്നു. അണുബാധിതയല്ലാത്ത സ്ത്രീകൾക്ക് തൽസ്ഥിതി തുടരാൻ സഹായകമായ കൗൺസലിംഗും നൽകുന്നു.

കുടുംബം-ബന്ധുത്വം എന്നിവ സംബന്ധിച്ച കൗൺസലിംഗ്

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്കും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും അവരുടെ ആവശ്യങ്ങൾക്കും പ്രശ്നങ്ങൾക്കും അനുയോജ്യമായ കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു. (ഉദാ: എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി കുടുംബാംഗങ്ങളോട് വെളിപ്പെടുത്തൽ, സമൂഹത്തിലും കുടുംബത്തിലുമുള്ള വിവേചനവും സ്റ്റിഗ്മയും അഭിമുഖീകരിക്കൽ). ഒപ്പം അനുകൂലാത്മക ജീവിത ശൈലി പിന്തുടരൽ, സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ, എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലിനിക്ക്/ഡോട്ട്സ് സെന്റർ/ഐ.സി.റ്റി.സി എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങൾ/തുടങ്ങിയവരിൽ ചികിത്സയ്ക്കും പരിചരണത്തിനുമായി പതിവായി സന്ദർശിക്കൽ തുടങ്ങിയ കാര്യങ്ങളെ കുറിച്ചും കൗൺസലിംഗ് നൽകുന്നു.

5. എ.ആർ.ടി. കൃത്യമായി എടുക്കുന്നതിനുള്ള കൗൺസലിംഗ്

എച്ച്.ഐ.വി. ചികിത്സയുടെ പരമാവധി ഗുണം ലഭിക്കുന്നതിന് എ.ആർ.ടി. ക്ലിനിക്ക് അല്ലെങ്കിൽ അനുബന്ധ കേന്ദ്രം എന്നിവിടങ്ങളിൽ സമയാസമയം സന്ദർശിക്കുന്നതിനും മരുന്നുകൾ കൃത്യമായി എടുക്കുന്നതിനും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ സഹായിക്കുന്ന കൗൺസലിംഗാണിത്. ചികിത്സാ പദ്ധതിയേയും പാർശ്വഫലങ്ങളേയും, അവ കൈകാര്യം ചെയ്യേണ്ട രീതികളേയും സംബന്ധിച്ചുള്ള അറിവുകൾ കൗൺസലിംഗിന്റെ ഭാഗമായി നൽകുന്നു.

6. പ്രതിസന്ധി സാഹചര്യങ്ങളിലെ പ്രാരംഭ കൗൺസലിംഗ്

എച്ച്.ഐ.വി. നിർണയം എന്നത് ഏത് വ്യക്തിയെ സംബന്ധിച്ചും പ്രതിസന്ധി നിറഞ്ഞതാണ്. റിസൾട്ട് പോസിറ്റീവ് ആണെന്നറിയുമ്പോൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുള്ള പ്രതികരണങ്ങളിൽ ചിലതാണ് ഷോക്ക്, ദേഷ്യം, നിഷേധം, അവിശ്വാസം, കുറ്റബോധം, കുറ്റപ്പെടുത്തൽ, വിഷാദം, ആത്മഹത്യാശ്രമം മുതലായവ.

ഈ സാഹചര്യത്തിൽ എ.എൻ.എം. എങ്ങനെ സഹായിക്കാം

- സാഹചര്യം വിലയിരുത്തി അടിയന്തിരമായി ഉണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങളേയും വൈകാരികാവസ്ഥകളേയും നേരിടുന്നതിന് കുടുംബത്തെ സഹായിക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെയും കുടുംബത്തിന്റെയും സുരക്ഷ ഉറപ്പാക്കുക.

- നിലവിലുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ നിന്ന് മുക്തി നേടാൻ സഹായിക്കുന്ന സേവന കേന്ദ്രങ്ങളുമായി അവരെ ബന്ധപ്പെടുത്തുക. ഉദാ: പ്രാദേശിക സ്വയം സഹായ സംഘങ്ങൾ, സന്നദ്ധസംഘടനകൾ, ആശുപത്രികൾ, ജില്ലാമാനസികാരോഗ്യ പരി പാടികൾ (ആത്മഹത്യാ പ്രവണത ഉണ്ടെങ്കിൽ) മുതലായവ.

തുടർ കൗൺസലിംഗ്

ലക്ഷ്യങ്ങൾ

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന് സഹായങ്ങൾ നൽകുന്നു.

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയെ ഫലപ്രദമായി അഭിമുഖീകരിക്കുന്നതിനുള്ള ശേഷി വർദ്ധിപ്പിക്കൽ.
- വീണ്ടും അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള അപകട സാഹചര്യങ്ങൾ കുറയ്ക്കൽ.
- മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് അണുസംക്രമണത്തിനുള്ള സാഹചര്യം കുറയ്ക്കൽ.
- പ്രതിരോധം അല്ലെങ്കിൽ സാന്ദർഭിക രോഗങ്ങൾ/എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. എന്നിവയ്ക്കുള്ള ചികിത്സ
- പോഷണം വർദ്ധിപ്പിക്കൽ (പോഷണ കൗൺസലിംഗ്).
- എ.ആർ.ടി. ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനുള്ള പ്രോത്സാഹനം.
- ശുഭ പ്രതീക്ഷയോടുകൂടിയ ജീവിതം.

രോഗപുരോഗതിയുടെ ഏത് ഘട്ടത്തിലും അണുബാധിതനും കുടുംബത്തിനും തുടർ കൗൺസലിംഗും ആവശ്യമായി വരുന്നു.

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

- രഹസ്യാത്മകത കാത്തുസൂക്ഷിക്കൽ.
- വിശ്വാസത്തോടെയുള്ള ബന്ധം വികസിപ്പിക്കുക.
- രോഗിയുടെയും കുടുംബത്തിന്റെയും ആവശ്യങ്ങളോട് സചേതനമായി പ്രതികരിക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. സ്ക്രീനിംഗ് മുതൽ കൗൺസലിംഗിന്റെ ഒരു പദ്ധതി രൂപപ്പെടുത്തുക.
- അണുബാധിതന്റെ സാഹചര്യങ്ങളുടെയും ആവശ്യങ്ങളുടേയും അടിസ്ഥാനത്തിൽ ആവശ്യങ്ങളെ മുൻഗണനാ ക്രമത്തിലാക്കുക.
- ഒരു സമയം ഒരു വിഷയത്തെ ആസ്പദമാക്കി കൗൺസലിംഗ് നൽകുക.
- അപകടകരമായ പെരുമാറ്റമോ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയോ ഉള്ള വ്യക്തിയെ കൗൺസിൽ ചെയ്യാനുള്ള അവസരം ഒരിക്കലും നഷ്ടപ്പെടുത്തരുത്.
- ക്ലയിന്റിനെ അനുയോജ്യമായി കൗൺസിൽ ചെയ്യുന്നതിന് ഈ രംഗത്തെ പുതിയ പ്രവണതകൾ പഠിക്കുന്നതിന് താൽപര്യം കാണിക്കുക.
- സ്റ്റിഗ്മയും അണുസംക്രമണവും കുറയ്ക്കുന്നതിൽ കൗൺസലിംഗിനുള്ള പ്രധാന്യത്തെ കുറിച്ച് ബോധവാന്മാരായിരിക്കണം.
- റഫർ ചെയ്യുന്നതിന് പ്രാദേശിക സേവന കേന്ദ്രങ്ങളെ കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുക.
- കൗൺസലിംഗ് പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് സ്വയം കാലാനുസൃതമാകുക.
- ദിവസേനയുള്ള പ്രശ്നങ്ങൾ നേരിടുന്നതിന് കൗൺസലിംഗ് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരെ സഹായിക്കുന്നു.
- വൈകാരികം അല്ലെങ്കിൽ വ്യക്ത്യാന്തര ബന്ധപരമായ പ്രശ്നങ്ങളെ അപഗ്രഥനം ചെയ്തും, ശരിയായ വിവരങ്ങൾ നൽകിയും, അർത്ഥവത്തായതുമായ രീതിയിലൂടെ, സ്വയം നിർണിത ലക്ഷ്യങ്ങൾ നേടുന്നതിന് അണുബാധിതരെ പ്രാപ്തരാക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന് അർത്ഥവത്തും സംതൃപ്തികരവുമായ ജീവിതം നയിക്കുന്നതിന് കൗൺസലിംഗ് ലക്ഷ്യം വെയ്ക്കുന്നു.

യൂണിറ്റ് 5 എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

→ പ്രാഥമികവും ദ്വിതീയവും ആയ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം വിശദീകരിക്കുക.
→ എൻ.എ.സി.പി. യുടെ കീഴിൽ നടക്കുന്ന എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ വിശദമാക്കുക
→ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെ ആസ്പദമാക്കി വിവിധ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ ഇടപെടലുകൾ വിശദീകരിക്കുക.

- എ,ബി,സി സമീപനവും സുരക്ഷിത ലൈംഗികതയും
- ലഹരി ഉപയോഗം
- രക്തദാനവും സന്നിവേശവും
- പരമ്പരാഗത വഴക്കങ്ങൾ
- പോസിറ്റീവ് ആയവർക്കുള്ള പ്രതിരോധം

എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം

എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം ഇല്ലാതാക്കാനുള്ള ഏക പോംവഴി പ്രതിരോധം മാത്രമാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ വ്യാപ്തി പരിശോധിക്കുമ്പോൾ ആഗോളതലത്തിൽ 34 ദശലക്ഷം പേർ ഈ അണുബാധയുമായി ജീവിക്കുന്നതായി കാണാം. ഇന്ത്യയിൽ ഏകദേശം 23.9 ലക്ഷം പേർ അണുബാധിതരാണ് (നാക്കോ). എച്ച്.ഐ.വി.യേയും അതിന്റെ പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങളെയും സംബന്ധിച്ച് പൊതുജനത്തേയും രോഗികളേയും കുടുംബങ്ങളെയും ബോധവൽക്കരിക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ അത്യുത്തമ സ്ഥാനത്താണ് എം.എൻ.എസ്. പ്രവർത്തിക്കുന്നത്.

''എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഭേദമാക്കാനാവില്ല.''

പ്രാഥമികവും, ദ്വിതീയവും ആയ പ്രതിരോധം.

പ്രാഥമിക പ്രതിരോധം

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ വ്യക്തികളിലേക്ക് സംക്രമിക്കുന്നത് തടയാൻ ഉദ്ദേശിച്ചുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ.
ഉദാ: സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ച , സുരക്ഷിത രക്തത്തിന്റെ ഉപയോഗം, സൂചി പങ്കുവെക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കൻ).

ദ്വിതീയ പ്രതിരോധം

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ വ്യക്തികളിൽ നിന്ന് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗാണു സംക്രമണം തടയുന്നത് ലക്ഷ്യംവെച്ചുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾ

ഉദാ: അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് വരുന്നത് തടയൽ, മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്ന ശീലമുള്ള അണുബാധിതനായ വ്യക്തിയിൽ നിന്ന് പങ്കാളിയിലേക്ക് രോഗാണു സംക്രമിക്കുന്നത് പ്രിതിരോധിക്കൽ.

ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടിയുടെ (എൻ.എ.സി.പി) ഭാഗമായുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തന പരിപാടികൾ.

എൻ.എ.സി.പി. 3-ാം ഘട്ടം (2007-12) പരിപാടികളുടെ പൊതുവായ ലക്ഷ്യം എച്ച്.ഐ.വി. അണു വ്യാപനം കുറയ്ക്കുക എന്നതാണ്. ഒപ്പം, ദീർഘകാല അടിസ്ഥാനത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിനെതിരെ പ്രവർത്തിക്കുന്നതിൽ കേന്ദ്ര, സംസ്ഥാന സർക്കാരുകൾ, പൊതുസമൂഹം, സ്വകാര്യ മേഖല എന്നിവയുടെ കാര്യശേഷി ശക്തിപ്പെടുത്തുന്നതിനും പദ്ധതി ലക്ഷ്യമിടുന്നു.

ഇതിന്റെ ഭാഗമായുള്ള പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ

→ ഇന്റിഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിങ്ങ് സേവനങ്ങൾ:
  - ഉദാ: കാലേക്കൂട്ടിയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. നിർണയം, ഗർഭിണികൾ, സ്ത്രീകൾ, രോഗബാധിതർ എന്നിവർക്ക് കൗൺസലിംഗും രോഗനിർണയവും.

- ✦ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ, മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ, ട്രാൻസ്ജെൻഡർ എന്നീ വിഭാഗങ്ങളെ പ്രത്യേകം ലക്ഷ്യം വെച്ചുള്ള ഇടപെടലുകൾ, (ഉദാ: ഉറ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കൽ, പ്രയാസങ്ങൾ ലഘൂകരിക്കൽ, ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾക്കുള്ള സേവനങ്ങൾ നൽകൽ, പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കൽ മുതലായവ).
- ✦ സുരക്ഷിത രക്തത്തിന്റെ ലഭ്യത പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കൽ
  - എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപനം, ലക്ഷണങ്ങൾ, പ്രതിരോധം, ചികിത്സ എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് ബോധവൽക്കരണം നടത്തൽ
- ✦ വാസ്തവിക പ്രതിരോധങ്ങൾ
- ✦ അണു വ്യാപനം പ്രതിരോധിക്കാൻ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ പ്രചരിപ്പിക്കൽ
- ✦ എസ്.റ്റി.ഐ, ആർ.റ്റി.ഐ എന്നിവയ്ക്കുള്ള പരിശോധനയും ചികിത്സയും
- ✦ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്കുള്ള അണുവ്യാപനം തടയൽ (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി)
- ✦ എച്ച്.ഐ.വി./ക്ഷയ രോഗ കോ-ഇൻഫെക്ഷൻ ഉൾപ്പെടെ വിവിധ ചികിത്സ-ശുശ്രൂഷ സേവനങ്ങൾ

ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ എൻ.എ.സി.പി. III

എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണ സാധ്യത കുറയ്ക്കൽ
സമൂഹത്തിലെ സ്റ്റിഗ്മ കുറയ്ക്കാൻ പരസ്യപ്രചരണങ്ങൾ (ഹോർഡിംഗ് സ്ഥാപിക്കൽ മുതലായവ)
പ്രത്യാഘാതം ലഘൂകരിക്കൽ
അണുബാധിതർക്ക് മികച്ച സേവനങ്ങൾ ആവശ്യപ്പെടൽ

മാസ് മീഡിയ
പ്രാദേശിക മേളകൾ
വ്യക്തികൾതമ്മിലുള്ള ആശയവിനിമയം
മൊബൈൽ വാൻ/കമ്മ്യൂണിറ്റി റേഡിയോ തുടങ്ങിയ പുത്തൻ രീതികൾ

എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ പരിപാടികൾ

എ, ബി, സി (അ, ഇ, ഉ)സമീപനം

എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധത്തിനായുള്ള സമഗ്രമായ ഇടപെടലാണിത്.

A. (അ) അകന്നു നിൽക്കൽ - ലൈംഗിക വേഴ്ച നിഷേധിക്കലോ വൈകിക്കലോ ചെയ്യൽ.

B. (ഇ) ഇണയോട് വിശ്വസ്തത പുലർത്തൽ - ഒറ്റ പങ്കാളിയോട് മാത്രം ലൈംഗിക ബന്ധം
(ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരുമായും യാദൃശ്ചികമായും ഉള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച ഒഴിവാക്കൽ)

C. (ഉ) ഉറയുടെ കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായ ഉപയോഗം.

സുരക്ഷിത ലൈംഗികത

- സുരക്ഷിത ലൈംഗികത എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്, എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ പകരുന്നത് ഒഴിവാക്കുന്നതിനായി മുൻകരുതൽ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ടുള്ള ലൈംഗിക ബന്ധങ്ങളാണ്.
  (ഉദാ: കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായ ഉറയുടെ ഉപയോഗം)
- സുരക്ഷിത ലൈംഗികബന്ധം രോഗപകർച്ച ഉണ്ടാക്കുന്ന ശരീര സ്രവങ്ങൾ പരസ്പരം കലരുന്നത് തടയുന്നു.

എന്താണ് കോണ്ടം അഥവാ ഉറ?

- അണുവിമുക്ത അലുമിനിയം ഫോയിലിൽ പാക്ക് ചെയ്ത ഉരുട്ടിയ ആകൃതിയിലുള്ള നേർത്ത റബ്ബർ ആവരണമാണ് കോണ്ടം അഥവാ ഉറ.
- സ്ത്രീ-പുരുഷ ലൈംഗിക സ്രവങ്ങൾ പരസ്പരം കലരുന്നത് തടഞ്ഞുകൊണ്ട് ഗർഭ ധാരണവും എസ്.റ്റി.ഐ, എച്ച്.ഐ.വി. അണു വ്യാപനവും പ്രതിരോധിക്കുന്നു.
- ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഉറയുടെ താഴെ അറ്റത്തുള്ള ഭാഗത്തിൽ ശുക്ലം ശേഖരിക്കപ്പെടുന്നു.

ഒരാൾ എപ്പോഴൊക്കെ ഉറ ഉപയോഗിക്കണം

- ലൈംഗിക പങ്കാളിക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ/എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഉണ്ടെന്ന് തോന്നുന്ന സാഹചര്യത്തിൽ.
- ഏതെങ്കിലുമൊരു ലൈംഗിക പങ്കാളി ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ച നടത്തുന്ന വ്യക്തിയാണെങ്കിൽ
- ആകസ്മികമായ ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിൽ
- ലൈംഗിക വേഴ്ച സ്ത്രീകളുമായോ പുരുഷന്മാരുമായോ ആയാലും ഉറ ഉപയോഗിക്കണം.

ഉറ ഉപയോഗത്തിന്റെ ഗുണങ്ങൾ

- അണുവ്യാപന സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു.
- വീണ്ടും അണു വ്യാപിക്കാനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു.
- മറ്റു ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ലഭിക്കാനുള്ള അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു.
- ആഗ്രഹിക്കാത്ത ഗർഭധാരണം തടയുന്നു.

ആരെല്ലാം ഉറ ഉപയോഗിച്ചിരിക്കണം

– ഏതെങ്കിലും ഒരാൾ (രണ്ടു പങ്കാളികളും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാണെങ്കിലും) താഴെ പറയുന്നവരിൽ നിന്ന് സംരക്ഷണം കിട്ടാൻ ഉറ ഉപയോഗിക്കണം.
– എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ
– വീണ്ടുമുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ
– ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ
– ഗർഭധാരണം

ലഭ്യത

സൗജന്യ ഉറകൾ

പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങൾ, സർക്കാർ ആശുപത്രികൾ, സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ, മറ്റു ആരോഗ്യകേന്ദ്രങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഇത് ലഭ്യമാണ്.

വില നൽകിവാങ്ങാവുന്ന ഉറകൾ

മെഡിക്കൽ ഷോപ്പ്, പലചരക്ക്കട, സൂപ്പർമാർക്കറ്റ് തുടങ്ങിയവയിലും പെട്ടിക്കടകളിലും ലഭ്യമാണ്.

വൈവിധ്യമുള്ള ഉറകൾ

പ്ലെയിൻ, ഡോട്ട്ഡ്, റിജിഡ്, വളരെ നേർത്തത്, സുഗന്ധമുള്ളത്, സ്പൈറൽ, വ്യത്യസ്ത നിറം, രുചിയിലുമുള്ള ഉറകൾ വിപണിയിൽ ലഭ്യമാണ്.

ബ്രാൻഡുകൾ

കോഹിനൂർ, കാമസൂത്ര, മൂഡ്സ്, ഡ്യൂറെക്സ്, നിരോധ്, ഡീലക്സ്, ഫിയസ്റ്റ, ഉസ്താദ്, സാജൻ, മിഡ്നൈറ്റ് കൗബോയ്, രക്ഷക് മുതലായവ.

അണുസംക്രമണ സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനും സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ചക്കും ഉള്ള കൗൺസലിംഗ്

- എല്ലാ തരം ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിലും (യോനി, ഗുദം, വായ എന്നിവയിലൂടെയുള്ള) കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായി ഉറ ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ഊന്നൽ നൽകികൊണ്ട് പങ്കാളിയെ കൗൺസിൽ ചെയ്യുന്നു.
- അപകട സാധ്യത കുറഞ്ഞ ലൈംഗിക പ്രവൃത്തി നടത്തുന്നതിന് കൗൺസലിംഗ് - പങ്കാളിയുടെ ലൈംഗിക സ്രവങ്ങളോ രക്തമോ വായ, യോനി, ഗുദം എന്നിവയിൽ പ്രവേശിക്കാത്ത വിധത്തിലുള്ള ലൈംഗിക പ്രവൃത്തികൾ തിരഞ്ഞെടുക്കാനുള്ള കൗൺസലിംഗ് (ഉദാ: പരസ്പരമുള്ള സ്വയംഭോഗം)
- പങ്കാളി എ.ആർ.ടി. എടുക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ പോലും എച്ച്.ഐ.വി. പകരാൻ സാധ്യത ഉണ്ടെന്ന് പ്രാധാന്യത്തോടെ പറയുക.
- എസ്.റ്റി.ഐ. യുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുക. രോഗ സാധ്യത ഉണ്ടെങ്കിൽ ചികിത്സ എടുക്കുന്നതിനായി കൗൺസിൽ ചെയ്യുക.
- ചെറിയ കുട്ടികളുമായും, കന്യകകളുമായും ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെട്ടാൽ എച്ച്.ഐ.വി., എസ്.റ്റി.ഐ പകരില്ലെന്ന മിഥ്യാധാരണ ഇല്ലാതാക്കുക. എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് വിഘാതമായി നിൽക്കുന്ന മറ്റെന്തെങ്കിലും മിഥ്യാധാരണകൾ പ്രാദേശികമായി ഉണ്ടെങ്കിൽ അവ ചർച്ച ചെയ്യുക. (ഉദാ: ഉറ ഉപയോഗിച്ചാലും എച്ച്.ഐ.വി. പകരുമെന്ന മിഥ്യാധാരണ).
- മറ്റു ലൈംഗിക പ്രശ്നങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച ആശങ്കകൾ ഇല്ലാതാക്കുക. ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കാൻ ക്ലയിന്റിനെ പ്രചോദിപ്പിക്കുക. മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിച്ചാൽ സാധാരണ നിലയിൽ ലൈംഗിക വേഴ്ച സാധ്യമാകുമെന്ന് പ്രാധാന്യത്തോടെ പറയുക.

- തനിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകാൻ സാധ്യത ഉണ്ടോ, ഇല്ലയോ എന്ന കാര്യത്തിൽ തീരുമാനം കൈകൊള്ളാനും അപകട സാധ്യതകൾ കുറയ്ക്കാനും/തടയാനും ക്ലയിന്റിനെ സഹായിക്കുക.

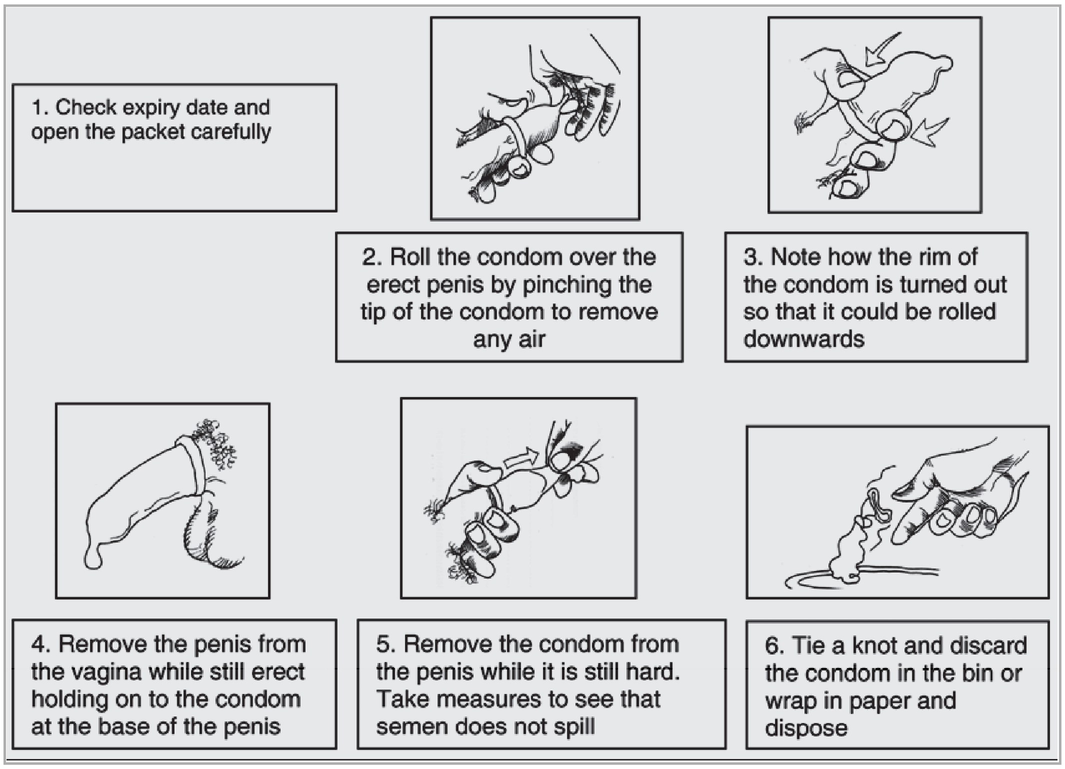
<u>എല്ലാ ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിലും ശരിയായ വിധത്തിൽ സ്ഥിരമായി ഉറ ഉപയോഗിക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന കൗൺസലിംഗ്.</u>

- സ്ഥിരമായും ശരിയായും എല്ലാ വേഴ്ചകളിലും ഉറ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെകുറിച്ച് ബോധവൽക്കരിക്കുക. ഒരാൾ അല്ലെങ്കിൽ രണ്ടു പേരും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാണെങ്കിലും ഉറ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത വ്യക്തമാക്കുക.
- വായ, മലദ്വാരം, യോനി എന്നിവയിലൂടെയുള്ള വേഴ്ചകളിലെല്ലാം ഉറ ഉപയോഗിക്കാൻ കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യുക.
- സ്ത്രീ-പുരുഷ ഉറകൾ എപ്രകാരം ഉപയോഗിക്കണമെന്ന് ഡെമോ ചെയ്ത് കാണിച്ചുകൊടുക്കുക.
- – ഡമോ മാതൃകകൾ ഉപയോഗിക്കുക.
- – സ്ഖലനത്തിനു തൊട്ടുമുമ്പല്ല, ലിംഗം അകത്തേക്ക് പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിനു മുമ്പ് തന്നെ ഉറ ധരിക്കണമെന്ന് പഠിപ്പിക്കുക.
- – ശരിയായ ഉപയോഗ രീതി ഡെമോ ചെയ്യാൻ ക്ലയിന്റിനോട് അഭ്യർത്ഥിക്കുക.
- സ്ത്രീ-പുരുഷ ഉറ ഉപയോഗത്തിന്റെ ഗുണവും ദോഷവും വിശദീകരിക്കുക.
- വാട്ടർ ബേസ്ഡ് ലൂബ്രിക്കന്റ് (വഴുവഴുപ്പ് ഉണ്ടാകുന്ന വസ്തു) ഉപയോഗിക്കാൻ നിർദ്ദേശിക്കുക.
- ഉറ നൽകുക. എപ്പോഴും ഉറ ലഭ്യമാക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗത്തെ സംബന്ധിച്ച് ക്ലയിന്റുമായി ചർച്ച ചെയ്യുക.

<u>സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വഴക്കങ്ങളുടെ ചില ഉദാഹരണങ്ങൾ</u>

- ഉള്ളിലേക്ക് കടത്തിയുള്ള വേഴ്ച ഒഴിവാക്കുക
- ഒരു പങ്കാളി മാത്രം - അയാൾ/അവളുമായി വിശ്വസ്തത പുലർത്തുക - കൂടുതൽ പങ്കാളികളെ ഒഴിവാക്കുക
- പതിവായി രോഗ നിർണയം നടത്തുക-എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സയെടുക്കുക.
- ഉറ ഉപയോഗിക്കൽ
- സ്വയം ഭോഗം
- പരസ്പരമുള്ള സ്വയം ഭോഗം

ഉറയുടെ ഉപയോഗ ക്രമം



1. ഉറയുടെ കാലാവധി പരിശോധിക്കുക.
   പാക്കറ്റ് ശ്രദ്ധയോടെ പൊട്ടിക്കുക
2. ഉറയുടെ താഴ്ഭാഗം വിരലുകൊണ്ട് ഞെക്കി പിടിച്ച് ഉദ്ധരിച്ച ലിംഗത്തിന്റെ മേൽ ഭാഗത്തേക്ക് ചുരുൾ അഴിച്ചുകൊണ്ട് കയറ്റുക. ഉറയിൽ വായു കടക്കാതിരിക്കാനും അതു വഴി പൊട്ടിപ്പോകാതിരിക്കാനുമാണ് ഉറയുടെ അഗ്രഭാഗം ഞെക്കി പിടിക്കുന്നത്.
3. ലിംഗത്തിൽ ധരിക്കുന്നതിനുമുമ്പ് ഉറയുടെ വക്ക് നോക്കി ഏത് ഭാഗത്തേക്കാണ് ചുരുൾ എന്ന്പരിശോധിക്കണം. ചുരുൾ അഴിക്കുന്നതിന് ഇത് ആവശ്യമാണ്.
4. സ്ഖലനത്തിനു ശേഷംയോനിയിൽ നിന്ന് ലിംഗം പുറത്തെടുക്കുക. ഉറ അപ്പോഴും ഉദ്ധരിച്ച ലിംഗത്തിൽ ഉണ്ടായിരിക്കും.
5. തുടർന്ന്, ലിംഗം ഉദ്ധരിച്ച അവസ്ഥയിൽ തന്നെ ഉറ താഴേക്ക് നീക്കി അഴിച്ചെടുക്കുക.
   ശുക്ലം പുറത്തു പോകാതിരിക്കാൻ പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം
6. ശേഷം ശുക്ലം പുറത്തു പോകാതെ ഉറ കെട്ടി, കടലാസിൽ പൊതിഞ്ഞ് മാലിന്യ നിക്ഷേപ പാത്രത്തിലോ മറ്റോ സുരക്ഷിതമായി നിർമാർജനം ചെയ്യുക.

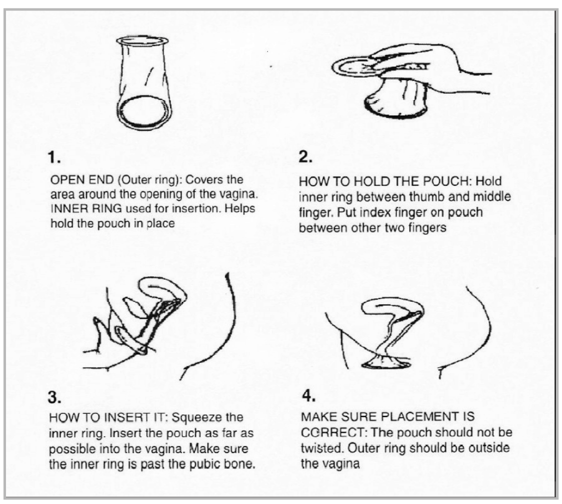
<u>പുരുഷന്മാർ ഉപയോഗിക്കുന്ന ഉറയുടെ ഉപയോഗ ക്രമം</u>

കാലാവധി പരിശോധിക്കുക, ഉറ ചീത്തയായിട്ടില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക... അതിനായി

* കാലാവധി രേഖപ്പെടുത്തിയ തീയതി നോക്കുക
* ഉപയോഗിക്കുന്നയാൾ നിരക്ഷരനാണെങ്കിൽ പാക്കറ്റിലെ ഉറ പാർശ്വങ്ങളിലേക്ക് നീക്കി നോക്കുക, വളച്ചു നോക്കുക (പാക്കറ്റ് പൊട്ടിക്കുന്നതിനു മുമ്പ്)

* പാക്കറ്റ് കേടായിട്ടുണ്ടോയെന്ന് പരിശോധിക്കുക
* ഉറയ്ക്ക് കേടുപാട് പറ്റാതെ പാക്കറ്റിന്റെ അരിക് മുറിച്ചു, വിരലുകൊണ്ട് തള്ളി ഉറ പുറത്തേക്കെടുക്കുക.
* വായു പുറം തള്ളുന്നതിനായി ഉറയുടെ അഗ്രഭാഗം ഞെക്കി പിടിക്കുക. എന്നിട്ട് പുരുഷ ലിംഗ മാതൃകയിലേക്ക് പതുക്കെ ഉറ ചുരുളഴിച്ചു കയറ്റുക.
* ഉറയുടെ അഗ്രഭാഗം ലിംഗ മാതൃകയുടെ പുറത്തേക്ക് നിൽക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം.
* ഉറയുടെ മറ്റെ അഗ്രഭാഗം (ലിംഗ മാതൃകയുടെ തറ ഭാഗത്തുള്ള) പിടിക്കുക. വേഴ്ചയുടെ സമയത്ത് ഉറ വഴുതിപ്പോകില്ലെന്ന് ഉറപ്പാണെന്ന് കാണിക്കാൻ വേണ്ടിയാണിത്.
* വേഴ്ചക്കുശേഷം ലിംഗത്തിന്റെ ഉദ്ധാരണം നഷ്ടപ്പെടുന്നതിനു മുമ്പ് തന്നെ ഉറ ലിംഗത്തിൽ നിന്ന് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം അഴിച്ചുമാറ്റുക.
* ശേഷം ഉറ കെട്ടി കടലാസിൽ പൊതിഞ്ഞ്, മാലിന്യ പാത്രത്തിലോ കുഴിയിലോ നിക്ഷേപിക്കുക.
* ഒരിക്കൽ ഉപയോഗിച്ച കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കരുത്.

<u>**ഫീമെയിൽ കോണ്ടത്തിന്റെ ഉപയോഗ ക്രമം**</u>



യോനിയിലൂടെയുള്ള വേഴ്ചക്കാണിത് ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

* ഉപയോഗിക്കുന്നതിനെ സംബന്ധിച്ചു പങ്കാളിയുമായി മുൻകൂട്ടി ആലോചിച്ച് തീരുമാനിക്കുന്നത് നല്ലതാണെന്ന് കൗൺസിലിംഗിൽ ഉപദേശിക്കാവുന്നതാണ്. ലൈംഗിക വേഴ്ചയുടെ വേളയിൽ ഉറ ഉപയോഗിക്കാൻ മറന്നുപോകുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ ഇത് സഹായിക്കും.
* പാക്കറ്റിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന കാലാവധി/അല്ലെങ്കിൽ നിർമ്മാണ തീയതി എപ്പോഴും പരിശോധിച്ച് ഉറയുടെ കാലാവധി തീർന്നിട്ടില്ലെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം. നാലു വർഷമാണിതിന്റെ കാലാവധി.
* നിങ്ങളുടെ വിരൽ ഉപയോഗിച്ച്, സൂചിപ്പിച്ചിരിക്കുന്ന സ്ഥലത്തുകൂടി ശ്രദ്ധയോടെ ഉറ തുറക്കുക. നഖം കൊണ്ട് ഉറയ്ക്ക് കേടുവരാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം. കത്രിക, ബ്ലേഡ് തുടങ്ങിയ മൂർച്ചയുള്ള വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിക്കരുത്.
* ഉറ കേടുപറ്റാത്ത നിലയിലാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക

* ഉറയുടെ പുറംഭാഗം പതുക്കെ തടവി അകത്തുള്ള ലൂബ്രിക്കന്റ് (വഴുവഴുപ്പ്) ഉൾവശത്തേക്ക് ആക്കുക. ആവശ്യമാണെങ്കിൽ കൂടുതൽ ലൂബ്രിക്കന്റ് ചേർക്കാവുന്നതാണ്.
* കോണ്ടം അകത്തേക്ക് പ്രവേശിപ്പിക്കുന്നതിന് സുഖപ്രദമായ സ്ഥാനം കണ്ടെത്തുക.
* ഉറയുടെ അടഞ്ഞ ഭാഗത്തിന്റെ അറ്റം പിടിക്കുക. ഉള്ളിലെ റിങ്ങ് തള്ള വിരലും മധ്യ വിരലും ഉപയോഗിച്ച് ഞെക്കിപിടിക്കുക. അടഞ്ഞ ഭാഗത്ത് ഒരു റിങ്ങ് ഉണ്ടായിരിക്കും).
* മറ്റെ കൈ കൊണ്ട് യോനിയുടെ മേൽപാളി വിടർത്തി ഉറ അകത്തേക്ക് കടത്തുക. ചൂണ്ടുവിരൽ ഉപയോഗിച്ച് അകത്തെ റിങ്ങ് യോനിയുടെ ഏറ്റവും താഴ്ഭാഗത്തേക്ക് തള്ളി കയറ്റുക.
* ഉറയുടെ തുറന്ന ഭാഗത്തുള്ള റിങ്ങ് യോനിയുടെ മേൽപാളിയുടെ മുകളിൽ കിടക്കുന്നുവെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
* പുരുഷലിംഗം കോണ്ടത്തിന്റെ ഉൾഭാഗത്തേക്ക് തന്നെ പ്രവേശിക്കുന്നെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
* ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ പുരുഷലിംഗത്തിന് സ്വതന്ത്രമായി ചലിക്കാനാവുന്നില്ലെങ്കിൽ കോണ്ടം പെനിസിനോടൊപ്പം അകത്തേക്കും പുറത്തേക്കും നീങ്ങുകയും ശബ്ദം ഉണ്ടാവുകയും ചെയ്യും. ഇതൊഴിവാക്കാൻ ഉറയിലോ പെനിസിലോ ലൂബ്രിക്കന്റ് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.
* ഉറയുടെ മേൽഭാഗത്തെ റിങ്ങ് അകത്തേക്ക് പ്രവേശിക്കുകയോ പെനിസ് ഉറയുടെ പുറത്തുകൂടിയോ താഴ്ഭാഗത്തുകൂടി കടക്കുകയോ ചെയ്താൽ ആ കോണ്ടം മാറ്റി മറ്റൊരു ഉറ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതാണ്.
* ലൈംഗിക വേഴ്ചയിലുടനീളം ഉറയുടെ സാന്നിദ്ധ്യം ഉറപ്പാക്കുക.
* വേഴ്ച കഴിഞ്ഞ് പെനിസ് പുറത്തെടുത്ത ശേഷം ഉറയുടെ മേൽ റിങ്ങ് ഞെക്കിപിടിച്ച് പുറത്തെടുക്കുക. ഈ സമയത്ത് ശുക്ലം പുറത്തു പോകാതിരിക്കാൻ ശ്രദ്ധിക്കണം.
* ശേഷം കോണ്ടം കടലാസിൽ പൊതിഞ്ഞ് മറ്റുള്ളവർക്ക് കിട്ടാത്തവിധം ഉപേക്ഷിക്കുക. യാതൊരു കാരണവശാലും ടോയ്‌ലറ്റിൽ ഇടരുത്.
* ഒരിക്കൽ ഉപയോഗിച്ച കോണ്ടം വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കരുത്.

എ.എൻ.എം. ന്റെ ചുമതല

സുരക്ഷിത ലൈംഗികതയെകുറിച്ച് കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യൽ

* ഉറ ഉപയോഗിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കൽ
* ഉറയുടെ ഉപയോഗം ഡെമോ ചെയ്യൽ
* ക്ലയിന്റിന് ഉറ ലഭ്യമാക്കൽ
* ലൈംഗിക വഴക്കങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട തെറ്റിദ്ധാരണകളും സംശയങ്ങളും നിവാരണം ചെയ്യൽ/കൂടുതൽ വിവരങ്ങൾക്ക് റഫർ ചെയ്യൽ.
* ഉറയുടെ ഉപയോഗവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട മിഥ്യാ ധാരണകൾ തിരുത്തികൊടുക്കൽ.

മിഥ്യാധാരണ	എ.എൻ.എം. ന് ചെയ്യാൻ കഴിയുന്നത്.
എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധിക്കാൻ ഉറ പര്യാപ്തമല്ല	ഉറ കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായി ഉപയോഗിച്ചാൽ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധിക്കുന്നതിൽ 95% ഫലപ്രദമാണെന്ന് പഠിപ്പിക്കുക.
ലൈംഗികവേഴ്ചക്കിടയിൽ ഉറ പൊട്ടിപ്പോകും	ഉറയുടെ ശരിയായ ഉപയോഗം മാതൃക ഉപയോഗിച്ച് കാണിച്ചു കൊടുക്കുക. ഉറ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ചെയ്യേണ്ടതും ചെയ്യരുതാത്തതുമായ കാര്യങ്ങൾ ആവർത്തിക്കുക.
ഉറ ഉപയോഗിച്ചാൽ ലൈംഗികാനുഭൂതി കുറയും	സുഖാനുഭൂതി വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കുന്ന ലൂബ്രിക്കന്റുകൾ മിക്ക കോണ്ടത്തിലും ഉണ്ട്. ആവശ്യമെങ്കിൽ കൂടുതൽ വാട്ടർ ബേസ്ഡ് ലൂബ്രിക്കന്റ് ഉപയോഗിക്കാവുന്നതിനെകുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുക.
കോണ്ടം വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കാവുന്നതാണ്.	ഒരിക്കൽ മാത്രമേ ഉപയോഗിക്കാൻ പാടുള്ളൂ എന്ന് ആവർത്തിച്ച് ഓർമ്മപ്പെടുത്തുക. ഉപയോഗിച്ചു കഴിഞ്ഞ കോണ്ടം യഥാവിധി നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യണമെന്നും നിർദ്ദേശിക്കുക.
കോണ്ടം വഴുവഴുത്തതും ഒട്ടിപ്പിടിക്കുന്നതുമാണ്.	ലൈംഗിക സ്രവങ്ങളുടെ സാന്നിദ്ധ്യംമൂലം ലൈംഗിക വേഴ്ചയും പശിമയുള്ളതാണ്.
സ്ത്രീകൾക്ക് കോണ്ടം ഇഷ്ടമല്ല	ഉറ ഉപയോഗത്തിന്റെ ഗുണങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കിയാൽ സ്ത്രീകൾ ഇത് സ്വീകരിക്കും.
ഉദ്ധാരണം നഷ്ടപ്പെടും.	ഇതൊഴിവാക്കാൻ പ്രായോഗിക സൂത്രങ്ങൾ ഡെമോ ചെയ്ത് വിശദീകരിക്കുക.
ഒരേ സമയം സ്ത്രീയും പുരുഷനും ഉറ ഉപയോഗിക്കണം	അതിന്റെ ആവശ്യമില്ല. ഒരാൾ മാത്രം ഉപയോഗിച്ചാൽ തന്നെ മതിയായ സംരക്ഷണം കിട്ടും. രണ്ടുപേരും ഉപയോഗിച്ചാൽ പരസ്പരം ഉരസി ഉറ പൊട്ടിപ്പോകാൻ സാധ്യതയുണ്ട്

അപകടസാധ്യതകുറയ്ക്കൽ: മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവരും (ഐ.ഡി.യു) എച്ച്.ഐ.വി.യും

സൂചിയും കുത്തിവെയ്ക്കുന്ന മറ്റ് ഉപകരണങ്ങളും പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. പകരാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഒരേ സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെച്ച് മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പടർന്ന് പിടിക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ അധികമാണ്.

ഒരിക്കൽ മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്കിടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപ്തി വർദ്ധിച്ചാൽ അതിവേഗം തന്നെ അവരുടെ ലൈംഗിക ശൃംഖലയിലേക്കുകൂടി അത് വ്യാപിക്കും. കാരണം പല ഐ.ഡി.യുവും ലൈംഗിക തൊഴിലാളികളോ അവരുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നവരോ ആണ്.

അപകടസാധ്യതകുറയ്ക്കൽ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ എ.എൻ.എം ന് എന്തെല്ലാം ചെയ്യാനാകും

- ✦ പഴുപ്പുനിറഞ്ഞ വീക്കം കൈകാര്യം ചെയ്യൽ (Abscess management)
- ✦ സൂചിയും സിറിഞ്ചും യാതൊരു കാരണവശാലും പങ്കുവെയ്ക്കരുതെന്ന് രോഗികളോട് പറയുക.
- ✦ ഉപയോഗിച്ച സൂചിയും സിറിഞ്ചിനു പകരം പുതിയ സൂചിയും സിറിഞ്ചും എക്സേഞ്ച് ചെയ്യുന്ന പദ്ധതി സമീപത്തുണ്ടെങ്കിൽ അതിനെ കുറിച്ച് വിവരം നൽകുക.
- ✦ ഇത്തരം കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പഴയ സൂചിയും സിറിഞ്ചിനും പകരം പുതിയത് ലഭിക്കും. കൂടാതെ കുത്തിവെയ്ക്കുന്ന മയക്കുമരുന്നിനു പകരം വായയിലൂടെ കഴിക്കുന്ന മരുന്നു ലഭിക്കും. എല്ലാം സൗജന്യമായി.
- ✦ ലഹരി വിമുക്ത-പുനരധിവാസ ചികിത്സ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക

ഓർക്കുക; മയക്കുമരുന്ന്, കുത്തിവെയ്ക്കാതെ ഉപയോഗിക്കുന്നവരും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയ്ക്കു സാധ്യതയുള്ളവരാണ്. കൂടാതെ ഇവർ മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നതിലേക്ക് ആസക്തരാവാനുള്ള സാധ്യതയും ഉണ്ട്.

സുരക്ഷിത രക്തം ലഭ്യതയുടെ പ്രചാരണം

ആഗോളതലത്തചന്റ ആകെയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി ബാധിതരിൽ 5 മുതൽ 10 വരെ ശതമാനം വരെ ആളുകൾക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിത ഉണ്ടായത് അണുബാധിത രക്തം സ്വീകരിച്ചതിലൂടെയാണെന്ന് കണക്കാക്കുന്നു.സുരക്ഷിത രക്തത്തിന്റെ വ്യാപക മായ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കൽ ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ പരിപാടിയിൽ വളരെ പ്രധാന പ്പെട്ടതാണ്.

രക്തം സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ സംക്രമിക്കുന്നത് പ്രതിരോധി ക്കാൻ താഴെ പറയുന്ന നടപടികൾ പിന്തുടരുന്നു.

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടെത്തിയ രക്തം നശിപ്പിക്കുന്നു.

→ എല്ലാ രക്ത ബാങ്കുകളും ദേശീയ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് ദാനം ചെയ്യപ്പെട്ട രക്തം മറ്റൊരാളിലേക്ക് സന്നിവേശിപ്പിക്കുന്നതിനു മുമ്പ് സിഫിലിസ്, എച്ച്.ഐ.വി. മലേറിയ, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി എന്നീ രക്തജന്യ രോഗങ്ങൾ ഇല്ലെന്ന് പരിശോധിച്ച് ഉറപ്പാക്കുന്നു.

ഏതെങ്കിലും രക്തദാതാവിന്റെ രക്തം എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ് ആണെന്ന് കണ്ടെത്തി യാൽ ആ വ്യക്തിയെ ഐ.സി.റ്റി.സി യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്. രക്തദാതാവിനോട് നേരിട്ട് എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി വെളിപ്പെടുത്താൻ ബ്ലഡ് ബാങ്കിന് അനുമതിയില്ല.

ഇക്കാര്യത്തിൽ എ.എൻ.എംന് ചെയ്യാനാകുന്നത്

→ സന്നദ്ധ രക്തദാനം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക. അണുബാധയുള്ള രക്തമോ രക്തോൽപ ന്നങ്ങളോ സ്വീകരിക്കുന്നതിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. പകരുമെന്ന് പൊതുജനങ്ങളെ ബോധ വൽക്കരിക്കുക.

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടെത്തിയ രക്ത ദാതാക്കളെ ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക.

എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ബോധവൽക്കരണം - ക്യാംപയിനിങ്ങിലൂടെ

നാക്കോയും സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതികളും ലൈംഗിക തൊഴിലാ ളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ തുടങ്ങിയ വർക്കിടയിൽ എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണം ലക്ഷ്യമിട്ട് ലക്ഷ്യ വിഭാഗ ഇടപെടൽ നടത്തുന്നതോടൊപ്പം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്കു സാധ്യതയുള്ള മറ്റ് ജനവിഭാഗങ്ങ

ളിലും പൊതുജനങ്ങളിലും വിവിധ ക്യാംപയിനിങ്ങിലൂടെ ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ നടത്തുന്നു.

ബോധവൽക്കരണ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ എ.എൻ.എംസിന് ചെയ്യാനാവുന്നത്

- ❖ ഇത്തരം ക്യാമ്പയിനിങ്ങിൽ പങ്കാളികളാവുക
- ❖ അപകട സാധ്യത കൂടിയ വിഭാഗങ്ങളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക
- ❖ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിങ്ങിന് പ്രചോദിപ്പിക്കുക
- ❖ എച്ച്.ഐ.വി./ലൈംഗിക രോഗം എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട ചികിത്സാ സംവിധാനങ്ങളും സംബന്ധിച്ച് വിവരം നൽകുക
- ❖ പൊതുജനങ്ങളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക

സമ്പ്രദായിക ശീലങ്ങൾ കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ള ബോധവൽക്കരണം

താഴെപറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ അവബോധം സൃഷ്ടിച്ചുകൊണ്ട് സാമ്പ്രദായിക വഴക്കങ്ങൾ സുരക്ഷിതമായി അവലംബിക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് രോഗികളിലും പൊതുജനങ്ങളിലും ബോധവൽക്കരണം നടത്തുക

→ ഭാര്യമാരെ പങ്കുവെയ്ക്കൽ, പാരമ്പര്യമായുള്ള ഭാര്യ, ഒന്നിലധികം ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ, ദേവദാസി തുടങ്ങിയ സാമ്പ്രദായിക ആചാരങ്ങൾ ഉറ ഉപയോഗിച്ച് സുരക്ഷിതമാക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത.

→ ഡിസ്പോസിബിൾ അല്ലെങ്കിൽ അണുവിമുക്തമാക്കിയ ഉപകരണങ്ങൾ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത

- * സുന്നത്ത് കർമ്മം
- * പച്ചകുത്തൽ
- * മൂക്ക്, ചെവി, കവിൾ കുത്തൽ

<u>ശരിയായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ</u>

നാളിതുവരെയുള്ള പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളെല്ലാം കേന്ദ്രീകരിച്ചിരിക്കുന്നത്; അണുബാധിതരല്ലാത്ത വ്യക്തികൾക്ക്, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ തടയുന്നതിനെയാണ്. അതേസമയം അണുബാധിതനായ വ്യക്തി അത് കൂടുതൽ പേരിലേക്ക് വ്യാപിപ്പിക്കാതിരിക്കാനുതകുന്ന പ്രവർത്തനങ്ങളും തുല്യ പ്രാധാന്യമുള്ളതാണ്.

ശരിയായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ലക്ഷ്യം വെക്കുന്നത് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന്റെ ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം, അവർക്ക് മറ്റു ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ വ്യാപിക്കുന്നത് തടയൽ, എയ്ഡ്സ് അവസ്ഥയിലേക്ക് എത്തുന്നത് പരമാവധി വൈകിക്കൽ, രോഗാണു മറ്റു വ്യക്തികളിലേക്ക് വ്യാപിപ്പിക്കുന്നത് പ്രതിരോധിക്കൽ എന്നിവയാണ്.

ഈ പ്രവർത്തന തന്ത്രങ്ങൾ ഫലപ്രദമാകണമെങ്കിൽ, അണുബാധിതരെ തനിയെ നിർത്തിയുള്ള പ്രവർത്തനങ്ങൾക്കു പകരം മറ്റുള്ളവരുമായി ഒത്തുചേർന്നുള്ള ഇടപെടലുകളാണ് വേണ്ടത്.

ഇക്കാര്യത്തിൽ എ.എൻ.എം.ന് എന്തുചെയ്യാനാകും

ശരിയായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ ഭാഗമായുള്ള താഴെ കൊടുത്ത മേഖലകളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതനും അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും കൗൺസലിംഗ് ചെയ്യുക.

- സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങളെകുറിച്ചുള്ള കൗൺസലിംഗ് (നേരത്തേ വിശദീകരിച്ചു).
- ആരോഗ്യകരമായ ജീവിതരീതി അവലംബിക്കൽ

1. ഭക്ഷണവും പോഷണവും

- ✓ നന്നായി വേവിച്ച ഭക്ഷണം ഇടവിട്ട്, ചെറിയ അളവിൽ കഴിക്കുക.
- ✓ നല്ല പോഷണ ഗുണമുള്ളതും നാരുകൾ അടങ്ങിയതുമായ ഭക്ഷണം കഴിക്കുക.
- ✓ ശരീരത്തിലെ ജലാംശം നിലനിർത്തുന്നതിന് നന്നായി വെള്ളം കുടിക്കുക.
- ✓ അധികം മസാല ചേർത്തതും വറുത്തതുമായ ഭക്ഷണങ്ങൾ, കോഫി, കോള, മലശോധനയ്ക്കു തടസ്സമാകുന്ന നാരുകൾ വളരെ കൂടിയ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുക.
- ✓ പുകവലി, മദ്യപാനം ഉപേക്ഷിക്കുക.
- ✓ പച്ചക്കറിയും പഴവർഗ്ഗങ്ങളും ഉപ്പുവെള്ളത്തിൽ നന്നായി കഴുകിയശേഷം ഉപയോഗിക്കുക.
- ✓ തിളപ്പിച്ചാറിയ വെള്ളം കുടിക്കുക. അത് നല്ല രീതിയിൽ സംഭരിച്ചുവെക്കുകയും ചെയ്യുക.
- ✓ ശരീര ഭാരം വർദ്ധിപ്പിക്കുന്ന ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ കഴിക്കുക. ഉദാ: കൂടുതൽ പ്രോട്ടീൻ, കൊഴുപ്പ്, അന്നജം എന്നിവ അടങ്ങിയ ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ

  ഉദാഹരണം കൂടുതൽ:- തേങ്ങ, ഫുൾക്രീം പാൽപൗഡർ, സോയ ഉല്പന്നങ്ങൾ, ഇറച്ചി, മത്സ്യം, ചിക്കൻ, അണ്ടിപരിപ്പുകൾ, സീഡ്സ്, ഡ്രൈഫ്രൂട്ട്സ്, മുട്ട, ബീൻസ്, പരിപ്പ്, ഉരുളക്കിഴങ്ങ്, മധുരമുള്ള ഉരുളക്കിഴങ്ങ്, നേന്ത്രപ്പഴം, കപ്പ, ഓട്സ്, അരി, ബാർലി, ഗോതമ്പ്, ചോളം, അരിച്ചോളം, തൈര് മുതലായവ.
- ✓ പഞ്ചസാരയും മധുര പലഹാരങ്ങളും കഴിയുന്നതും ഒഴിവാക്കുക. കാരണം ഇവ പല്ല്, വായ രോഗങ്ങൾക്കും ഇടയാകുന്നു.

2. **വായയുടെ ശുചിത്വം**

- ✓ എ.ആർ.ടി/വിഷാദത്തിനുള്ള മരുന്ന്/രക്തസമ്മർദ്ദത്തിനുള്ള മരുന്ന് എന്നിവ കഴിക്കുമ്പോൾ വായ വരണ്ടു പോകാറുണ്ട്. അതുകൊണ്ട് വായയുടെ ശുചിത്വം നിലനിറുത്തേണ്ടത് വളരെ പ്രധാനപ്പട്ടതാണ്.
- ✓ ചായ, കാപ്പി, കോള, മദ്യം എന്നിവ കഴിക്കുന്നത് പരമാവധി കുറയ്ക്കുക.
- ✓ മൃദുലമായ ബ്രഷ് ഉപയോഗിച്ച് പതിവായി പല്ല് തേക്കുക.

3. **വ്യക്തി ശുചിത്വം**

- ✓ ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളുടെ ബാഹ്യഭാഗം സോപ്പും വെള്ളവും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകി വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക.
- ✓ വസ്ത്രങ്ങൾ മാറുക, പ്രത്യേകിച്ചും അടിവസ്ത്രങ്ങൾ ദിവസവും മാറ്റുക.
- ✓ കക്കൂസിൽ പോയി വന്നശേഷം കൈകൾ സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ച് നന്നായി കഴുകുക.
- ✓ ദിവസേന കുളിക്കുക.
- ✓ നഖംവെട്ടി, വിരലുകൾ വൃത്തിയായി സൂക്ഷിക്കുക

4. **പതിവായുള്ള വ്യായാമം**

- ✓ ഡോക്ടറോട് സംസാരിച്ച ശേഷം ലഘുവും ലളിതവുമായ വ്യായാമങ്ങൾ പതിവായി ചെയ്യുക.
- ✓ കുറച്ചുദൂരം നടക്കുക.

ശുഭ പ്രതീക്ഷയോടുള്ള ജീവിത വീക്ഷണം ഉണ്ടാക്കിയെടുക്കുക.

- ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനാണെന്ന വസ്തുത അംഗീകരിക്കുക
- ✓ ചികിത്സ എടുക്കുകയും പിന്തുടരുകയും ചെയ്യുക.
- ✓ മതപരമോ ആത്മീയമോ ആയ പ്രവൃത്തികളിൽ ഇടപെടുക.
- ✓ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ കൂട്ടായ്മകളിൽ കണ്ണിചേരുക.

- എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാവസ്ഥയുടെ വിവിധഘട്ടങ്ങളെ സംബന്ധിച്ചു ബോധവൽക്കരിക്കുക.
- അവസരജന്യരോഗങ്ങളെയും അവയുടെ ചികിത്സയെയും സംബന്ധിച്ചു വിശദീകരിക്കുക.
- ചികിത്സ കൃത്യമായി പിന്തുടരേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകതയെ കുറിച്ച് ഊന്നൽ നൽകി പറയുക.
- കുടുംബാസൂത്രണ ഉപാധികളെ സംബന്ധിച്ചു വിശദീകരിക്കുക.

- നിശ്ചിത ഇടവേളകളിൽ ഫോളോ അപ് ചെയ്യുക.
സ്ഥിരവും കൃത്യവുമായ ഉറയുടെ ഉപയോഗത്തെകുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുക.
- ഉപയോഗിച്ചു കഴിഞ്ഞ ഉറ (സ്ത്രീ-പുരുഷ ഉറകൾ) വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുന്നതിലെ അപകടം വിശദമാക്കുക.
- ഉപയോഗിച്ചു കഴിഞ്ഞ ഉറ ശരിയായ വിധം നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്ന രീതികളെ സംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കുക.
- മലേറിയ, ഡെങ്കിപ്പനി തുടങ്ങിയ രോഗങ്ങൾ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിന് കൊതുകുവല ഉൾപ്പെടെയുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം വ്യക്തമാക്കുക.

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുവ്യാപനം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായി പ്രഥമവും ദ്വിതീയവുമായ പ്രതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ നൽകുക.

→ അണുബാധിതരെ ബോധവൽക്കരിക്കുകയും കൗൺസലിംഗ് നടത്തുകയും ചെയ്യുക.

- സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ
- ഉറയുടെ ഉപയോഗം
- ആരോഗ്യകരമായ ജീവിത രീതി അനുവർത്തിക്കൽ
- കുടുംബാസൂത്രണ ഉപാധികൾ
- മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്ക് ഹാം റിഡക്ഷൻ
- രക്ത സുരക്ഷ
- ആചാരങ്ങൾ സുരക്ഷിതമായി അനുഷ്ഠിക്കൽ

→ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ കൗൺസലിംഗും ബോധവൽക്കരണവും നടത്തി വാസ്തവിക ജീവിത ശൈലി അവലംബിക്കുന്നതിനും രോഗപ്രതിരോധം സാധ്യമാക്കുന്നതിനും അണുബാധിതരെ സഹായിക്കുക

- അവരുടെ ലൈംഗിക ആരോഗ്യ സംരക്ഷണം
- എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. എന്നിവയുടെ പ്രതിരോധവും തുടക്കത്തിലേ ചികിത്സ യെടുക്കലും
- എച്ച്.ഐ.വി. പുരോഗതി വൈകിക്കൽ
- മറ്റുള്ളവരിലേക്കുള്ള അണു സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കൽ

→ ആരോഗ്യ സംവിധാനത്തിൽ ക്ലയിന്റിന് ശുശ്രൂഷയും പരിചരണവും നൽകുമ്പോൾ നിലവിലുള്ള സുരക്ഷാ മുൻകരുതൽ കൈകൊള്ളുക.

യൂണിറ്റ് 6 __ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കലും (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി) നവജാത ശിശുവിന്റെ രോഗ നിർണയം നടത്തലും

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

→ മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണുസംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കൽ പരിപാടി (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി) യെ സംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കൽ

→ അപകട സാധ്യതകളും അനുയോജ്യമായ ഇടപെടലുകളും ലിസ്റ്റ് ചെയ്യൽ

- ഗർഭാവസ്ഥയിലുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം
- പ്രസവ വേളയിലുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം
- പ്രസവാനന്തരം നവജാത ശിശുവിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം

→ **പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. യിലും നവജാത ശിശുവിന്റെ രോഗനിർണയ പ്രക്രിയയിലും എ.എൻ.എം. സിന്റെ പങ്ക്**

1. മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണുബാധ പ്രതിരോധവും എച്ച്.ഐ.വി. യും.

ഇന്ത്യയിൽ 15 വയസ്സിനു താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പ്രധാനമായും ഉണ്ടായിരിക്കുന്നത് അവരുടെ അമ്മയിൽ നിന്നാണ്. ഇടപെടലുകൾ കൂടാതെയുള്ള സാഹചര്യത്തിൽ അണുസംക്രമണ സാധ്യത വികസിത രാജ്യങ്ങളിൽ 15-25% ഉം വികസ്വര രാജ്യങ്ങളിൽ 25-45% വരെയാണ്. ആകെയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയിൽ 5% ഉം അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് സംക്രമിക്കപ്പെട്ടതാണെന്ന് കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു.

ഈ സാംക്രമിക രോഗം ഗ്രാമ പ്രദേശങ്ങളേക്കാൾ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത് നഗരങ്ങളിലാണ്. വിദ്യാഭ്യാസം കൂടിയവരിൽ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കു ള്ള അണുബാധ കുറഞ്ഞു വരുന്നതായും കാണുന്നു.

മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണ പ്രതിരോധം (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി.) എന്നാൽ എന്ത്?

അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമിക്കപ്പെടുന്നത്

- ഗർഭാവസ്ഥയിൽ
- പ്രസവ വേളയിൽ
- മുലയൂട്ടുന്നതിലൂടെ

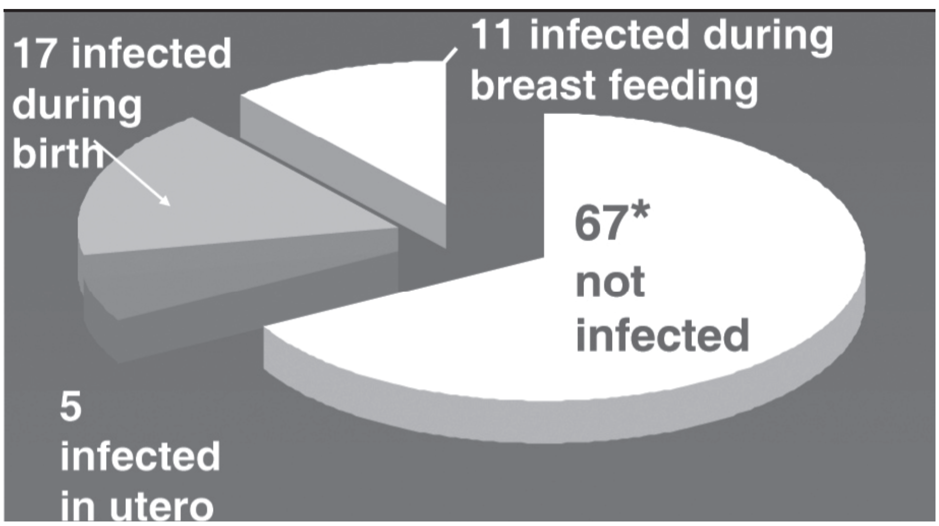
അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് നേരിട്ടുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിലും അമ്മമാരുടെ ആരോഗ്യ സ്ഥിതി മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നതിലും പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. പരിപാടികൾ ഏറെ ഫലപ്രദമാണ്. സുരക്ഷിത ലൈംഗികതയേയും സുരക്ഷിത ശൈശവത്തേയും സംബന്ധിച്ച് പുരുഷന്മാരെകൂടി ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിന് ഈ പരിപാടിയിലൂടെ അവസരം ലഭിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. യേയും അണുബാധയുടെ സാധ്യതകളെയും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെയും സംബന്ധിച്ച് സ്ത്രീകളെ ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിനും പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. പരിപാടി അവസരം നൽകുന്നു.

അമ്മയുടെയും കുഞ്ഞിന്റെയും മെച്ചപ്പെട്ട ജീവിതത്തിന് മാതാപിതാക്കൾ ഇരുവരും പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. പരിപാടിയിൽ പങ്കാളികളാകുന്നത് ഏറെ പ്രയോജനപ്രദമാണ്.

അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് അണുസംക്രമണത്തിനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ

പ്രസവ വേളയിലാണ് കൂടുതൽ അപകട സാധ്യത. തുടർന്നുള്ള സാധ്യത മുലയൂട്ടുമ്പോഴും ഗർഭാവസ്ഥയിലുമാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ ഗർഭിണികൾക്ക് പിറക്കുന്ന 100 കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ 33 പേർക്ക് ഈ മൂന്നു മാർഗ്ഗങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും ഒന്നിലൂടെ അണുബാധയുണ്ടാകുന്നു.

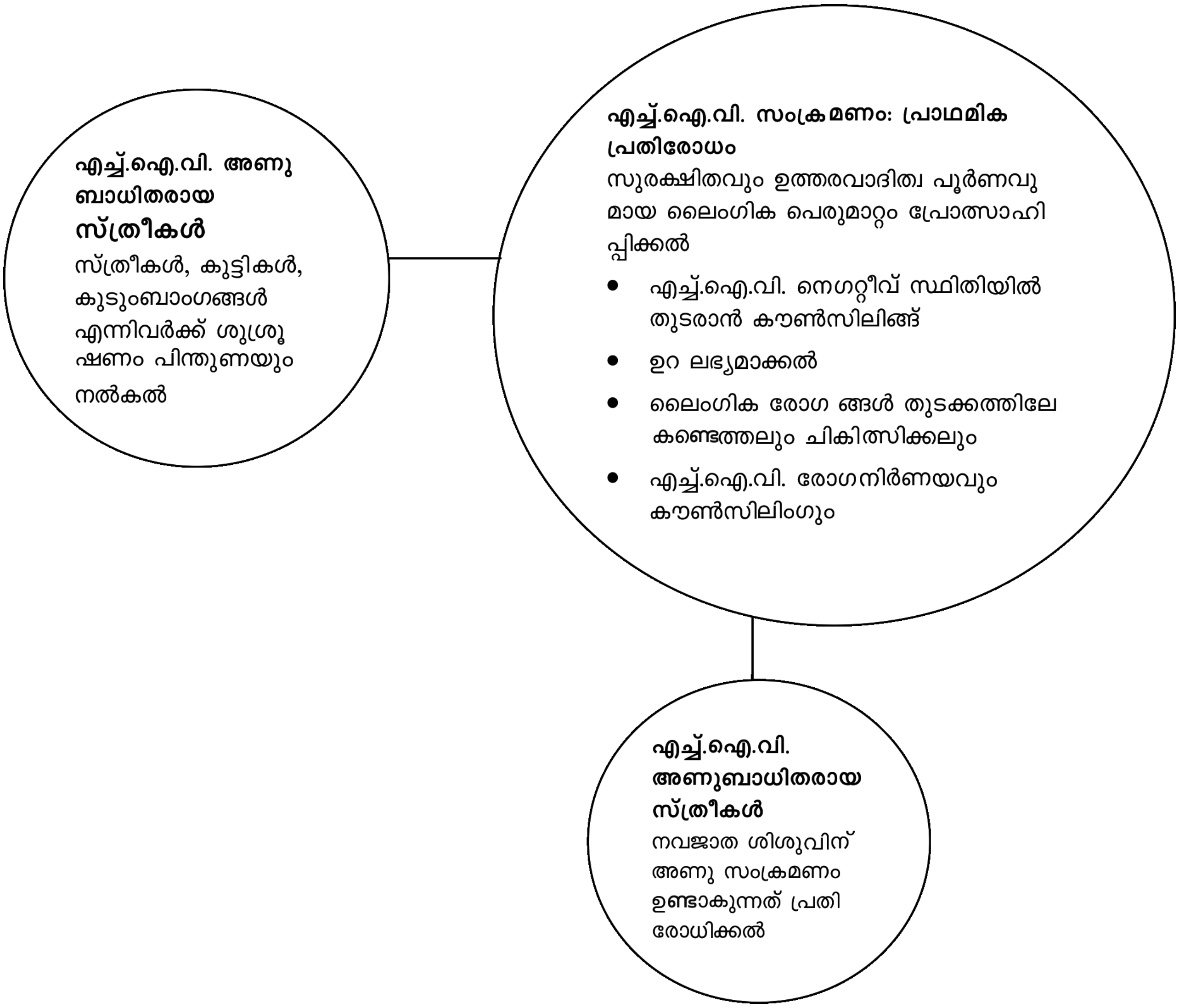


എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണത്തിന് ആക്കം കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങൾ

ഗർഭാവസ്ഥയിൽ	പ്രസവവേളയിൽ	<u>കുഞ്ഞിനു മുലയൂട്ടുമ്പോൾ</u>
→ ഉയർന്ന തോതിൽ രോഗാണുക്കൾ → അടുത്ത കാലത്തുണ്ടായ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ → ഗർഭധാരണം വഴിയുണ്ടായ അണുബാധ → മൂർഛിച്ച രോഗാവസ്ഥ → മറുപിള്ളയിൽ വൈറസ്, ബാക്ടീരിയ, പാരാസൈറ്റിക് അണുബാധ (പ്രത്യേകിച്ച് മലേറിയ) → ലൈംഗിക രോഗങ്ങളുടെ സാന്നിദ്ധ്യം - • പോഷക കുറവ് • മയക്കു മരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കൽ, മറ്റു ലഹരി വസ്തുക്കളുടെ ഉപയോഗവും അതിനെ തുടർന്നുള്ള അപകടകരമായ പെരുമാറ്റം • മറുപിള്ളയിലും ഭ്രൂണത്തിന്റെ ചർമ്മപാളിയിലും (chorion) ഉണ്ടാകുന്ന വ്യതിയാനം • അണുബാധമൂലം അംനിയോട്ടിക് ദ്രാവകത്തിലുണ്ടാകുന്ന പഴുപ്പ് • ഗർഭാശയ തകരാറുകൾ	• ഉയർന്ന തോതിൽ രോഗാണുക്കൾ • നാലുമണിക്കൂർ നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന വെള്ളപോക്ക് • നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന രക്തസ്രാവം-പ്രസവത്തിന് മുമ്പോ ശേഷമോ(Intraprtum haemorrhage) • Invasive procedures- – Invasive foetal monitoring – ARM (Artificial Rupture of Membrance) – എപ്പിസിയോട്ടമി (Episiotomy) പ്രസവവേളയിൽ യോനി വികസിപ്പിക്കുന്നതിനായി അവലംബിക്കുന്ന മാർഗ്ഗം • വാക്വംകപ്സ്(vaccum cups) • ഫോർസപ്സ് ഡെലിവറി (forceps delivery) • മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം • നവജാത ശിശുവിന്റെ ഭാരക്കുറവ് • ഒരേ പ്രസവത്തിൽ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ കുഞ്ഞുങ്ങളെപ്രസവിക്കുമ്പോൾ ആദ്യത്തെ കുഞ്ഞ് • ത്വക്കിന്റെ ഘടനയിൽ വ്യതിയാനം	• ഉയർന്ന തോതിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാണുക്കൾ → ആവർത്തിച്ചുണ്ടാകുന്ന അണുബാധ → പ്രാഥമിക അണുബാധ → രോഗം മൂർഛിച്ച അവസ്ഥ • ബ്രസ്റ്റ് പത്തോളജീസ് → മുലപ്പാൽ കെട്ടിക്കിടക്കുന്നതു മൂലമുണ്ടാകുന്ന പഴുപ്പ് → സ്തന ഞെട്ടിലെ വിള്ളൽ → സ്തനത്തിലെ പഴുപ്പ്, വ്രണം • അമ്മമാരുടെ പോഷണക്കുറവ് → മിക്സ്ഡ് ഫീസിങ്ങ് (മുലപ്പാലിനോടൊപ്പം മറ്റു ആഹാരം നൽകൽ → ആറു മാസത്തിനു ശേഷമുള്ള മുലയൂട്ടൽ → നവജാത ശിശുവിന്റെ വായിൽ പുണ്ണ്.

പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. പ്രവർത്തന തന്ത്രങ്ങളുടെ ഭാഗമായി നാക്കോ നടപ്പിലാക്കുന്ന 4 പ്രവർത്തന പരിപാടികൾ

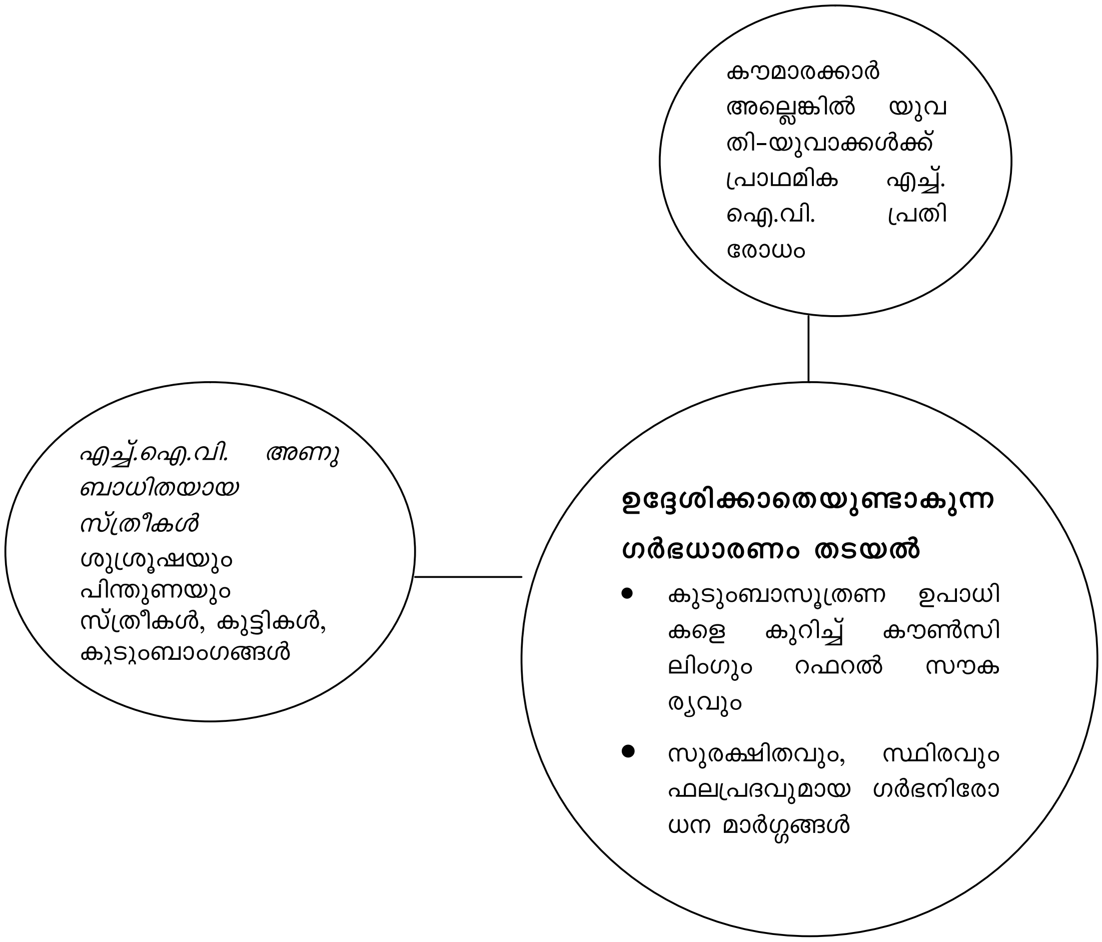
പ്രവർത്തന പരിപാടി 1



ഈ പ്രവർത്തന പരിപാടി ലക്ഷ്യമിടുന്നത് മാതാപിതാക്കൾ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാകാതിരിക്കുന്നതിന് വേണ്ട ഇടപെടലുകളാണ്. മാതാപിതാക്കൾ അണുബാധിതരല്ലെങ്കിൽ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് അണുബാധയുണ്ടാകില്ല. കോണ്ടം ലഭ്യമാക്കൽ, ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ നിർണയിക്കലും ചികിത്സയെടുക്കലും, എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസിലിംഗും ടെസ്റ്റിംഗും, മറ്റു അനുയോജ്യമായ കൗൺസിലിംഗും എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് ആയവർക്കു നൽകുന്നു. അതുവഴി അവരെ നെഗറ്റീവ് സ്ഥിതിയിൽ തുടരാൻ സഹായിക്കുന്നു.

പ്രവർത്തന പരിപാടി 2

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിത സ്ത്രീകൾക്ക് - ഉദ്ദേശിക്കാതെയുള്ള ഗർഭധാരണം പ്രതിരോധിക്കൽ



എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീകൾക്ക് കുടുംബാസൂത്രണ സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുകയാണ് പ്രവർത്തന പരിപാടി 2 ലക്ഷ്യമിടുന്നത്. അണുബാധിതരായ സ്ത്രീകൾക്ക് ശരിയായ കൗൺസിലിംഗും ബോധവൽക്കരണവും നൽകുന്നതിലൂടെ, അണുബാധിതരായ കുഞ്ഞുങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യങ്ങൾ ഇല്ലാതാകുന്നു. ഒപ്പം തങ്ങളുടെ ആരോഗ്യം സംരക്ഷിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിനും അവരെ സഹായിക്കുന്നു. ഈ പ്രവർത്തന പരിപാടിയുടെ ഭാഗമായി ഉന്നത നിലവാരമുള്ള പ്രജനനാരോഗ്യ കൗൺസിലിംഗ്, ഫലപ്രദമായ ഗർഭനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങൾ എന്നിവ ലഭ്യമാക്കുന്നു. ഒപ്പം, ഗർഭിണികൾക്ക്, അവരുടെ തീരുമാനപ്രകാരം തുടക്കത്തിൽതന്നെ ഗർഭഛിദ്രം നടത്താനുള്ള സൗകര്യവും ഉറപ്പാക്കുന്നു.

പ്രവർത്തന പരിപാടി 3

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയായ ഗർഭിണിയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണുസംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കൽ

കൗമാരക്കാർ യുവതികൾ പ്രാഥമിക എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം

നവജാതശിശുവിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കൽ

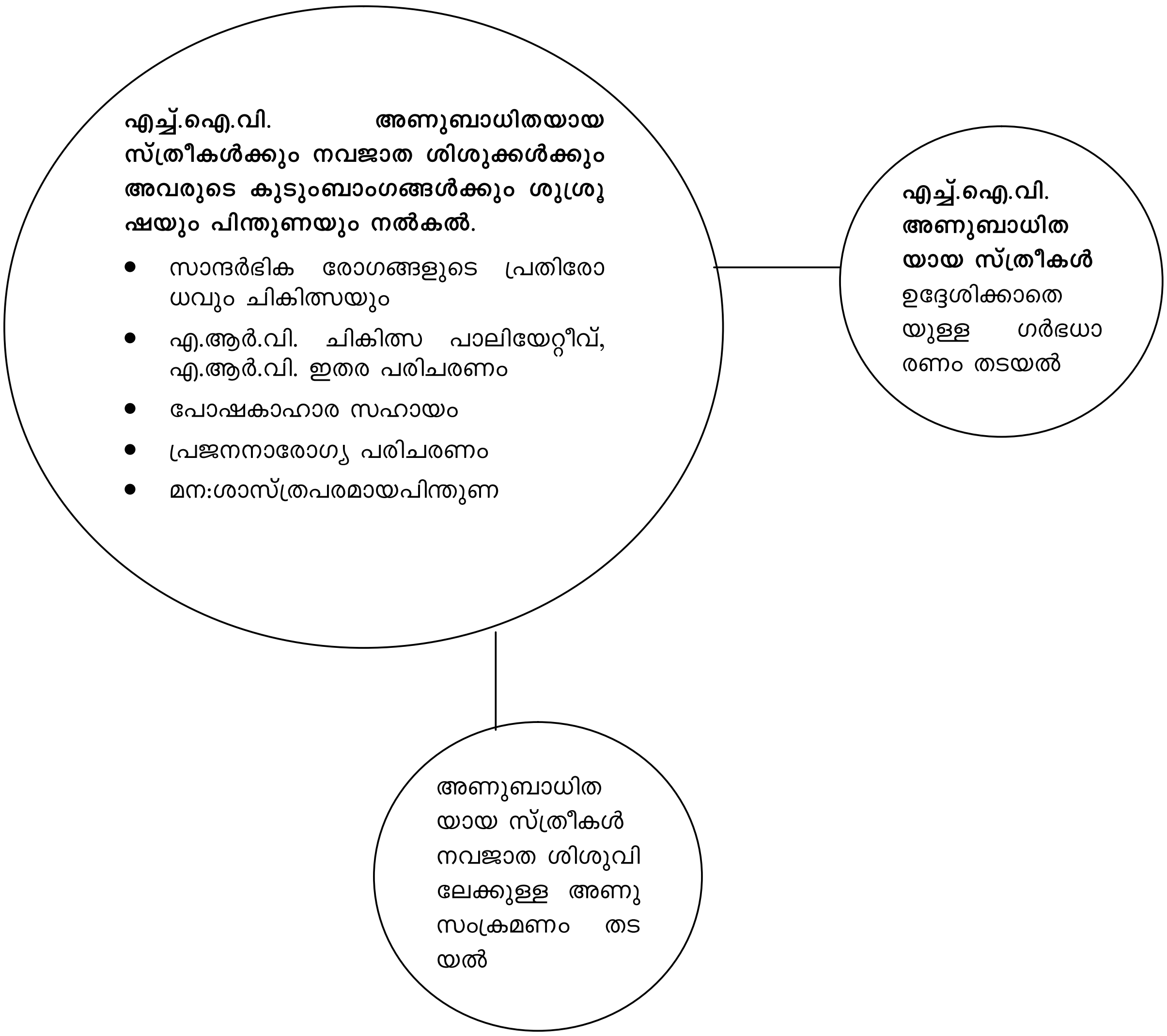
- രോഗാണുക്കളുടെ തോത് കുറയ്ക്കുന്നു.
- അണുബാധ ചികിത്സിക്കുകയും നിരീക്ഷിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.
- പരമാവധി പോഷണം ലഭിക്കുന്നതിനുള്ള സഹായം.
- ഗർഭാശയ ചർമ്മപാളി പൊട്ടുന്നത്, ഇൻവാസീവ് ഡെലിവറി ടെക്നിക്ക് (യോനീനാളം വികസിപ്പിക്കുന്ന രീതി), ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ എന്നിവ ഒഴിവാക്കുന്നു
- കുഞ്ഞിന് സുരക്ഷിതമായ രീതിയിൽ ഭക്ഷണം നൽകുന്ന രീതി പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീ
ഉദ്ദേശിക്കാതെയുള്ള ഗർഭധാരണം തടയുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് അണു വ്യാപിക്കുന്നത് തടയാൻ, എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസിലിംഗ്, ടെസ്റ്റിംഗ്, എ.ആർ.വി. പ്രൊഫലാക്സിസും, ചികിത്സയും, സുരക്ഷിത പ്രസവ രീതികൾ, കുഞ്ഞിന് സുരക്ഷിതമായി ഭക്ഷണം നൽകുന്ന രീതി എന്നിവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള നടപടികൾ സ്വീകരിക്കുന്നു.

ഗർഭിണിയിലെ രോഗാണുക്കളുടെ തോത് കുറയ്ക്കുന്നതിനായി എ.ആർ.വി. മരുന്നുകൾ നൽകുന്നതിനെയാണ് എ.ആർ.വി. പ്രൊഫലാക്സിസ് എന്നത് കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. ഇത് അമ്മമാർ എച്ച്.ഐ.വി. ക്കെതിരെ എടുക്കുന്ന എ.ആർ.ടി. ചികിത്സയിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമാണ്.

പ്രവർത്തന പരിപാടി 4: എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീകൾക്കും നവജാത ശിശുക്കൾക്കും, അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും ശുശ്രൂഷയും പിന്തുണയും ലഭ്യമാക്കൽ.



തങ്ങളുടെ സ്വന്തം ആരോഗ്യത്തെയും കുടുംബത്തിന്റെ സ്ഥിതിയേയും സംബന്ധിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീകൾക്കുള്ള ആശങ്കകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് അവർക്ക് വൈദ്യ ശുശ്രൂഷയും സാമൂഹിക പിന്തുണയും നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. സാന്ദർഭിക രോഗ പ്രതിരോധവും ചികിത്സയും, എ.ആർ.വി. ചികിത്സ, പാലിയേറ്റീവ് പരിചരണം, എ.ആർ.വി. ഇതര ശുശ്രൂഷ, പോഷക സഹായം, പ്രജനനാരോഗ്യ പരിചരണം, മാനസിക പിന്തുണ എന്നിവ അത്തരം സേവനങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.

മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്കുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണു സംക്രമണം. (എ.എൻ.എംസിന്റെ ചുമതല).

എ. ഗർഭധാരണത്തിനുമുമ്പ് ചെയ്യാനാകുന്നത് - പ്രാഥമിക പ്രതിരോധം

- ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെയും ഗർഭനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങളെയും സംബന്ധിച്ച് ബോധവൽക്കരിക്കൽ (കോണ്ടം അല്ലെങ്കിൽ ഗർഭനിരോധന ഗുളികകൾ എന്നിവ ഉപയോഗിച്ച് ഗർഭധാരണം തടയൽ പ്രത്യേകിച്ചും, എസ്.റ്റി.ഐ. ഉള്ള സ്ത്രീകൾ അല്ലെങ്കിൽ പങ്കാളിക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ. ഉള്ളവർ)
- **കൗൺസിലിംഗ്**: ഗർഭിണികളോ മുലയൂട്ടുന്നവരോ ആയ സ്ത്രീകൾക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. യെയും തുടക്കത്തിൽ രോഗ നിർണയം നടത്തുന്നതിനേയും സംബന്ധിച്ച്.
    - രോഗാണുക്കളുടെ അളവ് കൂടുതൽ ഉള്ള സാഹചര്യമായതിനാൽ ഗർഭാവസ്ഥയിലും മുലയൂട്ടുന്ന വേളയിലും കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതലാണ്.
- **റഫറൽസ്**: ഗർഭാവസ്ഥയിലും മുലയൂട്ടുന്ന വേളയിലും എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലിനിക്ക്, ഐ.സി.റ്റി.ഐ, അല്ലെങ്കിൽ പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. എന്നിവിടങ്ങളിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കൽ.

ബി. ഗർഭാവസ്ഥയിലും പ്രസവാനന്തരവും ചെയ്യാനാകുന്നത്

ദ്വിതീയ പ്രതിരോധം: അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണു വ്യാപനം തടയാൻ ഗർഭാവസ്ഥ, പ്രസവവേള, പ്രസവാനന്തരം തുടങ്ങിയ ഘട്ടങ്ങളിൽ ഒട്ടേറെ മുൻകരുതലുകൾ രോഗിയും എ.എൻ.എം. കൈക്കൊള്ളേണ്ടതുണ്ട്.

ഗർഭാവസ്ഥയിൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടികൾ

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളുടെ പ്രാധാന്യത്തെകുറിച്ച് സ്ത്രീകളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക

- എച്ച്.ഐ.വി. സ്ക്രീനിംഗ്
- പി.എച്ച്.സി. യിൽ പ്രാഥമിക എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗ്/ഐ.സി.റ്റി.സി യിൽ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റ്
- ഗർഭകാല പരിചരണത്തിനായുള്ള സന്ദർശനങ്ങൾ
- സുരക്ഷിത ലൈംഗിക രീതികൾ അവലംബിക്കൽ
- ആശുപത്രിയിൽ വച്ച് പ്രസവിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം; സ്വാഭാവിക പ്രസവത്തിന്റെയും സിസേറിയന്റേയും സൂചനകൾ
- അണുബാധിതയാണെങ്കിൽ പങ്കാളിയെ കൂടി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യം

പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. യിൽ എ.എൻ.എമ്മി ന്റെ ചുമതല

അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് അണുബാധയുടെ സാധ്യത എ.ആർ.വി. കുറയ്ക്കുന്നു.

- രോഗാണുക്കളുടെ അളവും പെരുകലും കുറയ്ക്കുന്നതുവഴി അമ്മയുടെ പൊതുവായ ആരോഗ്യം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നു.
- മെറ്റേണൽ ഇൻഫെക്ഷൻ ചികിത്സിക്കുന്നു.

രോഗാവസ്ഥയുടെഏത്ഘട്ടത്തിലായാലും CD4 **കോശങ്ങൾ 350 ഓ കുറവോ/ക്യൂബിക് മി.മി ഉള്ള എല്ലാ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ അമ്മമാരിലും എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ ആരംഭിക്കുന്നു.**

പി.പി.സി.റ്റി.സി. ഇടപെടൽ പ്രകാരം, ഒരു സിംഗിൾ ഡോസ് നെവ്റാപിൻ നൽകുന്നത് അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. പകരാനുള്ള സാധ്യത (മുലയൂട്ടൽ നടത്തുന്നതോ നടത്താത്തതോ ആയ കേസുകളിൽ) 5 മുതൽ 25 ശതമാനം കുറയ്ക്കുന്നു.

പ്രസവവേളയിൽ സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടികൾ

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഗർഭിണി/അമ്മമാർ നടത്തിയിട്ടുണ്ടോയെന്ന് എ.എൻ.എം. പരിശോധിക്കുക.

* പതിവായി ഗർഭകാല പരിശോധന നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ
* എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ
  നടത്തിയിട്ടില്ലെങ്കിൽ പ്രാഥമിക പരിശോധന (സിംഗിൾ റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്) നടത്തുന്നതിനായുള്ള പ്രീ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസലിങ്ങ് നടത്തുക
  പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ ഡോക്ടറോട് ആലോചിച്ച് അദ്ദേഹത്തിന്റെ നിർദ്ദേശ പ്രകാരം NVP – (Nevprarine) സിംഗിൾഡോസ് അമ്മയ്ക്കും കുഞ്ഞിനും നൽകുക.
* ഡെലിവറി നടത്തുക
* പ്രസവത്തിനു ശേഷം എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിരീകരിക്കാനും കൗൺസിലിംഗിനുമായി എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് അയക്കുക.

പ്രസവവേളയിൽ മറ്റു അടിയന്തിര പ്രശ്നങ്ങൾ

- രഹസ്യാത്മകതയോടെ വെളിപ്പെടുത്തൽ/പങ്കുവെയ്ക്കൽ
  സ്ത്രീയോട്-എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് പോസിറ്റീവ് ആയ കേസുകളിൽ പ്രസവ ശുശ്രൂഷനൽകുന്നവരോടും ഇണയോടും കുടുംബത്തിലെ മറ്റ് അംഗങ്ങളോടും
- വൈകാരികമായ പിന്തുണ
- ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ നെവ്റാപിൻ അമ്മയ്ക്ക് നൽകുക
- പ്രസവ രീതികൾ

– ആശുപത്രിയിൽ വച്ചുള്ള സുഖ പ്രസവം
– 38 ആഴ്ചകൾ കഴിഞ്ഞ കേസുകൾ, വൈറൽ ലോഡ് വളരെ കൂടുതലുള്ള രോഗികൾ, മറ്റു അടിയന്തിര സാഹചര്യങ്ങൾ (obstetrical cause/foetal distress) എന്നീ ഘട്ടങ്ങളിൽ സിസേറിയൻ നടത്താവുന്നതാണ്.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയുടെ പ്രസവത്തിൽ ചെയ്യേണ്ടതും ചെയ്യരുതാത്തതുമായ കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യേണ്ടത്

ചെയ്യേണ്ടത്	ചെയ്യ ാൻപാടില്ലാത്തത്
• ഉചിതമായ വ്യക്തി സംരക്ഷണ ഉപകരണങ്ങൾ (പി.പി.ഇ) ഉപയോഗിക്കുക. • ക്ലാംപും (clamp) പഞ്ഞിയും ഉപയോഗിച്ച് പൊക്കിൾകൊടി മുറിക്കുമ്പോൾ രക്തവും മറ്റു സ്രവങ്ങളും തെറിക്കുന്നത് ലഘൂകരിക്കുക. • മുലപ്പാൽ ശേഖരിക്കാൻ സഹായിക്കുകയാണെങ്കിൽ അമ്മയുടെ അതേഭാഗത്ത് നിൽക്കുക. • ഉപയോഗിച്ച എല്ലാ അടിവസ്ത്രങ്ങളും 2 മണിക്കൂർ നേരം ബ്ലീച്ച് സൊലൂഷനിൽ കുതിർത്തുവെയ്ക്കുക. • നെവ്റാപിൻ (NVP) 200 മി.ഗ്രാം പ്രസവാനന്തരം കൊടുക്കുക. (ത്വക്കിൽ തടിപ്പോ മറ്റോ അലർജിയോ ഉണ്ടാകുന്നുണ്ടോയെന്ന് നിരീക്ഷിക്കണം) • 0.25% ക്ലോറോക്സിഡിൻ/പോവിഡിൻ അയഡിൻ (Chlorhexidine/Povidine Iodine) ഉപയോഗിച്ച് യോനീഭാഗം കഴുകുക. • എപിസിയോടൊമി (ശസ്ത്രക്രിയയുടെ ഭാഗമായി യോനീഭാഗം കീറൽ) ഒഴിവാക്കുന്നതിനുള്ള നടപടിയെടുക്കൽ. • ഫ്രഷ് ബ്ലേഡ് നേർത്ത പഞ്ഞിയിൽ പൊതിഞ്ഞ് പൊക്കിൾകൊടി മുറിക്കുക. • കുഞ്ഞിന്റെ ശരീരത്തിലെ സ്രവങ്ങൾ പൂർണമായി വൃത്തിയാക്കുക. • മുലയൂട്ടാൻ തുടങ്ങുന്നതിനുമുമ്പ് കുഞ്ഞിന്റെ ഭക്ഷണ രീതി തീരുമാനിക്കുക. • പ്രസവത്തിന് ശേഷം 72 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ കുഞ്ഞിന് സിംഗിൾ ഡോസ് NVP നൽകുക. (ത്വക്കിൽ തടിപ്പ് പോലെയുള്ള റിയാക്ഷൻ വരുന്നത് ശ്രദ്ധിക്കുക).	• ഒറ്റപ്പെടുത്തൽ • ഗുഹ്യ ഭാഗം ഷേവ് ചെയ്യൽ • എനിമ നൽകൽ • ഇടയ്ക്കിടെ പെൽവിക് പരിശോധന നടത്തൽ • യോനി മുഖത്തിലെ ചർമ്മപാളി കീറൽ • വളരെ അത്യാവശ്യമല്ലാത്ത അവസ്ഥയിൽ ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള പ്രസവം നടത്തൽ. • Use mouth operated suction. • മെക്കോണിയം കലരാത്ത അവസ്ഥയിൽ നാസോ ഗ്യാസ്ട്രിക് റ്റ്യൂബ് ഉപയോഗിച്ച് കുഞ്ഞിനെ വലിച്ചെടുക്കൽ.

ഈ മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിച്ചാൽ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയുടെ പ്രസവം നടത്തുന്നതിലോ സഹായിക്കുന്നതിലോ ഭയപ്പെടേണ്ടതില്ല.

എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ് ആയ അമ്മയുടെ കുഞ്ഞിന് ഏതെല്ലാം രീതിയിൽ ഭക്ഷണം നൽകാം

- മുലയൂട്ടൽ മാത്രം
- മുലപ്പാലും മറ്റെന്തെങ്കിലും ഒന്നിച്ചു കൊടുക്കുന്നത് ഏത്വിധേനയും ഒഴിവാക്കണം.
-

തിരഞ്ഞെടുക്കൽ (മാർഗ്ഗം)1

മുലയൂട്ടൽ

- നല്ല ശുചിത്വം
- കുഞ്ഞിനെ സുഖപ്രദമായ രീതിയിൽ കിടത്തി മുലയൂട്ടുക
- കൊളസ്ട്രം നൽകുക
- കുറഞ്ഞ കാലം മാത്രം നൽകുന്നതാണ് നല്ലത് (6 മാസത്തിൽ കൂടരുത്)
- മുലപ്പാലിനൊപ്പം മറ്റു പാൽ (പശുവിൻ പാൽ, ആട്ടിൽ പാൽ) നൽകരുത്.
- നേരിട്ട് മുലയൂട്ടുന്നതിനെക്കാൾ മുലപ്പാൽ ശേഖരിച്ചു കൊടുക്കൽ അവലംബിക്കാവുന്നതാണ്.

തിരഞ്ഞെടുക്കൽ (മാർഗ്ഗം))2

മുലയൂട്ടുന്നതിന് പകരം വെക്കാവുന്ന രീതികൾ:-

- സ്വീകാര്യം, പ്രായോഗികം, കഴിവുണ്ടാവുക, സുസ്ഥിരം, സുരക്ഷിതം (Acceptable, Feasible, Affordable, Sustainable and Safe- AFASS critieria) എന്നീ മാനദണ്ഡങ്ങൾ പാലിക്കാമെങ്കിൽ മാത്രം

മൂന്ന്തരത്തിലുള്ളസുരക്ഷിത നവജാത ശിശു ഫീ ഡിങ്ങ് ഓപ്ഷനെകുറിച്ച്കൂടുതൽഅറിയാൻപി.പി.സി.റ്റി.സി അനുബന്ധം 4 നോക്കുക

അമ്മമാർക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നൽകുമ്പോൾ ഈ മാർഗ്ഗങ്ങൾ ഓർമ്മയിലുണ്ടാവണം

മുലയൂട്ടലിന് പകരം രീതികളുടെ ചെക്ക്ലിസ്റ്റിന് അനുബന്ധം 5 ൽ നോക്കുക

ഫോളോ അപ് കെയർ-തുടർ ശുശ്രൂഷ/പരിചരണം

അമ്മമാർക്കുള്ള തുടർ ശുശ്രൂഷയിൽ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ഉൾപ്പെടുത്തണം.

* പതിവായുള്ള പ്രസവാനന്തര പരിചരണം
* എ.ആർ.ടി. തുടങ്ങുന്നതിനോ തുടരുന്നതിനോ തീരുമാനമെടുക്കാൻ റഫർ ചെയ്യൽ
* അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കലും റഫർ ചെയ്യലും
* നെഞ്ച്, മൂത്രാശയം, Puerperal, യോനിയിലെ മുറിവ് (എപ്പിസിയോട്ടമി) സ്തനത്തിലെ അണുബാധ, സാന്ദർഭിക രോഗങ്ങൾ

* തുടർന്നുള്ള എച്ച്. ഐ.വി. അണുബാധ, എസ്.റ്റി.ഐ., ഗർഭധാരണം എന്നിവ പ്രതിരോധിക്കാൻ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ച (ഉറ ഉപയോഗം) ഉറപ്പാക്കൽ
* ഗുളികകൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള ഗർഭനിരോധനം എ.ആർ.വി. ചികിത്സയെടുക്കുന്നവരിൽ താരതമ്യേന ഫലപ്രദമല്ലന്ന് ചർച്ച ചെയ്യൽ, അടിയന്തിര ഗർഭനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കൽ

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയുടെ കുഞ്ഞിന് തുടർ പരിചരണം

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ മാതാപിതാക്കളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക

കുഞ്ഞിന് ഡി.എൻ.എ. പി.സി.ആർ. എച്ച്.ഐ.വി. രോഗനിർണയം നടത്തൽ (ലഭ്യമാണെങ്കിൽ)

- 6 ആഴ്ച
- 6 മാസം
- 12 മാസം
- 18 മാസം

- കുഞ്ഞിന്റെ പരിചരണത്തിനായി പതിവ് സന്ദർശനം
- ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ ഷെഡ്യൂൾ പിന്തുടരുക
- ശരീര ഭാരമനുസരിച്ച് Cotrimoxazole (CPT/CTX) പ്രൊഫലാക്സിസ് ഡോസ് നൽകൽ

- എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ് സാധ്യതയുള്ള എല്ലാ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്കും 4 - 6 ആഴ്ച മുതൽ എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് നിർണയിക്കപ്പെടുന്നതുവരെ

- 12 മാസത്തിലും 18 -ാം മാസത്തിലും എച്ച്.ഐ.വി. ആന്റി ബോഡി ടെസ്റ്റ് നടത്തുക

പി.പി..റ്റി.സി.റ്റി. യിൽ എ.എൻ.എംസി ന്റെ ചുമതല

എ.എൻ.എംസിനെ സംബന്ധിച്ചിടത്തോളം പ്രധാനപ്പെട്ടവയാണ്.

- പി.പി.സി.റ്റി.സി യെ സംബന്ധിച്ച് കൃത്യവും മുൻവിധിയോടുകൂടി അല്ലാത്തതുമായ വിവരങ്ങൾ നൽകൽ

→ രോഗികൾക്ക്
→ കുടുംബങ്ങൾക്ക്
→ സമൂഹത്തിന്
→ സഹപ്രവർത്തകർക്ക്

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീകൾക്കും അവരുടെ പങ്കാളികൾക്കും അപകട സാധ്യതകളെകുറിച്ചും പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. യിലെ സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്തുന്നതിലൂടെ ഗർഭകാലത്തും പ്രസവവേളയിലും പ്രസവാനന്തരവും ഉള്ള അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കാനുള്ള മാർഗ്ഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് ബോധവൽക്കരണം നടത്തുക.

(സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ബന്ധം, പങ്കാളികളിൽ ഒരാൾ എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിലും)

- സുരക്ഷിതമായി കുഞ്ഞിന് ഭക്ഷണം നൽകുന്നതിന് സഹായിക്കുക
- പതിവായുള്ള പ്രസവാനന്തര സന്ദർശനം നടത്തുക.

കുഞ്ഞിന്റെ രോഗ സാധ്യത നേരത്തേ നിർണയിക്കൽ

ഒരു വയസ്സിനു താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. അണുബാധിതരായ കുട്ടികളിൽ തുടക്കത്തിലേ എ.ആർ.ടി. ചികിത്സ നടത്തുകയാണെങ്കിൽ ജീവൻ രക്ഷിക്കാൻ സാധിക്കും. എന്നിരുന്നാലും ഇന്ത്യയിൽ വളരെ കുറച്ച് കുട്ടികൾക്ക് (ഒരു വയസ്സിന് താഴെ പ്രായമുള്ള) മാത്രമേ ഈ ചികിത്സ നൽകി വരുന്നുള്ളൂ.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള നവജാത ശിശുക്കളുടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ നേരത്തേ നിർണയിക്കുന്നതിന് പരിശോധന രാജ്യമെമ്പാടുമുള്ള 766 ഐ.സി.റ്റി.സി. കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെയും 182 എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രങ്ങളിലൂടെയും നടത്തിവരുന്നു. 2011 ജനുവരി വരെ 18 മാസത്തിന് താഴെ പ്രായമുള്ള 9016 കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ പരിശോധന നടത്തിയിട്ടുണ്ട്. ഇപ്രകാരം കാലേകൂട്ടി രോഗ നിർണയം നടത്തുന്നതിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധമൂലമുള്ള മരണവും രോഗാവസ്ഥയും കുറയ്ക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന അനുയോജ്യമായ ചികിത്സ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് നൽകാൻ സാധിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള കുട്ടികൾക്കുള്ള സേവനങ്ങളുടെ ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളിൽ അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ സസൂക്ഷ്മം നിരീക്ഷിക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള എല്ലാ കുട്ടികൾക്കും 6 ആഴ്ച പ്രായം മുതൽ Cotrimoxazole ചികിത്സ നൽകി അവർക്ക് സാന്ദർഭിക രോഗങ്ങൾ/അണുബാധ വരുന്നത് പ്രതിരോധിക്കുക.
- നവജാത ശിശുക്കളിൽ/ശിശുക്കളിൽ കാലേകൂട്ടിയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. നിർണയ ടെസ്റ്റ് നടത്തി അവരുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി കണ്ടെത്തുക. 18 മാസത്തിനു ശേഷം ആന്റിബോഡി ടെസ്റ്റ് നടത്തി ഫലം സ്ഥിരീകരിക്കുക.
- പരമാവധി നേരത്തേ എ.ആർ.ടി. ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധമൂലമുള്ള മരണവും രോഗാവസ്ഥയും കുറയ്ക്കുക. അതിജീവനം മെച്ചപ്പെടുത്തുക.

എച്ച്.ഐ.വി. 1 - ഡി.എൻ.എ. പി.സി.ആർ. ഉപയോഗിച്ചാണ് 18 മാസം പ്രായമുള്ള കുട്ടികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗ നിർണയം നടത്തുന്നത്.

- ഡ്രയ്ഡ് ബ്ലഡ് സ്പോട്ട് (ഡി.ബി.എസ്), ഹോൾ ബ്ലഡ് (ഡബ്ല്യൂ ബി) സാംപിൾ എന്നിവയിലൂടെയാണ് ഈ ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നത്. കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ താരതമ്യേന രക്ത ത്തിന്റെ അളവ് കുറവായതിനാൽ പരിശോധനയ്ക്കാവശ്യമായ രക്തം എടുക്കുക പ്രയാസകരമാണ്. അതുകൊണ്ട് കുഞ്ഞുങ്ങളിലെ ഉപ്പൂറ്റിയിൽ കുത്തി വളരെ കുറഞ്ഞ അളവിൽ രക്തം എടുക്കുന്നു. ഇങ്ങനെ ശേഖരിച്ച രക്തം ശ്രദ്ധയോടെ പാക്ക് ചെയ്ത് പരിശോധനയ്ക്കായി നിശ്ചിത കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് അയയ്ക്കുന്നു.

എ.എൻ.എം. ന്റെ ചുമതല

കലേകൂട്ടിയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. രോഗനിർണയത്തെ കുറിച്ച് എ.എൻ.എം. നന്നായി മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കണം. എങ്കിൽ മാത്രമേ മാതാപിതാക്കളെ ബോധവൽക്കിരിക്കാൻ കൂടുതൽ ചികിത്സയും പരിശോധനയ്ക്കുമായി റഫർ ചെയ്യാൻ സാധിക്കൂ. അതുവഴി നവജാത ശിശുവിന്റെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കഴിയുന്നത്ര നേരത്തേ കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ അവർക്ക് സാധിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള നവജാത ശിശുക്കളുടെ പ്രാഥമിക പരിച രണം

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളെ കണ്ടെത്തി ഉയർന്ന ചികി ത്സയ്ക്കായി റഫർ ചെയ്യുക.
- ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ മാതാപിതാക്കൾ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക് പി.സി.പി ചി കിത്സ (Cotrimoxazole-5mg/kg/OD 6 മാസം പ്രായം) ശരിയായ വിധം നൽകുന്നുണ്ടോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
- കുഞ്ഞുങ്ങളിൽ ക്ഷയരോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ നിരീക്ഷിക്കുകയും ആവശ്യമെങ്കിൽ എ. ആർ.റ്റി. കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കുകയും ചെയ്യുക.
- അവശ്യംവേണ്ട സേവനങ്ങൾക്ക് അതിവേഗം റഫർ ചെയ്യുക.
- മാതാപിതാക്കളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക

– പട്ടിക പ്രകാരം പ്രതിരോധ മരുന്നുകൾ നൽകുക
– കുഞ്ഞുങ്ങളെ വളർച്ചയും ആരോഗ്യ പുരോഗതിയും വിലയിരുത്തുന്നതിന് ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പതിവായി എത്തിക്കൽ
– ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള രോഗങ്ങൾ കുട്ടികളിൽ കണ്ടാലുടൻ ആ വിവരം അറി യിക്കൽ

പോഷകാഹാരവിദ്യാഭ്യാസവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് മാതാപിതാക്കളെ നിർബന്ധമായും ബോധ്യപ്പെടുത്തേണ്ട പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

കുഞ്ഞിന് ഭക്ഷണം നൽകുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ

- 6 മാസം വരെ മുലയൂട്ടലും അതിനുശേഷം മൃദുലമായ മറ്റു ഭക്ഷണവും നൽകൽ അല്ലങ്കിൽ
- മുലയൂട്ടലിനു പകരമായുള്ള ഭക്ഷണ രീതി മാത്രം.
- സമീകൃതമായ ആഹാര ക്രമം.
- കുറഞ്ഞയളവിൽ ഇടയ്ക്കിടെ ഭക്ഷണം നൽകൽ
- ശുചിത്വമാർന്ന ഭക്ഷണം നൽകൽ ശീലങ്ങൾ

പരിചരണം തുടരുന്നു.

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ മാതാപിതാക്കളെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുക.

- ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പതിവായുള്ള വളർച്ചാ പരിശോധന/മേൽനോട്ടം (അനുബന്ധമായി ചേർത്തിരിക്കുന്ന ലോകാരോഗ്യ സംഘടനയുടെ ഗ്രോത്ത് മോണിററിംഗ് ചാർട്ട് പരിശോധിക്കുക)
- വളർച്ചയെ സഹായിക്കുന്ന അനുയോജ്യമായ ആഹാര ക്രമം.
- അണുബാധയും പരിക്കും പ്രതിരോധിക്കൽ
- പതിവായുള്ള ചെക്കപ്പിന് കുട്ടികളെ കൊണ്ടുവരൽ.
- അണുബാധ/രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടെത്തലും വിവരം അറിയിക്കലും
- മറ്റു സേവനാ ദാതാക്കളെയും ഉൾപ്പെടുത്തി ദീർഘകാല പരിചരണം നൽകൽ
- സഹായ സംഘങ്ങളിൽ പങ്കാളിയാകൽ.
- സ്കൂൾ പ്രവേശനം - അധ്യാപകരോട് കുട്ടിയുടെ എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതി വെളിപ്പെടുത്തൽ

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

→ ഏതെങ്കിലും ഇടപെടലുകളുടെ അസാന്നിദ്ധ്യത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ ഗർഭിണിയിൽ നിന്ന് പിറക്കാനിരിക്കുന്ന കുഞ്ഞിന് അണുബാധയേൽക്കാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതൽ, പ്രത്യേകിച്ച് പ്രസവേളയിൽ.

→ പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. പ്രവർത്തനങ്ങളും എ.ആർ.ടി. സേവനങ്ങളും ഈ സാധ്യത വലിയ പരിധിവരെ കുറയ്ക്കുന്നു.

→ പങ്കാളികളിൽ ഒരാൾക്ക് മാത്രം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുള്ള ദമ്പതിമാർ ഗർഭാവസ്ഥയിലും മുലയൂട്ടൽ കാലത്തും പൂർണമായും സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ച മാത്രമേ നടത്താവൂ.

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്കു സാധ്യതയുള്ള കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ അമ്മമാർക്ക് താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ അവബോധവു കൗൺസിലിംഗും നൽകുക.

  → കുഞ്ഞിന് സുരക്ഷിതമായി ഭക്ഷണം നൽകുന്ന രീതികൾ അവലംബിക്കൽ

  → പതിവായുള്ള ഫോളോ അപ് നടത്തുക

  → കുഞ്ഞിന് എല്ലാ പ്രതിരോധ മരുന്നും നൽകൽ

  → കുഞ്ഞിന്റെ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ യഥാസമയം അറിയിക്കൽ

  → കുഞ്ഞിന് കാലേകൂട്ടി എച്ച്.ഐ.വി. രോഗനിർണയം (18 മാസത്തിൽ താഴെ പ്രായമുള്ള കുട്ടികൾ) നടത്താൻ റഫർ ചെയ്യൽ

  → ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ Cotrimoxazole ചികിത്സ നൽകൽ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരാണെന്ന് കണ്ടെത്തിയ കുട്ടികൾക്ക് 5 വയസ്സ് വരെയും അല്ലാത്തവരിൽ എച്ച്.ഐ.വി. നെഗറ്റീവ് സ്ഥിതി നിർണയിക്കപ്പെടുന്നതുവരെയും.

  → ആരോഗ്യ സ്ഥിതി വിലയിരുത്തി ആവശ്യമെങ്കിൽ എ.ആർ.ടി യ്ക്കായി റഫർ ചെയ്യൽ

  → ഡോക്ടറുടെ നിർദ്ദേശാനുസരണം എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ പിന്തുടരൽ.

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയുമായി ജീവിക്കുന്ന കുട്ടികൾ വളരും തോറും വിവിധ മാനസിക പ്രശ്നങ്ങളെ അഭിമുഖീകരിക്കേണ്ടിവരുമെന്നതിനാൽ അവർക്ക് വേണ്ട പിന്തുണ നൽകുക.

→ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ കുട്ടികളെയും കുടുംബാംഗങ്ങളെയും സപ്പോർട്ട് ഗ്രൂപ്പുകളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തുക.

യൂണിറ്റ് 7
അണുബാധ നിയന്ത്രണവും പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രോഫിലാക്സിയും

യൂണിറ്റിന്റെ ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

- → അണുബാധാ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങളെയും അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകളെയും സംബന്ധിച്ച് വിശദീകരിക്കുക
- → അണുബാധ എങ്ങനെ പ്രതിരോധിക്കാമെന്ന് ഡെമോൺസ്ട്രേറ്റ് ചെയ്യുക
- → ക്ഷയരോഗത്തിനും രക്തജന്യരോഗങ്ങൾക്കുമെതിരെ സ്വീകരിക്കാവുന്ന സുരക്ഷാ മാർഗ്ഗങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുക
- → പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രോഫിലാക്സിസ് കൈകാര്യം ചെയ്യൽ
- → അണുബാധ നിയന്ത്രണത്തിൽ എ.എൻ.എം. ന്റെ ചുമതല ചർച്ച ചെയ്യൽ

അണുബാധ നിയന്ത്രണവും പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രോഫിലാക്സിയും (പി.ഇ.പി)

അണുബാധ നിയന്ത്രണത്തിന്റെ അടിസ്ഥാന തത്വങ്ങൾ

രോഗിയുടെ രക്തം, മറ്റു സ്രവങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെടുന്ന വ്യക്തിയിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി,സി രോഗാണുക്കൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള രക്തജന്യ അണുക്കൾ സംക്രമിക്കാൻ സാധ്യതയുണ്ട്. അതൊഴിവാക്കാൻ എല്ലാ രോഗികളിലും എല്ലായ്പ്പോഴും മുൻകരുതൽ കൈകൊള്ളണം

എല്ലാ രോഗികളുമായി ഇടപെടുമ്പോഴും അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കുക.

അംഗീകൃത തൊഴിൽ മുൻകരുതലുകൾ (Standard work precautions)

സാർവ്വത്രിക മുൻകരുതൽ അഥവാ യൂണിവേഴ്സൽ പ്രിക്കോഷൻസ് എന്നത്; സെന്റർ ഫോർ ഡിസീസ് കൺട്രോൾ നിർവ്വചന പ്രകാരം പ്രാഥമിക ചികിത്സ, ചികിത്സയും ശുശ്രൂഷയും നൽകുമ്പോൾ എച്ച്.ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി ഉൾപ്പെടെയുള്ള രക്തജന്യ രോഗാണുക്കൾ,പകരുന്നത് തടയാൻ സ്വീകരിക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകളാണ്. ശ്രദ്ധാപൂർവം ഈ അംഗീകൃത മുൻകരുതൽ സ്വീകരിക്കുകയാണെങ്കിൽ എച്ച്.ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി തുടങ്ങിയ രോഗാണുക്കൾ സംക്രമിക്കുന്നത് പ്രതിരോധിക്കാനാകും.

ആശുപത്രി സംവിധാനങ്ങളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമിക്കുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ

- രോഗിയിൽ നിന്നു ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരിലേക്ക്
- രോഗിയിൽ നിന്നു മറ്റു രോഗിയിലേക്ക്
- ആശുപത്രി മാലിന്യങ്ങളിലൂടെ
- ആരോഗ്യപ്രവർത്തകരിൽ നിന്ന് രോഗികളിലേക്ക്.

രക്തം, ശരീരത്തിലെ ദ്രവ പദാർത്ഥങ്ങൾ, പഴുപ്പ്, ശാരീരിക സ്രവങ്ങൾ, വിസർജ്ജ്യങ്ങൾ മറ്റു വസ്തുക്കൾ എന്നിവയെല്ലാം, അപകട സാധ്യത നോക്കാതെ, അണുബാധ്യതയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ളവയായി പരിഗണിക്കണം.

അണുബാധ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിന് സ്വീകരിക്കേണ്ട മുൻകരുതലുകൾ

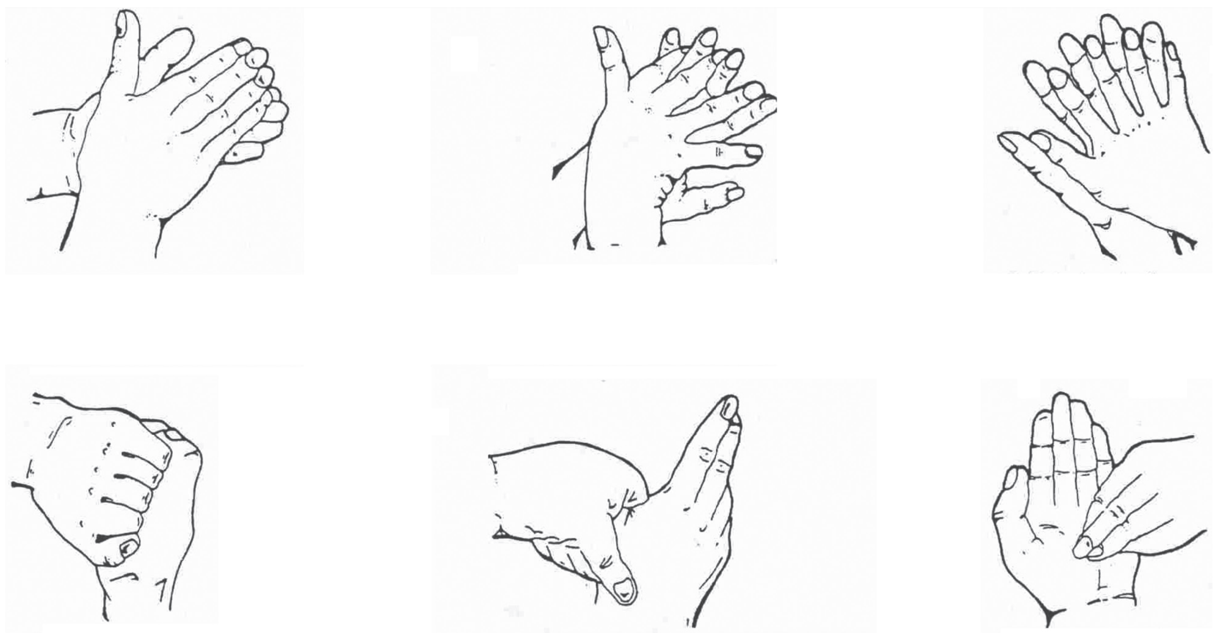
- കൈകൾ ശുചിയായി സൂക്ഷിക്കൽ
- ഉപകരണങ്ങൾ അണുവിമുക്തമാക്കൽ
- പ്രവൃത്തിയുടെ അപകടസാധ്യതയുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യക്തിഗത സംരക്ഷണ ഉപകരണങ്ങൾ (പി.പി.ഇ) ഉപയോഗിക്കൽ
- വായുജന്യ അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായുള്ള അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കൽ
- രക്തജന്യ അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനായുള്ള അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ സ്വീകരിക്കണം

1. **കൈകളുടെ ശുചിത്വം**

വളരെ ലളിതവും എന്നാൽ മിക്കപ്പോഴും വേണ്ടത്ര ശ്രദ്ധിക്കാതെ പോകുന്ന ഒരു പ്രക്രിയയാണ് കൈകളുടെ ശുചിത്വം ഉറപ്പാക്കൽ. അണുബാധ വരാതെ നോക്കുന്നതിൽ ഇത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്. കൈകൾ ശുചിയായി സുക്ഷിക്കുന്നത്, ആരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളിലൂടെ രോഗികൾക്കും ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾക്കും രോഗിയുടെ കൂട്ടിരിപ്പുകാർക്കും കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നു.

താഴെകൊടുത്തിരിക്കുന്ന ലളിതമായ കൈകഴുകൽ പ്രക്രിയ രോഗികളും ശുശ്രൂഷകരും പിന്തുടരുന്നുണ്ടോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക

	എപ്പോൾ ഉപയോഗിക്കണം	രോഗാണുക്കളിലെ സ്വാധീനം	എങ്ങനെ ഉപയോഗിക്കാം
സോപ്പും വെള്ളവും	രോഗിയുമായി അടുത്ത് ഇടപഴകേണ്ടി വരുമ്പോൾ കൈകളിലും വിരലുകളിലും അഴുക്ക് നീക്കം ചെയ്യുന്നതിന് ഈ രീതി അവലംബിക്കുക	രോഗാണുക്കളെ നീക്കം ചെയ്യുന്നു	കൈകളിലെ മണിബന്ധം വരെ നനയ്ക്കുക 1. കൈപ്പട, കൈപ്പത്തിയുടെ പിറകുവശം, തള്ള വിരലിനു ചുറ്റും ഇടയിലും സോപ്പ് തേക്കുക 2. നഖം വൃത്തിയാക്കുക 3. 15 സെക്കന്റ് നേരം കൈകൾ തിരുമ്മുക 4. ഒഴുകുന്ന വെള്ളത്തിൽ തിരുമ്മി കഴുകുക 5. വായുവിലോ, ഒറ്റത്തവണ ഉപയോഗിക്കുന്ന ടവ്വലുകൊണ്ടോ കൈകൾ ഉണക്കുക
ആൽക്കഹോൾ ഉപയോഗിച്ചുള്ള തിരുമ്മൽ (ലഭ്യമാണെങ്കിൽ)	കൈകളിൽ അഴുക്ക് പ്രത്യക്ഷത്തിൽ കാണുന്നില്ലെങ്കിലും അണുനശീകരണം അത്യാവശ്യമായ പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ മുമ്പ്..	രോഗാണുക്കളെ നശിപ്പിക്കുന്നു.	1. ഉണങ്ങിയ കൈയിൽ 3.5 മി.ലി. പുരട്ടുക 2. കൈകൾ ഉണങ്ങുന്നതുവരെ തിരുമ്മുക. വെള്ളമോ ടവ്വലോ ആവശ്യമില്ല.
സർജിക്കൽ സ്ക്രാബ്	സർജറിക്കു മുമ്പോ അല്ലെങ്കിൽ, Stick Procedures ലും അണുവിമുക്ത രീതി അവലംബിക്കണം	രോഗാണുക്കളെ നശിപ്പിക്കുന്നു	1. നഖത്തിന്റെ അടിവശം കഴുകുക 2. മുട്ടുവരെ നനയ്ക്കുക 3. അണുനാശിനികൾ ഉപയോഗിച്ച് 2-6 മിനിട്ടു നേരം തിരുമ്മുക 4. ഒഴുകുന്ന വെള്ളത്തിൽ തിരുമ്മി കഴുകുക 5. അണുവിമുക്ത ടവ്വലുകൊണ്ട് ഉണക്കുക



1. കൈപത്തികൾ തമ്മിൽ
2. വലതു കൈഷത്തികൊണ്ട് ഇടത് കൈപത്തിയുടെ പുറം ഭാഗവും ഇടതു കൈപത്തി കൊണ്ട്വലത് കൈപത്തിയുടെ പുറം ഭാഗവും
3. ഇരു കൈകളിലും വിരലുകൾ പരസ്പരംഇടകലർത്തി
4. വിരലു മടക്കി, പുറം ഭാഗം കൊണ്ട് എതിർ കൈപത്തിയുടെ ഉൾവശം
5. വലത് തള്ളവിരൽ ഇടതു കൈപത്തിയിൽ കൊളുത്തി കൊണ്ട് ചുറ്റി തിരുമ്മുക. മറ്റേ കയ്യിലും ഇത് ആവർത്തിക്കുക.
6. വലതുകൈയിലെ തള്ള വിരലും ഇടതു കൈപത്തിയിൽ കൊളുത്തിവെച്ച് മുമ്പോട്ടും പിമ്പോട്ടും ചുറ്റി തിരുമ്മുക. മറ്റേ കൈയിലും ഇത് ആവർത്തിക്കുക.

3. അണുബാധയേൽക്കൽഒഴിവാക്കലും അണു നശീകരണവും

ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ(അണുബാധയേൽക്കൽഒഴിവാക്കൽ)

വസ്തുക്കളുടെ ഉപരിതലം, ശരീര ഭാഗം, ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവയിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന രോഗാണുക്കളെ സവിശേഷ രീതിയിലുള്ള വൃത്തിയാക്കലിലൂടെ നശിഷിച്ചോ അവയുടെ വളർച്ച പ്രതിരോധിച്ചോ സൂക്ഷ്മ അണുസംക്രമണ സാധ്യത ഇല്ലാതാക്കുന്ന പ്രവൃത്തിയാണ് ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ. ഈ പ്രക്രിയയിൽ എല്ലായ്ഷോഴും അണുക്കൾ പൂർണമായും ഇല്ലാതാകണമെന്നില്ല, മാത്രമല്ല ഇത് സ്റ്റെറിലൈസേഷനെ അപേക്ഷിച്ച് അത്രതന്നെ ഫലപ്രദവുമല്ല.

സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ(അണു നശീകരണം)

ഈ പ്രക്രിയയിലെ വസ്തുക്കളുടെ ഉപരിതലം, ശരീരഭാഗം, ഉപകരണങ്ങൾ എന്നിവയിൽ അടങ്ങിയിരിക്കുന്ന സൂക്ഷ്മാണുക്കളെ പൂർണമായും നശിപ്പിക്കുന്നു.

ഡികണ്ടാമിനേഷൻ അഥവാ ശുദ്ധീകരണം

സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ, അല്ലെങ്കിൽ ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ പ്രക്രിയയിലൂടെ വസ്തുക്കളുടെ ഉപരിതലം, ശരീരഭാഗം, ഉപകരണങ്ങൾ മുതലായവയിൽ നിന്ന് അണുസംക്രമണത്തിന് ഇടയാകുന്ന സൂക്ഷ്മാണുക്കളെ നീക്കം ചെയ്യുന്ന പ്രക്രിയയാണിത്. ശുദ്ധീകരിക്കപ്പെട്ട ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ ഒട്ടുംതന്നെ അണു സംക്രമണം ഉണ്ടാകാൻ പാടില്ല. ശുദ്ധീകരണത്തിന് ഏത് മാർഗ്ഗം അവലംബിക്കണമെന്നത്, വസ്തുക്കളുടെ എണ്ണം, തരം എന്നിവ ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിവിധ ഘടകങ്ങളെ ആശ്രയിച്ചിരിക്കുന്നു.

അണുനാശിനികളുടെ ഉപയോഗക്രമം

അണുനാശിനിയുടെ പേര്	ലയിപ്പിക്കുന്ന രീതി	സമ്പർക്ക സമയം	പ്രയോജന പ്രദമായ കാലയളവ്
Glutaraldehyde 2% eg. cidex	5 ലിറ്റർ ജാറിൽ നിറച്ച ദ്രാവകത്തിൽ രാസത്വരക പൊടിയോ ദ്രാവകമോ ഒഴിച്ച് നേർപ്പിക്കാതെ ഉപയോഗിക്കുക	ഡിസ് **ഇൻഫെക്ഷൻ** : 20-30 മിനിട്ട് സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ: 10 മണിക്കൂർ	14 മുതൽ 28 ദിവസം (മാനുഫാക്ചർസ് നിർദ്ദേശങ്ങൾ നോക്കുക) ലായനി നേർപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ കാലയളവ് കുറയുന്നതാണ്. അതുകൊണ്ട് ഫലസിദ്ധി ഉറപ്പാക്കിയ ശേഷം ഉപയോഗപ്പെടുത്തുക.
രസതന്ത്രപരമായ കൂട്ടിച്ചേർത്ത Glutaraldehyde, Formaldehye എന്നിവയുടെ സംയുക്തം (ഉദാ: korsilex, Bacilloid)	Korsolex : water 1 part : 9 parts	ഡിസ് **ഇൻഫെക്ഷൻ**: 15 മിനിട്ട്	14 ദിവസം
	Bacillocid : water 1 Part : 49 parts (20ml: 980 ml)	സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ: 5 മണിക്കൂറും 30 മിനിട്ട്	24 മണിക്കൂർ

ഫെനോൾ 5% (കാർബോലിക് ആസിഡ് 100%)	ഫെനോൾ : വെള്ളം 5 മി.ലി. : 95 മി.ലി.	5% ലായനിയിൽ 10-15 മിനിട്ട്	24 മണിക്കൂർ 24 മണിക്കൂർ
Ethanol/sopropyl Alcohol 70% eg. Bacillol-25	നേർപ്പിക്കരുത്	2-10 മിനിട്ട്	24 മണിക്കൂർ
ഹൈഡ്രജൻ പെറോക്സൈഡ് 6% (30% സ്റ്റെബിലൈസ്ഡ് ലായനി ലഭ്യമാണ്)	20 മി.ലി. H_2O_2 ഒഷം 80 മി.ലി. സാധാരണ Normal saline =60% H_2O_2(പുതിയതായി തയ്യാറാക്കിയത്)	6-8 മിനിട്ട്	തയ്യാറാക്കിയ ഉടനെ ഉപയോഗിക്കുക
സോഡിയം ഹൈപോക്ലോറൈറ്റ് ലായനി 1%. ഉദാ: 5%-10% കോൺസൺട്രേഷനിൽ പോളാർ ബ്ലീച്ച് ലഭ്യമാണ്.	5%:80 മി.ലി. വെള്ളം + 20 മി.ലി. ബ്ലീച്ച് ലായനി 10%:90 മി.ലി. ബ്ലീച്ച് ലായനി	20-30 മിനിട്ട്	8 മണിക്കൂർ
കാൽസ്യം ഹൈഷോക്ലോറൈറ്റ്. ഉദാ: ബ്ലീച്ചിംഗ് പൗഡർ (70% Cl2 ലഭ്യമാണ്)	14 ഗ്രാം/L ഡിസോൾവഡ് (അലിയിച്ചത്) പ്രത്യക്ഷത്തിൽ അഴുക്കുള്ളവയ്ക്ക് അനുയോജ്യം. വൃത്തിയുള്ള വസ്തുക്കൾക്ക് 1.4 gm per ലിറ്റർ	20-30 മിനിട്ട്	24 മണിക്കൂർ
ഫോർമാൽഡിഹൈംഡെ (Formaldehyde) 40%	—	30 മിനിട്ട് 6 മണിക്കൂറിനുശേഷം പ്രസ്തുത ഭാഗം തുറക്കുക	15-30 ദിവസം

മേൽപറഞ്ഞ എല്ലാ അണുനാശിനികളും ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കണം.

ആന്റിസെപ്റ്റിക്ക് (അയഡിൻ മുതലായവ) എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധിക്കാൻ ഫലപ്രദമല്ല.

സൂചിയും സിറിഞ്ചും ബ്ലീച്ച് ലായനി ഉപയോഗിച്ച് അണുവിമുക്തമാക്കൽ അനുബന്ധം 7 കാണുക

ഉപയോഗിച്ച ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചിയും സിറിഞ്ചും നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്ന രീതി-അനുബന്ധം 9 കാണുക.

ഡിസ്ഇൻഫെക്ഷൻ, സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾഅനുബന്ധം 10 കാണുക

ആശുപത്രി മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനം - സാംക്രമികവും അല്ലാത്തതുമായ മാലിന്യങ്ങളുടെ സുരക്ഷിതമായ നിർമ്മാർജ്ജനം

എ. ഗൃഹമാലിന്യങ്ങൾ (സാംക്രമികേതരം) ഭക്ഷണാവശിഷ്ടങ്ങൾ,പഴത്തൊലി,പച്ചക്കറികൾ,കടലാസ്,പാക്കറ്റുകൾ,കാലിപ്പെട്ടി,സഞ്ചി മുതലായവ

→ VIII കറുത്ത് വീപ്പ/ബാഗിൽ ഇടുക

→ I. ഈ മാലിന്യങ്ങൾ ഇൻസിനിറേറ്ററിൽ കത്തിച്ചുകളയുന്നതിനായി അയയ്ക്കുക.

V ബി. സാംക്രമിക മാലിന്യങ്ങൾ

1. മനുഷ്യാവയവ അവശിഷ്ടങ്ങൾ, ശരീര ഭാഗങ്ങൾ, രക്തം, മറുപിള്ള മുതലായവ.
2. ഖര മാലിന്യങ്ങൾ: ഉപയോഗിച്ച പരുത്തി, പഞ്ഞി, പ്ലാസ്റ്റർ. ഡ്രസ്സിംഗ് മുതലായ
3. പഠനത്തിനായി ഉപയോഗിച്ച മൃഗങ്ങളുടെ മൃതദേഹം, അവശിഷ്ടങ്ങൾ മുതലായവ

→ VII. മഞ്ഞ വീപ്പ/ബാഗിൽ ഇടുക

→ ഇൻസിനിറേറ്റർ

VI C) സാംക്രമിക പ്ലാസ്റ്റിക് മാലിന്യങ്ങൾ

i. ഉപയോഗിച്ച ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചിയും സിറിഞ്ചും
ii. ഉപയോഗിച്ച ബ്ലേഡ്, കത്തി, പൊട്ടിയ ഗ്ലാസ് മുതലായവ
iii. രോഗിയിൽ ഉപയോഗിച്ച പ്ലാസ്റ്റിക് ഉപകരണങ്ങൾ.

ഉദാ: ഐ.വി. സെറ്റ്, ബി.ടി. സെറ്റ്, ഇ.റ്റി. റ്റ്യൂബ്, കത്തീറ്റർ, മൂത്രബാഗ്, റൈൽസ് ബാഗ് മുതലായവ.

III ഇവ 1% ബ്ലീച്ച് ചേർത്ത് സുതാര്യ പാത്രത്തിൽ നിക്ഷേപിക്കുക.

നീല വീപ്പ/ബാഗിൽ ഇടുക

II. ഈ മാലിന്യങ്ങൾ ഓട്ടോ ക്ലേവ് ചെയ്ത് സാംക്രമികേതരമാക്കുന്നു. ഇത് നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിനു മുമ്പ് ചെറുകഷ്ണങ്ങളാക്കി മാറ്റുന്നു.

IV ഡോക്ടർ, നഴ്സ്, ടെക്നിക്കൽ സ്റ്റാഫ്

മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനത്തിൽ എ.എൻ.എം ന്റെ ചുമതല

അണുബാധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ കാലോചിതമാക്കുക.

- ആശുപത്രി മാലിന്യങ്ങൾ അനുയോജ്യമായ രീതിയിൽ തരം തിരിക്കുക
- ആശുപത്രി മാലിന്യങ്ങളുടെ തരം തിരിക്കൽ, നിർമ്മാർജ്ജനം എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച് മറ്റു ജീവനക്കാരെ പഠിപ്പിക്കുക/പരിശീലിപ്പിക്കുക
- ശുചീകരണ തൊഴിലാളികളെയും കീഴ് ജീവനക്കാരെയും പഠിപ്പിക്കുകയും പരിശീലിപ്പിക്കുകയും മേൽനോട്ടം വഹിക്കുകയും ചെയ്യുക.

ബയോ മെഡിക്കൽ മാലിന്യം കൈകാര്യം ചെയ്യൽ - മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

- മാലിന്യങ്ങൾ തരം തിരിക്കുക
- മാലിന്യങ്ങൾ തരം തിരിച്ച് സൂക്ഷിക്കുന്നതിന് കളർ കോഡഡ് ബാഗുകൾ ഉപയോഗിക്കുക
- നിർമ്മാർജ്ജനത്തിനു മുമ്പ് മാലിന്യങ്ങൾ അണുവിമുക്തമാക്കുക
- അനുയോജ്യമായവ കത്തിച്ചുകളയുക
- ആവശ്യമെങ്കിൽ മാലിന്യങ്ങൾആഴത്തിൽകുഴിച്ചിടുക
- ഡിസ്പോസിബിൾ മാലിന്യങ്ങൾ നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിനു മുമ്പ് അണുവിമുക്തമാക്കുകയും നശിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- മാലിന്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് അനുയോജ്യമായ കവചങ്ങൾ (ഉറകൾ) ലഭ്യമാക്കണം. ശരിയായ വിധം മാലിന്യ നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യമായ പരിശീലനം നൽകണം.

എയ്ഡ്സ് രോഗിയുടെ മൃതദേഹം നീക്കം ചെയ്യുന്നതിൽ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ രോഗിയുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ ഉപദേശിക്കണം.

- മൃതദേഹം സൂക്ഷിച്ച ബാഗ് ഒരിക്കൽ അടച്ചാൽ പിന്നീട് തുറക്കരുത്.
- മൃതദേഹം സൂക്ഷിച്ച പ്ലാസ്റ്റിക് കവർ ബ്ലീച്ച്/പൗഡർ ഉപയോഗിച്ച് അണുവിമുക്തമാക്കിയ ശേഷം വളരെ ആഴത്തിൽ കുഴിച്ചിടുക.
- മൃതദേഹം ദഹിപ്പിക്കുന്നതാണ് ഉത്തമം. മതപരമോ, പാരമ്പര്യമോ ആയ കാരണങ്ങളാൽ അത് സാധ്യമല്ലെങ്കിൽ ആഴത്തിൽ മറവു ചെയ്യാൻ നിർദ്ദേശിക്കുക.

വ്യക്തിപരമായ സുരക്ഷാ ഉപകരണങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കൽ

Personal Protective Equipment (PPE)

തൊഴിലിടങ്ങളിൽ നിന്നുള്ള അപകടങ്ങളിൽ നിന്നും പരിക്കുകളിൽ നിന്നും തൊഴിലാളിക്ക് സംരക്ഷണം നൽകുന്നതിനാണ് PPE അഥവാ പേഴ്സണൽ പ്രൊട്ടക്ഷൻ എക്യുപ്മെന്റ് ഉപയോഗിക്കുന്നത്. മെഡിക്കൽ രംഗത്ത്, രാസപദാർത്ഥങ്ങൾ, മറ്റു ഉപകരണങ്ങൾ, തൊഴിൽ മാലിന്യങ്ങൾ, മറ്റു വ്യക്തികൾ എന്നിവയുമായി ഇടപഴകുന്നതിലൂടെ തൊഴിലാളികൾക്ക് ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത് തടയുന്നതിനാണ് PPE ഉപയോഗിക്കുന്നത്.

ആവശ്യമായ സംരക്ഷണം	**പൊതുവായ നഴ്സിംഗ് പ്രവൃത്തികൾ**	**എക്സ്പോഷർ രീതികൾ**
കൈയ്യുറ നല്ലത്. അത്യാവശ്യമല്ല.	കിടയ്ക്ക വിരിക്കൽ, സ്പോഞ്ച് ബാത്ത്, ചെറിയ മുറിവുകൾ ഡ്രസ്സ് ചെയ്യൽ, പെരിനിയൽ കെയറിംഗ്, താപനില അളക്കൽ, രക്തസമ്മർദ്ദം അളക്കൽ	അപകടം കുറഞ്ഞത് (അണുബാധിത ശരീരസ്രവവുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെടുന്നതിനുള്ള സാധ്യത കുറവ്)
വാട്ടർ പ്രൂഫ് ഏപ്രണിനോടൊപ്പം കൈയ്യുറ ധരിക്കുക, Intubation സമയത്ത് കൈയ്യുറ, മാസ്ക്, അയ് വെയർഏപ്രൺ എന്നിവ ധരിക്കുക.	ഇഞ്ചക്ഷൻ, Lumbar Puncture, ഐ.വി. നീഡിൽ ഉള്ളിലേക്ക് കടത്തലും നീക്കലും, പി.വി. എക്സാമിനേഷൻ, വലിയ മുറിവുകൾ കെട്ടൽ, രക്തസ്രാവം ശുശ്രൂഷിക്കൽ, Intubations, രക്തം ശേഖരിക്കൽ, വലിച്ചെടുക്കൽ(Suctioning)	ഇടത്തരം അപകടം അണുബാധിത ശരീര സ്രവവുമായി നേരിട്ട് ബന്ധപ്പെടുന്നതിന് ഇടത്തരം സാധ്യത. അതായത് രക്തം തെറിക്കുന്നതിനും സ്പർശിക്കുന്നതിനും സാധ്യത ഇല്ല.
എല്ലാ പി.പി.ഇ യും (സർജിക്കൽ, ഗ്ലൗസ്, ഏപ്രൺ, അയ് വെയർ, ചെരുപ്പ്)	സ്വാഭാവിക പ്രസവം, അനിയന്ത്രിതമായ രക്തസ്രാവം, സർജറി, എൻഡോസ്കോപ്പി, ദന്തചികിത്സ	വളരെ അപകടം അണുബാധിത ശരീര സ്രവം തെറിക്കുന്നതിനും സ്പർശിക്കുന്നതിനും വളരെയധികം സാധ്യത അനിയന്ത്രിതമായ രക്തസ്രാവം

1. കൈയ്യുറകൾ (ഗ്ലൗസ്) ഉപയോഗിക്കുമ്പോൾ

- കൈ കഴുകുക
- ഗ്ലൗസിലേക്ക് ഇരു കൈകളും കടത്തുക. വിരലുകൾ യഥാസ്ഥാനത്ത് കയറ്റി ഗ്ലൗസ് നല്ലപോലെ പാകമാണെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.
- ഗ്ലൗസ് മണിബന്ധത്തിന്റെ മുകളിലേക്ക് കയറ്റി പരമാവധി ഭാഗങ്ങളിൽ സംരക്ഷണം ഉറപ്പാക്കുക
- ഗ്ലൗസ് ധരിച്ച ഒരു കൈകൊണ്ട് മറ്റേ കൈയിലെ മണിബന്ധത്തിലെ ഗ്ലൗസിന്റെ ഭാഗം പിടിച്ച് അകത്തുനിന്ന് പുറത്തേക്കായി വലിച്ചുകൊണ്ട് അഴിച്ചു മാറ്റുക. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ അഴുക്കുള്ള ഭാഗം ത്വക്കിൽ സ്പർശിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാനാകും.
- രണ്ടാമത്തെ കൈയ്യുറ അഴിക്കുമ്പോൾ, ഗ്ലൗസില്ലാത്ത കൈയ്യിലെ വിരലുകൾ അഴിച്ചു മാറ്റുന്ന ഗ്ലൗസിന്റെ പുറമേയുള്ള ഭാഗത്ത് സ്പർശിക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കണം. കൈയ്യുറയില്ലാത്ത കൈയ്യുലെ വിരലുകൾ മറ്റേ ഗ്ലൗസിന്റെ ഉള്ളിലേക്ക് കടത്തി ഉൾഭാഗം പുറത്തേയ്ക്കായി വലിച്ചുകൊണ്ട് അഴിച്ചെടുക്കണം.
- ഉപയോഗിച്ചു കഴിഞ്ഞ കൈയ്യുറകൾ മാലിന്യങ്ങൾ ഇടുന്ന പാത്രത്തിൽ നിക്ഷേപിക്കുക. അല്ലെങ്കിൽ അംഗീകൃത പ്രോട്ടോകോൾ അനുസരിച്ച് അണുവിമുക്തമാക്കുക.
- വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുമ്പോഴും ശസ്ത്രക്രിയ പ്രക്രിയകൾ നടത്തുമ്പോഴും ഗ്ലൗസ് അണുവിമുക്തമാക്കുക.
- ശുചീകരണം നടത്തുമ്പോഴും മാലിന്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുമ്പോഴും യൂട്ടിലിറ്റി ഗ്ലൗസ് ധരിക്കുക.
- അവ ഉപയോഗിച്ചു രോഗികളെ സ്പർശിക്കരുത്. ശുശ്രൂഷക്ക് ഉപയോഗിക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ, രോഗി സമീപത്തുള്ള വസ്തുക്കൾ എടുക്കുമ്പോഴും അവ ഉപയോഗിക്കരുത്.
- ഷിഫ്റ്റ് കഴിഞ്ഞു പോകുന്നതിനു മുമ്പ് ഡിറ്റർജന്റും ബ്ലീച്ചും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകി ഉണക്കുക.

2. ഐ വെയർ ധരിക്കുമ്പോൾ

- ഒരു വിടവും ഇല്ലാതെ കണ്ണുകൾ മുഴുവനും മറയ്ക്കണം
- വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കേണ്ടി വരുമ്പോൾ, അവ വെള്ളത്തിൽ തുടർച്ചയായി കഴുകണം. എന്തെങ്കിലും സ്രവങ്ങളോ മറ്റോ ഉണ്ടെങ്കിൽ നന്നായി അണുവിമുക്തമാക്കിയിരിക്കണം.

3. ഗൗണും ഏപ്രണും ധരിക്കുമ്പോൾ

- ഇവ കട്ടിയുള്ള പ്ലാസ്റ്റിക് കൊണ്ട് നിർമ്മിച്ചവയാകണം (പരുത്തികൊണ്ടുള്ളവ പാടില്ല. അത്തരത്തിലുള്ളവയിൽ അഴുക്ക് ആഗിരണം ചെയ്യപ്പെടും)
- ബ്ലീച്ച് സൊലൂഷനിൽ (1%) 20 മിനിട്ട് കുതിർത്ത് വെച്ച് അണുവിമുക്തമാക്കണം. സർജറി, ഡെലിവറി എന്നിവ നടത്തുമ്പോൾ ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ നന്നായി സ്റ്റെറിലൈസ് ചെയ്യണം.

4. മുഖംമൂടി (മാസ്ക്) ധരിക്കുമ്പോൾ - (തുണി അല്ലങ്കിൽ പേപ്പർ)

- മൂക്കിനിമുകളിലും താടിയെല്ലിലിനു താഴെയുമായി നന്നായി ഫിറ്റായിരിക്കണം.

- നനഞ്ഞ മുഖമൂടികൾ ഉടനെ മാറ്റണം. കാരണം ബാക്ടീരിയ അകത്തു കടക്കാനും അഴുക്കും രോഗാണുക്കളും ആകർഷിക്കപ്പെടാനും ഇടയാക്കും.
- ഉപയോഗശേഷം കഴുത്തിൽ തൂക്കിയിടരുത്.
- ചുമയുള്ള രോഗികളുമായി ഇടപെടുമ്പോഴും സേവന ദാതാവിന് എന്തെങ്കിലും ശ്വാസ കോശ രോഗങ്ങൾ ഉള്ളപ്പോഴും മാസ്ക് നിർബന്ധമായും ധരിക്കണം.

5. തൊപ്പി

- മുടി മുഴുവൻ മറയ്ക്കുന്ന രീതിയിലുള്ളവയാകണം.

6. പാദുകങ്ങൾ ധരിക്കുമ്പോൾ

- പാദം മുഴുവനും മറയ്ക്കുന്നവയാകണം. അല്ലാത്തവയാണെങ്കിൽ പ്ലാസ്റ്റിക് കവർ ധരിച്ച് റബ്ബർ ബാൻഡ്കൊണ്ട് കെട്ടിയിടണം.
- പാദുകങ്ങൾ എളുപ്പം കഴുകാവുന്നതും അണുവിമുക്തമാക്കാവുന്നതും. ആകണം.

കുറിപ്പ്:

*1. എല്ലാ പി.പി.ഇ കളും മാർഗ്ഗരേഖയനുസരിച്ച് ശരിയായവിധം ഒഴിവാക്കുകയും (**Discard**) അണുവിമുക്തമാക്കുകയും വേണം.*

2. പി.പി.ഇ നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്തതിനു ശേഷം കൈകൾ നന്നായി കഴുകണം.

പി.പി.ഇ ധരിക്കുമ്പോൾ ചെയ്യേണ്ടതും ചെയ്യരുതാത്തതുമായ കാര്യങ്ങൾ

ചെയ്യേണ്ടത്	ചെയ്യരുതാത്തത്
ചെയ്യുന്ന പ്രവൃത്തിയിലെ അപകട സാധ്യതകൾ കണക്കിലെടുത്ത് പി.പി.ഇ ഉപയോഗിക്കുക.	പി.പി.ഇ പകുവെയ്ക്കൽ
ഓരോ പ്രവൃത്തി കഴിയുമ്പോഴും പി.പി.ഇ പൂർണ്ണമായും മാറ്റുക.	വ്യത്യസ്ത രോഗികൾക്കിടയിൽ ഒരേ ഗ്ലൗസ് ഉപയോഗിക്കൽ.
ആശുപത്രിയുടെ നയത്തിന്റെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പി.പി.ഇ യഥാവിധം ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുക.	ഡിസ്പോസ് ചെയ്യപ്പെട്ട കൈയ്യുറകളും മുഖംമൂടിയും മറ്റും വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കൽ
പി.പി.ഇ ഉപയോഗിച്ച ശേഷം കൈ കഴുകുക.	കാഴ്ച തടസ്സപ്പെടുത്തുന്ന തരത്തിലുള്ള ഐ വെയർസ് ധരിക്കൽ
പി.പി.ഇ ഉപയോഗ ക്രമങ്ങളെകുറിച്ച് ജൂനിയർ സ്റ്റാഫിനേയും സഹായികളെയും പഠിപ്പിക്കുക.	നനഞ്ഞിരിക്കുമ്പോൾ മാസ്ക് ധരിക്കൽ

ക്ഷയരോഗം മുൻകൂട്ടി നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനെയും ചികിത്സിക്കുന്നതിനെയും സംബന്ധിച്ച് പൊതുജനങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക.

- 2 ആഴ്ചയിലധികം നീണ്ടുനിൽക്കുന്ന ചുമയുള്ള വ്യക്തികളെ ടി.ബി. സെന്ററിൽ വന്ന് പരിശോധിക്കുന്നതിന് പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
- കാലവിളംബം കൂടാതെ ചികിത്സ (ഡോട്ട്സ്) ആരംഭിക്കാനും പൂർത്തിയാക്കാനും പ്രേരിപ്പിക്കുക.
- ചുമയ്ക്കുകയോ തുമ്മുകയോ ചെയ്യുന്ന രോഗികളോട് നിർദ്ദേശിക്കുക
    - മുഖം തിരിച്ചുകൊണ്ട് ചുമയ്ക്കുക/തുമ്മുക
    - തുണിയോ കടലാസോ ഉപയോഗിച്ചു വായ പൊത്തുക
    - കൈ പതിവായി കഴുകുക
    - ഉപയോഗിച്ച തുണികൾ കഴുകുക/കത്തിക്കുക
    - വീട്ടിൽ നല്ല വായു സഞ്ചാരം ഉറപ്പാക്കുക, ജനൽ വാതിലുകൾ തുറന്നിടുക

രക്തജന്യ രോഗാണുക്കൾക്കെതിരെയുള്ള അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ

മുകളിൽ വിശദീകരിച്ച മുൻകരുതൽ നടപടികൾക്ക് പുറമേ, രക്തജന്യമായ അണുസംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനും നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനും ചില പ്രത്യേക നടപടികൾ കൂടി സ്വീകരിക്കേണ്ടതുണ്ട്. രക്തജന്യ രോഗാണുക്കൾ എന്നത് രക്തത്തിലൂടെ പകരുന്ന വൈറസ്, ബാക്ടീരിയ തുടങ്ങിയ സൂക്ഷ്മാണുക്കളാണ്. ഉദാ: ഹെപ്പറ്റൈറ്റസ് ബി, സി മുതലായവ. ഇവ സുസ്ഥിര വൈറസുകളാണ്. ശരീരസ്രവം ഉണങ്ങികഴിഞ്ഞാലും ശരീരത്തിനു പുറത്ത് അതിജീവിക്കാൻ ഇവയ്ക്കാകും.

എച്ച്.ഐ.വി.

- അതിവേഗം നശിക്കുന്ന വൈറസാണിത്. ശരീര സ്രവം ഉണങ്ങി കഴിഞ്ഞാൽ ശരീരത്തിന് പുറത്ത് ഇവയ്ക്ക് ജീവിക്കാനാവില്ല.
- ശരീര സ്രവങ്ങളോ രക്തമോ പറ്റിയ ഉപരിതല ഭാഗങ്ങൾ ഡിസ്ഇൻഫെക്റ്റ് ചെയ്യുക
- ആശുപത്രി മാലിന്യം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നയം പിന്തുടരുക.
- ഹെപ്പറ്റൈറ്റസ് ബി പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ്പ്എടുക്കുക

(ആശുപത്രി മാലിന്യങ്ങളുടെ സുരക്ഷിത നിർമ്മാർജ്ജന രീതിയെ സംബന്ധിച്ചുള്ള ചിത്രം അനുബന്ധമായി ചേർത്തത് നോക്കുക). തറയിൽ വീണ രക്തം ശുചിയാക്കുന്നതിനെകുറിച്ചുള്ള സിറ്റുവേഷനൽഗൈസ് അനുബന്ധം 1 ഉ നോക്കുക.

മൂർച്ചയുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ മൂലമുള്ള മുറിവുകൾ കുറയ്ക്കുക

സൂചി, കത്തി, കത്രിക, ബ്ലേഡ് തുടങ്ങിയവയാണ് മൂർച്ചയുള്ള ഉപകരണങ്ങൾ അഥവാ ഷാർപ്പ് ആയി കണക്കാക്കുന്നത്. ഇവയുടെ മൂർച്ചയുള്ള അറ്റം കൊണ്ടാൽ ത്വക്ക് കീറാനും മുറി

വുകൾ ഉണ്ടാകാനും സാധ്യതയുണ്ട്. ഈ ഉപകരണങ്ങളുമായുള്ള അടുത്തിടപഴകൽ വഴി രക്ത ജന്യ അണുബാധ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. താഴെ പറയുന്ന നടപടികൾ കൈകൊള്ളുന്നതിലൂടെ അത്തരം അപകട സാധ്യതകൾ ഒഴിവാക്കാനാകും.

ചെയ്യേണ്ടത്	ചെയ്യരുതാത്തത്
○ ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞയുടൻ നീഡിൽ കട്ടർ ഉപയോഗിച്ച് അഗ്രം മുറിച്ചുകളയുകയോ സൂചി നശിപ്പിക്കുകയോ ചെയ്യുക. ○ ഷാർപ്പ് ഉപകരണങ്ങളെ മറ്റു മാലിന്യങ്ങളിൽ നിന്ന് വേർതിരിച്ചു സൂക്ഷിക്കുക. ○ കട്ടി കൂടിയതും പൊട്ടിപോകാത്തതുമായ മാലിന്യ പാത്രങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുക. ○ ഷാർപ്പ് ഇടുന്ന മാലിന്യ പാത്രങ്ങൾ മുക്കാൽ ഭാഗം നിറഞ്ഞാൽ അവ കാലിയാക്കുക.	○ ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുന്നതിനു മുമ്പ് നീഡിൽ റീകാപ്പ് ചെയ്യരുത് ○ ഉപയോഗിച്ച സൂചികൾ ശേഖരിക്കരുത് ○ നീഡിൽ കുത്ത് കൊണ്ടുള്ള പരിക്കുകൾ ഒഴിവാക്കാൻ അവ ഉപയോഗിച്ചയുടൻ കത്തിയ്ക്കുക ○ വിവിധ പാത്രങ്ങളിലേക്ക് മൂർച്ചയുള്ള വസ്തുക്കൾ മാറ്റലും കൈകാര്യം ചെയ്യലും.

സ്വയം സംരക്ഷിക്കുക

- പി.ഇ.പി. പോളിസിയെ സംബന്ധിച്ച് ബോധവാന്മാരാകുക
- മൂന്ന് ഡോസ് ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി വാക്സിൻ എടുക്കുക. ഇത് ജീവിതകാലം മുഴുവൻ സംരക്ഷണം നൽകും.
- നീഡിലും മറ്റു ഷാർപ്പ് ഉപകരണങ്ങളിൽ നിന്നും ആകസ്മികമായി പരിക്കേൽക്കുന്നത് ഒഴിവാക്കാൻ നടപടി സ്വീകരിക്കുക.
- എന്തെങ്കിലും പരിക്കുകളോ മറ്റോ ഉണ്ടായാൽ പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസ് എടുക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് ഡോക്ടറോട് സംസാരിക്കുക
- അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ എപ്പോഴും കൈകൊള്ളുക
- എല്ലാ പ്രവൃത്തികളും അതീവ ശ്രദ്ധയോടെ കൈകാര്യം ചെയ്യുക

തൊഴിൽപരമായ അപകട സ്ഥിതിയും (Occupational Exposure)പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസും (പി.ഇ.പി)

തൊഴിൽപരമായ അപകട സ്ഥിതി അഥവാ ഒക്യുപ്പേഷണൽ എക്സ്പോഷർ എന്നതുകൊണ്ടു ഉദ്ദേശിക്കുന്നത് തൊഴിലിന്റെ ഭാഗമായി അപകടകരമായ വസ്തുക്കൾ/പദാർത്ഥങ്ങൾ എന്നിവയുമായി ഇടപെടേണ്ടിവരുന്ന സാഹചര്യത്തെയാണ്. രോഗികളുമായി ഇടപഴകുന്നതിലൂടെ എച്ച്. ഐ.വി., ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് തുടങ്ങിയ രക്തജന്യ രോഗാണുക്കൾ സംക്രമിക്കപ്പെടാനുള്ള സാധ്യത ഈ ഗണത്തിൽപ്പെടുത്താം. ഇത്തരം സാഹചര്യങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസ് (പി.ഇ.പി) അവലംബിച്ചുവരുന്നു.

പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസ് (പി.ഇ.പി)

തൊഴിൽപരമായ അപകട സാഹചര്യങ്ങളിലൂടെ അണുസംക്രമണം ഉണ്ടാകുന്നത് തടയുന്നതിനായി ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ മരുന്നുകൾ ഉപയോഗിച്ചു നടത്തുന്ന ചികിത്സയെയാണ് പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസ് എന്ന് വിളിക്കുന്നത്. അണുസംക്രമണത്തിന് ഇടയാക്കുന്ന സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ടായാലുടൻ തന്നെ ഈ ചികിത്സ ആരംഭിക്കുന്നതിനാൽ എച്ച്.ഐ.വി., എച്ച്. ബി.വി., എച്ച്.സി.വി. മുതലായവയുടെ പകർച്ച പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനോ നിയന്ത്രിക്കുന്നതിനോ സാധിക്കുന്നു.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണത്തിന് സാധ്യതയുള്ള ശരീര സ്രവങ്ങൾ	**അണുസംക്രമണത്തിന് സാധ്യതയില്ലാത്ത സ്രവങ്ങൾ** (രക്തത്തിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം ഇല്ലെങ്കിൽ മാത്രം)
✦ രക്തം	✦ കണ്ണുനീർ
✦ ശുക്ലം	✦ വിയർപ്പ്
✦ മുലപ്പാൽ	✦ മൂത്രം, മലം
✦ രക്തത്തോടുകൂടിയ ശരീര സ്രവം	✦ ഉമിനീര്, തുപ്പൽ
✦ യോനിസ്രവം	
✦ ആന്തരിക ശരീര സ്രവം	
✦ അമ്നിയോട്ടിക് ദ്രാവകം	

എങ്ങനെയാണ് ഒരു വ്യക്തി അണുബാധിതനാകുന്നത്

- ❖ അണുബാധിത ശരീര സ്രവങ്ങളിൽ നിന്ന്
- ❖ അണുബാധിത വ്യക്തിയിൽ നിന്ന് (പരിക്ക്/മുറിവ്, സൂചിയുടെ കുത്ത് ഏൽക്കൽ മുതലായവ)
- ❖ രോഗസാധ്യതയുള്ള വ്യക്തികളിൽ നിന്ന് (വായ, മൂക്ക്, കണ്ണ്, ത്വക്ക് എന്നിവയിൽ മുറിവും മറ്റും ഉള്ള വ്യക്തികൾ)

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്ന ഘടകങ്ങൾ

- അപകട സ്ഥിതിയുടെ തരവും വ്യാപ്തിയും
  - സൂചിയുടെ ആകൃതിയും തരവും
  - മുറിവിന്റെ ആഴം
  - രക്തത്തിന്റെ അളവ്
- അണുസംക്രമണത്തിന് സാധ്യത കൂടിയ പ്രവർത്തനങ്ങൾ
  - സിരയിലോ ധമനിയിലോ സൂചി കുത്തുന്ന പ്രവർത്തനം
  - കാണാവുന്ന തരത്തിൽ രക്തം പറ്റിപിടിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങളുടെ ഉപയോഗം

- അണുബാധിത സ്രവത്തിലെ വൈറസുകളുടെ അളവ്
- നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ പി.ഇ.പി. എടുത്തോ ഇല്ലയോ എന്നത്

ആശുപത്രിയിൽ അനുവർത്തിക്കുന്ന ഒക്യൂപ്പേഷൻ എക്സ്പോഷർ പ്രോട്ടോകോൾ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കുകയും അത് പിന്തുടരുകയും ചെയ്യേണ്ടത് എ.എൻ.എം നെ സംബന്ധിച്ചെടുത്തോളം അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണത്തിന് ഇടയാക്കുന്ന സാഹചര്യമുണ്ടായാൽ അടിസ്ഥാനമായി ചെയ്യേണ്ട നടപടികൾ താഴെ ചേർക്കുന്നു.

പ്രതിസന്ധി നിവാരണം

ശാന്തമായി നിലകൊള്ളുക

ഷാർപ്പ് ശിരയായ വിധം ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുക

പ്രാഥമിക ചികിത്സ

- ✓ **സൂചിയോ മറ്റു മൂർച്ചയുള്ള ഉപകരണങ്ങളോ ഏറ്റ് ത്വക്കിൽ മുറിവുണ്ടായാൽ**
- ✓ മുറിവും അതിനു ചുറ്റും വെള്ളവും സോപ്പും ഉപയോഗിച്ച് ഉടനടി കഴുകുക. ഉരസരുത്.
- ✓ അണുനാശിനികൾ (ബ്ലീച്ച്, ക്ലോറിൻ, ആൽക്കഹോൾ, പൊവിഡൻ അയഡിൻ മുതലായവ) ഉപയോഗിക്കരുത്.
- ✓ ശരീര സ്രവങ്ങളോ രക്തമോ ശരീരത്തിൽ തെറിച്ചാൽ
- ✓ **രക്തമോശരീരസ്രവങ്ങളോ തൊലിയിൽവീണാൽ**
  ആ ഭാഗം ഉടൻ കഴുകി വൃത്തിയാക്കുക
- ✓ ആന്റി സെപ്റ്റിക് ഉപയോഗിക്കരുത്

കണ്ണിലായാൽ

- ✓ വെള്ളമോ ഉപ്പുകലർന്ന വെള്ളമോ ഉപയോഗിച്ച് കണ്ണ് നനയ്ക്കുക.
- ✓ കസാലയിൽ ഇരിക്കുക. തല പിറകിലേക്ക് ചരിക്കുക; എന്നിട്ട് സഹപ്രവർത്തകരുടെ സഹായത്തോടെ കണ്ണിൽ വെള്ളമോ ഉപ്പുകലർന്ന വെള്ളമോ ഒഴിക്കുക.
- ✓ കോണ്ടാക്റ്റ് ലെൻസ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ കണ്ണിൽ വെള്ളം തളിയ്ക്കുമ്പോൾ അത് യഥാസ്ഥാനത്ത് തന്നെ വെയ്ക്കുക. ശേഷം ലെൻസ് പുറത്തെടുത്ത് സാധാരണ പോലെ വൃത്തിയാക്കുക. ലെൻസ് വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് ഇങ്ങനെ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.

വായയിൽ

- ✓ ഉടനെ തുപ്പിക്കളയുക
- ✓ വെള്ളമോ സലൈനോ ഉപയോഗിച്ച് വായ കുലുക്കി തുടർച്ചയായി കഴുകി വീണ്ടും തുപ്പിക്കളയുക, ഇത് പല തവണ ആവർത്തിക്കുക.
- ✓ വായയിൽ സോപ്പോ അണുനാശിനിയോ ഉപയോഗിക്കരുത്

ഉടനെ മേലധികാരിയെ വിവരം അറിയിക്കുക.

അപകട സാഹചര്യമുണ്ടായതിനു ശേഷം 2 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ പി.ഇ.പി. എടുത്തിരിക്കണം. യാതൊരു കാരണവശാലും 72 മണിക്കൂർ കഴിയരുത്. ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗ് നടത്തുന്നതിന് 4 ആഴ്ച (28 ദിവസം) പി.ഇ.പി. എടുത്തിരിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

അടിസ്ഥാന ചികിത്സ: Zidovudine/stavudine (AZT or d4T) 300mg BD + Lamivudine (3TC)-150mg

ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ പി.ഇ.പി. ലഭ്യമാക്കൽ

അപകട സാഹചര്യങ്ങൾ ഉണ്ടായ വ്യക്തികൾക്ക് യഥാസമയം പി.ഇ.പി. എടുക്കുന്നതിന് നിർദ്ദേശിക്കപ്പെട്ട മരുന്നുകൾ 24 മണിക്കൂറും ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ ലഭ്യമായിരിക്കണം. അവശ്യഘട്ടങ്ങളിൽ പി.ഇ.പി. എവിടെ ലഭിക്കും എന്നതിനെ കുറിച്ച് എല്ലാ ജീവനക്കാരും പരിശീലനത്തിലൂടെ അറിഞ്ഞിരിക്കണം.

4 ആഴ്ചത്തെ ഫുൾ കോഴ്സിന് ആവശ്യമായ മരുന്ന് പുറത്തുനിന്നു വാങ്ങുകയോ എ.ആർ.ടി യിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കുകയോ ചെയ്യാം. ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിൽ ലഭ്യമല്ലങ്കിൽ പുറത്തുനിന്ന് വാങ്ങാവുന്നതാണ്. ഇതിനു ചെലവായ തുക എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതി തിരിച്ചു നൽകേണ്ടതാണ്.

ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിലെ ഡ്രഗ് സ്റ്റോക്ക്

ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ തലം	പി.ഇ.പി. നൽകാൻ ഉത്തരവാദപ്പെട്ട വ്യക്തി	കുറഞ്ഞ പി.ഇ.പി. സ്റ്റോക്ക് - റസ്പോൺസ് കിറ്റ്
പ്രാഥമിക/ സാമൂഹികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം	മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ (പി.ഇ.പി. നിർദ്ദേശിക്കാൻ ഉത്തരവാദപ്പെട്ടയാൾ)	3 ദിവസത്തെ വിതരണത്തിനു വേണ്ട 2 കിറ്റുകൾ le FDC* (AZT/3TC) 2 tabs/day x 3 ദിവസം x 2 കിറ്റ് = 12 ടാബ്
പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം	മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ (സി.എച്ച്.സി)/ജില്ലാ ആശുപത്രികളിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നതിന് ഉത്തരവാദപ്പെട്ടയാൾ)	സി.എച്ച്.സി. യിലേക്കോ ജില്ലാ തല ആശുപത്രികളിലേക്കോ റഫർ ചെയ്യുന്നു.

*FDC- Fixed Dose Combination

പ്രധാന സന്ദേശങ്ങൾ

→ അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ

- എല്ലാ രോഗികൾക്കും ആരോഗ്യപ്രവർത്തകർക്കും
- രക്തത്തിലൂടെയും വായുവിലൂടെയുമുള്ള അണുപകർച്ച കുറയ്ക്കുന്നു.

രക്തജന്യ അണുപകർച്ചക്കെതിരെ അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ

- കൈകളുടെ ശുചിത്വം ശീലമാക്കുക
- പ്രവർത്തനങ്ങളുടെ അപകട സാധ്യത അനുസരിച്ചുള്ള വ്യക്തിഗത സുരക്ഷ, ഉപാധികൾ അവലംബിക്കുക
- ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ, സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ രീതികൾ
- മാലിന്യങ്ങൾ യഥാവിധി തരം തിരിക്കലും നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യലും
- ഷാർപ്പ് ഉപകരണങ്ങളുടെ ശരിയായ ഡിസ്പോസൽ

വായുവിലൂടെയുള്ള അണുപകർച്ചക്കെതിരെയുള്ള അംഗീകൃത മുൻകരുതലുകൾ

- സ്മിയർ പോസറ്റീവ് ആയ രോഗികളെ തിരിച്ചറിയലും അവരുമായി ഇടപഴകുമ്പോൾ മാസ്ക് ധരിക്കലും
- അവരുടെ കുടുംബാംഗങ്ങളെ ഉപദേശിക്കലും കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യലും
  - ക്ഷയ രോഗത്തിന്റെ ലക്ഷണങ്ങൾ അംഗീകരിക്കൽ
  - ചികിത്സ പൂർണമായും എടുക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത
  - ചുമ ശുചിത്വം
  - വീട്ടിൽ നല്ല വായുവും വെളിച്ചവും കടക്കുന്ന സ്ഥിതി ഉറപ്പാക്കൽ

➢ എ.എൻ.എം. എല്ലാ ജൂനിയർ ജീവനക്കാരെയും ശുചീകരണ തൊഴിലാളികളെയും അംഗീകൃത മുൻകരുതൽ നടപടികളെകുറിച്ച് പഠിപ്പിക്കുകയും അത് പിന്തുടരുന്നത് ഉറപ്പാക്കുകയും വേണം.

➢ തൊഴിൽപരമായ അപകട സാഹചര്യങ്ങൾ അഥവാ ഒക്യുപേഷണൽ എക്സ്പോഷർ

- എക്സ്പോഷർ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഇൻചാർജ്ജിനെ അറിയിക്കുക
- പ്രസ്തുത ഭാഗം വെള്ളവും സോപ്പും ഉപയോഗിച്ച് കഴുകുക, അല്ലെങ്കിൽ ചർമ്മ പാളികളിൽ വെള്ളം തളിക്കുക, പി.ഇ.പി. സ്വീകരിക്കുന്നതിനു വേണ്ട മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശം തേടുക (പി.എച്ച്.സി./ജില്ലാ ആശുപത്രി/എ.ആർ.ടി. കേന്ദ്രം)
- നിർദ്ദേശാനുസരണം 28 ദിവസം പി.ഇ.പി. എടുക്കുക
- കൈകാര്യം ചെയ്യാൻ പറ്റാത്ത പാർശ്വ ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക
- 6 ആഴ്ച, 3 മാസം, 6 മാസം, 1 വർഷം എന്നീ കാലയളവിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പരിശോധന നടത്തുക
- ബ്ലീച്ചിംഗ് ലായനിയുടെ ലഭ്യത ഉറപ്പാക്കുക

യൂണിറ്റ് 8
എച്ച്.ഐ.വി. വിവരങ്ങളുടെ (ഡാറ്റാബേസ്) ഡോക്യുമെന്റേഷനും റിപ്പോർട്ടിംഗും

യൂണിറ്റ് ഉദ്ദേശ്യങ്ങൾ

→ എച്ച്.ഐ.വി. വിവരങ്ങളുടെ ഡോക്യുമെന്റേഷന്റെയും റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെയും പ്രാധാന്യം മനസ്സിലാക്കൽ

→ പ്രതിമാസ പുരോഗതി റിപ്പോർട്ടി (എം.പി.ആർ) ലെ വിവരങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കൽ.

→ എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി. രജിസ്റ്ററിലെ വിവരങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കൽ

→ എം.പി.ആർ, എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി രജിസ്റ്ററിൽ ശരിയായ വിധം വിവരങ്ങളുടെ രേഖപ്പെടുത്തൽ പ്രായോഗിക അഭ്യാസങ്ങളിലൂടെ പരിശീലിക്കൽ.

എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി യുടെ പ്രതിമാസ പുരോഗതി റിപ്പോർട്ടിലെ വിവരങ്ങളുടെ വിശദാംശങ്ങൾ

സെക്ഷൻ - എ. തിരിച്ചറിയൽ

സൂചകം	വിശദാംശങ്ങൾ	വിവര സ്രോതസ്സ്
എഫ്.-ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി കോഡ്	യൂണിറ്റിന്റെ രജിസ്ട്രേഷനു ശേഷം എസ്.എ.സി.എസ് ൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു. SIMS ലെ FICTC യിൽ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ട അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ SACS BSD/ICTC ഡിവിഷൻ നൽകുന്നു. SACS M&E ഡിവിഷൻ അല്ലെങ്കിൽ SIMU ഓട്ടോ ജനറേറ്റഡ് ആയിട്ടുള്ള കോഡ് FICTC/PPP ICTC യുമായി ഷെയർ ചെയ്യുന്നു. SACS/DAPCU നൽകിയിട്ടുള്ള ഈ കോഡ് F-ICTC യിലെ വിവരങ്ങളിൽ സൂചിപ്പിക്കണം.	എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതിയിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു.
1. കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര്	F-ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര് എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു.
F-ICTC യുടെ തരം	F-ICTC/PPP ICTC മൊബൈൽ അല്ലെങ്കിൽ ഫിക്സ്ഡ് ആണോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കുക. F-ICTC/PPP ICTC ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിൽ സ്ഥിരമായി സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളതാണെങ്കിൽ ഫിക്സ്ഡ് എന്നും മൊബൈൽ മെഡിക്കൽ	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു

	യൂണിറ്റ്/മൊബൈൽ വാൻ ആണെങ്കിൽ മൊബൈൽ എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.	
2. വിലാസം	കേന്ദ്രത്തിന്റെ പൂർണമായ മേൽവിലാസം എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
പിൻകോഡ്	F-ICTC/PPP ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ പിൻകോഡ് എഴുതുക. മൊബൈൽ യൂണിറ്റ് ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ പിൻകോഡ് എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ബ്ലോക്ക്/താലൂക്ക്	F-ICTC/PPP ICTC കേന്ദ്രം നിലനിൽക്കുന്ന ബ്ലോക്ക്/താലൂക്ക് രേഖപ്പെടുക്കുക. മൊബൈൽ ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ താലൂക്ക്/ബ്ലോക്ക് രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ജില്ല	F-ICTC/PPP ICTC കേന്ദ്രം സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല രേഖപ്പെടുത്തുക. മൊബൈൽ ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രം സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
സംസ്ഥാനം	സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പേര് എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
3. റിപ്പോർട്ടിംഗ് പിരീഡ് മാസം വർഷം	റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെ മാസം എഴുതുക റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെ വർഷം എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ഓഫീസർ ഇൻചാർജിന്റെ പേര്	F-ICTC/PPP ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് ആയ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ പേര് എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
5. ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ	F-ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ കോണ്ടാക്ട് നമ്പർ എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
6. ഈമെയിൽ വിലാസം	F-ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ ഇ-മെയിൽ വിലാസം എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
7.	F-ICTC/PPP ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സ്ഥലം	F-ICTC യിൽ

	എഴുതുക. ഉദാ: ആശുപത്രി, മാതൃശിശു കേന്ദ്രം, സി.എച്ച്.സി., 24*7 പി.എച്ച്.സി, പി.എച്ച്.സി മുതലായവ.	നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
സെക്ഷൻ 2 അടിസ്ഥാന സൂചകങ്ങൾ		
1. മാസം ഉണ്ടായിട്ടുള്ള പുരോഗതി		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**
1. ആകെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ANC ക്ലയ്ന്റുകൾ	പ്രസ്തുത മാസം ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ ആകെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ANC ക്ലയിന്റുകളുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക. ഉദാ: 100 ഗർഭിണികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ വിമൺ എന്ന കോളത്തിൽ 100 എന്ന് എഴുതുക.	കേന്ദ്രത്തിലെ ANC രജിസ്റ്റർ
2. പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയ ക്ലയിന്റുകൾ എണ്ണം	പ്രസ്തുത മാസം പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകപ്പെട്ട ഗർഭിണികളുടെ എണ്ണം നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തുക. ഉദാ: 100 ഗർഭിണികളിൽ 8 പേർക്ക് പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ANC കോളത്തിൽ 80 എന്ന് എഴുതുക. അതുപോലെ മറ്റു കോളങ്ങളും പൂരിപ്പിക്കുക. (നേരിട്ട് പ്രസവത്തിനെത്തിയ ഗർഭിണികൾ, ജനറൽ ക്ലയിന്റ്, പുരുഷന്മാർ, സ്ത്രീകൾ (ഗർഭിണികളല്ലാത്തവർ) - ടി.എസ്/ടി.ജി.	F-ICTC രജിസ്റ്ററിൽ കോളം 7
3. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനു വിധേയമായവരുടെ എണ്ണം	നേരത്തേ, പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് വിധേയമായവരുടെ കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ എണ്ണത്തിൽ എത്രപേർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയെന്നത് നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തുക. ഉദാ: ANC കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടു	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 8

	ത്തിയ 80 ഗർഭിണികളിൽ 80 പേരെയും ടെസ്റ്റ് നടത്തിയെങ്കിൽ ANC കോള ത്തിൽ '80' എഴുതുക. അതുപോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖ പ്പെടുത്തുക.	
4. പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസ ലിംഗിന് വിധേയമായവ രുടെ എണ്ണം	നേരത്തേ, രേഖപ്പെടുത്തിയവരിൽ എത്രപേർക്ക് പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസി ലിംഗ് നൽകിയെന്ന് നിശ്ചിത കോള ത്തിൽ എഴുതുക. ഉദാ: ANC രജിസ്റ്റ റിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ 80 ഗർഭിണി കൾക്ക് പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ANC കോള ത്തിൽ 80 എന്ന് എഴുതുക. അതു പോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖ പ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 10
5. പ്രഥമ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിൽ പോസിറ്റീവ് ആയവരുടെ എണ്ണം	പ്രസ്തുത മാസം ആദ്യത്തെ എച്ച്.ഐ. വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തപ്പെട്ടവരിൽ പോസി റ്റീവ് ആയവരുടെ എണ്ണം നിശ്ചിത കോളത്തിൽ എഴുതുക. ഉദാ: ANC രജിസ്റ്ററിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ 10 ഗർഭി ണികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതികരണക്ഷ മമാണെങ്കിൽ ANC യുടെ കോളത്തിൽ '10' രേഖപ്പെടുത്തുക. അതുപോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ എഴു തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 9

1. **ബന്ധപ്പെടുത്തലും റഫറലും**

ഇൻ റഫറൽ		
സൂചകം	വിശദാംശങ്ങൾ	വിവര സ്രോതസ്സ്
1. OBG/GYN(ANC)	പ്രസ്തുത മാസം ഒബ്സ്റ്റെട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗം അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് ANC കേസുകളുടെ എണ്ണം.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
2. ലക്ഷ്യ ഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ-NGO's	ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടത്തുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
3. ലിങ്ക് വർക്കർ	ലിങ്ക് വർക്കർ സ്കീം പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ സേവനമനുഷ്ടിക്കുന്ന ലിങ്ക് വർക്കർമാർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
4. RNTCP	റിവൈസ്ഡ് നാഷണൽ ടി.ബി.കൺട്രോൾ പരിപാടിയുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാർ വഴി (MO/STS/STLS) എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
5. STI ക്ലിനിക്ക്	ലൈംഗിക രോഗ ക്ലിനിക്ക് വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
6. മറ്റുള്ളവ	മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
2. ബന്ധപ്പെടുത്തലും റഫറലും		

വേറിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി യിലേക്ക് സ്ഥിരീകരണ പരിശോധനയ്ക്കായി പറഞ്ഞയക്കപ്പെട്ട കേസുകൾ		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**
1. OBG/GYN (ANC)	പ്രസ്തുത മാസം ഒബ്സ്റ്റെട്രികസ് ആന്റ് ഗൈനകോളജി വിഭാഗം അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് ANC കേസുകളി ൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
2. ലക്ഷ്യ ഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ-NGO's	ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടത്തുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
3. ലിങ്ക് വർക്കർ	ലിങ്ക് വർക്കർ സ്കീം പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ സേവനമനുഷ്ടിക്കുന്ന ലിങ്ക് വർക്കർമാർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
4. RNTCP	റിവൈസ്ഡ് നാഷണൽ ടി.ബി.കൺട്രോൾ പരിപാടിയുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാർ വഴി (MO/STS/STLS) എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
5. STI ക്ലിനിക്ക്	ലൈംഗിക രോഗ ക്ലിനിക്ക് അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി ി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11

	രേഖപ്പെടുത്തുക	
6. മറ്റുള്ളവ	മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾട്ട് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
എച്ച്.ഐ.വി.ടെസ്റ്റ് സ്റ്റോക്ക് നില (ടെസ്റ്റുകളുടെഎണ്ണം)		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**
1. എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ പരിശോധന	എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ ടെസ്റ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തും. കിറ്റിന്റെ പേര്, ബാച്ച് നമ്പർ, കാലാവധി (ദിവസം/മാസം/വർഷം/ഉദ:01/04/2012 എന്നിങ്ങനെ എഴുതുക) ഓപണിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, സ്വീകരിച്ച ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, നടത്തപ്പെട്ട ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, കൺട്രോൾ, കേടുവന്നത്/ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, നിശ്ചിത പെട്ടികളിലെ രേഖപ്പെടുത്തിയ എണ്ണം തുടങ്ങിയവ.	സ്റ്റോക്ക് രജിസ്റ്റർ
2. ഹോൾ ബ്ലഡ് ടെസ്റ്റ്	എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ ടെസ്റ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തും. കിറ്റിന്റെ പേര്, ബാച്ച് നമ്പർ, കാലാവധി (ദിവസം/മാസം/വർഷം/ഉദ:01/04/2012 എന്നിങ്ങനെ എഴുതുക) ഓപണിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, സ്വീകരിച്ച ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, നടത്തപ്പെട്ട ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, കൺട്രോൾ, കേടുവന്നത്/ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, നിശ്ചിത പെട്ടികളിലെ രേഖപ്പെടുത്തിയ എണ്ണം തുടങ്ങിയവ.	ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്കിലെ സ്റ്റോക്ക് രജിസ്റ്റർ

F-ICTC/PPP ICTC - രജിസ്റ്ററിലെ വിശദാംശങ്ങൾ

F-ICTC യുടെ പേര്	കൗൺസലിംഗും ടെസ്റ്റിംഗും നൽകുന്ന ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര് രേഖപ്പെടുത്തുക
മാസം	നിലവിലെ മാസം നിശ്ചിത ഭാഗത്ത് രേഖപ്പെടുത്തുക
വർഷം	നിലവിലെ വർഷം നിശ്ചിത ഭാഗത്ത് രേഖപ്പെടുത്തുക

കോളം നമ്പർ		
1	ക്രമനമ്പർ	ഇത് ICTC യിൽ കൗൺസിലിംഗിനും ടെസ്റ്റിനുമായി വരുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് നൽകുന്ന നമ്പരാണ്. 1 മുതൽ ആയിരിക്കണം നമ്പർ തുടങ്ങേണ്ടത്.
2	റഫറൽ ഫോം	ക്ലയിന്റ് എവിടെ നിന്നാണ് നിങ്ങളുടെ ക്ലിനിക്കിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കപ്പെട്ടതെന്ന് രേഖപ്പെടുത്തുക. O&G (ANC), ഡയറക്ട് ഇൻ ലേബർ, ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ, RNTCP സ്റ്റാഫ്, ലിങ്ക് വർക്കർ, ജനനേന്ദ്രിയ രോഗ ക്ലിനിക്ക് മറ്റുള്ളവ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്ന് ക്ലയിന്റുകൾ റഫർ ചെയ്യപ്പെടാം.
3	മുഴുവൻ പേര്	ക്ലയിന്റിന്റെ മുഴുവൻ പേരും എഴുതുക
4	കോണ്ടാക്ട് നമ്പർ ഉൾപ്പെടെ പൂർണമായ മേൽവിലാസം	താലൂക്ക്, ബ്ലോക്ക്, പിൻകോഡ്, ഫോൺനമ്പർ എന്നിവയുൾപ്പെടെ പൂർണമായ വിലാസം എഴുതുക
5	വയസ്സ് വർഷത്തിൽ	ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രായം വർഷത്തിൽ എഴുതുക.

6	സെക്സ്: പുരുഷൻ, സ്ത്രീ ടി. എസ്/ടി.ജി	ക്ലയിന്റ് സ്ത്രീ, പുരുഷൻ അല്ലെങ്കിൽ ട്രാൻസ്ജെൻഡർ/ട്രാൻസ്സെക്ഷ്വൽ എന്നത് രേഖപ്പെടുത്തുക
7	പ്രീ ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് (അതെ/ഇല്ല)	ക്ലയിന്റിന് എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതെ എന്നും ഇല്ലങ്കിൽ "ഇല്ല" എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.
8	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയ തീയതി (ദിവസം/മാസം/വർഷം)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയ തീയതി രേഖപ്പെടുത്തുക. ദിവസം/മാസം/വർഷം എന്ന ക്രമത്തിൽ ഉദാ: 01/02/2012.
9	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് റിസൾട്ട് (പ്രതികരണക്ഷമമാണോ അല്ലയോ)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിന്റെ റിസൾട്ട് ഇവിടെ രേഖപ്പെടുത്തുക (പ്രതികരണ ക്ഷമമാണോ അല്ലയോ എന്നത്)
10	പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് (അതെ/ഇല്ല)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് റിസൾട്ടിനെ ഫലപ്രദമായി അഭിമുഖീകരിക്കാൻ ക്ലയിന്റിനെ സഹായിക്കാൻ പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ "അതെ" എന്നും ഇല്ലങ്കിൽ ഇല്ല എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.
11	സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനായി വേറിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് പറഞ്ഞയച്ചിട്ടുണ്ടോ? (അതെ/ഇല്ല)	ക്ലയിന്റിന്റെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് പ്രതികരണക്ഷമമാണെങ്കിൽ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനായി തൊട്ടടുത്തുള്ള വേറിട്ടു പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, റഫർ ചെയ്യപ്പെട്ട ഐ.സി.റ്റി.സി. യുടെ പേര്, ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിശദാംശങ്ങളും റഫർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ അതിനുള്ള കാരണവും രേഖപ്പെടുത്തുക.
12	റിമാർക്സ്	ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കാത്ത മറ്റെന്തെങ്കിലും വിവരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് രേഖപ്പെടുത്തുക.

F-ICTC Code	

Monthly Reporting Formate- Facility Integreated /PPP ICTC

Section 1 –Identification

1.Name of the Clients:				Type of F-ICTC			
2. Address							
Pin Code:		Block/Taluk		District		State	
3.Reporting Period		Month		Year			
4.Name of Medical Officer in- charge(F-ICTC)							
5.Contact No (Phone)							
6.Email Address							
7.F-ICTC Location							

Section B - Basic Information

1. Progress made during the month

	Pregnant Women			General Clients			
	ANC	Direct in Labour	Total	Male	Female	TS/TG	Total
1.Total ANC Case registerd during the month							
2.No of clients provided pre-test councelling							
3. No of clients tested for HIV							
4. No of Clients provided post- test councelling							
5. No of clients detected HIV reactive after 1st test							
6.No of ANC Clients tested for Syphilis(VDRL/RPR Test)							
7.No of ANC clients found reactive for Syphilis							

2. LINKAGE & REFERAL

Department/ Organaisation	In Referal	Out referal to Stand Alone ICTCs for confirmation
1. OBG/GYN(ANC)		
2. Targeted Intervention NGOs		
3. Link Worker		
4. RNTCP		
5.STI Clinic		
6. Others		

3. STOCK STATUS OF HIV TEST KIT (Number of Tests)

Consumables	Name of Kit	Batch No	Expiry Date dd/mm/yyyy	Opening Stock	Received	Consumed	Control	Wastage/Damage	Closing Stock	Quantity Indented
1. HIV 1st Test										
2. Whole Blood Test										

Section C STI/RTI Monthly Indicators

	Male	Female	Total
1. No of patients diagnosed and treated for various STI/RTI			
2. No of STI/RTI patients tested for Syphilis (VDRL/RPR test)			
3.Of abouve ,Number found reactive for Syphilis			
4. Availability of essential STI/RTI drugs (Yes/No)			

Signature of In charge

Date	

Register for Facility Integrated /PPP ICTC

Name of the Health Facility………………………………								Month		Year	
Sl No	Refferd from (O&G)ANC/Direct in labour/RNT/CP/STI/TI/LWS/ others	Full Name	Full address with Phone No	Age in years	Sex: Male, Female (yes/No)	Pre Test Councelling (Yes/No)	Date of HIV TEST (DD/MM/YYYY)	HIV Test Result(Reactive Non Reactive)	Post test councelling (yes/ no)	Reffered to stand alone ICTC for confirmation	remarks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

യൂണിറ്റ് 9

ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ (എസ്.റ്റി.ഐ)

യൂണിറ്റ് ലക്ഷ്യങ്ങൾ

- രാജ്യത്തെ ലൈംഗിക/പ്രത്യുൽപാദനാവയവ രോഗങ്ങൾ മൂലമുള്ള പ്രശ്നത്തിന്റെ വ്യാപ്തിയെകുറിച്ച് കൂടുതൽ അറിവും അവബോധവും നേടൽ
- സാധാരണ ലൈംഗിക/പ്രത്യുൽപാദനാവയവ രോഗങ്ങൾ യഥാസമയം ചികിത്സിക്കാത്തതുമൂലമുണ്ടാകുന്ന സങ്കീർണതകളെയും പ്രത്യുൽപാദന **ആരോഗ്യത്തിന്** ഉൾപ്പെടെ ഉണ്ടാകുന്ന ദീർഘകാല പ്രശ്നങ്ങളെയും കുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കൽ
- എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന രീതിയെക്കുറിച്ച് അവബോധം നേടൽ.
- എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധം, ഫലപ്രദമായി ചികിത്സിക്കൽ എന്നിവയെകുറിച്ച് കൗൺസിലിംഗ് നൽകലും ഉപദേശിക്കലും
- പങ്കാളിയെ ചികിത്സിക്കൽ
- രോഗപ്രതിരോധത്തെയും ചികിത്സയെയും കുറിച്ച് സമൂഹത്തില അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുന്നതിൽ എ.എൻ.എം സിന്റെ പങ്കിനെകുറിച്ച് മനസ്സിലാക്കൽ

ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ/പ്രത്യുൽപാദന അവയവ രോഗങ്ങൾ (എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ) എന്നാൽ എന്താണ്?

ബാക്ടീരിയ, വൈറസ്, പ്രോട്ടോസോവ മുതലായ സൂക്ഷ്മാണുക്കൾമൂലം അണുബാധയുണ്ടാകുകയും ലൈംഗിക ബന്ധങ്ങളിലൂടെ ഒരു വ്യക്തിയിൽ നിന്നും മറ്റൊരു വ്യക്തിയിലേക്ക് സംക്രമിക്കുകയും ചെയ്യുന്ന രോഗങ്ങളെ/അണുബാധയെയാണ് ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ എന്നു പറയുന്നത്. ഈ രോഗങ്ങൾ ചിലപ്പോൾ ലൈംഗികേതര മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയും പകരാം. പ്രത്യുൽപാദന അവയവ രോഗങ്ങൾ (ആർ.റ്റി.ഐ) എന്നു വിളിക്കുന്നത് പ്രത്യുൽപാദന അവയവങ്ങളെ ബാധിക്കുന്ന രോഗങ്ങളെയാണ്. ഇത് സ്ത്രീകളിൽ, ജനനേന്ദ്രിയ അവയവങ്ങളുടെ ബാഹ്യഭാഗം, യോനി, അണ്ഡനാളി, അണ്ഡാശയം, ഗർഭപാത്രത്തേയും യോനിയേയും ബന്ധിപ്പിക്കുന്ന ഭാഗം അഥവാ ഗർഭാശയഗളം, ഗർഭപാത്രം എന്നീ അവയവങ്ങളിലും പുരുഷന്മാരിൽ ലിംഗം, വൃഷണ സഞ്ചി, പ്രോസ്റ്റേറ്റ് ഗ്രന്ഥി, ടെസ്റ്റ്സ് എന്നിവയിലും ബാധിക്കുന്നു.

എസ്.റ്റി. ഡി. യും എസ്.റ്റി.ഐ യും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസം

ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിലൂടെ ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളും അണുബാധയും ആണെന്ന നിലയിലാണ് മുൻകാലങ്ങളിൽ ഇതിനെ പൊതുവിൽ ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ അഥവാ സെക്ഷ്വുലി ട്രാൻസ്മിറ്റഡ് ഡിസീസസ് എന്നു പറഞ്ഞിരുന്നത്. എന്നാൽ ആ പ്രയോഗം ഈ രോഗത്തിനെതിരെ സാമൂഹിക സ്റ്റിഗ്മയും സദാചാര വിധികൽപിക്കലും ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് ഇടയാക്കി. അതിനെ തുടർന്ന് മെഡിക്കൽ, പൊതുജനാരോഗ്യ പ്രൊഫഷണലുകൾ ഭാഗത്ത് നിന്ന് ഇതിന് കുറേ കൂടി കൃത്യമായി ഒരു സാങ്കേതികത പദം വേണമെന്ന് ആവശ്യമുയർന്നു. ഇതിന്റെ ഫലമായി സെക്ഷ്വുലി ട്രാൻസ്മിറ്റഡ് ഇൻഫെക്ഷൻസ് (എസ്.റ്റി.ഐ) എന്നത് അംഗീകൃത സംജ്ഞയായി ലോകാരോഗ്യ സംഘടന അംഗീകരിച്ചു.

എച്ച്.ഐ.വി. യും എസ്.റ്റി.ഐ യും

എയ്ഡ്സ് എന്ന രോഗാവസ്ഥയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്ന വൈറൽ എസ്.റ്റി.ഐ ആണ് എച്ച്.ഐ.വി. മറ്റു എസ്.റ്റി.ഐ കളും സംക്രമിക്കുന്ന അതേ മാർഗ്ഗത്തിലൂടെ തന്നെയാണ് എച്ച്.ഐ.വി. യുടെയും പകർച്ച. അതുകൊണ്ട് തന്നെ എവിടെ എസ്.റ്റി.ഐ യ്ക്ക് സാധ്യത ഉണ്ടോ അവിടെ എച്ച്.ഐ.വി. യ്ക്കും സാധ്യത ഉണ്ട്. പ്രജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉള്ള രോഗികൾക്ക് ഫലപ്രദമായ ശുശ്രൂഷയും ഉത്തമമായ ഉപദേശവും നൽകുന്നതിന് ഈ വ്യത്യാസം മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. പഠനങ്ങൾ കാണിക്കുന്നത്, എസ്.റ്റി.ഐ. യും എച്ച്.ഐ.വി. യും തമ്മിൽ ശക്തമായ ബന്ധമുണ്ടെന്നാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്ന ഒരു സഹഘടകമാണ് എസ്.റ്റി.ഐ. അച്ചടക്ക രഹിതമായ ലൈംഗിക പ്രവൃത്തികൾ എച്ച്.ഐ.വി. യും മറ്റും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളും ബാധിക്കുന്നതിന് (90%) കാരണമാകുന്നു. എസ്.റ്റി.ഐ. ബാധിതനായ ഒരു വ്യക്തിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനിൽ നിന്ന് അണു പകരുന്നതിനുള്ള സാധ്യത മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതലാണ്. എച്ച്.ഐ.വി യും മറ്റു ഏതെങ്കിലും എസ്.റ്റി.ഐ യും ബാധിച്ച വ്യക്തിയിൽ നിന്നുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണത്തിന്റെ സാധ്യതയും വളരെ കൂടുതലാണ്. ഉദാ: ഷാൻക്രോയിസ്, ക്ലമഡിയ, ഗൊണോറിയ, സിഫിലിസ് അല്ലെങ്കിൽ ട്രൈക്കമൊണസ് എന്നീ ലൈംഗിക രോഗങ്ങളിൽ ഒന്നോ അതിലധികമോ ഉള്ള ഒരു വ്യക്തിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത ഈ രോഗങ്ങൾ ഒന്നുമില്ലാത്ത വ്യക്തിയേക്കാൾ നാലുമടങ്ങ് അധികമാണ്. അതുപോലെ തന്നെ വ്രണത്തോടുകൂടിയ ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള വ്യക്തിക്ക് (ഉദാ: ജനിറ്റൽ ഹെർപ്പിസ്, സിഫിലിസ്, ഷാക്രോയിഡ്) എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധക്കാനുള്ള സാധ്യത വ്രണങ്ങളില്ലാത്ത ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ (ഉദാ: ഗൊണോറിയ, ക്ലമഡിയ) ഉള്ള വ്യക്തികളേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. കാരണം എച്ച്.ഐ.വി. ഗുഹ്യഭാഗത്തെ വ്രണങ്ങളിലൂടെ എളുപ്പം പകരുന്നു. അതേസമയം വ്രണങ്ങളില്ലാത്ത ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ എച്ച്.ഐ.വി. യ്ക്ക് സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നത് മറ്റൊരു വിധത്തിലാണ്. ഇത്തരം രോഗങ്ങൾ ഉള്ളവരിലെ ജനനേന്ദ്രിയ നാളിയിൽ വെളുത്ത രക്താണുക്കളുടെ അളവ് കൂടുതലായിരിക്കും. ഈ വെളുത്ത രക്താണുക്കളിൽ

എച്ച്.ഐ.വി. യെ സ്വീകരിക്കുന്ന റെസിപ്റ്ററുകൾ ഉണ്ട്. ഒപ്പം ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിലെ അണുബാധ യിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. ക്ക് ശരീരത്തിൽ എളുപ്പം പ്രവേശിക്കാനും സാധിക്കുന്നു.

ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ

ലൈംഗികവേഴ്ചകളിൽ ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് ബാക്ടീരിയ, വൈറസ്,പ്രോട്ടോസോവ മുതലായ രോഗാണുക്കൾ പകരുന്നതാണ് എസ്.റ്റി.ഐക്ക്കാരണം.

എന്നാൽആർറ്റിഐലൈംഗികവേഴ്ചകളിലൂടെപകരുന്നവയല്ല. ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ സ്വാഭാവിക മായി ഉള്ള സൂക്ഷ്മാണുക്കൾ ക്രമരഹിതമാകുന്നതിനെ തുടർന്നാണ് ഇത്തരം അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകുന്നത് അതായത് Endogenous infection (ഉദാ: സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗികവേഴ്ച). ഗർഭം, പ്രസവം, ഗർഭഛിദ്രം തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രക്രിയകൾ സുര ക്ഷിതമല്ലാത്ത നിലയിൽ നടത്തപ്പെടുന്നതുമൂലവും അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകാം. അതായത് latrogenic infection

പുരുഷന്മാരിൽ endogenous അല്ലെങ്കിൽ latrogenic അണുബാധയേക്കാൾ സാധാ രണം എസ്.റ്റി.ഐ കൾ തന്നെയാണ്. സ്ത്രീകളിൽ കാണുന്ന ആർ.റ്റി.ഐ കളിൽ ലൈംഗിക രോഗങ്ങളും endogenous അല്ലെങ്കിൽ latrogenic അണുബാധകളും ഉൾപ്പെടുന്നു. ജന നേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ സ്വാഭാവികമായി ഉള്ള ബാക്ടീരിയകളും ഫംഗസ്സും ഉൾപ്പെടുന്ന സൂക്ഷ്മാണു ക്കൾ ക്രമരഹിതമാകുന്നതിനെ തുടർന്നാണ് ഇത്തരം അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകുന്നത്. ഇത് പ്രധാനമായും ഗർഭം, പ്രസവം, ഗർഭഛിദ്രം തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള മെഡിക്കൽ പ്രക്രി യകൾ സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത നിലയിൽ നടത്തപ്പെടുന്നതുമൂലമാണ് സംഭവിക്കുന്നത്.

ആർ.റ്റി.ഐ. കൾ ആന്റി ബയോട്ടിക് മരുന്നുകളോ മറ്റു ഔഷധങ്ങളോ ഉപയോഗിച്ചു മാറ്റാവുന്നതാണ്. എന്നാൽ എച്ച്.ഐ.വി. പോലെയുള്ള വൈറൽ എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സിച്ച് ഭേദ മാക്കാനാവില്ല. ഒട്ടേറെ രാജ്യങ്ങളിൽ പ്രധാന മരണകാരണമായ എയ്ഡ്സിന് വഴിവെക്കുന്നത്. ഈ അണുബാധയാണ്, ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള രോഗികൾക്ക് ഫലപ്രദമായ ശുശ്രൂഷയും നല്ല ഉപദേശവും നൽകുന്നതിന് ഈ വ്യത്യാസങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

ആർ.റ്റി.ഐ. കൾക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങൾ

- ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളുടെ മോശം ആരോഗ്യസ്ഥിതി
- ഗുഹ്യഭാഗങ്ങളിൽ ശുചിത്വക്കുറവ്
- ശുചിത്വരഹിതമായ നിലയിൽ ഗർഭഛിദ്രം, ഐ.യു.സി.ഡി പ്രവേശിപ്പിക്കൽ, പ്രസവം എന്നിവ നടത്തുക

എസ്.റ്റി.ഐ. കൾക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്ന ഘടകങ്ങൾ

- സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക വേഴ്ച
- ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ

- ഗുഹ്യഭാഗങ്ങളിൽ പുണ്ണ്, മൂത്രനാളിയിൽ പഴുപ്പ്, അല്ലങ്കിൽ യോനിസ്രവം തുടങ്ങിയ ബാധിച്ച വ്യക്തികളുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടൽ.
- മുൻവർഷങ്ങളിലുള്ള എസ്.റ്റി.ഐ. അണുബാധ

സ്ത്രീകളിലെ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ കൾക്ക് പ്രത്യേക പരിഗണന

സ്ത്രീകൾക്കും പുരുഷന്മാർക്കും എസ്.റ്റി.ഐ. കൾ ബാധിക്കാമെങ്കിലും ഇതിന്റെ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് എളുപ്പത്തിൽ സ്വാധീനിക്കുന്നത് സ്ത്രീകളെയാണ്. പുരുഷന്മാരെ അപേക്ഷിച്ച്, യഥാസമയം ചികിത്സയെടുക്കുന്ന കാര്യത്തിൽ സ്ത്രീകൾ പിന്നാക്കമാണ്. ഇതുമൂലം ഒട്ടേറെ ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ സ്ത്രീകളിൽ ഉണ്ടാകുന്നു. ഉദാഃ വന്ധ്യത, ഗർഭപാത്രത്തിനു പുറത്തുള്ള ഗർഭധാരണം, പെൽവിക് ഇൻഫ്ളമേറ്ററി ഡിസീസസ്, നവജാത ശിശുവിനു അണുബാധ, ഗർഭാശയഗള കാൻസർ മുതലായവ.

അപകട സാധ്യത കൂടിയ വിഭാഗങ്ങൾ (റിസ്ക് ഗ്രൂപ്പ്)

മിക്ക സമൂഹങ്ങളിലും ചില പ്രത്യേക ആളുകൾക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ. അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. വ്യത്യസ്ത സമൂഹങ്ങളിൽ ഇത് വിഭിന്നമായിരിക്കും.

- കൗമാര പ്രായക്കാരായ ആൺ പെൺ കുട്ടികൾ; ഇവർ ലൈംഗികമായി കൂടുതൽ സജീവവും സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത സെക്സിലേക്ക് ആസക്തരാകുവാനും സാധ്യതയുള്ളവരാണ്.
- പണം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനായി ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടുന്നവർ
- സ്ത്രീ-പുരുഷ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികളും അവരുടെ ഗുണഭോക്താക്കളും
- ഉപജീവനാർത്ഥം പങ്കാളികളെയും കുടുംബത്തെയും വിട്ട് വിദൂരദേശങ്ങളിൽ കാലങ്ങളോളം ജോലി ചെയ്യുന്നവർ
- ട്രാൻസ് ജെൻഡേഴ്സ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള പുരുഷ സ്വവർഗ രതിക്കാർ
- തെരുവു കുട്ടികൾ, ജയിൽ തടവുകാർ

സ്ത്രീകളിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ബാധിക്കുന്നത് എവിടെയെല്ലാമാണ്?

ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളുടെ ബാഹ്യഭാഗം, യോനി, സെർവിക്സ് എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അണുബാധയെ ലോവർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ക് ഇൻഫെക്ഷൻസ് എന്നും ഗർഭപാത്രം, അണ്ഡവാഹിനി കുഴൽ, അണ്ഡാശയങ്ങൾ എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഉണ്ടാകുന്ന അണുബാധയെ അപ്പർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ക് ഇൻഫെക്ഷൻസ് എന്നും പറയുന്നു.

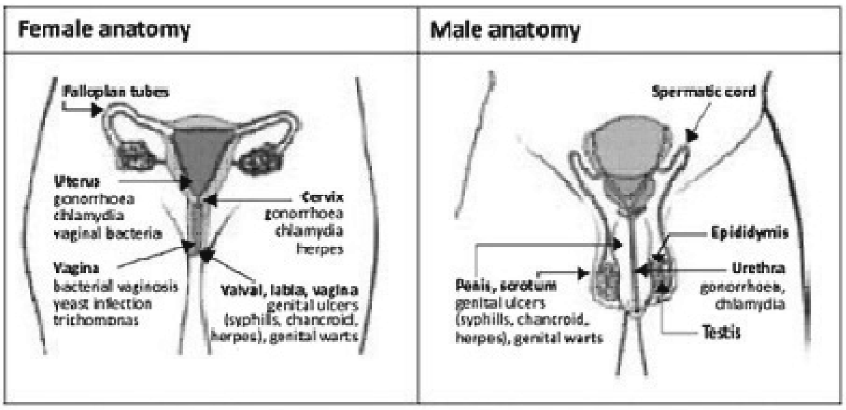
ഉൾഭാഗത്തെപ്രത്യുൽപാദന അവയവങ്ങളിലെ അണുബാധകളിൽ ഏറ്റവും ഗുരുതരം ഗർഭാശയഗളത്തിലെ അണുബാധയാണ്. കാരണം ഇതിന്റെ അനന്തര ഫലങ്ങൾ അതിസങ്കീർണമാണ്. കണ്ടെത്താൻ പ്രയാസകരമായ ഈ അണുബാധ മിക്കപ്പോഴും ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുകയില്ല.

പുരുഷന്മാരിലെ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.ടി.ഐ. ബാധിക്കുന്നത് എവിടെയെല്ലാമാണ്?

പുരുഷന്മാരിൽ ലോവർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ക് (മൂത്രനാളി) യിലാണ് ആർ.റ്റി.ഐ. തുടങ്ങുന്നത്. ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ ഇത് ബീജവാഹിനി കുഴലിലൂടെ അപ്പർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ക് (എപിഡിഡൈമിസ്, ടെസ്റ്റസ് ഉൾപ്പെടെ) ലേക്കും തുടർന്ന് പ്രോസ്റ്റാറ്റൈറ്റിസിലേക്കും ബാധിക്കുന്നതിന് ഇടയാക്കും

പുരുഷന്മാരിലെ ആർ.റ്റി.ഐ. കൾ പൊതുവിൽ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുന്നതുകൊണ്ട് താരതമ്യേന കണ്ടുപിടിക്കാനും ചികിത്സിക്കാനും എളുപ്പമാണ്.

സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കണ്ടുവരുന്ന വ്യത്യസ്ത ശരീര ഭാഗങ്ങൾ



സ്ത്രീ ശരീര ഘടന	പുരുഷ ശരീര ഘടന
അണ്ഡവാഹിനി കുഴൽ ഗർഭപാത്രം ഗൊണോറിയ, ക്ലമീഡിയ, വജൈനൽ, ബാക്ടീരിയ ഗർഭാശയഗളം ഗൊണോറിയ ക്ലമീഡിയ ഹെർപ്പിസ് യോനി ബാക്ടീരിയൽ വജൈനോസിസ് യീസ്റ്റ് അണുബാധ ട്രൈക്കോമോണാസ് യോനിമുഖം, ഭഗശ്നിക, ഭഗാന്തരം വ്രണം-ജെനിറ്റൽ അൾസർ സിഫിലിസ് ഷാങ്ക്രായിസ് ഹെർപ്പിസ്, അരിമ്പാറ	ബീജനാളി പെനിസ്, വൃഷണം – വ്രണം, ജെനിറ്റൽ അൾസർ – ഷാങ്ക്രോയിസ് – ഹെർപ്പിസ് – അരിമ്പാറ – സിഫിലിസ് മൂത്രനാളി – ഗൊണോറിയ – ക്ലമീഡിയ

സ്രോതസ്സ്: ഇന്റഗ്രേറ്റഡ് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ കെയർ ഫോർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ഹെൽത്ത്, സെക്ഷ്വലി ട്രാൻസ്മിറ്റഡ് ആന്റ് അഷർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ക് ഇൻഫെക്ഷൻസ്: എ. ഗൈഡ്സ്റ്റു എക്സെൻഷ്യൽ പ്രാക്ടീസ് -2005- ....

സർവ്വ സാധാരണ കണ്ടുവരുന്നതും എന്നാൽ എഷോഴും ലൈംഗികമായി പകരാത്തതുമായ ആർ.റ്റി.ഐ കൾ

1. ബാക്ടീരിയൽ വജനോസിസ്

സ്ത്രീകളിൽ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന ആർ.റ്റി.എ ആണിത്. യോനിക്കകത്തെ ബാക്ടീരിയകളുടെ അമിത വളർച്ച മൂലം, യോനിയിലെ സ്വാഭാവിക സ്ഥിതിക്ക് മാറ്റം ഉണ്ടാവുന്നു. അതിനെ തുടർന്നാണ് ഈ അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നത്.

2. **വജൈനൽ യീസ്റ്റ് ഇൻഫെക്ഷൻ അഥവാ പൂഷൽബാധ:** കാൻഡിസാ അൽബിക്കാൻസ് എന്ന പൂഷൽ കൊണ്ടാണ് പ്രധാനമായും ഈ രോഗം ഉണ്ടാകുന്നത്. പൂഷലിന്റെ അമിത വളർച്ചയാണ് അണുബാധയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്നത്.

ഇരുപതോളം എസ്.റ്റി.ഐ. കൾ ഉണ്ട്. എന്നാൽ താഴെപറയുന്നവയാണ് സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്നത്

1. സിഫിലിസ്

Treponema pallidum എന്ന രോഗാണുവിന്റെ പ്രവർത്തന ഫലമായാണ് സിഫിലിസ് ഉണ്ടാകുന്നത്. ഈ രോഗാണുവിന്റെ പ്രവർത്തനം വഴി ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗത്ത് വേദനയില്ലാത്ത വടുക്കളോ വ്രണങ്ങളോ ഉണ്ടാകും. തുടക്കത്തിൽ ഇത് സ്വയമേ അപ്രത്യക്ഷമാകും. എന്നാൽ ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ സങ്കീർണമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് ഇടയാക്കും.

2. ഗൊണോറിയ

Neiserria gonorrhoea എന്ന രോഗാണു മൂലമാണിത് ഉണ്ടാകുന്നത്. സ്ത്രീയിലും പുരുഷന്മാരിലും വന്ധ്യതയ്ക്കും ഇത് കാരണമാകും. ഗർഭിണികളിൽ ഈ രോഗം ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് നവജാത ശിശുവിന് അന്ധത വരുന്നതിന് ഇടയാക്കും.

3. ക്ലാമിഡയൽ അണുബാധ

Chlamydia trachomatis എന്ന രോഗാണു മൂലമുണ്ടാകുന്ന അണുബാധയാണിത്. സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും കണ്ടുവരുന്ന ഈ അണുബാധ പൊതുവിൽ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കില്ല.

4. ട്രൈക്കോമോണാസ് അണുബാധ

Trichomonas vaginalis എന്ന രോഗാണുവാണ് രോഗ ഹേതു. സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും കണ്ടുവരുന്ന ഈ അണുബാധയും ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കാറില്ല.

5. ഷാൻ ക്രോയിഡ്

Haemophilus ducreyi എന്ന രോഗാണുവിന്റെ പ്രവർത്തന ഫലമായാണ് രോഗം ഉണ്ടാകുന്നത്. ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വേദനയോടുകൂടിയ വ്രണവും കഴല വീക്കവും ഇതിന്റെ ഭാഗമായുണ്ടാകും.

6. ജെനിറ്റൽ ഹെർപ്പിസ്

Herpes Simplex എന്ന രോഗാണുമൂലമുണ്ടാകുന്ന ഈ രോഗം ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ വേദനയോടുകൂടി വ്രണങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു.

7. ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിലും ഗർഭാശയ ഗളത്തിലും അരിമ്പാറ

Human Papilloma Virus (HPV) ന്റെ പ്രവർത്തനം മൂലം ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങൾ അരിമ്പാറ ഉണ്ടാക്കുന്നു. വേറെയിനം *(HPV)* അണുക്കൾ ഗർഭാശയഗള അർബുദത്തിന് വഴി വെക്കുന്നു.

8. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ

എച്ച്.ഐ.വി. അണുക്കളുടെ പ്രവർത്തനം ഫലമായി രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷി ക്ഷയിക്കുകയും എയ്ഡ്സ് എന്ന അവസ്ഥയിലെത്തുകയും ചെയ്യുന്നു.

9. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് സി അണുബാധ

കരളിന് ദോഷം വരുത്തുന്ന ഈ അണുബാധമൂലം ചിലപ്പോൾ കരളിന്റെ പ്രവർത്തനം തന്നെ നിലച്ചേക്കാം.

10. ഡൊനോവനോസിസ്

Calymmatobacterium granulomatis അല്ലെങ്കിൽ *Kleibsella granulomatis* എന്ന രോഗാണുവിന്റെ പ്രവർത്തന ഫലമായാണ് ഈ അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നത്. ഗുരുതരമായ വ്രണങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് ഇത് കാരണമാകും. ഈ വ്രണങ്ങൾ ക്രമേണ ഒന്നിച്ചു ചേർന്ന് വലുതാകുകയും സ്ഥിരമായ വടുക്കൾ രൂപപ്പെടുന്നതിനും ജനനേന്ദ്രിയങ്ങൾ നശിക്കുന്നതിനും ഇടയാക്കും.

11. ലിംഫോഗ്രാനുലോമ വെനേറിയം (LGV)

ക്ലമിഡിയം ട്രാക്കോമാറ്റിസ് എന്ന രോഗാണുമൂലമാണ് ഈ രോഗം ഉണ്ടാകുന്നത്. ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിലെ ലിംഫ് ഗ്രന്ഥികളിൽ വീക്കം ഉണ്ടാകുന്നതിനും ചുറ്റുമുള്ള കലകളിൽ വടുക്കുകൾ രൂപപ്പെടുന്നതിനും ഇടയാക്കുന്നു.

12. Molluscum Contagiosum

താരതമ്യേന അപകടം കുറഞ്ഞ ത്വക്ക് ഇൻഫെക്ഷൻ ഉണ്ടാക്കുന്ന വൈറസ് രോഗമാണിത്. ഇത് ദ്വിതീയ ബാക്ടീരിയൽ ഇൻഫക്ഷനിലേക്ക് നയിച്ചേക്കാം.

13. ജനിറ്റൽ സ്കാബീസ്

സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും ചൊറിച്ചിലുണ്ടാക്കുന്ന പുഴു, *Sarcoptis Scabiei* എന്നിവ മൂലം ഉണ്ടാകുന്ന രോഗമാണിത്.

14. പ്യൂബിക് ലൈസ്

ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ ചെറിയ ഒരു തരം പേനിന്റെ പ്രവർത്തന ഫലമായി സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും ഉണ്ടാകുന്ന രോഗം.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. യുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ താഴെ പറയുന്നവയാണ് സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ

പുരുഷന്മാരിൽ

മൂത്രനാളിയിൽ നിന്ന് പഴുപ്പ്: ക്ലമിഡിയ, ഗൊണോറിയ ട്രൈക്കോമൊണാസ് അണുബാധ

ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ വ്രണം: T. Pallidm, H. Ducreyi

ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ ചൊറിച്ചിൽ: ക്ലമിഡിയ, ഗൊണോറിയ, ട്രൈക്കോമൊണാസ് അണുബാധ

വൃഷണത്തിൽ വീക്കവും വേദനയും:- : ക്ലമിഡിയ, ഗൊണോറി

സ്ത്രീകളിൽ

അസാധാരണമായ യോനിസ്രാവം (വെള്ളപോക്ക്)

: BV, ക്ലമിഡിയാ, ഗൊണോറിയ, ട്രൈക്കോമൊണസ്, പൂപ്പൽ ബാധ (ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ)

ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ ചൊറിച്ചിൽ:

BV, ട്രൈക്കോമൊണസ് അണുബാധ, ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ പൂപ്പൽ

യോനിയിൽ നിന്ന് അമിതമായ രക്തസ്രാവം:

ക്ലമിഡിയാ, ഗൊണോറിയ (കുറിപ്പ്: ഈ ലക്ഷണം മിക്കപ്പോഴും എസ്.റ്റി.ഐ. അല്ലാത്ത കാരണങ്ങളാലും ഉണ്ടാകും).

ലൈംഗിക വേഴ്ചക്കു ശേഷമുള്ള രക്തസ്രാവം:

ക്ലമിഡിയാ, ഗൊണോറിയ, ഷാൻക്രോയിഡ്, ജനിറ്റൽ ഹെർപ്പിസ്

അടിവയറ്റിൽ വേദന: (പൊക്കിളിനു താഴെ വേദന, പെൽവികിൽ വേദന)

ക്ലമിഡിയാ, ഗൊണോറിയ

സ്ഥിരമായ വജൈനൽ കാൻഡിഡാസിസ്: എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ്

Dyspareunia

സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും പൊതുവായി കാണുന്ന ലക്ഷണങ്ങൾ

- വായ, ചുണ്ട്, മലദ്വാരം, ജനനേന്ദ്രിയം, അതിനുചുറ്റും വ്രണം: ഷാൻക്രോയിഡ്, ജെനിറ്റൽ ഹെർപ്പിസ്, സിഫിലിസ്
- മൂത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ പുകച്ചിലും വേദനയും:ക്ലമിഡിയ, ജെനിറ്റൽ ഹെർപിസ്, ട്രൈക്കോമോണാസ്, ഗൊണോറിയ.
- ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ ചൊറിച്ചിൽ: ജെനിറ്റൽ ഹെർപിസ്, കാൻഡിഡിയാസിസ്
- മഞ്ഞപിത്തം (കണ്ണിനും ത്വക്കിനും മഞ്ഞ നിറം), പനി, തലവേദന, പേശിവേദന, കറുത്ത മൂത്രം: ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി, സി.
- ജനനേന്ദ്രിയം, മലദ്വാരം എന്നിവയിലും അവയ്ക്കു ചുറ്റും മുഴ അല്ലങ്കിൽ അരിമ്പാറകൾ (HPV): ജനനേന്ദ്രിയ അരിമ്പാറ.
- ഫ്ളൂപോലെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ (പനി, ക്ഷീണം, തലവേദന, പേശീവേദന) കരളിൽ ചെറിയ അണുബാധ: CMV
- ത്വക്കിൽ ചെറിയ മുഴകൾ ക്ഷതങ്ങൾ, പൊതുവിൽ വേദനയോ ചൊറിച്ചിലോ മാംസളതയോ ഉണ്ടാകില്ല. വെളുപ്പ്, മഞ്ഞ, പിങ്ക് എന്നിങ്ങനെ വിവിധ നിറങ്ങൾ ഉണ്ടാകാം : Mulluscum Contagiosum
- ജനനേന്ദ്രിയം, മലദ്വാരം എന്നിവിടങ്ങളിൽ ചെറിയ ചുവന്ന ക്ഷതങ്ങൾ, വ്രണങ്ങൾ:
- ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിലെ ലിംഫ്ഗ്രന്ഥികളുടെ വീക്കം, (കഴലവീക്കം), ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങൾ, മലദ്വാരം എന്നിവിടങ്ങളിൽ തുടർച്ചയായി നിൽക്കുന്ന വ്രണം: LGV ലിംഫോ ഗ്രാനുലോമ വെനീറിയം
- വായ, ജനനേന്ദ്രിയം, മലദ്വാരം എന്നിവിടങ്ങളിൽ ചുവന്ന നിറത്തിലുള്ള വീക്കം/മുഴ. ഇത് പിന്നീട് വ്രണമായി തീർന്ന് പെട്ടെന്ന് പൊട്ടാനും രക്തമൊലിക്കാനും തുടങ്ങുന്നു. **ഡൊണോവനോസിസ്**

എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ എന്നിവമൂലമുണ്ടാകുന്ന ഗുരുതരപ്രശ്നങ്ങൾ

ലൈംഗിക ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ യഥാസമയം ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ ഒട്ടേറെ ഗുരുതരമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കും. സ്ത്രീകളിലും പുരുഷന്മാരിലും നവജാതശിശുവിലും അതിസങ്കീർണമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും. ദീർഘകാലം നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ ചിലപ്പോൾ മരണത്തിനു ഇടയാക്കിയേക്കും, പ്രത്യേകിച്ചും സ്ത്രീകളിൽ. ചില എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കൾ ഗർഭധാരണവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് സങ്കീർണതകൾ ഉണ്ടാക്കും. നിർഭാഗ്യകരമായ വസ്തുത, മിക്ക എസ്.റ്റി.ഐ. കളും ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കാറില്ല. പ്രത്യുല്പാദന വ്യവസ്ഥയ്ക്ക് ഗുരുതരമായ ക്ഷതം സംഭവിച്ചതിനു ശേഷം മാത്രമാണ് പല രോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടിപ്പിക്കുന്നത്.

പുരുഷന്മാരിൽ ഉണ്ടാകുന്ന ഗുരുതരപ്രശ്നങ്ങൾ

1. Phimosis (ലിംഗത്തിന്റെ മേൽ ത്വക്കിന് പിറകിലോട്ട് വലിയാൻ സാധിക്കാതിരിക്കൽ), Paraphimosis (ലിംഗത്തിലെ മേൽ ത്വക്ക് ലിംഗാഗ്രത്തിന് പിറകിൽ കുരുങ്ങി കിടക്കൽ), മൂത്രനാളി ഇടുങ്ങി വരൽ.
2. വൃഷ്ണസഞ്ചിയിൽ പഴുപ്പ്.
3. വന്ധ്യത. അപ്പർ റീ പ്രൊഡക്ടീവ് ട്രാക്ടിലെ അണുബാധ മിക്കപ്പോഴും ബീജനാളിയിൽ ഭാഗികമായോ പൂർണമായോ തടസ്സം ഉണ്ടാക്കുന്നു, ഒപ്പം ബീജോൽപാദനത്തിന്റെ ക്രമം തെറ്റിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇത് മൂലം ശുക്ലത്തിൽ ബീജത്തിന്റെ അളവ് കുറയുന്ന തിനോ അസാധാരണ ബീജം ഉല്പാദിപ്പിക്കപ്പെടുന്നതിനോ കാരണമാകുന്നു. ഇത് പുരുഷ വന്ധ്യതയിലേക്ക് നയിക്കുന്നു.
4. പുരുഷ ലിംഗത്തിൽ കാൻസർ (കാർസിനോമ)

സ്ത്രീകളിലെ ഗുരുതരപ്രശ്നങ്ങൾ

1. Pelvic Inflammatory disease (PID)

സ്ത്രീകളിലെ ലോവർ ജനിറ്റൽ ട്രാക്കിലോ (ഗർഭാശയഗളം, യോനി) അപ്പർ ജനിറ്റൽ ട്രാക്റ്റിലോ (ഗർഭപാത്രം, അണ്ഡവാഹിനി കുഴൽ, അണ്ഡാശയം ഇവയ്ക്കു ചുറ്റും) ഉള്ള അണുബാധ പൊതുവിൽ ജീവനു തന്നെ ഭീഷണിയായേക്കാം. ശരീര കോശകലകൾ നശിക്കുന്ന തിനും വടുവുകൾ ഉണ്ടാകുന്നതിനും അത് കാരണമാകുന്നു. ഇത് വഴി വന്ധ്യത, സ്ഥിരമായ ഇടുപ്പ് വേദന, ഗർഭാശയത്തിന് പുറത്തുള്ള ഗർഭധാരണത്തിനും സാധ്യത വർദ്ധിക്കുന്നു. ചികി ത്സിക്കാത്ത ഗോണോകോക്കൽ, ക്ലമിഡിയൽ അണുബാധ 40% കേസുകളിലും പെൽവിക് ഇൻഫ്ളമേറ്ററി രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്നു. ഈ രോഗം ബാധിക്കുന്ന 4 ൽ ഒരാൾക്ക് വന്ധ്യത ഉണ്ടാകും.

2. ഗർഭാവസ്ഥയിലെ പ്രതികൂല ഫലങ്ങൾ

ക്ലമിഡിയ, ഗൊണോറിയ, സിഫിലിസ്, ജനിറ്റൽ ഹെർപ്പിസ് മുതലായ ആർ.റ്റി.ഐ. കൾ ഗർഭാവസ്ഥയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് വിവിധ പ്രതികൂല ഫലങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നവയാണ്. ഗർഭാശയ ത്തിനു പുറത്തുള്ള ഗർഭധാരണം, മറ്റു പ്രശ്നങ്ങൾ എന്നിവയും ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾമൂലം ഉണ്ടാകുന്നു.

- ഫീറ്റൽ വേസ്റ്റേജ്: സ്വാഭാവികമായ ഗർഭഛിദ്രം അല്ലങ്കിൽ ചാപിള്ള
- മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവംമൂലം നവജാത ശിശുവിന്റെ കുറഞ്ഞ ഭാരം, ഗർഭപാത്ര ത്തിൽ വെച്ചുള്ള വളർച്ചക്കുറവ്.
- ജന്മനായുള്ള രോഗങ്ങളും അണുബാധയും
- അന്ധതയ്ക്ക് ഇടയാക്കുന്ന കണ്ണിലെ അണുബാധ, ന്യൂമോണിയ, മാനസിക വളർച്ചക്കുറവ്.

3. **വന്ധ്യത** - പെൽവിക് ഇൻഫ്ളമേറ്ററി ഡിസീസ് ചികിത്സിക്കാത്തതുമൂലം സ്ത്രീകളിലും എപ്പി ഡിഡൈമെറ്റിസ്, മൂത്രനാളിയിലെ വടുക്കൾ എന്നിവ മൂലം പുരുഷന്മാരിലും വന്ധ്യത ഉണ്ടാകുന്നു. കുട്ടികളില്ലാത്ത പ്രശ്നം വ്യാപകമായിട്ടുള്ള മേഖലകളിൽ, അത് പ്രതിരോധിക്കാവുന്ന പ്രധാന കാരണം ആർ.റ്റി.ടള കൾ മൂലമുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങളാണ്. ഇടയ്ക്കിടെ ഉണ്ടാകുന്ന സ്വാഭാവിക ഗർഭമലസലും ചാപിള്ള പിറക്കലും സിഫിലിസ് പോലെയുള്ള എസ്.റ്റി.ഐ. മൂലമാണ് പലപ്പോഴും സംഭവിക്കുന്നത്. ദമ്പതിമാർക്ക് കുഞ്ഞുങ്ങൾ ഉണ്ടാകാത്തതിന്റെ പ്രധാന കാരണവും ഇത് തന്നെയാണ്.

4. ഗർഭാശയത്തിനുപുറത്തുള്ള ഗർഭധാരണം (Ectopic Pregnancy)

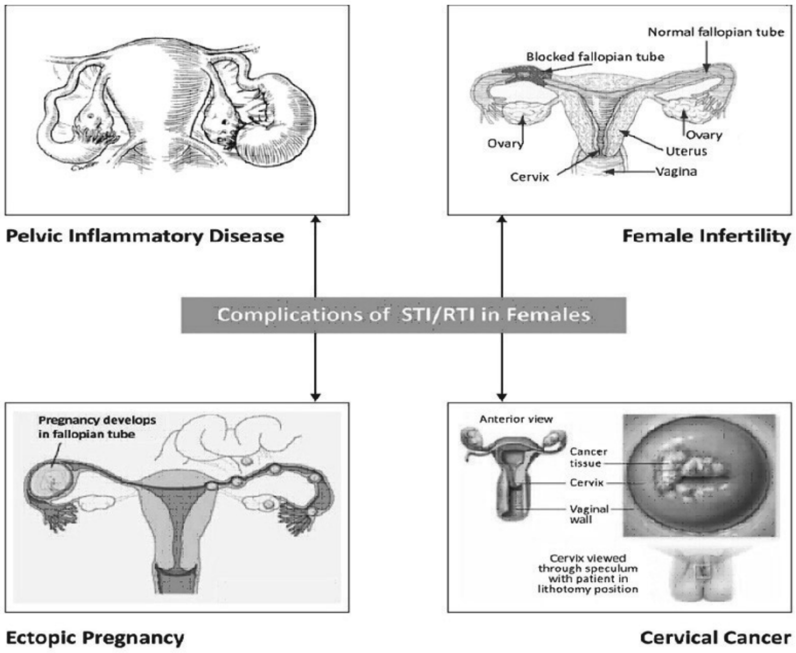
മിക്കപ്പോഴും പി.ഐ.ഡി. യുടെ തുടർച്ചയായി അണ്ഡവാഹിനി കുഴലിൽ ഭാഗികമായോ പൂർണമായോ തടസ്സങ്ങളോ വടുക്കളോ ഉണ്ടാകുന്നു. ഭാഗികമായ തടസ്സങ്ങൾ ഉള്ളപ്പോഴും ബീജസംയോഗം നടക്കാം. ഇത് അണ്ഡവാഹിനിക്കുഴലിലോ ഗർഭാശയത്തിനു പുറത്ത് മറ്റെവിടെയെങ്കിലോ ഗർഭധാരണം നടക്കുന്നതിനുള്ള അപകട സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ., പി.ഐ.ഡി എന്നിവയുടെ വ്യാപനം കൂടുതലുള്ള പ്രദേശങ്ങളിലെ മെറ്റേർണൽ ഡത്തിന്റെ (ഗർഭാവസ്ഥയിലോ പ്രസവാനന്തരമോ ഉള്ള മാതൃ മരണം) പ്രതിരോധിക്കാവുന്ന കാരണം ഗർഭപാത്രത്തിനു പുറത്തുള്ള അപക്വമായ ഗർഭധാരണമാണ്. സങ്കീർണ്ണതകളോട് കൂടിയ ഗർഭഛിദ്രവും, പ്രസവാനന്തരമുള്ള അണുബാധയും ഇത്തരം ഗർഭധാരണത്തിന്റെ ഫലമായി ഉണ്ടാകുന്നു.

ഗർഭാശയഗള കാൻസർ

ഇന്ത്യയിൽ സ്ത്രീകളിൽ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്ന ഗർഭാശയഗള കാൻസർ പ്രധാനമായും ഹ്യൂമൻ പാപ്പിലോമ വൈറസിന്റെ പ്രവർത്തന ഫലമായിട്ടുള്ള അണുബാധയാണ്.

ഈ കാൻസർ തുടക്കത്തിലേ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള സെർവിക്കൽ സൈറ്റോളജിക്കൽ സ്ക്രീനിംഗ് **(papanicolaou Smears)** സൗകര്യം പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ ഇപ്പോഴും ലഭ്യമല്ല. അതുകൊണ്ടുതന്നെ പല കേസുകളും രോഗം മൂർഛിച്ച അവസ്ഥയിലാണ് കണ്ടെത്താനാവുന്നത്. അതിനാൽ ചികിത്സ ഫലപ്രദമാകുന്നതിന്റെ എണ്ണവും താരതമ്യേന കുറവാണ്.



എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ മൂലം നവജാത ശിശുവിലുണ്ടാകുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ

1. ഗർഭസ്ഥ ശിശുവിലും നവജാത ശിശുക്കളിലുമുള്ള അണുബാധ

i. Congenital Syphilis

ഗർഭിണികളിൽ നിന്നും ഭ്രൂണത്തിലേക്ക് ***treponema pallidum*** അണുബാധ ഏൽ ക്കുന്നതിനെ തുടർന്നാണ് കുഞ്ഞിന് ഈ രോഗബാധയുണ്ടാകുന്നത്. രോഗബാധയുടെ പ്രാഥമിക, ദ്വിതീയ ഘട്ടങ്ങളിലാണ് പരമാവധി (100%) അണു സംക്രമണം ഉണ്ടാവുന്നത്. തുടർന്നുള്ള ഘട്ടങ്ങളിൽ അണുസംക്രമണ സാധ്യത 10 മുതൽ 30 ശതമാനം വരെയായി കുറയും. കുഞ്ഞിന് 3 മാസം പ്രായമാകുന്നതുവരെ രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാകില്ല. തുടർന്ന് hepato-splenomegaly (കരളും സ്പ്ലീനും വീർക്കുന്ന രോഗാവസ്ഥ), മഞ്ഞപ്പിത്തം (Conjugated hyperbilirubinemia), അസ്ഥിക്ഷതം, ത്വക്കിനും ശ്ലേഷ്മ സ്തരങ്ങളിലും ക്ഷതം തുടങ്ങിയ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടെത്താം. കുഞ്ഞിനെ ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ 2 വയസ്സു മുതൽ അംഗവൈകല്യത്തിനും വളർച്ചക്കുറവിനും ഇടയാക്കും.

ii. ഗൊണോറിയ

ഗർഭിണിയിലെ Neisseria gonorrhoea ചികിത്സിച്ച് ഭേദമാക്കിയില്ലെങ്കിൽ അത് നവജാത ശിശുവിന് ബാധിക്കും. തുടക്കത്തിൽ കുഞ്ഞിന്റെ കൺപോളകളിൽ വീക്കവും ചുവന്ന നിറവും

മാത്രമേ കാണുകയുള്ളൂവെങ്കിൽ നാലഞ്ചു ദിവസത്തിനു ശേഷവും ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ അത് കാഴ്ച ശക്തി തന്നെ നഷ്ടപ്പെടുത്തുന്ന Panophthalmitis അണുബാധയിലേക്ക് നയിക്കും. ചില സന്ദർഭങ്ങളിൽ കുഞ്ഞിന് സന്ധി വേദന, ത്വക്ക് രോഗം, മസ്തിഷ്ക രോഗം എന്നിവയ്ക്ക് ഇടയാകും.

iii. Chlamydia trachomatis

ഇത് രോഗബാധിതയായ ഗർഭിണിയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിന് നേരിട്ട് പകരും. കുഞ്ഞിന് കണ്ണ് രോഗം, ന്യൂമോണിയ എന്നിവ ഉണ്ടാകുന്നതിന് ഇത് കാരണമാണ്.

iv. എച്ച്.ഐ.വി.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് പ്രധാനമായും അണുബാധയുണ്ടാകുന്നത് പ്രസവവേളയിലാണ്. മുലപ്പാൽ നൽകുന്നതിലൂടെയും പകരാനുള്ള സാധ്യത (14%) ഉണ്ട്.

v. Herpes Simplex Viruses 1 & 2 (HSV 1 & HSV 2)

ഗർഭിണിയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാൻ വളരെ സാധ്യത കൂടിയ (75% മുതൽ 90% വരെ) രോഗമാണിത്. കുഞ്ഞിന്റെ കേന്ദ്രനാഡി വ്യവസ്ഥ ഉൾപ്പെടെ വിവിധ ഭാഗങ്ങളിൽ അണുബാധയുണ്ടാകുന്നതിനും ദീർഘകാലം നീണ്ടു നിൽക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾക്കും രോഗം ഇടയാക്കും.

vi. ഹെപ്പറ്റൈറ്റിസ് ബി. വൈറസ്

അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാൻ സാധ്യതയുള്ള മറ്റൊരു അണുബാധയാണിത്. ഇങ്ങനെയുള്ള അണുബാധ ദീർഘകാലം നീണ്ടുനിൽക്കുന്നതിന് സാധ്യതയുണ്ട്.

ഇവയ്ക്കു പുറമേ Cytomegalovirus, Candida, trichomonas തുടങ്ങിയ രോഗാണുക്കളും അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാൻ സാധ്യതയുള്ളവയും മരണത്തിന് വരെ ഇടയാക്കാവുന്നതുമാണ്.

2. മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവം

എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ പ്രത്യേകിച്ച് ബാക്ടീരിയൽ വജനോസിസ്, ട്രൈക്കോമോണിയാസിസ് എന്നിവ മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവത്തിന് കാരണമാകും. പൂർണ്ണ വളർച്ചയെത്താത്ത കുഞ്ഞിന്റെ ജനനത്തിനും നവജാത ശിശുവിന് മറ്റു ഗുരുതരമായ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും ഇത് ഇടയാക്കുന്നു.

3. നവജാത ശിശുവിന്റെ ഭാരക്കുറവ്

മാസം തികയാതെയുള്ള പ്രസവത്തിന്റെ ഫലമായി നവജാത ശിശുവിന് ഭാര കുറവുണ്ടാകുന്നു.

4. ശരീരത്തെ മുഴുവനും ബാധിക്കുന്ന പ്രശ്നങ്ങൾ

മൂത്രാശയം, ഹൃദയം, ചെറുകുടൽ, വൻകുടൽ, നാഡീവ്യൂഹം, ത്വക്ക് എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഗുരുതരമായ കുഴപ്പങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും രക്തദൂഷ്യത്തിനും എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കാരണമായേക്കും.

ഇന്ത്യൻ സ്ഥിതിവിശേഷം

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഇന്ത്യയിൽ അതിവേഗം വ്യാപിക്കുകയും ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ ഉണ്ടാക്കുകയും ചെയ്യുന്നു. രോഗവ്യാപനത്തിന് സാമ്പത്തിക-സാമൂഹിക ഘടകങ്ങൾക്കൊപ്പം ജൈവപരവും പെരുമാറ്റപരവുമായ പ്രത്യേകതകളും സ്വാധീനിക്കുന്നു. രോഗലക്ഷണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ഇന്ത്യയിൽ 23% മുതൽ 43% സ്ത്രീകളിലും 4% മുതൽ 9% വരെ പുരുഷന്മാരിലും എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഉള്ളതായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലിനിക്കുകളിൽ നിന്നുള്ള വിവരങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ പരിശോധിക്കുമ്പോൾ പുരുഷന്മാരിൽ കൂടുതലായി കണ്ടുവരുന്നത് സിഫിലിസ് (31-57 ശതമാനം) ആണ്. തുടർന്ന് ക്ലമിഡിയ (20-30%) ഷാൻക്രോയിഡ്, (10-35%) ഗൊണോറിയ (8-26%) എന്നിവയും. ആശുപത്രികളിൽ നിന്നുള്ള വിവരം പ്രകാരം പുരുഷന്മാരിലെ ഹെർപ്പിസ് അണുബാധ HSV (3%-15%), HPV (5-14%) വരെയാണ്. എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കുറിച്ചുള്ള അവബോധം പുരുഷന്മാരിൽ 53% ഉണ്ടെങ്കിൽ സ്ത്രീകളിൽ 44 ശതമാനം മാത്രമാണ്.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. നിയന്ത്രണ തന്ത്രങ്ങൾ

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. എന്നിവയുടെ നിയന്ത്രണത്തിന് രണ്ടു ഘടകങ്ങളാണ് ഉള്ളത്.

i. പ്രതിരോധം

പൊതു സമൂഹത്തെ ബോധവൽക്കരിച്ചുകൊണ്ട് രോഗം പ്രതിരോധിക്കുക. വിവിധ ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെയും അവയുടെ അനന്തര ഫലങ്ങളെയും സംബന്ധിച്ച് അറിവ് നൽകുക. ഒപ്പം, ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത, ഉറയുടെ ഉപയോഗം, സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ബന്ധം എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ചും ബോധവൽക്കരിക്കുക.

ii. ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ (Effective Case Management)

ലക്ഷണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ശരിയാവിധം രോഗം നിർണ്ണയിക്കുകയും ചികിത്സിക്കുകയും ചെയ്യുക. രോഗിയുടെ പങ്കാളിയെകൂടി രോഗ നിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കും വിധേയമാക്കി തുടർന്നുള്ള രോഗ പകർച്ച പ്രതിരോധിക്കുക.

അപകട സാധ്യത കൂടിയവരിലും കുറഞ്ഞവരിലും വ്യത്യസ്ത രോഗ നിയന്ത്രണ തന്ത്രങ്ങ ളാണ് അവലംബിക്കുറുള്ളത്. അപകട സാധ്യത കൂടിയവരിൽ രോഗ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തന ങ്ങൾ എത്തിക്കുന്നതിലൂടെ വലിയ തോതിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. നിയന്ത്രിക്കാനാകും.

8. എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധം

പ്രാഥമിക പ്രതിരോധം	ദ്വിതീയ പ്രതിരോധം	ത്രിതീയ പ്രതിരോധം
• **ബോധവൽക്കരണം.** എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ., സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ബന്ധം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അറിവു നൽകൽ. • സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ചകൾ അവലംബിക്കുന്നതിനായി ഉപദേശിക്കൽ. • സ്ഥിരവും കൃത്യവുമായ ഉറയുടെ ഉപയോഗം. • ഒറ്റ ലൈംഗിക പങ്കാളി. ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരെ ഒഴിവാക്കുക. • ലൈംഗിക ശുചിത്വം പാലിക്കുക. • പൊതു സമൂഹത്തിലും ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കളിലുമുള്ള അവജ്ഞാപരമായ സമീപനം ഇല്ലാതാക്കി ചികിത്സ സ്വീകരിക്കുന്നതിനുള്ള മനോഭാവം ഉണ്ടാക്കൽ. • സുരക്ഷിതമായി പ്രസവം, ഗർഭഛിദ്രം എന്നിവ നടത്തുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ മെച്ചപ്പെടുത്തൽ. • എല്ലാ ഗർഭിണികളിലും സിഫിലിസ് സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തൽ.	• വിദഗ്ധരായ ഡോക്ടർമാർ വഴി കാലേകൂട്ടി രോഗം നിർണയിക്കുകയും ചികിത്സ നൽകുകയും അതുവഴി രോഗ വ്യാപനം തടയുകയും ചെയ്യുന്നു • കൃത്യവും പര്യാപ്തവുമായ ചികിത്സ. • ഒരേ സമയം ഇതു പങ്കാളികൾക്കും ചികിത്സ. • റഫറൽ സംവിധാനം ശക്തിപ്പെടുത്തൽ. • എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. സേവനങ്ങൾ പ്രാദേശികമായി ലഭ്യമാക്കൽ.	• ഗുരുതരമായ പ്രത്യാഘാതങ്ങൾ തടയൽ ഉദാ: വന്ധ്യത, കുഞ്ഞുങ്ങളിലേക്കുള്ള അണുബാധ.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി. ഐ പ്രതിരോധ-നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഇന്ത്യ നേരിടുന്ന വെല്ലുവിളികൾ

കാരണങ്ങൾ

- ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രകടമാക്കുന്നവ വളരെ കുറച്ചുമാത്രം. അധികവും ലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലാത്തവയോ കാര്യമായ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കാത്തവയോ സ്ഥിരമായി നില നിൽക്കുന്നവയോ ആണ്. അത് കൊണ്ട് തന്നെ ആളുകൾ ചികിത്സയെടുക്കാൻ കാലതാമസം കാണിക്കുന്നു. ഈ കാലയളവിലും രോഗം മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് പകർത്താൻ അവർക്ക് സാധിക്കും.
- ലൈംഗികത പുറത്തുപറയാൻ പറ്റാത്ത ഒരു വിഷയമായാണ് നാം കാണുന്നത്. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ മറ്റുള്ളവരോട് പറയുന്ന തിനും ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനും വൈമുഖ്യം കാണിക്കുന്നു, പ്രത്യേകിച്ച് സ്ത്രീകൾ.
- മിക്കപ്പോഴും ചികിത്സയെടുക്കുന്നത് വ്യാജന്മാരിൽ നിന്നാണ്.
- ചികിത്സ എടുക്കുന്നവർ തന്നെ മിക്കപ്പോഴും അത് പാതിവഴിയിൽ നിർത്തുന്നു. പര്യാപ്തവും കൃത്യവുമായ ചികിത്സ പലരും എടുക്കുന്നില്ല.
- പങ്കാളികൾ ചികിത്സയെടുക്കാൻ മിക്കപ്പോഴും തയ്യാറാകില്ല. അത്കൊണ്ടുതന്നെ അണു സംക്രമണം വീണ്ടും ഉണ്ടാകുന്നു.
- അമിത ജോലിയുള്ളവരോ വേണ്ടത്ര പരിശീലനം ലഭിക്കാത്തതോ ആയ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾ.
- അപകട സാധ്യത കൂടിയവരും പ്രാന്തവൽകൃതരുമായ ജനവിഭാഗങ്ങളോടുള്ള ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കളുടെ അവജ്ഞാപരമായ സമീപനം.
- അപര്യാപ്തമായ റഫറൽ സംവിധാനം.
- പരിമിതമായ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ചും യുവാക്കൾക്കിടയിൽ.

സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക പശ്ചാത്തലം വ്യത്യാസമില്ലാതെ, പ്രായം ഭേദമന്യേ, എല്ലാ സ്ത്രീ പുരുഷന്മാർക്കും ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ വരാമെന്ന് ആരോഗ്യ സേവന മേഖലയിൽ പ്രവർത്തിക്കു ന്നവർ മനസ്സിലാക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ചികിത്സയും പരിചരണവും കൗൺസിലിംഗും നൽകുന്നതിൽ യാതൊരു മുൻവിധിയോ സദാചാര മനോഭാവമോ പാടില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യു ന്നത് ചികിത്സ അത്യന്താപേക്ഷിതമായ ജനവിഭാഗങ്ങൾ പ്രത്യേകിച്ചും കൗമാരക്കാർ, ലൈംഗിക

തൊഴിലാളികൾ, അവിവാഹിതയായ സ്ത്രീകൾ, പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ എന്നിവർ ചികിത്സ യെടുക്കുന്നതിൽ നിന്ന് വിട്ടുനിൽക്കാൻ ഇടയാകും.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കേസ് മാനേജ്മെന്റ്

ഇതിന്റെ മുഖ്യലക്ഷ്യം, സബ്സെന്ററിൽ എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സക്കായി എത്തുന്നവരുടെ രോഗസ്ഥിതി വിലയിരുത്തിയശേഷം, കൃത്യമായ രോഗ നിർണയം നടത്തി ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ തുടക്കത്തിൽ തന്നെ സ്വീകരിക്കുന്നതിന് അവരെ കൂടുതൽ സൗകര്യങ്ങൾ ഉള്ള കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക എന്നതാണ്.

താഴെ പറയുന്ന കാരണങ്ങളാൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കേസ് മാനേജ്മെന്റിന് നല്ല ഗുണ നിലവാരം ഉണ്ടാകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

1. ദീർഘകാല പ്രയാസങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നത് പ്രതിരോധിക്കുന്നു.
2. വ്യക്തിയിലെ അണുബാധയുടെ കാലയളവ് ചുരുക്കുന്നത് വഴി മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് രോഗം പകർത്തുന്നതിനുള്ള സാഹചര്യം കുറയ്ക്കുന്നു.
3. എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപന സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങളിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. നിരക്ക് കുറയ്ക്കുന്നു.
4. യഥാസമയം ചികിത്സ തേടൽ, അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കൽ എന്നിവ സംബന്ധിച്ച് ഉപദേ ശവും കൗൺസലിംഗും നൽകുന്നു.
5. പൊതുവിൽ ജനങ്ങളുടെ ജീവിത നിലവാരം മെച്ചപ്പെടുത്തുന്നു.
6. കേവലം രോഗനിർണയവും ചികിത്സയും മാത്രമല്ല എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. മാനേ ജ്മെന്റ്.

സമഗ്ര എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. കേസ് മാനേജ്മെന്റിന്റെ ഏഴു ചുവടുകൾ.

1. രോഗിയുടെ ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുന്നു.
2. ശാരീരിക പരിശോധന നടത്തുന്നു.
3. ചികിത്സ നൽകുന്നു.
4. രോഗപ്രതിരോധത്തെകുറിച്ച് അവബോധം നൽകുന്നു.
5. ഗർഭനിരോധന ഉറ ലഭ്യമാക്കുകയും അതിന്റെ ഉപയോഗ ക്രമം പഠിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യു ന്നു.
6. പങ്കാളിക്ക് ചികിത്സ മുന്നോട്ടുവെയ്ക്കുന്നു.
7. അവശ്യമെങ്കിൽ തുടർ ചികിത്സയും റഫറലും നടത്തുന്നു.

ലക്ഷണങ്ങൾ അടിസ്ഥാനമാക്കിയുള്ള കേസ് മാനേജ്മെന്റ്

The Syndromic Case Management (SCM) approach to STIs/RTIs

ഒരുകൂട്ടം രോഗലക്ഷണങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ ചികിത്സ നൽകുന്ന സമീപനമാണിത്. ഇതിൽ ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗത്തിനുള്ള ചികിത്സയല്ല നൽകുന്നത്. മറിച്ച് പ്രസ്തുത ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള എല്ലാ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ക്കും ചികിത്സിക്കുന്നു.

ഗുണങ്ങൾ

- അതിവേഗം. ഒറ്റ സന്ദർശനത്തിൽ തന്നെ രോഗ നിർണയവും ചികിത്സയും നടക്കുന്നു.
- ചില എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗങ്ങൾക്ക് ഏറെ ഫലപ്രദം.
- ലാബോറട്ടറി പരിശോധന ഒഴിവാക്കുന്നതിലൂടെ താരതമ്യേന ചെലവ് കുറവ്.
- സാധ്യതയുള്ള രോഗങ്ങൾക്ക് ഒരുമിച്ച് തന്നെ ചികിത്സ നൽകുന്നതിനാൽ തെറ്റായ ചികിത്സ ഒഴിവാക്കപ്പെടുന്നു.
- ഏത് തലത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ സേവന ദാതാക്കൾ വഴിയും നടത്താവുന്നതാണ്.

കേസ് മാനേജ്മെന്റിൽ എ.എൻ.എംസിന് ഡോക്ടറെ എങ്ങനെ സഹായിക്കാം

- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ക്ലിനിക്കൽ ഹിസ്റ്ററിയുള്ള രോഗികളെ റഫർ ചെയ്യുക.
- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യതയുണ്ടെന്നു തോന്നുന്ന രോഗികളേയും സ്ക്രീനിംഗ് നടത്തിയ ലക്ഷണങ്ങളില്ലാത്ത രോഗികളേയും റഫർ ചെയ്യുക.
- രോഗികൾക്ക്, ചികിത്സ, രോഗപ്രതിരോധം, ചികിത്സ കൃത്യമായി എടുക്കൽ, തുടർ ചികിത്സ എന്നിവയെ സംബന്ധിച്ച് ഉപദേശവും കൗൺസിലിംഗും നൽകുക.
- പങ്കാളിയെ കണ്ടെത്തലും ചികിത്സ ലഭ്യമാക്കലും.
- കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായ ഉറയുടെ ഉപയോഗം പഠിപ്പിക്കലും ഉറ ലഭ്യമാക്കലും.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. മാനേജ്മെന്റിൽ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

ലൈംഗിക/ജനനേന്ദ്രീയ രോഗങ്ങൾ ഉള്ള സ്ത്രീ-പുരുഷന്മാരെ മാനേജ് ചെയ്യുമ്പോൾ എ.എൻ.എം താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുക

- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. യെകുറിച്ചുള്ള അവരുടെ അറിവില്ലായ്മ.
- ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെ കുറിച്ചു വെളിപ്പെടുത്തുമ്പോൾ ഉണ്ടാകുന്ന ലജ്ജയും പരുങ്ങലും, പ്രത്യേകിച്ച് കൗമാരക്കാരിലും സ്ത്രീകളിലും.
- ലൈംഗിക ആരോഗ്യവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട വിവരങ്ങൾ പുറത്തുകൊണ്ടുവരുന്നതിലെ പ്രയാസം
- സ്വകാര്യതയും രഹസ്യാത്മകതയും

അപകട സാധ്യത നിർണയിക്കൽ, ഉടനടി റഫർ ചെയ്യൽ, പങ്കാളിയെ ചികിത്സിക്കൽ

1. അപകട സാധ്യത നിർണയിക്കൽ

ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം

രോഗസാധ്യത നിർണ്ണയിക്കുന്നതിനും ശരിയായ ചികിത്സയ്ക്ക് യഥാസമയം ഉപരി ചികിത്സാ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് രോഗിയുടെ ഹിസ്റ്ററി എടുക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. രോഗിയുമായുള്ള കൂടിക്കാഴ്ചയിൽ ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ടതും അതേസമയം അതീവ വൈകാരിക പ്രതികരണങ്ങൾക്ക് ഇടയാക്കുന്നതുമാണിത്.

ഹിസ്റ്ററിയുടെ എടുക്കുന്നതിന്റെ ലക്ഷ്യം

- രോഗിയ്ക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. അണുബാധ കിട്ടാനും പകർത്താനുമുള്ള അപകട സാധ്യത മനസ്സിലാക്കുക
- വിവരങ്ങൾ കാര്യക്ഷമതയോടെ ശേഖരിക്കുക. അത് രോഗ നിർണ്ണയത്തിനും ചികിത്സയ്ക്കും പ്രതിരോധത്തിനും സഹായകമാകും.
- രോഗിയ്ക്ക് അണുബാധയുള്ള ഏതെങ്കിലും പങ്കാളി ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോയെന്ന് കണ്ടെത്തുക.

ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുന്നതിലെ പൊതു തത്വങ്ങൾ

- ➢ ക്ലയിന്റിന് നന്നായി മനസ്സിലാകുന്ന ഭാഷയിലാവണം ഹിസ്റ്ററി എടുക്കേണ്ടത്
- ➢ സ്വകാര്യത കാത്തുസൂക്ഷിക്കുന്നതിനായി പ്രത്യേക മുറിയിൽവെച്ച് ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുകയും ശാരീരിക പരിശോധന നടത്തുകയും ചെയ്യുക.
- ➢ കണ്ണുകളിലേക്ക് നോക്കിയും നന്നായി ശ്രദ്ധിച്ചും തന്റെ പ്രശ്നങ്ങൾ തുറന്ന് പറയുന്നതിനായി രോഗിയെ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക.
- ➢ രോഗിയ്ക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. സംശയിക്കാവുന്ന സൂചകങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുക, രോഗിയെ കുഴക്കുന്ന തരത്തിലാവരുത്, രോഗങ്ങൾ പ്രത്യേകിച്ച് പരാമർശിക്കണമെന്നില്ല.
- ➢ ഗർഭകാല പരിചരണത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള സ്ക്രീനിംഗും കുടുംബാസൂത്രണ സേവനങ്ങളും
- ➢ എസ്.റ്റി.ഐ. ലൈംഗിക ബന്ധത്തിലൂടെ മാത്രമല്ല, ശുചിത്വമില്ലായ്മ കൊണ്ടും ഉണ്ടാകാമെന്ന് പങ്കാളിയെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുക. പങ്കാളിയുടെ സഹകരണവും വിശ്വാസവും ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ഇത് വളരെ അത്യാവശ്യമാണ്.
- ➢ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പ്രാദേശികമായി പ്രചാരത്തിലുള്ള പേരുകൾ, അപകട സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന പദപ്രയോഗങ്ങൾ എന്നിവ മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കുക.

ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുമ്പോൾ ശേഖരിക്കേണ്ട വിവരങ്ങൾ

പൊതുവായ വിവരങ്ങൾ

വയസ്സ്, സെക്സ്, വിലാസം, വൈവാഹികാവസ്ഥ, കുട്ടികളുടെ എണ്ണം, തൊഴിൽ, ഗർഭനിരോധന മാർഗ്ഗങ്ങളോ മറ്റോ അവലംബിക്കുന്നുണ്ടെങ്കിൽ അവ, അവസാനം ആർത്തവം ഉണ്ടായ തീയതി, പങ്കാളിയെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ

- **നിലവിലെ അസുഖം**

  സൂചനകൾ, ലക്ഷണങ്ങൾ, അവയുടെ കാലയളവ്, മുമ്പത്തെ ചികിത്സ, അതിന്റെ ഫലം

- **മെഡിക്കൽ ഹിസ്റ്ററി:**

  മുമ്പ് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ? മറ്റു രോഗങ്ങൾ, മരുന്നിനോടുള്ള അലർജി

- **ലൈംഗിക ഹിസ്റ്ററി:**

ഇപ്പോൾ ലൈംഗികമായി സജീവമാണോ, ആദ്യമായി ലൈംഗിക വേഴ്ച നടന്നപ്പോഴത്തെ പ്രായം, പുതിയ പങ്കാളി, അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങൾ, ലൈംഗിക അഭിരുചി (സ്വവർഗരതി, എതിർലിംഗരതി, ദ്വിലിംഗ രതി), ഓരോ പങ്കാളിയുമായുള്ള ഉറയുടെ ഉപയോഗം.

സ്ത്രീകളിൽ അപകട സാധ്യത നിർണയിക്കൽ

- ഭർത്താവ്/പങ്കാളി മറുനാടൻ ത്തൊഴിലാളി അല്ലെങ്കിൽ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പങ്കാളികളോ ഉള്ള വ്യക്തി ആണോ?
- ലൈംഗിക തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെടുന്നുണ്ടോ?
- ഭർത്താവ്/പങ്കാളിക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഉണ്ടോ?

പുരുഷന്മാരിൽ അപകട സാധ്യത നിർണയിക്കൽ

- ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ലൈംഗിക പങ്കാളികൾ അല്ലെങ്കിൽ ആകസ്മിക ലൈംഗിക ബന്ധങ്ങൾ
- ട്രക്ക് ഡ്രൈവർ അല്ലെങ്കിൽ മറുനാടൻ തൊഴിലാളി ആണോ?
- ഭാര്യ/പങ്കാളിക്ക് ലൈംഗിക രോഗമുണ്ടോ?

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ബന്ധപ്പെട്ട് ഹിസ്റ്ററി എടുക്കുമ്പോൾ അഭിമുഖീകരിക്കുന്ന പൊതുവായ പ്രശ്നങ്ങൾ

- ആരോഗ്യസേവന ദാതാവിന് പരിമിതമായ സമയം മാത്രം ലഭിക്കുന്നു.
- ലൈംഗികതയെകുറിച്ചു പറയാൻ സേവന ദാതാവിനും രോഗിക്കും വൈമുഖ്യം, അസന്തുഷ്ടി
- സേവന ദാതാവ് എതിർലിംഗത്തിൽപ്പെട്ട വ്യക്തി

അപകട സാധ്യത നിർണയം മെച്ചപ്പെടുത്താവുന്ന മാർഗ്ഗം

- സ്വകാര്യതയും രഹസ്യാത്മകതയും ഉറപ്പു നൽകുക
- പ്രാദേശിക സാഹചര്യങ്ങൾക്കും ആവശ്യങ്ങൾക്കും അനുയോജ്യമായ ചോദ്യങ്ങൾ
- സ്വയം അപകട സാധ്യത നിർണയിക്കുന്നതിന് വ്യക്തിയെ സഹായിക്കുക.

എസ്.റ്റി.ഐ (ജനനേന്ദ്രിയ അണുബാധ) ലക്ഷണങ്ങളുടെ ചെക്ക്‌ലിസ്റ്റ് പുരുഷന്മാർക്ക്

- മൂത്രനാളിയിൽ നിന്ന് പഴുപ്പ്/സ്രവം
- മൂത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ എരിച്ചിൽ
- ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണം, ചൊറിച്ചിൽ, തടിപ്പ്
- വൃഷണ വീക്കം
- കഴല വീക്കം
- വന്ധ്യത

സ്ത്രീകൾക്ക്

- അസാധാരണമായ യോനിസ്രാവം
  (കൂടുതൽ അളവ്, ദുർഗന്ധം, അസാധാരണ നിറം, സ്ഥിരമായി)
- ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണം, ചൊറിച്ചിൽ, തടിപ്പ്
- മൂത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ എരിച്ചിൽ
- അടിവയറ്റിൽ വേദന
- Dysmenorrhoea, menorrhagia, ക്രമം തെറ്റിയുള്ള ആർത്തവം
- വന്ധ്യത
- ഗർഭനിരോധന ഹിസ്റ്ററി, പ്രസവ ഹിസ്റ്ററി

അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങൾ

? എല്ലാ കൗമാരക്കാരോടും : ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

? ലൈംഗികമായി സജീവമാണെങ്കിൽ : സ്ഥിരമായി ഉറ ഉപയോഗിക്കാറുണ്ടോ?

? ഏതെങ്കിലും ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ താങ്കൾക്ക് ഉണ്ടാകാമെന്ന് കരുതുന്നുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ എന്താണ് കാരണം?

? സ്ത്രീ, പുരുഷൻ, പുരുഷസ്വവർഗാനുരാഗി, ദ്വിലിംഗാനുരാഗി എന്നിവർ ആരെങ്കിലുമായി സെക്സിൽ ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

? നിങ്ങളോ പങ്കാളിയോ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ ആളുകളുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ച നടത്തിയിട്ടുണ്ടോ?

? നിങ്ങളുടെ പങ്കാളിക്ക് ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ ഏതെങ്കിലും അണുബാധ (ഇൻഫെക്ഷൻ) ഉണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ എന്താണ്?

? മലദ്വാര രതി പോലെ അപകട സാധ്യത കൂടിയ ലൈംഗിക വേഴ്ചയ്ക്ക് വഴങ്ങേണ്ടി വന്നിട്ടുണ്ടോ?

എസ്.റ്റി.ഐ. ഹിസ്റ്ററി

? ലൈംഗിക വേഴ്ചയിലൂടെ പകരാൻ സാധ്യതയുള്ള ഏതെങ്കിലും ഗുഹ്യരോഗങ്ങൾ താങ്കൾക്ക് മുമ്പ് എപ്പോഴെങ്കിലും ഉണ്ടായിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ ഒന്നു വിശദീകരിക്കാമോ?

എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സ ഹിസ്റ്ററി

? ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾക്ക് എപ്പോഴെങ്കിലും ചികിത്സയെടുത്തിട്ടുണ്ടോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ ആരിൽ നിന്ന് (യോഗ്യതയുള്ള വ്യക്തി അല്ലെങ്കിൽ യോഗ്യതയില്ലാത്ത വ്യക്തി)

? ആ സമയത്ത് നിങ്ങളുടെ പങ്കാളിയും ചികിത്സ എടുത്തിരുന്നോ?

? നിങ്ങളുടെ പങ്കാളി മുമ്പ് എപ്പോഴെങ്കിലും ജനനേന്ദ്രിയ രോഗലക്ഷണങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ എടുത്തിരുന്നോ? ഉണ്ടെങ്കിൽ ആരിൽ നിന്ന്?

മയക്കു മരുന്ന് കുത്തിവെയ്പ്പ്

? നിങ്ങൾ എപ്പോഴെങ്കിലും ലഹരി ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടോ? (ഉണ്ടെങ്കിൽ, സൂചിയോ സിറിഞ്ചോ മറ്റു കുത്തിവെയ്പ്പ് ഉപകരണങ്ങളോ എപ്പോഴെങ്കിലും പങ്കുവെച്ചിരുന്നോ?) ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ലഹരി ഉപയോഗിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിച്ചവ്യക്തിയുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ എപ്പോഴെങ്കിലും ഏർപ്പെട്ടിട്ടുണ്ടോ?

2. റഫറൽ

എപ്പോഴാണ് ഒരു രോഗിയെ റഫർ ചെയ്യേണ്ടത്

- എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗ ലക്ഷണങ്ങളുടെ ഹിസ്റ്ററി ഉണ്ടെങ്കിൽ
- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. അണുബാധയുള്ള വ്യക്തിയ്ക്ക് വീണ്ടും അണുബാധ ഏൽക്കാനുള്ള സാധ്യത ഉണ്ടെങ്കിൽ
- പങ്കാളിക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഹിസ്റ്ററി ഉണ്ടെങ്കിൽ
- അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങളുടെ ഹിസ്റ്ററി ഉണ്ടെങ്കിൽ
- രോഗ ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ള എ.എൻ.സി.
- ഈയിടെ ഗർഭ ഛിദ്രം നടന്നതും പനിയോ അടിവയറ്റിൽ വേദനയോ പോലെയുള്ള ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ള കേസുകൾ
- അണുബാധയുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണുന്ന പ്രസവം കഴിഞ്ഞ സ്ത്രീകൾ

എവിടേയ്ക്ക് റഫർ ചെയ്യണം

- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. മാനേജ് ചെയ്യാൻ സൗകര്യമുള്ള തൊട്ടടുത്ത കേന്ദ്രങ്ങൾ ഉദാ: പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം, ഗ്രാമീണ ആശുപത്രി, ജില്ലാ ആശുപത്രി.
- സ്വമേധയാ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിനായി ഐ.സി.റ്റി.സി.

എങ്ങനെ റഫർ ചെയ്യണം

- രോഗിയുടെ പൂർണമായ വിവരങ്ങൾ അടങ്ങിയ രേഖകളോടെ, (ഹിസ്റ്ററി, ലക്ഷണങ്ങൾ, രോഗ നിർണയം എന്നിവ ഉൾപ്പെടെ)
- റഫർ ചെയ്യപ്പെടുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ കൃത്യമായ വിലാസവും വഴിയും ഉൾപ്പെടെ
- റഫറൽ സ്ലിപ്പ് നൽകണം.
- രോഗിയോടൊപ്പം പങ്കാളിയേയും പറഞ്ഞയക്കുന്നത് നല്ലതാണ്.

- തുടർ സന്ദർശനത്തിനായി രോഗിയെ ഉപദേശിക്കണം
- രോഗി പഴയ രേഖകൾ ഒപ്പം കരുതണം

3. പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റ്

എന്താണ് പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റ്

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ഉള്ള വ്യക്തികളുടെ പങ്കാളികളെ കണ്ടെത്തി, അവർക്ക് അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയെക്കുറിച്ച് പറയുകയും ചികിത്സയും കൗൺസലിംഗും ഉൾപ്പെടുന്ന സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുവാൻ അവരെ പ്രേരിപ്പിക്കുകയും ചെയ്യുക എന്നതാണ് പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റ്കൊണ്ട് ഉദ്ദേശിക്കുന്നത്. താഴെ പറയുന്നവയാണ് പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റ് സേവനങ്ങൾ വഴി ലക്ഷ്യമിടുന്നത്.

- വീണ്ടും അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാഹചര്യം പ്രതിരോധിക്കൽ
- അണുബാധയുള്ള പങ്കാളികളിൽ നിന്ന് രോഗ പകർച്ച ഉണ്ടാകുന്നത് പ്രതിരോധിക്കൽ
- ചികിത്സ തേടാത്ത, ലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലാത്ത വ്യക്തികളെ കണ്ടെത്താൻ സഹായിക്കുക.

പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റിന്റെ പൊതുതത്വങ്ങൾ

- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. അണുബാധയുള്ള വ്യക്തികളുടെ പങ്കാളികളെ, അവർക്ക് പ്രത്യക്ഷത്തിൽ രോഗലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലെങ്കിലും - നിർബന്ധമായും റഫർ ചെയ്യണം.
- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. അണുബാധകളിൽ ചിലതെല്ലാം വൃത്തിഹീനമായ കക്കൂസ്, കുളം തുടങ്ങിയവ ഉപയോഗിക്കുന്നതു വഴിയും പകരുമെന്ന് ദമ്പതിമാരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തണം.
- പങ്കാളിയെക്കൂടി ചികിത്സിച്ചില്ലെങ്കിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പൂർണമായും ഭേദമാക്കാനാവില്ല. ഒരാളിൽ അണുബാധ തുടർന്നാൽ ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിലൂടെ അത് വീണ്ടും പകരും. ഇത് പിന്നീട് ഇരു പങ്കാളികളിലും സങ്കീർണമായ പ്രശ്നങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് ഇടയാക്കും.
- പങ്കാളിയെ കണ്ടെത്തുന്നതിനായി രണ്ടു മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കാം. ആദ്യം രോഗിയോട് തന്നെ അവരുടെ പങ്കാളിയെ കൊണ്ടുവരാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. ഒന്നു രണ്ടു ആഴ്ചകൾക്ക് ശേഷവും പ്രതികരണമില്ലെങ്കിൽ ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകർ നേരിട്ടു ചെന്ന് അവരെ കണ്ടെത്തുകയും ചികിത്സ ഉറപ്പാക്കുകയും ചെയ്യുക.

കുറിപ്പ്: പങ്കാളിയെ കണ്ടെത്താനുള്ള പരിശ്രമം നടത്തേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. അതേസമയം പങ്കാളിയെ ചികിത്സിക്കണമോ വേണ്ടയോ എന്ന് തീരുമാനിക്കേണ്ടത് രോഗി തന്നെയാണ്.

പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റിലെ പ്രധാന പ്രശ്നങ്ങൾ

രഹസ്യാത്മകത: പങ്കാളികൾക്ക് രഹസ്യാത്മകത കാത്തു സൂക്ഷിക്കുമെന്ന് ഉറപ്പു നൽകണം. മിക്കപ്പോഴും പങ്കാളികൾ ചികിത്സ തേടാൻ വിമുഖത കാണിക്കുന്നത് വിവരങ്ങൾ പരസ്യപ്പെടുമെന്ന് ഭയന്നാണ്. ഈ ഭയം അകറ്റേണ്ടത് പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റിൽ അത്യാവശ്യമാണ്.

സ്വമേധയാ ഉള്ള റിപ്പോർട്ടിംഗ്: ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കൾ പങ്കാളിയെ കൊണ്ടുവരുന്ന കാര്യത്തിൽ രോഗിയോട് യാതൊരു മുൻ ഉപാധികളും വെയ്ക്കരുത്. പങ്കാളിയെ ക്ലയിന്റ് തന്നെ സ്വമേധയാ കൊണ്ടുവരുന്നതിനായി പലതവണ കൗൺസിലിംഗ് നൽകുകയും ഉപദേശിക്കുകയും മാത്രമേ ചെയ്യാവൂ.

ലിംഗഭേദ പ്രശ്നം: ലിംഗ വിവേചനം നിലനിൽക്കുന്ന ഒരു സമൂഹത്തിൽ സ്ത്രീകൾക്ക് അവരുടെ പുരുഷ പങ്കാളിയെ/ഭർത്താവിനെ ചികിത്സ എടുക്കാൻ മതിയായ വിധം നിർബന്ധിക്കാനോ പ്രേരിപ്പിക്കാനോ ആവില്ലെന്ന് ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കൾ മനസ്സിലാക്കണം.

സേവനങ്ങളുടെ ലഭ്യത

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗ നിർണയവും ചികിത്സയും ഉൾപ്പെടുന്ന സേവനങ്ങൾ എല്ലാ പങ്കാളികൾക്കും ലഭ്യമാക്കണം.

പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റിൽ സമീപനങ്ങൾ

- **ക്ലയിന്റ് വഴിയുള്ള റഫറൽ**

ഈ സമീപനം കുറെകൂടി പ്രായോഗികവും ചെലവു കുറഞ്ഞതും മറ്റുള്ളവരുടെ ഇടപെടൽ ആവശ്യമില്ലാത്തതുമാണ്. ഈ സമീപനത്തിൽ ക്ലയിന്റ് തന്നെ തന്റെ പങ്കാളികൾ ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനായി മുൻകൈയെടുക്കുന്നു.

- **സേവന ദാതാവ് വഴിയുള്ള റഫറൽ**

അനുയോജ്യമായ പാർട്ട്ണർ നോട്ടിഫിക്കേഷൻ കാർഡ് ഉപയോഗിച്ച് ആരോഗ്യ സേവന ദാതാവ് ക്ലയിന്റിന്റെ പങ്കാളിയുമായി ബന്ധപ്പെടുന്നു. ക്ലയിന്റിൽ നിന്ന് ലഭിച്ച വിവരം അനുസരിച്ച് വളരെ രഹസ്യമായി പങ്കാളിയെ നേരിട്ട് കണ്ടെത്തുന്നു. ഈ സമീപനം ചെലവേറിയതും അധിക സ്റ്റാഫിന്റെ സഹായം ആവശ്യമുള്ളതുമാണ്.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധിക്കുന്നതിന് ക്ലയിന്റ് അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

- അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കൽ
- ഉറയുടെ സ്ഥിരവും കൃത്യവുമായ ഉപയോഗം, ലഭ്യത
- ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം പരിമിതപ്പെടുത്തൽ
- ഉള്ളിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചുള്ള വേഴ്ചക്കു പകരം രീതികൾ അനുവർത്തിക്കൽ
- നെഗോഷ്യയേഷൻ സ്കിൽ

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. യെകുറിച്ചുള്ള അവബോധം

- എങ്ങനെയാണ് അവ വിവിധ ആളുകളിലേക്ക് പകരുന്നത്
- അണുബാധയുടെ അനന്തരഫലങ്ങൾ
- ലൈംഗിക/ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങളും എച്ച്.ഐ.വി. യും തമ്മിലുള്ള ബന്ധം

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ചികിത്സ

- എങ്ങനെ ചികിത്സയെടുക്കാം
- ക്ലിനിക്കിലേക്ക് വീണ്ടും വരേണ്ടതിന്റെ സൂചകമായുള്ള രോഗലക്ഷണങ്ങൾ
- പങ്കാളിയെ ചികിത്സിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത

ക്ലയിന്റിനെ ഫലപ്രദമായി ബോധവൽക്കരിക്കുന്നതിന് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

- അവരോട് ബഹുമാനപൂർവ്വം പെരുമാറുകയും പറയുന്നത് ശ്രദ്ധയോടെ കേൾക്കുകയും ചെയ്യുക. യഥാസമയം പ്രതികരിക്കുകയും ആവശ്യാനുസരണം മതിയായ സമയം സംസാരിക്കുകയും ചെയ്യുക.
- ക്ലയിന്റ് കേന്ദ്രീകൃതമായിരിക്കണം സംഭാഷണം.
- ക്ലയിന്റിന് അനുയോജ്യമായ വിവരങ്ങൾ നൽകുക. വിവാഹിതർ, സ്ത്രീകൾ, കൗമാര ക്കാർ എന്നിവരോട് അവർ അറിഞ്ഞിരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ വിശദീകരിക്കുക
- മൂന്ന്തരം പഠന രീതി ഇതിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.
  ഒന്ന് ആശയങ്ങളിലൂടെ, മറ്റൊന്ന് ചേഷ്ടകളിലൂടെ മൂന്നാമത് വികാരപരം (കൊഗിനിറ്റീവ്, സൈക്കോമോട്ടോ, അഫക്ടീവ്)
- വിവിധ ഉപാധികൾ ഉപയോഗിക്കുക (കണ്ണുകൾ, ചെവി, മുഖാമുഖം, ശബ്ദം, വ്യക്ത്യാന്തര ബന്ധം മുതലായവ)
- കണ്ണുകളിലൂടെയും കാതുകളിലൂ ടെയും മുഖാമുഖത്തോടെയുള്ള ആശയവിനിമയത്തിലൂ ടെയും വിവരങ്ങൾ കൈമാറുക.

സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വിദ്യാഭ്യാസം

ലൈംഗിക/ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ ഫലപ്രദമായി പ്രതിരോധിക്കുന്നതിലും കൈകാര്യം ചെയ്യുന്ന തിലും ഏറ്റവും പ്രധാനപ്പെട്ട ഒന്നാണ് ക്ലയിന്റും അവരുടെ പങ്കാളികളും സുരക്ഷിത ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങൾ അനുശീലിക്കുക എന്നത്. ഇത് വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് സംക്രമിക്കുന്നതിനുള്ള അപകട സാധ്യതകൾ കുറ യ്ക്കാനാകും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ സുരക്ഷിത ലൈംഗികതയെക്കുറിച്ച് ഉപദേശിക്കൽ ക്ലയിന്റ് വിദ്യാഭ്യാസ പ്രക്രിയയിൽ ഒഴിച്ചുകൂടാനാവാത്ത ഒന്നാണ്.

എന്താണ് സുരക്ഷിത ലൈംഗികത

എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ പകരുന്നത് തടയാനുള്ള മുൻകരുതൽ സ്വീകരിച്ചുകൊണ്ട് നടത്തുന്നവയാണ് സുരക്ഷിത ലൈംഗികത. സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വഴക്കങ്ങൾ മനുഷ്യ ശരീര സ്രവങ്ങൾ (യോനീസ്രവം, ശുക്ലം മുതലായവ) പങ്കാളികളിൽ പരസ്പരം പകരുന്നത് തടയുന്നു.

ചില സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ

- അണുബാധിതരല്ലാത്ത രണ്ടു വ്യക്തികൾ തമ്മിൽ പരസ്പര വിശ്വാസത്തോടെ നടത്തുന്ന വേഴ്ചകൾ.
- ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കൽ
- എല്ലാതരം വേഴ്ചകളിലും ഉറ ഉപയോഗിക്കൽ
- ഉള്ളിൽ പ്രവേശിപ്പിക്കാതെയുള്ള ലൈംഗിക വഴക്കങ്ങൾ ഉദാ: ചുംബനം, ആലിംഗനം, ഉരസൽ, സ്വയംഭോഗം
- എസ്.റ്റി.ഐ. ലക്ഷണങ്ങൾ ഉള്ള പങ്കാളികളെ ഒഴിവാക്കൽ
- ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിൽ നിന്ന് അകന്നു നിൽക്കൽ

ലൈംഗികവേഴ്ചകൾ അപകടസാധ്യതയുള്ളതാക്കുന്ന ചില ശീലങ്ങൾ

- പങ്കാളി അണുബാധിത/നാണോ എന്നറിയാതെ, സുരക്ഷിതമല്ലാത്തവിധം യോനിയിലൂടെയുള്ള വേഴ്ചകൾ
- എസ്.റ്റി.ഐ ലക്ഷണങ്ങൾ അല്ലങ്കിൽ സൂചനകൾ ഉള്ള വ്യക്തികളുമായുള്ള സെക്സ്
- ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പങ്കാളികളുമായി അല്ലങ്കിൽ ആകസ്മിക പങ്കാളിയുമായി സെക്സ്
- സുരക്ഷിതമല്ലാതെ വായ, മലദ്വാരം എന്നിവയിലൂടെയുള്ള വേഴ്ച
- മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്ന ശീലമുള്ള വ്യക്തിയുമായി വേഴ്ച നടത്തൽ
- യോനി വരണ്ടതാക്കുന്ന വസ്തുക്കൾ ഉപയോഗിക്കൽ

സുരക്ഷിത ലൈംഗിക രീതികളെകുറിച്ചു ക്ലയിന്റുമായി നടത്തുന്ന ആശയവിനിമയത്തിന്റെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

- അണുബാധിതരല്ലാത്ത വിശ്വസ്തനായ ഒറ്റ പങ്കാളിയുമായുള്ള ലൈംഗികബന്ധം ഒഴിച്ച് മറ്റെല്ലാ വേഴ്ചകളിലും ഉറ അല്ലങ്കിൽ മറ്റു പ്രതിരോധ മാർഗ്ഗങ്ങൾ അവലംബിക്കുക
- ഡ്രൈസെക്സ് പോലെയുള്ള ത്വക്കിന് ക്ഷതം സംഭവിക്കുന്ന വേഴ്ച രീതികളിൽ നിന്ന് മാറി നിൽക്കൽ (വേഴ്ചയുടെ സമയത്ത് യോനി ഉൾഭാഗം വഴുവഴുപ്പുള്ളതായിരിക്കണം)
- മലദ്വാരത്തിലൂടെയുള്ള രതി ഒഴിവാക്കുക. അങ്ങനെ ചെയ്യുകയാണെങ്കിൽ ലൂബ്രിക്കന്റുകൾ ഉപയോഗിക്കുക. അതുവഴി ത്വക്ക് മുറിയുന്നത് തടയാനും എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള അണുസംക്രമണം തടയാനും സാധിക്കും.

- തടവൽ, ഉരസൽ, സ്പർശനം, ചുംബനം, ആലിംഗനം, സ്വയംഭോഗം തുടങ്ങിയ അപകടരഹിതമായ രീതികൾ അവലംബിക്കുക.
- സ്ത്രീ/പുരുഷ ഉറ ഉപയോഗിച്ച് വായയിലൂടെ വേഴ്ച നടത്തൽ
- ജനനേന്ദ്രിയങ്ങളിൽ വ്രണം, അമിതമായ സ്രവം എന്നിവ പങ്കാളികളിൽ ആർക്കെങ്കിലുമുണ്ടെങ്കിൽ വേഴ്ച നടത്താതിരിക്കൽ

സുരക്ഷിത ലൈംഗികതയ്ക്ക് വേണ്ടി പങ്കാളിയുമായി സംസാരിക്കുന്നതിനെ കുറിച്ച് ക്ലയിന്റിനോട് പറയുമ്പോൾ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

- സുരക്ഷയ്ക്ക് ഊന്നൽ
  സുരക്ഷയുടെ പേരിൽ ധാരണയിലെത്തുക എളുപ്പമാണ് കാരണം രണ്ടുപേർക്കും അത് ഗുണകരമാണ്
- മറ്റുള്ളവരെ ഉദാഹരണമായി പറയുക .
  മറ്റുള്ള വ്യക്തികൾ സുരക്ഷിത രീതി അവലംബിക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് അറിയുന്നത് അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ ഇടയാക്കും
- ആവശ്യമെങ്കിൽ സഹായത്തിന് മറ്റുള്ളവരെ വിളിക്കുക
  ലൈംഗിക പങ്കാളിയെ സുരക്ഷിത രീതിയെകുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യുമ്പോൾ ആവശ്യമെങ്കിൽ വിശ്വസ്തനായ മറ്റ് വ്യക്തിയെ സഹായത്തിന് വിളിക്കുക.

ഉറയുടെ പ്രാധാന്യവും ശരിയായ ഉപയോഗ രീതിയും

ഒരു ഗർഭനിരോധന ഉപാധിയാണ് കോണ്ടം അഥവാ ഉറ. ഇത് റബ്ബർപാൽ, പോളിയുറേത്തിൻ എന്നിവകൊണ്ട് നിർമ്മിക്കുന്നു. ലൈംഗിക വേഴ്ചകയിൽ എച്ച്.ഐ.വി., മറ്റു ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾക്ക് കാരണമാകുന്ന രോഗാണുക്കൾ, പുരുഷബീജം എന്നിവ പ്രവേശിക്കുന്നത് ഉറ തടയുന്നു. ഒരേ സമയം ആഗ്രഹിക്കാത്ത ഗർഭവും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളും തടയുന്നത് വഴി ഉറ ഇരട്ട സംരക്ഷണം നൽകുന്നു.

അതുകൊണ്ട് തന്നെ എച്ച്.ഐ.വി., എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ എന്നിവ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിന് ഉറയുടെ ഉപയോഗം പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കേണ്ടതും അതിന്റെ ലഭ്യത ഉറപ്പുവരുത്തേണ്ടതും അത്യാവശ്യമാണ്. എസ്.റ്റി.ഐ. മാനേജ്മെന്റിൽ ഉറയുടെ ഉപയോഗ രീതി വിശദീകരിക്കുന്ന കൗൺസലിംഗും ഉൾപ്പെടുന്നു. എല്ലാ എസ്.റ്റി.ഐ. സേവന കേന്ദ്രങ്ങളിലും എപ്പോഴും അവശ്യമരുന്നുകളും ഉറയും കരുതിവെക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സ യഥാവിധി പൂർണമായും എടുക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത ക്ലയിന്റിനെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്നതോടൊപ്പം ഉറ ഉപയോഗിക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യവും വിശദീകരിക്കണം.

ഉറയുടെ ശരിയായ ഉപയോഗ രീതിയെ സംബന്ധിച്ചും വിവിധ തരം ഉറകളെകുറിച്ചും മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് യൂണിറ്റ്-5- 'എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം' നോക്കുക.

എസ്.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധത്തിലും മാനേജ്മെന്റിലും സംയോജിത കൗൺസലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ അഥവാ ഐ.സി.റ്റി.സി യുടെ പങ്ക്

ഐ.സി.റ്റി.സി യിൽ ക്ലയിന്റിന് എച്ച്.ഐ.വി യെ സംബന്ധിച്ച സമഗ്രവും കൃത്യവുമായ വിവരങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നു. ഒപ്പം എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തണമോ എന്ന കാര്യത്തിൽ തീരുമാനം എടുക്കാൻ സഹായിക്കുന്ന കൗൺസിലിംഗും നൽകുന്നു. ഐ.സി.റ്റി.സി എല്ലാ സേവനങ്ങളും ഒന്നിച്ചു ലഭിക്കുന്ന ഏകജാലക സംവിധാനമാണ്. ഇവിടെ ഐ.സി.റ്റി.സി ക്കു പുറമേ പി.പി.സി.റ്റി.സി, എ.ആർ.റ്റി, എസ്.റ്റി.ഐ. എന്നിവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ട കൗൺസിലർമാരും ലാബ് ടെക്നീഷ്യന്മാരും പ്രവർത്തിക്കുന്നു. കൂടാതെ എച്ച്.ഐ.വി. യും ടി.ബി. യും സമന്വയിപ്പിച്ചുള്ള സേവനങ്ങളും 24 മണിക്കൂർ ലഭ്യമാണ്. ഈ പൊതുസംവിധാനം സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുന്നതിലെ സ്റ്റിഗ്മയും വിമുഖതയും ഇല്ലാതാക്കാൻ സഹായിക്കുന്നു.

എസ്.റ്റി.ഐ. സേവനങ്ങളിൽ താഴെപറയുന്നവ കൂടി നിർദ്ദേശിക്കപ്പെടുന്നു.

- എല്ലാ എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലയിന്റിനേയും പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകി സമ്മതപൂർവ്വം എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്താവുന്നതാണ്. രഹസ്യാത്മകത പൂർണമായും ഉറപ്പുനൽകണം. എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലിനിക്കിൽ കൗൺസിലരുടെ സേവനം ലഭ്യമാണെങ്കിൽ എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസിലിംഗും ടെസ്റ്റും നടത്തേണ്ടതാണ്. അല്ലാത്തപക്ഷം തൊട്ടടുത്തുള്ള ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് ക്ലയിന്റിനെ റഫർ ചെയ്യേണ്ടതാണ്.
- ചിലരിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയോടൊപ്പം എസ്.റ്റി.ഐ. ഉണ്ടെങ്കിൽ ചില ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾക്ക് കൂടുതൽ അളവിൽ മരുന്ന് നൽകി കുറെക്കാലം ചികിത്സ നടത്തേണ്ടതായി വരും. അത്തരം കേസുകളിൽ ക്ലയിന്റ് ദീർഘകാലം ചികിത്സ എടുക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കേണ്ടതുണ്ട്.
- ആന്റി മൈക്രോബയൽ മരുന്നുകളുടെ അമിതമായ ഉപയോഗം ഒഴിവാക്കണം. അല്ലങ്കിൽ അത് അതിവേഗം ആന്റിബയോട്ടിക് റെസിസ്റ്റന്റ് ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് ഇടയാക്കും.

കുറിപ്പ്: എല്ലാ എസ്.റ്റി.ഐ. ക്ലയിന്റിനും അപകട സാധ്യത ലഘൂകരിക്കുന്നതിനെയും പങ്കാളികളിലേക്കുള്ള അണുസംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനെയും സംബന്ധിച്ച് കൗൺസിലിങ്ങ് നൽകേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധം; സവിശേഷ ജനവിഭാഗങ്ങളിൽ

1. എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണത്തിൽ പുരുഷന്മാരുടെ പങ്കാളിത്തം

മിക്കപ്പോഴും അപകടകരമായ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റമുള്ള വിഭാഗങ്ങളിൽ നിന്ന് (ഉദാ: ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ) അണുബാധ വീട്ടിലെ പങ്കാളിയിലെത്തിക്കുന്നത് പുരുഷന്മാർ ആയിരിക്കും. ഇതുവഴി ഒറ്റ പങ്കാളി മാത്രമുള്ള സ്ത്രീകൾക്കും അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നു. അതുകൊണ്ട് തന്നെ രോഗപ്രതിരോധം, ഉറയുടെ ഉപയോഗം, യഥാസമയം ചികിത്സയെടുക്കൽ

എന്നിവ സംബന്ധിച്ച സന്ദേശങ്ങൾ പുരുഷന്മാരിൽ എത്തേണ്ടത് എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ പ്രതിരോധ നിയന്ത്രണ പ്രവർത്തനങ്ങൾ ഫലപ്രദമാകുന്നതിന് അത്യന്താപേക്ഷിതമാണ്.

എന്തുകൊണ്ട് പുരുഷന്മാർ എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ പ്രതിരോധ പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ പങ്കാളികളാകണം!

2 പ്രധാന കാരണങ്ങൾ

1. എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ അണുബാധയുള്ള പുരുഷന്മാരെ തങ്ങളുടെ പങ്കാളികളെ ചികിത്സയെടുക്കുന്നതിനായി കൊണ്ടുവരുന്നതിന് പ്രേരിപ്പിക്കാവുന്നതാണ്. സ്ത്രീകളെ അപേക്ഷിച്ച് പുരുഷന്മാരിലെ അണുബാധ ലക്ഷണങ്ങൾ പ്രത്യക്ഷത്തിൽ കാണുന്നവയാണ്. പുരുഷന്മാർ അവരുടെ പങ്കാളിയെ കൊണ്ടുവരുന്നതിലൂടെ സ്ത്രീകൾക്ക് അവരിലെ ലക്ഷണങ്ങൾ ഇല്ലാതെയുള്ള അണുബാധക്ക് ചികിത്സ എടുക്കാൻ സാധിക്കുന്നു. സ്ത്രീകളിലെ ലക്ഷണങ്ങളില്ലാത്ത ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ചികിത്സിക്കുന്നതിന് ഏറ്റവും ഉചിതമായ മാർഗ്ഗമാണ് ഇപ്രകാരമുള്ള പാർട്ട്ണർ മാനേജ്മെന്റ്.
2. രോഗപ്രതിരോധത്തെ സംബന്ധിച്ച് പ്രത്യേകിച്ച്, ലൈംഗിക തൊഴിലാളികളുമായും ആകസ്മിക പങ്കാളികളുമായുള്ള സെക്സിൽ ഉറ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുച്ചുള്ള വിവരങ്ങൾ പുരുഷന്മാരിൽ എത്തിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്. ഈ വിവരങ്ങൾ അനുസരിച്ച് പുരുഷന്മാർ പ്രവർത്തിക്കുകയാണെങ്കിൽ വീട്ടിലെ അവരുടെ പങ്കാളികളിൽ അണുബാധ ഉണ്ടാകുന്നത് പ്രതിരോധിക്കാനാകും.

ബോധവൽക്കരണം, പ്രതിരോധം, ചികിത്സ എന്നിവയിൽ പുരുഷന്മാരുടെ പങ്കാളിത്തം എങ്ങനെ ഉറപ്പാക്കാം

എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ രോഗങ്ങളെകുറിച്ചുള്ള ബോധവൽക്കരണം, രോഗപ്രതിരോധം, ചികിത്സ എന്നിവയിൽ പുരുഷന്മാരുടെ പങ്കാളിത്തം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് വിവിധ മാർഗ്ഗങ്ങളുണ്ട്. അവയിൽ ചിലത് താഴെ കൊടുക്കുന്നു.

- പുരുഷന്മാർ കാലേകൂട്ടി ചികിത്സ എടുക്കേണ്ടതിന്റെയും ചികിത്സ എടുക്കുന്നതിന്റെ പ്രാധാന്യം പങ്കാളികളെ അറിയിക്കുന്നതിനെയും സംബന്ധിച്ചുള്ള പൊതുബോധവൽക്കരണ പരിപാടികൾ.
- പ്രധാന പങ്കാളികൾക്കു പുറമെ ആകസ്മിക പങ്കാളികളിലും ഉറ ഉപയോഗിക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തിൽ ഊന്നിയുള്ള പ്രചാരണങ്ങൾ
- പുരുഷന്മാർ ഒത്തുകൂടുന്ന ബാർ, പാൻ ഷാപ്പ് തുടങ്ങിയ കേന്ദ്രങ്ങളിൽ എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ സംബന്ധിച്ച പോസ്റ്ററുകൾ
- മരുന്നും ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങളും ഉൾപ്പെടുന്ന ചികിത്സാകിറ്റ് സ്ത്രീ പങ്കാളികൾക്ക് നൽകൽ

- ❖ തങ്ങളുടെ പ്രധാന പങ്കാളികൾക്ക് നൽകാൻ പുരുഷന്മാർക്ക് പാർട്ട്ണർ റഫറൽ കാർഡ്
- ❖ കുടുംബാസൂത്രണ/എം.സി.എച്ച്. സേവനങ്ങളോടൊപ്പം എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ സേവനങ്ങളുടെ പാർട്ട്ണർ റഫറൽ
- ❖ സിഫിലിസ്, എച്ച്.ഐ.വി. എന്നിവയ്ക്ക് ഊന്നൽ നൽകിയുള്ള ലൈംഗിക രോഗ പൊതുബോധവൽക്കരണ പ്രചാരണങ്ങൾ. ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറച്ചും ഉറയുടെ ഉപയോഗം സ്ഥിരമാക്കിയും തങ്ങളുടെ ഭാര്യയേയും പിറക്കാനിരിക്കുന്ന കുഞ്ഞിനേയും അണുബാധയിൽ നിന്ന് സംരക്ഷിക്കുക
- ❖ ഗർഭകാല ശുശ്രൂഷ, പ്രസവം എന്നിവയിൽ പുരുഷന്മാരുടെ പങ്കാളിത്തം വ്യക്തമാക്കിയുള്ള എ.എൻ.സി. പ്രചാരണങ്ങൾ
- ❖ തൊഴിലിടങ്ങളിൽ പരിശീലനം സിദ്ധിച്ച പിയർ എഡ്യൂക്കേറ്റർമാരുടെ സേവനം

എസ്.റ്റി.ഐ. അണുബാധ തങ്ങളുടെ ആരോഗ്യത്തിനും കുഞ്ഞുങ്ങളുണ്ടാകാനുള്ള കഴിവിനും ഹാനികരമാണെന്നും ചിലപ്പോൾ തങ്ങളുടെ ഭാര്യമാർ, കാമുകിമാർ, കുട്ടികൾ എന്നിവരുടെ ജീവനുപോലും ഭീഷണിയാണെന്ന് പുരുഷന്മാർ മനസ്സിലാക്കിയാൽ എസ്.റ്റി.ഐ. പ്രിതിരോധ സന്ദേശങ്ങൾ ഉൾക്കൊള്ളാൻ അവർ സ്ത്രീകളെ അപേക്ഷിച്ചും കുറെകൂടി സന്നദ്ധത കാണിക്കും.

പുരുഷന്മാരിൽ എസ്.റ്റി.ഐ. സേവനങ്ങൾ എത്തിക്കുന്നതിലെ വെല്ലുവിളികളും അവ അഭിസംബോധന ചെയ്യേണ്ട മാർഗ്ഗങ്ങളും

വെല്ലുവിളി	അഭിസംബോധന **ചെയ്യേണ്ട** മാർഗ്ഗം
✷ പ്രധാനമായും സ്ത്രീകൾ ഉപയോഗിക്കുന്ന സേവനങ്ങൾ സ്വീകരിക്കുക പുരുഷന്മാർക്ക് അത്ര സുഖപ്രദമായിരിക്കില്ല	✷ പുരുഷന്മാർക്കു മാത്രമായുള്ള ക്ലിനിക്കുകൾ സ്ഥാപിക്കുകയോ അവർക്ക് മാത്രമായി പ്രത്യേക സമയം അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യുക ✷ വേണ്ടത്ര സ്വകാര്യതയും രഹസ്യാത്മകതയും കാത്തുസൂക്ഷിക്കുക.
✷ എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങളും ചികിത്സയും തേടുന്നതിന് പുരുഷന്മാർ ലജ്ജയോ വിമുഖതയോ തോന്നിയേക്കാം.	✷ പൊതുജനങ്ങളിൽ അവബോധം സൃഷ്ടിക്കുക ✷ ക്ലിനിക്കൽ ചികിത്സക്കെത്തുന്നവർക്ക് മികച്ച സേവനം നൽകുക. അത് മറ്റുള്ളവരെ കൂടി സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗപ്പെടുത്താൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും ✷ ചികിത്സക്കെത്തുന്നവർക്ക് മതിയായ വിവരങ്ങൾ നൽകുക. അത് മറ്റുള്ളവരിലേക്ക്കൂടി എത്തിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും

* പങ്കാളികൾ കൂടെയുണ്ടെങ്കിൽ പുരുഷന്മാർക്ക് വേണ്ടത്ര സ്വകാര്യത ലഭിക്കാറില്ല	* സ്ത്രീകൾക്കും പുരുഷന്മാർക്കും പ്രത്യേകം സ്വകാര്യത ഉറപ്പു നൽകുന്നതിനുള്ള സൗകര്യങ്ങൾ ക്ലിനിക്കിൽ ഏർപ്പെടുത്തുക * അത് അവരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തുകയും നിലനിറുത്തുകയും ചെയ്യുക
* പുരുഷന്മാരെ ചികിത്സിക്കുമ്പോൾ സ്ത്രീകൾക്ക് ലഭിക്കേണ്ട സമയവും വിഭവവും നഷ്ടമാകുന്നു.	* സ്ത്രീകൾക്കും പുരുഷന്മാർക്കും മതിയായ സമയം ഉറപ്പാക്കുക * എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ, ആർ.സി.എച്ച്. ക്ലിനിക്കുകളിൽ ജോലിഭാരം കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് മതിയായ വിഭവവും മനുഷ്യശേഷിയും ലഭ്യമാക്കുക.
* പുരുഷന്മാരെ പരിശീലിപ്പിക്കുന്നതിന് ആരോഗ്യസേവന ദാതാക്കൾക്ക് പുതിയ നൈപുണ്യങ്ങൾ ആവശ്യമാണ്. * പുരുഷന്മാരെ ചികിത്സിക്കുന്നതിന് പ്രത്യക സൗകര്യങ്ങളും പുരുഷ ജീവനക്കാരും ആവശ്യമാണ്.	* സ്ത്രീകളുടെയും പുരുഷന്മാരുടെയും എസ്.റ്റി.ഐ. ബന്ധപ്പെട്ട പ്രശ്നങ്ങൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് സേവന ദാതാക്കളെ പരിശീലിപ്പിക്കുക. * പുരുഷന്മാർക്ക് മാത്രമായുള്ള ക്ലിനിക്കുകൾ തുടങ്ങുകയോ അവർക്ക് മാത്രമായി പ്രത്യേകം സമയം അനുവദിക്കുകയോ ചെയ്യുക

2.

കൗമാരക്കാരിലെ എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ പ്രതിരോധിക്കൽ

കൗമാരക്കാരായ പെൺകുട്ടികൾക്ക് എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത കൂടുതലാണ്. കാരണം ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കാൻ അവർക്ക് വേണ്ടത്ര സാധിക്കാറില്ല. മാത്രമല്ല രോഗലക്ഷണങ്ങൾ തിരിച്ചറിയാനും അവർക്ക് കഴിയണമെന്നില്ല. ആൺകുട്ടികൾക്ക് അവരുടെ ആരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ വളരെ പരിമിതമാണുതാനും. ലൈംഗിക ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെ അഭാവം, ആഗ്രഹിക്കാതെയുള്ള സെക്സ്, ഗർഭധാരണം, ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ എന്നിവ കൗമാരക്കാരിൽ ഉണ്ടാകുന്നതിന് ഇടയാകുന്നു.

ഇന്ത്യയിലെ വിവിധ പഠന റിപ്പോർട്ടുകൾ താഴെ കൊടുത്ത കാര്യങ്ങൾ വെളിപ്പെടുത്തുന്നു.

- ✦ കൗമാര പ്രായക്കാർ വളരെ ചെറുപ്പത്തിൽതന്നെ വിവാഹേതര ലൈംഗിക ബന്ധങ്ങൾക്ക് ആസക്തരാകുന്നു.
- ✦ വിവാഹിതരായ നിരക്ഷരരായ പെൺകുട്ടികളിൽ പകുതിയിലേറെപ്പേരും നിയമ പ്രകാരമുള്ള പ്രായമെത്തുന്നതിനു മുമ്പ് വിവാഹം ചെയ്യപ്പെട്ടവരാണ്. 1.5 ദശലക്ഷം പെൺകുട്ടികളിൽ 20 ശതമാനത്തോളം 15 വയസ്സ് പൂർത്തിയാക്കുംമുമ്പേ വിവാഹിതരാകുകയും അമ്മമാർ ആകുകയും ചെയ്തവരാണ്. 27 ശതമാനത്തോളം വിവാഹിതരായ കൗമാരപ്രായക്കാരെ പെൺകുട്ടിയുടെ ഗർഭനിരോധന ആവശ്യം നിറവേറ്റപ്പെട്ടിട്ടില്ല.
- ✦ എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ 15-24 പ്രായക്കാരിൽ വളരെ സാധാരണയായി കണ്ടുവരുന്നു, പ്രത്യേകിച്ച് പെൺകുട്ടികളിൽ. ഇന്ത്യയിൽ ആകെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്ത കേസുകളിൽ 37 ശതമാനവും ഈ പ്രായക്കാരിലാണ്. ഇതുസൂചിപ്പിക്കുന്നത് കൗമാര പ്രായക്കാർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ ഉണ്ടാകുന്നതിന് അപകട സാധ്യത കൂടുതലാണെന്നാണ്. ഈ പ്രായത്തിലെ ഭൂരിപക്ഷത്തിനും അണുബാധ ഉണ്ടായത് സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക വേഴ്ചയിലുടെയാണെന്നാണ് മറ്റൊരു വസ്തുത. ഗർഭധാരണത്തെ തുടർന്നുള്ള മരണവും മുതിർന്നവരെ അപേക്ഷിച്ച് കൂടുതൽ 15-19 വയസ്സുള്ള വിവാഹിതരായ കൗമാരക്കാരിലാണ്.

യുവജനങ്ങളിൽ വിവരങ്ങളും സേവനങ്ങളും എത്തുന്നതിലെ തടസ്സങ്ങൾ

- സേവനങ്ങളുടെഅഭാവം:കുടുംബാസൂത്രണംഎസ്റ്റിഐചികിത്സ,പ്രതിരോധം എന്നിവയുടെപരിമിതമായസ്വീകരണം
- ഉറകളുടെ സ്വീകാര്യക്കുറവ്
- ചെറുപ്പക്കാർലൈംഗികമായിസജീവമല്ലന്നവിശ്വാസംഇത്പ്രവൃത്തികൾകൂട്ടുന്നതിന്ഇടയാക്കുന്നു.
- യുവാക്കളെലക്ഷ്യമാക്കിയുള്ളസന്ദേശങ്ങളുടെഅഭാവംസേവനദാതാക്കൾക്ക്യുവാക്കളുമായിഇടപെടുന്നതിന്സഹായിക്കുന്നപരിശീലനങ്ങളുടെഅഭാവം

കൗമാര പ്രജന ലൈംഗിക ആരോഗ്യ പ്രവർത്തനതന്ത്രങ്ങൾഒറ്റനോട്ടത്തിൽ

ദേശീയഗ്രാമീണആരോഗ്യദൗത്യത്തിന്റെപ്രവർത്തനപരിപാടിയുടെഭാഗമായിവികസിപ്പിച്ചെടുത്ത കൗമാര പ്രജന ലൈംഗിക ആരോഗ്യ പദ്ധതി (ARSH) പ്രജനശിശു ആരോഗ്യ പദ്ധതി (RCH) ഘട്ടം II ന്റെ അംഗീകാരം നേടിയ ഒന്നാണ്. പല സംസ്ഥാനങ്ങളും ദേശീയ പ്രവർത്തനത്തിന്റെ ഭാഗമായി ഇത് സ്വീകരിച്ചിട്ടുമുണ്ട്. ഇത് ജില്ലകളിൽ പ്രഥമികാരോഗ്യ സേവനങ്ങൾ വഴിയാണ് നടപ്പിലാക്കിക്കൊണ്ടിരിക്കുന്നത്.

കൗമാരക്കാരുടെ ആവശ്യങ്ങൾ നിറവേറ്റുന്ന തലത്തിലേക്ക് നിലവിലുള്ള പൊതുജനാരോഗ്യ സംവിധാനങ്ങളെ പുനഃസംഘടിപ്പിക്കുന്നതിന് ഈ പദ്ധതി ഊന്നൽ നൽകുന്നു.

ഉപകേന്ദ്രങ്ങളിലെ പതിവ് ചെക്കപ്പുകളിൽ മികച്ച സേവനങ്ങൾ കൗമാര പ്രായക്കാർക്ക് ഉറപ്പാക്കുകയും പി.എച്ച്.സി, സി.എച്ച്.സി. തലത്തിൽ സേവനങ്ങൾ ലഭിക്കുന്നതിന് പ്രത്യേക ദിവസവും സമയവും മാറ്റിവെയ്ക്കുന്നതിനു വേണ്ട നടപടികൾ എടുക്കുന്നു. പ്രതിരോധം, ചികിത്സ, കൗൺസിലിംഗ്, മറ്റു പ്രോത്സാഹനങ്ങൾ എന്നിവ ഉൾപ്പെടുത്തിയുള്ള ഒരു പാക്കേജ് തന്നെ ഈ പദ്ധതി മുന്നോട്ടുവെയ്ക്കുന്നു.

എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധവുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് എ.എൻ.എംസ് കൗമാരക്കാർക്ക് നൽകേണ്ട വിവരങ്ങൾ

- ലൈംഗിക പ്രവൃത്തികൾ തുടങ്ങുന്നത് വൈകിക്കുകയോ അതിൽ നിന്ന് മാറി നിൽക്കുകയോ ചെയ്യുക.
- ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പങ്കാളികളെ ഒഴിവാക്കുക.
- ഉറ കൃത്യവും സ്ഥിരവുമായി ഉപയോഗിക്കുക.
- അപകട സാധ്യത കൂടിയ പങ്കാളികളെ ഒഴിവാക്കുക.
- എസ്.റ്റി.ഐ./ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗലക്ഷണങ്ങൾ തിരിച്ചറിയുക.
  മൂത്രമൊഴിക്കുമ്പോൾ വേദന, എരിച്ചിൽ, മൂത്രനാളിയിൽ നിന്ന് പഴുപ്പ് വരുക, ജനനേന്ദ്രിയ ഭാഗങ്ങളിൽ വ്രണം, തടിപ്പ് ഉണ്ടാവുക എന്നീ ലക്ഷണങ്ങൾ കണ്ടാൽ യുവാക്കളും അവരുടെ പങ്കാളികളും ലൈംഗിക വേഴ്ച നടത്തരുത്. പകരം ഇരുവരും ക്ലിനിക്കിൽ വന്ന് ചികിത്സയെടുക്കണം.

ബോധ്യപ്പെടുത്തേണ്ട പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

- അകന്നു നിൽക്കുക
- പങ്കാളിയോട് വിശ്വസ്തത പുലർത്തുക.
- ഉറ ഉപയോഗിക്കുക.
- തുടക്കത്തിലേ രോഗ നിർണയം നടത്തുക
- രോഗം ഭേദമായെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക

അപകട സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങളിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധിക്കൽ

പണത്തിനോ മറ്റു നേട്ടങ്ങൾക്കോ വേണ്ടി ലൈംഗിക വേഴ്ചയ്ക്ക് വിധേയമാകുന്നവർ, ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗരതിക്കാർ, ഹിജ്ഡകൾ, മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ തുടങ്ങിയവർ ഉൾപ്പെടുന്നവരെയാണ് അപകട സാധ്യത കൂടിയ ജനവിഭാഗങ്ങൾ എന്നു വിശേഷിപ്പിക്കുന്നത്.

ഈ ഗണത്തിൽപ്പെട്ടവരുടെ പൊതുവായ സവിശേഷത അവരുടെ തൊഴിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. അണുബാധകൾ ഉണ്ടാക്കുന്നതിന് സാധ്യത കൂടിയവയാണെന്നതാണ്. മറ്റുള്ളവരെ അപേക്ഷിച്ച് ഈ ജനവിഭാഗത്തിന് വളരെ കൂടിയ തോതിൽ രോഗ സംക്രമണം നടത്താൻ കഴിയും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ ഇത്തരത്തിൽപെട്ടവർ, പ്രത്യേകിച്ച് ലൈംഗിക തൊഴിലിൽ ഏർപ്പെടുന്നവർ എപ്പോഴൊക്കെ എവിടെ ലൈംഗിക രോഗ സേവനങ്ങൾക്ക് എത്തുമ്പോഴും ഫലപ്രദമായ ചികിത്സ അവർക്ക് ഉറപ്പാക്കണം. ഒപ്പം തങ്ങളുടെ പതിവ് പങ്കാളികളുമായും ഉപഭോക്താക്കളുമായും ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടുമ്പോൾ സ്ഥിരവും കൃത്യവുമായ ഉറ ഉപയോഗം ഉറപ്പാക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ അറിവും ശേഷിയും വർദ്ധിപ്പിക്കണം.
എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപന തോത് സ്ത്രീ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, പുരുഷ സ്വവർഗ രതിക്കാർ , മയക്കുമരുന്നു കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർ എന്നിവർക്കിടയിൽ കൂടുതലാണ്.

സൗജന്യ ഉറ വിതരണം, എസ്.റ്റി.ഐ. ചികിത്സ, സുരക്ഷിത ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ അനുവർത്തിക്കുന്നതിന് പ്രാപ്തരാക്കൽ തുടങ്ങിയ സേവനങ്ങൾ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾക്ക് ലഭ്യമാക്കുന്നതിലൂടെ പൊതു സമൂഹത്തിലും ലൈംഗിക രോഗ വ്യാപനം കുറച്ചുകൊണ്ടുവരാൻ സാധിക്കും.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധത്തിനായി സാമൂഹിക വിദ്യാഭ്യാസം

ക്ലിനിക്കുകളിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യുക അത്യാവശ്യമാണ്. പക്ഷേ, അതുകൊണ്ടുമാത്രം രോഗ വ്യാപനം പ്രതിരോധിക്കാനാവില്ല. പൊതു സമൂഹത്തിൽ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ., എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് എന്നിവയെക്കുറിച്ച് അവബോധം ഉണ്ടാക്കുക എന്നത് അടിയന്തിര പ്രാധാന്യം അർഹിക്കുന്ന ഒന്നാണ്. കാരണം ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ, പ്രത്യേകിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി. യുമായി ബന്ധപ്പെട്ടുള്ള സ്റ്റിഗ്മയും പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനത്തിന് സഹായകമായ അറിവിന്റെയും പ്രേരണയുടെയും അഭാവവും ഇപ്പോഴും പൊതു സമൂഹത്തിൽ ശക്തമായി നിലനിൽക്കുന്നുണ്ട്.

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. പ്രതിരോധ - നിയന്ത്രണത്തെകുറിച്ചുള്ള സാമൂഹ്യ വിദ്യാഭ്യാസത്തിന്റെ ആവശ്യകത

- എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗ ലക്ഷണങ്ങളെയും അനന്തരഫലങ്ങളെയും കുറിച്ചുള്ള അവബോധം വർദ്ധിപ്പിക്കുക.

ലൈംഗിക/പ്രജനന രോഗങ്ങളുടെ ലക്ഷണങ്ങൾ, അവ പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ, അവയുടെ ഗുരുതരമായ അനന്തരഫലങ്ങൾ എന്നിവയെകുറിച്ച് വളരെ താഴ്ന്ന അവബോധമാണ് സമൂഹത്തിലുള്ളത്. ചില ജനവിഭാഗങ്ങളിൽ വിശേഷിച്ചും. അതുകൊണ്ടുതന്നെ അപകട സാധ്യതകളെ കുറിച്ചുള്ള അവരുടെ കാഴ്ചപാടുകളും താഴ്ന്ന നിലവാരമാണ് പുലർത്തുന്നത്. വ്യക്തികളുടെ

പെരുമാറ്റങ്ങളിൽ മാതൃകപരമായ വ്യതിയാനം ഉണ്ടാക്കുന്നതിന്റെ ആദ്യപടിയായി അവബോധവും അറിവും വർദ്ധിക്കേണ്ടത് അനിവാര്യമാണ്.

- **തെറ്റിദ്ധാരണകളും മിഥ്യാധാരണകളും തിരുത്തപ്പെടണം**

എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങളെ സംബന്ധിച്ച് നിലനിൽക്കുന്ന മിഥ്യാധാരണകളും തെറ്റിദ്ധാരണകളുമാണ് രോഗബാധിതരോട് അവഗണനയും വിവേചനവും കാണിക്കുന്നതിന്റെ പ്രധാന കാരണം. ഈ നിലപാടുമൂലം ചികിത്സയും രോഗനിർണ്ണയവും നടത്തുന്നതിനും സ്വയം സംരക്ഷിക്കുന്നതിനായി ഉറ ഉപയോഗിക്കുന്നതിനും വലിയ പ്രതിബന്ധങ്ങൾ സൃഷ്ടിക്കപ്പെടുന്നു.

അപകടം കുറഞ്ഞ പെരുമാറ്റങ്ങൾ പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുക

ഏതെല്ലാം പെരുമാറ്റങ്ങളാണ് താരതമ്യേന സുരക്ഷിതം, എങ്ങനെ അപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങൾ കുറയ്ക്കാം എന്നിവയെക്കുറിച്ച് ജനങ്ങൾ മനസ്സിലാക്കണം. സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത പെരുമാറ്റങ്ങളുടെ അനന്തര ഫലങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ള അവബോധം പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനത്തിന് പ്രേരകമാകും.

ലഭ്യമായ സേവനങ്ങളുടെ ഉപയുക്തത വർദ്ധിപ്പിക്കുക

നിലവിലുള്ള ആരോഗ്യ സേവനങ്ങളെകുറിച്ച് വേണ്ടത്ര പ്രചാരണങ്ങൾ നടത്തുന്നത് കൂടുതൽപേർ ഈ സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് സഹായിക്കും. സേവനങ്ങൾ ഉപയോഗിക്കാനെത്തുന്ന വ്യക്തിക്ക് സന്തുഷ്ടകരമായ അനുഭവം ഉണ്ടാകുന്നതിനാവശ്യമായ നടപടികളും കൈക്കൊള്ളേണ്ടതുണ്ട്.

സാമൂഹ്യമാറ്റ പ്രക്രിയക്ക് തുടക്കം കുറിക്കുക.

ആളുകളെ സംഘടിപ്പിച്ച് സ്ത്രീ-പുരുഷന്മാർക്ക് അവരുടെ ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളെക്കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യാൻ അവസരമൊരുക്കണം. സുതാര്യവും മുൻവിധിയില്ലാത്തതുമായ അന്തരീക്ഷത്തിൽ മുൻകൂട്ടിയുള്ള എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. രോഗ നിർണ്ണയവും ചികിത്സയും എപ്രകാരം എച്ച്.ഐ.വി. സംക്രമണം പ്രതിരോധിക്കുമെന്ന് വിശദീകരിക്കണം.

പൊതുസമൂഹത്തിൽ പെരുമാറ്റ വ്യതിയാന ആശയവിനിമയ (ബി.സി.സി) പ്രവർത്തന തന്ത്രങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കുക

ലക്ഷ്യ വിഭാഗത്തെ നിർണയിക്കുക:

വ്യത്യസ്ത ജനവിഭാഗങ്ങൾക്ക് വ്യത്യസ്ത സന്ദേശങ്ങളാണ് വേണ്ടതെന്ന് മനസ്സിലാക്കുക. ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ, യുവാക്കൾ, പുരുഷന്മാർ, സ്ത്രീകൾ, നഗര-ഗ്രാമ ജനങ്ങൾ, സമുദായ നേതാക്കൾ, മത നേതാക്കൾ തുടങ്ങിയവരെ അഭിമുഖീകരിക്കുന്നതിന് അവരുടെ സവി

ശേഷ സാഹചര്യങ്ങൾക്ക് അനുയോജ്യമായ സന്ദേശങ്ങളാവണം രൂപപ്പെടുത്തേണ്ടത്. അതിനായി വിവിധ വിഭാഗങ്ങളിലെ വിശ്വാസങ്ങളും വഴക്കങ്ങളും മനസ്സിലാക്കണം.

ആശയവിനിമയ ലക്ഷ്യങ്ങളും പ്രവർത്തനങ്ങളും രൂപപ്പെടുത്തുക

വിവിധ വിഭാഗങ്ങളുടെ എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. യെ കുറിച്ചുള്ള നിലവിലെ അറിവ്, മനോഭാവം മുൻവിധികൾ എന്നിവ മനസ്സിലാക്കി ആശയ വിനിമയ ഉപാധികൾ വികസിപ്പിക്കുക. ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പിലേക്ക് എത്തിച്ചേരുന്നതിന് പ്രവർത്തന തന്ത്രങ്ങൾ വികസിപ്പിക്കുക.

പ്രവർത്തന തന്ത്രങ്ങളുടെ ഫലം യഥാസമയം വിലയിരുത്തുക.

പ്രാന്തവൽകൃത വിഭാഗങ്ങളിൽ എത്തിച്ചേരുന്നതിന് പിയർ എഡ്യൂക്കേറ്റർമാരെ ഉപയോഗിക്കാൻ കഴിയുമോ? ക്ലിനിക്കൽ സേവനങ്ങൾ വാഗ്ദാനം ചെയ്ത് ജനങ്ങളെ ആകർഷിക്കാൻ കഴിയുമോ?

എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ. ബന്ധപ്പെട്ട സാങ്കേതിക പ്രയോഗങ്ങളുടെ പദ വിവരണ സഞ്ചയം

ക്രമ നമ്പർ	പദം	അർത്ഥം
1	ലൈംഗിക വ്യതിചലനം Sexual aberration	സ്വാഭാവികമായുള്ളതും സമൂഹം ശരി, സദാചാരാനുസൃതം എന്ന് കരുതുന്ന ലൈംഗിക പ്രവർത്തനങ്ങളിൽ നിന്ന് വ്യത്യസ്തമായ ലൈംഗിക ശീലങ്ങൾ
2	പാതിവ്രത്യഭംഗം Adultery	വിവാഹിതനായ വ്യക്തി സ്വന്തം പങ്കാളിയോടല്ലാതെ മറ്റൊരാളുമായി നടത്തുന്ന ലൈംഗിക വേഴ്ച
3	ഗുദരതി Anal Intercourse	പങ്കാളിയുടെ മലദ്വാരത്തിൽ ലിംഗം പ്രവേശിപ്പിച്ചുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച. ഇതിനെ പ്രകൃതി വിരുദ്ധ ലൈംഗിക വേഴ്ച എന്നും വിശേഷിപ്പിക്കുന്നു.
4	ഗുദസുരത Anilingus	ലൈംഗിക ഉത്തേജനത്തിനായി പങ്കാളിയുടെ മലദ്വാരത്തിൽ നക്കുന്ന ലൈംഗിക പ്രവൃത്തി.
5	ലൈംഗിക ഉത്തേജക വസ്തു Aphordisiac or Zoophilia	ലൈംഗിക ഉത്തേജനം വർദ്ധിപ്പിക്കുമെന്ന് കരുതപ്പെടുന്ന മരുന്ന്/സുഗന്ധം തുടങ്ങിയ വസ്തുക്കൾ
6	ബെസ്റ്റ്യാലിറ്റി Bestiality	മൃഗവും മനുഷ്യനും തമ്മിലുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച
7	ബ്രഹ്മചര്യം Celibacy	അവിവാഹികാവസ്ഥ - ലൈംഗിക വേഴ്ചകളിൽ നിന്നും പൂർണമായും മാറി നിൽക്കൽ

8	അസ്ഥിസ്രാവം Clap	ഗൊണോറിയയെ വിശേഷിപ്പിക്കാൻ പ്രാദേശികമായി ഉപയോഗിക്കുന്ന പദപ്രയോഗം
9	സംയോഗം/സംഭോഗം	സ്ത്രീയും പുരുഷനും തമ്മിലുള്ള യോനി വഴിയുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ച
10	കോണ്ടം, ഉറ, നിരോധ്	സാധാരണയായി പുരുഷന്മാർ ഗർഭ നിരോധനത്തിനായി ഉപയോഗിക്കുന്ന - റബ്ബർ പാൽ കൊണ്ട് നിർമ്മിച്ച ഉല്പന്നം - മൃഗത്തിന്റെ കുടൽ, പോളിയുറേത്തിൻ എന്നിവ കൊണ്ടു നിർമ്മിച്ച ഉറകളും ഉണ്ട്. ഇപ്പോൾ സ്ത്രീകൾക്ക് ഉപയോഗിക്കാവുന്ന ഉറകളും ലഭ്യമാണ്.
11	വദനസുരതം	പുരുഷ ലിംഗം വായയിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ച് ഉറുഞ്ചുന്ന രീതി
12	വിശ്വസ്തത പുലർത്തുക Fidelity	ഒരു വ്യക്തിയെ പങ്കാളിയായി തിരഞ്ഞെടുത്ത് അയാളോടു മാത്രം ലൈംഗിക ബന്ധം പുലർത്തൽ
13	താലോലിക്കൽ Fondling	സ്നേഹപൂർവ്വമുള്ള തലോടൽ, തടവൽ മുതലായവ
14	Foreskin (Prepuce)	പുരുഷ ലിംഗത്തിന്റെയും യോനിച്ഛദത്തിന്റെയും അഗ്രഭാഗം പൊതിഞ്ഞുള്ള ത്വക്ക്
15	ഫ്രഞ്ച് കിസ്സിങ്ങ്- ആഴത്തിലുള്ള ചുംബനം	പങ്കാളിയുടെ വായയിലേക്ക് നാവ് പ്രവേശിപ്പിച്ചു കൊണ്ടു നടത്തുന്ന ചുംബനം
16	ഗേ - Gay	പുരുഷ സ്വവർഗ രതി വിശേഷിപ്പിക്കാൻ ഉപയോഗിക്കാൻ മറ്റൊരു പ്രയോഗം
17	ഗ്ലാൻസ് - Glans	പുരുഷ ലിംഗത്തിന്റെയും യോനീഛദത്തിന്റെ അഗ്രഭാഗം
18	അപകട സാധ്യത കൂടിയ പെരുമാറ്റം ഹൈറിസ്ക് ബിഹേവിയർ	എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ പകരാനും പകർത്താനും സാധ്യത കൂടിയ ലൈംഗിക പെരുമാറ്റങ്ങൾ ഉദാ: ലൈംഗിക പങ്കാളിയെ മാറ്റൽ, ഉറ ഉപയോഗിക്കാതെയുള്ള യോനി, ഗുദ രതി സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെയ്ക്കൽ മുതലായവ വായയിൽ ശുക്ലം, മൂത്രം എന്നിവ ആക്കൽ

19	ഉദ്ധാരണ ശേഷിയില്ലായ്മ Impotence	ലിംഗ ഉദ്ധാരണം നടക്കാത്തതിനെ തുടർന്ന് ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏർപ്പെടാനുള്ള ശേഷി ഇല്ലാതിരിക്കൽ
20	അഗമ്യഗമനം Incest	വളരെ അടുത്തവർ തമ്മിൽ നടത്തുന്ന ലൈംഗിക ബന്ധം ഉദാ: അമ്മയും മകനും, അച്ഛനും മകളും സഹോദരിയും സഹോദരനും തമ്മിൽ
21	Labia Majora	ഭഗത്തിന്റെ പുറംചുണ്ടുകൾ
22	Labia Minora	ഭഗത്തിന്റെ ഉൾചുണ്ടുകൾ
23	ലമ്പടൻ Lecherous	കാമാർത്തിയുള്ള സ്വഭാവം
24	ലെസ്ബിയൻ	സ്ത്രീ സ്വവർഗാനുരാഗി
25	ലൈംഗിക തൃഷ്ണLibido	ലൈംഗികതയോടുള്ള താൽപര്യം
26	സ്വയംഭോഗം Masturbation	ഭാവനയിലൂടെയും മറ്റും ലൈംഗിക ചോദനയുണർത്തി സ്വയം ഭോഗിക്കുന്ന രീതി
27	ഏക പത്നീ വ്രതം Monogamy	ഒരു പങ്കാളിയുമായുള്ള അംഗീകൃത വിവാഹം
28	സ്ത്രീകളുടെ സുരതാന്മാദം Nymphomania	ലൈംഗിക പൂർത്തീകരണത്തിനു വേണ്ടിയുള്ള സ്ത്രീയുടെ അതിയായ ആഗ്രഹം
29	വദന സുരത Oral-genital sex	വായ/നാവ് ഉപയോഗിച്ച് പങ്കാളിയുടെ ജനനേന്ദ്രയം, മറ്റു ഭാഗങ്ങളിൽ നടത്തുന്ന ലൈംഗിക രീതി
30	വദന സുരത (head job,come down on, eat each)	പങ്കാളിയുടെ ജനനേന്ദ്രിയം, മലദ്വാരം എന്നിവിടങ്ങളിൽ നടത്തുന്ന ലൈംഗിക പ്രവൃത്തി
31	രതി മൂർച്ച Orgasm	ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ ഏറ്റവും കൂടുതൽ അനുഭൂതി ഉണ്ടാക്കുന്ന വേള
32	പെഡഫീലിയ paedophile	കുട്ടികളുമായി ലൈംഗിക വേഴ്ച നടത്തുന്നവരോ ഭോഗലാലസതയോ ഉള്ള മുതിർന്ന വ്യക്തികൾ
33	പങ്കാളിയെ കൈമാറ്റം ചെയ്യൽ (swinging,swapping)	ആസൂത്രിതമായ രീതിയിൽ നാലോ അതിലധികമോ വ്യക്തികൾക്കിടയിൽ ലൈംഗിക പങ്കാളികളെ കൈ മാറ്റം ചെയ്യപ്പെടുന്ന സമ്പ്രദായം

34	പെഡറാസ്റ്റി Pederasty	1. ആൺകുട്ടികളുമായി ലൈംഗികബന്ധം പുലർത്തുന്ന മുതിർന്ന പുരുഷന്മാർ, മിക്കപ്പോഴും ഗുദരതി 2. മലദ്വാരത്തിലൂടെ ലൈംഗിക വേഴ്ച്ച നടത്തുന്നവർ
35	പെറ്റിംങ്ങ് Petting	സംഭോഗം ഒഴിച്ചുള്ള രതി ക്രീഡകൾ
36	ബഹു ഭർതൃത്വം polyandry	ഒരു സ്ത്രീ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പുരുഷന്മാരെ ഒരേസമയം വിവാഹം കഴിക്കുന്ന സമ്പ്രദായം
37	ബഹുഭാര്യാത്വം polygamy	ഒരു പുരുഷൻ ഒന്നിൽ കൂടുതൽ സ്ത്രീകളെ ഒരേസമയം വിവാഹം ചെയ്യുന്ന സമ്പ്രദായം
38	പൊണോഗ്രാഫി pornography	ലൈംഗിക ഉത്തേജനം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനായി, ലൈംഗിക വേഴ്ച്ചകൾ സാഹിത്യം, ഫോട്ടോകൾ, ഫിലിംസ് എന്നീ ഉപാധികളിലൂടെ പ്രദർശിപ്പിക്കൽ
39	ലൈംഗികഅച്ചടക്ക രാഹിത്യം promyscuous	വിവിധ ആളുകളുമായി ലൈംഗിക ബന്ധം പുലർത്തൽ
40	വേശ്യ prostitute	പണത്തിനു വേണ്ടി ലൈംഗിക വേഴ്ച്ച നടത്തുന്ന സ്ത്രീകൾ. ഇപ്പോൾ ഇവരെ ലൈംഗിക തൊഴിലാളികൾ എന്നാണ് വിളിക്കുന്നത്. പ്രതിലോമകരമായ പ്രവണതകൾ ഒഴിവാക്കുന്നതിനു വേണ്ടിയാണിത്.
41	വേശ്യാവൃത്തി prostitution	പണത്തിനായി ലൈംഗികവൃത്തിയിൽ ഏർപ്പെടൽ
42	സാഡിസം sadism	പങ്കാളിയെ ശാരീരികമോ മാനസികമോ ആയി വേദനപ്പിക്കുന്നതിലൂടെ ലൈംഗിക സംതൃപ്തി നേടൽ
43	സാഡോ-മസോക്കിസം sado-masochism	ലൈംഗിക വേഴ്ച്ചയിൽ ക്രൂരതയും ആത്മ നികൃഷ്ടീകരണവും നടത്തുന്നതിലൂടെ സംതൃപ്തി നേടുന്ന പെരുമാറ്റം
44	സുരക്ഷിത ലൈംഗികത	എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള ലൈംഗിക രോഗങ്ങൾ സംക്രമിക്കുന്നതിനും ഗർഭധാരണത്തിനുമുള്ള സാധ്യതകൾ ഇല്ലാതാക്കികൊണ്ടു നടത്തുന്ന ലൈംഗിക വേഴ്ച്ചകൾ. ഉദാ: കോണ്ടം ഉപയോഗിച്ചു നടത്തുന്ന സെക്സ്.
45	വജൈനൽ ലൂബ്രിക്കേഷൻ	ലൈംഗിക പ്രവൃത്തികളുടെ ആരംഭത്തിൽ യോനിയിൽ ഉണ്ടാകുന്ന വഴുവഴുപ്പ്.
46	കന്യകാത്വം virgin	ലൈംഗിക വേഴ്ച്ചയിൽ ഇതുവരെ ഏർപ്പെടാത്ത സ്ത്രീകൾ.

ഭാഗം 3
അഭ്യാസങ്ങൾ

യൂണിറ്റ് 1 :ആമുഖം

പരിശീലകന്റെ കുറിപ്പ്: എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സിനെകുറിച്ച് അംഗങ്ങളെ ചിന്തിപ്പിക്കാൻ പ്രേരിപ്പിക്കുകയാണ് ഈ ആമുഖ ഭാഗത്തിന്റ ലക്ഷ്യം.

നിർദ്ദേശങ്ങൾ:

* അംഗങ്ങളെല്ലാം എഴുന്നേറ്റ് നിന്ന് ഒരു ഗ്രൂപ്പായി മാറാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.
* യോജിക്കൽ, വിയോജിക്കൽ, ഉറപ്പില്ല എന്നിങ്ങനെ മൂന്ന് മേഖലയായി പരിശീലന മുറി തിരിക്കുക.
* ഓരോ പ്രസ്താവന സ്ലൈഡുകൾ കാണിക്കുക. അതിനോടുള്ള പ്രതികരണമനുസരിച്ച് ഓരോ മേഖലയിലേക്ക് പെട്ടെന്ന് മാറുവാൻ അംഗങ്ങളെ നിർദ്ദേശിക്കുക.
* ഇങ്ങനെ ഓരോ മേഖലയിലേക്കും മാറിയവർ അങ്ങനെ തീരുമാനിച്ചതെന്തുകൊണ്ടാണെന്ന് 2 മിനിട്ടിൽ ചർച്ച ചെയ്യുക.
* ശേഷം ഓരോ ഗ്രൂപ്പിൽ നിന്നും ഒരംഗം വീതം തങ്ങളുടെ നിലപാടുകൾ മറ്റു ഗ്രൂപ്പുകളോട് വ്യക്തമാക്കുക.
* ഈ സമയം പരിശീലകൻ, ഈ കുറിപ്പിന്റെ സഹായത്തോടെ ചർച്ച പ്രോത്സാഹിപ്പിക്കുകയും അവശ്യംവേണ്ട തിരുത്തൽ നടത്തുകയും മിഥ്യാധാരണകൾ തിരുത്തുകയും വേണം. എന്നാൽ വിഷയം പൂർണമായും വിശദീകരിക്കരുത്.

പ്രസ്താവന 1:

ഒരു വ്യക്തിയുടെ ബാഹ്യരൂപം നോക്കി അയാൾ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതനാണെന്ന് പറയാൻ കഴിയും.

വിശദീകരണം

വിയോജിപ്പ്: എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരായ വ്യക്തികൾ പൊതുവിൽ ആരോഗ്യവാന്മാരായി കാണപ്പെടുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരല്ലാത്ത വ്യക്തികളെപ്പോലെ അവർക്കും ടി.ബി., ന്യൂമോണിയ പോലെയുള്ള രോഗങ്ങൾ (സാന്ദർഭിക രോഗങ്ങൾ) ഉണ്ടാകാം. ഇങ്ങനെ എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുടെ അനുബന്ധമായി ഉണ്ടാകുന്ന രോഗങ്ങളുടെ അടിസ്ഥാനത്തിൽ വ്യക്തി അണുബാധിതനാണെന്ന് പ്രത്യക്ഷത്തിൽ നോക്കിപ്പറയാൻ സാധിക്കില്ല. രക്ത പരിശോധനയിലൂടെ മാത്രമേ രോഗാവസ്ഥ സ്ഥിരീകരിക്കാൻ സാധിക്കുകയുള്ളൂ.

പ്രസ്താവന 2. എച്ച്.ഐ.വി യും എയ്ഡ്സും ഒന്നുതന്നെയാണ്.

വിശദീകരണം

വിയോജിപ്പ്: എച്ച്.ഐ.വി രോഗാണു ശരീരത്തിന്റെ രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷിയെ ദുർബലപ്പെടുത്തുന്നു. ഇങ്ങനെ ദുർബലമായ രോഗപ്രതിരോധശേഷിയെ തുടർന്ന് ശരീരം വിവിധ രോഗങ്ങൾക്ക് (അവസരജന്യ രോഗങ്ങൾ, കാൻസർ മുതലായവ) അടിമപ്പെടുന്ന അവസ്ഥയാണ് എയ്ഡ്സ്. എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതൻ ഇപ്രകാരം വിവിധ രോഗങ്ങൾക്ക്/കാൻസർ, അടിമപ്പെടുന്നതിനു വർഷങ്ങൾ എടുക്കും. ഈ കാലയളവിൽ ഒരു രോഗ ലക്ഷണവും വ്യക്തിയിൽ പ്രകടമാകില്ല; അയാൾ ആരോഗ്യവാനായി കാണപ്പെടും.

പ്രസ്താവന 3: രോഗപ്രതിരോധശേഷിയുടെ പ്രവർത്തനങ്ങൾ പൂർവ്വസ്ഥിതിയിലായാൽ ആന്റി റിട്രോ വൈറൽ ചികിത്സ നിർത്താവുന്നതാണ്.

വിശദീകരണം

വിയോജിപ്പ്: ചികിത്സ യാതൊരു കാരണവശാലും നിർത്താൻ പാടില്ല. അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത്, മരുന്നുകൾ ശരീരം ചെറുക്കുന്നതിന് ഇടയാക്കും.

പ്രസ്താവന 4: ഒരാൾ എ.ആർ.റ്റി ചികിത്സ തുടങ്ങിയാൽ പിന്നീട്, മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി അണു പകർത്താൻ അയാൾക്ക് കഴിയില്ല.

വിശദീകരണം:

വിയോജിപ്പ്: ഇത് തീർത്തും തെറ്റാണ്. മാത്രമല്ല, വളരെ അപകടകരമായ നിഗമനവും കൂടിയാണ്. ചികിത്സ എടുക്കുന്നതിലൂടെ ശരീരത്തിലെ വൈറസിന്റെ അളവ് വളരെ കുറഞ്ഞേക്കാം, അതുകൊണ്ട് തന്നെ അവ കണ്ടെത്താൻ കഴിയാതെ വരും. അതിനർത്ഥം അയാളിലൂടെ മറ്റൊരാളിലേക്ക് അണു സംക്രമണം ഉണ്ടാവില്ലന്നല്ല. മാത്രമല്ല, പുതിയ തരത്തിലുള്ളവയോ, മരുന്നിനെ ചെറുക്കാൻ ശേഷിയുള്ളതോ ആയ വൈറസുകൾ മറ്റുള്ളവരിലേക്ക് പകരാൻ ഇടയാക്കിയേക്കാം.

പ്രസ്താവന 5: എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതയായ സ്ത്രീ ഒരിക്കലും ഗർഭം ധരിക്കാൻ പാടില്ല.

വിശദീകരണം

ചർച്ചചെയ്യപ്പെടേണ്ട വിഷയം: നവജാത ശിശുവിന് അമ്മയിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി പകരാൻ സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ടുതന്നെ ഈ പ്രസ്താവന ചൂടേറിയ ചർച്ചകൾക്ക് വഴിവെക്കാം. എച്ച്.ഐ.വിയെ സംബന്ധിച്ചുള്ള അംഗങ്ങളുടെ അറിവും എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരെക്കുറിച്ചുള്ള അവരുടെ നിഗമനങ്ങളും മനസ്സിലാക്കുകയാണ് ഈ അഭ്യാസത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം. എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതരായ എല്ലാ ഗർഭിണികളിൽ നിന്നും പിറക്കാനിരിക്കുന്ന അവരുടെ കുഞ്ഞുങ്ങൾക്ക്

അണു സംക്രമണം ഉണ്ടാകണമെന്നില്ല. അമ്മയുടെ കുഞ്ഞിലേക്ക് അണു സംക്രമണ സാധ്യത കുറയ്ക്കാനുള്ള ചികിത്സ ഇന്ന് ലഭ്യമാണ്. ഗർഭിണിയാകണമോ വേയോ എന്നത് ആ വ്യക്തി യുടേയും കുടുംബത്തിന്റെയും തീരുമാനം ആണ്.

പ്രസ്താവന 6: ഒരു കന്യക/അല്ലങ്കിൽ പ്രായം കുറഞ്ഞ പെൺകുട്ടികളുമായി സെക്സി ലേർപ്പെട്ടാൽ ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ, എച്ച്.ഐ.വി എന്നിവ പകരില്ല.

വിശദീകരണം:

വിയോജിപ്പ്: കന്യകയുമായോ പ്രായപൂർത്തിയാകാത്ത പെൺകുട്ടികളുമായോ സെക്സിൽ ഏർപ്പെട്ടു എന്നത് കൊണ്ട് എച്ച്.ഐ.വി ഉൾപ്പെടെയുള്ള ജനനേന്ദ്രിയ രോഗങ്ങൾ പകരാതിരിക്കണമെന്നില്ല. മാത്രമല്ല, പ്രായപൂർത്തിയാകാത്തവരുമായി സെക്സ് നടത്തുന്നത് നിയമപരമായി ക്രിമിനൽ കുറ്റകരമാണ്. കുട്ടികളുടെ പക്വതയെത്താത്ത ലൈംഗികാവയവങ്ങൾക്ക് ഗുരുതരമായ പരിക്കുകൾ ഏൽക്കുന്നതിനും അവർ ജീവിത കാലം മുഴുവൻ മാനസിക പ്രയാസങ്ങൾക്ക് വിധേയരാകുന്നതിനും ഇത്തരം കൃത്യങ്ങൾ ഇടയാക്കും.

പ്രസ്താവന 7:ചില പ്രത്യേക സമൂഹത്തിൽപെട്ടവർ/തൊഴിലെടുക്കുന്നവരാണ് എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് വ്യാപനത്തിനുള്ള ഉത്തരവാദികൾ.

വിയോജിപ്പ്: ഒന്നിൽ കൂടുതൽ പേരുമായുള്ള ലൈംഗിക വേഴ്ചകൾ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുമായുള്ള സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ലൈംഗിക വേഴ്ച, അണുവിമുക്തമല്ലാത്ത സൂചിയും സിറിഞ്ചും പങ്കുവെയ്ക്കൽ എന്നീ മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയാണ് പ്രധാനമായും എച്ച.ഐ.വി. വ്യാപിച്ചിരിക്കുന്നത്. അതല്ലാതെ ഏതെങ്കിലും പ്രത്യേക സമൂഹത്തിൽപ്പെട്ടവരോ തൊഴിലെടുക്കുന്നവരോ ആയ വ്യക്തികളല്ല കാരണക്കാർ. അപകടകരമായ പെരുമാറ്റങ്ങളാണ് അണുവ്യാപനത്തിന് ഇടയാക്കുന്നത്, വ്യക്തികളോ തൊഴിലുകളോ അല്ല.

യൂണിറ്റ് 2: എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ

റോൾപ്ലേ: രോഗിയുടെ ചോദ്യങ്ങൾ

മിക്കപ്പോഴും എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട് പലവിധം ചോദ്യങ്ങൾ രോഗികളിൽ നിന്ന് ഉണ്ടാകും. അതിന് ഉത്തരം പറയാൻ നഴ്സുമാർക്ക് സാധിക്കണം. അനുഭവ പരിജ്ഞാനത്തിലൂടെയും കൂടുതൽ പഠിക്കുന്നതിലൂടെയും അത്തരം ചോദ്യങ്ങൾ നന്നായി കൈകാര്യം ചെയ്യാനാകും. നഴ്സുമാരുടെ അറിവും ആശയവിനിമയ പാടവവും മെച്ചപ്പെടുത്താൻ സഹായിക്കുന്ന അഭ്യാസമാണിത്.

- ? എച്ച്.ഐ.വി. യും എയ്ഡ്സും തമ്മിലുള്ള വ്യത്യാസമെന്താണ്?
- ? എന്റെ കുടുംബാംഗങ്ങൾക്കും അണുബാധ ലഭിക്കുമോ?
- ? എങ്ങനെയാണ് എച്ച്.ഐ.വി.മൂലം ഞാൻ രോഗിയായി തീരുന്നത്?
- ? എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധിതനായ ഞാൻ ഇനി എത്രകാലം ജീവിക്കും?
- ? എന്റെ ഭാര്യയോടല്ലാതെ മറ്റാരുമായും സെക്സിൽ ഏർപ്പെടാതിരുന്നിട്ടും എങ്ങനെയാണ് എനിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി അണുബാധയുണ്ടായത്?

യൂണിറ്റ് 3: സ്റ്റിമയും വിവേചനവും
എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സുമായി ബന്ധപ്പെട്ട നിയമ, നൈതിക പ്രശ്നങ്ങൾ

പരിശീലനത്തിൽ പങ്കെടുക്കുന്ന അംഗങ്ങളെ 5 ഗ്രൂപ്പായി തരം തിരിക്കുക. ഓരോ ഗ്രൂപ്പിനും ഓരോ കേസ് സന്ദർഭ വർക്ക് ഷീറ്റും കേസും നൽകുക. 5-10 മിനിട്ടു നേരം ആ കേസിൽ ചർച്ച ചെയ്തു അവതരിപ്പിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.
ഓരോ കേസ് സ്ലൈഡുകൾ കാണിച്ച് അതിന്റെമേൽ നടന്ന ചർച്ചയുടെ സംഗ്രഹം ഓരോ ഗ്രൂപ്പിലേയും പ്രതിനിധികൾ അവതരിപ്പിക്കട്ടെ.
ഓരോ സ്ലൈഡ് മാറ്റുത്തിനുമുമ്പ് 2 മിനിട്ടുനേരം മൊത്തം അംഗങ്ങൾക്ക് അഭിപ്രായം പറയുന്നതിനായി അനുവദിക്കുക.

സന്ദർഭം 1. എച്ച്.ഐ.വി ടെസ്റ്റിംഗും സ്ക്രീനിംഗും

'എ' വ്യക്തി കഴിഞ്ഞ 8 ആഴ്ചകളായി പനി, വയറിളക്കം, ചുമ എന്നിവകൊണ്ട് പ്രയാസപ്പെടുന്നു. പി.എച്ച.ഡി യിലെ മെഡിക്കൽ ഓഫീഗക്ത ആ വ്യക്തിയെ പരിശോധിക്കുകയും ചില ടെസ്റ്റുകൾ നടത്താൻ ആവശ്യപ്പെടുകയും ചെയ്യുന്നു. ഇതിൽ ഒന്ന് എച്ച്. ഐ. വി ടെസ്റ്റാണ്.

? എച്ച്. ഐ. വി ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന് മുമ്പ് പ്രധാനപ്പെട്ട എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങളാണ് ചെയ്യേണ്ടത്

? ടെസ്റ്റിന്റെ റിസൾട്ട് വ്യക്തിയോട് പറയുമ്പോൾ ഡോക്ടർ ശ്രദ്ധിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്

സന്ദർഭം 2. രഹസ്യാത്മകത

ക്ഷയരോഗം മൂലം പ്രയാസപ്പെടുന്ന 'വൈ' എന്ന വ്യക്തിയോട് എച്ച്. ഐ. വി ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ നിർദ്ദേശിക്കുന്നു. എച്ച്. ഐ. വി ടെസ്റ്റിന്റെ ആവശ്യകതയും പ്രാധാന്യവും വിശദീകരിച്ച് ശേഷം വ്യക്തിയുടെ സമ്മതത്തോടയൊണ് ടെസ്റ്റ് നടത്തിയത്. തുടർന്ന് വ്യക്തിയുടെ സഹോദരന്റെ മുമ്പിൽ വച്ച് റിസൾട്ട് പോസിറ്റീവ് ആണെന്ന് ഡോക്ടർ അിറയിക്കുകയും ചെയ്തു.

? എച്ച്. ഐ. വി പരിശോധനയ്ക്ക് മുമ്പ് ചെയ്ത ശരിയായ കാര്യങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്

? റിസൾട്ട് അിറയിക്കുമ്പോൾ ഡോക്ടർ ചെയ്ത തെറ്റായ കാര്യങ്ങൾ എന്തെല്ലാമാണ്

സന്ദർഭം 3. പർട്ട്ണർ നോട്ടിഫിക്കേഷൻ

ഈയിടെ എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സിയിൽ, നടത്തിയ എച്ച്. ഐ. വി പരിശോധനയിൽ 'എക്സ്' എന്ന വ്യക്തി (ഐ.സി.യു) എച്ച്. ഐ. വി ബാധിതനാണെന്ന് കണ്ടെത്തി. ഈ വിവരം ഭാര്യയോട് പറയാൻ വ്യക്തിയോട് കൗൺസിലിങ്ങിൽ ആവശ്യപ്പെട്ടു. എന്നാൽ അങ്ങനെ ചെയ്യാൻ വ്യക്തി തയ്യാറായില്ല.

? എന്താണ് ആദ്യം ചെയ്യേണ്ടിയിരുന്നത്

? എച്ച്. ഐ. വി അവസ്ഥ പങ്കാളിയോട് വെളിപ്പെടുത്താൻ ഡോക്ടർക്ക് കഴിയുമോ

? മറ്റു എന്തെല്ലാം നടപടികളാണ് ഡോക്ടറും ആരോഗ്യ പ്രവർത്തകരും സ്വീകരിക്കേണ്ടത്

സന്ദർഭം 4 എച്ച്. ഐ. വി യും ഗർഭധാരണവും

എച്ച്. ഐ. വി അണുബാധിതരായ ദമ്പതിമാർ തങ്ങൾക്കൊരു കുഞ്ഞുണ്ടായി കാണണമെന്ന് ആഗ്രഹിക്കുന്നതായി നിങ്ങളോട് പറയുന്നു

? എന്തെല്ലാം വിവരങ്ങളാണ് അവർക്ക് നിങ്ങൾ നൽകേണ്ടത്

സന്ദർഭം 5. ചികിത്സ നിഷേധിക്കൽ

'എ' എന്ന വ്യക്തി പ്രസവ വേദനയെ തുടർന്ന് പി.എച്ച്.സിയിൽ വന്നു. അവൾക്ക് ഗുരുതരമായ വജൈനൽ ഇൻഫെക്ഷൻ കണ്ടതിനെ തുടർന്ന് ഡോക്ടർ പ്രെിഡ് എച്ച്. ഐ. വി ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ ആവശ്യപ്പെട്ടു. പരിശോധന ഫലം പോസിറ്റീവ് ആണെന്ന് കണ്ടതിനെത്തുടർന്ന് ആശുപത്രിയിൽ കിടക്ക ഒഴിവില്ലെന്ന് പറഞ്ഞ് അവളെ പറഞ്ഞു വിട്ടു.

? ഈ സംഭവത്തിൽ എന്തെല്ലാം നൈതിക പ്രശ്നങ്ങളാണ് ഉള്ളത്

? അവൾക്ക് എന്തിനുള്ള അവസരമാണ് നഷ്ടപ്പെട്ടത്

യൂണിറ്റ് 4: എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് പരിചരണത്തിൽ കൗൺസലിംഗ്

അംഗങ്ങളെ 5-6 പേർ വീതമുള്ള ചെറിയ ഗ്രൂപ്പുകളായി തിരിക്കുക. അഞ്ചു റോൾ പ്ലേകളിൽ ഓരോന്നും ഓരോ ഗ്രൂപ്പും അവതരിപ്പിക്കണം. ഓരോ റോൾ പ്ലേയിലും ക്ലെയിന്റായോ കൗൺസിലറായോ ആയാണ് അവതരിപ്പിക്കേണ്ടത്. കൗൺസിലറും രോഗിയും കണ്ടുമുട്ടുന്നത് പതിവായുള്ള സന്ദർശനത്തിന്റെ തുടർച്ചയെന്ന പോലെ വേണം റോൾ പ്ലേയിൽ അവതരിപ്പിക്കേണ്ടതെന്ന് അംഗങ്ങളെ അറിയിക്കുക.

- റോൾ പ്ലേ ആസൂത്രണം ചെയ്യുന്നതിനും പരിശീലിക്കുന്നതിനും 5 മിനിട്ടു നേരം അനുവദിക്കുക.
- ഓരോ ഗ്രൂപ്പിനും അവതരണത്തിനായി 5-7 മിനിട്ട് അനുവദിക്കുക; ശേഷം മറ്റുള്ളവരിൽ നിന്ന് പ്രതികരണങ്ങൾ എടുക്കുക.
- റോൾ പ്ലേ അവതരിപ്പിച്ച തങ്ങൾക്ക് അതെങ്ങനെ അനുഭവപ്പെട്ടു, റോൾ പ്ലേ എങ്ങനെ ഉണ്ടായിരുന്നെന്നും വിശദീകരിക്കട്ടെ.
- പ്രധാനപ്പെട്ട കാര്യങ്ങൾ എല്ലാം വന്നിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ പരിശീലകന് റോൾ പ്ലേ അവസാനിപ്പിക്കാം (ഓരോ ഗ്രൂപ്പിന്റേയും)
- ഓരോ ഗ്രൂപ്പും റോൾ പ്ലേ അവതരണത്തിൽ തങ്ങളുടെ ടീം അംഗങ്ങളുടെ പോസറ്റീവ്, നെഗറ്റീവ് ആയ കാര്യങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കണം.

  നൽകിയിട്ടുള്ള കൗൺസിലിംഗ് ശേഷി നിർണയ ചെക്ക് ലിസ്റ്റിന്റെയും ഉത്തരങ്ങളുടെയും സഹായത്തോടെ ഓരോ അംഗവും വിവിധ ഗ്രൂപ്പിന്റെ അവതരണം നിരീക്ഷിച്ച് വിലയിരുത്തുക. അഞ്ചു റോൾ പ്ലേയും അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടതിനു ശേഷം എല്ലാവരും വലിയ ഗ്രൂപ്പിൽ തിരിച്ചെത്തുക. തുടർന്ന് വിവിധ സന്ദർഭങ്ങളിലെ ശരിയായ കൗൺസിലിംഗ് രീതികളെ കുറിച്ചുള്ള സ്ലൈഡുകൾ അവതരിപ്പിക്കുക.
- ഗ്രൂപ്പുകൾക്ക് ഫീഡ്ബാക്ക് നൽകുമ്പോൾ പരിശീലകൻ താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുക.
- ഓരോ പരിശീലനാർത്ഥിയോടും ബഹുമാനപൂർവം പെരുമാറുക. പരസ്യമായി കൗൺസിലർ റോൾ എടുക്കുക വളരെ പ്രയാസകരമാണെന്ന് ഓർക്കുക.
- കൗൺസിലിംഗ് സെഷൻസിലെ പോസറ്റീവ് ഘടകങ്ങൾക്ക് ഊന്നൽ നൽകുക.
- നിർമ്മാണാത്മക നിർദ്ദേശങ്ങൾ നൽകികൊണ്ട് എങ്ങനെ കൗൺസലിംഗ് മെച്ചപ്പെടുത്താമെന്ന് വിശദീകരിക്കുക.
- ഉണ്ടാകണം, ഉണ്ടായിരിക്കണം തുടങ്ങിയ പ്രയോഗങ്ങൾ ഒഴിവാക്കുക.

ഗ്രൂപ്പ് ചർച്ചകളിൽ സജീവമായി പങ്കെടുത്തുകൊണ്ട് ഓരോ അംഗങ്ങളുടെയും അവതരണത്തെ വിലയിരുത്തുക. പരിശീലനത്തിലൂടെ കൗൺസിലിംഗ് മെച്ചപ്പെടുത്താമെന്നും ദിനേനയുള്ള സാഹചര്യങ്ങളിലൂടെ കൗൺസിലിംഗ് പരിശീലിക്കാമെന്നും അവർക്ക് ഉറപ്പു നൽകുക.

കൗൺസിലിംഗ് കേസ് സന്ദർഭങ്ങൾ

1. **എ.ആർ.വി. ചികിത്സ കൃത്യമായി എടുക്കുന്നതിനായുള്ള കൗൺസിലിംഗ്**

ശ്രീമതി. എ - 35 വയസ്സ്, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീ, സി.ഡി. ഫോർ അളവ് 180 : മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ അവരോട് എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ തുടങ്ങാൻ ഉപദേശിക്കുന്നു. എ.ആർ.റ്റി. പാർശ്വഫലങ്ങളെ കുറിച്ചുള്ള ഭയം മൂലം അവർ ചികിത്സയെടുക്കാൻ മടിക്കുന്നു. മാത്രമല്ല അവരുടെ വീട്ടിൽ നിന്ന് വളരെ അകലെയാണ് എ.ആർ.റ്റി. കേന്ദ്രമുള്ളത്. പതിവായി അവിടെ പോവുക പ്രയാസകരമാണ്.

നിങ്ങൾ എങ്ങനെ അവരെ കൗൺസിൽ ചെയ്യും?

2. **പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. ഇടപെടൽ-ഗർഭകാല പരിചരണം**

ഗൃഹസന്ദർശന വേളയിൽ നിങ്ങൾ 23 വയസ്സുകാരിയും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയുമായ ഒരു സ്ത്രീയെ കാണുന്നു. അവർ 8 മാസം ഗർഭിണിയാണ്. അവരോട് സംസാരിച്ചപ്പോഴാണ് നിങ്ങൾക്ക് മനസ്സിലായത് അവർ ഇതുവരെ തൊട്ടടുത്തുള്ള ഗർഭകാല ശുശ്രൂഷ നൽകുന്ന ക്ലിനിക്കിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടില്ലായെന്ന്. സാധാരണ അവരുടെ ഭർതൃ വീട്ടിൽ വയറ്റാട്ടികളുടെ സഹായത്തോടെ വീട്ടിൽവെച്ച് തന്നെയാണ് പ്രസവം നടത്താറുള്ളത് എന്നതുകൊണ്ട് ക്ലിനിക്കിൽ രജിസ്റ്റർ ചെയ്യേണ്ടന്നാണ് അവളുടെ അമ്മായി അമ്മ കരുതുന്നത്.

ആ യുവതിയെയും അവരുടെ അമ്മായി അമ്മയേയും കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുമ്പോൾ എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങളാണ് ശ്രദ്ധിക്കേണ്ടത്.

3. **പി.പി.സി.റ്റി.സി. ഇടപെടൽ-ഗർഭാനന്തരം**

25 വയസ്സായ യുവതി എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ്. ഈയിടെ സാധാരണ പ്രസവത്തിലൂടെ അവർ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ വച്ച് ഒരു കുഞ്ഞിന് ജന്മം നൽകിയിരിക്കുന്നു. കുഞ്ഞിന് താരതമ്യേന ഭാരം കുറവാണ്. കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ചയെ കുറിച്ചും കുഞ്ഞിന് ഉണ്ടാകുന്ന ആരോഗ്യപ്രശ്നങ്ങളെ കുറിച്ചും അവർ ഭയപ്പെടുന്നു.

അവരെ എങ്ങനെ നിങ്ങൾ സഹായിക്കും.

4. **ലൈംഗിക രോഗ പ്രതിരോധവും ശുശ്രൂഷയും**

ശ്രീമതി. ... അവരുടെ 18 വയസ്സായ മകളെ പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിൽ കൊണ്ടുവന്നു. കഴിഞ്ഞ 6 മാസമായി പെൺകുട്ടിക്ക് ദുർഗന്ധത്തോടുകൂടിയ വെള്ളപ്പോക്കുണ്ടെന്ന് അവർ ഡ്യൂട്ടിയിലു

ണ്ടായിരുന്ന എ.എൻ.എം. നോട് പറയുന്നു. വിശപ്പോ ഭാരക്കുറവോ പെൺകുട്ടിക്ക് ഇല്ല. അവളെ വിവാഹം കഴിപ്പിക്കാൻ പോകുകയാണെന്ന് ആ സ്ത്രീ വെളിപ്പെടുത്തി.

അവരെ എങ്ങനെ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യും.

5. **എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് ബോധവൽക്കരണവും മാനേജ്മെന്റും**

നിത്യകൂലിക്ക് ജോലി ചെയ്യുന്ന 22 വയസ്സായ യുവാവിന് ഈയിടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ ഉണ്ടെന്നു കണ്ടെത്തി. എച്ച.ഐ.വി. യെ സംബന്ധിച്ച് കൂടുതലൊന്നും അറിയാത്ത യുവാവ് ആകെ പരിഭ്രമത്തിലാണ്. മറ്റുള്ളവർ നിരസിക്കുമെന്ന ഭയത്താൽ വിവരം കുടുംബാംഗങ്ങളോടോ മറ്റോ വെളിപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. എനിക്ക് എയ്ഡ്സ് ഉണ്ട് ഞാൻ ഉടനെ മരിക്കാൻ പോവുകയാണ് അവൻ പറഞ്ഞു.

അവനെ എങ്ങനെ നിങ്ങൾ സഹായിക്കും?

കൗൺസിലിംഗ് ശേഷിയും പ്രവൃത്തിരീതിയും	**നടത്തി.**
• സുഖകരമായ ചുറ്റുപാട് സൃഷ്ടിക്കുക • നാട്ടുനടപ്പുള്ള രീതിയിൽ ബഹുമാനവും കരുതലും തോന്നുംവിധം അഭിവാദ്യം ചെയ്യുക. • ഇരിപ്പടം നൽകുക. • സൗമ്യവും സുഖപ്രദവുമായ സ്വരത്തിൽ സംസാരിക്കുക. • കണ്ണുകളിലേക്ക് നോക്കുക. • സംസാരിക്കുമ്പോൾ ക്ലയിന്റിനെ നോക്കുക. • ശ്രദ്ധിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ശാരീരിക ഭാഷയും മുഖഭാവവും. • കണ്ണുകളിലേക്ക് നോക്കൽ തുടരുക. (തുറിച്ച് നോട്ടമല്ല). • ക്ലയിന്റ് പറയുന്ന കാര്യങ്ങളോട് പ്രതികരിക്കുന്ന വിധമുള്ള ചേഷ്ടകൾ. • വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാൻ തുറന്ന ചോദ്യങ്ങൾ. • പ്രസക്തമായ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുക. • ക്ലയിന്റ് പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ സ്ഥിരപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ആവർത്തിക്കുക. • ക്ലയിന്റിൽ നിന്ന് കിട്ടിയ വിവരങ്ങൾ സമയമെടുത്ത് സംഗ്രഹിക്കുക. • ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രശ്നങ്ങളും ആകുലതകളും മനസ്സിലായെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.	

യൂണിറ്റ് 5

മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണുബാധ തടയലും (പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി) നവജാത ശിശുവിൽ നേരത്തേ രോഗം നിർണയിക്കലും (ഇ.ഐ.ഡി)

അഭ്യാസം: 1: മാതാപിതാക്കളിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള രോഗാണുബാധ പ്രതിരോധിക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് രോഗിയെ ബോധവൽക്കരിക്കൽ

- അംഗങ്ങളെ 5 ഗ്രൂപ്പായി വിഭജിക്കുക. ഓരോ ഗ്രൂപ്പിനും ഒരു കേസ് ഏൽപ്പിക്കുക.
- കേസിനെ കുറിച്ച് ചർച്ച ചെയ്യാൻ 5 മിനിട്ട് അനുവദിക്കുക. തങ്ങൾക്ക് നൽകിയ പ്രത്യേക കേസിൽ അമ്മയിൽ നിന്ന് കുഞ്ഞിലേക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കാൻ സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടികളെ സംബന്ധിച്ച് പ്രധാന പോയിന്റുകൾ രേഖപ്പെടുത്താൻ ആവശ്യപ്പെടുക.
- ഗ്രൂപ്പിൽ നിന്നൊരാൾ വന്ന് രേഖപ്പെടുത്തിയ കാര്യങ്ങൾ അവതരിപ്പിക്കുക. അവതരിപ്പിക്കപ്പെട്ടതിനെ സംബന്ധിച്ച് പ്രതികരിക്കാൻ മറ്റു ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളോട് ആവശ്യപ്പെടുക.
- അംഗങ്ങളുടെ സംശയങ്ങൾ ദൂരീകരിക്കപ്പെട്ടന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

ഗ്രൂപ്പ് 1.

18 വയസ്സായ ഒരു പെൺകുട്ടി നിങ്ങളെ സമീപിക്കുന്നു. ഒരു വർഷത്തിനുള്ളിൽ അവർ വിവാഹിതയാകാൻ പോകുകയാണെന്നും അതേസമയം തനിക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ഉണ്ടാകുമെന്ന് ഭയക്കുന്നതായും അവൾ നിങ്ങളോട് പറയുന്നു. കഴിഞ്ഞ വർഷം വിവാഹിതയായ അവളുടെ സുഹൃത്ത്, ഗർഭകാല പരിശോധനയിൽ താൻ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയായ വിവരം കണ്ടെത്തിയതായും അവൾ വ്യക്തമാക്കുന്നു.

അവളെ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുമ്പോൾ മനസ്സിലാക്കിയിരുക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഗ്രൂപ്പ് 2.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ 23 കാരിയായ യുവതി ഗർഭകാല പരിശോധനയ്ക്കായി എത്തുന്നു. അവൾ 6 ആഴ്ച ഗർഭിണിയാണ്.

അവളെ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുമ്പോൾ മനസ്സിലാക്കിയിരിക്കേണ്ട കാര്യങ്ങൾ എന്തൊക്കെയാണ്?

ഗ്രൂപ്പ് 3.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ 22 കാരിയായ യുവതി, പ്രസവ വേദന വന്ന് അരമണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞ് പ്രഥമികാരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിൽ എത്തുന്നു.

അവളുടെ പ്രസവവേളയിൽ പൂർണമായും നിങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അമ്മയിൽ നിന്നും കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള രോഗാണുബാധ കുറയ്ക്കാൻ നിങ്ങൾ എന്തെല്ലാം തിട്ടപ്പെടുത്തി ചെയ്യും?

ഗ്രൂപ്പ് 4.

24 വയസ്സുകാരിയെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ യുവതി പ്രസവത്തെതുടർന്ന് കുഞ്ഞിന് മുലയൂട്ടുന്നതിനെ കുറിച്ച് നിങ്ങളോട് ചോദിക്കുന്നു. അവളെ അതിനു മുമ്പോ ഗർഭാവസ്ഥ യിലോ നിങ്ങൾ കണ്ടിട്ടില്ല.

അവളെ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുമ്പോൾ എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങളായിരിക്കും നിങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കുക?

ഗ്രൂപ്പ് 5.

26 വയസ്സായ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയ്ക്ക് പ്രസവാനന്തരം അവളും കുഞ്ഞും സ്വീകരിക്കേണ്ട തുടർ ചികിത്സയെ കുറിച്ച് ചില സംശയങ്ങൾ ഉണ്ട്.

അവളെ കൗൺസിലിംഗ് ചെയ്യുമ്പോൾ എന്തെല്ലാം കാര്യങ്ങൾ ശ്രദ്ധിക്കണം?

അഭ്യാസം 2. നവജാത ശിശുവിന്റെ രോഗം തുടക്കത്തിലേ നിർണയിക്കുന്നതിന് മാതാപിതാക്കളെ ഉപദേശിക്കൽ

നിങ്ങളുടെ കേന്ദ്രത്തിൽ കുറച്ചു ദിവസങ്ങൾക്കു മുമ്പ് ഒരു കുഞ്ഞിന് ജന്മം നൽകിയ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ യുവതിയുടെ വീട് നിങ്ങൾ സന്ദർശിക്കുകയാണ്. എച്ച്.ഐ.വി. സ്ഥിതിയെകുറിച്ച് അവർക്ക് ആശയങ്കയുണ്ട്.

നിങ്ങൾ അവരെ എങ്ങനെ സഹായിക്കും?

- പിതാവ്, മറ്റു കുടുംബാംഗങ്ങൾ എന്നിവരെ ആവശ്യമെങ്കിൽ ഉൾപ്പെടുത്തുക.
- തുടക്കത്തിലേ രോഗനിർണയം നടക്കേണ്ടതിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെകുറിച്ച് അവരെ ബോധ്യ പ്പെടുത്തുക.
- തൊട്ടടുത്തുള്ള പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി/ഐ.സി.റ്റി.സി.റ്റി. കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക.
- ആദ്യത്തെ 6 മാസം മുലപ്പാൽ മാത്രം കുഞ്ഞിന് നൽകുന്നതിനെകുറിച്ച് ഊന്നിപറയുക.
- സമയാസമയം പ്രതിരോധ കുത്തിവെയ്പ് എടുക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുക
- അമ്മയ്ക്ക് നല്ല പോഷകാഹാരം
- വീണ്ടും രോഗബാധയും ഗർഭധാരണയും ഉണ്ടാക്കാതിരിക്കാൻ സുരക്ഷിത ലൈംഗിക വേഴ്ച അവലംബിക്കാൻ ഊന്നിപറയുക.
- പതിവായും സമയാസമയവുമുള്ള തുടർ സന്ദർശനത്തിന്റെ ആവശ്യകതയെകുറിച്ച് ഊന്നി പറയുക

യൂണിറ്റ് 7: അണുബാധ പ്രതിരോധിക്കലും പി.ഇ.പി. യും

അഭ്യാസം 1. കൈകഴുകൽ രീതികൾ

അംഗങ്ങളെ ജോടികളായി തിരിക്കുക.

ശരിയായ കൈകഴുകൽ രീതി മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശമനുസരിച്ച് അഭിനയിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക

അഭ്യസം 2. വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ ഉപകരണങ്ങളുടെ ഉപയോഗം

ഒരാളോട് മുന്നോട്ടു വരാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. വ്യക്തിഗത സുരക്ഷാ ഉപകരണങ്ങൾ ശിരയായ വിധം ധരിക്കുന്നതും അഴിക്കുന്നതും കാണിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.

അഭ്യസം 3. ബ്ലീച്ച് ലായനി തയ്യാറാക്കൽ

ഒരംഗത്തോട് ബ്ലീച്ച് ലായനി തയ്യാറാക്കുന്ന വിധം കാണിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക

അഭ്യസം 4. ശരിയായ രീതിയിൽ സൂചി ഡിസ്പോസ് ചെയ്യൽ

ശരിയായ വിധം സൂചി ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുന്നത് കാണിക്കാൻ ഒരംഗത്തോട് ആവശ്യപ്പെടുക

ഭാഗം 4
അനുബന്ധങ്ങൾ

അനുബന്ധങ്ങൾ

അനുബന്ധം 1 - എച്ച്.ഐ.വി ടെസ്റ്റിംഗ് - റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 2 - കൗൺസിലിംഗ് ചെക്ക്ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 3 - പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി ശരി അല്ലങ്കിൽ തെറ്റ് പ്രസ്താവനകളും ഉത്തരങ്ങളും

അനുബന്ധം 4 - പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി - കുഞ്ഞിന് സുരക്ഷിതമായി ഭക്ഷണം നൽകുന്ന 3 മാർഗ്ഗങ്ങൾ - ഇതുമായി ബന്ധപ്പെട്ട അമ്മമാർക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നൽകുമ്പോൾ ഓർത്തിരിക്കേണ്ട ചില പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

അനുബന്ധം 5 - റീ പ്ലേസ്മെന്റ് ഫീഡിംഗ് ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 6 - ലോകാരോഗ്യ സംഘടന - വളർച്ച നിരീക്ഷണ ചാർട്ട്

അനുബന്ധം 7 - ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷനും സ്റ്റെറിലൈസേഷനുമുള്ള മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

അനുബന്ധം 8 - കൈകളുടെ ശുചിത്വം - ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 9 - ബ്ലീച്ച് പൗഡർ ഉപയോഗിച്ച് സൂചിയും സിറിഞ്ചും ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ ചെയ്യുന്ന രീതി

അനുബന്ധം 10 - ഉപയോഗിച്ച ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചിയും സിറിഞ്ചും ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുന്നതിന്റെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

അനുബന്ധം 11 - സ്ഥിതി വിശേഷ മാർഗ്ഗ രേഖ - തറയിൽ വീണ രക്തം ശുചിയാക്കുന്ന രീതി

അനുബന്ധം 12 - എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സ് പരിചരണത്തിൽ എ.എൻ.എം സിന്റെ പങ്ക്

അനുബന്ധം 13 - എയ്ഡ്സ് കൺട്രോൾ സൊസൈറ്റികളുടെ ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 14 - എ.ആർ.റ്റി. കേന്ദ്രങ്ങളുടെ ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 15 - കമ്മ്യൂണിറ്റി കെയർ സെന്ററുകളുടെ ലിസ്റ്റ്

അനുബന്ധം 16 - പരിഷ്കരിച്ച ഫെസിലിറ്റി ഇന്റിഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസിലിംഗ് & ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്ററുകൾ

അനുബന്ധം 17 - നാക്കോ - ഡോക്കുമെന്റേഷൻ ആന്റ് റിപ്പോർട്ടിംഗ് ഫോർമാറ്റ്

അനുബന്ധം 18 - ഐസ് ബ്രേക്കറുകളും എനർജൈസറുകളും

അനുബന്ധം 1 : എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിങ്ങ് - റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്

എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ പ്രതിവസ്തുവിന്റെ സാന്നിദ്ധ്യം കണ്ടെത്തുന്നതിലൂടെയോ വൈറസിനെ കണ്ടെത്തുന്നതിലൂടെയോ അണ് ലാബ് പരിശോധനയിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗ നിർണയം നടത്തുന്നത്. വിവിധ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിവസ്തു പരിശോധനകൾ

1. റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്
2. എലിസ (എൻ സൈം ലിങ്ക്ഡ് ഇമ്മ്യൂണോ സോർബെന്റ് അസൈ) റാപിഡ് ടെസ്റ്റ്
3. വെസ്റ്റേൺ ബ്ലോട്ട് (സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റ്)

ഇതിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കണ്ടെത്തുന്നതിനുള്ള പ്രാരംഭ സ്ക്രീനിംഗ് ടെസ്റ്റാണ് റാപിഡ് ടെസ്റ്റ് - ഇത് വളരെ സെൻസിറ്റീവും എളുപ്പം ഉപയോഗിക്കാവുന്നതുമായ ടെസ്റ്റാണ്. പ്രീ ടെസ്റ്റ്, പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ്, പരിശോധന ഫലം (5-30 മിനിട്ട്), റഫറൽ എന്നിവ വളരെ കുറഞ്ഞ സമയമുള്ള ഒറ്റ സന്ദർശനത്തിൽ തന്നെ രോഗിയ്ക്ക് ലഭിക്കുന്നു. പ്രാഥമികാരോഗ്യ കേന്ദ്രം, ഔട്ട് പോഷ്യന്റ് ക്ലിനിക്ക്, രക്തബാങ്ക്, ഐ.സി.റ്റി.സി, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി എന്നിവിടങ്ങളിൽ ഈ പരിശോധന നടത്താവുന്നതാണ്.

റാപിഡ് ടെസ്റ്റിന്റെ മേന്മകൾ

- ഉപയോഗിക്കാൻ എളുപ്പം, ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ ഉപകരണങ്ങൾ വേണ്ട
- റൂം അന്തരീക്ഷത്തിൽ ടെസ്റ്റ് കിറ്റ് സൂക്ഷിക്കാവുന്നതാണ്
- ഉൾ പ്രദേശത്തെ ആരോഗ്യ കേന്ദ്രങ്ങളിലും (ഉദാ: സബ് സെന്റർ/പി.എച്ച്.സി. മുതലായവ) ഒരേ ദിവസം തന്നെ റിസൾട്ടും വേണ്ട കേന്ദ്രങ്ങളിലും (ഐ.സി.റ്റി.സി, രക്തബാങ്ക്) ഈ ടെസ്റ്റ് നടത്താവുന്നതാണ് മുഴുവൻ രക്തത്തിലോ സിറത്തിലോ ഉപയോഗിക്കാം.
- പരമ്പരാഗത എലീസാ ടെസ്റ്റ് പോലെ റിസൾട്ട് കൃത്യമാണ്.
- അവശിഷ്ടങ്ങൾ എളുപ്പം കൈകാര്യം ചെയ്യാം.
- എല്ലാ രോഗികൾക്കും ആവശ്യമെങ്കിൽ ഒറ്റ സന്ദർശനത്തിൽ തന്നെ പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റും കൗൺസിലിംഗും റിസൾട്ടും നൽകാവുന്നതാണ്.
- അതിവേഗം റിസൾട്ട് നൽകാൻ സാധിക്കുന്നതുകൊണ്ട് പോസറ്റീവ് ആയ വ്യക്തികൾക്ക് വേഗം ആതുര സേവനം ലഭ്യമാകുന്നു.

ഉപയോഗരീതി

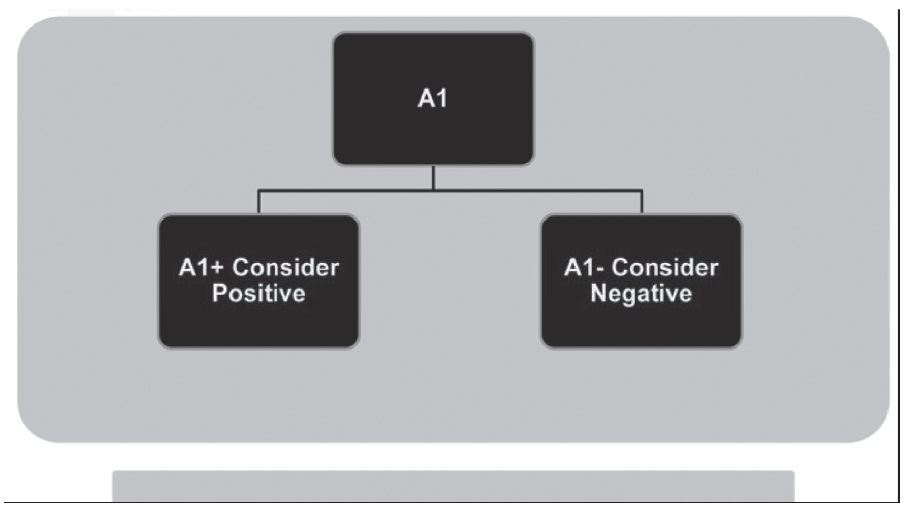
വിരലിൽ നിന്ന് കുത്തിയെടുത്ത മുഴുവൻ രക്തമോ സിറമോ നേർപ്പിച്ച് എച്ച്.ഐ.വി. ആന്റിജൻ ചേർത്തിരിക്കുന്ന പ്ലേറ്റിൽ പുരട്ടുന്നു.

ടെസ്റ്റിന്റെ സാദ്ധ്യതയുള്ള ഫലങ്ങൾ

- പ്രതികരണക്ഷമം/പോസിറ്റീവ്: കൺട്രോൾ മേഖലയിലും പേഷ്യന്റ് മേഖലയിലും ഏതെങ്കിലും തീവ്രതയിലുള്ള രണ്ട് വരകൾ പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു.
- പ്രതികരണക്ഷമതയില്ലാത്തത്/നെഗറ്റീവ്: കൺട്രോൾ മേഖലയിൽ മാത്രം വര പ്രത്യക്ഷപ്പെടുന്നു.
- അസാധു: കൺട്രോൾ മേഖലയിൽ ഒറ്റ വരയും പ്രത്യക്ഷപ്പെടാതിരിക്കൽ: ഇങ്ങനെ വന്നാൽ പുതിയ കിറ്റ് ഉപയോഗിച്ച് ടെസ്റ്റ് ആവർത്തിക്കണം. പേഷ്യന്റ് ഏരിയയിൽ മാത്രം വര പ്രത്യക്ഷപ്പെട്ടാലും ഇങ്ങനെ ചെയ്യണം.

നാക്കോ ടെസ്റ്റിങ്ങ് സ്ട്രാറ്റജി 1 പ്രകാരമുള്ള ടെസ്റ്റാണിത്. ടെസ്റ്റ് റിസൾട്ട് നെഗറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ രക്ത സാമ്പിൾ നെഗറ്റീവ് ആയി കണക്കാക്കുന്നു. പോസറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പോസറ്റീവ് ആയി കണക്കാക്കുകയും വ്യക്തിയെ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനും കൗൺസിലിങ്ങിനുമായി ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുന്നു.

ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന് മുമ്പ് സേവന ദാതാവ് വ്യക്തിക്ക് പ്രീ ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകി ടെസ്റ്റ് നടത്താനുള്ള സമ്മതം വാങ്ങിയിരിക്കണം. പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നടത്തിയ ശേഷമേ റിസൾട്ട് നൽകാൻ പാടുള്ളൂ.



ടെസ്റ്റ് റിസൾട്ട് രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കുക വളരെ പ്രധാനപ്പെട്ടതാണ്. ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ ക്ലയിന്റിനു മാത്രമല്ല, അപകടകരമായ പെരുമാറ്റമുള്ള മറ്റു വ്യക്തികൾക്കും കേന്ദ്രത്തിൽ വന്ന് ടെസ്റ്റ് നടത്താൻ പ്രചോദനമാകും.

അനുബന്ധം 2: കൗൺസിലിംഗ് ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

എ.എൻ.എംസ് വിവിധ സന്ദർഭങ്ങളിൽ നടത്തുന്ന കൗൺസിലിങ്ങിന്റെ ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

ചെക്ക് ലിസ്റ്റ് നം. 1 കാര്യക്ഷമമായ കൗൺസിലിങ്ങിന്റെ സ്വയം വിലയിരുത്തൽ

കൗൺസിലിങ്ങ് ശേഷിയും പ്രവർത്തനരീതിയും	നടത്തി
• സുഖകരമായ ചുറ്റുപാട് സൃഷ്ടിക്കുക • നാട്ടുനടപ്പുള്ള രീതിയിൽ ബഹുമാനവും കരുതലും തോന്നുംവിധം അഭിവാദ്യം ചെയ്യുക. • ഇരിപ്പടം നൽകുക. • സൗമ്യവും സുഖപ്രദവുമായ സ്വരത്തിൽ സംസാരിക്കുക. • കണ്ണുകളിലേക്ക് നോക്കുക. • സംസാരിക്കുമ്പോൾ ക്ലയിന്റിനെ നോക്കുക. • ശ്രദ്ധിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ബോധ്യപ്പെടുത്തുന്ന ശാരീരിക ഭാഷയും മുഖഭാവവും. • കണ്ണുകളിലേക്ക് നോക്കൽ തുടരുക. (തുറിച്ച് നോട്ടമല്ല). • ക്ലയിന്റ് പറയുന്ന കാര്യങ്ങളോട് പ്രതികരിക്കുന്ന വിധമുള്ള ചേഷ്ടകൾ. • വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കാൻ തുറന്ന ചോദ്യങ്ങൾ. • പ്രസക്തമായ ചോദ്യങ്ങൾ ചോദിക്കുക. • ക്ലയിന്റ് പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ സ്ഥിരപ്പെടുത്തുന്നതിനായി ആവർത്തിക്കുക. • ക്ലയിന്റിൽ നിന്ന് കിട്ടിയ വിവരങ്ങൾ സമയമെടുത്ത് സംഗ്രഹിക്കുക. • ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രശ്നങ്ങളും ആകുലതകളും മനസ്സിലായെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.	

ചെക്ക് ലിസ്റ്റ് 2 (എ) പ്രീ-സ്ക്രീനിംഗ് കൗൺസിലിംഗ് ഫോം

ശ്രദ്ധിക്കുക: ക്ലയിന്റിന്റെ വിവരങ്ങൾ എല്ലായ്പ്പോഴും അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്

1. വയസ്സ്........................ 2. സെക്സ് : പു/സ്ത്രീ /ട്രാൻസ്ജെൻഡർ

3. വിദ്യാഭ്യാസം: സ്റ്റാൻഡേർഡ്: നിരക്ഷരൻ/1-5/6-8/8-10/11-12/ബിരുദം/ബിരുദാനന്തര ബിരുദം

4. തൊഴിൽ (കുടിയേറ്റം/അല്ലാത്തവർ)

5. പ്രതിമാസ വരുമാനം രൂപ: 0-25--, 2501-5000, 5001-7000, 7001-10000, 10000 ൽ കുടുതൽ

6. വൈവാഹികാവസ്ഥ : അവിവാഹിത/ൻ, വിവാഹിത/ൻ, വിധവ/വിഭാര്യ, വിവാഹ മോചനം നടത്തിയവർ, വേറിട്ട് ജീവിക്കുന്നവർ, ലിവിങ്ങ് റ്റുഗതർ

7. മെഡിക്കൽ ഹിസ്റ്ററി, (ക്ലയിന്റ് ഏതെങ്കിലും തരത്തിലുള്ള ആരോഗ്യ പ്രശ്നങ്ങളോ രോഗ ലക്ഷണങ്ങളോ ഉണ്ടോ?

ഇല്ല/ഇടവിട്ടുള്ള പനി/ഭാരക്കുറവ്/ചുമ/അതിസാരം/എസ്.റ്റി.ഐ/ടി.ബി/ഒ.ഐസ്/മറ്റുള്ളവ.

താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളെ കുറിച്ച് ക്ലയിന്റിൽ നിന്ന് വിവരങ്ങൾ ശേഖരിക്കുക

8. കഴിഞ്ഞ ആറു മാസത്തെ റിസ്ക് തിട്ടപ്പെടുത്തൽ

ചോദ്യം: കൗൺസിലിങ്ങിനും ടെസ്റ്റിനുമുള്ള കാരണങ്ങൾ

....

....

(എ) അണുബാധിത രക്തം സ്വീകരിക്കൽ - .. മാർഗ്ഗം

- രക്തം സ്വീകരിക്കൽ/മയക്കു മരുന്നു കുത്തിവെച്ച് അവയവം മാറ്റി വെയ്ക്കൽ/പച്ച കുത്ത്
- സൂചിയുടെ കുത്ത് ഏറ്റുള്ള പരിക്ക്
- സുരക്ഷിതമല്ലാത്ത ഉള്ളിൽ പ്രവേശിപ്പിച്ചുള്ള സെക്സ്: യോനി, മലദ്വാരം/വായ

(ബി) പങ്കാളി അല്ലങ്കിൽ കുടുംബാംഗം അണുബാധിത/ൻ - അതെ/അല്ല

(സി)താഴെപറയുന്ന കാര്യങ്ങളെകുറിച്ച് വിശദീകരിക്കുക

- എന്താണ് എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ്
- പകരുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങൾ
- മിഥ്യാധാരണകൾ/തെറ്റിദ്ധാരണകൾ
- എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനെ സംബന്ധിച്ച വിവരങ്ങൾ
- ടെസ്റ്റിന്റെ സ്വഭാവവും നടത്തുന്ന രീതിയും
- ഗുണങ്ങളും അനന്തരഫലങ്ങളും
- പോസറ്റീവ് റിസൾട്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നതെന്താണ്?
- നെഗറ്റീവ് റിസൾട്ട് അർത്ഥമാക്കുന്നതെന്താണ്?
- ജാലകവേള

9. താഴെ പറയുന്നവയിൽ കൗൺസിലിംഗ് നൽകുക

- സുരക്ഷിത സെക്സ് (ഉറയുടെ ഉപയോഗ രീതി കാണിച്ചു കൊടുക്കുക)
- പോഷകാഹാരം
- വ്യക്തി ശുചിത്വം

- പോസറ്റീവ് ലിവിങ്ങ്
- സുരക്ഷിതമായ രീതിയിൽ സൂചി ഉപയോഗിക്കൽ (ഐ.ഡി.യു)

10. ഒ.ഐ/എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ നിർണയിച്ചിട്ടുണ്ടോ?
    അതെ/അല്ല
11. വീട്ടിലെ പിന്തുണ
12. റിസൽട്ട് പോസറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ, അത് കുടുംബം/പങ്കാളിയോട് തുറന്നു പറയുന്നതിലെ സന്നദ്ധത അതെ/അല്ല

ചെക്ക് ലിസ്റ്റ് 2 (ബി) - പോസ്റ്റ് സ്ക്രീനിംഗ് കൗൺസിലിംഗ് ഫോം

ശ്രദ്ധിക്കുക: ക്ലയിന്റിന്റെ വിവരങ്ങൾ എല്ലായ്പ്പോഴും അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്

1. തിയതി......... 2. വയസ്സ്.

3. സെക്സ്: പു/സ്ത്രീ

4. റിസൽട്ട് പോസറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ സമീപത്തുള്ള എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/ഐ.സി.റ്റി.സി യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്യുക

5. കൗൺസിലിംഗ് നൽകേണ്ട കാര്യങ്ങൾ

   എ. ഉറയുടെ ഉപയോഗം വർദ്ധിപ്പിക്കൽ

   ബി. ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കൽ

   സി. സൂചി പങ്കുവെയ്ക്കൽ കുറയ്ക്കൽ

   ഡി. മദ്യം/ലഹരി ഉപയോഗം കുറയ്ക്കൽ

   ഇ. പോഷകാഹാരം

   എഫ്. മറ്റുള്ളവ

6. എസ്.റ്റി.ഐ/ആർ.റ്റി.ഐ/ഒ.ഐ എന്നിവ മാനേജ് ചെയ്യുന്നതിനുള്ള റഫറൽ/ഉപദേശം നൽകിയോ അതെ/അല്ല

7. എച്ച്.ഐ.വി. പോസറ്റീവ് റിസൽട്ട് കുടുംബം/പങ്കാളിയുമായി പങ്കുവെയ്ക്കുന്നതിന്റെ ആവശ്യകത ചർച്ച ചെയ്തോ

അതെ/അല്ല

ചെക്ക്ലിസ്റ്റ് 2 (സി) തുടർ കൗൺസിലിംഗ്

ശ്രദ്ധിക്കുക: ക്ലയിന്റിന്റെ വിവരങ്ങൾ എല്ലായ്പ്പോഴും അതീവ രഹസ്യമായി സൂക്ഷിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്

1. തീയതി.................. 2. സമയം (തുടങ്ങിയ സമയം)

3. വയസ്സ് 4. സെക്സ്: പുരു/സ്ത്രീ

5. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്താനാണോ ക്ലയിന്റ് വന്നത്: അതെ/അല്ല

6. അല്ലങ്കിൽ, ടെസ്റ്റ് നടത്തുന്നതിന്റെ ആവശ്യകതയെകുറിച്ച് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയോ

7. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനെ കുറിച്ചുള്ള ക്ലയിന്റിന്റെ ആശങ്കകൾ, പേടി എന്നിവ അകറ്റാൻ കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയോ?

8. റിസൾട്ട് സ്വീകരിച്ച ക്ലയിന്റിനു വേണ്ടി

1. റിസൾട്ടിന്റെ പ്രാധാന്യത്തെക്കുറിച്ച് ക്ലയിന്റ് വ്യക്തമായും ബോധവാനാണോ അതെ/അല്ല
2. ഐ.സി.റ്റി.സി. കൗൺസിലറുടെ നിർദ്ദേശങ്ങൾ ക്ലയിന്റ് പിന്തുടരുന്നുണ്ടോ? അതെ/അല്ല
3. ആവശ്യമാകുമ്പോൾ ക്ലയിന്റ് ഐ.സി.റ്റി.സി യിൽ തുടർ സന്ദർശനം നടത്താറുണ്ടോ? അതെ/അല്ല
4. ഇല്ലങ്കിൽ, അതിനുള്ള കാരണങ്ങൾ ചർച്ച ചെയ്ത് സന്ദർശനം നടത്താൻ പ്രോത്സാഹിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടോ? അതെ/അല്ല

   താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങളിൽ കൗൺസിലിംഗ് നൽകുക

   - ഉറ ഉപയോഗം വർദ്ധിപ്പിക്കൽ
   - ലൈംഗിക പങ്കാളികളുടെ എണ്ണം കുറയ്ക്കൽ
   - സൂചി പങ്കുവെയ്ക്കുന്നത് കുറയ്ക്കൽ
   - മദ്യം/ലഹരി ഉപയോഗം കുറയ്ക്കൽ

ചെക്ക് ലിസ്റ്റ് 3. ഹോം കെയർ കൗൺസിലിംഗ് ഫോം

ഗൃഹസന്ദർശന ഡാറ്റാ ഷീറ്റ്

1. രോഗിയുടെ പേര്, രജിസ്ട്രേഷൻ നമ്പർ
2. സെക്സ്: പു/സ്ത്രീ
3. ഗൃഹസന്ദർശനത്തിന്റെ ലക്ഷ്യം
4. ചുറ്റുപാടും അയൽ വാസികളും
5. നിരീക്ഷണത്തിൽ മനസ്സിലാക്കിയ കുടുംബത്തിന്റെ സാമൂഹിക-സാമ്പത്തിക അവസ്ഥ
6. രോഗിയുടെ വൈകാരികവും ശാരീരികവുമായ അവസ്ഥ-(നിരീക്ഷിച്ചറിഞ്ഞത്)
7. പ്രധാന കെയർഗിവർ
8. കെയർഗിവർ, കുടുംബാംഗങ്ങൾ എന്നിവർ രോഗിയോട് കാണിക്കുന്ന മനോഭാവം (നിരീക്ഷണം)
9. കുടുംബാംഗങ്ങൾ ഓരോരുത്തർക്കും രോഗിയോടുള്ള മനോഭാവം (നിരീക്ഷണം)
10. പ്രധാന ആശങ്കകൾ/പ്രശ്നങ്ങൾ/അഭിപ്രായങ്ങൾ
11. സന്ദർശനം അഭ്യർത്ഥിച്ചത്
12. അഭ്യർത്ഥനയുടെ തിയതി
13. സന്ദർശനത്തിന്റെ തിയതി

അനുബന്ധം 3 : പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. ശരി-തെറ്റ് പ്രസ്താവനകളും അവയുടെ ഉത്തരങ്ങളും

1. ഗർഭധാരണം എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധ കൂടുതൽ സങ്കീർണ്ണമാകുന്നു.

തെറ്റ്. എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാവസ്ഥ മൂർച്ഛിക്കുന്നതിന് ഗർഭധാരണം കാരണമാകുന്നില്ല

2. അമ്മയ്ക്ക് അണുബാധ ഇല്ലങ്കിലും എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിച്ച ബീജം കുഞ്ഞിന് നേരിട്ട് അണുബാധയുണ്ടാക്കുന്നു;

തെറ്റ്: പുരുഷന്മാരുടെ ലൈംഗിക സ്രവമായ ശുക്ലത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാണുക്കൾ ഉണ്ടാകാമെങ്കിലും ബീജത്തിൽ എച്ച്.ഐ.വി. ഉണ്ടാകില്ല. അതുകൊണ്ട് തന്നെ അമ്മയ്ക്ക് ശുക്ലത്തിലൂടെ അണുബാധ ഉണ്ടായാലും ബീജം വഴി ഭ്രൂണത്തിന് അണുബാധ ഉണ്ടാകില്ല. അമ്മയുടെ യോനി/സെർവിക്കൽ സ്രാവങ്ങൾ, ഗർഭാവസ്ഥ, പ്രസവം എന്നീ ഘട്ടങ്ങളിൽ കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരുമ്പോഴും മുലയൂട്ടുമ്പോഴും മാത്രമാണ് അണുബാധ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയുള്ളത്. അതേസമയം 70 ശതമാനവും കുഞ്ഞിന് അണുബാധ ഏൽക്കാതിരിക്കാനാണ് സാധ്യതയെന്ന് പ്രത്യേകം ഓർക്കണം.

3. അണുബാധിതയായ സ്ത്രീയിൽ നിന്ന് നവജാത ശിശുവിലേക്കുള്ള രോഗാണുസംക്രമണം കുറയ്ക്കുന്നതിന് സഹായിക്കുന്ന ചികിത്സ ലഭ്യമാണ്.

ശരി. സ്ത്രീ പോസിറ്റീവ് അണെങ്കിൽ അവർക്ക് ഗർഭാവസ്ഥയിൽ എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ തുടങ്ങുന്നതിലൂടെ പിറക്കാനിരിക്കുന്ന കുഞ്ഞിന് അണു സംക്രമണ സാധ്യത വലിയ ശതമാനം കുറയ്ക്കാനാകും. കുഞ്ഞിന് 72 മണിക്കൂർ കഴിഞ്ഞ് എ.ആർ.റ്റി. കൊടുത്ത് തുടങ്ങണം. (ഇതിന്റെ കൂടുതൽ വിശദാംശങ്ങൾ ഇതു സംബന്ധിച്ച യൂണിറ്റിൽ ഉണ്ട്) ഇങ്ങനെ ചെയ്യുന്നതിലൂടെ കുഞ്ഞിലേക്കുള്ള അണു സംക്രമണ തോത് 1 അല്ലങ്കിൽ 2 ശതമാനമായി കുറയ്ക്കാം.

4. ദമ്പതിമാർ ഇരുവരും പോസറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ കോണ്ടം ഉപയോഗിക്കേണ്ട കാര്യമില്ല

തെറ്റ്. ഒരാളിൽ നിന്ന് മറ്റൊരാളിലേക്ക് റെസിസ്റ്റന്റ് വൈറസ് (ചെറുത്ത് നിൽക്കാൻ പ്രാപ്തി നേടിയ രോഗാണു) പകരാൻ സാധ്യതയുള്ളതുകൊണ്ട് ലൈംഗിക വേഴ്ചയിൽ കോണ്ടം ധരിക്കേണ്ടത് അത്യാവശ്യമാണ്.

5. സ്ത്രീ പോസിറ്റീവ് ആണെങ്കിൽ അവർക്ക് ജനിക്കുന്ന എല്ലാ കുഞ്ഞുങ്ങളും എച്ച്.ഐ.വി. പോസിറ്റീവ് ആകും, കാരണം അവർ ഒരേ രക്തം പങ്കുവെയ്ക്കുന്നു.

തെറ്റ്. അമ്മയും കുഞ്ഞും ഒരേ രക്തം പങ്കുവെയ്ക്കുന്നില്ല.

കുഞ്ഞിന് ഓക്സിജനും പോഷകവും മറുപിള്ള അരിച്ചെടുത്താണ് സ്വീകരിക്കുന്നത്. അതേ സമയം ഗർഭാവസ്ഥയിൽ എന്തെങ്കിലും പരിക്കേൽക്കുന്നതിലൂടെ അമ്നിയോട്ടിക് സാക്കിലേക്ക് രക്തസ്രാവം ഉണ്ടാകുകയും അതുവഴി മറുപിള്ള അണുബാധിതയാവുകയോ, ചെയ്താലും പ്രസവവേളയിൽ അണുസംക്രമണം ഉണ്ടാവുകയോ, പ്രസവവേളയിൽ ഇരുവർക്കും മുറിവ് പറ്റി രക്തം പരസ്പരം കലർന്നാലോ കുഞ്ഞിന് അണുബാധ ഉണ്ടാകാം. ഇങ്ങനെ സംഭവിച്ചാൽ പോലും കുഞ്ഞിന് അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത 30 ശതമാനം മാത്രമാണെന്ന് പ്രത്യേകം ശ്രദ്ധിക്കണം.

6. കുഞ്ഞിന് അണുബാധയുണ്ടാക്കാൻ സാധ്യതയുള്ള പ്രസവ രീതികൾ നിർബന്ധമായും ഒഴി വാക്കണം

ശരി. ശ്ലേഷ്മ ചർമ്മം മുറിക്കുക, ചവണ, വാക്വം ഉപയോഗിച്ചുള്ള ഡെലിവറി, എപ്പിസിയോട്ടമി അല്ലങ്കിൽ ശക്തിയായി കുഞ്ഞിനെ വലിച്ചെടുക്കൽ തുടങ്ങിയ രീതികൾ നിർബന്ധമായും ഒഴിവാക്കണം.

7. എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ ഗർഭിണിയിൽ സിസേറിയൻ നടത്തുകയാണെങ്കിൽ കുഞ്ഞിന് അണുബാധയുണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത പൂജ്യം ശതമാനമാകും.

തെറ്റ്. ചില കേസുകളിൽ, ഗർഭിണിയിലെ രോഗാണുക്കൾ നിയന്ത്രിക്കപ്പെട്ടില്ലങ്കിൽ അല്ലങ്കിൽ അവർ എച്ച്.ഐ.വി. രോഗാവസ്ഥ മൂർഛിക്കപ്പെട്ട അവസ്ഥയിലാണെങ്കിൽ സിസേറിയൻ നടത്തുന്നതിലൂടെ അണുബാധയുടെ സാധ്യത കുറയ്ക്കാനാകും. എന്നാൽ അത് പൂജ്യം ശതമാനമായി കുറയില്ല. ശരിയായ അപകടം നിലനിൽക്കുന്നത് അമ്മയുടെ ശരീരത്തിലെ വൈറസിന്റെ അളവിനെ അടിസ്ഥാനമാക്കിയാണ്. ഗർഭിണി എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ എടുക്കുകയും രോഗാണുക്കൾ പൂർണമായും നിയന്ത്രിക്കപ്പെടുകയും ചെയ്ത കേസുകളിൽ സിസേറിയൻ നടത്തുന്നതിൽ പ്രത്യേകിച്ച് ഗുണമില്ല. മാത്രമല്ല അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് അമ്മയ്ക്ക് മറ്റു അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകുന്നതിനോ മരണം സംഭവിക്കുന്നതിനോ കാരണമാകും. കൂടാതെ സിസേറിയൻ ചെലവേറിയതുമാണ്.

7. പോസറ്റീവ് ആയ ഗർഭിണിയ്ക്ക് പിറന്ന കുഞ്ഞിന് 72 മണിക്കൂറിനുള്ളിൽ നെവിരാപിൻ മരുന്ന് കൊടുക്കുന്നത്, ജോലിക്കിടയിൽ സൂചിയുടെ കുത്തേറ്റാൽ നഴ്സുമാർ പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ ചികിത്സ എടുക്കുന്നതുപോലെയാണ്.

ശരി. കുഞ്ഞിന് നെവിറാപിൻ നൽകുന്നത് നഴ്സുമാർക്ക് പി.ഇ.പി. നൽകുന്നതു പോലെയാണ്.

അനുബന്ധം 4. പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. കുഞ്ഞിന് ആഹാരം നൽകുന്ന മൂന്ന് സുരക്ഷിത രീതികൾ കുഞ്ഞിന് ആഹാരം നൽകുന്നതിനെ കുറിച്ച് അമ്മമാർക്ക് കൗൺസിലിംഗ് നൽകുമ്പോൾ ഓർത്തിരിക്കേണ്ട പ്രധാന കാര്യങ്ങൾ

<table>
<tr>
<td>മുലപ്പാൽ ഒട്ടും നൽകാതിരിക്കൽ; പശുവിൻ പാൽ/ടിൻ പാൽ മാത്രം നൽകൽ</td>
<td>6 മാസം വരെ മുലയൂട്ടൽ മാത്രം. ശേഷം പെട്ടന്ന് മുലകുടി നിർത്തി മറ്റു ആഹാരം നൽകൽ</td>
<td>മുലയൂട്ടൽ 6 മാസത്തിനു ശേഷവും തുടരൽ, മറ്റു ഭക്ഷണ പദാർത്ഥങ്ങൾ സ്വീകാര്യമല്ല, വാങ്ങാൻ പറ്റുന്നില്ല, അനുയോജ്യമല്ല, സുരക്ഷിതമല്ല, സുസ്ഥിരമല്ല എന്നീ കാരണങ്ങളാൽ ബദൽ ആഹാരം നൽകൽ രീതി അവലംബിക്കുന്നില്ല.</td>
</tr>
<tr>
<td>ഗുണങ്ങൾ:
• മുലപ്പാൽ നൽകുമ്പോൾ അണുസംക്രമണ സാധ്യത 20% വർദ്ധിക്കുന്നു. മുലപ്പാൽ തീർത്തും ഒഴിവാക്കുന്നതിലൂടെ ഈ സാധ്യത പൂർണമായും ഇല്ലാതാകുന്നു.

ദോഷങ്ങൾ:
• കുഞ്ഞിന് കൊളസ്ട്രം കിട്ടില്ല
• ചെലവേറിയ മാർഗ്ഗമാണിത്</td>
<td colspan="2">ഗുണങ്ങൾ:
• കുഞ്ഞിന് മുലപ്പാലിലൂടെ പരമാവധി പോഷകം ലഭിക്കുന്നു എച്ച്.ഐ.വി. ഇതര രോഗങ്ങൾ വരുന്നതിനും മരണം സംഭവിക്കുന്നതിനുമുള്ള സാധ്യതകൾ കുറയ്ക്കുന്നു.
• അമ്മ വീണ്ടും ഗർഭിണിയാകാനുള്ള സാധ്യതയും വൈകിക്കുന്നു. മുലപ്പാലിൽ ലഭ്യമായുള്ള അണുബാധയ്ക്കെതിരെയുള്ള പ്രതിരോധങ്ങൾ കുഞ്ഞിന് ലഭിക്കുന്നു.
• അമ്മയും കുഞ്ഞും തമ്മിലുള്ള അടുപ്പം കൂടുന്നു.
• കുട്ടിയുടെ അന്നനാളത്തിൽ സൂക്ഷ്മ മുറിവുകൾ ഉണ്ടാകുന്നത് ഒഴിവാക്കുന്നു. ഇതുവഴി അണുബാധകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യതയും കുറയുന്നു.
• മറ്റു ആഹാര രീതികളെ അപേക്ഷിച്ച് വളരെ ചെലവ് കുറവ്
• ആറു മാസത്തിനു ശേഷം മുലപ്പാൽ മാത്രം മതിയാകില്ല. അപ്പോൾ മുലകുടി നിർത്തി മറ്റു ആഹാര പദാർത്ഥങ്ങൾ നൽകുന്നു.</td>
</tr>
</table>

• ഇന്ത്യയിൽ വയറു സംബന്ധമായ രോഗം മൂലം കുട്ടികൾ മരിക്കുന്നതിന്റെ എണ്ണം എച്ച്.ഐ.വി. മൂലമുള്ള മരണത്തേക്കാൾ കൂടുതലാണ്. ശുചിത്വമില്ലാത്ത ശീലങ്ങൾ, ഫീഡിംഗ് ബോട്ടിൽ അണുവിമുക്തമാക്കുന്നതിനെ കുറിച്ചുള്ള അറിവില്ലായ്മ തുടങ്ങിയവയാണ് കാരണം. • വളരെ നേർത്ത വസ്തുക്കൾ നൽകപ്പെടുന്നതിനാൽ കുഞ്ഞിന് പോഷണക്കുറവ് ഉണ്ടാകുന്നു. • ഇത്തരം വസ്തുക്കൾ നൽകുന്നതിലൂടെ അന്നനാളത്തിൽ അതിസൂക്ഷ്മ മുറിവുകൾ ഉണ്ടാകാനുള്ള സാധ്യത വളരെ കൂടുതൽ. • അമ്മ മുലപ്പാൽ കൊടുക്കുന്നില്ലങ്കിൽ സാമൂഹ്യ നിന്ദ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യത	ദോഷങ്ങൾ: • മുലപ്പാലിലെ രോഗാണുക്കൾ കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാൻ സാധ്യത • കൊളസ്ട്രം വളരെ നല്ലതാണെങ്കിലും അതീവ അണുബാധ സാധ്യതയുള്ള ഒന്നായും കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. .	ദോഷങ്ങൾ: • മുലപ്പാലിലെ രോഗാണുക്കൾ കുഞ്ഞിലേക്ക് പകരാൻ സാധ്യത • കൊളസ്ട്രം വളരെ നല്ലതാണെങ്കിലും അതീവ അണുബാധ സാധ്യതയുള്ള ഒന്നായും കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. കൂടുതൽ • കാലം മുലപ്പാൽ കൊടുക്കുന്നത് അണുസംക്രമണ സാധ്യത വർദ്ധിപ്പിക്കുന്നു.
അമ്മയ്ക്ക് തീരുമാനമെടുക്കാൻ സഹായിക്കുന്നതിന് എന്തെല്ലാം വിലയിരുത്തണം		
ഫോർമുല ഫീഡിംഗ് ആയിരിക്കണം. • സ്വീകാര്യം • വാങ്ങാൻ പറ്റുന്നത് - Affordable	ഫോർമുല ഫീഡിംഗ് പരിഗണിക്കപ്പെടേണ്ട കാര്യങ്ങൾ • ചെലവേറിയത് • ഒരുപാട് കാലം നൽകാനാവില്ല	ഫോർമുല ഫീഡിംഗ് പരിഗണിക്കപ്പെടേണ്ട കാര്യങ്ങൾ • ചെലവേറിയത് • ഒരുപാട് കാലം നൽകാനാവില്ല

• അനുയോജ്യം - feasible • സുരക്ഷിതം • സുസ്ഥിരം	• സുരക്ഷിതമല്ല • സാമൂഹ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും • സമ്മിശ്ര ഭക്ഷണ രീതി യിലെഅപകടങ്ങൾ അസ്വീകാര്യം	• സുരക്ഷിതമല്ല • സാമൂഹ്യ പ്രശ്നങ്ങൾക്ക് കാരണമാകും • സമ്മിശ്ര ഭക്ഷണ രീതി യിലെഅപകടങ്ങൾ അസ്വീകാര്യം • ആറുമാസത്തിനു ശേഷം സുരക്ഷിതവും സ്ഥിരവുമായ ബദൽ ആഹാര രീതി അവലംബിക്കുന്നതിന് വിഘാതമായി നിൽക്കുന്ന സാമൂഹ്യ-സാമ്പത്തിക സാഹചര്യം ഉണ്ടെങ്കിൽ
അമ്മമാർക്ക് നൽകേണ്ട മറ്റു വിവരങ്ങൾ		
എന്തുകൊണ്ട് സമ്മിശ്ര ഭക്ഷണ രീതി പാടില്ല • ഫോർമുല ഫീഡിംഗിൽ കുഞ്ഞിന്റെ അന്നനാളത്തിൽ അതിസൂക്ഷ്മ മുറിവുകൾ ഉണ്ടാകാൻ സാധ്യത കൂടുതലാണ്. • മുലപ്പാലിനോടൊപ്പം മറ്റു പാലു (ഉദാ: പശുവിൻ പാൽ) കൊടുക്കുന്നത് എച്ച്.ഐ.വി. വൈറസ് ശരീരത്തിൽ പ്രവേശിക്കാനുള്ള സാധ്യതയ്ക്ക് ആക്കം കൂട്ടുന്നു. • കുഞ്ഞിന് ആഹാരം	• എച്ച്.ഐ.വി. അണുസംക്രമണത്തിന് സാധ്യത കൂട്ടുന്ന വിണ്ടുകീറിയ മുലഞെട്ട്, mastitis എന്നിവ ഉള്ള കേസിൽ എപ്രകാരം സുരക്ഷിതമായി മുലപ്പാൽ ശേഖരിച്ച് മുലയൂട്ടാം എന്നതിനെ കുറിച്ച് അമ്മമാരെ പഠിപ്പിക്കുക. • മുലപ്പാൽ ശേഖരിച്ച് നൽകുമ്പോൾ ശുചിത്വം പാലിക്കേണ്ടതിന്റെ ആവശ്യകത ആവർത്തിക്കുക. • ശരിയായ വിധമുള്ള മുലയൂട്ടൽ-അമ്മയുടെയും കുഞ്ഞിന്റെയും സ്ഥാനം, ശുചിത്വം മുതലായവ • മുലയൂട്ടൽ നിർത്തുന്നത് എപ്രകാരമെന്ന് പഠിപ്പിക്കുക. പെട്ടെന്ന് മുലയൂട്ടൽ നിർത്തുന്നതിന് 2 ആഴ്ച മുമ്പു തന്നെ മുലപ്പാൽ ശേഖരിച്ചു കൊടുക്കാൻ അമ്മമാരെ പഠിപ്പിക്കണം. • കപ്പ്, സ്പൂൺ എന്നിവയിൽ മുലപ്പാൽ കുടിക്കുന്നത് കുഞ്ഞിനെ ശീലിപ്പിക്കുക • മുലപ്പാലിന്റെ അളവ് കുറയ്ക്കുക	

നൽകുന്നത് വളരെ ശുചി ത്വത്തോടെയായിരിക്കണം. • ഫോർമുല മിൽക്ക് തയ്യാറാ ക്കുന്ന വിധം • സൗജന്യമായോ വില കുറച്ചോ ഉള്ള മറ്റു ബദൽ ആഹാര പദാർത്ഥങ്ങൾ നൽകുന്ന സന്നദ്ധ സംഘ ടന കേന്ദ്രം എന്നിവിടങ്ങളി ലേക്ക് റഫർ ചെയ്യൽ	• മുലയൂട്ടൽ നടക്കുന്ന ഘട്ടത്തിൽ സുരക്ഷിതമായി മാത്രം ലൈംഗിക ബന്ധത്തിൽ ഏർപ്പെടുക. ശരീരത്തിൽ രോഗാ ണുക്കളുടെ അളവ് വർദ്ധിക്കാതിരിക്കാൻ ഇത് അത്യാവശ്യം.

അനുബന്ധം 5 ബദൽ ആഹാരം നൽകൽ ചെക്ക് ലിസ്റ്റ്

	അതെ	അല്ല

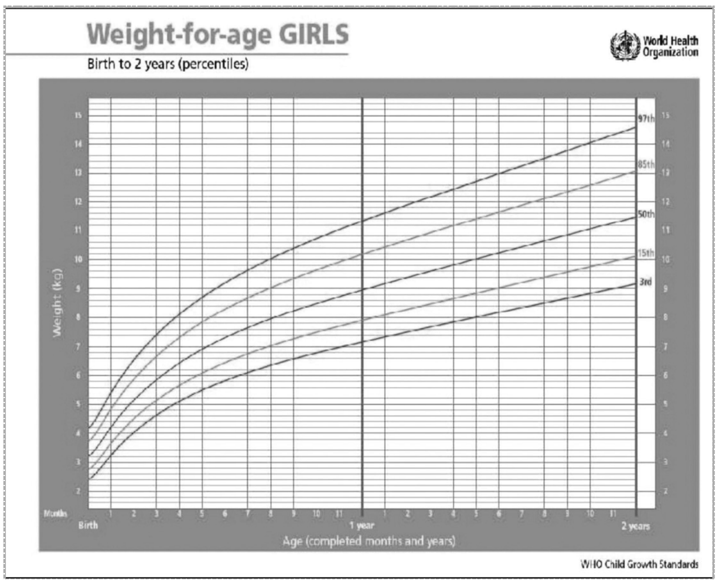
• കൂടുതൽ പാൽ/പാൽപ്പൊടി വാങ്ങാൻ സാധിക്കുമോ?
• ശുദ്ധമായ വെള്ളം ലഭ്യമാണോ
• പാൽ സുരക്ഷിതമായി തയ്യാറാക്കാൻ കഴിയുമോ
• വെള്ളം ചൂടാക്കി ചേർക്കൽ
• ടിൻ മിൽക്കാണ് ഉപയോഗിക്കുന്നതെങ്കിൽ ശരിയായ അളവിലാണോ അത് ചേർക്കുന്നത്
• ആഹാരം നൽകുന്ന പാത്രങ്ങൾ അണു വിമുക്തമാക്കാൻ കഴിയുമോ
• കുടുംബത്തിൽ നിന്ന് മതിയായ സഹായവും പിന്തുണയും ലഭിക്കുന്നുണ്ടോ
• കുഞ്ഞിന് എത്രമാത്രം പാൽ നൽകപ്പെടണമെന്ന കാര്യത്തിൽ അറിവുണ്ടോ
    • ഓരോ സമയം
    • ഒരു ദിവസം
    • എത്ര സമയം ഇടവിട്ട്		

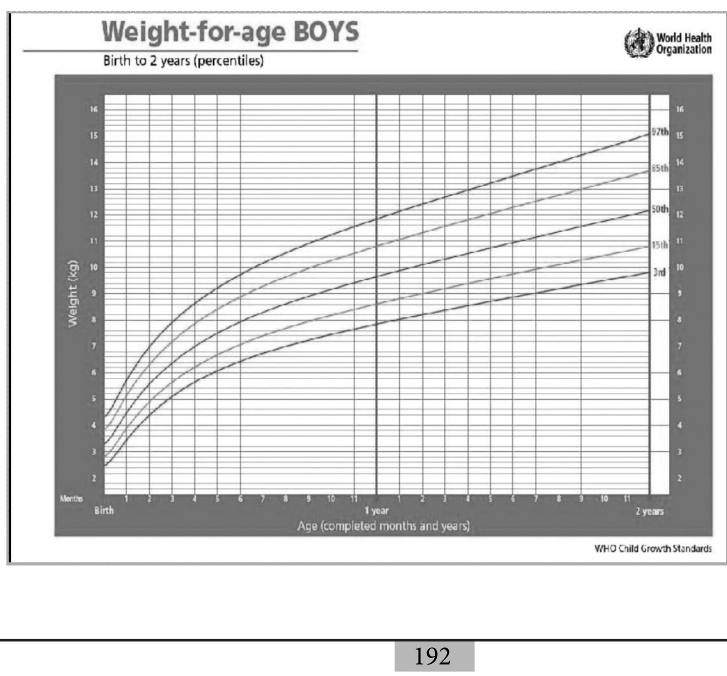
ഉത്തരങ്ങൾ അല്ല എന്നാണെങ്കിൽ രോഗിയ്ക്ക്/ക്ലയിന്റിന് എന്തെല്ലാം വിവരങ്ങൾ ആണ് നൽകേണ്ടതെന്നും ആരുമായാണ് അവരെ ബന്ധപ്പെടുത്തേണ്ടതെന്നും നിശ്ചയിക്കുക.

അനുബന്ധം 6:

ലോകാരോഗ്യ സംഘടന ഗ്രോത്ത് മോണിറ്ററിംഗ് ചാർട്ട്

ഗ്രോത്ത് ചാർട്ട് ഉപയോഗിച്ച് നവജാത ശിശുക്കളും കുട്ടികളും എത്രത്തോളം ആരോഗ്യമുള്ളവരാണെന്ന് കണ്ടെത്താവുന്നതാണ്. പ്രായത്തിനൊത്ത ഉയരവും ഭാരവും ആരോഗ്യത്തിന്റെ ലക്ഷണമായി പരിഗണിക്കപ്പെടുന്നു. വളർച്ച നിരീക്ഷണ ചാർട്ടിലെ കർവുകൾ (വളവുകൾ) സ്വാഭാവികമായി പിന്തുടരുന്ന കുട്ടികളെ ആരോഗ്യമുള്ള കുട്ടികളായി കണക്കാക്കപ്പെടുന്നു. സമയാസമയം കുട്ടികളുടെ ഭാരം നിരീക്ഷിക്കുന്നതിലൂടെ കുട്ടികളിലെ ഭാരക്കുറവും ഭാരം കൂടാതിരിക്കുന്നതും കണ്ടെത്താവുന്നതാണ്.

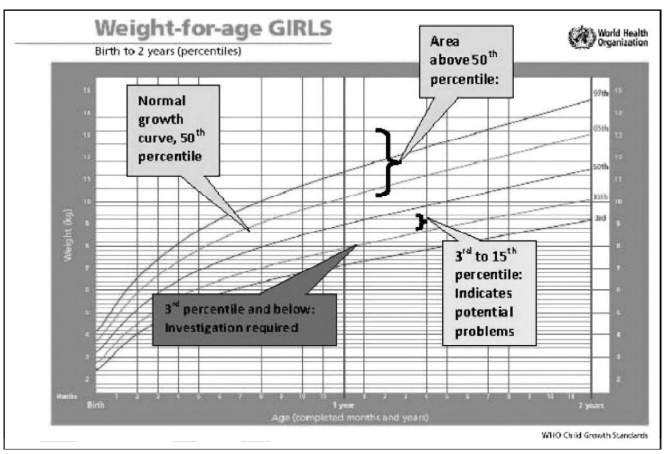


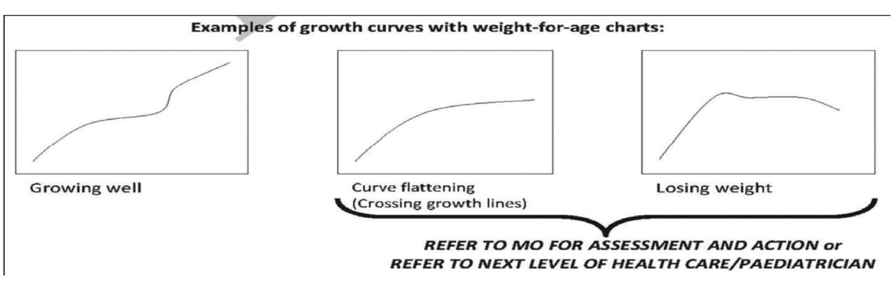


വളർച്ച കർവുകൾ നിരപ്പായി നീങ്ങുന്നതും ചാർട്ട് ലൈനിന് സമാന്തരമായി കൂടുതൽ കാലം നിൽക്കാതിരിക്കുന്നതും അനാരോഗ്യത്തിന്റെ ലക്ഷണമാണ്. ഇത്തരം കുട്ടികളിൽ വൈദ്യ പരിശോധനയും മാനേജ്മെന്റും പോഷകാഹാരം ഉൾപ്പെടുന്ന ഇടപെടൽ വേണ്ടിവരും. മിക്ക പ്പോഴും എ.ആർ.റ്റി. തുടങ്ങേണ്ടതായി വരും.

വളർച്ചാ കർവുകളിൽ മാറ്റം സമയാ സമയമാണ് ഉണ്ടാകുന്നത്. അതുകൊണ്ട് തന്നെ ഒറ്റ തവണയുള്ള നിരീക്ഷണത്തെക്കാൾ ഉപയോഗപ്രദം ഒരു കാലയളവിലെ ഭാരത്തിന്റെ ഗതി മനസ്സി ലാക്കുകയാണ്.എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധയ്ക്ക് സാധ്യതയുള്ള കുട്ടികളുടെ ഭാരം (ആണിനും പെണ്ണിനും വ്യത്യസ്ത ചാർട്ട് ഉപയോഗിക്കുന്നു) ആൺ/പെൺ അനുസരിച്ച് ചാർട്ടിൽ നഴ്സ് രേഖപ്പെടുത്തുന്നു. ഭാരം കിലോഗ്രാമിൽ ലംബമായ രേഖയിലും വയസ്സ് മാസം, വർഷം കണ ക്കിൽ തിരശ്ചീന രേഖയിലും രേഖപ്പെടുത്തുന്നു.

- കുഞ്ഞിന്റെ വളർച്ച മനസ്സിലാക്കുന്നതിന് ഓരോ സന്ദർശനത്തിലേയും ഡോട്ടുകൾ ബന്ധ പ്പെടുത്തുക.
- ചാർട്ടിലെ സ്റ്റാഡേർഡ് കർവുകളെ അടിസ്ഥാനമാക്കി രൂപരേഖ താരതമ്യം ചെയ്യുക.
- മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ ഗ്രോത്ത് ചാർട്ട് വ്യാഖ്യാനിച്ച് സ്വീകരിക്കേണ്ട നടപടികൾ നിശ്ചയി ക്കുന്നു.
    - വളർച്ച കുറവുകൾ 3, 15 പെർസെന്റയിലുകൾക്കിടയിൽ കിടക്കുന്ന കുഞ്ഞുങ്ങളുടെ ഹിസ്റ്ററി എടുക്കേണ്ടതും ഭക്ഷണം നൽകുന്നതിലെ പ്രശ്നങ്ങൾ നിർണയിക്കേ ണ്ടതും അത്യാവശ്യമാണ്. ശാരീരിക പരിശോധന നടത്തി അനുയോജ്യമായ പോഷകാഹാര നിർദ്ദേശങ്ങൾ നിർബന്ധമായും നൽകേണ്ടതാണ്.
    - കുട്ടിയുടെ ഗ്രോത്ത് കർവ് 3-ാമത്തെ പെർസന്റയിലിന് താഴെയാണെങ്കിൽ തുടർ പരിശോധന നിർബന്ധമായും നടത്തേണ്ടതാണ്.





അനുബന്ധം 7

ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷനും സ്റ്റെറിലൈസേഷനും നടത്തുന്നതിനുള്ള മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

ഉപകരണങ്ങളുടെ തരം തിരിക്കൽ	**ഉപകരണങ്ങളുടെ ഉദാഹരണങ്ങൾ**	**പ്രവർത്തന രീതികൾ**	**പ്രവർത്തന ഉദാഹരണങ്ങൾ**
അപകട സാധ്യത കൂടിയവ: സ്റ്റെറയിൽ ടിഷ്യൂ അല്ലങ്കിൽ വാസ്കുലർ സിസ്റ്റം എന്നിവയിലേക്ക് പ്രവേശിപ്പിക്കുന്ന/തുളച്ചുകയറ്റുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ ദന്ത സംബന്ധമായ ഉപകരണങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെ	ഇംപ്ലാന്റ്സ്, ശസ്ത്രക്രിയ കത്തി (സ്കാൽപെൽ), സൂചികൾ, മറ്റു ശസ്ത്രക്രിയ ഉപകരണങ്ങൾ, എൻഡോസ്കോപിക് സംബന്ധിയായ വസ്തുക്കൾ	സ്റ്റെറിലൈസേഷൻ - അണുവിമുക്തമാക്കൽ (നിർമ്മാതാക്കൾ നിർദ്ദേശിച്ചതനുസരിച്ചുള്ള സമയം)	സ്റ്റീം അണ്ടർ പ്രഷർ, ഡ്രൈഹീറ്റ്, എത്തനൈൽ അല്ലെങ്കിൽ ഓക്സൈഡ് ഗ്യാസ്, കെമിക്കൽ ഗ്യാസ് സ്റ്റെറിലേഷൻസ്
ഇടത്തരം അപകട സാധ്യത: മുറിഞ്ഞ ത്വക്ക്, ശ്ലേഷ്മ ചർമ്മം സ്പർശിക്കൽ	ഫ്ളെക്സിബിൾ എൻഡോസ്കോപ്സ്, ലരിങ്ങ്കോ സ്കോപ്പ് (Laryngoscope), Endotracheal tube, ശ്വാസകോശ രോഗ ചികിത്സക്കും അനസ്തേഷ്യക്കും ഉപയോഗിക്കുന്ന ഉപകരണങ്ങൾ, ഡയഫ്രം ഫിറ്റ് ചെയ്യുന്ന റിംഗുകൾ, ഇതിനു സമാനമായ മറ്റു ഉപകരണങ്ങൾ; തെർമോ മീറ്റർ (ഓറൽ/റെക്റ്റൽ) ഹൈഡ്രോതെറാപ്പി ടാങ്ക് പോലെ മൃദുലം, പരുക്കൻ	ഉയർന്ന തോതിലുള്ള ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ (20 മിനിട്ട് നേരം) ഇടത്തരം തോതിലുള്ള ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ (10 മിനിട്ട് നേരം) ഇടത്തരം തോതിലുള്ള ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ	Gultaraldehyde അടിസ്ഥാനത്തിൽ ക്രമപ്പെടുത്തിയത് (2%) സ്റ്റെബിലൈസ്ഡ് ഹൈഡ്രജൻ പെറോക്സൈഡ് (6%) വീട്ടിൽ ഉപയോഗിക്കുന്ന ബ്ലീച്ച് (സോഡിയം ഹൈപോ ക്ലോറൈഡ് 5.25%, 1,000 പി.പി.എം. ക്ലോറിൻ = 1:50 ആനുപാതത്തിൽ നേർപ്പിച്ചത്) ഈഥൈൽ അല്ലങ്കിൽ ഐസോപ്രോപിൽ (Isopropyl) ആൽക്കഹോൾ (70% മുതൽ 90% വരെ) ഓറൽ, റെക്റ്റൽ തെർമോ മീറ്റർ പരസ്പരം കൂട്ടികലർത്തരുത്. ഈഥൈൽ അല്ലങ്കിൽ ഐസോപ്രോപിൽ

	ഉപരിതലമുള്ള ഉപകരണ ങ്ങൾ		(Isopropyl) ആൽക്ക ഹോൾ (70% മുതൽ 90% വരെ) ഫെനോലിക് ഡിറ്റർജന്റ് (ലേബൽ പ്രകാരം നേർപ്പിച്ചത്) അയോഡഫോർ (Iodophor) ഡിറ്റർജന്റ് (ലേബൽ പ്രകാരം നേർപ്പി ച്ചത്) വീട്ടിൽ ഉപയോഗി ക്കുന്ന ബ്ലീച്ച് (സോഡിയം ഹൈപോ ക്ലോറൈറ്റ് 5.25%, 1,000 പി.പി.എം. അവൈലബിൾ ക്ലോറിൻ = 1:50 ആനുപാതത്തിൽ നേർപ്പിച്ചത്)
അപകട സാധ്യത കുറഞ്ഞത്: കേടുപറ്റാത്ത തൊലിയിൽ സ്പർശിക്കുന്നത്	സ്റ്റെതസ്കോപ്പ്, മേശപ്പു റം, നിലം, രോഗിയുടെ മലമൂത്ര വിസർജന പാത്രം, ഫർണിച്ചറുകൾ	നേരിയ തോതിലുള്ള ഡിസ് ഇൻഫെക്ഷൻ (10 മിനിട്ട് നേരം)	ഈഥൈൽ അല്ലങ്കിൽ ഐസോപ്രോപിൽ (Isopropyl) ആൽക്ക ഹോൾ (70% മുതൽ 90% വരെ) ഫെനോലിക് ഡിറ്റർജന്റ് (ലേബൽ പ്രകാരം നേർപ്പിച്ചത്) അയോഡഫോർ (Iodophor) ഡിറ്റർജന്റ് (ലേബൽ പ്രകാരം നേർപ്പി ച്ചത്) വീട്ടിൽ ഉപയോഗി ക്കുന്ന ബ്ലീച്ച് (സോഡിയം ഹൈപോ ക്ലോറൈറ്റ് 5.25%, 1,000 പി.പി.എം. അവൈലബിൾ ക്ലോറിൻ = 1:50 ആനുപാതത്തിൽ നേർപ്പിച്ചത്)

അനുബന്ധം 8

കൈകളുടെ ശുചിത്വം - ചെക്ക്‌ലിസ്റ്റ്

പ്രവർത്തനം	നടത്തി
• നഖം നീണ്ടുകിടപ്പില്ലന്ന് ഉറപ്പാക്കൂ • വെള്ളം, ആൽക്കഹോൾ, തിരുമ്മൽ ലായനി എന്നിവ ഉറപ്പാക്കുക • കൈകളിൽ നിന്ന് ഉപകരണങ്ങൾ അഴിക്കുക • സോപ്പ് ലായനി/ആൽക്കഹോൾ കൈകളിൽ ഒഴിക്കുക അല്ലങ്കിൽ കൈയിൽ എല്ലായിടത്തും സോപ്പ് തേക്കുക • രണ്ടു കൈകളും ഉരസുക • കൈപത്തിയും വിരലുകളും ഉരസുക • കൈകളുടെ പുറം ഉരസുക • വിരലുകളും അവയ്ക്കിടയിലെ ഭാഗവും ഉരസുക, • കൈക്കുഴയും ആവശ്യമെങ്കിൽ കൈമുട്ടുവരെയും ഉരസി കഴുകുക. • സോപ്പ് ഉപയോഗിച്ചിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അവ പൂർണമായും പോകുന്നതു വരെ കഴുകുക. ആൽക്കഹോൾ റബ്ബ് ഉപയോഗിച്ചതെങ്കിൽ അത് ഉണങ്ങുന്നതു വരെ ഉരസുക. (വെള്ളം ഉപയോഗിച്ചു കഴുകരുത്) • എയർ ഡ്രൈയോ വൃത്തിയുള്ള ടവ്വലോ ഉപയോഗിച്ച് ഉണക്കുക	

മേൽ പറഞ്ഞ കാര്യങ്ങൾ കൃത്യമായി ഓർത്തിരിക്കുക. എപ്പോഴും കൈകൾ ഫലപ്രദമായി ശുചിയാക്കുന്നതിന് ക്ലിനിക്കിൽ ലഭ്യമായ വസ്തുക്കൾ എന്താണെന്ന് മനസ്സിലാക്കി അവ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

അനുബന്ധം 9

ബ്ലീച്ച് ഉപയോഗിച്ച് സൂചിയും സിറിഞ്ചും അണു വിമുക്തമാക്കൽ

മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്ക് എപ്പോഴും ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചിയും സിറിഞ്ചും കിട്ടണമെന്നില്ല. അതുകൊണ്ടു തന്നെ ഉപയോഗിച്ചവ വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുകയോ മറ്റുള്ളവർ ഉപയോഗിച്ച സൂചി പങ്കുവെയ്ക്കുകയോ ചെയ്യുന്നു. താഴെപറയുന്ന പ്രവർത്തനം അവരെ പഠിപ്പിക്കുകയാണെങ്കിൽ ഇത്തരം മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. അണുവ്യാപനം കുറയ്ക്കാനാകും. അതേസമയം ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചി ലഭ്യമാണെങ്കിൽ അതാണ് എപ്പോഴും നല്ലത്.

പ്രവർത്തനം

വൃത്തിയാക്കുന്നതിനും അണുവിമുക്തമാക്കുന്നതിനും അവലംബിക്കാവുന്ന ഈ പ്രവർത്തനം 5-10 മിനിട്ട് എടുക്കുന്നതാണ്.

- സൂചിയിലും സിറിഞ്ചിലും പൂർണമായും വൃത്തിയുള്ള വെള്ളം നിറയ്ക്കുക.
- 30 സെക്കന്റ് നേരം ശക്തിയായി കുലുക്കുക. ശേഷം വെള്ളം പുറത്തേക്ക് ചീറ്റികളയുക
- ഇത് ആവർത്തിക്കുക.
- ശേഷം സൂചിയിലും സിറിഞ്ചിലും വീട്ടിലുപയോഗിക്കുന്ന ബ്ലീച്ച് (നേർപ്പിക്കരുത്) പൂർണമായും പല തവണ നിറയ്ക്കുക.
- 30 സെക്കന്റ് നേരം ബ്ലീച്ച് അപ്രകാരം സൂക്ഷിക്കുക.
- ശേഷം അത് പുറത്തേക്ക് ചീറ്റിക്കളയുക. ആവർത്തിക്കുക.
- തുടർന്ന് ശുദ്ധമായ വെള്ളം സൂചിയിലും സിറിഞ്ചിലും പൂർണമായും നിറച്ച് കുലുക്കുക. ഇത് ആവർത്തിക്കുക.

ഓർക്കുക

- വൃത്തിയാക്കലും അണുവിമുക്തമാക്കലും രണ്ട് സമയങ്ങളിലായി ചെയ്യണം. ഒന്ന് ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞയുടൻ മറ്റൊന്ന് വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുന്നതിന് തൊട്ടുമുമ്പ്.
- ഉപയോഗിച്ച എല്ലാ ലായനിയും ഡിസ്പോസ് ചെയ്യണം. (മാലിന്യ പാത്രത്തിൽ നിക്ഷേപിക്കുക, സിങ്ക്, ടോയിലറ്റ്, മണ്ണ് എന്നിവയിൽ എവിടെയെങ്കിലും ഒഴിച്ചു കളയുക). വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കരുത്.
- വൃത്തിയാക്കൽ പ്രവർത്തനം എപ്പോൾ ചെയ്യുമ്പോഴും ആവർത്തിക്കണം. അതുവഴി എച്ച്.ഐ.വി. ഉൾപ്പെടെയുള്ള രക്തജന്യ രോഗാണുക്കൾ നിർജ്ജീവമാക്കപ്പെടും.
- സിറിഞ്ചിന്റെ പ്ലങ്ങർ ഊരിയെടുത്ത് ശുചിയാക്കുന്നത് ഏറെ നല്ലതാണ്. എല്ലാ ഭാഗവും അണുവിമുക്തമാകുന്നതിന് ഇത് സഹായിക്കും.
- മേൽ പ്രസ്താവിച്ചതു പോലെ നടപടികൾ പൂർണമായും പിന്തിടർന്നുവേണം അണുവിമുക്തമാക്കൽ/വൃത്തിയാക്കൽ നടത്തേണ്ടത്.
- മയക്കുമരുന്ന് കുത്തിവെയ്ക്കുന്നവർക്ക് അങ്ങനെ ചെയ്യുന്നത് പ്രയാസകരമാണെങ്കിലും അതിന്റെ ഗുണവശങ്ങൾ അവരെ ബോധ്യപ്പെടുത്തി അപ്രകാരം ചെയ്യാൻ പ്രേരിപ്പിക്കണം.

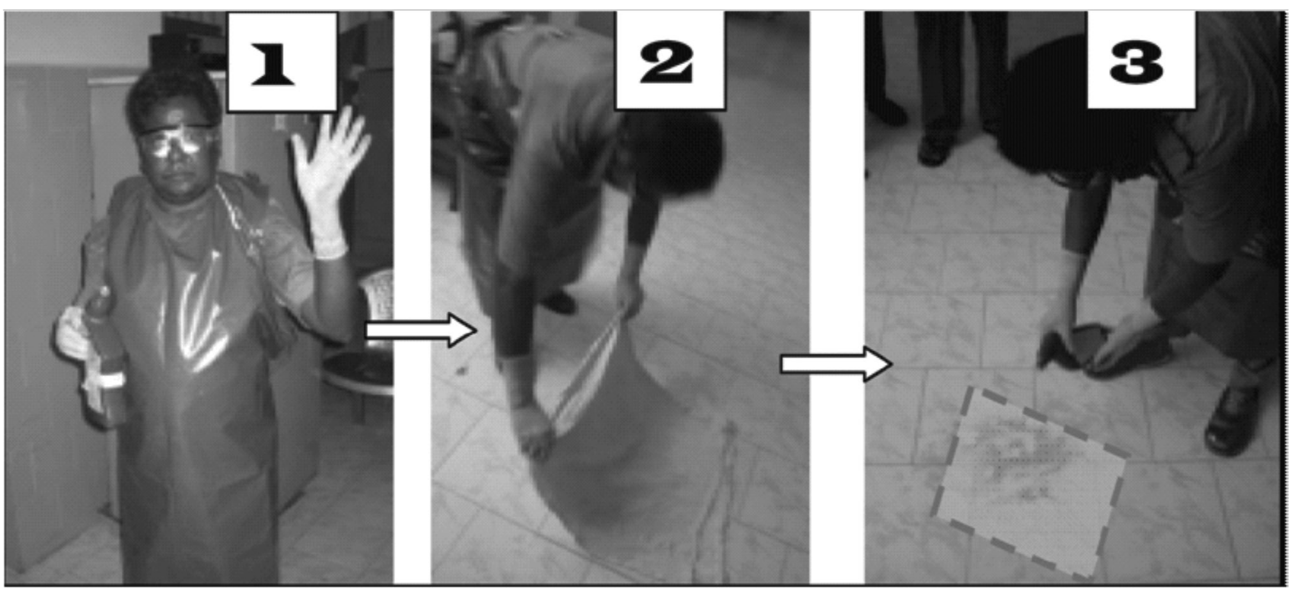
അനുബന്ധം 10: ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞ ഡിസ്പോസിബിൾ സൂചിയും സിറിഞ്ചും നിർമ്മാർജ്ജനം ചെയ്യുന്നതിന്റെ മാർഗ്ഗ നിർദ്ദേശങ്ങൾ

ചുവടുകൾ/ഘട്ടങ്ങൾ

- ഉപയോഗം കഴിഞ്ഞയുടൻ (ഇഞ്ചക്ഷനു ശേഷം) നീഡിൽ കട്ടർ/ഹബ് കട്ടർ ഉപയോഗിച്ച് സിറിഞ്ചിൽ നിന്ന് നീഡിൽ വിഛേദിക്കുകയോ സിറിഞ്ചിന്റെ പ്ലാസ്റ്റിക് ഹബ് മുറിക്കുകയോ ചെയ്യുക.
- വിഛേദിക്കപ്പെട്ട/മുറിക്കപ്പെട്ട സൂചിയും ദ്വാരം/കുത്ത് വീഴാത്ത പാത്രത്തിൽ ശേഖരിക്കുക. പാത്രത്തിൽ അനുയോജ്യമായ അണുനാശിനി ഉണ്ടായിരിക്കണം. മുറിക്കപ്പെട്ട സൂചികൾ ഈ അണുനാശിനിയിൽ താഴ്ത്തി/മുക്കി വെക്കുകയും വേണം. ഉടയാത്ത (എന്നാൽ ഉപേക്ഷിച്ച) വയലുകളും (Vial) സിറിഞ്ചുകളും വേറെയാക്കി ചുവന്ന ബാഗിലോ പാത്രത്തിലോ സംഭരിച്ചുവെയ്ക്കണം.
- ഇങ്ങനെ ശേഖരിക്കപ്പെട്ട വസ്തുക്കൾ പൊതുവായ ബയോ മെഡിക്കൽ വേസ്റ്റ് ട്രീറ്റ്മെന്റ് കേന്ദ്രത്തിലേക്ക് അയക്കുക. അത്തരം സൗകര്യങ്ങൾ ഇല്ലങ്കിൽ അടുത്ത പടിയിലേക്ക് പോകുക.
- ഓട്ടോ ക്ലേവ് ചെയ്യപ്പെട്ടവ ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുന്ന രീതികൾ (1) ഉപയോഗ രഹിതമായ വയൽ (Vial) സൂചി എന്നിവ കുഴിയിലോ ടാങ്കിലോ ഡിസ്പോസ് ചെയ്യുക. (2) സിറിഞ്ചും പൊട്ടാത്ത വയലുകളും (Vials) പുനഃരുല്പാദനം നടത്തുന്നതിനോ ലാന്റ് ഫില്ലിനോ അയക്കുക.
- പാത്രം ശരിയായ വിധം കഴുകി വീണ്ടും ഉപയോഗിക്കുക.

അനുബന്ധം 11 തറയിൽ വീണ രക്തം വൃത്തിയാക്കുന്ന രീതി

- അനുയോജ്യമായ വ്യക്തിഗത സുരക്ഷ ഉപകരണങ്ങൾ ഉദാ: പ്ലാസ്റ്റിക്ക് ഏപ്രൺ, ഷൂ, ഡിസ്പോസിബിൾ ഗ്ലൗസ് - എന്നിവ ധരിക്കാൻ ശുദ്ധീകരണ തൊഴിലാളിയോട് നിർദ്ദേശിക്കുക
- ഒരു ടവ്വൽ/പഞ്ഞി/പരുത്തി എന്നിവ രക്തം വീണ ഭാഗം മറയ്ക്കപ്പെടുന്ന വിധം വെയ്ക്കുക.
- ഈ തുണിയിൽ ഹൈപോ ക്ലോറൈറ്റ് ലായനി ഒഴിച്ച് കുതിർക്കുക
- അപ്രകാരം 30 മിനിട്ട് നേരം വെയ്ക്കുക
- തുടർന്ന് ശ്രദ്ധാപൂർവ്വം തുണി എടുത്ത് ആ ഭാഗം തുടയ്ക്കുക. എന്നിട്ട് മഞ്ഞ പാത്രത്തിൽ നിക്ഷേപിക്കുക
- ശേഷം സാധാരണ തുടയ്ക്കാനുപയോഗിക്കുന്ന തുണിയും സോപ്പു ലായനിയും ഉപയോഗിച്ചു അവിടെ നന്നായി തുടച്ച് അത് ഉണക്കുക
- കൈയ്യുറകൾ അഴിച്ച് ചുവന്ന പാത്രത്തിൽ ഇടുക



4
5
6

7
8

അനുബന്ധം 12

എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് ശുശ്രൂഷയിൽ എ.എൻ.എം. ന്റെ ചുമതലകൾ

- എച്ച്.ഐ.വി/എയ്ഡ്സ് ശുശ്രൂഷയിൽ എ.എൻ.എം. ന്റെ ചുമതലകൾ
- എച്ച്.ഐ.വി പകരുന്നത് തടയൽ
- രോഗിയെ ഉപദേശിക്കലും കൗൺസിലിംഗ് നൽകലും
- രോഗിയുടെ ശാരീരികവും, മാനസികവും, സാമൂഹികവും,ആത്മീയവും ആയ ആവശ്യങ്ങൾ തിട്ടപ്പെടുത്തൽ
- രോഗിയേയും ബന്ധുക്കളെയും സേവന സംഘടനകളുമായി ബന്ധപ്പെടുത്തൽ
- മറ്റു സഹപ്രവർത്തകർ (ആശ, ഔട്ട് റീച്ച് വർക്കർ) എന്നിവരെ പഠിപ്പിക്കുകയും മേൽനോട്ടം വഹിക്കലും
- പ്രതിമാസ റിപ്പോർട്ടും രജിസ്റ്ററും സമാഹരിക്കൽ
- കേസുകൾ കൈകാര്യം ചെയ്യുന്നതിന് ഡോക്ടറെ സഹായിക്കൽ
- ഡോക്ടർ നിർദ്ദേശിച്ച പ്രകാരം രോഗിയ്ക്ക് മരുന്നു നൽകൽ
- അണുവിമുക്ത ഉപകരണങ്ങൾ തയ്യാറാക്കൽ
- രോഗികളെ ഫോളോ അപ് നടത്തുന്നതിനായി അഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഫീൽഡ് വിസിറ്റ് നടത്തൽ
- ലഭ്യമായ സൗകര്യങ്ങളിലേക്ക് റഫറൽ ചെയ്യൽ

അനുബന്ധം 15

കമ്മ്യൂണിറ്റി കെയർ സെന്ററുകളുടെ (സി.സി.സി) പങ്ക്

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരായ വ്യക്തികൾക്ക് എ.ആർ.റ്റി. സേവനങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്ന തിൽ സി.സി.സി. ക്ക് നിർണായകമായ പങ്കാണ് ഉള്ളത്. എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ എടുക്കുന്ന വരെ ഫോളോ അപ് ചെയ്യൽ, മേൽനാട്ടം വഹിക്കുക, കൗൺസിലിംഗ് നൽകുക, മരുന്ന് കൃത്യമായി എടുക്കുന്നുണ്ടോയെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക, എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം നടത്തുക, പോഷകാഹാരങ്ങൾ കഴിക്കുന്നതിനെകുറിച്ച് ഉപദേശിക്കുക മുതലായ കാര്യങ്ങളും സി.സി. സി. ക്ക് നിർവ്വഹിക്കാനാകും. എ.ആർ.റ്റി. ചികിത്സ ആവശ്യമില്ലാത്ത അണുബാധിതർക്ക് വേണ്ട സഹായങ്ങളും മേൽനോട്ടവും നൽകുകയും സി.സി.സി. യുടെ പ്രധാന പ്രവർത്ത നങ്ങളിൽ ഉൾപ്പെടുന്നു.
- ഇൻ പേഷ്യന്റ്-ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് ചികിത്സ സൗകര്യങ്ങൾ ലഭിക്കുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളാണ് സി.സി.സി. ഇവിടെ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതർക്ക് താഴെ പറയുന്ന സേവനങ്ങളും ലഭ്യമാകുന്നു.
    - എ.ആർ.റ്റി ആരംഭിച്ച അണുബാധിതരെ കുറഞ്ഞത് 5 ദിവസത്തേക്കെങ്കിലും സി. സി.സി. യിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കണം. എ.ആർ.റ്റി. ശരിയായ വിധം എടുക്കുന്നതിന് അവരെ സജ്ജമാക്കുന്നതിനും ആവശ്യമായ പരിചരണങ്ങൾ ലഭ്യമാക്കുന്നതിനും വേണ്ടിയാണിത്.
    - ഒ.ഐ. രോഗങ്ങൾക്ക് ചികിത്സ
    - ഐ.സി.റ്റി. സി, പി.പി.റ്റി.സി.റ്റി. എ.ആർ.റ്റി തുടങ്ങിയ കേന്ദ്രങ്ങളിലേക്ക് അനുയോ ജ്യമായ റഫറൽ
    - ഔട്ട് പേഷ്യന്റ് സേവനങ്ങൾ
    - വീട് കേന്ദ്രീകരിച്ചുള്ള പരിചരണം
    - എ.ആർ.റ്റി. കേന്ദ്രങ്ങളുമായി ബന്ധപ്പെടൽ
    - ഉറ വിതരണം

സി.സി.സി. യിലെ ജീവനക്കാർ

- ഡോക്ടർ-1. ഫുൾടൈം അല്ലങ്കിൽ 2 പാർട്ട് ടൈം
- പ്രൊജക്ട് കോർഡിനേറ്റർ-1 ഫുൾ ടൈം
- കൗൺസിർ - 1 ഫുൾടൈം
- ഔട്ട് റീച്ച് വർക്കർ-4
- ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ-1പാർട്ട് ടൈം
- നഴ്സുമാർ 3

- കുക്ക് 1
- ഹെൽപ്പർ 1
- ശുചീകരണ തൊഴിലാളി സഹായി-2

എൻ.എ.സി.പി. III 2007-12 വർഷക്കാലയളവിൽ സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ, സാമൂഹിക സംഘടനകൾ, എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതരുടെ കൂട്ടായ്മകൾ എന്നിവയിലൂടെ 350 സി.സി.സി. സ്ഥാപിക്കാൻ ഉദ്ദേശിക്കുന്നു.

കൂടുതൽ എച്ച്.ഐ.വി. ബാധിതർ ഉള്ളതും അണുവ്യാപന വ്യാപ്തി കൂടിയതുമായ ജില്ലകളിൽ സി.സി.സി. സ്ഥാപിക്കാനാണ് മുൻഗണന നൽകുന്നത്. ഇവയെ സമീപമുള്ള എ.ആർ.റ്റി കേന്ദ്രവുമായി ബന്ധിച്ചിരിക്കുന്നു.

അനുബന്ധം 16: ഫെസിലിറ്റി ഇന്റീഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസിലിംഗ് & ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ-എഫ്.ഐ.സി.റ്റി. സി

പശ്ചാത്തലം

വ്യക്തിയുടെ സ്വന്തം ഇഷ്ടപ്രകാരമോ ആരോഗ്യ സേവന ദാതാവിന്റെ ഉപദേശമനുസ രിച്ചോ കൗൺസിലിംഗും എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റും നടത്തപ്പെടുന്ന കേന്ദ്രങ്ങളാണ് ഇന്റി ഗ്രേറ്റഡ് കൗൺസിലിംഗ് ആന്റ് ടെസ്റ്റിംഗ് സെന്റർ (ഐ.സി.റ്റി.സി). ഇതിന്റെ പ്രധാന പ്രവർത്തനങ്ങൾ

- മുൻകൂട്ടിയുള്ള എച്ച്.ഐ.വി. നിർണയം
- അപകട സാധ്യത കുറയ്ക്കുന്നതിനും പെരുമാറ്റ വ്യതിയാനം ഉണ്ടാക്കുന്നതിനും സഹായി ക്കുന്ന വിധം എച്ച്.ഐ.വി./എയ്ഡ്സിനെയും അവ പ്രതിരോധിക്കുന്ന മാർഗ്ഗങ്ങളെയും കുറിച്ച് വിവരങ്ങൾ നൽകുന്നു.
- മറ്റു എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതിരോധം, പരിചരണം, ചികിത്സ സേവനങ്ങളുമായി വ്യക്തികളെ ബന്ധപ്പെടുത്തുന്നു.

ഫെസിലിറ്റി ഇന്റി ഗ്രേറ്റഡ് ഐ.സി.റ്റി.സി യിൽ ഈ സേവനങ്ങൾക്ക് മാത്രമായി മുഴുവൻ സമയ ജീവനക്കാരുണ്ടാവില്ല. പ്രത്യുത, മറ്റു സേവനങ്ങളോടൊപ്പം എച്ച്.ഐ.വി. കൗൺസിലിംഗ്, ടെസ്റ്റിംഗ് സേവനങ്ങളും ഇവിടെ സംയോജിപ്പിച്ചിരിക്കുകയാണ്. ഇവിടെ കൗൺസിലിംഗും ടെസ്റ്റും നടത്തുന്നത് നിലവിലുള്ള ജീവനക്കാരായിരിക്കും. അതായത് എ.എൻ.എം, സ്റ്റാഫ് നഴ്സ്, ഹെൽത്ത് വിസിറ്റർ, ഹെൽത്ത് സൂപ്പർ വൈസർ, ലാബ് ടെക്നീഷ്യൻ എന്നിവരെയായി രിക്കും ഇതിനായി ചുമതലപ്പെടുത്തുന്നത്. ഐ.സി.റ്റി.സി പ്രത്യേകമായി സംവിധാനിച്ചിരിക്കുന്ന സൗകര്യമാണ്. കാര്യമായ ക്ലയിന്റ് ലോഡ് ഇല്ലാത്ത ഇടങ്ങളിൽ ഐ.സി.റ്റി.സി സ്ഥാപിക്കുക സാമ്പത്തികമായി ക്ഷമതയുള്ള ഒന്നല്ല. അത്തരം ഇടങ്ങളിലാണ് എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. സ്ഥാപിച്ചി രിക്കുന്നത്. ഇത് പ്രധാനമായും 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന പി.എച്ച്.സി, സ്വകാര്യ സ്ഥാപന ങ്ങൾ, ലാഭേച്ഛ കൂടാതെ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ആശുപത്രികൾ തുടങ്ങിയവയുമായി ബന്ധപ്പെട്ടാണ് പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. ദേശീയ എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സംഘടനയുടെയും സംസ്ഥാന എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതികളുടെയും സഹായത്തോടെയാണ് ഇവ പ്രവർത്തിക്കുന്നത്. അതിനായി താഴെ പറയുന്ന കാര്യങ്ങൾ ചെയ്യുന്നു.

- റാപിഡ് എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗ് കിറ്റിന്റെ വിതരണം
- നിലവിലുള്ള ജീവനക്കാർക്ക് പരിശീലനം
- ഗുണമേന്മ ഉറപ്പാക്കൽ
- പ്രൊട്ടക്റ്റീവ് കിറ്റിന്റെയും സ്റ്റാഫിന് പോസ്റ്റ് എക്സ്പോഷർ പ്രൊഫലാക്സിസ് നടത്തു ന്നതിനായുള്ള ഔഷധങ്ങളുടെയും വിതരണം.

o ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ അവശ്യം വേണ്ട ബോധവൽക്കരണ ഉപാധികളായ ഫ്ളിപ്പ് ചാർട്ട്, പോസ്റ്റർ തുടങ്ങിയവയുടെ വിതരണം.

നിലവിലെ സ്ഥിതി

നിലവിൽ രാജ്യത്ത് 5018 എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. കൾ സർക്കാർ നേരിട്ടും 964 എണ്ണം സ്വകാര്യ പൊതു പങ്കാളിത്തത്തോടെയും നടത്തുന്നു. എച്ച്.ഐ.വി. വ്യാപ്തി കൂടിയ സംസ്ഥാന ങ്ങളിൽ ഇത് 24 മണിക്കൂറും പ്രവർത്തിക്കുന്ന പി.എച്ച്.സി. കൾ വരെയും മറ്റിടങ്ങളിൽ സി.എച്ച്. സി. കൾ വരെയുമാണ് സ്ഥാപിച്ചിരിക്കുന്നത്.

സംസ്ഥാനതലത്തിൽ ഉള്ള എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. യുടെ കണക്ക് പട്ടിക 1 ൽ ചേർത്തിരിക്കു ന്നു.

മേൽനോട്ടവും റിപ്പോർട്ടിംഗും

എ, ബി വിഭാഗങ്ങളിൽപ്പെട്ട എല്ലാ ജില്ലകളിലും മേൽ നോട്ടത്തിനായി ജില്ലാ ഐ.സി.റ്റി. സി. സൂപ്പർവൈസറെ നിയമിച്ചിട്ടുണ്ട്. ഇവർ പതിവായി ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ സന്ദർശനം നടത്തി ഗുണമേന്മയുള്ള സേവനവും കൃത്യമായ റിപ്പോർട്ടിംഗും ഉറപ്പാക്കുന്നു. മറ്റു ജില്ലകളിൽ വേറിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലെ കൗൺസിലർക്കാണ് ഈ ചുമതല. കൗൺസിലർ ശനിയാഴ്ച ഉച്ചക്കു ശേഷം നടത്തുന്ന ഫീൽഡ് വിസിറ്റിന്റെ ഭാഗമായി എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. സന്ദർശിക്കുകയും ചെയ്യുന്നു.

എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ എ.എൻ.എം. ന്റെ ടേംസ് ഓഫ് റഫറൻസ്

പ്രതിരോധ ആരോഗ്യ വിദ്യാഭ്യാസം

- എല്ലാ ക്ലയിന്റിനും സൗഹൃദപരമായ അന്തരീക്ഷത്തിൽ പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ്, പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ്, ഫോളോ അപ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകുക.
- നിശ്ചിത സമയത്ത് ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ ഉണ്ടായിരിക്കുക
- അതീവ രഹസ്യാത്മകത കാത്ത് സൂക്ഷിക്കുക
- പോസ്റ്ററുകൾ മുതലായ ഐ.ഇ.സി. മെറ്റീരിയലുകൾ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക. അവ ഐ. സി.റ്റി.സി. യിൽ ശരിയായ രീതിയിൽ പ്രദർശിപ്പിക്കുക
- കൗൺസിലിംഗ് സമയത്ത് ഉപയോഗിക്കേണ്ട ആശയവിനിമയ ഉപാധികൾ, ഫ്ളിപ്പ് ചാർട്ട്, പെനിസ് മോഡൽ) ഐ.സി.റ്റി.സി. യിൽ ഉണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക.

മാനസിക പിന്തുണ

- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിത സ്ഥിതി വിശേഷത്തെ അഭിമുഖീകരിക്കുന്നതിന് ആവശ്യമായ മാനസിക പിന്തുണ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതന് നൽകുക.
- എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതനായ വ്യക്തിയോട് എങ്ങനെ പെരുമാറണമെന്ന് കുടുംബ ത്തിലെ മറ്റു അംഗങ്ങളെ ബോധവൽക്കരിക്കുക.

റഫറലും ബന്ധപ്പെടുത്തലും

- ആർ.സി.എച്ച്, ടി.ബി, എ.ആർ.ടി കേന്ദ്രങ്ങളുമായി നല്ല ബന്ധം കാത്തുസൂക്ഷിക്കുക. രണ്ടാഴ്ചയിലൊരിക്കൽ ഇവിടം സന്ദർശിച്ച് ഉത്തരവാദിത്വപ്പെട്ട വ്യക്തികളുമായി കൂടി ക്കാഴ്ച നടത്തുകയും അതുവഴി പരസ്പര ബന്ധം ശക്തിപ്പെടുത്തുകയും ചെയ്യുക.

സപ്ലൈ & ലോജിസ്റ്റിക്ക്

- എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലും ക്ലിനിക്കിലും ആവശ്യത്തിന് കോണ്ടവും പി.പി.സി.റ്റി.സി പ്രോഫലാക്സിസ് മരുന്നും സ്റ്റോക്കുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുക. വിവരം യഥാസമയം എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതിയെ റിപ്പോർട്ട് ചെയ്യുക.

മോണിറ്ററിങ്ങ്

കൗൺസിലിംഗ് റെക്കാർഡുകളും രജിസ്റ്ററുകളും കാത്തു സൂക്ഷിക്കുക. ജില്ലാ ആസ്ഥാന ത്തിലേക്കും എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതിയിലേക്കും അയക്കേണ്ട റിപ്പോർട്ടുകൾ തയ്യാറാക്കു കയും ചെയ്യുക.

ഐ.സി.റ്റി.സി. യുടെ അകത്തും പുറത്തുമുള്ള ആരോഗ്യസംവിധാനങ്ങളുമായുള്ള റഫ റൽ/ബന്ധപ്പെടൽ പ്രവർത്തനങ്ങൾക്ക് ചുക്കാൻ പിടിക്കുക.

പട്ടിക: 31 മാർച്ച്, 2012 ൽ സംസ്ഥാനമടിസ്ഥാനത്തിൽ ഐ.സി.റ്റി.സിയുടെ വിതരണം

31.03.2012 ൽ പ്രവർത്തിച്ചുകൊണ്ടിരിക്കുന്ന ഐ.സി.ടി.സികൾ

ക്രമ നം.	സംസ്ഥാനം	ഒറ്റയ്ക്കു നിൽക്കുന്നു	കാര്യക്ഷമമായ	പി.പി.പി മോഡൽ	ആകെ
1	അഹമ്മദാബാദ്	25	1	0	126
2	ആൻഡമാൻ & നിക്കോബാർ ദ്വീപ്	13	2	0	15
3	ആന്ധ്രാപ്രദേശ്	406	1013	198	1617
4	അരുണാചൽപ്രദേശ്	36	11	0	47
5	ആസാം	85	41	9	135
6	ബീഹാർ	208	0	5	213
7	ഛണ്ഡിഗഡ്	12	1	0	14
8	ഛത്തീസ്ഖഡ്	104	10	0	114
9	ദാഗ്ര & നഗർ ഹവേലി	1	0	0	1
10	ഡമാൻ & ഡിയൂ	4	0	0	4
11	ഡൽഹി	95	0	0	95
12	ഗോവ	14	0	2	16
13	ഗുജ്റാത്ത്	283	769	132	1184
14	ഹരിയാന	88	30	0	118
15	ഹിമാചൽ പ്രദേശ്	47	17	0	64
16	ജമ്മു & കാശ്മീർ	35	0	0	35
17	ഛാർഖഗഡ്	67	21	2	90
18	കർണാടക	467	797	136	1400
19	കേരള	164	54	26	244
20	മധ്യപ്രദേശ്	143	196	17	256
21	മഹാരാഷ്ട്ര	589	757	272	1618
22	മണിപ്പൂർ	60	7	3	70
23	മേഘാലയ	12	3	4	19
24	മിസോറാം	36	24	4	64
25	മുംബൈ	72	0	25	97
26	നാഗാലാന്റ്	70	12	1	83
27	ഒറീസ	185	16	7	208
28	പോണ്ടിച്ചേരി	12	3	0	15
29	പഞ്ചാബ്	73	136	0	209
30	രാജസ്ഥാൻ	182	7	6	195
31	സിക്കീം	13	6	0	19
32	തമിഴ്നാട്	393	932	76	1401
33	ത്രിപുര	18	20	0	38
34	ഉത്തർപ്രദേശ്	217	20	29	266
35	ഉത്തരാഞ്ചൽ	48	101	6	155
36	വെസ്റ്റ് ബംഗാൾ	256	10	4	270
	ഇന്ത്യ	4533	5018	964	10515

അനുബന്ധം 17: എച്ച്.ഐ.വി. വിവരങ്ങളുടെ (ഡാറ്റാബേസ്) ഡോക്യുമെന്റേഷനും റിപ്പോർട്ടിംഗും		
എഫ്.ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി യുടെ പ്രതിമാസ പുരോഗതി റിപ്പോർട്ടിലെ വിവരങ്ങളുടെ നിർവ്വചനങ്ങൾ സെക്ഷൻ - എ. തിരിച്ചറിയൽ		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**
എഫ്.-ഐ.സി.റ്റി.സി/പി.പി.പി. ഐ.സി.റ്റി.സി കോഡ്	യൂണിറ്റിന്റെ രജിസ്ട്രേഷനു ശേഷം എസ്.എ.സി.എസ് ൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു. SIMS ലെ FICTC യിൽ രേഖപ്പെടുത്തേണ്ട അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ SACS BSD/ICTC ഡിവിഷൻ നൽകുന്നു. SACS M&E ഡിവിഷൻ അല്ലെങ്കിൽ SIMU ഓട്ടോ ജനറേറ്റഡ് ആയിട്ടുള്ള കോഡ് FICTC/PPP ICTC യുമായി ഷെയർ ചെയ്യുന്നു. SACS/DAPCU നൽകിയിട്ടുള്ള ഈ കോഡ് F-ICTC യിലെ വിവരങ്ങളിൽ സൂചിപ്പിക്കണം.	എയ്ഡ്സ് നിയന്ത്രണ സമിതിയിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു.
1. കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര്	F-ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര് എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്ന് ലഭിക്കുന്നു.
F-ICTC യുടെ തരം	F-ICTC/PPP ICTC മൊബൈൽ അല്ലെങ്കിൽ ഫിക്സ്ഡ് ആണോയെന്ന് വ്യക്തമാക്കുക. F-ICTC/PPP ICTC ആരോഗ്യകേന്ദ്രത്തിൽ സ്ഥിരമായി സ്ഥാപിച്ചിട്ടുള്ളതാണെങ്കിൽ ഫിക്സ്ഡ് എന്നും മൊബൈൽ മെഡിക്കൽ യൂണിറ്റ്/മൊബൈൽ വാൻ ആണെങ്കിൽ മൊബൈൽ എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
2. വിലാസം	കേന്ദ്രത്തിന്റെ പൂർണമായ മേൽവിലാസം എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
പിൻകോഡ്	F-ICTC/PPP ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ പിൻകോഡ് എഴുതുക. മൊബൈൽ യൂണിറ്റ് ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ പിൻകോഡ് എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ബ്ലോക്ക്/താലൂക്ക്	F-ICTC/PPP ICTC കേന്ദ്രം നിലനിൽക്കുന്ന	F-ICTC യിൽ

	ബ്ലോക്ക്/താലൂക്ക് രേഖപ്പെടുക്കുക. മൊബൈൽ ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ് ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രത്തിന്റെ താലൂക്ക്/ബ്ലോക്ക് രേഖപ്പെടുത്തുക.	നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ജില്ല	F-ICTC/PPP ICTC കേന്ദ്രം സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല രേഖപ്പെടുത്തുക. മൊബൈൽ ആണെങ്കിൽ അത് ഓപ്പറേറ്റ ചെയ്യുന്ന കേന്ദ്രം സ്ഥിതി ചെയ്യുന്ന ജില്ല എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
സംസ്ഥാനം	സംസ്ഥാനത്തിന്റെ പേര് എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
3. റിപ്പോർട്ടിംഗ് പിരീഡ് മാസം വർഷം	റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെ മാസം എഴുതുക റിപ്പോർട്ടിംഗിന്റെ വർഷം എഴുതുക	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
ഓഫീസർ ഇൻചാർജിന്റെ പേര്	F-ICTC/PPP ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് ആയ മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ പേര് എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
5. ബന്ധപ്പെടേണ്ട നമ്പർ	F-ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ കോണ്ടാക്ട് നമ്പർ എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
6. ഈമെയിൽ വിലാസം	F-ICTC യിലെ ഇൻചാർജ് മെഡിക്കൽ ഓഫീസറുടെ ഇ-മെയിൽ വിലാസം എഴുതുക.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
7.	F-ICTC/PPP ICTC സ്ഥിതിചെയ്യുന്ന സ്ഥലം എഴുതുക. ഉദാ: ആശുപത്രി, മാതൃശിശു കേന്ദ്രം, സി.എച്ച്.സി., 24*7 പി.എച്ച്.സി, പി.എച്ച്.സി മുതലായവ.	F-ICTC യിൽ നിന്നും ലഭിക്കുന്നു
സെക്ഷൻ 2 അടിസ്ഥാന സൂചകങ്ങൾ		
2. മാസം ഉണ്ടായിട്ടുള്ള പുരോഗതി		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**

6. ആകെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ANC ക്ലയ്ന്റു കൾ	പ്രസ്തുത മാസം ആരോഗ്യ കേന്ദ്ര ത്തിൽ ആകെ രജിസ്റ്റർ ചെയ്ത ANC ക്ലയിന്റുകളുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തു ക. ഉദാ: 100 ഗർഭിണികൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ വിമൺ എന്ന കോളത്തിൽ 100 എന്ന് എഴുതുക.	കേന്ദ്രത്തിലെ ANC രജി സ്റ്റർ
7. പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസി ലിംഗ് നൽകിയ ക്ലയിന്റു കൾ എണ്ണം	പ്രസ്തുത മാസം പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസി ലിംഗ് നൽകപ്പെട്ട ഗർഭിണികളുടെ എണ്ണം നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടു ത്തുക. ഉദാ: 100 ഗർഭിണികളിൽ 8 പേർക്ക് പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അചഇ കോള ത്തിൽ 80 എന്ന് എഴുതുക. അതു പോലെ മറ്റു കോളങ്ങളും പൂരിപ്പിക്കുക. (നേരിട്ട് പ്രസവത്തിനെത്തിയ ഗർഭിണി കൾ, ജനറൽ ക്ലയിന്റ്, പുരുഷന്മാർ, സ്ത്രീകൾ (ഗർഭിണികളല്ലാത്തവർ) - ടി. എസ്/ടി.ജി.	F-ICTC രജിസ്റ്ററിൽ കോളം 7
8. എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിനു വിധേയമായവരുടെ എണ്ണം	നേരത്തേ, പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് വിധേയമായവരുടെ കോളത്തിൽ രേഖ പ്പെടുത്തിയ എണ്ണത്തിൽ എത്രപേർക്ക് എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയെന്നത് നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തുക. ഉദാ: ANC കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടു ത്തിയ 80 ഗർഭിണികളിൽ 80 പേരെയും ടെസ്റ്റ് നടത്തിയെങ്കിൽ ANC കോള ത്തിൽ '80' എഴുതുക. അതുപോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖ പ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 8
9. പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസ	നേരത്തേ, രേഖപ്പെടുത്തിയവരിൽ	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം

ലിംഗിന് വിധേയമായവരുടെ എണ്ണം	എത്രപേർക്ക് പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയെന്ന് നിശ്ചിത കോളത്തിൽ എഴുതുക. ഉദാ: ANC രജിസ്റ്ററിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ 80 ഗർഭിണികൾക്ക് പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ ANC കോളത്തിൽ 80 എന്ന് എഴുതുക. അതുപോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ രേഖപ്പെടുത്തുക.	10
10. പ്രഥമ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിൽ പോസിറ്റീവ് ആയവരുടെ എണ്ണം	പ്രസ്തുത മാസം ആദ്യത്തെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തപ്പെട്ടവരിൽ പോസിറ്റീവ് ആയവരുടെ എണ്ണം നിശ്ചിത കോളത്തിൽ എഴുതുക. ഉദാ: ANC രജിസ്റ്ററിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയ 10 ഗർഭിണികളിൽ എച്ച്.ഐ.വി. പ്രതികരണക്ഷമമാണെങ്കിൽ ANC യുടെ കോളത്തിൽ '10' രേഖപ്പെടുത്തുക. അതുപോലെ മറ്റു വിഭാഗങ്ങളിൽപെട്ടവരുടെ എണ്ണവും നിശ്ചിത കോളത്തിൽ എഴുതുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 9

4. ബന്ധപ്പെടുത്തലും റഫറലും

ഇൻ റഫറൽ

സൂചകം	വിശദാംശങ്ങൾ	വിവര സ്രോതസ്സ്

4. OBG/GYN(ANC)	പ്രസ്തുത മാസം ഒബ്സ്റ്റെട്രികസ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗം അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് ANC കേസുകളുടെ എണ്ണം.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
5. ലക്ഷ്യ ഗ്രൂപ്പ് ഇട പെടൽ-NGO's	ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടത്തുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
6. ലിങ്ക് വർക്കർ	ലിങ്ക് വർക്കർ സ്കീം പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ സേവനമനുഷ്ടിക്കുന്ന ലിങ്ക് വർക്കർമാർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
4. RNTCP	റിവൈസ്ഡ് നാഷണൽ ടി.ബി.കൺട്രോൾ പരിപാടിയുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാർ വഴി (MO/STS/STLS) എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
5. STI ക്ലിനിക്ക്	ലൈംഗിക രോഗ ക്ലിനിക്ക് വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2
6. മറ്റുള്ളവ	മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരുടെ എണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 2

5. ബന്ധപ്പെടുത്തലും റഫറലും

വേറിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി യിലേക്ക് സ്ഥിരീകരണ പരിശോധനയ്ക്കായി പറഞ്ഞയക്കപ്പെട്ട കേസുകൾ

സൂചകം	വിശദാംശങ്ങൾ	വിവര സ്രോതസ്സ്

6. OBG/GYN(ANC)	പ്രസ്തുത മാസം ഒബ്സ്റ്റെട്രിക്സ് ആന്റ് ഗൈനക്കോളജി വിഭാഗം അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് ANC കേസുകളി ൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
7. ലക്ഷ്യ ഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ-NGO's	ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടത്തുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
8. ലിങ്ക് വർക്കർ	ലിങ്ക് വർക്കർ സ്കീം പദ്ധതിയുടെ കീഴിൽ സേവനമനുഷ്ടിക്കുന്ന ലിങ്ക് വർക്കർമാർ വഴി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
9. RNTCP	റിവൈസ്ഡ് നാഷണൽ ടി.ബി.കൺട്രോൾ പരിപാടിയുടെ കീഴിൽ പ്രവർത്തിക്കുന്ന ജീവനക്കാർ വഴി (MO/STS/STLS) എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
10. STI ക്ലിനിക്ക്	ലൈംഗിക രോഗ ക്ലിനിക്ക് അല്ലെങ്കിൽ മെഡിക്കൽ ഓഫീസർ വഴി ി എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11
6. മറ്റുള്ളവ	മറ്റു മാർഗ്ഗങ്ങളിലൂടെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിംഗിന് എത്തിയവരിൽ റിസൾറ്റ് റിയാകറ്റീവ് ആയ കേസുകളുടെയുംസ്ഥിരീകരണത്തിനായി	F-ICTC രജിസ്റ്റർ കോളം 11

	ഐ.സി.റ്റി.സിയിലേക്ക്റഫർചെയ്ത കേസുകളുടെയും തത് മാസത്തെഎണ്ണം രേഖപ്പെടുത്തുക.	
എച്ച്.ഐ.വി.ടെസ്റ്റ് സ്റ്റോക്ക് നില (ടെസ്റ്റുകളുടെഎണ്ണം)		
സൂചകം	**വിശദാംശങ്ങൾ**	**വിവര സ്രോതസ്സ്**
1. എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ പരിശോധന	എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ ടെസ്റ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തും. കിറ്റിന്റെ പേര്, ബാച്ച് നമ്പർ, കാലാവധി (ദിവസം/മാസം/വർഷം/ഉദ:01/04/2012 എന്നിങ്ങനെ എഴുതുക) ഓപണിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, സ്വീകരിച്ച ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, നടത്തപ്പെട്ട ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, കൺട്രോൾ, കേടുവന്നത്/ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, നിശ്ചിത പെട്ടികളിലെ രേഖപ്പെടുത്തിയ എണ്ണം തുടങ്ങിയവ.	സ്റ്റോക്ക് രജിസ്റ്റർ
2. ഹോൾ ബ്ലഡ് ടെസ്റ്റ്	എച്ച്.ഐ.വി. ആദ്യ ടെസ്റ്റുമായി ബന്ധപ്പെട്ട താഴെ പറയുന്ന വിവരങ്ങൾ രേഖപ്പെടുത്തും. കിറ്റിന്റെ പേര്, ബാച്ച് നമ്പർ, കാലാവധി (ദിവസം/മാസം/വർഷം/ഉദ:01/04/2012 എന്നിങ്ങനെ എഴുതുക) ഓപണിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, സ്വീകരിച്ച ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, നടത്തപ്പെട്ട ടെസ്റ്റുകളുടെ എണ്ണം, കൺട്രോൾ, കേടുവന്നത്/ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്ക്, നിശ്ചിത പെട്ടികളിലെ രേഖപ്പെടുത്തിയ എണ്ണം തുടങ്ങിയവ.	ക്ലോസിംഗ് സ്റ്റോക്കിലെ സ്റ്റോക്ക് രജിസ്റ്റർ

F-ICTC/PPP ICTC - രജിസ്റ്ററിലെ വിശദാംശങ്ങൾ

F-ICTC യുടെ പേര്	കൗൺസലിംഗും ടെസ്റ്റിംഗും നൽകുന്ന ആരോഗ്യ കേന്ദ്രത്തിന്റെ പേര് രേഖപ്പെടുത്തുക
മാസം	നിലവിലെ മാസം നിശ്ചിത ഭാഗത്ത് രേഖപ്പെടുത്തുക
വർഷം	നിലവിലെ വർഷം നിശ്ചിത ഭാഗത്ത് രേഖപ്പെടുത്തുക

കോളം നമ്പർ		
1	ക്രമനമ്പർ	ഇത് ICTC യിൽ കൗൺസിലിംഗിനും ടെസ്റ്റിനുമായി വരുന്ന വ്യക്തികൾക്ക് നൽകുന്ന നമ്പരാണ്. 1 മുതൽ ആയിരിക്കണം നമ്പർ തുടങ്ങേണ്ടത്.
2	റഫറൽ ഫോം	ക്ലയിന്റ് എവിടെ നിന്നാണ് നിങ്ങളുടെ ക്ലിനിക്കിലേക്ക് പറഞ്ഞയക്കപ്പെട്ടതെന്ന് രേഖപ്പെടുത്തുക. O&G (ANC), ഡയറക്ട് ഇൻ ലേബർ, ലക്ഷ്യഗ്രൂപ്പ് ഇടപെടൽ പദ്ധതികൾ നടപ്പിലാക്കുന്ന സന്നദ്ധ സംഘടനകൾ, RNTCP സ്റ്റാഫ്, ലിങ്ക് വർക്കർ, ജന നേന്ദ്രിയ രോഗ ക്ലിനിക്ക് മറ്റുള്ളവ എന്നിവിടങ്ങളിൽ നിന്ന് ക്ലയിന്റുകൾ റഫർ ചെയ്യപ്പെടാം.
3	മുഴുവൻ പേര്	ക്ലയിന്റിന്റെ മുഴുവൻ പേരും എഴുതുക
4	കോണ്ടാക്ട് നമ്പർ ഉൾപ്പെടെ പൂർണമായ മേൽവിലാസം	താലൂക്ക്, ബ്ലോക്ക്, പിൻകോഡ്, ഫോൺനമ്പർ എന്നിവയുൾപ്പെടെ പൂർണമായ വിലാസം എഴുതുക
5	വയസ്സ് വർഷത്തിൽ	ക്ലയിന്റിന്റെ പ്രായം വർഷത്തിൽ എഴുതുക.

6	സെക്സ്: പുരുഷൻ, സ്ത്രീ ടി. എസ്/ടി.ജി	ക്ലയിന്റ് സ്ത്രീ, പുരുഷൻ അല്ലെങ്കിൽ ട്രാൻസ്ജെൻഡർ/ട്രാൻസ്സെക്ഷ്വൽ എന്നത് രേഖപ്പെടുത്തുക
7	പ്രീ ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് (അതെ/ഇല്ല)	ക്ലയിന്റിന് എച്ച്.ഐ.വി. യുടെ അടിസ്ഥാന വിവരങ്ങൾ ഉൾപ്പെടെയുള്ള പ്രീടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ അതെ എന്നും ഇല്ലങ്കിൽ "ഇല്ല" എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.
8	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയ തീയതി (ദിവസം/മാസം/വർഷം)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് നടത്തിയ തീയതി രേഖപ്പെടുത്തുക. ദിവസം/മാസം/വർഷം എന്ന ക്രമത്തിൽ ഉദാ: 01/02/2012.
9	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് റിസൽട്ട് (പ്രതികരണക്ഷമമാണോ അല്ലയോ)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റിന്റെ റിസൽട്ട് ഇവിടെ രേഖപ്പെടുത്തുക (പ്രതികരണ ക്ഷമമാണോ അല്ലയോ എന്നത്)
10	പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് (അതെ/ഇല്ല)	എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് റിസൽട്ടിനെ ഫലപ്രദമായി അഭിമുഖീകരിക്കാൻ ക്ലയിന്റിനെ സഹായിക്കാൻ പോസ്റ്റ് ടെസ്റ്റ് കൗൺസിലിംഗ് നൽകിയിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ "അതെ" എന്നും ഇല്ലങ്കിൽ ഇല്ല എന്നും രേഖപ്പെടുത്തുക.
11	സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനായി വേറിട്ട് പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് പറഞ്ഞയച്ചിട്ടുണ്ടോ? (അതെ/ഇല്ല)	ക്ലയിന്റിന്റെ എച്ച്.ഐ.വി. ടെസ്റ്റ് പ്രതികരണക്ഷമമാണെങ്കിൽ സ്ഥിരീകരണ ടെസ്റ്റിനായി തൊട്ടടുത്തുള്ള വേറിട്ടു പ്രവർത്തിക്കുന്ന ഐ.സി.റ്റി.സി. യിലേക്ക് റഫർ ചെയ്തിട്ടുണ്ടെങ്കിൽ, റഫർ ചെയ്യപ്പെട്ട ഐ.സി.റ്റി.സി. യുടെ പേര്, ഉൾപ്പെടെയുള്ള വിശദാംശങ്ങളും റഫർ ചെയ്തിട്ടില്ലെങ്കിൽ അതിനുള്ള കാരണവും രേഖപ്പെടുത്തുക.
12	റിമാർക്സ്	ഇവിടെ സൂചിപ്പിക്കാത്ത മറ്റെന്തെങ്കിലും വിവരങ്ങൾ ഉണ്ടെങ്കിൽ അത് രേഖപ്പെടുത്തുക.

F-ICTC Code								

Monthly Reporting Formate- Facility Integreated /PPP ICTC

Section 1 –Identification

1.Name of the Clients:					Type of F-ICTC		
2. Address							
Pin Code:		Block/Taluk		District		State	
3.Reporting Period		Month		Year			
4.Name of Medical Officer in- charge(F-ICTC)							
5.Contact No (Phone)							
6.Email Address							
7.F-ICTC Location							

Section B - Basic Information

1. Progress made during the month

	Pregnant Women			General Clients			
	ANC	Direct in Labour	Total	Male	Female	TS/TG	Total
1.Total ANC Case registerd during the month							
2.No of clients provided pre-test councelling							
3. No of clients tested for HIV							
4. No of Clients provided post- test councelling							
5. No of clients detected HIV reactive after 1st test							
6.No of ANC Clients tested for Syphilis(VDRL/RPR Test)							
7.No of ANC clients found reactive for Syphilis							

2. LINKAGE & REFERAL

Department/ Organaisation	In Referal	Out referal to Stand Alone ICTCs for confirmation
1. OBG/GYN(ANC)		
2. Targeted Intervention NGOs		
3. Link Worker		
4. RNTCP		
5.STI Clinic		
6. Others		

3. STOCK STATUS OF HIV TEST KIT (Number of Tests)

Consumables	Name of Kit	Batch No	Expiry Date dd/mm/yyyy	Opening Stock	Received	Consumed	Control	Wastage/Damage	Closing Stock	Ouantity Indented
1. HIV 1st Test										
2. Whole Blood Test										

Section C STI/RTI Monthly Indicators

	Male	Female	Total
1. No of patients diagnosed and treated for various STI/RTI			
2. No of STI/RTI patients tested for Syphilis (VDRL/RPR test)			
3.Of abouve ,Number found reactive for Syphilis			
4. Availability of essential STI/RTI drugs (Yes/No)			

Signature of In charge

Date	

Register for Facility Integrated /PPP ICTC

Name of the Health Facility………………………………	Month		Year	

Sl No	Refferd from (O&G)ANC/Direct in labour/RNT/CP/STI/TI/LWS/ others	Full Name	Full address with Phone No	Age in years	Sex: Male, Female (yes/No)	Pre Test Councelling (Yes/No)	Date of HIV TEST (DD/MM/YYYY)	HIV Test Result(Reactive Non Reactive)	Post test councelling (yes/no)	Reffered to stand alone ICTC for confirmation	remarks
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

അനുബന്ധം 18
ഐസ് ബ്രേക്കേർസ് & എനർജൈസർ

ഓർക്കുക: പരിശീലനം കൂടുതൽ രസകരവും അനായാസവുമാക്കുന്നതിന് ഇത്തരം കളികൾ ഏറെ സഹായകരം പരിശീലനത്തിന്റെ തുടക്കത്തിൽ ഉപയോഗിക്കാവുന്ന കളികളാണ്, ഐസ് ബ്രേക്കേർസ് വിവിധ സെഷനുകൾക്കിടയിൽ അംഗങ്ങളെ കൂടുതൽ ഉണർവുള്ളവരാക്കാൻ എനർജൈസറുകൾ സഹായിക്കും.

1. **എല്ലാവർക്കും ഹസ്തദാനം**

ഒരു മിനിറ്റിനുള്ളിൽ അംഗങ്ങൾ പരമാവധി പേർക്ക് ഹസ്തദാനം നൽകണം. അംഗങ്ങളെ കൂടുതൽ ഊർജ്ജസ്വലരാക്കുന്നതിനും പരസ്പരം ഇടപഴകുന്നതിനും ഇത് സഹായിക്കും.

2.വലതുഭാഗത്ത്ഇരിക്കൽ

അംഗങ്ങൾ എല്ലാവരും വിടവില്ലാത്ത വിധം വൃത്താകൃതിയിൽ ഇരിക്കുന്നു.
ഓരോരുത്തരുംഅവരുടെവലതുഭാഗത്തെകസാലഒഴിച്ചിടണം.ആസീറ്റിൽഇരിക്കാനായിഓരോഅംഗവുംമറ്റുള്ളവരെപേരുവിളിച്ചുക്ഷണിക്കണം.പരമാവധിപേർസീറ്റ്മാറിയിരിക്കുന്നതുവരെകളിതുടരണം

3.നമുക്കിടയിൽപൊതുവായുള്ളത്

ഫെസിലിറ്റേറ്റർഅംഗങ്ങളുടെചിലസവിശേഷതകൾപറയുക.അത്തരംപ്രത്യേകതയുള്ളവർപെട്ടന്ന് ഗ്രൂപ്പായിമാറുക.ഇങ്ങനെവിവിധപ്രത്യേകതപറഞ്ഞ ് പ്രത്യേകതകൾ യുള്ളവർഗ്രൂപ്പായിമാറുക
ഉദാ: കുട്ടികൾ ഉള്ളവർ മുറിയിലെ വലത്തെ മൂലയിലേക്ക് മാറുക, വാച്ച് കെട്ടിയവർ ഇടത്തെ മൂലയിലേക്ക് മാറുക

4. **സൂര്യൻ ഉദിച്ചു**

അംഗങ്ങൾ എല്ലാവരും വിടവില്ലാത്ത വിധം വൃത്താകൃതിയിൽ ഇരിക്കുന്നു. ഒരാൾ വൃത്തത്തിന് നടുവിൽ നിൽക്കുക. നിൽക്കുന്നയാൾ വിളിച്ചു പറയുന്നു സൂര്യൻ ഉദിച്ചു എല്ലാവരും നീല ഷർട്ട് ധരിച്ചിരിക്കുന്നു. ഇത് കേട്ട മാത്രയിൽ നീല ഷർട്ടിട്ട ആളുകൾ ഇരിപ്പിടം മാറിയിരിക്കുന്നു. അതിനിടയിൽ മധ്യത്തിൽ നിന്നയാൾ ഒരു ഇരിപ്പടം കണ്ടെത്തുന്നു. അതിനെ തുടർന്ന് ഇരിപ്പിടം നഷ്ടപ്പെട്ടയാൾ നടുവിൽ എത്തുന്നു. അയാൾ ഗ്രൂപ്പിലെ മറ്റൊരു പ്രത്യേകത വിളിച്ചു പറയുന്നു. ആ ഗ്രൂപ്പിലുള്ളവർ പരസ്പരം മാറിയിരിക്കുന്നു. അതിനിടയിൽ നടുവിൽ നിന്നയാൾ ഇരിപ്പിടം കണ്ടെത്തണം. എല്ലാവരും മാറി ഇരിക്കുന്നുണ്ടെന്ന് ഉറപ്പാക്കുന്നതുവരെ കളി തുടരുന്നു.

5. ബോഡി റൈറ്റിങ്ങ്

അംഗങ്ങളോട് ശരീരംകൊണ്ട് വായുവിൽ അവരുടെ പേര് എഴുതാൻ പറയുക. കൈ, കാൽ, കൈമുട്ട് അങ്ങനെ ശരീരത്തിന്റെ വിവിധ ഭാഗങ്ങൾ ഉപയോഗിച്ച് ഓരോ അംഗത്തോടും അവരുടെ പേരുകൾ എഴുതാൻ പറയുക.

6. കര, കുളം അല്ലങ്കിൽ ടൈഡ്സ് ഇൻ, ടൈഡ്സ് ഔട്ട്. കര എന്നു പറയുമ്പോൾ അംഗങ്ങൾ വരയുടെ അപ്പുറത്തേക്ക് ചാടണം. ടൈഡ്സ് ഇൻ (കുളം) എന്നു പറയുമ്പാൾ പിറകിലേക്ക് ചാടണം. ടൈഡ്സ് ഔട്ട് എന്ന് രണ്ടു തവണ പരിശീലകൻ പറഞ്ഞാൽ ആരെങ്കിലും ചാടുകയോ ക്രമവിരുദ്ധമായി ചാടിയാലോ അവർ കളിയിൽ നിന്ന് പുറത്താകും .

7. സൈമൺ സെയ്സ്

സൈമൺ സെയ്സ് എന്നു പറഞ്ഞുകൊണ്ട് ഫെസിലിറ്റേറ്റർ എന്തെങ്കിലും നിർദ്ദേശിച്ചാൽ അംഗങ്ങൾ അത് ചെയ്യണം. സൈമൺ സെയ്സ് എന്ന് പറയാതെ എന്തെങ്കിലും നിർദ്ദേശങ്ങൾ പറഞ്ഞാൽ അംഗങ്ങൾ അത് ചെയ്യാൻ പാടില്ല. ഉദാ: സൈമൺ സെയ്സ് കയ്യടിക്കുക... സൈമൺ സെയ്സ് ഇരിക്കുക... ഇതിന്റെ വേഗം കൂട്ടുക. ഇടയ്ക്ക് സൈമൺ സെയ്സ് എന്നു പറയാതെ നിർദ്ദേശിക്കുക. അപ്പോൾ നിർദ്ദേശം അനുസരിച്ചവർ കളിയിൽ നിന്ന് പുറത്ത്.

8. ഇത് എന്ത് ശബ്ദമാണ്?

ഒരാൾ ഒരു ശബ്ദമുണ്ടാക്കുക. മറ്റുള്ളവർ അത് അനുസരിക്കണം. മൃഗം, പക്ഷി, യന്ത്രം അങ്ങനെ പല ശബ്ദങ്ങളാകാം. ഏത് ശബ്ദമാണെന്ന് കൃത്യമായി പറഞ്ഞയാൾ മറ്റൊരു ശബ്ദമുണ്ടാക്കും.

9. നീ എവിടെയായിരുന്നു?

പഴ്സിൽ നിന്ന് ഒരു നാണയം എടുക്കാൻ പറയുക. അതിൽ രേഖപ്പെടുത്തിയിരിക്കുന്ന വർഷം ഏതെന്ന് നോക്കി ഒരു മിനിട്ടുകൊണ്ട് ചിന്തിച്ച് ആ വർഷത്തിന്റെ എന്തെങ്കിലും പ്രത്യേകത പറയാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.

10. ദിവസത്തെക്കുറിച്ചുള്ള പ്രതിഫലനം

പരിശീലനത്തിന്റെ ആദ്യ ദിവസം കഴിഞ്ഞ് നടത്താവുന്ന കളിയാണിത്. പേപ്പർ കൊണ്ട് ഒരു പന്തുണ്ടാക്കുക. അംഗങ്ങളോടെ കൂട്ടത്തിൽ ഒരാളുടെ നേരെ പന്ത് എറിയാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. പന്ത് കിട്ടുന്നയാൾ ഇതുവരെ കഴിഞ്ഞ പരിശീലന ക്ലാസ്സുകളിൽ നിന്ന് മനസ്സിലാക്കിയ ഒരു കാര്യം പറയണം. ശേഷം അയാൾ മറ്റൊരാളിലേക്ക് എറിയുന്നു. പന്ത് കിട്ടിയ ആൾ അഭിപ്രായം പറയണം. നിശ്ചിത സമയത്തിനുള്ളിൽ പരമാവധി പേരിലേക്ക് പന്ത് എറിയാം.

11. പിറകിലെ എഴുത്ത്

പരിശീലന പരിപാടിയുടെ അവസാനം നടപ്പാക്കാവുന്ന ഗെയിമാണിത്. അംഗങ്ങളുടെ പിറകിൽ ഒരു കടലാസ് ഒട്ടിക്കുക. ആ പേപ്പറിൽ ഓരോ അംഗവും ആ വ്യക്തിയെക്കുറിച്ചുള്ള നല്ല അഭി

പ്രായം എഴുതണം. എല്ലാവരും എഴുതി കഴിഞ്ഞാൽ ഓരോരുത്തർക്കും അവരവരുടെ കടലാസുകൾ എടുക്കാവുന്നതാണ്.

12. നിധി വേട്ട

ആവശ്യമുള്ള വസ്തുക്കൾ: എന്തെങ്കിലും വസ്തു, ഉദാ: പുസ്തകം/ഹാൻഡ് ബാഗ് മുതലായവ (നിധി). കണ്ണുകെട്ടാൻ ഒരു കഷണം തുണി

കളിയുടെ ഉദ്ദേശം പറയാതെ ഒരാളെ വളണ്ടിയറായി ക്ഷണിക്കുക (വളണ്ടിയർ പരിശീലകനെ വിശ്വസിക്കണം) വളണ്ടിയറെ പുറത്തുകൊണ്ടുപോയി കണ്ണു കെട്ടുക.

ഈ സമയം പരിശീലകൻ മാത്രം മടങ്ങി വന്ന് മുറിയിലെ ഭർണിച്ചറുകൾ പുന:ക്രമീകരിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. കളി കൂടുതൽ രസകരമാകാൻ പരമാവധി സ്ഥലം ഒഴിച്ചിടണം. വളണ്ടിയറെ തിരിച്ചു കൊണ്ടുവരിക. മുറിയിൽ ഒരു സ്ഥലത്ത് നിധി ഒളിപ്പിച്ചിട്ടുണ്ടെന്നും അത് കണ്ടെത്താനും ആവശ്യപ്പെടുക.

വളണ്ടിയർക്ക് ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളിൽ നിന്ന് സഹായം തേടാമെന്നോ ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങൾക്ക് വളണ്ടിയറെ സഹായിക്കാമെന്നോ വ്യക്തമായി പറയരുത്.

നിധി തിരയുന്നതിനിടയിൽ വളണ്ടിയർക്ക് പരിക്കേൽക്കാതിരിക്കാൻ സൂക്ഷിക്കണം. നിധി കണ്ടെത്താൻ വളരെ പ്രയാസകരമാണെങ്കിൽ കുറച്ചുകൂടി സൗകര്യമുള്ള സ്ഥലത്തേക്ക് മാറ്റുക.

ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളുടെ പെരുമാറ്റം നിരീക്ഷിക്കുക. അവർ നിശബ്ദരാണോ, വഴി പറഞ്ഞു കൊടുക്കുന്നുണ്ടോ-പരിശീലകൻ മുറിയിൽ ഉള്ളപ്പോഴും അല്ലാത്തപ്പോഴും എന്താണെന്ന് നടക്കുന്നതെന്ന് നിരീക്ഷിക്കുക. വളണ്ടിയറെ സഹായിക്കുന്നതിന് പരിശീലകന്റെ നിർദ്ദേശം അംഗങ്ങൾ ചോദിച്ചിരുന്നോ അതോ അവർ സ്വമേധയാ സഹായിക്കുകയായിരുന്നോ എന്നു നോക്കണം.

ഒടുവിൽ വളണ്ടിയർ നിധി കണ്ടെത്തിയാൽ ആളെ അഭിനന്ദിക്കുക. ഗ്രൂപ്പ് അംഗങ്ങളുടെ പെരുമാറ്റത്തെക്കുറിച്ച് വിശകലനം നടത്താവുന്നതുമാണ്.

13.പേപ്പർ ഡാൻസ് (കുറച്ച് വിഭവം കൊണ്ട് പരമാധി നേട്ടം ഉണ്ടാക്കൽ).

ആവശ്യമുള്ള വസ്തുക്കൾ:- ഡബിൾ പോജോ ഹാഫ് പേജോ ഉള്ള പഴയ പത്രം അംഗങ്ങളുടെ മൊത്തം എണ്ണത്തിന്റെ പകുതി പത്രങ്ങൾ വേണം.

- ഗ്രൂപ്പിനെ 1,2,1,2,....നം. എടുത്ത് ജോഡികളാക്കി തിരിക്കുക.
- ഓരോ ജോഡിക്കും ഒരു പേപ്പർ നൽകുക. പേപ്പറിന്റെ മുകളിൽ നിന്ന് സുഖകരമായ രീതിയിൽ ഡാൻസ് ചെയ്യാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. കാൽ പുറത്ത് കുത്തരുതെന്ന് പ്രത്യേകം പറയണം.
- അല്പം കഴിഞ്ഞ് പേപ്പർ നേർ പകുതിയായി മടക്കി, അതിൽ ഡാൻസ് കളിക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.
- വീണ്ടും പേപ്പർ മടക്കാൻ ആവശ്യപ്പെടുക. പരമാവധി തവണ പേപ്പർ മടക്കി ഡാൻസ് കളിക്കുന്നവരാണ് വിജയികൾ.
- അവസാനം അംഗങ്ങളോട് ചോദിക്കുക.

1- ഈ അഭ്യാസം ചെയ്യുന്നതിന് ആവശ്യം വേണ്ട ഗുണങ്ങൾ?

2- ഇത് ചെയ്തപ്പോഴത്തെ അവരുടെ അനുഭവം - ഫ്ളിപ്പ് ചാർട്ടിൽ എഴുതുക.

3- ചില ജോഡികൾ ഇത് പരമാവധി സമയം ചെയ്യുന്നതിലേക്ക് നയിച്ചത് എന്താണ്?

ചില എനർജൈസറുകൾ

സംഗീതത്തിന്റെ സഹായത്തോടെ നടത്താവുന്ന അഭ്യാസങ്ങളാണിവ. പാട്ട് ഇടയ്ക്ക് നിർത്തി, റോൾ മാറാൻ ആവശ്യപ്പെടുക.

- അംഗങ്ങളെ ജോഡികളായി തിരിക്കുക. രണ്ടിൽ ഒരാൾ മുമ്പിൽ മറ്റെയാൾ പിറകിലും നിൽക്കണം. പിറകിലുള്ളയാൾ ചുമലു കൊണ്ട് മുമ്പിൽ നിൽക്കുന്നയാളെ ഉരസണം. ജോഡികൾ തിരിഞ്ഞ് അവരുടെ റോളുകൾ മാറണം.
- ഒരേ വലിപ്പത്തിൽ പറ്റുമെങ്കിൽ ഒരു ലിംഗത്തിൽപെട്ട ഗ്രൂപ്പുകളാക്കുക. ഓരോരുത്തരും പിറകിലായി നിൽക്കണം. ഓരോരുത്തരും അവരുടെ തല മറ്റേയാളുടെ ചുമലിൽ വെച്ച് റിലാക്സ് ചെയ്യട്ടെ.
- അംഗങ്ങൾ ഒരു അർദ്ധവൃത്താകൃതിയിൽ നിൽക്കുക. അങ്ങേ അറ്റത്ത് നിൽക്കുന്നയാൾ മുന്നോട്ടു വളഞ്ഞ് കൈകൾ നീട്ടി ശ്വാസം എടുക്കുകയും വിടുകയും ചെയ്യുക. എല്ലാ വരും ഇത് പിൻതുടരുക.
- ഒരാൾക്ക് ചുറ്റും ഒരു ചെറിയ ഗ്രൂപ്പുണ്ടാക്കുക. മധ്യത്തിൽ നിൽക്കുന്നയാളെ പതുക്കെ ഒരു ഭാഗത്തേക്കും തള്ളുക. അയാൾ ഒട്ടും എതിർക്കാതെ അനായാസമായി ചരിയണം. മറ്റുള്ളവർ അയാൾ നിലത്തു വീഴാതെ നോക്കട്ടെ.

എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിതയായ കുട്ടികളുടെ ഇമ്മ്യൂണൈസേഷൻ ചാർട്ട്

വയസ്സ്	വാക്സിൻ	റിമാർക്സ്
ജനനം	ബി.സി.ജി+ഒ.പി.വി1+ എച്ച്.ബി.പി 1	
6 ആഴ്ച	ഡി.പി.റ്റി1+ഒ.പി.വി2+എച്ച്.ബി.വി2	
10 ആഴ്ച	ഡി.പി.റ്റി2+ഒ.പി.വി3	
14 ആഴ്ച	ഡി.പി.റ്റി3+ഒ.പി.വി4	ലൈവ് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് കുഞ്ഞിന്റെ സ്ഥിതി വിലയിരുത്തുക
6-9 മാസം	മീസിൽസ് വിറ്റാമിൻ എ	ലൈവ് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് കുഞ്ഞിന്റെ സ്ഥിതി വിലയിരുത്തുക
15-18 മാസം	എം.എം.ആർ ഡി.പി.റ്റി. 1 ബൂസ്റ്റർ ഒ.പി.വ ി 6	ലൈവ് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് കുഞ്ഞിന്റെ സ്ഥിതി വിലയിരുത്തുക
5 വയസ്സ്	ഡി.പി.റ്റി2 ബൂസ്റ്റർ ഒ.പി.വീ 7	ലൈവ് വാക്സിൻ നൽകുന്നതിന് മുമ്പ് കുഞ്ഞിന്റെ സ്ഥിതി വിലയിരുത്തുക
10 വയസ്സ്	ടി.ടി. 3	
15-16 വയസ്സ്	ടി.ടി.4	

കുറിപ്പ്

- ഇൻ ആക്റ്റിവേറ്റഡ് പോളിയോ വാക്സിൻ (IPV) ഇന്ത്യയിൽ ഇപ്പോൾ രജിസ്റ്റർ ചെയ്തിട്ടുണ്ട്. അത് ഉടനെ എല്ലായിടത്തും ലഭിക്കും.
- പൊതുവിൽ എച്ച്.ഐ.വി. അണുബാധിച്ച കുഞ്ഞ് ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കാതിരിക്കുകയോ അല്ലങ്കിൽ നേരിയ തോതിൽ ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കുകയോ ചെയ്താൽ വാക്സിൻ നൽകണം.
- ലക്ഷണങ്ങൾ കാണിക്കുന്നവർ അല്ലങ്കിൽ രോഗ പ്രതിരോധ ശേഷി വളരെ കുറഞ്ഞ അവസ്ഥയിൽ എത്തിയ കുട്ടികൾക്ക് വാക്സിൻ (ലൈവ് വാക്സിൻ) നൽകേണ്ടു.
- ഈ ഷെഡ്യൂളിൽ മറ്റു വാക്സിനുകൾ ഉൾപ്പെടുത്തിയിട്ടില്ല. അവ - ജപ്പാൻജ്വരം, ചിക്കൻപോക്സ് വാക്സിൻ, ഹീമോഫിലസ്, ഇൻഫ്ളുവൻസ-ബി മുതലായവ.

ഭാഗം 5

Glossary of Terms

Some of the definitions in this glossary were taken from the "Glossary of HIV/AIDS-related Terms" compiled by UNAIDS and available at: http://www.unaids.org/Unaids/EN/Resources/Terminology/glossary+of+hiv aids-related+terms.asp. Some terms not found in this UNAIDS database were defined by I-TECH trainers for a training held in Namibia. These are indicated with an asterisk (*). Rest of the definitions have been taken up from the website of National AIDS Control Organization (NACO)

Adherence	The process in which a patient follows a prescription and recommendations for a regimen of care. The patient participates and understands plan of care and treatment.
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome. The most severe manifestation of infection with the human immunodeficiency virus (HIV).
AIDS Defining Conditions	Numerous opportunistic infections and neoplasms (cancers) that, in the presence of HIV infection, constitute an AIDS diagnosis. Persons living with AIDS often have infections of the lungs, brain, eyes and other organs, and frequently suffer debilitating weight loss, diarrhoea, and a type of cancer called Kaposi's sarcoma.
ANM	Auxiliary Nurse Midwife
ARV	Antiretroviral. Drug used to fight infection by retroviruses, such as HIV infection.
ART or ARVT	Antiretroviral Therapy. A treatment that uses antiretroviral medicines to suppress viral replication and improve symptoms.
Asymptomatic	Without symptoms. Usually used in the HIV/AIDS literature to describe a person who has a positive reaction to one of several tests for HIV antibodies but who shows no clinical symptoms of the disease.
Bridge Populations	Bridge populations comprise people, who, through close proximity to high risk groups are at the risk of contracting HIV. Quite often they are clients or partners of male and female sex workers. Truckers and migrant labours are major bridge populations
CD4 Cells	1. A type of T cell involved in protecting against viral, fungal and protozoal infections. These cells normally orchestrate the immune response, signalling other cells in the immune system to perform their special functions. Also known as T helper cells. 2. HIV's preferred targets are cells with a docking molecule called 'cluster designation 4' (CD4) on their surfaces. Cells with this molecule are known as CD4-positive (or CD4+) cells. Destruction of CD4+ lymphocytes is themajor cause of the immunodeficiency observed in AIDS, and decreasing CD4+ lymphocyte levels appear to be the best indicator for developing OIs

CD4 Receptors	The chemical on the surface of a CD4 lymphocyte to which HIV attaches.*
CD4 Count	A way of measuring ehavi-competency by counting the lymphocytes that carry the CD4 molecule. Normal is well over 1000/ml of blood. A count lower than 200 ml is an indicator of AIDS.*
Compliance	The degree of constancy and accuracy with which a patient follows a prescribed regimen
Chronic	The term chronic means lasting a long period of time. In medicine, an illness may be considered chronic if it has lasted six months or more, or if there is no expectation of improvement.
Client Initiated Counselling	A HIV-prevention intervention initiated by the client at his or her free will
Code Of Ethics	A code of ethics is a set of principles of conduct within an organization that guide decision making and behaviour. The purpose of the code is to provide members and other interested persons with guidelines for making ethical choices in the conduct of their work.
Colostrum	Also known as beestings or first milk,is a form of milk produced by the mammary glands in late pregnancy and the few days after giving birth. In humans, it has high concentrations of nutrients and antibodies, but it is small in quantity. Colostrum is high in carbohydrates, high in protein, high in antibodies, and low in fat (as human newborns may find fat difficult to digest).
Combination Therapy	(For HIV infection or AIDS.) Two or more drugs or treatments used together to achieve optimum results against infection or disease. For treatment of HIV, a minimum of three antiretrovirals is recommended. Combination therapy may offer advantages over single-drug therapies by being more effective in decreasing viral load. An example of combination therapy would be the use of two nucleoside analogue drugs (such as lamivudine and zidovudine) plus either a protease inhibitor or a non-nucleoside reverse transcription inhibitor.
Cough Hygiene	Procedures to contain infectious respiratory secretions in people showing symptoms of disease, beginning at initial point of encounter.Usual respiratory hygiene includes covering the mouth/nose when sneezing or coughing; using tissues and disposing of them in no-touch containers; and careful hand washing.
DNA	Deoxyribonucleic acid. Except for a few viruses, all living cells carry genetic information as DNA.*
DOTS	Directly Observed Treatment-Short Course
DOTS PLUS	Directly Observed Treatment-Short Course For Multi Drug Resistant TB
Efficacy	(Of a drug or treatment). The maximum ability to produce a result, regardless of dosage. A drug passes efficacy trials if it is effective at the dose tested and against the illness for which it is prescribed.
ELISA Test	Acronym for enzyme-linked immunosorbent assay. A type of enzyme immunoassay (EIA) to determine the presence of antibodies to HIV in the blood or oral fluids. Repeatedly reactive (i.e. two or more), ELISA test results should be

	validated with an independent supplemental test of high specificity, such as the Western blot test.
Epidemiology	The branch of medical science that deals with the study of incidence, distribution and control of a disease in a population.
FICTC	Facility Integrated Counseling & Testing Centre- providing HIV counselling and testing, as a service along with other services. They typically don not have a very large client load and therefore does not have full-time staff and
Fusion	The stage of the HIV lifecycle in which the virus binds to the CD4 receptor, activates other proteins on the surface of the cell, then fuses with the T helper or macrophage cell.*
GFATM	Global Fund For AIDS, TB & Malaria
HAART	Highly Active Anti Retroviral Therapy. The name given to treatment regimens recommended by leading HIV experts to aggressively suppress viral replication and progress of HIV disease. The usual HAART regimen combines three or more different drugs such as two nucleoside reverse transcriptase inhibitors and a protease inhibitor, two NRTIs and a non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor or other combinations.
HIV	Human Immunodeficiency Virus. The virus that weakens the immune system, ultimately leading to AIDS.
HIV-1	Human Immunodeficiency Virus Type 1. The retrovirus isolated and recognized as the etiologic (i.e. causing or contributing to the cause of a disease) agent of AIDS. HIV-1 is classified as a lentivirus in a subgroup of retroviruses. Most viruses and all bacteria, plants, and animals have genetic codes made up of DNA, which uses RNA to build specific proteins. The genetic material of a retrovirus such as HIV is the RNA itself. HIV inserts its own RNA into the host cell's DNA, preventing the host cell from carrying out its natural functions and turning it into an HIV factory.
HIV-2	Human Immunodeficiency Virus Type 2. A virus closely related to HIV-1 that has also been found to cause AIDS. It was first isolated in West Africa. Although HIV-1 and HIV-2 are similar in their viral structure, modes of transmission, and resulting opportunistic infections, they have differed in their geographical patterns of infection.
HIV Antibody Test	If positive, the results of this test indicate that the person has been exposed to HIV and has developed antibodies to the virus after the window period of up to 12 weeks has passed.
ICTC	Integrated Counselling & Testing Centre-An ICTC is a place where a person is counselled and tested for HIV, of his own free will or as advised by a medical provider
Immunodeficiency	Breakdown in immunocompetence (i.e. the ability of the immune system to resist or fight off infections or tumors) when certain parts of the immune system no longer function. This condition makes a person more susceptible to certain diseases.
Incidence	The number of new cases within a specific period of time.*
Informed Consent	Process involving all the relevant information, to a Volunteer/patient, his/her proper understanding of the same and willingness to participate in a particular research

Integrase	An enzyme used to integrate HIV DNA into the host cell's own DNA.*
Link ART Centre (LAC)	NACO authorised ARV Drug Distribution Centre, linked to the Nodal ART centre. They are located at the at ICTCs in the district /sub- district level hospitals/CHCs places, within accessible distance.
Lamivudine (3TC)	A nucleoside reverse transcriptase inhibitor antiretroviral medicine used in HIV infection with at least two other antiretroviral medicines.
Mandatory	Required or commanded by authority; obligatory
Maternal Antibodies	Antibodies passed from mother to fetus during pregnancy. Diagnosis of HIV through antibody testing for infants under 18 months is complicated by maternal antibodies.
NACO	National AIDS Control Organization-Nodal organisation for formulation of policy and implementation of programs for prevention and control of HIV/AIDS
NACP	National AIDS Control Program-Nationwide programme to steer the HIV/AIDS prevention and treatment programme.
Nevirapine (NVP)	A non-nucleoside reverse transcriptase inhibitor used in HIV infection in combination with at least two other antiretroviral drugs; used in prevention of mother-to-child transmission in HIV-infected patients.
Occupational Exposure	Occupational exposure refers to exposure to potential blood-borne infections (HIV, HBV and HCV) that occurs during performance of job duties.
Opportunistic Infections (Ois)	Illnesses caused by various organisms, some of which usually do not cause disease in persons with healthy immune systems. Opportunistic infections common in persons diagnosed with AIDS include Pneumocystis carinii pneumonia; Kaposi's sarcoma; Cryptosporidiosis; other parasitic, viral and fungal infections; and some types of cancers.
PCR	Polymerase chain reaction. A laboratory method to find and measure very small amounts of RNA or DNA. It is used as the "viral load" test to diagnose HIV in infants and to measure the level of HIV RNA in the blood of infected persons.*
PEP	Post-Exposure Prophylaxis. The use of ARV therapy just after a possible exposure to HIV has occurred. Recommended after rape, an occupational exposure to HIV (e.g. needlestick injury) or just after birth for infants who are born to HIV infected mothers.*
Personal Protective Equipments	A part of standard precautions, personal protective clothing or equipment worn by a health worker, for protection against a hazard, in particular blood-borne pathogens
PLHIV	Acronym for "Person/People living with HIV/AIDS".
PMTCT	Acronym for 'Prevention of Mother-to-Child Transmission'.
PPTCT	Prevention Of Parent To Child Transmission

Prevalence	The number of cases at any time during the study period, divided by the population at risk.*
Prophylaxis	Preventive or Protective treatment taken to prevent disease
Provider Initiated Counselling	Routine, confidential, HIV testing offered to patients visiting health institutions
RNA	Ribonucleic acid*
Rapid Test	HIV blood, saliva, urine, or vaginal secretions test that yields same day results. Only rapid blood (finger stick) tests are currently available in India.*
Red Ribbon	Universal symbol for awareness and support for those living with HIV/AIDS
Resistance	The ability of an organism, such as HIV, to overcome the inhibitory effect of a drug, such as AZT or a protease inhibitor.
Retrovirus	A type of virus that, when not infecting a cell, stores its genetic information on a single-stranded RNA molecule instead of the more usual double-stranded DNA. HIV is an example of a retrovirus. After a retrovirus penetrates a cell, it constructs a DNA version of its genes using a special enzyme called Reverse Transcriptase. This DNA then becomes part of the cell's genetic material.
SACs	State AIDS Control Societies- Autonomous, decentralized bodies ,implementing National AIDS Control Program at the state levels
Safe Sex	Taking precautions during sex to prevent getting or giving Sexually Transmitted infections ,including HIV, to one's partner
Sentinel Surveys	This form of surveillance relates to a particular group (such as men who have sex with men) or activity (such as sex work) that acts as an indicator of the presence of a disease.
Sero conversion	The development of antibodies to a particular antigen. When people develop antibodies to HIV, they 'seroconvert' from antibody-negative to antibody-positive. It may take from as little as one week to several months or more after infection with HIV for antibodies to the virus to develop. After antibodies to HIV appear in the blood, a person should test positive on antibody tests. See "Window Period".
Side Effects	Medical problems that result from ARV rug toxicities. Common side effects include: peripheral neuropathy, lipodystrophy, hepatitis, pancreatitis, and lactic acidosis.*
STI	Also called Venereal Disease (VD), an older public health term, or Sexually Transmitted Disease (STD). Sexually transmitted infections are spread by the transfer of organisms from person to person during sexual contact.

Sub Centre	Grass root level unit, available at the Village level to take care of the health needs of the community. A Sub centre covers a population of 5000 in plain areas and 3000 in Hilly and difficult terrains. All primary health care services are being provided at the door steps of the community.
Surveillance	The ongoing and systematic collection, analysis, and interpretation of data about a disease or health condition. Collecting blood samples for the purpose of surveillance is called serosurveillance.
Symptomatic	Having evident signs of disease: weight loss, fever, diarrhea, enlarged glands, oral candida, herpes, skin problems.*
Viral Load	In relation to HIV: The quantity of HIV RNA in the blood. Research indicates that viral load is a better predictor of the risk of HIV disease progression than the CD4 count. The lower the viral load the longer the time to AIDS diagnosis and the longer the survival time.
WBC	White Blood Cell- a type of cells,involved in protecting the body against infections
Window Period	Time from infection with HIV until detectable Sero Conversion. During this time HIV antibody tests will be negative, even though the person is infected. 90% of infected individuals will test positive within 3 months of exposure and 10% will test positive within 3 to 6 months of exposure.*
Zidovudine (ZVD or AZT)	A nucleoside reverse transcriptase inhibitor antiretroviral medicine, zidovudine was the first antiretroviral drug to be introduced. Used in HIV infection in combination with at least two other antiretroviral drugs, and in monotherapy of maternal-fetal HIV transmission.

References

UNAIDS Global Report,2010

NACO Annual Report,2009

Guidelines For HIV Testing,March, 2007

Antiretroviral Therapy Guidelines for HIV infected Adults and Adolescents including Post-exposure.

Revised Guidelines on initiation of ART in Adult and Adolescents

Magnitude of Paediatric HIV - (Source: AIDS epidemic update 2006, UNAIDS)

NACO Specialist Training Reference Module, 2005

Guidelines on the Management of Occupational and Non-Occupational Exposure to HIV and Post-Exposure Prophylaxis; February 2007; NACO

National AIDS Control Programme, Phase III 2006-2011 Strategy and Implementation Plan Draft

Prevention Strategies for People with HIV/AIDS; International HIV/AIDS Alliance, 2003.

Prevention for Positives, King-Spooner 1999; Vernazza et al. 1999

Understanding and Challenging HIV Stigma Toolkit for Action, Trainers Guide, Developed by Ross Kidd (Botswana) and Sue Clay (Zambia) September, 2003

“Shaping Our Lives”-NACO Technical Division

Infection Control Manual, AIIMS

TNAI Journal, March, 2009

Website References

http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/transmission.htm)

www.undp.org.in/NEWS/UNDP%20August%20Newsletter.pdf

http://www.ccghe.jhmi.edu/assets/CCGHE/Documents/Module4-Confidentiality.pdf

http://www.nacoonline.org/policy.htm

www.fhi.org.

www.mohfw.org

www.unaids.org

www.who.org

www.unicef.org

www.indiannursingcouncil.org