

# आमाबाट बच्वामा सने एचआइभीको रोकथाम

स्वास्थ्य संस्थास्तर तालिम



सहभागी पुस्तिका



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय  
राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र  
टेकु, काठमाडौं ।  
२०७८

पहिलो प्रकाशन : २०७४ (२०१७)



unicef   
for every child

**आर्थिक तथा प्राविधिक सहयोग:**

संयुक्त राष्ट्र बालकोष नेपाल (UNICEF Nepal)





पत्र संख्या:-

चलानी नं.

नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य तथा जनसंख्या मन्त्रालय  
राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र



४२६१६५३  
४२६२०५३  
४२५८२१६

फ्याक्स: ४२६१४०६

ईमेल : [ncasc@ncasc.gov.np](mailto:ncasc@ncasc.gov.np)

वेबसाइट : [www.ncasc.gov.np](http://www.ncasc.gov.np)

टेकु, काठमाडौं, नेपाल

मिति: .....

मन्तव्य

नेपालमा आमावाट वच्चामा सर्ने एच.आई.भी को रोकथाम सम्वन्धी सेवा सन् २००५ फेब्रुअरीवाट शुरु भएको हो । एच.आई.भी संक्रमित आमावाट वच्चामा गर्भावस्था, प्रसव तथा प्रसुति र स्तनपानको समयमा एच.आई.भी सर्न सक्छ । यदि १०० जना एच.आई.भी संक्रमित महिलाले वच्चा जन्माए भने तिनीहरुवाट जन्मेका वच्चाहरुमध्ये २० देखि ४५ जनामा एच.आई.भी संक्रमण सर्न सक्छ । तर आमावाट वच्चामा सर्ने एच.आई.भी को रोकथाम सम्वन्धी सेवालाई प्रभावकारी रूपमा संचालन गर्न सकियो भने एच.आई.भी संक्रमणको दर २ प्रतिशत भन्दा कममा भान्न सकिने हुनाले, यो तालिम सामग्रीको निकै महत्व रहेको छ ।

नेपालमा १२१ जना अर्थात ५६ प्रतिशत एच.आई.भी संक्रमित महिलाले हाल उपलब्ध रेजिमेन अनुसारको एच.आई.भी को औषधी सेवन गरिरहेका छन् । हाल १२०१ जना एच. आई भी संक्रमित वच्चाहरुले एच.आई.भी को औषधी सेवन गरिरहेका छन् । नेपालका सबै सरकारी र केही स्वास्थ्य संस्थाहरुवाट गर्भवती महिलाहरुको एच.आई.भी जांच निशुल्क रूपमा गरिन्छ र एच.आई.भी को औषधी पनि यस केन्द्रवाट निशुल्क रूपमा वितरण गरिन्छ । सन् २०२० मा यस केन्द्रले National HIV Testing and Treatment Guideline प्रकाशन गरेको छ । सोही गाइडलाइनमा आधारित रहेर आमावाट वच्चामा सर्ने एच.आई.भी को संक्रमणको रोकथाम ( Prevention of Mother to Child Transmission) तथा एच. आई भी संक्रमित वच्चाहरुको उपचार र स्याहार को वारेमा सेवा प्रदायकहरुलाई PMTCT तालिम संचालन गर्न सहयोग पुराउने उद्देश्यले यो तालिम सामग्री तयार पारिएको थियो । तालिम सामग्री संसोधन गरी तयार पार्नका लागि सहयोग गर्नुहुने सम्पूर्ण संस्था तथा विज्ञ महानुभावहरु प्रति हार्दिक आभार व्यक्त गर्दछु ।

  
डा सुधा देवकोटा  
निर्देशक

एड्स रोकने प्रतिवद्धता पूरा गरौं ।

# विषयसूची

आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम (PMTCT) कार्यक्रम .....	७
<b>भाग १</b> : HIV को स्थिति, राष्ट्रिय कार्यक्रम र HIV को आधारभूत जानकारी .....	११
पाठ १ : HIV को स्थिति र राष्ट्रिय कार्यक्रम .....	१२
पाठ २ : HIV को आधारभूत जानकारी .....	२०
<b>भाग २</b> : आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम .....	२७
पाठ १ : आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको परिचय .....	२८
पाठ २ : विस्तृत PMTCT सेवा पद्धति .....	३४
<b>भाग ३</b> : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा संक्रमण रोकथामका लागि गरिने उपायहरू .....	४१
पाठ १ : PMTCT का लागि ART .....	४२
पाठ २ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र उत्तरप्रसूति व्यवस्थापन .....	४५
<b>भाग ४</b> : लाज्छना तथा भेदभाव .....	५३
पाठ १ : लाज्छना तथा भेदभाव .....	५४
<b>भाग ५</b> : PMTCT का लागि HIV परामर्श र परीक्षण .....	६१
पाठ १ : HIV परामर्श र परीक्षणको सिंहावलोकन .....	६२
पाठ २ : HIV को पूर्वपरीक्षण परामर्श र परीक्षणपछिको परामर्श .....	६५
पाठ ३ : HIV परीक्षण .....	७०
<b>भाग ६</b> : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन .....	७७
पाठ १ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन .....	७८
<b>भाग ७</b> : HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग .....	८३
पाठ १ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको उपचार, हेरचाह र सहयोग .....	८४
पाठ २ : HIV प्रभावित बच्चाको उपचार, हेरचाह र सहयोग .....	८९
<b>भाग ८</b> : स्तरीय सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि .....	९५
पाठ १ : विश्वव्यापी सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि .....	९६
<b>भाग ९</b> : PMTCT सँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम .....	१०३
पाठ १ : PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम .....	१०४
पाठ २ : PMTCT कार्यक्रमको आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम .....	११९

# PMTCT स्वास्थ्य संस्थास्तर तालिम कार्यक्रमको कार्यतालिका (३ दिने तालिम)

पहिलो दिन

क्र.सं.	समय	क्रियाकलाप	जिम्मेवारी व्यक्ति
१	१०:००-१०:३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>नाम दर्ता</li> <li>उद्घाटन</li> <li>स्वागत</li> <li>परिचय</li> <li>सहभागीहरूको आशा र अपेक्षा</li> </ul>	
२	१०:३०-११:००	<ul style="list-style-type: none"> <li>तालिमको लक्ष्य र उद्देश्य</li> <li>मुड चार्ट, दैनिक क्रियाकलाप, पार्किङ्ग लट, नामावली कार्ड आदिबारे जानकारी</li> <li>पहिलो दिनको एजेन्डा</li> </ul>	
३	११:००-११:१५	पूर्वपरीक्षा	
४	११:१५-११:३०	चियापान	
५	भाग १ : HIV को स्थिति, राष्ट्रिय कार्यक्रम र HIV को आधारभूत जानकारी		
	११:३०-१२:३०	पाठ १ : HIV को स्थिति र राष्ट्रिय कार्यक्रम	
	१२:३०-१:३०	पाठ २ : HIV को आधारभूत जानकारी	
६	१:३०-२:००	खाजा	
७	भाग २ : आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम		
	२:००-२:४५	पाठ १ : आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको परिचय	
८	२:४५-३:३०	पाठ २ : विस्तृत PMTCT सेवा पद्धति	
९	३:३०-३:४५	चियापान	

१०	भाग ३ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा संक्रमण रोकथामका लागि गरिने उपायहरू		
	३:४५-४:१५	पाठ १ : PMTCT का लागि ART	
	४:१५-४:५५	पाठ २ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र उत्तरप्रसूति व्यवस्थापन	
११	४:५५-५:००	समापन	

## दोस्रो दिन

क्र.सं.	समय	क्रियाकलाप	जिम्मेवारी व्यक्ति
१	१०:००-१०:३०	पहिलो दिनको पुनरावलोकन	
२	भाग ४ : लाञ्छना तथा भेदभाव		
	१०:३०-११:३०	पाठ १ : लाञ्छना तथा भेदभाव	
३	११:३०-११:४५	चियापान	
४	भाग ५ : PMTCT का लागि HIV परामर्श र परीक्षण		
	११:४५-१२:३०	पाठ १ : HIV परामर्श र परीक्षणको सिंहावलोकन	
	१२:३०-१:३०	पाठ २ : HIV को पूर्वपरीक्षण परामर्श र परीक्षणपछिको परामर्श	
५	१:३०-२:००	खाजा	
६	२:००-३:००	परामर्श अभ्यास	
७	३:००-३:१५	चिया	
८	३:१५-४:४५	पाठ ३ : HIV परीक्षण	
९	४:४५-५:००	समापन	

## तेस्रो दिन

क्र.सं.	समय	क्रियाकलाप	जिम्मेवारी व्यक्ति
१	१०.००-१०.३०	दोस्रो दिनको पुनरावलोकन	
२	भाग ६ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन		
	१०:३०-११:००	पाठ १: HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन	
३	११:००-११:१५	चियापान	
४	भाग ७ : HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग		
	११:१५-१२:४५	पाठ १ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको उपचार, हेरचाह र सहयोग पाठ २ : HIV प्रभावित बच्चाको उपचार, हेरचाह र सहयोग	
५	भाग ८ : स्तरीय सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि		
	१२:४५-१:४५	पाठ १ : विश्वव्यापी सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि	
६	१:४५-२:१५	खाजा	
७	भाग ९ : PMTCT सँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम		
	२:१५-३:४५	पाठ १ : PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम पाठ २: PMTCT कार्यक्रमको आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम	
८	३:४५-४:००	चिया	
९	४:००-४:१५	उत्तरपरीक्षा	
१०	४:१५-५:००	समापन तथा प्रमाणपत्र वितरण	

## २ दिने PMTCT अभिमुखीकरण/पुनर्ताजगी तालिम कार्यक्रमको कार्यतालिका

पहिलो दिन

क्र.सं.	समय	क्रियाकलाप	जिम्मेवारी व्यक्ति
१	१०:००-१०:३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>नाम दर्ता</li> <li>उद्घाटन</li> <li>स्वागत</li> <li>परिचय</li> </ul>	
२	१०:३०-११:००	<ul style="list-style-type: none"> <li>तालिमको लक्ष्य र उद्देश्य</li> <li>पूर्वपरीक्षा</li> </ul>	
३	भाग १ : HIV को स्थिति, राष्ट्रिय कार्यक्रम र HIV को आधारभूत जानकारी		
	११:०० -१२:३०	पाठ १ : HIV को स्थिति र राष्ट्रिय कार्यक्रम पाठ २ : HIV को आधारभूत जानकारी	
४	१२:३०-१:००	खाजा	
५	भाग २ : आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम		
	१:०० -२:३०	पाठ १ : आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको परिचय पाठ २ : विस्तृत PMTCT सेवा पद्धति	
६	भाग ३ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा संक्रमण रोकथामका लागि गरिने उपायहरू		
	२:३०-४:००	पाठ १ : PMTCT का लागि ART पाठ २ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र उत्तरप्रसूति व्यवस्थापन	
७	भाग ४ : लाञ्छना तथा भेदभाव		
	४:००-५:००	पाठ १ : लाञ्छना तथा भेदभाव	

## दोस्रो दिन

क्र.सं.	समय	क्रियाकलाप	जिम्मेवार व्यक्ति
१	१०:००- १०:३०	<ul style="list-style-type: none"> <li>दोस्रो दिनको एजेण्डा</li> <li>Review</li> </ul>	
२	भाग ५ : PMTCT का लागि HIV परामर्श र परीक्षण		
	१०:३०-११:३०	<p>पाठ १ : HIV परामर्श र परीक्षणको सिंहावलोकन</p> <p>पाठ २ : HIV को पूर्वपरीक्षण परामर्श र परीक्षणपछिको परामर्श</p>	
३	११:३०-१२:३०	पाठ ३ :HIV परीक्षण	
४	भाग ६ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन		
	१२:३०-१:००	पाठ १ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन	
५	१:००- १:३०	खाजा	
६	भाग ७ : HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग		
	१:३०-३:००	<p>पाठ १ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको उपचार, हेरचाह र सहयोग</p> <p>पाठ २ : HIV प्रभावित बच्चाको उपचार, हेरचाह र सहयोग</p>	
७	भाग ८ : स्तरीय सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि		
	३:००- ३:३०	पाठ १ : विश्वव्यापी सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि	

८	भाग ९ : PMTCT सँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम		
	३:३०- ४:३०	<p>पाठ १ : PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम</p> <p>पाठ २ : PMTCT कार्यक्रमको आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम</p>	
९	४:३०- ५:००	<ul style="list-style-type: none"> <li>• उत्तरपरीक्षा</li> <li>• समापन</li> </ul>	

## आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम (PMTCT) कार्यक्रम

आमाबाट बच्चामा हुने HIV संक्रमणको रोकथामका लागि स्वास्थ्य मन्त्रालय, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्रले सन् २००५ देखि विस्तृत PMTCT सेवा सुरु गरेको छ । यो सेवाको पहुँच बढाउनका लागि स्वास्थ्य संस्थास्तरमा स्वास्थ्यकर्मीहरूको तालिम सञ्चालन भइरहेको छ । उक्त तालिमबाट स्वास्थ्यकर्मीहरूले व्यवस्थित रूपमा परामर्श तथा उपचार सहजरूपले गर्न सक्नेछन् भन्ने उद्देश्यका साथ यो सहभागी पुस्तिकाको आवश्यक भएको हो ।

### कार्यक्रमको लक्ष्य

यो कार्यक्रमको लक्ष्य HIV संक्रमित आमाबाट बच्चामा सर्न सक्ने HIV संक्रमणलाई शून्यमा पुऱ्याउने हो ।

### कार्यक्रमको उद्देश्य

१. आमालाई HIV संक्रमण हुनबाट जोगाउने ।
२. संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा सर्न सक्ने HIV संक्रमणलाई रोकथाम गर्ने ।

### स्वास्थ्य संस्थास्तरका स्वास्थ्यकर्मीहरूको भूमिका

**PMTCT** सेवामा स्वास्थ्यसेवा प्रदायक समूहको मुख्य भूमिका निम्न अनुसार हुनेछन् :

- पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति तथा प्रसूतिपछि सेवाका लागि स्वास्थ्य संस्थामा आएका गर्भवती महिलालाई HIV परामर्श तथा परीक्षण सेवा प्रदान गर्ने ।
- संक्रमणको जोखिममा रहेका तथा संक्रमित आमालाई HIV सम्बन्धी जानकारी दिने ।
- पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र स्तनपानको समयमा सर्न सक्ने सम्भावनाबारे जानकारी दिने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा Determine टेस्ट किटको माध्यमबाट HIV Screening गर्दा Reactive नतिजा आएका गर्भवती महिलाहरूलाई Confirmatory Testing का लागि नजिकको HTC सेन्टरमा प्रेषण गर्ने ।
- सबै HIV संक्रमित महिलाहरूलाई सुरक्षित तरिकाले प्रसूति सेवा प्रदान गर्ने ।
- HIV संक्रमित महिलाबाट जन्मिएका बच्चाहरूलाई जन्मनेबित्तिकै ARV Prophylaxis सुरु गर्ने ।

- सबै नवजात बच्चाहरूलाई पूर्ण स्तनपान गराउने ।
- संक्रमित आमाबाट जन्मिएको नवजात बच्चाहरूलाई नियमित स्याहार, हेरचाह तथा सहयोग गर्ने ।
- संक्रमित आमाहरूले HIV औषधी सही र निरन्तर प्रयोग गरिरहेका छन् कि छैनन् सुनिश्चित गर्ने ।
- औषधी खाने तरिका र औषधीका नकारात्मक असरबारे यथेष्ट जानकारी दिने ।
- औषधीको निरन्तर प्रयोगमा समस्या देखिएमा तुरुन्त स्वास्थ्य संस्थामा सम्पर्क गर्न लगाउने ।
- संक्रमित महिलाहरूलाई परिवार नियोजनसम्बन्धी परामर्श गर्ने ।
- बच्चाहरूको खानपानसम्बन्धी परामर्श गर्ने ।
- प्रत्येक HIV संक्रमित महिला तथा बालबालिकाहरूलाई नियमित अन्य सेवा सुविधाहरूका लागि समाजमा रहेका HIV सम्बन्धी काम गर्ने संस्थामा सम्पर्क गराइदिने (Linkage)
- स्वास्थ्यकर्मीहरूले HIV संक्रमितहरूको सबालमा अस्पतालसँग निकट सम्बन्ध राखी सेवा पाएको कुराको सुनिश्चितता गर्ने ।
- PMTCT सेवासम्बन्धी अभिलेख तथा प्रतिवेदन नियमित तयार गरी मासिक रूपमा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयमा पठाउने ।
- आपूर्ति व्यवस्थापनको नियम अनुसार टेस्ट किटको माग/उपलब्धता सुनिश्चित गरी सकिन लागेको वा Expiry मिति नजिक भएको खण्डमा जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयसँग नियमित रूपमा माग गर्न ।



## **भाग १:** HIV को स्थिति, राष्ट्रीय कार्यक्रम



## र HIV को आधारभूत जानकारी

**पाठ १ :** HIV को स्थिति र राष्ट्रीय कार्यक्रम

**पाठ २ :** HIV को आधारभूत जानकारी

## भाग १ : HIV को स्थिति, राष्ट्रिय कार्यक्रम र HIV को आधारभूत जानकारी

### परिचय :

यस भागमा HIV को स्थिति, राष्ट्रिय कार्यक्रम र HIV को आधारभूत जानकारीको बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्नलिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- HIV को स्थिति र राष्ट्रिय कार्यक्रमबारे बुझ्न ।
- समुदाय, परिवार र व्यक्तिगत तहमा HIV को प्रभाव वयान गर्न ।
- HIV को परिचय तथा HIV र AIDS को भिन्नता थाहा पाउन ।
- HIV रोकथाम तथा HIV Disease Progression बारे वर्णन गर्न ।

## पाठ १ : HIV को स्थिति र राष्ट्रिय कार्यक्रम

### HIV को विश्वव्यापी स्थिति

HIV को महामारी सुरु भएदेखि सन् २०२० को अन्त्य सम्ममा विश्वव्यापी रूपमा करिब ७ करोड ७५ लाख व्यक्तिहरू HIV द्वारा संक्रमित भएका छन् भने ६ लाख ९० हजारको मृत्युको कारण AIDS सित सम्बन्धित थियो। सन् २०२० को अन्त्य सम्ममा विश्वभरि करिब ३ करोड ७६ लाख जनसंख्या HIV संक्रमण भएर बाँचिरहेका थिए भने त्यसै वर्ष थप १ करोड ५ लाख जनसंख्या HIV बाट संक्रमित भएका थिए र ६ लाख ९० जनाको मृत्युको कारण AIDS सित सम्बन्धित थियो। सन् २०२० मा UNAIDS ले सार्वजनिक गरेको तथ्याङ्क अनुसार १५ देखि ४९ वर्ष समूहका वयस्कहरूमा HIV को व्याप्तता ०.७ भएको पाइएकोछ। यद्यपि विश्वभरिमा HIV महामारीको अवस्था क्षेत्रीय र विभिन्न देशहरूमा फरक-फरक रहेकोछ।

### HIV को विश्वव्यापी स्थिति

विवरण	विश्वव्यापी स्थिति*	एसिया प्रशान्त क्षेत्र*	नेपालको स्थिति**
HIV संक्रमित	३७,६००,०००	५,७००,०००	३,०३,०३१
नयाँ संक्रमण	१५,००,०००	२८०,०००	७,५४
AIDS बाट मृत्यु	६,९०,०००	१४०,०००	६३६

स्रोत : <sup>८</sup> UNAIDS Global update 2020 <sup>\*\*</sup> Nepal HIV Estimate 2020

### नेपालमा HIV को स्थिति

नेपालमा सन् २०२० को अन्त्यमा HIV संक्रमितव्यक्तिहरूको अनुमानित संख्या ३०,३०० थियो। त्यसै वर्ष थप ७५४ जना (अनुमानित) HIV बाट संक्रमित भएका थिए र ६३६ जना (अनुमानित) को मृत्युको कारण AIDS सित सम्बन्धित थियो। नेपालमा HIV को महामारी मूलतः असुरक्षित यौनसम्पर्कबाट फैलिएको छ। अनुमानित संक्रमणहरू मध्ये ८० प्रतिशत भन्दाबढी असुरक्षित यौन सम्पर्कको माध्यमबाट सरेको हो। सन् २०२० को अनुमान अनुसार १५ देखि ४९ वर्ष समूहका वयस्कहरूमा HIV को व्याप्तता ०.१३

(Concentrated Epidemic) को रूपमा परिभाषित गरिन्छ। यसको अर्थ एक वा सोभन्दा बढी HIV को जोखिममा रहेका समूहमा HIV संक्रमण दर ५ प्रतिशतभन्दा बढी तर सामान्य जनसंख्यामा HIV संक्रमण दर १ प्रतिशतभन्दा कम हुनु हो। नेपालमा HIV संक्रमणको उच्च जोखिममा रहेका समूहमा सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मी, पुरुष समलिङ्गी तथा तेस्रो लिङ्गीहरू र रोजगारीका लागि बिदेसिनेहरू पर्दछन्। यीमध्ये सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू र पुरुष समलिङ्गी यौनकर्मीहरूमा संक्रमण दर अरू जोखिम समूहभन्दा बढी छ। सन् २०१५ मा सम्पन्न सर्वेक्षण अनुसार काठमाडौँ उपत्यकामा सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्ने पुरुषहरूमा ६.४ प्रतिशत, महिला यौनकर्मीहरूमा २ प्रतिशत र पुरुष समलिङ्गीहरूमा २.४ प्रतिशतका दरले HIV को संक्रमण रहेको पाइएको छ। यसै गरी यसै वर्ष पश्चिम, मध्य तथा सुदूरपश्चिमका पहाडी जिल्लाहरूमा गरिएको सर्वेक्षणले काम गर्ने सिलसिलामा भारत जाने कामदारहरूमा HIV को संक्रमण पश्चिममा ०.३ प्रतिशत र मध्य तथा सुदूरपश्चिममा १.६ प्रतिशत रहेको पाइएको छ।

## नेपालमा HIV को स्थिति

नेपालमा HIV को स्थिति : २०१६	
जम्मा अनुमानित HIV संक्रमित	३२,७३५
संक्रमित पुरुष	२०,२३२ (६२%)
संक्रमित महिला	१२,५०३ (३८%)
HIV को व्याप्तता (HIV Prevalence) (१५-४९ वर्ष)	०.१७
संक्रमित बालबालिका (कुल संक्रमितहरूमध्ये)	१,१९७ (३.५%)
HIV व्याप्तता (Prevalence) (१५-२४ वर्ष)	०.०३%
नयाँ HIV संक्रमण	९४२
PMTCT(eVT) सेवा चाहिने महिला	२८४
AIDS को कारण मृत्यु हुनेको संख्या	१,७७१

द्रष्टव्य : प्रशिक्षकले NCASC बाट जारी गरिएको पछिल्लो आँकडा प्रयोग गर्ने।

## राष्ट्रिय HIV रणनीतिक योजना

नेपालले HIV को रोकथाम र उपचारका लागि सन् २०१६ देखि २०२१ सम्मको राष्ट्रिय

HIV रणनीतिक योजना तयार पारेको छ । यस राष्ट्रिय HIV रणनीतिक योजनाले सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को उपचार लक्ष्य द्रुत गतिमा हासिल गरी जनस्वास्थ्यको समस्याका रूपमा रहेको AIDS महामारीलाई २०३० सम्ममा अन्त्य गर्ने चुनौतीको रूपमा स्वीकार गरेको छ । नेपालमा राष्ट्रिय HIV रणनीतिक योजनाको मुख्य केन्द्रमा केही समूहहरू रहेका छन्, जसमा महिला यौनकर्मी, तेस्रो लिङ्गी यौनकर्मी, पुरुष यौनकर्मी, यौनकर्मीका ग्राहक, समलिङ्गी पुरुष र पुरुषसित यौन कार्यमा संलग्न हुने अन्य पुरुष, सुईद्वारा लागूपदार्थ लिने व्यक्ति, कैदीबन्दीहरू, चलायमान समूह, आप्रवासी र विस्थापित व्यक्तिहरू, युवा तथा बर्दीधारी सेवामा रहेका व्यक्तिहरू पर्दछन् । त्यसका अतिरिक्त आमाबाट बच्चामा हुने संक्रमणका निवारणका लागि राष्ट्रिय HIV रणनीतिक योजनाले सम्पूर्ण गर्भवती महिलाहरूमा ध्यान दिएको छ । HIV रणनीतिक योजना २०१६-२०२१ मा जोड दिइएका कुराहरू बुँदागत रूपमा तल प्रस्तुत गरिएका छन् :

- सन् २०१० देखि २०२० सम्ममा नयाँ HIV संक्रमण ७५ प्रतिशतले घटाउने, सन् २०३० सम्ममा ९० प्रतिशतले घटाउने ।
- सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को लक्ष्य प्राप्त गर्ने, सन् २०३० सम्ममा ९५-९५-९५ को लक्ष्य प्राप्त गर्ने, सन् २०२० सम्ममा Zero Discrimination को लक्ष्य पूरा गर्ने ।
- सन् २०२० सम्ममा संक्रमित महिलाहरूबाट जन्मिएका बच्चाहरूमा हुने HIV को संक्रमणलाई हटाउने (Eliminate) गर्ने ।
- सन् २०२० सम्ममा ९०-९०-९० को उपचार लक्ष्य द्रुतगतिमा हासिल गरी जनस्वास्थ्यको समस्याका रूपमा रहेको HIV महामारीलाई सन् २०३० सम्ममा अन्त्य गर्ने ।
- HIV रोकथामका लागि मुख्य समूहहरूको (Key population) पहिचान गरेर विविध कार्यक्रमहरूसहित ती समूहहरूसम्म पुग्ने, पहिचान, पहुँच, सिफारिस, परीक्षण, उपचार र उपचारमा कायम (IRRTR) विधिबाट रोकथाम तथा उपचार सेवालालाई निरन्तरता दिने ।
- “परीक्षण र उपचार” को अवधारणाबमोजिम CD4 गणना जति भए पनि HIV को उपचार सेवा उपलब्ध गराउने- HIV संक्रमितलाई उपचारमा कायम राखेर उनीहरूको HIV भाइरसको भारलाई (Viral load) नगण्य अवस्थामा ल्याउने ।
- कामको बाँडफाँडका माध्यमबाट रोकथाम र उपचारका बीचको अन्तरसम्बन्ध निर्माण गर्न क्रियाशील सार्वजनिक-निजी साझेदारी (Public Private Partnership) को स्थापना गर्ने, HIV कार्यक्रममा राष्ट्रिय लगानीलाई पनि प्राथमिकताका साथ अगाडि बढाउँदै

दिगोपना दिने ।

- HIV संक्रमणको नयाँ स्रोतहरूको पहिचानका लागि प्राथमिकता दिने, तथ्यमा आधारित योजना र कार्यक्रमको निर्धारण गर्ने ।
- HIV कार्यक्रमलाई विकेन्द्रित, बहुपक्षीय र बहुविषयक संलग्नता दिलाउने ।

## HIV कार्यक्रममा नेपालको प्रगति

सन् १९८८ मा नेपालमा पहिलो HIV संक्रमित व्यक्ति फेला परेपछि सन् १९९० को दशकमा सुईद्वारा लागूपदार्थ लिनेहरूमा यसको महामारी द्रुत गतिमा फैलियो र यसलाई सफलतापूर्वक नियन्त्रणमा लिइयो । सन् २००० मा नयाँ HIV संक्रमणको संख्या ७,५०० भन्दा माथि रहेकोमा सन् २०१६ सम्म आइपुग्दा भरेर ९४२ भएको छ ।

सन् २००५ देखि २०१६ सम्मका तथ्याङ्क हेर्ने हो भने आम जनसमुदाय (१५-४९ उमेर समूहका वयस्क) मा पनि HIV Prevalence ०.५ बाट घटेर ०.१७ भएको छ । त्यसैगरी १५-२४ उमेर समूहमा पनि HIV Prevalence निकै कम भएको छ (२००५ मा ०.१५, २०१६ मा ०.०३) । यसरी १० वर्षयता वयस्कहरूमा HIV को नयाँ संक्रमण ८० प्रतिशतले घटेको छ । यसका साथै जोखिमयुक्त समूहहरूमा पनि HIV को Prevalence धेरै प्रतिशतले घटेको छ । सन् २००२ देखि २०१७ सम्म आउँदा काठमाडौँका सुईद्वारा लागूपदार्थ लिने पुरुषहरूमा HIV को व्याप्तता (HIV prevalence) ६८ प्रतिशतबाट घटेर ८.५ प्रतिशतमा भरेको छ । त्यसै गरी महिला यौनकर्मी र प्रवासी कामदारहरूमा पनि HIV को Prevalence २ प्रतिशतभन्दा कम भएको छ ।

हाल HIV रोकथाम तथा उपचार सेवा देशभरि प्रभावकारी ढङ्गले विस्तार भइरहेको छ जसका कारण सन् २०११ मा ART सेवाको पहुँचमा २४.५५ प्रतिशत मात्र रहेकोमा सन् २०१६ सम्ममा बढेर ४० प्रतिशतसम्म पुग्यो । नयाँ HIV संक्रमणको दर पनि घट्दै गैरहेको छ । हाल ७५ वटै जिल्लामा HIV को परीक्षण तथा उपचार सेवा उपलब्ध छ, जसलाई HIV को क्षेत्रमा भएको ठूलो उपलब्धिको रूपमा लिन सकिन्छ । यसका साथै देशभरिका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा CB-PMTCT सेवा विस्तार गरी सबै गर्भवती महिलाहरूलाई HIV को परामर्श र परीक्षण सेवा उपलब्ध गराइएको छ । यसरी ART सेवा लिने संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको संख्यामा पनि उल्लेखनीय वृद्धि भएको पाइएको छ । (२०१० मा ५.७ प्रतिशत र २०१६ मा ६३.७ प्रतिशत) र संक्रमित आमाबाट नवजात बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको दर पनि घटेको छ । ART उपचारमा रहेका संक्रमितहरूमा औषधीको प्रभाव अनुगमन गरी viral load घटे नघटेको कुराको सुनिश्चितता गर्नका लागि देशभरिमा ३ वटा केन्द्रहरूमा viral

load परीक्षण सेवा पनि उपलब्ध गरिएको छ र यसले उपचार नै रोकथाम (Treatment as Prevention) को मुख्य लक्ष्य प्राप्त गर्नका लागि महत्त्वपूर्ण सेवा प्रदान गरेको छ ।

## HIV राष्ट्रिय कार्यक्रम

नेपालमा राष्ट्रिय HIV AIDS रणनीति २०१६-२०२१ ले निर्देश गरेअनुरूप उच्च जोखिममा रहेका समूह जस्तै : सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू, यौनकर्मी र तिनका ग्राहकहरू, पुरुष समलिङ्गी तथा तेम्नोलिङ्गीहरू र रोजगारीका लागि बिदेसिनेहरू तथा तिनका दम्पतीहरू र जेलमा रहेका कैदीहरूका लागि HIV रोकथाम कार्यक्रम एवं संक्रमित र प्रभावितहरूका लागि उपचार, हेरचाह तथा सहयोग कार्यक्रम सञ्चालन भइरहेको छ । HIV मा विशेषतः आउटरिच शिक्षा, कण्डम प्रवर्द्धन, परामर्श र परीक्षण, यौनरोग उपचार, जोखिम न्यूनीकरण, PMTCT सेवा, ART सेवा र सामुदायिक सहयोगका कार्यक्रमहरू विभिन्न संघसंस्था र सरकारी स्वास्थ्य केन्द्रबाट सञ्चालन छन् ।

हाल ५९ जिल्लाका ६८ ART केन्द्रबाट उपचार निःशुल्क उपलब्ध गराइएको छ भने ७५ वटै जिल्लाबाट ARV वितरण सेवा उपलब्ध छ । आमाबाट बच्चामा सर्ने संक्रमणको रोकथाम (PMTCT) कार्यक्रमलाई सहयोग पुग्ने गरी देशभरिका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थामा गर्भवती महिलाहरूका लागि समुदायमा आधारित पीएमटीसीटी (CB-PMTCT) कार्यक्रमअन्तर्गत HIV को परामर्श एवम् परीक्षण सुविधा उपलब्ध छ र उनीहरूबाट जन्मिएका बच्चाहरूका लागि आवश्यक ARV Prophylaxis तथा Early Infant Diagnosis (EID) सेवा पनि देशैभरि उपलब्ध छ । त्यसैगरी हाल ७५ वटै जिल्लाका अस्पताल र प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्रहरूबाट HIV परामर्श तथा परीक्षण सेवा प्रदान भइरहेको छ । यसबाहेक ARV औषधी खाइरहेका संक्रमितहरूमा औषधीको प्रभाव तथा बिरामीको शरीरमा HIV viral load घटे नघटेको अनुगमन गर्नका लागि viral load सेवा राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला-काठमाडौँ, सेती अञ्चल अस्पताल-धनगढी र वीर अस्पताल-काठमाडौँमा र CD4 सेवा विभिन्न जिल्लाहरूमा उपलब्ध छ । सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्ने समूहलाई लक्षित गरी क्षति न्यूनीकरण कार्यक्रमअन्तर्गत Opioid Substitution Therapy (OST) ९ जिल्लाका १२ वटा केन्द्रहरूमा उपलब्ध छ । नेपालमा HIV AIDS सम्बन्धी कार्यक्रम सञ्चालन सरोकारवाला र साभेदारहरूको समन्वयमा सञ्चालित छ ।

## HIV सँग सम्बन्धित सेवाहरू

सेवा	लक्षित समुदाय
<p>आम जनसंख्या र जोखिमयुक्त समूहका लागि बृहत् HIV रोकथाम सेवा :</p> <p>लक्षित समूहमा गरिने कार्यक्रमहरू</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• सूचना सामग्री वितरण</li> <li>• व्यवहार परिवर्तन तथा सञ्चार</li> <li>• क्षति न्यूनीकरण कार्यक्रम अन्तर्गत Needle Syringe Exchange Program (NSEP) र Opioid Substitution Therapy (OST) कार्यक्रम</li> <li>• HIV परामर्श तथा परीक्षण कार्यक्रम</li> <li>• यौन रोग निदान तथा उपचार कार्यक्रम</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• सुईद्वारा लागूपदार्थ प्रयोग गर्नेहरू</li> <li>• यौनकर्मी तथा यौनकर्मीका ग्राहकहरू</li> <li>• पुरुष समलिङ्गी तथा तेस्रो लिङ्गीहरू</li> <li>• रोजगारीका लागि बिदेसिने प्रवासी कामदारहरू</li> <li>• क्षयरोगी (उच्च जोखिम)</li> <li>• आम जनसंख्या</li> </ul>
PMTCT, EID	ANC सेवाका लागि स्वास्थ्य संस्थामा जाने गर्भवती महिला तथा संक्रमित गर्भवती महिलाबाट जन्मिएका बच्चा
ART , OIs व्यवस्थापन, viral load परीक्षण, CD4 परीक्षण, TB-HIV co-infection	HIV संक्रमितहरू
हेरचाह तथा सहयोग (CHBC, CCC, social protection)	संक्रमित तथा प्रभावितहरू
लान्छाना तथा भेदभाव न्यूनीकरण	आम समुदाय
क्षमता अभिवृद्धि	सम्पूर्ण स्वास्थ्यकर्मीहरू
सामाजिक सुरक्षा, मानव अधिकार तथा प्रभाव न्यूनीकरण	सबै आम समुदाय, विशेषतः HIV को जोखिममा रहेका समुदाय र संक्रमितहरू

## व्यक्तिगत अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

नेपालमा २०१८ को अन्त्यमा HIV संक्रमित व्यक्तिहरूको अनुमानित संख्या ..... थियो । त्यसै वर्ष थप HIV संक्रमितको संख्या ..... भएको थियो । साथै सोही वर्षमा नै AIDS सँग सम्बन्धित कारणबाट मृत्यु हुनेको अनुमानित संख्या ..... थियो ।

नेपालको २०१६ को आँकडा अनुसार HIV संक्रमित पुरुषको संख्या.....% र महिला HIV संक्रमितको संख्या .....% भएको पाइएको छ ।

## छलफल तथा प्रस्तुतीकरण

२०१६ असार विश्वमा HIV AIDS परिस्थितिबारे परिचर्चा

- संक्रमित संख्या
  - HIV AIDS बाट भएको मृत्यु
  - Concentrated epidemic केन्द्रीकृत महामारी
- क) २०१६-२१ ले तयार पारेको रणनीतिक योजनाहरूको तल दिइएका बुँदाहरूमा ठीक (✓) बेठीक (x) चिह्न लगाउनुहोस्

क्र.सं.	रणनीतिहरू	ठीक	बेठीक
१.	२०२० सम्म HIV संक्रमण ७५% ले घटाउने ।		
२.	२०३० सम्म HIV संक्रमण ९०% ले घटाउने ।		
३.	२०२० सम्म ९०, ९०, ९० को उपचार लक्ष्य प्राप्त गर्ने		
४	२०३० सम्म ९५, ९५, ९५ को उपचार लक्ष्य प्राप्त गर्ने र HIV महामारी अन्त्य गर्ने		
५.	२०२० संक्रमित महिलाबाट जन्मिएका बच्चाको संक्रमणलाई निर्मूल गर्न तथा Zero Discrimination को लक्ष्य पूरा गर्ने		
६.	IRRTTR विधिबाट HIV रोकथाम तथा उपचार सेवालार्ई निरन्तरता दिने		
७.	Test and Trest अवधारणा अनुसार CD4 गणना जति भए पनि उपचार सेवा उपलब्ध गराउने		

८.	PPP Model को अनुसार रोगको रोकथाम र उपचारमा जोड दिने ।		
९	HIV रोकथामका लागि मुख्य समूह पहिचान गरी कार्यक्रमको योजना तथा कार्यान्वयनमा सहभागी गराउने		

ख) पहिचान भएका मुख्य समूहहरूको सूची बनाउनुहोस् ।

- .....
- .....
- .....
- .....

ग) HIV को राष्ट्रिय कार्यक्रम

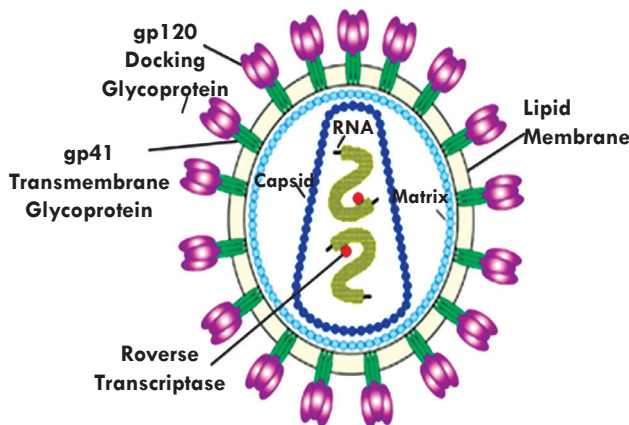
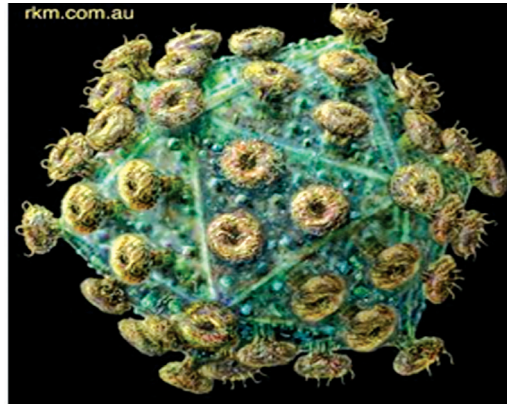
प्रस्तुति तथा छलफल

- HIV को क्षेत्रमा नेपालमा सम्भावित कार्यक्रमहरू
- HIV सम्बन्धी सेवाहरू

## पाठ २ : HIV को आधारभूत जानकारी

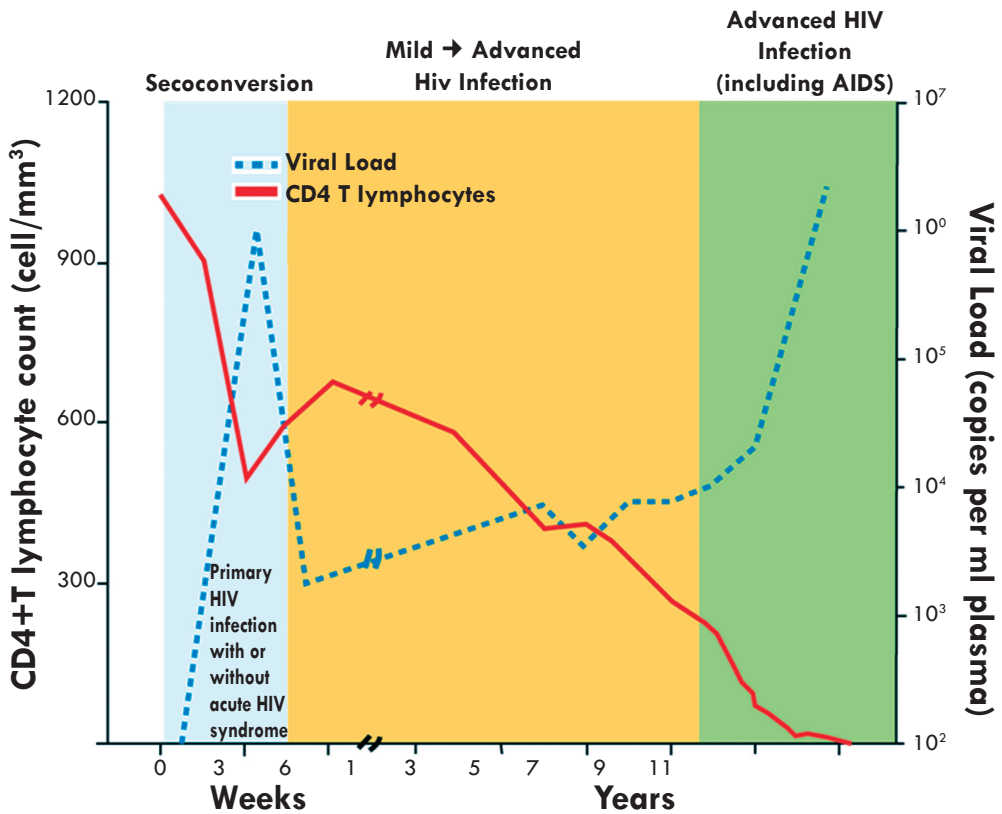
### HIV र AIDS

HIV को पूरा रूप Human Immunodeficiency Virus हो । HIV ले शरीरको संक्रमण तथा रोगसँग लड्ने क्षमता (Immune system) मा कमी ल्याउछ । HIV ले White Blood Cells (CD4 cells) नष्ट गर्छ जसले गर्दा शरीरको Immune system कमजोर हुन्छ जसका कारण शरीरले रोगसँग लड्न सक्दैन र व्यक्तिमा विभिन्न अवसरवादी संक्रमण (Opportunistic Infections) हरू देखा पर्न सक्छ । HIV ले Immune system लाई कमजोर बनाएपछि व्यक्तिमा बभिन्न रोगहरू र अवसरवादी संक्रमणहरू लाग्ने अवस्थालाई नै AIDS भनिन्छ । HIV उपचार नभएको खण्डमा, संक्रमित भएपछि AIDS को अवस्थासम्म पुग्न कसैलाई केही महिना लाग्न सक्छ भने कसैलाई वर्षौंवर्ष पनि लाग्न सक्छ । सामान्यतया १० देखि १५ वर्षसम्ममा AIDS देखा पर्छ । ART को उपलब्धताले गर्दा HIV एक दीर्घकालीन तथा व्यवस्थापन गर्न सकिने अवस्थामा परिणत भएको छ ।



## CD4

CD4 भनेको एक प्रकारको सेतो रक्त कण हो, जसमा HIV लाई पहिचान गर्न सक्ने CD4 भन्ने receptor हुन्छ। यसले शरीरमा पसेको बाहिरी तत्व पहिचान गरी अरू Immune system को कोषहरूलाई सक्रिय बनाउँछ। कुनै पनि व्यक्तिको शरीरमा यसको संख्या मापन गरिन्छ। जब व्यक्तिलाई HIV संक्रमण हुन्छ HIV ले CD4 कोषलाई विनाश गर्छ। CD4 कोषको संख्याप्रति cubic millimetre मा जनाइन्छ। स्वस्थ वयस्क मानिसहरूमा यो संख्या सामान्यतया ५००-१५०० कोषप्रति cubic millimetre हुन्छ। यो संख्या २०० भन्दा कम भएमा गम्भीर खालका अवसरवादी संक्रमणहरूको जोखिम हुन सक्छ। CD4 संख्याले व्यक्तिको रोगसँग लड्ने क्षमतालाई प्रतिविम्बित गर्छ।



## Viral load

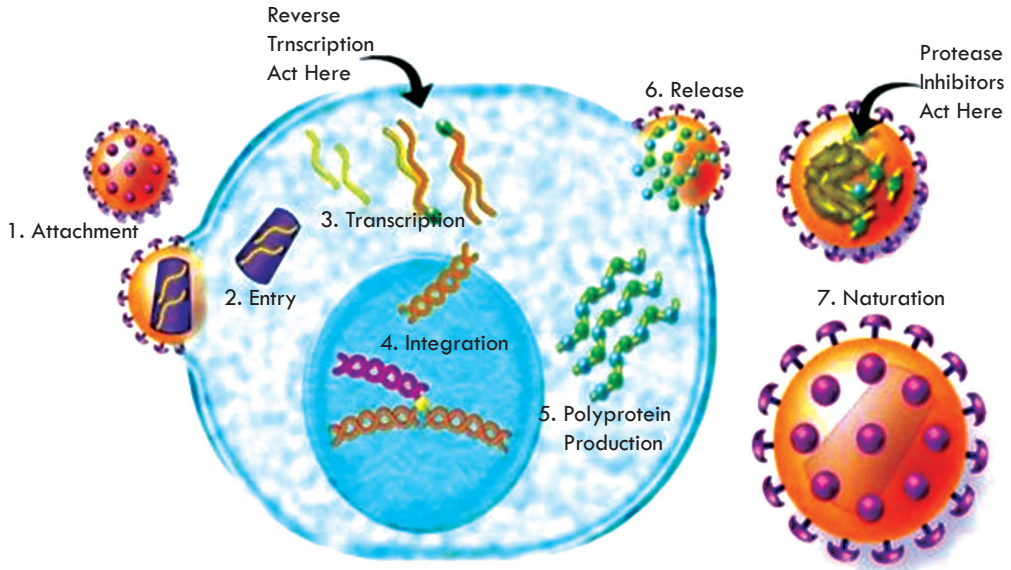
Viral load भन्नाले रगतमा HIV को संख्यालाई जनाउँछ। HIV को सुरुको अवस्था (Primary HIV Infection) र AIDS को अवस्थामा viral load धेरै हुन्छ। यति बेला

HIV सनें जोखिम उच्च रहन्छ । जब शरीरले HIV विरुद्ध Antibodies बनाउन थाल्छ, viral load बिस्तारै घट्दै जान्छ । उपचारमा निरन्तरता नभएमा वा उपचार असफल भएमा viral load बढ्दै जान्छ । Viral load १००० कपी/ml भन्दा कम भएमा उपचार सफल भएको मानिन्छ ।

## Natural Course of Infection

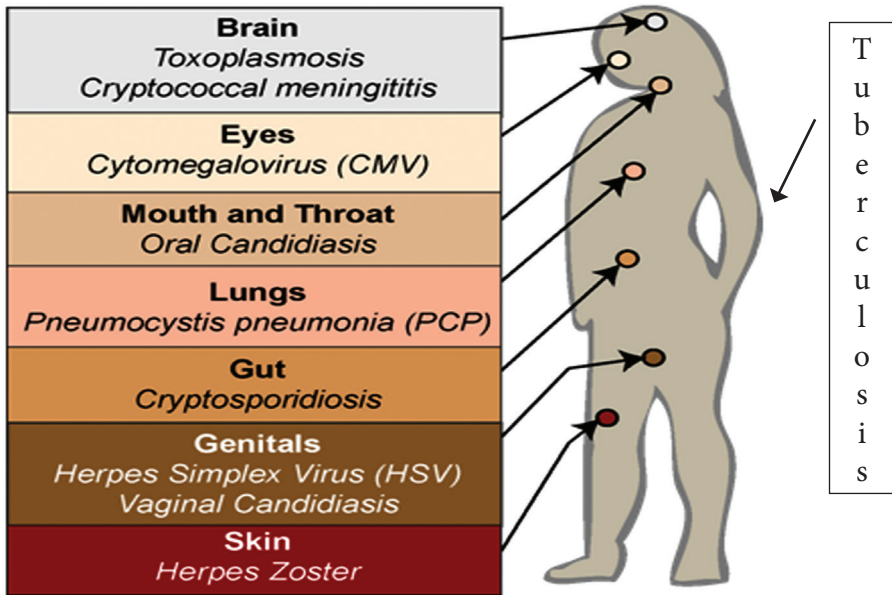
शरीरभित्र HIV Virus को संक्रमण भएपछि ART वा ARV उपचार नभएमा, भाइरस replication हुँदै जाने र CD4 Cell नष्ट हुँदै जाने प्रक्रिया निरन्तर भैरहन्छ र अन्तमा AIDS को अवस्थामा पुगेर व्यक्तिको मृत्यु हुन्छ ।

## HIV Replication



## अवसरवादी संक्रमणहरू

HIV ले गर्दा शरीरको रोग विरुद्ध लड्ने क्षमतामा कमी भएको अवस्थामा हुने संक्रमणलाई अवसरवादी संक्रमण भनिन्छ । यस्ता रोग गराउने कीटाणु र जीवाणुहरू सामान्यतया हाम्रो शरीरमा सुषुप्त अवस्थामा रहेको हुन्छन् । यसैले अवसरवादी संक्रमणहरू रोगविरुद्ध लड्ने क्षमता कम भएको बेलामा मात्र हुने गर्दछ ।



## HIV सर्ने माध्यमहरू

- **यौनसम्पर्क**

यौनसम्पर्क भन्नाले योनी मैथुन, गुदा मैथुन र मुख मैथुनलाई जनाउँछ । विश्वमा सबैभन्दा बढी HIV विपरीतलिङ्गीसँगको यौन सम्पर्कबाट सरेको पाइएको छ ।

- **रगत र रगतजन्य पदार्थको सम्पर्क**

संक्रमित रगत लिंदा, सुई साटासाट गरी लागूऔषधी प्रयोग गर्दा, स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्दा सुई तथा धारिलो औजारले चोटपटक लागेमा, धार्मिक र टाटु बनाउने जस्ता गतिविधिको क्रममा छाला छेडने र काट्ने धारिलो सामानहरू पुनः प्रयोग गरेमा, संक्रमित व्यक्तिको अङ्ग प्रत्यारोपण गरेमा ।

- **आमाबाट बच्चामा (MTCT)**

गर्भावस्थामा, प्रसव, प्रसूति र स्तनपान को बेलामा

### निम्न लिखित कार्यहरू गर्दा HIV सर्दैन

- खोकदा वा हाँछ्यु गर्दा ।
- छुदा वा अँगालो हाल्दा ।
- चुम्बन गर्दा, हात मिलाउँदा ।
- HIV संक्रमित व्यक्तिसँग काम गर्दा वा स्कुल जाँदा ।
- कप, ग्लास, प्लेट, अन्य भाँडाकुँडा सेयर गर्दा ।

- लाम्खुट्टे लगायत अन्य कीराले टोक्दा ।
- फोन प्रयोग गर्दा ।
- सार्वजनिक शौचालय, नदी आदि प्रयोग गर्दा ।
- खाना वा पानी सँगै खाँदा

## व्यक्तिगत अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

क. HIV सर्ने माध्यमहरूको सूची तयार गर्नुहोस् ।

ख. तल उल्लिखित **terminology** हरूलाई प्रस्ट्याउनुहोस् :

- Immune System
- Viral Load
- CD4
- Opportunistic Infection



## **भाग २:** आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम (PMTCT)



**पाठ १ :** आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको परिचय

**पाठ २ :** विस्तृत PMTCT सेवापद्धति

## भाग २ : आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोकथाम (PMTCT)

### परिचय :

यस भागमा आमाबाट बच्चामा HIV संक्रमणको परिचय र विस्तृत (PMTCT) सेवा बारेमा छलफल गरिनेछ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस भागको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्नलिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन्।

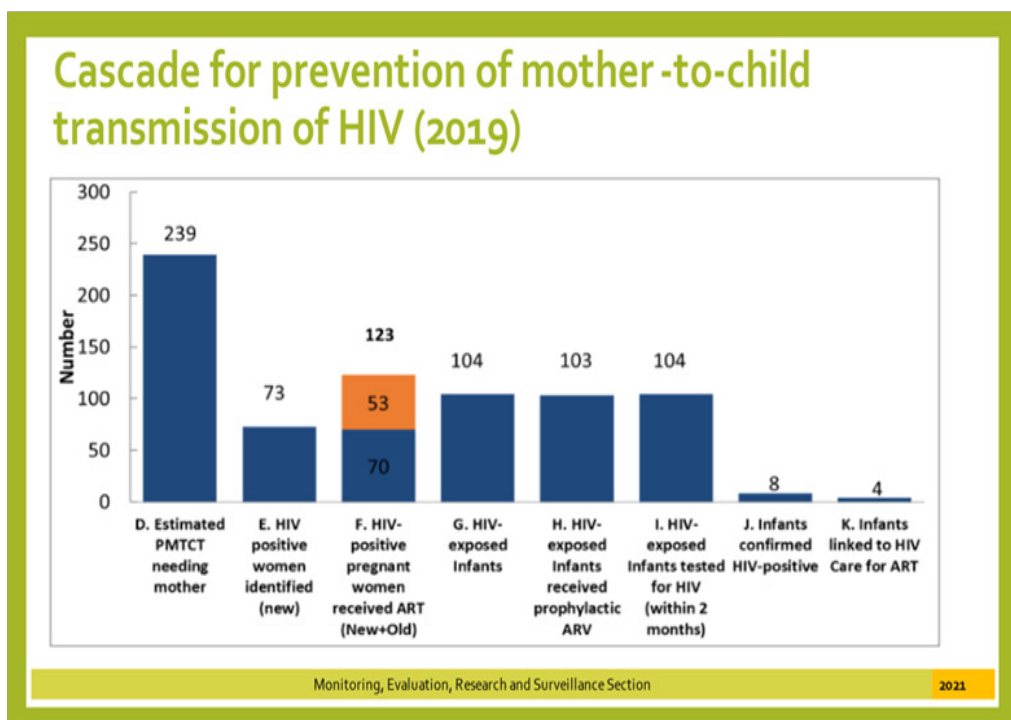
- आमाबाट बच्चामा HIV सर्ने माध्यमको बारेमा थाहा पाउन।
- आमाबाट बच्चामा HIV सर्ने जोखिम बढाउने कारक तत्वहरूका बारेमा थाहा पाउन।
- बच्चा र बालबालिकाहरूमा HIV संक्रमण रोकथाम गर्न विस्तृत पहुँचको ४ वटा प्रसङ्गहरूको वर्णन गर्न (4 prongs of PMTCT)

## पाठ १ : आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणको परिचय

### आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमण (MTCT)

HIV संक्रमित आमाबाट बच्चामा गर्भावस्था, प्रसव तथा प्रसूति र स्तनपानको समयमा HIV सर्न सक्दछ । यसलाई vertical transmission/perinatal transmission पनि भनिन्छ । यदि सयजना औषधी उपचार नभएका HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूबाट बच्चाको जन्म हुन गयो भने २० देखि ४५ जना बच्चाहरू HIV संक्रमित भएर जन्मन सक्छन् तर प्रभावकारी PMTCT सेवा भएमा आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमण २ प्रतिशतभन्दा पनि कममा घटाउन सकिन्छ । थाइल्याण्ड, क्युबा फ्रान्स र स्विडेन लगायतका केही देशहरूले आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV संक्रमणलाई शून्यमा (zero) फारिसकेका छन् ।

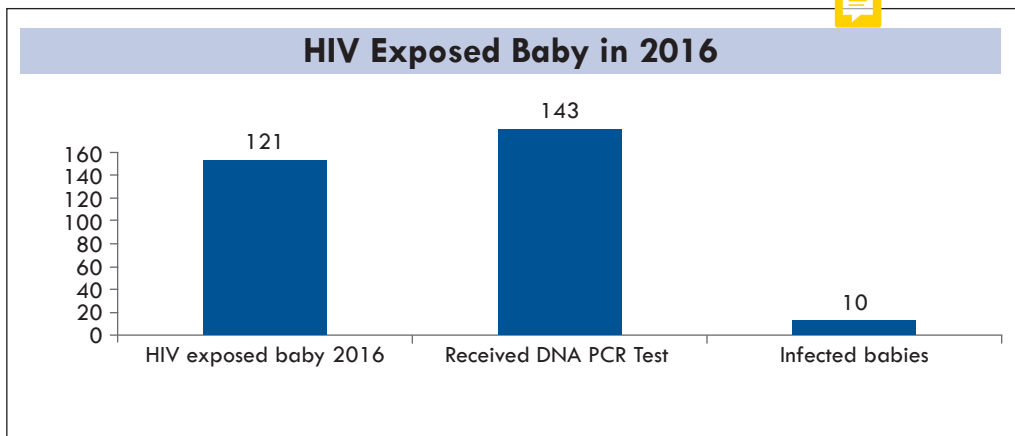
### सन् २०२० मा PMTCT सेवाको स्थिति



नेपालमा PMTCT सेवा सन् २००५ देखि नै आमा र बच्चालाई Nevirapine (NVP) एक डोज औषधी दिएर सुरु गरिएको हो । हाल सबै HIV संक्रमित महिलालाई संक्रमण

हुनेबित्तिकै ART उपचार जीवनभरका लागि अनिवार्य गरिएको छ ।

## सन् २०१६ मा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूको अवस्था



MTCT (Mother to Child Transmission) शब्दले HIV संक्रमित बच्चालाई जन्म दिने महिलामाथि कुनै पनि आरोप वा लाञ्छना जनाउँदैन । यसले महिलाले जानि जानी आफ्नो बच्चामा HIV संक्रमण सारेको भन्ने बुझिदैन । जो महिलालाई आफ्नै संक्रमण स्थितिबारे थाहा हुँदैन, उनीहरू बच्चाहरूमा कसरी संक्रमण सय्यो भन्ने कुरामा अनभिज्ञ हुन्छन् । महिला वा उसको यौन साथी दुवैले परिवारमा HIV निम्त्याउन सक्छ र दुवैले बच्चामा HIV हुनबाट रोक्न जिम्मेवारी बाँड्नुपर्छ भन्ने तथ्यलाई सबैजनाले मनन गर्नुपर्दछ ।

## आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोक्ने तरिका

- गर्भवस्था, प्रसव तथा प्रसूतिको समय र प्रसूतिपछिको स्थितिमा HIV जाँच र परामर्श गर्ने ।
- आमा र बच्चाका लागि ART उपचारको व्यवस्था गर्ने ।
- नचाहिएको (unintended) गर्भ रोक्ने ।
- स्वास्थ्य संस्थामा गएर प्रसूति गराउने ।
- बच्चालाई स्तनपान र खानासम्बन्धी परामर्श गराउने ।
- HIV संक्रमित महिला तथा परिवारलाई विस्तृत उपचार, सेवा र सामाजिक सहायता भएरिफर गर्ने ।

**सर्वव्यापी पहुँच ( Universal Access) :** यसको सिद्धान्त अनुसार HIV र AIDS सम्बन्धित रोकथाम, उपचार, स्याहार र सहायतामा सबैको अधिकार छ ।

## PMTCT सेवाका चुनौतीहरू

- अभ्रै पनि महिलाले Unskilled birth attendant बाट प्रसूति (delivery) गराउँछन् ।
- नेपालमा HIV संक्रमित धेरै महिलाहरूले आफू संक्रमित भएको थाहा पाएका छैनन् ।
- HIV स्थिति थाहा पाएका संक्रमित महिलाहरूलाई उपचारमा निरन्तर सामेल गराउन सकिएको छैन ।

## PMTCT सेवाका सर्वव्यापी पहुँचमा बाधाहरू

- फितलो स्वास्थ्य सेवा प्रणाली, अपर्याप्त पूर्वप्रसूति सेवा (ANC)
- प्रभावकारी समन्वयमा कमी
- लाज्छना र भेदभाव
- HIV का बारेमा चेतनाको अभाव
- ART को उपचारको निरन्तरताको फाइदासम्बन्धी जानकारीको कमी ।

## आमाबाट बच्चामा HIV सर्ने जोखिम बढाउने कारणहरू

HIV संक्रमित आमाले ART नखाएमा viral load बढी हुन्छ, जसबाट गर्भावस्था, प्रसूति र स्तनपानका समयमा HIV सर्ने जोखिम बढाउँछ ।

### • गर्भावस्थामा

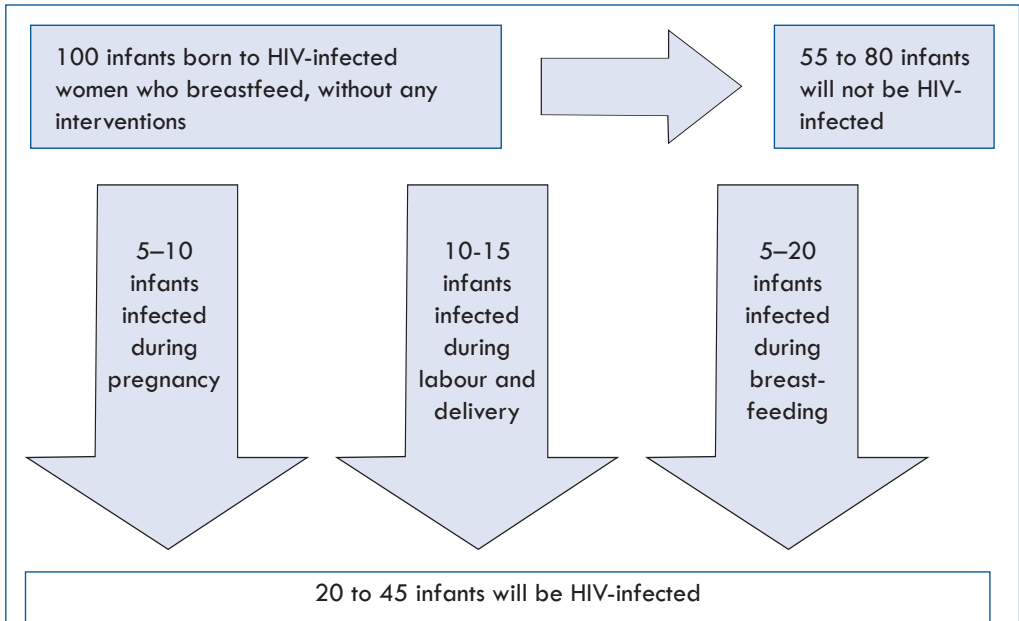
- आमाको रगतमा viral load धेरै भएमा HIV सर्ने सम्भावना बढी हुन्छ ।
- HIV को सुरुको अवस्थामा र AIDS को अवस्थामा viral load बढी हुन्छ ।
- Viral, Bacterial तथा Parasitic Placental संक्रमण भएमा जस्तै (Malaria,STI) आदि

### • प्रसव र प्रसूतिको समयमा

- ४ घण्टाभन्दा अगाडि membranes को rupture

- Invasive delivery procedures, जस्तै **vaccum, forcep delivery** गर्दा आमाको संक्रमित रगत वा अन्य तरल पदार्थसँग सम्पर्क बढाउँछ ।
  - Chorioamnionitis
  - ३७ हप्ताभन्दा अगावै हुने प्रसूति (Preterm delivery)
  - कम जन्मतौल (Low birth weight)
- **स्तनपानको समयमा**
    - आमाले ART नखाएमा
    - पूर्ण स्तनपान नगराएमा (पूर्ण स्तनपानको समयमा स्तनपान साथ साथै पानी, अन्य तरल पदार्थहरू वा ठोस पदार्थहरू खुवाएमा)
    - **Breast abscesses, Nipple fissures, Mastitis** भएमा
    - बच्चाको मुखमा घाउ आएमा (जस्तै **Thrush or Sores**)

## HIV Exposed बच्चामा परिणाम



## HIV र गर्भावस्था

अध्ययनहरूले देखाए अनुसार HIV ले Disease Progression मा प्रभाव पार्ने तर HIV संक्रमणले गर्भावस्थामा केही असर पुऱ्याउन सक्छ ।

### HIV संक्रमणले गर्भावस्थामा पार्न सक्ने असरहरू

- गर्भपतन र मृत जन्म हुन सक्ने (Spontaneous abortions and still birth)
- ३७ हप्ताभन्दा अगावै हुने प्रसूति (Preterm delivery)
- कम जन्मतौल (Low birth weight) भएका बच्चाहरू
- आमालाई हुने Bacterial निमोनिया, UTI र अन्य रोगहरू
- प्रसूतिपछि संक्रमण (Postnatal infections)

HIV संक्रमित गर्भवती महिलाले पूर्वप्रसूति र प्रसूतिपछिको सेवा पाउनु अत्यावश्यक हुन्छ ।

### संक्रमित आमाबाट बच्चामा HIV सनें जोखिमबारे

#### उदाहरण

चित्रमा देखाइएका २० जना गर्भवती महिलाहरू HIV संक्रमित छन् । लगभग पाँच जना बच्चाहरूलाई गर्भावस्थामा वा बच्चा जन्माउने बेलामा संक्रमण हुन सक्छ (२५%) । यदि बच्चा जन्मेपछि यी सबै बच्चाहरूले आमाको दूध खान्छन् भने आमाको दूध खुवाउँदा तीनजना बच्चा संक्रमित हुन सक्छन् (१५%) ।



SHORT ANSWER EXERCISE

व्यक्तिगत अभ्यास

क. आमाबाट बच्चाको **HIV** सर्नबाट रोक्ने तरिका के के हुन् ?

१. ....
२. ....
३. ....
४. ....

ख. **PMTCT** सेवाको चुनौतीहरू के के हुन् ?

१. ....

## पाठ २ : विस्तृत पीएमटिसिटि (PMTCT) सेवा पद्धति

PMTCT सेवा भनेको एउटा विस्तृत (comprehensive) सेवा हो । यो सेवामा HIV संक्रमणको रोकथाम, संक्रमित महिलाहरूमा नचाहेको गर्भको रोकथाम, बच्चामा सर्ने संक्रमणको रोकथाम र संक्रमित महिला, बच्चा र परिवारको उपचार, स्याहार र सहयोग पर्दछन् । आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV को संक्रमण उल्लेखनीय ढङ्गले घटाउन र लक्ष्य हासिल गर्न, PMTCT सेवालार्ई विस्तृत जनस्वास्थ्य कार्यक्रमका रूपमा हेरी सोही अनुसार कार्य गर्नुपर्दछ । HIV संक्रमित महिलाहरू र उनीहरूका यौन साथी, बच्चाहरू र परिवारका साथै आमा बाबु बन्न लागेका जसको HIV स्थिति थाहा छैन वा जसको HIV परीक्षण नेगेटिभ छ, उनीहरूमा यो सेवा केन्द्रित हुनुपर्दछ ।

### विस्तृत पीएमटिसिटि (PMTCT) सेवाका ४ वटा प्रोज (Prongs of PMTCT Services)

क्रम.संख्या	प्रोज	लक्षित समूह
१	प्राथमिक रोकथाम	यौन रूपमा सक्रिय महिला र पुरुष
२	HIV संक्रमित महिलाहरूमा नचाहेको गर्भ रोक्न	HIV संक्रमित महिलाहरू
३	HIV संक्रमित महिलाहरूबाट बच्चाहरूमा HIV सर्न रोक्न	HIV संक्रमित महिलाहरू
४	HIV संक्रमित महिलाहरू, बच्चा र परिवारलाई उपचार, स्याहार र साहाराको प्रावधान	HIV संक्रमित महिलाहरू, बच्चा र परिवार

### प्रोज १ : HIV को प्राथमिक रोकथाम ( Primary Prevention)

प्राथमिक रोकथामका लागि 'ABC' रणनीति अवलम्बन गर्नुपर्दछ ।

- **A** : Abstain (जुन कारणबाट HIV सर्दछ सो कार्यबाट अलग रहनु)
- **B** : Be faithful to one partner (विश्वासिलो यौन साथी), यसलाई mutual faithfulness वा mutual monogamy पनि भनिन्छ ।
- **C** : Use condoms correctly and consistently (कन्डमको सही र सधैं प्रयोग)

**महिलाका लागि प्राथमिक रोकथामका समस्याहरू :** विशेषगरी यौनरूपमा सक्रिय महिलाहरूमा ABCs को सफल कार्यान्वयन गर्न सहायता चाहिन सक्छ । HIV प्रति महिलाको अति संवेदनशीलताका कारणहरूमध्ये गरिबी, सांस्कृतिक रूपले परिभाषित भूमिका, ज्ञानको अभाव, दुर्व्यवहार, हिंसा, पुरुषद्वारा जबरजस्ती र सुरक्षित यौन सम्भौता (Condom Negotiation) गर्न असमर्थता पर्छन् । शिक्षा, सहायता र समुदाय संलग्नताद्वारा स्वास्थ्यकर्मीले यी चुनौतीहरू सम्बोधन गर्न सक्छन् । यौन साथीबीच समझदारी भई कण्डम सही र सधैं प्रयोग गर्‍यो भने HIV तथा यौनरोग संक्रमण हुनबाट बचावट गर्दछ । साथ साथै नचाहेको गर्भधारण रोक्नसमेत मद्दत गर्दछ ।

**कण्डमको पहुँच :** स्वास्थ्यकर्मीहरूले कण्डमको सही प्रयोग गर्नेबारे ज्ञान प्रदान गरी सुरक्षित यौन सम्भौता गर्न ग्राहकलाई प्रोत्साहन गराई सर्वसुलभ रूपमा कण्डम उपलब्ध गराई HIV तथा यौनरोग सर्नबाट बचाउन सकिन्छ ।

**HIV र यौन रोगको सम्बन्ध :** यौनरोग संक्रमणहरूले HIV सर्नलाई सहयोग पुऱ्याउँछ र HIV ले पनि यौनरोग संक्रमणलाई बढावा गर्छ । यौनरोग नभएकाहरूलाई भन्दा भएकाहरूलाई HIV सर्ने जोखिम बढी हुन्छ ।

**सुइद्वारा लागूपदार्थ लिनेहरूमा HIV को रोकथाम :** HIV सर्ने माध्यममध्ये यो पनि एउटा हो । सुइद्वारा लागूपदार्थ सेवन गर्ने महिला वा पुरुषको यौन साथी संक्रमणको जोखिममा हुन्छन् । HIV सर्नबाट जोगाउन क्षति न्यूनीकरण गर्न निम्न उपाय अपनाउन सकिन्छ ।

- सुई सिरिंज साटासाट कार्यक्रम (Needle Syringe Exchange Programs)
- लागूऔषधी उपचार कार्यक्रम (Drug Addiction Treatment Programs)
- मौखिक प्रतिस्थापन पद्धति (Opioid Substitution Therapy: Methadone or Buprenorphine)

## प्रोङ्ग २ : नचाहिएको गर्भधारणको रोकथाम

परिवार नियोजनले जीवन बचाउनुका साथै महिला र परिवारको स्वास्थ्य स्थिति राम्रो गर्छ । परिवार नियोजनले महिलालाई नचाहिएको गर्भधारण हुनबाट जोगाउन, आकस्मिक गर्भनिरोधक साधनहरू पाउन र अन्य स्याहार, उपचार र सहायताका लागि सहयोग गर्छ । यसले HIV संक्रमित महिलाहरूलाई आफ्नो स्वास्थ्य सुरक्षा लगायत परिवारको हेरविचार गर्न मद्दत गर्दछ । परिवार नियोजनले गर्भवती महिलाहरूलाई सुरक्षित यौन सम्पर्क अभ्यास गर्न मद्दत गर्छ । गर्भ नरहेको महिलामा भन्दा गर्भवती महिलाहरूमा HIV सर्ने जोखिम बढी हुन्छ । नव संक्रमित गर्भवती महिलाहरूले आफ्ना बच्चाहरूलाई HIV सर्ने सम्भावना बढी हुन्छ । HIV संक्रमित महिलाहरूले पनि अन्य महिलाहरूसरह तल उल्लिखित कुराहरूमा

आफै निर्णय गर्न सक्छन् ।

१. आफू गर्भवती हुने, नहुने र कहिले हुने भन्ने बारेमा ।

२. गर्भ निरोधक साधन प्रयोग गर्ने नगर्ने र कुन साधन प्रयोग गर्ने भन्ने बारेमा ।

HIV संक्रमित महिलाका लागि सबै परिवार नियोजनका साधनहरू सुरक्षित छन् । दोहोरो सुरक्षाका लागि कण्डम महत्त्वपूर्ण हुन्छ । हार्मोनल गर्भनिरोधकहरू पनि प्रभावकारी हुन्छन् तर :

- हार्मोनल गर्भनिरोधक र ARV औषधीबीच सम्भाव्य अन्तरक्रियाबारे महिलालाई परामर्श गर्नुपर्छ ।
  - ART लिइरहेका महिलाहरूमा ओरल पिल्स, इन्जेक्टेबल (Depo-Provera) दुवै प्रयोग गर्न सकिन्छ । कण्डम प्रयोगलाई Backup को रूपमा राख्न सुझाव दिनुपर्छ ।
  - TB का लागि Rifampicin लिइरहेका महिलाहरूले Backup को रूपमा कण्डमको प्रयोग गर्नुपर्छ ।
३. AIDS का स्थितिमा भएका महिलालाई IUCD प्रयोग नगराउने ।
४. HIV संक्रमित महिलाहरूलाई बंध्याकरण प्रभावकारी हुन्छ ।

HIV ले प्रजनन क्षमतालाई ४० प्रतिशतसम्म घटाउन सक्छ तर ART सेवनले घटेको प्रजनन क्षमतालाई सामान्य अवस्थामा ल्याइदिन्छ । दम्पतीहरू प्रजनन क्षमता फर्किने सम्भावनाबारे सचेत छन् भन्ने पक्का गर्नुपर्छ साथै परिवार नियोजनलाई जोड दिनुपर्छ ।

### प्रोङ्ग ३. HIV संक्रमित महिलाहरूबाट बच्चाहरूमा सर्नबाट रोक्ने विधिहरू

रोकथाम विधि	रोकथाम विधिले तल उल्लेख भए अनुसार काम गर्छ
पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र प्रसूतिपछिको (व्यक्ति, दम्पती, समूह) समय HIV जाँच र परामर्श ।	<ul style="list-style-type: none"><li>• HIV, PMTCT, सुरिक्षित सम्पर्कबारे ज्ञान दिने</li><li>• HIV संक्रमित महिलाहरूको पहिचान गर्ने ।</li></ul>
आमा र बच्चालाई एआरभी (ARV) औषधीको प्रबन्ध ।	आमाको viral load कम गर्ने ।

सुरक्षित प्रसूति व्यवहार ।	आमाको रगतसँग बच्चाको exposure कम गर्ने ।
बच्चाको भोजन ज्ञान, परामर्श र सहायता ।	आमाको दूधमा हुने भाइरससँग बच्चाको exposure कम गर्ने ।
HIV संक्रमित महिला तथा परिवारलाई बृहत् उपचार, स्याहार, र सामाजिक सहायता भएतिर रिफर गर्ने ।	महिला र उसको परिवारसँग जीवन सुरक्षित स्याहार, उपचार र सहायताको पहुँच छ भन्ने पक्का गर्ने ।

## PMTCT कार्यक्रममा श्रीमान् र श्रीमतीको संलग्नता

बच्चामा HIV संक्रमण हुनुमा आमा र बाबु दुवै उत्तिकै जिम्मेवार हुन्छन् भन्ने सिद्धान्तमा PMTCT रोकथाम विधिहरू आधारित हुनुपर्छ । PMTCT सेवाको चारवटै प्रोजेक्टहरूमा महिला पुरुष दुवैको संलग्नता भएमा सफल हुन्छ ।

## प्रोजेक्ट ४. उपचार, हेरचाह र सहयोग (Treatment, Care and Support)

HIV संक्रमित अभिभावक, बच्चा र परिवारजनहरूलाई उपचार, स्याहार र सहायता गरी महिला, बच्चा र परिवारजनको नियमित शारीरिक जाँच गर्नुपर्दछ । ल्याब अनुसन्धान, परिवार नियोजनका साधनहरू, यौन तथा प्रजानन स्वास्थ्य सेवा, यौन संक्रमणहरू, मौखिक सरसफाइ र छालाको हेरविचार गर्नु पर्दछ । पोषणको हेरविचार सुनिश्चित गर्दै कार्बोहाइड्रेट, प्रोटीन, भिटामिनयुक्त खाना खाने सल्लाह दिनुपर्दछ । PLHIV संलग्नता सुनिश्चित गर्दै PLHIV समूहको सहभागितामा प्रोत्साहन गर्नुपर्दछ । सामाजिक सुरक्षा, समुदाय र घरमा आधारित उपचार तथा भौतिक, सामाजिक, आर्थिक र सामाजिक मनको सहायतासमेतमा सरसल्लाह दिनुपर्दछ । HIV exposed बच्चाहरूलाई follow-up सेवा तथा आवश्यक सूचना प्रदान गर्नुपर्दछ । HIV exposed बच्चा र बालबालिकाहरूको प्राप्त सेवाका लागि Linkages गराउनुपर्दछ । संक्रमित आमाहरूबाट जन्मेका बच्चा तथा बालबालिकाहरूलाई मुख्य रूपमा पहिलो २ वर्षसम्म नियमित follow-up सेवा दिनुपर्छ ।

- खोप र HIV जाँच (PCR, Antibody Test)
- Pneumocystis pneumonia र अन्य साधारण संक्रमणहरूका लागि प्रोफाइलियाक्सिस
- पोषणवृद्धि र विकास अनुगमन

HIV exposed बालबालिकाहरूका लागि linkages अत्यावश्यक हुन्छ किनभने

उनीहरू रोग र कुपोषणको उच्च जोखिममा हुन्छन ।

- पर्याप्त स्वास्थ्य सेवा र पोषण पाएर पनि HIV संक्रमित भएर बिरामी मर्न सक्छन् ।
- यदि प्रतिस्थापन भोजन (replacement feeding) प्राप्त गरिरहेको छ भने संक्रमण र कुपोषणको जोखिममा हुन सक्छ ।
- यदि आमा बिरामी छ भने उसलाई आफ्नो बालबालिकालाई हेरविचार गर्न कठिन हुन सक्छ ।

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

क. **PMTCT** सेवा के हो ?

१. ....

ख. यदि २० जना महिला HIV संक्रमित छिन् भने गर्भावस्था, प्रसव र स्तनपानको समयमा कति प्रतिशत बच्चाहरूमा HIV सर्ने जोखिम रहन्छ ?

१. ....

घ. **PMTCT** सेवामा ४ मुख्य प्रोङ्गहरू के के हुन् ?

१. ....

२. ....

३. ....

४. ....

.....

ङ. **MTCT** रोकथामका विधिहरूको सूची तयार गर्नुहोस् ।

१. ....

२. ....

३. ....

४. ....



## **भाग ३ :** HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा संक्रमण रोकथामका लागि गरिने उपायहरू



**पाठ १ :** PMTCT का लागि ART

**पाठ २ :** HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको  
पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र  
उत्तरप्रसूति व्यवस्थापन

## भाग ३ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा HIV संक्रमण रोकथामका लागि गरिने उपायहरू

### परिचय

यस भागमा आमाबाट बच्चामा HIV संक्रमणको रोकथामका लागि गरिने ARV औषधीको बारेमा र व्यवस्थापन सम्बन्धी छलफल गरिनेछ ।

### यस भागको सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्न लिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- HIV संक्रमित गर्भवती महिलाबाट बच्चामा सर्न सक्ने HIV संक्रमण रोकथामका लागि प्रदान गरिने ARV औषधीको बारेमा थाहा पाउन ART का फाइदाहरूबारे वर्णन गर्न ।
- गर्भवती महिला र स्तनपान गराइरहेका आमाहरूमा ART सुरुवात गर्न चाहिने मापदण्ड सूचीबद्ध गर्न ।
- ART का लागि चाहिने औषधीहरू सूचीबद्ध गर्न ।
- HIV संक्रमित महिलाको पूर्वप्रसूति र प्रसूतिपछि अवस्थाको व्यवस्थापन गर्न ।
- HIV संक्रमित महिला तथा HIV स्थिति नखुलेका महिलाहरूको प्रसव तथा प्रसूति व्यवस्थापन गर्न सक्ने हुन् ।

## पाठ १ : PMTCT सेवाका लागि ART

### Antiretroviral उपचार

सबै HIV संक्रमित गर्भवती तथा स्तनपान गरिरहेका महिलाहरूबाट बच्चामा HIV नसरोस् भन्नका लागि Antiretroviral Drugs प्रदान गरिन्छ र यो जीवनभर नियमित रूपमा लिनुपर्दछ । गर्भावस्था र स्तनपानको समयमा ARV ले संक्रमित महिलाको HIV Viral Load कम गर्छ र त्यसले गर्दा CD4 घट्न दिदैन र अवसरवादी संक्रमणहरूको जोखिम घटाउँछ । यसले वर्तमान र आगामी गर्भावस्थामा समेत आमाबाट बच्चामा HIV सर्नबाट रोक्दछ । ARV सेवनले HIV एकबाट अर्को यौन साथीमा सार्न पनि कम गर्दछ । संक्रमित गर्भवती महिलालाई सकेसम्म छिटो ART सुरु गर्नुपर्दछ ।

ART लिइरहेकी महिला गर्भवती भइन् भने उनले नजिकको ART केन्द्रमा गई चिकित्सकसँग सम्पर्क गरी परामर्श लिनुपर्दछ तर औषधी बन्द गर्नुहुँदैन । चिकित्सकको सल्लाह बमोजिम कहिले काहिँ कुनै कुनै औषधी परिवर्तन वा बन्द गर्नुपर्ने पनि हुन सक्दछ । संक्रमित महिलाको बच्चालाई जन्मनासाथ ARV Prophylaxis दिनुपर्दछ ।

गर्भवती तथा स्तनपान गराउने महिलालाई दिइने **ARV Drugs** 

फस्ट लाइन ARV औषधीहरू (Preferred first line ARV Drugs)	TDF + 3TC + EFV
वैकल्पिक ARV औषधीहरू (यदि फस्ट लाइन प्रयोग गर्न नमिलेमा)	AZT + 3TC + EFV ( or NVP) TDF + 3TC + NVP

### बच्चाका लागि ARV Prophylaxis

HIV को जोखिममा भएका बच्चाहरूलाई ARV Prophylaxis दिनुपर्दछ । Prophylaxis दिनका लागि, पहिले बच्चा कम जोखिम वा बढी जोखिममा छ भन्ने कुरा पत्ता लगाउनुपर्दछ । आठ हप्ताभन्दा कम समय ART खाएको संक्रमित महिला वा प्रसूतिको चार हप्ताभित्र भाइरल लोड संख्या १००० भन्दा बढी भएका वा प्रसूति वा प्रसूतिपछि HIV पत्ता लागेको आमाबाट जन्मेका सबै बच्चाहरू HIV को उच्च जोखिममा हुन्छन् । यीबाहेक अन्य संक्रमित महिलाबाट जन्मेका बच्चाहरू HIV को कम जोखिममा हुन्छन् ।

HIV को उच्च जोखिममा भएको बच्चालाई दैनिक रूपमा जन्मेदेखि १२ हप्तासम्म नेभिरापिन र जाइडोभुडिन् (Nevirapine and Zidovudine) सिरप दिनुपर्दछ ।

कम जोखिममा भएको बच्चालाई दैनिक रूपमा जन्मेदेखि ६ हप्तासम्म नेभिरापिन सिरप दिनुपर्दछ । यदि आमाले पहिले नै नेभिरापिन खाएर छोडेको वा Drug Resisted भएको अवस्था हो भने बच्चालाईलाई Nevirapine को सट्टामा Zidovudine दिनुपर्दछ ।

बच्चाको उमेररतौल	Nevirapine को दैनिक मात्रा	Zidovudine को दैनिक मात्रा
<b>जन्मदेखि ६ हप्तासम्म</b>		
२०००-२४९९ ग्राम	१० mg एकपटक	१० mg २ पटक
२५०० ग्राम वा सोभन्दा माथि	१५ mg एकपटक	१५ mg २ पटक
६ देखि १२ हप्तासम्म	२० mg एकपटक	६० mg २ पटक

बच्चाको तौल	Nevirapine को दैनिक मात्रा
२०००-२४९९ ग्राम	१० mg एकपटक
२५०० ग्राम वा सोभन्दा माथि	१५ mg एकपटक

क्षयरोग भएकी संक्रमित गर्भवती महिला पहिलो प्राथमिकता क्षयरोगको उपचार हो । क्षयरोगको उपचार गरेको २-८ हप्तामा ART सुरु गर्नुपर्दछ । कुशल क्लिनिकल व्यवस्थापन गरेमा संक्रमित गर्भवती महिलालाई HIV र क्षयरोग दुवैको उपचार गर्न सकिन्छ । साथसाथै औषधीको प्रतिक्रिया तथा प्रतिकूल असरका लागि नजिकबाट रेखदेख पनि गरी राख्नुपर्दछ ।

## MTCT मा सामान्यतया प्रयोग गरिने ARV औषधीहरू र तिनका असरहरू

ARV को नाम	प्रतिकूल असरहरू
3TC (Lamivudin)	<ul style="list-style-type: none"><li>• वाक वाक लाग्ने</li><li>• शरीरमा डाबरहरू आउने</li></ul>
TDF (Tenofovir)	<ul style="list-style-type: none"><li>• नेफ्रोप्याथि (मृगौलाको समस्या)</li></ul>
EFV (Efavirenz)	<ul style="list-style-type: none"><li>• रिंगटा लाग्ने</li><li>• निन्द्रा नपर्ने, डरलाग्दो सपना देख्ने</li><li>• डिप्रेसन समेत हुन सक्छ</li><li>• शरीरमा डाबरहरू आउने</li></ul>
NVP (Nevirapine)	<ul style="list-style-type: none"><li>• कलेजोको विषाक्तता हुन सक्छ</li><li>• शरीरमा डाबरहरू आउने</li><li>• Steven Jhonson Syndrome (SJS)</li></ul>
ZDV (Zidovudine)	<ul style="list-style-type: none"><li>• रक्तअल्पता गराउन सक्ने</li><li>• शरीरमा काला दागहरू आउन सक्ने</li></ul>

### व्यक्तिगत अभ्यास

#### SHORT ANSWER EXERCISE

क. ART का लागि चाहिने औषधीको सूची तयार गर्नुहोस् ।

➤ .....

➤ .....

## पाठ २: HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र उत्तरप्रसूति व्यवस्थापन

### पूर्वप्रसूति सेवा (Antenatal Care)

पूर्वप्रसूति सेवाले महिला तथा उसका परिवारको स्वास्थ्यमा सुधार ल्याउन मद्दत गर्दछ। असल मातृ स्वास्थ्य स्याहारले गर्भवती आमा र उसबाट जन्मने बच्चाको स्वास्थ्यमा मात्र सुधार नभई HIV संक्रमित आमाको स्वास्थ्यमा लाभ हुन्छ।

### मातृ तथा बाल स्वास्थ्य क्लिनिक (MCH Clinic) मा PMTCT सेवाहरू

MCH Clinic मा स्वास्थ्य सूचना तथा शिक्षाबाट HIV र सुरक्षित यौन सम्पर्कबारे जानकारी प्रदान गर्नुका साथै ANC मा गर्भवती महिला तथा दम्पती दुवैलाई पूर्वपरीक्षण परामर्श तथा HIV परीक्षण सेवा प्रदान गरिन्छ। त्यसै गरी गर्भवती महिलाको श्रीमान्लाई HIV सम्बन्धी परामर्श तथा HIV परीक्षण र प्रेषण सेवासमेत दिइन्छ। HIV संक्रमित महिलाहरूलाई ART बारे जानकारी दिने र अन्य सेवाहरू : उपचार, स्याहार र सहयोगका लागि ART क्लिनिकमा प्रेषण गर्ने गरिन्छ। सुरक्षित स्तनपान गर्नेबारे जानकारी (पूर्ण स्तनपान, थप खाना र स्तनपानलाई २ वर्षसम्म खुवाउनेबारे) परामर्श र सहयोगसमेत प्रदान गरिन्छ।

HIV स्थिति थाहा नभएको महिलालाई प्रसव तथा प्रसूति अवस्थामा पनि HIV जाँच तथा परामर्श सेवा दिनुपर्दछ। बच्चा नजन्मिँदै HIV भएकी महिला पत्ता लगाउने यो अन्तिम अवसर हो। प्रसव व्यथा सुरु भइसकेपछि र बच्चा नजन्मिँदै ARV उपचार सुरु गरेमा आमाको HIV Viral Load ५० प्रतिशतले घट्छ, जसले गर्दा HIV सरे सम्भावना पनि घटाउन सकिन्छ।

### HIV संक्रमित महिलाहरूका लागि पूर्वप्रसूति (ANC) सेवाहरू

- गर्भवती महिलाहरूको पूर्ण History लिने
- सम्पूर्ण शारीरिक जाँच, WHO Stage सहित
- प्रयोगशाला परीक्षण (CD4 र अन्य ANC मा गरिने रगतका जाँचहरू)
- पोषणको स्थितिको लेखाजोखा तथा परामर्श
- यौन रोगको जाँच तथा उपचार
- TB रोगको जाँच तथा उपचार

- Cotrimoxazole prophylaxis
- Td खोप सेवा प्रदान
- ARV का लागि प्रेषण
- सुरक्षित खुवाइको बारेमा जानकारी (पूर्ण स्तनपान र थप खाना)
- सुरक्षित गर्भवती तथा HIV को खतराका चिह्नका बारेमा परामर्श
- श्रीमान् तथा घरका अन्य सदस्यहरूलाई परामर्श, परीक्षण तथा सहयोग
- परिवार नियोजन सेवाको बारेमा जानकारी तथा सेवा प्रदान
- समुदायमा आधारित सेवा केन्द्रमा प्रेषण

## प्रसूति अवस्थामा PMTCT सेवाहरू

**HIV** संक्रमित महिलालाई प्रसव तथा प्रसूतिसेवा प्रदान गर्दा स्तरीय मापदण्डका सम्पूर्ण सावधानी अपनाउनुपर्नेछ ।

- स्तरीय सावधानीका लागि लगाउनुपर्ने साधनहरू सम्पूर्ण लगाउने (Personal Protective Equipment)
- धारिला तथा तिखा साधनहरू सुरक्षित तवरले संकलन गरी विसर्जन गर्ने तथा व्यवस्थापन मिलाउने ।
- प्रयोगमा आउने सामग्रीहरूको दूषण निवारण तथा निर्मलीकरण ।

## प्रसव तथा प्रसूतिका समयमा PMTCT सेवामा गरिने कार्यहरू

संक्रमित गर्भवती महिला स्वास्थ्य संस्थामा प्रसव र सुत्केरीका लागि आउँदा निम्न लिखित उपायहरू अपनाएर सेवाहरू दिनुपर्दछ ।

- योनीको परीक्षण सकेसम्म कम गर्ने ।
- प्रसव व्यथाको अवधि कम गर्ने, प्रसव व्यथाको अवधि कम गर्नका लागि अक्सिटोसिन (oxytocin) औषधीको प्रयोग आवश्यकता अनुसार गर्ने ।
- प्रसवको निरन्तर अनुगमन गर्न पारटोग्रामको प्रयोग गर्ने ।
- आवश्यक भएको बाहेक अप्राकृतिक रूपमा भिल्ली नफुटाउने ।
- Non-invasive fetal monitoring विधिको प्रयोग गर्ने ।
- नियमित Episiotomy नगर्ने ।
- प्रसव गराउँदा प्रयोग हुने औजार (भ्याकुम, फोरसेप) को प्रयोग जति सक्दो कम गर्ने ।

## प्रसूतिपश्चात् हुने रक्तश्राव (Postpartum Haemorrhage)

### को जोखिम न्यूनीकरण :

- प्रसूति अवस्थाको तेस्रो चरण (Third stage of Labor) को सक्रिय व्यवस्थापन (Active Management) गर्ने
- बच्चा जन्मने बित्तिकै आमालाई अक्सिटोसिन (Oxytocin) दिने ।
- राष्ट्रिय निर्देशिका अनुसार मिजोप्रोस्टोल (Misoprostol) दिने ।
- नियन्त्रित तवरले नाभि-नाल तान्ने (Control Cord Traction) ।
- पाठेघरमाथि पेटमा मसाज गर्ने (Uterine Massage) ।
- यौनीद्वार च्यातिएको भए (Genital Tract Lacerations) सही तरिकाले सावधानीपूर्वक र यथाशीघ्र च्यातिएको सिलाउने ।

### प्रसूतिको प्रकारबारे ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू

सबै महिलाले भैं संक्रमित महिलाले पनि योनी वा सिजेरियन सेक्सन दुवै तरिकाले बच्चा जन्माउन सक्छन् । यदि कुनै Obstetric condition भएमा वा viral load १००० भन्दा माथि भएमा सिजेरियन सेक्सन गर्नुपर्छ ।

### HIV संक्रमित महिलाको प्रसूतिपछि स्याहार

तत्काल प्रसूतिपछि स्याहारको क्रममा योनीबाट भइरहेको रक्तश्रावको मात्रा मूल्याङ्कन गर्नुपर्दछ र रगत लागेका कपडा वा प्याड सुरक्षित तरिकाले नष्ट गर्नुपर्दछ । बच्चालाई दूध खुवाउने विभिन्न तरिकाहरूका बारेमा आमालाई जानकारी गराउनुपर्दछ । आमालाई स्तनपानसम्बन्धी परामर्श तथा सहयोग दिई स्तनपान कसरी गराइएको छ हेर्नुपर्दछ र आवश्यक सहयोग गर्नुपर्दछ ।

### उत्तरप्रसूति संक्रमणका लक्षणहरू

- पिसाब फेर्दा पोल्ने ।
- ज्वरो आउने ।
- गन्हाउने Lochia ।
- खोकी लाग्ने तथा सास फेर्न गाह्रो हुने ।
- काटेको ठाउँ वा Episiotomy बाट पीप वा पानी बग्ने वा रातो हुने वा दुख्ने ।

- तल्लो पेट अत्यधिक दुख्ने ।
- स्तन दुख्ने, रातो वा तातो हुने ।

## HIV संक्रमित महिलालाई प्रसूतिपछि दिने सल्लाह

HIV संक्रमित महिलालाई प्रसूतिपछि सल्लाह आवश्यक पर्दछ । संक्रमित महिलालाई प्रसूतिपछिको सेवाका लागि स्वास्थ्य संस्थामा पुनः आउनेबारे सल्लाह दिनुपर्दछ । यसअन्तर्गत निम्न कुराहरू पर्दछन् :

- आमालाई Perineal तथा स्तनको स्याहारबारे बताउने ।
- आमाले Lochia तथा रगत लागेका प्याड वा कपडा नष्ट कसरी र कहाँ गर्ने भन्ने राम्रो ज्ञान छ भन्ने निक्कै गर्नु ।
- प्रसूतिपछिको अवस्थामा HIV संक्रमित आमा तथा जोखिममा रहेको बच्चाले स्वास्थ्य चौकीमा बेलाबखत जाँच गराउनुको महत्त्व बारे प्रकाश पार्ने ।
- परिवार नियोजनसम्बन्धी जानकारी दिने ।
- भर्खरै निदान भएका HIV संक्रमित आमालाई निरन्तर उपचार, स्याहार तथा सहयोग गर्ने ।
- ARV को निरन्तर सेवा प्रयोगका लागि परामर्श दिने । आमा तथा बच्चालाई पोषण परामर्श तथा सहयोग प्रदान गर्ने ।
- HIV सम्बन्धी अवस्थाहरू (क्षयरोग तथा औलोसमेत) को प्रोफाइलाक्सिस तथा उपचारका लागि प्रेषण गर्ने ।

## प्रसूतिपश्चात् बच्चाको शीघ्र स्याहार

HIV को जोखिममा भएको बच्चाको स्याहार तोकिएको मापदण्ड तथा सावधानी अपनाएर गरिनुपर्दछ । सबै बच्चाको लागि :

- बच्चाको टाउको निस्किएपछि गज (Gauge) ले बच्चाको मुख र नाक सफा गर्ने ।
- बच्चा जन्मिएपछि सुक्खा हुने गरी कपडाले पुछ्ने र आमालाई दिने ।
- बच्चालाई दूध खुवाउन आमालाई सहयोग गर्ने ।
- बच्चा जन्मिएको ३० सेकेन्डभित्रमा सास नफेरेमा Suction गर्ने ।
- आमालाई Oxytocin दिइसकेपछि नाभिमा cord clamp ले बाँध्ने ।
- नालको रगतलाई दुहने (Milking) गर्नहुँदैन । नाभिलाई काट्नुभन्दा अगाडि पञ्जा

लगाई गजले छोपर काटनुपर्दछ ।

- राष्ट्रिय मापदण्ड अनुसार खोप लगाउने ।
- सुई लगाउनुपूर्व छाला राम्रोसँग सफा गर्ने ।
- बच्चा समाउँदा सावधानीका मापदण्डको पालना गर्ने ।
- बिरामी तथा समय नपुग्दै जन्मिएको बच्चालाई राष्ट्रिय मापदण्ड अनुसार विशेष स्याहार गर्ने ।
- बच्चा जन्मेको ४८ घण्टाभित्र HIV को स्थिति पत्ता लगाउन डीएनए पीसीआर परीक्षणका लागि डिबिएस कार्डमा (DBS Card) रगतको नमुना राखेर राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशाला काठमाडौंमा पठाउने ।
- बच्चालाई ARV Prophylaxis चाँडोभन्दा चाँडो सुरु गर्ने ।

## बच्चाको स्याहारका लागि अनुगमन भेट

HIV को जोखिममा रहेको बच्चाको स्याहार

- बच्चाको राम्रो स्याहारका लागि असल व्यवहारहरू अपनाउनुपर्दछ ।
- HIV को जोखिममा रहेको बच्चाका लागि सेवाको विशेष प्याकेजको समेत व्यवस्था गर्नुपर्दछ ।
- ६ हप्ताको उमेरमा बच्चालाई ART केन्द्रमा बोलाउने ।
- बच्चाले ARV खाएको यकीन गर्ने र उच्च जोखिममा रहेको बच्चा हो भने ARV निरन्तर बाह्र हप्तासम्म खुवाउने ।
- Cotrim prophylaxis बच्चा जन्मेको ६ हप्ताबाट सुरु गरेर बच्चाको HIV को अवस्था निश्चित नहुँदासम्म खुवाउने ।
- बच्चा HIV संक्रमित भएमा पाँच वर्षको नहुन्जेलसम्म कोट्रिम खुवाउने ।
- खोपको राष्ट्रिय निर्देशिका अनुसार सबै खोपहरू नियमित दिने ।
- बिरामी तथा समय नपुग्दै जन्मेका बच्चालाई राष्ट्रिय निर्देशिका (CB-IMNCI) अनुसार विशेष उपचार गर्ने वा प्रेषण गर्ने ।
- Growth monitoring गर्ने : Ht, Wt, HC हेर्ने, पोषण स्थिति, खुवाइ पनि हेर्ने, बाल स्वास्थ्य कार्डको प्रयोग गर्ने ।
- पूर्ण स्तनपान छ वा छैन हेर्ने र सहयोग गर्ने, मिश्रित खुवाई (Mixed Feeding) ६ महिनाभन्दा कम उमेरका बच्चामा नगराउने ।

- बच्चाको HIV को स्थिति, स्तनपान रोकेको ३ महिनापछि Rapid Test बाट पत्ता लगाउन सकिन्छ ।

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

## समूह छलफल

क. पूर्वप्रसूति प्रसव तथा प्रसूति र उत्तरप्रसूतिका समयमा PMTCT सेवामा गरिने व्यवस्थापनबारे छलफल गरी प्रस्तुत गर्नुहोस् ।

१. ....
२. ....
३. ....



## **भाग ४ :** लाञ्छना तथा भेदभाव



**पाठ १ :** लाञ्छना तथा भेदभाव

## भाग ४ : लाञ्छना तथा भेदभाव

### परिचय

यस भागमा लाञ्छना तथा भेदभावको परिभाषा तथा HIV संक्रमित व्यक्तिहरूमा लगाइने तथा भेदभाव गरिने क्षेत्रहरू, कारण र असरहरूको बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्न लिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- लाञ्छना तथा भेदभावको परिभाषा बताउन ।
- HIV संक्रमित तथा AIDS भएका व्यक्तिहरूमाथि लाञ्छना लगाइने तथा भेदभाव गरिने क्षेत्रहरूबारे बताउन ।
- HIV संक्रमित तथा AIDS भएकाहरूलाई गरिने लाञ्छना तथा भेदभावको कारण रूप (Forms) र असरहरू बताउन ।

## पाठ १ : लाञ्छना तथा भेदभाव

“HIV संक्रमित व्यक्तिहरूलाई HIV र AIDS ले मारुभन्दा पहिले लाञ्छना र भेदभावको कारणले छिट्टै मर्दछ ।”

नेल्सन मण्डेला (चौधौं अन्तर्राष्ट्रिय एडस् सम्मेलन, वार्सिलोना, जुलाई २००२)

### लाञ्छना : परिभाषा

कुनै व्यक्ति वा समूहलाई कुनै आस्था, विचार, धारणा, व्यवहार, काम, अवस्था आदिको आधारमा नकारात्मक दृष्टिकोणले हेर्ने, आरोप लगाउने, दोष लगाउने, घृणा गर्ने र अवमूल्यन गर्ने सोच नै लाञ्छना हो ।

### HIV सम्बन्धित लाञ्छना

HIV तथा AIDS सँग सम्बन्धित लाञ्छनामा कुनै पनि व्यक्तिलाई HIV संक्रमित भएका कारण नकारात्मक दृष्टिकोणले हेर्नु, आरोप लगाउनु, दोष लगाउनु, घृणा गर्नु र अवमूल्यन गर्नु हो ।

### लाञ्छनालाई सामान्यतया दुई प्रकारमा विभाजन गर्न सकिन्छ ।

#### क) आत्मलाञ्छना : (Self stigma)

आफैले आफैलाई अवमूल्यन गर्नु, आरोप लगाउनु, नकारात्मक दृष्टिकोणले सोच्नु हो । धेरै जसो HIV संक्रमित भएका व्यक्तिहरू आत्मलाञ्छित भएको पाइएको छ । जस्तै : आफूले आफैलाई धिक्कार्ने, निकम्मा तथा गलत सोच्ने ।

#### ख) बाह्य लाञ्छना : ( External Stigma)

कुनै पनि व्यक्ति वा समूहले लगाउने लाञ्छनालाई बाह्य लाञ्छन (External Stigma) भनिन्छ । जस्तै: अरूद्वारा धिक्कार्ने, निकम्मा तथा गलत सोच्ने ।

### भेदभावको परिभाषा

कुनै व्यक्ति वा समूहलाई कुनै आस्था, विचार, धारणा, व्यवहार, काम, अवस्था

आदिको आधारमा पक्षपातपूर्ण ढङ्गले तथा पूर्वाग्रहीपूर्ण ढङ्गले गरिने अनुचित तथा गलत व्यवहारलाई भेदभाव भनिन्छ। जस्तै : छुट्टै व्यवहार गर्नु, बहिष्कार गर्नु, छेकथुन गर्नु, सहभागी नगराउनु, निकाला गर्नु आदि।

## HIV तथा AIDS सँग सम्बन्धित लाञ्छना तथा भेदभावका कारण

१. **ज्ञानको कमी** : HIV कुन-कुन माध्यम तथा व्यवहारबाट सँर्छ र कुन-कुन माध्यम तथा व्यवहारबाट सँर्दैन भन्ने बारेमा थाहा नहुनाले।
२. **चेतनाको कमी** : HIV तथा AIDS प्रतिको ज्ञानलाई आत्मसाथ गरी चेतना अभिवृद्धि नहुनाले।
३. **नैतिक न्याय : (Moral judgement)** : HIV तथा AIDS प्रतिको गलत सोच अनुसार नराम्रो काम गर्ने, खराब आचरण भएकालाई हुन्छ भन्ने धारणा जस्तै : नैतिक पतन तथा चरित्रहीन व्यक्तिलाई मात्र HIV लाग्छ।

## लाञ्छना तथा भेदभावका रूपहरू (Forms of stigma)

१. **दोषारोपण (Shaming & Blaming)** : खासखुस कुरा गर्ने, अनुचित नामकरण गरी बोलाउने, गलत व्यवहार गरेको हो भनी दोष लगाउने, लज्जास्पद अवस्थामा पुऱ्याउने।
२. **एक्ल्याउने तथा बहिष्कार गर्ने (Isolation & Rejection)** : HIV सँर्छ भनी एक्ल्याउने, छिःछिः र दुरदुर गर्ने, सम्बन्ध नराख्ने, घर तथा समुदायबाट निकाल्ने।
३. **भेदभाव (Enacted Stigma)** : अनुचित व्यवहार गर्नु, स्वास्थ्य सेवा प्रदान गर्न हिचकिचाउनु स्वास्थ्य सेवा नदिई प्रेषण गर्नु, उपचार गरे तापनि सबै बिरामीहरूको पश्चात् मात्र सेवा प्रदान गर्नु, अनुमतिबिना HIV परीक्षण गर्नु।
४. **आत्मलाञ्छना (Self Stigma)** : एकलै बस्नु, समूहमा नजानु, चिन्ताग्रस्त हुनु, निराश हुनु, HIV थाहा पाउँछन् कि भनी सेवा लिन नजानु इत्यादि।
५. **सम्बन्धका आधारमा गरिने लाञ्छना (Stigma by Association)** : कुनै परिवारको सदस्य HIV संक्रमित भएमा उक्त परिवारसँग सम्बन्ध नराख्नु, कुनै किसिमको लेनदेन नगर्नु, सहकार्य नगर्नु, स्वास्थ्य सेवा प्रदायकलाई समेत लाञ्छित गर्नु।
६. **तहगत लाञ्छनाका (Layered stigma)** : उच्च जोखिम भएका समूहहरू - (जस्तै : यौनकर्मी, पुरुष समलिङ्गी तथा तेस्रो लिङ्गीहरू, सुईद्वारा लागूपदार्थ लिनै व्यक्तिहरू आदि) पहिल्यै नै लाञ्छना तथा भेदभाव लगाइएको हुन्छ। अझ HIV कारणबाट अर्को तहको भेदभाव थपिन्छ।

# HIV तथा AIDS सँग सम्बन्धित लाञ्छना तथा भेदभावका असरहरू

## १. व्यक्तिगत

- लाज (Shame)
- एकलोपन (Loneliness)
- अरूबाट टाढिनु (Feeling Excluded)
- निराश (Stress)
- कमजोर आत्मबल (Loss of Confidence)
- रिसाउनु (Short Tempered)
- स्वास्थ्य कमजोर हुनु (Poor Health)
- जँड्याहा (Alcoholism)
- आत्महत्या (Suicide Attempt)

## २. परिवार

- पारिवारिक कलह (Family conflict)
- घर निकाला (Family Rejection)
- हेपिनु (Dominate)

## ३. समुदाय

- समुदायबाट बहिष्कार ( Social exclusion)
- विद्यालयमा सहर्ष स्वीकार नगर्नु
- सामाजिक कार्यमा सहभागी नगराउनु
- स्वास्थ्य सेवाबाट वञ्चित हुनु
- जागिरबाट वञ्चित हुनु

## ४. देश

- पर्यटनमा कमी
- औसत आयु कमी
- HIV संक्रमण बढ्नु

## PMTCT सेवाको प्रयोगमा लाञ्छनाको असर

महिलाले निम्न सेवा प्रयोग नगर्न सकिन्छन्

- पूर्वप्रसूति सेवा
- HIV परीक्षण, यसले गर्दा PMTCT सेवा प्रयोग गर्ने अवसर गुम्छ ।
- परिवार तथा साथीसँग HIV परीक्षणको नतिजाबारे छलफल
- नवजात बच्चालाई स्तनपान गराउनुको आवश्यकताबारे परामर्श
- HIV रोकथामबारे परामर्श
- उपचारमा नियमितताबारे परामर्श

## भेदभावका उदाहरणहरू

- HIV संक्रमितलाई जाँचुअघि धेरै समय कुनै लगाइन्छ ।
- हेयोको दृष्टिले हेर्ने, कुरा काट्ने, जिस्क्याउने, 'दुष्कर्मका लागि' दोष दिने ।
- कुनै स्वास्थ्यकर्मीले HIV संक्रमितलाई जाँच अस्वीकार गर्ने वा अन्य स्वास्थ्यकर्मी कहाँ प्रेषण गर्ने ।
- सामान्य जाँच गर्दा समेत पन्जा वा मास्कको प्रयोग गर्ने आदि ।
- प्रसूति सेवा लिन ।
- HIV जाँच ।
- परिवार तथा साथीसँग HIV जाँचको नतिजाबारे छलफल ।
- बच्चालाई स्तनपान गराउनुको आवश्यकताबारे परामर्श ।
- HIV रोकथामबारे परामर्श ।
- उपचारमा नियमितताबारे परामर्श ।

## स्वास्थ्य संस्थामा हुने लाञ्छना र भेदभाव रोक्न के गर्न सकिन्छ

- स्वास्थ्यकर्मी तथा स्वास्थ्य संस्था व्यवस्थापकले परम्परागत अन्धविश्वासहरू (जस्तै : PMTCT सेवाग्राही र HIV संक्रमितप्रति लाञ्छना र भेदभाव) लाई चुनौती दिने कार्यलाई नेतृत्व गर्ने ।
- भेदभाव न्यूनीकरण तथा गोपनीयतासम्बन्धी नीति नियम लागू गराई नियम मिच्ने ।
- स्वास्थ्यकर्मीलाई अनुशासनको दायरामा ल्याउने ।
- स्वास्थ्यकर्मीले स्थापित मापदण्ड अनुसार सेवा दिने ।

- HIV संक्रमित स्वास्थ्यकर्मीलाई सेवारत रहन सहयोग गर्ने ।
- सबै सेवाग्राहीले समान उपचार पाउने नीति कार्यान्वयन गर्ने ।
- भेदभाव भएमा सेवाग्राहीले गोप्य रूपमा निवेदन दिन सक्ने व्यवस्था मिलाउने ।
- PMTCT सेवालालाई मातृ तथा बाल स्वास्थ्य कार्यक्रमसँग समाहित गर्ने।
- पुरुषहरूको सहभागितालाई प्रोत्साहन गर्ने ।

## HIV संक्रमितलाई निम्न तरिकाले समेट्न सकिन्छ :

- स्वयंसेवक वा तलबी कर्मचारी
- परामर्शकर्ता
- सहायता समूह सहायक
- नागरिक सल्लाहकार समिति प्रतिनिधि
- तालिम पाठ्यक्रम तथा मापदण्ड परिमार्जक ।

## समुदाय सहयोगको संलग्नता

- HIV संक्रमित व्यक्तिलाई HIV संक्रमित नभएको व्यक्तिलाई जस्तै व्यवहार गर्ने ।
- HIV को बारेमा आफ्नो भावना, विचार र मनोवृत्तिका बारेमा ख्याल गर्ने ।
- आफ्ना भावना, विचार र मनोवृत्तिले HIV संक्रमित सेवाग्राहीमाथि कुनै असर नपारोस् भन्ने सुनिश्चित गर्ने ।
- HIV संक्रमितहरूको बारेमा परम्परागत अन्धविश्वासलाई पहिचान गर्ने ।
- स्वास्थ्य सेवा दिँदा उपयुक्त समयमा अन्धविश्वासलाई सम्बोधन गर्ने ।
- HIV संक्रमित महिलालाई आफ्नो अधिकारको बारेमा थाहा छ भन्ने सुनिश्चितता गर्नुहोस् र भेदभावलाई सामना गर्न कहाँ सहयोग लिनुपर्दछ भन्नेबारेमा जानकारी दिने ।

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

## समूह छलफल तथा प्रस्तुतीकरण

लाञ्छनाका भेदभाव र असरहरू	समाधानका उपायहरू

## **भाग ५ :** PMTCT का लागि HIV परामर्श र परीक्षण



**पाठ १ :** HIV परामर्श र परीक्षणको सिंहावलोकन

**पाठ २ :** HIV को पूर्वपरीक्षण परामर्श र परीक्षणपछिको परामर्श

**पाठ ३ :** HIV परीक्षण

## भाग ५: PMTCT का लागि HIV परामर्श र परीक्षण

### परिचय

यस भागमा HIV को पूर्वपरीक्षण परामर्श र परीक्षण पछि गरिने परामर्शको बारेमा तथा HIV जाँच बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्न लिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- PMTCT सेवाअन्तर्गत गर्भवती महिलाहरूलाई पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति र प्रसूतिपछिको समयमा HIV परीक्षण तथा परामर्श सेवा प्रदान गर्न ।
- HIV परीक्षण तथा परामर्श सेवाका निर्देशक सिद्धान्तका बारेमा थाहा पाउन ।

## पाठ १ : HIV परामर्श तथा परीक्षणको सिंहावलोकन

### HIV परामर्श तथा परीक्षण

सेवाग्राहीलाई HIV संक्रमण छ वा छैन भनी पत्ता लगाउने प्रक्रियालाई HIV परीक्षण भनिन्छ । सेवाग्राही/जोडी र परामर्शकर्ताका बिच सेवाग्राहीलाई तनावको सामना गर्न र HIV सँग सम्बन्धित निर्णयहरू गर्न सबल बनाउने उद्देश्यका साथ गरिने गोप्य वार्ता नै HIV परामर्श हो । HIV परीक्षण तथा परामर्शले सेवाग्राहीलाई आफ्नो HIV स्थितिबारे थाहा पाउने मौका दिन्छ । HIV परीक्षण पूर्णतय स्वैच्छिक हो । व्यक्तिको सहमतिबिना HIV परीक्षण गर्न पाइँदैन ।

### HIV परीक्षणको नतिजा नेगेटिभ आएका महिलाका लागि निम्न फाइदा छन् :

- HIV नेगेटिभ महिलाहरूलाई नेगेटिभ नै रहिरहनका लागि जानकारी र सहयोग प्राप्त हुन्छ ।
- नियमित स्तनपान गराउन जानकारी र सहयोग प्राप्त हुन्छ ।

### HIV परीक्षणको नतिजा पोजेटिभ आएका महिलाका लागि निम्न फाइदा छन् :

- संक्रमितहरूले PMTCT सेवा पाउन सक्छ ।
- पार्टनरको HIV परीक्षण तथा रोकथाम ।
- उपचार, पोषण, स्याहार तथा परिवार नियोजनसम्बन्धी जानकारी ।
- नियमित स्वास्थ्य स्याहारको महत्त्वबारे जानकारी ।
- HIV को जोखिममा रहेका बच्चाको HIV अवस्थाबारे जानकारी ।
- गर्भलाई निरन्तरता दिने वा नदिने निर्णय गर्न सकिन्छ ।

### HIV परीक्षण अन्तर्गत निम्न सेवा पर्दछन् :

- HIV स्थितिबारे जानकारी ।
- HIV संक्रमित महिलाको पहिचान र आमाबाट बच्चामा HIV सर्न नदिन आवश्यक निर्णय लिनका लागि सबलीकरण ।

- HIV नेगेटिभ भएका महिलाको पहिचान र HIV नेगेटिभ रहरहन सबलीकरण ।

## HIV परामर्श तथा परीक्षणका निर्देशक सिद्धान्त (Guiding Principles)

१. परामर्श (Counelling)
  २. गोपनीयता (Confidentiality)
  ३. सूचित सहमति (Infomed Consent)
  ४. सही परीक्षण नतिजा (Correct Testing)
  ५. रोकथाम उपचार स्याहार सेवासँग जोड्ने (Connection to Prevention, Treatment Care & Support)
१. **परामर्श** : PMTCT सेवा दिने स्थानमा यस सेसनको उद्देश्य गर्भवती महिला वा जोडीलाई HIV परीक्षणबारे जानकारी गराई रक्त परीक्षण गर्नका लागि निर्णय लिन उपयुक्त जानकारी दिनु हो ।
  २. **गोपनीयता** : गोपनीयता हरेक परामर्शकर्ता/स्वास्थ्यकर्मीको महत्त्वपूर्ण जिम्मेवारी हो । सेवाग्राहीको विश्वास जित्न र निरन्तर राखिराख्न विश्वासिलो गोपनीयता आवश्यक हुन्छ । स्वास्थ्यकर्मी र सेवाग्राहीबीच आदानप्रदान हुने जानकारी गोप्य राखिनुपर्दछ । परीक्षणपूर्वको जानकारी समूहगत रूपमा दिन मिल्ने तापनि व्यक्तिगत जोखिम मूल्याङ्कन तथा HIV संक्रमित महिलालाई परीक्षणपश्चात्को परामर्शका लागि गोप्य स्थान चाहिन्छ र Report दिँदा व्यक्तिगत रूपमा दिनुपर्दछ । सेवाग्राहीको स्वास्थ्य स्याहारमा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न स्वास्थ्यकर्मीलाई मात्र सेवाग्राहीको अवस्थाबारे जानकारी हुनुपर्दछ । यो केवल “need-to-know” का आधारमा गरिनेछ । सेवाग्राहीको स्वास्थ्य स्याहारमा प्रत्यक्ष रूपमा संलग्न नरहने व्यक्तिलाई (जस्तै : पूर्वप्रसूति स्याहार सहायक कर्मचारी) सेवाग्राहीको स्वास्थ्य जानकारी उपलब्ध हुनुहुँदैन ।
  ३. **सूचित सहमति** : यो HIV परीक्षण तथा परामर्शको महत्त्वपूर्ण निर्देशक सिद्धान्त हो । सेवाग्राहीहरूलाई HIV सम्बन्धी सही सूचनासहितको परामर्श गरी परीक्षण गर्न सहमति लिने प्रक्रिया हो । सेवाग्राहीले परीक्षण गरिनुपूर्व मौखिक सूचित सहमति दिनुपर्दछ । सूचित सहमतिमा निम्न कुराहरू पर्दछन् :
    - परीक्षणको कारण र आवश्यकता, परामर्श र PMTCT सेवाबारे बुझाइ ।
    - परीक्षण र परामर्श प्रक्रियाबारे बुझाइ ।
    - सेवाग्राहीको परीक्षणसम्बन्धी निर्णयको सत्कार ।
    - नियमित HIV परीक्षण सेवा उपलब्ध गराउँदा लिखित सहमति नचाहिन सक्छ ।

- नेपालमा, परीक्षणमा आउने व्यक्तिबाट लिखित सहमति नचाहिए तापनि पूर्वप्रसूति अभिलेखमा मौखिक सहमति उल्लेख गरिनुपर्दछ ।
- ४. **सही परीक्षण नतिजा** : HIV को परीक्षण गर्दा राष्ट्रिय निर्देशिकाले निर्देशन गरेको विधि तथा Test Kit प्रयोग गरी गर्नुपर्नेछ ।
- ५. **रोकथाम उपचार स्याहार सेवासँग जोड्ने** : रक्त परीक्षणपश्चात् आवश्यकता अनुसारको रोकथाम, उपचार, हेरचाह तथा स्याहारसँग आबद्ध गराउनुपर्दछ ।

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

क. **HIV परामर्श तथा परीक्षण सेवाका फाइदाहरू** औल्याउनुहोस् ।

१. ....
२. ....
३. ....

ख. **HIV परामर्श तथा परीक्षण गर्दा ध्यान दिनुपर्ने कुराहरू के के हुन् ?**

१. ....
२. ....
३. ....
५. ....
६. ....

## पाठ २ : HIV को पूर्वपरीक्षण जानकारी परामर्श र परीक्षणपछिको परामर्श

HIV परीक्षण गर्नुअगाडि सबै गर्भवती महिलालाई HIV को बारेमा परामर्श दिनुपर्दछ । यो परामर्श HIV परीक्षण गर्नुभन्दा अगाडि (Pre -Test) र HIV को नतिजा आएपछि (Post -test) दिइन्छ । परामर्श दिँदा HIV परीक्षणको नतिजा र अन्य कुराहरू गोप्य राखिने कुरा सेवाग्राहीहरूलाई सुनिश्चित गराउनुपर्दछ । HIV परामर्श, परीक्षण गरिनुपूर्व र परीक्षण गरिसकेपछि गरी दुई चरणमा दिने गरिन्छ ।

### पूर्वपरीक्षण जानकारी (Pre- Test Information)

पूर्व परीक्षण जानकारी दिनुको उद्देश्य महिला वा जोडीलाई पर्याप्त जानकारी दिएर HIV सम्बन्धी जानकारी गराई रक्त परीक्षण गर्न निर्णय लिन सहयोग गर्नु हो । पूर्वपरीक्षण जानकारी दिने क्रममा वार्तालाप तथा परीक्षणको नतिजा दुवै गोप्य राखिनेछ भनी सेवाग्राहीलाई सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । पूर्वपरीक्षण जानकारीमा निम्न कुराहरू पर्दछन् :

- HIV बारे जानकारी ।
- HIV परीक्षणको महत्त्व र फाइदा ।
- HIV परीक्षण प्रक्रिया ।
- पार्टनर परीक्षण तथा HIV संक्रमण भएको खुलासाको महत्त्व ।
- जोखिम न्यूनीकरण र उपलब्ध सेवाबारे जानकारी प्रादान तथा प्रेषण सेवासम्बन्धी जानकारी ।
- निरन्तर स्वास्थ्यसंस्था आउन प्रोत्साहन गर्न ।
- HIV पोजेटिभ भएमा प्रदान गरिने उपचार (ART) स्याहार र हेरचाह सेवाका बारेमा जानकारी ।
- बच्चालाई दिइने ARV prophylaxis र EID को बारेमा जानकारी ।

उपलब्ध मानवस्रोतको समुचित प्रयोग गरी सेवाग्राहीको आवागमनलाई अवरोध नगरी सकेसम्म पहिलो पूर्वप्रसूति भेटमा नै परीक्षण गराउनुपर्दछ । पूर्वपरीक्षण जानकारी निम्न लिखित तरिकाले गर्न सकिन्छ ।

- समूहगत जानकारी (Group Information)
- व्यक्तिगत परामर्श (Individual Conselling)
- जोडी परामर्श (Couple Counselling)

## समूहगत पूर्वपरीक्षण जानकारी (Group Information)

यो जानकारी उपलब्ध मानवस्रोतको उचित सदुपयोग गर्दै सहभागीबीच संवाद गराई नियमित क्लिनिक सेवामा सजिलै समाहित गर्न सकिन्छ । यसै गरी पूर्वप्रसूति सेवा र प्रसूतिपछिको सेवा दिने ठाउँमा पनि यो किसिमको जानकारी उपयुक्त हुन्छ तर प्रसव व्यथा तथा प्रसूति हुँदा यो खासै व्यावहारिक हुँदैन र प्रयोग गर्न सिफारिस गरिँदैन । समूहगत सेसनमा समूहको चेतनासँग मेल खाने गरी जानकारी गराउनुपर्दछ । व्यवहार परिवर्तन (जस्तै : सुरक्षित यौन व्यवहार) लाई जोड दिई प्रश्नोत्तरका लागि समय दिनुपर्दछ । व्यक्तिगत परामर्शका लागि अनुरोध गरिए प्रेषणसमेत गर्नुपर्दछ । पहिलो पूर्वप्रसूति भेटमा परीक्षण गराउन महिलाहरूलाई सहायता तथा प्रोत्साहन दिनुपर्दछ । आवश्यकतालाई मध्यनजर राखी सेवाग्राहीलाई दिएको पूर्वपरीक्षण जानकारी परिवारका सदस्यलाई पनि दिन सकिन्छ ।

## व्यक्तिगत परामर्श (Individual Counselling)

समूहगत परामर्शको क्रममा कुनै व्यक्तिले छुट्टै परामर्श लिन चाहेको खण्डमा व्यक्तिगत परामर्श दिने गरिन्छ । यस्तो किसिमको परामर्श दिँदा, परीक्षणका बाधा समाधान, जोखिम मूल्याङ्कन र जोखिम न्यूनीकरण गर्न सहयोग गरिन्छ । सबै PMTCT सेवा दिइने स्थानमा व्यक्तिगत परामर्श सेसन हुनुपर्दछ ।

## दम्पती/जोडी परामर्श (Couple Counselling)

PMTCT सेवाअन्तर्गत HIV को परीक्षण गर्नुअगाडि परामर्श दिँदा गर्भवती महिलालाई साथ साथै उनको पार्टनरको सहभागितालाई पनि प्रोत्साहित गर्ने गरिन्छ। परिवारमा HIV भित्र्याउनुमा महिलालाई दोष दिइने सम्भावना कम गराउन तथा सुरक्षित यौन सम्पर्क (कण्डमको नियमित र सही प्रयोग) लाई प्रोत्साहन गर्न जोडी परामर्शले सहयोग गर्दछ । यसका साथै जोडी परामर्शले HIV नेगेटिभ भएका पुरुष तथा महिलालाई HIV नेगेटिभ रहिरहन मद्दत गर्छ । **Discordant Couple** मा **Partner Negative** रहिरहनका लागि सुरक्षित यौन सम्बन्ध कायम राख्ने गरी **Partner Discloser** सम्बन्धी परामर्श गर्नुपर्दछ । यदि दुवै संक्रमित भएमा दुवैलाई ART तथा अन्य सेवाका लागि प्रेषण गर्नुपर्दछ । **Discordant Couple** भन्नाले कुनै एक पार्टनर HIV पोजेटिभ हुँदा अर्को पार्टनर HIV नेगेटिभ अवस्थालाई बुझिन्छ । जोडी परामर्श दिँदा पार्टनरले सँगै जानकारी पाउनका साथै छलफल गर्नका लागि सहज वातावरण हुन्छ । जोडीहरूको तनाव कम गर्न र एकजनालाई बढी दोष दिने वातावरण बन्न नदिन परामर्शकर्ताले भूमिका खेल्नुपर्दछ । दम्पतीले परीक्षणको नतिजा अलग-अलग सुन्न चाहेमा सोको व्यवस्था मिलाउनुपर्छ ।

## परीक्षण पछिको परामर्श (Post test Counselling)

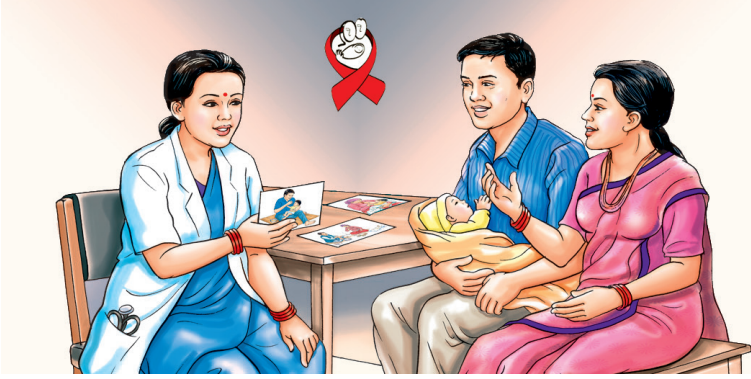
गर्भवति महिलालाई HIV परीक्षणपश्चात् नतिजा सुनाउन र जोखिम मूल्याङ्कन तथा न्यूनीकरण गर्नका लागि दिइने परामर्श नै परीक्षणपछिको परामर्श हो । प्रयोगशालाबाट HIV परीक्षणको नतिजा आएपश्चात् तालिम प्राप्त counsellor को माध्यमबाट यो परामर्श सेवा प्रदान गरिन्छ । गर्भवती महिलाको HIV जाँचको नतिजा Positive वा Negative जे भए पनि परीक्षणपछिको परामर्शका माध्यमबाट प्रदान गरिनुपर्दछ । नतिजा Negative आएको खण्डमा गर्भवती महिलाको पछिल्लोपटकको जोखिम पहिचान गरी पुनः परीक्षण गर्ने मिति तोक्नुपर्दछ र यदि कुनै जोखिमयुक्त व्यवहार छैन भने जीवन भर Negative रहिरहनका लागि सल्लाह दिनुपर्दछ । यदि गर्भवती महिलाको HIV परीक्षणको नतिजा Positive आएमा निजलाई HIV को बारेमा राम्ररी जानकारी गराएर उपचारका लागि ART केन्द्रमा प्रेषण गर्नुपर्दछ । साथै उपचारलाई राम्रोसँग निरन्तरता दिएमा अरू मानिसहरूजस्तै पूर्ण जीवन बिताउन सकिने र गर्भमा रहेको बच्चा र आफ्नो श्रीमान्लाई HIV सर्नबाट रोकथाम गर्न सकिने कुरा पनि गर्भवती महिलालाई जानकारी गराउनुपर्दछ । परीक्षणपछिको परामर्श दिँदा सम्भव भएसम्म दुवै पार्टनरलाई समावेश गर्नु उपयुक्त हुन्छ । यसरी, दुवै पार्टनरलाई सँगै राखेर परामर्श दिँदा परीक्षणको नतिजा ग्रहण गर्नुका साथै एकआपसमा समझदारीको विकास पनि गराउँदछ । यसका साथै पार्टनरमध्ये कुनै एकलाई HIV परीक्षणको नतिजा सुनाउने वा अर्कोलाई जाँचका लागि प्रेषण गर्ने बोझ हुँदैन र जोखिम न्यूनीकरणलाई सहज गराउँछ जसले गर्दा रोकथाम, स्याहार तथा उपचारसम्बन्धी निर्णयहरू सँगै बसेर लिन सकिन्छ । जोडी परामर्श गर्दा केही कुराको ख्याल गर्नुपर्ने हुन्छ, जस्तै : दुवै पार्टनरसँग सम्बन्ध स्थापित गर्ने, गोपनीयताको प्रत्याभूति दिलाउने, दुवै पार्टनरको HIV सम्बन्धी बुझाइ मूल्याङ्कन गर्ने, एकजना मात्र संवादमा हावी हुन नदिने र परीक्षण प्रक्रियाका बारेमा बताउने । परीक्षणपश्चात् परामर्श दिँदा, जोडीलाई सँगै नतिजा लिन प्रोत्साहन गर्दै Discordant नतिजा आउन सक्ने सम्भावनाका बारे उल्लेख गर्ने, PMTCT सेवाका बारे जानकारी दिई HIV को जानकारी छ या छैन निकर्गोल गर्ने र HIV नतिजाले अन्य कोही व्यक्ति प्रभावित हुन्छन् कि भनेर सोध्ने गर्नुपर्दछ । आवश्यक परेमा जोडीलाई थप परामर्शका लागि प्रेषण गर्ने र आमा HIV संक्रमित भएमा सन्तानको समेत HIV परीक्षण गराउनुपर्दछ ।

## प्रसव तथा प्रसूतिमा गरिने परीक्षण र परामर्श

HIV को स्थिति थाहा नभएको महिलालाई प्रसव तथा प्रसूति (L&D) अवस्थामा समेत परीक्षण गर्नुपर्दछ। यसबाट HIV स्थितिको बारेमा जानकारी प्राप्त भई समयमा नै आवश्यक सेवा सुरुवात गर्न सकिन्छ। जसले गर्दा आमा संक्रमित रहेको स्थितिमा बच्चामा हुने संक्रमणलाई न्यूनीकरण गर्न सकिन्छ। स्वास्थ्यकर्मीहरूको व्यस्तताका कारण प्रसव तथा प्रसूति सेवा दिने बेलामा गोपनीयता कम हुने र सेवाग्राहीहरू प्रसव पीडामा हुने भएकाले यो अवस्थामा परामर्श तथा परीक्षण चुनौतीपूर्ण हुन्छ। महिलालाई शान्त पार्दै, परामर्श जतिसक्दो गोप्य बनाउनुपर्छ। प्रसव तथा प्रसूति अवस्थाको पनि विभिन्न चरणहरू हुन्छन्। यदि सुरुको चरणमा आएमा पूर्वपरीक्षण जानकारी दिने र जतिसक्दो चाँडो परीक्षण नतिजा सुनाउनुपर्दछ। त्यसै गरी advanced चरणमा आएमा पूर्वपरीक्षण सेवा दिने र प्रसूति नहुँदै परीक्षणको नतिजा निकाल्न प्रयास गर्नुपर्दछ। यदि सुत्केरी व्यथामा भएकी महिला अन्तिम अवस्थामा प्रसूतिका लागि आएर पूर्वपरीक्षण परामर्श लागि समय नै छैन भने प्रसूतिपश्चात् पूर्वपरीक्षण जानकारी, परीक्षण र नतिजा दिनुपर्दछ।

परीक्षण र परामर्श पूर्वप्रसूति सेवाको एक पाटो भए तापनि यी सेवा अस्वीकार गर्दा सेवाग्राहीको सेवामाथिको पहुँचलाई असर गर्दैन भनी सेवाग्राहीलाई विश्वास दिलाउनुपर्दछ। सेवाग्राहीले मन बदलिएमा पछिका भेटमा समेत परीक्षण गराउन सकिन्छ भन्ने कुरालाई जोड दिनुहोस्।

परामर्शको भूमिका अभिनयका लागि तयार हुनुहोस् ।



### क. पूर्व परीक्षण परामर्श

समूह १. मनोज रावल, ४५ वर्ष, भारतमा मजदुरी गर्दछन् । उनकी श्रीमती कान्छी रावल ३५ वर्षकी अछाममा गर्भवती छिन् र ARV उपचार पनि पाइरहेकी छिन् । उनी ANC क्लिनिकमा ७ हप्ताको गर्भ परीक्षणका लागि आएकी छिन् ।

- तपाईं कान्छी रावललाई के कस्तो परामर्श दिनुहुन्छ । स्वास्थ्य कार्यकर्ताको हैसियतले कान्छी रावललाई बोलाई परामर्श दिनुहोस् ।

### ख. परीक्षणपछिको परामर्श

समूह २. हरिमाया २५ वर्षकी छिन् । उनका श्रीमान् मुम्बईमा घरायसी सुरक्षागार्डको काम गर्दछन् । उनलाई भन्डै १ महिनादेखि रुघाखोकी र दीर्घ भ्रुणपखाला लागेको छ । उनको ८ हप्ताको गर्भ छ । उनी स्वास्थ्य संस्थामा आफ्नो स्वास्थ्य जचाउन र दोस्रो ANC सेवाका लागि आएकी छिन् । पहिले ANC मा तपाईं स्वास्थ्यकर्मीले Rapid Test र PCR Test गरिसक्नुभएको छ ।

- अब तपाईं हरिमायालाई के र कस्तो परामर्श सेवा दिनुहुन्छ । अभिनय गर्नुहोस् ।

## पाठ ३ : HIV परीक्षण

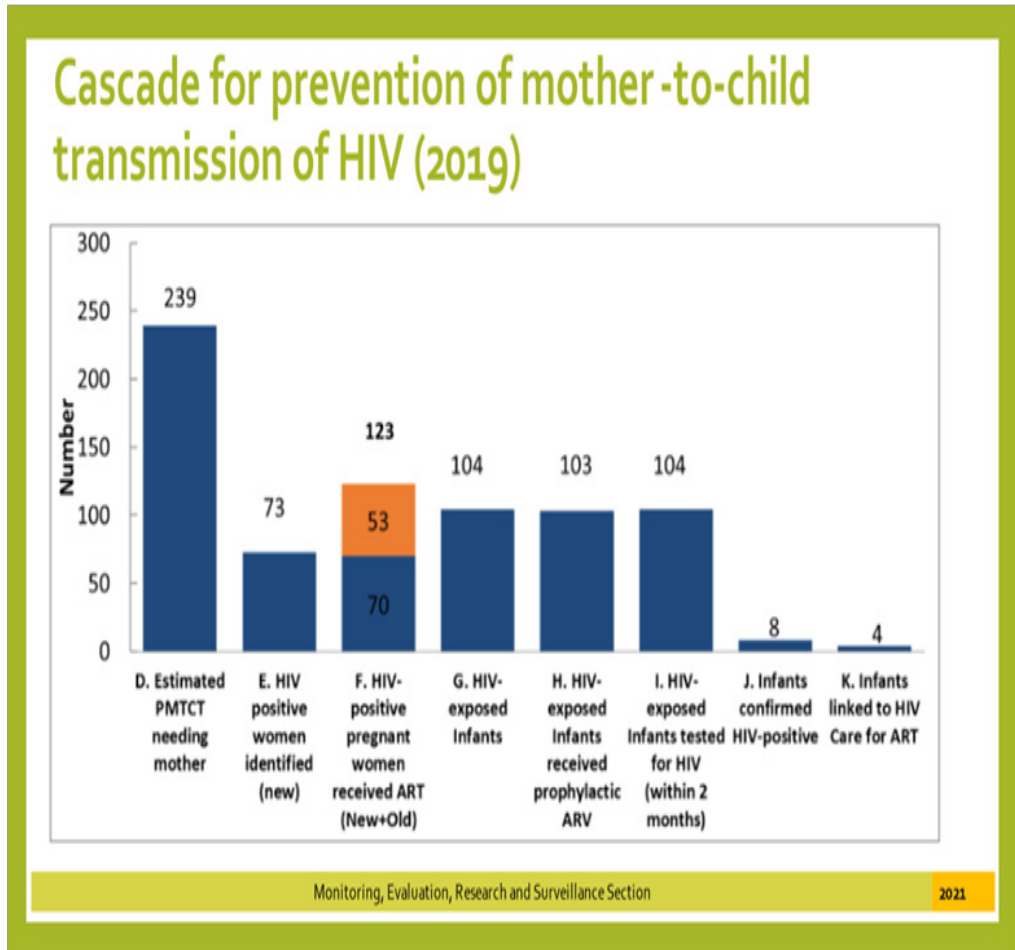
### HIV परीक्षण

HIV परीक्षणले रगतको नमुनामा Antibodies/Antigens वा Molecular Diagnosis (RNA/DNA) हेर्दछ । HIV परीक्षण गर्ने सबैभन्दा प्रचलित तरिका रगतको नमुना लिने हो । HIV संक्रमणपश्चात् शरीरले भाइरसका विरुद्ध Antibody बनाउँछ । शरीरले ४-६ हप्तामा Antibody बनाउँछ । हामीसँग हाल उपलब्ध टेस्ट किटले HIV संक्रमण भएको ४ हप्तापछि HIV को स्थिति पत्ता लगाउन सक्छ ।

HIV को निदान गर्नका लागि विभिन्न प्रकारका विधिहरू प्रयोग गरिन्छ । ELISA Test, Western Blot Test, Rapid Test र PCR Test नै हाल प्रयोगमा आएका HIV परीक्षण विधिहरू हुन् र विश्व स्वास्थ्य संगठनले पनि यिनैलाई सिफारिस गरेको छ । उल्लिखित विधिहरूमध्येमा पनि सबैभन्दा सहज, सजिलो, किफायती र छिटो नतिजा दिने, भएकाले हाल नेपालका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा NCASC र NPHL ले सिफारिस गरे बमोजिम Rapid testing विधिद्वारा HIV को परीक्षण गरिन्छ । Rapid Test Kits को प्रयोगद्वारा HIV परीक्षणको नतिजा ३० मिनेटभन्दा कम समयमा पाउन सकिने, Sensitivity र Specificity High हुने, समुदाय वा सानो स्वास्थ्य संस्थामा समेत प्रयोग गर्न सकिने, धेरै लामो तालिमको आवश्यकता नपर्ने र विशेष औजार, बिजुली वा फ्रिजको आवश्यकता नपर्ने हुँदा PMTCT सेवा दिँदा पनि यसको व्यापक प्रयोग गरिएको छ ।

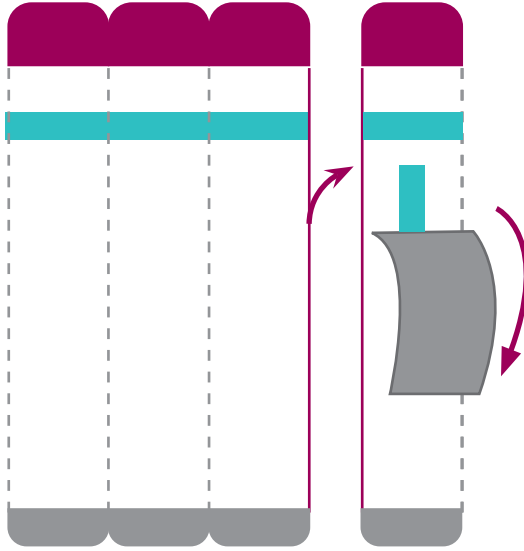
हाल Rapid Test Kits द्वारा गरिने HIV परीक्षण विधि नेपालका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध छ । Rapid Test द्वारा गरिने HIV परीक्षणमा तीन प्रकारका Test kits हरूको प्रयोग हुन्छ, Determine, Unigold र Stat Pak . Determine Test Kits को प्रयोग हाल सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा उपलब्ध छ भने Unigold र Stat pak को प्रयोग HTC सेवा भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा मात्रै हुन्छ । PMTCT सेवाको सन्दर्भमा Determine Test Kits ले गर्भवती महिलाहरूको HIV Screening मात्रै गरिने हुँदा यदि परीक्षण गर्दा Positive नतिजा देखायो भने मात्रै थप दुई टेस्टको आवश्यकता पर्दछ र थप परीक्षणका लागि HTC सेवा केन्द्रहरूमा प्रेषण गरिनुपर्दछ । HTC सेवा उपलब्ध भएका स्वास्थ्य संस्थाहरूमा Determine Positive भएका गर्भवती महिलाहरूको Unigold र Stat Pak Kits को माध्यमबाट HIV को Confirmatory परीक्षण गर्न सकिन्छ । Rapid HIV परीक्षण विधिबाट परीक्षण गर्ने ।

## तरिका (HIV Testing Algorithm) यस प्रकार छ :



## Determine Test Kits को प्रयोगद्वारा HIV को Sreening Test गर्ने तरिका

१. पहिलो स्टेप डिटरमिन किटको प्याकेटको छेउबाट एउटा डिटरमिन किट निकाल्नुहोस् र त्यसको कभर च्याल्नुहोस् । कभर च्यातेको डिटरमिन किटलाई दुई घण्टाभित्र प्रयोग गरिसक्नुपर्छ ।



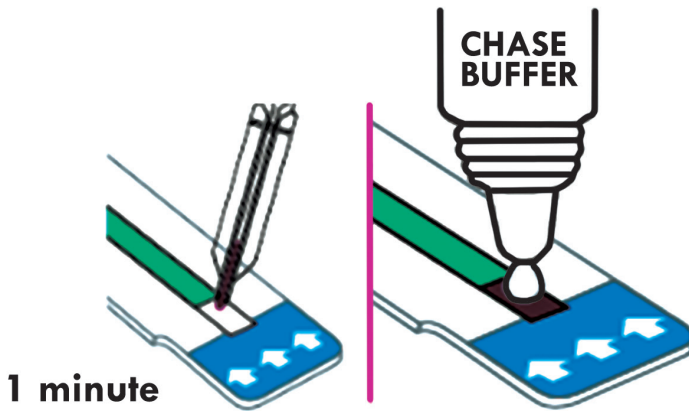
२. डिटरमिन किटलाई flat surface मा राख्नुहोस् र सेवार्थीको नम्बर लेख्नुहोस् ।



३. ल्यान्सेटले औंलामा Prick गर्नुहोस् र क्यापिलरी ट्युबमा ५० Micro Litre रगत जम्मा गर्नुहोस् ।



४. क्यापिलरी ट्युबबाट Sample लाई किटको Absorbar Pad मा राख्नुहोस् र त्यसको एक मिनेटपछि एक थोपा चेज बफर राख्नुहोस् ।



५. पन्ध्र मिनेटपछि नतिजा पढ्नुहोस् ।

	Line	Positive	Negative	Invalid
Control				
Patient				

६. परीक्षणको क्रममा जम्मा भएको फोहरलाई अरूलाई संक्रमण नहुने तरिकाले विसर्जन गर्नुहोस् ।




७. नतिजा फाराम भर्नुहोस् र सेवाको अभिलेख राख्नुहोस् ।



## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

सहभागीहरूले अभ्यास गरिरहँदा तलको सिकाइ निर्देशिका प्रयोग गर्ने । तलका सीपहरू क्रमबद्ध रूपमा अनुसरण गरेको भए '✓' चिन्ह लगाउने, कुनै छुटेको भए खाली छोड्ने तथा चरणबद्ध रूपमा नगरेको भए 'x' चिन्ह लगाउने ।

सि.नं.	चेक लिस्ट 	सहभागी समूह				
		१	२	३	४	५
तयारी : <b>Rapid test</b> प्रक्रियाका मुख्य सीपहरू						
१	HIV परीक्षण गर्नुपर्ने आमाको पहिचान गर्नुहोस् ।					
२	परीक्षणपूर्व गरिने परामर्श सेवा चरणबद्ध रूपमा दिनुहोस् ।					
३	HIV परीक्षणका लागि आवश्यक <b>Test Kit</b> तथा सामग्रीहरू संकलन गरी ठीक पार्नुहोस् ।					
४	हात धुनुहोस् ।					
५	परीक्षणपूर्व मौखिक सहमति लिनुहोस् र परीक्षणको गोप्यता कायम रहने कुरामा विश्वस्त गराउनुहोस् ।					
६	पञ्जा लगाउनुहोस् ।					
७.	एकपटकका लागि एक <b>Strip</b> लिनुहोस् र बाँकी <b>Strip</b> मा <b>lot number</b> राख्नुहोस् ।					
८.	<b>Test Strip</b> मा बिरामीको <b>Identification</b> सहित <b>Label</b> गर्नुहोस् ।					
९.	<b>Strip</b> को <b>foil Cover</b> हटाउनुहोस् ।					
१०.	<b>Lancet</b> को प्रयोग गरी हातको कान्छी औंलाभन्दा अगाडिको औंलाबाट रगत निकाल्नुहोस् ।					
११.	<b>Absorbant pad</b> मा रक्त नमुना राख्नुहोस् ।					
१२.	एक थोपा <b>Test Buffer</b> रक्त नमुनामा राख्नुहोस् ।					
१३.	परीक्षण गर्न लागेको रक्त नमुनाको <b>Test kit</b> लाई १५ मिनेटसम्म राख्नुहोस् ।					
१४.	१५ मिनेटपछि परीक्षण गर्नुहोस् ।					
१५.	<b>Test</b> परिणाम <b>Reactive</b> आएमा थप जाँच गर्नुहोस् वा थप जाँचका लागि प्रेषण गर्नुहोस् ।					
१६.	थप जाँच <b>Unigold / Stat Pak Test</b> दुवै +ve भएमा <b>HIV+Ve</b> भएको निकर्ण गरि <b>ARV</b> औषधी खुवाउनुहोस् ।					
१७.	उक्त <b>Case</b> को अभिलेख प्रतिवेदन राख्नुहोस् ।					
१८.	<b>Unigold</b> र <b>Stat Pak</b> मध्ये कुनै एक <b>-Ve</b> आएमा १५ दिनपछि पुनः परीक्षणका लागि बोलाउनुहोस् ।					

## **भाग ६ :** HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन



**पाठ १ :** HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई  
स्तनपान तथा खानपिन

## पाठ १ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन

### परिचय

यस भागमा HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिनको बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्नलिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- HIV संक्रमित, संक्रमित नभएका तथा अज्ञात अवस्थाको आमाबाट जन्मेको बच्चाको स्तनपानसम्बन्धी सिफारिसलाई वर्णन गर्न ।
- HIV संक्रमित आमाबाट जन्मेका बच्चाको स्तनपानसम्बन्धी सिफारिसलाई वर्णन गर्न ।

## पाठ १ : HIV संक्रमणको अवस्थामा बच्चालाई स्तनपान तथा खानपिन

### बच्चाको स्तनपानसम्बन्धी मुख्य शब्दावली

- **पूर्ण स्तनपान (Exclusive Breast feeding) :** पूर्णस्तनपान भन्नाले बच्चा जन्मेदेखि ६ महिनासम्म आमाको दूध मात्र सेवन गर्नेलाई बुझाउँछ। पूर्ण स्तनपानको समयमा चिकित्सकले निर्देशन गरेको भन्दा बाहेकको (चिकित्सकले सिफारिस गरेको औषधी) अवस्थामा आमाको दूधबाहेक केही पनि खुवाउनु हुँदैन। यो समयमा ठोस खानेकुरा तथा भोलिलो पदार्थ केही पनि खुवाउनु हुँदैन।
- **मिश्रित खुवाइ (Mixed Feeding) :** मिश्रित खुवाइ भन्नाले पूर्ण स्तनपानको (०-६ महिनासम्म) समयमा आमाको दूधबाहेक अरू भोलिलो तथा ठोस खाना खुवाउनु भन्ने बुझिन्छ, जस्तै : बच्चालाई आमाको दूधसँगै बट्टाको दूध, गाई-भैंसीको दूध, पानी वा चिया, लिटो वा जाउलो दिने।
- **थप आहार (Complementary feeding) :** थप आहार भन्नाले बच्चा ६ महिनाको भएपछि आमाको दूधसँगसँगै अन्य ठोस वा अर्ध ठोस खाना दिने भन्ने बुझिन्छ, जस्तै : लिटो, जाउलो, अरू बच्चाले पचाउन सक्ने खाने कुराहरू।
- **Replacement Feeding :** पूर्ण स्तनपानको समयमा आमाको दूधको सट्टामा खुवाइने अन्य दूधजस्तै गाई-भैंसीको दूध, बट्टाको दूध आदिलाई Replacement Feeding भनिन्छ।

### HIV संक्रमित आमाबाट जन्मिएका बच्चालाई स्तनपानसम्बन्धी सिफारिस

सबै गर्भवती HIV संक्रमित ARV लिइरहेका आमाहरूलाई राष्ट्रिय स्तनपान निर्देशिका अनुसार स्तनपानलाई निरन्तरता दिन सिफारिस गरिन्छ।

- पहिलो ६ महिनासम्म आमाको दूध मात्रै खुवाउने।
- बच्चा ६ महिना पुगेपछि आमाको दूधको साथसाथै थप आहार पनि आवश्यकता अनुसार खुवाउँदै जाने।
- २४ महिनासम्म आफ्नो बच्चालाई स्तनपान गराउने।
- आमाले ARV औषधी नियमित रूपमा खाइरहेको कुरा यकीन गर्ने।

- तर, स्तनको संक्रमण, जस्तै M Mastitis, Crack nipples / Oral Thrush हुँदा बच्चालाई समस्या नभएको स्तनबाट खुवाउने र दुवै स्तनमा समस्या भएमा अन्य दूध खुवाउने ।

## मिश्रित खुवाइ (Mixed Feeding) को जोखिम

HIV को जोखिममा भएको बच्चालाई पूर्ण स्तनपानको समयमा आमाको दूधभन्दा बाहेक अरू ठोस तथा तरल पदार्थ खुवाउनाले आमाको दूधबाट पाउने पौष्टिक तत्वको कमी हुन्छ । मिश्रित खुवाइले गर्दा बच्चाहरूमा कुपोषण हुनुको साथै भाडापखालाको जोखिम पनि बढ्छ । यसका साथै बच्चालाई HIV संक्रमण हुने जोखिम बढ्छ ।

नोट: यदि HIV को जोखिममा भएका बच्चाहरूलाई Replacement Feeding गराउनुपरेमा Bottle feeding नगराउन प्रोत्साहन गर्नुपर्दछ, यसको सट्टामा सफा कपको प्रयोग गर्न सकिन्छ ।

## डिल अभ्यास

सि.नं	अवस्था	ठीक	बेठीक
१	पूर्ण स्तनपान भन्नाले जन्मेदेखि २ महिनासम्म आमाको दूध मात्र खुवाउने ।		
२	पूर्ण स्तनपान भन्नाले जन्मेदेखि ४ महिनासम्म आमाको दूध मात्र खुवाउने ।		
३	पूर्ण स्तनपान भन्नाले जन्मेदेखि ६ महिनासम्म आमाको दूध मात्र खुवाउने ।		
४	पूर्ण स्तनपान भन्नाले जन्मेदेखि १२ महिनासम्म आमाको दूध मात्र खुवाउने ।		
५	Mixed Feeding भन्नाले जन्मेदेखि ६ महिनासम्मको बच्चालाई पोषिलो तथा ठोस खाना खुवाउने भन्ने बुझिन्छ ।		
६	Complementary Feeding थप आहार भन्नाले बच्चा ६ महिना भएपछि आमाको दूधका साथै लिटो जाउलो दिने भन्ने बुझिन्छ ।		
७	Complementary Feeding थप आहार भन्नाले बच्चा २ वर्ष भएपछि आमाको दूधका साथै लिटो जाउलो दिने भन्ने बुझिन्छ ।		
८	Replacement Feeding भन्नाले थप आहार भन्ने बुझिन्छ ।		
९	Replacement Feeding भन्नाले पूर्णस्तनपानको समयमा आमाको दूधको सट्टा अन्य दूध खुवाउने भन्ने बुझिन्छ ।		
१०	Exclusive breast feeding अन्तर्गत ARV लिएका आमाहरूको crack nipples र बच्चामा Mastitis र oral thrash भए पनि स्तनपान गराउनुपर्छ ।		



## भाग ७ :



HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग

**पाठ १ :** HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको उपचार, हेरचाह र सहयोग

**पाठ २ :** HIV प्रभावित बच्चाको उपचार, हेरचाह र सहयोग

## पाठ ७ : HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग

### परिचय :

यस पाठमा HIV संक्रमित आमा तथा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने विस्तृत उपचार हेरचाह र सहयोग बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्नलिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् ।

- अवसरवादी संक्रमण र HIV संक्रमित महिलामा हुने सामान्य संक्रमणहरूको पहिचान, Prophylaxis र उपचारका तरिकाहरूको बारेमा बुझ्न ।
- स्तनपान गराइरहेका बेलामा ART मा निरन्तरताका लागि परामर्श (Adherence) बारेमा भन्न ।
- HIV प्रभावित बच्चाका लागि विविध follow-up सेवाहरूका बारेमा विस्तार गर्न ।
- बालबालिकाहरूमा Cotrimoxazole को Prophylaxis कहिले सुरु गर्ने भन्ने कुराको विस्तार गर्न ।
- HIV संक्रमित बालबालिकामा देखिने लक्षणहरूको पहिचान गर्न ।
- HIV संक्रमित बालबालिकामा रोग पहिचान गर्ने तरिकाको विस्तार गर्न ।
- बालबालिकामा ART कहिले सुरु गर्ने र कुन उपचार सिफारिस गर्ने भन्ने कुराको विस्तार गर्न ।

## पाठ १ : HIV संक्रमित गर्भवती महिलाहरूको उपचार, हेरचाह र सहयोग

### HIV संक्रमित महिलाको पूर्वप्रसूति र प्रसूतिपछिको स्याहार

HIV एउटा दीर्घकालीन तर व्यवस्थापन गर्न सकिने संक्रमण हो । यो अवस्थामा विभिन्न अवसरवादी संक्रमणको चाँडोभन्दा चाँडो पहिचान र उपचार गर्न जरूरी हुन्छ । अवसरवादी संक्रमणको रोकथाम गर्न विभिन्न प्रोफाइल्यक्सिसहरू जस्तै : कोट्रिम, आइसोनायजिड आदि दिन सकिन्छ । HIV संक्रमण दीर्घकालीन अवस्था भएकाले HIV संक्रमित आमाको हरेकपटकको स्वास्थ्य संस्थाको भेटमा निम्न लिखित कुराहरूमा ध्यान दिनुपर्दछ :

- सामान्य संक्रमणका साथसाथै अवसरवाद संक्रमणको जाँच, रोकथाम र उपचार ।
- बच्चाको पोषण : जानकारी परामर्श र सहायता ।
- पोषणको परामर्श ।
- मनोवैज्ञानिक सहयोग ।
- सुरक्षित यौन सम्पर्क र परिवार नियोजन परामर्श ।
- शारीरिक जाँच, clinical staging र CD4 ।
- ART का लागि पठाउने ।
- आफू र बच्चाका लागि संलग्नतामूलक परामर्श ।
- Cotrimoxazole Prophylaxis.

### HIV संक्रमित महिलाले गर्नुपर्ने सरसफाइ तथा अपनाउनुपर्ने सावधानीहरू

HIV संक्रमित व्यक्तिलाई पनि अरू व्यक्तिहरूलाई जस्तै विभिन्न खालको संक्रमणहरू देखा पर्न सक्छ । HIV संक्रमितले अरू विभिन्न खालको संक्रमणबाट बच्न निम्न लिखित कुराहरूमा ध्यान दिनुपर्दछ :

- सधैं नुहाउने ।
- पोषण युक्त खाना खाने ।
- पूरक मल्टी भिटामिन र अत्यावश्यक खनिज पदार्थ सेवन गर्ने ।
- मुख सफा राख्ने ।
- भाडापखाला भएमा छिट्टै रिहाइड्रेट गर्ने ।
- स्वच्छ पिउने पनिको प्रयोग गर्ने ।
- पर्याप्त मात्रामा आराम गर्ने ।

- अवसरवादी रोगको रोकथाम गर्नका लागि औषधी सेवन गर्ने (जस्तै : co-trimoxazole, Isoniazid ) ।
- नचाहेको गर्भ रहन नदिन र यौनजन्य रोगहरू सर्न नदिन परिवार नियोजनको साधनसहित कण्डमको प्रयोग गर्ने ।
- घरको भित्तामा, छानामा र घरपालुवा जनावर बस्ने खोरमा लामो समयसम्म काम गर्ने कीटनाशक औषधी छर्ने ।
- कीटनाशकयुक्त भुलको प्रयोग गर्ने ।
- हेपटाइटिस A , हेपटाइटिस B को विरुद्धमा र अन्य उपलब्ध खोपहरू लगाउने ।

## Co-trimoxazole Prophylaxis

Co-trimoxazole (CTX) antimicrobial औषधी हो, जसले Pneumocystis pneumonia -PCP, औलो, Toxoplasmosis, ब्याक्टेरियाको संक्रमण लगायतका रोगहरूको रोकथाम गर्ने गर्छ । Co-trimoxazole Prophylaxis का विभिन्न फाइदाहरू हुन्छन्, जस्तै : कम अवसरवाद संक्रमण हुने र जीवनको गुणस्तरमा सुधार ल्याउँछ । CD4 count 350 cells/mm<sup>3</sup> भन्दा कम भएका र WHO Staging ३ वा ४ भएका संक्रमितहरूलाई Co-trimoxazole Prophylaxis सुरु गर्नुपर्दछ । Co-trimoxazole र ART एकै समयमा सुरु गर्न हुँदैन, सुरु गर्दा कम्तिमा पनि दुई हप्ताको फरक हुनुपर्दछ ।

Co-trimoxazole मा दुईवटा औषधी हुन्छन्- Trimethoprim (TMO) / Sulphamethoxazole (SMX) वयस्कका लागि एउटा दोब्बर क्षमताको चक्की, हरेक दिन अथवा दुईवटा एक क्षमताको चक्की (Single strength ८०mg trimethoprim/ ४००mg sulphamethoxazole) हरेक दिन दिनुपर्दछ । यदि गर्भवती महिलामा Co-trimoxazole को मापदण्ड पुग्छ भने, गर्भवती भए पनि Co-trimoxazole औषधी सुरु गर्नुपर्दछ । Co-trimoxazole Prophylaxis प्रयोग गर्दा कहिलेकाहीँ प्रतिकूल असरहरू देखिन सक्छन् तर Cotrim प्रयोग गर्दै गएपछि बिस्तारै हराउँदै जान्छन् । Cotrim प्रयोग गर्दा प्रायःजसो देखिने प्रतिकूल असरहरू निम्न अनुसार छन् :

- डाबर आउने ।
- Stevens Johnson reaction (Syndrome लाई छाला र Mucus membrane रियाक्सन भएर उत्पन्न हुने गम्भीर अवस्था) ।
- कलेजोमा हुने असर ।
- रगतमा हुने असर - रक्तअल्पता ।

यदि बिरामीमा Cotrim को शङ्कास्पद गम्भीर प्रतिकूल असर देखिएमा, Cotrim रोक्ने र मूल्याङ्कनका लागि ART क्लिनिकमा पठाउनुपर्दछ ।

## अवसरवादी संक्रमण

अवसरवादी संक्रमण भनेको यस्तो संक्रमण हो जुन स्वस्थ व्यक्तिमा देखिदैन तर रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएका व्यक्तिहरूमा देखिन्छ । स्वस्थ व्यक्तिमा विभिन्न रोगका कीटाणुहरूलाई उक्त व्यक्तिको रोग प्रतिरोधात्मक क्षमताले दबाएर राख्छ र रोग लाग्न दिदैन तर यदि कुनै व्यक्तिमा कुनै रोगको कारण रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएको छ भने रोग लगाउने कीटाणु सक्रिय हुन्छन् र विभिन्न किसिमको रोग लाग्दछ यसैलाई नै अवसरवादी संक्रमण भनिन्छ । रोग प्रतिरोधात्मक क्षमता कम भएपछि, HIV संक्रमण भएको व्यक्तिमा अवसरवादी संक्रमण हुन सक्छ । बिरामीहरू उपचारका लागि प्रेषण गरिएपछि अवसरवाद संक्रमणको पहिचान गर्न सक्नुपर्छ । धेरैजसो देखिने अवसरवादी संक्रमण (Opportunistic Infections) र तिनका लक्षण तथा संकेतहरू निम्न अनुसार रहेका छन् ।

अवसरवादी संक्रमण	लक्षणहरू
क्षयरोग	लगातार खोकी लाग्ने, खकार निस्कने खोकी (रगतको लकिर भएको), तौल घट्नु, राती पसिना आउनु र निरन्तर ज्वरो आउनु ।
PCP	गम्भीर रूपमा स्वा स्वा हुने, सुक्खा खोकी लाग्ने, चिसो महसुस हुने वा थकाइ लाग्ने ।
Herpes zoster	संवेदनशीलताका साथसाथै असमान रातो डाबर देखिने । पछि छालामा पट्टीजस्तो गरी राता फोकाहरू आई दुख्ने, पोल्ने, चिलाउने र भ्रमभ्रम हुने ।
Candidiasis	मुखमा तरजस्तो सेतो बिबिरा आउने । खानाको नलिमा निल्न समस्या हुने वा दुख्ने ।
भाडापखाला	पटक-पटक पानीजस्तो दिसा लाग्ने, रगत र पीप हुन वा नहुन पनि सक्छ । पेट दुख्न र ज्वरो आउन पनि सक्छ ।
Cryptococcal meningitis	ज्वरोसहित बेस्सरी टाउको दुख्ने, थकाइ लाग्ने, स्मरण शक्तिमा समस्या आउने, आँखा धमिलो देख्ने र व्यक्तित्वमा परिवर्तन आउने ।

## क्षयरोग र HIV

HIV संक्रमित व्यक्तिमा सबैभन्दा धेरै देखिने अवसरवादी संक्रमण क्षयरोग हो । HIV भएको व्यक्तिमा HIV नभएको व्यक्तिमा भन्दा क्षयरोग लाग्ने सम्भावना १० गुना बढी हुन्छ । क्षयरोगको लक्षण भएका गर्भवती महिलामा सबै क्लिनिकल जाँच, शारीरिक जाँच र खकारको संकलन र जाँच आवश्यक पर्छ । **Active pulmonary** क्षयरोग भनी प्रमाणित भएपछि, सबै घरका परिवार, नजिकका नातेदारको पहिचान गरी मूल्याङ्कन गर्नुपर्छ । यसमा बच्चाहरूलाई विशेष ध्यान दिनुपर्छ । **Active pulmonary** क्षयरोगको संकेत र लक्षणहरू निम्न अनुसार छन्:

- खोकी लाग्ने
- तौल घट्दै जाने
- ज्वरो आउने
- राती पसिना आउने

यीमध्ये कुनै पनि लक्षण देखिएमा HIV संक्रमित व्यक्तिलाई अनिवार्य रूपमा क्षयरोगको जाँच गराउनुपर्छ ।

## Pulmonary क्षयरोगको पहिचान

विश्व स्वास्थ्य संगठनले सुभाए अनुसार बिरामीमा क्षयरोगको क्लिनिकल लक्षण भएमा GenXpert द्वारा परीक्षण गर्ने र खकारको पनि परीक्षण गर्नुपर्दछ । यदि Positive नतिजा आएमा उपचार सुरु गर्नुपर्दछ भने Negative नतिजा आएमा फेरि जाँच गर्ने र फेरि भएमा छातीको एक्सरे गर्ने-एक्सरेले Active क्षयरोग भएको देखाएमा क्षयरोगको औषधी सुरु गर्नुपर्दछ ।

## क्षयरोगको परीक्षण

- HIV संक्रमित भनी प्रमाणित भएका बिरामीमा (वयस्क र बालबालिका) क्षयरोगको परीक्षण गरिनुपर्छ । उनीहरूलाई क्षयरोगको लक्षण र सम्पर्कका बारेका प्रश्न सोध्नुपर्छ ।
- शङ्कास्पद लक्षणहरू देखिएमा छातीको x-ray, खकार परीक्षण (कम्तीमा पनि दुईवटा नमुना) गर्नुपर्दछ ।
- उपलब्ध भएमा Gene Xpert प्रविधिबाट पनि जाँच गर्नुपर्दछ ।

नोट : सबै HIV संक्रमितलाई क्षयरोगको परीक्षण गराएजस्तै सबै क्षयरोगीलाई पनि HIV को जाँच गराउनुपर्छ ।

## व्यक्तिगत अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

क. HIV संक्रमित महिलाले गर्नेपने सरसफाइ तथा अपनाउनुपने मुख्य सावधानीहरू के के हुन् ?

१. ....
२. ....
३. ....
५. ....
६. ....
७. ....
८. ....

ख. CD4 कति र कुन अवस्थामा Cortimoxazole दिनुपर्दछ ?

१. ....
२. ....
३. ....
५. ....
६. ....

ग. समूह कार्य गर्नुहोस् ।

सि.नं.	अवसरवादी संक्रमणहरू	लक्षणहरू

## पाठ २ : HIV प्रभावित बच्चाको उपचार, हेरचाह र सहयोग

### HIV प्रभावित बच्चाका लागि अनुगमन सेवा

PMTCT सेवाले संक्रमित आमाबाट जन्मने बच्चामा HIV सर्ने क्रमलाई न्यून बनाउँछ। त्यसका लागि आमाले संक्रमित भएको पत्ता लाग्नेबित्तिकैदेखि ARV सुरु गर्नुपर्दछ। तर आमाले ARV लिएको भए तापनि HIV प्रभावित बच्चाका लागि नजिकबाट रेखदेख गर्ने र नियमित अनुगमन गर्न अति महत्त्वपूर्ण हुन्छ। बच्चालाई सुरक्षित स्तनपानका लागि २ हप्ताभित्रमा स्वास्थ्य संस्थामा वा घरमा जाँच गर्नुपर्छ। HIV प्रभावित बच्चाका लागि बनाएको तालिका अनुसार ६, १० र १४ हप्ताको उमेरमा बच्चालाई नजिकको स्वास्थ्य संस्थामा जाँचका लागि लैजानुपर्दछ। त्यसै गरी १४ हप्तादेखि १ वर्षसम्मका बच्चाहरूलाई महिनामा एकपटक र १ वर्षदेखि २ वर्षसम्मका बच्चाहरूलाई ३ महिनामा एकपटक जाँचका लागि स्वास्थ्य संस्थामा लैजानुपर्दछ।

HIV को स्थिति थाहा नभएको आमा र बच्चाका लागि पनि अनुगमन सेवा प्रदान गर्नुपर्दछ। यदि आमामा पहिले नै परीक्षण गरेको भए उहाँको अवस्था पत्ता लगाउने र अवस्था थाहा नभएमा आमालाई परीक्षण गराउन प्रोत्साहन गर्नुपर्दछ। आमा परीक्षणका लागि उपलब्ध नभएमा बच्चाको antibody परीक्षण गर्ने र परीक्षणको नतिजा सुरक्षित राख्नुपर्दछ। Antibody परीक्षणले आमाको HIV को स्थिति र बच्चामा HIV जोखिमको अवस्थालाई जनाउँछ। यदि संक्रमित महिलाबाट जन्मिएको बच्चामा HIV को संक्रमण, गर्भावस्था वा प्रसूतिको समयमा भएको छ भने बच्चामा रोगको विकास तीव्र गतिमा हुन्छ र यसले बच्चाको मृत्यु पनि हुन सक्छ। त्यसैले बच्चामा HIV संक्रमणको स्थिति पत्ता लगाई जतिसक्दो चाँडो ARV औषधी सुरु गर्दा बच्चामा रोगको विकासलाई नियन्त्रण गरी मृत्यु हुनबाट जोगाउन सकिन्छ।

HIV को जोखिममा रहेका बच्चाका लागि वृद्धि मूल्याङ्कन, Cotrimoxazole Prophylaxis, बच्चा खुवाइ सहायता, पोषण मूल्याङ्कन, खोप, शीघ्र बच्चा परीक्षण -EID, TB स्क्रिनिङ तथा उपचार र ARV सहायताजस्ता सेवाहरू प्रदान गरिनुपर्दछ। स्वास्थ्य संस्थाहरूमा बच्चा Follow-up सेवामा आउँदा निम्नलिखित कुरामा ध्यान दिनुपर्दछ :

- आमाको स्वास्थ्यको जाँच गर्ने।
- आमालाई गर्भ निरोधनका साधनको बारेमा सोध्ने।
- हरेकपटक स्वास्थ्य संस्थामा आउँदा आमाका] ART का लागि संलग्नता परामर्श दिने।

- २४ महिनामा स्तनपान रोक्ने परामर्श दिने ।
- EID र यदि बच्चा HIV positive भएमा सेवा, उपचार तथा हेरचाह गर्ने ।

## Cotrimoxazole Prophylaxis

Cotrimoxazole Prophylaxis ले Pneumocystis Pneumonia (PCP), Toxoplasmosis र सम्भवतः औलो र भाडापखाला लगायतका अरू संक्रमण पनि रोकथाम गरेको पाइएको छ । PCP HIV संक्रमित बालबालिकामा मृत्युको मुख्य कारण हो । PCP ले सामान्यतया ३-६ महिनाको उमेरमा आक्रमण गर्ने गर्छ । HIV जोखिममा रहेका बच्चालाई CTX Prophylaxis ६ हप्ता पुगेपछि सुरु गरी HIV नभएको प्रमाणित भएपछि रोकन सकिन्छ । तर यदि बच्चामा HIV को संक्रमण देखिएमा ५ वर्ष उमेर हुँदासम्म खुवाउनुपर्दछ र त्यति बेला पनि CD4 को संख्या ३५० भन्दा कम भएमा निरन्तर दिनुपर्दछ । त्यसै गरी बच्चा WHO clinical stage ३ अथवा ४ को अवस्थामा छ भने पनि तत्काल CTX Prophylaxis सुरु गर्नुपर्दछ ।

## HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा HIV परीक्षण

संक्रमित आमामा रहेको Antibody नै बच्चाको शरीरमा जाने हुनाले HIV संक्रमित आमामा जन्मिएका बच्चाहरूमा Rapid परीक्षण विधिद्वारा HIV संक्रमणको परीक्षण गर्न सकिदैन । यी Antibodies हरू बच्चाको शरीरमा १८ महिनाको हुने बेलासम्म रहन सक्छ । त्यसैले १८ महिनाभन्दा मुनिका बच्चाहरूमा HIV को परीक्षण DNA PCR विधिद्वारा गरिन्छ । DNA PCR विधि द्वारा HIV को जोखिममा रहेका बच्चाहरूमा गरिने परीक्षणलाई EID (Early Infant Diagnosis) सेवा भनिन्छ । यो विधि अन्तर्गत संक्रमित महिलाबाट जन्मिएका बच्चाहरूको जन्मनेबित्तिकै र ६ हप्ताको भएपछि रगतको नमुना DBS (Dry Blood Spot) Card मा संकलन गरी परीक्षणका लागि राष्ट्रिय जनस्वास्थ्य प्रयोगशालामा पठाइन्छ । जोखिममा रहेका बच्चाहरूको DNA PCR विधिद्वारा गरिने परीक्षण जन्मेदेखि २ महिनाको हुने बेलासम्म गरिसक्नुपर्दछ । यदि बच्चाको उमेर २ देखि ९ महिनाको हुँदा सम्पर्कमा आएमा DNA PCR विधिबाट नै HIV को परीक्षण गर्नुपर्दछ ।

यदि बच्चा ९ महिना कटिसकेपछि सम्पर्कमा आएमा Rapid परीक्षण विधि प्रयोग गर्नुपर्दछ र नतिजा Positive आएमा फेरि DNA PCR विधिद्वारा Confirm गर्नुपर्दछ । DNA PCR विधिबाट Negative नतिजा आएका तर स्तनपान गराइरहेका बच्चाहरूको हकमा स्तनपान रोकेको ३ महिनापछि फेरि पनि Rapid परीक्षण विधि प्रयोग गरी निश्चित गर्नुपर्दछ ।

## स्तनपान र HIV परीक्षणपछिका अनुगमन

स्तनपान गरिरहेको बच्चामा HIV को संक्रमण पुष्टि गर्न स्तनपान रोकेको ३ महिनापछि HIV परीक्षण गर्नुपर्दछ । बच्चाको HIV परीक्षण गरिसकेपछि आमाको स्वास्थ्य, खोप, Cotrimoxazole Prophylaxis, HIV को लक्षण, खुवाउने तरिका र पोषणको स्थिति आदि कुराको अनुगमन गरी HIV परीक्षणको नतिजाको बारेमा पनि विश्लेषण गर्नुपर्दछ । त्यसै गरी बच्चाहरूमा HIV को लक्षण तथा संकेतहरूको पनि अनुगमन तथा क्षयरोगका लागि स्क्रिनिङ गर्नुपर्दछ । बालबालिकामा HIV संक्रमणको लक्षण र सङ्केतहरू यस प्रकार छन् :

- तौल घट्नु र बढ्ने क्रम रोकिनु ।
- Pneumonia / PCP देखिनु .
- ६ हप्ताको उमेरपछि Oral candidiasis (Thrush) .
- Lymphadenopathy.
- Parotid Gland सुनिनु ।
- पटक-पटक कानको संक्रमण (Recurrent ear infections) .
- लगातार भ्रूणपखाला ।
- क्षयरोग ।
- पोषणमा केही कमी नहुँदा पनि निरन्तर कुनै कारणबिना तौल घट्दै जानु वा स्थिर रहने र बढ्ने क्रम बन्द हुनु ।

उल्लिखित लक्षणहरूको समाधानका लागि विभिन्न उपायहरू अपनाउनुपर्दछ । भ्रूणपखालाका लागि मौखिक पुनर्जलीकरण, वजन बढाउन पोषणसम्बन्धी उपायहरू र अवसरवादी संक्रमणहरूका लागि Cotrimoxazole Prophylaxis सुरु गर्नुपर्दछ । HIV संक्रमित बालबालिकाको वृद्धि र विकासको बढ्ने क्रम रोकिनुका कारण : रोगसँग लडिरहेको बच्चामा Metabolic activity बढ्नु र OI वा HIV सँग सम्बन्धित अवस्थामा शरीरको absorption प्रक्रियालाई अवरोध गर्नु (जस्तै : भ्रूणपखाला) हुन् । यस्ता समस्याहरूको पनि बेलामा नै समाधान गर्नु जरूरी हुन्छ । HIV प्रभावित बालबालिकामा पोषणको अवस्था, वृद्धि र विकासको अनुगमन अति महत्त्वपूर्ण हुन्छ । शरीरको वृद्धि र विकास रोकिनु पनि HIV संक्रमणको संकेत हुन सक्छ । पोषण, वृद्धि र विकासको अनुगमन र विवरण राख्ने काम हरेक अनुगमनको बेलामा राख्नुपर्छ ।

HIV संक्रमित सम्पूर्ण बालबालिकाहरूलाई ART सुरु गर्नुपर्छ । तीन वर्ष (३६ महिना)

उमेरभन्दा कम HIV संक्रमित सबै बच्चाहरूका लागि NNRTI (Non Nucleotide Reverse Transcriptase Inhibitors) प्रभावित नहेरी PIs (protease Inhibitors) LPV/r आधारित Regimen पहिलो-लाइन ART को रूपमा प्रयोग गर्नुपर्छ । यदि LPV/r उपलब्ध छैन भने मात्र NVP (Nevirapine) भएको ARV सुरु गर्नुपर्छ ।

## व्यक्तिगत अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

क. HIV संक्रमित बालबालिकामा देखिने लक्षण र सङ्केतहरू के के हुन् ?

- |         |         |
|---------|---------|
| १. .... | ५. .... |
| २. .... | ६. .... |
| ३. .... | ७. .... |
| ४. .... | ८. .... |

ख. २ वर्ष उमेरको HIV संक्रमित बालबालिकालाई कुन कुन औषधी दिई उपचार गर्नुहुन्छ ?

- |         |         |
|---------|---------|
| १. .... | ४. .... |
| २. .... | ५. .... |
| ३. .... | ६. .... |



## भाग ८ :



स्तरीय सावधानी र  
सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट  
गरिन रोकथाम विधि

पाठ १ : विश्वव्यापी सावधानी र  
सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने  
रोकथाम विधि

## पाठ १: विश्वव्यापी सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि

### परिचय

यस भागमा स्तरीय सावधानी र सम्पर्क र संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधिबारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्न लिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् :

- कार्यस्थलमा स्तरीय सावधानीका लागि अपनाउनुपर्ने उपायहरूबारे
- HIV मा व्यावसायिक प्रभावको व्यवस्थापनको बारेमा
- सम्पर्क र संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि (PEP) को बारेमा

## पाठ १ : विश्वव्यापी सावधानी र सम्पर्क/संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि

### स्तरीय सावधानी

स्वास्थ्य संस्थामा सेवा/उपचारका लागि आउने सबै व्यक्ति तथा बिरामीहरूलाई संक्रमण हुनबाट बचाउन स्तरीय सतर्कताका उपायहरू अपनाउनुपर्ने हुन्छ। स्तरीय सतर्कताका उपायहरू रगत तथा शरीरबाट निस्कने सबै प्रकारका फोहोरहरू, तरल पदार्थ, दिसापिसाब, काटेको वा फुटेको छालामा उपचारको दौरान वा छुँदा सेवा प्रदानकर्ताले अपनाउनुपर्दछ। यस्ता सावधानीका उपायहरूलाई बिरामी र ग्राहक संक्रमित भए नभएको ख्याल नराखी स्वास्थ्य संस्थामा आउने सबै व्यक्तिलाई समेट्ने गरी अपनाउनुपर्दछ। प्रत्येक व्यक्ति (बिरामी वा स्वास्थ्यकर्मी) संक्रमित भएको वा संक्रमण गराउनसक्ने क्षमता राख्छ भनी सम्भनुपर्दछ र विभिन्न सावधानीका उपायहरू अपनाउनुपर्दछ।

- हातको सरसफाइ।
- पञ्जा लगाउने।
- मास्क, चस्मा र अनुहार छोप्ने उपकरणको प्रयोग गर्ने।
- एप्रोन र गाउन लगाउने।
- बुट लगाउने।
- Antiseptic को प्रयोग गर्ने।
- सुरक्षित साथ कामको अभ्यास गर्ने।
- दूषित फोहोरहरू सुरक्षित ठाउँमा फाल्ने।
- औजारहरू प्रयोग गरिसकेपछि निर्मलीकरण गरी सुरक्षित स्थानमा राख्ने।

### कार्यस्थलमा हुने HIV



संसारभरि हरेक वर्ष ३० लाखभन्दा बढी स्वास्थ्यकर्मीहरू धारिलो औजारको सम्पर्कमा आउने गर्छन्। यीमध्ये ३२७,००० स्वास्थ्यकर्मीहरू HIV को संसर्ग (Expose) मा हुन्छन्। धारिलो औजारको मध्यमबाट कुनै पनि व्यक्तिलाई HIV सर्ने जोखिम धेरै कम हुन्छ (०.३%)। स्वास्थ्यकर्मीहरूलाई हुने HIV संक्रमणमध्ये ४.४% धारिलो औजारसँगको संसर्गको कारणले हुन्छ। कार्यस्थलमा स्वास्थ्यकर्मीको असावधानीको कारण HIV सर्न सक्ने जोखिमहरू घाउ-चोट अनुसार फरक-फरक हुन्छ। जस्तै : घाउ-चोट नभएको छालामा

सम्पर्क भएमा तथा रगत नभिसिएको आँसु, च्याल र दिसा-पिसाबसँग सम्पर्क भएमा HIV को जोखिम हुँदैन तर म्युकस फिल्ली (आँखा, नाक, मुख) मा रगत लागेमा, खोसिएको छालामा रगत परेमा, बोधो औजार वा भिन्न प्वाल नभएको सियोले सतही घाउ बनाएमा, कुनै पनि लक्षण नदेखिएको HIV संक्रमित स्रोत व्यक्ति भएमा, धेरै मात्रामा रगतसँग सम्पर्क भएमा वा रगत लागेको औजारले चोट लागेमा, Pleural, Pericardial, Ascitic, Cerebro spinal र Synovial Fluids शरीरबाट निकाल्न प्रयोग गरिएको सियोद्वारा छालामा गहिरो चोट लागेमा, छालामा भएको घाउ र खटिरामा वीर्य, यौनीरस वा Amniotic fluid परेमा, रक्त नलीमा राखिएको सियोले (IV Needle) घोचेमा, गहिरो चोट लागेमा र खोक्रो प्वाल भएको सियोले घोचेमा बढी जोखिम हुन्छ ।

## सम्पर्क र संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि (PEP)

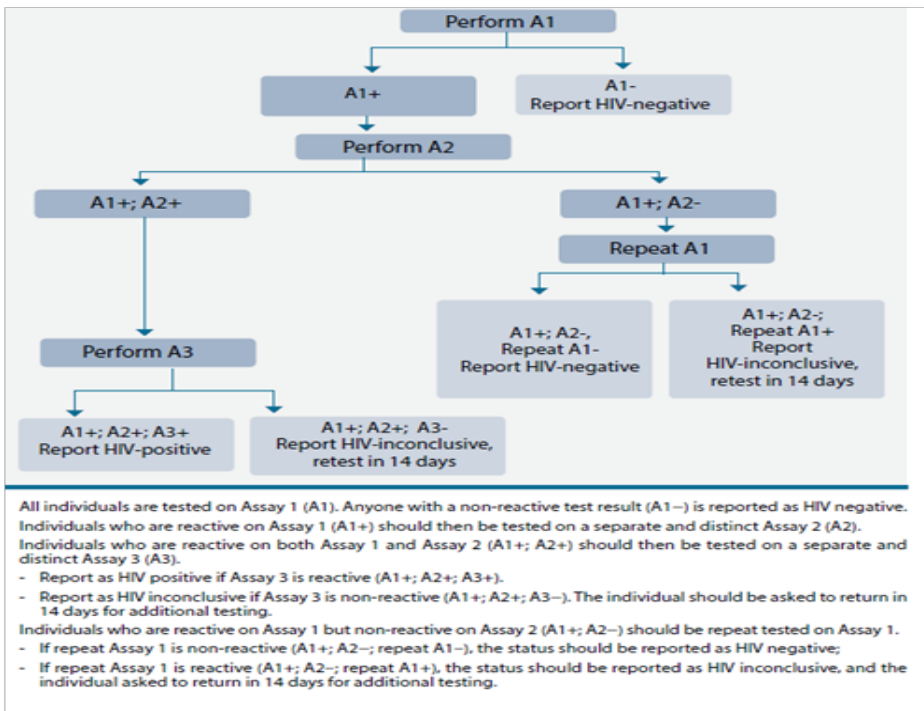
सम्भावित सम्पर्कपछि HIV संक्रमण हुने सम्भावना कम गर्न छोटो समयका लागि गरिने ARV उपचार नै Post Exposure Prophylaxis हो । यसको उपलब्धताले स्वस्थकर्मिमा कार्यस्थलमा हुने संक्रमणलाई घटाउने काम गर्दछ । HIV संसर्गित व्यक्ति (HIV exposed स्वास्थ्यकर्मि) HIV Negative छ भने यो विधि अपनाउनुपर्छ । स्रोत व्यक्ति (client) HIV Positive छ या जोखिमपूर्ण व्यवहारमा छ भने तथा शङ्कास्पद र झ्याली अवस्थामा छ भने यो विधि अपनाउनुपर्छ । त्यसै गरी HIV संसर्गित व्यक्ति (HIV exposed स्वास्थ्यकर्मि) PEP लिन ७२ घण्टाभित्रमा अस्पतालको सम्पर्कमा आएको हुनुपर्छ र PEP सुरु गरेपछि २८ दिनसम्म खानुपर्ने हुन्छ । सम्पर्क र संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि (PEP) का फाइदाहरू निम्न अनुसार छन् :

- स्वास्थ्यकर्मिमा कार्यस्थलमा हुने HIV संक्रमण घट्दै जान्छ ।
- कार्यक्षेत्रमा हुने HIV को सम्पर्कको बारेमा सतर्कता बढ्छ ।
- स्वास्थ्यकर्मिमा HIV संक्रमित बिरामीको हेरचाह गर्ने उत्साह बढ्छ ।

कार्यस्थलमा हुने सम्पर्कका लागि व्यवस्थापन निर्देशन निम्न अनुसार छ :

- पहिलो चरणमा प्राथमिक उपचार दिनुपर्दछ, जस अन्तर्गत सम्पर्कमा आएको भाग तुरुन्तै साबुन र बगिरहेको पानीले धुने र आँखामा पानीले तुरुन्तै सफा गर्नुपर्दछ । त्यसै गरी मुखमा परेको खण्डमा थुक बाहिर फालिहाल्ने, पानीले कुल्ला गर्ने अनि फेरि थुकेर बारम्बार कुल्ला गरिरहने गर्नुपर्दछ ।
- दोस्रो चरणमा सम्पर्कको बारेमा सम्बन्धित ठाउँमा जानकारी गराउनुपर्दछ ।

- तेस्रो चरणमा PEP लिनुपर्ने कि नपर्ने यकीन गर्नका लागि जोखिमको लेखाजोखा गर्ने ।
- चौथो चरणमा PEP औषधी सिफारिस गरी राम्रोसँग परामर्श र वितरण गर्ने तथा औषधी लिइसकेपछि हुन सक्ने प्रतिकूल असरहरूको बेला-बेलामा अनुगमन पनि गर्नुपर्दछ । यसका साथै एक महिनासम्म पुग्ने PEP उपलब्ध भएको सुनिश्चित गर्नुपर्दछ । हरेक कार्यस्थलमा पाँच दिनसम्म PEP को औषधी Stat pak को रूपमा पुग्ने गरी राख्ने ।



Children 1<sup>st</sup> line ARV regimen (yellow highlighted section to be replaced with table)

Age category	Preferred regimen	Alternative regimen
For neonates up to 1 month	AZT+3TC+ NVP	AZT + 3TC + LPV/r <sup>a</sup>
Infants 1 month to 6 years	ABC+3TC+LPV/r	ABC + 3TC + RAL <sup>b</sup> AZT + 3TC + RAL AZT + 3TC + LPV/r ABC + 3TC + NVP
Children >6 years up to 10 years (wt 20–30 kg)	ABC + 3TC + DTG <sup>c</sup>	ABC + 3TC + LPV/r ABC+3TC+RAL
Children >10 years and above (wt 30 kg or more)	TDF + 3TC + DTG <sup>c</sup>	TDF + 3TC + LPV/r

3TC: lamivudine; ABC: abacavir; AZT: zidovudine; DTG: dolutegravir; EFV: efavirenz; FTC: emtricitabine; LPV/r: lopinavir/ritonavir; NVP: nevirapine; PI/r: protease inhibitor boosted with ritonavir; RAL: raltegravir

<sup>a</sup> LPV/r syrup or granules can be used after 2 weeks of age.  
<sup>b</sup> RAL should be used as an alternative regimen only if LPV/r solid formulations are not available.  
<sup>c</sup> For age and weight groups with approved DTG dosing.

- पाँचौं चरणमा स्रोतको परीक्षण गर्नुपर्दछ र यदि सम्पर्क जोखिमपूर्ण भएमा HIV संक्रमित स्रोतको शीघ्र परीक्षण गरेपछि PEP को आवश्यकता निर्धारण गर्न सकिन्छ । तर स्रोतको पहिचान नभएमा, सम्पर्क गर्न नसकिएमा वा HIV परीक्षण गर्न मञ्जुरिनामा नजनाएमा स्रोत HIV संक्रमित हुने सम्भावनाको जाँच गर्ने र सम्भावना बढी भएमा परीक्षणको नतिजा नभए पनि PEP लाई निरन्तरता दिनुपर्दछ । यदि स्रोतको नतिजा Negative आएमा Window Period मा भएको हुनसक्ने भएकाले थप परीक्षण गर्ने र जोखिमपूर्ण सम्पर्क भएमा नतिजा नेगेटिभ आए पनि PEP उपलब्ध गराउन सकिन्छ ।
- छैटौं चरणमा स्वास्थ्यकर्मीको जाँच र परामर्श गर्नुपर्दछ, जसअन्तर्गत मञ्जुरिनामा लिएपछि जोखिममा रहेका स्वास्थ्यकर्मीलाई सम्पर्कपछि तुरुन्तै HIV को जाँच गर्नुपर्दछ । यदि स्वास्थ्यकर्मी Baseline मै HIV Positive देखिएमा PEP बन्द गरि HIV को उपचार, स्याहार र सहायताका लागि पठाउनुपर्दछ । HIV परामर्शकर्ताले कार्यस्थलमा स्तरीय सावधानी अपनाउन र भविष्यमा हुने सम्पर्कको रोकथाम गर्न घटनाक्रमको सूक्ष्म अध्ययन गर्नुपर्दछ । परामर्शकर्ताले स्वास्थ्यकर्मीलाई सुरक्षित यौन सम्पर्क राख्न प्रोत्साहन गर्नुपर्दछ ।
- सातौं चरणमा Follow-Up सेवा दिनुपर्दछ । अधिकार प्राप्त व्यक्तिद्वारा परीक्षणको नतिजालाई संयोजन गर्ने, Post-test परामर्शको व्यवस्था गर्ने र Exposed स्वास्थ्यकर्मीलाई Follow-up रगतको परीक्षणका लागि सम्झाउनुपर्दछ । यदि सम्पर्कमा आएको स्वास्थ्यकर्मीले PEP सुरु नगरेमा, उसलाई सम्पर्क भएको ३ महिनापछि फेरि परीक्षण गर्नुपर्दछ । यदि सम्पर्कमा आएको स्वास्थ्यकर्मीले PEP सुरु गरेमा उसलाई सम्पर्क भएको ६ महिनापछि फेरि परीक्षण गर्नुपर्दछ ।

## व्यक्तिगत अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

- स्तरीय सावधानी (Standard Precaution) का उपायहरू के के हुन् ?
- कार्यस्थलमा सम्पर्क र संसर्गपछि HIV सर्नबाट गरिने रोकथाम विधि (PEP) का चरणहरू के के हुन् ?

## अभ्यास : प्रदर्शन

### प्रदर्शन: हात धुने तरिका

- हात धुने तरिकाको प्रदर्शन हेर्न तयार हुनुहोस् ।
- तपाईंको प्रशिक्षकले प्रभावकारी हात धुने तरिकाको प्रदर्शन गर्नुहुनेछ ।

### सिकाइ निर्देशिका

#### हात धुने तरिका

तयारी : धारा वा धारा भएको बाल्टिन वा बाल्टिन र मग तथा सफा पानी, साबुन, बाटा

१. हातमा लगाएको घडी र गरगहना (जस्तै : चुरा, औंठी आदि) फुकाउनुहोस्
२. सफा पानीले हातलाई नाडीसम्म भिजाउनुहोस् ।
३. हातमा साबुन लगाउनुहोस् ।
४. हात धुने तरिका/विधि : हरेक चरणलाई पाँच-पाँचपटक गर्नुहोस् ।
  - दुवै हातका हत्केला एक आपसमा मिचुनुहोस् ।
  - दाहिने हत्केलाले देब्रे हत्केलाको उल्टोपट्टि मिच्ने, त्यसैगरी देब्रे हत्केलाले दाहिने हत्केलाको उल्टोपट्टि मिचुनुहोस् ।
  - दुवै हातका औंलाहरू एकअर्कामा छिराई दुवै हत्केला एकआपसमा मिचुनुहोस् ।
  - दुवै हातका औंलाहरूलाई अर्ध-मुठ्ठी बनाई एकअर्कामा अड्याएर रगड्नुहोस् ।
  - एक हातको बुढीऔंलालाई अर्को हातको मुठ्ठीभित्र घुमाउने, यही प्रक्रिया अर्कोतिर दोहोर्‍याउनुहोस् ।
  - एक हातका पाँचै औंलाका टुप्पालाई अर्को हत्केलामा रगड्ने, यही प्रक्रिया अर्कोतिर दोहोर्‍याउनुहोस् ।
५. सफा पानीले हात पखाल्नुहोस् ।
६. हात माथि र कुहना तल भुइँतिर फर्कने गरी हावामा सुकाउनुहोस् ।



## भाग ६: PMTCT सँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम



**पाठ १ :** PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम

**पाठ २ :** PMTCT कार्यक्रमको आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन

## भाग ९ : PMTCT सँग सम्बन्धित अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम

### परिचय

यस पाठमा PMTCT सम्बन्धित अभिलेख, प्रतिवेदन फाराम तथा व्यवस्थापन बारेमा छलफल गरिनेछ ।

### सिकाइका उद्देश्यहरू

यस पाठको अन्त्यमा प्रशिक्षार्थीहरूले निम्नलिखित कुराहरू गर्न सक्षम हुनेछन् :

- PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गरिने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामको बारेमा बुझ्न ।
- PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गरिने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामको सही तरिकाले भर्न ।
- PMTCT कार्यक्रमका लागि आपूर्ति व्यवस्थापनमा प्रयोग गरिने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामको बारेमा बुझ्न ।
- PMTCT कार्यक्रमका लागि आपूर्ति व्यवस्थापनमा प्रयोग गरिने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फारामको सही तरिकाले भर्न ।

### व्यवस्थापन

कुनै पनि कार्य राम्ररी प्रभावकारी रूपमा सम्पादन गर्न यसको प्रभावकारी व्यवस्थापन गर्न जरूरी पर्दछ । प्रभावकारी व्यवस्थापनले तोकिएको के काम हो कसले गर्नुपर्ने कहिले गर्नुपर्ने यसमा कुन कुन सामग्रीहरूको आवश्यकता पर्दछ र समयमै त्यसलाई व्यवस्थापन गर्न सकिन्छ । गरिएको कामको अभिलेख तथा प्रतिवेदन केमा र कसरी गर्ने भन्ने कुरा प्रस्ट्याउँछ ।

## पाठ १ : PMTCT कार्यक्रममा प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम

**अभिलेख :** आफूले गरेको काम उपयुक्त फाराममा उतार्ने कार्यलाई अभिलेख भनिन्छ । यसबाट आफूले कहिले, कहाँ, कसका लागि के काम गरेको हो भन्ने दर्साउन सकिन्छ ।

**प्रतिवेदन :** आफूले गरेको काम उपयुक्त फाराममा भरेर एक ठाउँबाट अर्को ठाउँ एवं एक निकायबाट अर्को निकाय वा सम्बन्धित निकायमा पठाउने प्रक्रियालाई प्रतिवेदन भनिन्छ ।

अभिलेख प्रतिवेदनबाट नै कुन काम कतिको प्रभावकारी वा समस्याको रूपमा छ जानकारी पाउन सकिन्छ । भविष्यमा समस्या समाधान गर्न के कस्ता उपायहरू अपनाउनुपर्ने हुन्छ भन्ने कुराको निकर्षो ल गर्न सकिन्छ ।

### अभिलेख फाराम (Recording Tool)

यस अभिलेख फाराम वा रजिस्टरको प्रयोग स्वास्थ्य संस्था ( PMTCT साइट) मा HIV संक्रमित महिला र उनीबाट जन्मने बच्चालाई प्रदान गरिने PMTCT सेवासम्बन्धी जानकारीहरूको अभिलेख राख्नका लागि तालिम प्राप्त स्टाफ नर्स, अन्य स्वास्थ्यकर्मीहरूद्वारा गरिन्छ । यस सेवाका लागि प्रयोग हुने अभिलेख फारामहरू निम्न अनुसार छन् :

१. **HMIS 3.6** : मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा रजिस्टर (Maternal and Newborn Health Service Register)

२. **HMIS 7.3** : आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV रोकथाम सेवा रजिस्टर (Prevention of Mother To Child Transmission Register)

### यो अभिलेख कहिले भर्नुपर्दछ ?

गर्भवती महिलामा जुनसुकै अवधिमा (गर्भधारण, प्रसव वा प्रसवपश्चात्) HIV परीक्षण गर्ने बेला मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा रजिस्टर भर्नुपर्दछ र स्वास्थ्य संस्थामा गर्भवती महिलामा HIV परीक्षण गर्दा HIV संक्रमित भएको पाइएमा वा HIV संक्रमित महिला गर्भवती भई PMTCT सेवाको निमित्त स्वास्थ्य संस्थामा आएमा उनलाई ART सेन्टरमा प्रेषण गर्नुभन्दा पहिले प्रदान गरिने सबै खालका सेवाहरूको अभिलेख राख्नका लागि आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV रोकथाम सेवा रजिस्टर भर्नुपर्दछ ।

**१. HMIS 3.6:** मातृ तथा नवजात शिशु स्वास्थ्य सेवा रजिस्टर (Maternal and Newborn Health Service Register)

यदि गर्भवती महिलालाई HTC केन्द्रमा HIV सम्बन्धी परामर्श गरिएको भए **Counselling** सँगैको कोड १ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ, यदि HIV परीक्षण गरिएको भए **HIV testing** सँगैको कोड २ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ, HIV परीक्षण गरिएको मिति **Test date** मा गते, महिना, सालमा लेख्नुपर्दछ, HIV परीक्षणको नतिजा प्राप्त भएमा **Results received** सँगैको कोड ३ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ, यदि HIV को नतिजा पोजेटिभ भए **HIV status** सँगैको खाली ठाउँमा कोड १ र निगेटिभ भए कोड २ लेखी सँगैको कोड ४ मा समेत गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ।

यदि श्रीमान्को HIV परीक्षण गरी नतिजा थाहा भए **Partner HIV status known** सँगैको कोड ६ मा गोलो घेरा लगाउनुका साथै खाली ठाउँमा पोजेटिभ भए १, निगेटिभ भए २ र थाहा नभए ३ लेख्नुपर्दछ। यदि श्रीमान्को HIV परीक्षण गर्नका लागि पठाइएको भए **Partner referred** सँगैको कोड ६ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ।

यदि **Syphilis** परीक्षण गर्नका लागि पठाइएको भए **Syphilis tested** सँगैको कोड ७ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ। यदि **Syphilis** परीक्षणको नतिजा पोजेटिभ भए **Syphilis positive** सँगैको कोड ८ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ, नेगेटिभ भए खाली छोड्नुपर्दछ। यदि **Syphilis** को उपचार गरिएको भए **Syphilis treated** सँगैको कोड ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ, निगेटिभ भए खाली छोड्नुपर्दछ। गर्भवती महिलाको HIV र भिरिङ्गीसम्बन्धी विवरण महल ९ मा भर्नुपर्दछ। यस महलमा भर्ने तरिका निम्न उल्लिखित अनुसार गर्नुपर्दछ। यदि **ART** उपचार सुरु गरिएको भए **ART started** सँगैको कोड ९ मा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ र **Start date** मा सुरु गरेको मिति गते, महिना, सालमा लेख्नुपर्दछ।



HIV & Syphilis		
9		
Counseling		1
HIV testing		2
Test date	DD	YY
	MM	
Results received		3
HIV Status		4
Partner HIV		5
Status Known		
Partner referred		6
Syphilis tested		7
Syphilis positive		8
Syphilis treated		9
ART Started		10
Start date	DD	MM
	YY	

**HMIS 7.3:** आमाबाट बच्चामा सर्ने HIV रोकथाम सेवा रजिस्टर (Prevention of Mother To Child Transmission Register)

यदि गर्भवती महिलामा HIV परीक्षण गर्दा नतिजा पोजिटिभ आएको खण्डमा सो घटनालाई HMIS ३.६ अभिलेख फारामबाट HMIS ७.३ अभिलेख फाराममा सार्नुपर्दछ। यस अभिलेख फाराममा नै पोजिटिभ गर्भवती महिलालाई दिइने सम्पूर्ण HIV सेवाको रेकर्ड राखिन्छ।

९ महिनापछि सो महिलालाई ART सेवामा प्रेषण गर्नुपर्दछ र त्यहीबाट HIV संक्रमित महिलाले जीवनभर ART औषधी सेवन गर्नुपर्दछ।

## अभिलेख भर्ने निर्देशिका

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका
1	Serial Number	हरेक महिना नयाँ क्रमसंख्या १ बाट सुरु गर्नुपर्दछ ।
2	Registration Number	सेवाग्राहीको मूल दर्ता नम्बर लेख्नुहोस् ।
	Master Service	
3	Name, Family Name	सेवाग्राहीको नाम, थर लेख्नुपर्दछ ।
	Caste/Ethnicity Code	सेवाग्राहीको caste/ethnicity code लेख्नुपर्दछ ।
4/5	Age	सेवाग्राहीलाई पूरा गरेको उमेर सोधी <20 years or ≥ yrs 20 मा पूरा गरेको उमेर लेख्नुपर्दछ ।
6	Address	सेवाग्राहीको जिल्ला, गाविस/नगरपालिका र वार्ड नम्बर तथा फोन नम्बरसमेत सम्बन्धित महलमा लेख्नुपर्दछ । जिल्ला र सम्भव भए गाविस/नगरपालिकाको कोड नं. पनि लेख्नुपर्दछ ।
7	Client code	Client code= Last name (First 2 characters)+ Date of birth (last 2 digits -YY) + sex (1= F) + Service registration number Eg.@०४२ सालमा जन्मेकी श्रेष्ठ थर भएकी गर्भवती महिला जसको दर्ता नं. १२ छ भने उनको Client Code SH-42-1-12 हुन्छ ।
	Risk Group	सेवाग्राहीको जोखिम समूह (Risk group) को कोड यस महलमा लेख्नुपर्दछ । 1 = Sex Worker; 2= PWID, 3=MSM & TG; 4 = Blood or Organ Recipient, 5=Clients of Sex Workers;6 = Migrants;7 = Spouse/Partner of Migrants; 8= Other

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका	
8	Women Identified HIV positive	Before Pregnancy	महिला गर्भवती हुनुभन्दा पहिले नै HIV संक्रमित भएको पत्ता लागेको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ ।
9		Antenatal	महिला गर्भवती भएको बेलामा HIV संक्रमित भएको थाहा भएको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ ।
10		Labour & Delivery	महिला स्वास्थ्य संस्थामा सुत्केरी हुन आउँदा परीक्षण गर्दा HIV संक्रमित भएको थाहा भएको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ ।
11		Postnatal	महिला सुत्केरी भइसकेपछि परीक्षण गराउँदा HIV संक्रमित भएको थाहा भएमा यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ ।
12/13/14		Date Diagnosed HIV Positive	HIV संक्रमित निदान भएको मिति DD/MM/YY format मा लगाउनुपर्दछ ।
15	HIV status (Male partner)	Who already know their HIV status	यदि HIV पोजेटिभ महिलाको पार्टनरलाई HIV को अवस्थाबारे सोधी यदि पोजेटिभ छ भने P, नेगेटिभ छ भने N र अवस्था थाहा नभएको भए DK (Don't Know) लेख्नुपर्दछ ।
16		Referred if the status is not known	यदि HIV पोजेटिभ महिलालाई आफ्नो पार्टनरको HIVको अवस्थाबारे थाहा छैन भने परीक्षणका लागि प्रेषण गर्नुपर्दछ । परीक्षणका लागि प्रेषण गरेको भए Y र प्रेषण नगरेको भए N लेख्नुपर्दछ ।
17	ART Eligibility and Date for first CD4	WHO Clinical Staging	HIV संक्रमित गर्भवती महिलाको WHO staging पहिचान गरी उपयुक्त महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ ।
		CD4 Count	CD4 count गराएको भए सोको संख्या लेख्नुपर्दछ । यदि गराएको छैन भने CD4 count गराउने सल्लाह दिनुपर्दछ । CD4 count का लागि प्रेषण गरेको भए Y र प्रेषण नगरेको भए N लेख्नुपर्दछ ।
		Date	पहिलो पटक CD4 count गराएको मिति DD/MM/YY format मा लेख्नुपर्दछ ।

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका	
18	Started ART	Before Pregnancy	महिलाले गर्भवती हुनुभन्दा पहिलेदेखि नै ART सुरु गरेको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ।
19		Antenatal Period	महिलाले गर्भवती अवस्थामा ART सुरु गरेको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ।
20		Labour & Delivery	महिलाले Labour and delivery मा ART सुरु गरेको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ।
21		Postnatal	महिलाले Postpartum मा ART सुरु गरेको भए यस महलमा चिह्न लगाउनुपर्दछ।
22/23/24		Date of ART Started	ART सुरु गरेको मिति DD/MM/YY format मा लेख्नुपर्दछ।
22/23/24		Regimen	ART सुरु गर्दाको Regimen लेख्नुपर्दछ।
25	CD4 Count after starting ART	At 6 months	ART सुरु गरेको ६ महिनापछिको जम्मा CD4 संख्या लेख्नुपर्दछ।
26		At 12 months	ART सुरु गरेको १२ महिनापछिको जम्मा CD4 संख्या लेख्नुपर्दछ।
27/28/29	TB Treatment during Pregnancy	Category	यदि महिलाले गर्भवती अवस्थामा टीबी रोगको उपचार गराएको भए त्यसको category र मितिसमेत लेख्नुपर्दछ।

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका
0-39	Follow-up on ART	Antenatal <p>Row 1: पहिलो पङ्क्तिमा महिलाले मासिक रूपमा सेवन गरेको ARV को अवस्था लेख्नुपर्दछ। ARV को परिणामका लागि निम्न कोड प्रयोग गर्नुहोस् :</p> <p>1 = On Treatment 2 = Stopped Treatment 3 = Transferred Out 4 = Missing 5 = Lost to follow-up 6 = Death 7 = Restart</p> <p>Row 2: दोस्रो पङ्क्तिमा मासिक भेटमा उपचारको adherence level (A,B and C) लेख्नुपर्दछ :</p> <p>A = &gt;95% B = 80-90% C = &lt;80%</p> <p>Adherence level (A, B and C) निर्धारण सेवाग्राहीले खाने रेजिमेनअनुसार गत ३० दिनमा कति चक्की खान छाडेको छ, त्यसको आधारमा मापन गरिन्छ। त्यसको निर्धारणका लागि ART निर्देशिका (guidelines) हेर्नुपर्दछ।</p> <p>Row 3: तेस्रो पङ्क्तिमा मासिक भेटमा टीबीको screened गरेको भए Y लेख्नुपर्दछ। यदि भेटमा टीबीको screened नगरेको भए N लेख्नुपर्दछ। टीबीको screened चारवटा प्रश्नहरू सोधेर गरिन्छ। विस्तृत जानकारीका लागि ART निर्देशिका हेर्नुपर्दछ।</p>
40/41/ 42		Delivery <p>Row 1: पहिलो पङ्क्तिमा देहायको कोड प्रयोग गरी सुत्केरी भएको मिति र सुत्केरीको प्रकार लेख्नुपर्दछ :</p> <p>1 = Normal delivery; 2 = Vaccum delivery; 3 = Forcep; 4 = C/S</p> <p>Row 2: दोस्रो पङ्क्तिमा देहायको कोड प्रयोग गरी डेलिभरीको परिणाम लेख्नुपर्दछ।</p> <p>1 = live birth; 2 = still birth; 3 = still birth macerated</p>
43-49		Postnatal <p>Row 1: पहिलो पङ्क्तिमा महिलाको फलोअप भेटमा ARV वा ART को अवस्था के छ ? लेख्नुपर्दछ। परिणामलाई देहायका कोडबाट जनाउनुपर्दछ ::</p> <p>1 = On Treatment; 2 = Stopped Treatment; 3 = Transferred Out; 4 = Missing (महिनाभर औषधी लिन नआएको); 5 = Lost to follow-up (तीन महिनासम्म Missing भएको बिरामी चौथो महिनादेखि Lost to follow up मा गणना गर्नुपर्दछ), 6 = Death; 7 = Restart</p> <p>Row 2: दोस्रो पङ्क्तिमा बच्चालाई प्रोफाइल्यक्सिसस दिइएको र हरेक दिनमा त्यसको फलोअप भइरहेको छ भने Y लेख्नुपर्दछ।</p>

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका
50	Baby born to HIV Positive Mother	Live birth (number)
51		Birth Weight (gram)
52	ARV Prophylaxis for baby	Yes
53		No
54	Breast feeding Option opted by HIV + mother	Exclusive breast feeding
55		Replacement feeding
56		Mixed feeding
57	FP services during postpartum period	Yes
58		No

महल नं.	महल शीर्षक	रेकर्ड गर्ने निर्देशिका
59/60/61	End of Follow up	Transfer out during pregnancy गर्भवती महिला स्थानान्तरण भई अन्य संस्थामा गएमा स्थानान्तरणको मिति लेख्नुपर्दछ ।
59/60/61		Date for LFU गर्भवती महिला Lost to follow up भएमा सो मिति लेख्नुपर्दछ ।
62/63/64		Date for Death सेवामा रहेका महिलाको मृत्यु भएको जानकारी भएमा मृत्यु भएको मिति लेख्नुपर्दछ । <b>Mortality coding (ICD code)</b> लेख्नुपर्दछ । यो कोड निर्देशिका अद्यावधिक गरी उपलब्ध गराइनेछ ।
62/63/64	Date and place for Transfer out for continuum	सेवामा रहेका महिला तथा बच्चालाई सेवाको निरन्तरताका लागि ART सेवामा स्थानान्तरण गरेको मिति लेख्नुपर्दछ ।
65	Remarks	कुनै सान्दर्भिक अन्य कुराहरू भए यसमा लेख्नुपर्दछ । जस्तै : सेवाग्राही एक सेवाकेन्द्रबाट अर्को सेवा केन्द्रमा स्थानान्तरण भई आएको खण्डमा त्यसलाई <b>Remarks</b> मा उल्लेख गर्नुपर्दछ ।

## मासिक प्रतिवेदन फाराम (Monthly Reporting forms)

यस प्रतिवेदन फाराम प्रयोग सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (PMTCT साइट) का स्वास्थ्यकर्मीले PMTCT कार्यक्रमको मासिक प्रगतिका लागि प्रयोग गरिन्छ । यसका लागि प्रयोग हुने प्रतिवेदन फाराम तल उल्लिखित छ ।

**१. HMIS- 9.3/9.4 :** अस्पताल, प्राथमिक स्वास्थ्य केन्द्र, स्वास्थ्य चौकी, उपस्वास्थ्य चौकी, शहरी स्वास्थ्य क्लिनिक /केन्द्र र सामुदायिक स्वास्थ्य एकाइको मासिक प्रगति प्रतिवेदन फाराम ।

मासिक प्रतिवेदनको HIV सेवाको भागमा पहिलो पानामा PMTCT को मासिक प्रगति प्रतिवेदनका लागि प्रयोग गरिन्छ ।

## HMIS 9.3: Health Facility Reporting HIV/AIDS & STI Section

Prevention of Mother-To-Child Transmission (PMTCT) of HIV																				
Number of ANC Visits	Counseling and Testing									ART Started			HIV+ve Women		Exposed Baby		Breast Feeding status			
	Antenatal(ANC)			Labour & Delivery			Postnatal			Before Pregnancy Antenatal(ANC)	Labour & Delivery	Postnatal	Male Partner who know their status	Delivered	Live births	Started ARV Prophylaxis	Exclusive	Replacement	Mixed	HIV+ve postnatal women received FP services
	Counseled	Tested	Positive	Counseled	Tested	Positive	Counseled	Tested	Positive											

### प्रतिवेदन भर्ने तरिका

महल	भर्ने तरिका
Number of ANC Visits	<p>त्यस महिना सेवा केन्द्रमा कुनै पनि समयमा पहिलोपटक गर्भ जाँच गराउन आएका सम्पूर्ण महिलाहरूको संख्या उल्लेख गर्नुपर्दछ । उक्त संख्या Maternity Register बाट गणना गरेर उल्लेख गर्नुहोस् ।</p>
Counseling and Testing – ANC	<p style="text-align: center;"><b>Counseled</b></p> <p>यस महिना सेवा केन्द्रमा गर्भ जाँच गराउन आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIV Testing का लागि Counseling गरियो सो संख्या Maternity Register को महल नं. 9 (1) का घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।</p> <p style="text-align: center;"><b>Tested</b></p> <p>यस महिना सेवा केन्द्रमा गर्भ जाँच गराउन आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIV Counseling गरी Test गरियो सो संख्या Maternity Register को महल नं. 9 (2) का घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।</p> <p style="text-align: center;"><b>Positive</b></p> <p>यस महिना सेवा केन्द्रमा गर्भ जाँच गराउन आएका महिलाहरूमध्ये HIV Counseling गरी Test गरिएकामध्ये Maternity Register को महल नं. 9(5) को Status मा “P” उल्लेख भएका वा 5 मा गोलो लगाएका घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।</p>

Counseling and Testing – Labour & Delivery	Counseled	यस महिना सेवा केन्द्रमा बच्चा जन्माउन आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIVTesting का लागि Counseling गरियो सो संख्या Maternity Register को महल नं. 9 (1) का घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Tested	यस महिना सेवा केन्द्रमा बच्चा जन्माउन आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIVCounseling गरि Test गरियो सो संख्या Maternity Register को महल नं. 9 (2) का घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Positive	यस महिना सेवा केन्द्रमा बच्चा जन्माउन आएका महिलाहरू मध्ये HIVCounseling गरी Test गरिएका मध्ये Maternity Register को महल नं. 9(5) को Status मा “P” उल्लेख भएका वा 5 मा गोलो लगाएका घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
Counseling and Testing – Puerperium	Counseled	यस महिना सेवा केन्द्रमा Puerperium period मा आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIVTesting का लागि Counseling गरियो सो संख्या Maternity Register बाट घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Tested	यस महिना सेवा केन्द्रमा Puerperium period मा आएका महिलाहरूमध्ये कति महिलालाई HIVTest गरियो सो संख्या Maternity Register बाट गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Positive	यस महिना सेवा केन्द्रमा Puerperium period मा आई HIVTest गराएका महिलामध्ये कतिजना Positive पाइयो सो संख्या Maternity Register बाट गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।

ART Started	Before Pregnancy	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 19 मा ठीक चिह्न लगाएका संख्या गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	ANC	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 20 मा ठीक चिह्न लगाएका संख्या गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Labour & delivery	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 21 मा ठीक चिह्न लगाएका संख्या गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Postnatal	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 22 मा ठीक चिह्न लगाएका संख्या गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
HIV+ve Women	Male Partner who know their status	यस महिना सेवा केन्द्रमा गर्भ जाँच गराउन आएका महिलाहरू मध्ये HIVPositive भएका मध्ये Maternity Register को महल नं. 9(6) मा “Y” उल्लेख भएका घटना गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् । यो संख्यालाई PMTCT Register को महल नं. 16 हेरी तथ्याङ्क सही भए, नभएको निश्चित गर्नुहोस् ।
	Delivered	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 41/42/43 को प्रथम हरफमा 1, 2, 3 वा 4 उल्लेख भएका संख्या गणना गरी उल्लेख गर्नुहोस् ।
Exposed Baby	Live births	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 51 र 52 को प्रथम हरफमा उल्लेख भएका संख्या जोडेर जम्मा संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Started ARV Prophylaxis	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 53 मा “Y” चिह्न लागेका गणना गरेर संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।

Breast Feeding status	Exclusive	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 55 मा ठीक चिह्न लागेका गणना गरेर संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Replacement	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 56 मा ठीक चिह्न लागेका गणना गरेर संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।
	Mixed	प्रतिवेदन गरिने महिनामा PMTCT Register को महल नं. 57 मा ठीक चिह्न लागेका गणना गरेर संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।
HIV+ve postpartum women received FP services		प्रतिवेदन गरिने महिनामा Maternity Register बाट गणना गरेर संख्या उल्लेख गर्नुहोस् तर त्यो संख्यालाई PMTCT Register को महल नं. 58 मा चिन्ह लगाएका संख्यासँग दाँजी अन्तिम संख्या रिपोर्ट गर्नुहोस् ।

प्रतिवेदन हुने महिनामा **PMTCT** मा **HIV** परीक्षणको नतिजा पोजिटिभ भेटिएका व्यक्तिहरूको विवरण यस खण्डमा भर्नुपर्दछ ।

महल	भर्ने तरिका
Source	यदि <b>PMTCT</b> सेवाबाट <b>HIV</b> परीक्षणको नतिजा पोजिटिभ आएको भए “2” कोड रिपोर्ट गर्नुहोस् ।
Client code	PMTCT register (HMIS 7.3) को महल नं. ८ बाट सार्नुपर्दछ ।
District code	PMTCT register (HMIS 7.3) को महल नं. ७ बाट सार्नुपर्दछ ।
Sex	यसमा महिला अर्थात “1” कोड रिपोर्ट गर्नुहोस् ।
Age	PMTCT register को महल नं. ५ वा ६ बाट सार्नुपर्दछ ।
Risk Group	PMTCT register (HMIS 7.3) को महल नं. ८ बाट सार्नुपर्दछ ।
Initial CD4	PMTCT register (HMIS 7.3) को महल नं. १८ बाट सार्नुपर्दछ ।

WHO Stage	PMTCT register (HMIS 7.3) को महल नं. १८ बाट सार्नुपर्दछ ।
-----------	---

## प्रतिवेदन कहिले र कहाँ बुझाउनुपर्दछ ?

यो प्रतिवेदन सम्बन्धित स्वास्थ्य संस्था (PMTCT साइट) ले रुजु गरेर मासिक रूपमा महिना मरेको ७ दिनभित्र सम्बन्धित जिल्लामा बुझाइसक्नुपर्दछ । सम्बन्धित जिल्लाले सबै स्वास्थ्य संस्था (PMTCT साइट) ले पठाएको प्रतिवेदनलाई एचएमआईएस (HMIS) मा अद्यावधिक गर्नुपर्दछ ।

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

सीता गर्भवती छिन् । उनलाई HIV सम्बन्धी परामर्श दिइएको छ । मिति २०७४. ०१. ०५ मा HIV परीक्षण पनि गरिएको छ । उनलाई HIV +VE देखिएको छ । उनको श्रीमान्लाई पनि HIV संक्रमण भएको थियो । त्यसैले सीतालाई मिति २०७४. ०१. १० मा ART उपचार सुरु गरिएको छ ।

क. सीताको अभिलेखका लागि कुन-कुन अभिलेख फारामको कुन-कुन महलमा गोलो घेरा लगाउनुपर्दछ ?

१. .... ३. ....

२. .... ४. ....

ख. सीताको अभिलेख कुन फाराममा भरी प्रतिवेदन दिनुपर्दछ ?

१. .... ३. ....

२. .... ४. ....

## पाठ २ : PMTCT कार्यक्रमको आपूर्ति व्यवस्थापनका लागि प्रयोग गर्नुपर्ने अभिलेख तथा प्रतिवेदन फाराम

सन् २०२० सम्ममा नेपालबाट HIV संक्रमित महिलाबाट जन्मने बच्चामा HIV सर्ने क्रमलाई न्यून गर्ने प्रदिबद्धतालाई सफल पार्नका लागि हाल नेपालका सम्पूर्ण स्वास्थ्य संस्थाहरूमा पूर्वप्रसूति, प्रसव तथा प्रसूति तथा प्रसूतिपछि सेवाका लागि आएका गर्भवती महिलालाई HIV परामर्श तथा परीक्षण सेवा प्रदान गर्न सुरु गरिएको छ । यसका लागि हरेक स्वास्थ्य संस्थाहरूमा HIV को टेस्ट किट्सहरूको आवश्यकता पर्दछ । उक्त किट्सहरू स्वास्थ्य सेवा विभाग, आपूर्ति व्यवस्था महाशाखाको HIV लजिस्टिक युनिट मार्फत स्वास्थ्य संस्थाहरूमा निशुल्क उपलब्ध गराइएको छ ।

स्वास्थ्यकर्मीहरूले आफ्नो स्वास्थ्य संस्थाहरूमा टेस्ट किट्स भएको वा नभएको कुराको सुनिश्चितता गर्नुका साथै टेस्ट किट्सको Expiry date को पनि ख्याल गर्नुपर्ने हुन्छ । PMTCT कार्यक्रम स्वास्थ्य संस्थाहरूमा सुरु भएपश्चात् आपूर्ति व्यवस्था महाशाखाबाट टेस्ट किट्स उपलब्ध गराइन्छ । त्यसपछि हरेक २-२ महिनामा सोको खर्च विवरण र मौज्जात उल्लेखत प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने हुन्छ । यसका लागि जिल्लामा रहेका विभिन्न स्वास्थ्य संस्थाहरूले जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयमा नियमित रूपमा HIV परीक्षणको विवरणका साथै टेस्ट किट्सहरूको खर्च तथा मौज्जातको विवरण पनि पठाउनुपर्ने हुन्छ । त्यसै गरी जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले पनि जिल्लाका सबै स्वास्थ्य संस्थाहरूबाट आएको प्रतिवेदनलाई एकमुष्ट जम्मा गरेर राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण केन्द्र मार्फत आपूर्ति व्यवस्था महाशाखालाई प्रतिवेदन पठाउनुपर्दछ । यसरी हरेक जिल्लाबाट प्राप्त भएको प्रतिवेदनको आधारमा केन्द्रीय स्तरमा कार्यरत कर्मचारीहरूले प्रक्षेपण तथा खरिद (Quantification तथा procurement ) का लागि आवश्यक निर्णय लिने गर्दछन् ।

प्रत्येक २/२ महिनामा जिल्लाहरूबाट प्राप्त प्रतिवेदनको आधारमा केन्द्रले आपूर्ति व्यवस्था महाशाखा मार्फत उक्त जिल्लाहरूलाई नियमित रूपमा टेस्ट किट्स पठाउने गर्दछ । जिल्लाले टेस्ट किट्स प्राप्त गरिसकेपछि आफू मातहातका संस्थाहरूको खर्चको आधारमा वितरण गर्ने गर्दछ । वितरण गर्दा HIV परीक्षणको चाप हेरी १०० किट्स प्रतिप्याकेट अथवा २० किट्स प्रतिप्याकेटको किट्स वितरण गर्ने गर्दछ । कुनै अवस्थामा स्वास्थ्य केन्द्रहरूले धेरै खपत गर्ने हुनाले आकस्मिक माग पूर्ति गर्नका लागि जिल्ला स्वास्थ्य कार्यालयले आफूसँग मौज्जात राख्नुपर्दछ ।

टेस्ट किट्सको वितरणको सन्दर्भमा, HTC सेवा उपलब्ध भएका संस्थाहरूमा ३ वटै टेस्ट किट्स (Determine, Unigold र Stat Pak) वितरण गरिन्छ भने अन्य स्वास्थ्य संस्थाहरूमा Screening सेवा मात्रै दिइने हुनाले Determine टेस्ट किट्स मात्रै वितरण गर्ने गरिन्छ। HIV परीक्षण गर्दा Positive नतिजा आएका आमाहरूका लागि ARV औषधी र उनीहरूबाट जन्मिएका बच्चाहरूका लागि ARV Prophylaxis हाल नेपालका सम्पूर्ण जिल्ला अस्पतालहरूमा उपलब्ध गराइएको छ। यस्ता औषधीहरूका लागि पनि जिल्ला अस्पतालका तालिम प्राप्त स्वास्थ्यकर्मीहरूले नियमित रूपमा प्रतिवेदन पठाउनुपर्ने हुन्छ र केन्द्रले पनि सोही प्रतिवेदन अनुसार जिल्लाहरूमा ढुवानी गर्ने गर्दछ।

**HIV टेस्ट किट्सका लागि माग तथा निकास फारामको विस्तृत विवरण तल उल्लेख गरिएको छ :**

**(Job Aid: Combined Report - Requisition & Issue form for HIV and STI Test Kits)**

कार्य :	संयुक्त प्रतिवेदन- HIV टेस्ट किट्सका लागि माग तथा निकास फाराम भर्ने।
तयार गर्ने :	संयुक्त प्रतिवेदन भर्नका लागि सेवा प्रदान गर्ने संस्थाको जिम्मेवार व्यक्ति।
उद्देश्य :	<ul style="list-style-type: none"> <li>केन्द्रीय तहमा आपूर्ति व्यवस्थापन सम्बन्धी तथ्याङ्कहरू उपलब्ध गराउन।</li> <li>स्वास्थ्य संस्थामा रहेको HIV टेस्ट किट्सको मौज्जात स्थितिबारे प्रतिवेदन गर्न।</li> <li>निर्धारण गरिए अनुसारको थप एच्आईभी टेस्ट किट्स माग गर्न।</li> <li>HIV टेस्ट किट्सको निकासी गरिएका तथा प्राप्त भएका प्रमाण उपलब्ध गराउन।</li> </ul>
कहिले गर्ने :	आर्थिक वर्ष अनुसार प्रतिवेदन गर्नुपर्ने प्रत्येक दुई महिना बितेको ७ दिनभित्र केन्द्रमा आइपुग्ने गरी प्रतिवेदन पठाउने।
आवश्यक सामग्री :	बाँकी मौज्जात र नोक्सान वा मिलान तथ्याङ्क (जिन्सी खाता तथा भौतिक लगत), HIV टेस्टका लागि दैनिक प्रयोग अभिलेख, क्याल्कुलेटर र कलम।

चरण	कार्य	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
१.	संस्थाको नाम : आफ्नो संस्थाको नाम लेख्नुहोस् ।	नाम लेख्दा प्रष्ट हुने गरी लेख्नुपर्छ ।	राप्ती उप क्षेत्रीय अस्पताल
२.	....र...दुई महिनाको माग : संयुक्त प्रतिवेदन- एच्आईभी टेस्ट किट्सका लागि माग तथा निकास फारामले समेट्ने दुई महिनाको नाम उल्लेख गर्नुहोस् ।	यो भखरै बितेका दुई महिनाको अवधि हुनेछ ।	श्रावण र भाद्र
३.	साल...: माथिको दुई महिना अवधिको साल उल्लेख गर्नुहोस् ।		२०७४
४.	माग गरेको मिति: संयुक्त प्रतिवेदन -माग तथा निकास फाराम भरेको दिनको मिति उल्लेख गर्नुहोस् ।	प्रतिवेदन गर्नुपर्ने प्रत्येक दुई महिना बितेको ७ दिनभित्र केन्द्रमा आइपुग्ने गरी माग गर्नुपर्ने कुराको ख्याल राख्नुहोस् ।	२०७४/०६/०३
<b>HIV परीक्षण विवरण</b>			
५.	सुरुको मौज्जात (A) : सुरुको मौज्जात लेख्दा अधिल्लो द्वैमासिक संयुक्त प्रतिवेदनको अन्तिम मौज्जात (महल-E) को अङ्क उल्लेख गर्नुहोस् ।	सुरुको मौज्जात जिन्सी खाता अथवा यसअघिको संयुक्त प्रतिवेदन- माग तथा निकास फारामको महल 'E', मा उल्लेख गरिएको हुन्छ ।	Determine २३०

चरण	कार्य	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
६.	प्राप्त गरेको परिमाण (गत २ महिनामा) (B) : यस प्रतिवेदनले समेटेको दुई महिनाको अवधिमा प्राप्त परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	यो परिमाण जिन्सी खातामा उल्लेख गरिएको हुन्छ ।	२००
७.	गत दुई महिनामा गरेको जम्मा परीक्षण (C) : यस प्रतिवेदनले समेटेको दुई महिनाको अवधिमा गरिएको जम्मा परीक्षणको परिमाण उल्लेख गर्नुहोस् ।	परीक्षण गरिएका जम्मा संख्या एच्आईभी टेष्टका लागि दैनिक प्रयोग अभिलेखबाट प्राप्त गर्न सकिनेछ । पहिलो र दोस्रो महिनाको अन्तिम दिनको ' हालसम्मको जम्मा' मा अङ्कित संख्या प्रयोग गर्नुहोस् । समीकरण गरेको हिसाब जिन्सी खाताबाट रुजु गर्नुहोस् र भौतिक गणनाबाट उक्त अङ्क मिले-नमिलेको यकीन गर्नुहोस् ।	१४८
८.	नोक्सान वा मिलान (गत २ महिनामा) (D): यस प्रतिवेदनले समेटेका दुई महिनाको अवधिमा नोक्सान भएको तथा मिलान गरिएको टेस्ट किट्सको संख्या उल्लेख गर्नुहोस् ।	जिन्सी खाताबाट नोक्सान मिलानको अभिलेख लिनुहोस् । नोक्सानका लागि, अभिलेख गरिने औषधीको संख्याको अगाडि - (ऋण) चिह्न दिनुहोस् ।	-७

चरण	कार्य	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
९.	अन्तिम मौज्जात(E) : यस प्रतिवेदनले समेटेको दुई महिनाको मागको अन्तिम दिनको जम्मा बाँकी मौज्जात उल्लेख गर्नुहोस् ।	सुरुको मौज्जात र यस अवधिमा प्राप्त परिमाणलाई जोडेर खपत गरिएको परिमाणलाई घटाएर तथा नोक्सान वा मिलानको समीकरण गरेर अन्तिम मौज्जात निकालिन्छ । समीकरण सूत्र – $E = A + B - C +/- D$ प्रतिवेदनमा समेटिएका दुई महिनाको मागको अन्तिम दिनका लागि जिन्सी खाताको अन्तिम मौज्जात जाँच गरेर पनि अन्तिम मौज्जात रूजु गर्नुहोस् ।	२७५
१०.	अधिकतम मौज्जात परिमाण(F): अधिकतम मौज्जात संख्याको हिसाब गरेर लेख्नुहोस् ।	अधिकतम भनेको चार महिनाको संख्या हो । यसैले विगत दुई महिनाको खपत (महल 'C') लाई दोब्बर गर्नुपर्दछ । प्रत्येक मागको सँगसँगै अधिकतम मौज्जात संख्यामा परिवर्तन हुन्छ, किनकि प्रत्येक दुई महिनाको खपत संख्यामा परिवर्तन भइरहने कुराको याद गर्नुहोस् ।	२९६

चरण	कार्य	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
११.	माग गरिएको परिमाण (G) : आवश्यक परेको एच्आईभी टेस्ट किट्स सामानको परिमाण हिसाब गरेर माग गर्नुहोस् ।	अधिकतम मौज्जातको संख्याबाट अन्तिम मौज्जात/बाँकी मौज्जात घटाएर माग गर्ने परिमाण निकाल्नुपर्छ । फाराममा उल्लेखित महल शीर्षकहरूलाई हिसाब गर्नका लागि सूत्र- $G = F - E$ यदि हिसाब गर्दा ऋणात्मक चिह्न आएमा (जस्तै -८०), तपाईंसँग धेरै मौज्जात बाँकी रहेछ भन्ने थाहा हुन्छ, त्यसैले यस बेला माग परिमाण '०' हुन्छ । खाली कोठामा '०' लेख्न नभुल्नुहोस् ।	२१
१२.	निकासी परिमाण (H) : यो कोठा खाली छोड्नुहोस् ।	जसले केन्द्रबाट तपाईंलाई सामान निकास दिन्छ, उसैले यसमा दिइएका प्रत्येक सामानहरूको परिमाण लेख्नेछ ।	
१३.	जम्मा परीक्षण गरिएका सेवाग्राही : यस पृष्ठमा परीक्षण गरिएका जम्मा सेवाग्राहीसंख्या गनेर जम्मा लेख्नुहोस् ।	यो संख्या, प्रतिवेदन पठाउने अवधिको HIV टेष्टका लागि दैनिक प्रयोग अभिलेखमा 'परीक्षण गरिएका कुल सेवाग्राही संख्या' महलको 'हालसम्मको जम्मा' बाट लिनुपर्छ ।	१४८

चरण	कार्य	ध्यान दिनुपर्ने कुरा	उदाहरण
१४.	प्रतिवेदन तयार गर्ने व्यक्तिको नाम, सही र मिति: प्रतिवेदनमा तपाईंको नाम, सही र मिति उल्लेख गर्नुहोस् ।		रामबहादुर श्रेष्ठ द. २०७४/०६/०३
१५.	प्रमुख/शाखा प्रमुखको नाम : सेवा प्रदान गर्ने संस्थामा कार्यरत प्रमुख/शाखा प्रमुखको नाम, हस्ताक्षर र मिति उल्लेख गर्नुहोस् ।	प्रमुख/शाखा प्रमुखको नाम, हस्ताक्षर र मिति अनिवार्य भरिएको हुनुपर्छ ।	

### निम्न अवस्थामा यो कार्य पूरा भएको मानिनेछ :

- संस्थाको नाम र प्रतिवेदन/माग गरेको मितिहरू भरिएको हुनुपर्छ ।
- प्रत्येक टेष्ट किट्सको शुरूको मौज्जात, प्राप्त जम्मा संख्या, खपत गरिएको जम्मा संख्या, र नोक्सान वा मिलान महलहरू भरिएका हुनुपर्छ ।
- अन्तिम मौज्जात, अधिकतम मौज्जात संख्या र माग गरिएका परिमाणहरू सही तरीकाबाट हिसाब गरेर भरिएको हुनुपर्छ ।

प्रतिवेदन तयार गर्नेको नाम, सही र मिति उल्लेख गरिएको हुनुपर्छ । प्रमुख /शाखा प्रमुख दिने व्यक्तिको नाम, सही र मिति उल्लेख गरिएको हुनुपर्छ ।

### विशेष ध्यान दिनुपर्ने कुरा :

- संयुक्त प्रतिवेदन (माग र निकास फाराम) फाराम २ प्रति भरी पहिलो प्रति भरी स्वास्थ्य सेवा विभाग अन्तर्गतको आपूर्ति व्यवस्था महाशाखामा पठाउनुपर्छ । यो फाराम फ्याक्स वा ईमेलबाट पनि पठाउन सकिन्छ । १ मूल प्रति र १ प्रतिलिपि गरी २ प्रति हुन्छन् ।
- यदि फाराममा परिमाण भर्न सुरु गर्दै हुनुहुन्छ भने, टेष्टको माग एकाइ उल्लेख गर्न भुल्नु हुँदैन। कार्टुन वा टेस्ट बाकसहरू उल्लेख गर्नुहुँदैन । माग र निकासी फाराम फ्याक्स वा ईमेलबाट पनि पठाउन सकिन्छ ।

## संयुक्त प्रतिवेदन (PMTCT) टेष्ट किट्सका लागि माग तथा निकासी फाराम (Combined Report) Requisition and Issue Form for PMTCT Test Kits)

संस्थाको नाम.....। ..... र .....  
महिनाको माग साल ..... माग गरेको मिति .....

एच.आई. भी परीक्षण विवरण	सुरुको मौज्जात (अघिल्लो रिपोर्टको अन्तिम मौज्जात)	प्राप्त गरेको परिमाण (गत २ महिनामा)	गत २ महिनामा गरेको जम्मा परीक्षण	नोक्सान वा मिलान ९ र ( ० (गत २ महिनामा)	अन्तिम मौज्जात (बाँकी)	अधिकतम मौज्जात परिमाण	माग गरिएको परिमाण	निकासी परिमाण	कैफियत / चार महिना भित्र म्याद गुज्जने परिमाण
	A	B	C	D	E	F	G	H	
Determine									
Determine Chase Buffer									
Lancets									
Capillary tube									
Unigold									
Stat pak Cassaette									
RPR									
TPHA/TPPA									
DBS card									
EID Card									
Silica Gel									
Others									

	पी.एम.टी.सी.टी.
जम्मा परीक्षण गरिएको सेवाग्राही :	

प्रतिवेदन तयार गर्नेको नाम : ..... हस्ताक्षर : ..... मिति: .....

प्रमुख/शाखा प्रमुखको नाम : ..... हस्ताक्षर : ..... मिति: .....

## अभ्यास

### SHORT ANSWER EXERCISE

तपाईंलाई माथि पुस्तिकामा राप्ती उपक्षेत्रीय अस्पतालको अभिलेख विवरण दिइएको छ । तपाईंलाई दिइएको माग फाराममा भरी प्रस्तुत गर्नुहोस् ।

## महत्त्वपूर्ण योगदानकर्ताहरू

डा. सुधा देवकोटा , निर्देशक, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण

डा. पवन कुमार साह, वरिष्ठ मेडिकल सुपरिटेण्डेण्ट, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण

लक्ष्मी पाण्डे, वरिष्ठ कम्युनिटी नर्सिङ्ग अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण  
दीपक दाहाल, तथ्यांक अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण

लोकराज पाण्डे, वरिष्ठ स्वास्थ्य शिक्षा अधिकृत, राष्ट्रिय एड्स तथा यौन रोग नियन्त्रण

डा. राज्यश्री कुवर, सिनियर प्रोग्राम म्यानेजर, सेभ द चिल्ड्रन/ ग्लोबल फण्ड

डा. केशव देउवा, स्ट्राटेजिक इन्फर्मेसन इस्पेसलिष्ट, सेभ द चिल्ड्रन/ग्लोबल फण्ड

डा. इन्दिरा उपाध्याय, परोपकार प्रसुती तथा स्त्री रोग विशेषज्ञ

डा. दुर्गा प्रसाद भण्डारी एफ. एच. आई. ३६०

श्री वीरेन्द्र प्रधान, राष्ट्रसंघीय बालकोष

श्री बेकी प्रसाई, राष्ट्रसंघीय बालकोष

श्री राम भण्डारी, आई.आर.एच. डी.टी.सी. नेपाल

डा. नीतिन निश्चल भण्डारी, आई.आर.एच. डी.टी.सी. नेपाल

डा. सवीता पौडेल, आई.आर.एच. डी.टी.सी. नेपाल

श्री सृजना खनाल, आई.आर.एच. डी.टी.सी. नेपाल