హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ మీద

ఆక్సిలరీ నర్స్ మిడ్ వైఫ్ (ఎ.ఎన్.ఎమ్.)ల కొరకు

శిక్షణా కరదీపిక

NACO

INDIAN NURSING COUNCIL

జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ, ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్,

ఫ్యూచర్స్ గ్రూపు సహాయంతో

హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ మీద

ఆక్సిలరీ నర్స్ మిడ్ వైఫ్ (ఎ.ఎన్.ఎమ్.)ల కొరకు

శిక్షణా కరదీపిక

జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ,
ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్,
ఫ్యూచర్స్ గ్రూప్ వారి సహాయంతో

First Edition 2012

Copyright@ 2012 by Indian Nursing Council

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

విషయసూచిక

ముందుమాట

కృతజ్ఞతలు

సహకారమందించినవారి పట్టిక

చిరు పదాలపట్టిక

భాగము1: ఈ కోర్సు గురించి

ప్రపంచవ్యాప్తంగా మరియు ఇండియాలో హెచ్.ఐ.వి మహమ్మారి పూర్వాపరాలు

ట్రైనింగ్ లక్ష్యాలు

ట్రైనింగ్ షెడ్యూల్

ట్రైనింగ్ కోర్సు యొక్క ఆర్గనైజేషన్

కరదీపికను ఉపయోగించుకునేదెలా?

భాగము 2: విభాగాలు

ఉపోద్ఘాతము

విభాగము 1 : హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మరియు ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

విభాగము 2 : హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రధానాంశాలు

విభాగము 3 : నిందలు మరియు వివక్ష – హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మీద న్యాయపరమైన సమస్యలు మరియు నైతిక సమస్యలు

విభాగము 4 : హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో కౌన్సిలింగ్

విభాగము 5 : హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి నిరోధం

విభాగము 6 : తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ నిరోధం (PP TCT) మరియు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ

విభాగము 7 : ఇన్‌ఫెక్షన్ (అంటు) నియంత్రణ మరియు ఇన్‌ఫెక్షన్‌కు గురైన తరువాత (Post exposure) వ్యాధి నిరోధక చికిత్స (PEP)

విభాగము 8 : నమోదు చేయడం మరియు తెలియజేయడం

విభాగము 9 : లైంగిక సంబంధాలవల్ల సంక్రమించే వ్యాధులు (STIS)

భాగము 3 : అభ్యాసములు

భాగము 4 : ANNEXURES

భాగము 5 : అపూర్వ పదసమూహం మరియు సంబంధించినవి

ముందు మాట

ఇండియాలో వివిధ అధ్యయనాల ద్వారా మరియు స్వతంత్ర మదింపుల ద్వారా తెలియవచ్చింది ఏమిటంటే జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ పథకం (నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ ప్రోగ్రామ్) లక్ష్య సాధన దిశలో నిలకడగా అభివృద్ధి పథంలో ముందుకు సాగుతుందని. దీని లక్ష్యం హెచ్.ఐ.వి. మహమ్మారిని 2007-2012 సంవత్సరాల మధ్యకాలంలో దేశం మొత్తమ్మీద నిలువరించి, తల్లక్రిందులు చేయాలని. నాకో (ఎన్ఏసీఓ) వారి వార్షిక రిపోర్టులోని గణాంకాలననుసరించి 2009వ సంవత్సరంలో 23.9 లక్షల మంది ప్రజలు హెచ్ఐవితో జీవిస్తోంటే, అందులో యువజనులు 0.31% వున్నారు. దీనితో ఇండియా హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించే వ్యక్తుల సంఖ్యలో ప్రపంచంలో మూడవ స్థానాన్ని ఆక్రమించింది. ప్రస్తుతం దేశంలో 99 శాతం ప్రజలు హెచ్ఐవి నెగెటివ్, అందుకే జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ పథకం యొక్క లక్ష్యమైన హెచ్.ఐ.వి. నివారణ, దానికై వ్యూహరచన మరియు నిర్వహణా కార్యక్రమం కొనసాగుతుంది.

మరోవైపు పరిశీలనలో గోచరించేదేమిటంటే కాలక్రమంలో హెచ్ఐవి వ్యాధికారక వైరస్‌లు పట్టణాలనుంచి పల్లెలకు, అత్యధిక ప్రమాదావకాశం గల వ్యక్తుల నుండి సామాన్య ప్రజానీకానికి, మరీ ముఖ్యంగా గణాంకాల పరంగా నిష్పత్తుల అసమానతలతో (డిస్‌ప్రపోర్షనేట్‌గా) స్త్రీలు మరియు వయోజనులను ప్రభావితం చేస్తుందని. హెచ్.ఐ.వి.పై కౌన్సిలింగ్, వడపోత పరీక్ష, హెచ్ఐవి పరీక్షలు, పిపిటిసిటి సేవలను అట్టడుగు స్థాయి నుండి అభివృద్ధి పరచవలసిన ఆవశ్యకత వుంది. కోల్పోతున్న అవకాశాలను తగ్గించడానికి అవేమంటే సత్వర వ్యాధిని కనుగొనుట మరియు హెచ్.ఐ.వి. రహిత పిల్లల జననాలను వృద్ధి చేయుట మొదలైనవి.

ఎ.ఎన్.ఎమ్. తమకున్న కార్యవర్గ సభ్యుల యొక్క సంఖ్య మరియు వారికి గ్రామాలలోని కుటుంబ మరియు వ్యక్తులతోటి వున్న సన్నిహిత సంబంధ అవకాశాలతో వారే సరైన మూలాధార వ్యక్తులుగా హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ మహమ్మారిని ప్రాథమిక స్థాయిలోనే నిర్వహించగలరని గుర్తించడం జరిగింది. అందుకే ఎఎన్ఎమ్‌కి కావలసిన పరిజ్ఞానం, నైపుణ్యాలు, హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ రోగుల యెడల వారి సానుకూల వైఖరి, సమాజంలో వారికి అందించవలసిన సేవలు మరియు హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి యొక్క నివారణ చర్యల గురించి శిక్షణ ఇవ్వవలసిన అవసరం ఎంతైనా వుంది.

ఈ శిక్షణా కరదీపిక (ఫెసిలిటేటర్ గైడ్ మరియు నర్సస్ మాన్యువల్) ప్రస్తుతము వాడుకలో వున్న, నాకోవారి శిక్షణా కరదీపిక (నాకో ట్రైనింగ్ మాడ్యూల్) ఆశా మరియు ఎ.ఎన్.ఎమ్.లకై ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్ వారిచే తయారుచేయబడిన పుస్తకాలను ఆధారంచేసుకుని తయారుచేయబడినది.

ఇందులోని విషయాలు హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్‌కై ఉద్దేశించిన సెంటర్లలో పనిచేస్తున్న ఎ.ఎన్.ఎమ్.ల వర్క్‌కి అనుగుణంగా వుండి ఈ దిగువనిచ్చిన విషయాలమీద కేంద్రీకరించబడినాయి.

- ప్రాథమిక సమాచారము హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ మీద, రోగ పురోభివృద్ధి, వ్యాధిని కనుగొనుట మరియు ఎఆర్‌టితో సహా.
- హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి వ్యాప్తి నివారణ
- చికిత్సను అంటిపెట్టుకుని, కొనసాగింపునకై కౌన్సిలింగ్
- పి.పి.టి.సి.టి. (తల్లి నుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధం) మరియు ఈఐడి (శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ)
- ఇన్‌ఫెక్షన్ నియంత్రణ
- నిందలు మరియు వివక్ష
- రికార్డులని మెయిన్‌టెయిన్ చేయడం మరియు రిపోర్టుల గురించి
- లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు (ఎస్‌టిఐ)

ఈ శిక్షణా కరదీపిక ఎ.ఎన్.ఎమ్.లకు హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్‌తో జీవిస్తున్న వ్యక్తులకు సంపూర్ణము, విస్తారమైన సేవలను దయతో అందించుటలో మరియు సమాజంలో హెచ్.ఐ.వి.ని ఏ విధంగా నివారించవచ్చో అర్థవంతంగా బోధించడంలో తోడ్పడుతుంది.

టి. దిలీప్‌కుమార్,

ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ & ప్రెసిడెంట్

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్

కృతజ్ఞతలు

గ్లోబల్ ఫండ్ ప్రాజెక్టు యొక్క ముఖ్య ఆవశ్యకత, ఫెసిలిటీ ఇంటిగ్రేటెడ్ ఐసీటీసీలలో (ఎఫ్ఐసీటీసీఎస్) పనిచేయు ఆక్సిలరీ నర్స్ మిడ్ వైఫ్‌లకు తగిన శిక్షణను అందించుట. ఈ సెంటర్లు చాలావరకు 24 × 7 సేవలందించు పీహెచ్‌సీలలోనున్నవి. ఈ సెంటర్లలో సేవలందించు మొత్తం 4071 ఎఎన్‌ఎమ్‌లు ఈ ప్రాజెక్టు క్రింద శిక్షణ పొందవలసిన అవసరం వుంది.

స్థానికంగా గుర్తించబడిన ఎఎన్‌ఎమ్ స్కూలు ట్యూటర్స్ చేత ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లకు 2 రోజులు శిక్షణా కార్యక్రమం నిర్వహించబడుతుంది. ఈ ట్యూటర్స్‌కి ట్రెయినర్స్‌గా శిక్షణను అందించడానికి జిఎఫ్ఏటిఎమ్ ప్రాజెక్ట్‌లో శిక్షణ అందిస్తున్న ట్రెయినర్స్ సమూహం నుండి ట్రెయినర్స్ ఎన్నుకోబడతారు. ఇప్పటికే ఈ ప్రాజెక్టు క్రింద వున్నవాటిలో నుండి సెలక్టు చేయబడిన ఎస్ఆర్ / ఎస్ఎస్ఆర్‌లలో శిక్షణా కార్యక్రమాలు నిర్వహించబడతాయి.

ఎఫ్ఐసిటీసీఎస్‌లలో పనిచేయుచున్న ఏఎన్‌ఎమ్‌లకై శిక్షణా ప్రోగ్రామ్‌ని నిర్వహించడాన్ని ప్రారంభించుటలో నాయకత్వం వహించి, గైడెన్స్‌ను అందించిన శ్రీ. శేయాన్ ఛటర్జీ, సెక్రెటరీ మరియు డీజీ, నాకో గారికి నా ధన్యవాదములు తెలియజేయుచున్నాను.

తమ గైడెన్స్ మరియు సహాయ సహకారాలను అందించిన డాక్టర్ రాధేశ్యామ్ గుప్తా, డీడీజీ, బేసిక్ సర్వీసెస్ డివిజన్, నాకో గారికి నా కృతజ్ఞతలు.

ఈ ఫెసిలిటేటర్స్ గైడు మరియు నర్సస్ మాన్యువల్‌ను రూపొందించుటలో తమ ఉత్కృష్టమైన యత్నాలను అందించిన కోర్ కమిటీ మెంబర్స్, నాకో వారి ఎక్స్‌పర్ట్స్, నర్సింగ్ ఎక్స్‌పర్ట్స్ మరియు సెలక్టు చేసిన ఎఎన్‌ఎమ్ స్కూళ్ళలోని ట్యూటర్స్ అందరికీ నా హృదయపూర్వక ధన్యవాదములు.

అట్లే శ్రమకోర్చి ఈ కరదీపికకు సమగ్ర రూపం కల్పించుటలో తోడ్పాటునందించిన ఫ్యూచర్స్ గ్రూపువారికి (ఎంఎస్‌యు) నా కృతజ్ఞతలు తెలియజేస్తున్నాను.

చివరగా, ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్‌లోని నా సహచరులు మరియు ఇతర ప్రాజెక్టు స్టాఫ్ లభించిన అతి కొద్ది సమయంలోనే శ్రమకోర్చి ఈ కరదీపికను రూపొందించుటలో తోడ్పాటునందించినవారికందరికీ నా ధన్యవాదములు.

ఈ మాన్యువల్ శిక్షకులు మరియు ట్రెయినర్స్‌చే సమానంగా స్వీకరించబడి, ప్రశంసింపబడుతుందని మరియు ఎఎన్‌ఎమ్‌లు సుశిక్షుతులై నాణ్యమైన సేవలను హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్‌తో వున్నవారికి అందిస్తారని నేను విశ్వసిస్తున్నాను.

కె.ఎస్. భారతి,

ప్రాజెక్టు మేనేజర్ & జాయింట్ సెక్రెటరీ

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్

సహకారమందించినవారి పట్టిక

శ్రీ. టి. దిలీప్‌కుమార్,

ప్రెసిడెంట్

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్,

న్యూఢిల్లీ

డా. ఆశా శర్మ,

వైస్ ప్రెసిడెంట్,

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్, న్యూఢిల్లీ

డా. మంజు వాత్స,

ప్రిన్సిపల్, కాలేజ్ ఆఫ్ నర్సింగ్

ఎయిమ్స్, న్యూఢిల్లీ

డా. సంధ్యా గుప్తా, సెక్రెటరీ

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్, న్యూఢిల్లీ

శ్రీమతి కె.ఎస్. భారతి,

జాయింట్ సెక్రెటరీ

ఇండియన్ నర్సింగ్ కౌన్సిల్, న్యూఢిల్లీ

డా. రఘురామ్‌రావు,

ప్రోగ్రామ్ ఆఫీసర్ (ఐసిటీసి)

నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ ఆర్గనైజేషన్, న్యూఢిల్లీ

డా. మెలిటావాజ్

ప్రోగ్రామ్ ఆఫీసర్ (కౌన్సిలింగ్)

నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ ఆర్గనైజేషన్, న్యూఢిల్లీ

డా. ఎస్.ఎన్. మిశ్రా

సీనియర్ టెక్నికల్ ఎడ్వయిజర్,

ఫ్యూచర్స్ గ్రూపు ఇంటర్నేషనల్, గుర్‌గావ్

డా. దిలీప్ విశ్వానీ

రీజనల్ మేనేజర్, ఫ్యూచర్స్ గ్రూపు ఇంటర్నేషనల్ గుర్‌గావ్

శ్రీమతి పూర్ణిమాశర్మ

ట్రెయినింగ్ కో-ఆర్డినేటర్,

ఫ్యూచర్స్ గ్రూపు ఇంటర్నేషనల్, గుర్‌గావ్

శ్రీమతి శాంతా మిశ్రా

కమ్యూనికేషన్ ఎక్స్‌పర్ట్, కన్సల్‌టెంట్,

ఫ్యూచర్స్ గ్రూపు ఇంటర్నేషనల్, గుర్‌గావ్

చిరుపదాల పట్టిక (LIST OF ABBRIVATIONS)

1. AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome – హెచ్.ఐ.వి యొక్క అంత్య దశ
2. ANC - Ante Natal Care – గర్భవతుల పరిచర్య
3. ANM - Auxiliary Midwife Nurse – ఆక్సిలరి నర్స్ మిడ్వైఫ్
4. ART - Anti Retroviral Therapy – హెచ్.ఐ.వి.కి చేసే చికిత్స
5. CSW - Commercial Sex Worker – కమర్షియల్ సెక్స్ వర్కర్
6. DOTS - Directly Observed Therapy Shortcourse – క్షయ వ్యాధిలో ఒక చికిత్స
7. EID - Early Infant Diagnosis – శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ
8. ELISA - Enzyme-Linked Immunoflourescent Assay – హెచ్.ఐ.వి ని కనుగొనుటలో సహాయకారి అయిన పరీక్ష
9. FICTC - Facility Integrated Counseling & Testing centre – సమగ్ర సహాయక కౌన్సెలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రం హెచ్.ఐ.వి కోసం
10. HIV - Human Immunodeficiency Virus – హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని కలిగించే వైరస్.
11. HCP - Health Care Provider – ఆరోగ్య సంరక్షణ అందించువారు.
12. ICTC - Integrated Counselling and Testing Centre – సమగ్ర కౌన్సెలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రం హెచ్.ఐ.వి కోసం
13. IDU - Injecting Drug User – సూదుల ద్వారా మత్తు మందులను తీసుకునే వారు.
14. IEC - Information Education Communication – ఇన్ఫర్మేషన్ ఎడ్యుకేషన్ కమ్యూనికేషన్
15. MSM - Men who have Sex with Men – పురుష స్వలింగ సంపర్కులు
16. NACO - National AIDS Control Organization – జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ
17. NACP - National AIDS Control Program – జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ పథకం.
18. NGO - Non-Government Organization – ప్రభుత్వేతర సంస్థ
19. OI - Opportunistic Infection – పొంచి ఉండు లేక అవకాశవాద వ్యాధులు
20. PHC - Primary Health Centre – ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రం
21. PCP - Pneumocystis Carinii Pneumonia – హెచ్.ఐ.విలో తరచుగా ఊపిరితిత్తులకు సోకే న్యుమోనియా వ్యాధి.
22. PEP - Post Exposure Prophylaxis – హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్పోజ్ అయిన తరువాత తీసుకునే వ్యాధి నిరోధక చికిత్స
23. PLHIV - People Living with HIV/AIDS – హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్నవారు.
24. PPTCT - Prevention of Parent To Child Transmission – తల్లి నుండి బిడ్డకు కలిగే సంక్రమణ నిరోధం.
25. RNTCP - Revised National Tuberculosis Control Programme – నూతన జాతీయ క్షయ నియంత్రణ పథకం.
26. SACS - State AIDS Control Societies – రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సొసైటీ
27. STIs - Sexually Transmitted Infection – లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు
28. TB - Tuberculosis – క్షయ వ్యాధి
29. WBC - White Blood Cell – తెల్ల రక్త కణాలు
30. WHO - World Health Organization – ప్రపంచ ఆరోగ్య సంస్థ

భాగము - 1

ఈ కోర్సు గురించి...

ప్రపంచ వ్యాప్తంగా మరియు ఇండియాలో హెచ్ఐవి మహమ్మారి పూర్వాపరాలు

2009వ సంవత్సరంలోని అంచనాల ప్రకారం ప్రపంచ వ్యాప్తంగా 33 మిలియన్ల జనాభా హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధిగ్రస్తులు వుండగా అందులో వ్యాధి సోకినవారు 2.6 మిలియన్ ప్రజలు మరియు హెచ్ఐవికి సంబంధించిన మరణాలు 1.8 మిలియన్లు. ఆసియా ఖండంలో 2009వ సంవత్సరంనాటికి అంచనాల ప్రకారం దాదాపు 5 మిలియన్ల జనాభా హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి సోకినవారు కాగా అందులో దాదాపు 3,80,000 మంది కొత్తగా వ్యాధి సోకినవారున్నారు (2010 UNAIDS Global Epidemic Updates).

భారతదేశంలో 2009వ సంవత్సరం నాటి అంచనాల ప్రకారం హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధిగ్రస్తులు 2.2 మిలియన్లు. వ్యాధి పంపకం మరియు వ్యాప్తి విధానంలో ఒక రాష్ట్రం నుండి మరొక రాష్ట్రానికి తేడా వుంది. ఇండియాలో (దాదాపు 86% రిపోర్టు చేసిన ఎయిడ్స్ కేసుల విషయంలో) చాలావరకు హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి అసురక్షిత హెటిరో సెక్సువల్ పద్ధతుల ద్వారా వ్యాప్తి చెందుతుంది.

ఉపఖండంలో కొన్ని పారిశ్రామిక రాష్ట్రాలలో హెచ్.ఐ.వి. ప్రభలత తీవ్రంగా వుంది. హెచ్.ఐ.వి. ప్రభలత అత్యధికంగా వున్న ముఖ్యమైన ఆరు రాష్ట్రాలు: మహారాష్ట్ర, ఆంధ్రప్రదేశ్, తమిళనాడు, కర్నాటక, మణిపూర్ మరియు నాగాలాండ్.

2010 నాటికి భారతదేశంలో హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్‌తో జీవిస్తున్న 4,28,638 కంటే ఎక్కువమంది ప్రభుత్వ ఆసుపత్రులు మరియు క్లీనిక్స్ నుండి ఎ.ఆర్.టి. చికిత్సను పొందుతున్నారు.

ఎ.ఆర్.వి. చికిత్స ప్రతిభావంతంగా పనిచేస్తున్న హాస్పిటల్స్ మరియు అన్ని సౌకర్యాలు కలిగి చక్కని శిక్షణ మరియు ఉత్సాహపూరితులైన స్టాఫ్ ద్వారా అందించబడాలని నాకో (NACO) వారు ప్రతిపాదించారు.

ప్రస్తుత భారతదేశపు పరిస్థితులలో హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ సేవా నిర్మాణాన్ని, ప్రామాణిక ఎ.ఆర్.వి. చికిత్సను మరింత సరళతరం చేసి వారిసేవలకై అన్ని తరగతుల ఆరోగ్య సంరక్షకులకు వారి సామర్థ్యాన్ని బలోపేతం చేయడానికై నిర్మాణాత్మక కార్యక్రమాలను చేపట్టవలసిన అర్జంట్ అవసరం వుంది.

హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ సేవ మరియు సహాయ సహకారాలను అందించుటలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల యొక్క ఆవశ్యకతను గుర్తించి నాకో వారి ట్రెయినింగ్ ఎజెండాలోని ప్రతిపాదనలను అనుసరించి ఈ శిక్షణ కార్యక్రమము రూపొందించడం జరిగింది.

ఈ శిక్షణ కార్యక్రమం యొక్క లక్ష్యాలు

- శిక్షణానంతర సమయానికి ఇందులో పాల్గొన్న పార్టిసిపెంట్స్ ఈ క్రింది విషయాలలో సుశిక్షితులై వుంటారని ఆశిస్తున్నాము.
- హెచ్.ఐ.వి. గురించిన ప్రాథమిక జ్ఞానము, దానియొక్క వ్యాప్తి, నిరోధం, సమగ్రమైన సేవలు మరియు యాంటీ రిట్రోవైరల్ చికిత్స పెద్దలకు, గర్భిణీ స్త్రీలకు మరియు పిల్లలకు.
- గర్భవతులైన హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ స్త్రీలకు కేర్ అందించుటలో నైపుణ్యం మరియు ఆత్మవిశ్వాసం కలిగి వుండుట.
- హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్నవారికి మరియు హెచ్.ఐ.వి.కి గురికాగల ప్రమాదావకాశం కలిగిన వ్యక్తులకు ఆరోగ్య బోధ, కౌన్సిలింగ్ మరియు వారిని రిఫర్ చేయుటలో నైపుణ్యం సాధించుట.
- హెచ్.ఐ.వి. నిరోధం మరియు వారి సేవకై ఎ.ఎన్.ఎమ్. అట్టడుగుస్థాయిలో తనయొక్క పాత్రను గుర్తించుట.

ట్రెయినింగ్ షెడ్యూల్

టైము	విషయము	కాలపరిమితి	రిసోర్స్ పర్సన్స్
08.30 - 09.00 AM	రెజిస్ట్రేషన్ / నమోదు	30 Min	
09. 00 - 10.00 AM	విభాగం 1 - ఉపోద్ఘాతము & ప్రిటెస్ట్	60 Min	
10.00 - 11.00 AM	విభాగం 2 - ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రధాన అంశాలు 1	60 Min	
11.00 - 11.30 AM	టీ విరామం		
11.30 - 12.30 PM	విభాగం 2 - హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రధాన అంశాలు 2	60 Min	
12.30 - 01.30 PM	లంచ్ విరామం	60 Min	
01.30 - 02.30 PM	విభాగం 3 - నింద & వివక్ష, హెచ్.ఐ.వి /ఎయిడ్స్‌తో నున్న న్యాయ మరియు నైతిక వివాదాంశాలు	60 Min	
02.30 - 04 PM	విభాగం 5 - హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ నిరోధం	90 Min	
04.00 - 4.30 PM	టీ విరామం		
04.30 - 06 PM	విభాగం 6 - తల్లినుండి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ నిరోధం (PPTCT) మరియు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ	90 Min	
2వ రోజు			
09.00- 11.00 AM	విభాగం 4 - హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో కౌన్సిలింగ్	120 Min	
11.00 -11.30 AM	టీ విరామం	30 Min	
11.30 - 1.30 PM	విభాగం 7 - ఇన్ఫెక్షన్ నియంత్రణ PEP	120 Min	
1.30 - 02.30 PM	భోజన విరామం	60 Min	
2.30 - 4.00 PM	విభాగం 8 - నమోదు మరియు తెలియజేయడం	90 Min	
4.00 - 4.30 PM	టీ విరామం	30 Min	
4.30 - 5.30 PM	పోస్ట్ టెస్ట్ మరియు సర్టిఫికెట్ల ప్రధానం	60 Min	

ట్రైనింగ్ కోర్సు యొక్క ఆర్గనైజేషన్

నర్సస్‌కై హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మీద శిక్షణా కార్యక్రమము యొక్క నిర్మాణము

ఈ శిక్షణా కార్యక్రమము ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లకై రూపొందించబడినది ఇది సమన్వయ కర్తచే నిర్వహింపబడే ప్రోగ్రామ్, హెచ్.ఐ.వి నిరోధం, సంరక్షణ మరియు చేయూత నివ్వడంలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల యొక్క పాత్ర యిందులోని 8 విభాగాలపై కేంద్రీకరింపబడింది. ప్రతి విభాగంలో దాని యొక్క లక్ష్యాలు స్పష్టంగా చెప్పబడినాయి మరియు సమావేశపు ప్లానులో ఈ క్రింద యివ్వబడిన టీచింగ్ / లెర్నింగ్ పద్ధతులు ఉపయోగించబడినాయి. అవేమంటే :

- లెక్చరు
- కేస్ స్టడీస్
- పాత్రపోషణ (Role Plays)
- పెద్ద మరియు చిన్న సమూహాల చర్చలు
- వర్క్‌షీట్స్
- వ్యక్తిగత పని మరియు చర్చలు
- మేధోమధన సమావేశాలు
- వీడియోస్

కరదీపికను ఉపయోగించుకొనేదెలా?

కరదీపికను ఉపయోగించుకొనేదెలా

శిక్షణా కార్యక్రమములో మీరు పాల్గొంటున్నప్పుడు ఈ కరదీపిక మీకు సహాయకారిగా ఉండుటకై తయారు చేయబడినది. మీరు జయప్రదంగా శిక్షణ ముగించుకొనుటకై కరదీపికలో ఈ క్రింద యివ్వబడిన సమాచారం పొందుపరచడమైనది

విభాగాల వారీగా ఐదురోజుల శిక్షణ కార్యక్రమాలలోని సారాంశము యివ్వబడింది.

భాగము - 2

విభాగాలు

ఉపోద్ఘాతము

జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ పథకం

చెన్నయ్‌లో (పూర్వపు మద్రాసు నగరంలో)హెచ్.ఐ.వి తొలి కేసు కనుక్కున్న వెంటనే హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ నియంత్రణ కార్యక్రమాన్ని చేపట్టడం జరిగింది.

బహుముఖాంశాల జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ పథకాన్ని జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థలో (NACO) భాగంగా 1992 సంవత్సరంలో మినిస్ట్రీ ఆఫ్ హెల్త్ అండ్ ఫ్యామిలీ వెల్‌ఫేర్, గవర్నమెంట్ ఆఫ్ ఇండియా వారిచే ప్రారంభించబడినది. నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు పథకం (NACPI) యొక్క మొదటి దశ NACO చే స్థాపించబడిన రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ సెల్స్ ద్వారా అన్ని రాష్ట్రాలలో 1992 - 1994 సంవత్సరాలలో అమలు పరచబడింది. రెండవ దశలో 1999 నుండి 2006 మధ్యలో 74స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు సొసైటీలు ఏర్పాటు గావించబడినాయి.

మూడవ దశ యొక్క NACP, (2006-2011) NACP IIIలక్ష్యం హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధిని నిరోధించి, తగ్గుముఖం పట్టేలా రాబోయే ఐదు సంవత్సరాలలో జరగాలని ఆశించారు.

NACP III యొక్క లక్ష్యసాధనకై ఈ క్రింది నాలుగు మార్గాలు నిర్దేశించబడినాయి

1. హెచ్.ఐ.వి. ఇన్‌ఫెక్షన్‌ని హైరిస్క్ గ్రూపులు మరియు సామాన్య ప్రజానీకం మధ్య నిరోధించడం.
2. హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించే అత్యధిక వ్యక్తులకు మంచి సంరక్షణ, సహాయ సహకారాలను మరియు చికిత్సను అందించుట.
3. ఆరోగ్య కేంద్రాలను, ఆరోగ్య పరిరక్షక సేవలనందించే సేనలను, చికిత్సనందించుట, సంరక్షణ మరియు సహాయ సహకారాన్ని అందించే కార్యక్రమాలను జాతీయ రాష్ట్ర మరియు జిల్లాల వారిగా బలోపేతం చేయడం.
4. ఆరోగ్య సమాచార నిర్వహణ / గణాంకాలను పదిలపరుచుట

ఎఱ్ఱ రిబ్బన్ (Red Ribbon)

ఎఱ్ఱ రిబ్బన్ గుర్తుని 1991వ సంవత్సరంలో రూపొందించారు. రెడ్ రిబ్బన్ గుర్తు విశ్వవ్యాప్తంగా హెచ్.ఐ.వి పట్ల అవగాహన, హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారికిచ్చే సహాయ సహకారాలు, హెచ్.ఐ.వితో రోగగ్రస్తులైన వారు, చనిపోయినవారు మరియు హెచ్.ఐ.వి. ప్రభావానికి గురైన వారికిచ్చే సంరక్షణ సహకారాలను తెలియజేస్తుంది.

రెడ్ రిబ్బన్ హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించే వారికి, అట్లేవ్యాధి సోకని వారికి ఆరోగ్యబోధ, ప్రతిభావంతమైన చికిత్స కొరకు ప్రయత్నాలు, చికిత్సలు మరియు వాక్సిన్లు, స్నేహితులను, కుటుంబ సభ్యులను, ప్రేమించిన వార్ని పోగొట్టుకున్న ఎయిడ్స్ రోగులకు జీవితం మీద ఆశ, సహాయ సహకారాలను అందించే గుర్తుగా వుంది.

విభాగము 1 - హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మరియు ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

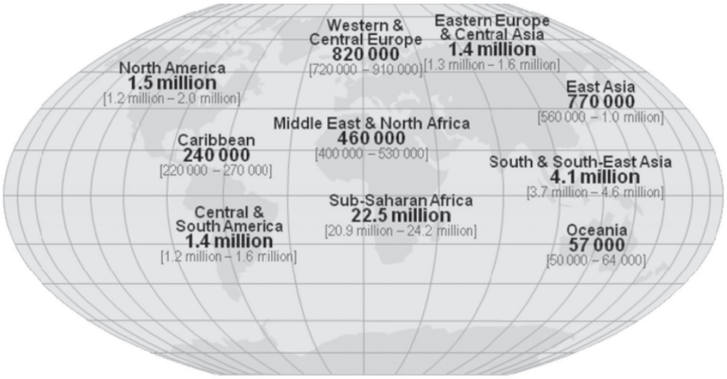
విభాగపు లక్ష్యాలు

* ప్రపంచ వ్యాప్తంగా మరియు భారతదేశంలో హెచ్.ఐ.వి. మరియు ఎయిడ్స్ వ్యాప్తిని అర్థం చేసుకుంటారు.

* హెచ్.ఐ.వి./ ఎయిడ్స్ నివారణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర వివరించగలరు.

ప్రపంచవ్యాప్తంగా హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్

2009వ సంవత్సరములో UNAIDS వారి అంచనాల ప్రకారం హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్న వయోజనులు మరియు పిల్లలు



2009వ సంవత్సరములో UNAIDS వారి అంచనా ప్రకారం రోజుకి 7000పైగా కొత్తకేసులు

- అందులో దాదాపు 97% కేసులు దిగువ మరియు మధ్యతరగతి ఆదాయం గల దేశాలలో
- దాదాపు 1000 మంది పిల్లలు పదిహేను సంవత్సరాలలోపు వారు
- దాదాపు 6000 మంది వయోజనులు పదిహేను సంవత్సరాలపైబడిన వారిలో - 51% స్త్రీలు కాగా దాదాపు 41% యువజనులు (15-24 సంవత్సరాల మధ్య వయస్కులు)

భారతదేశంలోని దృశ్యం

గడచిన దశాబ్దకాలంగా భారతదేశంలో యువతలో వ్యాధి ప్రభలత 50%పైగా తగ్గింది యిది 2000 సంవత్సరాలలో 2.7 లక్షలు కాగా 2010 సంవత్సరము నాటికి 1.2 లక్షలకు దిగింది. హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులు 23.9 లక్షలు, అందులో పిల్లలు 35% కాగా స్త్రీలు 39% అన్ని వ్యాధులతో కలుపుకుని.

2009వ సంవత్సరంలో ఎయిడ్స్‌తో సంభవించిన మరణాలు 1.72 లక్షలు. హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారు 3.84 లక్షలమంది (22,837 పిల్లల్ని కూడా కలుపుకుని) 292 ఎ.ఆర్.టి. (ART) సెంటర్లు వాటికి లింకున్న మరో 550 సెంటర్ల ద్వారా ఎ.ఆర్.టి. చికిత్స తీసుకున్నారు.

భారతదేశంలో హెచ్.ఐ.వి. ఆవిర్భావం

- భారత దేశంలో తొలి హెచ్.ఐ.వి కేసు చెన్నయ్ నగరంలో 1986లో నమోదైంది.
- మొట్టమొదటి ఎయిడ్స్ కేసు ముంబాయిలో 1987లో నమోదైంది.
- ప్రస్తుతం భారత దేశంలోని అన్ని రాష్ట్రాలలో హెచ్.ఐ.వి కేసులు వున్నాయి. దాదాపు 2.27 మిలియన్ ప్రజలు హెచ్.ఐ.వి తో జీవిస్తున్నారు (NACO 2008 - 2009)
- గర్భవతుల్లో హెచ్.ఐ.వి ప్రభలత మరియు హెచ్.ఐ.వి సోకగల (NACO 2008 - 2009) ప్రమాదకర పరిస్థితులలోని వ్యక్తుల సమూహాలను అనుసరించి భారతదేశంలోని అన్ని జిల్లాలను ఎ.బి.సి.డి తరగతులుగా వర్గీకరించారు.

ప్రభలత

నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు ప్రోగ్రాం III అనగా మూడవ దశ ప్లానింగ్ మరియు ఆచరణకై దేశంలోని అన్ని జిల్లాలను నాలుగు విభాగాలుగా వర్గీకరించారు. ఈ వర్గీకరణ వేరు వేరు ప్రజానీకం, సమూహాలలో మూడు వరుస సంవత్సరాలలోని హెచ్.ఐ.వి. ప్రభలతని ప్రామాణికంగా తీసుకుని ఈ క్రింది విధంగా జేసారు.

1. తీవ్ర ప్రభలత అనగా - > 5% అత్యంత ప్రమాదకరపరిస్థితులలోని సమూహాలలో మరియు > 1% గర్భవతులలో
2. మధ్యస్థ ప్రభలత అనగా - > 5% అత్యంత ప్రమాదకర పరిస్థితులలోని సమూహాలలో మరియు < 1% గర్భవతులలో
3. తక్కువ ప్రభలత అనగా - < 5% అత్యంత ప్రమాదకర పరిస్థితులలోని సమూహాలలో మరియు < 1% గర్భవతులలో

ఎ.ఎన్.ఎమ్.లు మరియు హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణ

FICTC / సమగ్ర సహాయక ఐ.సి.టి.సి (Facility Integrated ICTC) లో పనిచేయు ఎ.ఎన్.ఎమ్ వివిధ రంగాలకి చెందిన శిక్షకులతో కూడిన టీములో తను కూడా ఒక మెంబరు, ఒక స్టాఫ్ నర్స్ / హెల్త్ విజిటర్ / లాబరేటరీ టెక్నీషియన్ (LT) ఫార్మసిస్ట్‌లా ఎ.ఎన్.ఎమ్ హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్ జరపాలని భావించబడింది.

సమగ్ర సహాయక ఐసిటిసి లో పూర్తి కాలం పనిచేయు స్టాఫ్ వుండరు. మిగతా యితర సర్వీసులతో పాటు వారు హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్ చేస్తారు. ఈ విధమైన ఐ.సి.టి.సి.లు సాధారణంగా ఎక్కువ రోగులతో రద్దీలేని, ఆరోగ్యకేంద్రాలు తక్కువ ఖర్చుతో నడపగలిగిన వివిధ ప్రదేశాలు ఉదాహరణగా 24 గంటలు పనిచేసే ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలు (PHCS) / కమ్యూనిటీ హెల్త్ సెంటర్స్ (CHCS) / ఫస్ట్ రిఫరల్ యూనిట్స్ (FRUS) / సబ్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్స్ / ప్రయివేటు సెక్టారు / లాభాపేక్ష లేని హాస్పిటల్స్. ఐసిటిసిలకు సహాయ సహకారాలు జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ (NACO) మరియు రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సొసైటీల (SACS) ద్వారా అందించబడుతుంది.

FICTCలో ఎఎన్ఎమ్ యొక్క విధులు

నివారణ మరియు ఆరోగ్య బోధ

- తనకై ప్రత్యేకించిన సమయాల ననుసరించి FICTC లో అందుబాటులో ఉండాలి
- పరీక్షకు ముందు సమాచారాన్ని యివ్వడం / కౌన్సిలింగ్, పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ తదుపరి క్రమానుగత కౌన్సిలింగ్‌ని స్నేహపూరిత వాతావరణంలో అందించి అట్టి కేసుల యెడల విశ్వసనీయతను పాటించాలి.
- ఐఇసి (IEC - Information, Education and Couns eling) కి చెందిన పోస్టర్స్ లాంటి వాటిని ICTCలో ప్రముఖంగా కనపడేటట్టు ప్రదర్శించాలి.
- మంచి కమ్యూనికేషన్‌కి ఉపయోగపడే ఫ్లిప్ బుక్స్, కండోమ్‌ను ఉపయోగించే విధానాన్ని తెలిపే మాడల్స్., కరపత్రాల లాంటివి అందుబాటులో నుంచాలి.

మనోధైర్యం కలిగించుట

- హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ వ్యక్తులకు వారి కుటుంబ సభ్యులకు మనోధైర్యాన్ని, సహాయ సహకారాన్ని అందించి వారు హెచ్.ఐ.వి తదితర రాబోయే సంబంధిత పరిస్థితులను ఎలా ఎదుర్కొనవలెనో మార్గదర్శకం చేయాలి.
- అవసరం అయితే రిఫర్ చేయడం, యితరులతో అనుసంధానించడం గావించబడాలి.
- ICTC లోసంబంధమున్న యితర సంస్థలు, RCH, క్షయ మరియు యాంటిరిట్రోవైరల్ థెరిపీ (ART) లతో ICTC లను చక్కగా సమన్వయ పరచాలి. ప్రతి పదిహేను రోజుల కొకసారి పైన చెప్పిన ప్రోగ్రామ్స్‌లోని వారితో కలుస్తున్నందు వలన మనం రిఫర్‌చేసిన వ్యక్తులను కోల్పోవడం జరుగదు.

సరఫరా మరియు లెక్కలు

● చాలినన్ని కండోమ్‌లు, రోగనిరోధ చికిత్సకై వాడే నెవిరపైన్ మాత్రలు మరియు సిరప్ నిల్వలు FICTCలో అందుబాటులో ఏ మేరకు ఉన్నాయో స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు సొసైటీ (SACS) / ICTC అనుబంధ సంస్థకు తెలియజేయాలి.

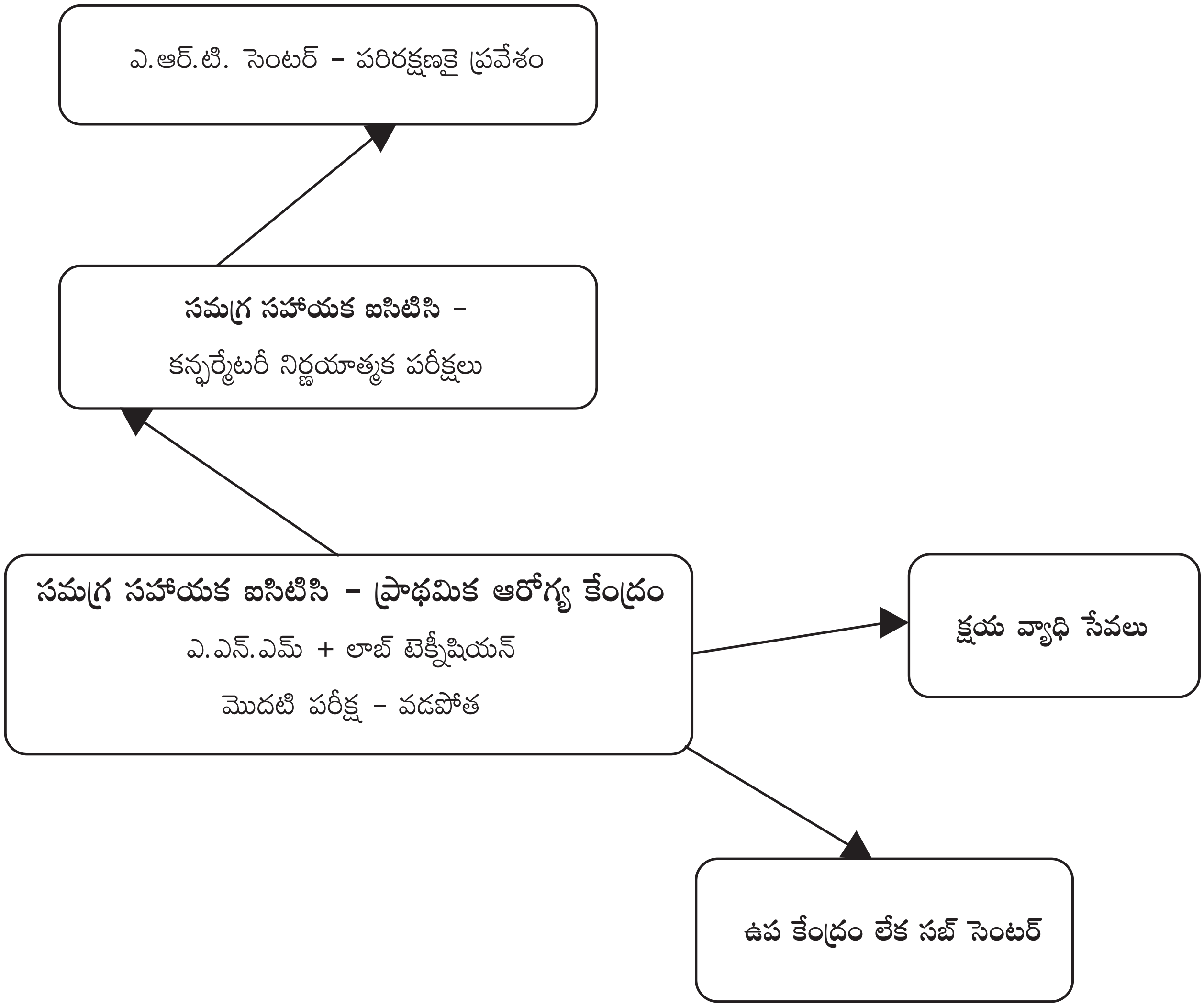
పర్యవేక్షణ

● కౌన్సిలింగ్ రికార్డ్స్ మరియు రిపోర్టులు నిర్వహించి, SACS / ICTCS అనుబంధ సంస్థలకు పంపవలసిన రిపోర్టులను తయారుచేసి పంపించవలెను.

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల అదనపు పాత్ర

- అశావర్కర్లు, అలాంటి యితర వర్కర్లకి శిక్షణనిచ్చి పర్యవేక్షించాలి.
- నెలవారీ రికార్డ్స్ మరియు రిపోర్టులను తయారుచేయాలి.
- కేసుల నిర్వహణలో వైద్యునికి సహకారాన్ని అందించాలి.
- డాక్టరు సూచించిన విధంగా రోగులకు మందులను సరఫరా చేయాలి.
- కావలసిన వస్తువులను తయారుచేసి స్టెరిలైజ్ చేయాలి.
- వారానికి ఒకసారి రోగుల ఫాలోఅప్‌కై ఫీల్డ్ విజిట్ చేయాలి.

రిఫరల్ సిస్టమ్ యొక్క వివిధశ లెవల్స్



- ఆశ కార్యకర్తను పర్యవేక్షించుట మరియు సత్వర హెచ్.ఐ.వి పరీక్షను నిర్వహించుట. ఆశకార్యకర్తను పర్యవేక్షించుట సమగ్ర సహాయక ICTCలో దానికై ప్రత్యేకించబడిన స్టాఫ్ లేనందున ఆరోగ్య కేంద్రలోని ఫారమిసిస్ట్ సంస్థలోని స్టాఫ్ ఎ.ఎన్.ఎమ్ / స్టాఫ్‌నర్స్ / లాబొరేటరీ టెక్నిషియన్ / ఫారమిసిస్ట్‌లే వారి యితర విధులతో పాటు హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ నిర్వహించి పరీక్ష జరుపుతారు.

ఒకవేళ క్లయింట్ యొక్క పరీక్ష హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ అయితే ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఆమెను / అతడిని ఈ క్రింది విధంగా రిఫర్ చేస్తుంది.

- నిర్ణయాత్మక టెస్ట్‌కోసం / ICTCకు టెస్టుతో పాటు రోగికి కావలసిన ప్రాథమిక సమాచారం హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంక్రమణ మరియు వ్యాప్తి గురించి తెలిపి వ్యాధి నిరోధకానికి, సంరక్షణ, మరియు చికిత్స సేవలకై రిఫర్ చేస్తుంది.
- ఒకవేళ నిర్ణయాత్మక పరీక్ష పాజిటివ్ అయినచో వారిని మరికొంత ముందుకు అనగా ART సెంటరుకు మరింత సంరక్షణ, నిర్వహణకై పంపుతారు.
- భాగస్వామికి కూడా హెచ్.ఐ.వి. పరీక్ష జరిపించాలని రెకమెండ్ చేస్తారు.
- క్షయవ్యాధిసేవలు / T.B Services కొరకు రిఫర్ చేస్తారు. (జిల్లా మైక్రోస్కోపిక్ సెంటర్లు / DOTS ప్రోగ్రామ్ మొదలైనవి) ఎందుకంటే హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులలో సాధారణంగా టి.బికి గురయినవారు ఎక్కువగా వుంటారు.

ఉపకేంద్రాల వద్ద ఎఎన్ఎమ్ విధులు

- హెచ్ఐవీ శీఘ్ర పరీక్షను నిర్వర్తిస్తుంది.
- ఆశా వర్కర్లకు అవగాహన కల్పిస్తుంది. ఎఫ్పి గురించి, మాతా శిశువుల ఆరోగ్య చర్యల గురించి, హెచ్ఐవి నిరోధపు చర్యల గురించి వివరిస్తుంది. వారి పనులను పర్యవేక్షిస్తుంది.

కీలకమైన సందేశాలు

* హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ పేషెంట్స్ సంరక్షణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ అతి ముఖ్యమైన, వివిధ రకాలైన పాత్రలను పోషిస్తుంది, ఎందుకంటే తన లక్ష్యం

- సమగ్రమైన హెచ్.ఐ.వి సంరక్షణ నందించుట
- హెచ్.ఐ.వి రోగులకు వారియొక్క కుటుంబ సభ్యులకు హెచ్.ఐ.వి. చికిత్సలో సహాయ సహకారాలను అందించుట
- వారికి కౌన్సిలింగ్ మరియు బోధన చేయడానికి పెక్కు అవకాశాలను కలిగించడం
- రోగుల యొక్క మెడికల్ మరియు సోషల్ సర్వీసెస్‌ల మధ్య వారధి నేర్పరచడం.

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు తమ యొక్క ప్రాముఖ్యతను అర్థంచేసుకుని తమసమర్థతను గుర్తెరిగి హెచ్.ఐ.వి. సంరక్షణ మరియు చికిత్సలో లీడర్లుకావాలి.

విభాగం - 2 హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించి ప్రధానాంశాలు

విభాగపు లక్ష్యాలు

* హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎయిడ్స్‌ని నిర్వచించుట
* హెచ్.ఐ.వి ఏవిధంగా ఎయిడ్స్ కలిగిస్తుందో వర్ణించుట
* హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిలోని వివిధ దశలను వర్ణించుట
* హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి మరియు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణకు దోహదపడే ప్రమాదకర వాస్తవాల గురించి వివరించుట

లైంగిక సంబంధాల వల్ల సంక్రమించే వ్యాధులు (STIS) /పునరుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (RTIS) /క్షయ/అవకాశ వాద వ్యాధులు మరియు హెచ్.ఐ.వి./ఎయిడ్స్ మధ్యగల సంబంధాన్ని అర్థం చేసుకొనుట.

* వివిధ రకాలైన హెచ్.ఐ.వి పరీక్షల గురించి వివరించుట.
* హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి నిర్వహణలో యాంటి రిట్రోవైరల్‌థెరపీ పాత్రను అర్థం చేసుకొనుట.

హెచ్.ఐ.వి శరీరం మీద ఎలాంటి ప్రభావాన్ని చూపుతుందో పుర్తిగా అర్థం చేసుకోవాలంటే మనం వ్యాధి నిరోధక రక్షక వ్యవస్థ (Immune system) గురించి దాని పనితీరు గురించి తెలుసుకోవాలి.

- ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ శరీరాన్ని వ్యాధులనుండి కాచుకునేట్టు చేసి రక్షణను కలిగిస్తుంది.
- రక్తంలోని తెల్ల రక్తకణాలు వ్యాధి నిరోధక రక్షణలోప్రధాన పాత్ర వహిస్తాయి
- తెల్ల రక్తకణాలు శరీరంలోకి ప్రవేశించే హానికరమైన బాక్టీరియా, ఫంగస్ మరియు వైరసులతో పోరాడి వాటిని నాశనం చేస్తాయి.
- CD4 కణాలు అనేవి ఒక రకమైన తెల్ల రక్తకణాలు అవి వ్యాధులతో పోరాడుతాయి.
- నమూనా రక్తంలోని CD4 కణాల సంఖ్య ఆ వ్యక్తి యొక్క వ్యాధి నిరోధక రక్షణ వ్యవస్థ యొక్క ఆరోగ్య స్థితికి సూచికగా పరిగణిస్తారు. హెచ్.ఐ.వి CD4కణాలను వ్యాధి గ్రస్తం చేసి నాశనం చేస్తాయి తద్వారా ఇమ్యూన్‌సిస్టమ్ బలహీనపడుతుంది.
- CD4 కణాల సంఖ్య ననుసరించి ఆరోగ్య సేవలను అందించేవారు తెలుసుకుంటారు హెచ్.ఐ.వి పేషంట్స్ యెడల ఏఏ అవకాశవాద వ్యాధులు మరియు అనారోగ్య, పరిస్థితులకు గురికాగలరో, ఏ విధమైన చికిత్స (వ్యాధి నిరోధక చికిత్స / యాంటి రిట్రో వైరల్ ట్రీట్‌మెంట్ ART) మొదలు పెట్టడానికి.
- అవకాశవాద వ్యాధులు / Opportunistic infections (OIS) హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తుల మృతికి ముఖ్యకారణం.
- ఎక్కువ అవకాశవాద వ్యాధులు చాలాసార్లు నిరోధించగలిగినవి మరియు చికిత్స గలవి.
- CD4 200 కంటే తక్కువ వుంటే దానిని ఎయిడ్స్‌గా నిర్వచించారు.

హెచ్.ఐ.వి. మరియు ఎయిడ్స్ అనగానేమి?

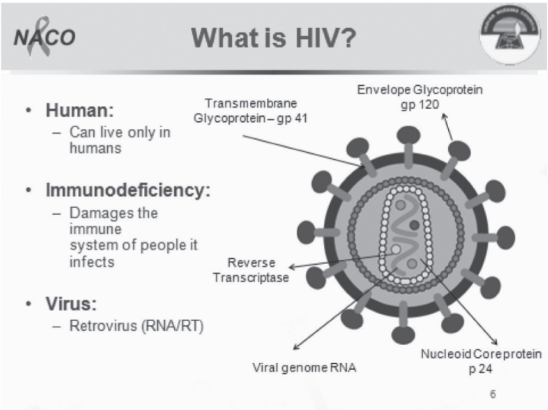
H - Human

I - Immuno deficiency

V - Virus

- హెచ్.ఐ.వి. అనగా హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిషియన్సీ వైరస్
- హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి సోకిన వ్యక్తిని హెచ్.ఐ.వి. పాజిటీవ్ వ్యక్తి అంటారు.
- హెచ్.ఐ.వి. శరీరంలోని తెల్ల రక్తకణాలపై దాడిచేసి మెల్లగా వాటిని చంపివేస్తుంది.
- హెచ్.ఐ.వి.ని శరీరం నిర్మూలించలేదు. ఒకసారి హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి బారిన పడ్డ వ్యక్తి హెచ్.ఐ.వి. అంటుని జీవితాంతం కలిగి వుంటాడు.
- కొన్ని మందులు లభిస్తున్నాయి (యాంటి రిట్రో వైరల్ ట్రీట్‌మెంట్) వాటిని క్రమం తప్పకుండా తీసుకుంటే యివి హెచ్.ఐ.వి. రోగుల జీవిత కాలాన్ని పొడిగించ గలవు.

హెచ్.ఐ.వి. అనగానేమి?



AIDS

A - ఏ అంటే ఎక్వయిర్డ్ అనగా స్వీకరించబడింది (ఈ వ్యాధి జన్యుపరమైనది కాదు కొన్ని అపాయకర ప్రవర్తనా ధోరణుల వల్లను మరియు అట్టి సందర్భాలకు గురైనప్పుడు యిది సంభవిస్తుంది. హెచ్.ఐ.వి అధికంగా కలిగిన శరీర స్రావాల మార్పిడి వల్ల, వాటిని తాకుట వల్ల సంభవిస్తుంది.

I - ఐ ఇమ్యూన్ అంటే రోగ నిరోధక రక్షక వ్యవస్థ

D - డి అంటే డెఫిషియన్సీ (ఒక రకమైన తెల్ల రక్తకణాలు T4 - లింఫోసైట్సు సంఖ్య తగ్గి ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ బలహీన పడుతుంది

S - ఎస్ అనగా సింగ్రోమ్ (హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి వలన కలిగిన పలు లక్షణాలు లేక వ్యాధుల సమూహపు పరిస్థితి)

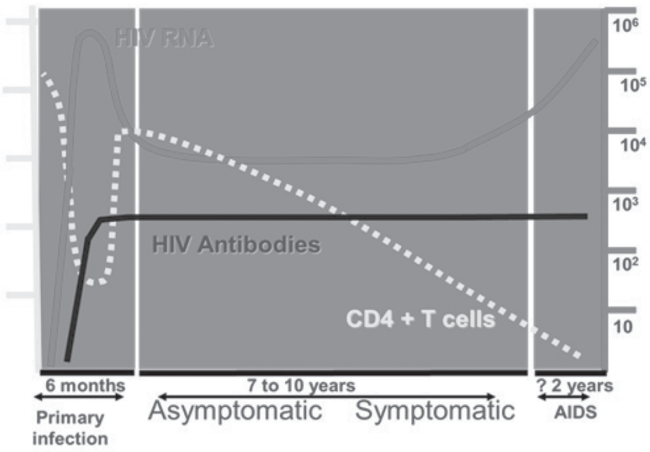
హెచ్.ఐ.వి. ఏ విధంగా ఎయిడ్స్‌ని కలుగజేస్తుంది.

- శరీరంలోవైరసులు పెరుగుతున్న కొద్ది CD4 కణాల సంఖ్య తగ్గుతుంది.
- వైరసుల వృద్ధి కొనసాగుతుంటే ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ మరింత బలహీన పడి శరీరం రోగకారకక్రిములతో పోరాడే సామర్థ్యాన్ని కోల్పోతుంది.
- అట్టి వ్యక్తి పొంచివున్న అవకాశ వాద వ్యాధులకు తేలికగా గురవుతాడు.
- ఎయిడ్స్ ముఖ్య లక్షణం అవకాశ వాద వ్యాధులను కలిగి వుండడం.

Opportunistic Infections (Ois) / అవకాశవాద వ్యాధులు

హెచ్.ఐ.వి. శరీరం యొక్క రక్షక వ్యవస్థ వ్యాధులతో పోరాడే ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ పై దాడి చేస్తుంది. ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ నిర్వీర్యమై బలహీన పడినప్పుడు రోగులు వారి యొక్క వ్యాధి నిరోధక రక్షణ శక్తిని కోల్పోయి పెక్కు వ్యాధులు కొన్నిసార్లు ప్రాణాంతకమైన ఇనెఫెక్షన్లకు మరియు కాన్సర్ వ్యాధి బారిన పడతారు. శరీరపు రక్షణ వ్యవస్థ బలహీన పడినప్పుడు విజృంభించే వ్యాధులు కనుక వీటిని అవకాశ వాదవ్యాధులు అంటారు. మీరు వినే ఉంటారు. ఫలానా వారు ఎయిడ్స్‌తో చనిపోయారని మొత్తానికి యిది సరైంది కాదు ఎందుకంటే యిక్కడ మరణం అవకాశవాద వ్యాధులతో సంభవిస్తుంది.

చాలామంది హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ పేషెంట్స్ తాము హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి గ్రస్తులమని తెలుసుకుంటారు, వారు అవకాశ వాద వ్యాధుల బారిన పడ్డప్పుడు మాత్రమే.



హెచ్.ఐ.వి. లోని వివిధ దశలు

ప్రాథమిక హెచ్ఐవి సంక్రమణ	హెచ్.ఐ.వి. క్రిములు వ్యక్తి శరీరంలోనికి ప్రవేశించగానే శరీరం యొక్క రోగ నిరోధక రక్షక వ్యవస్థ ఫ్లూవంటి లక్షణాలను కలిగిస్తుంది. ఈ సమయంలో శరీరంలో వైరస్ ఎక్కువ సంఖ్యలో వున్నందున వ్యాధి సోకిన వ్యక్తి తీవ్రమైన అంటు కలిగి సులభంగా యితరులకి హెచ్.ఐ.వి.ని సంక్రమింపజేయగలడు. సాధారణంగా కనబడే లక్షణాలు: జ్వరం, చర్మంపై దద్దుర్లు, లింఫ్ గ్రంథుల వాపు, చాలామందిలో బయటికి ఏ లక్షణాలు కనబడకపోవచ్చు. ఎలాంటి వ్యాధుల బారిన పడరు.
విండో పీరియడ్	ఒకసారి శరీరంలోకి వ్యాధి ప్రవేశిస్తే హెచ్.ఐ.వి. యాంటి బాడీస్ వృద్ధి కావడానికి 2 నుండి 12 వారాల టైము పడుతుంది. ఈ సమయాన్నే విండోపీరియడ్ అంటారు. ఈ సమయంలో వ్యక్తిలో హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి వున్నా హెచ్.ఐ.వి. యాంటీబాడీస్ పరీక్ష నెగటీవ్ వస్తుంది. అందుకే ఈ పరీక్ష తిరిగి మూడు నెలలకు జరపాలి అతడు / ఆమె ఈ సమయంలో వ్యాధిని యితరులకు సంక్రమింపజేస్తూ వుంటారు.
లక్షణాలు లేని దశ	రోగ నిరోధక శక్తి క్రమంగా తగ్గుతుంది. వైరసులోడు తక్కువగా వుండవచ్చు. సాధారణంగా ఈ దశ 5 సంవత్సరాలు అంతకంటే ఎక్కువ కాలం కొనసాగ వచ్చు. ఈ సమయంలో వ్యక్తి ఆరోగ్యంగా కనబడతాడు. లింఫ్ గ్రంథుల వాపు తప్పితే యితర లక్షణాలు సాధరణంగా వుండవు
లక్షణాలతో కూడిన హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి	ఇమ్యూన్ సిస్టమ్ త్వరత్వరగా దిగజారుతుంది. CD4 కౌంటు 200 – 500 మధ్య వుంటుంది. అంటు వ్యాధులు క్షయ, నోటిపూత కాండీడియస్, హెర్పిస్, న్యూమోసిస్టిక్ కార్నిలాంటి వ్యాధులు మొదలై CD4 దిగజారిన కొద్ది ప్రభలుతాయి. ఎ.ఆర్.టి, అవకాశవాద వ్యాధులకి చికిత్స మరియు వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధ చికిత్సను పాటించాలి.
హెచ్.ఐ.వి. చివరి దశ	ఇమ్యూనిటీ చాలా తక్కువగా వుంటుంది CD4 కౌంట్ 200 కంటే తక్కుగా వున్నప్పుడు అవకాశవాద వ్యాధులు విజృభిస్తాయి. దీన్నే ఎయిడ్స్‌గా నిర్వచిస్తారు.

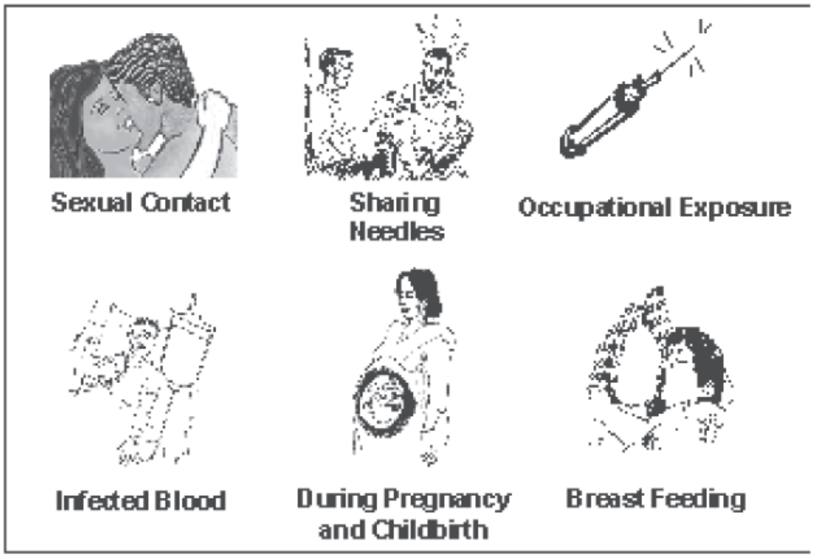
హెచ్.ఐ.వి. మరియు ఎయిడ్స్ మధ్యగల తేడాలు

- హెచ్.ఐ.వి. అనేది వైరస్, ఎయిడ్స్ అనేది వ్యాధి
- ఎయిడ్స్ అనగా వ్యాధి నిరోధక రక్షణ శక్తి తగ్గినప్పటి స్థితి
- ఎయిడ్స్ సంక్రమణతో వస్తుంది వారసత్వం కాదు.

శరీరం యొక్క వ్యాధి నిరోధక రక్షణ వ్యవస్థననుసరించి హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి ఎయిడ్స్‌కు దారి తీస్తుంది.

హెచ్.ఐ.వి. వ్యాప్తి

హెచ్.ఐ.వి. ఏ విధంగా వ్యాప్తి చెందుతుంది.



కలుషిత రక్తం, వీర్యం, తల్లిపాలు, వెజైనల్ స్రావాలు, వ్యాధి సోకిన వ్యక్తి అంతర్గత అవయవాల స్రావాలు మరియు రక్తంతో కలుషితమైన యితర శరీర స్రావాలు.

హెచ్.ఐ.వి. ఏ విధంగా సంక్రమించదు	హెచ్.ఐ.వి. ఈ క్రింది విధంగా వ్యాప్తి చెందదు
అపాయకరం కాని శరీర స్రావాలకు గురయినప్పుడు (కంటికి కన్పడే రక్తంతో అంటు తప్పించి) ● కన్నీళ్ళు, ● స్వేదం, ● మూత్రం మరియు జీర్ణమండల విసర్జకాలు, ● లాలాజలం	● ముద్దు పెట్టుకోవడం, ● కౌగిలించుకోవడం, ● ఈతకొలనులు / చెరువులు కలిసి వాడుట ద్వారా ● వ్యాధిగ్రస్తులతో కలిసి వంటపాత్రలు, మరుగుదొడ్లు, దుస్తులు, పడక బట్టలు ఉపయోగించుట ద్వారా ● హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి గ్రస్తులు వండిన పదార్థములు భుజించుట ద్వారా ● ప్రతిరోజు హెచ్.ఐ.వి. సోకిన వారినికలవడం ● కీటకాల కాట్లు

స్త్రీలు మరియు హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి
స్త్రీలు హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధికి గురయ్యే ప్రమాదం ఎక్కువ ఎందుకంటే

● స్త్రీల యొక్క అంతర్గత జననేంద్రియములు ఎక్కువ మ్యూకోసల్ ఉపరితలాన్ని కలిగి వుంటాయి. సంభోగ సమయంలో అతి అపాయానికి గురవుతుంది

● స్త్రీలు స్వీకరించే భాగస్వాములు అందువలన పురుషుని యొక్క వీర్యం సంభోగ సమయంలో స్త్రీలో జమ అవుతుంది.

● లైంగిక సంపర్కంలో ముఖ్యంగా స్త్రీలు హెచ్.ఐ.వి. హానికి ఎక్కువగా గురవుతారు.

– వారు చిన్నవయసులో నుంటే – అపరిపక్వమైన ప్రత్యుత్పత్తి అవయవాలు – వారికి లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు / ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు ఉన్నచో

– ముట్లుడిగిన దశ చేరుకున్నట్లయిన వారి యొక్క వెజైనల్ దారి పొడిబారి త్వరగా గాయపడే పరిస్థితి కలిగి వుంటుంది.

● స్త్రీలు తమ భాగస్వామిని (భర్త / యితర భాగస్వాములు) కండోమ్‌ని ఉపయోగించమని ప్రోత్సహించలేరు.

● స్త్రీలు తరచుగా లైంగిక అవమానాలు ఎదుర్కొంటారు (రేప్ / బలవంతపు సెక్స్ / వ్యాపారవస్తువుగా)

● స్త్రీల యెడల మరియొక అపాయము పొంచి వుంది, వారి యొక్క భాగస్వాములు మాదక ద్రవ్యాలు సూదుల ద్వారా తీసుకోవడం మరియు తాగుబోతులు అయిన యెడల

● స్త్రీలకు స్వాతంత్ర్యం లేనందు వల్ల వారికి STI / RTIS / HIV వ్యాధుల గురించిన సమాచారం, ట్రీట్ మెంట్ పొందే మార్గాలు తెలియవు, అందుబాటులో నుండవు.

● ఇంకనూ స్త్రీల యొక్క పెద్ద బాధ్యత అనారోగ్యం పాలైనవారికి యింటి వద్ద పరిచర్యలు చేయడం, అందులో భాగంగా హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధితో నున్న జనాల్ని కూడా. ఆ క్రమంలో వారు అనారోగ్యం పాలవ్వ వచ్చు లేదా హెచ్.ఐ.వి.కి గురవ్వవచ్చు.

హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణను ప్రభావితంచేసే ఆర్థిక, సామాజిక అంశాలు

తొలుతగా భారతదేశంలో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ఎక్కువగా ప్రమాదకర ప్రవర్తనాధోరణులు ఉన్న జనాలలో గమనించారు: వారు సెక్స్ వర్కర్స్, వ్యాపారవస్తువులైన అమ్మాయిలు, పురుష స్వలింగసంపర్కులలోను (MSM) మరియు సూదుల ద్వారా మత్తుమందులు తీసుకునే వారిలో (IDUS). కాని ప్రస్తుతం హెచ్.ఐ.వి.వ్యాధి అలాంటి ప్రత్యేక గ్రూపులకే పరిమితం కాలేదు సామాన్య జనాలను చేరింది వారిలో స్త్రీలు, శిశువులు, పిల్లలు, యువత మరియు ఎట్టి ప్రమాదకర ప్రవర్తనని లేనట్టి వారు కూడా వున్నారు.

వ్యాధి సోకిన వారు దానిని రక్షణలేని స్పర్శ ఉదాహరణ: అ సురక్షిత లైంగిక సంపర్కం (కండోమ్ ధరించకుండా సెక్స్‌లో పాల్గొనడం) ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకొనడం ద్వారా మధ్య వర్తులైన ప్రజలకు (bridge population) హెచ్.ఐ.వి.ని సంక్రమింపజేస్తారు. ట్రక్కు డ్రైవర్లు, విటులు, వలసదార్లు అయిన ఈ బ్రిడ్జ్ పాపులేషన్ తిరిగి వారి సొంత ఇంటికి రాగానే తమ భార్యలకు / భాగస్వామ్యులకు తద్వారా వ్యాధి వారి పాపాయిలకు సంక్రమిస్తుంది.

దేశంలోని చాలా ప్రాంతాలలో హెచ్.ఐ.వి. కేసులు తగ్గినప్పటికి ప్రమాదకర ప్రవర్తన దోరణులు కల్గిన వారిలో (సెక్స్ వర్కర్లు, MSMS, IDUS) హెచ్.ఐ.వి. పట్టించుకొనవలసిన స్థితిలోనే వుంది.

అత్యధిక ప్రమాద కారకులయిన జనాలు	మధ్య వర్తులు	సాధారణ జనం
• సెక్స్ వర్కర్లు • వ్యాపార వస్తువులైన స్త్రీలు • పురుషునితో సెక్స్ జరిపే పురుషుల్లో • సూదులు పంచుకునే మత్తు మందు వాడకందార్లు	• విటులు • సూదులు పంచుకునే వారు (IDUS) • వలసదార్లు, తిరిగే వారు • ట్రక్కుడ్రైవర్లు	• పెళ్ళయిన స్త్రీలు, శిశువులు, పిల్లలు • మరియు యువత • స్త్రీలు మరియు పురుషులు

లైంగిక వ్యాధులు / (Sexually transmitted infections - STIS) **ప్రత్యుత్పత్తి మండల** (Reproductive Tract infections - RTIS) **వ్యాధులు మరియు హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్**

లైంగిక వ్యాధులు(STIS) ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (RTIS) మరియు హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్

- లైంగిక సంపర్కంతో ఒకరి నుండి మరొకరికి వ్యాప్తి చెందే వ్యాధులు
- 50%కంటే ఎక్కువ మంది లైంగిక వ్యాధులతో వున్నప్పుడు ఎట్టి గుర్తింపదగిన లక్షణాలు కలిగి వుందురు, అందుకే వారికి వ్యాధి వున్నదని సందేహించలేము.
- STI కలిగి వున్నారని యింతకు ముందే రిఫర్ చేయబడ్డవారు

ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (RTIS)

- ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు ఎలా సంభవిస్తాయంటే
  - వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత లోపించడం
  - అరోగ్య సౌకర్యాల కల్పనలో ఏసెప్సిస్ కొరత (సరయిన స్టెరిలయిజేషన్ సౌకర్యాలు లేకపోవుట – వినియోగించుకోలేకపోవడం)

లైంగిక వ్యాధులు మరియు హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణకు గల సంబంధం

- లైంగిక వ్యాధులున్న వ్యక్తి 2-8 రెట్లు అధికంగా హెచ్.ఐ.వికి గురయ్యే అవకాశం వుంది.
- లైంగిక వ్యాధులకి చికిత్స తీసుకుంటే హెచ్.ఐ.వి బారిన పడే ప్రమాదం గణనీయంగా తగ్గిపోతుంది అంతేకాదు ఎస్.టి.ఐ ట్రీట్‌మెంట్ సులభతరమైంది కూడా అందుకే యిది అత్యంత ప్రాముఖ్యత కలిగిన అంశం, ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు రోగులలో లైంగిక వ్యాధుల లక్షణాన్ని త్వరగా గుర్తించి సత్వరమే వారిని వైద్య పరీక్షలు మరియు చికిత్స కోసం పంపించాలి.
- హెచ్.ఐ.వి. మరియు ఎస్.టి.ఐకి నిర్దేశించిన రోగ నిరోధక మార్గదర్శకాలు ఒకటే. అందుకే ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు తగినంత సమయం తీసుకుని నిరోధక మార్గదర్శకాల గురించి తెలియజేయాలి (ఉదాహరణ: కండోమ్ వాడుక).

భారతదేశంలోని దృశ్యం

- ఎస్.టి.ఐ / ఆర్ టి.ఐ వ్యాధులను సూచించే లక్షణాలు స్త్రీలలో 23% నుంచి 43% అదే పురుషులలో 4% ఉండి 9% మందిలో వ్యాపించి ఉన్నాయి.
- ఎస్.టి.ఐ / ఆర్.టి.ఐ గురించిన అవగాహన పురుషులలో 53% అదే స్త్రీలలో 44% మందిలో వుంది.

లైంగిక వ్యాధుల సంక్రమణను ప్రభావితం చేసే అంశాలు

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణను ప్రభావితం చేసే అంశాల గురించి తెలుసుకున్నట్లయిన, రోగులను వారు సరైన వైద్య సహాయం కోసం రిఫర్ చేయడం లేక అట్టి సహాయాన్ని అందించే యితర సంస్థలకు లింకు ఏర్పరచడం లాంటివి చేసి తమ సహాయ, సహకారాలను అందించ వచ్చును.

జీవశాస్త్ర అంశాలు	ప్రవర్తన అంశాలు	సామాజిక అంశాలు
• వయసు – తగ్గిన కొలదీ ఎస్.టి.ఐకి గురయ్యే అవకాశాలు ఎక్కువ అవుతాయి. • లింగం – స్త్రీలు, పురుషుల కంటే ఎక్కువగా వ్యాధులకు గురవుతారు. • రోగ నిరోధక స్థితి	• వ్యక్తిగత లైంగిక ప్రవర్తనా ధోరణులు – అసురక్షిత శృంగారం ఎక్కువ మంది భాగస్వాములతో • ప్రమాదాన్ని తెచ్చిపెట్టే యితర ప్రవర్తనా దోరణులు **ఉదాహరణ:** మద్యపానము, మత్తు మందుల సేవనం. • భాగస్వామి యొక్క ప్రవర్తన, ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంపర్కం మరియు మత్తు మందుల వాడకం దార్లను కలిగి వుండుట.	• చాలా సమాజాలలో స్త్రీల యొక్క దిగజారిన స్థితి • కండోమ్ వాడకంలో పురుషుల యొక్క అయిష్టత • హింసతో కూడిన సెక్స్ • ఆరోగ్య పరిరక్షణకై లభించే కొద్ది అవకాశాలు • ఎస్.టి.ఐ గురించిన అవగాహనా రాహిత్యం

స్త్రీలు పురుషుల కంటే అధికంగా లైంగిక సంపర్క వ్యాధులకు గురవుతారు ఎందుకంటే:

- లైంగిక కార్యక్రమంలో స్త్రీ 'స్వీకరించే భాగస్వామి' దాని వలన వారి శరీరంలోకి సూక్ష్మ క్రిములు తేలిగ్గా ప్రవేశిస్తాయి (పార్టనర్ ద్వారా)
- లైంగిక కార్యక్రమంలో స్త్రీ వెజైనాలోని ఎక్కువ ప్రాంతం గల మ్యూకస్ పొర – పురుషుని వీర్యం, స్పెర్మ్‌తో ఎక్కువ సేపు స్పర్శలో వుంటుంది.
- స్త్రీలు తమకి ఎస్.టి.ఐ ఉందోలేదో కూడా తెలుసుకోలేరు ఎందుకంటే స్త్రీ జననేంద్రియాలు అంతర్గతమైనవి. ఏదన్నా సమస్య ఎదురైనప్పుడు పరీక్షగా చూసుకోవడానికి సమస్యను గుర్తించడానికి, సాధ్యపడదు.
- స్త్రీలకి తమనితాము పరీక్షించి చూసుకోవడానికి తగిన మరుగు కూడా లభించదు (బాత్‌రూమ్ మరియు టాయిలెట్ లాంటివి)
- దాదాపు 50% ఎస్.టి.ఐలు స్త్రీలలో ఎలాంటి రోగ లక్షణాలు కలిగి ఉండవు.
- తెల్లబట్ట (White discharge) లాంటి లక్షణం వున్నా దానిని సహజంగా తీసుకుని పరిగణనలోని తీసుకోరు. గుర్తించరు.

లైంగిక వ్యాధుల్లో కన్పించే కొన్ని సాధారణ లక్షణాలు

ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఎస్.టి.ఐ వ్యాధ్యుల్ని వాటి లక్షణాలను బట్టి త్వరగా గుర్తించి నట్లయితే సత్వర చికిత్స సాధ్యపడుతుంది.

పురుషులు	స్త్రీలలో
• పురుషాంగం మీద పుండ్లు / కురువులు • పురుషాంగం మూత్రద్వారం నుండి స్రావం • వాపులు / బుడిపెలు – వార్ట్స్ (పులిపిర్లు) గజ్జులు / వృషణాలపై • నొప్పి / మంట మూత్రం పోసేటప్పుడు	• పుండ్లు / కురుపులు • యోనిస్రావం • వాపులు / బుడిపెలు – వార్ట్స్ (పులిపిర్లు) గజ్జులు, యోని పెదవులపై • నొప్పి / మంట మూత్రం పోసేటప్పుడు • పొత్తి కడుపులో నొప్పి బ్యాక్ పెయిన్

హెచ్.ఐ.వి. నిర్ధారణ

ఎవరు హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకోవాలి?

- స్వీయ పరీక్ష కోరిన వారెవరైనా
- గర్భవతులందరికి వారియొక్క గర్భకాలంలో
- ప్రమాదకర పరిస్థితులలో నున్నవారికి (ఉదాహరణ – చాలా మంది లైంగిక సంపర్క భాగస్వాములున్నవారు, విపరీత సెక్కువల్ ధోరణులు, మత్తు మందుల వాడకం దార్లు)
- స్వజాతి లైంగిక సంపర్కులు (పురుషులు – పురుషులతో సెక్స్ జరిపేవారు)
- చాలామంది లైంగిక భాగస్వాములు ఉన్నవారు లేదా సెక్స్‌ని వ్యాపారంగా డబ్బు / డ్రగ్స్, సంతోషం కోసమో పరిగణించే వారు
- ప్రమాదకర ప్రవర్తనా ధోరణులను కలిగియున్న వారి యొక్క భాగస్వాములు.
- మత్తు మందులను సూదుల ద్వారా (IDUS) తీసుకునేవారు మరియు వారి యొక్క భాగస్వాములు.
- రక్తం, శరీర అవయవాల్ని మరియు వీర్యాన్ని దానంగా గ్రహించే వారు.

- ఎస్.టి.ఐ వ్యాధులతో నున్న వ్యక్తులు
- హెపటైటిస్ 'బి' సోకిన రోగులు
- క్షయవ్యాధి సోకిన రోగులు
- ఎయిడ్స్ వ్యాధి లేక అలాంటి వ్యాధిని కలిగిన వారు
- హెచ్.ఐ.వి సోకిన తల్లులకి / హైరిస్క్ తల్లులకి జన్మించిన శిశువులకి

హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష విధానం.

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని కనుక్కోవడానికి రెండు రకాలైన పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. అవి:

- హెచ్.ఐ.వి యాంటిబాడీ టెస్ట్
- హెచ్.ఐ.వి యాంటిజెన్ / టెస్ట్

యాంటి బాడి: యాంటి బాడీస్ అనేవి శరీరంలోని రోగ నిరోధక వ్యవస్థ తయారుచేసే ప్రోటీన్లతో కూడిన పదార్థాలు అవి శరీరంలోకి ప్రవేశించే వ్యాధి కారక క్రిములు మరియు హానికారక యితర బాహ్య పదార్థాలతో పోరాడుతాయి.

హెచ్.ఐ.వి యాంటి బాడీస్ పరీక్షలు:

- రోగాన్ని గుర్తించడానికి అత్యంత సాధారణంగా చేసే పరీక్ష (వయసు > 18 నెలలు)
- ఖర్చు తక్కువ
- వేగంగా చేయగలిగింది
- చాలా లాబొరేటరీలలో సులభంగా చేయగలిగిన పరీక్ష

ఒక వ్యక్తి హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవా లేక నెగటీవా అని డిక్లేర్ చేసే ముందు మూడు పరీక్షలు జరపాలి. కేసు సందిగ్ధావస్థలో నున్న లేక ఆ వ్యక్తి హెచ్.ఐ.వి విండో పీరియడ్‌లోనున్న ఆ వ్యక్తిని తిరిగి మూడు నెలలకు హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకోసం రమ్మని చెబుతారు. హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్‌గా వుండమని కౌన్సిలింగ్ కూడా యిస్తారు.

ఆ పరీక్షలు ఏవంటే

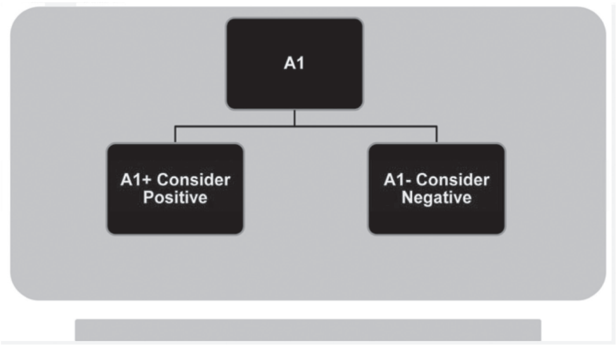
- వేగంగా జేసే హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష
- ఎలీసా (Elisa)
- వెస్టరన్ బ్లాట్ టెస్ట్ రోగ నిర్ధారణకై చేసే పరీక్ష (Western Blot)

- యాంటిజెన్ ఏదైనా పదార్థము అది శరీరరోగ నిరోధక రక్షణ వ్యవస్థకు ప్రేరణ కలిగించి శరీరం యాంటిబాడీస్‌ని ఉత్పత్తి చేసేట్టు చేస్తుంది.

(ఉదాహరణకు యాంటిబాడీస్ అనగా ప్రొటీన్ పదార్థాలు అవి యాంటిజన్స్‌తో పోరాడుతాయి)

హెచ్.ఐ.వి. యాంటిజెన్ టెస్టులు

- యాంటిజెన్ టెస్టు హెచ్.ఐ.విని త్వరగా కనుక్కుంటుంది యాంటి బాడీల టెస్ట్‌కంటే
- సాధారణంగాఈ క్రింది సమయాలలో వాడతారు.
  - వ్యాధిని గుర్తించడానికి : వయసు < 18 నెలలు
  - హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిప్రోగ్రెస్‌ని పర్యవేక్షించడానికి
  - ఎ.ఆర్.వి చికిత్సకు ఏ విధంగా స్పందిస్తున్నారో పర్యవేక్షించడానికి
- ఖర్చుతో కూడినది.
- స్పెషలిస్ట్‌లు కావాలి టెస్ట్ చేయడానికి, రిజల్ట్సుని అన్వయించి చెప్పడానికి, అవేమంటే DNA PCR, P_{24} Antigen
- ఒకవ్యక్తి ఎయిడ్స్‌ను సూచించే లక్షణాలతో వస్తే ఈక్రింది మార్గదర్శకాలను ఫాలో అవుతారు.



శీఘ్ర (ర్యాపిడ్) హెచ్.ఐ.వి పరీక్షా విధానం:–

ఇది చాలా సున్నితమైన, అత్యంత సులభంగా, సాధారణంగా జరిపే పరీక్ష దీనిని తొలి విడత పరీక్షగా స్క్రీనింగ్‌లో (వడపోతలో) ఉపయోగిస్తారు.

ఈ పరీక్ష NACO వారి పరీక్ష విధానం 1ని అనుసరించి చేస్తారు. ఒకవేళ పరీక్షా ఫలితం నెగటీవ్ అయితే ఆ శాంపిల్‌ని హెచ్.ఐ.వికి నెగటీవ్‌గా పరిగణిస్తారు. ఒకవేళ నమూనా పాజిటీవ్ వస్తే ఆ శాంపిల్‌ని హెచ్.ఐ.వి వ్యాధికి పాజిటీవ్‌గా పరిగణిస్తారు, ఆశ్రితుణ్ణి కౌన్సిలింగ్ మరియు నిర్ధారణ పరీక్షకై ICTCకి రిఫర్ చేస్తారు.

గమనిక:–.

అన్ని హెచ్.ఐ.వి టెస్ట్‌ల కంటే ముందు ప్రీ టెస్ట్ కౌన్సిలింగ్ జరపాలి.

అన్ని హెచ్.ఐ.వి రిపోర్టులు (నెగటీవ్‌కాని పాజిటీవ్ ఫలితాలు కాని పోస్ట్ టెస్ట్ కౌన్సిలింగ్ తరువాత) క్లయింట్ చేతికివ్వాలి.

యాంట్రిరిట్రోవైరల్ థెరపీ (ART)

హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్‌కి ప్రధాన చికిత్స రెట్రోవైరల్ మందులతో, రిట్రోవైరల్ మందులతో వ్యాధి పూర్తిగా తగ్గదు కాని వ్యక్తులు అనారోగ్యానికి గురయ్యే అవకాశాన్ని తగ్గిస్తుంది చాలా సంవత్సరాలవరకు అలాగే ఎ.ఆర్.టి శరీరం యొక్క ఎదిరించే సామార్థ్యాన్ని పెంచి, రక్తంలో హెచ్.ఐ.వి లెవెల్స్‌ని తగ్గిస్తుంది.

ఎ.ఆర్.టి పిల్లలకి , పెద్దలకి అందరికి సహాయకారి అవుతుంది హెచ్.ఐ.వి నియంత్రణలో

చికిత్సకు వాడే మందులను తరచుగా ఈ క్రింది విధంగా పిలుస్తారు.

ఎ.ఆర్.టి (ART) – యాంటి రిట్రోవైరల్ థెరఫి

ఎ.ఆర్.వి.యస్ (ARVs) – యాంటి రిట్రోవైరల్స్

హార్ట్ (HAART) –హైలీ యాక్టీవ్ యాంటి రిట్రో వైరల్ థెరపి (ఎ.ఆర్.టి, ఎ.ఆర్.వి. యస్, హార్ట్‌లను వొకదానికి బదులుగా మరొకదానిని వాడుతుంటారు. అన్నీ ఒకటే)

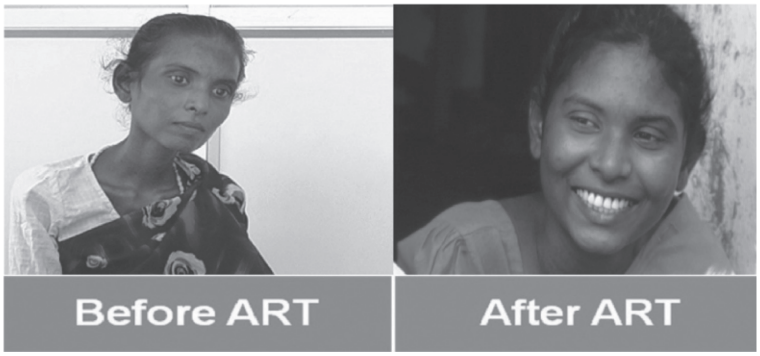
యాంటిరిట్రోవైరల్ ట్రీట్‌మెంట్ చాలాకాలంవరకు ఫలవంతంగా ఉండాలంటే ఒకే సమయంలో ఒకటికి మించి ఎక్కువ రకాల మందుల వాడకం మంచిదని పరిశీలనలో తేలింది. దీనినే 'కాంబినేషన్ థెరపి' అలాగే **హైలీ యాక్టీవ్ యాంటి రిట్రోవైరల్ థెరఫి** (HAART) / అత్యంత క్రియాశీలకమైన యాంటి రిట్రోవైరల్ చికిత్స అని కూడాఅంటారు.

ఎ.ఆర్.టి చికిత్స దేశమంతా వ్యాపించియున్న వివిధ ఎ.ఆర్.టి సెంటర్లు / ఎ.ఆర్.టి. లింక్ సెంటర్లలో దొరుకుతుంది. ఐ.సి.టి.సి సెంటర్లు హెచ్.ఐ.వి తో జీవించే వ్యక్తుల్ని ఈ సెంటర్లకు రిఫర్ చేస్తారు.

యాంటిరిట్రోవైరల్ చికిత్స లక్ష్యాలు

- హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించే వ్యక్తులకు దీర్ఘమైన మంచి నాణ్యత కలిగిన జీవితాన్ని అందించడం
- సాధ్యమైనంత వరకు రక్తంలో హెచ్.ఐ.వి స్థాయిని తగ్గించడం.
- హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులలో కౌంట్ మరియు రోగనిరోధక రక్షణ స్థాయిలను పెంచడం.
- ఒకరి నుండి మరొకరికి హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణ అవకాశాలను తగ్గించడం.
- హాస్పిటల్‌లో అడ్మిట్ అయ్యే అవకాశాలను తగ్గించడం.

ఎ.ఆర్.వి.యస్ (ARVS) అంత్యదశ హెచ్.ఐ.విని దీర్ఘకాల వ్యాధిగా మారుస్తుంది.



ఎ.ఆర్.టి. వల్ల కలిగే ప్రయోజనాలు

- అవకాశవాద వ్యాధులకు చికిత్స జరుగుతుంది.
- అవకాశవాద వ్యాధులకు చికిత్స జరిపినందున హాస్పిటల్‌లో అడ్మిట్ చేసే అవకాశాలు తగ్గుతాయి.
- జీవించి ఉండే అవకాశాలు పెరుగుతాయి.

- ఆశను పునరుజ్జీవింపచేస్తాయి.
- నాణ్యతాయుతమైన జీవితావకాశాలు మెరుగవుతాయి.
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి సంక్రమణావకాశాలు తగ్గుతాయి.
- పిల్లలకు పెద్దలకు ఉపయుక్తమైనది.

ఎ.ఆర్.టి యొక్క హద్దులు

నాటకీయంగా ఎ.ఆర్.టి హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తుల జీవన కాలాన్ని మరియు ఆరోగ్యాన్ని మెరుగు పరచినా –

- ఎ.ఆర్.టి ఎయిడ్స్‌ని పూర్తిగా తగ్గించలేదు.
- హెచ్.ఐ.విని ఎప్పటికి శరీరం నుండి తొలగింపలేము.
- వ్యక్తులు ఆరోగ్యంగా నున్నప్పటికి, అతడు లేక ఆమె క్రమం తప్పకుండా మందులు తీసుకుంటున్నప్పటికి వారు హెచ్.ఐ.వి ని యితరులకి సంక్రమింపజేయగలరు.
- ఎ.ఆర్.టిని జీవిత పర్యంతం తీసుకోవాలి.

ఎ.ఆర్.వి.యస్ లోని సాధారణ మందులు

జైడోవుడీన్	Zidovudine (AZT, ZDV)
లామివుడీన్	Lamivudine (3Tc)
స్టావుడీన్	Stavudine (d4T)

ఎఫావిరెంజ్	Efavirenz (EFz)
నెవిరపీన్	Nevirapine (NVP)

ఎ.ఆర్.వి.యస్‌లో మూడు మందుల కలయిక తప్పనిసరి.

- ఈమందుల కలయికనే ఎ.ఆర్.వి రెజిమెన్, అలాగే మందుల కాక్‌టైల్ అని కూడా అంటారు.
- ఒకటి లేక రెండు మందుల కలయికలతో జరిపే ఎ.ఆర్.వి.యస్ చికిత్స సరైన పద్ధతి కాదు ఎందుకంటే హెచ్.ఐ.వి మందులను తట్టుకుని మనుగడ కొనసాగించే అవకావం పొందుతుంది.

ఎ.ఆర్.టి ప్రారంభం

ఎ.ఆర్.టిని ప్రారంభించే ముందు ఈ క్రింది అంశాలను పరిగణనలోకి తీసుకోవాలి.

ఎ.ఆర్.టి చికిత్స, ఒక వ్యక్తి మీద పనిచేసేప్పుడు అనేక యితర అంశాల ప్రభావం దాని మీద వుంటుంది. అందుకే ఎ.ఆర్.టి ప్రారంభించే ముందు వాటిని జాగ్రత్తగా పరిగణనలోకి తీసుకోవాలి. అట్టి కొన్ని ముఖ్య అంశాలు:

- హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తి యొక్క CD4 కౌంట్‌ని ఆధారం చేసుకుని అతను ఎ.ఆర్.టికి అర్హుడేనా
- హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తి యొక్క సాధారణ ఆరోగ్యపరిస్థితి మరియు ఇన్ఫెక్షన్ లెవల్ ఏ విధంగా ఉంది.
- ఎ.ఆర్.టితో చాలా దుష్ప్రభావాలు వున్నాయి. వాటినిజాగ్రత్తగా మ్యానేజ్ చేయాలి.

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారు వారి యొక్క కుటుంబ సభ్యులు మానసికంగా సిద్ధపడాలి ఎ.ఆర్.టి ని జీవిత పర్యంతం తీసుకోవాలని, వాటి యొక్క దుష్ప్రభావాలకు జాగ్రత్తగా తట్టుకుని ఎ.ఆర్.టి సెంటరుకో / లింకో ఎ.ఆర్.టి సెంటరుకో క్రమం తప్పక వెళ్ళి వస్తుండాలి.

యాంటి రిట్రో వైరల్ మందులను ప్రారంభించడం ఏమి ఎమర్జెన్సి కాదు!!

ఎ.ఆర్.టి. వల్ల కలిగే కొన్ని సాధారణ దుష్ప్రభావాలు

తలనొప్పి, కడుపులో తిప్పుట, వాంతులు, చర్మంపై దద్దుర్లు, విరోచనాలు, అలసట, రక్తహీనత మొదలైనవి.

హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్న వారికి, వారి కుటుంబ సభ్యులకు ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఈ క్రింది విషయాలలో అవగాహన కలిగించాలి.

- ఎ.ఆర్.టి వల్ల ఉపయోగాలు మరియు హద్దులు
- ఎప్పటికి దీనిని మూడు మందుల కలయికతో తీసుకోవాలి.
- ఎ.ఆర్.టి డోసు తీసుకోవడం ఎప్పుడూ మరచిపోవద్దు (నెలలో కనీసం మూడు డోసుల మందు కంటే ఎక్కువ మానవద్దు)
- ఒకవేళ ఎ.ఆర్.టి దోసులు మిస్‌చేసి సరిగ్గా తీసుకోకపోతే, అవి ఇన్‌ఫెక్షన్‌ని అదుపులో పెట్టలేవు.

- ఎ.ఆర్.టిని యితర హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులతో ఎట్టి పరిస్థితులలో పంచుకోకూడదు.
- ఎ.ఆర్.టి తో కలిగే దుష్ప్రయోజనాలు తాత్కాలికమైనవే.
- ఒకవేళ అట్టివారు సీరియస్‌గా అయితే వెంటనే వైద్య సహాయం అందించాలి.
- మెడికల్ ఆఫీసర్‌తో చర్చించకుండా ఎ.ఆర్.టి.ని స్టాపు చేయరాదు.

కీలకమైన సందేశాలు

* హెచ్.ఐ.వి వైరల్ వ్యాధి, అది శరీరంలోని రోగనిరోధక రక్షణ వ్యవస్థను నాశనం చేస్తుంది.

* హెచ్.ఐ.వి క్రిములు CD4 కణాలను తాము వృద్ధి చెందడానికి ఉపయోగించుకుంటాయి.

* హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి యొక్క అంత్య దశ ఎయిడ్స్.

* హెచ్.ఐ.వి ఈ విధంగా వ్యాప్తి చెందుతుంది.

- హెచ్.ఐ.వి సోకిన వ్యక్తితో అసురక్షిత శృంగారం
- కలుషిత రక్తం లేక రక్తంలోని వివిధ అంశాల మార్పిడి
- ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకొనుట
- వ్యాధిగ్రస్తురాలైన తల్లి నుండి బిడ్డకు గర్భకాలంలో, ప్రసవ సమయంలో తల్లిపాలద్వారా.

* స్త్రీలు శారీరకంగా, సామాజిక అంశాల కారణంగా హెచ్.ఐ.వికి మరియు లైంగిక సంపర్క వ్యాధులకు గురయ్యే అపాయాన్ని కలిగి ఉన్నారు.

* లైంగిక సంపర్క వ్యాధులున్న వ్యక్తి అట్టి వ్యాధులు లేనట్టి వ్యక్తి కంటే, హెచ్.ఐ.విని లైంగిక సంపర్కం ద్వారా పొందడానికి అధిక అపాయాన్ని కలిగి వుండాడు/ వుంటుంది.

* హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి ప్రోగ్రస్ గురించి సునిశిత జ్ఞానమున్న ఎ.ఎన్.ఎమ్

- హెచ్.ఐ.వి. సోకగల అవకాశమున్న వ్యక్తులను గుర్తించగలదు.
- హెచ్.ఐ.వి.కి గురయ్యే అవకాశమున్న వ్యక్తులను హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి టెస్టింగ్ కోసం రిఫర్ చేస్తుంది.
- రోగులకు మరియు వారి యొక్క కుంటుంబ సభ్యులకు ఈ క్రింది విషయాలపై ఆరోగ్య బోధ మరియు కౌన్సిలింగ్ జరుపుతుంది.

– త్వరగా టెస్టు చేయించుకొనుట మరియు రోగనిర్ధారణ యొక్క ప్రాముఖ్యత.

– రోగి ఏమని ఆశిస్తాడు

– ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానం

– డాక్టర్ల సూచన మేరకు ఎ.ఆర్.టి తీసుకొనుట వలన కలిగే ప్రయోజనం

– హెచ్.ఐ.వి రోగవ్యాప్తిని నిరోధించడం.

విభాగం 3: నిందలు మరియు వివక్ష :
హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మీద న్యాయపరమైన మరియు నైతిక సమస్యలు

విభాగపు లక్ష్యాలు

- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్‌కు సంబంధించిన నింద మరియు వివక్షను నిర్వచించుట
- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్‌కు సంబంధించిన నింద మరియు వివక్షకు గల కారణాలను వాటి ఫలితాలను చర్చించుట.
- హెచ్.ఐ.వి పరిచర్యలో భాగంగా నింద మరియు వివక్షను తొలగించుటకు వివిధ మార్గాలను గుర్తించగల్గుట.
- సందేహాస్పదమైన పరిస్థితులను తగిన రీతిలో ఏవిధంగా హ్యాండిల్ చేయవచ్చునో తెలుసుకుంటారు.
- హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తుల యొక్క నైతిక - మరియు న్యాయపరమైన వివాదాలను అర్థం చేసుకొనుట
- నింద మరియు వివక్షతలను తగ్గించుటలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ తన పాత్రను అర్థం చేసుకొనుట.

ఉపోద్ఘాతము

విశ్వవ్యాప్తంగా హెచ్.ఐ.వి నిరోధం, పరిరక్షణ మరియు చికిత్సకై జరిపే యాత్రలో నిందలు మరియు వివక్ష అనేవి వారికి అడ్డుగోడలు ఇవి మనుషుల్లో కుటుంబాల్లో, కమ్యూనిటీ మరియు సమాజంలో వ్యాపించి ఉన్నాయి. కావున ఈ నింద మరియు వివక్షలను తగ్గించుటలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ కీలక పాత్రను పోషిస్తుంది.

నిర్వచనము: హెచ్.ఐ.వికి సంబంధించిన నింద మరియు కళంకము

నింద - అనగా ఒకరి యెడల లేక ఒక విషయం గురించి నెగటీవ్ (వ్యతిరేకవాద) దృక్పథం, మరియు నమ్మకాన్ని కలిగి వుండుట.

వివక్ష - ఒక వ్యక్తి లేక సమూహం యెడల కనబరచే పక్షపాతము లేక దురభిమానముతో కూడిన చర్య లేక ప్రవర్తనా ధోరణి.

వివక్షకు ఉదాహరణలు

- హెచ్.ఐ.వి సోకిన వ్యక్తి వైద్య సహాయం పొందే విషయం దాచి పెడతాడు / ఒంటరిగా (బహిష్కృతుడై) ఉంచబడతాడు / ఆరోగ్య కార్యకర్తచే ముద్రవేయబడతాడు.
- అతనికి / ఆమెకు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకిందని తెలియగానే వారు చేసే ఉద్యోగాన్ని పోగొట్టుకుంటారు.
- అతడు / ఆమె హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులని ఒకసారి బయటికి తెలిస్తే వారు ఉద్యోగము పొందేది కూడా కష్టం.
- ఒక స్త్రీ బిడ్డకు తనపాలు యివ్వనని నిర్ణయించుకుంటే ఆమెకు హెచ్.ఐ.వి సోకిందని తన సమాజంచే తిరస్కరణకు గురవుతుంది.
- సమాజంచే బహిష్కరింపబడుతుంది. ఉదాహరణ - హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ స్త్రీ అత్తగారింటి నుండి గెంటివేయబడుతుంది.

నింద మరియు వివక్షకు గల కారణాలేమి?

- ప్రజల యొక్క నైతిక తీర్పు మరియు వారి యొక్క నమ్మకాలు శృంగార ప్రవర్తనా ధోరణుల గురించి.
- తప్పుడు శృంగార ధోరణులు మరియు మత్తు మందులతోటి సాంగత్యం.
- ఎయిడ్స్‌ని మతంతో లింకుపెట్టి విశ్వసిస్తారు, ఎయిడ్స్ దేవుడిచ్చిన శాపం అని.
- హెల్త్ కేర్ స్టాఫ్‌కి హెచ్.ఐ.వి రోగుల నిర్వహణపై ట్రైయినింగ్ లేకపోవడం
- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన సమాచార లోపం (పుక్కిటి పురాణాలతో కలుపుకుని)
- తెలియని దాని గురించి భయం (వైరస్ సంక్రమణ మరియు మృత్యువు గురించిన భయం)

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తులు వారి యొక్క కుటుంబాలపై నింద మరియు వివక్షల ప్రభావమేమి?

- మానసికంగా అలజడికి గురికావడం
- నింద మరియు వివక్షతను వ్యాధి ఎంత తీవ్రమైందో అంత తీవ్రంగా పరిగణిస్తారు
- హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తులు తమ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి స్థాయి గురించి, ట్రీట్‌మెంట్ వివరాలు బయటపడితే వారు ఈ క్రింది విధమైన నింద మరియు వివక్షతలకు గురి అవుతారు ఉదాహరణకు:

  - వారి యొక్క భాగస్వామి మరియు కుటుంబ సభ్యులచే పరిత్యజింప బడతారు.
  - వైద్య సర్వీసులు అందించే సేవలు, ట్రీట్‌మెంట్ మరియు సహాయ సహకారాలను నిరాకరిస్తారు.
  - ఉద్యోగం దొరకడం కష్టం, లేక వున్నదాన్ని పోగొట్టుకుంటారు.

– స్కూలు / కాలేజీలో ప్రవేశాన్ని నిరాకరిస్తారు లేదా స్కూలు, కాలేజీల నుండి బహిష్కరింపబడతారు.
– దౌర్జన్యం
– నిరాకరణ, ఏకాంత వాసం మరియు కుంగుబాటు ప్రవర్తన కలిగి ఉంటారు.
– వైద్యం నిమిత్తం ఇన్స్యూరెన్స్ మొదలైన వాటిని నిరాకరిస్తారు.
– వారసత్వ సంపదను నిరాకరిస్తారు.
– తల్లినుండి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధంలో (PPTCT) గర్భవతులు దాన్ని ఈ విధంగా నిరుత్సాహ పరుస్తారు.
– గర్భవతుల కందించే సేవలను, PPTCT కార్యాచరణ పథకాన్ని

PPTCT ని అనుసరించడం, శ్రెయస్కరమైన పాపాయి ఆహార పోషణ (పోతపాలు లేక తల్లిపాలను త్వరగా నిలుపు జేయడం) తల్లి బిడ్డల జంటను క్రమానుగతంగా చూచుట (ఫాలో అప్), పరీక్షించుట మరియు చికిత్సనందించుట.

ఆరోగ్య సంరక్షణా కేంద్రాలలో నింద మరియు వివక్షతలను ఏ విధంగా తగ్గింపగలము

నిందను గుర్తించి దాని గురించి తెలుసుకొనుట

● వ్యక్తులు వారున్న హెచ్.ఐ.వి స్థితిని వారు దానిని స్వీకరించిన విధానాన్ని బట్టి మన ప్రవర్తన, వైఖరి నమ్మకాల ననుసరించి వారిని ఎలా నిందాపూర్వకంగా చూస్తున్నామో మనల్ని మనం తరచి చూసుకోవాలి.

● ఆరోగ్య సంరక్షణా కేంద్రంలో:

– నింద మరియు వివక్షలను తొలగించే బాధ్యత తీసుకొనుము. రోగుల యెడల అసహ్యం, మర్యాదలేనితనాన్ని చూపే ముఖ కవళికలను మానుకొనుము.

● సమాజంలో సామాన్య ప్రజానీకానికి హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించి, రోగ వ్యాప్తి, రోగ నిరోధం మరియు ఎ.ఆర్.టి చికిత్స, రోగుల యెడల చూపించే నింద మరియు వివక్ష దాని యొక్క ప్రభావం రోగులు మరియు వారి యొక్క కుటుంబసభ్యుల మీద ఎలా చూపిస్తుందో అవగాహన కలిగించాలి.

● మానసిక ధైర్యాన్ని రోగులకు వారి యొక్క కుటుంబసభ్యులకు అందించాలి.

● వ్యాధిగ్రస్తుల యొక్క కుటుంబసభ్యులను వారి సంరక్షణకై రచించే ప్లాన్‌లో భాగస్వాములను చేయాలి.

న్యాయపరమైన మరియు నైతిక అంశాల గురించి

హెచ్.ఐ.వితో జీవించేవారి న్యాయపరమైన మరియు నైతిక వివాదాల గురించి తెలుసుకుని ఉంటే వారికి మీరు మరింత సమర్థవంతంగా సేవలను అందించగలరు.

హెచ్.ఐ.వికి సంబంధించిన రక్షణ, గౌరవము మరియు మానవహక్కులను పొందుట

● స్త్రీలు, పురుషులు మరియు పిల్లలు అందరూ వారియొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితి ఎలాగున్నా వారి యొక్క మరియు వారి కుటుంబసభ్యుల ఆరోగ్యాన్ని రక్షించుకోవడానికి కావలసిన సేవలు, సమాచారం తెలుసుకునే హక్కుని కలిగి వున్నారు.

● అట్లేవారి యొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితిని తెలుసుకోవడానికి, హెచ్.ఐ.వి/ ఎయిడ్స్ కౌన్సిలింగ్ పొందడానికి వారికి హక్కువుంది.

● వారు హెచ్.ఐ.వి పరీక్షను నిరాకరించడానికి, లేదా పరీక్షాఫలితాలను తెలుసుకోకుండా ఉండటానికి హక్కుని కలిగి వున్నారు.

● స్త్రీలు పిల్లలు కావలనుకొన్నా, పాపాయి పోషణ మొదలైన విషయలపై వారికి తెలిసిన పూర్తి సమాచారం ఆధారంగా స్వయం నిర్ణయం తీసుకునే హక్కు కలిగి వున్నారు. అట్లేవారు తీసుకోపోబోయే, తదనుగుణ చర్యలకై సహాయ సహకారాలను పొందే హక్కు కూడా కలిగి వున్నారు.

హెచ్.ఐ.వి సంబంధించిన న్యాయపరమైన వివాదాంశాలు

● డ్రగ్స్ మరియు కాస్మటిక్స్ రూల్సు 1993 ననుసరించి రక్తము మరియు రక్తంలోని మరే అంశము కాని యితరులకి యిచ్చే ముందు తప్పనిసరిగా హెచ్.ఐ.వి (మరియు యితర అంటువ్యాధులకై) కై పరీక్షించవలెను.

● భారతరాజ్యాంగంలోని 21వ ఆర్టికల్ ననుసరించి వ్యక్తి గుప్తత కలిగి జీవించే (యితరులకి తెలియకుండా జీవించే) హక్కు కలిగి వున్నాడు. ప్రతి వొక్కరు వైద్య చికిత్సను పొందే ప్రాథమిక హక్కుని కలిగివున్నారు.

● బయో మెడికల్ వ్యర్థాల నిర్వహణ రెగ్యులేషన్స్ 1998 ననుసరించి – బయోమెడికల్ వ్యర్థాలను ఉత్పత్తి చేసే ఏ సంస్థకాని దానిని మానవాళి ఆరోగ్యానికి మరియు పరిసరాలకు ఎలాంటి హాని కలిగించని రీతిలో క్రమ పద్ధతిలో అన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకుని దానిని తొలగించాలి.

● అవయవ దానాల చట్టం 1994 ననుసరించి, స్వీకరించిన అవయవాన్ని గ్రహీతకు అమర్చేముందు దాతను అన్ని పరీక్షలతో క్షుణంగా పరీక్షించాలి.

● ఆర్టిఫిషియల్ ఇన్‌సెమినైజేషన్ హ్యూమన్ యాక్ట్ 1995 ప్రకారం వీర్య దాతను హెచ్.ఐ.వి కోసం పరీక్షించాలి.

● కన్జూమర్ ప్రొటక్షన్ యాక్ట్ 1986 ప్రకారం – కన్జూమర్ తప్పుడు మెడికల్ చికిత్స విధానాలకు గురైనప్పుడు రక్షణ పొందే అవకాశం కల్పింపబడింది.

● డాక్టర్లు రోగులను పరీక్షించి, చికిత్సచేసి, కౌన్సిలింగ్ జరిపే అధికారాన్ని కలిగివున్నారు. ఏ రోగికి కాని వారి యొక్క హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ స్థితి ననుసరించి ఆరోగ్య పరిరక్షణ మరియు వైద్య చికిత్స యివ్వనంటే కుదరదు.

వైద్య చికిత్సలో నిర్లక్ష్యానికై న్యాయపరమైన చర్యలు తీసుకోవచ్చు కొన్ని సార్లు అది ప్రాక్టీసు నిషేధానికి కూడా దారి తీయవచ్చు.

● హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ వ్యక్తులు

– ఆస్తిలో వాటా పొందేహక్కు

– పిల్లల సంరక్షణకు సంబంధించిన హక్కు

– ఉద్యోగం నుండి తొలగింపబడజాలని హక్కు కలిగి ఉన్నారు.

నైతిక వివాదాంశాలు:

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తుల పరిరక్షణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు కొన్ని ముఖ్యమైన నైతిక సూత్రాలను పాటించవలసి ఉంది. అవేమంటే:

హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష మరియు వడపోత (Screening)

● సురక్షిత రక్తం సరఫరాకై వడపోత (Screening)ను అనుమతించాలి.

● నింబంధనలు లేని వడపోత కార్యక్రమం, అందులోభాగంగా రక్తంలో ఏ మేరకు హెచ్.ఐ.వి ప్రజల్లో వ్యాపించి వుంది అని కనుగొనుట దీని వలన వ్యాధి ప్రభలత । నియంత్రణ గురించి తెలుసుకోవచ్చు.

● హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరపాలి అంటే ముందుగా వారికి కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షకై వారి అనుమతి తప్పనిసరి.

● ఏ వ్యక్తిని గాని హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకొమ్మని నిర్బందించరాదు, ఉద్యోగం యివ్వడానికి ముందు జాగ్రత్తగా గాని లేక వైద్య చికిత్సలో భాగంగా గాని.

● భారతదేశంలో గర్భవతులైన తల్లులందరికి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకునే ముందు కౌన్సిలింగ్ జరుపుతారు. వారు స్వయంగా అనుమతి యిచ్చిన తరువాతనే పరీక్ష జరుపుతారు.

● హెచ్.ఐ.వి పరీక్షాఫలితం అత్యంత రహస్యంగా ఉంచబడుతుంది.

● ఈ క్రింది పరిస్థితులలో నున్న వ్యక్తులకి హెచ్.ఐ.వి టెస్ట్ చేయించుకొనమని కౌన్సిలింగ్ జరుపుతారు.

– లైంగిక సంక్రమణ వ్యాధులు,

– క్షయ

– చాలా కాలం నుండి విరేచనాలు

– బరువు కోల్పోవడం

– చాలా కాలం నుండి జ్వరం

– ఎడ తెగని దగ్గు

– హెర్పిస్ జోస్టర్ (Herpes zoster)

– నోటిపూత (Oral Candidiasis)

– వచ్చి పోయె నోటి కురుపులు

– లింఫ్ గ్రంధుల వాపు

– గర్భాధారణ

గోపత్య మరియు నమ్మకాన్ని కలిగించుట

● ఆరోగ్య సేవలను అందించేవారు (ఎ.ఎన్.ఎమ్ / స్టాఫ్ నర్సులు / డాక్టర్లు/ లాబోరేటరీ టెక్నీషియన్స్ మొదలైనవారు రోగి యొక్క నమ్మకాన్ని పరిరక్షించాలి, హెచ్.ఐ.వి టెస్ట్‌రిజల్ట్సుతో సహా.

● అనామకతను (గోప్యతను) పాటించాలి. (ఇతరులకు చెందిన సమాచారాన్ని మరొక వ్యక్తితో చెప్పకూడదు).

● ఆరోగ్య పరిరక్షణ గావించే సిబ్బందికి రోగి యొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితిని తెలుసుకునే అవకాశం వుండాలి. హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారికి ఆరోగ్య పరిరక్షణ గావించేవారు (Health Care Providers - HCP) వారి హెచ్.ఐ.వి స్టేటస్ గురించి యితర HCP లకు తెలియజేయడం, దాని వల్ల వారు పొందే లాభాల గురించి తెలియజేయాలి. వారి అనుమతితో మాత్రమే ఈ పని జరగాలి. దాన్నే (Shared confidentiality) భాగస్వామ్య నమ్మకం అంటారు.

● హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారి గురించిన నిజాన్ని వారి యొక్క లైంగిక భాగస్వామి/ భార్య / భర్త / ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకునే భాగస్వామి / కుటుంబసభ్యులు లేదా వారికి అతి ముఖ్యమైన వ్యక్తులుగా వారిచే గుర్తించబడిన వ్యక్తులకు తెలియజేసిన యెడల ఇది వారి యొక్క హెచ్.ఐ.వి బాధితుల భాగస్వామిని పరీక్షించుట మరియు ఇంటి వద్ద గావించే పరిరక్షణను సులభతరం చేస్తుంది.

● ఎన్నిమార్లు కౌన్సిలింగ్ జరిపినా హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తి తన హెచ్.ఐ.వి స్థితిని భాగస్వామికి (లైంగిక / ఇంజెక్షన్ / జీవిత) తెలియజేయడానికి ఒప్పుకొనకున్నచో అట్టివారిని ఎ.ఎన్.ఎమ్ తనపైనున్న సూపవైజర్ (పర్యవేక్షకులకు)కు రిఫర్ చేయాలి.

● హెచ్.ఐ.వి స్టేటస్ (స్థితి) గుర్తింపుని వ్యక్తియొక్క మెడికల్ రికార్డుపై వ్రాయకూడదు. ఆరోగ్య పరిరక్షకులకు యిది ఒక నిబంధన.

● సేవల సౌలభ్యతకై కొన్ని గుర్తించబడిన వ్యాధులను గురించిన ఆరోగ్య సమాచారాన్ని (Notifiable diseases) ఆరోగ్యశాఖాధికారులకు ప్రభుత్వంచే తయారు చేయబడిన, గుర్తించిన ఫారంలో తెలియజేయాలి.

హెచ్.ఐ.వి మరియు గర్భాధారణ

● హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ స్త్రీలు మరియు దంపతులకు పూర్తి స్వాతంత్రం వుంది గర్భాధారణ మరియు పిల్లల్ని కనాలన్న నిర్ణయం తీసుకోవడంపై,

● బిడ్డ కావాలనుకున్నప్పుడు జరిపే లైంగికసంపర్కరం లో వారు తిరిగి వేరొక రకమైన హెచ్.ఐ.వి వైరస్ తెగ ద్వారా తిరిగి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణకు గురయ్యే ప్రమాదం పొంచివుంది.

● తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ నిరోధకం గురించి దంపతులకి కౌన్సిలింగ్ జరపాలి.

● ఈ క్రింది విషయాల గురించి వారికి బోధ చేయాలి.

- పాపాయికి హెచ్.ఐ.వి సంక్రమించే ప్రమాదం గురించి
- PPTCT ప్రోగ్రాం క్రింద రోగ సంక్రమణ ప్రమాదాన్ని తగ్గించే ప్రివెంటీవ్ సర్వీసెస్ గురించి దంపతులకి తెలియజేయాలి.
- దత్తత చేసుకునే అవకాశం
- సొంత బిడ్డవల్ల పొందే లాభనష్టాలు
- వివిధ రకాల కుటుంబ నియంత్రణ విధానాల గురించి మరీ ముఖ్యంగా సురక్షిత శృంగారం, ఉదాహరణకు - కండోమ్ వాడడం వలన ఏ విధంగా హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను నిరోధించవచ్చో తెలియజేయాలి.

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తుల బాధ్యతలు

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న అతడు / ఆమె బాధ్యతలు:

● మానవ జీవితాన్ని రక్షించడం

● కావాలనుకొని యితరులని ఏ రకమైన వ్యాధుల సంక్రమణకు గురిచేసి జీవితాలను ప్రమాదంలోకి నెట్టరాదు. సుప్రీంకోర్టువారి ఆజ్ఞప్రకారం యిది శిక్షార్హమైన నేరం, శిక్షగా రెండేళ్ళవరకూ కారగారవాసం లేదా అపరాధ రుసుం లేక రెండూ కలసి పొందగలరు.

వారి యొక్క లైంగిక భాగస్వాములకి వారి హెచ్.ఐ.వి స్థితిని గురించి తెలియజేయడం.

వారు చేయగలిగినప్పుడు కుటుంబ సమాజ అభివృద్ధి కోసం ఈ చర్యలు పాటించాలి.

కీలకమైన సందేశాలు

నింద మరియు వివక్ష ఈక్రింది విధంగా బయల్పడతాయి

● వ్యక్తులను రకరకాలుగా చూడటం

● హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వ్యక్తి అని పేరుబెట్టి పిలవడం, ముద్రవేయడం

● హెచ్.ఐ.వి సీరో పాజిటివ్ కేస్ అని మంచానికి స్టిక్కర్ అంటించడం

నింద మరియు వివక్ష నిరుత్సాహపరుస్తుంది

● ప్రజలు ముందుకి వచ్చి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకోవడాన్ని

● వ్యక్తులు వాళ్ళ హెచ్.ఐ.వి స్థితిని మరుగుపరుస్తున్నందున్న యిది హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తికి దారి తీస్తుంది.

● హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తులను ఒ.ఐ.ఎస్ / ఎస్.టి. ఐ. ఎస్. / ఆర్.టి. ఐ.ఎస్ లకై లభించునట్టి సేవలను చికిత్సను ఉపయోగించుకొనుటలో

● హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తులకి సేవలందించడానికి ముందుకొచ్చే వారిని

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు ఆరోగ్య పరిరక్షణ కేంద్రాలలో నిందను ఈ విధంగా తగ్గించగలరు:

- ఆరోగ్య కేంద్రాలలోని స్టాఫ్, డాక్టర్లు నిందను గుర్తించి దాన్ని సాధ్యమైనంత వరకూ తగ్గించడానికి కృషి జరపాలి.
- హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్న వారియొక్క హక్కుల గురించి పోరాడటం
- ఆరోగ్య పరిరక్షక సిబ్బంది అందరికి మరియు యితర సిబ్బందికి (అశా మరియు అవుట్‌రీచ్ వర్కర్లు మొదలైనవారు) హెచ్.ఐ.వికి గల కారణాలు, సంక్రమణ, నిరోధించుట మొదలైన వాటిని గురించి బోధ చేయాలి.
- వ్యాధి నిరోధకానికై ఆరోగ్య పరిరక్షక సిబ్బందికి తగు శిక్షణ యివ్వాలి.
- ప్రజలకు, హెచ్.ఐ.వికి గల కారణాలు, సంక్రమణ, నిరోధం మరియు నిర్వహణ గురించి బోధ చేయాలి.
- హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తుల గోప్యతను పాటించడానికి అన్ని జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారియొక్క హక్కులను గౌరవించాలి ఈ విధంగా:

- కౌన్సిలింగ్ జరిపి వారినుండి అంగీకార పత్రాన్ని పొందాలి హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకోసం
- రోగులయొక్క గోపత్యను పరిరక్షించాలి.
- వారియొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితి గురించి భాగస్వామి / కుటుంబ సభ్యులకు తెలియజేయమని చెప్పాలి.
- దంపతులిద్దరికి తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి నిరోధం గురించి కౌన్సిల్ చేయాలి.
- శ్రేష్ఠమైన చికిత్స, సేవలను అందివ్వాలి.

హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తి యితరులవలేనే గౌరవ మర్యాదలతో జీవించే హక్కుగలిగి వున్నాడు.

హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించే వారియొక్క న్యాయ మరియు నైతిక వివాదాల పరిష్కారాలకై ఎ.ఎన్.ఎమ్ వారిని తగిన సపోర్టు గ్రూప్స్ లేక ఎన్‌జి.ఒ.ఎస్ లకు రిఫర్ చేయాలి.

విభాగం 4: - హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో కౌన్సిలింగ్

విభాగపు లక్ష్యాలు

- కౌన్సిలింగ్‌లోని ముఖ్యాంశాలను వర్ణించుట
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిలో కౌన్సిలింగ్ ఏఏ పరిధులలో నిర్వహించవచ్చో వర్ణించుట
- హెచ్.ఐ.వికి సంబంధించి కౌన్సిలింగ్ యొక్క ఉపయోగాన్ని చర్చించుట.
- కౌన్సిలింగ్‌లోని వివిధ రకాలను గూర్చి చర్చించుట
- కౌన్సిలింగ్ నైపుణ్యాలను నటనతోకూడిన పాత్ర పోషణ ద్వారా నేర్చుకొనుట
- హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తులు, వారి కుటుంబాలు మరియు హెచ్.ఐ.వి బారిన పడే ప్రమాదకర పరిస్థితులలో జీవిస్తున్న వ్యక్తులకు కౌన్సిలింగ్ జరుపుటలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ యొక్క పాత్ర మరియు బాధ్యతలను వర్ణించుట.

హెచ్.ఐ.వి మరియు కౌన్సిలింగ్

అతి ముఖ్యమైన కౌన్సిలింగ్ సర్వీసెస్ హెచ్.ఐ.వి ప్రోగ్రాం క్రింద హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారికి, వారి కుటుంబ సభ్యులకు అందించబడుతున్నాయి.

గ్రాస్‌రూట్ (అట్టడుగు) లెవల్ వద్ద ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు అర్థవంతమైన పాత్ర పోషిస్తారు. హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ వ్యక్తులు, విపత్కర పరిస్థితులలో నున్న వారికి కౌన్సిలింగ్ యివ్వడం ద్వారా, తద్వారా వారు వ్యాధి నిర్వహణను మరియు నిరోధాన్ని సమర్థవంతంగా ఎదుర్కొంటారు.

కౌన్సిలింగ్ అనగానేమి?

కౌన్సిలింగ్ అనేది సేవకులకు దానిని అందుకునే వారికి మధ్య జరిగే సంభాషణ, దాని అంతిమలక్ష్యం చివరగా అతడు / ఆమె తాను ఎదుర్కొనే సంఘర్షణను సంబాళించుకుని స్వీయనిర్ణయ స్వీకారం చేయడం ఉదాహరణ : హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకోవాలన్న నిర్ణయానికి రావడం, హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ పరీక్షా ఫలితాలను కుటుంబ సభ్యులతో పంచుకోవడం, పిల్లల్ని కనడం మొదలైనవి. ఈ కార్యక్రమములో రోగి తన యొక్క సమస్యను గుర్తించుట, అర్థం చేసుకొనుట, సమస్యను అర్థం చేసుకుని ఎదుర్కొనే విజ్ఞత మరియు నైపుణ్యాలను పొంది తద్వారా ప్రవర్తనలో మార్పుని పొందుతారు. అది ఆశావాద జీవన విధానానికి దారితీస్తుంది. ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు హెచ్.ఐ.వికి సంబందించిన ఈ క్రింది విషయాలలో కౌన్సిలింగ్ నిర్వహిస్తారు.

వైద్య విభాగం	సంబంధాలు
హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రధానాంశాలు రోగ సంక్రమణ మరియు నిరోధం, హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి లక్షణాలు, హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి మరియు గర్భధారణ ఎ.ఆర్.టి చికిత్స విధానాన్ని పాటించుట అశావాద జీవన దృక్పథం గురించిన జ్ఞానం	లైంగిక కుటుంబం మరియు స్నేహితులు ఇతరులను హెచ్.ఐ.వి బారినుండి క్షేమంగా ఉంచడం
వ్యక్తిగతం భయం, ఆందోళన మరియు క్రుంగుబాటు ఒంటరిగా వుండుట మరియు నిరాకరణ	**క్రియాత్మక సమస్యలు** రిఫరల్ మరియు యితరుల తోడి పనిచేయడం

వివిధ సందర్భాలలో కౌన్సిలింగ్, దాని సందర్భం, నిర్దేశించిన సమూహం మరియు కౌన్సిలింగ్ లక్ష్యాలు

	కౌన్సిలింగ్ సందర్భం	నిర్దేశించిన సమూహం	కౌన్సిలింగ్ ముఖ్యలక్ష్యం
ఐ.సి.టి.సి (తమంతతాము వచ్చేవారు)	పరీక్షకు ముందు	సాధారణప్రజానీకం, తమంతతాము వచ్చేవారు, యితరులచే పంపబడినవారు	• తిరిగి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష గురించిన నిర్ణయం • అపాయాన్ని తగ్గించడం
	నెగటీవ్ పరీక్ష తరువాత	హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ వ్యక్తులు	• అపాయాన్ని తగ్గించడం మరియు నిరోధం • భాగస్వామిని పరీక్షించుట
	పాజిటీవ్ పరీక్ష తరువాత	హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వ్యక్తులు	• మానసిక ధైర్యాన్ని అందించుట • అపాయాన్ని తగ్గించుట • బహిర్గత పరచుట మరియు భాగస్వామి పరీక్ష • పాజిటీవ్ నిరోధం • సేవలకై రిఫర్ చేయడం, మద్దతు, చికిత్సనివ్వడం
పి.ఐ.సి.టి (సేవలందించు వారిచే ప్రారంభించబడిన కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష) (గర్భిణీ స్త్రీలకు)	పరీక్షకు ముందు	– హెచ్.ఐ.వి. / ఎస్.టి.ఐ /టి.బి. లక్షణాలు కలిగి వున్న వ్యక్తులకు – గర్భిణీ స్త్రీలకు (యాంటినేటల్ క్లినిక్‌కి వచ్చేవారికి) – ఎమర్జెన్సీ లేబర్ రూమ్ వద్ద బుక్ చేయని కేసులకి	• హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి మరియు పరీక్ష గురించి బోధ • తిరిగి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష గురించిన నిర్ణయం • ఆహారం, శుభ్రత గురించి నేర్పించడం • ఆసుపత్రిలో కాన్పు ఆవశ్యకత, • అపాయం తగ్గింపు • ఆప్ట్ – అవుట్ ఆప్షన్ (కావాలా లేక వద్దనుకునే ఇచ్ఛ)
	నెగటీవ్ పరీక్ష తరువాత	హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ తల్లులకి	• వ్యాధి నిరోధం • సురక్షిత మాతృత్వం • క్రమాను గతా వైద్య పర్యవేక్షణ
	పాజిటివ్ పరీక్ష తరువాత	హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ తల్లులకి	• మానసిక ధైర్యం • సురక్షిత మాతృత్వం • నివరపీన్‌తో ముందు జాగ్రత్త చికిత్స • హాస్పిటల్ కాన్పు, విధాన నిర్ణయం • శిశు ఆహారపు అలవాట్లు • చికిత్స మరియు సేవలకై రిఫర్ చేయడం • క్రమాను గత వైద్య పరీక్షలు
ఎ.ఆర్.టి		ఎ.ఆర్.టి మీదున్న పి.ఎల్.హెచ్ ఐ.వి.	• చికిత్సకై సిద్ధపరచుట • చికిత్స కొనసాగింపు • చికిత్సకు మద్దతు

సేవకులచే ప్రారంభించబడిన కౌన్సిలింగ్ (ఆప్ట్ అవుట్)

ఆరోగ్య సేవికులచే రోగులు ఐ.సి.టిసికు రిఫర్ చేయబడతారు. అక్కడ వారికి హెచ్.ఐ.వి గురించి ప్రాథమిక సమాచారం అందిస్తారు. అట్లే హెచ్.ఐ.వి పరీక్షగురించి వారికి తెలియజేసి పరీక్షించబడటంవల్ల కలిగే ఉపయోగాలను తెలియజేస్తారు.

కౌన్సిలింగ్ జరిపే వ్యక్తి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష గురించి రోగి ముందుంచి అడుగుతాడు – మీరు హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరపాలని కోరుకుంటున్నారా లేదా? రోగి పరీక్షించబడాలని అనుకున్నా / కాదని వద్దనుకునే హక్కు కూడా కలిగి వున్నాడు దీనినే ఆప్ట అవుట్‌అంటారు.

రోగి యిష్టపడితే అతడు / ఆమెకు పరీక్ష జరిపి తరువాత పోస్ట్‌టెస్ట్ కౌన్సిలింగ్ (పరీక్ష జరిపిన తరువాత జరిపే కౌన్సిలింగ్) యిస్తారు.

క్లయింట్ (ఆశ్రితుని)చే ప్రారంభించబడిన కౌన్సిలింగ్ (ఆప్ట్ఇన్)

క్లయింట్స్ తమంతతాము ఇష్టపూర్వకంగా ఐ.సి.టి.సికి వచ్చి హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షింపబడాలనుకుంటారు. అట్టివారికి కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడుతుంది వారు ఒప్పుకొనవచ్చు. దానినే ఆప్ట్ఇన్ అంటారు.

కౌన్సిలింగ్ ఏ విధంగా క్లయింట్ బోధన నుండి వేరుగా వుంటుంది.

క్లయింట్ బోధన	కౌన్సిలింగ్
క్లయింట్‌కి వున్న ఆరోగ్యం గురించిన సమాచార పరిజ్ఞానాన్ని అర్థం చేసుకోవడానికి, మదింపు చేయడానికి విలువైన సమాచారం యిస్తుంది. స్వయంసేవకు కావలసిన విశ్వాసాన్ని కలిగిస్తుంది.	రోగికి ఆరోగ్య బోధ ఉంటుంది హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తుల మనోభావాలను, ప్రవర్తన వారి ప్రవర్తనా సరళిని, మార్చుకొనే నేర్పు మొదలైన వాటిని అర్థం చేసుకొనుటలో సహాయకారి అవుతుంది. హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులకు వారి స్వయం రక్షక ప్లాన్‌ని రచించుకోవడంలో మార్గదర్శిని అవుతుంది. సరిగ్గా ఆలోచించి నిర్ణయం తీసుకోవడంలో సహాయకారి అవుతుంది.

ఏ విధంగా ప్రతిభావంతులైన కౌన్సిలర్‌గా వుండవచ్చు

ప్రతిభావంతులైన కౌన్సిలర్‌గా మనం ఉండాలంటే మంచి కమ్యూనికేషన్ నైపుణ్యాలను ఆచరణలో పెట్టాలి. హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి పలు విధాలుగా వ్యక్తుల యొక్క శారీరక, భావోద్వేగ, సమాజ, మత పరమైన ఆరోగ్య స్థితిని ప్రభావితం జేస్తాయి. అందుకే ఈ కమ్యూనికేషన్ మంచి ఊతము నిచ్చే వాతావరణంలో జరగాలి.

మంచి కమ్యూనికేషన్ (భావ వ్యక్తీకరణలోని) లోని వివిధాంశాలు –

మంచి భావ వ్యక్తీకరణ నైపుణ్యం

సమాచారం

- ఆశావాద దృక్పథంతో, కేంద్రీకరించి వుండుము.
- వినేవారిని సౌకర్యవంతంగా ఉంచుము.
- పునశ్చరణ చేయమని కోరండి.
- ముఖ్యమైన అంశాలను గట్టిగా చెప్పాలి.
- పాజిటీవ్ వివరణలనే వాడాలి.
- ఆశావాద దృక్పధపు ప్రవర్తన / చేతలు వుంటే అభినందించి, ప్రోత్సహించుము.

శ్రవణం / మాటలు లేని భావవ్యక్తీకరణం

- చూపులో చూపు కలిపి, చిరునవ్వుతో నుండుము
- వారివైపు వంగి మధ్య మధ్యలో 'ఎస్', 'హమ్మమ్మ' మరియు 'ఒకే', లాంటి పదాల్ని ఉచ్చరించాలి.

అవసరమైనప్పుడు వారిని తాకడానికి సందేహించకూడదు.

స్వరము

- మెత్తని స్వరంతో మాట్లాడుతూ రోగిని కూడా తమ సమస్య ఏమిటో చెప్పాలని ప్రోత్సహించాలి.
- పొగడ్తను వాడాలి, మరియు ప్రోత్సహించాలి.

ప్రశ్నించే పద్ధతులు

క్రమపద్ధతిలో ప్రశ్నించడం వలన రోగిని ప్రోత్సహించినవారము అవుతాము, సమస్యను గురించిన ఎక్కువ సమాచారాన్ని వారు తెలియజేస్తారు. జవాబు లభించే వరకు వేచి చూడుము తొందరపడి మాట్లాడకండి.

- అడిగిన ప్రశ్న అర్థం కాకపోతే తిరిగి అడగండి.

హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారితో మాట్లాడేటప్పుడు నిరాశాదృక్పధంతో సమాచారాన్ని అందించే కంటే ఆశావాద దృక్పధంతో సమాచారాన్ని తెలియజేస్తే ఫలితం బాగుంటుంది. అందుకే సమాచారాన్ని నెగటీవ్‌గా చెప్పేకంటే పాజిటీవ్‌గా చెబితేమేలు.

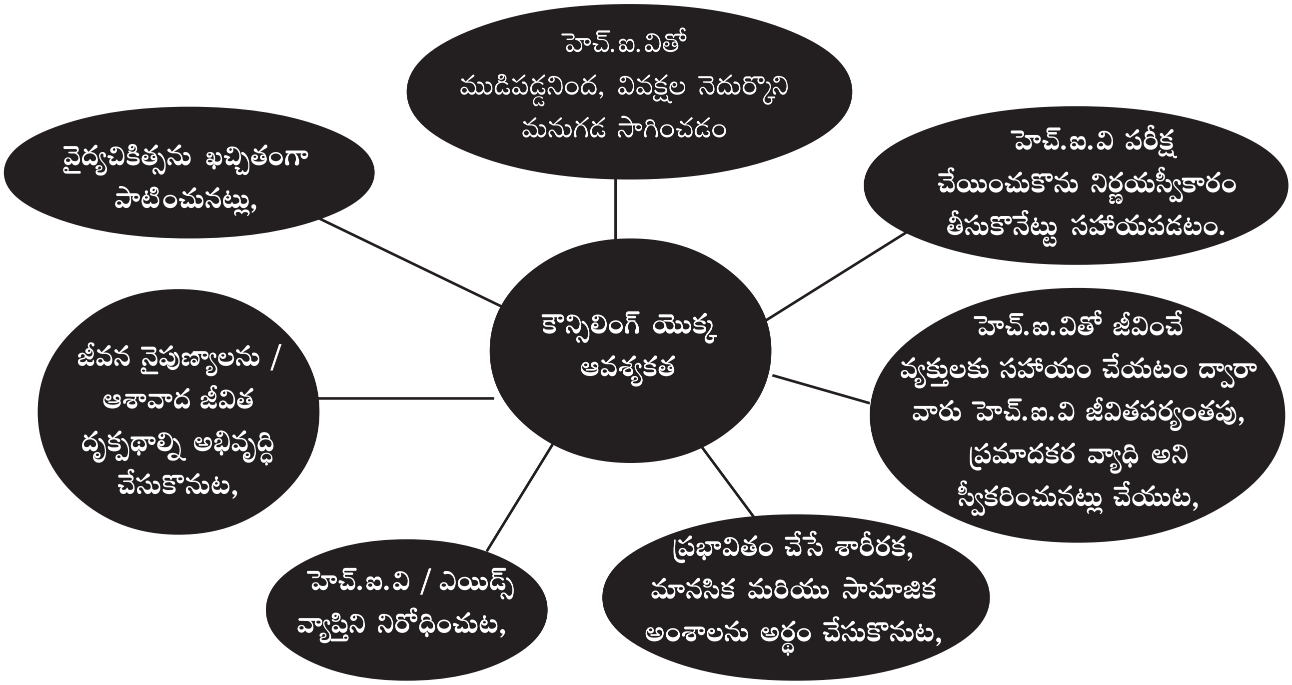
'ఆశావాద' మరియు నిరాశావాద / దృక్పథంతో సమాచారం

ఆశావాద అవునన్న సమాచారం	నిరాశావాద కాదు అన్న సమాచారం
కండోమ్ వాడకం 'మిమ్మల్ని' ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ నుండి దూరంగా, ఉంచి, సహాయపడుతుంది. /సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు మిమ్మల్ని రక్షించడమే కాకుండా యితర్లని కూడా రక్షిస్తాయి. మీరు ఎ.ఆర్.టి. చికిత్సను సక్రమంగా ప్రతిరోజు నిర్దేశించిన ప్రకారం తీసుకుంటే మీరు మందులను తట్టుకునే ప్రతిఘటనా శక్తిని పొందరు, ఈ మందులు మిమ్మల్ని చాలాకాలం ఆరోగ్యంగా వుంచుతాయి.	కండోమ్ వాడకపోవడం మిమ్మల్ని ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ బారినపడే ప్రమాదంలో పడవేస్తుంది. / ఒకవేళ మీకు సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు లేకపోతే మీకు ఎస్.టి.ఐ రావచ్చు మీరు యితరులకి హెచ్.ఐ.విని అంటించవచ్చు. ఒకవేళ ఎ.ఆర్.టి మందులను సక్రమంగా ప్రతిరోజు నిర్దేశించిన ప్రకారం తీసుకోకుంటే మీరు మందులను తట్టుకునే ప్రతిఘటనా శక్తిని పొందుతారు దానితో మందులు మీమీద పని చేయవు.

గుర్తుంచుకోవలసిన కొన్ని ముఖ్య విషయాలు

- సమాచార సేకరణకు, కౌన్సిలింగ్‌కి రోగి తయారుగా వున్నాడా? నిశ్చయము తెలుసుకొనుము
- రోగికి అనుకూలమైన సమయంలో కౌన్సిలింగ్ ప్రక్రియను ప్లాను చేసుకోవాలి.
- నలుగురికి తెలియకుండా ఉండి రోగి సౌకర్యంగా ఉండేట్లు చూడాలి.
- అతడు / ఆమె సమస్యలకు అనుగుణంగా వాటి ప్రాధాన్యతావరసరాలను గుర్తించి సమస్యలను మదింపుచేసి సంభాషించాలి.
- రోగి సౌకర్యంగా భావించి చర్చించగలిగిన విషయాలతో కౌన్సిలింగ్ మొదలు పెట్టాలి. ఉదాహరణకు – అతడు / ఆమె చేసే పని గురించి అంతే కాని లైంగిక జీవితచరిత్ర కాదు.
- వారి యొక్క ఆశావాద దృక్పధానికి ఊతం యివ్వాలి.
- అపాయకర ప్రవర్తనా ధోరణుల్ని గుర్తించడానికి సహాయం చేయాలి. అవేమంటే వ్యాధి సంక్రమణ, తిరిగి, హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణకు గురవుట మరియు దానికి గల కారణాలు రోగి ఎందువలన తన నెగటీవ్ ప్రవర్తనా దోరణుల్ని మార్చుకొనలేక పోతున్నాడో మొదలైనవి.
- ఎవరైతే తమ సహాయ సహకారాల ద్వారా రోగుల్లో ఆశావాద ప్రవర్తన మార్పుల్ని తేగలరో అట్టివారితో వారిని అనుసంధానించాలి.
- వ్యక్తులు తమ ప్రవర్తనను మార్చుకొనేటప్పుడు వారికి తగిన సహాయ సహకారాలను అందించండి.

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంరక్షణలో, కౌన్సిలింగ్ వలన ఈ క్రింద చెప్పబడిన విధంగా మేలు జరుగుతుంది



హెచ్.ఐ.వి సంరక్షణలో కౌన్సిలింగ్ లక్ష్యాలు

లక్ష్యాలు

- మానసిక సామాజిక మరియు భావోద్వేగాలకు ఆసరానందించుట
  - వైరస్ వల్ల అంటుకి గురైన వ్యక్తులకి
  - వైరస్ ప్రభావానికి గురైన యితరులకి
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణను నిరోధించుటను
  - అపాయకర ప్రవర్తనా ధోరణుల గూర్చిన సమాచారాన్ని అందించుట (అనురక్షిత లైంగిక సంపర్కం, లేదా ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకొనుట మొదలైనవి)
  - ప్రజల్ని తమ ఆరోగ్య సంరక్షణకై శ్రద్ధ వహించునట్లు వారిని ఉత్తేజ పరచడం
  - తమ ప్రవర్తనా ధోరణుల్ని మార్చుకొనడానికి అవసరమైన వ్యక్తిగత నైపుణ్యాలను అభివృద్ధి పరచుకొనుటలో ప్రజలకు సహాయపడుట
  - సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లను అలవరచుకొని అమలులో పెట్టుట
- భద్రతనిచ్చే చికిత్స విధానాన్ని, సత్ఫలితాలనిచ్చినట్లు ఉపయోగించుటకై – చికిత్స లక్ష్యాలను ఏర్పరుచుకొనుట – క్రమానుగత పర్యవేక్షణ

హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ రకాలు

1. వడపోత కంటే ముందు వడపోత తరువాత మరియు క్రమాను గత పర్యవేక్షణ (FICTCS దగ్గర)
2. పరీక్షకు ముందు, తరువాత జరిపే కౌన్సిలింగ్ (ICTCS వద్ద)
3. PPTCT కౌన్సిలింగ్
4. కుటుంబ సంబంధ బాంధవ్యాల కౌన్సిలింగ్
5. చికిత్సను అంటిపెట్టుకుని కొనసాగించే కౌన్సిలింగ్
6. విపత్కర పరిస్థితులలో కౌన్సిలింగ్
7. ధారావాహిక కౌన్సిలింగ్

1. వడపోత కంటే ముందు / వడపోత తరువాత మరియు పర్యవేక్షణ కౌన్సిలింగ్

a వడపోతకు ముందు కౌన్సిలింగ్

రోగి యిచ్చిన సమాచారాన్ని అనుసరించి ఎ.ఎన్.ఎమ్ వారి ప్రవర్తనా ధోరణుల్ని (అనేకులతో లైంగిక సంపర్కం / సూదుల ద్వారా మత్తు మందుల వాడకం మొదలైన వాటిని) గుర్తించగలదు. తరువాత వారిని హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకొమ్మని కౌన్సిలింగ్ జరుపుతుంది. హెచ్.ఐ.వి పరీక్షగురించి దానియొక్క ప్రయోజనాల గురించి తెలియజేసిన తరువాత పరీక్షకై వారినుండి వ్రాతపూర్వక అనుజ్ఞాపత్రాన్ని తీసుకుంటుంది. ఒకవేళ అతడు / ఆమె దానికి సిద్ధ పడకపోతే (ఆప్ట్ అవుట్) దాని గురించిన అనంగీకార పత్రాన్ని తీసుకొంటుంది. పరీక్ష యొక్క ఫలితం గుప్తంగా వుంచబడుతుందనికి రోగికి భరోసాని యిస్తారు.

ఈ కౌన్సిలింగ్‌లో అతడు / ఆమె మరియు వారి కుటుంబ సభ్యుల యొక్క హెచ్.ఐ.వి పరీక్షను గురించిన భయం, అయిష్టత మొదలైనవి కూడా చర్చకు వస్తాయి.

అంతేకాదు కౌన్సిలింగ్‌లో వారికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణ విధానాలు, సురక్షిత శృంగారం (ఎల్లప్పుడు సరైన పద్ధతిలో కండోమ్ వాడకం, ప్రయోజనం గురించి) మరియు ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానాన్ని కొనసాగించడం మొదలైన విషయాలపై అవగాహన కలిగించాలి.

b వడపోత తరువాత కౌన్సిలింగ్

ఒకవేళ వడపోత (స్క్రీనింగ్) టెస్ట్ ఫలితాలు పాజిటీవ్ అయితే రోగిని హెచ్.ఐ.వి నిర్ధారణ పరీక్ష చేయించుకొనవలసిందిగా కౌన్సిలింగ్ జరిపి వారిని దగ్గరలోని ఐ.సి.టిసికు రిఫర్ చేయాలి. మరో ముఖ్యమైన విషయం అతడు / ఆమెని తన భయాందోళనలు బహిర్గత పరచనిచ్చి, వారికి తగిన సహాయ సహకారాలను అందివ్వాలి.

రిజల్ట్సు ఒకవేళ నెగటీవ్ ఫలితాలైతే అతడు / ఆమెకు విండోపీరియడ్ గురించి తెలియచెప్పి, విండోపీరియడ్ ముగిసిన తరువాత హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష తిరిగి చేయించుకొమ్మని, అలాగే వారిని సురక్షిత శృంగారం పాటించమని ప్రోత్సాహపరచి, తీసుకోవలసిన యితర జాగ్రత్తల గురించి కూడా తెలియజేయాలి.

ఫాలో అప్ (క్రమానుగత పర్యవేక్షక కౌన్సిలింగ్)

ఎ.ఎన్.ఎమ్ రోగులకు క్రమానుగత పర్యవేక్షణ చేయాలి. ఇంటివద్ద జరిపే పర్యవేక్షణలో వారిని హెచ్.ఐ.వి నిర్ధారణ పరీక్షకై రిఫర్ చేయాలి. ఒకవేళ వారు వెళ్లకపోతే అతడు / ఆమెను తిరిగి కౌన్సిలింగ్ జరిపి వారు సాధ్యమైనంత తొందరగా నిర్ధారణ పరీక్షకు వెళ్ళునట్లు ప్రోత్సాహపరచాలి.

ఆశ్రితుడు (రోగి) టెస్ట్ చేయించుకుంటే ఐ.సి.టి.సి కౌన్సిలర్ యిచ్చిన సలహా ప్రకారం ఎ ఎన్ ఎమ్ వారికి కౌన్సిలింగ్ జరుపుతుంది. వారి అవసరాన్ని బట్టి పలుమార్లు సందర్శిస్తుంది.

2. పరీక్ష ముందు మరియు పరీక్ష తరువాత జరిపే కౌన్సిలింగ్

పరీక్ష ముందు జరిపే కౌన్సిలింగ్

పరీక్ష యొక్క ఉద్దేశం, పరీక్ష విధానం, ఫలితాల అర్థం (పాజిటివ్, నెగటీవ్ అనగానేమి) మొదలైన సమాచారం అందిస్తారు. టెస్టు జరపకముందే వారియొక్క వ్రాతపూర్వక అంగీకారపత్రాన్ని తీసుకొంటారు. అంతేకాదు అతడు / ఆమెకు పరీక్ష ఫలితం గుప్తంగా వుంచబడుతుందని హామీ కూడా యిస్తారు.

పరీక్ష తరువాత జరిపే కౌన్సిలింగ్

ఒకవేళ పరీక్ష ఫలితం పాజిటీవ్ అయితే అతడు / ఆమెకు వారి యొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితిని గురించి తెలియజేసి, వారి యొక్క భావోద్వేగాల నియంత్రణలో సహాయ సహకారాల్ని అందించాలి. వారికై లభించే సేవలు మరియు చికిత్సా అవకాశాలను తెలియజేయాలి. వారి భాగస్వామిని కూడా పరీక్షకై తీసుకురమ్మని ప్రోత్సహించాలి.

ఒకవేళ నెగటివ్ రిజల్ట్సు వస్తే కౌన్సిలర్ విండోపీరియడ్ మరియు వ్యాధి సోకే అపాయం గురించి తెలియజెప్పి, సురక్షిత శృంగారం ఎలా ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానానికి దారితీస్తుందో నొక్కి వక్కాణించాలి.

3. తల్లినుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణను నిరోధించడంపై కౌన్సిలింగ్ (పి.పి.టి.సి.టి)

హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ లేక తమ హెచ్.ఐ.వి స్థితి తెలియరాని స్త్రీలు గర్భవతులైనా లేక గర్భాధారణ కోరుకుంటున్న అట్టి స్త్రీలకు ఈ కౌన్సిలింగ్ ఎంతగానో ఉపయోగకారి అవుతుంది. వారిని బాధ్యతతోకూడిన సురక్షితశృంగార ప్రవర్తనకై ప్రోత్సహించడం, అందులో కొన్ని – తగిన రీతిలో శృంగారం, శృంగార చేష్టలను జాగు (లేటు) చేయడం, శృంగారాన్ని వదలివేయడం, లైంగిక సంపర్క భాగస్వాముల సంఖ్యను తగ్గించుకోవడం మరియు కండోమ్‌ని వాడటం. రెండోది ఈ కౌన్సిలింగ్ వలన స్త్రీలు గర్భాధారణ చెయ్యాలా లేదా అని నిర్ణయించుకుంటారు, ఒకవేళ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులైతే గర్భాధారణకు ముందు పరీక్ష చేయించుకుని, ఒకవేళ గర్భవతి అయితే గర్భస్రావం చేయించుకోవాలా గర్భస్రావం చట్టపరమైన చోట అని.

గర్భవతులైన తల్లులకి ఈ కౌన్సిలింగ్ ఎంతగానో సహాయ కారి అవుతుంది. కడుపులోని బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను నిరోధించడం, పాపాయికి మాతృస్తన్యమా లేక పోతపాలా? ఎంచుకోవడంలో ఆ స్త్రీ ఒప్పుకుంటే, ఒకవేళ సాధ్యపడితే తండ్రిని కూడా ఈ కౌన్సిలింగ్‌లో భాగస్వామిని చేస్తే ఉపయోగకారిగా వుంటుంది.

దీనికై నిర్దేశించిన మార్గదర్శకాలు కండోమ్‌ల నందించడం, ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ / ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ / హెచ్.ఐ.వి లాంటి వ్యాధుల్ని తొందరగా కనుగొని సత్వర చికిత్సనందించాలి. అట్లే హెచ్.ఐ.వికై తగిన కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష జరిపినందువలన వ్యాధి సోకని వారు హెచ్.ఐ.వి నెగటివ్‌గా మిగిలిపోయే అవకాశం వుంటుంది.

4. కుటుంబ మరియు సంబంధబాంధ్యవ్యాల కౌన్సిలింగ్

ఈ కౌన్సిలింగ్ యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశము హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారికి / కుటుంబ సభ్యులకు వారి అవసరాలు, సమస్యలకు (ఉదాహరణకు – వారి యొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితిని కుటుంబ సభ్యులతో పంచుకోవడం, కుటుంబంలో సమాజంలో నింద మరియు వివక్షను ఎదుర్కొనడం మొదలైనవి) తగిన విధంగా సహాయ సహకారాలనందించే కౌన్సిలింగ్ నివ్వడం మరియు వారు ఆశావాద జీవిత గమనాన్ని ఏర్పరుచుకోవడం, సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు, క్రమం తప్పని సందర్శనలు, ఎస్.టి.ఐ.స్ / డాట్స్ సెంటర్ / ఐ.సి.టి.సి / ఎ.ఆర్.టి సెంటర్లకు చికిత్స మరియు క్రమానుగత పర్యవేక్షణకై వెళ్ళునట్లు ప్రోత్సహించుము.

హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారికి / కుటుంబ సభ్యులకు హెచ్.ఐ.వి నిర్వహణలో మార్గదర్శకురాలవుతుంది మరియు వారు ఆశావాద దృక్పథం నేర్పరుచుకొనుటలో సహాయపడుతుంది.

5. చికిత్స నంటిపెట్టుకుని కొనసాగింపునకై కౌన్సిలింగ్

చికిత్స నంటిపెట్టుకుని కొనసాగింపునకై జరిపే కౌన్సిలింగ్ యొక్క ముఖ్య ఉద్దేశం హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులు క్రమము మరియు సమయాన్ని అనుసరించి ఎ.ఆర్.టి. చికిత్స యొక్క పూర్తి సత్ఫలితాలను పొందడానికై ఎ.ఆర్.టి సెంటర్ లేదా లింక్ సెంటర్లలో కౌన్సిలింగ్ యిస్తారు. ఇందులో భాగంగా వారికి చికిత్సా విధానం గురించి, దాని యొక్క దుష్ఫలితాలను, వాటిని సమర్ధవంతంగా ఎలా నిర్వహించవచ్చో అవగాహన కల్పిస్తారు.

అదేవిధంగా రోగి తను ఏ సమస్యల వల్ల ఎ.ఆర్.టి చికిత్స నిర్ణయించిన ప్రకారం కొనసాగించలేకపోతున్నాడో తెలుసుకుని, మదింపు చేసుకొనుటలో సహాయ పడుతుంది. ఆ పరిస్థితిని ఎలా ఎదుర్కొనవచ్చో చర్చిస్తారు.

6. విపత్కర పరిస్థితులను ఎదుర్కొనుటలో తొలి కౌన్సిలింగ్

ఏ వ్యక్తికైనా హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని కనుక్కోవడమే గొప్ప ఆపద. హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ ఫలితాల వలన కలిగే కొన్ని భావోద్వేగ చర్యలు – షాకు, కోపం, అపనమ్మకం, ఆత్మన్యూనత, నిందారోపణ, క్రుంగుబాటు మరియు ఆత్మహత్యకు పాల్పడుట మొదలైనవి.

ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏ విధంగా సహాయ పడగలదు

- పరిస్థితిని మదింపుచేసి కుటుంబ సభ్యులకు త్వరగా పరిష్కరించవలసిన సమస్య / భావోద్వేగాలలో సహాయపడుతుంది.
- హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తికి / కుటుంబ సభ్యులకు రక్షణ కల్పించుట భద్రత చేకూర్చుట.
- సహాయ సహకారాలు పొందే దిశగా వారిని రిఫర్ చేయడం, ఉదాహరణకు స్వయం సహాయక బృందాలు / ఎన్.జి.ఓ.స్/ హాస్పిటల్ / జిల్లా మెంటల్ హెల్త్ ప్రోగ్రాం (హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వ్యక్తి ఆత్మహత్యకు పాల్పడినప్పుడు) మొదలైనవి. వీరికి తగిన సహాయం అందివ్వడం ద్వారా వారు ప్రస్తుతపు విపత్కర పరిస్థితి నుంచి బయట పడతారు.

7. ధారవాహిక కౌన్సిలింగ్

లక్ష్యాలు :

హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్న వ్యక్తులకు ఈ క్రింది విషయాలలో సహాయ సహకారలు అందిస్తారు:

- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని ఎదుర్కొనుటకు కావలసిన సామర్థ్యాన్ని పెంపొందించుకొనుట
- రి ఇనెఫెక్షన్అపాయాన్ని తగ్గించుటలో
- ఇతరులకి వ్యాధి సంక్రమింపజేసే అపాయాన్ని తగ్గించుటలో
- పొంచివున్న వ్యాధులు / లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు, ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులను నిరోధించడం లేక చికిత్సలో
- ఆహారాన్ని మెరుగుపరుచుట (న్యూట్రిషన్ కౌన్సిలింగ్)
- ఎ.ఆర్.టి తీసుకునే హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న వారి చికిత్స కొనసాగించునట్లు ప్రోత్సహించుట
- ఆశావాద జీవనం

రోగికి వారి కుటుంబీకులకు వ్యాధి పురోగతిలో ఎప్పుడైనా ధారావాహిక కౌన్సిలింగ్ యొక్క ఆవశ్యకత ఏర్పడుతుంది.

కీలకమైన సందేశాలు:

* రహస్యాన్ని కాపాడండి

* విశ్వాస పూరితమైన సంబంధాన్ని అభివృద్ధి పరచుము

* రోగి మరియు వారి కుటుంబ సభ్యుల యొక్క అవసరాల యెడల సున్నితంగా ప్రవర్తించండి.

* హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వడపోతను దృష్టిలో వుంచుకుని కౌన్సిలింగ్ యివ్వడానికి ప్లాన్ చేయాలి.

* వ్యక్తులు మరియు హెచ్.ఐ.వితో జీవస్తున్న వారి పరిస్థితి, కొరతలను అనుసరించి వారి ముఖ్య అవసరాలను గుర్తించాలి.

* ఒకసారి కౌన్సిలింగ్‌లో ఒక అంశము పైనే మాట్లాడాలి.

* ప్రమాదకర పరిస్థితుల నెదుర్కొనబోయే వారు / హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ రిజల్ట్సు వచ్చిన వారికి కౌన్సిలింగ్ యిచ్చే అవకాశాన్ని ఎట్టి పరిస్థితుల లోను పోగొట్టుకొనరాదు.

* రోగులకు తగిన విధంగా కౌన్సిలింగ్ చేయడానికై కౌన్సిలింగ్‌లో కొత్తగా వస్తున్న మార్పుల్ని నేర్చుకోవడానికి ఆసక్తి చూపించవలెను.

* హెచ్.ఐ.విని అంటిపెట్టుకుని ఉన్న నింద మరియు రోగవ్యాప్తిని తగ్గించడంలో కౌన్సిలింగ్ యొక్క ప్రాధాన్యతను గుర్తించాలి.

* రిఫర్‌చేయడానికి ప్రాంతీయంగా లభించే సేవాకేంద్రాల గురించి తెలుసుకుని ఉండాలి.

* కౌన్సిలింగ్ సమస్యల గురించి ఎప్పటికప్పుడు తెలుసుకుంటూ ఉండాలి.

* కౌన్సిలింగ్ తో హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్న, అపాయకర పరిస్థితుల నెదుర్కొంటున్న వారికి సహాయపడుటద్వారా దైనందిన జీవితంలో ఎదుర్కొనే సమస్యలను పరిష్కరించగలరు.

* కౌన్సిలింగ్‌తో వారిని సిద్ధం చేయుట ద్వారా అర్ధవంతమైన స్వలక్ష్యాలను చేరుకొని వాటి ద్వారా భావోద్వేగ మరియు యితరులతో సంబంధ భాంధవ్యాల సమస్యలను పరిష్కరించుకుంటారు.

* కౌన్సిలింగ్ లక్ష్యం హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించేవారికి సహాయం చేయడం ద్వారా వారు అర్ధవంతమైన, సంతృప్తికరమైన జీవితాన్ని గడుపుతారని.

విభాగం 5 - హెచ్.ఐ.వి. వ్యాప్తి నిరోధం

విభాగపు లక్ష్యాలు

* ప్రాథమిక మరియు ద్వితీయ హెచ్.ఐ.వి నిరోధకం గురించి వర్ణించుట
* ఎన్.ఎ.సి.పి వారి హెచ్.ఐ.వి నిరోధక ప్రోగ్రాం గురించి వివరించుట
* హెచ్.ఐ.వి నిరోధకంలోని ప్రణాళికల గురించి చర్చించుట, అవి

- ఎ.బి.సి మార్గం మరియు సురక్షిత శృంగారం
- మందుల వాడకం
- రక్తం నిర్వహణ
- సమాచార శిబిరాలు
- సాంప్రదాయక అలవాట్లు
- పాజిటీవ్ వ్యక్తులకై నిరోధం

హెచ్.ఐ.వి నిరోధం

హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తిని అరికట్టడానికి నిరోధం ఒక్కటే మార్గం. సమస్య తీవ్రతను పరికించినట్లయితే ప్రపంచవ్యాప్తంగా 34 మిలియన్ల జనాభా హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తుండగా అందులో దాదాపు 23.9 లక్షలమంది పి.ఎల్. హెచ్.ఐ.వి PLHIV లు భారత దేశంలో వున్నారు (నాకో 2010)

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు రోగులు వారి యొక్క కుటుంబాలకు, సమాజాలకు హెచ్.ఐ.వి మరియు దానియొక్క నిరోధం గూర్చి తెలియజెప్పడానికి తగిన స్థానంలో వున్నారు.

"స్పష్టత లేనిది"

ప్రాథమిక మరియు ద్వితీయ నిరోధాలు

ప్రాథమిక నిరోధంలో గురిపెట్టబడిన వ్యక్తులు హెచ్.ఐ.వి సోకగల అపాయకర పరిస్థితులలో నున్నవారు, వారిని హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణకు గురికాకుండా నిరోధించడం.

<u>ఉదాహరణకు:</u> సురక్షిత శృంగారం, హెచ్.ఐ.వితో కలుషితం కాని మంచి రక్తాన్ని వాడటం, ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకోకపోవడం మొదలైనవి.

ద్వితీయ నిరోధం

గురిపెట్టబడిన వ్యక్తులు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులు అని తెలిసినవారు, వారి వలన ఇతరులకు వ్యాధి సంక్రమణను జరగకుండా నిరోధించడం

ఉదాహరణ: హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తురాలైన తల్లి నుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణను నిరోధించడం, అట్లే మత్తుమందుల వాడకం దార్లలో హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ భాగస్వామినుండి హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ జరగకుండా నిరోధించడానికి ఇంజక్షన్ సూదులను పంచుకోనీయకపోవడం.

జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణNACP లో భాగంగా హెచ్.ఐ.విIII నిరోధక ప్రోగ్రామ్‌లు,

ఎన్.ఎ.సి.పి యొక్క ప్రధాన లక్ష్యం హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తిని తగ్గించడం మరియు కేంద్రం రాష్ట్ర ప్రభుత్వాలను, నాగరిక సమాజాన్ని మరియు ప్రయివేటు క్షేత్ర విభాగాలను సామర్థ్యపరంగా బలోపేతం చేసి, వారు దీర్ఘకాలం హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్‌కై స్పందించేటట్లు చూడటం. ఎన్.ఎ.సి.పిలో చేపట్టిన కొన్ని నిరోధక చర్యలు .

- సమగ్రమమైన కౌన్సిలింగ్ మరియు పరిక్షాసేవలు – ఉదాహరణకు సత్వర హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని కనుగొనడం, గర్భవతులకి, క్షయవ్యాధి గ్రస్తులకి కౌన్సిలింగ్ మరియు హెచ్.ఐ.వి కై పరీక్ష.
- ఉద్దేశించిన చర్యలు గురిపెట్టబడిన వ్యక్తులు వేశ్యలు (సి.యస్.డబ్ల్యు.ఎస్) స్వజాతి సంపర్కులైన పురుషులు (ఎమ్.ఎస్.ఎమ్.ఎస్), ఇంజక్షన్ల ద్వారా మత్తు మందులను తీసుకునేవారు (ఐ.డి.యు.ఎస్) మరియు ట్రాన్స్ జెండర్స్ మూడో లింగం వ్యక్తులను (ఉదాహరణ కండోమ్ వాడకం ప్రోత్సహించుట, హాని తగ్గింపు చర్యలు, లైంగిక సంపర్క వ్యాధులకై చికిత్సా సేవలు) ప్రవర్తనా సరళిని మార్చుకొనుటకై ప్రోత్సహించుట మొదలైనవి.
- కలుషితంకాని సురక్షిత రక్తం అందుబాటులో నుంచుట

- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ వ్యాధియొక్క లక్షణాలు, రోగవ్యాప్తి, నిరోధం మరియు చికిత్స విధానం గూర్చి అవగాహన కల్పించుట.
- వాస్తవ నిరోధం (Positive Prevention) అనగా

– సురక్షిత శృంగారపు అలవాట్లు మరియు వ్యాధి నిరోధకాన్ని అభివృద్ధి చేయుట

– లైంగిక సంపర్క మరియు ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులకై వడపోత మరియు చికిత్స.

– తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే వ్యాధి నిరోధం

– సేవ, సహాయ సహకారం మరియు చికిత్స (సి.యస్.టి. సి–కేర్, ఎస్ – సపోర్ట్ టి – ట్రీట్‌మెంట్) సేవలకు హెచ్.ఐ.వి / టిబిలాంటి జతగా వుండే వ్యాధులకు అందివ్వాలి.

జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ III క్రింద అవగాహన కలిగించుట

- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తి అపాయాన్ని తగ్గించుట
- ఆరుబయట హోర్డింగ్‌లు పెట్టడం ద్వారా సమాజంలో నిందను తగ్గించవచ్చు
- ప్రభావం నుండి ఉపశమనము
- పాజిటీవ్ వ్యక్తుల నుంచి సేవలను పొందడానికి అధికారంతో అడగాలి.
- మాస్ మీడియా ద్వారా
- ప్రాంతీయ సంఘటనలు
- వ్యక్తుల మధ్య భావవ్యక్తీకరణము
- కదిలే వ్యాన్లు
- ఇతర నూతన పద్ధతుల ద్వారా
- సమాజ రేడియో నూతన పద్దతలు ద్వారా

హెచ్.ఐ.వి నిరోధక కార్యక్రమాలు

ఎ.బి.సి మార్గం

హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి నిరోధానికి యిది సమగ్రమైన మార్గం అనగా:

ఎ = యాబ్‌స్టినెన్స్ అనగా శృంగారాన్ని త్యాగం జేయడం లేదా శృంగార చర్యలను వాయిదా వేసుకొనుట.

బి = బి ఫెయిత్‌ఫుల్ లైంగిక భాగస్వామి లేక జీవిత భాగస్వామి యెడల విశ్వాసంతో వుండి పద్ధతిలేని శృంగారం మరియు చాలా మందితో లైంగిక సంపర్కాన్ని పెట్టుకోరాదు.

సి= కరెక్టు మరియు కన్సిస్టెంట్ యూజ్ ఆఫ్‌కండోమ్ సరైన పద్ధతిలో ఎల్లప్పుడూ కండోమ్‌ని వాడాలి.

సురక్షిత శృంగారం

- సురక్షిత శృంగారం అంటే తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకొనుట వలన (ఉదాహరణకు ఎల్లప్పుడు, సరైన పద్ధతిలో కండోమ్‌ని వాడటం) లైంగిక వ్యాధులు, హెచ్.ఐ.వితో కలిపి వ్యాపింపజేయడమో లేక వాటికి గురికావడమో జరగదు.
- సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు శరీర ద్రవాలను నిరోధిస్తాయి, శరీర ద్రవాలలో వైరస్ మరియు బ్యాక్టీరియాలు వుండి భాగస్వాముల మధ్య వ్యాప్తి చెందుతాయి.

కండోమ్ అనగానేమి?

- కండోమ్ అనేది మృదువైన రబ్బరు తొడుగు, చుట్టలాగా ఉండి స్టెరిలైజ్ చేయబడిన పలుచని అల్యుమినియపు ప్యాకెట్‌లో లభిస్తుంది.
- కండోమ్ అడ్డుగోడలా నిలచి పురుషకణాలు (శుక్రకణాలు) మరియు ఎస్.టి.ఐ / హెచ్.ఐ.వి వ్యాధులను కలిగించే క్రిములను వెజైనల్ అంత కుహరంలోకి / పురుషాంగంలోకి ప్రవేశించి గర్భాధారణ మరియు ఎస్.టి.ఐ / హెచ్.ఐ.వి వ్యాధులను కలుగజేయనీయకుండా చేస్తుంది.
- కండోమ్ యొక్క మూసివున్న రెండో కొనాగ్రంలో తిత్తి వుంటుంది అందులో వీర్యం జమ అవుతుంది.

కండోమ్‌ని ఎవరు, ఎప్పుడు ఉపయోగించాలి.

- భాగస్వాములు తమలో ఒకరికి ఎస్.టి.ఐ / హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వుందని తలంచినప్పుడు
- ఒక భాగస్వామికి ఒకరికంటే ఎక్కువమంది లైంగిక భాగస్వాములు వున్నప్పుడు
- హడావుడిగా శృంగారచర్య ప్రారంభించినప్పుడు
- భాగస్వామి స్త్రీ లేక పురుషుడు అయినప్పుడు

కండోమ్ వాడుట వలన కలిగే ప్రయోజనాలు

- రోగ సంక్రమణ అపాయాన్ని తగ్గిస్తుంది.
- తిరిగి రోగ సంక్రమణ అపాయాన్ని తగ్గిస్తుంది.

- ఇతర ఎస్.టి.ఐలు పొందే అవకాశం తగ్గుతుంది.
- అనవసరమైన గర్భాధారణను నిరోధిస్తుంది.

కండోమ్‌ని ఎవరు ఉపయోగించాలి

ఎవరో ఒకరు (ఇరువురూ, ఒకవేళ హెచ్.ఐ.వి. పాజిటీవ్ అయితే) ఎవరైతే తమని తాము రక్షించుకోవాలనుకుంటారో ఈ క్రింది వాటి నుంచి

- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధికి తిరిగి గురికావడం
- ఎస్.టి.ఐ.ఎస్
- గర్భాధారణ

కండోమ్‌ల లభ్యత

రెండు విధాలుగా లభిస్తాయి

- ఉచిత కండోమ్స్
- కొన్న కండోమ్స్

ఉచిత కండోమ్స్

ప్రాథమిక ఆరోగ్యకేంద్రాలలో, ప్రభుత్వాసు పత్రులలో మరియు ఎన్.జి.ఒస్ కేంద్రాలలో ఉచిత కండోమ్స్ లభిస్తాయి.

కొన్న కండోమ్స్

మందుల దుకాణాలలో, పచారి, సరుకుల దుకాణాలలో, సూపర్ మార్కెట్లు, ఫాన్సీ స్టోర్స్, చిన్న అంగడితో సహా అన్ని చోట్లా లభిస్తాయి.

ప్రత్యేక రకాలైన కండోమ్స్

సాదా, చుక్కలున్న, అతి పలుచని, సాదా ఉపరితలం వున్న కండోమ్స్ అనేక రంగుల్లో, సువాసనలతో కూడి లభిస్తున్నాయి.

మార్కెట్లో దొరికే వివిధ బ్రాండ్ల కండోమ్‌లు

కోహినూర్, కామసూత్ర, మూడ్స్, డ్యూరెక్స్, నిరోధ్, నిరోధ్‌డీలక్స్ ఫియాస్టా, ఉస్తాద్, సాజన్, మిడ్‌నైట్, కవ్‌బాయ్, స్పైరల్ మొదలైనవి.

వ్యాధుల సంక్రమణ రిస్క్ తగ్గించడానికి రక్షిత శృంగారం గురించి కౌన్సిలింగ్

- లైంగిక భాగస్వాముల సంఖ్య తగ్గించుకొమ్మని చెబుతూ అది ఏరకమైన శృంగార పద్ధతి, వెజైనల్, వోరల్ మరియు యానల్ అయినా విధిగా కాండోమ్‌ని వాడమని నొక్కి చెప్పాలి.
- రిస్క్ తక్కువగానున్న శృంగార మార్గాల గురించి కౌన్సిల్ చెయ్యాలి. సెక్స్ జరిపేటప్పుడు వీర్యం, యోని స్రావాలు, రక్తం భాగస్వామి నోటిలోనికి, యోని మరియు గుదభాగంలోకి వెళ్ళని శృంగార చర్యలను ఎన్నుకోవాలి (ఉదాహరణకు – ఒకరికి ఒకరు హస్త ప్రయోగం చేసుకోవడం)
- రోగి ఒకవేళ ఎ.ఆర్.టి. చికిత్స తీసుకుంటున్న అతడు / ఆమె హెచ్.ఐ.వి రోగ వ్యాప్తిని జరుపగలరని నొక్కి చెప్పాలి.
- ఎస్.టి.ఐ రోగ లక్షణాలను గూర్చి అవగాహన కలిగించి ఒకవేళ అట్టి లక్షణాలున్నట్టు సందేహిస్తే వెంటనే ట్రీట్‌మెంట్ తీసుకొమ్మని కౌన్సిలింగ్ చెయ్యాలి.
- మైనార్టీ తీరని చిన్న పిల్లలు మరియు కన్నెపిల్లలతో శృంగారం జరిపితే హెచ్.ఐ.వి తొలగి పోతుందని వాడుకలో నున్న పుక్కిటి పురాణాల్ని తొలగించాలి. ప్రాంతీయంగా యింకేమన్నా పురాణాలు ప్రచారంలో నున్నా వాటి ప్రభావం వాస్తవ నిరోధం (Positive Prevention) మీద పడకుండా వారితో చర్చించాలి. ఉదాహరణకు – కండోమ్స్ వల్ల హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి జరుగుతుంది అన్న నమ్మకం.
- వారి సెక్సువల్ పని తీరు గురించిన ప్రాధాన్యతలకు స్పందించండి. ప్రశ్నలడుగు విధంగా వారిని ప్రోత్సహించుము. పైన తెలిపిన తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకుని వారి సహజ శృంగార జీవితాన్ని కొనసాగించమని చెప్పండి.
- రోగికి సహాయ పడండి హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వారు ఎట్టి రోగ సంక్రమణను కలిగించే అపాయకర పరిస్థితులలో నున్నారో తెలుసుకుని తదుపరి దాని నిరోధం / రిస్క్ తగ్గింపునకై ఏం చేయాలో నిర్ణయించుకొనుటలో.

సెక్స్‌లో పాల్గొన్న ప్రతిసారి విధిగా సరైన విధానంలో కండోమ్ ఉపయోగించునట్లు కౌన్సిలింగ్

- వారు యిప్పటికే హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులైనా, భాగస్వాములిద్దరూ హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ అయినా కూడా వారు సెక్స్‌లో పాల్గొన్న ప్రతిసారి విధిగా కండోమ్‌ని వాడమని బోధ చేయవలసిన ఆవశ్యకత వుంది.

- కండోమ్‌ని యోని, నోటి మరియు గుదరతిలో ఎట్టి విధానాన్ని అవలంబించినా వాడాలి.
- క్రియాత్మకంగా చూపించండి స్త్రీ, పురుష కండోమ్‌ల రెండిటి ఉపయోగాన్ని

– క్రియాత్మకంగా సరియైన ధారణకై మోడల్‌ని వాడండి. కండోమ్‌ని పురుషాంగం, యోనిలోకి జొప్పించే ముందే ధరించాలని కేవలం స్కలనం కంటే ముందుకాదని అవగాహన కల్పించాలి.

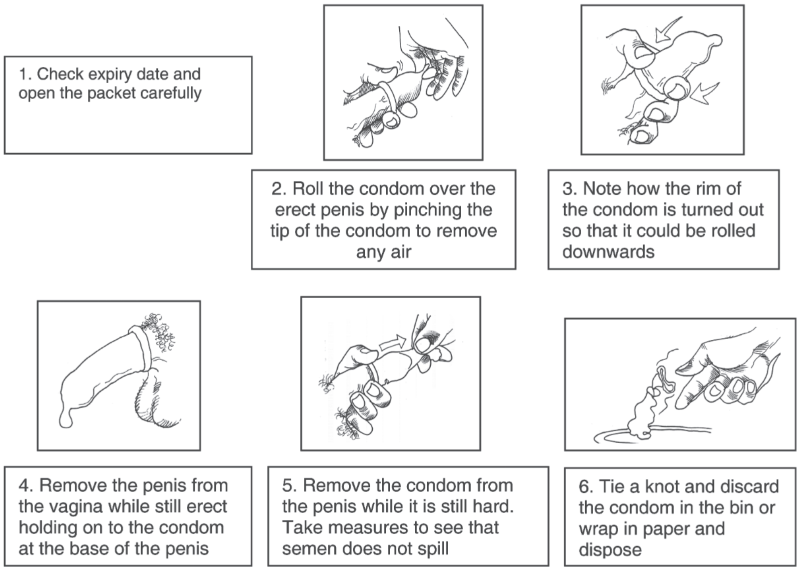
రోగిని కోరండి సరియైన కండోమ్ ధారణని క్రియాత్మకంగా చేసి చూపించమని

- స్త్రీ పురుష కండోమ్‌ల వల్ల కలిగే ప్రయోజనాలు / ఆ ప్రయోజనాలపై అవగాహన కల్పించండి.
- నీళ్ళతో కలిసిన లూబ్రికెంట్‌లను వాడమని సలహాయిమ్ము.
- కండోమ్స్‌ని అందించి చర్చించండి నిరవధిక క్రమం తప్పని సరఫరా ఎలా లభిస్తుందో.

రోగి శృంగారపు పద్ధతులు, కొన్ని ఉదాహరణలు:

- అంగాన్ని లోనికి జొప్పించే శృంగారానికి దూరంగా వుండండి.
- భాగస్వామి యెడల విశ్వాస పూరితంగా వుండి / భాగస్వాములను తగ్గించుకోండి
- క్రమం తప్పకుండా ఎస్.టి.ఐ లకై పరీక్ష చేయించుకుని చికిత్స తీసుకోవాలి.
- కండోమ్ ధారణ
- హస్త ప్రయోగం

పురుషుల కండోమ్ ఉపయోగించడంలోని దశలు



- ఎక్స్‌పైరి డేట్‌ని పరిశీలించండి నిర్ణయించుకోండి కండోమ్ పాడయిపోలేదని
- తయారీ మరియు ఎక్స్‌పైరీ, డేటుని చూడాలి.
- ఒకవేళ ఆ వ్యక్తి నిరక్షరాస్యుడైతే పాకెట్‌లోని కండోమ్‌ని ప్రక్కలకి అటూ యిటూ జరిపి, ప్యాకెట్‌ని వంగదీసి పరీక్షించాలి.
- పాకెట్‌ని పరీక్షించండి పాడయిందేమోనని
- కండోమ్‌కి ఎలాంటి నష్టం జరగకుండా పాకెట్ జాగ్రత్తగా చించి కండోమ్‌ని బయటికి తీయాలి.
- కండోమ్ కొనభాగంపై వేళ్ళతో వొత్తి లోపలిగాలిని బయటికి వెలువరించాలి, సున్నితంగా దానిని మోడల్ యొక్క పురుషాంగం మీదతొడగాలి.
- పరిశీలించండి కండోమ్ కొనభాగంలో ఖాళీవుండి, కండోమ్ పాడవలేదని.
- కండోమ్‌ని మోడల్ యొక్క పురుషాంగపు పీఠం (బేస్) వద్ద పట్టిఉంచాలి. (పురుషాంగాన్ని లోనికి జొప్పించేటప్పుడు కండోమ్ జారిపోకుండా ఉంచేందుకు)
- పురుషాంగం మెత్తబడిపోక ముందే లోపల వున్న వీర్యం చిందకుండా కండోమ్‌ని జాగ్రత్తగా తీసివేయాలి.

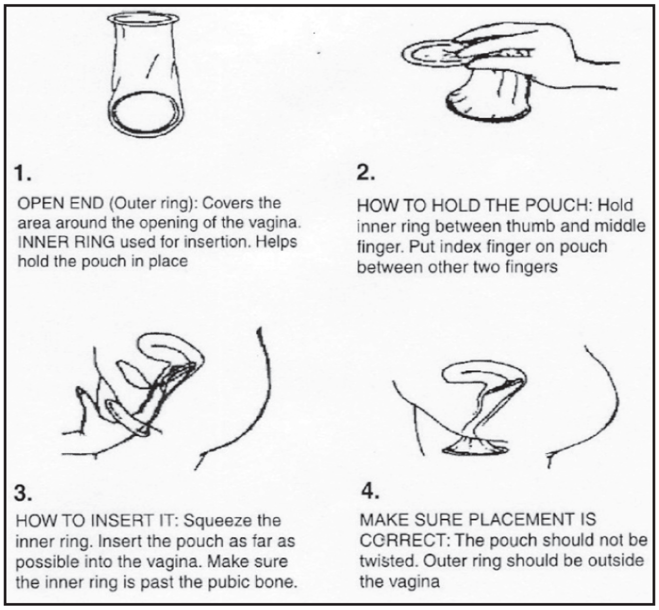
కండోమ్‌ని ముడివేసి దానిని టిష్యూపేపర్ లేక వార్తా పత్రికలో చుట్టి మూతవున్న చెత్త బుట్ట లేక గుంటలో వేయాలి.

"ఒకసారి ఉపయోగించిన కండోమ్‌ని తిరిగి వాడకూడదు".

స్త్రీల కండోమ్ ఉపయోగాలు

- యోని రతిలో దీనిని ఉపయోగిస్తారు
- చివరి నిముషంలో మరిచిపోయే దానికంటే ముందుగానే కండోమ్‌వాడకం గురించి మీ భాగస్వామితో మాట్లాడి, నిర్ణయించుకోవడం మేలు.
- కండోమ్ తయారీ లేదా ఎక్స్‌పైరీడేట్‌ని ఎల్లప్పుడు పరీక్షించి చూచుకోవాలి. డేట్ ఎక్స్‌పైరీ కాకూడదు. ఎట్టి పరిస్థితులలోను అది 4 సంవత్సరాలకు మించి పాతది కాకూడదు.
- ప్యాకెట్ మీద చూపించిన గుర్తుల ననుసరించి మీ వేళ్ళతో కండోమ్‌ని ఓపన్ చేయండి. మీ వ్రేలి గోళ్ళు తగిలి కండోమ్‌కి నష్టం కలుగకుండా జాగ్రత్త వహించండి. పదునైన వస్తువులు కత్తెర, బ్లేడు లాంటివి వాడకూడదు అవి కండోమ్‌కి నష్టం కలిగించగలవు.
- కండోమ్‌ని పరీక్షించి నిర్ధారించుకోండి అది చిరగకుండా సరిగానే వుందని
- కండోమ్ వెలుపలి భాగంపై చేతితో రుద్దడం వలన లోపలవున్న లూబ్రికెంట్ ద్రవం సమానంగా కండోమ్ అంతా సమానంగా వ్యాపిస్తుంది కావాలనుకుంటే మరికొంత లూబ్రికెంట్ పోయవచ్చు.
- కండోమ్ (ధారణకై) తొడుగుకొనడానికి అనుకూలమైన పొజిషన్ చూసుకోండి
- కండోమ్ యొక్క మూసి ఉన్న వైపు పట్టుకొనుము. లోపలిరింగుని వొత్తి (మూసి ఉన్న వైపు రింగు) బొటన వ్రేలు మరియు మధ్య వ్రేలి మధ్య అట్లే చూపుడు వ్రేలు ఈ రెండిటి మధ్య ఉంచి
- యోని పెదవులని రెండో చేతితో వెడల్పుగా చేసి, కండోమ్‌ని వెజైనాలోకి నెట్టాలి.
- మీ మధ్యవ్రేలి నుపయోగించి లోపలి రింగుని యోని లోపలివరకూ నెట్టాలి, ఎంత వరకంటే మీ చేతికి ప్యూబిక్ బోను తగిలేవరకు
- వెలుపలి రింగు యోని పెదవులపై ఉండేట్టు జాగ్రత్త వహించి, నిర్ధారించుము. (కండోమ్ యొక్క తెరచి వున్న వైపునున్న రింగు)
- పురుషాంగాన్ని యోనిలోకి పెట్టినప్పుడు దారి చూపుము. నిర్ధారించుకొనుము పెన్నిస్ కండోమ్ పక్కలకి, అడుగునకు పోకుండునట్లు.
- రతిలో పురుషాంగం ఫ్రీగా జరుగక పోయినా, శబ్దం కలిగినా, పురుషాంగంతో సహా కండోమ్ క్రిందికి పైకి కదలినా మరికొంత లూబ్రికెంట్ ద్రవాన్ని కండోమ్‌లో పోయండి లేదా పురుషాంగానికి వ్రాయాలి.
- ఒకవేళ బయటిరింగు యోని లోపలికి వెళ్ళినా లేదా పురుషాంగం కండోమ్ క్రిందికి లేదా పక్కలకు వెళ్ళినా ఆ కండోమ్‌ని తొలగించి మరొక కండోమ్‌ని ధరించాలి.
- రతి కార్యక్రమంలో కండోమ్‌ని ఉంచుకోవాలి. స్కలనం జరిగిన తరువాత పురుషాంగాన్ని వెలువలికి తీసి కండోమ్ వెలుపలి రింగుని దగ్గరగా మూసి తిప్పి పట్టుకుని లోపలి ద్రవాన్ని బయటికి చిందకుండా జాగ్రత్తగా యోని బయటికి తీయాలి.
- వెంటనే కండోమ్‌ని టాయ్‌లెట్ పేపర్లో చుట్టి ఎవరికి అందనంత దూరంలో పారవేయాలి. కండోమ్‌ని టాయ్‌లెట్‌లో ఫ్లష్ చేయకూడదు.

ఒకసారి వాడిన కండోమ్‌ని తిరిగి వాడకూడదు



ఎ.ఎన్.ఎమ్ యొక్క పాత్ర

- సురక్షిత శృంగారపు అలవాట్ల గురించి కౌన్సిలింగ్ చేయాలి.
- కండోమ్ ఉపయోగించడాన్ని ప్రోత్సహించాలి.
- క్రియాపూర్వకంగా కండోమ్ ధారణని చూపాలి.
- రోగులకు కండోమ్‌లను సరఫరాచేయాలి
- వారియొక్క లైంగిక అలవాట్ల గురించిన సందేహాలను మరియు తప్పుడు విశ్వాసాలను సరిచేయాలి, అవసరం అయితే పెద్ద సెంటరుకి రిఫర్ చేయాలి.

కండోమ్ గురించి ప్రచారంలో నున్న మిధ్యానమ్మకాలను ఖండించాలి

మిధ్యా నమ్మకం	ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏం చేయాలి
మనల్ని హెచ్.ఐ.వి నుండి రక్షించడంలో కండోమ్ విఫలమైంది.	విధిగా సక్రమంగా సరైన పద్ధతిలో కండోమ్‌ని ఉపయోగించినట్లయిన 95% రక్షణను యిస్తుందని అవగాహన కల్పించాలి.
లైంగిక చర్యలో కండోమ్ చిరిగి పోతుంది	క్రియాపూర్వకంగా కండోమ్‌ని ఎలా ఉపయోగించుకొనవచ్చో, కండోమ్ ఉపయోగించుటలో చేయదగినవి, చేయకూడని పన్లగురించి తిరిగి గట్టిగా చెప్పుము.
కండోమ్ నుపయోగిస్తే శృంగారంలో కలిగే ఆనందం తగ్గుతుంది	వారికి తెలియజేయండి, చాలావరకు కండోమ్‌లు లూబ్రికెంట్‌తో కలిసి సరఫరా అవుతాయి అని అవసరం అయితే నీటితో కలిసిన లూబ్రికెంట్‌ని అదనంగా వాడుకోవచ్చని వారితో చర్చించండి.
కండోమ్‌ని మళ్ళీ మళ్ళీ వాడుకోవచ్చు	వారికి గట్టిగా తెలియజేయండి కండోమ్‌ని ఒకసారి మాత్రమే వాడాలని, లైంగిక చర్యానంతరం దానిని సరైన పద్ధతిలో పారవేయాలి.
శృంగారంలో కండోమ్ వాడకం ఒరిపిడిని కలిగిస్తుంది.	కండోమ్‌ని ఏ విధంగా వాడుకోవాలో తెలియని తనం, కండోమ్స్ సున్నితంగా, లూబ్రికేట్ చేయబడి ఉంటాయి. సరైన విధానంలో కండోమ్ నుపయోగించిన అది ఒరిపిడిని కలిగించదు.
కండోమ్ నూనె నూనెగా వుండి జిగటగా వుంటుంది. స్త్రీలు వాటిని యిష్టపడరు.	లైంగిక చర్యనే జిగటగా వుంటుంది, సెమినల్ ఫ్లూయిడ్ మరియు యోని స్రావాలతో కలసి. స్త్రీలకు కండోమ్‌ని ఉపయోగించడం వలన కలిగే లాభాలు తెలిసి ఉండక పోవచ్చు. ఒకసారి వారికి కండోమ్ ఉపయోగించుటచే కలిగే లాభాల గురించి తెలిస్తే వారు దానిని ఒప్పుకుంటారు.
కలిగిన లైంగిక ఉద్రేకం తగ్గిపోతుంది.	క్రియాపూర్వకంగా కండోమ్ ధారణలోని మెలకువల గురించి వారికి అవగాహన కలిగించండి.
రెండు రకాలైన కండోమ్‌ల వాడకం	స్త్రీపురుషుల రెండు కండోమ్‌లను ఒకేసారి వాడరాదు. కండోమ్ వాడకం అధిక రక్షణని కలిగిస్తుంది అలాగే అది చిరిగిపోయే అవకాశం కూడా వుంది.

హాని తగ్గింపు (ఇంజక్షన్స్ ద్వారా మాదక ద్రవ్యాలు తీసుకునే వారు మరియు హెచ్.ఐ.వి)

ఐ.యు.డి.ఎస్ మూడవ హెచ్.ఆర్ గ్రూపు వారికై గురిపెట్టబడిన మధ్యవర్తిత్వపు చర్యలు అత్యంత ముఖ్యమైనవి. ఇంజక్షన్ రూపంలో మత్తుమందులను తీసుకునే సమూహాలలో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి అత్యంత వేగంగా వ్యాప్తి చెందుతుంది, సూదులను మరియు యితర ఇంక్షన్ సామాగ్రిని పంచుకోనడం వలన.

ఐ,యు.డిలలో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ప్రభలత అధికంగా ఉంటే, అతిత్వరగా అదివారి లైంగిక సమూహాలలో వ్యాపిస్తుంది. ఎందుకంటే కొంతమంది ఐ.యు.డిఎస్‌లు సెక్స్ వర్కర్లు కూడా, వారి ద్వారా యితర అపాయకర పరిస్థితులలో నున్న వారికి సంక్రమిస్తుంది.

హాని తగ్గింపు విధానాలకై ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏం చేయాలి.

- హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్నవారికి పుండు (Absces Management) నిర్వహణ
- రోగులకి చెప్పాలి వారి సూదులను మరియు సిరంజులను యితరులతో పంచుకోవద్దని

ఒకవేళ సూదులను మార్చుకొనే ప్రోగ్రాంలు ఉంటే వాటి గురించి అవగాహన కల్పించి సూదుల మార్పిడికై వారిని ప్రోత్సహించాలి.

- కొత్త సూదులు, సిరంజుల మార్పిడి చేసుకునే వీలుంటే వారిని అట్టి కేంద్రాలకు రిఫర్ చేయాలి. అట్లే ఇంజక్షన్ల రూపంలోని మందులకు బదులుగా నోటి మాత్రను ఉచితంగా సరఫరా చేయాలి.
- పునరావాసానికై వారిని డిటాక్సిఫికేషన్ కేంద్రాలకు రిఫర్ చేయాలి.

గుర్తుంచుకోండి ఇంజక్షన్ రూపంలో లేని యితర మత్తు మందులు కూడా హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణలో సూదులంత ప్రమాదకరమైనవే! ఎందుకంటే మత్తు మందు ప్రభావం వారిని అపాయకర ప్రవర్తనా ధోరణులకు పాల్పడేటట్లు చేస్తుంది.

సురక్షిత రక్త సేకరణను ప్రోత్సహించుట

సేకరించిన లెక్కల ప్రకారం 5% నుండి 10% మధ్యలోని హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులు కలుషిత రక్తం మరియు రక్తానికి చెందిన ఉత్పత్తులని తీసుకొనుట ద్వారా వ్యాధికి గురికావడం జరిగింది. జాతీయ ఎయిడ్స్ నిరోధం మరియు నియంత్రణం ప్రోగ్రాం యొక్క ముఖ్యోద్దేశం సురక్షిత రక్తం అందరికి అందుబాటులో లభించాలని.

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి నిరోధకానికై ఈ క్రింది విధానాలను పాటించాలి:

హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ రక్తపు యూనిట్లను కనుగొంటే వానిని వెంటనే నాశనం చేయాలి. అన్ని బ్లడ్ బ్యాంకులు దాతల నుండి రక్తం సేకరించునప్పుడు, రక్తం ద్వారా సంక్రమించే వ్యాధుల వడపోతలో జాతీయ మార్గదర్శకాలను పాటించాలి. రక్తం ద్వారా సంక్రమించే వ్యాధులలో కొన్ని హెచ్.ఐ.వి, సిఫిలిస్, హెపటైటిస్ 'బి'; హెపటైటిస్ 'సి' మరియు మలేరియా. ఒకవేళ రక్తనిధిలో హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ రక్తం కనుగొంటే, అట్టి వారిని ఐ.సి.టి.సి. కేంద్రంకు కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షకై పంపించాలి. ఎట్టి పరిస్థితులలోను బ్లడ్ బ్యాంక్ వారు రక్తదాత యొక్క హెచ్.ఐ.వి స్థితి గురించి తెలియజేయకూడదు.

ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏమి చేయాలి:

- రక్త దానానికై ప్రోత్సహించాలి.
- హెచ్.ఐ.వి రక్తం మరియు రక్తంలోని యితర పదార్థాల ద్వారా హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ఎలా వ్యాప్తి చెందుతుందో సమాజంలో అవగాహనను వ్యాప్తి చేయాలి.

వారిని ఐ.సి.టి.సి సెంటర్లకు రిఫర్ చేయాలి.

హెచ్.ఐ.వి నివారణకై ప్రజల్లో అవగాహన కల్పించుట కొరకు శిబిరాలు నిర్వహించుట

నాకో మరియు స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు సొసైటీస్ వారు క్రమం తప్పని అవగాహన శిబిరాలను గురిపెట్టబడిన ప్రజలకై (ఉదాహరణకు సి.యస్.డబ్ల్యు, ఎస్ ఎమ్.ఎస్.ఎమ్, ఎస్ మరియు ఐ.డి.యు.ఎస్, ఇతరులు హెచ్.ఐ.వి బారిన పడే అవకాశం వున్నవారు మరియు సామాన్య ప్రజానీకం) నిర్వహించాలి.

అవగాహన శిబిరాలలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏం చేయాలి

- అవగాహన శిబిరాలలో పాల్గొంటుంది
- హెచ్.ఐ.వి సోకగల అపాయకర పరిస్థితులలో నున్నవారికి హెచ్.ఐ.వి గురించి అవగాహన కల్పిస్తుంది.
- హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయించుకొమ్మని ప్రోత్సహపరుస్తుంది.
- హెచ్.ఐ.వి చికిత్సకై ఎంచుకోగల విధానాల గురించి వివరిస్తుంది. ఉదాహరణకు ఎ.ఆర్.టి. చికిత్స, ఎ.ఆర్.టి, మైమ్.ఎస్.ఎమ్.ఎస్
- సాధారణ ప్రజానీకానికి హెచ్.ఐ.వి గురించి అవగాహన కల్పించుట.

సాంప్రదాయక అలవాట్ల గురించి అవగాహన కలిగించుట

ఎ.ఎన్.ఎమ్. రోగులకు మరియు సమాజానికి హితబోధ చేస్తుంది, మన సురక్షితమైన సాంప్రదాయక అలవాట్ల గురించి వాటి అవసరాన్ని గూర్చి–

- సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు మరియు కండోమ్ వాడకం ఈ క్రింది విషయాలలో:

– భార్యలను పంచుకోవడం / వారసత్వపుభార్య (వారసత్వంతో లభించిన భార్య) ఎక్కువమంది లైంగిక భాగస్వాములు / దేవదాసీలు

- ఈ క్రింది పనులలో డిస్పోజబుల్ / స్టెరిలైజ్ చేసిన వస్తువుల వాడకం గురించి

సరకమ్‌సేషన్‌కి (సుంతి):– వేయడానికి వాడే వస్తువులు సరిగ్గా డిసిన్‌ఫెక్ట్ అయివుండునట్లుగా చూడుము / డిస్పోజబుల్స్‌వి వాడాలి.

– గుర్తులు / పచ్చబొట్లు: వేయడానికి వాడే వస్తువులు సరిగ్గా డిసిన్‌ఫెక్ట్ అయినవి / డిసోపోజబుల్స్ వాడాలి.

– చర్మాన్ని కుట్టే అలవాట్లు: చెవులు, ముక్కు, చెంపలు మొదలైనవి కుట్టేటప్పుడు డిస్పోజబుల్ సూదులు లేక సరిగ్గా డిసిన్‌ఫెక్ట్ అయినవే వాడాలి.

వాస్తవ నిరోధం (Positive Prevention)

ఈ రోజు వరకు చాలా వరకు హెచ్.ఐ.వి నిరోధక చర్యలన్నీ ఆరోగ్యవంతులైన ప్రజలకు గురి పెట్టబడినవే, వారు హెచ్.ఐ.వి బారిన పడకుండా వుండడానికై నిర్దేశించినవే. మరోవైపు హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వ్యక్తి యొక్క ప్రమాదకర ప్రవర్తనా ధోరణి కూడా హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి నిరోధంలో అంతే ప్రాముఖ్యత కలిగిన అంశం.

వాస్తవ నిరోధానికై నిర్దేశించిన మార్గదర్శకాల ముఖ్యలక్ష్యం హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారికి చేయూత నివ్వడం ద్వారా వారియొక్క లైంగిక ఆరోగ్యం కాపాడబడుతుంది, కొత్త లైంగిక వ్యాధులను నిరోధించవచ్చు, హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ విజృంభణను నియంత్రించవచ్చు, అట్లే వారి ద్వారా యితరులకి వ్యాధి వ్యాపించే అవకాశం తగ్గించుట మొదలైనవి. కేవలం వాస్తవ నిరోధపు పద్ధతులు ఒక్కటే కాదు, వ్యాధి నిరోధకానికై అన్ని రకాలుగా ప్రయత్నాలు కలిపి కొనసాగించాలి.

ఎ.ఎన్.ఎమ్. ఏమి చేయాలి

- సురక్షిత లైంగిక చర్యల గురించి కౌన్సిలింగ్ చేయాలి (ముందు చర్చించినట్లుగా) హెచ్.ఐ.వి.తో జీవిస్తున్నవారికి వారి కుటుంబ సభ్యులకు ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఈ క్రింది విషయాలపై అవగాహన కల్పించి కౌన్సిల్ చేయాలి:
- ఆరోగ్యకరమైన జీవితపు అలవాట్లు

1. ఆహారము మరియు పోషణ

– చక్కగా ఉడికించిన ఆహారాన్ని కొద్ది కొద్దిగా, సరియైన వేళకు, సరిపడినంత మొత్తంలో తీసుకోవాలి.

– అధిక పోషకాలను, మంచి పీచుకలిగిన ఆహారాన్ని తీసుకోవాలి.

– శరీరంలో తగినంత ద్రవాల్ని మెయిన్ టైన్ చేయడానికి తగినన్ని ద్రవాలను తీసుకోవాలి.

– వేపుడు, మసాలా పదార్థాలను, కాఫీ, కోలాస్‌ను, ఎక్కువ పీచు కలిగి విరేచనాలకి దారితీసే ఆహారపదార్థాలని తీసుకోకూడదు.

– పొగత్రాగడం, ఆల్కహాల్ సేవనాన్ని వదిలివేయాలి.

– పండ్లు, పచ్చి కూరగాయలను తీసుకునేట్లయితే వాటిని శుభ్రంగా ఉప్పు నీటిలో కడగాలి.

– మంచి నీటిని కాచి సరిగ్గా భద్రపరచి త్రాగాలి.

– బరువుని పెంచే ఆహారాన్ని అందులో కార్బోహైడ్రేట్లు, ప్రోటీన్లు మరియు క్రొవ్వు పదార్థాలు అధికమొత్తంలో ఉండేట్లు చూసుకోవాలి. ఉదాహరణకు: కొబ్బరి, వెన్నతీయని పాలు, యోగర్టు, సోయాఉత్పత్తులు, మాంసం, చేపలు, కోడిమాంసం, గింజలు, విత్తనాలు, ఎండుఫలాలు, చిక్కుళ్ళు పప్పులు, ఆలుగడ్డలు, చిలగడ దుంపలు, అరటి, కర్రపెండలము, తృణధాన్యాలు, జొన్నలు, ఓట్స్, బియ్యం, బార్లీ, గోధుమలు మరియు మొక్క జొన్న మొదలైనవి.

వర్జించ వలసిన పదార్థాలు

పంచదార మరియు మిఠాయిల వలన డెంటల్ మరియు ఓరల్ క్యావిటీ సమస్యలు తలెత్తుతాయి.

2. నోటి పరిశుభ్రత

– నోటి పరిశుభ్రతను మెయిన్‌టేన్ చేయాలి ఎందుకంటే ఎ.ఆర్.టి / యాంటి డిప్రసెంట్స్ / యాంటి బ్లడ్ ప్రెజర్ కిచ్చే మందుల వలన నోటి తడి ఆరిపోయి డ్రై మౌత్‌కి దారితీస్తుంది.

– టీ, కాఫీ, సాఫ్ట్ డ్రింక్స్, ఆల్కహాలు సేవనాన్ని పరిమితం చేసుకోవాలి.

– సున్నితమైన బ్రష్‌తో క్రమం తప్పకుండా పళ్ళను శుభ్రం చేసుకోవాలి.

3. శరీర పరిశుభ్రత

– మృదువైన సబ్బును, నీటిని ఉపయోగించి బాహ్య జననేంద్రియాలను శుభ్రపరుచుకొని పరిశుభ్రంగా ఉండవలెను.

– బట్టలు ముఖ్యంగా లోదుస్తులైన అండర్ వేర్‌ని రోజుకొకసారి అయినా మార్చుకొనవలెను.

– టాయ్‌లెట్‌ని ఉపయోగించిన తరువాత చేతులను సబ్బుతో శుభ్రంగా కడుక్కోవలెను.

– రోజూ స్నానం చేయాలి.

– గోళ్ళను చిన్నవిగా ఉంచుకోవలెను.

4. క్రమం తప్పని వ్యాయామం

– వైద్యుని సంప్రదించిన తరువాత చిన్నవి, తేలికపాటి వ్యాయామాలను చేయాలి.

– కొద్దిపాటి నడక.

5. ఆశావాద దృక్పథంతో చూచుట

– హెచ్.ఐ.విని స్వీకరించాలి

– చికిత్సను స్వీకరించి, అనుసరించాలి.

– మత సంబంధమైన / దైవపరమైన కార్యక్రమాలతో పాల్గొనాలి.

– తమకు సహాయ సహకారలు అందించేవారు / యితర హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ సమూహాల కార్యక్రమాలలో పాల్గొనాలి.

- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వృద్ధిపై అవగాహన కల్పించాలి.
- పొంచివున్న అవకాశవాద వ్యాధులు, వాటి చికిత్స, నిర్వహణ కున్న ఎంచుకోదగిన విధానాల గురించి వివరించాలి.
- చికిత్సను అంటిపెట్టుకుని కొనసాగింపు వలన కలిగే లాభాలగురించి నొక్కి వక్కాణించాలి.
- ఎంచుకోదగిన కుటుంబ నియంత్రణ పద్ధతుల గురించి తెలుసుకుని, ఆచరించమనాలి.
- క్రమం తప్పని పర్యవేక్షణ

– క్రమం తప్పని, సరైన విధానంలో కండోమ్ వాడకం గురించి మరింతగా చెప్పాలి.

- వాడిన కండోమ్‌ని తిరిగి వాడటం వలన కలిగే నష్టాల గురించి వివరించాలి (స్త్రీ పురుష కండోమ్)
- వాడేసిన కండోమ్‌లను సరైన విధానంలో ఎలా పడవేయాలో వివరించాలి

క్రిమి సంహారక ద్రావణం పూసిన దోమ తెరల వాడకం గురించి గట్టిగా చెప్పాలి, మలేరియా, డెంగ్యూ / చికెన్ గున్యాలాంటి వ్యాధుల్ని నిరోధించడానికై.

కీలక సందేశాలు

* హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్‌ని నిరోధించడానికై ప్రాథమిక మరియు సెకండరీ నిరోధక అంశాలను గురించిన సందేశాలను ప్రజలలో వ్యాప్తి చేయాలి.

* హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వారికి అవగాహన, కౌన్సిలింగ్ నిర్వహించాలి.

- సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు
- కండోమ్ వాడకం
- ఆరోగ్యకరమైన జీవన విధానపు అలవాట్లు
- ఎంచుకోదగిన కుటుంబ నియంత్రణ పద్దతులు
- ఇంజక్షన్ల ద్వారా మత్తు మందులను తీసుకునేవారికి హాని తగ్గించేమార్గాలు
- సురక్షిత రక్త మార్పిడి
- సాంప్రదాయపు అలవాట్లను సురక్షితంగా అమలు చేయుట

* వాస్తవ నిరోధానికై అనుకూలించే చర్యలు మరియు ఆశావాద జీవన విధాన పద్ధతుల గురించి వారికి అవగాహన మరియు కౌన్సిలింగ్‌నకై ఈ క్రింది విషయాల గురించి తెలియజేయాలి:

- వారి సెక్సువల్ హెల్త్ గురించి జాగ్రత్తలు
- ఎస్.టి.ఐ ఎస్ / ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ నిరోధక చర్యలు, సత్వర చికిత్స
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వృద్ధిని మందగింపజేయడం
- వారి వ్యాధిని యితరులకి సంక్రమింపజేయకుండా చర్యలు.

విభాగం 6 - తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణ నిరోధం (PPTCT) మరియు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ

విభాగపు లక్ష్యాలు

* తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే సంక్రమణ నిరోధక ప్రోగాం గురించి వివరించెదరు.

* అపాయ కారణాలు మరియు వాటి నెదుర్కొనడానికి తగిన చర్యలను పట్టికలో పొందుపరచుట

- గర్భకాలంలో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తి

- ప్రసవవేదన (కాన్పుకంటే ముందు) మరియు కాన్పుసమయంలో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తి

- కాన్పు తరువాత, శైశవంలోనూ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తి పి.పి.టి.సి.టి మరియు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ పాత్రను వర్ణించుట.

తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.విని నిరోధించుట

భారతదేశంలోని 15 సంవత్సరాల లోపు పిల్లల్లో చాలా వరకు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే రీతిలో కలుగుతుంది. మధ్యలో ఎలాంటి చర్యలు తీసుకొనక పోయినట్లయితే వ్యాధి సోకిన తల్లి నుండి బిడ్డకు ఈ క్రింది స్థాయిలో సంభవిస్తుంది.

15-25% అభివృద్ధి చెందిన దేశాలలో

25 -45% అభివృద్ధి చెందుతున్న దేశాలలో

దాదాపు 5% హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణలు తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ద్వారా సంభవిస్తాయని చెప్పుకోవచ్చు.

పట్టణ ప్రాంతాలలో వ్యాధి ఎపిడమిక్ తీవ్రత గ్రామీణ ప్రాంతాలలో కంటే అధికంగా వుంది. విద్యార్హతలు ఎక్కువైన కొలదీ హెచ్.ఐ.వి తగ్గుతుంది. అట్లే ట్రాన్స్ పోర్ట్ పరిశ్రమలలో పనిచేస్తున్న వారి భార్యల్లో హెచ్.ఐ.వి అధికంగా గుర్తింపబడింది.

తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి లేక PPTCT అనగానేమి?

తల్లులు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని వారి శిశువులకు సంక్రమింజేస్తారు ఈ క్రింద చెప్పబడిన కాలాలలో

- గర్భవతిగా నున్నప్పుడు
- ప్రసవవేదన మరియు కాన్పులో
- తల్లి పాలతో

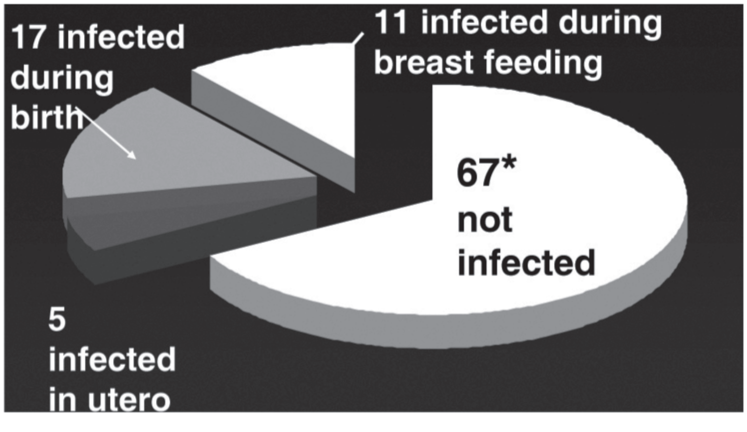
తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను అరికట్టడంలో మరియు వారి ఆరోగ్యం మెరుగు పరచడంలో పి.పి.టి.సి.టి ప్రోగాం అత్యంత ప్రతిభావంతమైన పద్ధతి, మగవారు సురక్షిత శృంగారం, సురక్షిత బాల్యం గురించిన సమస్యలను అర్థంచేసుకోవడానికి వారిని కూడా యిందులో భాగస్వాములను చేయడం ఒక మంచి అవకాశం.

ఈ ప్రోగ్రాం ద్వారా స్త్రీలకి అవగాహన కల్పించబడుతుంది, ఏ విధంగా వారు తమని తాము రక్షించుకోగలరు హెచ్.ఐ.వి మరియు యితర లైంగిక సంపర్క వ్యాధుల బారినపడకుండా.

తల్లి బిడ్డల క్షేమంకోసం తల్లితండ్రులు యిరువురూ PPTCT ప్రోగ్రాంలో పాల్గొంటే ప్రయోజనం.

తల్లినుండి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణ రిస్క్

అధిక రిస్క్ కాన్పు సమయంలో సంభవిస్తుంది. ఆ తరువాత పాపాయికి పాలిచ్చేప్పుడు, గర్భాధారణ సమయంలోను



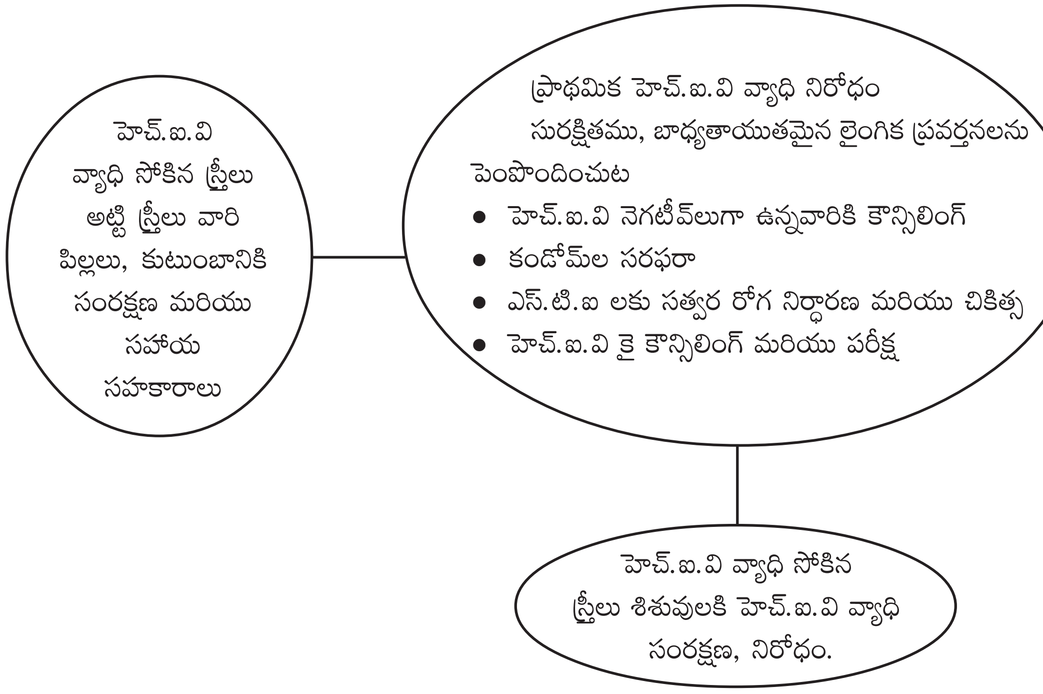
హెచ్.ఐ.వి తల్లులకు జన్మించిన 100 మంది శిశువులను పరిశీలించినట్లయితే : వారిలో33 మంది శిశువులు గర్భకాలం, కాన్పు సమయంలోను లేదా తల్లిపాలు త్రాగుట ద్వారా హెచ్.ఐ.వి కి గురవుతున్నారు.

హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను అధికం చేసే కొన్ని అంశాలు

గర్భాకాలంలో	ప్రసవవేదన మరియు కాన్పు సమయం	శిశువుకి పాలిచ్చేప్పుడు
• అధిక మొత్తంలో వైరస్ • కొత్తగా సోకిన హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి. • గర్భధారణ కాలంలో హెచ్.ఐ.వి సోకడం • ముదిరిపోయిన హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి • ఇతర వైరల్, బ్యాక్టీరియల్ మరియు పారాసైటిక్ ఇన్ఫెక్షన్లు ప్రత్యేకంగా మలేరియా, ప్లాసెంటా కొచ్చే ఇన్ఫెక్షన్లు • కలసి వచ్చే ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ • పోషకాహార లేమి • ఇంజెక్షన్ల ద్వారా మత్తు మందులు తీసుకునే వారి ప్రమాదకర ప్రవర్తనా ధోరణులు • ప్లాసెంట మరియు కొరియన్ పరిపూర్ణతలో వచ్చే మార్పులు • కొరియో యామ్నియైటిస్ • ఇన్వేసివ్ (గాయపరిచి చేసే ప్రొసీజర్స్) • ప్రొసీజర్లు	• యుటిరస్ మీద అధిక మొత్తంలో వైరస్ • ఉమ్మసంచి పొరలు చిరుగుట • కాన్పు సమయంలో అధిక రక్తస్రావం • గాయపరిచి చేసే ప్రొసీజర్లు • ఇన్వేసివ్ ఫీటల్ మోనిటరింగ్ • ఏ.ఆర్.ఎం (కృత్రిమంగా ఉమ్మ పొరలను పగల గొట్టుట) • ఎపిజియాటమి • వాక్యూమ్ కప్స్ • ఫోర్సేప్స్ డేలివరీస్	• నెలలు నిండకుండా పుట్టిన శిశువు • తక్కువ బరువు కలిగిన శిశువు • ఒకరికంటే ఎక్కువ (కవలలు) మంది జన్మించినప్పుడు అందులోని మొదటి శిశువు • చర్మం పూర్ణత్వాన్ని కోల్పోవుట • అధిక వైరస్ లోడుని కలిగివుండుట • తిరిగి సోకిన ఇన్ఫెక్షన్ • మొదటి ఇన్ఫెక్షన్ • ముదిరిన జబ్బు • రొమ్ముకి సంబంధించిన జబ్బులు • పాల సలుపు • రొమ్ము గడ్డలు / కురుపులు • చిట్లిన ముక్కులు • తల్లిలో ఆహారలేమి • మిక్స్‌డ్ ఫీడింగ్ (తల్లి పాలను యితర పదార్థాలతో కలిపి) • ఆరు నెలల తరువాత కొనసాగించే తల్లి పాలు • పాపాయిల్లో నోటి కురుపులు

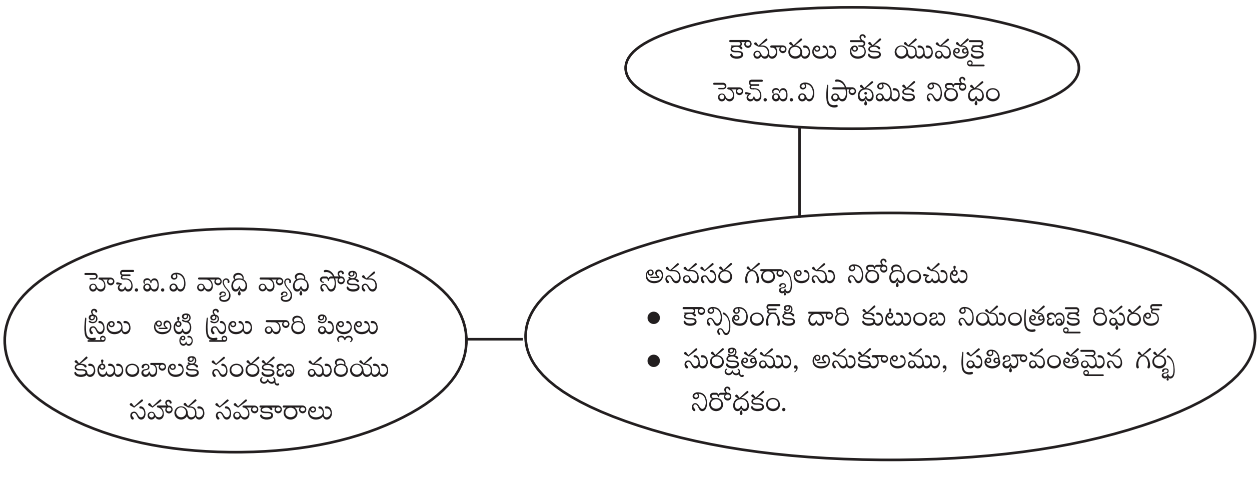
నాకో వారి యొక్క 4 శూలాల వ్యూహ రచన

పి.పి.టి.సి.టి లోని మొదటి శూలం: ప్రాథమిక హెచ్.ఐ.వి నిరోధం / వ్యూహం



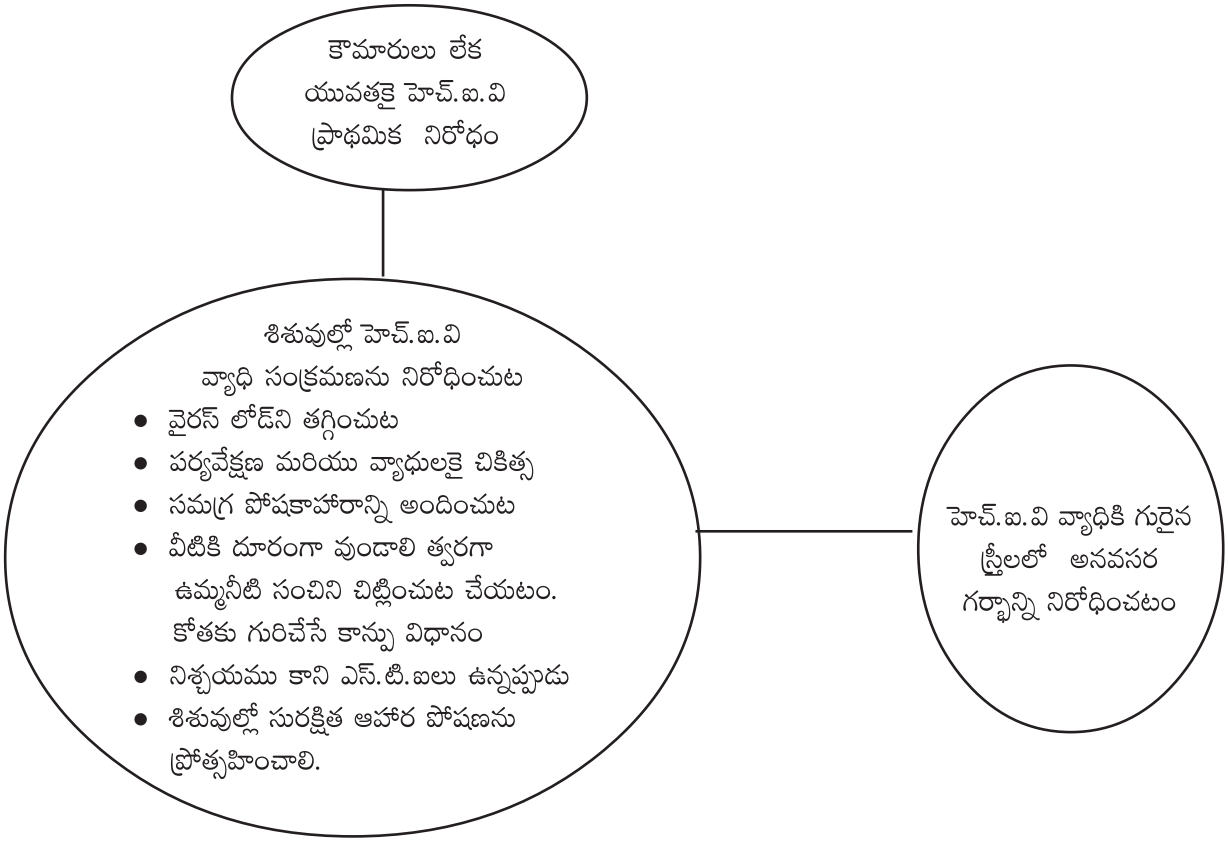
ఈ శూలం ముఖ్యంగా కాబోయే తల్లితండ్రుల మీద కేంద్రీకరించబడింది. ఒకవేళ వారు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులు కాకుంటే వారి ద్వారా వారి బిడ్డలకు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ జరగదు. నిరోధానికై చర్యలు తీసుకోబడతాయి. ఈ వ్యూహంలో భాగంగా కండోమ్‌ల సరఫరా జరుగుతుంది. ఎస్.టి.ఐ.లకై సత్వర రోగ నిర్ధారణ మరియు చికిత్స, హెచ్.ఐ.వి కై కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష, తగిన కౌన్సిలింగ్ వ్యాధి సోకని వారికి ఇవ్వడంతో దానితో వారు హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ గానే మిగిలిపోతారు.

పి.పి.టి.సి.టిలోని వ్యూహంలోని రెండవ శూలం: హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులైన స్త్రీలలో అనవసర గర్భాన్ని నిరోధించుట



ఈ శూలం హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకిన స్త్రీల యొక్క అవసరాలను చూస్తుంది. తాము హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అని తెలుసుకున్న స్త్రీలు తగిన సహాయ సహకారాలతో తమ గర్భాన్ని ప్లాన్ చేసుకుని తద్వారా వైరస్ వ్యాప్తిని భవిష్యత్తులో తమ పిల్లల్లో అరికడతారు. తమ స్వంత ఆరోగ్యాన్ని కూడా రక్షించుకుంటారు. ఈ వ్యూహ రచనలోని విధానాలు ఏవంటే ప్రతిభావంతమైన గర్భనిరోధాన్ని అందించడం, ఒకవేళ స్త్రీ గర్భాన్ని తొలగించుకోవాలని నిర్ణయం చేసుకుంటే సత్వర మరియు సురక్షిత గర్భస్రావం కలిగించటం.

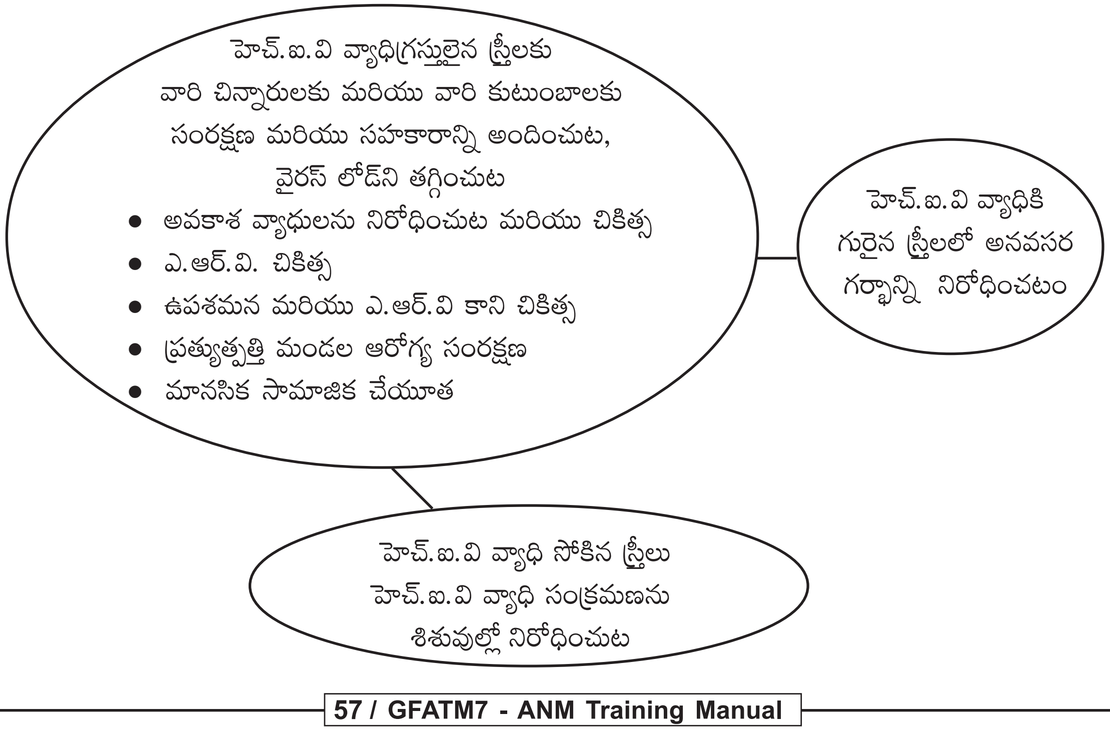
పి.పి.టి.సి.టిలోని వ్యూహంలోని మూడవ శూలం: హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులైన స్త్రీలలో అనవసర గర్భాన్ని నిరోధించుట



హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న స్త్రీ నుండి తన బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణ తగ్గింపునకై ఈ క్రింది ప్రత్యేకమైన చర్యలను నిర్దేశించారు. అవి హెచ్.ఐ.వి పై కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష ఎ.ఆర్.వి వ్యాధి నిరోధక చికిత్స మరియు ట్రీట్మెంట్, సురక్షిత కాన్పు మరియు శిశు అహార పోషణ అలవాట్లు.

తల్లినుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమించకుండా ఏ.ఆర్.వి మందుని ఇస్తే దానిని ఏ.ఆర్.వి వ్యాధి నిరోధక చికిత్స అంటారు. ఇది హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి చికిత్సకై తల్లి తీసుకొనే ఏ.ఆర్.వి ట్రీట్మెంట్ కంటే విభిన్నమైనది.

పి.పి.టి.సి.టిలోని వ్యూహంలోని నాల్గవ శూలం: హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులైన స్త్రీలకు వారిచిన్నారులు మరియు వారి **కుటుంబాలకు సంరక్షణ మరియు సహకారాన్ని అందించుట.**



హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న స్త్రీలకు మందులతో చికిత్స సమాజం నుండి లభించే సహాయ సహకారాలు అవసరం. దానితోవారు తమ ఆరోగ్యానికి, కుటుంబానికి చెందిన విచారాల్ని ఆందోళనలను ఇతరులతో పంచుకొని మ్యానేజ్ చేయగలరు.

ఈ నాల్గవ శూలపు వ్యూహ రచనలోని సేవా భాగాలు అవకాశవాద వ్యాధులను అరికట్టుట మరియు చికిత్స ఉపశమన చికిత్స (బాధను తగ్గించే) మరియు నాన్ ఎ.ఆర్.వి సంరక్షణ, పోషకాహారాన్ని అందించుట, ప్రత్యుత్పత్తి ఆరోగ్య సేవలు మరియు మానసిక సామాజిక చేయూత.

తల్లినుండి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమించకుండా నిరోధించే పద్ధతులు - ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

A ● గర్భం దాల్చక ముందు ఏం చేయాలి? - ప్రాథమిక నిరోధం

బోధన - లైంగిక సంపర్క వ్యాధుల గురించి, గర్భనిరోధం గురించి అవగాహన కల్పించాలి (కండోమ్స్ వాడకం మరియు గర్భనిరోధక నోటి మాత్రలు ప్రత్యేకంగా లైంగిక సంపర్క వ్యాధులున్న స్త్రీలు లేక భాగస్వాములు ఎస్.టి.ఐస్‌తో నున్నవారు)

కౌన్సిలింగ్ - గర్భవతులు లేక బిడ్డకు పాలిస్తున్న హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ తల్లులకి హెచ్.ఐ.వి మీద మరియు సత్వర పరీక్షకై కౌన్సిలింగ్ - గర్భకాలంలోను, పాలిచేటప్పుడు, హెచ్.ఐ.వి నిరోధం ముఖ్యమైన అంశం ఎందుకంటే ఈ సమయంలో సోకిన ప్రాథమిక వ్యాధిలో వైరల్ లోడు అధికంగా వుండి తల్లినుండి బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి సోకే అవకాశం అధికంగా వుంటుంది.

రిఫరల్స్ - గర్భవతిగా నున్నప్పుడు, పాలిచ్చేప్పుడు వారిని ఎస్.టి.ఐ క్లీనిక్‌కి, ఐ.సి.టి.సి లేక పి.పి.టి.సి టికి రిఫర్ చేయాలి.

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులైన స్త్రీలకి గర్భాధారణ కాలంలోను ఆ తరువాత ఏమి చేయాలి?
రెండవ నిరోధం

పాజిటీవ్, తల్లి నుండి బిడ్డకు వైరసులు వ్యాపించి హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ జరగకుండా ఎ.ఎన్.ఎమ్ మరియు రోగి ఎన్నో జాగ్రత్తలు తీసుకోవచ్చు గర్భాధారణకాలంలో, కాన్పు మరియు పోస్ట్ నేటల్ పీరియడ్‌లో.

గర్భకాలంలో తీసుకోవలసిన విధి విధానాలు

స్త్రీలకి ఈ విషయాల ఆవశ్యకత పై అవగాహన కల్పించండి:

- హెచ్.ఐ.వి కై వడపోత పరీక్ష (Screening)
- పి.హెచ్.సిలో హెచ్.ఐ.వికై పరీక్ష / ఐ.సి.టి.సి లో నిర్ధారణ పరీక్ష
- యాంటినేటల్ విజిట్స్
- ఆహారము + విటమిన్లు మరియు ఐరన్ ఉత్పత్తులు
- గాయంతో కూడిన పరీక్షలకు దూరంగా వుండాలి.
- సురక్షిత లైంగిక అలవాట్ల కొనసాగింపు
- హెచ్.ఐ.వి / ఆర్.టి.ఐ లాంటి ఏమైనా వ్యాధులుంటే చికిత్స
- ఆసుపత్రి కాన్పు ఆవశ్యకత
- యోని కాన్పు లేక సిజేరియన్ సెక్షన్ యొక్క సుచీలను
- తనకున్న హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి అభివృద్ధి అంచనాలకై పర్యవేక్షణ, CD4 కౌంట్లు / అవకాశవాద వ్యాధులుండటం
- తను హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అయితే భర్తకు వడపోత పరీక్ష .

పి.పి.టిసిటిలో ఎ.ఆర్.వియస్‌ల పాత్ర ఏమిటి?
ఎ.ఆర్.వి.యస్, పి.పి.టి.సి.టి ప్రమాదాన్ని తగ్గిస్తుంది ఈ విధంగా

- వైరస్‌ల వృద్ధి జరగదు, శరీరంలో వైరస్ లోడు తగ్గుతుంది, తద్వారా తల్లి యొక్క ఆరోగ్యంలో అభివృద్ధి (మెరుగు) కన్పడుతుంది.
- తల్లిలోని వ్యాధికి చికిత్స జరుగుతుంది.
- హెచ్.ఐ.వికి గురిఅయిన బిడ్డను రక్షించుట

గర్భవతులైన హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ స్త్రీలలో CD4 కౌంట్ $\leq$ 350Cells / mm 3 వున్నా లేక దశలతో సంబంధం లేకుండా ఎ.ఆర్.టి (ART) మొదలు పెడతారు

GOI PPTCT ప్రోగ్రాం క్రిందయిచ్చే ఒకే ఒక్క డోస్ నెవరపీన్ తల్లి నుండి బిడ్డకు (MTCT) సంక్రమించే ప్రమాదాన్ని 5-25% వరకూ తగ్గించింది, తల్లిపాలతోటి, తల్లి పాలతో సంబంధం లేకుండాను.

ప్రసవవేదన మరియు కాన్పు సమయంలో పాటించవలసిన విధి విధానాలు
ఎ.ఎన్.ఎమ్ తల్లిని ఈ క్రింది విషయాల గురించి మదింపు చేయాలి.

- క్రమం తప్పని యాంటినేటల్ చెక్ అప్‌లు జరిగినాయా
- హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరిగిందా.

– ఒకవేళ కాకుంటే వారికి వడపోత పరీక్షకంటే ముందు జరిపే కౌన్సిలింగ్, ఎమర్జెన్సీ పరీక్ష (సింగిల్ రాపిడ్ టెస్ట్)

– ఒకవేళ + Ve అయితే డాక్టరుని కన్‌సల్ట్ చేసి ఒకే ఒక మోతాదు నెవరపీన్ మందుని తల్లిబిడ్డలకు యివ్వాలి.

- సురక్షిత ప్రసవం జరిగేట్టు చూడాలి.
- కాన్పు తరువాత తల్లిని హెచ్.ఐ.వి నిర్ధారణ పరీక్షమరియు కౌన్సిలింగ్‌నకై FICTC / ICTC లకు తగిన విధంగా రిఫర్ చేయాలి.

ప్రసవవేదనలోని మిగతా అపాయకర సమస్యలు

- బహిరంగ పరచడం మరియు అంతరంగిక భాగస్వామ్యం

– ఆ స్త్రీతో, ఒకవేళ హెచ్.ఐ.వి స్థితిని అప్పుడే కనుగొంటే కాన్పు నిర్వహించే టీమ్‌తో

– భర్తకి మరియు యితర కుటుంబ సభ్యులకు

- మానసికస్థయిర్యం

ఒకవేళ డాక్టరు ప్రిస్క్రయిబ్ చేస్తే తల్లికి నెవరపైన్ మందుని యివ్వాలి (PPTCT ప్రోగ్రాంలో)

- ప్రసవ విధానము

– సాధారణ ప్రసవం (Vaginal delivery) పి. హెచ్.సి / ఆసుపత్రిలో

– సిజేరియన్ సెక్షన్ అయితే 38 వారాల తరువాత మాత్రమే సూచిస్తారు, ఒకవేళ వైరల్‌లోడు ఎక్కువగా వున్నా, యితర ప్రసవ సంబంధమైన ఎమర్జెన్సీ కారణాలతోటి / ఫీటల్ డిస్ట్రెస్ ఉంటే తప్ప.

హెచ్.ఐ.వితో నున్న స్త్రీ యొక్క కాన్పులో చేయ తగినవి, చేయకూడనివి.

చేయతగినవి (Do's)	**చేయకూడనివి**(Dont's)
• తగిన స్వీయరక్షణ సామాగ్రిని (PPE) ఉపయోగించాలి • బొడ్డుతాడు కత్తిరించునప్పుడు రక్తం యితర ద్రవాలు చిందకుండా క్లాంప్‌వేసి– గాజుబట్ట పెట్టి– కార్డ్ కత్తిరించాలి. • తల్లికి తన పాలు పిండి యివ్వడంలో సహాయ పడుతుంటే తల్లి వైపే నిలబడాలి. • వాడిన బట్టలన్నిటిని రెండు గంటలు బ్లీచ్ ద్రావణంలో నానబెట్టాలి. • నెవిరపీన్ (NVP) 200 మిగ్రా నెప్పులు మొదలు కాగానే యివ్వాలి (దుష్ఫలితాలకై పరిశీలించి చూడాలి ఉదాహరణ – చర్మం పై దద్దుర్లు) • తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలిఎపిజియాటమి/ టేర్ కాకుండా • బొడ్డుత్రాడుని తెలికైన గాజుతో చుట్టి కొత్తబ్లేడుతో కత్తిరించాలి. • పాపాయి యొక్క స్రావాలను పూర్తిగా తుడిచి వేయాలి. • పాపాయికి రొమ్ము పట్టించే ముందు తల్లిపాలిచ్చే నిర్ణయాన్ని తెలుసుకోవాలి. • పాపాయిని రిఫర్ చేయాలి, ఒక్కడోసు NVP 2. మిగ్రా / కి గ్రాశరీర బరువుకి పుట్టిన 72 గంటలలోగా యిచ్చుటకై (దుష్ఫరిణామాలకై పరిశీలించిచూడాలి ఉదాహరణ – చర్మం పై దద్దుర్లు) • 0.25% క్లోర్‌హెక్సిడైన్ / పో వైడైన్ అయోడీన్ నుపయోగించి వెజైనాను శుభ్రపరచాలి.	• ప్రత్యేకంగా వేరుగా ఉంచడం • ప్యూబిక్ ఏరియా షేవింగ్ • ఎనిమా నివ్వడం • తరచుగా పి.వి పరీక్షలు • ఉమ్మనీటిసంచి చిట్లించడం • వస్తువుల సహాయంతో కాన్పు చేయడం మరీ అవసరమైతే తప్పించి • నోటితో పనిచేసే సక్షన్‌ని వాడటం • మెకోనియం స్టెయిన్డ్ అయితే తప్పితే శిశువుకి నాసోగాస్ట్రిక్ ట్యూబ్‌తో సక్షన్ చేయడం

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి గ్రస్తులైన స్త్రీల విషయంలో ఈ జాగ్రత్తలన్ని తీసుకున్నట్లయిన వారికి కాన్పు జరపడంకాని అందుకై సహాయ పడటంలో కాని భయపడవలసింది లేదు.

కాన్పు తరువాత హెచ్.ఐ.వి తల్లులకు శిశు ఆహార పోషణకై ఎంచుకొను అవకాశాలేమిటి?

- పూర్తిగా తల్లిపాలు
- ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం (ఎట్టి పరిస్థితులలోను మిశ్రమ ఆహారాన్ని యివ్వకూడదు)

ఎంచుకొను అవకాశం 1 : తల్లిపాలు

- మంచి పరిశుభ్రత
- సౌకర్య వంతమైన మంచి పొజిషన్
- ముద్రుపాలు తాగించాలి
- తక్కువ కాలపరిమితి మంచిది (6 నెలలకు మించి ఇవ్వకూడదు)
- తల్లిపాలు యితర పాలతో (ఆహార పదార్థాలతో) కలపకూడదు (ఎట్టి పరిస్థితులలోను తల్లిపాలు ఆవుపాలు లేక యితర డబ్బా పాలతో కలిపి యివ్వకూడదు)

తల్లి తను డైరక్టుగా పాలిచ్చే కంటే రొమ్ముపాలు పిండి తాగించడం మేలు.

ఎంచుకొను అవకాశం 2 : ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం

ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం ఈ క్రింది విధంగా ఉండేట్టు చూడాలి అదే AFASS

A అంటే Acceptable తీసుకునే విధంగా

F అనగా Feasible సులభంగా లభించేట్లు

A అంటే Affordable స్తోమతకు అందుబాటులో

S అనగా Sustainable - అవసర మున్నంత కాలం ఆహారాన్ని అందివ్వగలిగి ఉండాలి

S అనగా Safe సురక్షిత ఆహారాన్నితల్లి బిడ్డకు అందివ్వగలగాలి

దయచేసి Annexure 4 చూడండి అధిక సమాచారం కోసం PPTCT మీద : శిశువు ఆహార పోషకాలో ఎంచుకొనే మూడు అవకాశాలు కొన్ని ముఖ్యమైన పాయింట్స్‌ని మీరు తల్లులకి శిశువుల ఆహారపు అవకాశాల గురించి వివరించేటప్పుడు మైండులో పెట్టుకోవాలి.

Annexure 5 చూడండి అధిక సమాచారం కోసం "ప్రత్యామ్నాయ ఆహార పోషణ చెక్‌లిస్ట్"

క్రమానుగత సంరక్షణ (Follow up care)

- తల్లియొక్క క్రమానుగత సంరక్షణలో ఈక్రింది అంశాలు వుండాలి.
- సాధారణ కాన్పు తరువాతి సేవలు
- రిఫర్ చేయాలి తరువాత పరీక్షించి నిర్ణయం తీసుకోవడానికి ART కి అర్హులేనా మరియు ART తీసుకుంటున్నట్లయితే కొనసాగింపునకై.
- పర్యవేక్షణ మరియు రిఫర్ చేయాలి ఇన్‌ఫెక్షన్ వున్నట్లు లక్షణాలు ఏమయినా కనబడితే.

– ఛాతి, మూత్ర సంబంధమైన, ప్యూపరల్, ఎపిజియాటమీ, రొమ్ము వ్యాధులు మరియు OIS (అవకాశ వ్యాధులు)

– సురక్షిత లైంగిక సంపర్కం గురించి మళ్ళీ మళ్ళీ చెప్పాలి. కండోమ్ ఉపయోగం గురించి, లైంగిక సంపర్క మరియు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధుల సంక్రమణను మరియు గర్భం దాల్చడానిని నిరోధించవచ్చునని.

– ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ కై గర్భనిరోధపు హార్మోనల్ నోటి మాత్రలు (Eg - oral Pills) గురించి చర్చించుము ఎందుకంటే ARVSతో వాటి ప్రభావం తక్కువగా వుంటుంది.

– అత్యవసర గర్భ నిరోధకం లభ్యత గురించి.

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిగ్రస్తులైన తల్లులకు, పుట్టిన పిల్లలకు క్రమానుగత సంరక్షణ తల్లి తండ్రులకు ఈ క్రింది విషయాల మీద ఆరోగ్య బోధ చేయాలి

- శిశువులకి DNAPCR హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష (అక్కడ లభించినచో)

– 6 వారాలు

– 6 నెలలు

– 12 నెలలు

– 18 నెలలు

సాధారణ వెల్ బేబి క్లినిక్‌కి

ప్రామాణిక ఇమ్యూనైజేషన్ షెడ్యూల్ ననుసరించి టీకాలు

● COTRIMOXAZOLE (CPT / CTX) వ్యాధి నిరోధకచికిత్స డోసు పర్ కె.జి శరీరపు బరువు ననుసరించి

– హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన చిన్నారు లందరూ 4–6 వారాలు మొదలు వారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి తెలుసుకునే వరకూ హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ గానే పరిగణింప బడతారు.

● హెచ్.ఐ.వి యాంటి బాడీ పరీక్షకై 12 నెలలు మరియు 18 నెలలకి విజిట్ చేయాలి.

పి.పి.టి.సి.టిలో ఎ.ఎన్ ఎమ్‌ల పాత్ర, ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లకు యివి అవశక్యం ఎందుకంటే

● వారికి సరియైన, తీర్పు నివ్వని పి.పి.టి.సి.టి గురించిన సమాచారాన్ని అందివ్వాలి

– రోగులు

– కుటుంబాలు

– సమాజాలు

– తోటివారు

● హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ స్త్రీలకు మరియు వారి భాగస్వాములకు ప్రసవానికి ముందు, కాన్పు సమయం, కాన్పు తరువాత ఎదుర్కొనబోయే పి.పి.టి.సి.టిరిస్క్ ఫాక్టర్స్ గురించి, (సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు, ఒకవేళ భర్త హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ అయితే కూడా) తెలియజేయాలి.

● పాపాయి సురక్షిత ఆహారపోషణ అలవాట్లకై చేయూతనివ్వాలి.

● ప్రసవం తరువాత జరిపే సాధారణ విజిట్స్ కొనసాగించాలి.

శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ

ఏడాదిలోపు పిల్లలు హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎయిడ్స్ వ్యాధికి త్వరగా గురవుతారు. అట్టి శిశువులకి యాంటి రిట్రో వైరల్ చికిత్స త్వరగా ప్రారంభించినట్లయితే వారి ప్రాణాలను కాపాడగలము.కాని అతి కొద్ది మంది ఏడాదిలోపు చిన్నారులు మాత్రమే అట్టి చికిత్సను తీసుకుంటున్నారు.

ఇండియాలో శిశువుల్లో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సత్వరనిర్ధారణ కై 766 ICTCS లు మరియు 181 ART సెంటర్లద్వారా చర్యలు తీసుకుంటున్నారు. అందులో భాగంగా హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్ పోజ్ అయిన చిన్నారుల్ని దగ్గరగా పరిశీలించి వారి హెచ్.ఐ.వి స్థితిని అంచనావేసి, తగిన చికిత్స నందించి తద్వారా హెచ్.ఐ.వికి చెందిన అనారోగ్యం, మరణాలను తగ్గిస్తారు. ఈ ప్రోగాంలో భాగంగా జనవరి 2011వ సంవత్సరం వరకూ 9016 శిశువుల్ని మరియు 18 నెలల లోపు చిన్నారుల్ని పరీక్షించారు.

హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన శిశువులు, చిన్నారుల సంరక్షణలోని ముఖ్య లక్ష్యం

● హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన శిశువుల్ని, చిన్నారుల్ని హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి లక్షణాలకై దగ్గర నుండి పర్యవేక్షించుట.

● పొంచివున్న అవకాశవాద వ్యాధులనుండి రక్షణకై వ్యాధి నిరోధక చికిత్సలో భాగంగా Cotrimoxazole శిశువు లందరికి ఆరువారాల వయస్సు నుండియిస్తారు.

శిశువులో హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని గుర్తించి, సత్వర వ్యాధి నిర్ణయం చివరగా వ్యాధి నిర్ధారణ హెచ్.ఐ.వి దశ గుర్తింపునకై జరిపే యాంటి బాడీ పరీక్ష 18 నెలల వయసులో చేయాలి.

● తగిన చికిత్స, ART తో సహా ఎంత త్వరగా వీలయితే అంత త్వరగా ప్రారంభించాలి.

● హెచ్.ఐ.వికి సంబంధించిన అనారోగ్యం, మరణాల్ని తగ్గించి వారి జీవనావకాశాన్ని పెంపు చేయడం

శిశువులు మరియు 18 నెలలలోపు చిన్నారుల్లో హెచ్.ఐ.విని HIV - IDNAPCR పరీక్ష ద్వారా గుర్తిస్తారు.

పరీక్ష Dried blood spot (DBS) ఎండిన రక్తపు బొట్టు మరియు Whole blood (WB) Sample ద్వారా చేస్తారు.

ఈ రక్తపు నమూనాను కాలి మడమ భాగంలో సూదిని గుచ్చుట (ప్రిక్) ద్వారా సేకరిస్తారు. ఈ పరీక్షకు అతి కొద్ది రక్తం సరిపోతుంది. శిశువుల్లో వుండే రక్తం తక్కువ, రక్తం డ్రా చేయడం కూడా కష్టమైన పని కాబట్టి యిది తగిన విధానం.

జాగ్రత్తగా ప్యాక్‌చేసి, పదిలపరచిన నమూనాలను నిర్ణయించిన పరీక్షాకేంద్రాలకు పంపించాలి DNAPCR పరీక్షకై.

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

ఎ.ఎన్.ఎమ్‌లు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ గురించి సరైన అవగాహన కలిగి వుండటం ఎంతో ముఖ్యం, దానితో వారు వారి తల్లితండ్రులకు అవగాహన మరియు కౌన్సిలింగ్ జరిపి, ఇంకా జరగవలసిన పరీక్షలు శిశువుల్లో సత్వర హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి నిర్వహణకై వారిని రిఫర్ చేస్తారు.

హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన శిశువుల ప్రాథమిక సంరక్షణ

- హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయన శిశువులను అనుమానించి, గుర్తించి వారిని ఆధునిక సౌకర్యాలున్న సెంటర్లకు రిఫర్ చేయాలి.
- తల్లితండ్రులు వారి శిశువు / బిడ్డకు PEP Prophyloxis (వ్యాధి నిరోధక చికిత్స) Cotrimoxazole - 5mg / Kg OD for 6 Months డాక్టర్ల అనుమతి మీద యిచ్చేట్లు చూడాలి.
- శిశువుని / బిడ్డని టి.బి. లక్షణాలకై పర్యవేక్షిస్తూ వారిని సెంటరుకి రిఫర్ చేయాలి.
- అవసరమైన సేవలకై వారిని వెంటనే రిఫర్ చేయాలి.
- తల్లితండ్రులకు ఈ విషయాలపై అవగాహన కలిగించాలి.

–షెడ్యూల్ ప్రకారం ఇమ్యునైజేషన్ యిప్పించడం.

–ఆరోగ్య సౌకర్యాలున్న సెంటరుకి శిశువుని పెరుగుదల మరియు అభివృద్ధి పర్యవేక్షణకై తీసుకురావాలి.

– బిడ్డ కేమయినా అనారోగ్య సమస్యలుంటే సత్వర చికిత్సకై రిపోర్టు చేయాలి.

- మంచి పోషకాహారాన్ని పాపాయికి అందివ్వాలి.

తల్లితండ్రులకు ఆహారబోధ చేసేప్పుడు ఎ.ఎన్.ఎమ్ తెలియజేయవలసిన ముఖ్యాంశాలు

- బాల్యంలో ఎంచుకొనదగిన ఆహారపు అవకాశాలు:

– కేవలం తల్లి పాలమీద 6 నెలల వరకు, ఆ తరువాత పైపాలు అనుబంధాహారం (గుజ్జులాంటి మెత్తటి ఆహారం)

లేక

కేవలం ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం

- సమగ్ర పోషకాహారం
- ఆహారం కొద్ది కొద్దిగా చాలాసార్లు యివ్వాలి.
- ఆహార పరిశుభ్రత పాటించాలి.
- ఆహారం యివ్వడంలో పరిశుభ్రమైన అలవాట్లు.

సంరక్షణ కొనసాగించాలి
తల్లితండ్రులకు ఈ క్రింది విషయాలపై ఆరోగ్యబోధ చేయాలి.

- ఆరోగ్య సౌకర్యాలున్న చోట పెరుగుదల అభివృద్ధి పర్యవేక్షణ **annexure** రిఫర్ చేయండి, **WHO** పెరుగుదల పర్యవేక్షణ చార్ట్స్‌కై)
- పెరుగుదల అవసరాల ననుసరించి తగిన ఆహారం
- పిల్లల్లో దెబ్బలను, ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌ని నిరోధించండి
- బిడ్డను సక్రమంగా చెక్‌అప్‌లకై తీసుకెళ్ళాలి.
- ఇన్‌ఫెక్షన్ లక్షణాలను గుర్తించి రిపోర్టు చేయుట.
- సంరక్షణలో యితర సంరక్షకులతో కలిసి లాంగ్ టర్మ్‌కేర్
- ఇతర సహాయక గ్రూపులతో సంబంధాలు
- స్కూల్లో ప్రవేశం – బిడ్డ హెచ్.ఐ.వి స్థితి గురించి టీచర్లకు బహిర్గత పరచడం మొదలైనవి.

కీలక సందేశాలు

* అడ్డుకొనే చర్యలు లేనిచోట ఎక్కువ ప్రమాదావకాశం పొంచి వుంటుంది, గర్భవతియైన పాజిటీవ్ తల్లి నుండి ఇంకా జన్మించని పాపాయికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సంక్రమణ జరిగే ప్రమాదం ప్రత్యేకంగా ప్రసవ వేదన మరియు కాన్పు సమయంలో.

* పి.పి.టి.సి.టి వ్యూహాత్మక విధానాలు మరియు ఎ.ఆర్.టి ప్రమాదవకాశాల్ని చాలా మట్టుకు తగ్గిస్తుంది.

* పాజిటీవ్ దంపతులు లేక జంటలో ఒకరు పాజిటీవ్ అయితే గర్భకాలంలోను మరియు తల్లి పాలిచ్చేప్పుడు సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లను అలవరచుకోవాలి.

* హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన శిశువుల తల్లులకు ఈ విషయాల గురించి అవగాహన మరియు కౌన్సిలింగ్ జరపాలి.

– సురక్షిత శిశు ఆహారపు అలవాట్లను అలవరచుకోమనాలి. క్రమంతప్పని పర్యవేక్షణకై రమ్మనాలి.

– శిశువుకి ఇమ్యునైజేషన్స్ యిప్పించాలి.

ఇన్‌ఫెక్షన్ సోకిన లక్షణాలుంటే రిపోర్ట్ చేయమనాలి.

శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ణయానికై (పాపాయి నుండి >18 నెలలు) తల్లితండ్రులను రిఫర్ చేయాలి.

Cotrimoxazole Prophylaxis (ఒకవేళ డాక్టరు నిర్ణయిస్తే) పుట్టిన శిశువులందరికి వారు హెచ్.ఐ.వి నెగటీవ్ అని తెలిసే వరకు అదే పాజిటీవ్ అయితే 5 సంవత్సరాల వరకు యివ్వాలి.

–పరిస్థితిని మదింపుచేసి ఎ.ఆర్.టికై రిఫర్ చేయాలి.

– ఎ.ఆర్.టి విధానాన్ని డాక్టరు సూచించిన విధంగా పాటించాలి.

* హెచ్.ఐ.వితో జీవిస్తున్న పిల్లలకి వారు పెరుగుతున్నప్పుడు ఎదురయ్యే వివిధ మానసిక సమస్యల్లో చేయూత నివ్వాలి.

* హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ పిల్లల్ని వారి కుటుంబాల్ని చేయూత నందించే సమాజాలతో కలపాలి.

విభాగం 7: - ఇన్ఫెక్షన్ (అంటు) నియంత్రణ మరియు ఇన్ఫెక్షన్‌కు గురైన తరువాత (Post exposure) వ్యాధి నిరోధక చికిత్స (PEP)

విభాగపు లక్ష్యాలు

* ఇన్‌ఫెక్షన్ నియంత్రణలోని ప్రాథమిక సూత్రాలను మరియు ప్రామాణిక జాగ్రత్తలను వర్ణించుట

* క్రియా పూర్వకంగా ఇన్‌ఫెక్షన్ నిరోధం చేసి చూపుట

* క్షయ మరియు రక్త సంబంధమైన వ్యాధుల కారణాలకు వ్యతిరేకంగా తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలలోని అంశాలను లిస్ట్ రూపంలో ప్రస్తావించుట

* ఎక్స్‌పోజ్ అయిన తరువాత వ్యాధి నిరోధక చికిత్స నిర్వహణ

* ఇన్‌ఫెక్షన్ నియంత్రణలో ఏ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్రను చర్చించుట.

వ్యాధి (ఇన్‌ఫెక్షన్) నియంత్రణ మరియు ఎక్స్‌పోజ్ అయిన తర్వాత తీసుకోవలసిన వ్యాధి నిరోధక చికిత్స (PEP)

వ్యాధి నిరోధకంలోని ప్రాథమిక సూత్రాలు

రోగుల యొక్క రక్తము మరియు యితర శరీర స్రావాలను ఎవరయితే తాకుతారో వారికి హెచ్.ఐ.వి, హెపటైటిస్ 'బి' మరియు హెపటైటిస్ 'సి' లాంటి వ్యాధులు సంక్రమిస్తాయి. అటువంటి వ్యాధుల వ్యాప్తిని అరికట్టాలంటే తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

- **రోగులందరూ వ్యాధుల్ని సంక్రమింపజేయ గలరు. అందరి రోగుల యెడల అన్నివేళలా తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.**
- అందరి రోగుల యెడల ప్రామాణికమైన ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.

ప్రామాణిక పని జాగ్రత్తలు

విశ్వ వ్యాప్త జాగ్రత్తలు విశ్వ వ్యాప్త ముందు జాగ్రత్తలని సిడిసి (సెంటర్ ఫార్ డిసీజ్ కంట్రోల్) వారు ఈ క్రింది విధంగా నిర్వచించారు విశ్వవ్యాప్త ముందు జాగ్రత్తలు హెచ్.ఐ.వి, హెపటైటిస్ 'బి', 'సి' మరియు యితర రక్తసంబంధమైన వ్యాధుల సంక్రమణ నిరోధానికై, వారికి ఆరోగ్య సంరక్షణ మరియు ప్రథమ చికిత్స యిచ్చునప్పుడు ఒక వరుస క్రమంలో తీసుకోవలసిన జాగ్రత్తలు.

ప్రామాణిక రక్షణ జాగ్రత్తలు

వీటిని జాగ్రత్తగా అనుసరిస్తే ఆరోగ్య సేవా కేంద్రాలలో హెచ్.ఐ.వి, హెపటైటిస్ 'బి' మరియు 'సి' లాంటి వ్యాధుల వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు.

ఆసుపత్రి ఆవరణలో హెచ్.ఐ.వి ఏఏ మార్గాల ద్వారా వ్యాప్తి చెందుతుంది.

- రోగి నుండి ఆరోగ్య సేవలందించువారికి
- రోగి నుండి రోగికి
- ఆసుపత్రి వ్యర్థాల ద్వారా
- ఆరోగ్య సేవకుల నుండి రోగులకు

రక్తము అందులోని పదార్థాలు, అన్ని శరీర ద్రవాలు, రసాలు, శరీరక విసర్జక స్రావాలు అవి ఎంత అపాయకరమైనవి అన్నది కాకుండా వాటిని వ్యాధి కారకాలుగా గుర్తించాలి.

వ్యాధి నిరోధంకై తీసుకోవలసిన ముందు జాగ్రత్తలు

- చేతులు పరిశుభ్రత
- సామాగ్రిని డిస్ఇన్ఫెక్షన్ మరియు స్టెరిలైజేషన్ చేయుట
- చేస్తున్న పనిలోని అపాయాన్ని బట్టి స్వీయ రక్షణ సామాగ్రిని (PEP) ఉపయోగించుట.
- గాలిలో వ్యాపించే క్రిములకై ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలను పాటించుట.
- రక్తం ద్వారా వ్యాపించే క్రిములకై ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలను పాటించుట.

1. చేతుల పరిశుభ్రత :- చేతులు కడుక్కోవడం అనేది చాలా చిన్నపని, కాని దాన్ని మనం తరచుగా ఉపేక్షిస్తుంటాం. వ్యాధుల వ్యాప్తిని అరికట్టడంలో కీలకమైంది కాబట్టి అందరూ అనుసరించాలి.

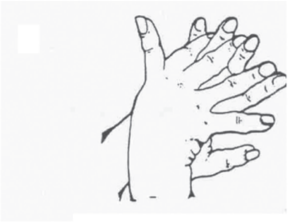
చేతులను కడుక్కోవడంతో వ్యాధులు వ్యాప్తిచెందే ప్రమాదం చాలా వరకు తగ్గుతుంది హాస్పిటల్ వాతావరణంలో, అది రోగుల మధ్య, ఆరోగ్య సేవకుల మధ్య, రోగుల సంరక్షణలో నున్నవారు మరియు రోగుల యొక్క కుటుంబ సభ్యుల మధ్య.

రోగులు మరియు వారి సేవకులు చేతులు శుభ్రంగా కడుక్కునేట్లు చూడండి.

	ఎప్పుడు చేయాలి	క్రిములమీద ప్రభావం	ఏ విధంగా చేయాలి.
సబ్బు మరియు నీళ్ళు	చేతులు, వెనుక మరియు వ్రేళ్ళు మురికిగాకనబడుతున్నప్పుడు మరియు రోగిని స్పర్శించిన ప్రతి సారి చేతులు కడుక్కోవాలి.	క్రిములను తొలగిస్తుంది.	మణికట్టు వరకూ చేతులను తడి చేసుకోండి. 1. సబ్బును అరచేతులకు బొటన వ్రేళ్ళకు మధ్య, చుట్టూ వ్రాయండి. 2. గోళ్ళను శుభ్రం చేయండి 3. చేతులను రుద్దండి కనీసం 15 సెకండ్ల వరకు 4. ప్రవహించే నీటి క్రింద కడగండి 5. గాలికి ఆరనివ్వండి లేదా ఒకసారి వాడేటవల్తో తుడుచుకోండి.
ఆల్కహాల్తో తుడుచుకొనుట (ఒకవేళ లభిస్తే)	చేతులు మీద మురికి కంటికి కన్పడనప్పుడు ఏసెప్టిక్ టెక్నిక్ అవసరమైన చోట	క్రిములను చంపుతుంది.	1. పొడి చేతుల మీద 3-5 ఎమ్.ఎల్ని వేయండి 2. ఆరిపోయే వరకు రుద్దండి, నీళ్ళు, టవల్స్, అవసరం వుండదు.
సర్జికల్ స్క్రబ్	సర్జరీ చేసే ముందు లేక గాయం కలిగే ప్రొసీజర్స్ చేసే ముందు స్టెరైల్ టెక్నిక్ కోసం దీన్ని వాడతారు.	క్రిములను చంపుతుంది.	1. గోళ్ళ క్రింద శుభ్రం చేయాలి. 2. చేతులను మోచేతులు దాకా తడపాలి. 3. యాంటిసెప్టిక్, ఎక్కువ సేపు ప్రభావాన్ని కలిగిఉండే దాన్ని చేతుల మీద బాగా రుద్దాలి, 2-6 నిముషాల వరకు. 4. ప్రవహించే నీటిలో కడగాలి. 5. స్టెరైల్ టవలుతో తుడుచుకోవాలి.

ANNEXURE : 8ని చూడండి.. చేతులు పరిశుభ్రత చెక్‌లిస్ట్ కై

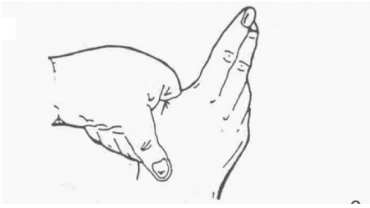
అరచేతిని అరచేతితో



కుడి అరచేయి ఎడమ చేతి పై భాగం మరియు ఎడమ అరచేయి కుడి చేతి పై భాగం మీద వుంచి రుద్దాలి.

అరచేతి మీద అరచేయి వ్రేళ్లు పెనవేసుకుని

వ్రేళ్ళు ముడిచి వెనుభాగం రెండో అరచేతితో వ్రేళ్ళలోనికి ఒకదాంట్లోకి ఒకటి దూర్చి బొమ్మలో చూపిన విధంగా రుద్దాలి.



కుడిచేతి బొటనవ్రేలిని ఎడమ అరచేతిలో చుట్టి గుండ్రంగా తిప్పుతూ రుద్దాలి అలాగే రెండో చేతిబొటన వ్రేలిని కూడా

కుడి చేతి వ్రేళ్ళని మడచి ఎడమ అరచేతిలో నుంచి గుండ్రంగా తిప్పుతూ ముందుకూ వెనక్కూ జరుపుతూ రుద్దాలి. అలాగే రెండో చేతిని కూడా

వ్యాధి కారక క్రిమినాశక విధానం మరియు క్రిమి రహితం (Disinfection and sterilizing)

క్రిమినాశక విధానం (Disinfection)

ఇది ఒక ప్రత్యేకమైన శుభ్రపరచే విధానం, యిందులో వ్యాధుల్ని కలిగించే క్రిములను నాశనం చేయడం లేదా వాటి అభివృద్ధిని నిరోధించడం జరుగుతుంది శరీర భాగం నుండి, ఉపరితలం, సామాగ్రి లేదా వస్తువులు మొదలైన వాటి నుండి. ఈ పద్ధతిలో క్రిములు చనిపోయే అవకాశం పూర్తిగా లేదు అందుకే స్టెరిలైజేషన్ కంటే తక్కువ ప్రభావం కలది.

క్రిమి రహితం (sterilization)

ఈ పద్ధతిలో అన్ని క్రిములు నశిస్తాయి. ఒక పదార్థం కావచ్చు లేక ఉపరితలం మీద, శరీరపు అవయవం, వస్తువులు మరియు సామాగ్రి మొదలయిన వాటి నుండి.

అంటు నిర్మూలన (Decontamination)

ఈ చర్యలో వ్యాధులను కలిగించే క్రిములని (అంటు) ఉపరితలంనుండి, శరీర అవయవం, సామాను మరియు వస్తువుల నుండి స్టెరిలైజేషన్ లేదా డిసిన్‌ఫెక్షన్ చర్య ద్వారా పూర్తిగా తొలగించబడుతుంది.అంటు నిర్మూలన తరువాత ఆ సామాగ్రిని వాడుతుంటే ఇనెఫెక్షన్ సోకే అపాయం లేకుండా ఉండే స్థాయిలో వుండాలి. ఏ రకంగా అంటు నిర్మూలన చేయాలి అన్నది రకరకాల అంశాలమీద ఆధారపడి వుంటుంది. వస్తువు ఏరకమైనట్టిది, క్రిములు ఏ రకము, ఎంత మేరకు వున్నాయి అంటుకి దారి తీయడంతో రోగి, ఆరోగ్య సిబ్బంది, యితరులకి ఎంత ప్రమాదకరమైనవి.

వాడుకలోనున్న Disinfectants (వ్యాధి కారక క్రిమి నాశనకారకాలు)

సేకరణ: వ్యాధుల నిరోధం కరదీపిక నుండి - AIIMS

డిసిన్‌ఫెక్టాన్ట్ పేరు	తయారీ, కలిపే విధానం	ఉంచవలసిన సమయం	ప్రభావం ఎన్ని రోజుల వరకూ
గ్లూటరాల్ డిహైడ్ (Glutaraldrhyde) 2% ఉదాహరణకు సైడెక్స్ (Cidex)	చైతన్యవంతం చేయు పౌడరు / ద్రావకాన్ని 5 లీటర్ల జారులోని ద్రావకానికి కలిపి, పలుచన చేయకుండా అట్లేవాడాలి.	డిసిన్‌ఫెక్షన్ 20-30 నిమిషాలలో స్టెరిలైజేషన్ 10 గంటలు	14-28 (తయారీదారులు యిచ్చిన నిబంధనలు చదవాలి) పలుచన చేస్తే పనిచేసే కాలం తగ్గుతుంది అందువలన USE TEST చేయాలి దాని ప్రభావాన్ని నిర్ధారించడానికి.
గ్లూట్‌రాల్ డిహైడ్ మరియు రసాయనికంగా కలిసి ఉండగల ఫార్మాల్ డిహైడ్ ఉదాహరణ కోరోసోలెక్స్ బేసిల్లాయిడ్	కోరోసోలెక్స్ : నీరు 1 : 9 బేసిల్లోయిడ్ : నీరు 1 పార్ట్ : 49 పార్ట్స్ 20ఎమ్ఎల్ : 980	డిసిన్‌ఫెక్షన్ 15 నిమిషాలు స్టెరిలైజేషన్ 5 గంటల 30 నిమిషాలు	14 రోజులు 24 గంటలు
ఫినాల్‌5% (కార్బోలిక్ ఏసిడ్ 100%)	ఫినాల్ : నీరు 5 ml : 95ml	10 - 15నిమిషాలు 5% ద్రావణంలో	24 గంటలు
ఎథ్‌నాల్ ఐసోప్రొపైల్ ఆల్కహాల్ 70% ఉదాహరణ, బేసిల్లాల్ -25	పలుచన చేయరాదు	2-10 నిమిషాలు	24 గంటలు
హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్ 6% (30% నిలకడగల ద్రావణ రూపంలో లభిస్తుంది)	హైడ్రోజన్ పెరాక్సయిడ్ 20ml నార్మల్ సలైన్ 80ml = 6% H_2O_2 (ఎప్పుడు ఫ్రెష్‌గా చేసిందే వాడాలి)	6-8 నిమిషాలు	తయారుచేయగానే వెంటనే ఉపయోగించాలి.
సోడియం హైపోక్లోరైట్ ద్రావణం 1% ఉదాహరణ పోలార్ బ్లీచ్ అని 5% మరియు 10% గాఢతతో లభిస్తుంది.	5% : 80ml నీరు + 20ml బ్లీచ్ ద్రావణం 10% : 90ml నీరు+10ml బ్లీచ్ ద్రావణం	20 - 30 నిమిషాలు	8 గంటలు

డిసిన్‌ఫెక్టాన్ట్ పేరు	తయారీ, కలిపే విధానం	ఉంచవలసిన సమయం	ప్రభావం ఎన్నిరోజుల వరకూ
కాల్సియం హైపోక్లోరైట్ ఉదాహరణ : బ్లీచింగ్ పౌడర్ (70% దొరుకుతుంది Cl_2)	14 గ్రాములు / లీటరు నీటిలో కరిగించాలి కళ్ళకి కన్పడుతున్న మురికిని అంటు తగిలిన సామాగ్రి నుండి తొలగించుటకు, శుభ్రమైన వస్తువులకు 1.4 గ్రాములు / లీటరు నీటిలో కరిగించాలి.	20 – 30 నిమిషాలు	24 గంటలు
ఫార్మాల్ డిహైడ్ 40%		30 నిమిషాలు ఆ తరువాత 6 గంటల తరువాత ఏరియా ఓపెన్ చేయాలి	15–30 రోజులు.

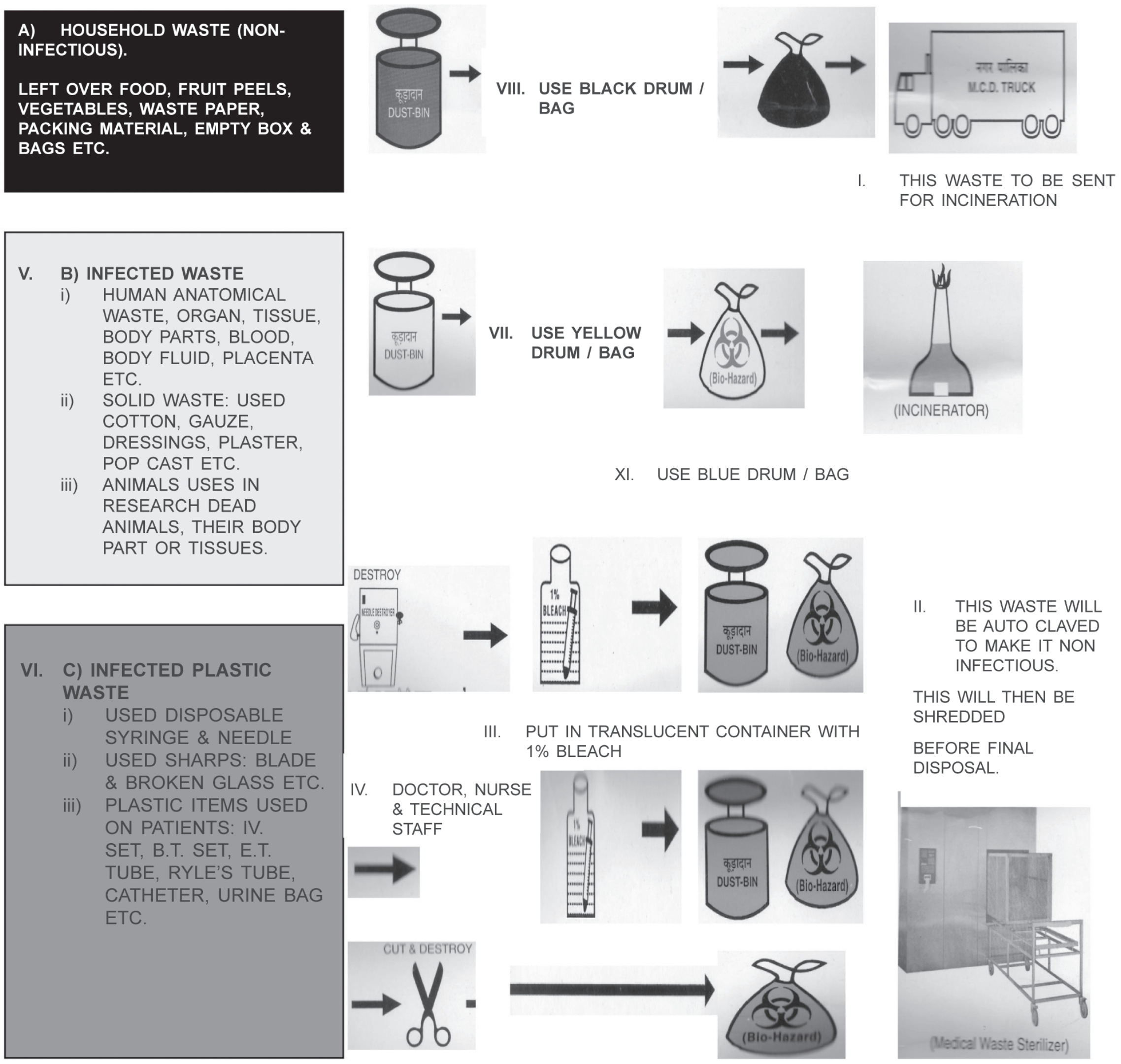
పైన చెప్పిన క్రిమినాశన కారులన్ని తప్పక లభించునట్లు చూడాలి.

యాంటిసెప్టిక్స్ (అయోడిన్ మొదలైనవి) హెచ్.ఐ.వి మీద ఎట్టి ప్రభావాన్ని కలిగించవు. దయచేసి Annexure 7 చూడండి నీడిల్స్ మరియు సిరెంజెస్ డిసిన్‌ఫెక్షన్ ప్రక్రియ బ్లీచ్ ద్రావణంతో.

దయచేసి Annexure 9 చూడండి మార్గదర్శకాలకై, వాడేసిన డిస్‌పోజబుల్ నీడిల్స్ మరియు సిరెంజ్‌ల తొలగింపునకై

దయచేసి Annexure 10 చూడండి డిసిన్‌ఫెక్షన్ మరియు స్టెరిలైజేషన్ మీద మార్గదర్శకాలకై

ఆసుపత్రి మరియు ఆరోగ్య సంరక్షణాలయాల నుండి సురక్షితంగా వ్యాధులు కలిగించని మరియు వ్యాధుల్ని కలిగించే వ్యర్థాల తొలగింపు



వ్యర్థాల నిర్వహణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

- ఇన్‌ఫెక్షన్‌ని నియంత్రించడంలో ఈరోజుకి తగినట్టుగా (నూతన విజ్ఞానంతో) ప్రాక్టీసుని అలవరుచుకొని ఉండండి.
- హాస్పిటల్‌లో ఉత్పత్తి అయ్యే వ్యర్థాలను తగిన విధంగా వేరుచేయండి.
- ఆరోగ్య సంరక్షణాకేంద్రాలలో వ్యర్థాల నిర్వహణపై, వేరుపరచడం, తొలగించడంపై స్టాఫ్‌నకు నేర్పించండి. నేర్పించి, శిక్షణ నివ్వండి.

జూనియర్ స్టాఫ్ మరియు క్లీనింగ్ స్టాఫ్‌నకు నేర్పించి, శిక్షణ నిచ్చి పర్యవేక్షించండి.

జీవ వ్యర్థాల నిర్వహణలో మార్గదర్శకాలు

- తరగతుల వారిగా వ్యర్థాలను విభజించి వేరు చేయండి.
- వ్యర్థాలను వేరుపరచడానికి రంగు రంగుల బ్యాగ్స్‌ని ఉపయోగించండి.
- వ్యర్థాన్ని తొలగించేముందు డిసిన్‌ఫెక్ట్ (వ్యాధి కారకక్రిమినాశనం) చేయాలి.
- అవసరం పడితే తగిన విధంగా కాల్చివేయాలి.
- అవసరాన్ని బట్టి భూమి లోపలికంటా పాతి పెట్టాలి.
- డిస్పోజబుల్స్‌ని తొలగించేముందు డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేసి తిరిగి వాడటానికి పనికిరాకుండా (ఉదాహరణ – నీడిల్స్‌ని కట్ చేసినట్లు) చేయాలి.
- వ్యర్థాలను తొలగించే వ్యక్తులకు తగిన స్వీయ రక్షక సామాగ్రిని యిచ్చి వ్యర్థాల తొలగింపులో స్టాఫ్‌లకు తగిన శిక్షణ నివ్వాలి.

మరణానంతరం ఎయిడ్స్ రోగి యొక్క శరీర నిర్మూలనం

ఎ.ఎన్.ఎమ్ వారి కుటుంబ సభ్యులకు అవగాహన కల్పించాలి ఈ విధంగా.

- శరీరాన్ని చుట్టిన బ్యాగ్‌ని తెరవరాదు, ఒకసారి మూసివేసిన తరువాత
- ప్లాస్టిక్ కవర్‌ని బ్లీచింగ్ పౌడర్‌తో డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేసి భూమిలో లోతుగా పాతిపెట్టాలి.
- శవ నిర్మూలనకై దహనం మంచి పద్ధతి, కాని మతానికి, సాంప్రదాయాలకు తగిన గౌరవం యిచ్చి దహన సంస్కారం వీలుపడక పోతే భూమిలో లోతుగా పాతిపెట్టమని సూచింపుము.

స్వీయ రక్షక వస్తువుల వాడకం (Personal Protective equipment PPE)

కార్మికులకు పనిచేసే స్థలంలో సంభవించబోయే అపాయాలు, తీవ్రమైన అనారోగ్యం మొదలైనవి రసాయనిక, రేడియో లాజికల్, ఫిజికల్, మెకానికల్ మరియు పనిచేసే స్థలంలోని అపాయాలతో ప్రమాదాలు కలుగుతాయి, అట్టివాని నుండి రక్షణకై రూపొందించబడిన వస్తువులే స్వీయ రక్షక వస్తువులు.

రక్షణ అవసరం	సాధారణ నర్సింగ్ ప్రొసీజర్	ఎలాంటి ఎక్స్‌పోజర్
చేతి తొడుగులు ఉపయోగ పడతాయి కాని అవసరంలేదు	బెడ్‌మేకింగ్, బ్యాక్‌కేర్, స్పంజి బాత్, మౌత్‌కేర్ చిన్న చిన్న దెబ్బలకు చేసే డ్రెస్సింగ్, పెరీనియల్ కేర్, టి.పి.ఆర్ ప్రొసీజర్ బి.పి చూడటం	తక్కువ ప్రమాదంతో కూడుకున్నవి (శరీరస్రావాలను అతి కొద్దిగా మాత్రమే తాకగలము)
చేతి తొడుగులను వాడటం, ఇంట్యుబేషన్‌కై చేతి తొడుగులను వాటరు ప్రూఫ్ ఏప్రాన్స్‌తో, మాస్క్, గాగుల్స్ మరియు ఏప్రాన్ ధరించాలి	ఇంజక్షన్స్, లంబార్ పంక్చర్, ఐ.వి నీడిల్స్ పెట్టడం, తీయడం, PV ఎగ్జామ్, పెద్ద గాయాలకు కట్లు, చిందిన రక్తం మరకలను, పరీక్షకై సేకరించిన నమూనాలు, ఇంట్యుబేషన్స్, సక్షనింగ్, రక్త సేకరణ	మధ్యస్థపు అపాయము (శరీర స్రావాలు శరీరాన్ని తాకే అవకాశం కొద్దిగా వుంటుంది అది రక్తంలేక తుళ్ళిపడిన స్రావాలు, అనుకోకుండా జరిగినవి)
అన్ని PPE (సర్జికల్ గ్లవుస్, ఏప్రాన్, మాస్క్స్, గాగుల్స్, కాళ్ళకు చెప్పులు / బూట్లు)	సాధారణ కాన్పు, నియంత్రించలేని రక్తస్రావం, సర్జరీ, ఎండోస్కోపి, దంత సంబంధమైన ప్రొసీజర్స్	అధిక ప్రమాదం (వ్యాధుల్ని కలిగించే శరీర స్రావాలు శరీరాన్ని తాకే అవకాశం ఎక్కువ, శరీర స్రావాలు తుళ్ళి పడటం లేక నియంత్రించ లేని రక్తస్రావం)

స్వీయ రక్షక వస్తువుల్ని వాడేటప్పుడు గుర్తుంచు కొనవలసిన విషయాలు

1. **చేతి తొడుగులు** (Gloves) **వాడేటప్పుడు**

- చేతులను కడుగుకొనవలెను.
- ఒకోచేతిని గ్లవ్‌లో దూర్చండి, వేళ్ళమీదికి గుంజండి సరిగ్గా పట్టి బిగుతుగా ఉండుటకై
- గ్లవ్‌ని మణికట్టు మీదికి గుంజండి సాధ్యమైనంత ఎక్కువగా కవర్ అయ్యేలా,
- గ్లవ్‌ని తొలగించేటప్పుడు గ్లవ్‌ని రెండో గ్లవ్ చేతితో పట్టుకుని గ్లవ్‌పైనే లోపలి భాగం పట్టుకుని వెలుపలికి వచ్చే విధంగా చేతి మీదకు గుంజాలి. (ఇలా తిరగవేయడం వలన కంటామినేట్ అయిన భాగంలోపలికి వెళ్ళి మీకు తగలదు).
- రెండోగ్లవ్‌ని తీసేటప్పుడు, గ్లవ్ వెలుపలి భాగాన్ని తాకకూడదు. గ్లవ్ తీసివేసిన మొదటి చేతి వ్రేళ్ళను గ్లవ్‌లోనికి జొనిపి గ్లవ్‌ని చేతిమీదకు తిరగవేసి క్రిందికి గుంజితే కంటామినేట్ అయిన భాగం గ్లవ్ లోపలికి వెడుతుంది.
- అక్కడవున్న విధానాన్ని అనుసరించి వాడేసిన గ్లవ్స్‌ని తొలగింపునకు ముందు డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయడమో లేక అదనపు సంచి వున్న వ్యర్థాల డబ్బాలో వేయడమో చేయాలి.
- గాయపరచి చేసే ప్రొసీజర్లు చేసేప్పుడు గ్లవ్‌లను తిరిగి వాడాలి అంటే తప్పక స్టెరిలైజ్ చేయాలి.
- పనులు చేసేప్పుడు వేసుకునే మందపాటి పొడవైన గ్లవులను శుభ్రపరచేటప్పుడు మరియు వ్యర్థాల నిర్వహణలో వాడాలి.
- వాటిని ధరించి రోగులను, రోగుల సేవకై వినియోగించే సామాగ్రిని, లేక రోగుల దగ్గరవున్న ఎలాంటి వాటినైనా తాకరాదు.
- పని వేళలు ముగిసిన తరువాత వాటిని సబ్బు మరియు బ్లీచ్‌తో శుభ్రంగా కడిగి ఆరడానికి వేయాలి.

2. కంటి రక్షకాలు

- ఇది కంటిని పూర్తిగా కవరు చేయాలి. ఎలాంటి తెరపి వుండకూడదు.
- తిరిగి ధరంచబోయే ముందు దానిని సంపూర్ణంగా శుభ్రపరచాలి.
- ఒకవేళరోగి శరీర ద్రవాలు ఏవయినా తుళ్ళి పడితే డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయాలి.

3. గౌన్లు మరియు ఏప్రాన్స్

- అవి మందపాటి ప్లాస్టిక్‌తో తయారైనవయి ఉండాలి (నూలు బట్టతో చేసినవి మురికిని పీల్చుకుంటాయి కాబట్టి కుదరదు)
- వాటిని 1% బ్లీచ్ ద్రావణంలో 20 నిమిషాలు ముంచడం ద్వారా డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయవచ్చు. ఒకవేళ వాటిని ఆపరేషన్ లేక కాన్పుకై వాడతారంటే స్టెరిలైజ్ చేయాలి.

4. మాస్క్‌లు (నూలు లేక పేపరు)

- ఇందులో ముక్కు, నోరు, క్రింది దవడలు సరిగ్గా ఫిట్‌కావాలి. ఖాళీ వుండకూడదు.
- తడి మాస్కుని వెంటనే మార్చుకోవాలి. తడి ప్రదేశం మురికిని మరియు సూక్ష్మక్రిములని ఆకర్షిస్తుంది బాక్టీరియా లోపలికి ప్రవేశిస్తుంది.
- వాడేసిన తరువాత దాన్ని మెడచుట్టూ అలాగే వుంచకూడదు.
- మాస్కుని తనకి రెస్పిరేటరీ ఇన్‌ఫెక్షన్ వున్నా లేక దగ్గుతూ వున్న రోగితో మాట్లేటప్పుడు తప్పక ధరించవలెను.

5. టోపి

- జుట్టంతా కవరయ్యేంత పెద్ద టోపి ధరించాలి.

6. పాద రక్షలు

- పాదం మొత్తం కవర్ కావాలి, ఒక వేళ అలాకాకుంటే ప్లాస్టిక్‌కవర్‌తో కప్పి రబ్బరు బ్యాండ్ వేయాలి.
- తేలిగ్గా కడిగి డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయగలిగినదై వుండాలి.

సూచన

1. అన్ని PPE లు సరియైన విధానంలో మార్గదర్శకాలను అనుసరించి డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేసి తొలగించగలిగినవై వుండాలి.
2. PPE ని తొలగించిన తరువాత చేతులను పరిశుభ్రంగా కడుక్కోవలెను.

PPE వాడుక క్రమంలో చేయతగినవి, చేయకూడనివి

చేయతగినవి	చేయకూడనివి
• ప్రొసీజర్ రిస్క్ ననుసరించి పి.పి.ఇ వాడాలి. • ప్రొసీజర్ ముగిసిన ప్రతిసారి పి.పి.ఇ మార్చాలి. • వాడేసిన పి.పి.ఇ ని తగిన విధంగా తొలగించాలి • సరైన డిస్పోజల్ బ్యాగ్‌లో వేసి హాస్పిటల్ విధానాల ననుసరించి పి.పి.ఇలను డిస్‌పోజ్ చేయాలి. • ఎల్లప్పుడు పి.పి.ఇ ని తొలగించిన తరువాత చేతులు శుభ్రంగా కడుక్కోవలెను. • పి.పి.ఇ వాడకంలో ఆక్సిలరీ మరియు జూనియర్ స్టాఫ్‌నకు బోధన చేసి శిక్షణ నివ్వాలి.	• పి.పి.ఇ పంచుకోనుట. • ఒకేగ్లవ్‌ని వేరు వేరు రోగుల మధ్యవాడుట. • డిస్పోజబుల్ గ్లవులు, కంటిఅద్దాలు, మాస్కులు తిరిగి వాడుట • చూపుకి ఆటంకం కలిగించే గాగుల్స్‌ని ధరించుట • తడిసిన మాస్కు ధరించుట

టి.బి.ని త్వరగా గుర్తించి ట్రీట్‌మెంట్ తీసుకొమ్మని సమాజంలోని వ్యక్తులకి ఆరోగ్యబోధ చేయాలి.

- దీర్ఘకాలంగా దగ్గువున్న (2 వారాలు) వారిని టిబి సెంటరులో పరీక్ష చేయించుకోమనాలి.
- DOTS చికిత్సను వెంటనే ప్రారంభించి పూర్తిగా తీసుకోవాలి.

దగ్గుతున్న / తుమ్ముతున్న రోగులకు గట్టిగా చెప్పవలసినది

- దగ్గుతున్నప్పుడు వారి తలను మీకు వ్యతిరేక దిశలో తిప్పమనాలి.
- నోటిని బట్టలేక గుడ్డపీలికతో కప్పుకోమనాలి.
  - క్రమం తప్పకుండా చేతులను కడుక్కోమనాలి.
  - వాడిన బట్టని ఉతకాలి / తగులబెట్టాలి.
- ఇంటివద్ద, గాలి ప్రసారం ధారాళంగా ఉండేట్టుచూడాలి అందుకై కిటికీలు తెరిస్తే గాలి రోగినుండి కిటికీ వైపు ప్రయాణిస్తుంది.

రక్తజనిత అంటువ్యాధుల నివారణకై పనిలో పాటించవలసిన కొన్ని ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలు

పైన పేర్కొన్న ప్రామాణిక పని జాగ్రత్తలకు తోడు మరికొన్ని ప్రత్యేకమైన ఇనెఫెక్షన్ నియంత్రణా చర్యలు తీసుకోవాలి, రక్త జనిత అంటువ్యాధుల విషయంలో

రక్త జనిత అంటువ్యాధులు అంటే సూక్ష్మక్రిములు బాక్టీరియా లేక వైరసులు రక్తం ద్వారా గైకొనబడి మనుషుల్లో వ్యాధులను కలిగిస్తాయి. ఉదాహరణకు – హెపటైటిస్ 'బి/సి'. హైపటైటిస్ 'బి' నిలకడ గలవైరస్, శరీరస్రావాలు ఎండిపోయిన తరువాతకూడా వాతావరణంలో జీవించగలదు.

హైపటైటిస్ 'సి'

నిలకడగల వైరసు, శరీరస్రావాలు ఎండిపోయిన తరువాత కూడా వాతావరణంలో జీవించగలదు.

హెచ్.ఐ.వి

- పెళుసైన వైరస్, శరీరం వెలుపల, శరీరస్రావాలు ఎండిపోగానే సాధరాణంగా చనిపోతుంది.

– శరీరస్రావాలతో కలుషితమైన ఉపరితలాన్ని డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయాలి.

– వ్యర్థాల నిర్వహణకై నిబంధనల నన్నిటిని పాటించాలి. (హాస్పిటల్ చెత్త తొలగింపు చిత్రాలను చూడండి)

– హెపటైటిస్ 'బి' రాకుండా వాక్సినేషన్ యివ్వాలి (ఇంక దేనికి టీకాలు లభించుట లేదు) దయచేసి చూడండి **Annexure** 10 "వాస్తవస్థితి మార్గదర్శిని రక్తం చిందిన నేలను శుభ్రపరచుట" పై అధికంగా తెలుసుకొనుటకై.

పదునైన గాయాల అపాయాన్ని తగ్గించుట

పదునైన వస్తువులు అనగా సూదులు, కత్తులు మరియు కత్తెరలు మొదలైనవి, వాటికున్న కొనలు చర్మంలోకి గుచ్చుకోవడమో లేక చర్మాన్ని చీల్చే అవకాశమో కలదు. సహజంగానే పదునైన వస్తువులతో కలిగే గాయం పెద్దదైన కొద్దీ రక్తజనిత వ్యాధుల అపాయం కూడా ఎక్కువే ఈ క్రింద సూచించిన చిన్న చిన్న జాగ్రత్తల తోటి పదునైన వస్తువులతో గాయాలను అధిగమించవచ్చును.

చేయతగినవి	చేయకూడనివి
● నీడిల్ కట్టర్ / డిస్ట్రాయర్‌ని వాడాలి, వాడిన వెంటనే ● పదునైన వస్తువుల్ని మిగతా సాధారణ చెత్తనుంచి వేరు చేయాలి. ● గట్టిగా, రంధ్రాలు పడని చెత్త డబ్బాలను వాడాలి. ● పదునైన వస్తువులున్న కంటెయినర్‌ని 3/4 ఉన్నప్పుడే ఖాళీ చేయాలి.	● నీడిల్‌ని తొలగించే ముందు మూత పెట్టకూడదు. ● నీడిల్స్‌ని జమచేయకూడదు ● వెంటనేకాల్చాలి - సూదిగుచ్చుకుని కలిగే ప్రమాదం తగ్గింపునకై ● పట్టుకోవడం, ఖాళీ చేయడం లేక వాడేసిన సూదులను మిగతా కంటెయినర్స్ మధ్యలో వుంచడం చేయకూడదు.

స్వీయ రక్షణ

- PEP (ఎక్స్‌పోజ్ అయ్యింతరువాత తీసుకునే వ్యాధి నిరోధక చికిత్స) పాలసి గురించి తెలుసుకోవాలి.
- మూడు డోసుల హెపటైటిస్ 'బి' వాక్సీన్ తీసుకోవాలి. అది జీవిత పర్యంతం రక్షణ కల్పిస్తుంది.
- ఇంజక్షన్ సూదులు మరియు యితర పదునైన వస్తువులతో గాయాలయ్యే ప్రమాదాన్ని నిరోధించడానికి తగిన జాగ్రత్తలు తీసుకోవాలి.
- వృత్తి పరంగా ఎప్పుడైనా ఎక్స్‌పోజ్ అయితే నిర్దేశించిన డాక్టరుతో ఈ విషయం గురించి మాట్లాడండి.
- ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలను అన్నివేళలా పాటించాలి.
- అన్ని ప్రొసీజర్స్‌ని తూ.చ. తప్పక పాటించాలి.

పనిలో ఎక్స్‌పోజర్ మరియు ఎక్స్‌పోజర్ తరువాత వ్యాధి నిరోధక చికిత్స

పనిలో ఎక్స్‌పోజర్ అంటే పనిచేసేప్పుడు హానికరమైన వస్తువులకు, పదార్థాలకు గురికావడం, ఇది ఆరోగ్య సేవా కార్యకర్తలను హెచ్.ఐ.వి, హెపటైటిస్ మొదలైన వ్యాధుల బారిన పడే అవకాశాన్ని కలిగిస్తుంది, రోగులను హ్యాండిల్ చేసినప్పుడు అటువంటి పరిస్థితిని చక్కదిద్దడానికి ఎక్స్‌పోజర్ తరువాత వ్యాధి నిరోధక చికిత్సను ప్రిస్కయిబ్ చేస్తారు.

ఎక్స్‌పోజర్ తరువాత వ్యాధి నిరోధక చికిత్స Post exposure prophy laxis (PEP)

● అనగా వృత్తిపరమైన ఎక్స్‌పోజర్ తరువాత యిచ్చే చికిత్స, యాంటిరెట్రోవైరల్ మందులను ఉపయోగించి చేసే చికిత్స, పోస్ట్ ఎక్స్‌పోజర్ ప్రొఫెలాక్సిస్ మొదలు పెట్టిన తరువాత HIV, HB V మరియు HCV వ్యాధులు కంట్రోలు కాగలవు.

ఏఏ శరీరస్రావాలు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను కలిగించే అపాయాన్ని కలిగి ఉన్నాయి

అపాయకరమైనవిగా తలంచిన శరీరస్రావాలు	అపాయకరం కానివిగా తలంచిన శరీర స్రావాలు
రక్తం వీర్యం తల్లిపాలు రక్తంతో కలిసిన శరీరస్రావాలు యోనిస్రావాలు శరీరంలోని ద్రవాలు ఉమ్మనీరు	కన్నీళ్ళు చమట మూత్రం మలం లాలాజలం

వ్యక్తికి వ్యాధి ఏ విధంగా సంక్రమిస్తుంది

- శరీర స్రావాలు అంటుతోనున్నవ్యక్తి
- అంటుతో నున్న వ్యక్తి నుంచి (గాయం, సూది గుచ్చుకొనడం మొదలైనవి)

వ్యాధి సోకగల అవకాశమున్న వ్యక్తిలోకి (చర్మం చిట్లడం, నోటిలోపలి, ముక్కు, కళ్ళలోని జిగురు పొరలు చిట్లడం ద్వారా) ప్రవేశించడం ద్వారా

ఏఏ అంశాలు హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని పొందే అపాయాన్ని ప్రభావితం చేస్తాయి

- ఎక్స్‌పోజర్ ఎలాంటిది? ఏమేరకు

– నీడిల్ యొక్క సైజు మరియు రకము.

– గాయం లోతు

రక్తపు పరిమాణము

- అధిక వ్యాప్తికి కారణమయ్యే ప్రొసీజర్ల రకాలు

– రక్తనాళాలు, ఆర్టరీస్ మరియు సిరల్లోకి సూదిని గుచ్చే ప్రొసీజర్స్

– శరీరాన్ని గాయపరచి చేసే ప్రొసీజర్లలోని వస్తువులు రక్తపు మరకలతో కలుషితమయినప్పుడు

- కలుషిత శరీర స్రావాలలోని వైరసుల మొత్తం

- దానికై ప్రత్యేకించిన సమయంలో PEP తీసుకున్నారా అన్నదాన్ని బట్టి **ఎఎన్ఎమ్‌లు వృత్తిపరంగా ఎక్స్‌పోజర్ అయిన వారికి ఏమి చేయాలి అన్న ప్రామామణిక విధానాలపై అవగాహన కలిగి వుండటం అత్యంత ఆవశ్యకం, అంతేకాదు ఆరోగ్యకేంద్రం వాటిని నిత్యకృత్యంలా పాటించాలి. ఈ క్రింద చెప్పబడిన ప్రాథమిక అంశాలను తప్పకుండా అనుసరించాలి వ్యక్తులు వృత్తిపరమైన ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైనప్పుడు.**

విపత్కర పరిస్థితిని సంబాళించుట (Crisis management)

- నెమ్మదిగా ఉండాలి
- పదునైన వస్తువుని తగిన రీతిలో తొలగించండి (Dispose the sharp appropriately)

ప్రథమ చికిత్స

చర్మం మీద – సూదిలేక పదునైన వస్తువుతో చర్మం చిట్లి గాయం పాలైన

- గాయాన్ని చుట్టుప్రక్కల ప్రదేశాన్ని సబ్బు మరియు నీటితో శుభ్రంగా కడగండి. రుద్దకూడదు.
- యాంటిసెప్టిక్ మరియు శరీరాన్ని శుభ్రంచేసే పదార్థాలను వాడకూడదు. (ఉదాహరణకు – బ్లీచ్ / క్లోరిన్/ ఆల్కహాల్ / పొవైడన్ ఆయొడిన్)

రక్తం లేక శరీరస్రావాలు తుళ్ళి పడితే

- గాయాలు లేని మామూలు చర్మం మీద

– ఆ ప్రదేశాన్ని వెంటనే కడగండి

– యాంటి సెప్టిక్స్‌ను వాడొద్దు

కళ్ళలో పడితే

ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైన కంటిని నీరులేక నార్మల్ సలైన్‌తో ఇరిగేట్ చేయండి.

కుర్చీలో కూర్చుని, తలని వెనక్కి వంచి తోటి వారిని నెమ్మదిగా నీరు లేక నార్మల్ సలైన్‌ని కంటిలో పోయమనాలి.

ఒకవేళ కాంటాక్ట్ లెన్స్ ధరించినట్లయితే, ఇరిగేట్ చేసేప్పుడు దానిని తీయవద్దు, అది కంటిమీద కవచలాం వుండి కంటిని కాపాడుతుంది. ఒకసారి కంటిని శుభ్రపరచిన తరువాత కాంటాక్ట్ లెన్స్‌ని తీసిసహజ పద్ధతిలో శుభ్రం చేయాలి. తిరిగి ధరించడానికి ఈ పద్ధతి దానిని సురక్షితం చేస్తుంది.

సబ్బులేక డిసిన్‌ఫెక్టాన్ట్‌ని కంటికి వాడకూడదు.

నోటిలో పడిత

నోటిలో ద్రవాన్ని వెంటనే ఉమ్మండి

నోటిని నీరు లేక నార్మల్ సలైన్‌తో శుభ్రంగా పుక్కిలించి కడుక్కోండి

ఈ పద్ధతిని తిరిగి కొన్నిసార్లు కొనసాగించండి

సబ్బులేక డిసిన్‌ఫెక్టాన్ట్‌ని నోటికై వాడకూడదు.

తగిన వైద్యాధికారికి వెంటనే రిపోర్టు చేయండి

పరీక్షించి, ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైన రెండు గంటల్లోగా PEP మొదలు పెట్టాలి. తరువాతకాదు ప్రాథమికంగా 72 గంటల్లోగా ప్రారంభించి, పూర్తి చేయాలి. PEP తప్పక నాలుగు వారాలకు (28 రోజులు) తీసుకోవాలి, HIV పరీక్ష జరపాలి.

బేసిక్ రెజీమ్‌న్: Zido vudine / Stavudine (AZT or d4T) , 300Mg BD + Lamivudine (#3Tc) - 150 mg BD

ఆరోగ్య సంరక్షణ కేంద్రం వద్ద PEP లభ్యత మరియు దారి

PEP సరియైన లభ్యతకై ఎక్స్‌పోజ్‌కి గురైన వ్యక్తికి టైము మీద లభించడానికి PEP మందులను 24 గంటలు లభించే విధంగా ఏర్పాటు చేసారు. ఆరోగ్య రక్షక సిబ్బంది అందరికి తెలసి వుండాలి అవసరమైనప్పుడు మందులు ఎక్కడ లభిస్తాయో.

పూర్తికోర్సు, నాలుగు వారాలకు కావలసిన మందులను లోకల్ మార్కెట్లో కొనవచ్చు లేదా దగ్గరలో నున్న ART సెంటరుకు వెళ్ళాలి. ఆరోగ్య సంరక్షణా కేంద్రం వద్ద ఒక వేళ మందులు లభించనట్లయితే వాటిని లోకల్ మార్కెట్లో కొని SACS నుండి Reimbursement ను పొందవచ్చును.

ఆరోగ్య కేంద్రం వద్ద మందు నిల్వలు		**PEP కొరకు కనీస మందులు రెస్పాన్స్ కిట్స్**
ఆరోగ్య కేంద్రం స్థాయి	నిర్దేశాంచిన వ్యక్తి / టీమ్ PEP యొక్క ఇంచార్జ్	రోజుకి 2 కిట్లు 3 రోజుల వరకు
Primary - CHC	CHC యొక్క మెడికల్ ఆఫీసర్ PEP	FDC (AZT / 3Tc) 2 Tabs / dayx 3days x 2Kits = 12Tabs.
Primary Health Centre (PHC)	PHC యొక్క మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌చార్జ్ PEPకై CHC లేదా జిల్లా స్థాయి వారిని కోరుతారు	PEPకై CHC లేదా జిల్లా స్థాయి వారితో లింకు వుంటుంది

FDC - Fixed dose combination.

కీలక సందేశాలు

* ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలు

- అందరు రోగులకు మరియు ఆరోగ్య కార్యకర్తలకు
- గాలి ద్వారా జనించు మరయు రక్త జనిత వ్యాధుల ప్రమాదవకాశాన్ని తగ్గించుట

* రక్తజనిత వ్యాధుల విషయంలో ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలు

- చేతులను శుభ్రంగా నుంచుకొనుట
- ప్రమాదతీరు ననుసరించి స్వీయ రక్షక సామాగ్రి ని ఉపయోగించుట
- డిసిన్‌ఫెక్షన్ మరియు స్టెరిలైజేషన్ పద్ధతులను పాటించుట
- తగిన విధంగా చెత్తను వేరుచేయుట మరియు తొలగించుట
- పదునైన ఆయుధాలను తగిన విధంగా తొలగించుట

* గాలిద్వారా జనించే వ్యాధుల విషయంలో పాటించవలసిన ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలు

- స్మియర్ పాజిటీవ్ రోగులను గుర్తించి, వారితో పనిచేయునప్పుడు మాస్క్ ధరించాలి.
- కుటుంబం వారికి ఈ క్రింది విషయాలపై అవగాహన కల్పించి కౌన్సిలింగ్ జరపాలి.

టి.బియొక్క లక్షణాలను తెలుసుకొనుట

వైద్య సహాయం కోసం చూడడం పూర్తిచికిత్సతీసుకోవడం యొక్క ఆవశ్యకత (DoTS)

దగ్గు శుభ్రత

ఇంటి దగ్గర మంచిగాలి వెలుతురు ప్రసారం గురించి ఎ.ఎన్.ఎమ్ జూనియర్ మరియు క్లీనింగ్ స్టాఫ్‌నకు ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తల విధివిధానాలపై అవగాహన కల్పించి వాటినిఅమలు పరచేటట్లు చూడాలి.

వృత్తి పరమైన ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురయినప్పుడు

- మెడికల్ ఆఫీసర్‌కి ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురయిన విషయం గురించి తెలియజేయాలి.
- శరీరం అయితే చర్మాన్నిసబ్బు మరియు నీటితో శుభ్రంగా కడిగి లేదా మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ అయితే నీటితో ఇరిగేట్ చేసి, కౌన్సిలింగ్ మరియు PEP గురించి సలహాలిచ్చే PHC/ జిల్లా ఆసుపత్రి ART / Centre ను చూడాలి.

PEP ని సూచించిన విధంగా 28 రోజులు తీసుకోవాలి.

- సంబాళించలేని ఏమయినా దుష్ప్రభావాలు ఉంటే వాటి గురించి రిపోర్టు చేయాలి.
- హెచ్.ఐ.వి పరీక్షను 6 వారాలకు, 3 నెలలకు, 6 నెలలకు తిరిగి 1 సంవత్సరానికి నిర్వహించాలి.
- బ్లీచింగ్ సొల్యూషన్ లభించేట్టు చేయాలి.

విభాగం8 : హెచ్.ఐ.వి గురించి సేకరించిన సమాచారం యొక్క నమోదు మరియు తెలియజేయడం

విభాగపు లక్ష్యాలు

* హెచ్.ఐ.వి గురించి సేకరించిన సమాచారం యొక్క నమోదు మరియు తెలియజేయడం గురించిన ప్రాముఖ్యాన్ని అర్థం చేసుకోవడం

* సమాచార లెక్కల (గణాంకాల) నిర్వచనాలను నెలవారి అభివృద్ధి రిపోర్టుల (Monthly Progress reports - MPR) ద్వారా అవగాహన చేసుకోవడం.

* సమాచార లెక్కల నిర్వచనాలను FICTC / PPP ICTC రెజిస్టర్ ద్వారా అర్థం చేసుకోవడం.

MPR మరియు FICTC / PPP ICTC రెజిస్టర్‌లోని సరిగ్గా నమోదయిన సమాచార లెక్కల్ని క్రియాపూర్వక అభ్యాసం ద్వారా అర్థం చేసుకొనుట.

F - ICTC / PPP ICTC యొక్క నెలవారి అభివృద్ధి రిపోర్టులోని సమాచార గణాంకాల నిర్వచనాలు
భాగము ఎ గుర్తించుట

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
F-ICTC / PPPICTC వారి కోడ్	విభాగపు గుర్తింపు నమోదయిన తరువాత SACS వారిచే ఏర్పాటు జేయబడుతుంది. SIMSలో F - ICTC నమోదు గుర్తింపునకై కావలసిన ప్రాథమిక సమాచారాన్ని SACS BSD / ICTC విభాగం వారు వారి వారి SACS M & E విభాగం లేక SIMU వారికి అందజేస్తారు మరియు తదనుగుణంగా వచ్చే CODE ని వారి వారి F-ICTC / PPP ICTC మధ్య షేర్ చేయడం జరుగుతుంది. SACS / DAPCU వారందించిన CODE ని F-ICTC వారు తప్పక పేర్కొనాలి.	సాక్స్ వారిచే అందించ బడుతుంది
సెంటర్ పేరు	F-ICTC వున్న ఆరోగ్య సౌకర్యాలు అందించు సెంటరు పేరు వ్రాయుము.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
F-ICTC రకం	F-ICTC / PPP ICTC ఏ రకమో స్థిరమైనదా (fixed) or సంచారమో (Mobile) ఒకవేళ F-ICTC / PPP ICTC ని స్థిరమైన ఆరోగ్య సౌకర్యాలు అందించు సెంటరులో స్థాపిస్తే "స్థిరమైన" అని ఒకవేళ అదేF-ICTC ని మొబైలు మెడికల్ యూనిట్స్ / మొబైల్ వ్యాన్‌లో అయితే "మొబైల్" (సంచార) F-ICTC అని వ్రాయండి.	
అడ్రస్	సెంటరు యొక్క పూర్తి చిరునామాను వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
పిన్ కోడ్	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న ప్రదేశం యొక్క పిన్‌కోడ్ వ్రాయండి లేదా ఒకవేళ మొబైల్ అయితే అది ఎక్కడనుంచి పనిచేస్తుందో దానికోడ్.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
బ్లాక్ / మండల్ / తాలూకా	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న బ్లాకు / మండల్ / తాలూకా పేరు, లేదా ఒకవేళ మొబైల్ అయితే అది పనిచేసే ప్రదేశం యొక్క గుర్తింపు వ్రాయాలి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
జిల్లా	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న జిల్లా పేరు లేదా మొబైల్ అయితే అదిఎక్కడ నుండి పనిచేస్తుందో దానిపేరు వ్రాయాలి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
రాష్ట్రం	రాష్ట్రం పేరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
తెలియజేయు నెల, సంవత్సరం	తెలియజేసే నెల, సంవత్సరం	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
పర్యవేక్షక అధికారి పేరు (F-ICTC / PPP ICTC)	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ పేరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
కాంట్రాక్ట్ నెం	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ కాంట్రాక్ట్ నంబరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
ఇ-మెయిల్ అడ్రస్	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ ఇ - మెయిల్ అడ్రసు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
ఏరియా లొకేషన్	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్నచోటు గురించి వ్రాయండి ఉదాహరణకు : మెడికల్ హాస్పిటల్, మెటర్నిటీ హోమ్, CHC, 24X7 PHC, PHC మొదలైనవి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది

SECTION B ప్రాథమిక సూచి
ఆ నెలలో జరిగిన అభివృద్ధి

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. నమోదు చేసుకున్న మొత్తం గర్భవతులు	మొత్తం ఎన్ని ANC రిపోర్టు పంపించే నెలలో ఆరోగ్య సేవా కేంద్రంలో నమోదు అయినారు. ఉదాహరణకు 100 మంది గర్భవతులు నమోదయినట్లయిన స్త్రీల క్రింద 100ని బాక్స్‌లో వ్రాయుము.	సెంటర్ యొక్క గర్భవతుల నమోదు రిజిష్టర్
2. పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన ఆశ్రితుల సంఖ్య	రిపోర్టు పంపించే ఆనెలలో ఎంతమంది గర్భవతులకు పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడింది. వారి నంబరును ఫార్మెట్‌లో యిచ్చిన ప్రత్యేక గడిలో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు 100 మంది గర్భవతులకు ఒకవేళ వారు 80 మందికి ప్రిటెస్ట్ కౌన్సిలింగ్ జరిపినట్లయిన 80 నంబరుని క్రింద బాక్సులో రాయండి. అదే విధంగా మిగతా యితర బాక్సుల్లో కూడా వ్రాయండి. (డైరెక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చే వారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు ఇతర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులు కాని) మరియు Ts/T_G లను వ్రాయుము)	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 7
3. హెచ్.ఐ.వి.కై పరీక్షించబడిన ఆశ్రితుల సంఖ్య	రిపోర్టును పంపించే ఆ నెలలో, పైన చెప్పిన వారిలో ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షించినారు ఆ మొత్తం నంబర్‌ని ఫార్మెట్‌లోని బాక్సులో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు: 80 మంది గర్భవతులు రిజిస్టర్ అయితే గర్భవతుల సంఖ్య మొదటిసారి హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షించబడినారు అన్నదాన్ని క్రింది బాక్స్‌లో 80 నంబరుని వ్రాయాలి. అలాగే మిగతా యితర బాక్సుల్ని కూడా నింపాలి. (డైరెక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులుకాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 8
4. పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య	పైన చెప్పిన వారిలో ఎంతమందికి పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడింది, ఆ రిపోర్టు పంపించే నెలలో, దానికై ప్రత్యేకించిన బాక్సులో ఫార్మెట్‌లో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు – 80 మంది ANC, గర్భవతులు క్రింద రిజిస్టరయిన వారికి పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ జరిపినట్లయిన '80' సంఖ్యను ANC క్రింద బాక్స్‌లో వ్రాయుము. అలాగే మిగతా యితర బాక్సుల్ని కూడా నింపాలి. (డైరక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులుకాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 10
5. ఫస్టుటెస్టు తరువాత హెచ్.ఐ.వి. రియాక్టివ్‌లుగా కనుగొనబడిన రోగుల సంఖ్య	హెచ్.ఐ.వికై పరీక్ష జరిపిన ఆశ్రితులలో ఎవరయితే హెచ్.ఐ.వికి రియాక్టీవుగా కనుగొనబడినారో, రిపోర్టుని పంపించే నెలలో, వారి మొత్తం సంఖ్యను ఫార్మెట్ మీద ప్రత్యేకంగా యిచ్చిన బాక్స్‌లో వేయండి ఉదాహరణకు ANC క్రింద రెజిస్టరయిన గర్భవతులైన మహిళల్లో మొదటి పరీక్షలో హెచ్.ఐ.వి రియాక్టీవ్‌గా కనుగొనబడినవారు 10 మంది ఉంటే వారి సంఖ్య 10 ని ANC క్రింద బాక్స్‌లో వ్రాయండి. అదే విధంగా మిగతా యితర బాక్స్‌ని కూడా నింపండి. (డైరక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు గర్భవతులు కాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 9

అనుసంధానం మరియు రిఫరల్
రిఫరల్‌లో

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. OBG/GYN (ANC)	అబ్‌స్ట్రస్టిక్స్ మరియు గైనకాలజీ డిపార్టుమెంట్ లేదా మెడికల్ ఆఫీసర్ ఎంతమంది యాంటినేటల్‌కేసుల్ని రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్టు పంపే నెలలో హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై వారి నెంబర్ని వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
2. Targeted Intervention NGOs	నాన్ గవర్నమెంటల్ ఆర్గనైజేషన్స్ (NGOS) టార్‌గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టు క్రింద పనిచేసేవి, ఆ రిపోర్ట్‌ని పంపించే నెలలో ఎంత మంది రోగుల్ని హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో వారి యొక్క సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
3. లింక్ కార్యకర్త	లింక్‌వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింకో వర్కర్స్ ఎంత మంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్టు పంపించే నెలలో అట్టి వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి	రివైజ్డ్ నేషనల్ టి.బి. కంట్రోల్ ప్రోగ్రాం క్రింద పనిచేసే స్టాఫ్ Mo/ STS/STLS మొదలైవారు) ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష కోసమై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
5. ఎస్.టి.ఐ క్లినిక్	మెడికల్ ఆఫీసర్ లేక ఎస్.టి.ఐలో పనిచేసే స్టాఫ్ ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
6. ఇతరులు	పైన చెప్పిన వారిచే కాకుండా యితర విధాలుగా హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష కోసమై ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో వచ్చిన రోగుల సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2

స్టాండ్ అలోన్ ICTCS లకు నిర్ధారణకై వచ్చే బయటి Referrals.

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. OBG/GYN (ANC)	మెడికల్ ఆఫీసర్‌చే ఎంతమంది OBG/GYN (ANC) హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవ్‌లుగా కనుగొని యిప్పుడు నిర్ధారణ పరీక్షకై స్టాండ్ అలోన్‌కు ICTCS రిఫర్ చేయబడ్డారో, రిపోర్టు పంపే ఆ నెలలో అట్టి వారి హెచ్.వి.ఐ. స్థితి, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
2. Targeted Intervention NGOs	టార్గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టు క్రింద పనిచేసే NGO's ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవ్‌లుగా కనుగొని నిర్ధారణ పరీక్షకై వారిని స్టాండ్ అలోన్ ICTC కి రిఫర్ చేసారో, రిపోర్ట్ పంపించే ఆ నెలలో అట్టి వారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
3. లింక్ కార్యకర్త	లింక్ వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింకో వర్కర్స్ ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకై వారిని స్టాండ్ అలోన్ ICTC లకు రిఫర్ చేస్తారో, రిపోర్ట్ పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి	నేషనల్ రివైజ్డ్ టి.బి. ప్రోగ్రాం క్రింద పనిచేసే స్టాఫ్ (Mo/STS/STLS, etc) మొదలైనవారు ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణకై స్టాండ్ అలోన్‌కు 'రిఫర్ చేసారో, రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
5. ఎస్.టి.ఐ క్లీనిక్	మెడికల్ ఆఫీసర్ లేక ఎస్.టి.ఐ.లో పని చేసే స్టాఫ్ ఎంతమంది రోగులను, హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.విస్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకై స్టాండ్ అలోన్ ICTC లకు రిఫర్ చేసారో, రిపోర్టు పంపించే ఆనెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, మరియు సంఖ్యకు వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
6. ఇతరులు	పైన చెప్పిన వారిచే కాకుండా యితర విధాలుగా వచ్చిన హెచ్.ఐ.వి రోగులు వారి హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షలో రియాక్టీవులుగా కనుగొనబడి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకోసమై స్టాండ్ ICTC లకు రిఫర్ చేయబడ్డారో రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, మరియుసంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11

మొత్తము హెచ్.ఐ.వి పరీక్షల సంఖ్య

సూచి	గణాంకాల నిర్వచనం	గణాంకాలు లభించు చోటు
హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్ష	హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారం, ఉదాహరణకు: హెచ్.ఐ.వి కిట్‌పేరు, బ్యాచ్ నంబర్, ఆఖరుతేదీ (DD/MM/YYYY ఈ విధంగా ఏప్రిల్, 2012ని 01-04-2012లో వ్రాయాలి) ఓపన్ చేసినప్పుడు ఉన్న స్టాకు, స్వీకరించిన పరీక్షల సంఖ్య, చేసిన పరీక్షలు సంఖ్య, కంట్రోలు, వేస్టేజ్ / జరిగిన డ్యామేజ్, క్లోజ్ చేసేప్పుడు ఉన్నట్టి స్టాకు, ఇండెంట్ చేసిన స్టాకు ప్రత్యేకించిన బాక్సుల్లో ఉన్నది. రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారాన్ని వ్రాయండి.	ఆరోగ్య కేంద్రపు స్టాక్ రిజిష్టర్
పూర్తి రక్తపు పరీక్ష	హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారం, ఉదాహరణకు: హెచ్.ఐ.వి కిట్‌పేరు, బ్యాచ్ నంబర్, ఆఖరుతేదీ (DD/MM/YYYY ఈ విధంగా ఏప్రిల్, 2012ని 01-04-2012లో వ్రాయాలి) ఓపన్ చేసినప్పుడు ఉన్న స్టాకు, స్వీకరించిన పరీక్షల సంఖ్య, చేసిన పరీక్షల సంఖ్య, కంట్రోలు, వేస్టేజ్ / జరిగిన డ్యామేజ్, క్లోజ్ చేసేప్పుడు ఉన్నట్టి స్టాకు, ఇండెంట్ చేసిన స్టాకు ప్రత్యేకించిన బాక్సుల్లో ఉన్నది. రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారాన్ని వ్రాయండి.	ఆరోగ్య కేంద్రపు క్లోజింగ్ స్టాక్ రిజిష్టర్

F-ICTC/ PPPICTC **రిజిస్టరులోని డెటా యొక్క నిర్వచనం**

FICTC పేరు	కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షలను నిర్వహించే ఆరోగ్య సంరక్షణాలయం పేరు వ్రాయండి
నెల :	ప్రస్తుతపు నెల వేయండి దానికై యిచ్చిన ప్రదేశంలో
సంవత్సరం :	ప్రస్తుతపు సంవత్సరం దానికై యిచ్చిన ప్రదేశంలో
కాలము నెంబరు.	

1.	వరుస సంఖ్య	కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షకై ICTC కి వచ్చే వ్యక్తుల కిచ్చే నంబరు. ఈ నంబర్లు 1 నుండి మొదలు పెట్టాలి .
2.	ఎవరిచే రిఫర్ చేయబడినారు	ఆశ్రితుడు ఎవరిచే రిఫర్ చేయబడినాడో, ఎక్కడ నుండి రిఫర్‌చేస్తే మీ ఆరోగ్య సంరక్షణాలయానికి వస్తున్నాడో వ్రాయాలి. ఒక ఆశ్రితుడు / ఆశ్రితురాలు OBG (ANC) కాన్పులో నున్నవారు, టార్గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టులో పనిచేసే స్టాఫ్, RNTCP స్టాఫ్ఛే, లింక్ వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింక్ వర్కర్లు, STI క్లినిక్స్ లేక యితరులచే పంపబడినారో వ్రాయుము.
3.	పూర్తి పేరు	ఆశ్రితుని / రోగి పూర్తిపేరు వ్రాయుము.
4.	పూర్తి చిరునామా కాంటాక్ట్ నెం	ఆశ్రితుని పూర్తి చిరునామా, తాలూకా, బ్లాకు, పిన్‌కోడ్, కాంటాక్టు నంబర్ మొదలైనవన్నీ వ్రాయాలి.
5.	వయసు సంవత్సరాలలో	ఆశ్రితుని వయసు సంవత్సరాలలో వ్రాయుము.
6.	లింగం పురుషుడు / స్త్రీ / టియస్ / టిజి	ఆశ్రితుని / ఆశ్రితురాలి యొక్క సెక్స్ పురుషుడు, స్త్రీ లేక Ts/TG వ్రాయుము.
7.	పరీక్ష ముందు కౌన్సిలింగ్ అవును లేక కాదు	పరీక్ష కోసమై వచ్చే రోగికి హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ / హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రాథమిక అంశాలను, సమాచారాన్ని రిస్క్ ముగింపులను తెలియజేయాలి. పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ జరిపితే (Yes) అవును అని ఒకవేళ జరపలేకపోతే (No) లేదు అని వ్రాయండి.
8.	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష తేది DD/MM/YYYY	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరిపే తేదిని వ్రాయండి. ఉదాహరణకు రోగికి పరీక్ష నిర్వహించారు తేదీ 1 ఫిబ్రవరి, 2012 ఈ విధంగా వ్రాయండి 01-02-2012 దానికై కేటాయించిన స్థలంలో.
9.	హెచ్.ఐ.వి ఫరీక్ష ఫలితాలు (రియాక్టివ్, నాన్ రియాక్టివ్)	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాన్ని వ్రాయండి రియాక్టీవా లేక నాన్ రియాక్టీవా
10.	పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ అవును లేక కాదు	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాన్ని అర్థంచేసుకుని, దానిని అంగీకరించి అనుగుణంగా మారుటలో రోగికి సహాయపడుటకై పరీక్షతరువాత కౌన్సిలింగ్ జరపబడుతుంది. ఒకవేళ అట్టిది జరిపితే (Yes) అవును అని లేకుంటే No / లేదు అని దానికై కేటాయించిన స్థలంలో వ్రాయండి.
11.	స్టాండ్ అలోన్ ICTC కి నిర్థారణకై పంపుట అవును లేక కాదు	ఒకవేళ రోగియొక్క హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష రియాక్టీవ్ అయితే అతడు / ఆమెను దగ్గరలోనున్న స్టాండ్ అలోన్ ICTC కు రిఫర్ చేస్తే అక్కడ హెచ్.ఐ.వి స్థితి నిర్థారణకై మూడు పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. ఆశ్రితుని రిఫర్ చేస్తే Yes / అవును లేదంటే No /లేదు అని వ్రాయండి. అట్లే మిగతా వివరాలు ఉదాహరణకు - రిఫర్ చేసిన ICTC పేరు ఒకవేళ రిఫర్ చేయకపోతే ఎందుకు రిఫర్ చేయడం లేదో కారణాలు మొదలైన వాటిని Remarks కాలమ్‌లో వ్రాయుము.
12.	రిమార్కులు	ఇంకేమయినా మిగిలి పోయిన సమాచారం వుంటే ఇక్కడ వ్రాయండి

ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. కోడ్							
నెలవారీ రిపోర్టింగ్ నమూనా పత్రం: సమగ్ర సహాయక / పి.పి.పి. ఐ.సి.టి.సి.							
1. సెంటరు పేరు.		సెక్షన్-ఎ, గుర్తింపు				ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. రకము	
2. చిరునామా							
పిన్ కోడ్		బ్లాకు / మండల్ / తాలూకా		జిల్లా		రాష్ట్రం	
3. రిపోర్ట్ చేసే కాలము		నెల			సంవత్సరము		
4. ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. ఇన్‌ఛార్జి అధికారి పేరు							
5. కాంటాక్ట్ నెం. (ఫోను)							
6. ఇ-మెయిల్ అడ్రసు							
7. ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. వున్న చోటు							

సెక్షన్-బి, ప్రాథమిక సూచీలు

1. నెలలో జరిగిన అభివృద్ధి

	గర్భిణీ స్త్రీలు			సాధారణ రోగులు			
	ఎ.ఎన్.సి	ప్రసవంలో వున్నవారు	మొత్తం	పు.	స్త్రీ.	టి.ఎస్./ టి.జి.	మొత్తం
1. ఆ నెలలో నమోదైన మొత్తం గర్భవతులైన రోగులు							
2. పరీక్ష ముందు కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య							
3. హెచ్.ఐ.వి.కై పరీక్షించబడిన రోగుల సంఖ్య							
4. పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య							
5. మొదటిపరీక్ష తర్వాత హెచ్.ఐ.వి. రియాక్టివులుగా గుర్తించబడిన రోగులసంఖ్య							
6. సిఫిలిస్‌కై పరీక్షించబడిన గర్భవతుల సంఖ్య (విడిఆర్ఎల్/ఆర్‌పిఆర్)							
7. సిఫిలిస్ రియాక్టివులుగా వచ్చిన గర్భవతుల సంఖ్య							

2. అనుసంధానము & రిఫరల్స్		
శాఖ / సంస్థ	ఇన్ రిఫరల్	రోగ నిర్ధారణకై స్టాండ్ అలోన్ ఐసిటిసికి రిఫర్ చేయబడినవారు
1. ఒబిజి / గైని (ఎ.ఎన్.సి.)		
2. ఎన్.జి.ఓ.ఎస్‌లచే నిర్దేశించబడిన మధ్యంతర కార్యక్రమాలు		
3. అనుసంధాన కార్యకర్త		
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి.		
5. ఎస్.టి.ఐ. క్లినిక్		
6. ఇతరులు		

3. హెచ్.ఐ.వి. పరీక్ష కిట్స్ నిలువ స్థితి (పరీక్షల సంఖ్య)										
వినిమయ వస్తువులు	కిట్ పేరు	బ్యాచ్ నెం.	ఎక్స్‌పయిరీ డేట్ తేదీ/నెల/సంవత్సరం	ఓపెనింగ్ స్టాక్	స్వీకరించింది	వినియోగించింది	కంట్రోల్	వృధా / నష్టం	క్లోజింగ్ స్టాక్	ఇండెంట్ చేసిన మొత్తం
1. హెచ్.ఐ.వి. మొదటి పరీక్ష 2. పూర్తి రక్తపు పరీక్ష										

సెక్షన్ – సి ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నెలవారీ సూచికలు			
	పురుషులు	స్త్రీలు	మొత్తం
1. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. వ్యాధులను కనుగొని చికిత్సనందించిన రోగుల సంఖ్య			
2. సిఫిలిస్‌కై (వి.డి.ఆర్.ఎల్ / ఆర్.పి.ఆర్. టెస్ట్) పరీక్ష జరిపిన ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. రోగుల సంఖ్య			
3. పైన చెప్పినవారిలో సిఫిలిస్ రియాక్టివ్‌లుగా కనుగొన్న రోగుల సంఖ్య			
4. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.కి అవసరమైన మందుల లభ్యత (అవును / కాదు)			

ఇన్‌ఛార్జి సంతకం
తారీఖు

సమగ్ర సహాయక PPP ICTC కొరకు రిజిస్టరు

అరోగ్యం కేంద్రం (సౌకర్యం) పేరు								నెల		సంవత్సరం	
వరుస సంఖ్య	ఎవరిచే పంపబడింది (OBG) ANC డైరక్టుగా కాన్పులో RNTCP / STI / TI / LWS యితరులు	పూర్తి పేరు	పూర్తిచిరునామా కాంటాక్ట్ నెం.	వయసు సంవత్సరాలలో	లింగం పురుషుడు స్త్రీ / TS/TG	పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ అవును/కాదు	హెచ్.ఐ.వి టెస్ట్ తారీఖు dd/mm/YYYY	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాలు (రియాక్టీవ్ / నాన్ రియాక్టీవ్)	పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ అవును/కాదు ICTC	నిర్ధారణకై రాఫర్ట్టు స్టాండ్ అలోన్ అవును/కాదు	రిమార్కులు
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

విభాగము - 9

లైంగిక సంబంధాల వల్ల సంక్రమించే వ్యాధులు (ఎస్.టి.ఐస్)

విభాగపు లక్ష్యాలు

- మన దేశంలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ వ్యాధుల సమస్య తీవ్రత గురించి అధిక జ్ఞాన సముపార్జన, అవగాహన పెంపొందించుకొనుట.
- సాధారణ ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల వలన సంభవించే దుష్పరిణామాల తీవ్రతను అర్థం చేసుకొనుట
- చికిత్స ఇవ్వకుండా వున్న (తీసుకోని) కేసులలో దీర్ఘకాలంలో వారి ఆరోగ్యం మరియు ప్రత్యుత్పత్తి ఆరోగ్యానికి సంభవించబోయే చిక్కులు
- ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ నిర్వహణకున్న మార్గాల గురించి అవగాహన పొందుట.
- ప్రమాదపు మదింపుని నిర్వచించగలుగుట మరియు రోగిని రిఫర్ చేయుటలోని వివిధ స్టెప్పుని వర్ణించుట
- ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ వ్యాధులతోనున్న రోగులకు వ్యాధుల నిరోధం, జయప్రదమైన చికిత్స గురించి అవగాహన మరియు కౌన్సెలింగ్‌నివ్వడం.
- ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ రోగుల భాగస్వాములకు చికిత్స.
- ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ వ్యాధులను నిరోధించుటలో సామాజిక అవగాహన పెంపొందించుటలో తమ పాత్రను అర్థం చేసుకొనుట.

లైంగిక సంబంధాల వల్ల సంక్రమించే వ్యాధులు / లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు (ఎస్.టి.ఐ) పునరుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (ఆర్.టి.ఐస్) అనగానేమి?)

లైంగిక సంబంధాల వల్ల సంక్రమించే వ్యాధులే లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు (ఎస్.టి.ఐస్) ఈ వ్యాధులకు కారకులైన బాక్టీరియా, వైరస్ లేక ప్రొటొజువా లైంగిక సంపర్క చర్యతో ఒకరినుండి వేరొకరికి వ్యాపిస్తాయి. లైంగిక సంపర్కం ద్వారా వ్యాప్తి చెందే వ్యాధుల క్రిములు కొన్నిసార్లు శృంగార రహిత మార్గాల ద్వారా (నాన్ సెక్సువల్ మోడ్) కూడా వ్యాప్తి చెందుతాయి.

పునరుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (ఆర్.టి.ఐస్) అనగా ప్రత్యుత్పత్తి లేక పునరుత్పత్తి మండలానికి జనించే ఇన్ఫెక్షన్స్ లేక అంటుతో కలిగే వ్యాధులు. స్త్రీలలో ఆర్.టి.ఐ వ్యాధులు బాహ్య జననేంద్రియాలకు, వెజైనా, సర్విక్స్, యుటిరస్, ఫాలోపియన్ ట్యూబ్స్ మరియు వొవరీస్‌కి కలిగే అంటు వ్యాధులు, అలాగే పురుషుల్లో ఆర్.టి.ఐస్ పెన్నిస్, టెస్టిస్, స్క్రోటమ్ మరియు ప్రొస్టేట్‌కి కలిగే అంటు వ్యాధులు.

ఎస్.టి.డి వెర్సస్ ఎస్.టి.ఐ

చారిత్రాత్మకంగా ఈ రెండు పదాలను లైంగిక సంపర్కం ద్వారా జనించే లేక వ్యాప్తి చెందే అంటువ్యాధులు మరియు జబ్బులను వర్ణించడానికి వాడేవారు. ఈ వ్యాధులతోటి సామాజిక నింద మరియు నైతిక తీర్పునకు రోగులు గురి కావలసి వచ్చేది.

అందుకే వైద్య మరియు పబ్లిక్ హెల్త్ రంగంలోని వృత్తి నిపుణులు ఒక ఖచ్చితమైన, టెక్నికల్‌గా సరిగ్గా వర్ణించగల పదానికై అన్వేషించారు. తత్ఫలితంగా ఉద్భవించిందే ఎస్.టి.ఐ. దానిని డబ్ల్యు.హెచ్.ఒ వారు కూడా ఆమోదించారు. అప్పటి నుండి అది ప్రామాణిక పదంగా పరిగణించబడింది.

లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు(ఎస్.టి.ఐస్) మరియు హెచ్.ఐ.వి

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ఎయిడ్స్‌ని కలుగజేస్తుంది. ఇది వైరస్‌తో కలిగే ఎస్.టి.ఐ, పెక్కు దేశాలలోని మరణాలకు దారి తీసే ముఖ్యమైన కారణం. హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి కూడా మిగతా ఇతర ఎస్.టి.ఐ.ఎస్‌లలోని ప్రవర్తనా ధోరణుల ద్వారానే వ్యాప్తి చెందుతుంది. అందుకే ఎక్కడయితే ఎస్.టి.ఐల రిస్క్ ఉందో అక్కడ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి కలిగే ప్రమాదావకాశం కూడా పొంచి ఉంది. హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎస్.టి.ఐ.ఎస్‌ల మధ్య గల బేధాలు, సారూప్యతలను చక్కగా అర్థం చేసుకుంటే తద్వారా ప్రతిభావంతమైన సేవలు, మంచి సలహాలను రోగులకు అందివ్వవచ్చు, వారు ప్రత్యుత్పత్తి వ్యాధుల సమస్యలతో వచ్చినప్పుడు.

చాలా పరిశోధనల ద్వారా తేలిందేమంటే హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తికి ఇతర ఎస్.టి.ఐలకు చాలా దగ్గర సంబంధం కలదని. హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తికి గల కారణాలలో ఎస్.టి.ఐ ని ఒక ముఖ్యమైన దోహదకారిగా గుర్తించడం జరిగింది. వ్యక్తుల యొక్క విశృంఖల లైంగిక ధోరణిని వారిని ఎస్.టి.ఐ లకే కాకుండా హెచ్.ఐ.వి వ్యాధికి కూడా గురి చేస్తుంది(90%). ఎస్.టి.ఐ కలిగిన వ్యక్తి హెచ్.ఐ.విని తన భాగస్వామి నుండి పొందే అత్యంత ప్రమాదకర అవకాశాన్ని కలిగి ఉంటారు. హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి మరియు ఎస్.టి.ఐ రెండూ కలిగిన వ్యక్తి వ్యాధి సోకని తన భాగస్వామికి హెచ్.ఐ.విని సంక్రమింపజేసే అత్యంత ప్రమాదకర అవకాశాన్ని కలిగి ఉంటారు.

ఉదాహరణకు ఈ క్రింద చెప్పబడిన వ్యాధులు షాంక్రాయిడ్, క్లమీడియా, గనోరియా, సిఫిలిస్ లేక ట్రైకోమోనాస్ లాంటి

ఇన్ఫెక్షన్లను కలిగిన వ్యక్తులు ఎస్.టి.ఐ లేని తమ లైంగిక భాగస్వామి నుండి హెచ్.ఐ.విని పొందే ప్రమాదకరమైన అవకాశాన్ని నాలుగు రెట్లు అధికంగా కల్గి ఉంటారు ఇతరుల కంటే. అల్సరేటీవ్ ఎస్.టి.ఐలు (కురుపులు, పుండ్లతో కూడిన ఎస్.టి.ఐలు, జెనిటల్ హెర్పిస్, సిఫిలిస్ లేక షాంక్రాయిడ్ లాంటివి) హెచ్.ఐ.విని కలిగించే ప్రమాదావకాశాన్ని నాన్ అల్సరేటీవ్ కేసుల్లో కంటే గుర్తించదగినంత అత్యధికంగా కలిగి ఉంటాయి. (గనోరియా లేక క్లమీడియా కేసులవంటివి.) కాని ఎస్.టి.ఐ ఏదైనా కాని హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణకు దారి తీసే అవకాశాలను కలిగిస్తుంది. ఎలాగంటే ఎస్.టి.ఐ వ్యాధుల బారిన పడ్డప్పుడు తెల్లరక్తకణాల (డబ్ల్యు.బి.సి) సంఖ్య అధికమవుతుంది. (తెల్లరక్తకణాలు హెచ్.ఐ.విని స్వీకరిస్తాయి.) జననేంద్రియాలలో ఈ ఇన్ఫమేషన్ వల్ల అక్కడి శరీర భాగాలకు, టిష్యూలకు డామేజ్ జరుగుతుంది. దీనితో హెచ్.ఐ.వి వైరస్ అతి సులువుగా శరీరంలోకి ప్రవేశిస్తుంది.

ఎస్.టి.ఐలు/ ఆర్.టి.ఐలు వ్యాప్తి చెందే మార్గాలు

బాక్టీరియా, వైరస్ లేక ప్రొటొజువాలచే కలిగే ఎస్.టి.ఐలు ఒకరినుండి వేరొకరికి లైంగిక సంబంధాల వల్ల వ్యాప్తి చెందుతాయి. ఆర్.టి.ఐలు లైంగిక సంబంధాల వల్ల వ్యాప్తి చెందకున్ననూ, ప్రత్యుత్పత్తి మండలంలో నివాసం ఉండే సహజ సూక్ష్మ క్రిములను అలజడి (డిస్టర్బ్) కి గురి చేసినప్పుడు (ఉదాహరణకు అసురక్షిత శృంగారం) వైద్య విధాన పద్ధతులైన అన్‌సేఫ్ అబార్షన్స్, అన్‌సేఫ్ డెలివరీల వల్ల ఆయట్రోజనిక్ ఇన్ఫెక్షన్స్ (ఆసుపత్రి వల్ల జనించే వ్యాధులు) కలుగుతాయి.

పురుషులలో ఎస్.టి.ఐలు సాధారణం, ఎండోజీనస్ ఇన్ఫెక్షన్స్ మరియు ఆయట్రోజనిక్ ఇన్ఫెక్షన్స్ కంటే. అదే సమయంలో స్త్రీలలో ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధుల్లో ముఖ్యమైనవి లైంగిక సంపర్కం ద్వారా జనించే వ్యాధులు. అట్లే గర్భవతిగా, కాన్పు సమయంలో లేక అబార్షన్ సమయంలో చేసే అసురక్షిత వైద్య విధానం వలన జననేంద్రియాలు ముఖ్యంగా వెజైనాలోని సహజ సూక్ష్మ జీవులైన బాక్టీరియా, ఫంగస్‌లకు విఘాతం కలిగి తద్వారా అవి ఇన్‌ఫెక్షన్స్‌కు (వ్యాధి కారకాలు) దారి తీస్తాయి.

కొన్ని ఆర్.టి.ఐలను యాంటిబయాటిక్స్ లేక ఇతర మందులను ఇచ్చి పూర్తి స్వస్థత చేకూర్చగలము. కాని కొన్నిటికి స్వస్థత లేదు. చికిత్సకు లొంగవు. ఉదాహరణ హెచ్.ఐ.వి, అది ఎయిడ్స్‌ని కలుగజేస్తుంది. ఇది వైరస్ వల్ల కలిగే ఎస్.టి.ఐ. చాలా దేశాల్లోని వ్యక్తుల మరణానికి దారి తీసిన ముఖ్యకారణం. ఈ తేడాల గురించి సరైన అవగాహన కల్గి ఉంటే వారు ప్రత్యుత్పత్తి మండలానికి సంబంధించిన ఏమైనా కంప్లయింట్లతో వస్తే అట్టి వారికి మంచి పరిచర్యను అందించుటలోను, తగిన సలహాలు, సూచనలు చేయుటలోను ఎంతో సహాయకారి అవుతుంది.

ఆర్.టి.ఐ ప్రమాదావకాశాన్ని పెంచుటకు దోహదపడే అంశాలు.

- పూర్ జనరల్ హెల్త్
- జననాంగాల పరిశుభ్రతా లోపం
- నెలసరిలో పరిశుభ్రతా లోపం
- కాన్పు సమయం, అబార్షన్ మరియు స్త్రీలకు ఐ.యు.సి.డి వేయునప్పుడు సేవలందించు వారు పాటించని సురక్షితా విధానాలు.

ఎస్.టి.ఐ ప్రమాదావకాశాన్ని అధికం చేయుటకు దోహదపడే అంశాలు

- అసురక్షిత శృంగారం
- ఎక్కువ మంది లైంగిక భాగస్వాములను కలిగి ఉండుట
- భాగస్వామికి జననేంద్రియాల దగ్గర పుండ్లు లేదా కురుపులు, యురెత్రల్ డిస్చార్జిని లేక వెజైనల్ స్రావాలను కలిగి ఉన్నప్పుడు అట్టి వారితో శృంగార చర్యలో పాల్గొనుట.
- గడచిన సంవత్సరంలో ఎస్.టి.ఐ వ్యాధుల్ని కలిగి ఉండడం.

స్త్రీలలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ లకై ప్రత్యేక శ్రద్ధ

స్త్రీ, పురుషులిరువురిలో ఎస్.టి.ఐలున్ననూ పురుషుల కంటే స్త్రీలు త్వరగా దీని బారిన పడతారు. అంతేకాదు పురుషుల కంటే త్వరగా ముందుకి రారు చికిత్స కోసం. అది వారిలో ఎన్నో దుష్ప్రభావాలకు దారి తీస్తుంది. ఎలాగంటే ఇన్ ఫర్టిలిటీ, ఎక్టోపిక్ ప్రగ్నెన్సీ, సర్వయికల్ కాన్సర్,పెల్విక్ ఇన్‌ఫ్లమేటరీ డిసీజ్, పుట్టబోయే బిడ్డలకు వ్యాధులనందివ్వడం మొదలైనవి.

ప్రమాదావకాశాలున్న సమూహాలు (రిస్క్ గ్రూప్స్)

చాలా సమాజాలలో కొంతమంది ప్రజలు ఎస్.టి.ఐ.ఎస్‌కి గురి కాగల అవకాశాలు అధికంగా కలిగి ఉంటారు. ఒక సమాజం నుండి వేరొక సమాజంలో వారిలో మార్పులుండవచ్చు. కాని సాధారణంగా వారిలో ఈ క్రింది వారు ఉంటారు.

- ☛ కౌమారులైన ఆడపిల్లలు, మగపిల్లలు, శృంగారపరంగా చురుకుగా ఉండి అసురక్షిత శృంగారంలో హద్దులు లేకుండా మునిగి తేలేవారు.
- ☛ స్త్రీలు డబ్బు సంపాదనకై ఒకరికంటే ఎక్కువ మంది లైంగిక భాగస్వాములను కలిగి ఉండుట.
- ☛ స్త్రీ, పురుష కమర్షియల్ సెక్స్ వర్కర్స్ వారి భాగస్వాములు(క్లయింట్స్)
- ☛ ఉద్యోగార్థమై కుటుంబాలకు దూరంగా ఉండవలసి వచ్చిన స్త్రీ, పురుషులు, అట్టి వారు వారి యొక్క భాగస్వాములతో రెగ్యులర్‌గా జరిపే శృంగార కార్యకలాపాలకు చాలా కాలంగా దూరంగా ఉండవలసి రావడం.
- ☛ పురుషునితో సెక్స్ జరిపే పురుషుడు మూడోలింగం వ్యక్తులు కూడా
- ☛ వీధి బాలలు, జైలు జీవితం గడిపే వారు.

స్త్రీలలో ఎస్.టి.ఐ.ఎస్/ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ ఎక్కడ వస్తాయి?

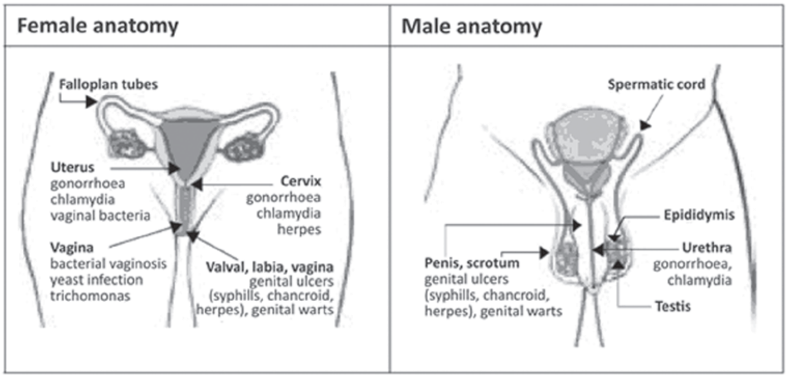
స్త్రీలలో ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు ముఖ్యంగా బాహ్య జననేంద్రియాల నావరించి, వెజైనా మరియు సరివిక్స్‌కున్నవాటిని లోవర్ రీ ప్రొడక్టివ్ ట్రాక్ట్ ఇన్ఫెక్షన్స్‌ని (క్రింది భాగపు ఆర్.టి.ఐ.ఎస్) అని, యుటిరస్, ఫాలోపియన్ ట్యూబ్స్ మరియు ఒవరీస్‌కు వచ్చు ఇన్ఫెక్షన్లను అప్పర్ రిప్రొడక్టీవ్ ఇన్ఫెక్షన్లని (పై భాగపు ఆర్.టి.ఐ.ఎస్) అని అంటారు.

"పై భాగపు ఆర్.టి.ఐలు ఉదాహరణకి సర్విక్స్‌కొచ్చే ఇన్ఫెక్షన్లలాంటివి ఎక్కువ తీవ్రమైనవి వెజైనైటిస్ కంటే దీనితో దుష్ప్రభావాలు తీవ్రంగా ఉంటాయి మరియు చాలాసార్లు అది లక్షణరహితం అందుకే త్వరగా గుర్తించడం సాధ్యం కాదు."

పురుషులలో ఎస్.టి.ఐ.ఎస్/ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ ఎక్కడ వస్తాయి?

పురుషులలో ఆర్.టి.ఐ. ఎస్ సాదారణంగా యురెత్రాలో అనగా క్రింది భాగపు ప్రత్యుత్పత్తి మండలంలో మొదలవుతుంది. ఒకవేళ చికిత్స జరపనట్లయిన ఇన్ఫెక్షన్లు వాసడెఫిన్స్(స్పెర్మ్ ట్యూబు) ద్వారా పై భాగపు ప్రత్యుత్పత్తి మండలాన్ని చేరుకుంటాయి. (అందులోని భాగమే ఎపిడిడిమిస్ మరియు టెస్టిస్) అంతేకాదు అది ప్రోస్టయిటిస్‌ని మరియు ఎపిడిడిమైటిస్‌ను కలుగజేస్తుంది.

స్త్రీ పురుషులలో ఎస్.టి.ఐ.ఎస్/ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ వచ్చు వివిధ శరీర భాగాలు



సేకరణ: Adopted from STI / RTI care for reproductive health, sexually transmitted and other reproductive tract infections, A guide to essential practice 2005 WHO.

ఆర్.టి.ఐ.ఎస్‌లో సర్వసాధారణమైనవి కాని తప్పకుండా లైంగిక సంపర్కం ద్వారా వ్యాప్తి చెందనివి:

1. బాక్టీరియాల్ వెజైనోసిస్(బి.వి) – ఇది స్త్రీలలో కన్పడే ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధి, ఎలా జనిస్తుందంటే వెజైనాలోని సహజ వాతావరణంలో సమతుల్యం లోపించడం వలన బాక్టీరియల్ పెరుగుదల అధికమవుతుండడంచే కలుగుతుంది.

2. వెజైనల్ ఈస్ట్ ఇన్ఫెక్షన్– ఇది స్త్రీలలో కనబడే ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధి, వెజైనాలోని సహజ వాతావరణంలో సంభవించే మార్పుల వలన ఈస్ట్‌ల పెరుగుదల అధికమవుతుంది. సాధారణంగా దీనినే కాండిడా ఆల్‌బికాన్స్ అంటాము.

దాదాపు 20 రకాల ఎస్.టి.ఐ.ఎస్‌లు ఉన్నాయి. అందులో సాధారణంగా కన్పడేవి

1. సిఫిలిస్ – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి.(ఎస్.టి.ఐ.ఎస్),వ్యాధికారకం ట్రెపనిమా పాలిడమ్ అనే సూక్ష్మజీవి, ఈ ఇన్ఫెక్షన్ సోకిన తొలి దశలో సోర్స్ (పుండ్లు) జననేంద్రియాల మీద ఏర్పడి క్రమంగా తమంత తామే తగ్గి మానుపడతాయి. ఒకవేళ చికిత్స జరపకుండా వదలి వేస్తే తీవ్రమైన విపరీత పరిణామాలకు కొన్నిసార్లు అది మరణానికి కూడా దారి తీస్తుంది.

2. గనోరియా – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి(ఎస్.టి.ఐ). నెస్సీరియా గనోరియా అనే బాక్టీరియా సోకినప్పుడు అది కలుగుతుంది. స్త్రీ పురుషులిరువురిలో ఈ ఇన్ఫెక్షన్ వంధ్యత్వానికి (ఇన్‌ఫెర్టిలిటీ) దారి తీస్తుంది. నవజాత శిశువుల్లో ఇది ఆప్తాల్మియా నియోనేటేరమ్‌ని కల్గిస్తుంది.

3. క్లమీడియల్ ఇన్ఫెక్షన్ – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. క్లమీడియా ట్రకోమాటస్ అనే సూక్ష్మ జీవి వలన స్త్రీ పురుషులిరువురిలో కలిగే ఇన్ఫెక్షన్. సాధారణంగా లక్షణరహితమైన వ్యాధి.

4. ట్రైకోమొనాస్ ఇన్ఫెక్షన్ – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. ట్రైకోమొనాస్ వెజైనాలిస్ అనే సూక్ష్మ జీవి వలన స్త్రీ పురుషులిరువురిలో కలిగే ఇన్ఫెక్షన్. సాధారణంగా లక్షణరహితమైన వ్యాధి.

5. షాంక్రాయిడ్ – హీమోఫిలస్ డ్యూక్రీ అనే సూక్ష్మ జీవి వలన సంక్రమించే ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. ఈ ఇన్ఫెక్షన్ వలన లింపు గ్రంథులు వాచి జననేంద్రియాల ఏరియాలో నొప్పితో కూడిన పుండ్లు (అల్సర్స్) ఏర్పడతాయి.

6. జెనిటల్ హెర్పిస్ – హెర్పిస్ సింప్లెక్స్ వైరస్ వల్ల కలిగే లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. జెనిటల్ హెర్పిస్. నొప్పితో కూడిన పుండ్లని జెనిటల్ ఏరియాలో కలుగచేస్తుంది.

7. జెనిటల్ మరియు సర్వయికల్ వార్ట్స్ (పులిపిర్లు) – హ్యూమన్ పాపిలోమా వైరస్ (హెచ్.పి.వి) బుడిపెలు లేక పులిపిర్లను కలుగజేస్తాయి.హెచ్.పి.విలో ఒక రకమైన వైరస్ జననేంద్రియ ఏరియాలో వార్ట్స్ ని కలుగజేస్తాయి. ఇతర రకాలైన హెచ్.పి.వి.ఎస్ సర్వయికల్ కాన్సర్‌కి కూడా దారి తీయవచ్చు.

8. హెచ్.ఐ.వి ఇన్ఫెక్షన్ – హెచ్.ఐ.వి ఇన్ఫెక్షన్‌ని కలిగించేది హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ వైరస్. ఇది రిట్రో వైరస్ తరగతికి చెందినది. హెచ్.ఐ.వి శరీరంలోని రోగనిరోధక వ్యవస్థని బలహీనపరచి ఎయిడ్స్‌ని కలుగజేస్తుంది.

9. హెపటైటిస్ 'బి' మరియు హెపటైటిస్ 'సి' ఇన్ఫెక్షన్స్ – వైరస్ వల్ల కలిగే వ్యాధులు. ఇందులో లివర్‌కి డామేజ్ కలగవచ్చు. కొన్నిసార్లు లివర్ ఫెయుల్యూర్‌ని కూడా కలగజేసే అవకాశం ఉంది.

10. డోనోవానోసిస్ – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. కాలిమ్మాటో బాక్టీరియమ్ గ్రాన్యులోమాటిస్ లేక క్లెబిసియెల్లా గ్యాన్యులోమాటిస్అనే సూక్ష్మజీవి (బాక్టీరియా) వల్ల కలుగుతుంది. ఇన్ఫెక్షన్ సోకిన ప్రాంతంలో ఈ బాక్టీరియా తీవ్రమైన కురుపులను,లేదా పుండ్లను కలుగజేస్తుంది. ఈ పుండ్లు పెరిగి కలిసిపోయి, శాశ్వతమైన స్కార్ టిష్యూతో మాను పట్టి జననేంద్రియాల డిస్ట్రక్షన్‌కు (నాశనానికి) దారి తీస్తాయి.

11. లింపో గ్రాన్యులోమా వెనేరియమ్ (ఎల్.జి.వి) – ఇది ఒక లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. క్లమీడియా ట్రైకోమాటిస్‌లోని ఒక సబ్‌టైపు సూక్ష్మజీవిచే కలిగే వ్యాధి. ఇది లింప్ నోడ్స్‌లో ఇన్‌ఫ్లమేషన్‌ని కలుగజేసి లింప్ ప్రవాహాన్ని అడ్డుకుంటుంది. జననేంద్రియాల ఏరియాలో ఎల్.జి.వి వలన చుట్టుప్రక్కల ప్రాంతాలలోని టిష్యూస్ నాశనం అయి స్కార్ టిష్యూతో మానుపడుతుంది. దీనితో వ్యక్తికి నష్టం జరుగుతుంది.

12. మొల్లస్కమ్ కంటేజియోసమ్ – ఇది ఒక వైరస్ వల్లకలిగే లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. తొలుతగా ఇన్ఫెక్షన్ చర్మానికి సోకుతుంది. తరువాత అది సెకండరీ బాక్టీరియల్ ఇన్ఫెక్షన్‌కి దారి తీయవచ్చు.

13. జెనిటల్ స్కేబీస్ – ఇచ్‌మైట్, సార్కోప్టిస్ స్కేబియ్ అనే సూక్ష్మ క్రిమిచే కలిగే లైంగిక సంపర్క వ్యాధి. స్త్రీ పురుషులిరువురిలోను ఇది ఇన్ఫెక్షన్స్‌ని కలుగజేస్తుంది.

14. ప్యూబిక్ లైస్ – ప్యూబిక్‌లైస్ (ఫితిరస్ పూబిస్) స్త్రీ, పురుషులిరువురిలో కలుగజేసే లైంగిక సంపర్క వ్యాధి.

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐలలోని లక్షణాలు

సాధారణంగా ఎస్‌టిఐ/ఆర్‌టిఐలలో కన్పడే లక్షణాల్ని ఈ క్రింది పట్టికలో చూసి వ్యాధుల్ని గుర్తించవచ్చు.

పురుషులలో

☛ యురిత్రల్ స్రావాలు – క్లమీడియా,గనోరియా, ట్రైకోమొనాస్ ఇన్ఫెక్షన్.

☛ జననేంద్రియాల కురుపులు – సిఫిలిస్(టి.పాలిడమ్) షాంక్రాయిడ్(హెచ్.డుక్రి)

- ☛ జననేంద్రియాల దురద – క్లమీడియా, గనోరియా మరియు ట్రయికోమొనాస్ ఇన్ఫెక్షన్
- ☛ వాచిన లేక నొప్పితో కూడిన టెస్టికల్స్ – క్లమీడియా, గనోరియా

స్త్రీలలో

- ☛ అసాధారణమైన వైజైనల్ స్రావాలు – బి.వి, క్లమీడియా, గనోరియా, ట్రైకోమొనానస్ ఇన్ఫెక్షన్, వెజైనల్ ఈస్ట్ ఇన్ఫెక్షన్
- ☛ జననాంగాల దురద– బి.వి, ట్రైకోమొనాస్ ఇన్ఫెక్షన్, ఈస్ట్ ఇన్ఫెక్షన్
- ☛ అసహజము మరియు అధిక రక్త స్రావము– క్లమీడియా, గనోరియా(గమనిక– ఈ లక్షణము ఎస్.టి.ఐ వల్ల కాకుండా ఇతర కారణాల వల్ల కూడా తరచుగా కలుగుతుంది)
- ☛ లైంగిక చర్య తరువాత రక్తస్రావం – క్లమీడియా, గనోరియా, షాంక్రాయిడ్ మరియు జెనిటల్ హెర్పిస్

పొత్తి కడుపులో నొప్పి(బొడ్డు కింది భాగంలో నొప్పి, పెల్విస్‌లో నొప్పి) క్లమీడియా, గనోరియా.

- ☛ విడవని వెజైనల్ కాండిడియాసిస్ – హెచ్.ఐ.వి/ ఎయిడ్స్
- ☛ లైంగిక చర్యలో నొప్పి

పురుషులలో లేక స్త్రీలలో

- ☛ పొక్కులు లేక కురుపులు నోటిలో, పెదవులు, జననాంగాలు, యానస్ లేక యానస్ చుట్టూ ఉన్న ప్రదేశంలో –షాంక్రాయిడ్, జెనిటల్ హెర్పిస్ మరియు సిఫిలిస్.
- ☛ మూత్ర విసర్జనలో మంట లేక నొప్పి – క్లమీడియా, జెనిటల్ హెర్పిస్, ట్రైకోమొనాస్ ఇన్ఫెక్షన్ మరియు గనోరియా.
- ☛ దురద లేక ఝల్లుమనడం జననేంద్రియాల వద్ద– జెనిటల్ హెర్పిస్, కాండిడియాసిస్. జాండిస్(కళ్లు, చర్మం పసుపుపచ్చగా అవడం) మరియు జ్వరం, తలనొప్పి, కండరాల నొప్పి, డార్క్ యూరిన్ – హెపటైటిస్ బి,మరియు సి.
- ☛ వార్ట్స్ లేక బుడిపెలు జననేంద్రియాలపై, యానస్ లేక దాని చుట్టూ ఉన్న ప్రదేశంలో – హెచ్.పి.వి (జెనిటల్ వార్ట్స్)
- ☛ ఫ్లూ లాంటి లక్షణ సమూహం (జ్వరం, తలనొప్పి, కండరాల నొప్పి, అలసట) కొద్ది ఇన్‌ఫ్లమేషన్ లివరులో – సి.ఎమ్.వి
- ☛ మధ్యలో సొట్ట కలిగిన చిన్న బుడిపెలు లేక పొక్కులు శరీరం మీద వస్తాయి. అవి సాధారణంగా దురద పెట్టవు. బాధించవు. మాంసపు రంగులో ఉండి సాధారణంగా తెలుపు రంగు నుండి పసుపు పచ్చ నుండి గులాబి వరకు– మొల్లుస్కమ్ కంటేజియోసమ్
- ☛ చిన్న ఎరుపు రంగులో ఉన్న పొక్కులు లేక కురుపులు జననాంగాల ప్రాంతం లేక యానల్ ప్రాంతంలో – జననాంగాల ప్రాంతంలో లింఫ్ గ్రంధుల వాపు, ఎప్పటి నుండో ఉన్న కురుపులు/ పుండ్లు. జననాంగాలపై మరియు యానల్ ప్రాంతంలో– ఎల్.జి.వి (లింఫో గ్రాన్యులోమా వెనీరియమ్)
- ☛ ఎర్రటి కణితులు లేక బుడిపెలు చర్మం క్రింద నోటిలోను, జననాంగాలపై లేక యానస్ వద్ద, అవి పుండు పడి, నొప్పితో కూడి, తరచుగా, తేలిగ్గా రక్తం కారుతుంది. డోనోవానోసిస్.

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల యొక్క దుష్ప్రభావాలు

ఒకవేళ ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐలకు చికిత్స నివ్వకుండా వదలివేసిన పురుషులు, స్త్రీలు మరియు నవజాత శిశువుల్లో తీవ్రమైన దుష్పరిణామాలు కల్గిస్తాయి. అవి అత్యంత ప్రమాదభరితము. దీర్ఘకాల సమస్యలు లేదా కొన్ని సార్లు ప్రాణాంతకం కావచ్చు. మరీ ముఖ్యంగా స్త్రీలలో, కొన్ని ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐలు గర్భసంబంధిత దుష్ప్రభావాలను లేక పుట్టుకతో వచ్చే (కంజెనిటల్) ఇన్ఫెక్షన్స్‌కు దారి తీస్తుంది. దురదృష్టం ఏమిటంటే ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క లక్షణాలు, గుర్తులు కన్పించేటప్పటికి రాబోయే తీవ్రమైన దుష్ప్రభావాలను అరికట్టలేము. ఎందుకంటే అప్పటికే సమయం మించిపోయి ప్రత్యుత్పత్తి మండల అవయవాలకు జరగవలసిన నష్టం జరిగిపోయి ఉంటుంది.

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల వలన పురుషుల్లో సంభవించే దుష్ప్రభావాలు

1. ఫైమోసిస్ పారాఫైమోసిస్ మరియు యురిత్రల్‌స్ట్రిక్చర్ (మూత్ర ద్వారం ఇరుకు/ మూసుకుని పోవడం)
2. టెస్టికల్స్ ఇన్‌ఫ్లమేషన్‌కి గురి కావడం

3. వంధ్యత్వం– పై భాగపు ప్రత్యుత్పత్తి మండలపు ఇన్ఫెక్షన్ల వలన శుక్రకణాల నాళాలు పూర్తిగా లేక కొంత మేరకు మూసుకుని పోతాయి. శుక్రకణాల తయారీలో అసమానతలు, వీటి వలన వీర్యంలో శుక్రకణాల సంఖ్య తక్కువ లేక అబనార్మల్ శుక్రకణాలు ఉంటాయి. అన్ని కలిసి పురుషుల్లో వంధ్యత్వానికి దారి తీస్తుంది.

4. పురుషాంగానికి (పెన్నిస్) కాన్సర్

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల వలన స్త్రీలలో సంభవించే దుష్ప్రభావాలు

1. పెల్విక్ ఇన్ఫ్లమేటరీ డిసీజ్ (పి.ఐ.డి)

స్త్రీలలో జరపని క్రింది భాగపు ప్రత్యుత్పత్తి మండల భాగాలైన వెజైనా లేక సర్విక్స్‌కి సోకే ఆర్.టి.ఐలు లేక ఇతరంగా వెలుపలి నుండి ప్రత్యుత్పత్తి మండల అంతర్భాగాలైన పైభాగపు జెనిటల్ ఆర్గాన్స్ అయిన గర్భాశయం ఫాలోపియన్ ట్యూబులు, ఒవరీస్ మరియు చుట్టు పట్ల నున్న శరీరావయాలకు సోకి సీరియస్ దుష్ప్రభావాలను కొన్నిసార్లు జనరలైజ్‌డ్ ఇన్ఫెక్షన్‌కు కొండొకచో ప్రాణాపాయాన్ని కల్గిస్తుంది. క్రానిక్ పి.ఐ.డి వలన టిష్యూ డామేజీ జరిగి ఆ తరువాత స్కార్ టిష్యూతో మానుపట్టి ఇది స్త్రీలలో వంధ్యత్వానికి, పొత్తికడుపులో క్రానిక్ నొప్పి, ఎక్టోపిక్ ప్రగ్నెన్సీకి దారి తీసే ప్రమాదావకాశాన్ని కలిగి ఉంటుంది.

స్త్రీలో చికిత్స జరపని గోనోకోకల్ మరియు క్లమీడియల్ ఇన్ఫెక్షన్స్ 40% కేసుల్లో పెల్విక్ ఇన్ఫమేటరీ డిసీజ్‌కి దారి తీస్తాయి. అందులోని ప్రతి నలుగురిలో ఒకరు వంధ్యత్వానికి గురవుతారు.

2. గర్భాధారణలో ప్రతికూల ఫలితాలు

ఆర్.టి.ఐలోని క్లమీడియా, గనోరియా. సిఫిలిస్. జెనిటల్‌హెర్పిస్ మొదలైనవి గర్భాధారణలో ప్రతికూల ఫలితాలకు దారి తీస్తాయి. ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ కాకుండా ఆర్.టి.ఐతో దారి తీసే ఇతర అధమ గర్భధారణ ఫలితాలు.

- పిండ నష్టం – స్పాంటేనియస్ అబార్షన్ లేక మృత శిశువు జననం
- శిశువు బరువు తక్కువకు కారణం నెలలు నిండకుండా పుట్టడం లేక గర్భస్థ శిశువులో పెరుగుదల లోపించడం.
- గర్భస్థ శిశువు లేక జనన సమయంలో సోకే ఇన్ఫెక్షన్స్ – కళ్లకు సోకే ఇన్ఫెక్షన్స్‌తో గ్రుడ్డితనం, శిశువుల నిమోనియాలు మరియు బుద్ధి మాంద్యం

3. వంధ్యత్వము / ఇన్‌ఫెర్టిలిటీ

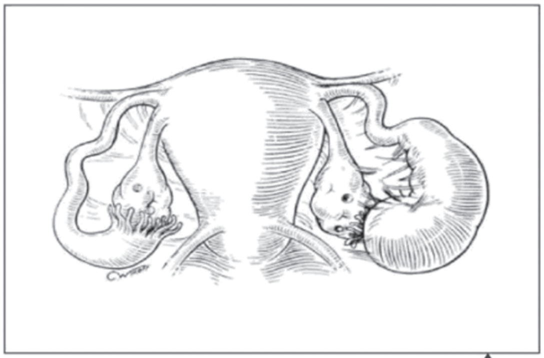
స్త్రీలలో తరచుగా చికిత్స లేని పెల్విక్ ఇన్ఫమేటరీ డిసీజెస్ (పి.ఐ.డి) వంధ్యత్వాన్ని కలుగజేస్తాయి. అలాగే పురుషుల్లో ఎపిడిడిమైటిస్ మరియు మూత్రద్వారపు స్కారింగ్ వంధ్యత్వానికి దారి తీస్తుంది. పిల్లలు లేకపోవడానికి ఎక్కడయితే ఆర్.టి.ఐ దాని యొక్క కాంప్లికేషన్స్ అత్యంత సాధారణమైన కారణమో అవన్నీ నిరోధించగల్గినవి. తరచుగా తమంత తాముగా జరిగే గర్భస్రావాలు మరియు మృత శిశువు జననాలు సాధారణంగా ఎస్.టి.ఐ వలన కలుగుతాయి. అలాంటి వాటిలో సిఫిలిస్ ముఖ్య మైన కారణం దంపతుల సంతానలేమికి.

4. ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ

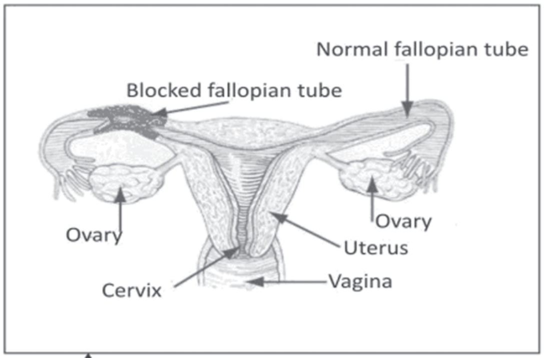
పి.ఐ.డిలో ఫాలోపియన్ ట్యూబ్‌లో వచ్చే స్కారింగ్ మరియు ట్యూబు పూర్తిగా కాని కొంత మేరకు కాని మూసుకుని పోతుంది. ట్యూబు కొంత మేరకు మూసుకుని పోయి ఉన్న ఫర్టిలైజేషన్ జరిగి పిండం యొక్క ఇంప్లాంటేషన్ ఫాలియోపియన్ ట్యూబ్ లేక దానికి వెలుపల అబ్డామిన్‌లో కాని జరగవచ్చు. దానినే ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ అంటారు. రప్చర్ అయిన ఎక్టోపిక్ ప్రెగ్నెన్సీ దాని యొక్క విపరీత పరిణామాలైన అబార్షన్, కాన్పు తరువాతి ఇన్ఫెక్షన్ ఇవన్నీ కలిసి మాతృ మరణానికి కారణమవుతుంది.కాని ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐలు ఎక్కువగా వ్యాపించి ఉన్న వారిలో ఈ విధమైన మాతృమరణాల్ని తేలికగా నివారించవచ్చు.

5. సర్వాయికల్ కాన్సర్

హ్యూమన్ పాపిలోమా వైరస్ వ్యాధి (హెచ్.పి.వి.)కి సర్వాయికల్ కాన్సర్ రావడానికి బలీయమైన సంబంధం ఉన్నట్లు కన్పడుతుంది. సర్వాయికల్ కాన్సర్ భారతదేశంలోని స్త్రీలలో ప్రత్యుత్పత్తి మండల కాన్సర్లలో సర్వసాధారణం.సర్వాయికల్ సైటలాజికల్ స్క్రీనింగ్ (పాపినిక్లోలస స్మియర్ లేక పాప్ స్మియర్) సౌకర్యాలు ఇంకనూ ప్రాథమిక ఆరోగ్య కేంద్రాలలో లభించడంలేదు. అందువలన కేసులను వ్యాధి ముదిరిపోయిన స్థితిలోనే గుర్తించడం జరుగుతుంది. అందుకే చికిత్సా ఫలితాలు అధమంగా (తక్కువగా) ఉంటాయి.

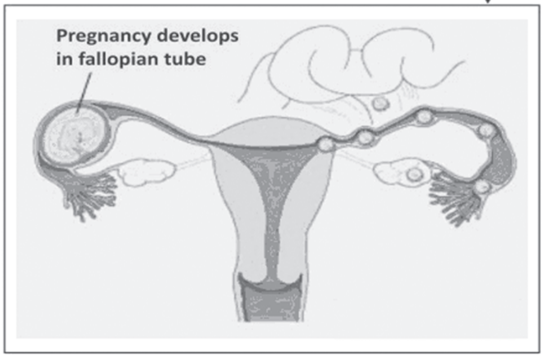


Pelvic Inflammatory Disease

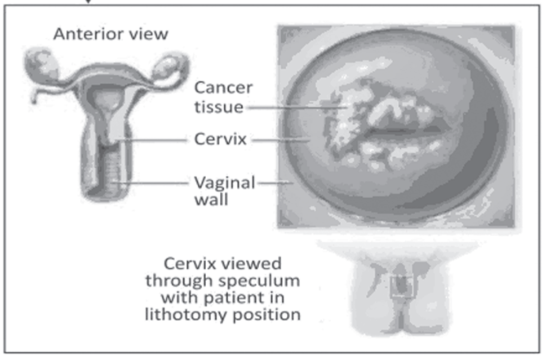


Female Infertility

ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.ల దుష్పరిణామాలు స్త్రీలలో



Ectopic Pregnancy



Cervical Cancer

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల యొక్క దుష్పరిణామాలు నవజాత శిశువులలో

1. జనన సమయంలో మరియు నియోనేటల్ ఇన్ఫెక్షన్స్

(i) కంజెనిటల్ సిఫిలిస్ –

ట్రిపనిమా పాలిడమ్ ఇన్ఫెక్షన్ గర్భవతియైన తల్లి నుండి ఆమె పిండానికి వ్యాపించి కంజెనిటల్ సిఫిలిస్‌కి దారి తీస్తుంది. తల్లి ఒకవేళ వ్యాధి యొక్క ప్రాథమిక లేక రెండవ దశలో ఉన్నట్లయిన గర్భస్థ శిశువుకి 100% వ్యాధి వ్యాప్తికి అదే తరువాత దశ అయిన లేట్/లేటంట్ దశలో ఉన్నట్లయిన సంక్రమణ వ్యాప్తి అవకాశాలు 10% నుండి 30% పడిపోతాయి. శిశువుకి మూడు నెలల వయసు వచ్చే వరకు కంజెనిటల్ ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క ఎలాంటి రోగ లక్షణాలు కనబడవు.

అప్పుడు హిపాటో స్ప్లీనో మెగాలి (లివరు – ప్లీహము యొక్క పెరుగుదల/ వాపు) కాంజుగేటెడ్ హైపర్‌బైలూరూబినిమియా, స్కెలిటల్ లీషయన్స్, చర్మం మరియు జిగురు పొరల మీద కురుపులు మరియు ఇతర లక్షణాలను గుర్తించవచ్చు. ఒకవేళ చికిత్సనందివ్వకపోతే, ఆలస్యంగా కనబడే లక్షణాలు బిడ్డ యొక్క రెండవ సంవత్సరంలో కనబడతాయి.

(ii) గనోరియా

గర్భవతుల్లో చికిత్స జరుపని నెస్సేరియా గనోరియా ఇన్ఫెక్షన్ తల్లి నుండి తన నవజాత శిశువుకి సోకుతుంది. నవజాత శిశువులో కేవలం కంజక్టవైటిస్ మాత్రమే కనబడుతుంది. అది సాధారణంగా పుట్టిన నాలుగురోజుల లోపే, ఒకవేళ చికిత్సనందించకపోతే అది క్రమంగా పానోఫ్తాల్ మైటిస్‌కి దారి తీస్తుంది. అలాగే న్యూబార్న్ ప్రత్యేకమండల వ్యాధులైన సెప్సిస్, ఆర్థ్ర రైటిస్ మరియు మెనింజైటిస్ కలుగవచ్చు.

(iii) క్లమీడియా

క్లమీడియా ట్రకోమాటిస్ ఇన్ఫెక్షన్. ఇన్ఫెక్షన్ సోకిన గర్భవతియైన తల్లి నుండి నవజాత శిశువుకి తిన్నగా సంక్రమించి పాపాయికి కంజక్టవైటిస్ లేక మండలవ్యాధులు.- న్యూమోనైటిస్ లాంటివి కలుగజేస్తాయి.

(iv) హ్యూమన్ ఇమ్యునోడెఫిసియన్సీ వైరస్ (హెచ్.ఐ.వి)

చాలా సార్లు తల్లి నుండి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి వ్యాప్తి శిశువులకి కాన్పు సమయంలో సంభవిస్తుంది. అంతేకాదు గుర్తుంచుకోండి తల్లి పాల ద్వారా హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణ దాదాపు 14%.

(v) హెర్పిస్ సింప్లక్స్ వైరస్‌లు 1 & 2 (హెచ్.ఎస్.వి 1 & హెచ్.ఎస్.వి 2)

కాన్పు సమయంలో హెర్పిస్ సింప్లక్స్ వైరస్ వ్యాధుల వ్యాప్తి దాదాపు 75% నుండి 90%. వ్యాధికి గురైన శిశువులో స్థానిక(లోకల్) కేంద్రనాడీ మండల వ్యాధులు లేక దీర్ఘకాల వ్యాధుల వ్యాప్తికి దారి తీసి అత్యధిక రేటులో దీర్ఘకాల వ్యాధుల ఫలితాల్ని కలిగిస్తాయి.

(vi) హెపటైటిస్ 'బి' వైరస్

తల్లిలో ఉన్న హెపటైటిస్ 'బి' ఇన్ఫెక్షన్ నవజాత శిశువుకి సోకగలదు. నవజాత శిశువుల్లోని హెపటైటిస్-'బి' ఇన్ఫెక్షన్ వలన వ్యాధి ఇతరులకు సంక్రమించే అవకాశం అధికమవుతుంది దీర్ఘకాలంలో సంభవించబోయే దుష్పరిణామాలతో.

ఇంకా కొన్ని ఇన్ఫెక్షన్లు సైటో మెగాలో వైరస్, కాండిడా, ట్రయికోమోనాస్ మరియు ఇతర అనేక ఇన్ఫెక్షన్లు తల్లుల నుండి వారి నవజాత శిశువులకి వ్యాప్తి చెంది పాపాయిల్లో తీవ్రమైన అనారోగ్యాన్ని కలిగిస్తాయి.

2. ప్రిమెచ్యురిటి

గర్భాధారణ కాలంలో బాక్టీరియల్ వెజైనోసిస్ మరియు ట్రయికోమోనాసిస్ లాంటి ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల వలన నెలలు నిండకుండానే కాన్పు జరిగి ప్రిమెచ్యురిటికి మరియు దానిని అంటిపెట్టుకొని ఉండే ఇతర దుష్ప్రభావాలకు గురవుతుంది.

3. బరువు తక్కువ శిశువుల జననం

బరువు తక్కువ జననాలకు కారణం ప్రిమెచ్యూరిటీ లేక ఇంట్రాయుటిరైన్ గ్రోత్ రిటార్డేషన్ (గర్భాశయంలో పిండం పెరుగుదల మందగించడం). దీనికి ముఖ్య కారణం తల్లి గర్భవతిగా ఉన్నప్పుడు ఆమెను ఆవరించి ఉన్న లైంగిక మరియు ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధులు (ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ)

4. సిస్టమిక్ కాంప్లికేషన్స్

అన్ని వ్యాధులలో మండలాలపై దుష్ప్రభావాలు ఉంటాయి. అందులో కొన్ని రీనల్, కార్డియాక్, గ్రాస్టో ఇంటిస్టయినల్, న్యూరలాజికల్ మరియు చర్మంపై కన్పడే దుష్ప్రభావాలు మరియు సెప్టిసీమియా.

ఇండియాలోని పరిస్థితి

ఎస్.టి.ఐలు మరియు ఆర్.టి.ఐలు మన దేశంలో అత్యంత వేగంగా పెరుగుతున్న ఆరోగ్య సమస్యలు, అంతే గాక వాటియెక్క ప్రభావం కూడా ఎంతో తీవ్రమైంది. లైంగిక మరియు ప్రత్యుత్పత్తి మండల వ్యాధుల ప్రభలత మరియు వ్యాప్తిని ప్రభావితం చేసేవి సామాజిక, ఆర్థిక అంశాలతో పాటు బయోలాజికల్ మరియు ప్రవర్తనా ధోరణులు మొదలైనవి.

స్త్రీలలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల వ్యాధి ప్రభలతను సూచించే లక్షణాలు దాదాపు 23% నుండి 43% మందిలో ఉండగా అదే పురుషుల్లో ఇది 4% రుండి 9% మాత్రమే.ఎస్.టి.ఐ క్లినిక్స్‌లో దొరికిన సమాచారం యొక్క ఆధారం సూచించేదేమిటంటే ఎస్.టి.ఐలలో ఎక్కువగా ఉంది సిఫిలిస్ . అది పురుషుల్లో 31% – 57%. దీని తరువాతది క్లమీడియా 20% – 30%, షాంక్రాయిడ్10% – 35%, గనోరియా 8 – 26%. హాస్పిటల్ రికార్డుల ఆధారంగా తెలిసిందేమిటంటే హెచ్.ఎస్.పి ప్రభలత 3 – 15%, మరియు హెచ్.పి.వి 5–14% పురుషుల్లో. మన దేశంలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల గురించిన అవగాహన పురుషుల్లో 53% కాగా అదే సమయంలో స్త్రీల్లో ఇది 44% మాత్రమే.

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల నియంత్రణా విధానాలు

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల నియంత్రణలో రెండు అంశాలు ముడిపడి ఉన్నాయి.

1. నిరోధం.

2. కేసులను సమర్థంగా నిర్వహించడం.

నిరోధం –

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ రాకుండా నిరోధించాలంటే ప్రాథమిక మార్గం – సామాజిక అవగాహన అనగా కమ్యూనిటీలోని వారికి వ్యాధులు రాకుండా తీసుకోవలసిన మార్గాల గురించి అవగాహన కల్పించడం. దీనిలో భాగంగా వివిధ ఎస్.టి.ఐలు ఆర్‌టిఐల గురించి, వాటి ప్రభావాల గురించి, లైంగిక భాగస్వాముల నంబర్లను తగ్గించుకొనుట, కండోమ్‌ల వాడకం మరియు సురక్షిత శృంగారం గురించి తెలియజేయాలి.

కేసులను సమర్దంగా నిర్వహించుట –

ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐలతో ఉన్న రోగులను సరిగ్గా కనుగొని చికిత్సనందించుట, రోగులకు ఆరోగ్యబోధ మరియు వారి భాగస్వాములను సంబాళించడం తిరిగి ఇన్ఫెక్షన్ సోకకుండా అట్లే వారి ద్వారా ఇతరులకు రోగ వ్యాప్తి జరగకుండా.

నియంత్రణా మార్గాల విధానాలు తరచుగా మారిపోతుంటాయి. ఒకరి నుండి మరియొకరి విషయంలో ఎలాగంటే, ఎక్కువ ప్రమాదావకాశాలున్న వ్యక్తుల నుండి వ్యాధిని పొందగల మరియు ఇతరులకు వ్యాపింపచేయగల తక్కువ అవకాశాలున్న వ్యక్తుల కంటే. అట్టి ఎక్కువ ప్రమాదావకాశాలున్న వ్యక్తులను చేరుకుని సేవలందిస్తే సమాజంలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐల ప్రభలత గణనీయంగా తగ్గుతుంది.

ఎస్.టిఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధం

ప్రాథమిక నిరోధం	రెండవ నిరోధం	మూడవ నిరోధం
★ ఎస్‌టిఐ/ఆర్‌టిఐల గురించి సురక్షిత శృంగారం గురించి అవగాహన కల్పించుట మరియు దాని గురించిన జ్ఞానాన్ని వారికి అందించుట. ★ సురక్షిత శృంగారపు పద్దతులు ఆచరించమని వారికి సలహా చెప్పాలి. ★ కండోమ్‌ల ఉపయోగం సరియైన పద్దతిలో, ఎప్పటికి కండోమ్‌లనుపయోగించునట్లు చేయాలి. ★ పెక్కు మందితో లైంగిక సంపర్కం కాకుండా ఒక్క భాగస్వామిని కలిగి ఉండాలి. ★ సెక్సులో పరిశుభ్రతను పాటించాలి. ★ చికిత్సకై ముందుకు రావడానికై వైద్యునియందు నమ్మకాన్ని పెంపొందించాలి. మరియు సమాజంలో ఉన్న నింద మరియు పక్షపాత ధోరణులను తగ్గించాలి. ★ సురక్షిత కాన్పు మరియు అబార్షన్ల సేవలకై మార్గాలను సులభతరం చేయాలి. ★ గర్భం దాల్చిన ప్రతి స్త్రీని సిఫిలిస్ వ్యాధికై వడపోయాలి.	★ సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ, తగిన చికిత్స సరియైన శిక్షణ పొందిన. వైద్య మరియు ఆరోగ్య సిబ్బందిచే ఇచ్చినట్లయిన వ్యాధి వ్యాప్తిని అరికట్టవచ్చు. ★ సరియైన సమగ్రమైన చికిత్స ★ భాగస్వాములిరువురికి ఏకకాలంలో చికిత్స ★ రిఫరల్ వ్యవస్థను బలోపేతం చేయడం ★ చేరుకోదగిన, స్తోమతకు తగినట్లున్న ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.లకై సేవలు స్థానికంగా లభించునట్లు.	★ ఆలస్యంగా వచ్చే దుష్పరిణామాలను వ్యంధ్యత్వం, పిల్లలలోని దుష్ప్రభావాలను అరికట్టుట.

ఇండియాలో ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధం మరియు నియంత్రణ కష్ట సాధ్యము ఎందుకంటే:

అతి కొద్ది కేసుల్లో మాత్రమే లక్షణాలు ఉంటాయి. చాలాసార్లు లక్షణ రహితం, దీర్ఘకాలంగా ఉండే లేక అస్పష్టమైన లక్షణాలు కలిగి ఉంటారు. వ్యక్తులు అంత త్వరగా చికిత్స కోసం ముందుకు రారు. కాని వారికి లక్షణాలు లేకున్ననూ వారు వ్యాధుల్ని వ్యాప్తి చేయగలరు.

- సెక్స్ అనేది నిషిద్ధమైన విషయము. అందువలన ప్రజలు ముఖ్యంగా స్త్రీలు ఈ సమస్యలను శృంగార చర్యలకు సంబంధించినవిగా తలంచి వాటిని ఇతరులతో చర్చించరు. వైద్య సహాయంతో చికిత్సను తీసుకోవడాన్ని నిరాకరిస్తారు.
- తరచుగా నాటు వైద్యులనుంచి చికిత్సను తీసుకుంటారు.
- ఒకవేళ చికిత్సను తీసుకున్నా అది చాలినంత ఉండదు. అసంపూర్తి లేక మధ్యలో వదిలివేయడం జరుగుతుంది.
- భాగస్వాములు తరచుగా చికిత్స తీసుకోరు. దాంతో తిరిగి ఇన్ఫెక్షన్ సంభవిస్తుంది.
- విధులు ఎక్కువైన లేక అసంపూర్తి శిక్షణ పొందిన ఆరోగ్య కార్యకర్తలు.
- సేవలందించు ఆరోగ్య కార్యకర్తల నిందాపూర్వక దృక్పథం. ముద్రవేయబడిన అత్యధిక అపాయకర పరిస్థితులలోనున్న సమూహాలు వారినే 'మోస్ట్ ఎట్ రిస్క్ పాపులేషన్ ' అని అంటారు.
- అసంపూర్ణమైన రిఫరల్ సిస్టమ్స్
- మితము మరియు అసంపూర్ణమైన నిరోధపు మార్గ విధానాలు, ప్రత్యేకించి యువజనులకై.

ఆరోగ్య సేవలందించు వారికి ఇది ఎంతో ముఖ్యమైన విషయం అని వారు గుర్తుంచుకోవాలి. ఎస్‌టిఐలు స్త్రీ, పురుషులిరువురిని అన్ని వయసులు, నేపథ్యాలు మరియు ఆర్థిక సామాజిక స్థితిగతులు వారిని ప్రభావితం చేస్తాయి. ఎస్‌టిఐ సేవలు మరియు కౌన్సిలింగ్ సర్వీసెస్‌నందించు వారు తీర్పునిచ్చే మరియు నైతిక దృక్పధంతో ఆశ్రితులను చూడడం చేయరాదు. అలా కాని యెడల ఆశ్రితులు నిరుత్సాహంతో చికిత్సకై ముందుకు రారు. ప్రత్యేకించి ఆశ్రితులు ఈ క్రింది కేసులకు చెందిన వారైన సాంఘిక నిందకు, వివక్షకు గురి కాగల అవకాశమున్న యుక్త వయస్కులు, సెక్స్ వర్కర్స్, పెళ్లి కాని స్త్రీలు మరియు స్వలింగ సంపర్కులు.

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్. కేసుల నిర్వహణ

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.ల నిర్వహణలోని ముఖ్యలక్ష్యం గ్రాస్‌రూట్ లెవల్‌లోనే అనగా ప్రాథమిక స్థాయిలోనే వ్యాధులకు గురికాగల ప్రమాదావకాశాలున్న వారిని సబ్‌సెంటర్‌కి ఆరోగ్యసేవల కోసం వచ్చినప్పుడు గుర్తించి, మదింపు చేసి సాధ్యమైనంత తొందరగా వారి వ్యాధుల్ని కనుక్కొని తగిన ట్రీట్‌మెంట్‌ని అందించాలి.

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల కోసం అత్యంత శ్రేష్ఠమైన నిర్వహణ ముఖ్యం ఎందుకంటే

1. దీర్ఘకాలంలో సంభవించబోయే దుష్పరిణామాలను నిరోధిస్తుంది.
2. వ్యక్తి రోగాన్ని కలిగి ఉండే కాలాన్ని తగ్గిస్తుంది. దానితో పాటు ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.లవ్యాప్తిని కూడా.
3. ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ.ల లెవల్స్‌ని ప్రజల్లో తగ్గించడం ద్వారా లైంగిక వ్యాధులు వ్యాప్తి చెందే ప్రమాదావకాశాల్ని తగ్గించవచ్చు.
4. ప్రమాదావకాశాల్ని తగ్గించుట, ఆరోగ్యప్రదమైన ప్రవర్తనాధోరణులను అలవరచుకొనుటకై ఆరోగ్యబోధ మరియు కౌన్సెలింగ్‌నిచ్చే అవకాశం లభిస్తుంది.
5. సాధారణంగా ప్రజలయొక్క జీవన ప్రమాణం మెరుగుపడుతుంది.
6. ఎస్.టి.ఐ/ ఆర్.టి.ఐ. నిర్వహణ అంటే కేవలం వ్యాధుల్ని కనుక్కోవడం, చికిత్సనందించడమే కాదు అంతకంటే ఎక్కువే.

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.కై సమగ్ర కేసునిర్వహణలోని 7 మెట్లు.

1. కేసు హిస్టరీ తీసుకొనుట.
2. ఫిజికల్ ఎగ్జామ్‌ని నిర్వహించుట
3. చికిత్స నందించుట
4. నిరోధం మీద ఆరోగ్యబోధనందించుట
5. కండోమ్‌లనందించి, క్రియాపూర్వకంగా దాని ఉపయోగాన్ని తెలియజేయాలి.
6. భాగస్వామికి చికిత్సను అందిస్తామని ఆహ్వానించాలి.
7. అవసరాన్ని అనుసరించి క్రమానుగత పర్యవేక్షణ మరియు రిఫర్ చేయుట.

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.లో లక్షణసమూహకేసు నిర్వహణ విధానము

The syndromic case management (SCM) approach to STIS / RTIS

రోగి యొక్క లక్షణాన్ని లేక లక్షణ సమూహాల్ని అనుసరించి వ్యాధిని డయగ్నోజ్ చేయడం చికిత్సనందించడం జరుగుతుంది. కేవలం ప్రత్యేకించి ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ. అనే దానికంటే అన్ని ఎస్.టి.ఐ.లు, ఆర్.టి.ఐ.లలో సాధారణంగా కన్పించే లక్షణాలకు ఏకకాలంలో చికిత్సనందిస్తారు.

ఉపయోగాలు

- వేగం – రోగి యొక్క ఒక్క రాకతోనే రోగ నిర్ధారణ జరిపి చికిత్సను అందివ్వడం జరుగుతుంది.
- కొన్ని ప్రత్యేకించిన ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐల సింగ్రోమ్‌లలో చికిత్స అత్యంత ఫలవంతము.
- చెప్పాలంటే ఖర్చు తక్కువ పద్ధతి, ఎందుకంటే ఇందులో లాబోరేటరీని ఉపయోగించుట తప్పిపోతోంది.
- లాబ్ రిజల్ట్స్ కోసం రోగి తిరిగి రావలసిన అవసరం లేదు.
- అన్ని ఎస్.టి.ఐ.లు/ ఆర్.టి.ఐ.లు లక్షణాల్ని కలిగి ఉంటాయి. కనుక తప్పుడు చికిత్సనందించే అవకాశం లేదు. అన్ని వ్యాధులకు ఏకకాలంలో చికిత్సనందివ్వవచ్చు.
- వివిధ లెవల్స్‌లో ఆరోగ్య సేవలందించు ఆరోగ్య కార్యకర్తలందరూ దీనిని ఉపయోగించుకొనవచ్చు.

కేసు నిర్వహణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్ ఏ విధంగా డాక్టరుకి సహాయపడగలదు?

వారు డాక్టరుకి ఈ విధంగా సహాయపడవచ్చు

- రోగుల క్లినికల్ హిస్టరీ ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ. లక్షణాలను సూచిస్తుంటే అట్టివారిని రిఫర్ చేయడంలో
- ఎస్.టి.ఐ.ల/ఆర్.టి.ఐ.లకు గురి కాబోతున్న ప్రమాదావకాశమున్న ఆశ్రితులు, వడపోయబడ్డ లక్షణాలు లేని ఆశ్రితులను రిఫర్ చేయుటలో
- ఆశ్రితులకు ఆరోగ్యబోధ మరియు కౌన్సిలింగ్ వ్యాధినిరోధం, చికత్సనంటిపెట్టుకుని క్రమం తప్పకుండా ఆచరించడం మొదలైన విషయాల మీద.
- భాగస్వామి నిర్వహణ మరియు తెలియజేయడం (నోటిఫికేషన్)
- కండోమ్ గురించి క్రియాశీలక ప్రదర్శననందించుట/ సరియైన మరియు క్రమం తప్పని ఉపయోగంపై ఆదేశాలు

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.ల నిర్వహణలో గుర్తుంచుకోదగిన క్రియాపూర్వక అంశాలు

ఎ.ఎన్.ఎమ్, ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐలతో నున్న స్త్రీపురుషులను నిర్వహించేటప్పుడు ఈ దిగువ అంశాలను పరిగణలోకి తీసుకోవాలి.

- ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ల ప్రతిఫలాలను గూర్చిన అజ్ఞానం
- ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల గురించి మాట్లాడ్డానికి లజ్జ, సిగ్గుపడడం మరీ ముఖ్యంగా యుక్తవయస్కుల్లో మరియు స్త్రీలలో
- వారి శృంగార జీవితానికి సంబంధించిన విషయాలను బయటపెట్టడంలోని కష్టం.
- గోప్యత మరియు విశ్వాసం గురించిన సమస్యలు

ప్రమాదపు మదింపు, సత్వర రిఫరల్ మరియు భాగస్వామి యొక్క నిర్వహణ

1. ప్రమాదపు మదింపు

పూర్వాపరాలు తెలుసుకోవడం వలన కలిగే ఉపయోగాలు

ఆశ్రితుని చరిత్ర తీసుకొనుట వలన మనకు కావలసిన సమాచారం లభిస్తుంది. సమస్య యొక్క ప్రమాదపు మదింపుని ఖచ్చితంగా చేసి, తగిన విధంగా, తగిన సమయంలో, అధిక సేవలకోసం ఇతరులకు రిఫర్ చేయడానికి ఇది అత్యంత ముఖ్యమైన మరియు సున్నితమైన విషయం రోగిని ఎదుర్కొనుటలో.

పూర్వాపరాల యొక్క లక్షణాలు

- ☛ రోగి యొక్క ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.లను పొందగల లేక వ్యాపింపచేయగల ప్రమాదావకాశపు స్థాయిని తెలుసుకొనుట.
- ☛ ప్రతిభావంతంగా కావలసిన సమాచారాన్ని తెలుసుకొనుట వలన అది ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐల రోగ నిర్ధారణ, చికిత్స మరియు నిరోధంలో తోడ్పడుతుంది.
- ☛ రోగి యొక్క భాగస్వామి ఎవరైనా వారికి కూడా వ్యాధి సోకిందో లేదో నిర్ధారించడానికై.

హిస్టరీ తీసుకొనుటలోని సాధారణ మెలకువలు

- ☛ ఆశ్రితుడు చక్కగా అర్థం చేసుకోగలిగిన భాషలోనే హిస్టరీ తీసుకొనుట జరగాలి.
- ☛ ఏకాంతాన్ని కలిగించాలి (ఇతరులు చూడకుండా, వినకుండా). అందుకే హిస్టరీ తీసుకోవడానికి, పరీక్షించడానికి ఒక ప్రత్యేకమైన గది కావాలి
- ☛ వారితో చూపు కలిపి, శ్రద్ధ చూపిస్తూ ఉండి అతడు/ ఆమెను ప్రోత్సహించాలి. వారియొక్క సమస్యల గురించి విపులంగా చెప్పడానికై
- ☛ ఆశ్రితులు యాంటినేటల్ సంరక్షణ మరియు ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ సర్వీసెస్ కోసం వచ్చినప్పుడు వారికి వడపోత పరీక్ష జరపాలి.
- ☛ భాగస్వామికి నమ్మకాన్ని కలుగజేయాలి. లైంగిక వ్యాధులు కేవలం శృంగార చర్యల ద్వారానే కాక ఇతర మార్గాలు ముఖ్యంగా అపరిశుభ్రమైన పరిస్థితుల వలన కూడా కలుగుతాయని. భాగస్వామిలో విశ్వసనీయతను పెంపొందించడానికి మరియు సహకారం పొందడానికి ఇదెంతో అవసరం.
- ☛ ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.లకు చెందిన మరియు విపరీత ప్రమాదకర ప్రవర్తనా ధోరణుల్ని సంభోధించడానికి సాధారణంగా నాగరికతకు తగిన విధంగా వాడే పదజాలాన్ని గురించి అవగాహన కలిగి ఉండాలి.

హిస్టరీ తీసుకునేటపుడు సేకరించాల్సిన సమాచారం.

- ☛ సాధారణ సమాచారం : లింగం, వయసు, అడ్రసు, వైవాహిక స్థితి – పెళ్లయ్యింది లేక ఒంటరి, పిల్లల సంఖ్య, ఉద్యోగము, కాంట్రాసెప్టివ్ పద్ధతులు ఏమయినా, చివరిసారి బహిస్టుతేదీ మరియు భాగస్వా(మి)ముల గురించిన సమాచారం.
- ☛ ప్రస్తుతపు అనారోగ్యం : లక్షణాలు ఎంతకాలం నుండి ఉన్నాయి. పూర్వం తీసుకున్న చికిత్స, చికిత్స వల్ల కలిగిన గుణం
- ☛ వైద్య హిస్టరీ : ఇంతకు ముందు ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐ ఇతర జబ్బులు ఏమయినా, మందుల వలన అలర్జీలు
- ☛ లైంగిక హిస్టరీ: ప్రస్తుతము లైంగికంగా యాక్టివ్, మొదటిసారి లైంగిక చర్య జరిపినప్పటి వయసు, కొత్త భాగస్వామి, ప్రమాదభరితమైన లైంగిక అలవాట్లు, లైంగిక ఆసక్తులు (స్వలింగ సంపర్కం, భిన్నలింగ సంపర్కం, లేక స్త్రీ పురుషులిరువురితో భిన్న సంపర్కం) మరియు కండోమ్‌లను ఉపయోగించుట ప్రతి భాగస్వామితో కలిసినప్పుడు.

స్త్రీలలో ప్రమాదావకాశాన్ని మదింపు చేయుట

- ☛ భర్త లేదా భాగస్వామి వలస కార్మికుడు లేక పెక్కుమంది భాగస్వాముల్ని కలిగిఉండుట.
- ☛ సెక్స్ వర్కరు
- ☛ భర్త లేదా భాగస్వామికి ఎస్‌టిఐఎస్/ ఆర్‌టిఐఎస్ ఉన్నాయి.

పురుషులలో ప్రమాదావకాశాన్ని మదింపు చేయుట

- ☛ పెక్కు మంది భాగస్వాములు లేక ఆకస్మిక భాగస్వాములను కలిగి ఉండుట
- ☛ ట్రక్కు డ్రైవరు లేదా వలస కార్మికుడు
- ☛ భార్య లేదా భాగస్వామికి ఎస్‌టిఐ కలిగి ఉండుట.

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.లకు సంబంధించిన హిస్టరీ తీసుకునేటపుడు సాధారణంగా ఎదుర్కొనే సమస్యలు

- ☛ ఆరోగ్య సేవలందించు వారికి ఉన్న కొద్దిపాటి సమయం
- ☛ సెక్స్ గురించి మాట్లాడేటప్పుడు సమాచారమిచ్చినవారు లేదా రోగి అసౌకర్యంగా నుండుట
- ☛ సమాచారమిచ్చువారు భిన్న లింగం వ్యక్తులైన యెడల

ప్రమాదావకాశపు మదింపు వృద్ధి

- విశ్వసనీయతను కలిగించాలి
- ప్రశ్నలు స్థానిక అవసరాలు మరియు కండిషన్లకై ప్రత్యేకించినవై ఉండాలి.
- రోగులకు వారియొక్క సొంత రిస్క్‌ని మదింపు చేసుకొనుటలో సహాయపడాలి

ఎస్‌టిఐ (జెనిటల్ ఇన్ఫెక్షన్ల) లక్షణాల చెక్‌లిస్ట్

పురుషులలో:-

- పురుషాంగం (పెన్నిస్) నుండి స్రావం లేక చీము
- మూత్ర విసర్జనలో మంట లేక ఎక్కువసార్లు
- జననాంగాల మీద కురుపులు లేక దద్దురు లేక దురద
- స్క్రోటల్ వాపు
- గజ్జలలో వాపు
- వంధ్యత్వం

స్త్రీలలో:-

- వెజైనా నుండి అసాధారణమైన స్రావాలు (స్రావం ఎక్కువ కావడం), అసహజమైన వాసన, అసహజ చిక్కదనం
- జననాంగాల మీద కురుపులు లేక దద్దుర్లు లేక దురద
- మూత్ర విసర్జనలో మంట, లేక ఎక్కువసార్లు
- పొత్తి కుడుపులో నొప్పి
- బహిష్టులో నొప్పి, అధిక ఋతుస్రావం,క్రమం తప్పిన బహిష్టులు
- వంధ్యత్వం
- ఆబ్‌స్ట్రటిక్ మరియు కాంట్రాసెప్టీవ్ హిస్టరీ.

అత్యధిక ప్రమాదావకాశాలు కలిగిన లైంగిక ప్రవర్తన యుక్త వయస్కులందరికి

- ఏ రకమైన సెక్స్ అయినా పొందడం మొదలు పెట్టారా?
- ఒకవేళ మీరు లైంగికంగా చురుకుగా ఉంటే కండోమ్‌ని ఎప్పటికీ వాడుతున్నారా?
- మీకు లైంగిక సంబంధాల వల్ల సంక్రమించే వ్యాధి ఉండవచ్చని అనుకోవడానికి గల కారణమేమి? ఒకవేళ ఉంటే దానికి గల కారణమేమి?
- మీరు వీరితో సెక్స్ పొందారా? ఎవరైనా పురుషుడు, స్త్రీ, గైతో లేక స్త్రీ పురుషులిరువురితోను?
- మీరు లేదా మీ భాగస్వామి ఒకరి కంటే ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంపర్కం జరిపారా?
- మీ లైంగిక భాగస్వామికి జననేంద్రియ వ్యాధులు ఏమయినా ఉన్నాయా?ఒకవేళ ఉంటే అవి ఏవి?
- మీరు అత్యంత తీవ్ర ప్రమాదావకాశం గల విచ్చలవిడి లైంగిక చర్య ఉదాహరణకు యానల్ సెక్స్‌లో పాల్గొన్నారా?
- మీరు సెక్స్‌లో పాల్గొనేటప్పుడు సరిగ్గా, ఎప్పటికీ కండోమ్‌ని వాడతారా? ఒకవేళ అవును అయితే ప్రతిసారీనా లేక అప్పుడప్పుడునా?

ఎస్.టి.ఐ.ల గురించి పూర్వాపరాలు (హిస్టరీ)

- ఇంతకు ముందు మీకెప్పుడైనా జననేంద్రియ వ్యాధులు ఉండి, అవి కాని లైంగిక సంపర్కంతో వ్యాప్తి చెందినాయా? ఒకవేళ అవును అయితే మీరు దానిని వర్ణించండి?

ఎస్.టి.ఐ. చికిత్స గురించి పూర్వాపరాలు (ట్రీట్‌మెంట్ హిస్టరీ)

- ఇంతకుముందు జననేంద్రియ వ్యాధుల లక్షణాలకు మీరేమయినా చికిత్సను తీసుకున్నారా? ఎవరి వద్ద (క్వాలిఫైడ్ లేక అన్ క్వాలిఫైడ్ వ్యక్తి)

- ☛ మీ భాగస్వామి కూడా అదే సమయంలో దానికోసం చికిత్సను పొందినారా?
- ☛ మీ భాగస్వామి గతంలో ఎప్పుడైనా జననేంద్రియ వ్యాధుల లక్షణాలకు చికిత్స తీసుకున్నారా?

ఇంజక్షన్ల ద్వారా మత్తు మందుల వాడకం:

- ☛ మత్తు మందులను ఎప్పుడైనా తీసుకున్నారా? ఒకవేళ అవును అయితే మీరెప్పుడైనా సూదులను పంచుకున్నారా? లేక ఇతర ఇంజక్షన్ల సామాగ్రిని?
- ☛ విచ్చలవిడిగా ఏదో ఒక రకమైన మందుల వాడకం కలిగి ఉన్నవారితో మీరు ఎవరితోనైనా సెక్స్‌లో పాల్గొన్నారా?

2. రిఫరల్

రోగిని ఎప్పుడు రిఫర్ చేయాలి:

- ☛ రోగి యొక్క చరిత్ర ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ., హెచ్.ఐ.వి./ ఎయిడ్స్‌తో కలిసిన లక్షణాలను సూచిస్తుంటుంటే
- ☛ రోగి తెలిసిన ఎస్.టి.ఐ. లేదా ఆర్.టి.ఐ. కేసు అయి ఉండి తిరిగి ఇన్ఫెక్షన్‌ని (రీ–ఇన్ఫెక్షన్) పొందినట్లున్న లక్షణాలను సూచిస్తుంటే.
- ☛ ఒకవేళ భాగస్వామి ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ. చరిత్రను కలిగి ఉంటే
- ☛ ఒకవేళ రోగి చరిత్ర ప్రమాదావకాశాలున్న లైంగిక ప్రవర్తనని తెలియజేస్తుంటే
- ☛ గర్భవతుల్లో ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ. లక్షణాలు ఉంటే
- ☛ కొద్దికాలం క్రితమే గర్భస్రావం జరిగిన హిస్టరీ మరియు ఇతర లక్షణాలు జ్వరం లేక కడుపులో నొప్పి
- ☛ పోస్ట్‌నేటల్ మదర్‌లో ఇన్ఫెక్షన్ లక్షణాలైన జ్వరం

1. రోగిని ఎక్కడికి రిఫర్‌చేయాలి:–

- ☛ ఎక్కడయితే ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల నిర్వహణకై సౌకర్యాలు లభిస్తాయో అట్టి దగ్గరలో ఉన్న ఆరోగ్య కేంద్రాలకు ఉదాహరణకు పీహెచ్‌సీ లేదా రూరల్ హాస్పిటల్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్.
- ☛ ఐసిటిసి సెంటరుకు హెచ్.ఐ.వి./ ఎయిడ్స్‌కై స్వయం పరీక్షకై (వాలెంటరీ టెస్టింగ్)

2. రోగిని ఏ విధంగా రిఫర్ చేయాలి:–

- ☛ రోగి యొక్క హిస్టరీ, లక్షణాలు దయగ్నోసిస్‌తో సహా కలిగిఉన్న పూర్తి రికార్డుతో సహా
- ☛ ఆరోగ్యకేంద్రం యొక్క సరియైనచిరునామా తగిన గుర్తులు, మరియు డైరక్షన్‌తో
- ☛ రిఫరల్ స్లిప్ కూడా ఇవ్వాలి.
- ☛ భాగస్వామి కూడా వెంట ఉండడం ఆదర్శనీయం
- ☛ రోగికి సలహాలు ఇవ్వాలి క్రమానుగత పర్యవేక్షణకై తప్పక రావాలని
- ☛ రోగులు ఎల్లప్పుడు తమ పాత రికార్డులను వెంట ఉంచుకొనవలెను.

3. భాగస్వామి నిర్వహణ (పార్టనర్ మేనేజ్‌మెంట్)

భాగస్వామి నిర్వహణ అనగానేమి?

భాగస్వామి నిర్వహణ అనేది ఒక క్రియ. అందులో ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ. ఉన్నవారి భాగస్వాములను గుర్తించి వారికి వ్యాధులు రాగల ప్రమాదావకాశం గురించి తెలియజెప్పి ప్రోత్సాహపరచి చికిత్స మరియు కౌన్సిలింగ్ సర్వీసులను అందించుట. సరైన సమయంలోని భాగస్వామి నిర్వహణ ఈ క్రింది ఉద్దేశాలను నెరవేస్తుంది.

- ☛ రీ ఇన్ఫెక్షన్ (తిరిగి ఇన్‌ఫెక్షన్) ను నిరోధిస్తుంది.
- ☛ ఇన్ఫెక్షన్ సోకిన భాగస్వామి నుండి వ్యాధి వ్యాప్తి నిరోధించుట.
- ☛ వ్యాధి కలిగి ఉండి లక్షణ రహితులై వైద్యం కోరని రోగులను గుర్తించుట

భాగస్వామి నిర్వహణలోని కొన్ని సాధారణ సూత్రాలు

- ☛ ఎస్.టి.ఐ.లు/ ఆర్.టి.ఐ.లు కలిగి ఉన్న వారి భాగస్వాములను తప్పక రిఫర్ చేయాలి. ఒకవేళ వారికి ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల వ్యాధి లక్షణాలు లేకున్ననూ.

- ☛ జంటకు వివరించి చెప్పాలి అందులోని కొన్ని వ్యాధులు అపరిశుభ్రమైన పరిస్థితుల వలన కూడా సంక్రమిస్తాయని, ఎలాగంటే అపరిశుభ్రమైన టాయిలెట్లు, దుస్తులు మరియు ఈతకొలనులు మొదలైన వాటి ద్వారా.

భాగస్వామికి సరియైన చికిత్స జరిపే వరకు ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ.లకు పూర్తి చికిత్స సాధ్యం కాదు ఎందుకంటే అక్కడ తప్పని సరిగా లైంగిక వ్యాప్తి ద్వారా రి ఇన్ఫెక్షన్ అవకాశం ఉంది. భాగస్వాములిద్దరూ సమ్మతిస్తే వారికి భద్రత చేకూరుతుంది.

- ☛ రెండు దశల వ్యూహ రచనను వాడాలి. అందులో భాగంగా మొదట ఆశ్రితులను అడగాలి వారి భాగస్వాములను సంప్రదించమని. ఒకవేళ ఒకటి లేక రెండు వారాల వరకు జవాబేమి లేకుంటే క్లినిక్ లేక ఆరోగ్య సంస్థకు చెందిన సిబ్బంది, కంటాక్ట్ యొక్క జాడ తెలుసుకోడానికై ప్రయత్నిస్తారు.

సూచన:– భాగస్వామిని గుర్తించడానికై ప్రయత్నించవలసిన అవసరం ఉంది. కాని భాగస్వామికి ఖచ్చితంగా చికిత్స జరపాలి అన్న అంశం రోగి యొక్క చేతిలో ఉంది.

భాగస్వామి నిర్వహణలోని ముఖ్యమైన సమస్యలు

- ☛ **విశ్వసనీయత :–** భాగస్వామికి విశ్వసనీయతను గురించి నమ్మకం కలిగించాలి. చాలాసార్లు భాగస్వాములు సేవలకై ముందుకు రారు. ఎందుకంటే విశ్వసనీయతను వారు చాలా సీరియస్ ప్రాబ్లమ్‌గా పరిగణిస్తారు. విశ్వసనీయత భాగస్వామి నిర్వహణను వృద్ధి చేస్తుంది.
- ☛ **స్వచ్ఛంద నివేదన :–** ఆరోగ్య సేవకులు చికిత్సనందించే రోగులకు ఎలాంటి ముందస్తు షరతులు విధించరాదు. రోగిని చాలాసార్లు కౌన్సిల్ చేసి వారు తమంత తాము వారి భాగస్వాములను రిఫర్ చేయించడంలోని ఆవశ్యకతను గూర్చి నొక్కి చెప్పాలి.
- ☛ **లింగ సమస్యలు:** సేవకులు అర్థం చేసుకోవాలి. సమాజంలో వ్యాపించి ఉన్న స్త్రీ పురుష అసమానతల వల్ల స్త్రీలు ఎప్పుడూ వారి యొక్క భర్త, లేదా భాగస్వాములకి భాగస్వామి నిర్వహణ గురించి తెలియజేసే స్థితిలో లేరు.
- ☛ **సేవల లభ్యత:** ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ.ల దయగ్నోస్టిక్ మరియు చికిత్సా సేవలు భాగస్వాములందరికి అన్నివేళలా అందుబాటులో ఉండాలి.

భాగస్వాముల నిర్వహణకై విధానాలు

☛ రోగిచే రిఫర్ చేయబడుట:

ఈ విధానం అనుసరించ తగిన మార్గంగా కన్పడుతుంది. ఎందుకంటే అందులో అదనపు వ్యక్తుల ప్రమేయం ఉండదు. ఖర్చులేనిది మరియు భాగస్వాముల గుర్తింపునకై ఎట్టి ప్రయత్నాలు అవసరం లేదు. ఈ విధానంలో ఇంకో ఉపయోగం కూడా ఉంది. అదే రోగిచే చికిత్స ప్రారంభించబడుతుంది, తనతో సంబంధం ఉన్నవారికందరికీ.

☛ సేవకులచే రిఫర్ చేయబడుట

సేవలందించు వారు రోగియొక్క భాగస్వాములను కలుసుకుంటారు. తగిన విధంగా అందించబడిన భాగస్వాముల గుర్తింపు కార్డుల ద్వారా. భాగస్వాముల ఆచూకి తెలుసుకొని డైరక్టుగా కలుసుకోవడానికి రోగి ఇచ్చిన సమాచారాన్ని ఉపయోగించుకుంటారు. దానిని అత్యంత గోప్యంగా ఉంచుతారు. ఈ విధానంలో అదనపు స్టాఫ్ కావాలి మరియు ఖరీదైనది కూడా.

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.ల మీద రోగికి అవగాహన

ఎస్.టి.ఐ./ఆర్.టి.ఐ.ల నిర్వహణలో రోగికి అవగాహన కలిగించడం అనేది మూలస్తంభం లాంటి అంశము. ఈ సమాచారం కేవలము వివిధ రకాలైన ఎస్.టి.ఐ. మరియు ఆర్.టి.ఐ.లు వాటి వ్యాప్తి విధానము, రికమెండ్ చేసిన చికిత్స మరియు భాగస్వామి యొక్క రిఫరలే కాకుండా వ్యాధుల నిరోధం, ప్రమాదావకాశపు తగ్గింపు మరియు ప్రవర్తనా ధోరణిలో మార్పు మొదలైన ఇతర అంశాలు కూడా ఇమిడి ఉంటాయి. ఈ సమాచారాన్ని ఒకరి ద్వారా మరియొకరికి క్లినిక్‌లలో గ్రూపుల ద్వారా, వయా పోస్టర్స్, వీడియోలు, కరపత్రాల ద్వారా తెలియజేస్తారు. ఇందులో వీలయినంతమంది స్టాఫ్‌ని పాల్గొనేట్టు చేయాలి. రోగికి అవగాహన కలిగించడానికి వారికి టీచింగ్ మరియు గ్రూపుని ముందుకు తీసుకునిపోగల నైపుణ్యాలు అవసరం.

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధంలో రోగి దేనిని గురించి తెలుసుకోవలసిన అవసరం ఉంది.

- ☛ ప్రమాదావకాశపు తగ్గింపు
- ☛ కండోమ్‌ల ఉపయోగించుట, సరిగ్గా మరియు ఎల్లప్పుడు, కండోమ్‌ల లభ్యత
- ☛ భాగస్వాముల సంఖ్యను తగ్గించుకొనుట

- సహజ రతి విధానాలు కాక ఇతర మార్గాలు
- సంధి నైపుణ్యాలు

ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.ల మీద బోధ(అవగాహన కలిగించుట)

- అవి ఏ విధంగా ప్రజల మధ్య వ్యాప్తి చెందుతాయి.
- ఎస్.టి.ఐ.ఎస్./ఆర్.టి.ఐ.ఎస్. మరియు హెచ్.ఐ.వి.ల మధ్య గల లింకులు

ప్రతిభావంతమైన రోగి బోధనలోని సూత్రాలు

- రోగుల యొక్క ఫీలింగ్స్‌ని అర్థం చేసుకుని, వారి యెడల మర్యాద మరియు శ్రద్ధ చూపిస్తూ అవసరమున్నంత సమయాన్ని వారికై కేటాయించాలి.
- రోగి ప్రాముఖ్యత కలదా
- ప్రతి ఒక్కరికి తగిన విధంగా ఉపదేశాలు అందించబడాలి. పెళ్లయిన పురుషులకు, స్త్రీలకు మరియు యుక్త వయస్కులకు వేరువేరుగా
- మూడు విధాలైన విద్యా విధానాలు అందులో ఇమిడి ఉండాలి. అవి అభిప్రాయాల (ఐడియా) ద్వారా, క్రియలు (యాక్షన్స్), మరియు భావనలు (ఫీలింగ్స్) ద్వారా నేర్చుకునేవి (వాటినే కాగ్నిటివ్, సైకోమోటార్ అండ్ ఎఫెక్టివ్ లెర్నింగ్ అంటారు).
- వివిధ రకాల ఛానల్స్‌ని ఉపయోగించుకోవాలి. (అవి కళ్లు, చెవులు,మరియు ముఖాముఖి లేదా దృశ్యం, శ్రవణం మరియు ఇంటర్ పర్సనల్)
- కళ్ళు, చెవులు మరియు ముఖాముఖి మాధ్యమాల ద్వారా ఉపదేశాల ప్రసారం జరుగుతుంది.

సురక్షిత శృంగారం మీద అవగాహన

ఎస్.టి.ఐ.లు/ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధం మరియు నిర్వహణలోని ప్రతిభావంతమైన మార్గాలలోని అతి ముఖ్యమైన విధానం సురక్షిత శృంగారం రోగులు మరియు వారి యొక్క భాగస్వాములచే అమలు చేయబడుతుంది. ఎస్.టి.ఐ. మరియు హెచ్.ఐ.వి. సంక్రమణను ఒకరి నుండి మరొకరికి సంక్రమించే ప్రమాదావకాశాన్ని తగ్గిస్తుంది. రోగులకు అవగాహన కలిగించే చర్యలో ఇది ఒక అంతర్భాగం.

సురక్షిత శృంగారం అనగానేమి?

సురక్షిత శృంగారపు పద్ధతులు అనగా ఎస్‌టిఐఎస్‌లు మరియు హెచ్ఐవి లాంటి వ్యాధుల్ని పొందకుండా మరియు ఇతరులకు వ్యాపింపచేయకుండా తీసుకునే ముందు జాగ్రత్తలు. సురక్షిత శృంగార పద్ధతుల్లో శరీర స్రావాలు (ఉదాహరణకు వెజైనల్ స్రావాలు/ సెమెన్) ఒక భాగస్వామి నుండి మరొకరికి వ్యాపింపకుండా నిరోధిస్తుంది.

కొన్ని సురక్షిత శృంగార అలవాట్లు

- పరస్పరం విశ్వాసపూరితమైన సంబంధాలు వ్యాధి సోకని ఇరువురి భాగస్వాముల మధ్య.
- లైంగిక భాగస్వాముల సంఖ్యను తగ్గించుకొనుట
- ఒక నిరోధాన్ని వాడటం ఎలాగంటే కండోమ్ లాంటిది అన్ని రకాలైన లైంగిక విధానాలలో
- సహజ రతి కంటే ఇతర శృంగార పద్ధతులైన, ముద్దు, కౌగిలింతలు, స్పర్శ మరియు మాస్టర్ బేషన్‌ల ప్రాక్టీస్ మేలు.
- జంటలో ఎవరైనా ఒకరిలో ఎస్‌టిఐ లక్షణాలు ఉంటే శృంగారానికి దూరంగా ఉండాలి.
- నిగ్రహంతో ఉండి లైంగిక వాంఛను త్యాగం చేయాలి.

శృంగారాన్ని ప్రమాదభరితం చేసే కొన్ని అలవాట్లు

- భాగస్వామికి ఇన్ఫెక్షన్ ఉందో లేదో తెలియనప్పుడు అసురక్షిత సహజ రతి.
- ఎస్.టి.ఐ. లక్షణాలు కలిగి ఉన్న భాగస్వామితో సెక్స్
- పెక్కు మంది భాగస్వాములు/ ఆకస్మిక భాగస్వాములతో లైంగిక సంపర్కం
- అసురక్షిత యానల్ మరియు ఓరల్ సెక్స్
- లైంగిక సంపర్కంతో మద్యం లేక మందుల వాడకం
- ఇంట్రావీనస్ ఇంజెక్షన్ల ద్వారా మత్తుమందులు తీసుకునేవారితో సెక్స్

- ☛ వెజైనల్ డూషింగ్ లేక వెజైనాను పొడిబారినట్లు చేయు కారకాలు

రోగులకు సురక్షిత శృంగార పద్ధతుల గురించి తెలియజేయుటకు మార్గదర్శకాలు

- ☛ సెక్స్‌లో పాల్గొన్న ప్రతిసారి రక్షణ సాధనాన్ని (కండోమ్ లేదా మరో నిరోధం) వాడాలి. తప్పితే ఒకే ఒక విశ్వాస పూరితు(డు)రాలైన భాగస్వామి వ్యాధి సోకని వారై ఉండాలి.
- ☛ సురక్షితం కాని లైంగిక అలవాట్లకు దూరంగా ఉండాలి. ఉదాహరణకు డ్రై సెక్స్. ఇందులో పొడిబారిన వెజైనా మరియు చర్మం రాపిడికి గురయి పగిలిపోయి పుండు పడే అవకాశం ఉంది. అందుకే కలయిక సమయంలో వెజైనాలో తప్పక తడి ఉండాలి.
- ☛ యానల్ సెక్స్‌కి దూరంగా ఉండాలి. ఒకవేళ కావాలంటే దానికై ఎల్లప్పుడూ తడి చేయబడిన కండోమ్‌ని ధరించాలి. అది చర్మం చిరిగిపోయే అవకాశాన్ని నిరోధిస్తుంది.దానితో హెచ్ఐవి వ్యాప్తి చెందదు.
- ☛ సెక్స్‌లేని ఇతర పద్ధతులు మసాజ్, స్పర్శించడం, పొడిముద్దులు, కౌగిలింతలు లేక స్వయం తృప్తి అలవాట్లను కొనసాగించాలి.
- ☛ మేల్‌తో ఓరల్ సెక్స్ పొందడం లేక, ఫిమేల్ కండోమ్ ధరించడం.
- ☛ భాగస్వాముల్లో ఎవరికైనా జననాంగాలపై కురుపులు లేక అసహజ స్రావాలు ఉంటే సెక్స్‌కి దూరంగా ఉండటం.

రోగులకు సురక్షిత లైంగిక పద్ధతుల గురించి తెలియజెప్పి ఒప్పించుటకై మార్గదర్శకాలు.

☛ సురక్షితంపై కేంద్రీకరించాలి.

సురక్షిత పద్ధతులను పాటించే ఒడంబడికకు రావడం చాల సులభం. ఎందుకంటే దాని వలన ఇరువురూ లాభపడతారు.

☛ ఇతరులను ఆదర్శంగా ఎంచుకోండి :

ఇతరుల రక్షిత శృంగార పద్ధతుల గూర్చి అవగాహన కలిగిఉంటే సులభంగా మొదలుపెట్టవచ్చు.

☛ మీకు అవసరం అయితే ఇతరుల సహాయం కోరండి

మీరు భాగస్వామితో సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లను గురించి చర్చించేటప్పుడు మీరు విశ్వసించిన వేరొకరినుండి సహాయాన్ని ఆహ్వానించవచ్చు.

కండోమ్‌ల యొక్క ఉపయోగం మరియు సరియైన పద్ధతిలో దానిని ఉపయోగించుట:

సంతాన నిరోధంలో కండోమ్ వాడకం ఒక నిరోధ పద్ధతి. కండోమ్‌లు రబ్బరు లేక పాలియురిథీన్‌తో తయారు చేసినవై ఉండి వాటి ద్వారా హెచ్ఐవి లేక ఎస్.టి.ఐ./ ఆర్.టి.ఐ.లను కలిగించే క్రిములను చొచ్చుకుపోకుండా ఆపుతాయి. అందువలన ఇది రెండు రకాలైన రక్షణను కలిగిస్తుంది.అనవసర గర్భాన్ని మరియు ఎస్‌టిఐ లేదా ఆర్‌టిఐలను నిరోధించుట ద్వారా.

ఎస్.టి.ఐ. మరియు హెచ్.ఐ.వి. నియంత్రణకై కండోమ్‌లను ఉపయోగించమనే ప్రచారం, మరియు దాని ఉపయోగం అందుబాటులోకి తేవడానికై కండోమ్‌లు సులభంగా ప్రజలకు లభించాలి. లైంగిక వ్యాధుల నియంత్రణలో ఇదెంతో ముఖ్యమైన విషయం.ఎస్‌టిఐ సేవలను అందించే అన్ని ఆరోగ్య సేవా కేంద్రాలలో అవసరమైన మందులతో పాటు తగినన్ని కండోమ్‌ల నిల్వ కూడా ఉండాలి.రోగులకు కండోమ్‌ల ఉపయోగపు ఆవశ్యకతను గూర్చి ఇతర అడ్వయిసిస్‌తో పాటు ట్రీట్‌మెంట్ షెడ్యూల్ మరియు చికిత్సలో సూచించిన పూర్తి కాలపు మందుల నియామావళికి కట్టుబడి ఉండటంలోని ఆవశ్యకత గురించి తెలియజేయాలి.

ఇంకా ఇతర వివరాలకు రకరకాల కండోమ్‌లు మరియు దాని ఉపయోగం, సరైన టెక్నిక్ మొదలైన అంశాలకై రిఫర్ చేయండి విభాగం 5లో – హెచ్.ఐ.వి. వ్యాప్తి, నిరోధం.

ఎస్‌టిఐ నిరోధం మరియు నిర్వహణలో ఇంటిగ్రేటెడ్ కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్ సెంటర్సు (ఐ.సి.టి.సి.ఎస్.) యొక్క పాత్ర

ఐ.సి.టి.సి.లలో క్లయింట్ హెచ్.ఐ.వి./ ఎయిడ్స్ గురించిన ఖచ్చితమైన సమాచారాన్ని తెలుసుకుని స్వయం నిర్ణయానికి వస్తాడు.కౌన్సిలింగ్ తీసుకుని హెచ్ఐవి పరీక్ష కోసం ఐసిటిసిలు సింగిల్ విండో సిస్టమ్‌లా పని చేస్తాయి. వీరు కౌన్సిలర్స్‌ని లాబ్ టెక్నీషియన్స్‌ని వివిధ ఐ.సి.టి.సి.ఎస్., పి.పి.టి.సిటి. సెంటర్లు, ఎస్.టి.ఐ., ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్స్ మరియు హెచ్.ఐ.వి. – టి.బి. కలసి ఉన్న వారందర్ని జమ చేసి 24 గంటలూ కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్ సేవలను అందిస్తారు. ఈ విధంగా అన్ని సేవలు ఒకచోటే దొరికే సౌలభ్యం వలన ఆశ్రితులు, హెచ్.ఐ.వి.తో జీవించేవారు మరియు రిఫరల్స్ యొక్క మనస్సులోని భయం, నింద మరియు వివక్షలను తొలగిస్తుంది.

ఎస్.టి.ఐ. సెట్టింగుల్లో ఈ క్రిందివి ఉండాలి.

ఎస్.టి.ఐ. రోగులందరికి ప్రిటెస్ట్ కౌన్సెలింగ్ ఇచ్చిన తరువాత వ్రాత పూర్వక అంగీకార పత్రాన్ని తీసుకుని పరీక్ష చేయాలి. హెచ్.ఐ.వి. పరీక్ష గోప్యతను కాపాడుతామని వారికి గ్యారంటీ ఇవ్వాలి. హెచ్ఐవి కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్‌ను ఎస్‌టిఐ క్లినిక్‌లో చేయవచ్చు. (ఒకవేళ కౌన్సిలర్ లభిస్తే) లేదా ఆశ్రితుని సమీపంలోని ఐ.సి.టి.సి.కు రిఫర్ చేయవచ్చు.

- ☛ హెచ్.ఐ.వి ఇన్ఫెక్షన్ ఉన్న కొన్ని ఎస్.టి.ఐ. కేసులలో లైంగిక వ్యాధులని అనుసరించి వివిధ మందులతో పెద్ద డోసుల్లో చాలా కాలం చికిత్సను కొనసాగించవలసిన అవసరం ఉంటుంది. ఈ రోగులు చాలా కాలం వరకు క్రమం తప్పకుండా ఫాలో అప్‌కై రావలసిన అవసరం ఉంది.
- ☛ అతిగా యాంటి మైక్రోబియల్ మందులను వాడకూడదు. ఎందుకంటే దానివలన సూక్ష్మజీవులలో మందులను తట్టుకునే నిరోధక శక్తి ఉత్పన్నమవుతుంది.

గమనిక:

అన్ని రకాలైన లైంగిక సంపర్క వ్యాధుల రోగులలో ముఖ్యంగా చేయవలసింది వారికి ప్రమాదావకాశాన్ని తగ్గించుకునే ప్రవర్తన గురించి, తమ భాగస్వాములకు ఎస్.టి.ఐ. సంక్రమణ నిరోధం గురించి తప్పక కౌన్సిలింగ్ జరిపి అవగాహనను కలిగించాలి.

ప్రత్యేకమైన సమూహాలలో ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నిరోధం

1. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నిరోధంలో పురుషుల భాగస్వామ్యం

ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ వ్యాధుల వ్యాప్తిలో సాధారణంగా పురుషులే బ్రిడ్జింగ్ పాపులేషన్ (వారధి వ్యక్తులు) వారు అధిక ప్రమాదావకాశాలు గల సెక్స్ వర్కర్స్ మొదలైనవారి నుంచి వ్యాధిని పొంది, తద్వారా ఇంటికి తీసుకుని వెళ్ళి తమ భాగస్వాములకు వ్యాపింపజేస్తారు. ఈ విధంగా ఒక్క లైంగిక భాగస్వామి కలిగిన స్త్రీలలో కూడా ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. వ్యాధులు ప్రబలుతున్నాయి. వ్యాధి నిరోధపు ఉపదేశాలు, కండోమ్‌ల వాడకం, వారికున్న ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.లకు సత్వర మరియు సరైన చికిత్స మొదలైన ఉపదేశాలతో సమీపిస్తే వ్యాధుల వ్యాప్తిని వారియొక్క భాగస్వాములలో నిరోధించవచ్చు.

పురుషులని ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐ నిరోధపు ప్రోగ్రామ్‌లో భాగస్వాములను చేయడానికి గల రెండు కారణాలు

- ☛ ఎస్‌టిఐలు / ఆర్‌టిఐలు వున్న పురుషులు వారియొక్క భాగస్వాములను చికిత్స కోసం తీసుకొచ్చునట్లు ప్రోత్సహించుట. ఎందుకంటే తరచుగా ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.లు పురుషులలో లక్షణ రహితం స్త్రీలలో కంటే. భాగస్వామి నిర్వహణ అత్యంత విలువైనది, స్త్రీలలో వ్యాధుల్ని గుర్తించి తగిన చికిత్స చేయడానికి.
- ☛ ఈ సమాచారాన్ని అనగా నిరోధపు చర్యల గురించి ముఖ్యంగా కండోమ్ ఉపయోగం, దీనితో కమర్షియల్ సెక్స్ వర్కర్ నుండి కలిగే అపాయాన్ని ఎదుర్కొనవచ్చు. కండోమ్ వాడుకతో పురుషులు ఇంటికి ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.లను కొనిపోయే అవకాశం గణనీయంగా తగ్గుతుంది.

పురుషుల భాగస్వామ్యంకై మార్గాలు: అవగాహన కలిగించుట, నిరోధం మరియు చికిత్సలపై

చాలా మార్గాల ద్వారా పురుషులకు ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐలపై అవగాహన కలిగించుట, నిరోధం మరియు చికిత్సా కార్యక్రమాలలో పాల్గొనేటట్లు చేయవచ్చు. ఈ క్రింద చెప్పబడినవి కొన్ని ఉదాహరణలు.

- ☛ ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.ల మీద పబ్లిక్‌లో అవగాహనా శిబిరాల్ని పురుషులకై నిర్దేశించి నిర్వహించి, వారు సత్వరం చికిత్సను తీసుకుని వారి భాగస్వాములకు కూడా చికిత్స ఆవశ్యకత గురించి తెలియజేయునట్లు చేయాలి.
- ☛ పురుషులకు ప్రాథమికంగా వున్న భాగస్వాములతో కూడా వారి ఇతర కాకతాళీయంగా తటస్థపడిన లైంగిక భాగస్వాములతో కూడినప్పుడు కండోమ్‌ని వాడమని ప్రోత్సహించాలి.
- ☛ స్థానికంగా వున్న బార్లలో (పానశాలల్లో), పాన్ షాప్స్ మరియు పురుషులు ఎక్కడయితే ఎక్కువగా గుమికూడతారో అట్టి ప్రదేశాలలో ఎస్‌టిఐలు / ఆర్‌టిఐల గురించి సమాచారాన్ని తెలిపే పోస్టర్లను అతికించాలి.
- ☛ స్త్రీ భాగస్వాములకై ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ చికిత్సా కిట్లను / మందుల ప్యాకెట్లు మొదలైనవాటిని సమాచారంతో సహా అందుబాటులో వుంచాలి.
- ☛ పురుషులకి వారి యొక్క ప్రాథమిక భాగస్వామి కోసమై రిఫరల్ కార్డులను అందజేయాలి.
- ☛ ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ / ఎంసీహెచ్ సేవలను ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. సేవలతో లింకు చేసి భాగస్వాములను రిఫర్ చేయవచ్చు.
- ☛ ప్రజలలో సమాచార శిబిరాలను నిర్వహించి సిఫిలిస్, హెచ్.ఐ.వి.ల మీద కేంద్రీకరించిన ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్‌టిఐ నిరోధం గురించి ఇరువురి రక్షణ అనగా భాగస్వామి మరియు వారి యొక్క నవజాత శిశువు మరియు కాకతాళీయంగా ఇతర సెక్స్‌వర్కర్స్‌తో లైంగిక సంపర్కాన్ని తగ్గించుకొనుట మరియు కండోమ్ యొక్క ఉపయోగం గురించి వివరించాలి.
- ☛ గర్భవతుల సేవల్లో వారికి అవగాహన కల్గించాలి, పురుషుల యొక్క భాగస్వామ్యాన్ని గర్భధారణ మరియు కాన్పు సమయంలో.
- ☛ శిక్షణ పొందిన తోటి బోధకులను వారి పని స్థలాలలో ఉపయోగించుకోవాలి.

పురుషులు ఎస్‌టిఐ నిరోధం గురించిన ఉపదేశాల గురించి తెలుసుకొనుటలో ఎంతో ముందంజలో ఉంటారు. ఎస్‌టిఐఎస్ వారి యొక్క ఆరోగ్యం మరియు సంతానోత్పత్తి అట్లే అది ఏ విధంగా వారి యొక్క భార్యలు, గర్ల్‌ఫ్రెండ్స్ మరియు పిల్లల జీవితాలకు విఘాతం కలిగిస్తుందో అర్ధం చేసుకుంటే.

పురుషులని చేరుకొనుటలోని సవాళ్లు మరియు ఈ సవాళ్లనెదుర్కొనుటలోని ప్రయత్నాలు

సవాలు	ఎదుర్కొనుట ఎలా
★ స్త్రీలచే ఉపయోగించుకొనబడే సేవలను ఉపయోగించుకోవాలంటే పురుషులు సౌకర్యంగా భావించరు.	★ కేవలం పురుషుల కోసమే క్లినిక్ లేక పురుషులకే అంకితమైన సేవలు ★ గోప్యత మరియు విశ్వసనీయతకు భద్రతనీయండి
★ పురుషులు ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐల గురించి తెలుసుకోవడానికి లేక చికిత్స కోసం అడగాలంటే అవమానము మరియు సిగ్గుగా భావిస్తారు.	★ సాధారణ ప్రజానీకంలో అవగాహన కల్పించండి. ★ క్లినిక్‌కు వచ్చే వారికి మంచి అనుభవాలను పంచితే వారు ఇతరులకి సేవలకై వెతుకు వారికి సిఫారసు చేస్తారు. ★ తగినంత సమాచారాన్ని క్లినిక్‌కి వచ్చే వారికి అందిస్తే నోటి మాట ద్వారా అది వ్యాప్తి చెందుటలో తోడ్పడుతుంది.
★ పురుషుల వెంట వారి భాగస్వాములున్నయెడల వారు విశ్వసనీయతను, గోప్యతను కోల్పోయినట్లు భావిస్తారు.	★ గోప్యతకై స్త్రీ పురుషులిరువురికి తగిన ఏర్పాట్లని కలగజేయాలి. ★ వారికి భద్రత కల్పించి దానిని కొనసాగించాలి.
★ పురుషులకి చికిత్సనందించడానికి ఎక్కువ సమయం పడుతుంది మరియు స్త్రీలకై వనరులు తక్కువగా ఉంటాయి.	★ తగినంత సమయాన్ని పురుషులకి అలాగే స్త్రీలకు కేటాయించాలి. ★ చాలినన్ని వనరులు మరియు మానవశక్తి లభించునట్లు చూడాలి. ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐ క్లినిక్ రూరల్ హెల్త్ క్లినిక్‌లోని అధిక భారాన్ని నిర్వహించడానికి.
★ పురుషులకి చికిత్స చేయడానికి సేవలందించు వారికి కొత్త నైపుణ్యాలు అవసరం.	★ సేవలందించు వారికి శిక్షణనిచ్చిన, తగువిధంగా స్పందిస్తారు. స్త్రీ పురుషుల యొక్క నిర్వహణావసరాలకు అనుగుణంగా.
★ పురుషులకి చికిత్సనందించడానికి వివిధ రకాల సౌకర్యాలు మరియు ఎక్కువ మంది పురుష సేవకులు అవసరం.	★ కేవలం పురుషుల కోసమే క్లినిక్‌లు లేక కొన్ని ప్రత్యేకించిన గంటల సమయాన్ని వారికై కేటాయించాలి.

యుక్త వయస్కుల్లో ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నిరోధం

యుక్త వయస్కులైన ఆడపిల్లలు ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.లకు గురయ్యే అవకాశాలు అధికం ఎందుకంటే వారు వ్యాధుల లక్షణాలను త్వరగా గుర్తించలేరు మరియు వారికి వైద్య సేవలను పొందడానికిగల అవకాశాలు కూడా తక్కువ. యుక్త వయస్కులైన మగపిల్లలకు లభించే ఆరోగ్య సేవలు కూడా పరిమితంగా ఉంటాయి. లైంగిక ఆరోగ్యం గుర్చిన అవగాహనా రాహిత్యం వలన ఆడపిల్లలు మరియు మగపిల్లలు ఇష్టం లేని శృంగారం, గర్భధారణ మరియు ఎస్‌టిఐలు మొదలైన వాటి విషయంలో సరైన నిర్ణయాలు తీసుకుని తమని తాము రక్షించుకోవడానికి సిద్ధంగా లేరు.

ఇండియాలో జరిగిన వివిధ రిసర్చ్ స్టడీస్ తెలియజేసే గణాంకాలు

- యుక్త వయస్కులు తరచుగా పెళ్లికి ముందు శృంగారంలో చిన్న వయసు నుండే యధేచ్ఛగా పాల్గొంటారు.
- కొత్తగా పెళ్ళయిన నిరక్షరాస్యులైన స్త్రీలలో సగం మంది కంటే ఎక్కువమందికి వివాహం, అమ్మాయిల లీగల్ వయసుకంటే ముందే జరిగింది. పెళ్ళయిన దాదాపు 1.5 మిలియన్ల అమ్మాయిల్లో దాదాపు 20% మందికి 15 సంవత్సరాల లోపే పెళ్ళి జరిగి వారు అప్పటికే తల్లులయ్యారు. దాదాపు 27% పెళ్ళయిన స్త్రీలలోని యుక్త వయస్కులు వారి తీరని కోర్కె అయిన కాంట్రాసెప్షన్ గురించి రిపోర్టు చేశారు.
- ఎస్.టి.ఐ.ఎస్.తో పాటు హెచ్‌ఐవి సర్వసాధారణం చిన్న వయసు యువతీ యువకులలో(15-24 సంవత్సరాల వారిలో). వారిలో అమ్మాయిలు మరీ చిన్నవారు. మొత్తం రిపోర్టు చేసిన హెచ్‌ఐవి కేసుల్లో దాదాపు 35% మందికి హెచ్.ఐ.వి ఇన్‌ఫెక్షన్ వచ్చింది. ఈ వయసులో ఇది సూచిస్తుంది, యువత ఎక్కువగా ఈ వ్యాధికి గురవుతారని. అందులో అత్యధికులు అసురక్షిత శృంగారపు అలవాట్ల వలన వ్యాధికి గురవుతున్నారని
- 15 - 19 సంవత్సరాల యుక్త వయసు పెళ్ళయిన బాలికలలోని మరణాలు గర్భాధారణ మరియు దానియొక్క ఫలితాలు ఎక్కువగా వున్నాయి, మిగతా రిప్రొడక్టీవ్ ఏజ్ గ్రూపులోని యువతులలో కంటే

యువతకు సమాచారాన్ని మరియు సేవలను అందించుటలోని అడ్డంకులు

- సేవల లోపం:

ఫ్యామిలీ ప్లానింగ్ సర్వీసెస్ లేక చికిత్సా సేవలు లేక ఎస్‌టిఐఎస్‌ల నిరోధానికై చర్యలు ఇతర సేవల లభ్యత కూడా తక్కువ

- కండోమ్‌ల లభ్యత గురించి తెలియకపోవడం
- యువత లైంగికంగా చురుకుగా ఉండరు అన్న అపనమ్మకం. ఈ అపనమ్మకం వారు లైంగికంగా చురుకుగా ఉండడానికి తోడ్పడుతుంది.
- యువతకై నిర్దేశించిన ఉపదేశాల కొరత
- యువతతో ఈ విషయాన్ని నిర్వహించగల శిక్షణ పొందిన సేవకుల కొరత

యుక్త వయస్కుల ప్రత్యుత్పత్తి మరియు లైంగిక ఆరోగ్యం కోసం రూపొందించిన వ్యూహరచన యొక్క సంక్షిప్త వివరణ

యుక్త వయస్కుల ప్రత్యుత్పత్తి మరియు లైంగిక ఆరోగ్యం (ఎఆర్‌ఎస్‌హెచ్ – అడాలిసెంట్ రీప్రొడక్టివ్ అండ్ సెక్సువల్ హెల్త్) ఆర్షని నేషనల్ రూరల్ హెల్త్ మిషన్ వారు వృద్ధి చేశారు. ఆర్ష యొక్క వ్యూహ రచనని రిప్రొడక్టీవ్ మరియు చైయిల్డ్ హెల్త్ పేజ్ 11 (ఆర్‌సిహెచ్ - 11)లో భాగంగా ఆమోదించి దేశంలోని చాలా రాష్ట్రాలు దీనిని జాతీయ వ్యూహ రచనలోని భాగంగా స్వీకరించి అమలుపరుస్తున్నారు. ఈ స్ట్రాటజీ ప్రస్తుతం ప్రైమరీ హెల్త్ కేర్ సెట్టింగ్ ఉన్న జిల్లాలలో అమలులో ఉంది.

ఈ స్ట్రాటజీ ముఖ్యంగా ప్రస్తుతం అనుసరిస్తున్న పబ్లిక్ హెల్త్ సిస్టమ్‌ని రీ ఆర్గనైజ్ చేసి యుక్త వయస్కుల అవసరాలకు తగినట్టి సేవలను అందించడం మీద దృష్టిని నిలిపింది.

పి.హెచ్.సి. మరియు సి.హెచ్.సి.ల వద్ద కొన్ని ఫిక్సిడ్ డేస్‌లలో ఖచ్చితమైన సమయాలలో యుక్త వయస్కులకు సాధారణ చెక్‌అప్‌లో భాగంగా అభివృద్ధి చేసిన సేవలను అందించడానికి తగిన ఏర్పాట్లను గావించాలి. ఈ ప్యాకేజీలోని ముఖ్యభాగం ప్రివెంటీవ్, ప్రొమోటీవ్, క్యూరిటీవ్ మరియు కౌన్సిలింగ్ సేవలను ప్రధానంగా కలిగి ఉండాలి.

ఎ.ఎన్.ఎమ్. ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ / ఆర్‌టిఐఎస్ నిరోధం గురించి యుక్త వయస్కులకు ఈ క్రింది సమాచారాన్ని తప్పక అందివ్వాలి.

- ☛ నిగ్రహాన్ని పాటించడం లేక లైంగిక చర్యలకై జాగు (లేటు) చేయడం
- ☛ ఎక్కువ మందితో లైంగిక సంపర్కం వద్దు. ఒకే ఒక్క భాగస్వామిని కలిగి ఉండాలి.
- ☛ సరయిన విధానంలో ఎల్లప్పుడు కండోమ్స్‌ని వాడాలి.
- ☛ అత్యధిక ప్రమాదావకాశాన్ని కలిగిన భాగస్వాములకు దూరంగా ఉండాలి.
- ☛ ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐల లక్షణాలను గుర్తించాలి. ఒకవేళ మూత్రంలో మంట లేక పురుషాంగం నుండి స్రావాలు లేక జననాంగంపై కురుపులు ఉంటే యుక్త వయస్కులైన బాలురు వారి భాగస్వాములతో శృంగారం జరపరాదు. కాని ఇరువురూ క్లినిక్‌కి చికిత్స కోసం తప్పకుండా రావాలి.

తెలియజేయవలసిన ముఖ్య సమస్యలు

ఎ – ఆబ్సినెన్స్ , అనగా నిగ్రహాన్ని పాటించుట.

బి – బి ఫెయిత్‌ఫుల్ టు యువర్ పార్ట్నర్ – భాగస్వామి యెడల విశ్వాసంగా ఉండండి

సి – యూజ్ కండోమ్స్,– కండోమ్స్‌ను ఉపయోగించండి.

డి – ఎర్లీ డయాగ్నోసిస్ – సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ

ఇ – ఎన్స్యూర్ క్యూర్ – చికిత్సను అందించుట

అత్యధిక ప్రమాదావకాశాలు కల్గిన ప్రజా సమూహాలలో (హెచ్.ఆర్.జి – హై రిస్క్ గ్రూప్ పాపులేషన్) ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధం

అత్యధిక ప్రమాదావకాశాలు కలిగిన ప్రజా సమూహాలలోని వ్యక్తులు డబ్బు లేక ఉపకారము లేక సంతోషం కోసం సెక్స్‌ని అమ్ముతారు. వారు సెక్స్ వర్కర్స్, పురుషులతో లైంగిక సంపర్కం జరిపే పురుషులు, ట్రాన్స్‌జెండర్స్ మరియు ఇంజక్షన్ల ద్వారా మత్తుమందులను తీసుకునే వారు.

ఈ హెచ్.ఆర్.జి. కోవకు చెందిన వారిలో అందరిలో కామన్‌గా ఉండేదేమంటే వారి చర్యల వలన వారు అధిక ప్రమాదావకాశాలైన ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.ల బారిన పడతారు. హెచ్.ఆర్.జి.కి చెందిన ప్రజలు మిగతగా ఇతర ప్రజల కంటే వ్యాధుల్ని ఎక్కువగా వ్యాపింపజేస్తారు. అత్యధిక వ్యాధుల ప్రమాదావకాశం కలిగిన ప్రజలు కనుక మరీ ముఖ్యంగా సెక్స్ వర్కర్స్ వారి యొక్క అవసరాల కోస ఎప్పుడు, ఎక్కడికి వచ్చినా వారికి సరైన చికిత్స అందించాలి. అట్లే కండోమ్‌ని ఉపయోగించుటలో అవగాహన మరియు నైపుణ్యంను వారి భాగస్వాములకి మరియు రెగ్యులర్ కస్టమర్స్‌కి చెప్పమని ప్రోత్సహించాలి.

అట్లే స్త్రీలైన సెక్స్ వర్కర్స్ ఎమ్.ఎస్.ఎమ్.ఎస్., ఐ.డి.యు.ఎస్.లు హెచ్.ఐ.వి.ని వ్యాపింపచేయడంలో అత్యధిక శాతం కలిగి ఉన్నారు. సెక్స్ వర్కర్స్‌కి సేవలందించుట ద్వారా అనగా ఉచిత కండోమ్‌ల పంపిణి, ఎస్‌టిఐలకు చికిత్సనిచ్చిన వారు సురక్షిత ప్రవర్తనను కల్గి ఉంటారు. తద్వారా దానియొక్క ప్రభావంతో ఎస్‌టిఐల వ్యాప్తి తగ్గుతుంది సమాజంలో.

ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నిరోధం గురించి సమాజంలో బోధ

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్. / ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.లను నిర్వహించుటలో మంచి నిర్వహణా సామర్థ్యం అవసరం. కానీ కేవలం అదొక్కటే ఎస్.టి.ఐ /ఆర్.టి.ఐ.ల వ్యాప్తిని అడ్డుకొనలేదు. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.లు ముఖ్యంగా హెచ్.ఐ.వి.పై సమాజంలో కళంకం ఆపాదించబడింది. అవగాహన మరియు వారి ప్రవర్తనను మార్చుకొనడానికి ప్రేరణ లేనందున సమాజంలో ఎస్.టి.ఐ.లు / ఆర్.టి.ఐ.లు మరియు హెచ్ఐవి గురించి అవగాహనను వెనువెంటనే పెంపొందించవలసిన ఆవశ్యకత ఉంది.

ఎస్.టి.ఐ.ఎస్. / ఆర్.టి.ఐ.ఎస్.ల నిరోధం మరియు నియంత్రణకై సమాజంలో అవగాహన కల్పించవలసిన అవసరం ఉంది.

- ☛ **ఎస్‌టిఐఎస్ / ఆర్‌టిఐల లక్షణాలు మరియు ఫలితాల గురించి అవగాహనను పెంపొందించాలి :**

ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐల రోగ లక్షణాలు, వ్యాధుల వ్యాప్తి గురించి రాగల ఫలితాల గురించి అవగాహన మరియు జ్ఞానం, ప్రమాదావకాశాన్ని గుర్తించగల నేర్పు చాలా సమాజాలలో తక్కువగా ఉంది. ప్రత్యేకించి కొంతమందిలో జ్ఞానాన్ని మరియు అవగాహనను పెంపొందించడం అనేది మొదటి మెట్టు వ్యక్తుల ప్రవర్తనలో మార్పు తీసుకురావడానికి.

☛ ప్రచారంలో ఉన్న పుక్కిటి పురాణాలను మరియు తప్పుడు అభిప్రాయాలను ఎదుర్కొనుట

ఎస్‌టిఐ / ఆర్‌టిఐలు మరియు ఎయిడ్స్ చుట్టూ పెక్కు పురాణాలు మరియు తప్పుడు అభిప్రాయాలు చుట్టుముట్టి ఉండి వ్యాధులు సోకిన వారిని తరచుగా కళంకితులుగా భావించడం జరుగుతుంది. ఈ తప్పుడు నమ్మకాలతో ఏర్పర్చుకున్న సమాజం యొక్క వ్యతిరేక వైఖర్లు ప్రజలను ఆరోగ్యపరిరక్షణ మరియు కండోమ్‌లను ఉపయోగించి తమని తాము రక్షించుకునే పద్ధతులగురించి తెలుసుకొనుటకై పొందే సమాచారం నుండి నిరోధిస్తున్నాయి.

☛ ప్రమాదావకాశాల్ని తగ్గించే ప్రవర్తనను అలవరుచుకోవడానికై ప్రోత్సహించాలి

ప్రజలు తెలుసుకోవాలి ఎలాంటి ప్రవర్తన సురక్షితమైంది మరియు ఏ విధంగా అపాయకరమైన ప్రవర్తనను తగించుకోవచ్చు. సురక్షితం కాని ప్రవర్తన గురించి అవగాహన కలిగి ఉంటే అది వారి ప్రవర్తనను మార్చుకోవడానికి ప్రేరణకారి అవుతుంది.

☛ ఆరోగ్యసేవల ఉపయోగాన్ని అధికం చేయాలి

ఆరోగ్య కేంద్రాల వద్ద లభించగల ఆరోగ్య సేవలు మరియు పొందగల ప్రజలు మొదలైన వాటి గురించి అర్థమయ్యే రీతిలో సందేశాలను ప్రకటిస్తే దానివలన అట్టి లభించే సేవలను ఉపయోగించుకునేవారు అధికమవుతారు. వ్యక్తులను చక్కగా ఆహ్వానించి చేయూతనిచ్చి అవగాహన కల్పించే వాతావరణాన్ని కల్పిస్తే వారు నాణ్యమైన సేవలను పొందే అనుభవాన్ని పొందుతారు.

☛ సామాజిక మార్పునకై ప్రక్రియని మొదలు పెట్టండి

సమాజంలో ఏర్పాటు చేయబడిన గ్రూప్స్, స్త్రీ పురుషులిరువురితో చర్చించి వారికి కావలసిన విషయాలు ముఖ్యంగా వారి యొక్క ఆరోగ్య సమస్యలు ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. మరియు ఎయిడ్స్‌తో సహా బాహాటంగా తీర్పునివ్వని రీతిలో చర్చించి మరియు వారికి తెలియజేయాలి. వెనువెంటనే వ్యాధిని కనుగొనుట మరియు చికిత్స ఏ విధంగా హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి వ్యాప్తి నిరోధానికి తోడ్పడతాయో వివరించాలి.

☛ ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ సేవలందించడానికి ప్రజల నుండి సహాయాన్ని తీసుకోవాలి.

ఒకవేళ సమాజంలోని వ్యక్తులు నిరోధపు ఆరోగ్య సేవలను నాణ్యమైనవిగా తలంచినట్లయితే వారు హృదయ పూర్వకంగా తమ సేవలను అందించడానికి ముందుకు వస్తారు. నిశ్చయపరచుకోండి. కండోమ్‌ల లభ్యత సమాజంలో మరియు ఆరోగ్యకేంద్రంలో ఉందో లేదో.

☛ ఎస్‌టిఐ/ ఆర్‌టిఐ సేవలకై సమాజంలోని లీడర్ల సహాయాన్ని అధికంగా తీసుకోవాలి.

సమాజం యొక్క చురుకైన పాత్రతో ఎస్.టి.ఐ / ఆర్.టి.ఐ.ల నిరోధంలో మంచి పలితాలను రాబట్టవచ్చు. దీనితో లీడర్ల పని సులభతరం అవుతుంది. ఎలాగంటే ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నిరోధపు చర్యలను వారు బాహాటంగా సమర్ధించి, తిరిగి కొనసాగించే వీలవుతుంది.

సమాజంలో బిసిసి అమలుకై వ్యూహరచనను మరియు టార్గెట్‌ని రూపొందించుట

టార్గెట్ (ఎంచుకొనిన) గ్రూపుని నిర్వహించుట

మనం అర్థం చేసుకోవాలి. వివిధ గ్రూపుల కోసం వేరువేరు మెసేజెస్ అవసరం అవుతాయని. సెక్స్ వర్కర్స్, యువజనులు, పురుషులు గ్రామీణ మరియు పట్టణ ప్రాంతపు స్త్రీలు, సమాజంలోని లీడర్లు, మరియు మత పెద్దలు అందరికి సమాచారాన్ని మరియు సందేశాలను అందివ్వవలసిన అవసరం ఉంది. వారి యొక్క వేరువేరు పరిస్థితులకు అనుగుణంగా

కమ్యూనిటీ నమ్మకాలను మరియు అలవాట్లను అర్థం చేసుకోవాలి

తగిన మెసేజెస్ వెళ్ళగల్గినాయని నిర్ధారణ పరచుకోవాలి.

భావవ్యక్తీకరణకై లక్ష్యాలను, చర్యలను నిశ్చయించుకోవాలి.

ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.ల పట్ల ప్రజలకున్న అవగాహనా శక్తి, అభిప్రాయాలు, పక్షపాత ధోరణులననుసరించి వారి స్థాయికి తగిన విధంగా బోధన సామాగ్రిని రూపొందించాలి.

టార్గెట్ గ్రూపులను చేరుకొనుటకై వ్యూహరచన:

వ్యూహరచన ప్రభావాన్ని పరీక్షించుట

అందుబాటులో లేని వారికై తోటి వారిని బోధకులుగా ఉపయోగించుకోగలరా మీరు? వైద్య సేవలను ఇవ్వజూపి మీరు ప్రజలను ఆకర్షింపగలరా?

ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. లకు చెందిన అపూర్వ పదముల నిఘంటువు

క్ర. సంఖ్య	పదము	అర్థము
1.	లైంగిక అపసవ్యం (sexual aberration)	ఒక అపసవ్యమైన లేదా అసాధారణమైన లైంగిక చర్య. అది సాధారణ, అలవాటైన లేక సవ్యమైన లేక నీతివంతమైన లైంగిక చర్య కంటే భిన్నమైనదిగా పిలువబడుతుంది.
2.	వ్యభిచారం/ రంకుతనం (adultery)	పెళ్లి అయిన వ్యక్తి (భార్య/ భర్త) వేరొకరితో లైంగిక సంబంధం పెట్టుకొనుట.
3.	యాని లింగస్ (anilingus)	నోరు లేక నాలుకనుపయోగించి యానస్ కు కామప్రేరణ కల్గించుట.
4.	గుద రతి (anal intercourse)	ఇదొక తరహా లైంగిక చర్య. ఇందులో పురుషాంగం భాగస్వామి యొక్క గుదము (ఆనస్) లోకి చొప్పించబడుతుంది. దీనినే సొడొమి అనికూడా అంటారు.
5.	కామోద్దీపకము (aphrodisiac or zoophilia)	ఏదైనా పదార్ధము, మందు లేక పరిమళ ద్రవ్యం కామోద్దీపకంగా లేదా లైంగిక ఉత్తేజకారిగా భావింపబడుతుంది.
6.	జంతువులలో సంపర్కం (bestiality)	మనుష్యులు మరియు జంతువుల మధ్య లైంగిక సంబంధాలు
7.	బ్రహ్మ చర్యం (celibacy)	పెళ్లి చేసుకోనట్టి స్థితి. సాధారణంగా లైంగిక కార్యకలాపాలకు దూరంగా ఉండునట్టి స్థితి.
8.	గనోరియా / సెగరోగం (clap)	నిరక్షరాస్యులు గనోరియాని సెగరోగం అని సంభోధిస్తారు.
9.	సంభోగము/ మైధునము (Coitus / Copulation (To engage in coitus to bang, to fuck to lay)	స్త్రీ పురుషుల మధ్య జరిగే లైంగిక చర్య. ఇందులో పురుషాంగం స్త్రీ యొక్క యోనిలోనికి చొప్పించబడుతుంది.
10.	కోయిటస్ ఇంట్రప్ట్స్ Coitus interrupts (premature withdrawl, pulling out)	స్కలనంకు ముందుగానే పురుషాంగంను యోనినుండి బయటికి తీసివేయుట.
11.	నిరోధ్ : గర్భనిరోధక సాధనం. (Condom)	సాధారణంగా పురుషులచే ఉపయోగించబడుతుంది. ఈ మధ్యే స్త్రీలకోసం కూడా ప్రవేశపెట్టబడింది. పురుషుల కండోమ్ రబ్బరు లేక గట్ షీత్. దీనిని లైంగిక సంపర్కమునకు ముందు గట్టిపడిన పురుషాంగం మీద తొడుగుతారు.
12.	ఫెలాషియో (Fellatio)	లైంగికానందం కోసం పురుషాంగాన్ని నోటిలోనికి తీసుకొని చప్పరించుట
13.	ఫిడిలిటి (Fedility)	ఎన్నుకున్న లేక ఇవ్వబడిన లైంగిక భాగస్వామి యెడల విశ్వాస పూరితంగా ఉండి కేవలం వారితోనే లైంగిక సంపర్కం జరిపేవారు.
14	ముద్దు / లాలన చేయుట (Fondling)	ప్రేమతో స్పర్శించుట, నిమురుట / లాలన చేయుట
15.	ఫోర్‌స్కిన్ (Foreskin- prepuce)	పురుషాంగం చివరి భాగాన్ని యోని లింగాన్ని కప్పి ఉంచే చర్మము.
16.	ఫ్రెంచి ముద్దు (french kissing) Deep kissing or wet kissing	ముద్దు చర్యలో నాలుకనుపయోగించుట. ఈ ముద్దులో నాలుకను భాగస్వామి నోటిలోనికి పోనిచ్చి, అటూ ఇటూ కదిలించి నొక్కుట.
17.	గే (Gay)	మగ స్వజాతి సంపర్కులకు పర్యాయ పదం.

క్ర. సంఖ్య	పదము	అర్థము
18.	గ్లాన్స్ : శిశ్నాగ్రము (Glans)	భగాంకురం యొక్క చివరి భాగం. లాటిన్ పదం OAK లేదా సింధూరకాయనుండి వచ్చినది.
19.	ప్రమాదావకాశ ప్రవర్తన High risk behaviour	ప్రమాదావకాశాల్ని కలిగించే కొన్ని ప్రవర్తనా ధోరణుల్ని వర్ణించడానికి వాడతారు. అవి ఎస్‌టిఐలను అధికంగా వ్యాప్తి చేసే అవకాశాన్ని కలిగిస్తాయి. తరచుగా లైంగిక భాగస్వాములను మార్చడం, యానల్ మరియు యోని రతిలో కండోమ్‌ని వాడక పోవడం, నోటి, గుద కలయిక, సెమెన్ లేక యూరిన్ నోటిలో, ఇంజక్షన్ సూదులను సిరంజస్‌ని పంచుకోవడం, రక్తంతో సన్నిహితం మొదలైనవి ఇందులోని కొన్ని చర్యలు.
20.	నపుంసకత్వం (Impotance)	పురుషుని యొక్క సంభోగ దుర్బలత్వం, సాధారణంగా అంగస్థంభన లేకపోవడానికి దీన్ని వాడతారు.
21.	ఇన్‌సెస్ట్ (incest)	లైంగిక సంపర్కం అతి దగ్గరి బంధువుల మధ్య తండ్రి – కూతురు లేక తల్లి – కొడుకుల మధ్య
23.	లేబియోమెజోరా (labio majora)	యోని యొక్క పెద్ద పెదవులు
24.	లేబియోమైనోరా(labio minora)	యోని యొక్క చిన్న లేక లోపలి పెదవులు
25.	మోహపూరితం (lecherous)	కామము లేదా మోహముతో నిండిన
26.	లెస్బియన్ (lesbian)	స్వలింగ సంపర్కురాలైన స్త్రీ
27.	లైంగిక వాంఛ (libido)	కామేచ్ఛ, కామాతురత, కామేచ్ఛతో ముందుకు ఉరుకు
28.	హస్త ప్రయోగం (Mastrubation)	స్వయంకృత రతి ప్రేరణ, లైంగిక తృప్తి కోసం గుహ్య అవయవముల స్వయం ప్రేరణను చేతితో చేయడం.తనలో తాను ప్రేరేపించుకోవడం, స్వయం తృప్తిని పొందుట మొదలైనవి.
29.	మోనోగమి (monogamy)	ఒక వివాహ వ్యవస్థ, అందులో ఒక వ్యక్తికి ఒకరే భాగస్వామి.
30.	నింఫోమానియా (Nymphomania)	స్త్రీలలోని స్థిరమైన అత్యధిక మరియు నిగ్రహించుకోలేని కామేచ్ఛ, లైంగిక సంతృప్తి కోసం.
31.	వోరల్ జెనిటల్ సెక్స్ Oral Genitals sex	లైంగిక చర్య. ఇందులో ఒక భాగస్వామి యొక్క నోటిని రెండో భాగస్వామి జెనిటల్స్‌కి అప్లయి చేస్తారు.
32.	ఓరల్ సెక్స్ (Oral sex)	ఇదొక లైంగిక చర్య. ఇందులో ఒక భాగస్వామి నోరు రెండవ వారి జెనిటల్స్‌ని లేక యానస్‌ని తాకుతూ ఉంటుంది. అందులో ముద్దు పెట్టుకోవడం,చప్పరించడం మరియు సెక్సువల్ ఆర్గాన్స్‌ని నాకడం వంటి చర్యలుంటాయి.
32.	ఆర్గసమ్ (Orgasam)	లైంగిక చర్యలో లైంగిక సుఖానుభూతి యొక్క ఉచ్ఛదశ.
33.	పెడోఫైల్ (Paedophile)	ప్రౌఢ దశ వ్యక్తి చిన్న పిల్లలతో లైంగిక సంపర్కం కలిగి ఉండడం లేక ఆ చర్యకై అనురక్తిని కలిగి ఉండడం.
34.	పార్ట్నర్ ఎక్స్‌చేంజ్ (Partner exchange)	ప్లాన్డ్‌గా పరస్పరం లైంగిక భాగస్వాములను మార్చుకునే పద్ధతి. నలుగురు లేక అంతకంటే ఎక్కువమంది మధ్య.
35.	పెడిరాస్టీ (Pedirasty)	పురుషుల మధ్య లైంగిక సంబంధాలు, బాలునితో సాధారణంగా యానల్ ఇంటర్ కోర్స్ / యానస్ ద్వారా లైంగిక సంబంధాలు.

క్ర. సంఖ్య	పదము	అర్థము
36.	పెట్టింగ్ (Petting)	రతి చర్య లేని లైంగిక సంబంధం
37.	బహుభర్తలు గల (Polyandry)	ఇదో రకమైన వివాహ వ్యవస్థ. ఇందులో స్త్రీకి పెక్కు మంది భర్తలుంటారు
38.	పెక్కు భాగస్వాములు గల (Moligamy)	ఇదొక రకమైన వివాహ వ్యవస్థ. ఇందులో వ్యక్తికి పెక్కు మంది భాగస్వాములుంటారు.
39.	బహు భార్యలు గల (Polygyny)	ఇదొక రకమైన వివాహ వ్యవస్థ. ఇందులో పురుషునికి పలు భార్యలుంటారు.
40.	బూతు చిత్తరువులు (Pornography)	స్పష్టంగా వర్ణించబడిన లేక లైంగిక చర్యను వ్రాతప్రతిపై చూపించుట, ఫోటోగ్రాఫ్స్, ఫిల్ములు మొదలైన వాటి రూపంలో. వాటి ఉద్దేశం లైంగిక ఉద్రేకాన్ని కల్గించడం, ఎమోషనల్ భావనల కంటే
41.	ప్రొమిస్ క్యుయస్ (Promis cuous)	చాలా మందితో లైంగిక సంబంధాలు కలిగిన వ్యక్తి. పద్ధతి లేని లైంగిక సంబంధాలు కల్గి ఉందుట.
42	వ్యభిచారి (Prostitute)	డబ్బు కోసం ఇతరులతో లైంగిక సంబంధాలు కల్గిన వ్యక్తి (ఉంపుడు గత్తె, వేశ్య మొదలైనవారు.) ఈ రోజుల్లో వారిని కమర్షియల్ సెక్స్ వర్కర్స్ అంటున్నారు, వ్యతిరేక లేక పక్షపాత ధోరణులకి స్వస్తి పలకడానికై.
43.	వ్యభిచారం (Prostitution)	డబ్బుకోసం లైంగిక చర్యలకు పాల్పడేవారు.
44.	శాడిజమ్ (Sadism)	లైంగిక సంతృప్తిని పొందడానికి లైంగిక భాగస్వామిని శారీరకంగా లేక మానసికంగా హింసించి బాధ పెట్టేవారు.
45.	శాడోమాసాచిమ్ (Sadomasochim)	ఇదో రకమైన ప్రవర్తన. ఇందులో సెక్స్ మరియు నొప్పి రెండూ అసహజంగా కలిసి ఉంటాయి. లైంగిక సుఖం కోసం తనకు తాను నొప్పి కలిగించుకొనుట లేదా కించపరుచుకొనుట.
46.	సురక్షిత శృంగారం (Safe Sex)	కొన్ని లైంగిక చర్యలను వర్ణించడానికి ఈ పదాన్ని వాడుతున్నారు. అవి చాలా మటుకు ఎస్‌టిడి సోకే అవకాశాలను తగ్గిస్తాయి.
47.	వెజైనల్ ల్యూబ్రికేషన్ (Vaginal Lubrication)	పారదర్శకమైన స్రావం (చమట లాంటిది) వెజైనా యొక్క గోడల మీద కనబడుతుంది కామేచ్ఛ కలిగిన కొన్ని సెకన్లలోనే.
48.	కన్య (Virgin)	ఒక ఆడపిల్ల లేదా స్త్రీ లైంగిక సంపర్కం జరుపనిది.

భాగము - 3

విభాగాలు

విభాగము - 1:

ఉపోద్ఘాతము

ట్రైనర్స్‌కు సూచన

ఈ అభ్యాసము యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనం భాగస్వాముల్ని ఉత్తేజపరచి వారు హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించి ఆలోచించేట్లు చేయడం.

ఉపదేశాలు:

- భాగస్వాములందరినీ లేచి ఒక గ్రూపుగా నిలబడమనాలి.
- గదిలో మూడు విభాగాలను నిర్దేశించాలి – ఒక విభాగం ఏకీభవించు / ఆమోదించు వారికై రెండోది విభేదించు / అమోదించని వారికై మూడవది సరిగ్గా తెలీని వారికి
- ఒక్కో కథనాన్ని స్లైడ్ ద్వారా చూపించి భాగస్వాములను వారి యొక్క జవాబుననుసరించి అందుకై నిర్దేశించిన విభాగంలోకి వెళ్లి నిలబడమనాలి.
- ప్రతి విభాగంలోని వారిని తమలోతాము రెండు నిముషాలు చర్చించుకోమనాలి తామెందుకు ఆ జవాబుని స్వీకరించారో.
- ప్రతీ గ్రూపు నుండి ఒకరిని తమకున్న కారణాలను ఇతరులతో పంచుకోమనాలి.

ట్రైనర్స్ నోట్స్ సహాయం తీసుకుంటే ఒక చిన్న చర్చను చేయడానికి దోహదపడుతుంది. **ఈ సమయంలో తప్పుడు సమాచారాన్ని సరిదిద్దటానికి కాని విషయంపై పూర్తి అవగాహన కలిగించటానికి మాత్రం ప్రయత్నించవద్దు.**

- అన్ని కథనాలపై ఈ విధంగా ముందుకు సాగండి.

కథనము నెం-1

ఒక వ్యక్తికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి ఉంటే సాధారణంగా ఎవరైనా అతడు / ఆమెని చూడగానే గుర్తిస్తారు.

వివరణ: విభేదించుట: హెచ్.ఐ.వి. తో నున్న వ్యక్తులు చూడటానికి చాలా ఆరోగ్యవంతులుగా(నిజంగానే ఆరోగ్యంగా) కనపడతారు. హెచ్.ఐ.వి. నెగటీవ్ వ్యక్తులకు ఉన్నట్లే వారిలో అవకాశవాద వ్యాధులైన క్షయ, న్యుమోనియా లాంటి జబ్బులుంటాయి. అట్లా హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని అనుసరించి ఉండే కొన్ని లక్షణాలు ఉన్నా వారిని చూడగానే హెచ్.ఐ.వి. పాజిటీవ్ అని చెప్పటం అసాధ్యం. రోగ నిర్ధారణ రక్త పరీక్ష ద్వారా మాత్రమే జరుగుతుంది.

కథనము నెం - 2

హెచ్.ఐ.వి. మరియు ఎయిడ్స్ రెండూ ఒకటే.

వివరణ: విభేదించుట: హెచ్.ఐ.వి. అనేది ఒక వైరస్. శరీరంలోని రోగనిరోధక వ్యవస్థను బలహీనపరుస్తుంది ఎయిడ్స్ అనేది ఒక జబ్బు హెచ్.ఐ.వి. వలన సంభవించి వివిధ రోగలక్షణాలను (అవకాశవాద వ్యాధులు / క్యాన్సర్) కలిగి ఉంటుంది. శరీరంలోని రోగనిరోధక వ్యవస్థ బలహీనతపడటంతో సంభవిస్తుంది.

చాలా సంవత్సరాలకు ముందుగానే వ్యక్తి హెచ్.ఐ.వితో ఇన్ఫెక్ట్ అయివుంటాడు. అతడు / ఆమె యొక్క రోగనిరోధకశక్తి వ్యవస్థ తగినంతగా నిర్వీర్యమైన తరువాతే అవకాశవాద వ్యాధులు / క్యాన్సర్ కలుగుతుంది. అందువలన అప్పటిదాకా ఆ వ్యక్తిలో ఎలాంటి లక్షణాలు కనపడవు మరియు ఈ సమయంలో చూడటానికి ఆరోగ్య వంతునిలా కనపడతాడు.

కథము నెం - 3

ఒకసారి రోగనిరోధక వ్యవస్థ కుదురుకొని సహజ కార్యకలాపాల స్థితికొస్తే యాంటిరిట్రోవైరల్ చికిత్సను ఆపివేయచ్చును.

వివరణ: విభేదించుట: దుష్ప్రభావాలు మరియు చికిత్స నంటిపెట్టుకుని కొనసాగించలేని పరిస్థితి ఉన్నప్పుడు తప్ప యాంటిరిట్రోవైరల్ చికిత్సను ఎట్టి పరిస్థితిలోను ఆపకూడదు.

కథనము నెం -4

ఒకరోగి యాంటిరిట్రోవైరల్ చికిత్స మొదలుపెడితే, అతడు / ఆమె ఇకపైన హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధిని ఇతరులకు వ్యాప్తి చేయరు.

వివరణ: విభేదించుట: ఈ కథనం తప్పు, మరియు అపాయకరమైన ఊహ, హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వ్యక్తుల్లో వైరల్ లోడ్ ఎంతో తక్కువగా ఉండి పరీక్షల ద్వారా కనబడకపోవచ్చు కాని అంతమాత్రంచేత వైరసులు ఇతరులకు సోకవనికాదు. వైరసులు ఇంకా బ్రతికేవుంటాయి ఎందుకంటే హెచ్,ఐ.వి.కి చికిత్సలేదు, అంతేకాదు ఇంకొక అవకాశం కూడా ఉంది. వ్యక్తి (మొండి) తట్టుకుని మనగలిగిన వైరుసుని లేక కొత్తరకం హెచ్.ఐ.వి. వైరుసుని వ్యాపింపచేస్తారు.

కథనము నెం – 5

హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకిన స్త్రీ గర్భవతి కాకూడదు.

వివరణ: వివాదాస్పదమైనది: ఈ కథనం చాలా రకాల చర్చలకి దారితీస్తుంది ఎందుకంటే ప్రజలు ఊహిస్తారు తల్లినుండి వైరుసులు గర్భస్థ శిశువుకు సోకుతాయని. ఇక్కడ మన లక్ష్యం ఏమిటంటే భాగస్వాములకి హెచ్.ఐ.వి గురించి తెలిసింది మరియు వారు హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తుల గురించి ఏమి ఊహిస్తున్నారని కాని వాళ్ళని జడ్జి చేయమని కాదు. హెచ్.ఐ.వి స్త్రీ గర్భవతి అయితే ఆమె కచ్చితంగా వైరస్ బిడ్డకు పాస్ చేస్తుందని చెప్పలేం. కలగబోయే అపాయాన్ని తగ్గించడానికి మధ్యవర్తిత్వపు కార్యక్రమాలు లభిస్తున్నాయి. ఇది ఆమె యొక్క ఆమె కుటుంబం యొక్క ఇష్టాయిష్టాల మీద ఆధారపడి వుంటుంది, గర్భం ధరించాలా వద్దా అని.

కథనం నెం – 6

కన్నెపిల్ల / చిన్న ఆడపిల్లలతో శృంగారం పురుషుడిని ఎస్.టి.ఐ వ్యాధులనుండి హెచ్.ఐ.వితో సహా రక్షణ కల్పిస్తుంది.

వివరణ: విభేదించుట: మైనర్లు కన్నె పిల్లలలో లైంగిక సంపర్కం పురుషుడిని ఎస్.టి.ఐల నుండి హెచ్.ఐ.వితో సహా రక్షణ కల్పించదు. మైనర్ తో శృంగారం నేరం. పరిపక్వత చెందని బాలబాలికల లైంగిక అవయవాలకు గొప్ప ఆపద కలుగుతుంది. అంతే కాదు భవిష్యత్తులో వారి మానసిక మరియు భావోద్వేగాలకు తీవ్రమైన దెబ్బ తగులుతుంది.

కథనం నెం – 7

కొన్ని సమాజాలకు, వృత్తులకు చెందిన వారు హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ వ్యాప్తికి బాధ్యులు:

వివరణ: విభేదించుట: హెచ్.ఐ.వి ప్రమాదకరమైన ప్రవర్తనా ధోరణులను అలవారుచుకోవడంతో వ్యాపిస్తుంది. ఉదాహరణకు ఎక్కువమందితో లైంగిక సంపర్కం, అసురక్షిత లైంగిక అలవాట్లు హెచ్.ఐ.వి ఉన్న వారితో, స్టెరిలైజ్ చేయని సూదుల్ని వాడటం, యితరులతో పంచుకోవడం మొదలైనవి. అంతేకాని ప్రత్యేకమైన సమాజంకాని, వృత్తులలోని వ్యక్తులుకాని కాదు. ఇది కేవలం ప్రమాదకరమైన ప్రవర్తనాధోరణుల వలనే కాని వ్యక్తుల / వృత్తుల వలన హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తి జరగదు.

విభాగము - 2 హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రాధమిక అంశాలు.

పాత్రపోషణ రోగి నమూనా ప్రశ్నలు

తరుచుగా రోగులు హెచ్.ఐ.వి ఎయడ్స్ గురించి చాలా ప్రశ్నలు అడుగుతుంటారు. నర్సస్ కి వారి ప్రశ్నలకు జవాబులు యివ్వడం తెలిసి ఉండాలి. నర్సులు తమ అనుభవంతో, దాని గురించి ఎక్కువగా నేర్చుకోవడంతో ఈ ప్రయత్నంతో విజయం సాధిస్తారు. ఈ అభ్యాసంతో భాగస్వాములు తమకున్న జ్ఞానాన్ని, భావవ్యక్తీకరణ నైపుణ్యాన్ని మెరుగుపరుచుకుంటారు.

- హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎయిడ్స్ మధ్యగల తేడా ఏమిటి?
- మాకుటుంబ సభ్యులకుకూడా వ్యాధి సోకుతుందా?
- హెచ్.ఐ.వినన్ను ఏ విధంగా వ్యాధి గ్రస్తుడిని చేస్తుంది?
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాధితోటి నేను ఇంకా ఎంతకాలం జీవిస్తాను?
- నా భార్యతో తప్పితే వేరొకరితో శృంగారం జరపలేదు అట్టి నాకు ఏ విధంగా ఈ వ్యాధి సంక్రమించింది.?

విభాగము- 3 నింద మరియు వివక్ష

న్యాయ మరియు నైతిక వివాదాలు- హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో

భాగస్వాములందరినీ5 గ్రూపులుగా విభజించి ఐదు కేసుల పరిస్థితులను గురించి తెలియజేయు వర్క్‌షీట్ వారికిమ్ము. మేథోమథనానికి ఒక్కొక్క గ్రూపునకు ఒక్కో కేసుని అప్పగించి,కేసు గురించి తెలుసుకోవటానికి వారికి 5-10 నిమిషాల సమయాన్ని ఇవ్వాలి. ప్రతి గ్రూపు వారి సమాధానాలను అందరి ముందు ఉంచుతారు చర్చించడానికి.

ఒక ప్రతినిధిని మొదటి గ్రూపు నుండి లేచి స్లైడ్స్ మీదున్న కేసు వివరాలను చదవమని చెప్పాలి. ఇంకోక ప్రతినిధిని లేచి నిలబడి వారి గ్రూపు యొక్క ప్రత్యుత్తరాలను చదవమని చెప్పాలి. తిరిగి తరువాత స్లైడ్ కి వెళ్లెముందు పెద్ద గ్రూపుకి 2 నిమిషాల టైము చర్చించడటానికి, ఫీడ్ బ్యాక్ ఇవ్వడానికి ఇవ్వాలి.

కేసు విధానం-1 హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష మరియు వడపోత

మిస్టర్ 'ఎ' ఎనిమిది వారాల నుండి జ్వరం, విరేచనాలు మరియు దగ్గుతో బాధపడుతున్నాడు. పి.హెచ్.సి లోని మెడికల్ ఆఫీసర్ తనని పరీక్షించి రకరాల పరీక్షలకై వ్రాసారు అందులో ఒకటి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష.

- హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకంటే ముందు చేయవలసిన రెండు ముఖ్యమైన పనులు ఏమిటి?
- పరీక్ష ఫలితం గురించి వారికి తెలియజేసేటప్పుడు డాక్టరుగారు ఏ సంగతులు తన మనుసులో ఉంచుకోవాలి.

కేసు విధానం -2 నమ్మకాన్ని కలిగించుట

మిస్టర్ 'వై' క్షయ వ్యాధితో బాధపడుతున్నాడు. అతనికి హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష వ్రాసారు హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష చేయవలసిన ఆవశ్యకత దానియెక్క ఉపయోగం గురించి తెలియచేసి వ్రాతపూర్వక అంగీకార పత్రాన్ని తీసుకున్నారు. అతని సోదరుడి ఎదురుగా డాక్టరు అతని పరీక్ష ఫలితం 'పాజిటీవ్' అని తెలియచేస్తారు.

- హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరపక ముందు జరిపిన మంచిపనులేమి.
- అతనికి పరీక్ష ఫలితం గురించి డాక్టరు చెప్పేటప్పుడు చేసిన చేయగూడని పనులేమిటి.

కేసు విధానం -3 భాగస్వామికి తెలియపరచడం

మిస్టర్ 'ఎక్స్' మత్తు మందులు సూదుల ద్వారా రక్తనాళాల లోకి తీసుకొనేవాడు. అతనికి ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి లో కొద్ది కాలం క్రితం హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరుపబడింది. ఫలితం అతను హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్, అతని భార్యకు ఈవిషయం తెలియజేయటానికి అతనికి కౌన్సలింగ్ జరుపబడింది కాని అతడు అందుకు ఒప్పుకోలేదు.

- అసలు ముందుగా ఏం చెయ్యవలసి ఉండింది?
- హెచ్.ఐ.వి స్థితిని గురించి డాక్టరు భాగస్వామికి తెలియజేయవచ్చునా?
- డాక్టరు, అరోగ్య కార్యకర్త తీసుకోవలసిన యితర జాగ్రత్తలు ఏమిటి?

కేసు విధానం -4 హెచ్.ఐ.వి మరియు గర్భధారణ

మిస్టర్ అండ్ మిసెస్ 'ఎక్స్' పెళ్లి అయిన జంట. మీకు తెలియజేస్తారు వారికి బిడ్డ కావాలని ఉందన్న కోరికను. వాళ్ళిద్దరూ హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్

- వారికి మీరు తెలియజేసే సమాచారం ఏమిటి

కేసు విధానం -5 చికిత్స నిరాకరణ

మిసెస్ 'ఎ' పి.హెచ్.సి కి ప్రసవపు నొప్పులతో వచ్చింది తనకి తీవ్రమైన వైరల్ ఇన్ఫెక్షన్ ఉందని గుర్తించి వెంటనే హెచ్.ఐ.వి రాపిడ్ టెస్ట్‌కై ఆదేశించారు. పరీక్ష ఫలితం హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్, తనని పి.హెచ్.సిలో బెడ్లు ఖాళీ లేవన్న సాకుతో దూరంగా పంపేశారు.

- ఈ పరిస్థితిలోని నైతిక సమస్యలేమిటి?
- ఇక్కడ కోల్పోయిన అవకాశం ఏమిటి?

విభాగము-4 హెచ్.ఐ.వి మరియు ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో కౌన్సిలింగ్

5-6 భాగస్వాములు ఉండేటట్లు భాగస్వాములందరినీ మూడు చిన్న గ్రూపులుగా విభజించాలి, మరియు ప్రతి గ్రూపునకు 5 పాత్రపోషణ పరిస్థితులను ఇవ్వాలి. ప్రతి గ్రూపు ఒక పాత్రపోషణ చేసి చూపాలి అయితే రోగి లేదంటే కౌన్సిలర్ లాగా.

- పార్టిసిపెంట్స్‌కి తెలియజేయాలి, పాత్ర పోషణలో రోగి మరియు కౌన్సిలర్ వారి యొక్క రెగ్యులర్ విజిట్‌లో కలుసుకున్నట్లుగా చేయమని.
- గ్రూపునకు 5 నిమిషాలు టైమిచ్చి పాత్రపోషణని ప్లాన్ చేసుకొని తమలో తాము ప్రాక్టిస్ చేసుకోమ్మనాలి.
- ప్రతి గ్రూపునకు 5-7 నిమిషాల సమయాన్ని పాత్రపోషణకై యివ్వాలి. ఒక చుట్టు అందరిది అయినతరువాత భాగస్వాములందరి నుండి ఫీడ్ బ్యాక్ తీసుకోవాలి.
- పాత్ర పోషకులు (ఉదాహరణకు - పాత్ర పోషణ ఎలా జరిగిందని మీరు భావిస్తున్నారు? ఎట్లా ఉంది?)
- అన్నీ ముఖ్యాంశాలు అందులో కవర్ అయినాయి అని ప్రతి గ్రూపులో ట్రెయినర్ విశ్వసించినప్పుడు పాత్ర పోషణని నిలిపి వేయాలి.
- ప్రతీ ట్రైనర్ తమ గ్రూపు వారి పాత్ర పోషణని పరిశీలిస్తారు వారికివ్వబడిన జవాబులు మరియు కౌన్సెలింగ్ నైపుణ్యాల మదింపునకై నిర్దేశించిన చెక్‌లిస్టు సాయంతో. ప్రతి ట్రైనర్ తమ గ్రూపులోని వారి పాత్ర పోషణలోని పాజిటీవ్ మరియు నెగటీవ్ అంశాలను తెలియజేస్తారు.

ఐదు గ్రూపుల వారు తమ పాత్రపోషణను ముగించిన తరువాత అన్నిటినీ ఒక దగ్గరగా తెచ్చి కేసు పరిస్థితులపై సరైన జబాబులున్న స్లయిడ్స్‌ని అందరి ముందు ప్రొజెక్ట్ చేస్తారు.

గ్రూపునకు ఫీడ్ బ్యాక్ ఇచ్చేటప్పుడు ట్రెయినర్ గుర్తుంచుకోవలసిన ముఖ్యమైన విషయాలు.

- ప్రతి ట్రైనీ యెడల గౌరవభావంతో ఉండండి. గుర్తుంచుకోండి, ప్రజల మధ్య కౌన్సిలర్ స్థానంలో ఉండడం చాలా కష్టమైన పని.
- కౌన్సిలింగ్ సభలోని పాజిటివ్ అంశాలను నొక్కి చెప్పుము.
- సరిగ్గా చేయలేని విషయంలో వృద్ధికై సున్నితంగా, నిర్మాణాత్మకంగా సలహాలనిమ్ము.
- విమర్శనాత్మకంగా విశ్లేషించునప్పుడు, సలహాలిచ్చునప్పుడు చాలా జాగ్రత్తగా ఉండాలి.
- ఇట్లే చేయాలి, ఇలాగే ఉండాలి మొదలైన పదాలన్నీ వాడకూడదు.

గ్రూపు సభల్లో వారు చురుకైన పాత్ర పోషించినందుకు వారిని విశ్లేషించి వారిలో విశ్వాసాన్ని కలిగించండి. ప్రాక్టీస్ చేస్తే మంచి కౌన్సిలర్ అవుతారని, అందుకే ఈ నైపుణ్యాలని వారు రోజు జీవితంలో ఎదుర్కొనే పరిస్థితులలో ప్రాక్టీసు చేయమని.

కౌన్సిలింగ్ కేసు పరిస్థితులు

1. ఎ. ఆర్.వి చికిత్స తీసుకొనుటకు / కొనసాగించుటకు కౌన్సిలింగ్

మిసెస్ 'ఎ' 35 సంవత్సరాలు. హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ స్త్రీ CD4 కౌంట్ 180. మెడికల్ ఆఫీసర్ తనకు ఎ.ఆర్.టి. చికిత్సను మొదలుపెట్టాలని సూచిస్తారు. కాని ఆమెకు యిష్టంలేదు ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ తనకి చాల దూరంలో ఉన్నందున క్రమం తప్పకుండా అక్కడికి వెళ్లడం అసాధ్యం.
తనకి ఏ విధంగా కౌన్సెలింగ్ జరుపుతావు?

2. పి.పి.టి.సి.టి మధ్యవర్తిత్వము - గర్భకాలంలో

ఒకసారి మీరు హోమ్ విజిట్స్‌కి వెళ్ళినప్పుడు **మిసెస్**, 'వై'ని కలుస్తారు. ఆమె వయస్సు 28 సంవత్సరాలు, హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్, 8 వారాల గర్భవతి తనతో మాట్లాడుతుంటే తెలిసింది. తను అక్కడున్న యాంటినేటల్ క్లినిక్ లో నమోదు కాలేదని.
ఆమె అత్తగారికి **మిసెస్.వై** యాంటి నేటల్ క్లినిక్‌కి వెళ్లటం అంత అవసరంగా అనిపించలేదు, ఎందుకంటే వాళ్ళింట్లో కాన్పులు స్థానిక దాయిచే చేయబడతాయి కాబట్టి.
మిసెస్.వై మరియు తన అత్తగారికి కౌన్సెలింగ్ జరిపేటప్పుడు నీవు ఏమేమి అంశాలను మనసులో పెట్టుకుంటావు?

3. పి.పి.టి.సి.టి మధ్య వర్తిత్వము - కాన్పు తరువాత మిసెస్.'ఎస్' 25 సంవత్సరాల హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ యువతి, కొద్దికాలం క్రితమే తను పి.హెచ్.సిలో సహజప్రసవం ద్వారా ఒక ఆడబిడ్డకు జన్మనిచ్చింది పాపాయి కొద్దిగా బరువు తక్కువుగా ఉంది.
ఆమెకు ఏ విధంగా కౌన్సిలింగ్ చేస్తావు?

4. జననేంద్రియ వ్యాధుల నిరోధం మరియు సంరక్షణ

మిసెస్. 'ఎక్స్' తన కుమార్తె అయిన మిసెస్.'వై' 18 సంవత్సరాల యువతిని పి.హెచ్.సికి తీసుకొచ్చి డ్యూటీలోనున్న ఏ.ఎన్.ఎమ్.తో చెబుతుంది. తన కుమార్తెకు ఆరు వారలనుండి ఎప్పుడు దుర్వాసనతో కూడిన తెల్లబట్ట అవుతుందిని. ఆకలిలేదు. క్రమంగా బరువు

తగ్గుతోంది అని. అంతేకాదు వారి కుటుంబం ఆమెకు త్వరలో పెళ్లి చెయ్యాలన్న ప్లాన్‌లో ఉన్నారని.
ఆమెకు ఏ విధంగా కౌన్సెలింగ్ చేస్తావు?

5. హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ – అవగాహన మరియు నిర్వహణ –

మిస్టర్ 'ఏ' 22 సంవత్సరాల యువకుడు. దినసరి వేతనం మీద పనిచేస్తున్నాడు. కొద్దిరోజుల క్రితమే హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధి ఉందని కనుగొనబడింది. అతను భయపడుతున్నాడు హెచ్.ఐ.వి గురించిన సమాచారం తెలిస్తే తనని ఇంటి నుంచి గెంటివేస్తారని భయంతో తన హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ స్థితి గురించి అతను కుటుంబ సభ్యులెవ్వరితోనూ చెప్పలేదు. అతను అంటున్నాడు "నాకు ఎయిడ్స్ ఉంది నేను త్వరలో చనిపోబోతున్నాను" అని.
అతనికి నీవు ఏ విధంగా సహాయపడగలవు?

కౌన్సిలింగ్ నైపుణ్యాలు మరియు పద్ధతులు	చేశారు
• వాతావరణం సౌకర్యంగా ఉండేటట్టు కల్పించాలి • వారి నాగరికతకు అనుగుణంగా హావభావాలతో పలుకరించాలి. అది వారి యెడల మీరు చూపే మర్యాద మరియు ఆదరణని సూచిస్తుంది. • కూర్చోమని సీటివ్వాలి. • సున్నితము మరియు మందహాసపూరితమైన స్వరాన్ని ఉపయోగించాలి. • చూపు కలిపి ఉండండి. • మాట్లాడేటప్పుడు వారివైపు చూడండి. • శరీర కదలికల భాష మరియు ముఖ కవళికల యెడల అప్రమత్తంగా ఉండండి. • ఎప్పటికీ చూపు కలిపి ఉండండి (కళ్ళల్లోకి తేరిపార చూడవద్దు). • రోగి చెప్పేది తెలుసు, వింటున్నట్లుగా అప్పుడప్పుడు తలూపండి. • సమాచారం రాబట్టడానికి ఓపెన్ ఎండెడ్ ప్రశ్నలు వెయ్యండి. • సంబంధించిన ప్రశ్నలను వెయ్యండి. • రోగి చెప్పిన కథనాన్ని తిరిగి చెప్పండి నిర్ధారించుకోవటానికి. • రోగి నుండి తీసుకున్న సమాచారాన్ని సంగ్రహంగా చెప్పటానికి కొంత సమయం పడుతుంది. • ముఖ్యమైన అంశాలు మరియు సమస్యలను అర్థం చేసుకొనుటకై తిరిగి ఒకసారి రోగితో విషయాన్ని చెక్ చేసుకోండి.	

విభాగము - 5 : తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే సంక్రమణను నిరోధించుట (పి.పి.టి.సి.టి) మరియు శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ

అభ్యాసము 1 : తల్లి నుండి బిడ్డకు సంక్రమించే సంక్రమణను నిరోధించుట గురించి రోగికి అవగాహన కలిగించుట

- భాగస్వాములందరినీ 5 గ్రూపులుగా విభజించి ఒక్కో గ్రూపునకు ఒక కేసుని ఇవ్వాలి.
- వారిలో వారు చర్చించుకొని ముఖ్యమైన అంశాలన్నింటినీ పాయింట్స్ లాగా వ్రాసుకోవటానికి, వారికిచ్చిన కేసు విషయంలో తల్లినుండి బిడ్డకి వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధం ఎలాగో అందుకై వారికి 5 నిమిషాల సమయాన్ని ఇవ్వాలి. గ్రూపులో నుండి ప్రతినిధి ముందుకి వచ్చి అందులోని ముఖ్య అంశాలన్నీ మొత్తం గ్రూపులకు వివరించాలి.
- మిగతా గ్రూపుల వారిని వారి ప్రత్యుత్తరానికి ఫీడ్ బ్యాక్ అడగాలి.
- భాగస్వాములకేమైనా సందేహాలుంటే నివృత్తి చేసేటట్టు చూడాలి.

గ్రూపు - 1

ఒక 18 సంవత్సరాల యువతి మీ దగ్గరకి వచ్చింది. తను చెబుతుంది ఒక సంవత్సరంలోగా తను వివాహం చేసుకోవాలనుకుంటున్నాను అని. కాని తను హెచ్.ఐ.వి గురించి భయపడుతుంది. తన స్నేహితురాలికి క్రితం సంవత్సరం పెళ్లి అయ్యింది. తను పెళ్లి తరువాత యాంటి నేటల్ చెకప్ కి వెళ్ళినప్పుడు హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ కేసుగా గుర్తించబడింది.
మీరు ఏ ఏ అంశాలను మనసులో ఉంచుకుంటారు తనకు కౌన్సెలింగ్ ఇచ్చేటప్పుడు?

గ్రూపు - 2

ఒక 23 సంవత్సరాల హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ స్త్రీ మొదటిసారి తన యాంటి నేటల్ చెకప్‌కి వచ్చింది. తను 6 వారాల గర్భవతి తల్లి నుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధానికై తనకి కౌన్సెలింగ్ జరిపేటప్పుడు నువ్వు ఏఏ అంశాలను మనసులో వుంచుకుంటావు.

గ్రూపు - 3

ఒక 22 సంవత్సరాల హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ యువతి పి.హెచ్.సి కొచ్చింది, తనకి అర్థగంట నుండి ప్రసవపు నొప్పులు వస్తున్నాయి. తన కాన్పు సమయం మొత్తంలో నీవు ఉంటే ఏమేమి మదింపు చేస్తావు. ఇంకా ఏమి చేస్తావు తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే వ్యాధి సంక్రమణ నిరోధానికై.

గ్రూపు - 4

ఒక 24 సంవత్సరాల హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ స్త్రీ బిడ్డకు జన్మనిచ్చింది. నిన్ను అడుగుతుంది తన పాపాయి ఫీడింగ్ గురించి ఇంతకు ముందు, కాన్పుకు ముందు నువ్వు తనని చూడలేదు. తల్లినుండి బిడ్డకు సంక్రమించే వ్యాధి సంక్రమణను తగ్గించడానికి ఆమెకు కౌన్సిలింగ్ జరిపేటప్పుడు నువ్వు ఏమేమి అంశాలను మనసులో పెట్టుకుంటావు.

గ్రూపు - 5

ఒక 26 సంవత్సరాల హెచ్.ఐ.వి. పాజిటివ్ స్త్రీకి తన గురించి తన పాపాయి గురించిన క్రమానుగత పర్యవేక్షణ సేవకై కొన్ని సందేహాలు వుంటాయి. తనకి, తల్లి నుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణ జరగకుండా నిరోధించుటకై నీవు కౌన్సెలింగ్ జరిపేటప్పుడు ఏమేమి అంశాలు మనసులో పెట్టుకుంటావు.

అభ్యాసము 2: శిశువుల్లో సత్వర వ్యాధి నివారణకై రోగులకి అవగాహన కలిగించుట

మీరుఒక హెచ్.ఐ.వి. స్త్రీని దర్శిస్తారు. ఆమె కొన్ని రోజుల క్రితం ప్రసవించి, పాపాయికి జన్మనిచ్చింది మీ సెంటరులో. తనకి పాపాయి హెచ్.ఐ.వి. గురించి తెలుసుకోవలసిన కొన్ని ప్రత్యేక అంశాలు ఉన్నాయి. నీవు తనకి ఏ విధంగా సహాయ పడగలవు.

- తండ్రిని మరియు యితర కుటుంబ సభ్యులను కూడా కలుపుకోండి (అవసరం అయితే)
- సత్వర వ్యాధి నిర్ధారణ ప్రాముఖ్యతను గురించి వారికి అవగాహన కలిగించండి.
- నీ దగ్గరలో ఉన్న పి.పి.టి.సి.టి / ఐ.సి.టి.సి.కు వారిని రిఫర్ చేయండి.
- మొదటి ఆరు నెలలు పూర్తిగా తల్లిపాల మీద ఉంచమని నొక్కి చెప్పండి.
- వేళకు ఇమ్యునైజేషన్
- తల్లికి మంచి పోషకాహారం
- తిరిగి అంటు సోకకుండా మరియు గర్భం దాల్చకుండా సురక్షిత శృంగారం గురించి నొక్కి వక్కాణించాలి.
- సక్రమమైన, క్రమానుగత పర్యవేక్షణ యొక్క ఆవశ్యకత గురించి గట్టిగా చెప్పాలి.

విభాగమ - 6 : వ్యాధి నియంత్రణ మరియు PEP

అభ్యాసము 1: చేతులను శుభ్రపరచుకొనే విధానం. భాగస్వాములను జతలు జతలుగా విడదీయాలి. ప్రతి ఒక్క జంటను మార్గదర్శకాలను అనుసరించి చేతులను శుభ్రపరచుకొనే విధానంలోని స్టెప్స్ నటించి చూపమనాలి.

అభ్యాసము 2: స్వీయ రక్షక సామగ్రిని ఉపయోగించుట

స్వచ్ఛందంగా ఒకర్ని ముందుకి రమ్మని, అతడు లేక ఆమెని క్రియాపూర్వకంగా చేసి చూపమనండి, PEP ఎలా ధరిస్తారో ఎలా తీసి వేయాలో.

అభ్యాసము 3: బ్లీచ్ ద్రావణాన్ని తయారుచేయడం

స్వచ్ఛందంగా ఒకర్ని ముందుకి రమ్మని అతడు లేక ఆమెని బ్లీచ్ ద్రావణం ఎలా చేస్తారో క్రియాపూర్వకంగా చేసి చూపమనండి.

అభ్యాసము 4: సూదులను సక్రమంగా తొలగించుట

స్వచ్ఛందంగా ఒకర్ని ముందుకి రమ్మని అతడు లేక ఆమెని సక్రమంగా సూదుల తొలగింపుని క్రియాత్మకంగా చేసి చూపమనండి

భాగము - 4

విభాగాలు

ANNEXURES

ANNEXURE 1 : హెచ్.ఐ.వి కోసం పరీక్షించడం – శీఘ్ర పరీక్ష

ANNEXURE 2 : కౌన్సిలింగ్ చెక్‌లిస్ట్

ANNEXURE 3 : PPTCT సత్యమా లేక అసత్యమా? వివరణలు మరియు జవాబులు

ANNEXURE 4 : PPTCT పాపాయి ఆహారపోషణకై ఎంచుకోవడానికి మూడు సురక్షితమైన అవకాశాలు – తల్లికి మీరు ఆహార పోషణపై కౌన్సిలింగ్ జరిపేటప్పుడు మదిలో ఉంచుకొనవలసిన కొన్ని ముఖ్యమైన అంశాలు.

ANNEXURE 5 : ప్రత్యామ్నాయ ఆహారపు చెక్‌లిస్ట్

ANNEXURE 6 : WHO వారి పెరుగుదలను పర్యవేక్షించే ఛార్టు

ANNEXURE 7 : డిసిన్‌ఫెక్షన్ మరియు స్టెరిలైజేషన్‌కై మార్గదర్శకాలు

ANNEXURE 8 : చేతుల పరిశుభ్రత చెక్‌లిస్ట్

ANNEXURE 9 : బ్లీచింగ్ పౌడర్‌తో సూదులు మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయడం

ANNEXURE 10 : వాడేసిన సూదులు మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని తొలగించుటలో మార్గదర్శకాలు

ANNEXURE 11 : పనిచేసే చోట మార్గదర్శకాలు – నేల మీద చిందిన రక్తపు మరకలను తొలగించుట

ANNEXURE 12 : హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో ఎ.ఎన్.ఎమ్‌ల పాత్ర

ANNEXURE 13 : రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సొసైటీల (SACS) పట్టిక

ANNEXURE 14 : ఎ.ఆర్.టి కేంద్రాల పట్టిక

ANNEXURE 15 : సామాజిక సంరక్షణ కేంద్రాల పాత్ర (CCCS)

ANNEXURE 16 : కొత్తగా రూపొందించిన సమగ్ర సహాయక కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రాలు (FICTS)

ANNEXURE 17 : నాకోవారి సమాచార నమోదు మరియు రిపోర్టింగ్ పత్రాలు

ANNEXURE 1 8 : ఆటపాటలతో సభను ఉత్తేజపరచడం

ANNEXURE 1 : హెచ్.ఐ.వి. పరీక్షావిధానం - శీఘ్ర పరీక్ష

హెచ్.ఐ.వి.ని లాబొరేటరీలో కనుక్కోవచ్చు, హెచ్.ఐ.వి.వైరస్ లేక యాంటిబాడీస్‌ని కనుగొనడం ద్వారా. వివిధ రకాలైన హెచ్.ఐ.వి.యాంటిబాడీస్ పరీక్షలు –

- శీఘ్రపరీక్ష (Rapid Test)
- ఎలీసా (Enzyme Linked Immunosorbent Assay)
- వెస్టన్ బ్లాట్ (Confimatory Test)

వీటన్నింటిలో శీఘ్ర పరీక్ష ఎంతో శీఘ్రగ్రాహియైన (sensitive) పరీక్ష. అతితేలికగా, సాధరణంగా జరిపే టెస్ట్. మొదటి వడపోత క్రింద ఈ పరీక్షను వాడతారు.

ఈ పరీక్షావిధానంలో వ్యక్తికి పరీక్షకు ముందు, పరీక్షకు తరువాత యిచ్చే కౌన్సెలింగ్ లభిస్తుంది. పరీక్ష ఫలితం 5–30 నిమిషాలలో తెలియజేయబడుతుంది. అంతేకాదు ఒకవేళ మెడికల్ రిఫరల్స్ అవసరం అయితే అన్నీ ఒక్క విజిట్‌లో కొద్ది టైములో జరుగుతాయి.

శీఘ్ర పరీక్షను ఈ క్రింది సెంటర్లలో చేస్తారు. పి.హెచ్.సి., అవుట్ పేషంట్ క్లినిక్స్, బ్లడ్ బ్యాంక్స్ ఐ.సి.టి.సి. ఎస్ మరియు పి.పి.టి.సి.టి సెంటర్లు మొదలైనవి.

శీఘ్ర పరీక్ష వలన ఉపయోగాలు

- చాలా సులభంగా చేయదగిన పరీక్ష ఎందుకంటే దానిని నిర్వహించడానికి ఎలాంటి సామగ్రి అవసరం లేదు.
- పరీక్ష కిట్లను గది ఉష్ణోగ్రత వద్ద భద్రపరచవచ్చు.
- ఆరోగ్య సౌకర్యాలు వెనుకబడిన స్థలాలు మరియు (ఉదాహరణకు సబ్సెంటర్ / ప్రైమరీ హెల్త్ సెంటర్) ఎక్కడయితే అదే రోజు పరీక్ష యొక్క ఫలితం కావాలో (ఉదాహరణకు ఐ.సి.టి.సి. / బ్లడ్ బ్యాంకులు మొదలైనవి)
- పరీక్షకు పూర్తి రక్తం లేక సీరంని కాని ఉపయోగించి చేయవచ్చు.
- పరీక్ష రీడింగ్ మన కంటికి కనిపిస్తుంది
- వ్యర్థాలను తేలికగా తొలగించవచ్చు.
- పరీక్ష ఫలితం సంప్రదాయిక ఎలీసా పరీక్ష అంత ఖచ్చితంగా ఉంటుంది.
- దాదాపు పరీక్ష చేయించుకున్న అందరికీ పరీక్ష తరువాత కౌన్సెలింగ్ మరియు పరీక్ష ఫలితం ఇవ్వబడుతుంది. ఎందుకంటే ఒక్క విజిట్ చాలు కనక.
- ఫలితాలు వెంటనే వెల్లడించినందుకు, పాజిటివ్ వ్యక్తులు త్వరగా వైద్య సంరక్షణ పొందుతారు.

విధానము

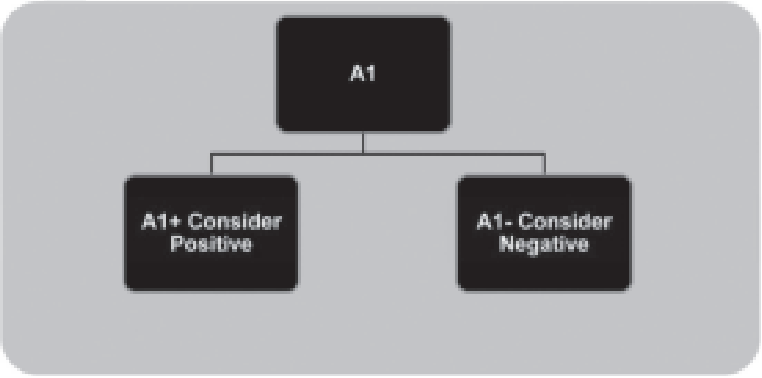
శీఘ్రపరీక్షను చేయడానికి రక్తాన్ని వేలుని సూదితో పొడవడం ద్వారా సేకరిస్తారు లేక రోగి యొక్క సీరమ్‌ని పలుచన చేసి హెచ్.ఐ.వి. యాంటిజెన్ ఉన్న ప్లేటు మీద వేస్తారు.

రాగల పరీక్షాఫలితాలు

- **రియాక్టివ్:** లేదా పాజిటివ్ కంట్రోలు మరియు రోగి యొక్క ఏరియాలో రెండు గీతలు (ఎంత మందమైనా సరే) కనబడతాయి.
- **నాన్‌రియాక్టివ్:** కంట్రోలు ఏరియాలో మాత్రమే గీత కనబడ్తుంది. రోగి ఏరియాలో ఎలాంటి గీత ఉండదు.
- **పనికిరాని:** (Invalid) కంట్రోలు ఏరియాలో గీత ఉండదు. పరీక్షకు మరి ఒక కొత్తకిట్‌ను ఉపయోగించి చేయాలి, ఒకవేళ రోగి ఏరియాలో లైను కన్పించినా సరే.

ఈ పరీక్ష నాకో వారి పరీక్ష వ్యూహరచనను అనుసరించి ఉంది. ఒకవేళ పరీక్షా ఫలితం నెగటివ్ అయితే ఆ రక్తపు నమూనాని హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధికి నెగటీవ్‌గా పరిగణిస్తారు. ఒకవేళ పరీక్షా ఫలితం పాజిటివ్ అయితే ఆ రక్తపు నమూనాని హెచ్.ఐ.వి. వ్యాధికి పాజిటివ్ అని ఆ రోగిని ఐ.సి.టి.సికి పంపుతారు కౌన్సెలింగ్ పరీక్ష మరియు నిర్ధారణ పరీక్ష కోసం.

ఆరోగ్య సేవలందించు వారు పరీక్ష జరిపే ముందు కౌన్సిలింగ్ ఇచ్చి, తెలియజెప్పినట్టుగా వ్రాత పూర్వక అంగీకార పత్రాన్ని తీసుకోవాలి రోగి నుండి పరీక్ష జరపకముందు. పరీక్ష తరువాత ఫలితాలను ఇచ్చేముందు కౌన్సిలింగ్ జరపాలి.



ఇందులో అత్యంత ముఖ్యమైన అంశం పరీక్షా ఫలితాన్ని రహస్యంగా కాపాడాలి. పరీక్ష ఫలితాల్ని రహస్యంగా కాపాడటంతో రోగికి ఆరోగ్య సంరక్షణ విధానంపై నమ్మకం కలుగుతుంది. అది, యితరులు ప్రమాదకర ప్రవర్తనా అలవాట్లు ఉన్నవారిలో ఉత్సాహం నింపుతుంది హెచ్.ఐ.వి. పరీక్షకై ముందుకు రావడానికి.

ANNEXURE 2 : కౌన్సిలింగ్ చెక్ లిస్ట్

ఏ.ఎన్.ఎంలకు కౌన్సిలింగ్ చెక్ లిస్ట్, వివిధరకాల సభలకు (Sessions)

చెక్‌లిస్ట్ నంబరు : 1 సమర్థవంతమైన కౌన్సిలింగ్ కై స్వీయ మదింపు.

కౌన్సిలింగ్ నైపుణ్యాలు మరియు విధానాలు	చేశారు
• వాతావరణం సౌకర్యంగా ఉండేటట్టు కల్పించాలి. • వారి నాగరికతకు అనుగుణంగా హావభావాలతో పలుకరించాలి. అది వారి యెడల మీరు చూపే మర్యాద మరియు ఆదరణని సూచిస్తుంది. • కూర్చోమని సీటిచ్చారు. • సున్నితము మరియు మందహాసపూరితమైన స్వరాన్ని ఉపయోగించాలి. • చూపు కలిపి ఉండండి. • మాట్లాడేటప్పుడు వారివైపు చూడండి • శరీర కదలికల భాష మరియు ముఖ కవళికల యెడల అప్రమత్తంగా ఉండండి • ఎప్పటికీ చూపు కలిపి ఉండండి (కళ్ళల్లోకి తేరిపార చూడవద్దు) • రోగి చెప్పేది తెలుసు. వింటున్నట్లుగా అప్పుడప్పుడు తలూపండి. • సమాచారం రాబడ్డడానికి ఓపెన్ ఎండెడ్ ప్రశ్నలు వెయ్యండి • సంబంధించిన ప్రశ్నలను వెయ్యండి • రోగి చెప్పిన కథనాన్ని తిరిగి చెప్పండి నిర్ధారించుకోవడానికి • రోగి నుండి తీసుకున్న సమాచారాన్ని సంగ్రహంగా చెప్పటానికి కొంత సమయం పడుతుంది • ముఖ్యమైన అంశాలు మరియు సమస్యలను అర్థం చేసుకోనుటకై తిరిగి ఒకసారి రోగితో విషయాన్ని చెక్‌చేసుకోండి	

చెక్‌లిస్ట్ నంబరు 2 (a) **వడపోతకు ముందు జరిపే కౌన్సిలింగ్ ఫారం**

సూచన: క్లయింట్ యొక్క సమాచార గోప్యతను అన్ని వేళలా కచ్చితంగా పాటించాలి.

1. వయసు –సంవత్సరాలు

2. లింగం: పురుషుడు / స్త్రీ / Ts / Tg)

3. చదువు: స్టాండర్డ్: నిరక్షరాస్యుడు

4. వృత్తి : – వలసదారు / స్థానికులు

5. నెలవారీ ఆదాయం రూపాయలలో:0-2500/2501-5000/5001-7000/7001-10000/10000 కంటే ఎక్కువ.

6. వైవాహిక స్థితి: పెళ్లి కాలేదు / పెళ్లి అయ్యింది / వైధవ్యం / విడాకులు / విడిగా ఉంటున్నారు / సహజీవనం.

7. వైద్య వివరాలు : (ప్రస్తుతం మీ ఆశ్రితునికి ఏమైనా వైద్యపరమైన సమస్యలు లేక లక్షణాలు ఉన్నాయా?) లేవు / వచ్చి పోయే జ్వరం / బరువు తగ్గుట / విరేచనాలు / ఎస్.టి.ఐ.ఎస్/ క్షయ / అవకాశవాద వ్యాధులు / ఇతరములు

8. క్రితం 6 నెలల నుండి ప్రమాదపు మదింపు

Question: పరీక్షించటానికి, కౌన్సిలింగ్‌నకు గల కారణములు

a అంటు సోకింది రక్తం ద్వారా అది:

i రక్త మార్పిడి

ii అవయవ మార్పిడి / పచ్చ బొట్లు

iii సూదుల గాయం ద్వారా

i V అసురక్షిత శృంగారం: యోని / యానల్ / నోటి

b భాగస్వామి లేక కుటుంబసభ్యుడు వ్యాధిగ్రస్తుడు – అవును /కాదు

c ఈ క్రింది విషయాల గురించి వివరించినారు.

i హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ అనగానేమి?

ii వ్యాప్తి విధానాలు

iii అభూత కల్పనలు/భ్రమలు

iV హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష గురించిన సమాచారం

V పరీక్షా విధానము మరియు పరీక్షా కార్యక్రమము

Vi ఉపయోగాలు మరియు పర్యవసానము

Vii పాజిటివ్ ఫలితం అనగానేమి?

Viii నెగటీవ్ ఫలితం అనగానేమి?

ix విండో పీరియడ్ (లక్షణ రహిత దశ)

9. కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడుతుంది వీటిమీద

a సురక్షిత శృంగారం (కండోమ్ డిమాన్స్ట్రేషణ్తో సహా)

b వ్యక్తిగత ఆహార పోషణ

c వ్యక్తిగత పరిశుభ్రత

d ఆశావాద జీవనవిధానం

e సురక్షిత సూదుల వాడకం (IDUS)

10 OIS / STis / RTIs కై మదింపు జరిగింది – అవును / కాదు

11. ఇంట్లోని వారి మద్దతు

12. హెచ్.ఐ.వి స్థితి గురించి ఇంట్లో వారికి / భాగస్వామికి తెలియజేయటానికి సమ్మతించటం – అవును/కాదు

చెక్‌లిస్ట్ నంబర్ 2 (b) వడపోత తరువాత కౌన్సిలింగ్ ఫారం

సూచన: క్లయింట్ యొక్క సమాచార గోప్యతను అన్ని వేళలా ఖచ్చితంగా పాటించుము

1. తేది:–

2. వయసు:–

3. లింగం: పురుషుడు/స్త్రీ Ts / Tg

4. ఫలితం: పాజిటివ్ అయితే దగ్గరలోనున్న F.I.C.T / I.C.T లకు రిఫర్ చేయాలి.

5. కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడింది వీటి మీద:

   a కండోమ్ వాడకం అధికం చేయడం

   b లైంగిక భాగస్వాముల సంఖ్యను తగ్గించుకోవడం

   c సూదులను పంచుకోవడం తగ్గించుట

   d ఆల్కహాలు మరియు మత్తు మందుల వాడకాన్ని తగ్గించుకొనుట

   e ఆహార పోషణ

   f ఇతరములు

6. అవగాహన కల్పించుట మరియు రిఫరల్ ఎస్.టి.ఐ.ఎస్ / ఆర్.టి.ఐ.ఎస్ / ఓ.ఐ.ఎస్‌ల నిర్వహణ మరియు చికిత్సలకై – అవును / కాదు

7. భాగస్వామి కుటుంబంతో పాజిటివ్ ఫలితం గూర్చి పంచుకునే విషయంపై చర్చించినారు – అవును / కాదు

చెక్ లిస్ట్ నంబర్ 2(c) పర్యవేక్షణ కౌన్సిలింగ్

సూచన: క్లయింట్ యొక్క సమాచార గోప్యతను అన్ని వేళలా ఖచ్చితంగా పాటించాలి.

1.తేది:

2. సమయం: (కౌన్సెలింగ్ సభ ప్రారంభ సమయం)

3. వయసు: - సంవత్సరాలు

4. లింగం: పురుషుడు / స్త్రీ / transgender

5. ఆశ్రితుడు హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకు ఏమైనా వెళ్ళినాడా? - అవును / కాదు

6. ఒకవేళ కాదు అంటే, పరీక్ష కోసం వెళ్ళడానికి ఇంకా కౌన్సెలింగ్ యివ్వబడిందా? - అవును / కాదు

7. క్లయింట్ భయాలు / హెచ్.ఐ.వి పరీక్షను ప్రభావితం చేసే అంశాలు మొదలైన వాటి గురించి చర్చించారా?- అవును / కాదు

8. ఫలితాలు స్వీకరించిన ఆశ్రితులకు

i క్లయింట్ ఫలితాల యొక్క భావాన్ని సరిగ్గా అర్థం చేసుకున్నారా అవును / కాదు

ii క్లయింట్ ఐ.సి.టి.సి కౌన్సిలర్ ఇచ్చిన ఉపదేశాలను సరిగ్గా పాటిస్తున్నాడా? - అవును / కాదు

iii క్లయింట్ అవసరమైనప్పుడు పర్యవేక్షక దర్శనాలకై ఐ.సి.టి.సి కి వెళుతున్నాడా / అవును / కాదు

iV ఒకవేళ కాదు అంటే, ఆశ్రితునితో దానికిగల కారణాలను చర్చించి, దానికై వెళ్ళడానికి ప్రోత్సహించినారా?- అవును / కాదు

9. కౌన్సెలింగ్ యివ్వబడింది:

a కండోమ్ వాడకం ఎక్కువ చేయడానికి

b లైంగిక భాగస్వాముల సంఖ్యను తగ్గించటానికి

c సూదులను ఇతరులతో పంచుకోవడం తగ్గించుటకై

d ఆల్కహాల్ మరియు మత్తు మందుల సేవనాన్ని తగ్గించుటకై

e ఇతరములు ఏవైనా చర్చించుటకై

చెక్ లిస్ట్ నంబర్ 3 ఇంటిలోని సంరక్షణకై కౌన్సిలింగ్ ఫారం - గృహసందర్శన సమాచార పత్రం

- రోగి యొక్క పేరు:-
- లింగం: పురుషుడు / స్త్రీ లేక Ts / Tg
- హోమ్ విజిట్ యొక్క ఉద్దేశం:-
- లోకాలిటి మరియు పక్కనున్న వారు:-
- మీరు పరిశీలించిన కుటుంబం యొక్క సాంఘిక మరియు ఆర్థిక స్థితిగతులు:-
- మీరు చూసిన రోగి యొక్క శారీరక మరియు భావోద్వేగ స్థితి గతులు:-
- ముఖ్య సేవకులు:- రోగి యొక్క
- మీరు గమనించిన రోగి యెడల సేవకుల / కుటుంబ సభ్యుల యొక్క ప్రవర్తన మరియు వైఖరి
- మీరు గమనించిన కుటుంబ సభ్యుల యొక్క ప్రవర్తన మరియు వైఖరి ఒకరంటే ఒకరి మధ్య
- వెలిబుచ్చిన ప్రాధాన్యతలు / సమస్యలు / అభిప్రాయాలు
- గృహ దర్శనం చేసిన వారు:-
- దర్శనం కోరిన వారు:-
- కోరిన తేదీ:-
- దర్శనం తేదీ:-

ANNEXURE 3 : పి.పి.టి.సి.టి కథనాలు సత్యమా లేక అసత్యమా మరియు జవాబులు

1. గర్భాధారణ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధిని మరింత దిగజారుస్తుంది.

   అసత్యం – గర్భాధారణ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి పురోగతికి దోహదపడదు.

2. తల్లికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి లేకున్ననూ హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకిన శుక్రకణం పాపాయిలో తిన్నగా వ్యాధి సంక్రమణకు దారితీస్తుంది.

   అసత్యం – పురుషుని వీర్యంలో హెచ్.ఐ.వి ఉన్ననూ, శుక్రకణంలో హెచ్.ఐ.వి ఉండదు. అందువలన తల్లికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి పురుషుని వీర్యంతో సంక్రమిస్తుంది కాని గర్భస్థ శిశువుకి వ్యాధి సంక్రమణ శుక్రకణంతో జరగదు. కాని గర్భస్థ శిశువు తల్లి గర్భవతిగా నున్నప్పుడు, ప్రసవంలో లేదా తల్లి పాలిచ్చునప్పుడు తల్లి రక్తం, యోని మరియు సర్వాయికల్ స్రావాల ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైనప్పుడు వ్యాధిని పొందగలరు. గుర్తుంచుకోండి, 70% సార్లు గర్భస్థ శిశువుకి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకదు.

3. ఒక మహిళ హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అయిన యెడల హెచ్.ఐ.వికి లభించే మందులు తీసుకోవడం ద్వారా ఆమె నుండి పాపాయికి వైరస్ సంక్రమించే అవకాశం గణనీయంగా తగ్గుతుంది.

   సత్యమే. ఒక వేళ ఆమె హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అయిన యెడల ఎ.ఆర్.టి మందులు ఇస్తారు గర్భవతిగా నున్నప్పుడు తనకున్న వ్యాధి లక్షణాలను అనుసరించి.

   అట్లే తనకి ఎ.ఆర్.టి మందులను కాన్పు సమయంలో మరియు పాపాయికి ఎ.ఆర్.టి పుట్టిన 72 గంటల్లోగా యిస్తారు. ఒకవేళ ఆమె ఎ.ఆర్.టి మీద ఉంటే వైరస్‌లోడు అణచబడుతుంది. ఆమె ద్వారా బిడ్డకు వ్యాధి వ్యాప్తి చెందే ప్రమాదంకేవలం 1 నుండి 2% మాత్రమే.

4. తల్లి తండ్రులు ఇద్దరూ హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అయిన యెడల గర్భకాలంలో కండోమ్‌ల వాడుట అవసరంలేదు

   అసత్యం – భార్యాభర్త లిరువురిలో ఒకరు మందులకు లొంగని (మొండి) హెచ్.ఐ.వి వైరస్‌ని కలిగిఉంటే దానిని వేరొకరికి లైంగిక సంపర్కం ద్వారా సంక్రమింపజేస్తారు, అందువలన దంపతులు సురక్షిత శృంగారాన్ని పాటించడానికై కండోమ్‌ని వాడాలి.

5. ఒక మహిళ హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ అయిన యెడల ఆమె బిడ్డలందరికి హెచ్.ఐ.వి వ్యాధి సోకుతుంది. ఎందుకంటే వారంతా ఒకటే రక్తాన్ని పంచుకుంటారు గనుక.

   అసత్యం తల్లి బిడ్డలు ఒకే రక్తాన్ని పంచుకోరు. తల్లి రక్తం ప్లాసంటాచే వడపోయ బడుతుంది దానితో బిడ్డకు కావలసిన ఆక్సిజన్, ఆహారం, పోషకాలు రక్తమార్పిడి జరగకుండానే బిడ్డకు లభిస్తాయి. పాపాయికి ఎప్పుడు వ్యాధి సంక్రమిస్తుందంటే బిడ్డ తల్లి రక్తపు ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైనప్పుడు, ఇదెప్పుడు సంభవిస్తుందంటే తల్లి ప్లాసంటాకి వ్యాధి సోకిన, తల్లిలో ABRUPTIO PLACENTA లేదా కడుపుకి తగిలిన దెబ్బతో రక్త స్రావం జరిగి అది యామ్నియాటిక్ సాక్‌లోకి ప్రవేశించినప్పుడు లేక ప్రసవం ద్వారా. మరొక గమనించాల్సిన ముఖ్యమైన విషయం ఏమిటంటే బిడ్డ తల్లి రక్తపు ఎక్స్‌పోజర్‌కిగురైనా అది గర్భాధారణలోకాని, కాన్పు సమయంలో కాని బిడ్డకు హెచ్.ఐ.వి సంక్రమించే అవకాశాలు కేవలం 30% మాత్రమే.

6. కాన్పు సమయంలో తీసుకునే నివారణా చర్యలతో పాపాయి తల్లియొక్క శరీర స్రావాల ఎక్స్‌పోజర్‌కు గురయ్యే అవకాశాన్ని సాధ్యమైనంతగా తగ్గించవచ్చు. **సత్యమే.** ఉమ్మనీటి సంచిని కృత్రిమంగా చిట్లింపజేయడం, ఫోర్‌సెప్స్ లేక వాక్యూమ్ డెలివరీ, ఎపిజియటమీ లేక పాపాయికి బలంగా సంక్షన్ చేయడం మొదలైనవి కొన్ని చర్యలు ఇందులోని భాగం. (వీటిని చేయరాదు)

7. హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ మహిళకు సిజేరియన్ కాన్పు జరిగితే అట్టి పాపాయికి హెచ్.ఐ.వి సోకేప్రమాదావకాశం 0%

   అసత్యం అయితే కొన్ని కేసుల్లో అనగా మహిళలో వైరసులు అధికంగా ఉండి వ్యాధి ముదిరిన స్థితిలో ఉంటే సిజేరియన్ సెక్షన్ వలన ఇన్‌ఫెక్షన్ సోకే ప్రమాదావకాశం కొంత వరకు తగ్గుతుంది కాని ఎప్పుడూ అది 0% కాదు. అసలు వ్యాధి సోకగల రిస్క్ ఎప్పుడూ వ్యాధి తీవ్రత మరియు వైరస్‌లలోడు మీద ఆధారపడి వుంటుంది. మహిళ ఎ.ఆర్.టి మీద ఉంటే వైరసులలోడు పూర్తిగా అణచబడుతుంది. ఇక్కడ సిజేరియన్ సెక్షన్ యొక్క ఉపయోగం కనబడదు. అంతేకాదు c/s వల్ల తల్లికి అంటువ్యాధులు సోకే ప్రమాదం మరియు మరణించే అవకాశం పొంచి ఉంది. డబ్బు రకంగా చూసినా ఎక్కువే.

8. పాపాయి పుట్టిన తరువాత నెవిరపీన్ యివ్వడం అనేది సూదిగుచ్చుకొన్న గాయం తరువాత నర్సు తీసుకునే పోస్ట్ ఎక్స్‌పోజర్ ప్రొఫలాక్సిస్ (హెచ్.ఐ.వి ఎక్స్‌పోజ్ అయిన తరువాత తీసుకునే వ్యాధి నిరోధక చికిత్స) లాంటిది

అవును. నెవరిపీన్ యివ్వడం అనేది నర్సుకి సూది గుచ్చుకొన్న గాయం తరువాత తీసుకొనే PEP లాంటిది.

ANNEXURE 4 : PPTCT శిశువుల ఆహారం కోసం, ఎంపికకై మూడు సురక్షిత అవకాశాలు

<table>
<tr>
<th></th>
<th>తల్లిపాలు మొత్తానికి లేదు – ఆవుపాలు / డబ్బాపాలు యివ్వడం</th>
<th>కేవలం తల్లిపాలమీద ఆరు నెలలవరకు – తరువాత తటాలున ఆపేసి అదనపు ప్రత్యామ్నాయ ఆహారాన్ని అందివ్వడం</th>
<th>ఒకవేళ ఆరునెలలకు ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం తీసుకోలేకున్నా, కొనలేకున్నా సాధ్యపడకపోయినా, సురక్షితం లేకున్నా, కొనసాగించలేకున్నా తల్లిపాలనే కొనసాగించాలి</th>
</tr>
<tr>
<td>ఉపయోగాలు</td>
<td>●తల్లిపాల ద్వారా తల్లి నుండి బిడ్డకు వ్యాధి సంక్రమణ జరిగే అవకాశాలు 20%

● కేవలం ఒక్క తల్లి పాలకు బిడ్డను దూరంగా ఉంచడం వల్ల ఈ ప్రమాదాన్ని పూర్తిగా తీసివేయలేము.</td>
<td colspan="2">● తల్లిపాలు శిశువుకి సమగ్రపోషకాహారం, బిడ్డల్లో మరణాల్ని, యితర అంటు వ్యాధుల బారినపడే అవకాశాలు తగ్గుతాయి హెచ్.ఐ.వి రాకుండా, అట్లే తల్లి తిరిగి గర్భవతి అయ్యేఅవకాశాన్ని తగ్గిస్తుంది.

● తల్లిపాల ద్వారా లభించే వ్యాధులకు వ్యతిరేకంగా పనిచేసే యాంటిబాడీస్ పాపాయికి లభిస్తాయి.

● తల్లికి బిడ్డకు మధ్య మంచి అనుబంధం వృద్ధి చెందుతుంది.

● పాపాయి యొక్క అన్నవాహికలోని మ్యూకస్ మెంబ్రేన్ సురక్షితంగా వుండి ఎలాంటి గాయం పాలయి అంటు సోకే అవకాశం వుండదు.

● తల్లిపాలు సులభంగా లభిస్తాయి, ఖర్చులేనిది, సురక్షితమైనది సీసా లేక చెంచాతో పట్టే పాలకంటే.

● ఆరునెలల వయసప్పుడు పాపాయికి కేవలం తల్లిపాలు ఒక్కటే సరిపోదు అందుకే అదనపు ఆహారాన్ని లేదా వీనింగ్ పుడ్‌ని స్టార్ట్ చేయాలి.</td>
</tr>
<tr>
<td>నిరుపయోగాలు</td>
<td>● శిశువుకి కొలాస్ట్రమ్ లభించదు.
● ఇది ఖరీదైన ఎంపిక
● ఇండియాలో పాపాయి హెచ్.ఐ.వి కంటే గాస్ట్రో ఎంటరైటిస్ (ఎందువలనంటే పరిశుభ్రత లోపించిన అలవాట్లు, తల్లులకి పాలసీసాలను క్రిమిరహితం చేసే పద్ధతులపట్ల అవగాహనా లేమి మొదలైనవి)తో మరణించే అవకాశాలే అధికం.

● పాలను పలచగా చేసి పట్టడం వలన అది మాల్‌న్యూట్రిషన్‌కి దారితీస్తుంది.

● అత్యంత సూక్ష్మమైన గాయాలు అన్నవాహిక యొక్క మ్యూకస్ మెంబ్రేన్‌కి కలుగుతాయి డబ్బా (పోత) పాలతో.

● సమాజంలో తల్లి తనపాలివ్వక పోతే నిందకు గురి అవుతుంది.</td>
<td>● పాపాయి వైరసుకి ఎక్స్‌పోజ్ అవుతుంది తల్లిపాలతో

● కొలాస్ట్రమ్ దాని యొక్క ఉపయోగంతో పాటు అత్యధికంగా అంటు కలుగ జేయకలదు.</td>
<td>● పాపాయి వైరస్‌కి ఎక్స్‌పోజ్ అవుతుంది. తల్లిపాల ద్వారా

● కొలాస్ట్రమ్ దాని యొక్క ఉపయోగాలతోపాటు అత్యధికంగా అంటు కలుగజేయకలదు.

● ఎంత ఎక్కువ కాలం తల్లిపాలు త్రాగితే వ్యాధి సంక్రమణ ప్రమాదం అంత ఎక్కువగా వుంటుంది.</td>
</tr>
</table>

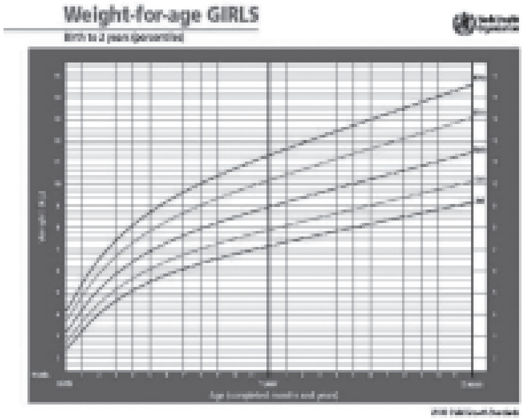
తల్లి ఎంచుకొనుటకు తీసుకునే నిర్ణయాలకోసం సహాయపడుటకు పనిముట్లు మరియు కౌన్సిలింగ్	పోతపాలు ఈ విధంగా ఉండాలి. ● తీసుకునే విధంగా. ● స్థోమతకు తగినట్లు ● సులభంగా లభించేటట్లు ● సురక్షితం. ● అవసరం ఉన్నంతకాలం కొనసాగించ గలగాలి.	పోతపాలు చాలా వరకు ● ఖరీదైనవి ● చాలాకాలం కొనసాగించ లేకపోవచ్చు ● సురక్షితం కాదు ● సామాజిక సమస్యలు కలుగజేయవచ్చు. ● ఆహారం కలిసే (Mix) అయే ప్రమాదం ఉంది (తల్లిపాలు + పోతపాలు) ● తీసుకోతగనివి.	● అన్ని రెండో ఎంచుకోతగ్గ ఆప్షన్ ● ఒకవేళ సామాజిక ఆర్థిక పరిస్థితి అనువుగా, సురక్షితంగా ఉండి కొనసాగించ గలిగితే పూర్తిగా ప్రత్యామ్నాయ ఆహారం ఆర్నెల్ల తరువాత కూడా యివ్వకూడదు.
తల్లి అదనపు సమాచారాన్ని అందించుట	కలగలసిన (Mix) ఆహారాన్ని ఎందువలన యివ్వకూడదు. ● పోతపాల (డబ్బాపాల) తోటి అత్యంత సూక్ష్మమైన గాయాలు అన్నవాహికలోని మ్యూకస్ పొరకు కలుగుతాయి. ● ఒకవేళ కలగలిసిన ఆహారం (Mixed) (తల్లిపాలు మరియు యితరపాలు ఆవుపాలలాంటివి) యిస్తే హెచ్.ఐ.వి సంక్రమించే అవకాశాలు ఎక్కువ అవుతాయి. ● శిశువుకి ఆహారం అందించుటలో పాటించవలసిన పరిశుభ్రత ● సరియైన పాళ్ళలో పాలను (కలుపుట) తయారు చేయుట. ● చేయూత నందించే NGOS కి రిఫర్ చేస్తే వారు ఉచితంగా లేక సబ్సిడీమీద ప్రత్యామ్నాయ ఆహారాన్ని సరఫరా చేస్తారు.	● తల్లులకి నేర్పించాలి, పాలు ఏవిధంగా సురక్షితంగా పిండి పాపాయికి ఎలా యివ్వాలో, ఒకవేళ ముక్కులు చిట్లినా (Cracked Nipples) మాస్టయిటిస్ ఉంటే అది హెచ్.ఐ.వి సంక్రమణను పెంచుతుంది. ● ఒకవేళ తల్లిపాలు పిండి తాగిస్తుంటే, పాలు పట్టడంలో పాటించవలసిన పరిశుభ్రత గురించి నొక్కి వక్కాణించాలి. ● తల్లి యొక్క మంచి పాలిచ్చే అలవాట్లు: తల్లియొక్క పొజిషన్ మరియు బేబి పొజిషన్, పాటించవలసిన రొమ్ము పరిశుభ్రత. ● ఏ విధంగా ఉన్నట్టుండి తల్లిపాలను నిలుపుచేయవచ్చు. పాలు నిలుపదలకి 2 వారాల ముందు తల్లికి స్వయంగా ఏ విధంగా పాలు పిండి తీసివేయవచ్చో నేర్పించాలి. ● పాపాయికి కప్‌తో త్రాగడం / స్పూన్ / పాల చెంబుతో త్రాగడం అలవాటు అవుతుంది. ● పాలస్రావం తగ్గుతుంది ● పాలిచ్చేప్పుడు అంటువ్యాధుల సంక్రమణను మరియు అధిక వైరల్‌లోడుని తగ్గించాలంటే సురక్షిత లైంగిక అలవాట్లను ప్రాక్టీసు చేయాలి.	

ANNEXURE 5 : ప్రత్యామ్నాయ ఆహారపు చెక్ లిస్ట్	అవును	కాదు
ఆమెకు పాలు. పాలపొడరు కొనడానికి చాలినంత స్థోమత ఉందా పరిశుభ్రమైన నీటి సౌకర్యం ఉందా? సురక్షిత పాలు తయారు చేయగలదా? నీళ్ళు మరగకాచగలదా? డబ్బా పాల వాడకం అయితే సరియైన పాళ్ళలో పాలు తయారు చేయగలదా? ఆమె పాలసామాగ్రిని సరిగ్గా శుభ్రంచేసి, క్రిమిరహితం చేయగలదా తనకి కుటుంబంలోని దగ్గరివారినుండి తగినంత, సహాయ సహకారాలు లభిస్తాయా? తనకి తెలుసా, పాపాయికి ఎంత పాలు పట్టాలని - ప్రతిసారి - ఒకరోజుకి - ఎంత తరచుగా ఒకవేళ మీకొచ్చే జవాబులు “కాదు” అయితే తల్లికి ఏమి అవగాహన కల్పించాలి, ఎలా ఇతరులతో సంబంధాల నేర్పరచాలి ప్రత్యామ్నాయ ఆహారంకై సహాయ సహకారాలు పొందడానికి లేక సురక్షిత మాతృస్తన్యం మీద సలహాలు యివ్వండి.		

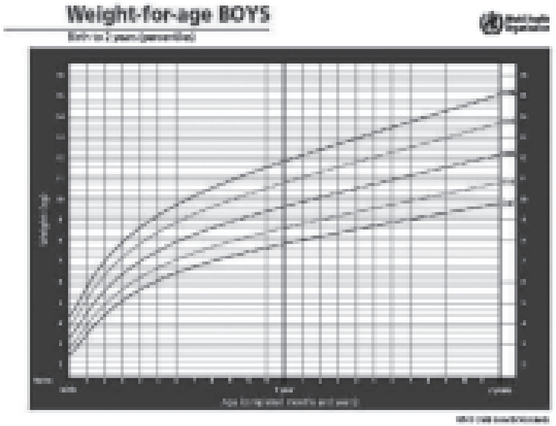
ANNEXURE 6: WHO **వారి పెరుగుదలను పర్యవేక్షించే ఛార్టులు.**

చక్కగా మరియు ఆరోగ్యంగా నున్న శిశువుల మరియు పిల్లలు పెరుగుదల (బరువు మరియు ఎత్తు / పొడవు) గ్రోత్ ఛార్ట్స్ (పెరుగుదల ఛార్ట్సు) ననుసరించి ఉంటుంది. సహజంగా పెరిగే శిశువులు మరియు పిల్లల్లోని పెరుగుదల వంపు (Curve) ప్రామాణిక గ్రోత్‌ఛార్ట్‌లోని పెరుగుదల వంపుని అనుసరించి వుంటుంది. బరువు తగ్గినా లేక బరువు పెరగడంలో వైఫల్యం చెందినా దాన్ని మనం బిడ్డ యొక్క బరువుని కొద్దికాలం గమనించి గుర్తించవచ్చును.

గ్రోత్ ఛార్ట్‌లోని పెరుగుదల వంపు సాదాగా వుండి ప్రామాణిక పెరుగుదల వంపుననుసరించి ఉండకపోతే అది సూచిస్తుంది క్లినికల్ అసెస్‌మెంట్, చికిత్స నిర్వహణ, ఆహారపోషణకై చర్యలు మరియు సాధ్యమైతే ఎ.ఆర్.టి



బాలికల్లో వయసుకు తగ్గ బరువు

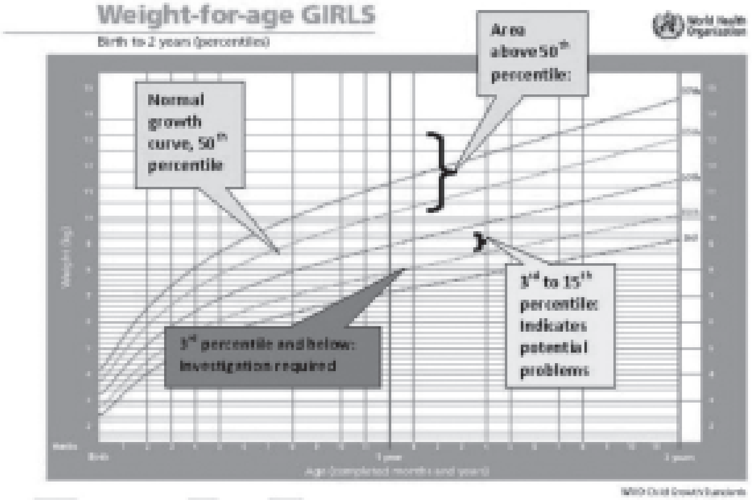


బాలురిలో వయసుకి తగిన బరువు

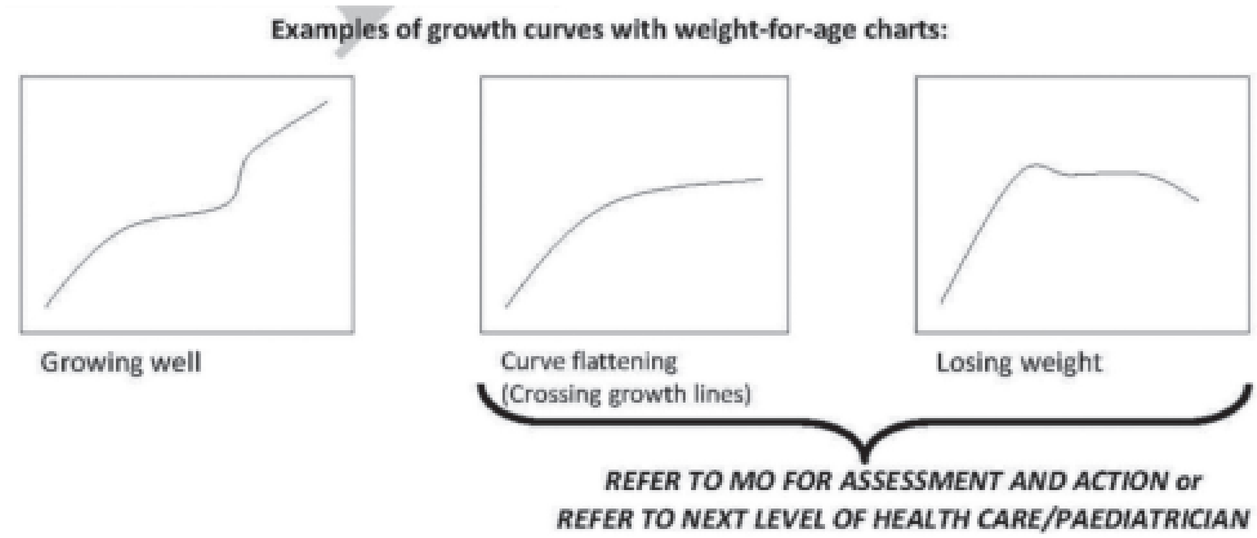
కొంత కాలంగా (సమయం) బిడ్డ యొక్క పెరుగుదలలోని మార్పులని తెలుసుకొనడానికి పెరుగుదల వంపులను వాడతారు. ఒక్కసారి చూసిన దానికంటే వారి బరువులోని మార్పులని పలుమార్లు గమనించడం మేలు. నర్సు బిడ్డయొక్క బరువు చూసి పెరుగుదల ఛార్ట్‌లో దానిని నమోదు చేస్తుంది. ICTC దానికై ప్రత్యేకంగా కెటాయించిన భాగంలో హెచ్.ఐ.వికి ఎక్స్‌పోజ్‌డ్ శిశువు ఆడ / మగ తేడాల ననుసరించి వారికై కేటాయించిన ఛార్ట్‌లో బరువుని నిలువు అక్షము మీద (కిలోలలో) వయసు కెదురుగా (అడ్డపు అక్షంపై) '0' గుర్తించాలి (వయసు నెలలు, సంవత్సరాలుగా విభజించబడింది).

- ప్రతి విజిట్‌లో పెట్టిన చుక్కలను కలుపుకుంటూ పోండి, అది బిడ్డ యొక్క పెరుగుదల వంపుని సూచిస్తుంది.
- బిడ్డయొక్క పెరుగుదల వంపుని (చుక్కల మధ్య గీతని) ఛార్ట్‌లోని ప్రామాణిక వంపుతో పోల్చిచూడండి.
- మెడికల్ ఆఫీసర్ ఛార్టు చూసి, అన్వయపరచి, తీసుకోబోయే చర్యలను నిర్ణయిస్తారు.
- బిడ్డ యొక్క పెరుగుదల వంపు 3 నుండి 15 పర్సంటైల్ మధ్యలో నుంటే జాగ్రత్తగా వారి నుండి వివరాలను సేకరించవలసిన అవసరం ఉంది. ఆహార పోషణ సమస్యను కనుగొనడానికి శారీరక మదింపు చేసి తగిన న్యూట్రిషనల్ సలహాలను యివ్వాలి.
- బిడ్డ పెరుగుదల వంపు 3 పర్సంటైల్ పెరుగుదల చార్ట్‌లోని క్రింది లైను కంటే తక్కువగా ఉంటే మరింత పరీక్షించవలసిన అవసరం ఉంది.

ఉదాహరణ: పెరుగుదలలో సంభవించబోయే సమస్యలను గుర్తించడంలో పెరుగుదల ఛార్ట్ యొక్క ఉపయోగాలు



ఉదాహరణ పెరుగుదల ఛార్ట్స్ – పెరుగుదల వంపు వయసు ననుసరించి బరువు.



a. చక్కని పెరుగుదల b. సాదావంపు c. బరువు కోల్పోవుట

bc ఈ రెండు పరిస్థితులు పిల్లల్ని ఆరోగ్యపు మదింపు, తీసుకోబోయే చర్యలు లేక పై స్థాయిలోని ఆరోగ్య సంరక్షణ కేంద్రం / పిల్లల డాక్టరు దగ్గరికి రిఫర్ చేయమని సూచిస్తుంది.

ANNEXURE : **7 డిసిన్‌ఫెక్షన్ మరియు స్టెరిలైజేషన్‌కై మార్గదర్శకాలు**

వస్తువుల తరగతులు	వస్తువులకు ఉదాహరణ	పని విధానపు రకము	పని విధానం ఉదాహరణ
తీవ్ర ప్రమాదాన్ని కలిగించేవి స్టెరైల్ టిష్యూస్ లేక రక్తనాళ మండలం లోనికి ప్రవేశించే వస్తువులు, డెంటల్ ప్రొసీజర్స్‌లో వాడే వస్తువులతో సహా.	ఇంప్లాంట్స్, బ్లేడులు, సూదులు, సర్జరీలలో వాడే యితర వస్తువులు మరియు ఎండోస్కోపిలో వాడే అనుబంధ వస్తువులు	స్టెరిలైజేషన్‌కై ఉత్పత్తి దారునకు పట్టే టైము.	ఆటోక్లేవింగ్ (అధిక పీడనంలో నీటి ఆవిరి) డ్రైహీట్, ఎథిలీన్ ఆక్సైడ్ గ్యాస్, స్టెరిలైజేషన్ రసాయనిక గ్యాస్‌తో
ఒక మాదిరి ప్రమాదాన్ని కలిగించేవి జిగురు పొరలు లేక పగిలిన / గాయపడిన చర్మపు స్పర్శ.	వంచడానికి వీలయిన ఎండోస్కోప్స్, లారింగో స్కోప్స్, ఎండో ట్రేకియల్ ట్యూబ్స్, రెస్పిరేటరీ థెరపీ మరియు అనస్థీసియాకి చెందినవస్తువులు, డయాఫ్రమ్‌ని పట్టి ఉంచేరింగులు, అలాంటి మరికొన్ని వస్తువులు.	అధిక స్థాయి డిసిన్ ఫెక్షన్ (పట్టే టైము 20 నిమిషాలు)	గ్లూటారాల్ డిహైడ్‌తో తయారయినవి (2%) స్థిరమైన హైడ్రోజన్ పెరాక్సైడ్ (6%) ఇంట్లో వాడే బ్లీచ్ (సోడియమ్ హైపోక్లోరైట్ 5.25% 1,000 ppmలో లభించే క్లోరిన్ 1:50 సాంద్రతలో)
	ధర్మామీటర్స్ (ఓరల్ / రెక్టల్)	మధ్య స్థాయి డిసిన్ ఫెక్షన్ (పట్టేటైము >10 నిముషాలు)	ఇథైల్ లేక ఐసోప్రొఫైల్ ఆల్కహాల్ 70% నుండి 90% ఓరల్ మరియు రెక్టల్‌ధర్మామీటర్స్ రెంటిని కలపకూడదు.
	నున్నటి మరియు గట్టి ఉపరితలంగల వస్తువులు ఉదాహరణకు నీటి చికిత్సకు వాడే ట్యాంకులు.	మధ్యస్థాయి డిసిన్ ఫెక్షన్ (పట్టే టైము > 10 నిమిషాలు)	ఇథైల్ / ఐసోప్రొఫైల్ ఆల్కహాల్ (70% – 90%) ఫీనోలిక్ సబ్బు ద్రావణం అయిడో ఫార్ డిటర్‌జెంట్ (లేబిలు మీదున్న ప్రకారం పలుచన చేయాలి) (లేబిల్ పైన ముద్రించినట్లు పలుచన చేయాలి) ఇంట్లో వాడే బ్లీచ్ (సోడియం హైపో క్లోరైట్ 5.25% 1,000 ppmలో క్లోరిన్ దొరుకుతుంది సాంద్రత 1:50)
తక్కువ ప్రమాదం మామూలు చర్మపు స్పర్శ	స్టెతస్కోపులు, టెబుల్ మీద పెట్టుకునే వస్తువులు, గది నేలలు, బెడ్‌పాన్‌లు, యితర ఫర్నిచర్ వస్తువులు మొదలైనవి.	తక్కువ సాంద్రతలో డిసిన్‌ఫెక్షన్ (పట్టే టైము > 10 నిమిషాలు)	ఇథైల్ లేక ఐసో ప్రొఫైలో ఆల్కహాలు (70 నుంచి 90) ఫినోలిక్ సబ్బు ద్రావణం (లేబిల్ మీద ముద్రించి ఉన్నట్లు పలుచన చేయాలి) ఐడోఫోరో సబ్బు ద్రావణం (లేబిల్ మీద ముద్రించి ఉన్నట్టు పలుచన చేయాలి). ఇంట్లో వాడే బ్లీచ్ (సోడియం హైపోక్లోరైట్ 5.25% లభిస్తుంది 100 ppm క్లోరిన్ 1: 500 సాంద్రతలో

ANNEXURE : **8 చేతుల పరిశుభ్రత చెక్‌లిస్ట్**

పద్ధతి	చేశారా?
● చేతి వ్రేలిగోళ్ళు చిన్నగా నుండునట్లు చూసుకొనుము. ● నీళ్ళ సరఫరా సరి చూసుకొనుము / ఆల్కహాలు / చేతికై రుద్దే సొల్యూషన్ ● చేతులకు ధరించిన ఆభరణాల్ని తొలగింపుము ● సబ్బు ద్రావణాన్ని పోయండి / రుద్దడానికి ఆల్కహాలు చేతిలోనికి లేదా సబ్బుని చేతులకి ఒకే విధంగా వ్రాయండి. – రెండు చేతులను రుద్దండి – అరచేతులను, వ్రేళ్ళనూ రుద్దండి. – చేతి వెనుక భాగాన్ని రుద్దండి. – వ్రేళ్ళను, వ్రేలి కణుపులను రుద్దండి. – బొటన వ్రేళ్ళను రుద్దండి – వ్రేళ్ళ కొసలను గోళ్ళను రుద్దండి – మణికట్టులను మరియు చేతులను మోచేతి వరకు రుద్దండి, అవసరం అయితే ● చేతులను నీటితో కడుక్కోండి, రుద్దిన సబ్బు అంతా, అన్ని ప్రదేశాల నుండి తొలగి పోయేట్టుగా ఒకవేళ ఆల్కహాలు వాడుతుంటే, అన్ని ఉపరితలాల మీద రుద్దండి తడి ఆరేవరకు (నీటితో కడగరాదు) ● గాలికి ఆరబెట్టండి లేదా శుభ్రమైన టవల్‌తో తుడుచుకోండి. క్రమం తప్పని చేతుల పరిశుభ్రతకై పై అంశాలన్నిటిని మనసులో పెట్టుకుని, ఏమేమి కావాలో పరిశీలించి చూడండి, ఇవన్నీ మీ కేంద్రంలో లభిస్తున్నాయో లేదో, మీరూ గుర్తుంచేసుకోండి.	

ANNEXURE 9 : **బ్లీచ్‌తో సూదులను మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని డిసిన్‌ఫెక్షన్ చేయుట**

సూదులద్వారా మత్తు మందులను తీసుకునే వారికి ఎప్పుడూ వాడి పడవేసే సిరెంజస్ మరియు సూదులు లభించవు. అందుకే వారు వాటిని తిరిగి వాడతారు లేదంటే ఇతరులతో పంచుకుంటారు (యితర / IDUS). ఈ క్రింది విధానం వాళ్ళకి నేర్పించినట్లయిన హెచ్.ఐ.వి సంక్రమించే ప్రమాద అవకాశం అట్టి పరిస్థితులలో కొంతవరకు తగ్గించిన వారమవుతాము. గుర్తుంచుకోండి. ఎక్కడయితే డిస్‌పోజబుల్స్ మరియు పంచుకోని సూదులు లభిస్తాయో అదే మొదటి మంచి అవకాశం.

విధానం

ఈ క్రింద సిఫారసు చేసిన శుభ్రపరచడం మరియు డిసిన్‌ఫెక్షన్ విధానపు అమలుకై దాదాపు 5-10 నిమిషాల టైము పడుతుంది.

- సూదులు మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని శుభ్రమైన నీటిలో పూర్తిగా ముంచి ఉంచండి.
- 30 సెకండ్ల వరకూ గట్టిగా కుదిపి, నీటిని సింక్‌లోకి లేక నేలమీద ఒంపేయండి
- తిరిగి చేయాలి
- తరువాత సూదులు మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని (పై వరకు) నీరు కలపని (పూర్తిబలమైన) ఇంట్లోవాడే బ్లీచ్ ద్రావణంలో మునగ నివ్వాలి.
- బ్లీచ్‌ని ఆవిధంగా దాదాపు 30 సెకండ్లు ఉంచాలి.
- బ్లీచ్ ద్రావణాన్ని ఒంపేసి ఆ విధానాన్ని తిరిగి కొనసాగించాలి.
- సిరెంజ్‌స్ మరియు సూదులను శుభ్రమైన నీటితో నింపి చాలా సార్లు తొలపాలి.

గుర్తుంచుకోండి: సూదులను మరియు సిరెంజ్‌స్‌ని తిరిగి వాడడానికి

- శుభ్రపరచడం మరియు డిసిన్‌ఫెక్ట్ చేయడం రెండు దశల్లో చేయాలి. ఒకసారి వాడిన వెంటనే రెండోది వాడటానికి కొద్దిగా ముందు.
- వాడేసిన ద్రావణాలన్నిటిని పడవేయాలి. (ఉదాహరణ వాటిని చెత్త డబ్బాలో పోయడం లేక సింకో లేక టాయిలెట్‌లో ఒంపడం లేదంటే క్రింద నేలమీద) కాని
- తిరిగి వాడరాదు.
- ప్రతిసారి శుభ్రపరచే విధానాన్ని రిపీట్ చేయాలి, దానితో హెచ్.ఐ.వి మరియు ఇతర రక్త సంబంధ వ్యాధుల్ని కలిగించే క్రిములు అచేతనత్వం పొందుతాయి.
- సిరంజ్‌లో నుండి ప్లంగర్‌ని విడదీయడం వలన కూడా క్లీనింగ్ మెరుగు పడుతుంది, అట్లే కొన్ని భాగాల డిసిన్‌ఫెక్షన్ ఏవయితే చేరుకోడానికి కష్టమో ఉదాహరణకు, ప్లంగర్ వెనుక భాగం.
- బ్లీచ్‌తో డిసిన్‌ఫెక్షన్ పద్దతి యొక్క ప్రయోజనాన్ని ఎక్కువగా పొందడానికి డిసిన్‌ఫెక్షన్ విధానంలోని అన్ని స్టెప్పు ఒకదాని వెంట ఒకటి తప్పక అనుసరించాలి. సూదుల ద్వారా మత్తుమందు తీసుకునేవారు ఇవన్నీ సరిగ్గా పాటించలేకపోవచ్చు కాని వారిని ప్రోత్సహించాలి ఎంత సాధ్యమైతే అంత వరకు పాటించమని.
- వారు ఎన్ని ఎక్కువ స్టెప్పుని అనుసరిస్తే డిసిన్‌ఫెక్షన్ అంత ప్రభావ వంతంగా వుండి హెచ్.ఐ.వి వచ్చే ప్రమాదం అంతగా తగ్గుతుంది.

ANNEXURE 10 : వాడేసిన సిరంజులు మరియు సూదుల తొలగింపులో మార్గదర్శకాలు.

స్టెప్పు / దశలు

● ఇంజక్షన్ యిచ్చిన వెంటనే సూదిని డిస్‌పోజబుల్ సిరెంజు నుండి నీడిల్ కట్టరు / హబ్ కట్టర్ నుపయోగించి ఛేదించి వేరు చేయాలి లేదా ప్లాస్టిక్ సిరంజ్ యొక్క హబ్‌ని కట్టర్‌తో కత్తిరించాలి.

● కత్తిరించిన సూదులను రంధ్రాలులేని నీడిల్ కట్టర్ హబ్ కట్టర్ డబ్బాలో జమచేయాలి. డబ్బాలో తగిన డిసిన్‌ఫెక్షన్ ద్రావణం వుండాలి. కత్తిరించిన సూదులన్ని అందులో నిండా మునిగి ఉండేలా వేయాలి.

● వేరు చేసిన, నిల్వ ఉంచిన సిరంజ్‌స్‌ని పగలిపోని వైయల్స్‌ని ఎట్టి బ్యాగు లేక కంటేనర్‌లో వేయాలి.

● జమచేసిన పదార్థాలన్నిటిని వైద్య జీవ వ్యర్థాలను తొలగించే సౌకర్యం గల ప్రదేశానికి పంపాలి, అలాంటివి లేకుంటే రెండోదశకు వెళ్ళాలి.

● జమ చేసిన పదార్థాలను ఆటోక్లేవ్‌లో నిర్వీర్యం చేయాలి. ఒకవేళ అది దొరకకపోతే, వ్యర్థాలను 1% హైపోక్లోరైట్ ద్రావణంలో నిర్వీర్యం చేయాలి. లేదా కనీసం 10 నిమిషాలు మరిగే నీటిలో ఉడకబెట్టాలి.

● ఆటోక్లేవ్ అయిన వ్యర్థాల్ని ఈ క్రింది విధంగా తొలగించవచ్చు. 1. సూదులను మరియు వయల్స్‌ను గుంటలో / టాంక్‌లో వేయుట ద్వారా తొలగించవచ్చును.

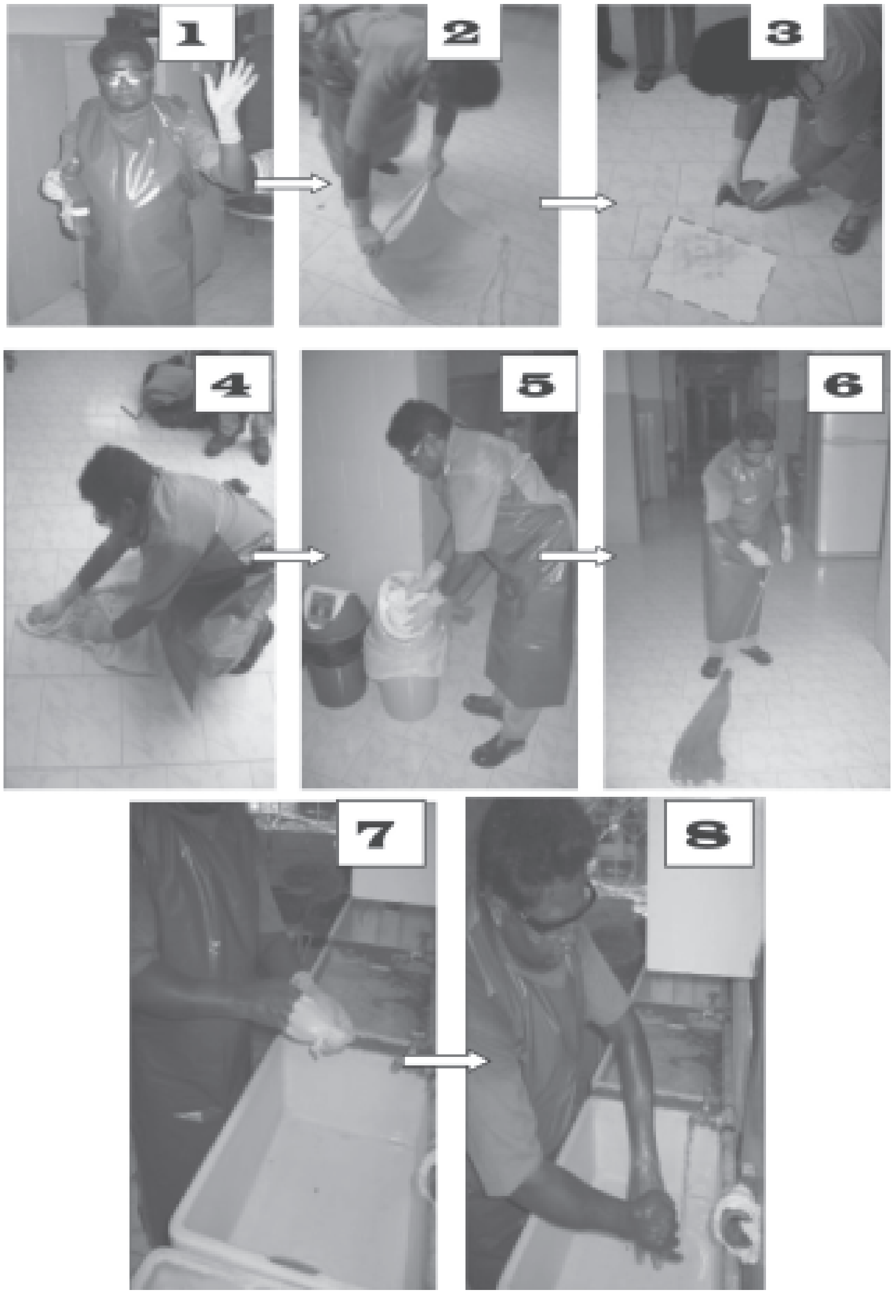
● పగలని సిరంజ్‌లను, వైయల్స్‌ని రిసైక్లింగ్ లేదా భూమిలో పాతి పెట్టుటకై పంపాలి.

పాత్రను శుభ్రంగా కడగాలి తిరిగి వాడుకోవడానికి

● వ్యర్థాల యొక్క ఉత్పత్తి, ట్రీట్ మెంట్ మరియు వ్యర్థాల తొలగింపునకు సంబంధించిన అన్ని విషయాలు రికార్డు చేయాలి.

ANNEXURE 11: విషమ స్థితిలో మార్గదర్శకాలు - నేలపై చిందిన రక్తాన్ని శుభ్రపరచు విధానం

- ఆసుపత్రి కార్యకర్తను లేక క్లీనింగ్ చేసే వారికి ఆదేశించండి PEP (స్వీయ రక్షక) సామాగ్రిని వాడమని : ప్లాస్టిక్ ఏప్రాన్, కాళ్ళకి ఘా చేతులకి వాడిపడవేసే చేతి తొడుగులు
- చిందిన రక్తపు మరక పూర్తిగా కవర్ అయ్యేటట్లు ఒక టవల్ / గాజుబట్ట / దూదినో దాని మీద వేయండి.
- హైపోక్లోరైట్ ద్రావణం 10% మరక మీది వస్త్రం / దూది మునుగు నట్లుగా పోయుము.
- ఆ వస్త్రం మీద ద్రావణాన్ని దాదాపు 30 నిమిషాలు కదిలించకుండా ఉంచాలి.
- ఆ తరువాత వస్త్రాన్ని / దూదిని నేలపై నుండి పైకి లేపి, మొత్తం మరకను MOP వస్త్రంతో రుద్ది దాన్ని పసుపు బ్యాగు / బిన్‌లో వేయాలి.
- సాధరణంగా నేలను తుడిచే బట్ట తో సబ్బు నీటి నుపయోగించి నేలను శుభ్రంగా తుడిచి, మాప్‌ని శుభ్రపరచి ఆరుబయట ఎండలో ఆరవేయాలి.
- చేతికున్న గ్లవులను తొలగించి ఎఱ్ఱబిన్‌లో వేయాలి.
- చేతులను కుళాయి క్రింద సబ్బు –నీరు ఉపయోగించి శుభ్రంగా కడుగుకోవాలి.



ANNEXURE : 12 హెచ్.ఐ.వి/ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో ఎ.ఎన్ ఎమ్‌లు

- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ సంరక్షణలో ఎ.ఎన్ ఎమ్‌ల పాత్ర
- హెచ్.ఐ.వి వ్యాప్తిని అరికట్టుట
- రోగులకు బోధ మరియు కౌన్సిలింగ్
- రోగి యొక్క శారీరక, సామాజిక, మానసిక మరియు ఆధ్యాత్మిక అవసరాలను మదింపు చేయుట
- రోగి మరియు వారి కుటుంబ సభ్యులను సామాజికంగా చేయూత నందించే సంస్థలతో అనుసంధానించుట.
- కలసి పనిచేసే యితర కార్యకర్తలకు (ఆశా మరియు అవుట్‌రీచ్) బోధ మరియు పర్యవేక్షణ
- నెలవారి రికార్డులు మరియు రిజిస్టర్స్‌ని పూర్తిచేయుట
- రోగుల నిర్వహణలో వైద్యాధికారికి సహాయపడుట
- డాక్టర్లు సూచించిన విధంగా రోగులకు మందులను అందచేయుట
- వస్తువులు / సామాగ్రిని తయారుచేసి, స్టెరిలైజ్ చేయుట
- వారానికి ఒకసారి ఫీల్డ్ దర్శనాలు, రోగుల క్రమానుగత పర్యవేక్షణకై
- సరియైన ప్రదేశాలకు రిఫరల్స్ జరుగునట్లు (ఉదాహరణ : ICTCS / PPTCT Centres / STI clinics మొదలైనవి).

ANNEXURE 13 : **రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నిరోధక సొసైటీల పట్టిక**/list of AIDS CONTROL SOCIETIES (SACS)

మినిస్ట్రీ ఆఫ్ హెల్త్ & ఫ్యామిలీ వెల్ఫేర్,
డిపార్ట్‌మెంట్ ఆఫ్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్
నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ ఆర్గనైజేషన్

స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీస్ / మున్సిపల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీస్ వివరాలు

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
1.	అండమాన్ & నికోబార్ దీవులు	ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, జి.బి.పెంట్ హాస్పిటల్ కాంప్లెక్స్, పోర్ట్‌బ్లెయిర్-744104	శ్రీ. రాకేష్ బాలి	03192	236555	231176	andamansacs@gmail.com	
2.	ఆంధ్రప్రదేశ్	స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, డైరెక్టరేట్ ఆఫ మెడికల్ & హెల్త్ సర్వీసెస్, సుల్తాన్ బజార్, హైద్రాబాద్ - 500059	శ్రీ.సి. పార్ధసారధి	040	24657221 24650776	24650776 24652267	sacsandhra@gmail.com	http://apsacs.org
3.	అరుణాచల్‌ప్రదేశ్	స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, నహర్‌లాగున్, న్యూ ఇటానగర్, 791110	డా. ఎమిరుమి	0360	2351268 2245942	243388 244178	arunachalsacs@gmail.com	
4.	అస్సాం	అస్సాం స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఖానాపార, గౌహతి, అస్సాం 781022	శ్రీమతి. పురోబి సోనోవాల్, ఐఎఎస్	0361	2360524	2360524	assamsacs@gmail.com	www.assamsacs.org
5.	అహ్మదాబాద్ ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అహ్మదాబాద్ మున్సిపల్ కార్పొరేషన్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఓల్డ్ మున్సిపల్ డిస్పెన్సరీ, లాల్ బంగ్లా వెనుక, సీజీ రోడ్, అహ్మదాబాద్	డా. ఉమేష్ ఎన్.ఓజా	079	26409857 26468653	26409857	ahmedabadsacs@gmail.com	
6.	బీహార్	బీహార్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఎస్ఐహెచ్ఎఫ్‌డబ్ల్యు బిల్డింగ్, షేక్‌పురా, పాట్నా 800014 (బీహార్)	శ్రీ సంజీవ్‌కుమార్ సిన్హా	0612	2290278	8986184695	pd@bsacs.org	

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
6.	చెన్నయ్ (ఎంఎసిఎస్)	చెన్నయ్ మున్సిపల్ కార్పొరేషన్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 82 తిరువికాస్ సలై, మైలాపూర్ చెన్నయ్ 600003	డా.ఆర్.ఆనంద కుమార్, ఐఏఎస్	044	24980081 24986514	25369444	chennaimacs@gmail.com	
8.	ఛండీఘడ్	ఛండీఘడ్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ యు.టి. చండీఘడ్, ఇంటర్నేషనల్ హాస్టల్, మధ్య మార్ట్ పీజీఐఎమ్ఈఆర్ దగ్గర, సెక్టార్15ఎ ఛండీఘడ్ 160015	డా. వనితా గుప్తా	0172	2544563 2783300 2544589	2700171	chandigarhsacs@gmail.com	http://chandigarhsacs.org
9.	ఛత్తీస్‌ఘడ్	ఛత్తీస్‌ఘడ్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ హెల్త్ సర్వీసెస్, స్టేట్ హెల్త్ ట్రెయినింగ్ సెంటర్ కాళిబరి చౌక్ దగ్గర, రాయ్‌పూర్	డా. కమల్ ప్రీత్‌సింగ్ ఐఏఎస్	0771	2235860 2221624 2221275	2235860	chattisgarhsacs@gmail.com	
10.	దాద్రా&నగర్ హవేలీ	దాద్రా & నగర్ హవేలీ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ 1వ ఫ్లోర్, శ్రీ వినోభా భావే సివిల్ హాస్పాటల్, సిలవస్స - 396230	డా. మేగన్‌భాయ్ వి. ధోడియా	0260		2642061		ddhsacs@gmail.com
11.	డామన్ & డయ్యు	డామన్ & డయ్యు స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, సిహెచ్‌సి కాంపస్ 2వ ఫ్లోర్, ఫోర్ట్ ఏరియా, మోతి డామన్, డామన్ 396220	డా. దేవేంద్ర కె మక్వానా	0260	2230192 2230136		ddsacs@gmail.com	
12.	ఢిల్లీ	ఢిల్లీ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ డా. బాబా సాహెబ్ అంబేద్కర్ హాస్పిటల్, ధర్మశాల బ్లాక్, సెక్టార్6 రోహిణి, ఢిల్లీ 110 085	డా. ఫైజి ఓ హాష్మి	011	27055717 27055724 27055725	27055720	delhisacs@gmail.com	

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
13.	గోవా	గోవాస్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ 1వ ఫ్లోర్, దయానంద్‌స్మృతి బిల్డింగ్ స్వామి వివేకానంద రోడ్, పానాజి గోవా, 403001	డా.దీపక్ కబాడి	0832	2427286/2421381/2422519	2422518	goaaids@dataone.in goaaids@gmail.com	www.gosacs.nic.in
14.	గుజరాత్	గుజరాత్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 0/1, బ్లాక్, న్యూమెంటల్ హాస్పిటల్,కాంప్లెక్స్, మెంఘానీనగర్ అహ్మదాబాద్ 380016	పి.కె.తనేజా, ఐఏఎస్	079	2680211-13 2685210	2680214	cohealth@gujarat.gov.in	
15.	హర్యానా	హర్యానా స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఎస్‌సిఓ-10, సెక్టార్10 పంచకుల, హర్యానా	డా. నర్బీర్‌సింగ్	0172	2585413 2584549 (పిడి)	2585413	haryanasacs@gmail.com	
16.	హిమాచల్‌ప్రదేశ్	హిమాచల్‌ప్రదేశ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, హరివిల్లా ఫారెస్ట్ రెస్ట్ హౌస్ దగ్గర, ఖాలిని షిమ్లా 171002	డా. శశిపాల్‌సింగ్	0177	2621608 2625857	221314 225857	hpsacs@gmail.com	
17.	జమ్మూ&కాశ్మీర్	జె & కె స్టేట్ ఎయిడ్స్ ప్రివెన్షన్ & కంట్రోల్ సొసైటీ, 48-సముందర్ భాగ్, ఎక్స్‌ఛేంజి రోడ్, శ్రీనగర్ (కాశ్మీర్) (మే టు అక్టోబర్) శ్రీనగర్ ఆఫీస్ జె & కె స్టేట్ ఎయిడ్స్ ప్రివెన్షన్ & కంట్రోల్ సొసైటీ, 19/3, త్రికుట నగర్, జమ్ము (నవంబర్ టు ఏప్రిల్) జమ్ము ఆఫీస్	డా.రాకేష్ ఖజురియా	0194 0191	2486409 (శ్రీనగర్) 2471579	2486409 2475424	jksacs@gmail.com	
18.	కర్నాటక	కర్నాటక స్టేట్ ఎయిడ్స్ ప్రివెన్షన్ సొసైటీ, నెం.4/13-1,క్రిసెంట్‌రోడ్ హైగ్రౌండ్స్, బెంగళూరు 560001	సల్మా కె ఫహీమ్, ఐఏఎస్	080	22201438 22201436/7/9	22201435	ksapspdp@gmail.com	

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
19.	జార్ఖండ్	జార్ఖండ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, సర్దార్ హాస్పిటల్ క్యాంపస్ పురూలియా రోడ్, రాంచీ	శ్రీ అబూబాకర్ సిద్ధిఖీ పి, ఐఏఎస్	0651	2309556 2490649 2211018	2562621	jharkhandsacs@gmail.com	
20.	కేరళ	కేరళ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఐపిపి బిల్డింగ్, రెడ్ క్రాస్ రోడ్ తిరునంతపురం, కేరళ 695037	డా.కె. శైలజ	0471	2304882 2305183	2305183 09496020800	keralasacs@gmail.com	http://ksacs.in
21.	లక్షద్వీప్	లక్షద్వీప్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, డైరెక్టరేట్ ఆఫ్ మెడికల్ & హెల్త్ సర్వీసెస్, యుటి ఆఫ్ లక్షద్వీప్, కరవవట్టి 682555	కె.పి.హమ్జాకోయా	04896	262316 262317 262114 263582	262817	lakshyadweepsacs@gmail.com	
22.	మధ్యప్రదేశ్	మధ్యప్రదేశ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 1ఏరియా హిల్స్, 2వ ఫ్లోర్, ఆయిల్ ఫెడ్ బిల్డింగ్, భోపాల్ 462011	అశ్వినీకుమార్ రాయ్ ఐఏఎస్	0755	2559629	2556619	mpsacs@gmail.com	
23.	మహారాష్ట్ర	మహారాష్ట్ర స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఆక్‌వర్త్ లెప్రసీ ఆసుపత్రి క్యాంపస్, ఎస్ఐడబ్ల్యుఎస్ కాలేజీ వెనుక, ఆర్.ఎ. కిద్వాయ్ మార్గ్ వడల (వెస్ట్), ముంబై 400031	ఎస్‌హెచ్. రమేష్ దేవ్‌కర్, ఐఏఎస్	022	24113097 24115791	24113123 24115825	maharashtrasacs@gmail.com	
24.	మణిపూర్	మణిపూర్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, రూ.నెం.207, వెస్ట్రన్ బ్లాక్, అనెక్స్ బిల్డింగ్, న్యూ సెక్రెటేరియట్, ఇంఫాల్ 795001 (మణిపూర్)	డా. శైలేష్‌కుమార్ చౌరాసియా, ఐఏఎస్	0385	2443776	2443776	manipursacs@gmail.com	http://manipursacs.nic.in
25.	మేఘాలయ	మేఘాలయ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఐడియల్ లాడ్జ్ ఓక్లాండ్, షిల్లాంగ్, 793001	డా. ఎస్.లాలు	0364	2223140/ 2227223		meghalayasacs@gmail.com	

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
26.	మిజోరాం	మిజోరాం స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఎం.వి.-124, మిషన్ వెంగ్ సౌత్, ఐజ్వాల్ 796005	డా. ఎరిక్ జొమవియ	0389	2321566	2320922	mizoramsacs@gmail.com	
27.	ముంబై (ఎస్.ఎ.సి.ఎస్.)	ముంబై డిస్ట్రిక్ట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఆక్‌వర్త్ కాంప్లెక్స్, ఎస్ఐడబ్ల్యుఎస్ కాలేజీ వెనుక, ఆర్.ఎ.కిద్వాయ్‌మార్గ్, వడల (వెస్ట్) ముంబై - 31	డా. ఎ.ఆర్. బమ్మి	022	24100245 24100249 24100250	24100245 24100250	mumbaisacs@gmail.com	http://www.mdacs.org
28.	నాగాలాండ్	నాగాలాండ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, మెడికల్ డైరెక్టరేట్ కోహిమ 797001	డా. నందిర చాంగ్‌కిజ	0370	2244218 2241046 2222626 2233027	2242224	nagalandsacs@gmail.com	
29.	ఒడిషా	ఒడిషా స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 2వ ఫ్లోర్, ఆయిల్ ఒరిస్సా బిల్డింగ్, నయాపల్లి, భువనేశ్వర్12	డా. ప్రమోద్ మెహర్ద ఐఏఎస్	0674	2395134 2393235	2407560 2405105 2394560	orissasacs@gmail.com	
30.	పుదుచ్చేరి	పాండిచ్చేరి స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, గ్రౌండ్ ఫ్లోర్, నార్తరన్ బ్లాక్ ఓల్డ్ మెటర్నిటీ హాస్పిటల్ బిల్డింగ్ విక్టర్ సిమోనెల్ స్ట్రీట్, పుదుచ్చేరి 605001	డా. డి. గురుమూర్తి	0413	2343596 2337000	2343596	pondicherrysacs@gmail.com	
31.	పంజాబ్	పంజాబ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 4వ ఫ్లోర్, ప్రయాస్ బిల్డింగ్, సెక్షన్-38బి, ఛండీగఢ్	మిసెస్ రాజీ పి. శ్రీవాత్సవ, ఐఏఎస్	0172	2743442		punjabsacs@gmail.com	
32.	రాజస్తాన్	రాజస్తాన్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, డిఎంహెచ్ఎస్ స్వస్థ్య భవన్, తిలక్ మార్గ్,సి-స్కీమ్, జైపూర్ 302001, రాజస్తాన్	డా.జె.పి. ధమీజా	0141	2225532 2222452	2221792	rajasthansacs@gmail.com	

క్ర. సంఖ్య	ఎస్.ఎ.సి.ఎస్. / ఎమ్.ఎ.సి.ఎస్.	అడ్రసు	ప్రాజెక్టు డైరెక్టర్ పేరు	ఎస్.టి.డి. కోడ్	ఆఫీసు నెంబరు.	ఫ్యాక్స్ నెంబరు	ఇ-మెయిల్ ఐ.డి.	వెబ్‌సైట్ యుఆర్ఎల్
33.	సిక్కిం	సిక్కిం స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఎస్‌టిఎన్ఎం హాస్పిటల్ గ్యాంగ్‌టక్, 737101	డా. వి. సింఫీ	03592	225343 220898 32965	220896	sikkimsacs@gmail.com	
34.	తమిళనాడు	తమిళనాడు స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, 417, పాంథన్ రోడ్, ఎగ్మోర్, చెన్నయ్ 600008	ఎ.సి. మోహన్‌దాస్	044	28194917 28190467	28190261	tnsacs@gmail.com	http://www.tansacs.in
35.	త్రిపుర	త్రిపుర స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, హెల్త్ డైరెక్టరేట్ బిల్డింగ్ గుర్ఖా బస్తీ, పి.ఓ. కుంజబాన్, అగర్తలా, వెస్ట్ త్రిపుర 799006	డా. తపన్‌కుమార్‌దాస్	0381	2321614		tripurasacs@gmail.com	
36.	ఉత్తరప్రదేశ్	ఉత్తరప్రదేశ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, ఎ-బ్లాక్, పిఐసియుపి భవన్, విభూతి ఖండ్, గోమటినగర్ లక్నో 10	ఆశిష్‌కుమార్ గోయల్	0522	2721871 2720360 2720361 2283168		upsacs@gmail.com	
37.	ఉత్తరాఖండ్	ఉత్తరాఖండ్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, రెడ్ క్రాస్ భవన్ డైరెక్టరేట్ మెడికల్ హెల్త్ దగ్గర దండాలఖండ్, గుజ్రాడ, (ఐటీ పార్క్ ఎదురుగా) సహస్రధార రోడ్, డెహ్రాడూన్	పియూష్ సింగ్ ఐఏఎస్	0135	260885	2608745	uttaranchalsacs@gmail.com	
38.	వెస్ట్ బెంగాల్	వెస్ట్‌బెంగాల్ స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీ, స్వస్థ్య భవన్, జి.ఎన్.29 సెక్టార్-వి, సాల్ట్ లేక్, కోల్‌కత 700091	డా. రేష్మికమల్ ఐఏఎస్	033	23330178 23330526	23570122	wbsacs@gmail.com	

ANNEXURE 14 : ART **సెంటర్ల పట్టిక** / List of Art Centres

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
ఆంధ్రప్రదేశ్	అదిలాబాద్	డిస్ట్రిక్ట్ హెచ్.క్యూ. హాస్పిటల్ అదిలాబాద్
	అనంతపూర్	జి.జి.హెచ్, అనంతపూర్
	అనంతపూర్	కదిరి ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	అనంతపూర్	ఆర్.డి.టి. ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	చిత్తూరు	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్ చిత్తూరు
	చిత్తూరు	ఎస్.వి.ఆర్.ఆర్. జి.జి.హెచ్, తిరుపతి చిత్తూరు
	కడప	ప్రొద్దుటూరు ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	కడప	రిమ్స్, కడప
	తూర్పుగోదావరి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఏరియా ఆసుపత్రి, అమలాపురం
	తూర్పుగోదావరి	జి.జి.హెచ్. కాకినాడ, తూర్పుగోదావరి
	తూర్పుగోదావరి	రాజమండ్రి, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	గుంటూరు	ఏరియా ఆసుపత్రి తెనాలి
	గుంటూరు	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజీ, గుంటూరు
	గుంటూరు	గుంటూరు ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	గుంటూరు	నర్సరావుపేట ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	గుంటూరు	ఎన్.ఆర్.ఐ. ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	హైద్రాబాద్	డి.హెచ్. కింగ్ కోఠీ, హైద్రాబాద్
	హైద్రాబాద్	గవర్నమెంట్ జనరల్ ఛెస్ట్ హాస్పిటల్, హైద్రాబాద్
	హైద్రాబాద్	నీలోఫర్ హాస్పిటల్
	హైద్రాబాద్	ఉస్మానియా మెడికల్ కాలేజీ, హైద్రాబాద్
	కరీంనగర్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, కరీంనగర్
	కరీంనగర్	రామగుండం ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	ఖమ్మం	భద్రాచలం ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	ఖమ్మం	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, ఖమ్మం
	కృష్ణా	తాండూర్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	కృష్ణా	డి.హెచ్. మచిలీపట్నం, కృష్ణా
	కృష్ణా	జి.జి.హెచ్. విజయవాడ
	కృష్ణా	ఓల్డ్ గవర్నమెంట్ జనరల్ హాస్పిటల్
	కర్నూలు	గవర్నమెంట్ జనరల్ హాస్పిటల్ కర్నూలు
	మహబూబ్‌నగర్	డిస్ట్రిక్ట్ హెచ్.క్యూ. హాస్పిటల్, మహబూబ్‌నగర్
	మెదక్	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్ హాస్పిటల్, మెదక్
	నల్గొండ	డిస్ట్రిక్ట్ హెచ్.క్యూ. హాస్పిటల్ నల్గొండ
	నెల్లూరు	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్ హాస్పిటల్, నెల్లూరు
	నిజామాబాద్	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్ హాస్పిటల్, నిజామాబాద్
	ప్రకాశం	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఒంగోలు
	ప్రకాశం	మార్కాపూర్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	రంగారెడ్డి	గాంధీ మెడికల్ కాలేజ్, సికింద్రాబాద్

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	శ్రీకాకుళం	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్ హాస్పిటల్, శ్రీకాకుళం
	విశాఖపట్నం	గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్ ఫర్ ఛెస్ట్ మరియు కమ్యూనికబుల్ డిసీజెస్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	విశాఖపట్నం	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ అనకాపల్లి
	విశాఖపట్నం	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజీ (కింగ్ జార్జి హాస్పిటల్) వైజాగ్
	విజయనగరం	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజీ
	వరంగల్	మెడికల్ కాలేజీ, వరంగల్
	వెస్ట్ గోదావరి	డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్ హాస్పిటల్, ఏలూరు
	వెస్ట్ గోదావరి	తాడేపల్లిగూడెం ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
అరుణాచల్ ప్రదేశ్	పాపుం పారె	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జనరల్ హాస్పిటల్, నహర్లగన్
అస్సాం	కచర్	సిల్చార్ మెడికల్ కాలేజ్ అండ్ హాస్పిటల్
	డిబ్రూఘర్	ఎ.ఎం.సి. డిబ్రూఘర్
	కామ్‌రుప్	గౌహతి మెడికల్ కాలేజీ హాస్పిటల్
బీహార్	భగల్‌పూర్	జె.ఎల్.ఎన్. మెడికల్ కాలేజీ భగల్‌పూర్
	దర్భంగా	దర్భంగా మెడికల్ కాలేజీ, లహరియాసరై, దర్భంగా
	గయ	ఎ.ఆర్.టి.సి. ఎ.ఎన్.ఎమ్.ఎం.సి.హెచ్.
	కతిహర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, కతిహర్
	మధుబని	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ మధుబని
	మోతిహరి	డిస్ట్రిక్ట్ (సాదర్) హాస్పిటల్, మోతిహరి
	ముజఫర్‌పూర్	ఎస్.కె.ఎం.సి.హెచ్, ముజఫర్‌పూర్
	పాట్నా	ఎ.ఆర్.టి.సి. ఆర్.ఎం.ఆర్.ఐ.
	పాట్నా	పి.ఎం.సి.హెచ్. పాట్నా
	సరన్	డిస్ట్రిక్ట్ (సాదర్) హాస్పిటల్, సరన్
ఛండీఘడ్	ఛండీఘడ్	పి.జి.ఐ.ఎం.ఇ.ఆర్.
	బస్తర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జగదల్‌పూర్
	బిలాస్‌పూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సి.ఐ.ఎం.ఎస్, బిలాస్‌పూర్
	దుర్గ్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
ఛత్తీస్‌ఘడ్	రాయ్‌పూర్	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజీ, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, రాయ్‌పూర్
	సర్గుజ	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సుర్గుజ
ఢిల్లీ	సెంట్రల్	ఎల్.ఎన్.జె.పి. హాస్పిటల్, న్యూఢిల్లీ
	న్యూఢిల్లీ	ఏ.ఐ.ఐ.ఎం.ఎస్., న్యూఢిల్లీ
	న్యూఢిల్లీ	కళావతిసారన్, చిల్డ్రన్ హాస్పిటల్
	న్యూఢిల్లీ	ఆర్.ఎం.ఎల్. హాస్పిటల్, న్యూఢిల్లీ
	నార్త్	డా. బాబా సాహెబ్ అంబేద్కర్ హాస్పిటల్
	నార్త్ ఈస్ట్	జి.టి.బి. హాస్పిటల్, ఢిల్లీ
	సౌత్	ఎల్.ఆర్.ఎస్. ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ టి.బి. న్యూ ఢిల్లీ
	సౌత్	సఫ్దర్‌జంగ్ హాస్పిటల్
	వెస్ట్	డి.డి.యు. హాస్పిటల్, న్యూఢిల్లీ

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
గోవా	నార్త్ గోవా	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజీ, బాంబోలిన్
గుజరాత్	అహ్మదాబాద్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, వి.ఎస్.జి. హాస్పిటల్
	అహ్మదాబాద్	బి.జె. మెడికల్ కాలేజీ, అహ్మదాబాద్
	అమ్రెలీ	జనరల్ హాస్పిటల్, అమ్రెలి
	బనస్కంత	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జనరల్ హాస్పిటల్, పలన్‌పూర్
	బరుచ్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జనరల్ హాస్పిటల్ బరుచ్
	భావ్‌నగర్	మెడికల్ కాలేజీ, భావ్‌నగర్
	దాహోద్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, దాహోద్
	గాంధీనగర్	హిమత్‌నగర్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	జామ్‌నగర్	జి.జి. హాస్పిటల్, జామ్‌నగర్
	జునాగఢ్	జనరల్ హాస్పిటల్, జునాగఢ్
	కచ్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, భుజ్
	ఖెడ	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, నడియద్
	మెహసాన	మెడికల్ కాలేజీ, మెహసాన
	నవ్‌సరి	నవ్‌సరి ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	పంచమహల్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జనరల్ హాస్పిటల్, గోద్రా
	పటాన్	జనరల్ హాస్పిటల్, పటాన్
	పోర్‌బందర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, భవిసిజి జనరల్ హాస్పిటల్, పోర్‌బందర్
	రాజ్‌కోట్	పండిట్ దీన్‌దయాల్ ఉపాధ్యాయ్ హాస్పిటల్, రాజ్‌కోట్
	సూరత్	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్, మజురాగేట్, సూరత్
	సూరత్	మోరాచోరియాసి, రిలయన్స్ హెచ్.ఐ.వి. అండ్ టి.బి. కంట్రోల్ సెంటర్, సూరత్
	సూరత్	స్మిమ్మర్ హాస్పిటల్, సూరత్
	సురేంద్రనగర్	మహాత్మాగాంధీ స్మృతి (ఎంజిఎస్) హాస్పిటల్, సురేంద్రనగర్
	వడోదర	ఎస్.ఎస్.జి. హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	వల్‌సద్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ వల్‌సద్
హర్యానా	రోహ్‌తక్	పి.జి.ఐ.ఎం.ఎస్.
హిమాచల్‌ప్రదేశ్	హమీర్‌పూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఆర్.హెచ్. హమీర్‌పూర్
	కాంగ్రా	ఎ.ఆర్.టి.సి. డా.ఆర్.పి. మెడికల్ కాలేజ్
	షిమ్లా	ఐ.జి.ఎం.సి. షిమ్లా
జమ్ము & కాశ్మీర్	జమ్ము	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్
	శ్రీనగర్	షేర్ ఐ కాశ్మీర్ ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ మెడికల్ సైన్సెస్ ఎస్.కె.ఐ.ఎం.ఎస్.
జార్ఖండ్	దాల్తోంగంజ్	సదర్ హాస్పిటల్, దాల్తోంగంజ్
	డియోగర్	సదర్ హాస్పిటల్, డియోగర్
	ధన్‌బాద్	పాటిల్‌పుర మెడికల్ కాలేజ్, హాస్పిటల్, పి.ఎం.సి.హెచ్. ధన్‌బాద్
	హజారీభాగ్	ఎ.ఆర్.టి.సి. హజారీభాగ్
	పర్బిసింఘ్‌భమ్	ఎం.జి.ఎం. మెడికల్ కాలేజ్, జంషెడ్‌పూర్
	రాంచీ	ఆర్.ఐ.ఎం.ఎస్., రాంచీ

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
కర్నాటక	భాగల్‌కోట్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జమాకండి
	భాగల్‌కోట్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, తాలూకా హాస్పిటల్, ముధోల్
	భాగల్‌కోట్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, భాగల్‌కోట్
	భాగల్‌కోట్	జనరల్ హాస్పిటల్, హునాగండ్
	బెంగళూరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, కె.సి. జనరల్ హాస్పిటల్
	బెంగళూరు	బౌరింగ్ అండ్ లేడీ కర్జన్ హాస్పిటల్, బెంగళూరు
	బెంగళూరు	ఐ.జి. ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ చైల్డ్ హెల్త్, బెంగళూరు (ఐ.జి.ఐ.సి.హెచ్.)
	బెంగళూరు	కె.ఐ.ఎం.ఎస్. బెంగళూరు
	బెంగళూరు	సెయింట్ జాన్ హాస్పిటల్
	బెంగళూరు	విక్టోరియా హాస్పిటల్
	బెల్గామ్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్ బెల్గామ్
	బెల్గామ్	జనరల్ హాస్పిటల్, చిక్కోడి
	బెల్గామ్	జనరల్ హాస్పిటల్, గోకక్
	బెల్గామ్	జనరల్ హాస్పిటల్, అథని డిస్ట్రిక్ట్, బెల్గామ్
	బెల్గామ్	జనరల్ హాస్పిటల్, సౌదట్టి డిస్ట్రిక్ట్, బెల్గామ్
	బళ్ళారి	హోస్పేట్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	బళ్ళారి	వి.ఐ.ఎం.ఎస్., బళ్ళారి
	బీదర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, బీదర్
	బిజాపూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, బీజాపూర్
	బీజాపూర్	సిందగి ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	చామ్‌రాజ్‌నగర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చామ్‌రాజ్‌నగర్
	చిక్‌బళ్ళాపూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చిక్‌బళ్ళాపూర్
	చిక్‌మగ్‌ళూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, మంగళూర్
	చిత్రదుర్గ	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చిత్రదుర్గ
	దక్షిణ కన్నడ	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చిక్‌మగ్‌ళూర్
	దేవనాగరె	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, చన్నగిరి
	దేవనాగరె	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, దేవనగరె
	ధర్వాడ్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ధర్వాడ్
	ధర్వాడ్	కె.ఐ.ఎమ్.ఎస్. ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, హుబ్లి
	గడగ్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, గడగ్
	గుల్బర్గా	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, గుల్బర్గా
	గుల్బర్గా	వాలంటరీ కౌన్సిలింగ్ అండ్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, వాడి
	హవేరి	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, హవేరి
	కొడగు	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, కొడగు
	కోలార్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, కోలార్
	కొప్పల్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, కొప్పల్
	మాండ్య	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, మాండ్య
	మంగళూర్	కస్తూర్బా మెడికల్ కాలేజ్ & హాస్పిటల్, మంగళూరు
	మైసూర్	ఆశా కిరణ

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	మైసూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, హసన్
	మైసూర్	మైసూర్ మెడికల్ కాలేజ్,
	రాయ్‌చూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, రాయ్‌చూర్
	రాయ్‌చూర్	జనరల్ హాస్పిటల్, లింగాసుగర్
	రామనగరం	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, రామనగర
	షిమోగ	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, షిమోగ
	తూమ్‌కూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, తూమ్‌కూర్
	ఉడిపి	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఉడిపి
	ఉత్తర కన్నడ	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, కార్వార్
	యాద్‌గిరి	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంట్, యాద్‌గిరి
కేరళ	అలప్పుజ	మెడికల్ కాలేజీ, అల్లెపి
	ఎర్నాకులం	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జనరల్ హాస్పిటల్, ఎర్నాకులం
	కాసర్‌గాడ్	జనరల్ హాస్పిటల్, కాసరగాడ్
	కొట్టాయం	మెడికల్ కాలేజ్, కొట్టాయం
	కోజికోడ్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, కోజికోడ్
	పాలక్కడ్	యు.ఎస్.హెచ్.యు.ఎస్. డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	తిరువనంతపురం	హాస్పిటల్, త్రివేండ్రమ్
	త్రిస్సూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, త్రిస్సూర్
మధ్యప్రదేశ్	భోపాల్	గాంధీ మెడికల్ కాలేజీ, భోపాల్
	ఈస్ట్ నిమర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఖాన్వా
	గ్వాలియర్	డిపార్ట్‌మెంట్ ఆఫ్ మెడిజన్, జె.ఎ. హాస్పిటల్, గ్వాలియర్
	ఇండోర్	ఎం.వై. హాస్పిటల్, ఇండోర్
	జబల్‌పూర్	మెడికల్ కాలేజ్, జబల్‌పూర్
	మాంద్‌సూర్	ఎ.ఆర్.టి. మాంద్‌సూర్
	రేవా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, రేవా
	సాగర్	ఎ.ఆర్.టి. సాగర్
	సియోని	ఎ.ఆర్.టి. సియోని
	ఉజ్జయిన్	ఆర్.డి.జి. మెడికల్ కాలేజీ, ఉజ్జయిన్ (ఎం.పి.)
మహారాష్ట్ర	అహ్మద్‌నగర్	డిస్ట్రిక్ట్ సివిల్ హాస్పిటల్, అహ్మద్‌నగర్
	అహ్మద్‌నగర్	ప్రవర మెడికల్ ట్రస్ట్, లోని.ఎక్స్‌ఎల్‌ఎస్, ప్రవర మెడికల్ ట్రస్ట్, లోని
	ఔరంగాబాద్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, వైజాపూర్, ఔరంగాబాద్
	అకోలా	మెడికల్ కాలేజ్, అకోలా
	అమరావతి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ సివిల్ హాస్పిటల్
	ఔరంగాబాద్	మెడికల్ కాలేజ్, ఔరంగాబాద్
	బీడ్	మెడికల్ కాలేజ్, అంబిజోగయ్
	బండారా	బండారా డి.హెచ్.
	బుల్దానా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ జనరల్ హాస్పిటల్,

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
మహారాష్ట్ర	చంద్రపూర్	బి.ఐ.ఎల్.టి. చంద్రపూర్
	చంద్రపూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, చంద్రపూర్
	ధూలే	మెడికల్ కాలేజ్, ధూలే
	గడ్చిరోలి	గడ్చిరోలి ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	గోండియా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, గోండియా
	హింగోలి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సివిల్ హాస్పిటల్, రిసాల బజార్, దర్గా రోడ్
	జల్‌గాన్	సివిల్ హాస్పిటల్, జల్గాన్
	జాల్‌నా	జల్‌నా డి.హెచ్.
	కోల్హాపూర్	ఆర్.సి.ఎస్.ఎం. గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్
	కొల్హాపూర్	సబ్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, గడింగ్‌లజ్
	లాతూర్	సివిల్ హాస్పిటల్ అండ్ గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్
	ముంబై	బి.ఎల్.వై. నాయర్ హాస్పిటల్
	ముంబై	గోద్రెజ్, ముంబై
	ముంబై	కె.ఇ.ఎమ్. హాస్పిటల్
	ముంబై	ఎల్ & టి హెల్త్ సెంటర్
	ముంబై	ఎల్.టి.ఎం.జి. సియోన్ హాస్పిటల్
	ముంబై	ఎల్.టి.ఎం.జి. సియోన్ హాస్పిటల్, రీజనల్ పిడియాట్రిక్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	ముంబై	ఎన్.ఎం.ఎం.సి. వాషి
	ముంబై	సిద్దార్ధ హాస్పిటల్, గోర్‌గాన్, ముంబై
	ముంబై	శతాబ్ది హాస్పిటల్, గోవండి, ముంబై
	ముంబై	సర్.జె.జె. హాస్పిటల్
	నాగ్‌పూర్	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్, నాగ్‌పూర్
	నాగ్‌పూర్	ఐ.జి.ఎం.సి. నాగ్‌పూర్
	నందూర్బర్	నందూర్బర్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	నాసిక్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఎస్‌డిహెచ్ మాలెగాన్
	నాశిక్	సివిల్ హాస్పిటల్, నాసిక్
	ఉస్మానాబాద్	ఉస్మానాబాద్, డి.హెచ్.
	పర్భాణి	సివిల్ హాస్పిటల్, పర్భాణి
	పూణె	ఎ.ఎఫ్.ఎం.సి. పూణె
	పూణె	బి.జె. మెడికల్ కాలేజ్
	పూణె	బజాజ్ ఆటో ఐ.టి.డి. వై.సి.ఎం.హెచ్. పింప్రి
	పూణె	ఎన్.ఎ.ఆర్.ఐ, పూణె
	రాయ్‌గర్	రిలయన్స్ డి.ఎ.హెచ్. పాతాల్‌గంగ
	రత్నగిరి	డిస్ట్రిక్ట్ సివిల్ హాస్పిటల్, రత్నగిరి
	సాంగ్లి	భారతి విద్యాపీఠ్ – సాంగ్లి
	సాంగ్లి	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్, సాంగ్లి
	సతారా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, కరాడ్
	సతారా	డిస్ట్రిక్ట్ సివిల్ హాస్పిటల్, సతారా

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
మహారాష్ట్ర	షోలాపూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సబ్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, పండర్‌పూర్
	షోలాపూర్,	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్, షోలాపూర్
	థానే	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఆర్.జి.ఎం.సి. కల్వ, థానే
	థానే	సెంట్రల్ హాస్పిటల్, ఉల్హాస్‌నగర్-3
	థానే	విఠల్ సాయన్న జనరల్ హాస్పిటల్, థానే
	వార్ధా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సివిల్ హాస్పిటల్, వార్ధా
	వాశిం	వాశిం, డి.హెచ్.
	యవత్‌మల్	మెడికల్ కాలేజ్, యవత్‌మల్
మణిపూర్	బిష్ణుపూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, బిష్ణుపూర్
	చురాచంద్‌పూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చురాచంద్‌పూర్
	ఇంఫాల్ ఈస్ట్	జె.ఎన్. హాస్పిటల్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఇంఫాల్ ఈస్ట్
	ఇంఫాల్ ఈస్ట్	జె.ఎన్. రీజనల్ పిడియాట్రిక్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఇంఫాల్ ఈస్ట్
	ఇంఫాల్ వెస్ట్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఆర్.ఐ.ఎం.ఎస్. హాస్పిటల్, ఇంఫాల్ వెస్ట్
	సేనాపతి	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, సేనాపతి
	తౌబాల్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, తౌబాల్
	ఉక్రుల్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, చందేల్
	ఉక్రుల్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఉక్రుల్
మేఘాలయ	ఈస్ట్ కాశి హిల్స్	షిల్లాంగ్
మిజోరాం	ఐజ్వాల్	సివిల్ హాస్పిటల్, ఐజ్వాల్
	చంపాయ్	చంపాయ్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	లుంగ్లీ	లుంగ్లీ, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
నాగాలాండ్	దిమాపూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, దిమాపూర్
	కిఫ్రె	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, కిఫ్రె
	కోహిమ	నాగా హాస్పిటల్ అథారిటీ, కోహిమ
	ముకోక్‌చంగ్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఇంకోంగ్లిబ మెమోరియల్ హాస్పిటల్
	ట్యూన్‌సాంగ్	సివిల్ హాస్పిటల్, ట్యూన్‌సాంగ్
	జన్‌హెబోటో	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జెన్‌హెబోటో
ఒరిస్సా	అనుగుల్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డి.హెచ్.హెచ్. అనుగుల్
	బాలంగిర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డి.హెచ్.హెచ్. బాలంగిర్
	బాలేశ్వర్	ఎ.ఆర్.టి. బాలాసోర్
	కటక్	ఎస్.సి.బి. మెడికల్ కాలేజ్, కటక్
	గంజాం	ఎం.కె.సి.జి. మెడికల్ కాలేజ్ & హాస్పిటల్, బరంపూర్
	ఖుర్దా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, క్యాపిటల్ హాస్పిటల్
	కోరాపుట్	బి.ఐ.ఎల్.టి. ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డి.హెచ్.హెచ్.
	సంబల్‌పూర్	వి.ఎస్.ఎస్. మెడికల్ కాలేజ్, ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	సుందర్‌గర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఆర్.జి.హెచ్. రూర్కెలా

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
పాండిచ్చేరి	పాండిచ్చేరి	గవర్నమెంట్ జనరల్ హాస్పిటల్
పంజాబ్	అమృత్‌సర్	జి.ఎం.సి. అమృత్‌సర్
	బతిందా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సహీద్ భాయ్ మణి సింగ్ సివిల్ హాస్పిటల్
	గుర్‌దాస్‌పూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సివిల్ హాస్పిటల్, పటాన్‌కోట్
	జలంధర్	సివిల్ హాస్పిటల్, జలంధర్
	లూథియానా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, లార్డ్ మహావీర్ సివిల్ హాస్పిటల్
	పాటియాలా	మెడికల్ కాలేజ్, పాటియాలా
రాజస్తాన్	అజ్మీర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జె.ఎల్.ఎన్. హాస్పిటల్ & మెడికల్ కాలేజ్
	అల్వార్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, అల్వార్
	బికనీర్	బికనీర్, ఎస్.పి. మెడికల్ కాలేజ్
	బిల్వారా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, బిల్వారా
	జైపూర్	ఎస్.ఎం.ఎస్. హాస్పిటల్, జైపూర్
	జోధ్‌పూర్	ఎస్,ఎన్.ఎం.సి., జోధ్‌పూర్
	కోట	మెడికల్ కాలేజ్
	పాలి	గవర్నమెంట్ బంగుర్ హాస్పిటల్, పాలి – మార్వార్
	సికార్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సికార్
	ఉదయ్‌పూర్	ఆర్.ఎన్.టి. మెడికల్ కాలేజ్, ఉదయ్‌పూర్
సిక్కిం	ఈస్ట్	ఎస్.టి.ఎన్.ఎం హాస్పిటల్
తమిళనాడు	అరియాలూర్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, కృష్ణగిరి
	చెన్నయ్	గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్ ఫర్, థొరాసిక్ మెడిసిన్
	చెన్నయ్	ఐ.సి.హెచ్.
	చెన్నయ్	ఇన్‌స్టిట్యూట్ ఆఫ్ ఒబెస్ట్రిక్స్ & గైనకాలజీ, ఎం.ఎం.ఎసి.
	చెన్నయ్	కిల్‌పాక్, మెడికల్ కాలేజ్
	చెన్నయ్	మద్రాస్ మెడికల్ కాలేజ్
	చెన్నయ్	స్టాన్లీ మెడికల్ కాలేజ్
	కోయంబత్తూర్	కోయంబత్తూర్ మెడికల్ కాలేజ్
	కడలూర్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, కడలూర్
	ధర్మపురి	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	దిండుగల్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, దిండుగల్
	ఈరోడ్	ఈరోడ్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్
	కాంచీపురం	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్ & హాస్పిటల్, చెనగల్ పట్టు
	కన్యాకుమారి	మెడికల్ కాలేజ్
	కరూర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	మధురై	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ మేలూర్
	మధురై	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్
	నాగపట్టినం	నాగపట్టినం డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్
	నమక్కల్	గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
తమిళనాడు	నమక్కల్	తిరుచన్‌గోడె ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	పెరంబలూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్, పెరంబలూర్
	పుదుకొట్టయ్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	రామనాథపురం	రామనాథపురం డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్
	సేలం	అత్తూర్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	సేలం	మెడికల్ కాలేజ్
	శివగంగ	శివగంగ మెడికల్ కాలేజ్ అండ్ హాస్పిటల్
	తంజావూర్	తంజావూర్ మెడికల్ కాలేజ్
	ది నీలగిరీస్	నీలగిరీస్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్
	తేని	తేని మెడికల్ కాలేజ్
	తిరువల్లూర్	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, తిరువల్లూర్
	తిరువరూర్	గవర్నమెంట్ మెడికల్ కాలేజ్ & హాస్పిటల్,
	తిరుచిరాపల్లి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, మనపరాయ్
	తిరుచిరాపల్లి	త్రిచ్చి మెడికల్ కాలేజీ
	తిరునల్వేలి	మెడికల్ కాలేజ్
	తిరుపూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, తిరుపూర్
	తిరువణ్ణామలై	గవర్నమెంట్ డిస్ట్రిక్ట్ హెడ్ క్వార్టర్స్ హాస్పిటల్, తిరువణ్ణామలై
	టూత్‌కుడి	జయంకొండం ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	టూత్‌కుడి	ట్యుటికోరిన్ మెడికల్ కాలేజ్ హాస్పిటల్, ట్యూటికోరిన్
	వెల్లోర్	సి.ఎం.సి. వెల్లోర్
	వెల్లోర్	వెల్లోర్ మెడికల్ కాలేజ్
	వెల్లోర్	తిరుపతూర్
	విలుప్పురం	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	విరుధునగర్	డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
త్రిపుర	వెస్ట్ త్రిపుర	అగర్తల
	ఆగ్రా	ఎన్.ఎన్. మెడికల్ కాలేజ్ హాస్పిటల్
	అలీగర్	జె.ఎన్.మెడికల్ కాలేజ్, అలీగర్
	అలహాబాద్	ఎం.ఎల్.ఎన్. మెడికల్ కాలేజ్, అలహాబాద్
	అజాంగర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్ అజాంగర్
	డియోరియా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, డియోరియా
	ఎటవా	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, యు.పి. ఆర్.ఐ.ఎం.ఎస్. & ఆర్, సైఫై
	గోరఖ్‌పూర్	బి.ఆర్.డి. మెడికల్ కాలేజ్, గోరఖ్‌పూర్
	ఘజీపూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఘజీపూర్
	జౌన్‌పూర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, జౌన్‌పూర్
	ఝాన్సీ	ఎం.ఎల్.బి. మెడికల్ కాలేజ్
ఉత్తరప్రదేశ్	కాన్పూర్ నగర్	ఐ.డి. హాస్పిటల్, జి.ఎస్.వి.ఎమ్. మెడికల్ కాలేజ్, కాన్పూర్
	ఖుషి నగర్	కంబైన్డ్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్, ఖుషి నగర్

రాష్ట్రం పేరు	జిల్లా పేరు	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
ఉత్తరప్రదేశ్	లక్నో	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, డా. రామ్ మనోహర్ లోహియా కంబైన్డ్ హాస్పిటల్
	లక్నో	కె.జి.ఎం.సి. లక్నో
	మీరట్	ఎల్.ఎల్.ఆర్.ఎమ్. మెడికల్ కాలేజ్
	ప్రతాప్‌గర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ప్రతాప్‌గర్
	రాయ్ బరేలి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, ఉంచాహర్
	సిద్దార్ధనగర్	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, సిద్దార్ధ నగర్
	వారణాసి	ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్, పండిట్ దీన్ దయాల్ ఉపాధ్యాయ్ గవర్నమెంట్ హాస్పిటల్
	వారణాసి	బనారస్ హిందూ యూనివర్సిటీ, వారణాసి
ఉత్తరాంచల్	డెహ్రాడూన్	డూన్ హాస్పిటల్
	నైనిటాల్	డా. సుశీల్ తివారీ మెమోరియల్ ఫారెస్ట్ హాస్పిటల్, హల్ద్వానీ
వెస్ట్ బెంగాల్	బర్ద్వాన్	మదీనాపూర్ మెడికల్ కాలేజ్, బర్ద్వాన్
	డార్జిలింగ్	నార్త్ బెంగాల్ మెడికల్ కాలేజ్, సిలిగురి
	కోల్‌కత	ఎం.ఆర్. బంగూర్ డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	కోల్‌కత	మెడికల్ కాలేజ్, రీజనల్ పిడియాట్రిక్ ఎ.ఆర్.టి. సెంటర్
	కోల్‌కత	ఆర్.జి.కార్ మెడికల్ కాలేజ్
	కోల్‌కత	స్కూల్ ఆఫ్ ట్రాపికల్ మెడిసిన్
	మాల్డా	మాల్డా డిస్ట్రిక్ట్ హాస్పిటల్
	మెదినిపుర్	మెదినిపుర్ మెడికల్ కాలేజ్, మెదినాపూర్
	ఉత్తర్ దినాజ్‌పూర్	ఇస్లాంపూర్ ఎస్.డి. హాస్పిటల్ (రూమ్ నెం. 10 & 11)

ANNEXURE : 15 Role of CCCS/ సామాజిక సంరక్షణా కేంద్రాల పాత్ర

సామాజిక సంరక్షణా కేంద్రం

హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులకు Art ని పొందుటలో CCCలు ఒక ముఖ్య భూమికను పోషిస్తున్నాయి. Art తీసుకునే వారికి CCC లు చికిత్స పర్యవేక్షణ, క్రమానుగత పర్యవేక్షణ, కౌన్సిలింగ్, చేయూత మొదలైన వాటిని అందజేస్తున్నాయి. అంతేకాదు పాజిటీవ్ వ్యాధి నిరోధం, చికిత్సను అంటిపెట్టుకుని కొనసాగించుటలో, న్యూట్రిషన్ కౌన్సిలింగ్ మొదలైన సేవలనుకూడా అందిస్తున్నాయి. Art అవసరం లేని (PRE Art) హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తుల యొక్క పర్యవేక్షణ కూడా ఒక ప్రధానమైన కార్యము, అది CCCలచే కొనసాగించవలసినది.

* సామాజిక సంరక్షణా కేంద్రం అంటే అదొక చోటు, అక్కడ అవుట్ పేషంట్ మరియు ఇన్ పేషంట్ చికిత్సా సౌకర్యాలు లభిస్తాయి హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తులకు; CCCలో వారు ఈ క్రింది సౌకర్యాలను పొందుతారు.

* హెచ్.ఐ.విలో జీవించే వ్యక్తులందరికి ఎ.ఆర్.టి మొదలు పెట్టి వారిని CCCకి పంపుతారు, అక్కడ కనీసం 5 రోజుల ఇన్ పేషంట్ సంరక్షణకు మరియు వారిని ఎ ఆర్ టికై సిద్ధం చేస్తారు.

- అవకాశ వ్యాధులకు చికిత్స
- ఐ.సి.టి.సి, పి.పి.టి.సి.టిమరియు ఎ.ఆర్.టి సెంటర్లకు తగిన విధంగా రిఫరల్స్
- అవుట్ పేషంట్ సేవలు
- గృహ ఆధారిత సేవలు
- కొన్ని సామాజిక సంరక్షణా కేంద్రాలు ఎ.ఆర్.టి.కి అనుసంధానంగా సేవలను అందిస్తాయి.
- కండోమ్‌ల పంపకం

* సామాజిక సంరక్షణా కేంద్రాలలో ఈ క్రింది స్టాఫ్ ఉంటారు

- ఫుల్‌టైము డాక్టరు - 1 లేక పార్ట్ టైము - 2
- ప్రాజెక్టు కో ఆర్డినేటర్ - 1 ఫుల్ టైము
- కౌన్సిలర్ - 1 ఫుల్ టైము
- అవుట్ రీచ్ వర్కర్లు - 4
- లాబోరేటరీ టెక్నీషియన్ - 1 పార్ట్ టైము
- నర్సస్ - 3
- వంటవారు - 1
- సహాయకులు - 1
- కావలివారు - 2

* జాతీయ ఎయిడ్స్ నిరోధక III ప్రోగాం క్రింద 2007 నుండి 2012 వరకు దాదాపు 350 CCCలను హెచ్.ఐ.వితో జీవించే వ్యక్తుల నెట్ వర్క్స్, ఎన్.జి.ఓ.ఎస్ మరియు సివిల్ సొసైటీ ఆర్గనైజేషన్స్ ద్వారా ఏర్పాటు చేయాలని భావించారు.

* సామాజిక సేవా కేంద్రాలను ప్రాముఖ్యతా అవసరాన్ని బట్టి స్థాపించడం జరిగింది వివిధ జిల్లాలలో. ఎక్కడైతే హెచ్.ఐ.వి ప్రభలత ఎక్కువగా ఉండి హెచ్.ఐ.విలో జీవించే వ్యక్తులు నికృష్ట జీవితం గడపుతున్నారో, వారిని దగ్గరలోనున్న ఎ.ఆర్.టి సెంటరుకి అనుసంధానిస్తారు.

ANNEXURE 16 : సమగ్ర సహాయక కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రం / Facility Integrated Counseling and testing centres.

నేపధ్యం

సమగ్ర సహాయక కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రం అంటే ఒకవ్యక్తి తనంత తానుగాని లేదా వైద్య సహాయకుల సలహామీద గాని ఈ కేంద్రానికి వచ్చి కౌన్సిలింగ్ తీసుకుని హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షించబడే చోటు.

ICTC **యొక్క ముఖ్య విధులు:**

- సత్వరం హెచ్.ఐ.విని గుర్తించడం
- హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ / వ్యాప్తి విధానాలు దాని నిరోధం గురించిన ప్రాథమిక సమాచారాన్ని తెలియజేయడం, వారి ప్రవర్తనలో మార్పుని ప్రోత్సహించి తద్వారా వ్యాధికి గురయ్యే అవకాశాన్ని తగ్గించుట.
- హెచ్.ఐ.వి నిరోధం, సంరక్షణ మరియు వైద్య సేవలను అందించే ఇతరులతో ఆశ్రితులను అనుసంధానించుట

సమగ్ర సహాయక ICTCలో పూర్తి కాలపు స్టాఫ్ వుండరు, వారి మిగతా యితర సేవలతోపాటు హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష జరుపుతారు. ఆ కేంద్రంలో ఉన్న స్టాఫ్ ఎ.ఎన్.ఎమ్ / స్టాఫ్‌నర్స్ / హెల్త్ విజిటర్ / లాబొరేటరీ టెక్నీషియన్ (LT) మొదలైన వారు హెచ్.ఐ.వి కౌన్సిలింగ్ యివ్వాలి మరియు పరీక్ష జరపాలి. ICTC లు కేసుల లోడు ఎక్కువగా లేని ఆరోగ్య సేవలు దొరుకుచోట స్థాపించబడినవి ఈ సెంటర్లు. ఎందుకంటే ICTCని ప్రత్యేకంగా స్థాపిస్తే ఆర్థిక భారం అవుతుంది. అట్టి ఆరోగ్య సౌకర్యాలున్న చోట్లు 24 గంటలు పనిచేసే పి.హెచ్.సి.లు అలాగే ప్రయివేట్ సెక్టార్ / లాబాపేక్షలేని హాస్పిటల్స్. ICTC లకు జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ ఆర్గనైజేషన్ (NACO) రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సొసైటీలు (SACS) చేయూత నిస్తాయి ఈ క్రింది విధంగా:

- శీఘ్ర హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై కిట్స్ సరఫరా.
- స్టాఫ్‌కి శిక్షణ
- పరీక్ష క్వాలిటీ గురించి హామి

రక్షక కిట్స్ సరఫరా మరియు వ్యాధి ఎక్స్ పోజర్‌కి గురయిన తరువాత యిచ్చే పోస్ట్ ఎక్స్‌పోజర్ ప్రొఫలాక్సిస్ చికిత్సకు కావలసిన మందుల సప్లయ్ (PEP) స్టాఫ్‌కి అందజేయడం

- IEC (సమాచారం – అవగాహన – కమ్యూనికేషన్) కు కావలసిన ఫ్లిప్ ఛార్టులు, పోస్టర్లు మొదలైనవాటిని ICTCకు అందివ్వడం మొదలైనవి.

ప్రస్తుత పరిస్థితి

31 మార్చి 2011 నాటికి దేశంలో మొత్తంగా 5018 సమగ్ర సహాయక ICTCs లు (సర్కారువి) మరియు పబ్లిక్ ప్రయివేటు భాగస్వామ్యం (Partnership) లో (PPP) 964 మోడల్ ICTCSలు పనిచేస్తున్నాయి వారంతా CMIS ద్వారా రిపోర్టింగ్ చేస్తున్నారు. హెచ్.ఐ.వి ప్రభలత ఎక్కువగా ఉన్న రాష్ట్రాలలో సమగ్ర సహాయక ICTCSలు ప్రాథమిక ఆరోగ్యకేంద్రాల స్థాయిలో 24 × 7 పనిచేయునట్లు స్థాపించడం జరిగింది. మిగతా అన్ని రాష్ట్రాలలో సమగ్ర సహాయక ICTCలను CHC స్థాయి వరకు స్థాపించడం జరిగింది.

రాష్ట్రాల వారిగా వివిధరకాల ICTCSల విభజన ఈ క్రింది టేబుల్‌లో యిచ్చినట్లుగా ఉంది.

పర్యవేక్షణ మరియు తెలియజేయడం

అన్ని ఎ మరియు బి తరగతి జిల్లాలలోను, జిల్లా ICTC సూపర్‌వైజర్లు నియమింపబడినారు. వారు క్రమం తప్పకుండా అన్ని సమగ్ర సహాయక ICTC కేంద్రాలను దర్శించి, నాణ్యమైన సేవలు అందించునట్లు చూసి, రిపోర్టింగ్ చేస్తారు. మిగతా యితర జిల్లాలలో కౌన్సిలర్స్‌గా ఉండేవారికి ఆజ్ఞలు జారి చేయబడినవి. వారు శనివారం మధ్యాహ్నం ICTCలను దర్శిస్తారు వారి యొక్క రెగ్యులర్ అవుట్ రీచ్ కార్యక్రమాలలో భాగంగా అక్కడి స్టాఫ్‌తో భేటీ అవుతారు నాణ్యమైన సేవల నందించుట కొఱకు

సమగ్ర సహాయక ICTCSలు నివేదికలను ICTCల యొక్క క్రియా మార్గదర్శకాల ననుసరించి నిర్దేశించిన ఫార్మేట్ ననుసరించి పంపుతారు. అందువలన నెలవారి ఫారమేట్స్ రిజస్టర్లు వ్రాయాలి, రివైజ్ అయినవి ఈ సమావేశంలో చర్చింపబడతాయి.

సమగ్ర సహాయక ICTC (F-ICTC)లో పనిచేసే ఎ ఎన్ ఎమ్ యొక్క విద్యుక్త ధర్మాలు

నిరోధం మరియు ఆరోగ్య బోధ

- ప్రతి ఆశ్రితునికి పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ మరియు పర్యవేక్షక కౌన్సిలింగ్ యివ్వాలి స్నేహపూరిత వాతావరణంలో.
- ప్రత్యేకంగా చెప్పిన సమయానికి మీరుICTCలో అందుబాటులో ఉండాలి.

- కచ్చితంగా గోప్యతను పాటించునట్లు చూడాలి.
- IEC మెటీరియల్స్, పోస్టర్స్ మొదలైనవి ICTCలో ప్రముఖంగా కన్పించునట్లు ప్రదర్శనకు తప్పక ఉంచాలి.
- సమాచార వ్యాప్తికి దోహదపడే ఫ్లిప్‌బుక్స్, కండోమ్ డిమాన్ స్ట్రేషన్ మోడల్స్ మరియు కరపత్రాలు మొదలైనవి అందుబాటులో వుండి, కౌన్సిలింగ్ సమావేశాలలో వాటిని ICTCలో ఉపయోగించాలి.

మానసిక సామాజిక చేయూత

మానసిక సామాజిక సహాయ సహకారాలను హెచ్.ఐ.వి పాజిటివ్ వ్యక్తులకు యివ్వడం ద్వారా రోగులలో హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ మరియు వాటి యొక్క పర్యవసాన ఫలితాలను తట్టుకోవడానికి స్థయిర్యాన్ని కలిగించవచ్చు.
హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ రోగి యొక్క ఉమ్మడి కుటుంబ సభ్యులను కుటుంబంలోని హెచ్.ఐ.వి పాజిటీవ్ వ్యక్తులు ఎలా సంబాళిస్తారో చూడాలి.

రిఫరల్స్ మరియు అనుసంధానాలు

ఇతర ప్రొగ్రాములైన RCH, TB మరియు ART వారితో చక్కగా సమన్వయంతో నుండాలి. ఆయా ప్రొగ్రాంములలోని ముఖ్యమైన వ్యక్తులను పదిహేను రోజులకు ఒకసారి కలుస్తుంటే అనుసంధానాలు బలపడతాయి. రిఫరల్స్ జరిపినప్పుడు రోగులు జారిపోయే పరిస్థితి ఉండదు.

సరఫరా మరియు లెక్కలు

SACS వారికి చాలినంత స్టాక్స్ గురించి ముఖ్యంగా కండోమ్స్ మరియు PPTCT మందులు ICTC మరియు ఆరోగ్య సేవా కేంద్రంలో వాటి లభ్యత గురించి రిపోర్టు చేయాలి.

పర్యవేక్షణ

కౌన్సిలింగ్‌కి చెందిన రికార్డులు, రిపోర్టులు చక్కగా ఉంచాలి. నెలవారి రిపోర్టులు తయారుచేసి జిల్లా HQ / SACS వారికి పంపాలి.
ICTC రిఫరల్స్ మరియు అనుసంధానాలు ఆ సంస్థ ఉన్నచోటు నుండి మరియు బయటి ఆరోగ్య సంరక్షణ సౌకర్యాలున్న సెంటర్లతోటి ఏర్పడేట్టు చూడాలి.

పట్టిక: 31 మార్చి 2012 నాటికి రాష్ట్రాల వారిగా ICTC ల సంఖ్య					
సంఖ్య	రాష్ట్రం	స్టాండ్ ఆలోన్ (మొబైల్‌తో కలిపి)	Ficility ICTC (Govt)	PPP Modal	మొత్తం
1.	అహ్మదాబాద్	25	1	0	126
2.	అండమాన్ & నికోబార్ దీవులు	13	2	0	15
3.	ఆంధ్రప్రదేశ్	406	1013	198	1617
4.	అరుణాచల్ ప్రదేశ్	36	11	0	47
5.	అస్సాం	85	41	9	135
6.	బీహార్	208	0	5	213
7.	చండిగడ్	12	2	0	14
8.	చత్తీస్గడ్	104	10	0	114
9.	దాద్రా & నాగర్ హవేలీ	1	0	0	1
10.	డామన్ & డయు	4	0	0	4
11.	ఢిల్లీ	95	0	0	95
12.	గోవా	14	0	2	16
13.	గుజరాత్	283	769	132	1184
14.	హర్యానా	88	30	0	118
15.	హిమాచల్ ప్రదేశ్	47	17	0	64
16.	జమ్మూకాశ్మీర్	35	0	0	35
17.	జార్ఖండ్	67	21	2	90
18.	కర్నాటక	467	797	136	1400
19.	కేరళ	164	54	26	244
20.	మధ్యప్రదేశ్	143	196	17	256
21.	మహారాష్ట్ర	589	757	272	1618
22.	మణిపూర్	60	7	3	70
23.	మేఘాలయ	12	3	4	19
24.	మిజోరాం	36	24	4	64
25.	ముంబై	72	0	25	97
26.	నాగాలాండ్	70	12	1	83
27.	ఒరిస్సా	185	16	7	208
28.	పాండిచేరి	12	3	0	15
29.	పంజాబ్	73	136	0	209
30.	రాజస్తాన్	182	7	6	195
31.	సిక్కిం	13	6	0	19
32.	తమిళనాడు	393	932	76	1401
33.	త్రిపుర	18	20	0	38
34.	ఉత్తరప్రదేశ్	217	20	29	266
35.	ఉత్తరాంచల్	48	101	6	155
36.	పశ్చిమబెంగాల్	256	10	4	270
37.	ఇండియా	4533	5018	964	10515

ANNEXURE 17 : **సమాచారం నమోదు మరియు తెలియజేయడం.**

F - ICTC / PPP ICTC యొక్క నెలవారి అభివృద్ధి రిపోర్టులోని సమాచార గణాంకాల నిర్వచనాలు

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
F-ICTC / PPPICTC వారి కోడ్	విభాగపు గుర్తింపు నమోదయిన తరువాత SACS వారిచే ఏర్పాటు జేయబడుతుంది. SIMSలో F - ICTC నమోదు గుర్తింపునకై కావలసిన ప్రాథమిక సమాచారాన్ని SACS BSD / ICTC విభాగం వారు వారి వారి SACS M & E విభాగం లేక SIMU వారికి అందజేస్తారు మరియు తదనుగుణంగా వచ్చే CODE ని వారి వారి F-ICTC / PPP ICTC మధ్య షేర్ చేయడం జరుగుతుంది. SACS / DAPCU వారందించిన CODE ని F-ICTC వారు తప్పక పేర్కొనాలి.	సాక్స్ వారిచే అందించ బడుతుంది
సెంటర్ పేరు	F-ICTC వున్న ఆరోగ్య సౌకర్యాలు అందించు సెంటరు పేరు వ్రాయుము.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
F-ICTC రకం	F-ICTC / PPP ICTC ఏ రకమో స్థిరమైనదా (fixed) or సంచారమో (Mobile) ఒకవేళ F-ICTC / PPP ICTC ని స్థిరమైన ఆరోగ్య సౌకర్యాలు అందించు సెంటరులో స్థాపిస్తే "స్థిరమైన" అని ఒకవేళ అదేF-ICTC ని మొబైలు మెడికల్ యూనిట్స్ / మొబైల్ వ్యాన్‌లో అయితే "మొబైల్" (సంచార) F-ICTC అని వ్రాయండి.	
అడ్రస్	సెంటరు యొక్క పూర్తి చిరునామాను వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
పిన్ కోడ్	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న ప్రదేశం యొక్క పిన్‌కోడ్ వ్రాయండి లేదా ఒకవేళ మొబైల్ అయితే అది ఎక్కడనుంచి పనిచేస్తుందో దానికోడ్.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
బ్లాక్ / మండల్ / తాలూకా	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న బ్లాకు / మండల్ / తాలూకా పేరు, లేదా ఒకవేళ మొబైల్ అయితే అది పనిచేసే ప్రదేశం యొక్క గుర్తింపు వ్రాయాలి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
జిల్లా	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్న జిల్లా పేరు లేదా మొబైల్ అయితే అదిఎక్కడ నుండి పనిచేస్తుందో దానిపేరు వ్రాయాలి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
రాష్ట్రం	రాష్ట్రం పేరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
తెలియజేయు నెల, సంవత్సరం	తెలియజేసే నెల, సంవత్సరం	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
పర్యవేక్షక అధికారి పేరు (F-ICTC / PPP ICTC)	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ పేరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
కాంట్రాక్ట్ నెం	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ కాంట్రాక్ట్ నంబరు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
ఇ-మెయిల్ అడ్రస్	F-ICTC / PPP ICTC మెడికల్ ఆఫీసర్ ఇన్‌ఛార్జ్ ఇ - మెయిల్ అడ్రసు వ్రాయండి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది
ఏరియా లొకేషన్	F-ICTC / PPP ICTC ఉన్నచోటు గురించి వ్రాయండి ఉదాహరణకు : మెడికల్ హాస్పిటల్, మెటర్నిటీ హోమ్, CHC, 24X7 PHC, PHC మొదలైనవి.	F-ICTC వారిచే అందించ బడుతుంది

SECTION B ప్రాథమిక సూచి
ఆనెలలో జరిగిన అభివృద్ధి

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. నమోదు చేసుకున్న మొత్తం గర్భవతులు	మొత్తం ఎన్ని ANC రిపోర్టు పంపించే నెలలో ఆరోగ్య సేవా కేంద్రంలో నమోదు అయినారు. ఉదాహరణకు 100 మంది గర్భవతులు నమోదయినట్లయిన స్త్రీల క్రింద 100ని బాక్స్‌లో వ్రాయుము.	సెంటర్ యొక్క గర్భవతుల నమోదు రిజిస్టర్
2. పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన ఆశ్రితుల సంఖ్య	రిపోర్టు పంపించే ఆనెలలో ఎంతమంది గర్భవతులకు పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడింది. వారి నంబరును ఫార్‌మెట్‌లో యిచ్చిన ప్రత్యేక గడిలో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు 100 మంది గర్భవతులకు ఒకవేళ వారు 80 మందికి ప్రిటెస్ట్ కౌన్సిలింగ్ జరిపినట్లయిన 80 నంబరుని క్రింద బాక్సులో రాయండి. అదే విధంగా మిగతా యితర బాక్సుల్లో కూడా వ్రాయండి. (డైరెక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చే వారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు ఇతర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులు కాని) మరియు Ts/T_G లను వ్రాయుము)	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 7
3. హెచ్.ఐ.వి.కై పరీక్షించబడిన ఆశ్రితుల సంఖ్య	రిపోర్టును పంపించే ఆ నెలలో, పైన చెప్పిన వారిలో ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షించినారు, ఆ మొత్తం నంబర్‌ని ఫార్‌మెట్‌లోని బాక్సులో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు: 80 మంది గర్భవతులు రిజిస్టర్ అయితే గర్భవతుల సంఖ్య మొదటిసారి హెచ్.ఐ.వికై పరీక్షించబడినారు అన్నదాన్ని క్రింది బాక్స్‌లో 80 నంబరుని వ్రాయాలి. అలాగే మిగతా యితర బాక్సుల్ని కూడా నింపాలి. (డైరెక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులుకాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 8
4. పరీక్ష తురువాత కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య	పైన చెప్పిన వారిలో ఎంతమందికి పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ యివ్వబడింది, ఆ రిపోర్టు పంపించే నెలలో, దానికై ప్రత్యేకించిన బాక్సులో ఫార్‌మెట్‌లో వ్రాయండి. ఉదాహరణకు – 80 మంది ANC, గర్భవతులు క్రింద రిజిస్టరయిన వారికి పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ జరిపినట్లయిన '80' సంఖ్యను ANC క్రింద బాక్స్‌లో వ్రాయుము. అలాగే మిగతా యితర బాక్సుల్ని కూడా నింపాలి. (డైరక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు (గర్భవతులుకాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 10
5. ఫస్టుటెస్టు తరువాత హెచ్.ఐ.వి. రియాక్టీవ్‌లుగా కనుగొనబడిన రోగుల సంఖ్య	హెచ్.ఐ.వికై పరీక్ష జరిపిన ఆశ్రితులలో ఎవరైతే హెచ్.ఐ.వికి రియాక్టీవులుగా కనుగొనబడినారో, రిపోర్టుని పంపించే నెలలో, వారి మొత్తం సంఖ్యను ఫార్‌మెట్ మీద ప్రత్యేకంగా యిచ్చిన బాక్స్‌లో వేయండి ఉదాహరణకు ANC క్రింద రెజిస్టరయిన గర్భవతులైన మహిళల్లో మొదటి పరీక్షలో హెచ్.ఐ.వి రియాక్టీవ్‌గా కనుగొనబడినవారు 10 మంది ఉంటే వారి సంఖ్య 10 ని ANC క్రింద బాక్స్‌లో వ్రాయండి. అదే విధంగా మిగతా యితర బాక్స్‌ని కూడా నింపండి. (డైరక్టుగా కాన్పుకోసం వచ్చేవారిని గర్భవతుల క్రింద మరియు యితర సాధారణ రోగుల క్రింద పురుషులు, స్త్రీలు గర్భవతులు కాని) మరియు Ts/TG లను వ్రాయుము).	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం 9

అనుసంధానం మరియు రిఫరల్
రిఫరల్‌లో

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. OBG/GYN (ANC)	ఆబ్‌స్ట్రస్టిక్స్ మరియు గైనకాలజీ డిపార్టుమెంట్ లేదా మెడికల్ ఆఫీసర్ ఎంతమంది యాంటినేటల్‌కేసుల్ని రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్టు పంపే నెలలో హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై వారి నెంబర్ని వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
2. Targeted Intervention NGOs	నాన్ గవర్నమెంటల్ ఆర్గనైజేషన్స్ (NGOS) టార్‌గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టు క్రింద పనిచేసేవి, ఆ రిపోర్ట్‌ని పంపించే నెలలో ఎంత మంది రోగుల్ని హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో వారి యొక్క సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
3. లింక్ కార్యకర్త	లింక్‌వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింకో వర్కర్స్ ఎంత మంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్టు పంపించే నెలలో అట్టి వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి	రివైజ్డ్ నేషనల్ టి.బి. కంట్రోల్ ప్రోగ్రాం క్రింద పనిచేసే స్టాఫ్ Mo/STS/STLS మొదలైవారు) ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష కోసమై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
5. ఎస్.టి.ఐ క్లినిక్	మెడికల్ ఆఫీసర్ లేక ఎస్.టి.ఐలో పనిచేసే స్టాఫ్ ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకై రిఫర్ చేశారో ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2
6. ఇతరులు	పైన చెప్పిన వారిచే కాకుండా యితర విధాలుగా హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష కోసమై ఆ రిపోర్ట్ చేసే నెలలో వచ్చిన రోగుల సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 2

స్టాండ్ అలోన్ ICTCS లకు నిర్ధారణకై వచ్చే బయటి Referrals.

సూచి	సమాచార గణాంకాల నిర్వచనం	సమాచారం లభించు స్థలం
1. OBG / GYN (ANC)	మెడికల్ ఆఫిసర్‌చే ఎంతమంది OBG/GYN (ANC) హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవ్‌లుగా కనుగొని యిప్పుడు నిర్ధారణ పరీక్షకై స్టాండ్ అలోన్‌కు ICTCS రిఫర్ చేయబడ్డారో, రిపోర్టు పంపే ఆ నెలలో అట్టి వారి హెచ్.వి.ఐ. స్థితి, వారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
2. Targeted Intervention NGOs	టార్గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టు క్రింద పనిచేసే NGO's ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవ్‌లుగా కనుగొని నిర్ధారణ పరీక్షకై వారిని స్టాండ్ అలోన్ ICTC కి రిఫర్ చేసారో, రిపోర్ట్ పంపించే ఆ నెలలో అట్టి వారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
3. లింక్ కార్యకర్త	లింక్ వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింకో వర్కర్స్ ఎంతమందిని హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకై వారిని స్టాండ్ అలోన్ ICTC లకు రిఫర్ చేస్తారో, రిపోర్ట్ పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి	నేషనల్ రివైజ్డ్ టి.బి. ప్రోగ్రాం క్రింద పనిచేసే స్టాఫ్ (Mo/STS/STLS) మొదలైనవారు ఎంతమంది రోగులను హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణకై స్టాండ్ అలోన్‌కు 'రిఫర్ చేసారో, రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి సంఖ్యను వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
5. ఎస్.టి.ఐ క్లీనిక్	మెడికల్ ఆఫిసర్ లేక ఎస్.టి.ఐ.లో పని చేసే స్టాఫ్ ఎంతమంది రోగులను, హెచ్.ఐ.వి మొదటి టెస్ట్‌లో రియాక్టీవులుగా కనుగొని హెచ్.ఐ.విస్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకై స్టాండ్ అలోన్ ICTC లకు రిఫర్ చేసారో, రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, మరియు సంఖ్యకు వ్రాయండి.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11
6. ఇతరులు	పైన చెప్పిన వారిచే కాకుండా యితర విధాలుగా వచ్చిన హెచ్.ఐ.వి రోగులు వారి హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షలో రియాక్టీవులుగా కనుగొనబడి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, నిర్ధారణ పరీక్షకోసమై స్టాండ్ ICTC లకు రిఫర్ చేయబడ్డారో రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలలో అట్టివారి హెచ్.ఐ.వి స్థితి, మరియు సంఖ్యను వ్రాయుము.	F-ICTC రిజిస్టర్ కాలం నెం. 11

మొత్తము హెచ్.ఐ.వి పరీక్షల సంఖ్య

సూచి	గణాంకాల నిర్వచనం	గణాంకాలు లభించు చోటు
హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్ష	హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారం, ఉదాహరణకు: హెచ్.ఐ.వి కిట్‌పేరు, బ్యాచ్ నంబర్, ఆఖరుతేదీ (DD/MM/YYYY ఈ విధంగా ఏప్రిల్, 2012ని 01-04-2012లో వ్రాయాలి) ఓపన్ చేసినప్పుడు ఉన్న స్టాకు, స్వీకరించిన పరీక్షల సంఖ్య, చేసిన పరీక్షలు సంఖ్య, కంట్రోలు, వేస్టేజ్ / జరిగిన డ్యామేజ్, క్లోజ్ చేసేప్పుడు ఉన్నట్టి స్టాకు, ఇండెంట్ చేసిన స్టాకు ప్రత్యేకించిన బాక్సుల్లో ఉన్నది. రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారాన్ని వ్రాయండి.	ఆరోగ్య కేంద్రపు స్టాక్ రిజిష్టర్
పూర్తి రక్తపు పరీక్ష	హెచ్.ఐ.వి మొదటి పరీక్షకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారం, ఉదాహరణకు: హెచ్.ఐ.వి కిట్‌పేరు, బ్యాచ్ నంబర్, ఆఖరుతేదీ (DD/MM/YYYY ఈ విధంగా ఏప్రిల్, 2012ని 01-04-2012లో వ్రాయాలి) ఓపన్ చేసినప్పుడు ఉన్న స్టాకు, స్వీకరించిన పరీక్షల సంఖ్య, చేసిన పరీక్షల సంఖ్య, కంట్రోలు, వేస్టేజ్ / జరిగిన డ్యామేజ్, క్లోజ్ చేసేప్పుడు ఉన్నట్టి స్టాకు, ఇండెంట్ చేసిన స్టాకు ప్రత్యేకించిన బాక్సుల్లో ఉన్నది, రిపోర్టు పంపించే ఆ నెలకు సంబంధించిన మొత్తం సమాచారాన్ని వ్రాయండి.	ఆరోగ్య కేంద్రపు క్లోజింగ్ స్టాక్ రిజిష్టర్

F-ICTC/ PPPICTC రిజిస్టరులోని డెటా యొక్క నిర్వచనం

FICTC పేరు	కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షలను నిర్వహించే ఆరోగ్య సంరక్షణాలయం పేరు వ్రాయండి
నెల :	ప్రస్తుతపు నెల వేయండి దానికై యిచ్చిన ప్రదేశంలో
సంవత్సరం :	ప్రస్తుతపు సంవత్సరం దానికై యిచ్చిన ప్రదేశంలో
కాలము నెంబరు.	

1.	వరుస సంఖ్య	కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షకై ICTC కి వచ్చే వ్యక్తుల కిచ్చే నంబరు. ఈ నంబర్లు 1 నుండి మొదలు పెట్టాలి .
2.	ఎవరిచే రిఫర్ చేయబడినారు	ఆశ్రితుడు ఎవరిచే రిఫర్ చేయబడినాడో, ఎక్కడ నుండి రిఫర్‌చేస్తే మీ ఆరోగ్య సంరక్షణాలయానికి వస్తున్నాడో వ్రాయాలి. ఒక ఆశ్రితుడు / ఆశ్రితురాలు OBG (ANC) కాన్పులో నున్నవారు, టార్గెటెడ్ ఇంటర్ వెన్షన్ ప్రాజెక్టులో పనిచేసే స్టాఫ్ RNTCP స్టాఫ్‌చే, లింక్ వర్కర్ స్కీమ్ క్రింద పనిచేసే లింక్ వర్కర్లు, STI క్లినిక్స్ లేక యితరులచే పంపబడినారో వ్రాయుము.
3.	పూర్తి పేరు	ఆశ్రితుని / రోగి పూర్తిపేరు వ్రాయుము.
4.	పూర్తి చిరునామా కాంటాక్ట్ నెం	ఆశ్రితుని పూర్తి చిరునామా, తాలూకా, బ్లాకు, పిన్‌కోడ్, కాంటాక్టు నంబర్ మొదలైనవన్నీ వ్రాయాలి.
5.	వయసు సంవత్సరాలలో	ఆశ్రితుని వయసు సంవత్సరాలలో వ్రాయుము.
6.	లింగం పురుషుడు / స్త్రీ / టియస్ / టిజి	ఆశ్రితుని / ఆశ్రితురాలి యొక్క సెక్స్ పురుషుడు, స్త్రీ లేక Ts/TG వ్రాయుము.
7.	పరీక్ష ముందు కౌన్సిలింగ్ అవును లేక కాదు	పరీక్ష కోసమై వచ్చే రోగికి హెచ్.ఐ.వి పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ / హెచ్.ఐ.వి / ఎయిడ్స్ గురించిన ప్రాథమిక అంశాలను, సమాచారాన్ని రిస్క్ ముగింపులను తెలియజేయాలి. పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ జరిపితే (Yes) అవును అని ఒకవేళ జరపలేకపోతే (No) లేదు అని వ్రాయండి.
8.	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష తేది DD/MM/YYYY	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష జరిపే తేదిని వ్రాయండి. ఉదాహరణకు రోగికి పరీక్ష నిర్వహించారు తేదీ 1 ఫిబ్రవరి, 2012 ఈ విధంగా వ్రాయండి 01-02-2012 దానికై కేటాయించిన స్థలంలో.
9.	హెచ్.ఐ.వి ఫరీక్ష ఫలితాలు (రియాక్టివ్, నాన్ రియాక్టివ్)	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాన్ని వ్రాయండి రియాక్టీవా లేక నాన్ రియాక్టీవా
10.	పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ అవును లేక కాదు	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాన్ని అర్థంచేసుకుని, దానిని అంగీకరించి అనుగుణంగా మారుటలో రోగికి సహాయపడుటకై పరీక్షతరువాత కౌన్సిలింగ్ జరపబడుతుంది. ఒకవేళ అట్టిది జరిపితే Yes అవును అని లేకుంటే No / లేదు అని దానికై కేటాయించిన స్థలంలో వ్రాయండి.
11.	స్టాండ్ అలోన్ ICTC కి నిర్థారణకై పంపుట అవును లేక కాదు	ఒకవేళ రోగియొక్క హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష రియాక్టీవ్ అయితే అతడు / ఆమెను దగ్గరలోనున్న స్టాండ్ అలోన్ ICTC కు రిఫర్ చేస్తే అక్కడ హెచ్.ఐ.వి స్థితి నిర్థారణకై మూడు పరీక్షలు నిర్వహిస్తారు. ఆశ్రితుని రిఫర్ చేస్తే Yes / అవును లేదంటే No /లేదు అని వ్రాయండి. అట్లే మిగతా వివరాలు ఉదాహరణకు – రిఫర్ చేసిన ICTC పేరు ఒకవేళ రిఫర్ చేయకపోతే ఎందుకు రిఫర్ చేయడం లేదో కారణాలు మొదలైన వాటిని Remarks కాలమ్‌లో వ్రాయుము.
12.	రిమార్కులు	ఇంకేమయినా మిగిలి పోయిన సమాచారం వుంటే ఇక్కడ వ్రాయండి

ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. కోడ్							
నెలవారీ రిపోర్టింగ్ నమూనా పత్రం: సమగ్ర సహాయక / పి.పి.పి. ఐ.సి.టి.సి.							
1. సెంటరు పేరు.		సెక్షన్–ఎ, గుర్తింపు				ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. రకము	
2. చిరునామా							
పిన్ కోడ్		బ్లాకు / మండల్ / తాలూకా		జిల్లా		రాష్ట్రం	
3. రిపోర్ట్ చేసే కాలము		నెల			సంవత్సరము		
4. ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. ఇన్‌ఛార్జి అధికారి పేరు							
5. కాంటాక్ట్ నెం. (ఫోను)							
6. ఇ–మెయిల్ అడ్రసు							
7. ఎఫ్.ఐ.సి.టి.సి. వున్న చోటు							

సెక్షన్–బి, ప్రాథమిక సూచీలు

1. నెలలో జరిగిన అభివృద్ధి

	గర్భిణీ స్త్రీలు			సాధారణ రోగులు			
	ఎ.ఎన్.సి	ప్రసవంలో వున్నవారు	మొత్తం	పు.	స్త్రీ.	టి.ఎస్./ టి.జి.	మొత్తం
1. ఆ నెలలో నమోదైన మొత్తం గర్భవతులైన రోగులు							
2. పరీక్ష ముందు కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య							
3. హెచ్.ఐ.వి.కై పరీక్షించబడిన రోగుల సంఖ్య							
4. పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడిన రోగుల సంఖ్య							
5. మొదటిపరీక్ష తర్వాత హెచ్.ఐ.వి. రియాక్టివులుగా గుర్తించబడిన రోగులసంఖ్య							
6. సిఫిలిస్‌కై పరీక్షించబడిన గర్భవతుల సంఖ్య (విడిఆర్ఎల్/ఆర్‌పిఆర్)							
7. సిఫిలిస్ రియాక్టివులుగా వచ్చిన గర్భవతుల సంఖ్య							

2. అనుసంధానము & రిఫరల్స్		
శాఖ / సంస్థ	ఇన్ రిఫరల్	రోగ నిర్ధారణకై స్టాండ్ అలోన్ ఐసిటిసికి రిఫర్ చేయబడినవారు
1. ఒబిజి / గైని (ఎ.ఎన్.సి.)		
2. ఎన్.జి.ఓ.ఎస్‌లచే నిర్దేశించబడిన మధ్యంతర కార్యక్రమాలు		
3. అనుసంధాన కార్యకర్త		
4. ఆర్.ఎన్.టి.సి.పి.		
5. ఎస్.టి.ఐ. క్లినిక్		
6. ఇతరులు		

3. హెచ్.ఐ.వి. పరీక్ష కిట్స్ నిలువ స్థితి (పరీక్షల సంఖ్య)										
వినిమయ వస్తువులు	కిట్ పేరు	బ్యాచ్ నెం.	ఎక్స్‌పయిరీ డేట్ తేదీ/నెల/ సంవత్సరం	ఓపెనింగ్ స్టాక్	స్వీకరించింది	వినియో గించింది	కంట్రోల్	వృధా / నష్టం	క్లోజింగ్ స్టాక్	ఇండెంట్ చేసిన మొత్తం
1. హెచ్.ఐ.వి. మొదటి పరీక్ష 2. పూర్తి రక్తపు పరీక్ష										

సెక్షన్ – సి ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. నెలవారీ సూచికలు			
	పురుషులు	స్త్రీలు	మొత్తం
1. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. వ్యాధులను కనుగొని చికిత్సనందించిన రోగుల సంఖ్య			
2. సిఫిలిస్‌కై (వి.డి.ఆర్.ఎల్ / ఆర్.పి.ఆర్. టెస్ట్) పరీక్ష జరిపిన ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ. రోగుల సంఖ్య			
3. పైన చెప్పినవారిలో సిఫిలిస్ రియాక్టివ్‌లుగా కనుగొన్న రోగుల సంఖ్య			
4. ఎస్.టి.ఐ. / ఆర్.టి.ఐ.కి అవసరమైన మందుల లభ్యత (అవును / కాదు)			

ఇన్‌ఛార్జి సంతకం
తారీఖు

సమగ్ర సహాయక PPP ICTC కొరకు రిజిస్టరు

అరోగ్యం కేంద్రం (సౌకర్యం) పేరు								నెల		సంవత్సరం	
వరుస సంఖ్య	ఎవరిచే పంపబడింది (OBG) ANC డైరక్టుగా కాన్పులో RNTCP / STI / TI / LWS యితరులు	పూర్తి పేరు	పూర్తి చిరునామా కాంటాక్ట్ నెం.	వయసు సంవత్సరాలలో	లింగం పురుషుడు స్త్రీ / TS/TG	పరీక్షకు ముందు కౌన్సిలింగ్ అవును/కాదు	హెచ్.ఐ.వి టెస్ట్ తారీఖు dd/mm/ YYYY	హెచ్.ఐ.వి పరీక్ష ఫలితాలు (రియాక్టీవ్ / నాన్ రియాక్టీవ్)	పరీక్ష తరువాత కౌన్సిలింగ్ అవును/కాదు ICTC	నిర్ధారణకై రాఫర్ట్‌టు స్టాండ్ అలోన్ అవును/కాదు	రిమార్కులు
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12

ANNEXURE 18 : మౌనాన్ని ఛేదించి ఆటపాటలతో సభను ఉత్తేజపరచడం

గుర్తుంచుకోండి – ఇందులో ట్రైయినర్స్ కూడా పాల్గొంటే యింకా గమ్మత్తుగా వుంటుంది.

1. అందరితో కరచాలనం

ఒకనిమిషం కచ్చితమైన సమయంలో ప్రతి ఒక్కరూ అక్కడవున్న ప్రతి ఒక్కరితో కరచాలనం చేయాలి. ఈ విధంగా చేయుట వలన ఎనర్జీ పెరుగుతుంది. ప్రతిభాగస్వామికి యితరుల గురించి తెలుస్తుంది.

2. నా కుడి వైపున ఖాళీ

భాగస్వాములందరిని గుండ్రంగా కూర్చోమనాలి. సహాయకులు వారియొక్క కుడివైపున ఖాళీ వుండేట్టు చూస్తారు. వారు అప్పుడు గ్రూపులో నున్న వారిని అడుగుతారు వచ్చి తనపక్కనున్న ఖాళీ స్థలంలో కూర్చోమని, ఉదాహరణకు "నేను అనుకుంటున్నాను లిల్లీ వచ్చినా ప్రక్కన కూర్చుంటుందని", లిల్లీ అక్కడ నుండి జరుగుతుంది తన సీటు నుండి. వేరొక భాగస్వామి కుడివైపున ఖాళీ అవుతుంది. ఖాళీ స్థలం ప్రక్కన ఉన్న భాగస్వామి వేరొకరిని పిలుస్తుంది. తన కుడివైపు ఖాళీ స్థలంలో కూర్చోమని. దీనిని యిలాగే కొనసాగించాలి భాగస్వాములందరూ తమ స్థలాలు ఒకసారి మారేంతవరకు..

3. మన అందరిలో ఉన్నది

సహాయకులు గ్రూపులోని కొంతమందిలో వున్న ప్రత్యేకతను / గుణాలను గుర్తించి పిలుస్తారు. ఎలాగంటే "పిల్లలున్నవారు" ఎవరికైతే పిల్లలు ఉన్నారో వారంతా గదిలోని ఒక మూలకు చేరాలి. సహాయకులు ఎక్కువ ప్రత్యేకతలను / గుణాలున్నవారిని అడుగుతారు ఉదాహరణకు "ఫుట్‌బాల్‌ని యిష్టపడేవారు" ఈ గుణం ఉన్నవారు దానికై కేటాయించిన స్థలంలోకి వెడతారు.

4. సూర్యుడు వారిమీద ప్రకాశిస్తున్నాడు

భాగస్వాములంతా దగ్గరగా గుండ్రంగా కూర్చుంటారు లేదా నిలబడతారు, ఒకరు మధ్యలో ఉంటారు. మధ్యలోనున్న వ్యక్తి గట్టిగా అరచి చెబుతారు "సూర్యుడు వారిమీద ప్రకాశిస్తున్నాడు" ఒక కలరుపేరున గల బట్టలు లేక వస్తువులు గ్రూపులో గల వారి యొద్దనున్నవి ఉదాహరణకు, సూర్యుడు ప్రకాశిస్తున్నాడు నీలం దుస్తులు ధరించిన వారందరి మీదా లేక సూర్యుడు ప్రకాశిస్తున్నాడు సాక్స్ ధరించిన వారి అందరి మీదా లేదా సూర్యుడు ప్రకాశిస్తున్నాడు గోధుమ రంగు కన్నులున్న వారందరి మీదా అట్టి ప్రత్యేకతలున్న భాగస్వాములందరూ తమ స్థలాలనుండి ఒకరి స్థలంలోకి మరొకరు జరగాలి. మధ్యలో నున్న వ్యక్తి వారిలో ఎవరో ఒకరి స్థలంలోకి జరుగుతారు. దానితో యింకొకరు మధ్యలో మిగిలి పోతారు స్థానం లేకుండా. ఇప్పుడు మధ్యలోనున్న కొత్త వ్యక్తి అరుస్తారు "సూర్యుడు ప్రకాశిస్తున్నాడు వారి మీద ..." అని కొత్త కలరు లేక కొత్త రకపు బట్టల గురించి చెబుతు.

5. శరీరభాగాల వ్రాత

15 శరీర భాగాల వ్రాత. భాగస్వాములను వారి యొక్క పేరుని వారి యొక్క ఒక శరీరభాగంలో కలిపి గాలిలో వ్రాయమనాలి. ఉదాహరణకు వారు మోచేతిని కోరుకోవచ్చు. లేదా కాలిని, దీనిని యిలాగే కొనసాగించాలి అందరూ వారి వారి యొక్క పేర్లను వివిధ శరీర భాగాలతో కలిపి వ్రాసేవరకు.

6. కెరటాలు లోపల / కెరటాలు బయట

నేలమీద ఒకగీత గీసి దాన్ని సముద్రపు ఒడ్డుగా భావించమని, భాగస్వాములందరిని గీతకు వెనుకగా నిలబడమనాలి. సహాయకులు అరచినప్పుడు "కెరటాలు బయట" అని ప్రతి ఒక్కరు ముందుకి లైను మీదుగా దూకాలి. తిరిగి నాయకుడు "కెరటాలు లోపల" అని చెప్పినప్పుడు ప్రతి ఒక్కరూ వెనక్కి లైను మీదుగా దుమకాలి. ఒకవేళ సహాయకులు "కెరటాలు బయట" వరుసగా రెండుసార్లు చెబితే ఎవరయితే కదిలారో వారు ఆటలోనుండి తొలగిపోవాలి.

7. సైమన్ చెబుతున్నాడు

సహాయకులు గ్రూపుకి చెబుతారు వారు సహాయకులు చెప్పే ఆదేశాలు పాటించమని, సహాయకులు ఆదేశం మొదలు పెట్టేటప్పుడు ముందుగా సైమన్ చెబుతున్నాడని చెప్పి ఆదేశిస్తాడు. ఒకవేళ సైమన్ చెబుతున్నాడని చెప్పక పోతే గ్రూపు వారు సహాయకుల ఆదేశాన్ని పాటించవలసిన అవసరం లేదు. సహాయకులు ఎలా చెబుతారంటే సైమన్ చెబుతున్నాడు కరతాళధ్వనులు చేయమని, వారు చప్పట్లు కొడతారు. గ్రూపు కూడా దాన్ని అనుసరిస్తారు. సహాయకులు పనిని స్పీడుగా చేస్తారు. మొదట్లో ఎప్పటికి చెబుతూనే ఉంటారు సైమన్ చెబుతున్నాడని . కొంత సమయం గడిచింతరువాత "సైమన్ చెబుతున్నాడన్నమాట వదలి వేస్తారు.

8. ఆ ధ్వని ఏమిటి?

గ్రూపులో ఒకరు ఒక ధ్వనిని సృష్టిస్తారు. మిగతా అందరూ దానిని గుర్తుపట్టడానికి ప్రయత్నిస్తారు. దానిని కరెక్టుగా ఊహించిన వ్యక్తి తనొక ధ్వనిని సృష్టించే అవకాశం పొందుతాడు. జంతువులు, పిట్టల అరువులు, మోటర్ వెహికల్స్, మెషీన్స్ సృషించే ధ్వనులు, వంటచేసేప్పటి ధ్వనులు మొదలైన వాటిని సృష్టించవచ్చును.

9. అప్పుడు మీరెక్కడ ఉన్నారు?

ప్రతి ఒక్క భాగస్వామిని తమ పర్సులో నుండి ఒక నాణేన్ని బయటికి తీసి దానిమీదున్న సంవత్సరాన్ని చూడమనాలి. వారికొక నిమిషం సమయాన్ని ఆలోచించుకోవడానికి యిచ్చి ఆ సంవత్సరంలో వారెక్కడ వున్నారు? గుర్తుంచుకోదగిన సంఘటన ఏమి జరిగింది? కొంతమందిని లేదా భాగస్వాములందరిని అడిగి వారి జ్ఞాపకాలను యితరులతో పంచుకోమనాలి.

10. ఆరోజు గురించి పర్యావలోకనం

ఆరోజు చేసిన పనుల గురించి పర్యావలోకనం చేయుటలో, వ్యక్తులకు సహాయపడడానికి పేపర్లతోటి బంతిని తయారుచేసి గ్రూపుని అడగండి బంతిని ఒకరినుండి యికొకరికి తొయ్యమని. భాగస్వాముల దగ్గర బంతి ఉన్నప్పుడు వారు ఆరోజు గురించి ఏమనుకున్నారో ఒక విషయం తెలియజేయవచ్చు.

11. వీపుపై వ్రాయడం

వర్క్‌షాప్ చివరిరోజు భాగస్వాములందరిని వారి యొక్క వీపు మీద తెల్లకాగితం ముక్కను అంటుంచుకొమ్మనాలి. ప్రతి భాగస్వామి వ్రాస్తారు వారిలో వారికి వచ్చిన విషయం, ఆరాధించడం లేక మెచ్చుకోలు ఆ వ్యక్తి గురించి వారి వీపుకున్న పేపరు మీద వారు అంతా ముగించిన తరువాత భాగస్వాములు తమ పేపర్ని యింటికి తీసుకొని వెళ్ళవచ్చు ఒక జ్ఞాపకచిహ్నంగా.

12. నిధి కోసం అన్వేషణ

కావలసిన వస్తువులు : ఏదైనా వస్తువు ఉదాహరణ పుస్తకం / హ్యాండ్ బ్యాగ్/ వాజ్ మొదలైనవి (సంపద) ఒక పలుచని దుప్పట్టా కళ్ళకు గంతలు కట్టడానికి

విధానము:

- ఒక భాగస్వామిని వలంటీర్‌గా రమ్మనాలి. గేమ్ యొక్క ఉద్దేశం చెప్పకూడదు. (వలంటీర్‌కి ట్రైయినర్ మీద పూర్తి విశ్వాసం ఉండాలి).
- తనని రూమ్ బయటికి తీసుకెళ్ళి కళ్ళకు గంతలు కట్టాలి.
- ఈ లోపల రూమ్‌లోకి వచ్చి మిగతా భాగస్వాములను రూములోని సామాగ్రిని అటూ యిటూ సర్ది రూములో ఖాళీ దొరుకునట్లు చేయాలి. దాంతో ఆట రక్తి కదుతుంది.
- వాలంటీర్‌ని రూమ్‌లోకి తీసుకురావాలి. తనకి సంపదని ఫీల్ అవమని చూపించి దాన్ని ఒక అందుబాటు స్థలంలో ఉంచాలి.
- తనకి చెప్పాలి గదిలో సంపదని అన్వేషించమని.
- వాలంటీర్‌కి మరియు గ్రూపునకు స్పష్టమైన ఆదేశాలు ఏమీ యివ్వకూడదు తామేమన్నా సహాయపడవచ్చా లేక వాలంటీర్ హెల్ప్ అడగవచ్చా అన్న దానిమీద.
- జాగ్రత్తగా చూసుకోండి నిధికోసం అన్వేషించేటప్పుడు వాలంటీర్ తన్ను తాను గాయపరచుకోకుండా ఒకవేళ మీరు గమనించినట్లయితే వాలంటీర్‌కి నిధిని కనుక్కోవడం చాలాకష్టంగా ఉంటే, తనకి కాస్త అనుకూలంగా ఉన్న చోట నిధిని ఉంచాలి.
- గ్రూపులోని వారి ప్రవర్తనని పరిశీలించండి ఒకవేళ సైలెంట్‌గా వుంటారా? లేక వాలంటీర్‌కి నిధిని వెతకడంలో సహాయపడతారా? (తనకి సరైన సూచనలిచ్చి) రెండు విధాలుగా మీరు గదిలో ఉన్నప్పుడు, బయటికి వెళ్ళినప్పుడు వారి ప్రవర్తన ఎలావుంది. వాళ్ళు స్వతంత్రంగా వ్యవహించి వాలంటీర్‌కి సహాయ పడతారా లేక మీనుండి ఆదేశాల కోసం ఎదురు చూస్తారా?
- చివరికి వాలంటీర్ జయప్రదంగా నిధికై అన్వేషణ ముగించిన తరువాత తనని కంగ్రాచ్యులేట్ చేయండి కష్టపడి నిధిని సాధించినందుకు, కళ్ళకు గంతులు విప్పండి.

13. పేపరుతో డాన్సు

(తక్కువ వస్తువులతో ఎక్కువగా సాధించడం) కావలసినవి: డబుల్ పేజి లేక సగం సైజు అలాంటి న్యూస్ పేపర్ (పాతది) (భాగస్వాముల నంబరు ననుసరించి ఉదాహరణ 30 మంది 15 పేపర్లు చాలు)

కార్యక్రమం

- గ్రూపుని అడగండి 1,2,1,2... చెప్పమని
- అందరిని 1వ వారు, 2వ వారుగా రెండు గ్రూపుల్లా విభజించి వారిని జతలుగా విడగొట్టాలి.
- ఒక్కో పేపరుని ఒక్కో జతకు యిచ్చి వారిని పేపరు మీద సౌకర్యంగా నిలబడి డాన్సు చేయమనాలి. వారికి గట్టిగా ఆదేశించాలి వారికాళ్ళు పేపరు మీద మాత్రమే ఉండాలి అని.
- కొన్ని నిముషాల తరువాత వారిని పేపరు మధ్యకు మడిచి దానిమీద నిలబడి డాన్సు చేయమనాలి. ఈ పనిని మళ్ళీ మళ్ళీ చేయమనాలి ప్రతిసారి పేపరు సగానికి మడిచి డాన్సు చేస్తూ పొమ్మనాలి ఈ విధంగా మొత్తానికి 5-6 సార్లు పేపరుని మడవాలి (కొంతమంది 3-4 సార్లకే ఆపివేయవచ్చు)
- చివరికి భాగస్వాములను అడగాలి

1. ఈ ఎక్సర్‌సైజు చేయడానికి కావలసిన స్వామర్థ్యం ఏమిటి?
2. ఈఎక్సర్‌సైజు చేసేటప్పుడు వారి భావనలు ఎలా వున్నాయి, వాటిని ఫ్లిప్ చార్టు మీద వ్రాయమనాలి.
3. కొద్ది జంటలు అంత ఎక్కువసేపు డాన్స్ చేయడానికి గల కారణాలు ఏమిటి?

వారియొక్క జవాబులను ఫ్లిప్ ఛార్ట్‌మీద వ్రాయమనాలి.

ఈ విధంగా కూడా ఉత్సాహాన్ని నింపవచ్చు

ఈ క్రిందివి మ్యూజిక్‌తో చేయవచ్చు, అప్పుడప్పుడు మ్యూజిక్‌ని ఆపడం వలన దాన్ని ఆక్షణంలో తమ ROLE మారడానికి గుర్తుగా భావించి చేయాలి.

- భాగస్వాములందరిని జతలుగా విభజించాలి. ఒకరి ముందు ఒకర్ని వెనుక నిలబెట్టాలి. వెనుకనున్న వార్ని ముందున్నవారి భుజాలను రుద్దమనాలి.
- జంట గుండ్రంగా తిరిగి తమ స్థానాలు మార్చుకుంటారు.
- ఒకే సైజులో ఉన్న భాగస్వాములను ముఖ్యంగా ఒకే లింగం వారిని జంటలుగా ఒకరి వెనుక ఒకర్ని నిలబడమనాలి. ప్రతి ఒక్కరూ వారి తలను ఎదురివారి భుజాలమీద ఆనించి రిలాక్స్ కమ్మనాలి.
- భాగస్వాములు అర్ధచంద్రాకారంలో నిలబడి దూరపుకొన నున్న వ్యక్తి నడుమునుండి ముందికి వంగి చేతులు జాపి గాలి లోపలికి పీల్చి వదులుతూ ముందుకు నడవాలి. మిగతా అందరూ అతడిని / ఆమెను ఫాలో కావాలి.
- ప్రతి ఒక్కరూ నిలబడ్డచోటే స్పాట్ జాగింగ్ చేయాలి తమ పార్టనర్‌కి ఎదురుగా
- ఒక చిన్న గ్రూపుని తీసుకోవాలి, గ్రూపుకి యిరువైపులా ఒకో వ్యక్తి నిలబడాలి. మధ్యలో నిలబడ్డ వ్యక్తిని మెల్లగా ఒక గ్రూపు నుండి వేరొక దానికి తోయాలి. మధ్యలో నిలబడ్డ వ్యక్తి దీనకి వ్యతిరేకించకూడదు లేక తనంతతను జరగరాదు, రిలాక్స్ అయి నిలబడి వుంటే యితరులు తన సంరక్షణని చూసుకుంటారు.

భాగము -5

సెక్షన్ - 5

అపూర్వ పద సమూహంలోని పదాలు మరియు రిఫరెన్సెస్ / సంబంధించినవి

ఈ అపూర్వ పద సమూహంలోని కొన్ని నిర్వచనాలను "Glossary of HIV / AIDS - related terms" UNAIDS వారిచే సంపుటీకరించబడిన దాని నుండి గ్రహించబడినవి మరియు వాటి లభ్యత.

http:// www.unaids.org/unaids/en/resources/terminology/glossary+of+hivaids-related+terms.asp

ఇందులోని కొన్ని నిర్వచనాలు UNAIDS డేటాబేస్‌లో లభించలేదు. కాని వాటిని నమీబియాలో జరిగిన శిక్షణా కార్యక్రమంలో 1 – టెక్ ట్రైనర్స్ నిర్వచించగా వాటిని స్వీకరించారు. అలాంటి పదాలను ఆస్టిస్క్ (స్టార్ సింబల్) నక్షత్ర చిహ్నంతో చూపించబడినవి. మిగతా పదాలన్నిటిని నేషనల్ ఎయిడ్స్ కంట్రోలు ఆర్గనైజేషన్ (ఎన్ఎసిఒ) వారి వెబ్‌సైట్ నుండి గ్రహించడమైంది.

పదము	అర్థము / వివరణ
Adherence చికిత్సను అంటిపెట్టుకుని కొనసాగించుట	ఇదొక ప్రక్రియ.ఇందులో రోగి చికిత్సా పత్రము (Prescription) మరియు వారు చికిత్సకై రికమెండ్ చేసిన ఔషధ నియమము, ఆహారం, విశ్రాంతి, మరియు వ్యాయామము మొదలైన అంశాలను సూచించిన విధంగా ఆచరిస్తారు. రోగి తనయొక్క కేర్ మరియు చికిత్సా ప్లాన్‌ని అర్థం చేసుకుంటాడు, అందులో పాల్గొంటాడు.
AIDS ఎయిడ్స్	ఎక్వయిడ్ ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ సిండ్రోమ్. హెచ్ఐవి ఇన్ఫెక్షన్ యొక్క తీవ్ర లక్షణాల దశ లేక అంత్య దశ.
AIDS Defining Conditions ఎయిడ్స్‌ని నిర్వచించే పరిస్థితులు –	పెక్కు అవకాశ వ్యాధులు మరియు కాన్సర్లు ఉన్న హెచ్ఐవి వ్యాధి స్థితినే ఎయిడ్స్ డయాగ్నోసిస్ అంటారు. ఎయిడ్స్‌తో జీవించే వ్యక్తులు తరచుగా ఊపిరితిత్తులు, మెదడు, కండ్లు మొదలైన అవయవాలకు చెందిన ఇన్ఫెక్టివ్ వ్యాధులతో బాధపడతారు మరియు వీరు తరచుగా బరువు కోల్పోయి, నిస్త్రాణంగా, విరేచనాలు మరియు కపోసిస్ సార్కోమా అనే కాన్సర్ వ్యాధిని కలిగి ఉంటారు.
ANM ఎఎన్ఎమ్	ఆక్సిలరీ నర్సు మిడ్‌వైఫ్
ARV ఎఆర్వి	యాంటి రిట్రోవైరల్. రిట్రో వైరసుమీద దాడి చేసి ఇన్ఫెక్షన్‌ని అదుపులో ఉంచే మందులు ఉదాహరణకు హెచ్ఐవిలాంటి వ్యాధి.
ART or ARV యాంటి రిట్రో వైరల్ థెరపి	యాంటి రిట్రో వైరల్ థెరఫి. ఇదొక చికిత్సా విధానం. ఇందులో వాడే యాంటీ రిట్రో వైరల్ మందులు, వైరసుల అభివృద్ధిని అణగదొక్కి వ్యాధి తీవ్రత తగ్గి లక్షణాలలో మెరుగు కన్పిస్తుంది.
Asymptomatic లక్షణ రహితం –	లక్షణాలు లేకుండా సాధారణంగా ఈ పదాన్ని హెచ్.ఐ.వి. / ఎయిడ్స్ గురించి వర్ణించేటప్పుడు వాడతారు. అదెలాగంటే ఒక వ్యక్తి పలుసార్లు హెచ్ఐవి యాంటి బాడీ పరీక్షల ద్వారా పాజిటివ్‌గా నిర్ధారించబడి ఉంటాడు, కాని ఎట్టి వ్యాధి లక్షణాలను కల్గి ఉండడు.
Bridge Population వారధి వ్యక్తులు	వారధి వ్యక్తులు ఎవరంటే, అధిక ప్రమాదావకాశాలబారినపడే ప్రమాదం ఉన్న వ్యక్తులకు అతి సన్నిహితంగా ఉండి హెచ్ఐవి బారిన పడే ప్రమాదావకాశం కల్గి ఉన్న వ్యక్తులు. చాలా తరచుగా వారు విటులు లేక భాగాస్వాములైన స్త్రీ, పురుష సెక్స్ వర్కర్లు, ట్రక్కు డ్రైవర్లు మరియు వలస కూలీలు మొదలైన వీరు అధిక వారధి వ్యక్తులు.

పదము	అర్థము / వివరణ
CD-$_4$ Cells సిడి – 4 కణాలు –	1. ఒక రకమైన T సెల్. శరీరంలో ఉండి వైరల్, ఫంగల్ మరియు ప్రొటోజువల్ వ్యాధుల నుండి రక్షిస్తుంది. ఈ కణాలు సహజంగా వ్యాధి నిరోధక శక్తిని కలిగిస్తాయి, అట్లే శరీరంలోని ఇతర ఇమ్యునో కణాలకు సిగ్నల్స్‌ని పంపుతాయి. వాటియొక్క ప్రత్యేకమైన విధిని నిర్వర్తించమని అవసరమైన సందర్భాలలో, వీటినే 'టి' హెల్పర్ సెల్స్ అని కూడా అంటారు. 2. హ్యూమన్ ఇమ్యునో వైరసులు ట్రిఫర్ చేసే ఈ సెల్స్ ఒక మాలిక్యూల్‌ని కలిగి ఉంటాయి. ఉపరితలం మీద దానినే క్లస్టర్ డిజగ్నేషనరీ లేక సి.డి.$_4$ అంటారు. ఈ మాలిక్యూలు కలిగి ఉన్న సెల్స్‌ని సి.డి.$_4$ పాజిటివ్ లేక సి.డి.$_4$ టి అంటారు. ఈ సి.డి.$_4$ మరియు లింఫోసైట్ల నాశనం వలన ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ (వ్యాధి నిరోధక శక్తి లోపం) కలుగుతుంది, దీనిని మనం ఎయిడ్స్‌లో చూడవచ్చు. అలాగే సి.డి.$_4$ టి, లింఫోసైటు కణాల సంఖ్య మంచి సూచిక అవకాశవాద వ్యాధుల (OIS) సంక్రమణకు.
CD$_4$ receptors సి.డి.$_4$ రిసెప్టార్స్	సి.డి.$_4$ లింఫోసైటు ఉపరితలం మీదనున్న రసాయనిక పదార్థం. దానికి హెచ్ఐవి అతుక్కుంటుంది. (★)
CD$_4$ Count సి.డి.$_4$ కౌంట్	ఇదొక విధానము. ఇందులో సీడీ4 మాలిక్యూల్‌లను గొనిపోవు లింపోసైటు కణాలను లెక్కిస్తారు. నార్మల్‌గా వీటి సంఖ్య 1000 / ఎమ్ఎల్ బ్లడ్ ఒకవేళ 200 / ఎమ్ఎల్ బ్లడ్ వుంటే అది ఎయిడ్స్‌ని చూపిస్తుంది. (★)
Compliance –	రోగులు డాక్టర్లు సూచించిన చికిత్సా పత్రంలోని నియమావళిని ఎంత నిలకడగా ఎంత ఖచ్చితంగా పాటిస్తారో పరిమాణమును (డిగ్రీ) తెలిపేది.
Chronic దీర్ఘ –	దీర్ఘ అనగా చాలా కాలము వరకు, వైద్యశాస్త్రంలో జబ్బులు ఆరు నెలలు లేదా అంతకంటే ఎక్కువ కాలం ఉండి ఆరోగ్యంలో ఊహించిన మెరుగు కనపడకుంటే అట్టి వానిని దీర్ఘ కాల వ్యాధులుగా పరిగణిస్తారు.
Client initiated councelling క్లైంట్ ఇనీషియేటెడ్ కౌన్సెలింగ్ –	ఒక హెచ్ఐవి వ్యాధి నిరోధక చర్య హెచ్ఐవి రోగితో ప్రారంభించబడుతుంది. ఆమె లేక అతని ఇష్టప్రకారము.
Code of ethicks కోడ్ ఆఫ్ ఎథిక్స్ –	ఎ కోడ్ ఆఫ్ ఎథిక్స్ అనేది ఒక సంస్థలో నిర్ణయ స్వీకారానికి మరియు వ్యక్తుల ప్రవర్తనను గైడు చేయడానికై నిర్దేశించిన కొన్ని సూత్రాల నియమావళి. ఈ కోడ్ యొక్క ముఖ్య ప్రయోజనం సంస్థలోని వ్యకులకు, ఆసక్తి కనబరచిన ఇతరులకు మార్గదర్శకాలను సూచిస్తాయి, వారి పనిలో నీతివంతమైన నిర్ణయాల స్వీకరణకు.
Colostrum ముర్రు పాలు –	దీనినే తొలిపాలు లేదా ముర్రు పాలు అంటారు. ఇదొక రకమైన పాలు. స్తన్య జీవుల్లో నెలలు నిండిన తరువాత కాన్పు అయిన కొన్ని రోజుల తరువాత మామరీ గ్లాండ్స్ వీటిని స్రవిస్తాయి. మనుషుల్లో ముర్రు పాలలో అధిక శాతంలో యాంటి బాడీస్ మరియు ఆహార పోషకాలు ఉంటాయి. కాని పాలు అతికొద్దిగా మాత్రమే లభిస్తాయి. ముర్రుపాలలో కార్బోహైడ్రేట్లు, ప్రొటీన్స్ మరియు యాంటి బాడీస్ అధికంగా ఉండి తక్కువ ఫాట్‌ని కలిగి ఉంటాయి. ఎందుకంటే మానవ శిశువు ఫాట్‌ని జీర్ణం చేసుకోవడం కష్టం కనుక.

పదము	అర్థము / వివరణ
Combination thearapy మిశ్రమ చికిత్స –	హెచ్ఐవి వ్యాధి లేక ఎయిడ్స్ కొరకు రెండు లేక మూడు మందుల లేక చికిత్సల కలయికను వాడతారు, వ్యాధి మీద అధిక ఫలితాలను ఆశించి, హెచ్ఐవి వ్యాధి చికిత్సలో కనీసం మూడు రిట్రో వైరల్ మందులను రికమెండ్ చేస్తారు. మిశ్రమ చికిత్స సింగిల్ డ్రగ్ థెరఫీ కంటే మంచి ప్రయోజనకారి. ఏ విధంగానంటే అందులో వైరసుల లోడు తగ్గుతుంది. మిశ్రమ చికిత్సకు ఉదాహరణ రెండు న్యూక్లియో సైడ్ అనలాగ్ ప్లస్ (lamivudine and zidovudine) ఒక ప్రోటియేస్ ఇన్‌హిబిటర్ లేక ఒక నాన్ న్యూక్లియోసైడ్ రివర్స్ ట్రాన్స్క్రిప్షన్ ఇన్‌హిబిటార్ మందుని వాడతారు.
Cough Hygiene దగ్గు పరిశుభ్రత –	శ్వాసకోస వ్యాధుల లక్షణాలున్న రోగుల్లో తీసుకునే ముందు జాగ్రత్తలు లేక తొలుతగా ఎదుర్కొనడానికై తీసుకునే చర్యలు. సాధారణ శ్వాసకోస పరిశుభ్రతలో నోరు లేక ముక్కును తుమ్మేటప్పుడు లేక దగ్గేటప్పుడు టిష్యూస్‌తో కప్పుకొని వాటిని చేతితో తాకని కంటైనర్స్‌లో పడవేయుట, మరియు చేతులను జాగ్రత్తగా పరిశుభ్రంగా కడుక్కోవాలి.
DNA డి.ఎన్.ఎ –	కొన్ని వైరసులు తప్ప మిగతా అన్ని జీవజాలాల్లోని సెల్స్ జెనిటిక్ ఇన్‌ఫర్‌మేషన్‌ని డిఎన్ఎ తీసుకునివెడతాయి. (★)
DATS డాట్స్ చికిత్స –	డైరెక్టలీ అబ్జర్వ్‌డ్ ట్రీట్‌మెంట్ – షార్ట్ కోర్స్.
DATS Plus డాట్స్ ప్లస్ –	మల్టీ డ్రగ్ రెసిస్టంట్ టిబిలో డైరెక్టలీ అబ్జర్వ్‌డ్ ట్రీట్‌మెంట్ – షార్ట్ కోర్స్
Efficacy సమర్ధత –	మందు లేక చికిత్స యొక్క డోసుతో ప్రమేయం లేకుండా అత్యధిక ఫలితాలను అందించడానికి కావలసిన సామర్థ్యం. ఒక మందు యొక్క సామర్థ్యాన్ని పరీక్షించడానికి ఎన్నో సార్లు శోధనకు గురి చేస్తారు. ఒక ప్రత్యేకమైన మోతాదు మందుతో జబ్బు మీద, అది ఒకవేళ ప్రతిభావంతంగా ఉంటే రోగులకు చికిత్సా పత్రంలో రాస్తారు.
Elisa Test (Enzyme - linked imunosorbent assay) ఎలీసా టెస్ట్ –	సంక్షిప్త రూపం ఎంజైమ్ లింక్‌డ్ ఇమ్యునో సార్బెంట్ ఎస్సేకు. ఇదొక రకమైన పరీక్ష. రోగి రక్తంలో లేక నోటి స్రావంలో యాంటి బాడీస్ ఉన్నాయా? లేదా అని పరీక్షించడానికి. వరుసగా రియాక్టీవ్ (రెండు లేక అంతకంటే ఎక్కువసార్లు) అయితే ఎలీసా పరీక్షా ఫలితాలను పరిగణనలోకి తీసుకుని మరింత ఖచ్చితమైన నాణ్యతా యుతమైన సింగిల్ ఇండిపెండెంట్ పరీక్ష వెస్టన్ బ్లాట్ పరీక్షకై రికమెండ్ చేస్తారు.
Epidemiology ఎపిడిమియాలజీ –	వైద్య శాస్త్రంలో ఇదొక విభాగము. దీనిలో భాగంగా జనంలో ఉన్న జబ్బు యొక్క సంఘటన, వ్యాప్తి మరియు నియంత్రణ గురించి శాస్త్రీయంగా తెలుసుకుంటారు.
FICTC ఎఫ్ఐసిటిసి –	ఫెసిలిటి ఇంటిగ్రేటెడ్ కౌన్సిలింగ్ & టెస్టింగ్ సెంటర్. ఇందులో క్లయింట్స్‌కు హెచ్ఐవి మీద కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్ష జరుపుతారు, మిగతా ఇతర సేవలతో పాటు. సాధారణంగా వారికి ఎక్కువ కేసుల లోడు ఉండదు. అందుకే దానికై ప్రత్యేకించిన ఫుల్ టైం స్టాఫ్ ఉండరు.

పదము	అర్థము / వివరణ
FUSION ఫ్యూజన్ –	హెచ్ఐవి లైఫ్ సైకిల్‌లో ఒక దశ, ఇందులో వైరసులు సి.డి$_4$ రిసెప్టార్ సెల్స్‌కు అతుక్కుని ఉండి, మిగతా ఇతర ప్రోటీన్స్ సెల్ ఉపరితలంమీద ఉండేవాటిని యాక్టివేట్ చేస్తాయి. తరువాత 'టి' హెల్పర్ లేక మాక్రో ఫేజ్ సెల్స్‌తో కలిసిపోతాయి. (★)
GFATM జిఎఫ్ఎటిఎమ్ –	గ్లోబల్ ఫండ్ ఫర్ ఎయిడ్స్, టిబి & మలేరియా సంక్షిప్త రూపం.
HAART హెచ్ఎఆర్‌టి –	హైలీ యాక్టివ్ యాంటి రిట్రోవైరల్ థెరఫీ యొక్క సంక్షిప్త రూపం. చికిత్సా నియమావళికి పేరు పెట్టినవారు, రికమెండ్ చేసినవారు హెచ్.ఐ.వి.లో విశిష్టులైన ఎక్స్‌పర్ట్స్ ఈ చికిత్సతో హెచ్.ఐ.వి. వైరసులు వేగంగా అణచబడి వ్యాధి ప్రభలత తగ్గుతుంది మరియు వైరసులు వెనక్కి ముడుచుకుంటాయి. ఈ చికిత్సా నియమావళిలో మూడు లేక అంతకంటే ఎక్కువ వేరు వేరు రకాలైన మందులు కలయికలో ఉంటాయి. ఎలాగంటే రెండు న్యూక్లియోసైడ్ రివర్స్ ట్రాన్స్‌క్రిప్టేస్ ఇన్‌హిబిటార్లు మరియు ఒక ప్రోటీన్ ఇన్‌హిబిటారు, రెండు NRTISలు మరియు ఒక నాన్ – న్యూక్లియోసైడ్ రివర్సు ట్రాన్స్‌క్రిప్టేస్ ఇన్‌హిబిటారు లేక ఇతర మందుల కలయికలు.
HIV హెచ్ఐవి –	హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ వైరస్‌కు సంక్షిప్త రూపం. ఈ వైరసులు శరీరం యొక్క వ్యాధి నిరోధక వ్యవస్థను బలహీనపరచి చివరికి అది ఎయిడ్స్‌కు దారి తీస్తుంది.
HIV-1 హెచ్ఐవి – 1	హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ వైరస్ టైప్ – 1. ఈ వైరసుని వేరుపరచి కనుక్కున్నారు ఎయిడ్స్ వ్యాధికి కారకం అని. హెచ్ఐవి – 1ని వర్గీకరించారు, లెంటి వైరసుగా అది రిట్రో వైరసు యొక్క ఉప తరగతి. చాలారకాల వైరసులు, అన్నిరకాల బాక్టీరియాలు, చెట్లు, మరియు జంతువులకి తమదైన జెనిటిక్ కోడ్ ఉంటుంది. ఈ కోడ్స్ డి.ఎన్.ఎ. నిర్మితమైనవి. తమ ప్రత్యేకమైన ప్రోటీన్ల నిర్మాణానికై అవి RNAను ఉపయోగించుకుంటాయి. హెచ్ఐవి యొక్క జెనెటిక్ మెటీరియలే RNA. హెచ్.ఐ.వి. తన యొక్క RNAను ఆశ్రయమిచ్చిన వ్యక్తి (రోగి) శరీరపు సెల్స్‌లోని డీఎన్ఏలోకి చొచ్చుకుని పోయి, రోగి యొక్క శరీరపు సహజ ధర్మాలను నిర్వర్తించనీయకుండా చేసి దానినొక పెద్ద హెచ్.ఐ.వి. ఫ్యాక్టరీగా మార్చుతుంది.
HIV-2 హెచ్ఐవి – 2	హ్యూమన్ ఇమ్యునో డెఫిసియన్సీ వైరస్ టైప్ – 2 కు సంక్షిప్త రూపం. ఇది హెచ్.ఐ.వి.–1 వైరసుతో దగ్గర సంబంధం కల్గి వుండి ఎయిడ్స్‌ను కలుగజేస్తుంది. దీనిని ప్రథమంగా వెస్ట్ ఆఫ్రికాలో వేరు చేశారు. ఏమయినా హెచ్.ఐ.వి. – 1 మరియు హెచ్.ఐ.వి.–2 రెండు ఒకే లాంటి శరీర నిర్మాణాల్ని కలిగి ఉంటాయి. వ్యాప్తి చెందే విధానము, సంభవించే అవకాశవాద వ్యాధులు అవి సోకే ప్రాంతాన్ని బట్టి వ్యాధులు మారుతుంటాయి..
HIV Anti body test హెచ్ఐవి యాంటీ బాడీ పరీక్ష –	ఒకవేళ పరీక్ష పాజిటీవ్ అయితే, పరీక్షా ఫలితాలు తెలియజేస్తాయి, వారు హెచ్.ఐ.వి.కి గురయ్యారని, అందుకే వారి శరీరంలో యాంటి బాడీలు వైరస్‌కి వ్యతిరేకంగా 12 వారాల విండో పీరియడ్ తరువాత కన్పడతాయి.

పదము	అర్థము / వివరణ
ICTC సమగ్ర కౌన్సిలింగ్ మరియు పరీక్షా కేంద్రం (ఐసిటిసి) –	ఇంటిగ్రేటెడ్ కౌన్సిలింగ్ మరియు టెస్టింగ్ సెంటర్. ఐసిటిసి అనేది ఒక స్థలము. అక్కడ ఒక వ్యక్తికి కౌన్సిలింగ్ ఇవ్వబడుతుంది మరియు హెచ్ఐవికై పరీక్షింపబడతాడు, తనంత తాను స్వయం నిర్ణయంతో లేక వైద్య చికిత్సలందించువారి ఆదేశాలపై ఐసిటిసికి వచ్చినప్పుడు.
Immuno difficiency రోగనిరోధక శక్తి లోపం –	రోగనిరోధక వ్యవస్థ సామర్థ్యంలో అకస్మాత్తుగా భగ్నత సంభవిస్తుంది. రోగనిరోధక వ్యవస్థ యొక్క సామర్థ్యం, రోగాల్ని నిరోధించుట లేక అంటువ్యాధులు మరియు ట్యూమర్లతో పోరాడుటలో రోగ నిరోధక వ్యవస్థలోని కొన్ని భాగాలు పని చేయలేనప్పుడు. ఈ స్థితి వ్యక్తిని అధికంగా వ్యాధులకు గురయ్యేట్టు చేస్తుంది.
Incidence ఇన్సిడెన్స్ –	కొంత ప్రత్యేకమైన సమయంలో కనుగొన్న కొత్త కేసుల సంఖ్య.(★)
Informed Consent ఇన్ఫార్మ్‌డ్ కన్సెంట్	ఇదొక ప్రక్రియ. ఇందులో స్వచ్ఛందంగా వచ్చిన వారికి రోగి అతను / ఆమెకు కావలసిన సమాచారం ఇస్తారు. వారు దాన్ని అర్థం చేసుకుని తమ ఇష్ట పూర్వకతను తెలియజేస్తారు. ఆ ప్రత్యేకమైన రిసర్చ్‌లో పాల్గొనడానికి లేక చికిత్సను అంగీకరించడానికి.
Integrace ఇంటిగ్రేస్ –	ఒక ఎంజైమ్. దీనిని వాడుకుని హెచ్ఐవి డిఎన్ఎ ఆశ్రయమిచ్చిన హోస్ట్ సెల్స్ సొంత డిఎన్ఎతో సమగ్రం చేయబడుతుంది. (★)
Link Art Centre లింక్ ఆర్ట్ సెంటర్ (ఎల్ఎసి) –	NACOల ఆథరైజ్డ్ ఎఆర్‌వి మందుని పంపిణీ చేసే సెంటరు. ఇది ఇతర నోడల్ ఆర్ట్ సెంటరుతో అనుసంధానించబడినది. అవి జిల్లా / సబ్ జిల్లా లెవల్ హాసిటల్స్ / సి. హెచ్.సిలలోని ఐసిటిసిలు ఉన్న ప్రదేశాలలో అందుబాటు దూరంలో ఉన్నాయి.
Lamivudine లామివుడీన్ (3 టిసి) –	యాంటి రిట్రో వైరల్ మందు. ఇది న్యూక్లియోసైడ్ రివర్సు ట్రాన్స్క్రిప్టేస్ ఇన్ హిబిటర్. దీనిని హెచ్ఐవి వ్యాధిలో కనీసం ఇతర రెండు రకాల యాంటి రిట్రో వైరల్ మందులతో కలిపి వాడతారు.
Mandatory మ్యాన్ డేటరీ –	తప్పనిసరి లేక అధికారులచే ఆజ్ఞాపించబడిన, చట్టరీత్యా / నైతికంగా చేయవలసిన.
Meternal Antibodies మెటర్నల్ యాంటీ బాడీస్	గర్భ కాలంలో తల్లి నుండి గర్భస్థ శిశువుకి పాస్ అయ్యే తల్లిలోని యాంటిబాడీస్. 18 నెలల లోపు వయసు పిల్లల్లో హెచ్ఐవిని యాంటిబాడీస్ పరీక్ష ద్వారా కనుక్కోవడానికి ఈ మెటర్నల్ యాంటి బాడీస్ క్లిష్ట తరం చేస్తున్నాయి.
NACO - National aids control organization ఎన్ఎసిఒ –	జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ. విధాన రూపకల్పన మరియు ప్రోగ్రాములను అమలు పరిచి, తద్వారా హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ నిరోధం మరియు నియంత్రణకై ఇది నోడల్ ఆర్గనైజేషన్
NACP - National aids control Programme ఎన్ఏసీపీ	జాతీయ ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సంస్థ. జాతీయ స్థాయి ప్రోగ్రామ్, హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్ చికిత్స మరియు నిరోధానికై చుక్కానిని తిప్పు ప్రోగ్రాము.
Nevirapine నెవిరపిన్	ఇది నాన్ – న్యూక్లియోసైడ్ రివర్స్ ట్రాన్స్క్రెప్టేస్ ఇన్‌హిబిటర్. హెచ్ఐవి వ్యాధిలో దీనిని ఇతర కనీసం రెండు యాంటీ రిట్రో వైరల్ మందులతో కలిపి వాడతారు. అట్లే, హెచ్ఐవి సోకిన తల్లి నుండి బిడ్డకు హెచ్ఐవి రాకుండా నిరోధించుటకై దీనిని వాడతారు.

పదము	అర్థము / వివరణ
Occupational exposure వృత్తి రీత్యా గురికావడం	వృత్తి రీత్యా గురికావడం అంటే, వృత్తి రీత్యా పనులు చేసేటప్పుడు రక్తం ద్వారా జనించే వ్యాధుల (హెచ్‌ఐవి, హెచ్‌బీవీ మరియు హెచ్‌సీవీ) బారిన పడడం.
Oppertunistic infections (OIS) పొంచి వుందు అవకాశ వ్యాధులు	వివిధ రకాల సూక్ష్మ జీవుల వలన రోగాలు కలుగుతాయి. అందులోని కొన్ని సూక్ష్మ జీవులు వ్యక్తుల రోగ నిరోధక శక్తి ఆరోగ్యవంతంగా వుంటే ఎలాంటి రోగాల్ని కలిగించవు. ఎయిడ్స్‌ని కనుగొన్న వ్యక్తుల్లో అవకాశ వ్యాధులు సాధారణం. అవి న్యుమోసిస్టయిటిస్ కార్ని, న్యుమోనియా, కొపోసిస్ సార్కోమా, క్రిప్టోస్పోరీడియోసిస్, ఇతర పరాన్నజీవుల వ్యాధులు వైరల్ మరియు ఫంగల్ ఇన్ఫెక్షన్లు, మరియు కొన్ని రకాలైన క్యాన్సర్లు.
PCR పీసీఆర్	పోలిమెరాస్ చెయిన్ రియాక్షన్‌కు సంక్షిప్త రూపం. ఒక ల్యాబోరేటరీ పద్ధతి. ఈ పరీక్షను అతి చిన్న మొత్తాలలోని ఆర్ఎన్ఏ లేక డీఎన్ఏలను కనుగొనడానికి ఉపయోగిస్తారు. దీనినే వైరల్ లోడ్ అంటారు. ఈ పరీక్షను శిశువుల్లో హెచ్‌ఐవి వ్యాధిని కనుగొనడానికి మరియు వ్యాధి సోకిన వ్యక్తుల రక్తంలోని హెచ్‌ఐవీ యొక్క ఆర్ఎన్ఏ మొత్తాలను కనుక్కోవడానికి ఉపయోగిస్తారు. (★)
PEP పీఈపీ	పోస్ట్ ఎక్స్‌పోజర్ ప్రోఫిలాక్సిస్‌కు సంక్షిప్త రూపం. హెచ్‌ఐవి వ్యాధి ఎక్స్‌పోజర్‌కి గురైన తరువాత ఉపయోగించే చికిత్స. రేప్ తరువాత, వృత్తి పరంగా హెచ్‌ఐవికి ఎక్స్‌పోజ్ అయినప్పుడు (ఉదాహరణకు - సూది గుచ్చుకుని గాయపడినప్పుడు) లేదా హెచ్‌ఐవి సోకిన తల్లికి జన్మించిన శిశువుకు పుట్టిన వెంటనే (★)
Personal protective equipment పర్సనల్ ప్రొటెక్టివ్ ఎక్విప్‌మెంట్ (స్వయం రక్షక సామాగ్రి)	ప్రామాణిక ముందు జాగ్రత్తలలోని ఒక భాగం. స్వయం రక్షక సామాగ్రి వాడుకలో వర్కవర్లు రక్షక దుస్తులు మరియు ఇతర సామాగ్రిని పనిచేయు స్థలంలో సంభవించబోయే అపాయాలనుండి స్వీయ రక్షణకై ధరిస్తారు. మరీ ముఖ్యంగా రక్త జనిత వ్యాధుల క్రిముల బారిన పడకుండా.
PLHIV (హెచ్‌ఐవీతో జీవించే వ్యక్తులు)	సంక్షిత రూపం 'Person / people living with HIV / AIDS' కి
PMTCT	Prevention of Mother to Child transmission యొక్క సంక్షిప్త రూపం
PPTCT	Prevention of parent to child transimission యొక్క సంక్షిప్త రూపం
Prevalence ప్రభలత / వ్యాపించి వున్న	ఎప్పుడైనా కేసుల సంఖ్య, స్టడీ టైమ్‌లో డివైడెడ్‌బై ప్రమాదావకాశాలున్న ప్రజలు (Population at risk) (★)
Prophylaxis రోగ నిరోధక చికిత్స	రోగ నిరోధక లేక రోగం నుండి రక్షణకై తీసుకునే ముందు జాగ్రత్త చికిత్స.
Provider initiated councelling ఆరోగ్య సేవకులచే ప్రారంభించ బడిన కౌన్సిలింగ్	సాధారణ, గోప్యత కల్గిన, హెచ్‌ఐవీ పరీక్ష ఆరోగ్య కేంద్రాలను సందర్శించే రోగులకు ఇవ్వబడుతుంది.
RNA ఆర్ఎన్ఏ	రిబోన్యూక్లిక్ యాసిడ్ (★)

పదము	అర్థము / వివరణ
Rapid Test శీఘ్ర పరీక్ష	హెచ్ఐవీని కనుగొనుటకు రక్తం, లాలాజలం, యూరిన్ లేక వెజైనల్ స్రావాలను పరీక్ష చేస్తారు. అదే రోజు పరీక్షా ఫలితాలను తెలియజేస్తారు. భారతదేశంలో ప్రస్తుతం ర్యాపిడ్ టెస్ట్‌లు (Finger stick) అందుబాటులో వున్నాయి.
Red Ribbon రెడ్ రిబ్బన్	హెచ్ఐవి / ఎయిడ్స్‌తో జీవించే వ్యక్తుల పట్ల అవగాహన మరియు చేయూతను తెలియజేసే విశ్వ వ్యాప్త సింబల్ (గుర్తు)
Resistance నిరోధక శక్తి	హెచ్ఐవి క్రిములు తమ సామర్థ్యంతో, వ్యాధి అణచివేతకు ఇచ్చే ఇనిహిబిటర్ మందుల ప్రభావాన్ని తట్టుకుంటుంది. ఉదాహరణకు A Z T లేక ప్రొటియేస్ ఇన్‌హిబిటర్.
Retro Virus రెట్రో వైరస్	ఇదోరకమైన వైరస్. ఇది ఇతర సెల్‌ని ఇన్‌ఫెక్ట్ చేయనప్పుడు దానియొక్క జెనెటిక్ సమాచారాన్ని సింగిల్ స్టాండెడ్ ఆర్ఎన్ఏ మాలిక్యూల్‌లో స్టోర్ చేసి వుంచుతుంది, సాధారణంగా వుండే డబుల్ స్టాండెడ్ డీఎన్ఏ కంటే హెచ్.ఐ.వి. రెట్రో వైరస్‌కి ఒక ఉదాహరణ. రిట్రో వైరస్ ఆశ్రితుని సెల్‌లోకి ప్రవేశించిన తర్వాత తన సొంత డీఎన్ఏని ఏర్పాటు చేసుకుంటుంది ఒక ప్రత్యేకమైన ఎంజైమును ఉపయోగించుకుని (రివర్స్ ట్రాన్స్క్రిప్టేస్) తరువాత ఈ డీఎన్ఏ సెల్ యొక్క జెనెటిక్ మెటీరియల్‌గా మారుతుంది.
SACS రాష్ట్ర ఎయిడ్స్ నియంత్రణ సొసైటీలు	స్టేట్ ఎయిడ్స్ కంట్రోల్ సొసైటీస్‌కి – సంక్షిప్త రూపం. సాక్స్ స్వయం ప్రతిపత్తి గల, అధికార వికేంద్రీకరణ సంస్థ, జాతీయ నియంత్రణ ప్రోగ్రాములను రాష్ట్ర స్థాయిలో అమలు పరుస్తున్నాయి.
Safe Sex సురక్షిత శృంగారం	లైంగిక సంపర్కంలో తగిన ముందు జాగ్రత్తలు తీసుకోవడం ద్వారా లైంగిక సంపర్కంతో సంక్రమించే వ్యాధులు, హెచ్ఐవీతో సహా పొందడాన్ని లేక భాగస్వామికి వ్యాపింపజేయడాన్ని నిరోధించుట.
Sentinal Serveys సెంటినల్ సర్వేస్	ఈ రకమైన కావలి / కాపుకాయడం ఒక ప్రత్యేకమైన సమూహానికి సంబంధించినదై వుంటుంది. (పురుషులతో సెక్స్ జరిపే పురుషులు) లేదా అది చర్య కూడా కావచ్చు (సెక్స్ వర్కర్) దానినే జబ్బు వున్నదానికి గుర్తుగా భావించవచ్చు.
Sero converson సెరో కన్వర్షన్	యాంటీజెన్‌కి అనుగుణంగా యాంటీబాడీలు వృద్ధి అగుట. వ్యక్తులు హెచ్.ఐ.వి.కి యాంటీ బాడీస్‌ని వృద్ధి చేసుకుంటే వారు 'సెరో కన్వర్ట్' అవుతారు. యాంటీబాడీలు నెగెటివ్ నుంచి యాంటీ బాడీ పాజిటివ్. ఇది జరగడానికి కనీసం ఒక వారం నుండి కొన్ని నెలలు పడుతుంది లేదా అంతకంటే ఎక్కువే. హెచ్ఐవీ ఇన్‌ఫెక్షన్‌కి గురైన తరువాత హెచ్.ఐ.వి. వైరస్‌కి యాంటీ బాడీస్ తయారవుతాయి. రక్తంలో హెచ్.ఐ.వి. వుంటే యాంటీబాడీస్ కన్పించినప్పుడు హెచ్.ఐ.వి. పరీక్ష పాజిటివ్ రావాలి యాంటీబాడీస్ టెస్ట్‌లో. విండో పీరియడ్ కూడా చూడాలి.
Side Effects దుష్ఫలితాలు	ఏఆర్వీ మందులతోటి విషపూరితం కావడం, సాధారణ దుష్ప్రభావాలు ఫెరిఫెరల్ న్యూరోపతి, లైపో డిస్ట్రోఫీ (కొవ్వు కృశించడం), హెపటైటిస్, పాంక్రియాటైటిస్, మరియు లాక్టిక్ ఎసిడోసిస్ (★)

పదము	అర్థము / వివరణ
STI లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు	వీటినే వెనీరియల్ డిసీజెస్ (వీడీ) అంటారు. పాత పబ్లిక్ హెల్త్ పదం. లేక సెక్సువల్లీ ట్రాన్స్మిటెడ్ డిసీజెస్ (ఎస్‌టిడి) అంటారు. లైంగిక సంపర్క వ్యాధులు, లైంగిక సంపర్కం ద్వారా (లైంగిక చర్యల ద్వారా) ఒక వ్యక్తి నుండి మరొక వ్యక్తికి వ్యాపిస్తాయి.
Sub centre సబ్ సెంటర్	క్రింది స్థాయి ఆరోగ్య పరిరక్షణ కేంద్రం. గ్రామ స్థాయిలో సమాజం యొక్క ఆరోగ్య అవసరాలను తీరుస్తుంది. సాధారణ ప్రదేశాలలో సబ్ సెంటర్ ప్రతి 5 వేల జనాభాకు ఒకటి వుంటుంది. అదే చేరుకోవడం కష్టతరమైన మరియు కొండ ప్రాంతాలలో ప్రతి 3 వేలజనాభాకు ఒకటి వుంటుంది. అన్ని ప్రాథమిక ఆరోగ్య సంరక్షణ సేవలు సమాజంలోని వారి యొక్క ఇంటి దగ్గరే అందించబడతాయి.
Surveillance కాపు కావడం / కాయించడం	ఎల్లప్పుడూ కొనసాగే ప్రక్రియ. క్రమ పద్ధతిలో రోగం యొక్క లేదా, ఆరోగ్యస్థితి యొక్క సమాచారాన్ని కలెక్ట్ చేసి, దాన్ని పరీక్షించి, ఫలితాలకు అన్వయించుట. రక్తం యొక్క నమూనాలను సేకరించి, కాపు కాయడాన్ని సెరో సర్విలెన్స్ అంటారు.
Symptomatic లక్షణాలతో కూడి	ప్రస్ఫుటంగా కనపడుతున్న లక్షణాలు, బరువు కోల్పోవడం, జ్వరం, విరేచనాలు, గ్రంథుల్లో వాపు, నోటి పూత, హెర్పిస్, చర్మ సమస్యలు మొదలైనవి. (★)
Viral load వైరల్ లోడ్	హెచ్‌ఐవికి సంబంధించి, హెచ్‌ఐవీ యొక్క ఆర్ఎన్ఏ మొత్తాలు రక్తంలో. పరిశోధనలు తెలిపేదేమంటే వైరల్ లోడ్ మంచి సూచిక హెచ్‌ఐవీ వ్యాధి ప్రోగ్రస్‌లో. సంభవించబోయే పరిమాణాలను సూచించడానికి సీడీ4 కౌంట్ కంటే.
WBC తెల్ల రక్త కణాలు	తెల్ల రక్త కణాలు, రక్తంలోని ఒక రకమైన కణాలు, వాటి ధర్మం, శరీరాన్ని రోగాల బారిన పడకుండా కాపాడుట.
Window Period విండో పీరియడ్	విండో పీరియడ్ అనగా, హెచ్‌ఐవీ ఇన్‌ఫెక్షన్ సోకిన నాటినుండి రక్తంలో హెచ్‌ఐవీ యాంటీ బాడీస్‌ని కనుగొనే వరకు గల మధ్యకాలం. ఈ కాలంలో యాంటీ బాడీ పరీక్షలు నెగెటివ్ ఫలితాలను చూపుతాయి, వ్యక్తికి హెచ్‌ఐవీ సోకి వున్నా కూడా. ఇన్ఫెక్షన్ సోకిన దాదాపు 90 శాతం వ్యక్తుల పరీక్షా ఫలితాలు పాజిటివ్‌గా వ్యాధికి గురైన 3 నెలల లోపు మరియు 10 శాతం మందిలో వ్యాధికి గురైన 3 నుంచి 6 నెలలోపు పాజిటివ్‌గా వస్తాయి. (★)
Zidovudine 2VD or AZT జిడోవిడిన్	ఇదొక యాంటీ రిట్రోవైరల్ మందు, న్యూక్లియోసైడ్ రివర్సు ట్రాన్స్క్రిప్టేస్ ఇన్‌హిబిటర్. జిడోవిడిన్ మొట్టమొదటిసారిగా ప్రవేశపెట్టబడిన యాంట్రీ రిట్రో వైరల్ మందు. హెచ్‌ఐవీ వ్యాధిలో కనీసం ఇతర రెండు రకాలైన మందుల కలయికతో దీనిని వాడతారు. తల్లి నుండి – శిశువుకు హెచ్‌ఐవీ సంక్రమణ నిరోధంలో భాగంగా కేవలం జిడోవిడిన్ (మోనో థెరపీ) ఒక్కదాన్నే ఇస్తారు.

References

UNAIDS Global Report,2010

NACO Annual Report,2009

Guidelines For HIV Testing,March, 2007

Antiretroviral Therapy Guidelines for HIV infected Adults and Adolescents including Post-exposure.

Revised Guidelines on initiation of ART in Adult and Adolescents

Magnitude of Paediatric HIV - (Source: AIDS epidemic update 2006, UNAIDS)

NACO Specialist Training Reference Module, 2005

Guidelines on the Management of Occupational and Non-Occupational Exposure to HIV and Post-Exposure Prophylaxis; February 2007; NACO

National AIDS Control Programme, Phase III 2006-2011 Strategy and Implementation Plan Draft

Prevention Strategies for People with HIV/AIDS; International HIV/AIDS Alliance, 2003.

Prevention for Positives, King-Spooner 1999; Vernazza et al. 1999

Understanding and Challenging HIV Stigma Toolkit for Action, Trainers Guide, Developed by Ross Kidd (Botswana) and Sue Clay (Zambia) September, 2003

"Shaping Our Lives"-NACO Technical Division

Infection Control Manual, AIIMS

TNAI Journal, March, 2009

Website References

http://www.cdc.gov/hiv/resources/factsheets/transmission.htm)

www.undp.org.in/NEWS/UNDP%20August%20Newsletter.pdf

http://www.ccghe.jhmi.edu/assets/CCGHE/Documents/Module4-Confidentiality.pdf

http://www.nacoonline.org/policy.htm

www.fhi.org.

www.mohfw.org

www.unaids.org

www.who.org

www.unicef.org

www.indiannursingcouncil.org