

ਆਂਗਜ਼ਿਲਰੀ ਨਰਸ ਮਿਡਵਾਇਫਸ (ਏ.ਐਨ.ਐਮ) ਦੇ ਲਈ ਸਿੱਖਲਾਈ ਪੁਸਤਿਕਾ



ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ./ਏਡਸ (GFATM R7) ਬਾਰੇ ਨਰਸਾਂ ਦੀ
ਸਿੱਖਲਾਈ ਲਈ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ

ਸਿੱਖਲਾਈ ਪੁਸਤਿਕਾ

ਅੱਗਜ਼ਿਲਰੀ ਨਰਸ ਮਿਡਵਾਇਫ (ਏ.ਐਨ.ਐਮ)

ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ. / ਏਡਸ



ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਗਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ
ਇੰਡੀਅਨ ਨਰਸਿੰਗ ਕੌਂਸਿਲ
ਫਿਉਚਰ ਸਮੂਹ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨਾਲ



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.

ਵਿਸ਼ਾ ਸੂਚੀ

ਭੂਮਿਕਾ	4
ਧੰਨਵਾਦ	5
ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ	6
ਸੰਖੇਪ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ	7
ਭਾਗ 1: ਕੋਰਸ ਦੇ ਬਾਰੇ	9
- ਵਿਸ਼ਵ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਮਹਾਮਾਰੀ ਦਾ ਪਿਛੋਕੜ	11
- ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਟੀਚੇ	11
- ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸਾਰਣੀ	12
- ਸਿਖਲਾਈ ਕੋਰਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ	12
- ਇਸ ਪੁਸਤਿਕਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ	13
ਭਾਗ 2: ਯੂਨਿਟ	15
ਜਾਣ-ਪਛਾਣ	17
ਯੂਨਿਟ 1 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਅਤੇ ਏ.ਐਨ.ਐਮ. ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ	18
ਯੂਨਿਟ 2 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੀਆਂ ਬੁਨਿਆਦੀ ਗੱਲਾਂ	23
ਯੂਨਿਟ 3 - ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ ਕਰਨਾ- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ	37
ਯੂਨਿਟ 4 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸਲਾਹ	44
ਯੂਨਿਟ 5 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ	54
ਯੂਨਿਟ 6 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੀ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ	67
ਯੂਨਿਟ 7 - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕਰਣ (ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਨਿਰੋਧਕ ਇਲਾਜ	82
ਯੂਨਿਟ 8 - ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣਾ	97
ਭਾਗ 3: ਅਭਿਆਸ	137
ਭਾਗ 4: ਸੰਯੋਜਕ (Annexures)	148
ਭਾਗ 5: ਸ਼ਬਦਾਂ ਅਤੇ ਹਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ	

ਭੂਮਿਕਾ

ਇਹ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਧਿਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੁਤੰਤਰ ਆਂਕਲਣ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ. ਮਹਾਮਾਰੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਪਲਟਾਉਣ ਦੇ ਆਪਣੇ ਉਦੇਸ਼ ਵੱਲ ਭਾਰਤ ਭਰ ਵਿੱਚ 2007-2012 ਦੇ ਵਕਫੇ ਦੌਰਾਨ ਵੱਧ ਰਿਹਾ ਹੈ। NACO ਦੀ ਸਲਾਨਾ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇ ਅੰਕੜਿਆ ਮੁਤਾਬਕ 2009 ਵਿੱਚ 23.9 ਲੱਖ ਲੋਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚੋਂ 0.31% ਬਾਲਗ ਹਨ। ਇਹ ਭਾਰਤ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਤੀਜੀ ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡੀ ਅਬਾਦੀ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ।

NACP ਨੀਤੀ ਦਾ ਤੀਜਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਮੁੱਦਾ ਰੋਕਥਾਮ ਹੀ ਰਹੇਗਾ ਕਿਉਂਕਿ 99% ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨੈਗੇਟਿਵ ਹਨ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਇਹ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਵਾਇਰਸ ਸ਼ਹਿਰ ਤੋਂ ਪਿੰਡ ਵੱਲ ਅਤੇ ਉਚ ਜੋਖਮ ਤੋਂ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵੱਲ ਵਧਿਆ ਹੈ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਉੱਤੇ ਅਸਰ ਕਰ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਇਥੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ, ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ, ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ PPTCT ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਵੀ ਹੈ। ਜ਼ਮੀਨੀ ਪੱਧਰ ਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਗਵਾਉਣੇ ਘਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਜਨਮ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣਾ ਆਦਿ।

ANM ਕਾਰਜ ਦਲ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਅਤੇ ਪਿੰਡਾਂ ਵਿੱਚ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਸੰਪਰਕ ਕਾਰਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁੱਢਲੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਮਹਾਮਾਰੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਢੁਕਵਾਂ ਸਰੋਤ ਜਾਣਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ANMs ਨੂੰ ਲੋੜਿੰਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਵਿਵਹਾਰ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਸਿਖਲਾਈ ਪੁਸਤਕ (Facilitators Guide and Nurses Manual) ਮੌਜੂਦਾ NACO Training Module “Shaping our Lives” ASHAs/ANMs ਦੇ ਲਈ ਹੈ, ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ ਨੂੰ ਇੰਡੀਅਨ ਨਰਸਿੰਗ ਕੌਂਸਿਲ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਵਿਸ਼ੇ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਇੰਨਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਤੇ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ANMs ਉੱਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ-

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ - ਰੋਗ ਦਾ ਵਿਸਥਾਰ, ਉਪਚਾਰ ਅਤੇ ART
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ
- * ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ
- * PPCTC ਅਤੇ EID
- * ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ
- * ਕਲੰਕ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ
- * ਰਿਕਾਰਡ ਰੱਖਣਾ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਘੱਲਣੀ।
- * ਯੋਨ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ।

ਇਹ ਪੁਸਤਕ ANMs ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਣ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਦੇ ਲਾਇਕ ਬਣਾਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵਿਆਪਕ, ਪਵਿੱਤਰ ਅਤੇ ਪਿਆਰ ਭਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਸਿਖਾਵੇ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ।

ਟੀ. ਦਲੀਪ ਕੁਮਾਰ
ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਡਾਇਰੈਕਟਰ
ਅਤੇ
ਪ੍ਰੈਸੀਡੇਂਟ
ਇੰਡੀਅਨ ਨਰਸਿੰਗ ਕੌਂਸਿਲ

ਧੰਨਵਾਦ

ਗਲੋਬਲ ਫੰਡ ਰਾਉਂਡ 7 ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ, ਇੱਕ ਲੋਕ ਆਦੇਸ਼ ਇਹ ਹੈ ਕਿ ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTCs (FICTCs) ਵਿਖੇ ਨਿਯੁਕਤ ਅੱਗਜ਼ਿਲਰੀ ਨਰਸ ਮਿਡਵਾਇਫ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣੀ। ਇਹ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ 24x7 PHCs ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ਪਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੁੱਲ 4071 ANMs ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ANMs ਦੀ ਤਿੰਨ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਸਥਾਨਕ ANM ਸਕੂਲ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ, ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ GFATM ਦੇ ਮੌਜੂਦਾ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਇਸ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਚੁਣੇ ਹੋਏ SR/SSRs ਵਿਖੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਮੈਂ ਸ਼੍ਰੀ ਸਯਾਨ ਚੈਟਰਜੀ, ਸਕੱਤਰ ਅਤੇ ਡੀ.ਜੀ. NACO ਜੀ ਦੀ FICTCs ਵਿਖੇ ਨਿਯੁਕਤ ANMs ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਪਹਿਲ ਕਰਨ ਦੀ ਅਗੁਵਾਈ ਅਤੇ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਦੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ।

ਮੈਂ ਡਾ. ਰਾਧੇ ਸ਼ਾਮ ਗੁਪਤਾ, DDG ਬੇਸਿਕ ਸਰਵਿਸਸ ਡਿਵੀਜ਼ਨ NACO, ਜੀ ਦੀ ਬੜੀ ਸ਼ੁਕਰਗੁਜ਼ਾਰ ਹਾਂ, ਉਨਾਂ ਦੇ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਲਈ।

ਮੈਂ ਕੋਰ ਕਮੇਟੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਮੈਂਬਰਾਂ, NACO ਦੇ ਮਾਹਿਰਾਂ, ਨਰਸਿੰਗ ਮਾਹਿਰਾਂ ਅਤੇ ਚੁਣੇ ਹੋਏ ANM ਸਕੂਲਾਂ ਦੇ ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਦੀ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦੀ ਹਾਂ ਜਿੰਨਾਂ ਨੇ ਇਸ Facilitators Guide and Nurses Manual ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਉਘਾ ਯੋਗਦਾਨ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਮੈਂ Futures Group (MSU) ਦਾ ਵੀ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ, ਇਸ ਮੈਨੂਅਲ ਨੂੰ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਲਾਜ਼ਮੀ ਸਮਗਰੀ ਇੱਕਠੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਲਈ।

ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਮੈਂ ਇੰਡੀਅਨ ਨਰਸਿੰਗ ਕੌਂਸਿਲ ਦੇ ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਸਟਾਫ ਦਾ ਧੰਨਵਾਦ ਕਰਨਾ ਵੀ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹਾਂ ਜਿੰਨਾਂ ਨੇ ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਮੈਨੂਅਲ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਣਥੱਕ ਮੋਹਨਤ ਕੀਤੀ ਹੈ।

ਮੈਨੂੰ ਆਸ ਹੈ ਕਿ ਇਸ ਮੈਨੂਅਲ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਿਆਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਦੋਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਸਲਾਹਿਯਾ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਹ ANMs ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਤਿਆਰ ਕਰੇਗਾ।

ਕੇ. ਐਸ. ਭਾਰਤੀ
ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਮੈਨੇਜਰ ਅਤੇ ਜੁਆਇੰਟ ਸੈਕ੍ਰਟਰੀ
ਇੰਡੀਅਨ ਨਰਸਿੰਗ ਕੌਂਸਿਲ

ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ List of Contributors

Mr. T. Dileep Kumar

President
Indian Nursing Council
New Delhi

Dr. Asha Sharma

Vice President
Indian Nursing Council
New Delhi

Dr. Manju Vatsa

Principal
College of Nursing AIIMS
Ansari Nagar, New Delhi

Dr. Sandhya Gupta

Secretary
Indian Nursing Council
New Delhi

Mrs. K.S. Bharti

Joint Secretary
Indian Nursing Council
New Delhi

Dr. Raghu Ram Rao

Programme Officer (ICTC)
National AIDS Control Organization
New Delhi

Dr. Melita Vaz

Programme Officer (Counseling)
Indian Nursing Council
New Delhi

Dr. S.N. Misra

Senior Technical Advisor
Futures Group International
Gurgaon

Mrs. Poornima Sharma

Training Coordinator
Consultant, Futures Group International
Gurgaon

Mrs. Shanta Misra

Communication Expert
Consultant, Futures Group International

ਸੰਖੇਪ ਸ਼ਬਦਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

LIST OF ABBRIVIATIONS

AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome
ANC	Ante Natal Care
ANM	Auxiliary Midwife Nurse
ART	Anti Retroviral Therapy
CSW	Commercial Sex Worker
DOTS	Directly Observed Therapy Shortcourse
EID	Early Infant Diagnosis
ELISA	Enzyme-Linked Immunoflourescent Assay
FICTC	Facility Integrated Counseling & Testing centre
HIV	Human Immunodeficiency Virus
HCP	Health Care Provider
ICTC	Integrated Counselling and Testing Centre
IDU	Injecting Drug User
IEC	Information Education Communication
MSM	Men who have Sex with Men
NACO	National AIDS Control Organization
NACP	National AIDS Control Program
NGO	Non-Government Organization
OI	Opportunistic Infection
PHC	Primary Health Centre
PCP	Pneumocystis Carinii Pneumonia
PEP	Post Exposure Prophylaxis
PLHIV	People Living with HIV/AIDS
PPTCT	Prevention of Parent To Child Transmission
RNTCP	Revised National Tuberculosis Control Programme
SACS	State AIDS Control Societies
STI	Sexually Transmitted Infection
TB	Tuberculosis
WBC	White Blood Cell
WHO	World Health Organization

ਭਾਗ 1
ਕੋਰਸ ਦੇ ਬਾਰੇ

ਵਿਸ਼ਵ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਮਹਾਮਾਰੀ ਦਾ ਪਿਛੋਕੜ

ਸੰਨ 2009 ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਲਗਭਗ 33 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸਨ ਅਤੇ 2.6 ਮਿਲੀਅਨ ਨਵੇਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ 1.8 ਮਿਲੀਅਨ ਮੌਤਾਂ ਹੋ ਰਹੀਆਂ ਸਨ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਲਗਭਗ 5 ਮਿਲੀਅਨ ਲੋਕ, 2009 ਤੱਕ ਏਸ਼ੀਆ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਹਿ ਰਹੇ ਸਨ ਅਤੇ ਲਗਭਗ 3,80,000 ਹੋਰ ਲੋਕ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਹੋਏ ਸਨ (2010 UNAIDS, Global Epidemic, Update)।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 2009 ਤੱਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਗਭਗ 2.2 ਮਿਲੀਅਨ ਸੀ। ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਮਾਧਿਅਮ ਵੱਖ ਵੱਖ ਹਨ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (85% ਏਡਸ ਦੇ ਮਾਮਲੇ) ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਬੰਧ ਨਾਲ ਫੈਲਦੇ ਸਨ। (UNAIDS, 2008 Report on Global AIDS Epidemic)

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ ਸੰਨਤੀ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛੇ ਰਾਜ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਫੈਲਾਓ ਵਧੇਰੇ ਹੈ ਉਹ ਹਨ- ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ, ਆਂਧਰਾਪ੍ਰਦੇਸ਼, ਤਮਿਲਨਾਡੂ, ਕਰਨਾਟਕਾ, ਮਨੀਪੁਰ ਅਤੇ ਨਾਗਾਲੈਂਡ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 4,28,638 ਤੋਂ ਵੀ ਵੱਧ ਲੋਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਨਾਲ ਰਹਿ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ/ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਤੋਂ ART ਦਾ ਇਲਾਜ ਲੈ ਰਹੇ ਹਨ, (ਜੂਨ 2010 ਤੱਕ)। NACO ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਅਤੇ ਪ੍ਰੇਰਿਤ ਸਟਾਫ ਦੇ ਨਾਲ ARV ਇਲਾਜ ਦੀ ਤਜਵੀਜ਼ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਧਾਰਨ ਅਤੇ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ARV ਇਲਾਜ ਦੇ ਲਈ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਹੈ।

ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਏ.ਐਨ.ਐਮ (ANMs) ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਅਤੇ NACO ਦੇ ਸੰਪੂਰਣ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਇੱਕ ਭਾਗ ਵਜੋਂ, ਲੋੜ ਨੂੰ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਟੀਚੇ

ਕੋਰਸ ਦੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਇਹ ਆਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਯੋਗ ਹੋਣਗੇ :

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਫੈਲਾਓ, ਰੋਕਥਾਮ, ਲੋੜਿੰਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ARV ਇਲਾਜ ਨਾਲ ਬਾਲਗਾਂ, ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਭਰੋਸੇ ਨਾਲ ਕਰਨ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨ, ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ਭੇਜਣ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਲਈ ਮੁੱਢਲੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ANM ਦੀ ਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ।

ਸਿਖਲਾਈ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸਾਰਣੀ

ਦਿਨ 1

ਸਮਾਂ	ਵਿਸ਼ਾ	ਅਵੱਧੀ	ਸਿਖਾਉਣ ਵਾਲਾ
08:30 ਤੋਂ 09:00 ਵਜੇ	ਰਜਿਸਟਰੇਸ਼ਨ	30 ਮਿੰਟ	
09:00 ਤੋਂ 10:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 1 ਜਾਣ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ	60 ਮਿੰਟ	
10:00 ਤੋਂ 11:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 2 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਵੇਰਵਾ (1)	60 ਮਿੰਟ	
11:00 ਤੋਂ 11:30 ਵਜੇ	ਚਾਹ	30 ਮਿੰਟ	
11:30 ਤੋਂ 12:30 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 2 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦਾ ਮੁੱਢਲਾ ਵੇਰਵਾ (2)	60 ਮਿੰਟ	
12:30 ਤੋਂ 01:30 ਵਜੇ	ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਭੋਜਨ	60 ਮਿੰਟ	
01:30 ਤੋਂ 02:30 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 3: ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ ਕਰਨਾ- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੇ ਕਾਠੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ	60 ਮਿੰਟ	
02:30 ਤੋਂ 04:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 5 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ	90 ਮਿੰਟ	
04:00 ਤੋਂ 04:30 ਵਜੇ	ਚਾਹ		
04:30 ਤੋਂ 06:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 6 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੀ ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਥਾਮ	90 ਮਿੰਟ	
ਦਿਨ 2			
09:00 ਤੋਂ 11:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 4 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਸੰਬੰਧੀ ਸਲਾਹ	120 ਮਿੰਟ	
11:00 ਤੋਂ 11:30 ਵਜੇ	ਚਾਹ	30 ਮਿੰਟ	
11:30 ਤੋਂ 01:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 7 - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਕਾਸ਼ਕਰਣ (ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ) ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦਾ ਨਿਰੋਧਕ ਇਲਾਜ	120 ਮਿੰਟ	
01:30 ਤੋਂ 02:30 ਵਜੇ	ਦੁਪਹਿਰ ਦਾ ਭੋਜਨ	60 ਮਿੰਟ	
02:30 ਤੋਂ 04:00 ਵਜੇ	ਯੂਨਿਟ 8 - ਕਾਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣਾ	90 ਮਿੰਟ	
04:00 ਤੋਂ 04:30 ਵਜੇ	ਚਾਹ	30 ਮਿੰਟ	
04:30 ਤੋਂ 05:30 ਵਜੇ	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਸਰਟੀਫਿਕੇਟ ਵਿੱਤਰਣ	60 ਮਿੰਟ	

ਨਰਸਾਂ ਦੇ ਲਈ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸਿਖਲਾਈ ਕੋਰਸ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਇਹ ਕੋਰਸ ANMs ਦੇ ਲਈ ਉਲੀਕਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਇਹ ਸੁਵਿਧਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ 8 ਭਾਗ ਹਨ

ਜੋ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਜੋ ਕਿ ਇੰਨਾਂ ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਓ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਹਰੇਕ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਸਾਫ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸ ਭਾਗ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਸੈਸ਼ਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਿਖਲਾਈ/ਸਿਖਣ ਦੇ ਢੰਗ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ:

- * ਲੈਕਚਰ
- * ਕੇਸ ਸਟਡੀ

- * ਭੂਮਿਕਾ
- * ਵੱਡੀ ਅਤੇ ਛੋਟੀ ਸਮੂਹਿਕ ਚਰਚਾ
- * ਵਰਕ ਸ਼ੀਟਸ
- * ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਕਾਰਜ ਅਤੇ ਚਰਚਾ
- * ਦਿਮਾਗ ਹਿਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸੈਸ਼ਨ
- * ਵੀਡੀਓਜ਼

ਇਸ ਪੁਸਤਿਕਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ

ਇਹ ਸਿਖਲਾਈ ਪੁਸਤਿਕਾ ਤੁਹਾਡੇ ਇਸ ਸਿਖਲਾਈ ਵਿੱਚ ਹਿਸਾ ਲੈਣ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਲਈ ਬਣਾਈ ਗਈ ਹੈ। ਇਸ ਸਿਖਲਾਈ

ਪੁਸਤਕ ਵਿੱਚ, ਤੁਹਾਡੀ ਸਫਲਤਾ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਲਈ ਹੇਠ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ:

- * ਯੂਨਿਟ ਅਨੁਸਾਰ ਵਿਸ਼ੇ ਦਾ ਸਾਰ - ਜੋ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦੌਰਾਨ ਪੂਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋ।
- * ਸੰਖੇਪ
 - ਸਿਖਲਾਈ ਦੌਰਾਨ ਵਿਅਕਤੀਗਤ ਅਤੇ ਸਮੂਹਿਕ ਕਾਰਜ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਲਈ ਵਰਕਸ਼ੀਟਸ
 - ਗਾਇਡ ਲਾਇਨਸ, ਚੈਕ ਲਿਸਟ ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਲਾਵਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜੋ ਸਿਖਲਾਈ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਡੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਕੰਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇ।

ਭਾਗ - 2

ਯੂਨਿਟ

ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. /ਏਡਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਕਾਰਜ, ਚੈਨਈ (ਮਦਰਾਸ) ਵਿਖੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਮਾਮਲਾ ਵੇਖਣ ਤੇ ਤੁਰੰਤ ਅਰੰਭ ਕਰ ਦਿੱਤੇ ਸਨ।

ਇੱਕ ਵਿਆਪਕ ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ (NACP) ਦਾ ਅਰੰਭ 1992 ਵਿੱਚ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ - ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਗਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ (NACO) ਦਾ ਗਠਨ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਭਲਾਈ ਮਨਿਸਟਰੀ, ਭਾਰਤ ਸਰਕਾਰ ਦੇ ਤਹਿਤ, ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ ਇਸ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਪੜਾਅ NACP-1 ਨੂੰ NACO ਦੁਆਰਾ ਲਾਗੂ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਸਟੇਟਸ ਏਡਸ ਸੇਲ ਬਣਾ ਕੇ 1994-2004 ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਸਨ। 1999-2006 ਵਿੱਚ ਦੂਜੇ ਪੜਾਅ ਵਿੱਚ ਸਟੇਟਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਜ਼ ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕੀਤੀ ਗਈ। NACP-III (2007-2012) ਦੇ ਅਧੀਨ ਅਗਲੇ ਪੰਜ ਸਾਲਾਂ ਦੌਰਾਨ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਟੀਚਾ ਮਿੱਥਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

NACP-III ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਚਾਰ ਢੰਗਾਂ ਨਾਲ ਪੂਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ:

- ਹਾਈ ਰਿਸਕ ਗਰੁਪ ਅਤੇ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨਾ
- PLHIV ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਚੰਗੀ ਦੇਖਭਾਲ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਉਣਾ
- ਸਿਹਤ ਅਦਾਰਿਆਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਾਰਜ ਦਲ ਨੂੰ ਇਲਾਜ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗੀ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੇ ਲਈ ਰਾਸ਼ਟਰੀ, ਸੂਬਾਈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਲਾ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਮਜ਼ਬੂਤ ਬਣਾਉਣਾ।



ਰੇਡ ਰੀਬਨ

ਰੇਡ ਰੀਬਨ ਦੀ ਸਿਰਜਣਾ 1991 ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਸੀ ਜੋ ਕਿ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਪੀੜਿਤ ਜਾਂ ਰੋਗੀ ਹਨ, ਮਰਚੁੱਕੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਜਿਹੜੇ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ, ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਾ ਵਿਸ਼ਵ ਪੱਧਰੀ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੈ।

ਰੇਡ ਰੀਬਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਆਸ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦਾ ਚਿੰਨ੍ਹ ਪੇਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਜੀ ਰਹੇ ਹਨ। ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲਈ ਨਿਰੰਤਰ ਸਿੱਖਿਆ, ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਚੰਗਾਈ ਜਾਂ ਦਵਾਇਆਂ ਦੀ ਖੋਜ ਦੇ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਯਤਨ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਵੀ ਹੈ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਆਪਣੇ ਮਿੱਤਰਾਂ, ਪਰਿਵਾਰਿਕ ਜੀਆਂ ਜਾਂ ਪਿਆਰਿਆਂ ਨੂੰ ਏਡਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਗਵਾਂ ਦਿੱਤਾ ਹੈ।

ਯੂਨਿਟ 1 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਅਤੇ ਏ.ਐਨ.ਐਮ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼:

- ਸੰਸਾਰ ਅਤੇ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਏ.ਐਨ.ਐਮ. ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਾਰੇ ਦਸਣਾ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਵਿੱਚ

2009 ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ



ਕੁਲ 33.3 ਕਰੋੜ (31.4 ਕਰੋੜ - 35.3 ਕਰੋੜ)

UNAIDS ਦਾ ਅਨੁਮਾਨ

- * 2009 ਵਿੱਚ ਹਰ ਰੋਜ਼ 7000 ਤੋਂ ਵੱਧ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ
- * ਲਗਭਗ 97% ਰੋਗੀ ਘੱਟ ਜਾਂ ਮੱਧ ਆਮਦਨ ਵਾਲੇ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਹਨ ।
- * ਲਗਭਗ 1000 ਮਾਮਲੇ 15 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇ ਹਨ ।
- * 6000 ਮਾਮਲੇ 15 ਸਾਲ ਜਾਂ ਇਸ ਤੋਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ:
 - 51% ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਹਨ
 - 41% ਨੌਜਵਾਨ ਹਨ (15-24)

ਭਾਰਤ

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪਿੱਛਲੇ ਦਹਾਕੇ ਦੌਰਾਨ ਇਸ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਦਰ ਲਗਭਗ 50% ਤੱਕ ਘਟੀ ਹੈ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੰਨ 2000 ਵਿੱਚ 2.7 ਲੱਖ ਤੋਂ 1.2 ਲੱਖ ਮਾਮਲੇ ਰਹਿ ਗਏ ਹਨ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਕੁੱਲ ਸੰਖਿਆ 23.9 ਲੱਖ ਵਿੱਚੋਂ 35% ਬੱਚੇ ਅਤੇ 39% ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਹਨ।

2009 ਵਿੱਚ ਏਡਸ ਨਾਲ 1.2 ਲੱਖ ਮੌਤਾਂ ਹੋਈਆਂ ਸਨ।

PLHIV ਦੇ 3.84 ਲੱਖ ਲੋਕਾਂ ਨੇ (ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ 22,837 ਬੱਚੇ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ) ART ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਹੈ, ART ਦੇ 292 ਅਤੇ 550 ਸਹਿਯੋਗੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੋਂ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ

- * ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਮਾਮਲਾ ਸੰਨ 1986 ਵਿੱਚ ਚੈਨਈ ਵਿਖੇ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- * ਏਡਸ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਮਾਮਲਾ ਮੁੰਬਈ ਵਿਖੇ 1987 ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ।
- * ਹੁਣ ਭਾਰਤ ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੂਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਲਗਭਗ 2.27 ਕਰੋੜ PLHIV ਮਾਮਲੇ ਹਨ। (NACO, 2008-9)
- * ਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਜੰਮ ਚੁੱਕੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਹਾਈ ਰਿਸਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ A,B,C,D ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।

ਪ੍ਰਸਾਰ

NACP-III ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਲਾਗੂਕਰਣ ਦੇ ਮੰਤਵ ਲਈ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਸਾਰੇ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਦੀ ਵੰਡ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਚਾਰ ਸ਼੍ਰੇਣੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵੱਖ ਵੱਖ ਜਨਤਕ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲਗਾਤਾਰ ਤਿੰਨ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ। ਜੋ ਇਸ ਪ੍ਰਕਾਰ ਹੈ:

ਉੱਚ ਪ੍ਰਸਾਰ -	>5% ਹਾਈ ਰਿਸਕ ਸਮੂਹ ਅਤੇ	>1% ਐਨਟੀਨੋਟਲ ਮਹਿਲਾਵਾਂ
ਬੌਝਾ ਪ੍ਰਸਾਰ -	5% ਹਾਈ ਰਿਸਕ ਸਮੂਹ ਅਤੇ	<1% ਐਨਟੀਨੋਟਲ ਮਹਿਲਾਵਾਂ
ਘੱਟ ਪ੍ਰਸਾਰ -	<5% ਹਾਈ ਰਿਸਕ ਸਮੂਹ ਅਤੇ	<1% ਐਨਟੀਨੋਟਲ ਮਹਿਲਾਵਾਂ

ANMs ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ

'ਫੈਸਿਲੀਟੀ ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ' ICTC (FICTC) ਵਿਖੇ ਤੈਨਾਤ ANM ਬਹੁਪੱਖੀ ਸਮੂਹ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਟਾਫ ਨਰਸ/ ਹੇਲਥ ਵਿਜ਼ਿਟਰ/ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕਨੀਸ਼ਨ/ ਫਾਰਮਾਸਿਸਟ ਵਜੋਂ ਆਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਕਾਰ ਦਾ ਕਾਰਜ ਕਰਨ।

'ਫੈਸਿਲੀਟੀ ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ' ICTC ਉਹ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਕੋਲ ਫੁਲ ਟਾਇਮ ਸਟਾਫ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਇਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦਾ ਕੰਮ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ ICTC ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਵਿਧਾ ਕੇਂਦਰਾਂ, ਤੇ ਇਸ ਲਈ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਥੇ ਬਹੁਤ ਰੋਗੀ ਨਹੀਂ ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ICTC ਦੀ ਸਥਾਪਨਾ ਕਰਨਾ ਸਸਤਾ ਹੋਵੇਗਾ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ, ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ 24 ਘੰਟੇ, ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ (PHCs) /ਕਮਊਨਿਟੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ (CHCs) ਫਸਟ ਰੈਫਰਲ ਯੂਨਿਟਸ (FRUs), ਸਬ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ/ਪ੍ਰਾਇਵੇਟ ਸੈਕਟਰ/ ਨਾਟ ਫਾਰ ਪ੍ਰੋਫਿਟ ਹਸਪਤਾਲ-ਅਜਿਹੇ ICTC ਦਾ

ਸਹਿਯੋਗ ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਗਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ (NACO) ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਸ (SACS) ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।

FICTCs ਵਿਖੇ ANM ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ

ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ:

- * ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਮੇਂ ਤੇ FICTCs ਵਿਖੇ ਮੌਜੂਦ ਰਹਿਣਾ
- * ਮਿੱਤਰਤਾ ਵਾਲੇ ਮਹੌਲ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਕੌਂਸਲਿੰਗ, ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਫੋਲੋਅਪ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ; ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਗੁਪਤ ਰੱਖਣਾ।
- * IEC ਦੀ ਸਾਰੀ ਸੱਮਗਰੀ ਦਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੋਸਟਰ ਵਗੈਰਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ICTC ਵਿਖੇ
- * ICTC ਵਿਖੇ ਗੱਲਬਾਤ ਦੀ ਸੱਮਗਰੀ ਉਪਲਬੱਧ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਲਿਪ ਬੁੱਕਸ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਨਮੂਨੇ, ਫਲਾਈਅਰਸ ਆਦਿ।

ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਿੱਟਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣ ਦੇ ਲਈ ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ।
- * ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਲਈ ਭੇਜਣਾ
- * ICTC ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ RCH, TB, ART ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਤਾਲਮੇਲ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇੰਨਾਂ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ 15 ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਮਿਲਣਾ ਤਾਂ ਜੋ ਸੰਪਰਕ ਕਾਇਮ ਰਹੇ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਘਾਟ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾਵੇ।

ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਸਪਲਾਈ

SACs / ਸੰਬੰਧਤ ICTC ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ ਰੋਗ ਨਿਰੋਧਕ ਨੇਵੀਰਾਪਾਇਨ ਗੋਲੀਆਂ ਦੇ ਢੁੱਕਵੇਂ ਸਟਾਕ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ FICTC ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਬਾਰੇ ਦਸੋ।

ਮਾਨਿਟਰਿੰਗ

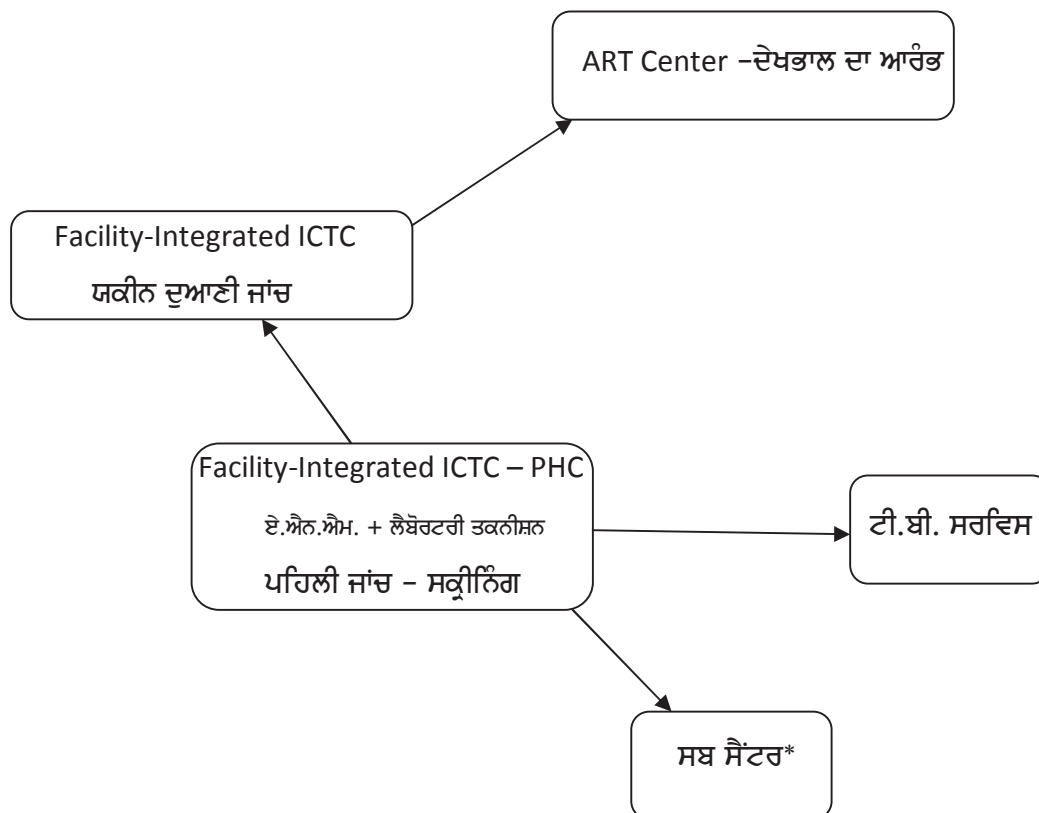
- * ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਬਣਾਉਣੇ ਅਤੇ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟ ਤਿਆਰ ਕਰਨੀ ਜੋ ਕਿ SACs/ਸੰਬੰਧਤ ICTC ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ।

ਸਬ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ ANM

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਸੰਬੰਧੀ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣੀ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਕਰਨਾ (ਰੈਪਿਡ ਟੈਸਟ)।
- * ਪ੍ਰੀ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਫੋਲੋਅਪ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਨੀ।

- * ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਲਈ ਭੇਜਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ICTCs/ART Centers/PPTCT Centers/STI Clinics/Positive people Network etc.)
- * ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਦਾ ਸੰਗ੍ਰਿਹ ਕਰਨਾ ।
- * ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ।
- * ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ ।
- * ਔਜ਼ਾਰ ਤਿਆਰ ਕਰਨੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ (Sterilize)ਕਰਨਾ
- * ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਫੋਲੋਅਪ ਲਈ ਹਫਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਆਪਣੇ ਖੇਤਰ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਨਾ ।

ਵੱਖ ਵੱਖ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਤਰਤੀਬ



* ASHAs ਦਾ ਨਰੀਖਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ

ਜੇਕਰ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਜਾਂਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ- ਤਾਂ ANM ਉਸ ਨੂੰ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ

- ICTC ਵਿਖੇ ਯਕੀਨਦਹਾਨੀ ਜਾਂਚ ਦੇ ਲਈ । ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਦੀਆਂ ਹੋਰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੇ ਵੀ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਯਕੀਨ ਦੁਆਣੀ ਜਾਂਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ART ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਵੇਧੇਰੇ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਭੇਜ ਸਕਦੀ ਹੈ ।
- ਸਾਬੀ/ਪਤਨੀ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਟੀ.ਬੀ. ਸੇਵਾ (District Microscopic Center/Dots Programme etc.) ਕਿਉਂਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਦੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ. ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਆਮ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼

- ਰੋਗੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ANM ਇੱਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਅਤੇ ਭਿੰਨਤਾ ਵਾਲੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਟੀਚਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ -
 - HIV ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ।
 - HIV ਦੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣਾ ।
 - ਸਿਖਲਾਈ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੌਕੇ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੇ ।
 - ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਣਾ ।
- HIV ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਆਗੂ ਵਜੋਂ ANM ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਕਾਬਲੀਅਤ ਉਤੇ ਭਰੋਸਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ।

ਯੂਨਿਟ 2 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼:

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਏਡਸ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨਾ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਪੱਧਰਾਂ ਦਾ ਵਰਣਨ ਕਰਨਾ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਾ ।
- * ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ/ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ /ਟੀ.ਬੀ./ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਏਡਸ ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਜਾਂਚਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਾ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀ ਰੇਟ੍ਰੋਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ।


ਸਾਨੂੰ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਵੇਂ ਕਾਰਜ ਕਰਦੀ ਹੈ –ਇਹ ਸਮਝਣ ਦੇ ਲਈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸਰੀਰ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

- ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਤੋਂ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਵਾਇਟ ਬਲਡ ਸੈਲ (WBCs) ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹਿੱਸਾ ਹਨ ਜੋ ਨੁਕਸਾਨਦਾਈ ਬੈਕਟੀਰੀਆ,ਫੰਗਸ ਅਤੇ ਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਲੜਦਾ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜੇ ਸਾਡੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ।
- CD4 ਸੈਲ ਜੋ ਵਾਇਟ ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਹੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਹੈ, ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ।
- ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਵਿੱਚ CD4 ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦਾ ਸੂਚਕ ਹੈ। CD4 ਸੈਲਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਰਕੇ ਮਾਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
- CD4 ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਤੇ ਅਧਾਰਤ, ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਕਿ ਕਿਹੜੇ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (Opportunistic Infections) ਅਤੇ ਹੋਰ ਹਾਲਾਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, PLHIV ਦੇ ਲਈ ਕਿਹੜਾ ਇਲਾਜ ਅਰੰਭ ਕਰਨਾ ਹੈ।
(OI prophylaxis/Anti Retroviral treatment-ART)
- ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ , ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹਨ ।
- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- CD4 ਦੀ ਗਿਣਤੀ <200 ਹੋਣ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਏਡਸ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਹੈ (ਐਕੁਆਇਰਡ ਇਮਿਊਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਏਂਸੀ ਸਿਨਡਰੋਮ)


ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ ਅਤੇ ਏਡਸ ਕੀ ਹਨ

H	-	ਹਯੂਮਨ
I	-	ਇਮਿਊਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਏਂਸੀ
V	-	ਵਾਇਰਸ

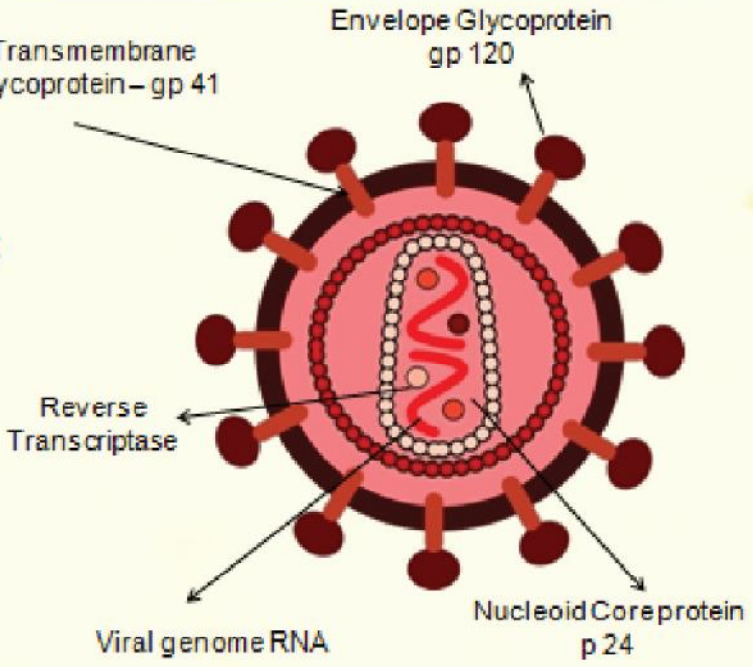
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਭਾਵ ਹੈ ਹਯੂਮਨ ਇਮਿਊਨ ਡੈਫੀਸ਼ੀਏਂਸੀ ਵਾਇਰਸ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦੇ ਸਫੇਦ ਸੈਲਾਂ ਉਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਨੂੰ ਸਰੀਰ ਦੁਆਰਾ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ । ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
- * ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ (ART) ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਨਿਰੰਤਰ ਨਾਲ ਖਾਇਆ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵੱਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ।



What is HIV?



- **Human:**
 - Can live only in humans
- **Immunodeficiency:**
 - Damages the immune system of people it infects
- **Virus:**
 - Retrovirus (RNA/RT)



The diagram illustrates the structure of the HIV virus. It shows a spherical virus with a lipid bilayer envelope. On the surface of the envelope, there are glycoprotein spikes. Labels include: Envelope Glycoprotein gp 120 (pointing to the spikes), Transmembrane Glycoprotein-gp 41 (pointing to the base of the spikes), Reverse Transcriptase (pointing to the enzyme inside the core), Viral genome RNA (pointing to the red squiggly lines), and Nucleoid Core protein p 24 (pointing to the inner shell of the core).

6

ਏਡਸ

- A - ਐਕੁਆਇਰਡ (ਸੁਭਾਵਿਕ ਨਹੀਂ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸਰੀਰਕ ਦੇ ਦੂਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਦੇ ਵਰਤਾਓ ਜਾਂ ਪ੍ਰਗਟੀਕਰਨ ਤੋਂ ਹੋਵੇ।
- I - ਇਮਿਊਨ (ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਤੋਂ ਕਮਜ਼ੋਰੀ)
- D - ਡੈਫੀਸ਼ੀਏਂਸੀ (ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਖਾਸ ਕਿਸਮ ਦਾ ਸਫੇਦ ਬੱਲਡ ਸੈਲ-T4 ਲਿਮਫੋਸਾਇਟਸ
- S - ਸਿਨਡਰੋਮ (ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਕਾਰਨ)

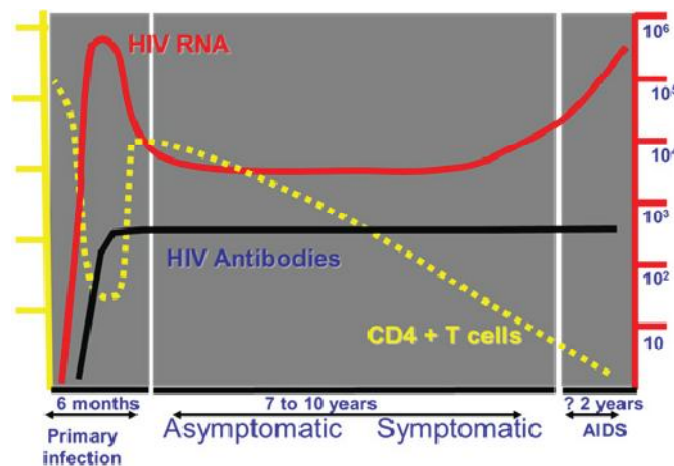
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਏਡਸ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਵਾਇਰਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਪੂਰਤੀ ਨਾਲ CD4 ਸੈਲ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ।
- ਵਾਇਰਲ ਦੀ ਲਗਾਤਾਰ ਪੂਰਤੀ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਹੋਰ ਵੀ ਖਰਾਬ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੋ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਨਾਲ ਲੜਣ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਘਟਾ ਦਿੰਦੀ ਹੈ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਧੇਰੇ ਸੰਵੇਦਨਸ਼ੀਲ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਏਡਸ ਨੂੰ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਚਿੱਤਰਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ।

ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (Opportunistic Infections)

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉਤੇ ਹਮਲਾ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਟੁੱਟ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਖਤਮ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਗੰਭੀਰ ਅਤੇ ਅਕਸਰ ਜਾਨਲੇਵਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇੰਨਾਂ ਨੂੰ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਲੈਂਦੇ ਹਨ। ਤੁਸੀਂ ਸੁਣਿਆ ਹੋਵੇਗਾ ਕਿ 'ਕੋਈ ਵਿਅਕਤੀ ਏਡਸ ਨਾਲ ਮਰ ਗਿਆ ਹੈ' ਇਹ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਮੌਤ ਦਾ ਕਾਰਨ, ਇਹ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਨ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਏਡਸ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਹਨ ਜਦੋਂ ਉਨਾਂ ਤੇ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ



ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਪੱਧਰ

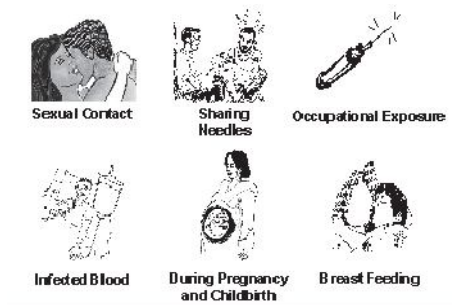
ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ	ਜਦੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪਹਿਲੀ ਵਾਰ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਫਲੂ ਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਉਤਪੰਨ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਾਇਰਲ ਦਾ ਅਸਰ ਬਹੁਤ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਇਸ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਲੱਛਣ ਹਨ: ਬੁਖਾਰ, ਦਾਣੇ ਨਿਲਕ ਆਉਣੇ, ਲਿੰਫਐਡੀਨੋਪੈਥੀ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਹਰੀ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੋ ਸਕਦੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤਰਾਂ ਦੀ ਬਿਮਾਰੀ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੀ।
ਵਿੰਡੋ ਪੀਰਿਅਡ	ਸਰੀਰ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀਸ ਉਤਪੰਨ ਕਰਨ ਵਿੱਚ 2-12 ਹਫ਼ਤੇ ਲੱਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੰਡੋ ਪੀਰਿਅਡ ਦੌਰਾਨ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭਾਵੇਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਐਂਟੀਬਾਡੀਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਹੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਟੈਸਟ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਫੇਰ ਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ	ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਹੌਲੀ ਹੌਲੀ ਘੱਟ ਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ CD4 >500 ਤੋਂ ਭਾਵ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਪੱਧਰ ਘੱਟ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਪੰਜ ਜਾਂ ਵੱਧ ਸਾਲ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੋਈ ਹੋਰ ਲੱਛਣ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਸਧਾਰਨ ਲਿੰਫਐਡੀਨੋਪੈਥੀ ਲਗਾਤਾਰ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਵਿਅਕਤੀ ਤੰਦਰੁਤਸ ਵਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣ	ਸਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਸ਼ਕਤੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਡਿੱਗਣ ਲੱਗਦੀ ਹੈ। ਛਧ4 ਦੀ ਮਾਤਰਾ 200-500 ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਟੀ.ਬੀ. ਮੁੰਹ ਦਾ ਪੱਕਣਾ, ਹਰਪਸ, ਨਿਯੂਮੋਸਾਇਟਸ ਕੇਰੀਨੀ ਜਿਹੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਲੱਗਦੇ ਹਨ ਅਤੇ CD4 ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟਦੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ART ਅਤੇ IOs ਰੋਗ ਨਿਰੋਧਕ ਚਿਕਿਤਸਕ ਦੀ ਸਲਾਹ ਲਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਵੱਡੇ ਲੱਛਣ	ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸ਼ਕਤੀ ਦਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਜਾਣਾ, CD4 <200 ਹੋ ਜਾਣਾ। CD4 ਦੀ ਗਿਣਤੀ 200 ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਏਡਸ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਉਭਰ ਆਉਂਦੇ ਹਨ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਅਤੇ ਏਡਸ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫਰਕ ਹੈ

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਅਤੇ ਏਡਸ ਇੱਕ ਰੋਗ ਹੈ।
- * ਏਡਸ, ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦਾ ਕਮਜ਼ੋਰ ਹੋਣਾ ਹੈ।
- * ਏਡਸ, ਬਾਹਰੋਂ ਲਗਣ ਵਾਲਾ ਰੋਗ ਹੈ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਏਡਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ?



ਦੁਸ਼ਿਤ ਖੂਨ, ਵੀਰਜ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ, ਯੋਨੀ ਤੋਂ ਵਗਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੁਸ਼ਿਤ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਅਤੇ ਹੋਰ ਦੁਸ਼ਿਤ ਪਦਾਰਥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕਿਵੇਂ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦਾ ਹੈ?

ਸਰੀਰ ਦੇ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਨਹੀਂ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਦੁਸ਼ਿਤ ਨਾ ਹੋਣ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਵੇ)

- * ਹੰਝੂ
- * ਪਸੀਨਾ
- * ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਤੇ ਪਾਖਾਨਾ
- * ਖੂਕ

ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਹੀਂ ਫੈਲ ਸਕਦਾ:

- * ਚੁੰਮਣ ਨਾਲ
- * ਜਫੀ ਪਾਉਣ ਨਾਲ
- * ਇੱਕੋ ਤਲਾਅ ਵਿੱਚ ਤੈਰਨ ਨਾਲ
- * ਭਾਂਡੇ, ਕਪੜੇ, ਚਾਦਰਾਂ ਅਤੇ ਗੁਸਲਖਾਨਾ ਵਰਤਣ ਨਾਲ
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਨਾਲ
- * ਕੀਟਾਂ ਦੇ ਡੰਗਣ ਨਾਲ

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ :

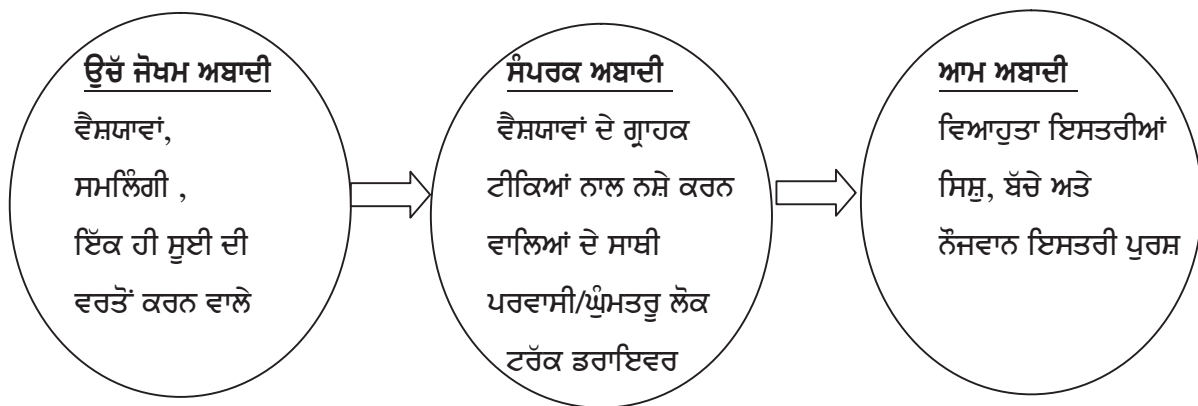
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਜਣਨ ਅੰਗ ਅਜਿਹੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਵੱਡਾ ਹਿੱਸਾ ਖੁੱਲ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਾਥੀ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵੀਰਜ ਉਨ੍ਹਾਂ ਅੰਦਰ ਜਮਾਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਉਦੋਂ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ:
 - ਜਦੋਂ ਉਹ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਛੋਟੀਆਂ ਹੋਣ, ਕਿਉਂਕਿ ਜਣਨ ਅੰਗ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੋਏ ਹੁੰਦੇ ।
 - ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ STIs/ RTIs ਹੋਵੇ
 - ਜਦੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮਾਹਵਾਰੀ ਆ ਰਹੀ ਹੋਵੇ । ਜਿਸ ਨਾਲ ਯੋਨੀ ਦਾ ਮਾਰਗ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਪਤੀਆਂ/ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨ ਲਾਇਕ ਨਹੀਂ ਹਨ ।
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਸਰੀਰਕ ਪੜਤਾੜਨਾ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲਾਤਕਾਰ/ਜਬਰੀ ਸੰਭੋਗ/ ਧੰਦਾ ਜਾਂ ਵੈਸ਼ਯਾਵਰਤੀ)

- * ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉਦੋਂ ਵੀ ਖ਼ਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਸਾਥੀ ਨਸ਼ੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਟੀਕਿਆਂ ਨਾਲ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਸ਼ਰਾਬੀ ਹੈ।
- * ਅਜ਼ਾਦੀ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ STIs/ RTIs/HIV ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ /ਇਲਾਜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਮਿਲ ਪਾਉਂਦੀ ਹੈ।
- * ਘਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਬੀਮਾਰ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਵੱਡੀ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਹੀ ਹੈ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਵੀ ਭਾਵੇਂ ਉਹ ਆਪ ਵੀ ਬੀਮਾਰ ਹੋਣ ਜਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਣ ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਮਾਜਿਕ ਆਰਥਿਕ ਤੱਤ

ਸ਼ੁਰੂ ਸ਼ੁਰੂ ਵਿੱਚ, ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਉਹ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀ ਅਬਾਦੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਸੀ: ਵੈਸ਼ਯਾਵਰਤੀ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ, ਔਰਤਾਂ, ਸਮਲਿੰਗੀਕਾਂ ਅਤੇ ਸੂਈਆਂ ਨਾਲ ਨਸ਼ੇ ਮਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਰ ਅੱਜ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ। ਇਹ ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਚੁੱਕਾ ਹੈ , ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਆਹੁਤਾ ਇਸਤਰੀਆਂ, ਬੱਚੇ, ਨੌਜਵਾਨ ਅਤੇ ਮਰਦ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ, ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਜੋਖਮ ਕਦੇ ਵੀ ਨਹੀ ਸੀ।

ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਕ ਪੁੱਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਪਰਕ ਨਾਲ ਜਿਹੜੇ ਸੰਪਰਕ ਅਬਾਦੀ(BridgePopulation) ਹਨ {ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ (ਨਿਰੋਧ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ)ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੇ, ਇੱਕ ਹੀ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ} । ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਇਹ 'ਸੰਪਰਕ ਅਬਾਦੀ' (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੱਰਕ ਡਰਾਇਵਰ, ਵੇਸ਼ਯਾਆਵਾਂ ਦੇ ਗ੍ਰਾਹਕ, ਪਰਵਾਸੀ ਲੋਕ) ਜਦੋਂ ਆਪਣੇ ਘਰ ਪਰਤਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ/ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ , ਜੋ ਅੱਗੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ।



ਭਾਵੇਂ ਦੇਸ਼ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘਟੀ ਹੈ, ਪਰ ਫੇਰ ਵੀ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਦਰ ਚਿੰਤਾ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ।

ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ / ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ

ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (STIs)

- * ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ
- * ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਸ਼ਿਕਾਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹਾ ਕੋਈ ਪ੍ਰਤੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਜਿਸ ਤੋਂ ਉਸ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ।
- * ਪਹਿਲਾਂ ਵੀ ਯੋਨ ਰੋਗ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।

ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (RTIs)

ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ:

- ਨਿਜੀ ਸਫਾਈ ਨਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ
- ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿਖੇ ਸਫਾਈ ਦਾ ਢੁੱਕਵਾਂ ਪ੍ਰਬੰਧ ਨਾ ਹੋਣ ਕਾਰਨ

ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦਾ ਆਪਸੀ ਸੰਬੰਧ

- ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ(2-8 ਫੀਸਦੀ ਵੱਧ)
- ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਨਾਲ ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਬਹੁਤ ਸਧਾਰਨ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਅਤਿ ਜਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ANMs ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਜਲਦੀ ਕਰ ਕੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਘੱਲਣ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਅਤੇ ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀਆਂ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਇਕੋ ਜਿਹੀਆਂ ਹਨ । ANMs ਨੂੰ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਇੰਨਾਂ ਤਕਨੀਕਾਂ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰੋਧ)ਬਾਰੇ ਦੱਸਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਲੈਣ ।

ਭਾਰਤ ਵਿਖੇ

- ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ STIs/RTIs ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 23% ਤੋਂ 43% ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ 4% ਤੋਂ 9% ਹੈ ।
- STIs/RTIs ਦੇ ਬਾਰੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ 53% ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ 44% ਹੈ ।

ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਤੱਤ

ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਤੇ ਤੱਤਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ ANMs ਦੇ ਲਈ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਲੋੜਿੰਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰ ਸਕਣ ਅਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੇਜ ਸਕਣ ਜਾਂ ਸੰਪਰਕ ਕਰਵਾ ਸਕਣ ।

ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨੀ	ਵਿਵਹਾਰਿਕ	ਸਮਾਜਿਕ
- ਉਮਰ: ਛੋਟੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ।	- ਨਿਜੀ ਲੈਂਗਿਕ ਵਰਤਾਓ:ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਅਸੁਰੱਖੀਅਤ ਸੰਭੋਗ	-ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਔਰਤ ਦਾ ਨੀਵਾਂ ਪੱਧਰ
- ਲਿੰਗ: ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ।	- ਜੋਖਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਹੋਰ ਵਰਤਾਓ-ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਹੋਰ ਨਸ਼ੇ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ	-ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰਨਾ

- ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ	ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । - ਸਾਬੀ ਦਾ ਵਰਤਾਓ -ਬਹੁਤੇ ਸਾਬੀ, ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ	-ਲੈਂਗਿਕ ਹਿੱਸਾ -ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੱਕ ਸੀਮਿਤ ਪਹੁੰਚ -ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ
--------------------	--	--

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ:

- * ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮਹਿਲਾ, ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਾਬੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਪਰਜੀਵੀ ਦਾ ਉਸਦੇ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਅਸਾਨ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- * ਯੋਨੀ ਦੇ ਚਿਪਚਿਪੇ ਪਦਾਰਥ ਦਾ ਵੱਡਾ ਖੇਤਰ ਜਿਹੜਾ ਵੀਰਜ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਨਾ ਹੋਵੇ ਕਿਉਂਕਿ: ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜਣਨ ਅੰਗ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰ ਹਨ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪ ਹੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਵੀ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਸੱਮਸਿਆ ਹੈ।
- * ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹਿਲਾ ਕੋਲ ਕਿਸੇ ਤਰਾਂ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ ਜਾਂ ਇਕਲਾਪਨ ਨਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਬਰੂਮ
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ 50% ਤੋਂ ਵੱਧ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।
- * ਸਫੇਦ ਤਰਲ ਦਾ ਵਗਣਾ -ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਨੂੰ ਸੁਭਾਵਕ ਹੀ ਮੰਨ ਨੇ ਨਜ਼ਰ ਅੰਦਾਜ਼ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।

ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਆਮ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣ

ANMs ਨੂੰ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਆਮ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਅਤੇ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਰੰਭ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।

ਪੁਰਸ਼	ਮਹਿਲਾਵਾਂ
ਛਾਲੇ ਮੂਤਰ ਨਾਲੀ ਦਾ ਰਿਸਨਾ ਸੋਜ/ਵਾਯੂਪਨ-ਮੋਹਕਾ (ਲੱਕ, ਪੇਟ ਅਤੇ ਜਾਂਘ ਦਾ ਵਿੱਚਲਾ ਹਿੱਸਾ/ ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਬੈਲੀ) ਪੀੜ/ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਲਨ ਹੋਣਾ	ਛਾਲੇ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਦਾ ਰਿਸਨਾ ਸੋਜ/ਵਾਯੂਪਨ-ਮੋਹਕਾ (ਲੱਕ, ਪੇਟ ਅਤੇ ਜਾਂਘ ਦਾ ਵਿੱਚਲਾ ਹਿੱਸਾ) ਪੀੜ/ (ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪਿਠ ਦਰਦ)

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਿਸ ਨੂੰ ਕਰਵਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?

- ਕੋਈ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੜਾ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਸਾਰੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਬਾਰੇ ਸੋਚ ਰਹੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ
- ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕ (ਬਹੁਤ ਸਾਥੀ ਰੱਖਣ ਵਾਲੇ/ ਲੈਂਗਿਕ/ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਆਦਿ)
- ਸਮਲੈਂਗਿਕ ਮਰਦ
- ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਾਂ ਜਿਹੜੇ ਪੈਸਾ, ਮਜ਼ਾ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਲਈ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਾਥੀ
- ਟੀਕੇ/ਸੂਈ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀ
- ਖੂਨ, ਅੰਗ ਅਤੇ ਵੀਰਜ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਲੈਣ ਵਾਲੇ
- ਯੋਨ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ
- ਹੈਪੇਟਾਇਟਸ ਬੀ ਅਤੇ ਸੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ
- ਟੀ.ਬੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ
- ਏਡਜ਼ ਜਾਂ ਏਡਜ਼ ਜਿਹੀ ਬਿਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜਾਂ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੇ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚੇ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਦੋ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ:

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਐਂਟੀਬਾਡੀਸ ਟੈਸਟ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਐਂਟੀਜਨ ਟੈਸਟ

ਐਂਟੀਬਾਡੀ - ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜਿਹੜਾ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੁਆਰਾ ਉਤਪੰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਬਾਹਰੀ ਤੱਤਾਂ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਣ ਵਿੱਚ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਟੈਸਟ -

- ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਟੈਸਟ ਹਨ (ਉਮਰ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ)
- ਸਸਤਾ
- ਬਾਰ ਬਾਰ
- ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਲੈਬੋਰਟਰੀਆਂ ਵਿੱਚ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ

ਕਿਸੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ , ਇਹ ਐਲਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਿੰਨ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ । ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ ਵਿੱਚ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਫੇਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਸੱਦਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ ਬਾਅਦ ਫੇਰ ਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਾਰ ਦੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਹਨ :

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਦੀ ਬਾਰ ਬਾਰ ਜਾਂਚ
- * ELISA
- * ਵੈਸਟਰਨ ਬਲੋਟ ਟੈਸਟ (ਨਿਰਧਾਰਨ ਜਾਂਚ)

ਐਂਟੀਜਨ: ਹਰੇਕ ਉਹ ਪਦਾਰਥ ਜਿਹੜਾ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਐਂਟੀਬਾਡੀਸ ਉਤਪੰਨ ਕਰਨ ਲਈ ਗਰਾਮਾਉਂਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪ੍ਰੋਟੀਨਸ ਜਿਹੜੇ ਐਂਟੀਜਨ ਨਾਲ ਲੜਦੇ ਹਨ) ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਐਂਟੀਜਨ ਟੈਸਟ

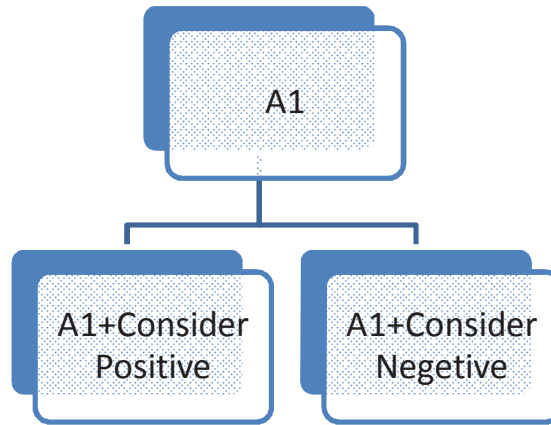
- * ਐਂਟੀਬਾਡੀ ਟੈਸਟ ਨਾਲੋਂ ਜਲਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਂਦੇ ਹਨ
- * ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:
 - ਜਾਂਚ ਦੀ ਉਮਰ : 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ
 - ARV ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਉਤਰ ਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ
- * ਮਹਿੰਗਾ
- * ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਨਤੀਜਾ ਦਸਣ ਲਈ ਮਾਹਿਰ ਦੀ ਲੋੜ

ਇਹ ਹਨ :

- * DNA PCR
- * P24 ਐਂਟੀਜਨ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੈਪਿਡ ਟੈਸਟ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੰਵੇਦੀ, ਅਸਾਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਟੈਸਟ ਹੈ । ਇਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ । ਇਸ ਨੂੰ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਸਬ ਸੈਂਟਰ /ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ ਤੇ ANMs ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਟੈਸਟ NAC O ਟੈਸਟਿੰਗ ਤਕਨੀਕ-1 ਉਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੇਕਰ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਮੂਨੇ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਪਰ ਜੇਕਰ ਨਤੀਜਾ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਆਉਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਨਮੂਨੇ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮੰਨ ਲਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕੌਂਸਲਿੰਗ , ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ICTC ਕੋਲ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।



* ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੈਪਿਡ ਟੈਸਟ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸੰਯੋਜਕ 1 ਵੇਖੋ

ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ (ART)

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ ਏਡਸ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਇਲਾਜ ਹੈ। ਇਹ ਚੰਗਿਆਈ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਬੀਮਾਰ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਲੜਨ ਲਈ ਸਰੀਰ ਦੀ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ, ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਰੱਖ ਕੇ।

ਇਹ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਬਾਲਗਾਂ ਦੋਵਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਹਨ:

ART	-	ਐਂਟੀਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ	} ਇਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਬਦਲ ਕੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
ARVs	-	ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲਸ	
HAART	-	ਹਾਈਲੀ ਐਕਟਿਵ ਐਂਟੀਰੈਟਰੋਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ	

ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਦੇ ਅਸਰ ਦੇ ਲਈ, ਇਹ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਤੁਹਾਨੂੰ ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਵਾਰ ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਇਸ ਨੂੰ ਕਾਮਬੀਨੇਸ਼ਨ ਥੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਹਾਈਲੀ ਐਕਟਿਵ ਐਂਟੀਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ART ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ART/ ਸੰਬੰਧਤ ART ਸੈਂਟਰਾਂ ਤੇ ਦੇਸ਼ ਭਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬੱਧ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ PLHIV ਨੂੰ ICTC ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ (ART) ਦਾ ਮਕਸਦ

- * PLHIV ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਲੰਬੀ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਜੀਉਣ ਵਿੱਚ ਕਰਨੀ
- * ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ ਜਿੰਨੀ ਦੇਰ ਤੱਕ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ
- * PLHIV ਦੀ CD4 ਗਿਣਤੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣਾ

- * ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਮੌਕਿਆਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ।
- * ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ

ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਮਾਰੂ ਬੀਮਾਰੀ ਤੋਂ ਪੁਰਾਣੇ ਰੋਗ ਵਿੱਚ ਬਦਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ

* **ART ਦੇ ਲਾਭ**



- ਮੌਜੂਦਾ ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ
- ਮੌਕਾ ਪਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੋਣਾ ਘਟ ਕਰਨਾ
- ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਧਾਉਣਾ
- ਫੇਰ ਤੋਂ ਉਮੀਦ ਜਗਾਉਣੀ
- ਜੀਵਨ ਪੱਧਰ ਸੁਧਾਰਨਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਘਟਾਉਣਾ
- ਬਾਲਗਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੇਵਾਂ ਲਈ ਲਾਭਕਾਰੀ

* **ART ਦੀਆਂ ਹੱਦਾਂ**

ਭਾਵੇਂ ART ਬੜੇ ਹੀ ਨਾਟਕੀ ਢੰਗ ਨਾਲ PLHIV ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਦੀ ਆਸ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਦੀ ਹੈ ਪਰ:

- ART ਏਡਜ਼ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕਦੇ ਵੀ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਸਰੀਰ ਵਿੱਚੋਂ ਖ਼ਤਮ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਜੇ ਵੀ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ PLHIV ਤੰਦਰੁਸਤ ਹੈ ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰ ਆਪਣੀ ਦਵਾਈ ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ।
- ART ਸਾਰੀ ਉਮਰ ਖਾਣੀ ਪੈਂਦੀ ਹੈ।

ARV ਦੀਆਂ ਆਮ ਦਵਾਈਆਂ

- ਜ਼ਿਡੋਵੁਡਾਇਨ (AZT, ZDV)
- ਲੇਮੀਵੁਡਾਇਨ (3TC)
- ਸਟੇਵੁਡਾਇਨ (d4T)
- ਇਫੇਵੀਰੇਂਜ਼ (EFZ)
- ਨੇਵੀਰਾਪਾਇਨ (NVP)

ARV ਤਿੰਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੇਲ ਨਾਲ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ

- * ਇਸ ਮੇਲ ਨੂੰ ARV ਨਿਯਮ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ - ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮਿਸ਼ਰਣ ਵਜੋਂ ਵੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ 1 ਜਾਂ 2 ARV ਦੇਣਾ ਸਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ, ਇਹ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ART ਅਰੰਭ ਕਰਨਾ

ੳ. ART ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਵੇਲੇ ਧਿਆਨ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ:

ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਤੱਤ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦੇ ਹਨ ਕਿ ART ਦਾ ਵਿਅਕਤੀ ਤੇ ਕਿਵੇਂ ਅਸਰ ਹੋਵੇਗਾ ਅਤੇ ਇਸ ਸਭ ਨੂੰ ਬੜੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ART ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿਚਾਰਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕੁਝ ਜ਼ਰੂਰੀ ਤੱਤ ਹਨ:

- ਕੀ PLHIV ਇਸ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ - CD4 ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ
- PLHIV ਦੀ ਸਿਹਤ ਕਿਹੋ ਜਿਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪੱਧਰ ਕੀ ਹੈ
- ART ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਾਇਡ ਇਫੈਕਟਸ (ਜੋਖਮ) ਵੀ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- PLHIV (ਅਤੇ ਉਸਦਾ ਪਰਿਵਾਰ) ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਭਰ ਲਈ ART ਲੈਣ ਲਈ ਮਾਨਸਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਤਿਆਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਦੇ ਹੋਏ; ਅਤੇ ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਨਾਲ ART/ਸੰਬੰਧਤ ART ਸੈਂਟਰ ਜਾਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਐਂਟੀਰੈਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਦਵਾਈ ਦਾ ਅਰੰਭ ਕਰਨਾ ਕੋਈ ਐਮਰਜੰਸੀ ਨਹੀਂ ਹੈ!!

ART ਦੇ ਆਮ ਖਤਰੇ (Side effects) ਹਨ:

ਸਿਰ ਦਰਦ, ਜੀਅ ਮਚਲਾਉਣਾ, ਉਲਟੀ ਆਉਣਾ, ਚਮੜੀ ਤੇ ਦਾਣੇ, ਪੇਚਸ਼, ਬਕਾਵਟ, ਕਬਜ਼ ਆਦਿ

ANM ਦੁਆਰਾ PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ-

- ART ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਹੱਦਾਂ ਬਾਰੇ
- ਇਸ ਨੂੰ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਤਿੰਨ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਮੇਲ ਨਾਲ ਖਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ART ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਕਦੇ ਵੀ ਛੱਡਣੀ ਨਹੀਂ ਚਾਹੀਦੀ (ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਤੋਂ ਵੱਧ ਖੁਰਾਕਾਂ ਨਹੀਂ)

- ਜੇਕਰ ART ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਛੁੱਟ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ਇਹ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗੀ।
- ART ਨੂੰ ਕਦੇ ਵੀ PLHIV ਵਿਚਾਲੇ ਵੰਡ ਕੇ ਨਹੀਂ ਖਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।
- ART ਦੇ ਜੋਖਮ ਵੀ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕੁਝ ਸਮੇਂ ਲਈ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
- ਜੇਕਰ ਇਹ ਜੋਖਮ ਗੰਭੀਰ ਹੋਣ ਤਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਸਹਾਇਤਾ ਲਵੋ।
- ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ART ਲੈਣਾ ਬੰਦ ਨਾ ਕਰੋ।

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼

- * ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸਰੀਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- * ਇਹ ਆਪਣੇ ਵਿਸਥਾਰ ਲਈ CD4 ਸੈਲਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- * ਏਡਸ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਅੰਤਮ ਅਵਸਥਾ ਹੈ।
- * ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ -
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ
 - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਖੂਨ /ਖੂਨ ਉਤਪਾਦਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ
 - ਇੱਕੋ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ
 - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਾਂ ਤੋਂ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਗਰਭ, ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਦੇ ਹੋਏ
- * ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ HIV/STIs ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਖਤਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜੈਵਿਕ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਤੱਤਾਂ ਕਾਰਨ।
- * STI ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ।
- * ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ANM ਨੂੰ ਯੋਗ ਬਣਾਵੇਗੀ -
 - ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ
 - ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੇ
 - ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦੇ ਕਿ
 - ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਕਿੰਨਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਣ ਹੈ।
 - ਰੋਗੀ ਕੀ ਆਸ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
 - ਇੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ
 - ਡਾਕਟਰ ਦੇ ਕਹੇ ਅਨੁਸਾਰ ART ਲੈਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ
 - ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਯੂਨਿਟ 3 - ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ: ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਅਤੇ ਸਿੱਟਿਆਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਤੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਰਾਹਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ
- ਦੁਬਿੱਧਾ ਦੇ ਹਾਲਾਤ ਨਾਲ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ ।
- PLHIV ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ
- ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ANM ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ।

ਜਾਣ ਪਛਾਣ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਇਲਾਜ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਲਈ ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਵਿੱਚ 'ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ' ਇੱਕ ਵੱਡੀ ਰੁਕਾਵਟ ਹੈ। ਇਹ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹੈ: ਵਿਅਕਤੀਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ANM ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ:

ਬਦਨਾਮੀ ਤੋਂ ਭਾਵ - ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਪਦਾਰਥ ਪ੍ਰਤੀ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਵਿਵਹਾਰ ਜਾਂ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੈ।

ਵਿੱਤਕਰੇ ਤੋਂ ਭਾਵ - ਉਹ ਕਾਰਜ ਜਾਂ ਵਰਤਾਓ ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੱਖਪਾਤ ਜਾਂ ਪੂਰਵਧਾਰਨਾ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਵਿੱਤਕਰੇ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ:

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ/ਇੱਕਲੇ ਰੱਖਣਾ/ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਦੁਆਰਾ ਠੱਪਾ ਲਗਾਉਣਾ
- * ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਨੌਕਰੀ ਗਵਾਉਣੀ ਪਈ ਕਿਉਂਕਿ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਉਸ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ।
- * ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੇ ਪਤਾ ਲੱਗ ਜਾਏ ਕਿ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਨੂੰ ਨੌਕਰੀ ਮਿਲਣਾ ਬੜਾ ਔਖਾ ਹੈ।
- * ਕਿਸੇ ਮਹਿਲਾ ਦੁਆਰਾ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਤੋਂ ਮਨਾਂ ਕਰਨ ਤੇ ਇਹ ਮੰਨ ਲਿਆ ਗਿਆ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਗ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ।
- * ਸਮਾਜ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਗਿਆ ਜਾਣਾ - ਪੀੜਤ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਉਸਦੇ ਸੁਹਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ।

ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕੀ ਹਨ?

- ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਲੈਂਗਿਲ ਵਿਵਹਾਰ ਪ੍ਰਤੀ ਨੈਤਿਕ ਨਿਆਂ ਅਤੇ ਪੂਰਵ ਧਾਰਨਾਵਾਂ
- ਨਜ਼ਾਇਜ਼ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣਾ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਲੈਣਾ
- ਧਰਮ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਅਤੇ ਇਹ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਿ ਏਡਸ ਪਰਮਾਤਮਾ ਵਲੋਂ ਸਜ਼ਾ ਹੈ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਕੋਈ ਸਿੱਖਲਾਈ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ/ ਮਿਥਿਆ
- ਅਣਪਛਾਤਾ ਭੈਅ (ਵਾਇਰਸ ਲਗ ਜਾਣ ਅਤੇ ਮਰ ਜਾਣ ਦਾ ਡਰ)

PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਉਤੇ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦਾ ਕੀ ਅਸਰ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

- ਦਿਮਾਗੀ ਅਤੇ ਮਾਨਸਿਕ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ
- ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਵਾਂਗ ਹੀ ਮੰਨਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ।
- ਜੇਕਰ PLHIV ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਦੱਸ ਦੇਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ:
 - o ਆਪਣੇ ਪਤੀ/ਪਤਨੀ ਜਾਂ ਪਰਿਵਾਰ ਦੁਆਰਾ ਇੱਕਲਿਆਂ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ।
 - o ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਦੇਖ ਭਾਲ, ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ
 - o ਸਕੂਲ/ਕਾਲਜ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ ਜਾਂ ਕੱਢ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ
 - o ਹਿੰਸਾ
 - o ਠੁਕਰਾ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ, ਇੱਕਲੇ ਰਹਿ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ
 - o ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾ ਗੱਲਾਂ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਨਾ ਦੇਣਾ
 - o ਜਾਇਦਾਦ ਦਾ ਹੱਕ ਦੇਣ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ

ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ, ਇਹ ਗਰਭਵੱਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰਾਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ:

- ਗਰਭਕਾਲ ਦੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਲੈਣ ਅਤੇ PPTCT ਦਖਲ ਨੂੰ ਸਵਿਕਾਰ ਕਰਨਾ
- PPTCT ਦੀਆਂ ਸਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੀ ਤਰਤੀਬ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨਾ
- ਮਾਂ-ਸਿਸ਼ੂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ ਦੇ ਫੋਲੋਅਪ ਤੋਂ ।

ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ ਅਸੀਂ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਨੂੰ ਕਿਵੇਂ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਾਂ ?

ਬਦਨਾਮੀ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਅਤੇ ਪਛਾਣਨਾ:

- * ਸਾਡੇ ਲਈ ਇਹ ਵੇਖਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਸਾਡਾ ਵਰਤਾਓ/ਵਿਵਹਾਰ/ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮ ਕਰਦਾ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੱਧਰ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਜਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮੰਨੇ ਗਏ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ
- * ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਦਾਇਰੇ ਵਿੱਚ:

- ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਨੂੰ ਚੁਨੌਤੀ ਦੇਣ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰੀ ਸਵਿਕਾਰ ਕਰੋ।
- ਮੂੰਹੋਂ ਨਾ ਬੋਲੀ ਹੋਈ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ, ਜੋ ਤੁਹਾਡੇ ਵਲੋਂ ਅਨਾਦਰ ਅਤੇ ਨੱਕ ਮੂੰਹ ਚੜਾਉਣ ਨੂੰ ਪ੍ਰਕਟ ਕਰੇ।

* ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ

- ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ./ਏਡਸ ਬਾਰੇ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰੋ: ਇਸ ਦਾ ਫੈਲਾਓ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ART ਬਾਰੇ, ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦਾ PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਉਤੇ ਪੈਣ ਵਾਲੇ ਅਸਰ ਬਾਰੇ ਦਸੋ।
- PLHIV ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜੀਵਨ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾਓ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜੋ: ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਨਾਲ ਲੜਣਾ ਸਿਖਾਓ।
- PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਅਤੇ ਸਹਾਇਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ।

5. ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ:

PLHIV ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ, ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਤੁਹਾਡੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਬੰਧ ਵਿੱਚ ਮਨੁੱਖੀ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ, ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰੋ।

- ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ, ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ, ਇਹ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਅਜਿਹੀ ਸਾਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਰੱਖਣ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਦੇ ਲਈ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ।
- ਜਾਂਚ ਨਾਕਰਵਾਉਣਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ ਜਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਨਾ ਦੱਸਣਾ ਵੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ।
- ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ ਕਿ ਪੂਰੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨ/ਸਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਅਤੇ ਜੋ ਉਹ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ਹਨ, ਉਸ ਦੇ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗ ਲੈਣ।

6. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕਾਨੂੰਨੀ ਮਸਲੇ

- ਡਰਗਸ ਐਂਡ ਕਾਸਮੈਟਿਕ ਐਕਟ 1993 ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ, ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਉਤਪਾਦਨਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. (ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗਾਂ ਵਿੱਚ) ਵਰਤਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਨਿੱਜਤਾ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ - ਭਾਰਤ ਦੇ ਸਵਿੱਧਾਨ ਦੀ ਧਾਰਾ 21 ਤੇ ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਉਪਚਾਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ।

- ਬਾਇਓ-ਮੇਡੀਕਲ ਵੇਸਟ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਰੇਗੂਲੇਸ਼ਨਸ (1998) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਬਾਇਓ ਮੇਡੀਕਲ ਵੇਸਟ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਅਦਾਰੇ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਕੱਚਰੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਂ ਵਾਤਾਵਰਣ ਨੂੰ ਕੋਈ ਨੁਕਸਾਨ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਆਂਰਗਨ ਡੋਨੇਸ਼ਨ ਐਕਟ (1994) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਅੰਗ ਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਮੇਡੀਕਲ ਜਾਂਚ ਟ੍ਰਾਂਸਪਲਾਂਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜ਼ਰੂਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਏ.ਆਰ.ਟੀਫੀਸੀਅਲ ਇੰਸੋਮੀਨੇਸ਼ਨ ਹਯੂਮਨ ਐਕਟ (1995) ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ - ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।
- ਕੰਜ਼ਯੂਮਰ ਪ੍ਰੋਟੈਕਸ਼ਨ ਐਕਟ (1986) ਮੇਡੀਕਲ ਦੀ ਅਨੁਚਿਤ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਗਾਹਕਾਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਨਿਸ਼ਚਿਤ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਮੇਡੀਕਲ ਕਰਮੀ ਦੀ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰੀ ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੋਗੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਸਿਰਫ ਇਸ ਲਈ ਹੀ ਇਨਕਾਰ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ।

ਲਾਪਰਵਾਹੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਕਾਰਵਾਈ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੇ ਤਹਿਤ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਦੀ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬੰਦ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ :
 - ਜਾਇਦਾਦ ਰੱਖਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ
 - ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਕੋਲ ਰੱਖਣ ਦਾ ਹੱਕ ਹੈ।
 - ਨੌਕਰੀ ਤੋਂ ਕੱਢਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾ ਸਕਦਾ ।

7. ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ

ਅਜਿਹੇ ਕਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਨੈਤਿਕ ਸਿਧਾਂਤ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ANMs ਦੁਆਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਹ ਕਿਸੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

- ਖੂਨ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਪੂਰਤੀ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੀ ਆਗਿਆ ਹੈ।
- ਸੇਰੋ ਪ੍ਰੈਵਲੈਂਸ ਸਟਡੀ ਦੇ ਲਈ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ - ਇਸ ਦਾ ਤਾਲੁਕ ਉਸ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਹੜੀ ਵਧੇਰੇ ਆਂਕੜੇ ਇੱਕਠੇ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ , ਇਹ ਵੇਖਣ ਵਿੱਚ ਕਰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਮਹਾਮਾਰੀ ਵੱਧ ਰਹੀ ਹਾਂ ਕਾਬੂ ਵਿੱਚ ਹੈ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਪੱਤਰ ਜ਼ਰੂਰੀ ਲੋੜਾਂ ਹਨ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਦੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਇਹ ਨੌਕਰੀ ਦੇਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਮੇਡੀਕਲ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੋਵੇ।
- ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਸਾਰੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤੀ ਦੇਣ ਤੇ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਸਖ਼ਤਾਈ ਨਾਲ ਗੁਪਤ ਰੱਖੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ।
- ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ -
 - ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (STI)
 - ਟੀ.ਬੀ.
 - ਪੁਰਾਣੀ ਪੇਚਿਸ਼
 - ਭਾਰ ਘੱਟਣਾ
 - ਪੁਰਾਣਾ ਬੁਖਾਰ
 - ਪੁਰਾਣੀ ਖਾਂਸੀ
 - ਹਰਪੇਜ਼ ਜ਼ੋਸਟਰ
 - ਮੂੰਹ ਦਾ ਰੋਗ
 - ਬਾਰ ਬਾਰ ਮੂੰਹ'ਚ ਛਾਲੇ ਹੋਣੇ
 - ਲਿੰਫੋਏਡੀਨੋਪੈਥੀ
 - ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ

ਨਿੱਜਤਾ ਅਤੇ ਗੋਪਨੀਅਨਤਾ

- * ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ (ANMs/ Staff Nurse/Doctors/Lab.Tech. etc.) ਨੂੰ ਰੋਗੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਬਣਾ ਕੇ ਰੱਖਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਵੀ ।
- * ਗੁਮਨਾਮੀ ਬਰਕਰਾਰ ਰਖੋ (ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਮਿਲਣ ਨਾ ਦਿਓ)
- * ਇਲਾਜ ਕਰ ਰਹੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦੇ ਦਲ ਨੂੰ ਰੋਗੀ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। PLHIV ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਉਹ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਿਸ ਨੂੰ ਦੇਵੇਗਾ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਉਹ ਨੂੰ ਕੀ ਲਾਭ ਹੋਵੇਗਾ । ਇਹ PLHIV ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਨਾਲ ਹੀ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- * PLHIV/IDUs ਦੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਸੂਈ ਸਾਂਝੀ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀ/ਪਤਨੀ/ਪਰਿਵਾਰ/ ਕੋਈ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਅਕਤੀ, ਜਿਸ ਦੀ ਪਛਾਣ PLHIV ਵਲੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਬਾਰੇ ਦਸੇ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਉਸਦੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਅਤੇ ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਹੂਲਤ ਹੋਵੇਗੀ।
- * ਬਾਰ ਬਾਰ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਨ ਤੇ ਵੀ ਜੇ ਫਲ੍ਹੀਤ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਲਈ ਰਾਜ਼ੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ANM ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੁਪਰਵਾਇਜ਼ਰ ਕੋਲ ਭੇਜ ਦੇਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- * ਰੋਗੀ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਦੀ ਪਛਾਣ ਉਸ ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਰਿਕਾਰਡ ਉੱਤੇ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ।
- * ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਕਿਸੇ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਢੁੱਕਵੇਂ ਰੋਗ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸਿਹਤ ਅਧਿਕਾਰੀਆਂ ਨੂੰ ਸਰਕਾਰੀ ਨਿਯਮਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਦਰਜ ਕਰਵਾਉਣ ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਅਤੇ ਗਰਭਧਾਰਨਾ

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾ/ਜੋੜੇ ਨੂੰ ਗਰਭਧਾਰਨ ਅਤੇ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦਾ ਪੂਰਾ ਹੱਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- * ਫੇਰ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਅਤੇ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੌਰਾਨ ਵੱਖਰੀ ਕਿਸਮ ਦਾ ਤਨਾਅ ਵਧੇਰੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ, ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਜਰੂਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਉਹ ਬੱਚਾ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਂਦੇ ਹਨ ।
- * ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗਲਾਂ ਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ:
 - ਸਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ
 - PPTCT ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ
 - ਬੱਚਾ ਗੋਦ ਲੈਣ ਦੀਆਂ ਸੰਭਾਵਨਾਵਾਂ
 - ਆਪਣਾ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
 - ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਵਿਕਲਪ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮੁੜ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ।

PLHIV ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ

PLHIV ਨੂੰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਮੇਵਾਰੀਆਂ ਸਿਖਾਓ:

- ਮਨੁੱਖੀ ਜੀਵਨ ਬਚਾਉਣ ਦੇ ਲਈ
- ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਲਈ ਖਤਰਨਾਕ ਕਿਸੇ ਵੀ ਬਿਮਾਰੀ ਨਾਲ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾ ਕਰਨਾ/ ਸੁਪਰੀਮ ਕੋਰਟ ਦੇ ਨਿਯਮ ਅਨੁਸਾਰ "ਇਹ ਇੱਕ ਦੰਢ ਯੋਗ ਅਪਰਾਧ ਹੈ ਅਤੇ ਦੋ ਸਾਲ ਦੀ ਸਜ਼ਾ ਵੀ ਹੈ । ਜੁਰਮਾਨਾ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ।"
- ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ।
- ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਯੋਗਦਾਨ ਪਾਉਣ ਦੇ ਉਪਰਾਲੇ ਕਰਨੇ ਜਦੋਂ ਉਹ ਲਾਇਕ ਹਨ।

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼

- * ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੱਖ ਹਨ:
 - ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਵੱਖਰਾ ਵਰਤਾਓ ਕਰਨਾ
 - ਵਿਅਕਤੀ ਉਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੋਣ ਦਾ ਠੱਪਾ ਲਾ ਦੇਣਾ
 - ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਖਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਉਸਦੇ ਬੇਡ ਤੇ ਸਟੀਕਰ ਲਾ ਦੇਣਾ ।
- * ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ ਨਿਰਾਸ਼ ਕਰਦਾ ਹੈ।
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਅੱਗੇ ਆਉਂਦੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ
 - ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਤੋਂ, ਜਿਸ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਫੈਲਦਾ ਹੈ।
 - PLHIV - ਵਲੋਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ - ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਵਿੱਚ (OIs/STIs/RTIs or ART)

- ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ PLHIV ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਤੋਂ
- ANMs ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:
 - ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਡਾਕਟਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬਦਨਾਮੀ ਦੇ ਵਰਤਾਓ ਨੂੰ ਜਾਣਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਨ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਨਾ ਜਿੰਨਾਂ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ।
 - PLHIV ਦੇ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਕੇ
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ, ਪ੍ਰਸਾਰ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਬਾਰੇ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ (ASHAs, Outreach Workers etc.) ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣੀ ।
 - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਣਾ।
 - ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ , ਪ੍ਰਸਾਰ , ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣੀ।
 - PLHIV ਦੇ ਭਰੋਸੇ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਉਪਾਅ ਕਰਨੇ ।
- PLHIV ਦੇ ਮੌਲਿਕ ਅਧਿਕਾਰਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਨ ਕਰਨਾ
 - ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਸਹਿਮਤੀ ਪੱਤਰ ਲੈਣਾ
 - ਰੋਗੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨੀ।
 - ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ/ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਜੋੜਿਆਂ ਦੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਨੀ ।
 - ਉੱਚ ਪਧਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਵੀ ਹੋਰਨਾਂ ਵਾਂਗ ਮਾਣ ਨਾਲ ਜੀਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੈ।
- ANMs ਇਹ ਅਹਿਮ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ - PLHIV ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ/NGOs ਕੋਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲਿਆਂ ਦੇ ਹੱਲ ਲਈ ਭੇਜ ਕੇ ।

ਯੂਨਿਟ 4 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼

- ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਮੁੱਖ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦੇਣਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਮਹੱਤਵ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ
- ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਤਰਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ
- ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਢੱਲ ਕੇ ਕਾਰਜ ਕਰਨ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਗੁਰ ਸਿਖਾਣੇ
- ANMs ਦੀਆਂ ਭੂਮਿਕਾ ਅਤੇ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰੀਆਂ ਦਸੋ ਜਦੋ ਉਹ ਕਿਸੇ PLHIV ਅਤੇ ਉਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਉਚੱ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

1. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

- ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਤਹਿਤ PLHIV ਅਤੇ ਉਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਸੇਵਾ ਹੈ।
- ਜ਼ਮੀਨੀ ਪੱਧਰ ਤੇ, ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਲੋਕਾਂ ਅਤੇ ਉਚੱ ਜੋਖਮ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ANMs ਦੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਹੈ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਵਿਵਸਥਾ ਲਈ, ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਕੇ ।

2. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕੀ ਹੈ?

ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰਾ ਕਰਨ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਵਿਚਾਲੇ ਹੋਣ ਵਾਲੀ ਗੱਲਬਾਤ ਹੈ ਜਿਸ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਤਨਾਅ ਦੇ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣਾ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਫੈਸਲੇ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਏਡਸ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਫੈਸਲੇ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ; ਜਾਂਚ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਆਉਣ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਚਰਚਾ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਕਰਨੀ; ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਆਦਿ । ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸੱਮਸਿਆ ਜਾਣਨਾ, ਸੱਮਸਿਆ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ, ਜਾਣਨਾ ਅਤੇ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਨਾਲ ਨਜਿਠਣ ਦੀ ਕਲਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜੀਵਨ ਜੀਉਣ ਲਈ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਓ ਲਿਆਉਣਾ।

ANMs ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ:

ਮੇਡੀਕਲ ਖੇਤਰ	ਸੰਬੰਧ
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ	ਲੈਂਗਿਕ
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ	ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਮਿੱਤਰ
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲਛਣ ਅਤੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨਾ	ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ
ART ਖਾਣ ਦੇ ਨਿਯਮਾਂ ਦਾ ਸਮਰਥਣ	ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣਾ

ਨਿੱਜੀ	ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਮਸਲੇ
ਡਰ, ਚਿੰਤਾ ਅਤੇ ਉਦਾਸੀ ਇੱਕਲਾਪਨ ਅਤੇ ਠੁਕਰਾਇਆ ਜਾਣਾ	ਸੰਬੰਧਤ ਕੇਂਦਰ

ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਵੱਖ ਵੱਖ ਵਿਵਸਥਾਵਾਂ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਸ਼ਾਨੇ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਟੀਚੇ:

ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿਵਸਥਾ	ਸਮੂਹ	ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਟੀਚੇ	
ICTC (ਸਵੈ ਇੱਛਾ ਵਾਲੇ ਲੋਕ)	ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ	ਆਮ ਜਨਤਾ ਸਵੈ ਇੱਛਾ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਭੇਜੇ ਹੋਏ ਲੋਕ	* ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਸੰਬੰਧੀ ਫੈਸਲਾ * ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ
	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਨੇਗੇਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੇਗੇਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ	* ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ * ਸਾਬੀ ਦੀ ਜਾਂਚ
	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ	* ਮਾਨਸਿਕ ਸਹਿਯੋਗ * ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ * ਦਸਣਾ ਅਤੇ ਸਾਬੀ ਦੀ ਜਾਂਚ * ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ * ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਘੱਲਣਾ
PICT ਮੁੱਢਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ	ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ	* ਵਿਅਕਤੀ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ/ STI/TB ਦੇ ਲੱਛਣ ਹਨ * ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ (ANC ਵਿਖੇ ਆਉਣ ਵਾਲੀਆਂ) * ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਲੇਬਰ ਰੂਮ ਵਿਖੇ ਦਰਜ ਨਾ ਕੀਤੇ ਮਾਮਲੇ	* ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾਉਣਾ * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਫੈਸਲਾ * ਖੁਰਾਕ ਅਤੇ ਸਫਾਈ ਬਾਰੇ ਸਿਖਾਉਣਾ * ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਜਣੇਪਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ * ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ * ਪਿੱਛੇ ਹੱਟਣ ਦਾ ਵਿਕਲਪ
	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਨੇਗੇਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੇਗੇਟਿਵ ਮਾਵਾਂ	* ਰੋਕਥਾਮ * ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਾਂ * ਨਿਯਮਿਤ ਫੋਲੋਅਪ
	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਾਵਾਂ	* ਮਾਨਸਿਕ ਸਹਿਯੋਗ * ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਮਾਂ * ਨੇਵੀਪੋਰਾਇਨ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਇਲਾਜ * ਹਸਪਤਾਲ ਵਿਖੇ ਜਣੇਪਾ * ਸ਼ਿਸੂ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ * ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੇਜਣਾ * ਨਿਯਮਿਤ ਫੋਲੋਅਪ
ART		ART ਲੈਣ ਵਾਲੇ PLHIV	* ਇਲਾਜ ਲਈ ਤਿਆਰੀ * ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਰਥਣ * ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ

ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਵਲੋਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ: (Opt Out)

ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਵਲੋਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ICTC ਵਿਖੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਥੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜਾਫ਼ ਕਰਵਾਉਣ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਅਮਲਾ, ਤੱਦ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ - ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹੋ ਜਾਂ ਨਹੀਂ?

ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਜਾਂ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਅਧਿਕਾਰ ਹੈ - (Opt Out)

ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਸਹਿਮਤ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂਚ ਲਈ ਪਹਿਲ ਕਰਨਾ (Opt in)

ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੜੇ ਆਪਣੀਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ICTC

ਆਉਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ; ਤੱਦ ਉਹ ਜਾਂਚ ਨਾਲ ਸਹਿਮਤ ਹੁੰਦੇ ਹਨ (Opt In)

3. ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਨਾਲੋਂ ਭਿੰਨ ਕਿਉਂ ਹੈ?

ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ	ਕੌਂਸਲਿੰਗ
ਸਿਹਤ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਸਮਝ ਪਾਉਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਵੱਡਮੁੱਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੰਦੀ ਹੈ। ਆਪਣੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ।	ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। PLHIV ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਭਾਨਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ, ਵਿਵਹਾਰ ਬਦਲਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਰਹਿਣ ਆਦਿ ਵਿੱਚ ਕਰਦੀ ਹੈ। PLHIV ਨੂੰ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਉਣ ਵਿੱਚ ਮਾਰਗਦਰਸ਼ਨ ਕਰਦੀ ਹੈ। ਸਪਸ਼ਟ ਸੋਚ ਅਤੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਂਦੀ ਹੈ ।

4. ਇੱਕ ਚੰਗਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਕਿਵੇਂ ਬਣੀਏ?

ਚੰਗਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਬਣਨ ਦੇ ਲਈ ਸਾਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਗੱਲਬਾਤ ਨੂੰ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਲਿਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ । ਕਿਉਂਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਤੰਦਰੁਸਤੀ ਉਤੇ ਸਰੀਰਕ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਤਮਿਕ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲਾਗੂਕਰਨ ਹਨ, ਇਹ ਗੱਲਬਾਤ ਬੜੇ ਹੀ ਸਹਿਯੋਗੀ ਮਹੌਲ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ।

ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦੇ ਤੱਤ ਹਨ-

ਸੰਦੇਸ਼

- ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਰਹਿਣਾ
- ਸੁਣਨ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਸੁੱਖਾਵਾਂ ਬਣਾਓ
- ਵੇਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਪੁਛੋ
- ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿਓ
- ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਵਾਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਵਿਵਹਾਰ/ਕਾਰਜ ਦੀ ਪ੍ਰਸ਼ੰਸਾ ਅਤੇ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੋ

ਸੁਣਨਾ /ਬਿਨਾਂ ਬੋਲੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨੀ

- ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਅੱਖਾਂ ਪਾ ਕੇ ਅਤੇ ਮੁਸਕਰਾਉਂਦੇ ਹੋਏ
- ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲ ਵੇਖਦੇ ਹੋਏ 'ਹਾਂ' 'ਹੂੰ' 'ਠੀਕ ਹੈ' ਕਰੋ
- ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੱਥ ਲਾਉਣ ਤੋਂ ਨਾ ਝਿੱਜਕੋ

ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਲਹਿਜਾ

- ਆਪਣੀ ਗੱਲਬਾਤ ਦਾ ਲਹਿਜਾ ਨਰਮ ਰਖੋ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਸੱਮਸਿਆਵਾਂ ਦੱਸਣ ਵਿੱਚ ਉਤਸਾਹ ਮਿਲੇਗਾ
- ਪ੍ਰਸੰਸਾ ਅਤੇ ਉਤਸਾਹ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਕਰੋ।

ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਦੀ ਤਕਨੀਕ

- ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪੁੱਛੋ ਤਾਂ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੱਮਸਿਆ ਬਾਰੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੱਸਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੇ।
- ਉੱਤਰ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰੋ- ਤੁਰੰਤ ਹੀ ਬੋਲਣ ਦੀ ਬਜਾਇ
- ਸਮਝ ਨਾ ਆਉਣ ਤੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦੁਹਰਾਓ

PLHIV ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ । ਸੰਦੇਸ਼ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਤਰਾਂ ਬਣਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਦੀ ਬਜਾਇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਹੋਣ।

ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਅਤੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ:

ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼	ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਸੰਦੇਸ਼
<ul style="list-style-type: none"> • ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਤੁਹਾਨੂੰ STIs ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖੇਗੀ । • ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਤੁਹਾਨੂੰ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ। • ਦਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ART ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਹਰ ਰੋਜ਼ ਕਰਨ ਨਾਲ ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦਾ ਪ੍ਰਤੀ ਰੋਧਕ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਤੰਦਰੁਸਤ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। 	<ul style="list-style-type: none"> • ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਤੁਹਾਨੂੰ STIs ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। • ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਨਹੀਂ ਕਰੋਗੇ ਤਾਂ ਤੁਹਾਨੂੰ STI ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਤੁਸੀਂ ਹੋਰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਫੈਲਾ ਸਕਦੇ ਹੋ। • ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਦਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ART ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕਰਦੇ ਹੋ, ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪ੍ਰਤੀ ਰੋਧਕ ਬਣ ਜਾਵੋਗੇ ਅਤੇ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਤੁਹਾਡੇ ਤੇ ਕੋਈ ਅਸਰ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

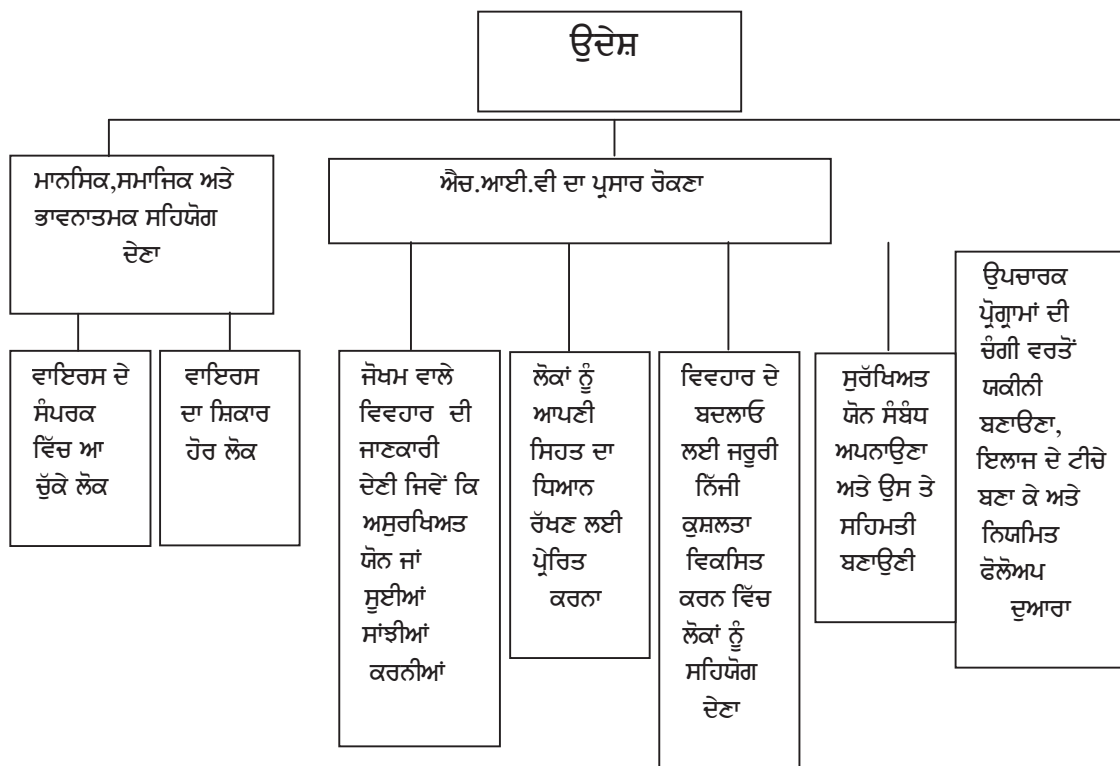
ਯਾਦ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਹੋਰ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ:

- ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਲੈਣ ਲਈ ਤਿਆਰ ਹੈ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹੂਲਤ ਅਨੁਸਾਰ ਸਮਾਂ ਮਿੱਥੋ ।
- ਨਿੱਜਤਾ ਅਤੇ ਆਰਾਮ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ
- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਉਸਦੇ ਮਸਲਿਆਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰੋ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਤੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਰੰਭ ਕਰੋ ਜਿੰਨਾਂ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਸੁਖਾਲਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰੇ; ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਉਸਦਾ ਕੰਮਕਾਜ ,ਬਜਾਇ ਇਸ ਦੇ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਲੈਂਗਿਕ ਇਤਿਹਾਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ।
- ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਵਰਤਾਓ ਦੇ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗ ਦਵੋ।
- ਜੇਕਰ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਪਛਾਣਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਜਿਹੇ ਵਰਤਾਓ ਜਿੰਨਾਂ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਮੁੜ ਤੋਂ ਹੋ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਕਾਰਨ ਜਿੰਨਾਂ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣਾ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਵਰਤਾਓ ਬਦਲਣ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹੈ ।
- ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਬਦਲਾਓ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੌਰਾਨ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਂ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰੋ।

5. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਦੇ ਪ੍ਰਸੰਗ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ:



ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਾ ਉਦੇਸ਼



ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ

1. ਪ੍ਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਫੋਲੋਅਪ (FITCTs ਵਿਖੇ)
2. ਪ੍ਰੀ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ (ICTCs ਵਿਖੇ)
3. PPTCT ਕੌਂਸਲਿੰਗ
4. ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧਕ ਕੌਂਸਲਿੰਗ
5. ਸਮਰਥਣ ਵਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ
6. ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ
7. ਲਗਾਤਾਰ ਚਲਣ ਵਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

1. ਪ੍ਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਫੋਲੋਅਪ (FITCTs ਵਿਖੇ)

ੳ. ਪ੍ਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਇਤਿਹਾਸ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ANM, ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਵਰਤਾਓ ਨੂੰ ਜਾਣ ਸਕਦੀ ਹੈ (ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਾਥੀ ਹੋਣੇ/ਨਸ਼ੇ ਦੇ ਟੀਕੇ ਲੈਣੇ ਆਦਿ) ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਵੱਡੇ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਲਾਭਾਂ ਬਾਰੇ ਦਸਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਉਸ ਤੋਂ ਸਹਿਮਤੀ ਪੱਤਰ ਲਿਆ ਗਿਆ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਨਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦਾ ਵਿਕਲਪ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਤਿਆਰ ਨਹੀਂ ਹੈ (Opt out)। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਹ ਭਰੋਸਾ ਵੀ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਗੁਪਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਇਸ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਡਰ/ਝਿਜਕ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਜੋ ਵਿਅਕਤੀ/ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ (ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਤੋਂ) ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣਾ ਵੀ।

ਅ. ਪੋਸਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਜੇਕਰ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨਦਾਰੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ICTC ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਚਿੰਤਾ/ਡਰ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣਾ ਵੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਜੇਕਰ ਨਤੀਜੇ ਨਕਾਰਾਤਮਕ (ਨੈਗੇਟਿਵ) ਹਨ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦਿੱਤਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ।

ੲ. ਫੋਲੋਅਪ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ANM ਨੂੰ ਕੇਸਾਂ ਦਾ ਫੋਲੋਅਪ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਜਿੰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨਦਾਰੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਘੱਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਘਰ ਜਾ ਕੇ। ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਉਤਸਾਹ ਦੀ ਲੋੜ ਹੋਵੇਗੀ ਕਿ ਉਹ ਜਿੰਨਾ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਇਹ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲਵੇ।

ਅਜਿਹੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲਈ ਹੈ, ANM ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ICTC ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੇ ਅਤੇ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਫੇਰ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਕੋਲ ਜਾਵੇ।

2. ਪ੍ਰੀ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ :

ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਟੈਸਟ, ਇਸ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਮਤਲਬ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ। ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸ ਤੋਂ ਸਹਿਮਤੀ ਪੱਤਰ ਲੈਣਾ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਗੱਲ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਵੀ ਦੇਣਾ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਗੁਪਤ ਰੱਖਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ:

ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੇ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ, ਭਾਵਨਾਤਮਕ, ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣਾ; ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰਕ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ/ਪਤਨੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਨੈਗੇਟਿਵ ਨਤੀਜਾ ਆਉਣ ਤੇ , ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਖਤਰਿਆਂ ਬਾਰੇ ਵੀ। ਸਲਾਹਕਾਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਉਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

3. PPTCT ਕੌਂਸਲਿੰਗ

PPTCT ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਾ ਫਾਇਦਾ ਗਰਭਵਤੀ ਜਾਂ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹਨ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੱਧਰ ਤੋਂ ਅਨਜਾਣ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਜਿੰਮੇਦਾਰ ਲੈਂਗਿਕ ਵਿਵਹਾਰ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਰਹਿਣਾ - ਜਿਥੋਂ ਤੱਕ ਹੋ ਸਕੇ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਲਛਣਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕ ਕੇ ਰੱਖਣਾ, ਭੋਗ ਵਿਲਾਸ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ , ਭੋਗ ਵਿਲਾਸ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀ ਘਟਾਉਣਾ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ। ਦੂਜਾ, ਇਹ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਜਾਣ ਬੁਝ ਕੇ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਹੈ; ਜੇਕਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਗਰਭਧਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ, ਅਤੇ ਜੇ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ ਤਾਂ ਕੀ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣਾ ਹੈ, ਜਿਥੇ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਹੈ।

ਜਿਹੜੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲਈ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਣਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਾਧਨਾਂ ਤੋਂ ਹੋਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿੱਥੇ ਸੰਭਵ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾ ਰਾਜ਼ੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਪਤੀ ਨੂੰ ਵੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੋਵੇਗਾ।

ਇੱਥੇ ਨਿਰੋਧ STIs/RTIs ਦੀ ਪਛਾਣ ਛੇਤੀ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਢੁਕਵੀਂ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀਆਂ ਤਰਕੀਬਾਂ ਦੱਸੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੀ ਰਹਿਣ।

4. ਪਰਿਵਾਰ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧੀਆਂ ਦੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਇਹ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਾ ਮੰਤਵ PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਅਤੇ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ; ਪਰਿਵਾਰ/ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਵਿੱਤਕਰੇ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ ਜੀਉਣ, ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣ STI ਕਲੀਨਿਕ/ DOTs ਕੇਂਦਰ/ ICTC/ART ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ/ਫੋਲੋਅਪ ਲਈ ਨਿਯਮਿਤਤਾ ਨਾਲ ਜਾਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ।

ANM, PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਰੋਗ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰੱਖਿਆ ਅਪਨਾਉਣ ਵਿੱਚ ਵੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ ।

5. ਸਮਰਥਣ ਵਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਸਮਰਥਣ ਕੌਂਸਲਿੰਗ Art/ ਸੰਬੰਧਤ ART ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਜਿਸ ਦਾ ਮੰਤਵ PLHIV ਦੁਆਰਾ ਨਿਯਮਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ART ਦੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਇਲਾਜ ਦਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਲਾਭ ਮਿਲੇ । ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਖ਼ਤਰੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ।

ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਦੀ ਹੈ, ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਕਾਰਨ ਉਹ ਦਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ART ਲੈ ਨਹੀਂ ਪਾ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਇਸ ਨੂੰ ਹੱਲ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗਾਂ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰੇ।

6. ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਦੀ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਮੁੱਢਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਲਈ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਾਲਾ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਨਤੀਜੇ ਦੇ ਕੁਝ ਸੰਭਾਵਿਤ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਹਨ- ਝੱਟਕਾ ਲਗਣਾ, ਗੁੱਸਾ, ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਨਾ ਹੋਣਾ, ਦੋਸ਼ੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਦੋਸ਼ ਦੇਣਾ, ਉਦਾਸੀ, ਆਤਮਦਾਹ ਵਗੈਰਾ ।

ANM ਕਿਵੇਂ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?

- * ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਇਸ ਫੌਰੀ ਮਸਲੇ/ ਭਾਵਨਾ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ ।
- * PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣੀ
- * ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸਹਿਯੋਗੀ ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਣਾ ਜਿਹੜਾ ਇਸ ਫੌਰੀ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਕੱਢਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕੇ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਥਾਨਕ ਸਵੈ-ਸਹਾਇਤਾ ਸਮੂਹ/ NGOs/ ਹਸਪਤਾਲ/ District Mental Health program (ਜੇਕਰ PLHIV ਨੇ ਆਤਮਦਾਹ ਦਾ ਯਤਨ ਕੀਤਾ ਹੈ) ਵਗੈਰਾ ।

7. ਲਗਾਤਾਰ ਚਲਣ ਵਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਮੰਤਵ: PLHIV ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ -

- * ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਦੀ ਕਾਬਲੀਅਤ ਵਧਾਉਣਾ
- * ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣਾ
- * ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟਾਉਣਾ
- * OIs/STIs/ RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਇਲਾਜ
- * ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ (ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਸਲਾਹ)
- * PLHIV ਨੂੰ ART ਦਵਾਈਆਂ ਖਾਣ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰਨਾ
- * ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜੀਉਣਾ

ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼:

- * ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਬਣਾ ਕੇ ਰਖੋ।
- * ਭਰੋਸੇ ਵਾਲਾ ਸੰਬੰਧ ਵਧਾਓ ।
- * ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਲੋੜਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸੰਵੇਦੀ ਬਣੋ ।
- * ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਦੇ ਪੱਖੋਂ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾਓ।
- * ਵਿਅਕਤੀ/PLHIV ਦੀਆਂ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਲੋੜਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲ ਦੇਵੋ ।
- * ਇੱਕ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਹੀ ਗੱਲ ਤੇ ਸਲਾਹ ਦਵੋ।
- * ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਓ/ਪੋਜ਼ੀਟਿਵਨਤੀਜੇ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦਾ ਮੌਕਾ ਨਾ ਗਵਾਓ ।
- * ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦੇ ਨਵੇਂ ਨਵੇਂ ਢੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਿੱਖਣ ਵਿੱਚ ਦਿਲਚਸਪੀ ਰੱਖੋ।
- * ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਰੋਗ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਜਾਣੋ।
- * ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਥਾਨਕ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਰਹੋ।
- * ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਤਿਆਰ ਰੱਖੋ ।
- * ਕੌਂਸਲਿੰਗ PLHIV ਜਾਂ ਖਤਰੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਜੀਵਨ ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਰਦੀ ਹੈ।
- * ਆਪਣੇ ਮਿੱਥੇ ਹੋਏ ਟੀਚਿਆਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਰਥਪੂਰਨ,ਚੰਗੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੀ ਚੋਣਾਂ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਜਾਂ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਦ੍ਰਿੜ ਨਿਰਣੈ ਲੈਣ ਦੁਆਰਾ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ।

ਯੂਨਿਟ 5 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼

- * ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਦਿਉ।
- * NACP ਦੇ ਅਧੀਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ ।
- * ਵੱਖ ਵੱਖ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਕਰੋ-
 - ABC ਪਹੁੰਚ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ
 - ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
 - ਖੂਨ ਦੀ ਵਿਵਸਥਾ
 - ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮਾਂ
 - ਰਵਾਇਤੀ ਇਲਾਜ
 - ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਰੋਕਥਾਮ

1. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਰੋਕਥਾਮ ਹੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦਾ ਇੱਕ ਢੰਗ ਹੈ। ਸਮੱਸਿਆ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਵੇਖਦੇ ਹੋਏ, 34 ਕਰੋੜ ਲੋਕ ਸਾਰੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ ਅਤੇ 23.9 ਲੱਖ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੀੜਤ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਨ। (NACO 2010) ਰੋਗੀਆਂ, ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰਤੀ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨ ਲਈ ANMs ਸਹੀ ਸਥਿਤੀ ਵਿੱਚ ਹਨ।

"ਇਸ ਤੋਂ ਚੰਗਾਈ ਨਹੀਂ ਹੈ"

ਮੁੱਢਲੀ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਮੁੱਢਲੀ ਰੋਕਥਾਮ: ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ।

ਉਦਾਹਰਣ - ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣੇ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰਹਿਤ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਖੂਨ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ, ਸੂਈਆਂ ਸਾਂਝੀਆਂ ਨਾ ਕਰਨੀਆਂ।

ਬਾਅਦ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ: ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਲੋਕਾਂ ਤੋਂ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣਾ।

ਉਦਾਹਰਣ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ; ਨਸ਼ਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਉਸਦੇ ਸਾਥੀ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ।

ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ (NACP) ਦੇ ਅਧੀਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ:

NACP-III (2007-12) ਦਾ ਸਮੁੱਚਾ ਉਦੇਸ਼ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੇਂਦਰੀ ਅਤੇ

ਰਾਜ ਸਰਕਾਰਾਂ, ਸਿਵਲ ਸੋਸਾਇਟੀਆਂ ਅਤੇ ਨਿਜੀ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਏਡਸ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਉਤਰ ਦੇਣ ਦੇ ਲਾਇਕ ਬਣਾਉਣਾ ਹੈ।
NACP ਦੇ ਅਧੀਨ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਕਾਰਜ ਹਨ -

- * ਰੱਲੀਮਿਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਸੇਵਾਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ, ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ, ਟੀ.ਬੀ. ਦੇ ਰੋਗੀ ।
- * ਕਮਰਸ਼ੀਅਲ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ (CSWs) ਮਰਦ ਦਾ ਮਰਦ ਨਾਲ ਯੋਨ ਕਰਨਾ (MSMs) ਸੂਈਆਂ ਨਾਲ ਨਸ਼ੇ ਕਰਨ ਵਾਲੇ (IDUs) ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਂਸ ਜੈਂਡਰਸ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਕਰਨੀ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਾ, ਨੁਕਸਾਨ ਘਟਾਉਣਾ, STI ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ, ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਬਦਲਾਓ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਆਦਿ)
- * ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਲਹੂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਚਾਰ ਕਰਨਾ
- * ਲੱਛਣ, ਫੈਲਾਓ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾਉਣੀ
- * ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰੋਕਥਾਮ
 - ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਧਾਉਣਾ
 - STIs ਅਤੇ RTIs ਦੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਅਤੇ ਇਲਾਜ
 - ਮਾਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ (PPTCT)
 - ਕੇਅਰ ਸਪੋਰਟ ਐਂਡ ਟਰੀਟਮੈਂਟ (CST) ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬੱਧ ਕਰਵਾਉਣਾ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ /ਟੀ.ਬੀ. ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

NACP-III ਦੇ ਅਧੀਨ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਜਗਾਉਣੀ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣਾ
ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ ਖੁੱਲੇ ਵਿੱਚ
ਹੋਰਡਿੰਗਸ ਲਗਾਉਣੇ
ਅਸਰ ਘਟ ਕਰਨਾ
ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਚੰਗੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ
ਦੀ ਮੰਗ ਕਰਨੀ

ਮਾਸ ਮੀਡਿਆ

ਸਥਾਨਕ ਕਾਰਜ

ਆਪਸੀ ਗੱਲਬਾਤ

ਮੋਬਾਇਲ ਵੈਨ/ ਕਮਊਨਿਟੀ

ਰੇਡੀਓ: ਹੋਰ ਨਵੇਂ ਢੰਗ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ

ABC ਢੰਗ

A-Abstinence - ਇਨਕਾਰ ਕਰਨ ਯੋਗ ਕ੍ਰਿਆ ਦੇਰ ਨਾਲ ਕਰਨੀ

B- Be Faithful - ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ/ ਪਤਨੀ ਪ੍ਰਤੀ ਵਫਾਦਾਰ ਰਹਿਣਾ

C- Correct & Consistent use of Condoms - ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ



ਉਪਲਬੱਧਤਾ

ਮੁਫਤ ਨਿਰੋਧ

- ਮੁਫਤ ਨਿਰੋਧ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰਾਂ (PHCs), ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲਾਂ ਅਤੇ NGOs ਕੋਲ ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ।

ਵਿਕਰੀ ਵਾਲੇ ਨਿਰੋਧ

- ਦਵਾਈਆਂ ਦੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ, ਕਰਿਆਣੇ, ਮੁਨਿਆਰੀ, ਫੈਂਸੀ ਸਟੋਰ ਅਤੇ ਸੁਪਰ ਮਾਰਕਿਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਰੋਧ ਖਰੀਦੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ਨਿਰੋਧ ਦੀਆਂ ਖਾਸ ਕਿਸਮਾਂ

- ਪਲੇਨ, ਦਾਣੇਦਾਰ, ਉਭਰੇ ਹੋਏ, ਬਹੁਤ ਪਤਲੇ, ਪਲੇਨ ਰੂਪਰੇਖਾ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਰੰਗਾਂ ਅਤੇ ਖੁਸ਼ਬੂਆਂ ਵਾਲੇ ਨਿਰੋਧ ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ।

ਬਜ਼ਾਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬੱਧ ਬ੍ਰਾਂਡ

ਕੋਹਿਨੂਰ, ਕਾਮ ਸੂਤਰਾ, ਮੁਡਸ, ਡੂਰੈਕਸ, ਨਿਰੋਧ, ਨਿਰੋਧ ਡੀਲਕਸ, ਫੀਏਸਟਾ, ਉਸਤਾਦ, ਮਿਡਨਾਇਟ, ਕਾਓ ਬੁਆਏ, ਸਪਾਇਰਲ ਵਗੈਰਾ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਅਤੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਜੋਖਮਾਂ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ

- ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਘਟਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰਾਂ ਦਾ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਉ ਚਾਹੇ ਉਹ ਯੋਨੀ, ਗੁੱਦਾ ਜਾਂ ਮੌਖਿਕ ਸੰਭੋਗ ਹੋਵੇ।
- ਘਟ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਸੀ ਸਲਾਹ - ਅਜਿਹੀਆਂ ਯੋਨ ਕਿਰਿਆਵਾਂ ਚੁਣੋ, ਜਿੰਨਾਂ ਨਾਲ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦੇ ਮੂੰਗ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ, ਯੋਨੀ ਦਾ ਤਰਲ ਪਦਾਰਥ ਜਾਂ ਖੂਨ ਨਾ ਜਾਵੇ।
- ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਵੀ ਜ਼ੋਰ ਦਵੇ ਕਿ ਭਾਵੇਂ ਵਿਅਕਤੀ ART ਲੈ ਰਿਹਾ ਹੈ, ਪਰ ਫੇਰ ਵੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ
- ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਬਾਰੇ ਦਸੋ ਅਤੇ ਜੇਕਰ ਯੋਨ ਰੋਗ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਲੱਗਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਉ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਮਿੱਥਿਆ ਨੂੰ ਦੂਰ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸੇ ਕੁਆਰੇ ਜਾਂ ਅਲਹੜ੍ਹ ਉਮਰ ਦੀ ਬੱਚੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਸਥਾਨਕ ਮਿੱਥ ਉਤੇ ਚਰਚਾ ਕਰੋ ਜਿਹੜਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਪਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿ ਵੇਂ ਕਿ ਇਹ ਮੰਨਣਾ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਦਾ ਹੈ।
- ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਫੈਲੀਆਂ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਦਾ ਉਤੱਰ ਦਿਉ। ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੋ। ਇਸ ਗੱਲ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਵੇ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤਦੇ ਹੋਏ ਸਧਾਰਨ ਯੋਨ ਕਿਰਿਆ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

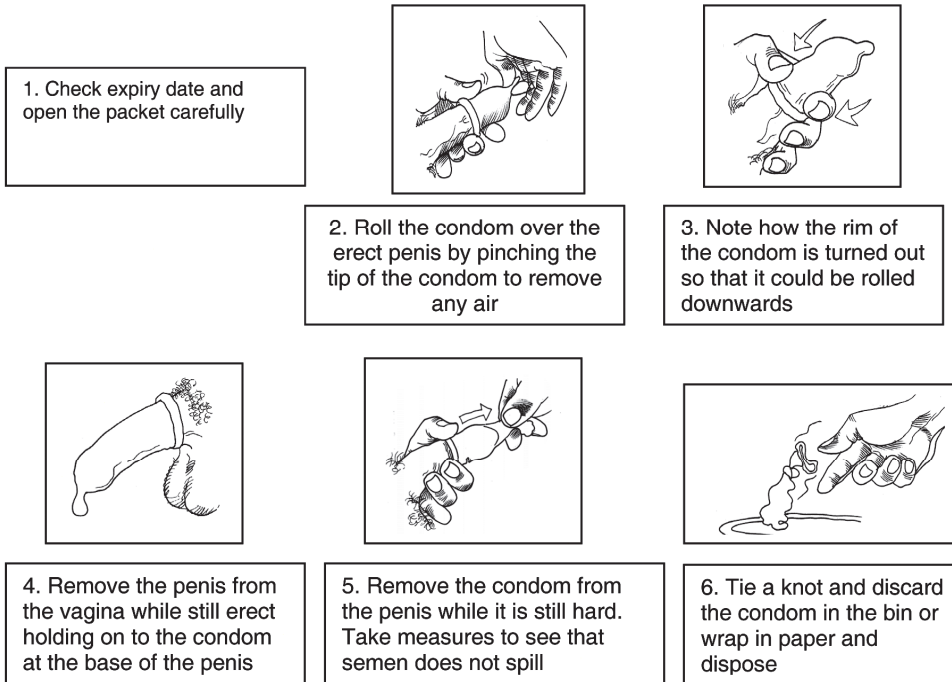
- ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਇਹ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਜਾਂ ਘਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹਰ ਵਾਰ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਉ

- ਇਹ ਦੱਸੋ ਕਿ ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ ਜਾਂ ਦੋਵੇਂ ਸਾਥੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੀੜਤ ਹਨ ਤਾਂ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਯੋਨੀ, ਗੁੱਦਾ ਅਤੇ ਮੌਖਿਕ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਰੋ।
- ਵਿਖਾਓ ਕਿ ਮਰਦਾਨਾ ਅਤੇ ਜਨਾਨਾ ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ:
 - ਵਿਖਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਮਾਡਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
 - ਅੰਦਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲਾ ਨਿਰੋਧ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਧਾਰਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਵੀਰਜਪਾਤ ਤੋਂ ਬਾਅਦ
 - ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦਾ ਵਿਖਾਵਾ ਕਰਨ ਦੀ ਬੇਨਤੀ ਕਰੋ।
- ਮਰਦਾਨ ਅਤੇ ਜਨਾਨਾ ਦੋਵੇਂ ਤਰਾਂ ਦੇ ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੇ ਲਾਭ ਅਤੇ ਹਾਨੀਆਂ ਦਸੋ।
- ਪਾਣੀ ਵਾਲੇ ਲੁਬ੍ਰੀਕੈਂਟਸ (ਚਿਕਨਾਈ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਉ।
- ਨਿਰੋਧ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਓ ਅਤੇ ਇਸ ਗੱਲ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰੋ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਪੂਰਤੀ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ -

- ਭੇਦਨ ਵਾਲੀ (ਅੰਦਰ ਪਾਉਣ ਵਾਲੀ) ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਬਚੋ।
- ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਫ਼ਾਦਾਰ ਰਹੋ/ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਘਟ ਕਰਨਾ
- ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਨਿਯਮਿਤ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਓ ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ।
- ਹਸਤ ਮੈਥੁਨ ਕਰਨਾ (ਮੁੱਠ ਮਾਰਨੀ)
- ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਹਸਤ ਮੈਥੁਨ ਕਰਨਾ



1. ਐਕਸਪਾਇਰੀ ਡੇਟ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਪੈਕਟ ਖੋਲੋ ।
2. ਤਨੇ ਹੋਏ ਲਿੰਗ ਉਤੇ ਨਿਰੋਧ ਚੜਾਓ ਅਤੇ ਹਵਾ ਕੱਢਣ ਲਈ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਸਿਰੇ ਨੂੰ ਦਬਾਓ ।
3. ਵੇਖੋ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਘੇਰਾ ਕਿਵੇਂ ਖੁੱਲਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਹੇਠਾਂ ਵੱਲ ਖੁੱਲ ਸਕੇ।
4. ਤਨੀ ਹੋਈ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ, ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਲਿੰਗ ਦੇ ਪਿਛਲੇ ਪਾਸੇ ਫੜਕੋ ।
5. ਤਨੀ ਹੋਈ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਹੀ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਲਿੰਗ ਤੋਂ ਉਤਾਰੋ। ਧਿਆਨ ਰਖੋ ਕਿ ਵੀਰਜ ਬਾਹਰ ਨਾ ਡੁੱਲੇ ।
6. ਗੰਢ ਮਾਰ ਕੇ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਵੋ ਜਾਂ ਕਾਗਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟ ਕੇ ਸੁੱਟ ਦਵੋ।

ਮਰਦਾਨਾ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਇਸਤਮਾਲ ਦੇ ਢੰਗ:

ਸਮਾਪਤੀ ਮਿਤੀ (Expiry Date) ਦੀ ਝਾਚ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਇਹ ਵੇਖਣਾ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਫਟਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋਇਆ -

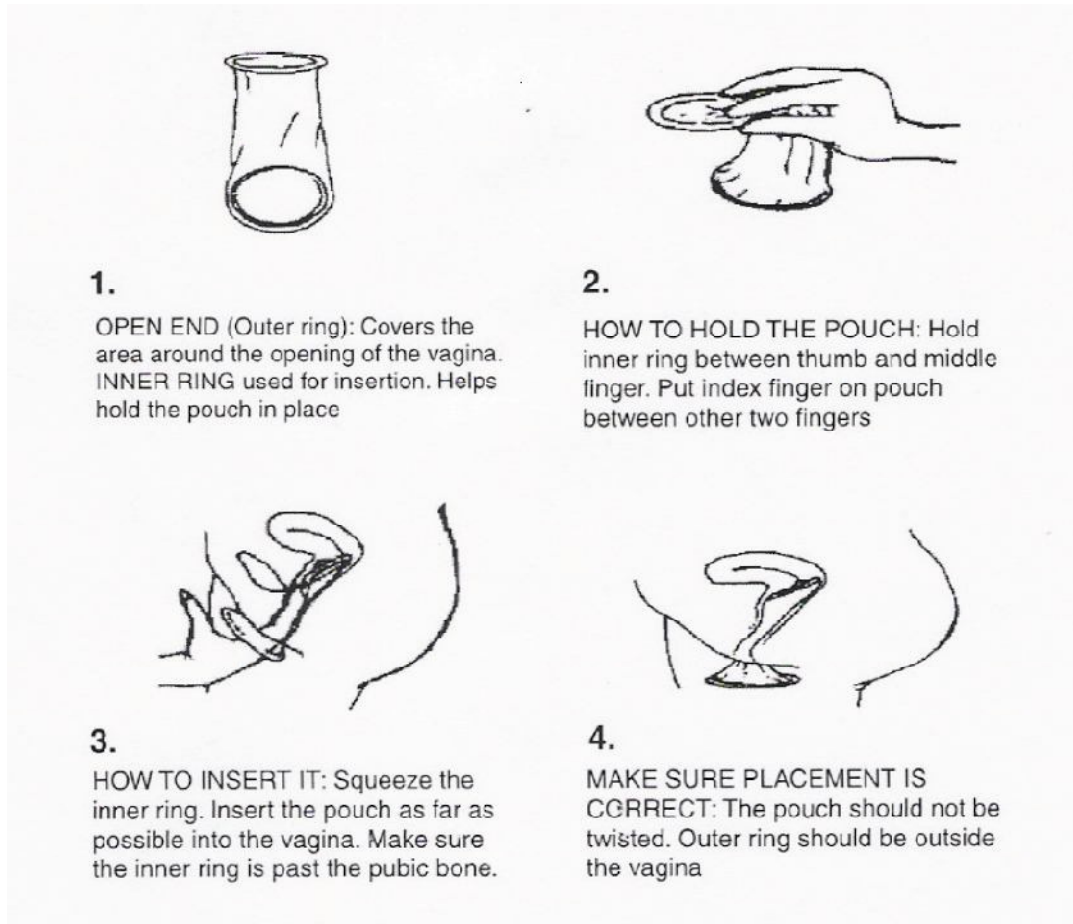
- ਮਿਤੀ ਪੜ੍ਹਣਾ
- ਜੇਕਰ ਵਿਅਤਕੀ ਅਣਪੜ੍ਹ ਹੈ ਤਾਂ ਪੈਕਟ ਨੂੰ ਖੋਲਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਉਸਨੂੰ ਮਰੋੜ ਕੇ ਵੇਖੋ ।
- ਵੇਖੋ ਪੈਕਟ ਫਟਿਆ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਪੈਕਟ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਫਾੜੋ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪੁਚਾਏ ਬਿਨਾਂ, ਫੇਰ ਨਿਰੋਧ ਕਢੋ।
- ਸਿਰਿਆਂ ਤੋਂ ਫੜ ਕੇ ਹਵਾ ਕਢੋ ਅਤੇ ਫੇਰ ਲਿੰਗ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਤੇ ਨਿਰੋਧ ਚੜਾਓ।
- ਧਿਆਨ ਰਹੇ ਕਿ ਲਿੰਗ ਦੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਥੋੜੀ ਜਗਹ ਖਾਲੀ ਰਹੇ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਫਟਿਆ ਨਾ ਹੋਵੇ।

- ਲਿੰਗ ਦੇ ਮਾਡਲ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਨਿਰੋਧ ਫਾੜ ਕੇ ਰਖੋ (ਇਹ ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਨਿਰੋਧ ਉਤਰ ਨਾ ਜਾਵੇ, ਇਸ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹੈ।
- ਲਿੰਗ ਦੇ ਵਿੱਲੇ ਪੈਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਹਟਾਓ, ਵੀਰਜ ਡੁਲੇ ਬਿਨਾਂ
- ਵਰਤੇ ਗਏ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਗੰਢ ਮਾਰੋ ਅਤੇ ਕਾਗਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟ ਕੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਕਦੇ ਵੀ ਵਰਤੇ ਹੋਏ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਕਰੋ।

ਮਹਿਲਾ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ

- ਇਹ ਯੋਨੀ ਦੁਆਰਾ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦਾ ਫੈਸਲਾ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਕਰ ਲੈਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮੌਕੇ ਦੇ ਜੋਸ਼ ਵਿੱਚ ਤੁਸੀਂ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਭੁੱਲ ਜਾਓ।
- ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਪੈਕਟ ਤੇ ਉਸ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਅਤੇ ਸਮਾਪਤੀ ਦੀ ਮਿਤੀ ਪੜ੍ਹੋ, ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਕਿ ਇਸ ਦੀ ਮਿਆਦ ਪੂਰੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੋ ਚੁੱਕੀ।
- ਵੇਖੋ ਕਿ ਇਹ 4 ਸਾਲ ਤੋਂ ਪੁਰਾਣਾ ਨਾ ਹੋਵੇ।
- ਆਪਣੀਆਂ ਉਂਗਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਦਸੇਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੋਂ ਨਿਰੋਧ ਖੋਲੋ। ਧਿਆਨ ਰਹੇ ਕਿ ਤੁਹਾਡੇ ਨਾਖੁਨ ਨਿਰੋਧ ਫਾੜ ਨਾ ਦੇਣ। ਤਿੱਖੇ ਔਜ਼ਾਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕੈਂਚੀ ਜਾਂ ਬਲੇਡ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਫਾੜ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ਕਿ ਇਹ ਟਿਕਿਆ ਰਹੇ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਬਾਹਰਲੇ ਪਾਸੇ ਬਪਬਪਾਓ ਤਾਂ ਜੋ ਚਿਪਚਿਪਾ ਪਦਾਰਥ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਇੱਕ ਸਮਾਨ ਫੈਲ ਜਾਵੇ। ਲੋੜ ਮੁਤਾਬਕ ਚਿਪਚਿਪੇ ਤਰਲ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਨਿਰੋਧ ਪਾਉਣ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਸਥਿਤੀ ਚੁਣੋ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਬੰਦ ਹਿੱਸਿਆਂ ਤੋਂ ਫਾੜੋ। ਅੰਦਰਲੇ ਘੇਰੇ (ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਬੰਦ ਹਿੱਸੇ ਵਾਲਾ ਚੱਕਰ) ਨੂੰ ਅੰਗੂਠੇ ਅਤੇ ਵਿਚਲੀ ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਨਿਚੋੜੋ।
- ਯੋਨੀ ਦੇ ਉਭਾਰ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਦਬਾਓ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰ ਪਾਓ।
- ਤਰਜਨੀ (ਅੰਗੂਠੇ ਦੇ ਨਾਲ ਵਾਲੀ) ਉਂਗਲ ਨਾਲ ਅੰਦਰਲੇ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਤੱਕ ਪਾਓ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਤੁਹਾਡੀ ਉਂਗਲ ਹੱਡੀ ਨੂੰ ਨਾ ਲੱਗ ਜਾਵੇ।
- ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਗੋਲਾ (ਖੁਲਾ ਪਾਸਾ) ਯੋਨੀ ਦੇ ਉਭਾਰਾਂ ਤੇ ਰਹੇ।
- ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਅੰਦਰ ਪਾਓ। ਧਿਆਨ ਰਹੇ ਕਿ ਲਿੰਗ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਜਾਂ ਪਾਸਿਆਂ ਤੇ ਨਾ ਜਾਵੇ।
- ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਜੇਕਰ ਲਿੰਗ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਹਰਕਤ ਨਾ ਕਰੇ, ਕੋਈ ਅਵਾਜ਼ ਆਏ ਜਾਂ ਨਿਰੋਧ ਲਿੰਗ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਚਿਕਨਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਲਿੰਗ ਦੇ ਉਤੇ ਜਾਂ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਅੰਦਰ)
- ਜੇਕਰ ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਗੋਲਾ ਯੋਨੀ ਦੇ ਅੰਦਰ ਚਲਾ ਜਾਵੇ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਉਸ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚਲਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਜਾਂ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਪਾਸੇ ਤੇ ਤਾਂ ਰੁੱਕ ਜਾਓ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

- ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨਿਰੋਧ ਪਾ ਕੇ ਰੱਖੋ । ਵੀਰਜਪਾਤ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕੱਢਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਬਾਹਰੀ ਗੋਲੇ ਨੂੰ ਦਬਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਬਾਹਰ ਕੱਢੋ, ਵੀਰਜ ਡੁੱਲਣ ਨਾ ਦਿਉ।
- ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਕਾਗਜ਼ ਵਿੱਚ ਲਪੇਟ ਕੇ ਜਿੰਨਾ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਤੋਂ ਦੂਰ ਸੁਟ ਦਵੋ। ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਪਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਨਾ ਵਹਾਓ ।
- ਵਰਤੇ ਹੋਏ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਕਰੋ ।



ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

- ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਸਲਾਹ
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਪ੍ਰੇਰਣਾ
- ਨਿਰੋਧ ਉਪਲਬਧ ਕਰਵਾਉਣੇ
- ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸ਼ੱਕ ਅਤੇ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦੂਰ ਕਰਨੀਆਂ ਅਤੇ ਉਚਿੱਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵੱਲ ਘੱਲਣਾ ।
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਮਿਥਿਆਵਾਂ ਦਾ ਉਤੱਰ ਦੇਣਾ ।

ਮਿਥਿਆ	ANM ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ
ਨਿਰੋਧ ਸਾਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਅਸਫਲ ਹੈ ।	ਦਸੋ ਕਿ ਨਿਰੋਧ 95% ਲਾਹੇਵੰਦ ਹੈ ਜੇਕਰ ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।
ਨਿਰੋਧ ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਫੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਸਹੀ ਨਮੂਨਾ ਵਿਖਾਓ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤੇ ਕੀ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਦਸੋ।
ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਮਜ਼ਾ ਘਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਨਿਰੋਧ ਚਿਕਨਾਈ ਵਾਲੇ ਆਉਂਦੇ ਹਨ । ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਪਾਣੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰ ਬਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।	ਜ਼ੋਰ ਦੇ ਕੇ ਦਸੋ ਕਿ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁੱਟਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ।
ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਬੜਾ ਖਿੜਾਉਣ ਵਾਲਾ ਕੰਮ ਹੈ।	ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਨਾ ਜਾਣਨਾ । ਨਿਰੋਧ ਮੁਲਾਇਮ ਅਤੇ ਚਿਕਨਾਈ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੇ ਖਿੜ ਨਹੀਂ ਆਵੇਗੀ ।
ਨਿਰੋਧ ਚਿਪਚਿਪਾ ਅਤੇ ਤੇਲ ਲੱਗਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।	ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਵੀ ਚਿਪਚਿਪੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਯੋਨੀ ਅਤੇ ਵੀਰਜ ਦੇ ਤਰਲ ਨਾਲ ।
ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਪਸੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।	ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੇ ਲਾਭ ਪਤਾ ਨਾ ਹੋਣ ਪਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੇ ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਇੰਨਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਉਹ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਕਬੂਲ ਕਰ ਲੈਣਗੀਆਂ ।
ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਲਿੰਗ ਦਾ ਤਨਾਅ ਘੱਟ ਜਾਵੇ	ਨਿਰੋਧ ਦੀਆਂ ਜੁਗਤਾਂ ਦਸਦੇ ਹੋਏ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਗੱਲਾਂ ਵੀ ਦਸੋ।
ਮਰਦਾਨਾ ਅਤੇ ਜਨਾਨਾ ਦੋਵੇਂ ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ।	ਮਰਦਾਨਾ ਅਤੇ ਜਨਾਨਾ ਦੋਵੇਂ ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇਕੋ ਸਮੇਂ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ । ਇੱਕ ਹੀ ਨਿਰੋਧ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ । ਦੋਨਾਂ ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਫਟ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਘੱਟ ਨੁਕਸਾਨ (ਟੀਕੇ ਦੁਆਰਾ ਦਵਾਈ ਲੈਣ ਵਾਲੇ ਆਤੇ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ.)

IDUs ਤੀਸਰਾ HRG ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਮਿਥੇ ਹੋਏ ਕਾਰਜਾਂ ਦੀ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਤਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਖੋਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਫੈਲਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਇਹ IDUs ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜੇ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੀ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ।

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ IDUs ਵਿੱਚ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਬੜੀ ਛੇਤੀ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕੁਝ IDUs ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਬੜੀ ਛੇਤੀ ਨਾਲ IDUs ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਤੋਂ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵੱਡੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।

ANMs ਨੁਕਸਾਨ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਪੀਪ ਜਾਂ ਫੋਤੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸਣਾ ਕਿ ਆਪਣੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਨਾ ਵੰਡੋ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਨੀਡਲ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੋ ; ਜੇਕਰ ਉਪਲਬੱਧ ਹੋਵੇ - IDUs ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿੱਚ ਘਲੇ ਜਿੱਥੋਂ ਉਹ ਨਵੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ, ਪੂਰਾਣੀਆਂ ਨਾਲ ਬਦਲ ਸਕਣ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਤੋਂ ਖਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਵਿਕਲਪਕ ਦਵਾਈਆਂ ਮੁਫਤ ਲੈ ਸਕਣ।
- ਪੁਨਰ ਬਹਾਲੀ ਲਈ ਘਲੇ- ਨਸ਼ਾ ਮੁਕਤੀ ਕੇਂਦਰਾਂ (Detoxification Centers) ਵਿਖੇ

ਯਾਦ ਰਖੋ: ਟੀਕਾ ਰਹਿਤ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਖਤਰਨਾਕ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਦਵਾਈ ਦੇ ਅਸਰ ਵਿੱਚ IDUs ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਓ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਖੂਨ ਲੈਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ:

ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਲਗਾਇਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਸੰਸਾਰ ਭਰ ਵਿੱਚ 5% ਤੋਂ 10% ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੂਸ਼ਿਤ ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਉਤਪਾਦਨਾਂ ਤੋਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਅਤੇ ਚੰਗੇ ਖੂਨ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ ਸਾਰੇ ਸੰਸਾਰ ਵਿੱਚ ਕਰਵਾਉਣਾ ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਸ ਪ੍ਰੋਵੇਨਸ਼ਨ ਐਂਡ ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹਿੱਸਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਉਪਾਅ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ -

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਖੂਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿਉ।
- ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗਾਂ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਦਾਨ ਕੀਤੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਸਾਰੇ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਨੈਸ਼ਨਲ ਗਾਈਡਲਾਈਨਸ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੀਰੀਫਲਸ, ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ, ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਸੀ ਅਤੇ ਮਲੇਰੀਆ ਪੈਰਾਸਾਇਟਸ ।

- ਜੇਕਰ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਵਿੱਕੇ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਦੌਰਾਨ ਪਤਾ ਚਲਦਾ ਹੈ ਕਿ ਖੂਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਉਸ ਦਾਨੀ ਸਜ਼ਣ ਨੂੰ ICTC ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜੇ। ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਨੂੰ ਦਾਨੀ ਸਜ਼ਣ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦਸਣ ਦੀ ਆਗਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ANMs ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਸਵੈ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਖੂਨ ਦਾਨ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦਿਉ ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਖੂਨ ਅਤੇ ਖੂਨ ਉਤਪਾਦਨਾਂ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਜਾਗਰਤ ਕਰਨਾ ।
- ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇ ਲਈ ICTC ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਣਾ ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਜਗਾਉਣੀ-

NACO ਅਤੇ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਸ (SACS) ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਚਲਾ ਰਹੀ ਹੈ ਨਾ ਸਿਰਫ ਟੀਚੇ ਤੇ ਰਖੇ ਲੋਕਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ CSWs, MSMs, ਅਤੇ IDUs ਪ੍ਰੰਤੂ ਉਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ ਅਤੇ ਆਮ ਲੋਕ ।

ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ANMs ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

- ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਮੁਹਿੰਮਾਂ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਲੈਣਾ
- ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਲਿਆਉਣਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਉਪਚਾਰ ਲਈ ਉਪਲਬੱਧ ਵੱਕ ਵੱਖ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ART ਥੈਰੇਪੀ, ART, Mime, SMS
- ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੁਕ ਕਰਨਾ ।

ਰਿਵਾਇਤੀ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ਜਾਗਰੁਕਤਾ ਜਗਾਉਣੀ:

ANMs ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮਾਜ ਨੂੰ ਰਿਵਾਇਤੀ ਰਵਾਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਨਿਭਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਲੋੜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਕੇ-

- ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ:
 - ਪਤਨੀ ਦੀ ਅਦਲਾ-ਬਦਲੀ/ਪਤਨੀ ਦਾ ਵਿਰਸਾ/ਬਹੁਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ/ ਦੇਵਦਾਸੀ
- ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ/ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਯੰਤਰਾਂ ਦਾ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨਾ

- ਖਤਨਾ (ਚੀਰਾ) ਕਰਦੇ ਹੋਏ, ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਰਿਹਾ ਯੰਤਰ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਹੈ।
- ਟੈਟੂ - ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਹੀ ਵਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।
- ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਭੇਦਣ ਵਾਲੇ ਕਾਰਜ - (ਕੰਨ, ਨੱਕ, ਗਲਾਂ) ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਇੱਕ ਹੀ ਵਾਰ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹੈ।

ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰੋਕਥਾਮ

ਅੱਜਕਲ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦਾ ਟੀਚਾ, ਸੰਕ੍ਰਮਣਹੀਣ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਮਿਥਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਜੋਖਮ ਦੇ ਵਿਵਹਾਰ ਵਿੱਚ ਬਦਲਾਓ ਵੀ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਓਨਾ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ।

ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਦਾ ਟੀਚਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਸਹਿਯੋਗੀ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸਿਹਤ, ਨਵੇਂ ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਬਚਾਓ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਰੋਗ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਘਟ ਕਰਨਾ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਮਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਲ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ। ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਇੱਕਲਿਆਂ ਹੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀਆਂ, ਪਰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਨਾਲ ਰੱਲ ਕੇ ਕਾਰਜ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।

ANMs ਕੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ?

ANM, PLHIV ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਹੇਠ ਦਿੱਤੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ :

- * ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ (ਪਹਿਲਾਂ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾ ਚੁੱਕੀ ਹੈ)
 - * ਤੰਦਰੁਸਤ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ ਦੀ ਪਾਲਨਾ
1. ਭੋਜਨ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਨ
 - ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਪੱਕਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ ਥੋੜੀ ਥੋੜੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਨਿਯਮਿਤਤਾ ਨਾਲ ਖਾਓ।
 - ਸਹੀ ਤਰਾਂ ਦੇ ਰੋਸ਼ੀਆਂ ਵਾਲਾ ਉੱਚ ਪੌਸ਼ਕ ਭੋਜਨ ਖਾਓ।
 - ਪਾਣੀ ਦੀ ਘਾਟ ਤੋਂ ਬਚਨ ਲਈ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਤਰਲ ਪੀਉ।
 - ਮਸਾਲੇਦਾਰ, ਤਲਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ, ਕੱਫੀ, ਕੋਲਾ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਰੋਸ਼ੇਦਾਰ ਅਹਾਰ, ਡਾਇਰੀਆ ਤੋਂ ਬਚਣ ਲਈ ਨਾ ਖਾਓ।
 - ਸ਼ਰਾਬ ਅਤੇ ਸਿਗਰਟ ਨੋਸ਼ੀ ਨਾ ਕਰੋ।
 - ਖਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸਬਜ਼ੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲਾਂ ਨੂੰ ਲੂਣ ਵਾਲੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਧੋ ਕੇ ਸਾਫ ਕਰ ਲਵੋ।
 - ਉਬਲਿਆ ਹੋਇਆ ਪਾਣੀ ਪੀਉ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਰਖੋ।
 - ਭਾਰ ਵਧਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਖਾਧੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਭੋਜਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਟੀਨ, ਚਰਬੀ ਅਤੇ ਕਾਰਬੋਹਾਇਡਰੇਟਸ ਦੀ ਚੰਗੀ ਮਾਤਰਾ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਉਦਾਹਰਣ: ਨਾਰੀਅਲ, ਫੁਲ ਕ੍ਰੀਮ ਮਿਲਕ ਪਾਉਡਰ, ਦਹੀ ਜਾਂ ਫਟਿਆ ਹੋਇਆ ਦੁੱਧ, ਸੋਯਾ ਉਤਪਾਦਨ, ਮਾਸ ਮੱਛੀ, ਮੁਰਗਾ, ਗਿਰੀਆਂ ਅਤੇ ਫਲੀਆਂ, ਸੁੱਕੇ ਮੇਵੇ, ਅੰਡੇ, ਬੀਨਸ, ਦਾਲਾਂ, ਆਲੂ, ਸ਼ਕਰਕੰਦੀ, ਕੇਲੇ, ਸ਼ਿਮਲਾ ਆਲੂ, ਜੌਂ, ਕਣਕ, ਛੋਲੇ, ਬਾਜਰਾ, ਚਰੀ ਅਤੇ ਚਾਵਲ ਵਗੈਰਾ।
 - ਖੰਡ ਅਤੇ ਮਿਠਾਈ ਤੋਂ ਬਚੋ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਦੰਦਾਂ ਅਤੇ ਮੂੰਹ ਦੀਆਂ ਸੱਮਸਿਆਵਾਂ ਦੇ ਖਤਰੇ ਵਧਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।

2. ਮੂੰਹ ਦੀ ਸਫਾਈ
 - ਮੂੰਹ ਸੁੱਕਾ ਰੱਖਣਾ ART/Anti Depressants/ Anti Blood Pressure ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ਸੇਵਨ ਲਈ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
 - ਚਾਹ, ਕਾਫੀ , ਕੋਲਡ ਡ੍ਰਿੰਕਸ ਅਤੇ ਸ਼ਰਾਬ ਦਾ ਸੇਵਨ ਘਟ ਕਰੋ।
 - ਨਰਮ ਬਰਸ਼ ਨਾ ਦੰਦ ਸਾਫ ਕਰੋ
3. ਨਿਜੀ ਸਫਾਈ
 - ਬਾਹਰੀ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਨ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋ ਕੇ ਸਾਫ ਰੱਖਣਾ
 - ਕਪੜੇ ਬਦਲੋ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਅੰਡਰ ਵੀਅਰ - 24 ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ
 - ਪਾਖਾਨਾ ਜਾਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਹੱਥ ਸਾਬਨ ਨਾਲ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਧੋਵੋ।
 - ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਅਸਨਾਨ ਕਰੋ ।
 - ਨਾਖੁਨ ਛੋਟੇ ਰਖੋ ।
4. ਨਿਯਮਿਤ ਕਸਰਤ
 - ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹਲਕੀ ਕਸਰਤ ਕਰੋ।
 - ਥੋੜਾ ਸੈਰ ਲਈ ਜਾਓ ।
5. ਬਾਹਰੀ ਦਿਖ ਪੌਜ਼ੀਟਿਵ ਬਣਾਓ
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਉਪਚਾਰ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ
 - ਇਲਾਜ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨੀ
 - ਕੋਈ ਆਤਮਿਕ/ਧਾਰਮਿਕ ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ।
 - ਪੌਜ਼ੀਟਿਵ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਜਾਂ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ।
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਰੋਗ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ
 - OL ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣਾ
 - ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ
 - ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪ
 - ਨਿਯਮਿਤ ਫੋਲੋਅਪ
 - ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਤੋਂ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ
 - ਇੱਕ ਨਿਰੋਧ (ਮਰਦਾਨਾ ਤੇ ਜਨਾਨਾ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੁਬਾਰਾ ਕਰਨ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਦਸੋ
 - ਵਰਤੇ ਗਏ ਨਿਰੋਧ ਨੂੰ ਠਿਕਾਣੇ ਲਗਾਉਣ ਦਾ ਸਹੀ ਢੰਗ ਦੱਸਣਾ
 - ਮਲੇਰੀਆ/ਡੈਂਗੂ/ਚਿਕਨਗੁਨੀਆ ਵਗੈਰਾ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਮੱਛਰਦਾਨੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ।

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਏਡਸ ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਅਤੇ ਸਕੈਂਡਰੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਸਮਦੇਸ਼ ਮੁਹੱਈਆ ਕਰਵਾਓ।
- PLHIV ਨੂੰ ਦਸੋ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦਿਉ।
 - ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ
 - ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ
 - ਸਿਹਤਮੰਦ ਜੀਵਨ ਸ਼ੈਲੀ
 - ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੇ ਵਿਕਲਪ
 - ਜੇਕਰ IDUs ਹਨ ਤਾਂ ਨੁਕਸਾਨ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਵਿਕਲਪ
 - ਖੂਨ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ
 - ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਰਵਾਇਤੀ ਰਸਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨੀ
- ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਦੇਲਭਾਲ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰਹਿਣ ਸਹਿਨ ਬਾਰੇ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਵਿਸ਼ਿਆਂ ਤੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ:
 - * ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ
 - STIs/RTIs ਦਾ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਮੱਠਾ ਕਰਨਾ
 - ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ

ਯੂਨਿਟ 6 ਮਾਂ ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

(PPTCT) ਅਰਲੀ ਇੰਫੋਟ ਡਾਇਨੋਸਿਸ (EID)

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ :

- * ਪਰਵੈਨਸ਼ਸ ਆਫ ਪੈਰੰਟ ਟੂ ਚਾਇਲਡ (PPTCT) ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ।
- * ਜ਼ੋਖਮ ਅਤੇ ਢੁਕਵੇਂ ਦੱਖਲ ਦੀ ਸੂਚੀ ਇੰਨਾਂ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਬਣਾਓ:
 - ਗਰਭ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ
 - ਜਨੇਪੇ ਅਤੇ ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਪੀੜਾਂ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ
 - ਜਨਮ ਅਤੇ ਸ਼ਿਸੂ ਕਾਲ ਕੋਰਸ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ
- * PPTCT ਅਤੇ EID ਦੇ ਦੌਰਾਨ ANM ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਿਆਨ ਕਰੋ।

1. ਮਾਂ ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ 15 ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਮਹੱਵਪੂਰਨ ਜ਼ਰਿਆ ਹੈ। ਦਖਲ ਦਿੱਤੇ ਬਿਨਾਂ, ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਦਰ ਹੈ -

15-25% ਵਿਕਸਿਤ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ

25-45% ਵਿਕਾਸਸ਼ੀਲ ਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ

ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਮਾਂ ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਦਰ ਲਗਭਗ 5% ਹੈ।

ਇਹ ਮਾਹਮਾਰੀ ਪੈਂਡੂ ਇਲਯਕੇ ਦੀ ਬਜਾਇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਇਲਾਕਿਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਵੇਖੀ ਗਈ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਸਿੱਖਿਆ ਦਾ ਪੱਧਰ ਵਧਨ ਨਾਲ ਘੱਟਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਉਨ੍ਹਾਂ ਤੀਵੀਆਂ ਵਿੱਚ ਵਧੇਰੇ ਪਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਪਤੀ ਟ੍ਰਾਂਸਪੋਰਟ ਉਦਯੋਗ ਵਿੱਚ ਲੱਗੇ ਹੋਏ ਹਨ। PPTCT ਜਾਂ ਮਾਂ ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕੀ ਹੈ?

ਮਾਂਵਾਂ ਸ਼ਿਸੂਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ -

- ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ।
- ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਅਤੇ ਜਨੇਪੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।
- ਦੁੱਧ ਚੰਘਾਉਂਦੇ ਹੋਏ।

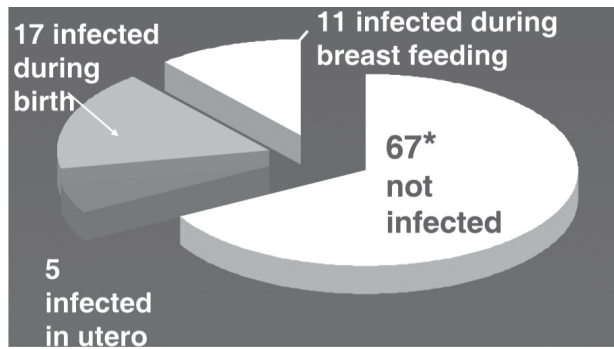
PPTCT ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਮਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਸਿੱਧੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦਾ ਅਸਰਦਾਰ ਤਰੀਕਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਦਾ ਵੀ। ਮਰਦਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਬਾਲਪਨ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਵਗੈਰਾ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਮੁੱਦਿਆਂ ਦੀ ਸਮਝ ਲਈ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦਾ ਚੰਗਾ ਮੌਕਾ ਹੈ।

ਇਸ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ।

ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਚੰਗਾਈ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਦੋਵੇਂ ਮਾਂ-ਪਿਉ PPTCT ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ।

ਮਾਂ-ਪਿਉ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਜੋਖਮ :

ਸਭ ਤੋਂ ਵੱਡਾ ਜੋਖਮ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਫੇਰ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੇ ਤੇ ਫੇਰ ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।



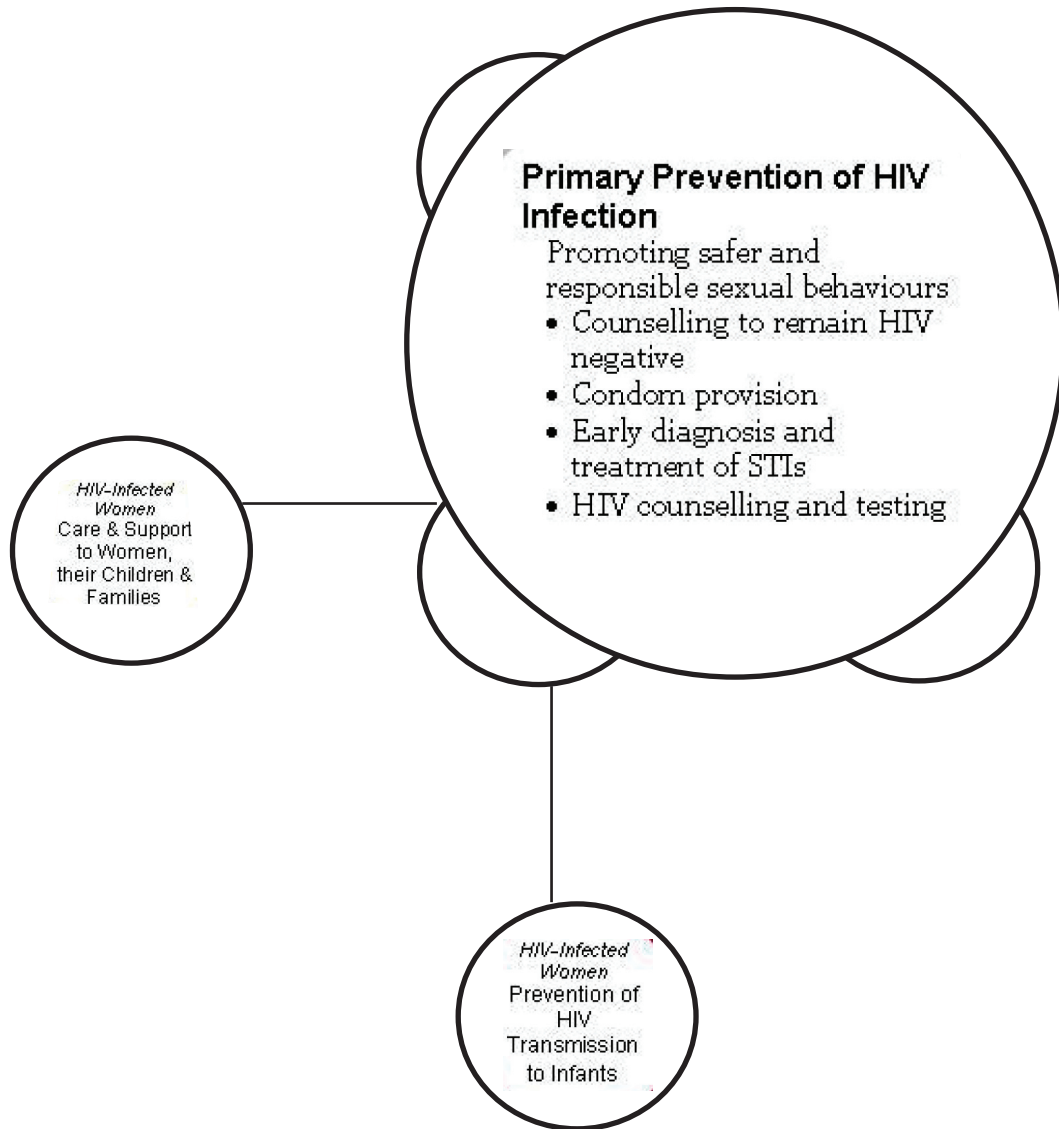
ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ 100 ਮਾਂਵਾਂ ਤੋਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ 33 ਨੂੰ ਗਰਭਕਾਲ, ਜਨਮ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਜੋਖਮ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੱਤ -

<u>ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ</u>	<u>ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਅਤੇ ਜਣੇਪਾ</u>	<u>ਦੁੱਧ ਚੰਘਾਉਂਦੇ ਹੋਏ</u>
<ul style="list-style-type: none"> ○ ਵਾਇਰਲ ਦਾ ਉਚਜ਼ੋਰ - ਅੱਜਕਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਿੱਚ - ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣਾ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰੋਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਸਥਿਤੀ - ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਵਾਇਰਲ ਬੈਕਟੀਰਿਆ ਜਾਂ ਮਲੇਰਿਆ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ - ਸਮਕਾਲੀ ਯੋਨ ਰੋਗ - ○ ਕੁਪੋਸ਼ਣ IDU ਪਦਾਰਥ ਖਾਦਾਂ ਜਿਸ ਨਾਲ ਜੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ○ ਪਲੇਸੇਨਟ, ਕੋਰੀਅਨ ਦੀ ਇੱਕ ਮਿਨਤਾ ਦਾ ਬਦਲ - ਕੋਰੀਓਐਨੀਓਨਾਇਟਿਸ (Chorioanionitis) - ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਉਤੇ Invasive Procedures 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਵਾਇਰਲ ਦਾ ਉਚਜ਼ੋਰ ○ ਸੈਮਬ੍ਰੇਨਸ ਦਾ ਫਟ ਜਾਣਾ >4 ਘੰਟੇ ○ ਇਨਟਰਾ ਪਾਰਟਮ ਹੈਮੋਰੇਜ ○ Invasive Procedures ○ ਭਰੂਣ ਦੀ ਚੰਗੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ○ ARM ○ Episiotomy ○ ਵੈਕਯੂਮ ਕਪਸ ○ Foreceps deliveries ○ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮ ○ ਘੱਟ ਭਾਰ ○ ਬਹੁਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸ਼ਿਸ਼ੂ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਵਾਇਰਲ ਦਾ ਉਚਜ਼ੋਰ - ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣਾ - ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ - ਰੋਗ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ○ ਬ੍ਰੈਸਟ ਪੈਥੋਲੋਜੀਸ - Engorgment - ਨਿੱਪਲ ਟੁੱਟਨਾ - ਪੀਪ - ਮਾਂ ਦਾ ਕੁਪੋਸ਼ਣ - ਰਲੀਮਿਲੀ ਖੁਰਾਕ (ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਅਹਾਰ) - ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਬਾਦ ਵੀ ਦੁੱਧ ਚੰਘਾਉਣਾ - ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਛਾਲੇ

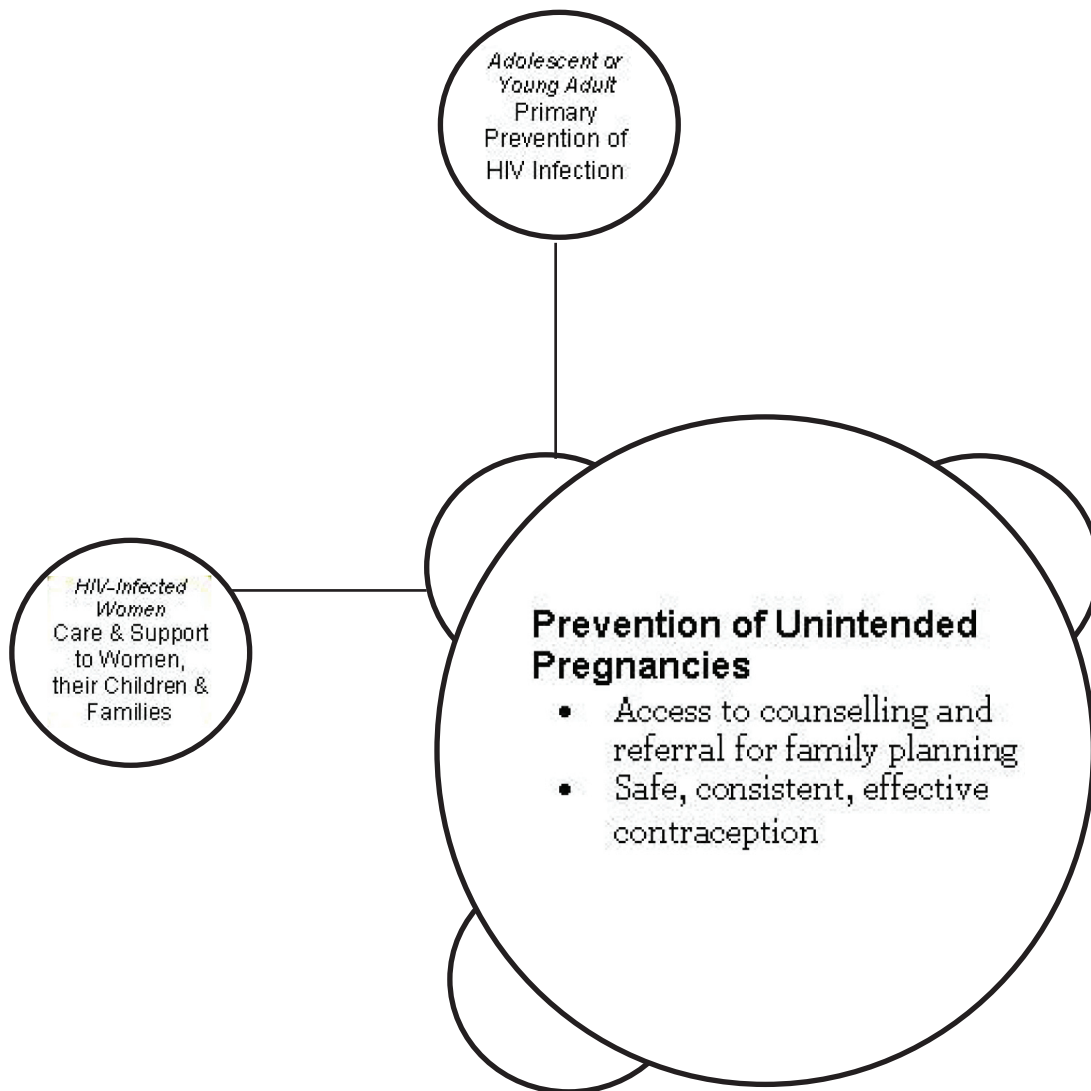
NACO ਦੀ 4 ਪ੍ਰੋਗ ਪ੍ਰੋਗ PPCTC ਨੀਤੀ

Prong 1 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਰੋਕਥਾਮ



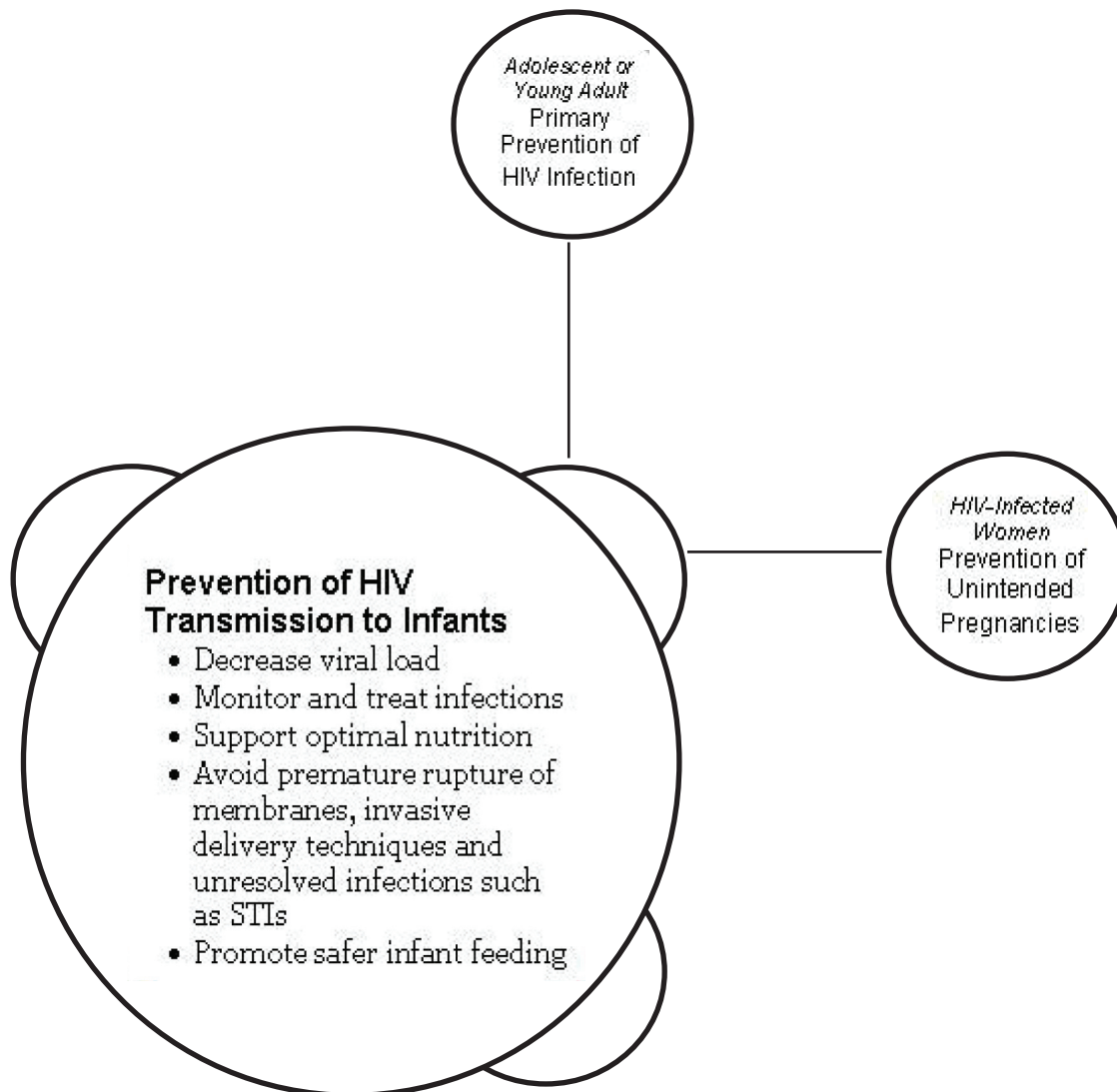
ਇਹ ਪ੍ਰੋਗ ਮਾਂ-ਪਿਆਂ ਉਤੇ ਵੀ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬੱਚਿਆਂ ਤੱਕ ਨਹੀਂ ਪਹੁੰਚ ਸਕਦਾ ਜੇਕਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਮਾਂ-ਪਿਆਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਇੱਥੇ ਜਿਹੜੀਆਂ ਵਿਧੀਆਂ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਉਪਬਧੱਤਾ, ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਦਾ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਕੋਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸਾਹਿਤ ਲਈ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸਲਾਹ ਤਾਂ ਕਿ ਉਸਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾ ਹੋਵੇ।

ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ - 2 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਅਣਚਾਹਿਆ ਗਰਭ



ਇਹ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨੂੰ ਵੇਖਦਾ ਹੈ। ਢੁਕਵੇਂ ਸਹਿਯੋਗ, ਸੇਰੋ-ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਤੋਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਾਣੂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਆਪਣੇ ਗਰਭ ਦੀ ਚੰਗੀ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਬਣਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਵਾਇਰਸ ਨੂੰ ਭਵਿੱਖ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਹ ਆਪਣੀ ਸੇਹਤ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਦਾ ਉਪਾਅ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਉੱਚ ਪੱਧਰੀ ਜਨਮ ਸੇਹਤ ਕੋਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੇ ਉਪਾਅ ਪ੍ਰਧਾਨਕਰਨੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸਰਦਾਰ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਅਤੇ ਮੁੱਢਲੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਹੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗਰਭਪਾਤ, ਜੇਕਰ ਮਹਿਲਾ ਗਰਭ ਗਿਰਾਉਣਾ ਚਾਹੁੰਦੀ ਹੈ।

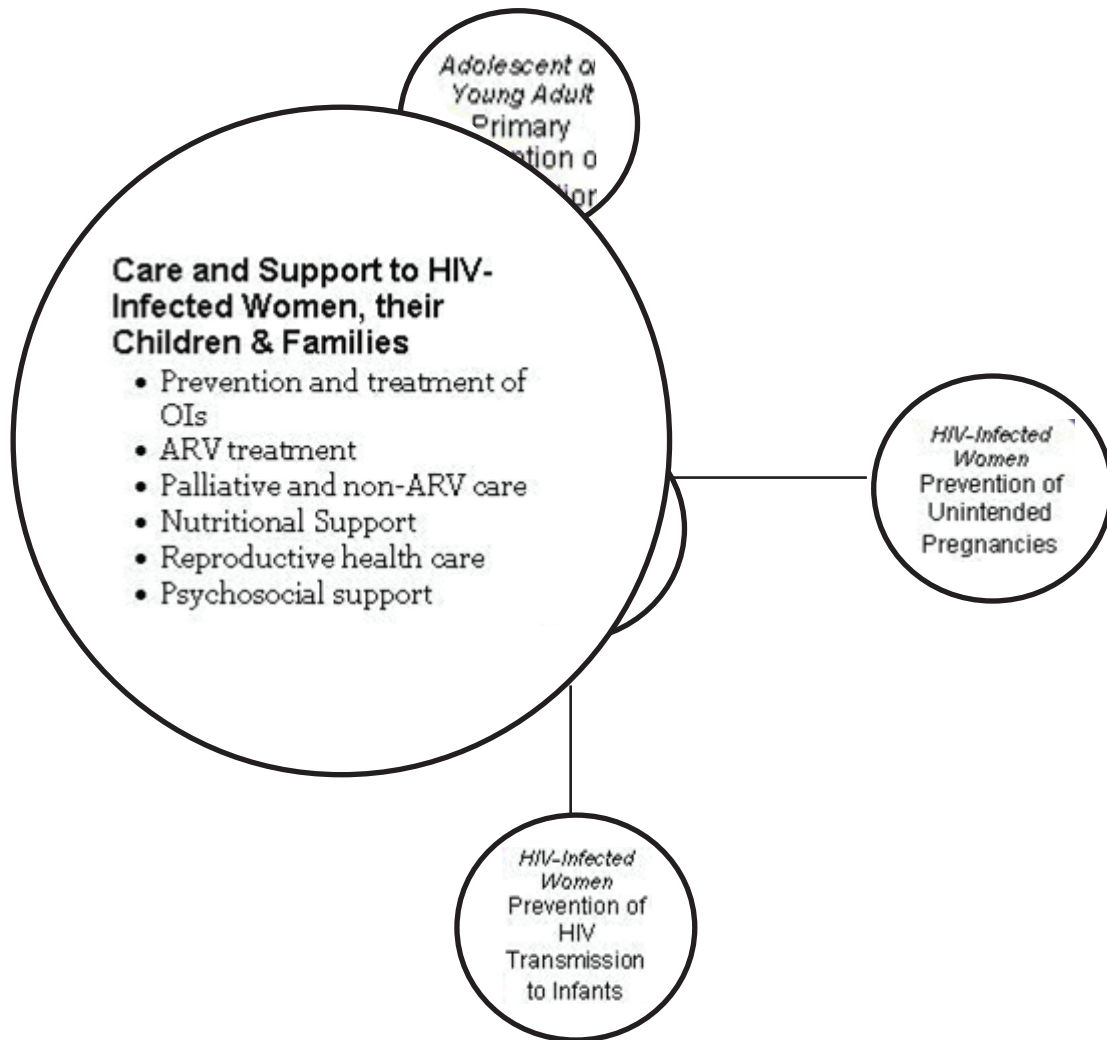
ਪ੍ਰੋਗ - 3 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰੋਗ - 2 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ



ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਹਿਲਾ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਦੇ ਖਾਸ ਉਪਾਅਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਕੋਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਂਚ, ARU ਰੋਗ ਨਿਰੋਧਕ, ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ਸੁੱਖਿਅਤ ਜਨੇਪਾ ਅਤੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਸੁੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੀ ਵਿਧੀਆਂ।

ਜਦੋਂ ARU ਦਵਾਈ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ, ਉਸ ਨੂੰ ARUਰੋਗ ਨਿਰੋਧਕ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ । ਇਹ ਮਾਂ ਦੇ ਲਈ ARU ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਭਿੰਨ ਹੈ, ਉਹ ਮਾਂ ਜਿਹੜੀ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਪ੍ਰੋਗ 4 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਹਿਲਾਵਾਂ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦੇ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਦੀ ਸਹੂਲਤ



ਮੈਡੀਕਲ ਕੇਅਰ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਹਿਲਾ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇ ਲਈ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਉਸ ਦੀਆਂ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਿਹਤ ਪ੍ਰਤੀ ਚਿੰਤਾਵਾਂ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਤ ਕਰਨ ਲਈ।
 ਇੱਥੇ ਸ਼ਾਮਲ ਸੇਵਾ ਦੇ ਤੱਤ ਹਨ OIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ, ARU ਇਲਾਜ, ਪੀੜ ਘਟਾਉਣ ਵਾਲੀ ਅਤੇ NON-ARU ਦੇਖਭਾਲ, ਪੋਸਟਿਕ ਸਹਿਯੋਗ, ਜਣਨ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ।

ਮਾਂ-ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਉਪਾਅ (ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ)

(ੳ) ਗਰਭਧਾਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ? (ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਰੋਕਥਾਮ)

- ੳ ਸਿੱਖਿਆ - ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕਾਂ ਬਾਰੇ (ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਗੋਲੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਗਰਭ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਕਰਨਾ ਜਿਹੜੀਆਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਕਿਸੇ ਯੋਨ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹਨ ਜਾਂ ਜਿੰਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਯੋਨ ਰੋਗ ਹੈ।
- ੳ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਗਰਭਵਤੀ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਬਾਰੇ।
 - ਗਰਭਕਾਲ ਅਤੇ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਹਾਈ ਵਾਇਰਲ ਲੋ ਮੁੱਢਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਮਾਂ ਪਿਆਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਵਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।
 - ਭੇਜਣਾ STI ਕਲੀਨਿਕ, ICTC ਜਾਂ PPTCT ਗਰਭਕਾਲ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ।

(ਅ) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਕੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ?

ਸਕੈਂਡਰੀ ਰੋਕਥਾਮ : ANMs ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਗਰਭਕਾਲ, ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ, ਜਣੇਪੇ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੀੜਤ ਮਾਂ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਚੱਕੇ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮ _

ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਇਹਨਾਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦੱਸੋ :

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ
- ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ/ ICTCs ਵਿੱਖੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਾਂਚ
- ਐਂਟੀਨੋਟਲ ਜਾਂਚ
- ਖੁਰਾਕ+ਵਿਟਾਮਿਨ ਅਤੇ ਆਇਰਨ ਦੀ ਪੂਰਤੀ
- ਸੁੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ/STI/RTI ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ
- ਹਸਪਤਾਲ ਇੱਥੇ ਜਣੇਪਾ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ : ਸਧਰਨ ਜਾਂ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਵਾਲੇ ਦੇ ਚਿੰਣ
- ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਉਤੇ ਨਜ਼ਰ ਰੱਖਣੀ : CD4 ਕਾਉਂਟਸ/ OIs ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ
- ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣੀ, ਜੇਕਰ ਉਹ ਆਪ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ।

PPTCT ਵਿੱਚ ARUs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਕੀ ਹੈ?

PPTCT /ARUs ਦਾ ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ _

- ਮਾਂ ਦੀ ਸੰਪੂਰਣ ਸਿਹਤ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਕੇ, ਵਾਇਰਲ ਨੂੰ ਵੱਧਣ ਤੋਂ ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਨੂੰ ਘਟਾ ਕਰਕੇ।
- ਮਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਕੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸੁੱਖਿਆ ਕਰਕੇ।

[ਸਾਰੀਆਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ART ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ $CD4 < 350 \text{ cells/mm}^3$ ਜਾਂ ਕੋਈ ਵੀ ਪੱਧਰ ਹੋਵੇ]

GOI, PPTCT Intervention Programme ਦੇ ਤਹਿਤ Nevirapine ਦੀ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ MTCT ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੂਧ ਪਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਨਾ ਪਿਲਾਉਂਦੇ ਹੋਏ 5-25% ਤੱਕ।

ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਕਰਦੇ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕਦਮ :

ANMs ਨੂੰ ਇਹ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਿਤੇ ਮਾਂਵਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਭੀ -

- ਨਿਯਮਿਤ ਐਂਟੀਨੋਟਲ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲਈ ਹੈ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾ ਲਈ ਹੈ।
 - ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ, ਪ੍ਰੀ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਟੈਸਟ ਦੀ ਸਲਾਹ ਅਪਾਤਕਾਲ ਜਾਂਚ (Single Rapid Test) ਲਈ ਦਵੋ।
 - ਜੇਕਰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ, ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਮਿਲੋ/NUP ਦੀ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦਵੋ।
- ਸੁੱਰਖਿਅਤ ਜਣੇਪਾ ਕਰੋ।
- ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ, ਮਾਂ ਨੂੰ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਲਈ FICTC/ICTC ਜਿਹਾ ਮੁਨਾਸਬ ਹੋਵੇ, ਭੇਜੋ।

ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਹੋਰ ਗੰਭੀਰ ਵਿਸ਼ੇ ਹਨ :

- ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ ਅਤੇ ਦੱਸਣਾ
 - ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਜੇਕਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਹੁਣੇ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਹੈ।
 - ਜਣੇਪਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ।
 - ਪਤੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਜੀਆਂ ਨੂੰ।
- ਮਾਂ ਨੂੰ Nevirapine ਦਵੋ (PPTCT Programme), ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਕਿਹਾ ਹੈ।
- ਜਣੇਪੇ ਦਾ ਸਾਧਨ
 - ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਸਧਾਰਨ ਜਣੇਪਾ
 - ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਦੁਆਰਾ, 38 ਹਫ਼ਤੀਆਂ ਬਾਅਦ ਚੁਣਿਆ ਜਾਣਾ, ਜਦੋਂ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਜ਼ਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਸੰਬੰਧੀ/ਭਰੂਣ ਦੀ ਬੇਅਰਾਮੀ ਕਾਰਨ ਪੈਦਾ ਹੋਈ ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਕਾਰਨ।

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਹਿਲਾ ਦਾ ਜਣੇਪਾ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਨਹੀਂ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ -

ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ	ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ
<p>Personal Protective Equipment (PPE) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ਗਰਭ ਦੀ ਨਾਲ ਕੱਟ ਕੇ ਹੋਏ ਖੂਨ ਅਤੇ ਤਰਲ ਦਾ ਫੈਲਾਓ ਕਲੈਂਪਸ ਅਤੇ ਗੌਜ਼ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਘੱਟ ਤੋਂ ਘੱਟ ਹੋਣ ਦਿਓ। ○ ਜੇਕਰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣਾ ਦਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਮਾਂ ਵਾਲੇ ਪਾਸੇ ਖੜੇ ਹੋਵੋ। ○ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਚਾਦਰਾਂ ਨੂੰ ਬਲੀਚ ਦੇ ਘੋਲ ਵਿੱਚ ਦੋ ਘੰਟੇ ਡੋਬ ਕੇ ਰੱਖੋ। ○ NVP200mg ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਦੀ ਦਰਦ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵੇਖਦੇ ਹੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ (ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਕ੍ਰਮ ਨੂੰ ਵੇਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਮੜੀ ਤੇ ਧੱਬੇ ਪੈਣਾ) ○ ਯੋਨੀ ਦੀ ਸਫਾਈ 0.25% Chlorxidine/Povidine, Lodine ○ Episiotory/Tear ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਉਪਾਅ ਕਰੋ। ○ ਗਰਭ ਨਾਲ ਨੂੰ ਹਲਕਾ ਗੌਸ ਰੱਖਕੇ ਬਲੇਡ ਨਾਲ ਕੱਟੋ। ○ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ ਕਰੋ। ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਦੀ ਚੌਣ ਕਰਨ ਬਾਰੇ ਜਾਣੋ। ○ NUP2mg ਦੀ ਇੱਕ ਖੁਰਾਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦੇ 72 ਘੰਟੇ ਵਿੱਚ ਦਵੇ (ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬਾਹਰੀ ਦੁਸ਼ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਵੇਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਚਮੜੀ ਤੇ ਧੱਬੇ ਪੈ ਜਾਣਾ) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਇੱਕਲਾ ਰੱਖਣਾ ○ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸ਼ੇਵ ਕਰਨਾ ○ ਅਨੀਮਾ ਦੇਣਾ ○ ਬਾਰ ਬਾਰ PV ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ ○ ਤਿੱਲੀਆਂ ਦਾ ਫਟਣਾ ○ ਬਹੁ ਜਰੂਰੀ ਹੋਣ ਤੇ ਹੀ ਅਪ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨਾਲ ਜਣੇਪਾ ਕਰੋ। ○ ਮੂੰਹ ਦੁਆਰਾ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ। ○ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੈਸੇਗੈਸਟ੍ਰਿਕ ਟਯੂਬ ਨਾਲ ਖਿੱਚੋ ਜੱਦ ਤੱਕ Meconium-Stained ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ।

ਜੇਕਰ ਇਹ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਰੱਖਿਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ ਤਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੀੜਤ ਮਹਿਲਾ ਦਾ (ਸਧਾਰਨ) ਜਣੇਪਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਡਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।

ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੀੜਤ ਮਾਂਵਾਂ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਦੇ ਕੀ ਵਿਕਲਪ ਹਨ?

- ਸਿਰਫ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਕੀਮਤ ਤੇ ਮਿਸ਼ਰਤ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਵਿਕਲਪ 1 : ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ

- ਚੰਗੀ ਸਫਾਈ
- ਚੰਗੀ ਸਥਿਤੀ
- ਕੋਲੋਸਟਰਮ ਦਵੇ
- ਵਕਫਾ-ਬੋੜਾ ਚੰਗਾ ਹੈ (6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਵੱਧ ਨਹੀਂ)
- ਮਿਲੀ-ਜੁਲੀ ਖੁਰਾਕ ਕਦੇ ਨਾ ਦਵੇ (ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਹੋਰਨਾ ਖੁਰਾਕਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗਾਂ ਦ ਦੁੱਧ ਜਾਂ ਫਾਰਮੂਲਾ ਨਾਲ ਰਲ ਕੇ ਕਦੇ ਨਾ ਦਵੇ।)
- ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਸਿਧੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਨਾਲ ਕਰੋ।

ਵਿਕਲਪ 2 : ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ

- ਜੇਕਰ Acceptable Fearable Affordable Sustainable Safe (AFASS) ਹੋਵੇ।
PPTCT ਉਤੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਨੈਕਸਚਰ 4 ਵੇਖੋ :
ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਖੁਆਉਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸੁਰਿਖਅਤ ਵਿਕਲਪ - ਕੁੱਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ
ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਵਿਕਲਪਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।
ਰਿਪਲੇਸਮੈਂਟ ਫੀਡਿੰਗ ਚੈਕਲਿਸਟ ਉਤੇ ਚਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਨੈਕਸਚਰ 5 ਵੇਖੋ।

ਫੋਲੋਅ ਕੇਅਰ

ਮਾਂ ਦੀ ਫੋਲੋਅ ਕੇਅਰ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ -

- ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਦੇਖਭਾਲ
- ਵਾਧੂ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਲਈ ਘਲਣਾ ਕਿ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿ ਉਹ ART ਲੈਣ ਅਤੇ ART ਜਾਰੀ ਰੱਖਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੈ।
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਕਿਸੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਰੇਫਰ ਕਰਨਾ
- ਛਾਤੀ, ਪਿਸ਼ਾਬ, ਛਾਤੀ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ; ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਸੰਬੰਧੀ ਅਤੇ OIs
- ਸੁਰਿਖਅਤਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣਾ (ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ /ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਅਤੇ ਗਰਭਧਾਰਨ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ।
- ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦੇ ਹਾਰਮੋਨਲ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਗੋਲੀਆਂ) ARUs
ਦੇ ਨਾਲ ਖਾਣ ਤੇ ਘੱਟ ਅਸਰਦਾਰ ਹਨ -
- ਐਮਰਜੈਂਸੀ ਗਰਭਨਿਰੋਧਕ ਅਪਨਾਓ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ ਤੋਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਫੋਲੋਅ ਕੇਅਰ :

ਮਾਂ-ਪਿਆਂ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਵੇ :

- DNA, PCR, HIV ਟੈਸਟਿੰਗ ਸਿਸ਼ੂਆਂ ਲਈ (ਜਿੱਥੇ ਉਪਲਬੱਧ ਹੋਵੇ)
- 6 ਹਫਤਿਆਂ ਤੇ
- 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੇ

- 12 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੇ
- 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੇ
- ਆਮ ਵੈਲ ਬੋਬੀ ਦੌਰੇ
- ਟੀਕਾਕਰਣ ਸਾਰਣੀ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰੋ।
- Cotrimoxazole (CPT/CTX) ਰੋਗ ਰੋਧਤਾ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਭਾਰ ਓਨੁਸਾਰ/ Kg ਲਵੋ।
 - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ 4-6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਦੇਣਾ ਅਰੰਭ ਕਰ ਦਿਉ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਉਹ ਐਚ ਆਈ.ਵੀ ਨੈਗੇਟਿਵ ਐਲਾਨੇ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦੇ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀਸ ਟੈਸਟਿੰਗ 12ਵੇਂ ਅਤੇ 18ਵੇਂ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰੇ ਤੇ।

PPTCT ਵਿੱਚ ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ANMs ਲਈ ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ ਉਹ -

- PPCTC ਦੀ ਸਹੀ, ਅਨਿਰਣਾਇਕ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ
 - ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ
 - ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ
 - ਸਮਾਜਾਂ ਨੂੰ
 - ਸਹਿਯੋਗੀਆਂ ਨੂੰ
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾਵਾਂ (ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ) ਨੂੰ PPTCT ਦੇ ਜੋਖਮ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਢੰਗ - ਗਰਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ, ਗਰਭ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਅਤੇ ਗਰਭ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਦੱਸੇ ਸੁੱਚਿਅਤ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ, ਭਾਂਵੇ ਉਹ ਬੇਮੇਲ ਜੋੜਾ ਹੋਵੇ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਾਥੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੋਵੇ।
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁੱਚਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਖੁਰਾਕ ਦੇਣ ਚ ਸਹਿਯੋਗ ਕਰੋ।
- ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਮ ਜਾਂਚ ਦੌਰੇ ਕਰੋ।

ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਛੇਤੀ ਕਰਨੀ (Early infant Diagnosis)

ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਜਾਂ ਵੱਧ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਹੋਣ ਦਾ ਵਧੇਰੇ ਜੋਖਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਵੀ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਵਾਲੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ARU ਉਪਚਾਰ ਛੇਤੀ ਚਾਲੂ ਕਰਨ ਨਾਲ ਜਿੰਦਗੀਆਂ ਬਚ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਫੇਰ, ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਇਹ ਇਲਾਜ ਮਿਲ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ EID ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੋਏ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਰੋਗ ਗ੍ਰਸਤਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਲਈ 766 ICTs ਅਤੇ 181 ART ਵਿੱਖੇ ਚਲਾਏ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ; ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ 9016 ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਅਤੇ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਨਵਰੀ 2011 ਤੱਕ ਕੀਤੀ ਜਾ ਚੁੱਕੀ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ :

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਨਾਲ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ।
- ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਸ਼ਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ Cotrimoxazole
ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਦਵਾਈ ਸਾਰੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਵਾਲੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਨੂੰ ਛੇ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਤੋਂ ਦੇਣਾ।
- ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ/ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਜਲਦੀ ਕਰਵਾ ਕੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਪੱਧਰ ਜਲਦੀ ਜਾਣਨਾ ਅਤੇ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਐਂਟੀ ਬਾਡੀ ਟੈਸਟ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਅੰਤਮ ਯਕੀਨ ਕਰਾਨੀ ਕਰਨੀ।
- ਜਿੰਨਾਂ ਛੇਤੀ ਹੋ ਸਕੇ ਢੁਕਵਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ, ART ਸਮੇਤ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਰੋਗ ਗ੍ਰਸਤਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਜੀਉਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਧਾਉਣੇ।

ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਜਾਂਚ HIV-1DNA PCR Testing ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ Dried blood Spot (DBS) ਅਤੇ Whole Blood (WB) ਸੈਂਪਲ ਦੇ ਦੁਆਰਾ।

ਸੈਂਪਲ ਦੀ ਇਹ ਕਿਸਮ, ਜੋ ਕਿ ਅੱਡੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ ਬਹੁਤ ਬੌਧਿਕ ਜਿਹੇ ਖੂਨ ਦੀ ਹੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਇਹ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਦੇ ਆਮ ਟੈਸਟਾਂ ਲਈ ਕਾਫੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿੱਥੇ ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕੱਢਣਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪੈਕ ਕੀਤੇ ਹਏ ਸੈਂਪਲ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ANA PCR ਟੈਸਟ ਲਈ ਭੇਜੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।

ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

ANMs ਨੂੰ EID ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਹੋਣਾ ਬਹੁਤ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਮਾਂ-ਪਿਓ ਨੂੰ ਸਿੱਖਾ ਸਕਣ ਸਲਾਹ ਦੇ ਸਕਣ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਤ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਲਈ ਭੇਜ ਸਕਣ, ਜਿੰਨੀ ਜਲਦੀ ਹੋ ਸਕੇ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਦੇਖਭਾਲ :

- ਸ਼ੱਕੀ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਦੀ ਪਹਿਚਾਨ ਕਰਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਣਾ।
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨਾ ਕਿ ਮਾਂ-ਪਿਓ ਆਪਣੇ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ PCPਰੋਗ ਰੋਧਕ ਦੇ ਰਹੇ ਹਨ (cotrimoxazole-5mg/Kg/OD ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਲਈ)ਜੇ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।
- ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਟੀ.ਬੀ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਵੇਖਣਾ ਅਤੇ ART ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਣਾ।
- ਲੋੜਵੰਦ ਸਹੂਲਤਾਂ ਲਈ ਤੁਰੰਤ ਘਲੋ।
- ਮਾਂ-ਪਿਓ ਨੂੰ ਸਿਖਾਓ -
 - ਸਾਰਣੀ ਅਨੁਸਾਰ ਟੀਕਾਕਰਣ ਕਰਵਾਓ।
 - ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਵਾਧੇ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਲੈ ਕੇ ਆਓ।
 - ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਦੱਸੋ, ਜਿਸ ਦਾ ਤੁਰੰਤ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕੇ।
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਖਵਾਓ।

ਪੋਸਟਿਕ ਅਹਾਰ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਖਾਸ ਗਲਾਂ ਜੋ ANM ਮਾਂ-ਪਿਉ ਨੂੰ ਜ਼ਰੂਰ ਦੱਸੋ :

- ਸਿਸ਼ੂਕਾਲ ਵਿੱਚ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਵਿਕਲਪ
- ਸਿਰਫ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਅਤੇ ਫੇਰ ਬਾਹਰੀ ਭੋਜਨ ਦਵੇ (ਕੁਚਲਿਆ ਹੋਇਆ ਨਰਮ ਆਹਾਰ)
- ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲਵੀ ਖੁਰਾਕ
- ਸੰਤੁਲਿਤ ਪੋਸਟਿਕ ਆਹਾਰ
- ਬੋਤੀ-ਬੋਤੀ ਦੇਰ ਬਾਅਦ ਭੋਜਨ ਖਵਾਓ
- ਸਾਫ ਸੁਬਰਾ ਭੋਜਨ
- ਸਫਾਈ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਖਵਾਉਣਾ
- ਨਿਰੰਤਰ ਦੇਖਭਾਲ

ਮਾਂ-ਪਿਉ ਨੂੰ ਸਿਖਾਓ :

- ਸਿਰਫ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ ਜਾਂਚ (ਅਨੈਕਸਚਰ 6-WHO Growth monitoring charts)
- ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜਾਂ ਦੀ ਪੂਰੀਆਂ ਕਰਨ ਲਈ ਢੁਕਵੀਂ ਖੁਰਾਕ
- ਸੱਟਾਂ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣਾ
- ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਨਿਅਮਿਤ ਜਾਂਚ ਲਈ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣਾ
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਨਾ ਅਤੇ ਦੱਸਣਾ
- ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ-ਹੋਰਨਾਂ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ।
- ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ।
- ਸਕੂਲ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲਾ-ਅਧਿਆਪਕਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਵਸਥਾ ਬਾਰੇ ਜਾਣੂ ਕਰਵਾਉਣਾ ਵਗੈਰਾ।

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼

- ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਦਖਲ ਦੀ ਘਾਟ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਤੋਂ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਅਣਜਨਮੇਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਡਾ ਜ਼ੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ-ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਪ੍ਰਸੂਤੀ ਦਰਦਾਂ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਸਮੇਂ।
- PPTCT ਨੀਤੀਆਂ ਅਤੇ ART ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਇੱਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜੋੜਾਜਾਂ ਉਹ ਜੋੜਾ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਨੂੰ ਹੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਨੂੰ ਸੁੱਰਿਖਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਯੋਣ ਕ੍ਰਿਆ ਅਪਨਾਉਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ-ਪੂਰੇ ਗਰਭਕਾਲ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਹੋਏ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਗ੍ਰਸ਼ਤ ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਓ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦਵੇ -
 - ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਸੁੱਰਿਖਅਤ ਢੰਗ ਨਤਲ ਖੁਰਾਕ ਖੁਆਉਣ
 - ਨਿਅਮਿਤ ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਉਣ
 - ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਣ ਪੂਰਾ ਕਰਵਾਉਣ
 - ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣਬਾਰੇ ਦੱਸਣ।
 - ਮਾਂ-ਪਿਉ ਨੂੰ EID ਲਈ ਘੱਲੋ (ਸ਼ਿਸ਼ੂਆਂ ਅਤੇ 18 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੇ ਬੱਚਿਆਂ ਲਈ)
 - ਸਾਰੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ Cotrimopxazole ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਦਵਾਈ ਦਵੇ (ਜੇਕਰ ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਲਿਖ ਕੇ ਦਿੱਤੀ ਹੈ) ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੇਗੈਟਿਵ ਹੋਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਨਵੀਂ ਹੁੰਦੀ ਜਾਂ 5 ਸਾਲਾਂਤੱਕ ਜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ।
 - ART ਲੈਣ ਲਈ ਘੱਲੋ
 - ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ART ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰੋ।
- ਬੱਚੇ ਜਦੋਂ ਵੱਢੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਉਨਾਂ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਜੀਉਂਦੇ ਹੋਏ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਮਸਲਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਕਰੋ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਬੱਚਿਆਂ ਅਤੇ ਉਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਦਾ ਸੰਬੰਧ ਸਹਿਯੋਗੀ ਸਮੂਹਾਂ ਨਾਲ ਕਰਵਾਓ।

ਯੂਨਿਟ 7 ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਰੋਗ ਰੋਧਕ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ :

- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਸਿਧਾਂਤ ਅਤੇ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨਾ।
- ਸਿਖਾਉਣਾ ਕਿ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਬਚਣਾ ਹੈ।
- ਟੀ.ਬੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਪਾਆਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ।
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਰੋਗ ਰੋਧਕਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕਰਨਾ

ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਰੋਗ ਰੋਧਕ (PEP)

ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਸਿਧਾਂਤ :

ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਖੂਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਹੋਰ ਤਰਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ, ਹੈਪਾਟਾਇਟਸ ਬੀ, ਹੈਪਾਟਾਇਟਸ ਸੀ, ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਅਜਿਹੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਦੇ ਲਈ, ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਜ਼ਰੂਰ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

- ਸਾਰੇ ਹੀ ਰੋਗੀਆਂ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਰਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਹਰ ਵਕਤ ਸਾਰੀਆਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਹੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ।

ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਕਾਰਜ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

'ਵਿਸ਼ਵ ਵਿਆਪੀ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ' ਜਿਸ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ CDC (Centre For Disease Control)

ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਇਹ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ

HIV/HEP-B/HEP-C

ਅਤੇ ਫਸਟ ਏਡ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਖੂਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਹੋਰਣਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਬਣਾਇਆ ਗਈਆਂ ਹਨ।

ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਜੇਕਰ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਪਾਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ, ਹੈਪਾਟਾਇਟਸ ਬੀ ਅਤੇ ਹੈਪਾਟਾਇਟਸ ਸੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਸਿਹਤ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚੋਂ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕੇਗਾ।



ਹਸਪਤਾਲ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਣ ਦੇ ਰਾਹ :

- ਰੋਗੀਆਂ ਤੋਂ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ
- ਰੋਗੀ ਤੋਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ
- ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕੂੜੇ ਤੋਂ
- ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਤੋਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ

ਸਾਰੇ ਖੂਨ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਦ੍ਰਵ, ਪਦਾਰਥ, ਸਰਾਵ ਅਤੇ ਮਲ-ਮੂਤਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲਾ ਹੀ ਜਾਣਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਸ਼੍ਰੇਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ!

ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਤ ਕਰਨ ਲਈ ਵਾਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ :

- ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ
- ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ
- ਪਰਸਨਲ ਪ੍ਰੋਟੈਕਟਿਵ ਇਕਯੂਪਮੈਂਟਸ (PPE) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ
- ਹਵਾ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ
- ਖੂਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

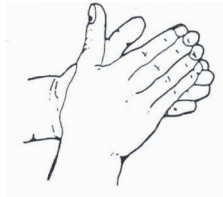
1. ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ

ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਧੋਨਾ ਇੱਕ ਸਧਾਰਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ ਪਰਤੂੰ ਅਕਸਰ ਇਸ ਨੂੰ ਨਜ਼ਰਅੰਦਾਜ਼ ਕਰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

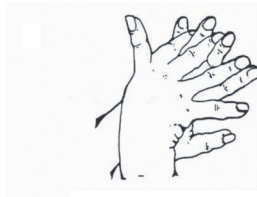
ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਕੀਟਾਣੂਆਂ ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ ਹਸਪਤਾਲ, ਵਿੱਖੇ ਰੋਗੀਆਂ, ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਅਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਵਿਚਾਲੇ।

ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ -

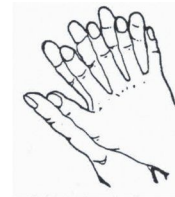
	ਵਰਤੋਂ ਕਦੋਂ ਕਰਨੀ ਹੈ	ਕਿਟਾਣੂਆਂ ਤੇ ਅਸਰ	ਵਰਤੋਂ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨੀ ਹੈ
ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ	ਇਸ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਂਦੇ ਹੋ ਅਤੇ ਧੂੜ ਮਿੱਟੀ ਸਾਫ ਤੌਰ ਤੇ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ	ਕਿਟਾਣੂ ਹਟਾਓ	ਹੱਥਾਂ ਨੂੰ ਗੁੱਟ ਤੱਕ ਗਿਲਾ ਕਰੋ 1. ਹੱਥਾਂ ਦੀਆਂ ਹਥੇਲੀਆਂ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਸਾਬਣ ਲਗਾਓ। 2. ਨਖੂਨ ਸਾਫ ਕਰੋ। 3. ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 15 ਸਕਿੰਟ ਤੱਕ ਮਲੋ। 4. ਵੱਗਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋਵੋ। 5. ਹਵਾ ਜਾਂ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਪੂੰਜੋ।
ਅਲਕੋਹਲ ਨਾਲ ਰਗੜਨਾ	ਜੇਕਰ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਧੂੜ ਵਿਖਾਈ ਨਾ ਦੇਵੇ, ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਾਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਲਈ ਅਸੈਪਟਿਕ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।	ਕਿਟਾਣੂ ਮਾਰੋ	1. ਸੁੱਖੇ ਹੱਥਾਂ ਤੇ 3-5 ml ਰੱਖੋ 2. ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸੁੱਕ ਨਾ ਜਾਏ ਰਗੜਦੇ ਰਹੋ ਪਾਣੀ ਤੇ ਤੌਲੀਏ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
ਸਰਜੀਕਲ ਸਕ੍ਰਬ	ਸਰਜਰੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਅਜਿਹੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੀ ਕਰੋ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।	ਕਿਟਾਣੂ ਮਾਰੋ	1. ਨਖੂਨਾਂ ਦੇ ਹੇਠੋਂ ਸਫਾਈ ਕਰੋ 2. ਕੁਹਣੀ ਤੱਕ ਗਿਲਾ ਕਰੋ। 3. ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਲੰਮੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਅਤੇ ਸਾਰੀਆਂ ਥਾਵਾਂ ਨੂੰ 2-6 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਰਗੜੋ। 4. ਵੱਗਦੇ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਧੋਵੋ 5. ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤੇ ਤੌਲੀਏ ਨਾਲ ਪੂੰਜੋ



1. ਹਥੇਲੀ ਨੂੰ ਹਥੇਲੀ ਨਾਲ ਮਲੋ



2. ਸੱਜਾ ਹੱਥ ਖਬੇ ਹੱਥ ਦੇ ਉਤੇ ਅਤੇ ਖੱਬਾ ਸਜੇ ਉਤੇ ਰੱਖ ਕੇ



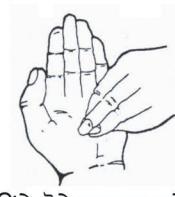
3. ਹਥੇਲੀ ਨਾਲ ਹਥੇਲੀ ਮਿਲਾ ਕੇ ਉਂਗਲਾਂ 'ਚ ਉਂਗਲਾਂ ਫਸਾ ਕੇ



4. ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਦੇ ਪਿੱਛੇ



5. ਸੱਜੇ ਅੰਗੂਠੇ ਨੂੰ ਖੱਬੀ ਹਥੇਲੀ ਨਾਲ ਗੋਲ ਘੁੰਮਾਉਂਦੇ ਹੋਏ



6. ਘੁੰਮਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਰਗੜਣਾ ਸਜੇ ਹੱਥ ਦੀਆਂ ਉਂਗਲਾਂ ਨਾਲ ਖੱਬੀ ਹਥੇਲੀ ਤੇ ਫੇਰ ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਤੇ ।

2. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਅਤੇ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ

ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ: (Disinfection)

ਇਹ ਸਫਾਈ ਦੀਆਂ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਕਿਸੇ ਸਤਹ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ, ਯੰਤਰ, ਸਾਜ ਆਦਿ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਜੀਵਾਂ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰਨ ਜਾਂ ਰੋਕਣ ਦੇ ਲਈ ਅਪਨਾਈਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।

ਇਹ ਇਹਨਾਂ ਜੀਵਾਂ ਨੂੰ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਕਰਦੀਆਂ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ (Sterilization) ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਅਸਰਦਾਰ ਹੈ।

ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ: (Sterilization)

ਇਹ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥ, ਸਤਹ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ, ਯੰਤਰ, ਸਾਜ ਆਦਿ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੀਨ ਜੀਵਾਂ ਨੂੰ ਮਾਰਨਾ ਹੈ।

ਗੰਦਗੀ ਤੋਂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ (Decontamination)

ਇਹ ਕਿਸੇ ਪਦਾਰਥ, ਸਤਹ, ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ, ਯੰਤਰ, ਸਾਜ ਆਦਿ ਤੋਂ ਪਨਪੇ ਮਹੀਨ ਜੀਵਾਂ ਤੋਂ ਹੋਏ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਹਟਾਉਣ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਹੈ। ਜਿਹੜੀ ਕਿ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਜਾਂ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਗੰਦਗੀ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪੱਧਰ ਅਜਿਹਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਜਦੋਂ ਯੰਤਰ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਨਾ ਹੋਵੇ। ਤਰੀਕੇ ਦੀ ਚੋਣ ਕਰਨਾ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ ; ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਸਤੂ ਕਿਹੜੇ ਪਦਾਰਥ ਨਾਲ ਬਣੀ ਹੈ ਅਤੇ ਕਿਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਜੀਵ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ ਅਤੇ ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਜ਼ੋਖਮ ਹੈ, ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

ਗੰਦਗੀ ਦੂਰ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ :

ਕੀਟ ਨਾਸ਼ਕ			
2% ਸੀਡੈਕਸ	ਪਾਉਡਰ/ਤਰਲ ਨੂੰ 5 ਲੀਟਰ ਦੇ ਜਾਰ ਵਿੱਚ ਪਤਲਾ ਕੀਤੇ ਬਿਨਾਂ ਵਰਤੋਂ	30 ਮਿੰਟ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ : 10 ਘੰਟੇ	(ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਪੜ੍ਹੋ) ਜੇ ਘੋਲ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤਾਂ ਸਮਾਂ ਘੱਟ ਵੀ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਅਸਰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਇੰਨ-ਯੂਸ ਟੈਸਟ ਕਰੋ।
ਗਲੂਟਾਅਲਦੀਹਾਇਡ ਅਤੇ ਰਸਾਇਕ ਤੌਰ ਤੇ ਜੁੜੇ ਹੋਏ ਫੋਰਮਾਂ ਅਲਦੀਹਾਇਡ ਦਾ ਮਿਸ਼ਰਣ-ਕੋਰਸੋਲੈਕਸ ਬੈਸੀਲੋਇਡ	ਕੋਰਸੋਲੈਕਸ : ਪਾਣੀ 1 ਹਿੱਸਾ: 9 ਹਿੱਸੇ ਬੈਸੀਲੋਇਡ : ਪਾਣੀ 1 ਹਿੱਸਾ: 49 ਹਿੱਸੇ (20 ml : 980 ml)	ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ 15 ਮਿੰਟ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ 5 ਘੰਟੇ 30 ਮਿੰਟ	14 ਦਿਨ 24 ਘੰਟੇ
ਫੀਨੌਲ 5% (ਕਾਰਨਿਕ ਐਸਿਡ 100%)	ਫੀਨੌਲ : ਪਾਣੀ 5 ml : 95 ml	10-15 ਮਿੰਟ 5% ਘੋਲ ਵਿੱਚ	24 ਘੰਟੇ
ਏਥਨੌਲ ਆਇਸੋਪ੍ਰੋਪਾਇਲ ਅਲਕੋਹਲ 70% ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈਸੀਕੋਲ - 25	ਪਤਲਾ ਨਾ ਕਰੋ	2-10 ਮਿੰਟ	24 ਘੰਟੇ
ਹਾਇਡਰੋਜਨ ਪਰਾਕਸਾਇਡ 6% (30% ਸਟੈਬਲਾਇਜ਼ਡ ਘੋਲ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ)	20ml H ₂ O ₂ - 80ml ਨਾਰਮਲ ਸਲਾਇਨ 6% H ₂ O ₂ (ਤਾਜ਼ਾ ਤਿਆਰ ਵਰਤੋਂ)	6-8 ਮਿੰਟ	ਤਿਆਰ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਰੰਤ ਵਰਤ ਲਵੋ
ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋ-ਕਲੋਰਾਇਟ ਘੋਲ 1% ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੋਲਰ ਬਲੀਚ 5% ਅਤੇ 10% ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਉਪਲੱਬਧ ਹੈ।	5% : 80 ml ਪਾਣੀ + 20 ਮਲ ਬਲੀਚ ਦਾ ਘੋਲ 10% : 90ml ਪਾਣੀ + 10ml ਬਲੀਚ ਦਾ ਘੋਲ	20-30 ਮਿੰਟ	24 ਘੰਟੇ
ਕੈਲਸ਼ੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਇਟ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੀਚਿੰਗ ਪਾਉਡਰ (70% ਉਲਬੱਧ ਹੈ Cl ₂)	14 gm/L ਪ੍ਰਤੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਗੰਦਾ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਭਾਂਡੇ ਵਿੱਚ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਘੋਲੋ। 1.4 gm/L ਸਾਫ ਭਾਂਡਿਆਂ ਲਈ	20-30 ਮਿੰਟ	24 ਘੰਟੇ
ਫੋਰਮਾਲਟੀਹਾਇਡ 40%		30 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਫੇਰ 6ਘੰਟੇ ਬਾਅਦ ਉਹ ਥਾਂ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡ ਦਵੋ।	15-30 ਦਿਨ

ਸਰੋਤ : ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਪੁਸਤਿਕਾ-ਏਮਸ

ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਉਪਰੋਕਤ ਸਾਰੇ ਕਿਟਾਣੂ ਨਾਸ਼ਕ ਉਪਲੱਬਧ ਹਨ।

ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕਸ (ਆਇਓਡੀਨ ਵਗੈਰਾ) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਬੇਅਸਰ ਹਨ।

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਨੈਕਸਚਰ 7 ਵੇਖੋ - "ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਬਲੀਚ ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ"

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਨੈਕਸਚਰ 9 ਵੇਖੋ - "ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੂਈਆਂ ਨੂੰ ਹਸਪਤਾਲ ਦੁਆਰਾ ਸੁੱਟਿਆ ਜਾਣਾ।"

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਅਨੈਕਸਚਰ 10 ਵੇਖੋ - "ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼"

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਅਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣਾ

ੳ. ਘਰੇਲੂ ਕੂੜਾ (ਅਸੰਕ੍ਰਮਤ)
ਬਚਿਆ ਹੋਇਆ ਭੋਜਨ, ਫਲਾਂ ਦੇ ਛਿੱਲਕੇ ਸਬਜ਼ੀਆਂ, ਰੱਦੀ ਕਾਰਜ਼, ਪੈਕਿੰਗ ਮੈਟੀਰੀਅਲ ਖਾਲੀ ਡੱਬੇ ਅਤੇ ਬੈਗ ਵਗੈਰਾ

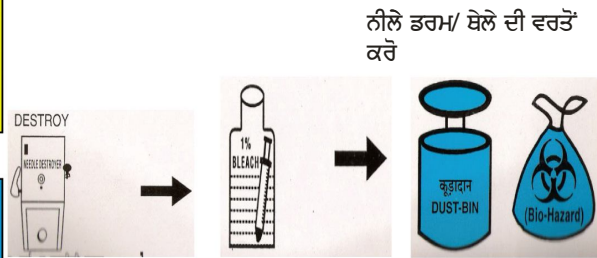


ਇਸ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸਾੜਣ ਲਈ ਘੱਲ ਦਿਉ।

ਅ. ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਕੂੜਾ
1) ਮਨੁੱਖੀ ਪਾਖਾਨਾ, ਅੰਗ, ਟਿਸ਼ੂ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ, ਖੂਨ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ, ਪਲੇਸੈਂਟਾ
2) ਸਖ਼ਤ ਕੂੜਾ, ਵਰਤੀ ਹੋਈ ਕੋਟਨ ਗੌਜ਼, ਪੱਟੀਆਂ, ਪਲਾਸਟਰ, ਪੀ.ਓ.ਪੀ ਵਗੈਰਾ
3) ਖੋਜ ਲਈ ਵਰਤੇ ਗਏ ਪਸ਼ੂ ਮਰੇ ਹੋਏ ਪਸ਼ੂ, ਉਨਾਂ ਦੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗ ਅਤੇ ਟਿਸ਼ੂ

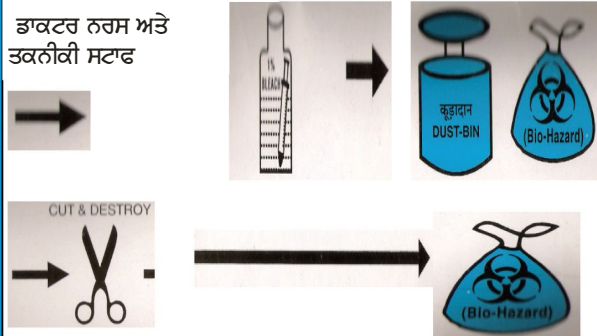


ਕੂੜਾ ਸਾੜਣ ਵਾਲੀ ਭੱਠੀ



ਇਸ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਅਸੰਕ੍ਰਮਤ ਕਰਨ ਲਈ ਆਟੋ ਕਲੋਵ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ। ਅੰਤਮ ਬਾਰ ਸੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਇਸ ਨੂੰ ਟੁਕੜਿਆਂ ਵਿੱਚ ਤੋੜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ੲ. ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਪਲਾਸਟਿਕ ਕੂੜਾ
1) ਵਰਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਅਤੇ ਸੂਈਆਂ
2) ਵਰਤਿਆ ਹੋਇਆ ਤਿਖਾ ਸਮਾਨ, ਬਲੇਡ ਅਤੇ ਟੂਟਿਆ ਹੋਇਆ ਕੱਚ ਵਗੈਰਾ।
3) ਰੋਗੀਆਂ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦਾ ਸਮਾਨ-ਆਈ.ਵੀ. ਸੇਟ, ਬੀ.ਟੀ.ਸੇਟ, ਈ.ਟੀ.ਟਯੂਬ, ਰਾਯੇਲ'ਸ ਟਯੂਬ, ਕੋਥੈਟਰ ਯੂਰਿਨ ਬੈਗ ਵਗੈਰਾ।



ਪਾਰਦਰਸ਼ੀ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ 1% ਬਲੀਚ ਪਾ ਕੇ ਰੱਖੋ

ਸਿਹਤ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣਹੀਣ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸੁੱਚਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਲਾਂਭੇ ਕਰਨਾ ਕੂੜੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ANM ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ -

- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਨ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਰੱਖੋ।
- ਸਿਹਤ ਅਦਾਰੇ ਨੂੰ ਅੱਡ ਕਰਨਾ/ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ
- ਸਿਹਤ ਅਦਾਰੇ ਵਿੱਚ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਾ/ਪ੍ਰੀਖਣ ਦੇਣਾ ਜਾਂ ਵਾਰਡ ਵਿੱਚ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਅੱਡ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਟਿਕਾਣੇ ਲਗਾਉਣ ਬਾਰੇ।

- ਜੁਨੀਅਰ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਸਫਾਈ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ।

ਬਾਓ ਮੈਡੀਕਲ ਵੇਸਟ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਦੀਆਂ ਗਾਈਡ ਲਾਈਨਸ :

- ਕੂੜੇ ਦੀ ਪਛਾਣ ਅਤੇ ਵੰਡ ਕਰੋ।
- ਕੂੜੇ ਦੀ ਵੰਡ ਕਰਨ ਲਈ ਰੰਗਦਾਰ ਕੋਡ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।
- ਠਿਕਾਣੇ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰੋ।
- ਢੱਕਵੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸਾੜ ਕੇ ਸੁਆਹ ਕਰ ਦਿਓ।
- ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਡੂੰਗੇ ਟੋਏ ਵਿੱਚ ਦਬਾ ਦਿਓ।
- ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣਹੀਨ ਅਤੇ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਦਿਓ।
- ਕੂੜੇ ਦੀ ਸਾਂਭ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਢੱਕਵੇਂ ਸੁੱਰਖਿਆ ਕਵਰ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੂੜੇ ਦੀ ਸਾਂਭ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਿਖਲਾਈ ਦਿੱਤੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

ਏਡਸ ਦੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਲਾਸ਼ ਦਾ ਅੰਤਮ ਸੰਸਕਾਰ

- ANM ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਜਰੂਰ ਸਿਖਾਵੇ :
 - ਇੱਕ ਵਾਰ ਬੰਦ ਕਰਨ ਤੇ ਲਾਸ਼ ਦੇ ਬੈਗ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਖੋਲਣ।
 - ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਕਵਰ ਨੂੰ ਬਲੀਚ ਦੇ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਡੂੰਗੇ ਵਿੱਚ ਦਫਨਾ ਦਿਓ।
 - ਮੁਰਦੇ ਨੂੰ ਦਫਨਾਉਣਾ ਸਭ ਤੋਂ ਉੱਤਮ ਢੰਗ ਹੈ। ਫੇਰ ਵੀ, ਧਰਮ ਅਤੇ ਰਸਮਾਂ ਦਾ ਸਨਮਾਣ ਕਰਦੇ ਹੋਏ
- ਜਿੱਥੇ ਦਫਨਾਇਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂਦਾ ਹੈ - ਉਥੇ ਡੂੰਗੇ ਵਿੱਚ ਦਬਾ ਦੇਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿਓ।

ਪਰਸਨਲ ਪ੍ਰੋਟੈਕਟਿਵ ਇਕੁਪਮੈਂਟਸ (PPE) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ

PPE ਦਾ ਨਿਰਮਾਣ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਸੱਟਾਂ ਜਾਂ ਗੰਭੀਰ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਰਸਾਇਣਾਂ, ਰੇਡਿਓਲੋਜੀਕਲ, ਸ਼ਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਸ਼ੀਨੀ ਜਾਂ ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹੋਰਨਾਂ ਜ਼ੋਖਮਾਂ ਤੋਂ ਲਗਦੀਆਂ ਹਨ।

ਆਮ ਨਰਸਿੰਗ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਢੱਕਵੀਆਂ PPE –

ਸੁੱਰਖਿਆ ਲੋੜ	ਆਮ ਨਰਸਿੰਗ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ	ਪ੍ਰਗਟਾਵੇ ਦੀ ਕਿਸਮ
ਦਸਤਾਨੇ ਸਹਾਇਕ ਹਨ ਪਰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਨਹੀਂ ਹਨ।	ਬਿਸਤਰਾ ਠੀਕ ਕਰਨਾ, ਪਿੱਠ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨੀ, ਸਪੰਚ ਬਾਥ, ਮੂੰਹ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਛੋਟੇ ਜਖਮ ਦੀ ਪੱਟੀ ਕਰਨੀ ਪੈਰੀਨਿਅਲ ਕੇਅਰ, ਤਾਪ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ, ਰਕਤਚਾਪ ਦੀ ਜਾਂਚ	ਘੱਟ ਜ਼ੋਖਮ (ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਦੂਰਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੁੰਦਾ ਹੈ)

	ਕਰਨੀ	
ਵਾਟਰ ਪਰੂਫ਼ ਐਪ੍ਰੋਨ ਦੇ ਨਾਲ ਦਸਤਾਨੇ ਪਾਓ। ਇੰਨਟਿਊਬੇਸ਼ਨ ਦੇ ਲਈ, ਦਸਤਾਨੇ ਮਾਸਕ, ਐਨਕਾਂ ਅਤੇ ਐਪ੍ਰੋਨ ਪਾਓ।	ਟੀਕੇ ਲਗਾਉਣਾ, ਲੰਬਰ ਪੰਚਰ, ਆਈ.ਵੀ. ਨੀਡਲਸ ਲਗਾਉਣੀਆਂ ਅਤੇ ਹਟਾਉਣੀਆਂ, P.V. ਜਾਂਚ ਵੱਡੇ ਜ਼ਖਮਾਂ ਦੀ ਪੱਟੀ ਕਰਨੀ, ਬੱਲਡ ਸਪਿਲਸ ਜਾਂ ਸਪੈਸ਼ੀਮਨਸ ਦੀ ਸੰਭਾਲ, ਇੰਟ੍ਰਬੇਸ਼ਨਸ ਸਕਸ਼ਨਿੰਗ, ਖੂਨ ਇੱਕਠਾ ਕਰਨਾ	ਮੱਧਮ ਜ਼ੋਖਮ : (ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਮੱਧਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਖੂਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੇ।
ਸਾਰੇ PPE ਸਰਜਿਕਲ ਗਲਵਜ਼, ਐਪ੍ਰੋਨ, ਮਾਸਕ, ਪ੍ਰੋਟੈਕਟਿਵ ਆਈ ਵੀਅਰ, ਫੁਠਵੀਅਰ	ਸਧਾਰਨ ਜਣੇਪਾ, ਅਨਿਯੰਤਰਿਤ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਨਾ, ਸਰਜਰੀ, ਐਂਡੋਸਕੋਪੀ, ਡੈਂਟਲ ਪ੍ਰੋਸੀਜਰ	ਉੱਚ ਜ਼ੋਖਮ : (ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸ਼ਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਨਾਲ ਸਿੱਧੇ ਸੰਪਰਕ ਆਉਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜ਼ਿਆਦਾ, ਅਨਿਯੰਤਰਿਤ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਨਾ)

PPE ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ :-

1. ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ

- ਹੱਥ ਧੋਵੋ
- ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੱਥ ਪਾਓ ਅਤੇ ਸਹੀ ਫੀਟਿੰਗ ਦੇ ਲਈ ਉਂਗਲਾਂ ਹਿਲਾਓ।
- ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਗੁੱਟ ਤੱਕ ਖਿੱਚੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੁਰੱਖਿਆ ਮਿਲੇ।
- ਦੂਜੇ ਹੱਥ ਨਾਲ ਦਸਤਾਨਾ ਫੜੋ ਅਤੇ ਪਹਿਲੇ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਬਾਹਰ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਤਾਰੋ। ਜਿਵੇਂ ਹੱਥ ਤੇ ਚੜਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। (ਇਹ ਦੂਸ਼ਿਤ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਤੁਹਾਡੇ ਸ਼ਰੀਰ ਤੋਂ ਦੂਰ ਰਖੋਗਾ।)
- ਦੂਜਾ ਦਸਤਾਨਾ ਉਤਾਰਦੇ ਹੋਏ, ਬਾਹਰੀ ਸਤਹ ਨੂੰ ਛੁਹਣ ਤੋਂ ਬਚੋ-ਖਾਲੀ ਹੱਥ ਦੀ ਉਂਗਲਾਂ ਨੂੰ ਦਸਤਾਨੇ ਦੇ ਉਤੇ ਥੱਲੇ ਫਿਰਾਉਂਦੇ ਇਸ ਨੂੰ ਅੰਦਰੋਂ ਬਾਹਰ ਖਿੱਚਣਾ ਜਿਵੇਂ ਹੱਥ ਉਤੇ ਖਿਚਿਆ ਸੀ ਪਹਿਲੇ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੀਲ ਕਰਨਾ।
- ਦਸਤਾਨਿਆਂ ਨੂੰ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੋ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰੋ।
- ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦਸਤਾਨੇ ਨੂੰ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰੋ।
- ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸਾਂਭ ਦੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਸਫਾਈ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਯੂਟੀਲਿਟੀ ਗਲਵਜ਼ ਪਾਓ।
- ਇਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਫੜਣ, ਰੋਗੀ ਦੀਆਂ ਦੇਖਭਾਲ ਦੀ ਚੀਜ਼ਾਂ ਜਾਂ ਰੋਗੀ ਦੇ ਨੇੜੇ ਪਈ ਕਿਸੇ ਵੀ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਛੁਹਣ ਲਈ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਸਾਬਣ ਜਾਂ ਬਲੀਚ ਨਾਲ ਸਾਫ ਕਰੋ ਅਤੇ ਸ਼ਿਫਟ ਖਤਮ ਹੋਣ ਤੇ ਸੁਖਣੇ ਪਾਓ।

2. ਆਈ ਵੀਅਰ

- ਇਹ ਸਾਰੀ ਅੱਖ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ, ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਵਿੱਥ ਦੇ।
- ਦੁਬਾਰਾ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਕੇ ਸਾਫ ਕੀਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ - ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੇਕਰ ਉਸ ਉਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਖੂਨ ਡੁੱਲਿਆ ਹੋਵੇ।

3. ਗਾਉਨ ਅਤੇ ਐਪ੍ਰੋਨਸ ਦੇ ਲਈ :

- ਇਹ ਮੋਟੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਦੇ ਬਣੇ ਹੋਏ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ (ਸੂਤੀ ਨਹੀਂ ਕਿਉਂਕਿ ਉਸ ਵਿੱਚ ਧੂੜ ਮਿੱਟੀ ਫਸ ਹਾਂਦੀ ਹੈ)

- ਇਸ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਲਈ ਬਲੀਚ ਦੇ ਘੋਲ (1%) ਵਿੱਚ 20 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਡੁਬਾ ਕੇ ਰਖਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਸਰਜਰੀ ਜਾਂ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤਿਆ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਿਟਾਨੂ ਮੁਕਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

4. ਮਾਸਕ (ਕੱਪੜੇ ਜਾਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੇ) ਲਈ

- ਇਹ ਨੱਕ, ਮੂੰਹ ਅਤੇ ਠੋਡੀ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਫਿਟ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਗਿੱਲੇ ਮਾਸਕ ਤੁਰੰਤ ਬਦਲ ਦੇਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਨੂੰ ਪਾਰ ਲੰਘਣ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਗਿੱਲੇ ਥਾਂ ਤੇ ਪੂੜ ਅਤੇ ਜੀਵਾਣੂ ਇੱਕਠੇ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਇਸ ਨੂੰ ਗਲੇ ਦੇ ਦੁਆਲੇ ਲਮਕਾਉਣਾ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਉਦੋਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਦੋਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਸਾਹ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਖਾਸੀ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠ ਰਹੇ ਹੋਵੇ।

5. ਕੈਪ

- ਇਹ ਐਨੀ ਵੱਡੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਕਿ ਸਾਰੇ ਵਾਲਾਂ ਨੂੰ ਢੱਕ ਲਵੇ।

6. ਫੁੱਟ ਵੀਅਰ (ਜੁੱਤੀਆਂ)

- ਇਹ ਸਾਰੇ ਪੈਰ ਨੂੰ ਢੱਕਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਜੇ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਪਲਾਸਟਿਕ ਕਵਰ ਪਾਓ ਅਤੇ ਰਬਰ ਬੈਂਡ ਨਾਲ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ।
- ਇਹ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਧੋਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਹੋਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਨੋਟ : ਵਰਤੋਂ ਗਏ ਸਾਰੇ PPE ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸੁੱਟੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ਾਂ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾਣ

- PPE ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੱਥ ਧੋਵੋ।

PPE ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਅਤੇ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ

ਕਰੋ	ਨਾ ਕਰੋ
<ul style="list-style-type: none"> • PPE ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕਰੋ • ਜਰੇਕ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੇ ਬਾਅਦ PPE ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਦਲ ਦਿਓ • ਵਰਤੋਂ ਹੋਏ PPE ਨੂੰ ਢੁੱਕਵੇਂ ਬੈਗ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੋ • PPE ਨੂੰ ਉਤਾਰਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੱਥ ਧੋਵੋ। • ਸਾਰੇ ਜੂਨਿਅਰ ਅਤੇ ਆੱਗਜ਼ਿਲਰੀ ਸਟਾਫ ਨੂੰ PPE ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਿਖਾਓ। 	<ul style="list-style-type: none"> • PPE ਵੰਡ ਕੇ ਵਰਤਣਾ • ਇੱਕੋ ਦਸਤਾਨੇ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿਚਾਲੇ ਕਰਨੀ। • ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੋਂ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਨਿਆਂ, ਆਈ ਵੀਅਰ, ਮਾਸਕ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਵਰਤੋਂ। • ਤੁਹਾਡੀ ਨਜ਼ਰ ਰੋਕਣ ਵਾਲਾ ਆਈ ਵੀਅਰ ਵਰਤੋਂ। • ਮਾਸਕ ਗਿੱਲਾ ਕਰਕੇ ਪਾਓ।

ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਟੀ.ਬੀ ਦੀ ਜਲਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਪ੍ਰਤੀ ਸਿਖਿਆ ਦਵੇ -

- ਪੁਰਾਣੀ ਖਾਸੀ (>2 ਹਫ਼ਤੇ) ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਟੀ.ਬੀ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇ ਆਪਣੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ।
- ਬਿਨਾਂ ਦੇਰ ਕੀਤੇ ਇਲਾਜ (DOT) ਅਰੰਭ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਕਰੋ।

ਖੰਘਣ ਅਤੇ ਛਿੱਕਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਵੇ -

- ਆਪਣੇ ਸਿਰ ਤੁਹਾਡੇ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਮੋੜਣ।
- ਆਪਣਾ ਮੂੰਹ ਕੱਪੜੇ ਜਾਂ ਰੁਮਾਲ ਨਾਲ ਢੱਕਣ।

- ਨਿਰੰਤਰਤਾ ਨਾਲ ਹੱਥ ਧੋਵੋ।
- ਵਰਤੇ ਗਏ ਕੱਪੜੇ ਨੂੰ ਧੋਵੋ/ਸਾੜ ਦਵੋ।
- ਘਰ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਦਾ ਵਹਾਓ ਸਹੀ ਰੱਖਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਖਿੜਕੀਆਂ ਖੋਲ ਕੇ ਅਤੇ ਹਵਾ ਰੋਗੀ ਤੋਂ ਖਿੜਕੀ ਵੱਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਖੂਨ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਪੈਥੋਜਨਸ ਦੇ ਖਿਲਾਫ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਕਾਰਜ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ

ਉਪਰੋਕਤ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਕਾਰਜ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਕੁੱਝ ਖਾਸ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਨ ਕਰਨ ਦੇ ਉਪਾਅ ਵੀ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਖੂਨ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਪੈਥੋਜਨਸ ਦੇ ਵਿਰੁੱਧ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਖੂਨ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਏ ਪੈਥੋਜਨਸ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੀਨ ਜੀਵਾਣੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਾਇਰਸ ਅਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਜਿਹੜੇ ਖੂਨ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬੀਮਾਰ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ/ਸੀ ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ - ਸਥਾਈ ਵਾਇਰਸ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ ਸੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਜਿੰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਹੈਪੇਟਾਇਟਿਸ ਸੀ-ਸਥਾਈ ਵਾਇਰਸ ਹੈ-ਇਹ ਵੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ ਸੁੱਕਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਵੀ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਜਿੰਦਾ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.-ਬੜਾ ਹੀ ਨਾਜੁਕ ਜਿਹਾ ਵਾਇਰਸ ਹੈ-ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਇਹ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ ਸੁੱਕ ਜਾਣ ਤੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਬਾਹਰ ਮਰ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

- ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਜਾਂ ਖੂਨ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਹੋਏ ਥਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰੋ।
- ਵੈਸਟ ਮੈਨੇਜਮੈਂਟ ਪਾਲਸੀ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰੋ (ਸੇਫ ਡਿਸਪੋਜਲ ਆਫ ਹਾਸਪਿਟਲ ਵੈਸਟ ਦਾ ਚਿੱਤਰ ਵੇਖੋ)।
- ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ ਦਾ ਟੀਕਾ ਲਗਵਾਓ (ਕੋਈ ਹੋਰ ਟੀਕਾ ਉਪਲੱਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ)

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਸਿਚੁਏਸ਼ਨਲ ਗਾਇਡ - ਫਰਸ਼ ਤੇ ਡਿੱਗੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰਨਾ, ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਅਨੈਕਚਰ 10 ਵੇਖੋ।

ਤਿੱਖੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਘਟਾਉਣਾ

ਤਿੱਖੇ ਤੋਂ ਭਾਵ ਉਹਨਾਂ ਯੰਤਰਾਂ ਤੋਂ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੂਈਆਂ, ਚਾਕੂ ਅਤੇ ਕੈਂਚੀ ਵਗੈਰਾ, ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਕਿਨਾਰੇ ਤਿੱਖੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਭੇਦ ਜਾਂ ਫਾੜ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸੁਭਾਵਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗ ਜੀਵਾਣੂ ਲੱਗ ਜਾਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦੀ ਗੰਭੀਰ ਤਾ ਨਾਲ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਇਸਲਈ ਚੰਗਾ ਤਾਂ ਇਹ ਕਿ ਤਿੱਖੀਆਂ ਸੱਟਾਂ ਤੋਂ ਬਚੋ - ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਸਧਾਰਨ ਉਪਾਏ ਕਰਕੇ -

ਕਰੋ	ਨਾ ਕਰੋ
ਨਿਡਲ ਕਟਰ/ਖਤਮ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ, ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ - <ul style="list-style-type: none"> ○ ਤਿੱਖੇ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਬਾਕਿ ਦੇ ਕੂੜੇ ਨਾਲੋਂ ਅੱਡ ਕਰੋ। ○ ਮਜ਼ਬੂਤ, ਨਾ ਫੱਟਣ ਵਾਲੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਰਤੋਂ। ○ ਤਿੱਖੇ ਬਰਤਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਲੀ ਕਰੋ ਜਦੋਂ ਉਹ 3/4 ○ ਭਾਗ ਭਰ ਜਾਣ 	ਸੁੱਟਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੂਈ ਨੂੰ ਢੱਕੋ ਨਾ ਵਰਤੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸੂਈਆਂ ਇੱਕਠੀਆਂ ਨਾ ਕਰੋ। ਤੁਰੰਤ ਸਾੜ ਦਿਓ - ਸੂਈ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘਟਾਉਣ ਲਈ। ਸੰਭਾਲੋ, ਖਾਲੀ ਕਰੋ ਜਾਂ ਵਰਤੇ ਹੋਏ ਤਿੱਖੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਾਓ।

ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਬਚਾਓ

- PEP ਪੋਲਸੀ ਨੂੰ ਜਾਣੋ
- ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ ਦੀਆਂ ਤਿੰਨ ਖੁਰਾਕਾਂ ਲਵੋ। ਇਹ ਤੁਹਾਨੂੰ ਜਿੰਦਗੀ ਭਰ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।
- ਅਚਾਨਕ ਸੂਈ ਚੁੱਭਣ ਨਾਲ ਲੱਗਣ ਵਾਲੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਬੱਚਣ ਦੇ ਉਪਾਅ ਕਰੋ।
- ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਡਾਕਟਰ ਨਾਲ ਗੱਲ ਬਾਤ ਕਰੋ Post Exposure Prophylaxis (PEP) ਜੋ ਕਿਸੇ ਕਾਰਜਕਾਰੀ ਥਾਂ ਤੇ ਹੋ ਜਾਵੇ ਤਾਂ।
- ਹਰ ਸਮੇਂ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ
- ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨੂੰ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਨਾਲ ਕਰੋ

Occupational Exposure and Post Exposure Prophylaxis (PEP)

ਓਕਯੂਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਪ੍ਰੋਫੈਲੈਕਸਿਸ (PEP) :

ਓਕਯੂਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਨੁਕਸਾਨ ਦਾਇਕ ਵਸਤਾਂ/ਪਦਾਰਥਾਂ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ ਜਿਹੜੇ ਕਿਸੇ ਦੇ ਕੰਮ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵਾਪਰ ਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ /ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ, ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਾਂਭ ਕਰਦੇ ਹੋਏ। ਅਜਿਹੇ ਹਾਲਾਤ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ, PEP ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

ਪੋਸਟ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਪ੍ਰੋਫੈਲੈਕਸਿਸ (PEP)

- PEP ਤੋਂ ਭਾਵ ਤੋਂ ਓਕਯੂਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਰੇਟਰੋ ਵਾਇਰਲ ਥੈਰੇਪੀ ਨਾਲ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ PEP ਦੀ ਵਰਤੋਂ HIV, HBV ਅਤੇ HCV ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਤ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਹੈ?

ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਤੇ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ	ਜ਼ੋਖਮ ਰਹਿਤ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ (ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਪ੍ਰਤੱਖ ਲਹੂ ਨਾਲ ਦੂਸ਼ਿਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ)
ਖੂਨ ਵੀਰਜ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ ਖੂਨ ਦੇ ਨਾਲ ਯੋਨੀ ਦਾ ਰਿਸਾਵ ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਦਰੂਨੀ ਦ੍ਰਵ ਐਮਨਿਓਟਿਕ ਫਲੂਡਸ	ਹੰਝੂ ਪਸੀਨਾ ਪਿਸ਼ਾਬ ਅਤੇ ਪੈਖਾਨਾ ਬੁੱਕ

ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਿਵੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ

- ਸਰੋਤ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵ, ਜੋ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ
- ਸੰਕ੍ਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ (ਸੱਟ, ਸੂਈ ਤੋਂ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਵਗੈਰਾ)
- ਸੰਭਾਵਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ (ਚਮੜੀ ਫੱਟਣਾ, ਨੱਕ, ਮੂੰਹ, ਅੱਖਾਂ ਵਿੱਚ ਬਲਗਮੀ ਝਿੱਲੀ)

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਹੋਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਤੱਤ:

- ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸਮ
 - ਸੂਈ ਦਾ ਆਕਾਰ ਅਤੇ ਕਿਸਮ
 - ਸੱਟ ਦੀ ਡੂੰਗਾਈ
 - ਖੂਨ ਦੀ ਮਾਤਰਾ
- ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਵੱਧ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੀਆਂ ਹਨ :
 - ਉਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੂਈ ਨਾੜੀਆਂ ਵਿੱਚ ਲਾਈ ਜਾਂਦੀ ਹੈ
 - ਭੇਦਣ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਜਿਹੜਾ ਪ੍ਰਤੱਖ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
- ਦੂਸ਼ਿਤ ਦ੍ਰਵ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਵਾਇਰਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ
- ਦੱਸੇ ਗਏ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ PEP ਲਈ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਇਹ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ANMs ਓਕਯੂਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਪ੍ਰੋਟੋਕੋਲ ਤੋਂ ਜਾਣੂ ਹਨ, ਜਿਸ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਕੁੱਝ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੱਸਿਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਓਕਯੂਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਨੂੰ ਵੇਖਣ ਲਈ ਕਰਨੀ ਹੈ।

- ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ
- ਸ਼ਾਂਤ ਰਹੋ।
- ਤਿੱਖੀ ਵਸਤੂ ਨੂੰ ਸੁੱਟ ਦਵੋ
- ਢੁੱਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ
- ਮੁੱਢਲੀ ਚਿਕਿਤਸਾ

ਚਮੜੀ ਦੇ ਲਈ - ਜੇਕਰ ਚਮੜੀ ਸੂਈ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਤਿੱਖੇ ਵਸਤੂ ਨਾਲ ਫਟ ਗਈ ਹੈ :

- ਤੁਰੰਤ ਸੱਟ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੀ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਧੋਵੋ। ਰਗੜੋ ਨਾ।
- ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕ ਜਾਂ ਚਮੜੀ ਧੋਣ ਵਾਲਾ ਪਦਾਰਥ (ਬਲੀਚ, ਕਲੋਰੀਨ, ਅਲਕੋਹਲ, ਪੌਵੀਡਨ, ਲੋਡਾਇਨ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ।

ਖੂਨ ਜਾਂ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਦੇ ਵਹਾਓ ਤੋਂ ਬਾਅਦ

- ਫਟੀ ਨਾ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਲਈ :
 - ਉਸ ਖੇਤਰ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਸਾਫ ਨਾ ਕਰੋ
 - ਐਂਟੀਸੈਪਟਿਕਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾ ਕਰੋ

- ਅੱਖਾਂ ਲਈ
 - ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਈ ਅੱਖ ਨੂੰ ਨਾਰਮਲ ਸਲਾਇਨ ਨਾਲ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ।
 - ਕੁਰਸੀ ਤੇ ਬੈਠ ਕੇ, ਸਿਰ ਪਿੱਛੇ ਸੁੱਟ ਕੇ ਆਪਣੇ ਸਹਿਕਰਮੀ ਨੂੰ ਆਖੋ ਕਿ ਉਹੋ ਹੋਲੀ-ਹੋਲੀ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਨਾਰਮਲ ਸਲਾਇਨ ਤੁਹਾਡੀ ਅੱਖ ਉਤੇ ਪਾਵੇ।
 - ਜੇਕਰ ਕਾਨਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਪਏ ਹੋਏ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਾਣੀ ਰੱਖੋ ਇੰਝ ਨੂੰ ਅੱਖ ਦੇ ਉਤੇ ਇੱਕ ਬੈਰੀਅਰ ਦਾ ਕੰਮ ਕਰਨਗੇ ਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨਗੇ। ਅੱਖ ਸਾਫ਼ ਹੋਣ ਤੇ ਕੋਟੈਕਟ ਲੈਂਸ ਹਟਾ ਦਿਓ ਅਤੇ ਸਧਾਰਨ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਸ ਨੂੰ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ। ਇਸ ਨਾਲ ਉਹ ਦੁਬਾਰਾ ਲਗਾਉਣ ਲਈ ਸੁਰਿਖਅਤ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।
 - ਅੱਖ ਉਤੇ ਸਾਬਣ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਘੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋ ਨਾ ਕਰੋ।
- ਮੂੰਹ ਦੇ ਲਈ
 - ਦੂਢ ਨੂੰ ਤੁਰੰਤ ਥੁੱਕ ਦਿਓ।
 - ਮੂੰਹ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ਼ ਕਰੋ ਪਾਣੀ ਜਾਂ ਸਲਾਇਨ ਨਾਲ ਤੇ ਇੱਕ ਫਿਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਥੁੱਕ ਦਿਓ। ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਈ ਵਾਰ ਦੁਹਰਾਓ।
 - ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਸਾਬਣ ਜਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਟਾਉਣ ਵਾਲੇ ਘੋਲ ਦੀ ਵਰਤੋ ਨਾ ਕਰੋ।

ਜਿੰਨਾਂ ਜਲਦੀ ਸੰਭਵ ਹੋ ਸਕੇ ਸੰਬੰਧਿਤ ਅਧਿਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰੋ।

PEP ਦੀ ਜਾਂਚ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਦੋ ਘੰਟਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੀ ਅਰੰਭ ਕਰ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ, ਇਸ ਲਈ 72 ਘੰਟਿਆਂ ਤੋਂ ਵੱਧ ਦੇਰ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ। PEP 4 ਹਫ਼ਤਿਆਂ (28 ਦਿਨਾਂ) ਤੱਕ ਲੈਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ IV ਲਈ।

ਮੁੱਢਲੀ ਖੁਰਾਕ : Zidovudine/Stavudine (AZT or d4T)

300mg BD+Lamivudine (3TC)-150mg BD

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਖੇ PEP ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੋ

ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਕਿ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਇਆ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਇਲਾਜ ਤੱਕ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਹੋਵੇ, ਇਹ ਸ਼ਿਫਾਰਿਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ PEP ਦਵਾਇਆਂ 24 ਘੰਟੇ ਉਪਲੱਬਧ ਰਹਿਣ। ਸਾਰੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਪਤਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ PEP ਕਿੱਥੋਂ ਲੈਣੀ ਹੈ।

ਦਵਾਈ ਦੇ ਪੂਰੇ ਕੋਰਸ ਲਈ, ਚਾਰ ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਖੁਰਾਕ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਲਈ ਇਹ ਸਥਾਨਕ ਮਾਰਕਿਟ ਵਿੱਚੋਂ ਵੀ ਖਰੀਦੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਨੇੜੇ ਦੇ ART ਸੈਂਟਰ ਘੱਲ ਦਵੇ। ਜੇਕਰ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਇਹ ਦਵਾਇਆਂ ਉਪਲੱਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਹਸਪਤਾਲ ਇਹ ਦਵਾਈਆਂ ਬਜਾਰ ਵਿੱਚੋਂ ਖਰੀਦ ਸਕਦਾ ਹੈ ਤੇ ਉਸ ਦੀ ਕਿਮਤ SACS ਦੁਆਰਾ ਅਦਾ ਕਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਦਵਾਈ ਦਾ ਭੰਡਾਰ

ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ ਦਾ ਪੱਧਰ	ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਵਿਅਕਤੀ/ਟੀਮ PEP ਵਿੱਖੇ ਨਿਯੁਕਤ	PEP ਦਵਾਈ ਦਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਭੰਡਾਰ - ਰਿਸਪਾਂਸ ਕਿਟਸ
ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ - CHC	CHC ਦਾ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ PEP ਸੰਪਰਕ ਵਿਅਕਤੀ ਹੈ।	3 ਦਿਨਾਂ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਲਈ 2 ਕਿਟਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ FDC*(AZT/3TC) 2 tabs/day x 3 days x 2 Kits=12tabs
ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰਸ (PHC)	PHC ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ PEP ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਅਧਿਕਾਰੀ ਹੈ CHC ਜਾਂ ਜਿਲਾ ਪੱਧਰ ਤੇ।	CHC ਜਾਂ ਜਿਲਾ ਪੱਧਰ PEP ਦੇ ਲਈ ਸੰਪਰਕ ਕਰੋ।

*FDC – Fixed Dose Combination

ਮੁੱਖ ਸੰਦੇਸ਼ :

- ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਵਧਾਨੀਆਂ ਹਨ -
 - o ਸਾਰੇ ਰੋਗੀਆਂ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਲਈ
 - o ਖੂਨ ਅਤੇ ਹਵਾ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਲਈ
- ਖੂਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ
 - o ਅਭਿਆਸ ਅਤੇ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ
 - o ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਨਿਜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸਮਗਰੀ ਦੀ ਵਰਤੋਂ।
 - o ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਟਾਉਣ ਅਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ
 - o ਢੁੱਕਵੇਂ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੂੜਾ ਅੱਡ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸੁੱਟਣਾ
 - o ਤਿੱਖੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁੱਟਣਾ
- ਹਵਾ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ :
 - o ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਕੋਲ ਜਾਂਦੇ ਹੋਏ ਮਾਸਕ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ।
 - o ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣਾ
 - ਟੀ.ਬੀ ਦੇ ਚਿੰਨ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨਾ
 - ਇਲਾਜ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਪੂਰਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣਾ (DOTS)
 - ਖਾਂਸੀ
 - ਘਰ ਵਿੱਚ ਹਵਾ ਦਾ ਸਹੀ ਆਣਾ - ਜਾਣਾ ਬਣਾਓ।
 - o ANMs
 - ਆਪਣੇ ਜੁਨੀਅਰ ਸਟਾਫ/ਸਫਾਈ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਪ੍ਰਪਟੋਕੋਲ ਦੀ ਸਿਖਿਆ ਦੇਣ ਅਤੇ ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਕਿ ਇਸ ਪ੍ਰਪਟੋਕੋਲ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇ।

- ਓਕੁਪੇਸ਼ਨਲ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ (Occupational Exposure)
- ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਨੂੰ ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦੀ ਸੂਚਨਾ ਦਵੇ।
- ਉਸ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸਾਬਣ ਅਤੇ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ ਕਰੋ, ਬਲਗਮੀ ਝਿੱਲੀ ਨੂੰ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਸਾਫ ਕਰੋ। PEP ਦੀ ਲੋੜ ਤੇ ਸਲਾਹ - PHC/ ਜ਼ਿਲਾ ਹਸਪਤਾਲ/ART ਸੈਂਟਰ ਉਤੇ ਲਵੋ।
- ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ 28 ਦਿਨਾਂ ਤੱਕ PEP ਲਵੋ।
- ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੇ ਬੂਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵ ਬਾਰੇ ਦੱਸੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਨਜ਼ਿਠਿਆਂ ਨਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੋਵੇ।
- HIV ਟੈਸਟ ਦੁਬਾਰਾ 6 ਹਫਤਿਆਂ, ਤਿੰਨ ਮਹੀਨਿਆਂ, ਛੇ ਮਹੀਨਿਆਂ ਅਤੇ ਫੇਰ ਇੱਕ ਸਾਲ ਬਾਅਦ ਕਰਵਾਓ ।
- ਬਲੀਚਿੰਗ ਘੋਲ ਦੀ ਉਪਲੱਬਧਤਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਯੂਨਿਟ 8 : ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਡਾਟਾ ਬੇਸ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ :

- ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਡਾਟਾਬੇਸ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟ ਭੇਜਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਸਮਝਣਾ।
- ਮੰਬਲੀ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਰਿਪੋਰਟ (MPR) ਵਿੱਚ ਡਾਟਾ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ।
- FICTC/PPP ICTC ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਡਾਟਾ ਦੀਆਂ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ।
- MPR ਅਤੇ FICTC/PPP ICTC ਰਜਿਸਟਰ ਵਿੱਚ ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕਾਰਗਜ਼ੀ ਕਾਰਵਾਈ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ।

ਮੰਬਲੀ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਰਿਪੋਰਟ FICTC/PPP ICTC ਦੀ ਡਾਟਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਏ ਪਛਾਣ		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
FICTC/PPP ICTC Code	<p>ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ SACS ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਹਇਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ। SACS BSD/ICTC</p> <p>ਡਵੀਜ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਡਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ FICTC ਨੂੰ SIMS ਵਿੱਚ SACS ਅਤੇ MQEਡਵੀਜ਼ਨ ਜਾਂ SIMU ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕਲੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਕੋਡ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ FICTC/PPP ICTC ਨਾਲ ਵੰਡਣਾ। FICTC ਨੂੰ SACS/DAPCU ਦੁਆਰਾ ਕੋਡ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।</p>	SACS ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਹਇਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ।
1. ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਂ	ਉਸ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿਥੇ FICTC ਮੌਜੂਦ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ।
FICTC ਦੀ ਕਿਸਮ	FICTC/PPP ਦੀ ਕਿਸਮ ਲਿਖੋ ਕਿ ਇਹ ICTC ਸਥਾਈ ਹੈ ਜਾਂ ਚਲਦਾ-ਫਿਰਦਾ। ਜੇਕਰ FICTC/PPP ICTC ਕਿਸੇ ਸਥਾਈ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਲਿਖੋ 'ਸਥਾਈ' ਜੇਕਰ FICTC ਕਿਸੇ ਚਲਦੇ ਫਿਰਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਯੂਨਿਟ/ਮੋਬਾਇਲ ਵੈਨ ਉੱਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਲਿਖੋ 'ਮੋਬਾਇਲ'	
2. ਪਤਾ	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਪਿਨ ਕੋਡ	ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਪਿਨ ਕੋਡ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਾਂ 'ਮੋਬਾਇਲ' ਕਿੱਥੋਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
ਬਲਾਕ/ਮੰਡਲ/ਤਾਲੂਕਾ	ਬਲਾਕ/ਮਮਡਲ/ਤਾਲੂਕਾ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP/ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ। ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਨੂੰ 'ਮੋਬਾਇਲ' ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
ਜ਼ਿਲਾ	ਉਸ ਜ਼ਿਲੇ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP/ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿੱਥੋਂ ਇਸ ਨੂੰ ਮੋਬਾਇਲ ਦੇ ਰੂਪ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
3. ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਮਾਂ ਮਹੀਨਾ ਸਾਲ	ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਮਹੀਨਾ ਲਿਖੋ। ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਾਲ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
4. ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ (FICTC/PPP/ICTC)	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
5. ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
6. ਈ.ਮੇਲ ਪਤਾ	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਈ.ਮੇਲ ਪਤਾ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
7. FICTC/PPP/ICTC ਦਾ ਸਥਾਨ	FICTC/PPP/ICTC ਦਾ ਸਥਾਨ ਲਿਖੋ, ਉਹੋ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਟਰਨਿਟੀ ਹੋਮ, CHC, 24x7 PHC, PHC ਵਗੈਰਾ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਭਾਗ -ਬੀ-ਮੁੱਢਲਾ ਸੂਚਕ

1. ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਤਰੱਕੀ		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਦਰਜ਼ ਕੁੱਲ ANC	ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੁਲ ANC ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ 100 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ 100 ਲਿਖੋ।	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ANC ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਰਜਿਸਟਰ
2. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।	ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਜਿੰਨੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੇਕਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 80 ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ANC ਦੇ ਅਧੀਨ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤੇ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। (ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ, ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 7
3. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ HIV ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ।	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 8
4. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ, ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ, ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 10
5. ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 9

2. ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਭੇਜਣਾ (Linkage & Referral)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC)	ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
Targeted Intervention NGOs	ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ; ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ NGOs ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ ਅਧੀਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ	ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ, ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ, ਲਿੰਕ ਵਰਕਰ ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਧੀਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
ਆਰ.ਐਨ.ਟੀ.ਸੀ.ਪੀ RNTCP	ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਰਿਵਾਇਜ਼ਡ ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MO/STS/STLS etc.) ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
STI ਕਲੀਨਿਕ	STI ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ।	
ਹੋਰ	ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਆਏ ਹਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2

2. ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜਣਾ (Out Referral to stand alone ICTCs for confirmation)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC)	ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
Targeted Intervention NGOs	NGOs ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ	ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ, ਲਿੰਕ ਵਰਕਰ ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਧੀਨ ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਆਰ.ਐਨ.ਟੀ.ਸੀ.ਪੀ RNTCP	ਰਿਵਾਇਜ਼ਡ ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MO/STS/STLS etc.) ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
STI ਕਲੀਨਿਕ	STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ STI ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਹੋਰ	ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11

3. ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਸਟਾਕ (ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ) (Stock Status of HIV Test, Number of Tests)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਟੈਸਟ	ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਟ ਦਾ ਨਾਂ, ਬੈਚ ਨੰ., ਐਕਸਪਾਇਰੀ ਡੇਟ, (ਦਿਨ/ ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ) ਦੇ ਫੌਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 - 01/04/2012) ਓਪਨਿੰਗ ਸਟਾਕ, ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ, ਟੈਸਟ ਖਰਚ ਕੀਤੇ, ਕੰਟਰੋਲ, ਖਰਾਬ/ਟੁੱਟ ਭੱਜ, ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਅਤੇ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚਲੀ ਗਿਣਤੀ- ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਲਈ।	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਸਟਾਕ ਰਜਿਸਟਰ
ਸਾਰੇ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ	ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਟ ਦਾ ਨਾਂ, ਬੈਚ ਨੰ., ਐਕਸਪਾਇਰੀ ਡੇਟ, (ਦਿਨ/ ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ) ਦੇ ਫੌਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 - 01/04/2012) ਓਪਨਿੰਗ ਸਟਾਕ, ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ, ਟੈਸਟ ਖਰਚ ਕੀਤੇ, ਕੰਟਰੋਲ, ਖਰਾਬ/ਟੁੱਟ ਭੱਜ, ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਅਤੇ ਸੁਵਿੱਧਾ ਦੀ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚਲੀ ਗਿਣਤੀ- ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਲਈ।	ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰ

FICTC/PPP ICTC ਰਜਿਸਟਰ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ

FICTC ਦਾ ਨਾਮ	ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ।	
ਮਹੀਨਾ	ਮੌਜੂਦਾ ਮਹੀਨਾ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਲਿਖੋ।	
ਸਾਲ	ਮੌਜੂਦਾ ਸਾਲ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਲਿਖੋ	
ਲੜੀ ਨੰ:		
1	ਲੜੀ ਨੰਬਰ	ਇਹ ਉਹ ਨੰਬਰ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ICTC ਵਿਖੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੰਬਰ 1 ਤੋਂ ਅਰੰਭ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
2.	ਰੈਫਰਲ ਫਰੋਮ	ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿਥੋਂ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਂਦਰ ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC), ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਪੀੜਾਂ ਨਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ, ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ NGOs ਦੁਆਰਾ, RNTCP ਸਟਾਫ, ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ, STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
3.	ਪੂਰਾ ਨਾਮ	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ
4.	ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ, ਤਾਲੂਕਾ/ਬਲਾਕ, ਪਿਨ ਕੋਡ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਸਹਿਤ ਲਿਖੋ
5.	ਉਮਰ (ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ)	ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ
6.	ਲਿੰਗ : (ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤਰੀ, TS/TG)	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਲਿੰਗ ਕਿ ਉਹ ਪੁਰਸ਼ ਇਸਤਰੀ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸ ਜੌਡਰ ਹੈ ਲਿਖੋ।
7.	ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ	ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ /ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਢਲੀ ਐਚ.ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਆਕਲਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਨਹੀਂ ਤਾਂ 'ਨਾ' ਲਿਖੋ।
8.	ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ ਟੈਸਟ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ	ਉਹ ਮਿਤੀ ਲਿਖੋ ਜਦੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ 1 ਫਰਵਰੀ 2012 ਤਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਇੰਝ ਲਿਖੋ 01/02/2012
9.	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਰਿਜ਼ਲਟ ਰਿਐਕਟਿਵ ਜਾਂ ਨਾਨ ਰਿਐਕਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਰਿਜ਼ਲਟ ਲਿਖੋ ਕਿ ਇਹ ਰਿਐਕਟਿਵ ਹੈ ਜਾਂ ਨਾਨ ਰਿਐਕਟਿਵ ।
10.	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਲਿਖੋ ਨਹੀਂ ਤਾਂ 'ਨਾ' ਲਿਖੋ।
11.	ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ICTC ਵਿਖੇ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ (ਹਾਂ/ਨਹੀਂ)	ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਰਿਐਕਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਨੂੰ ਨੇੜੇ ਦੇ ICTC ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਜਿਥੇ ਤਿੰਨ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਉਸ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਜੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਤਾਂ 'ਨਹੀਂ' ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਟਿਪਣੀ ਵਾਲੇ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਾ ਵੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੇਜੇ ਗਏ ICTC ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਂ, ਨਾ ਭੇਜਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵਗੈਰਾ ।
12.	ਟਿੱਪਣੀ	ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹੜੀ ਦਸੀ ਨਹੀਂ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਇਸ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।

F-ICTC Code		MONTHLY REPORTING FORMAT: FACILITY INTEGRATED / PPP ICTC									
SECTION A. IDENTIFICATION											
1. Name of Centre:								Type of F-ICTC			
2. Address:											
Pin Code:		Block/ Mandal/ Taluka:		District:			State:				
3. Reporting Period:		Month:			Year:						
4. Name of Officer In-charge (F-ICTC):											
5. Contact number (phone):											
6. Email Address:											
7. F-ICTC Location:											
SECTION B. BASIC INDICATORS											
1. PROGRESS MADE DURING THE MONTH											
		Pregnant Women			General Clients						
		ANC	Direct in Labour	Total	Male	Female	TS / TG	Total			
1. Total ANC clients registered during the month											
2. Number of clients provided pre-test counseling											
3. Number of clients tested for HIV											
4. Number of clients provided post-test counseling											
5. Number of clients detected HIV reactive after 1st Test											
6. Number of ANC Client tested for Syphilis (VDRL/RPR Test)											
7. Number of ANC Client found reactive for Syphilis											
2. LINKAGE & REFERRAL											
Department/ Organisation				In Referral				Out Referral to Stand Alone ICTCs for confirmation			
1. OBG / GYN (ANC)											
2. Targeted Intervention NGOs											
3. Link Worker											
4. RNTCP											
5. STI Clinic											
6. Others											
3. STOCK STATUS OF HIV TEST KITS (Number of Tests)											
Consumables	Name of Kit	Batch No.	Expiry Date dd/mm/yyyy	Opening Stock	Received	Consumed	Control	Wastage / Damage	Closing Stock	Quantity Indented	
1. HIV 1st Test											
2. Whole Blood Test											
SECTION C. STI/RTI MONTHLY INDICATORS											
		Male		Female		Total					
1. Number of patients diagnosed and treated for various STI/RTI											
2. Number of STI/RTI patients tested for Syphilis (VDRL/RPR Test)											
3. Of Above, Number found reactive for syphilis											
4. Availability of essential STI/RTI drugs (Yes/ No)											

Signature of In Charge	
Date:	

ਯੂਨਿਟ 9 ਯੋਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ

Sexually Transmitted Infections (STIs)

ਯੂਨਿਟ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ :

- ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀ ਸਮੱਸਿਆ ਦੇ ਵਿਸਥਾਰ ਦੀ ਵਧੇਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨੀ।
- ਆਮ STI/RTI ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਨੂੰ ਸਮਝਨਾ ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀਆਂ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਲਾਗੂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਜਣਨ ਤੰਦੁਰੁਸ਼ਤੀ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ। (ਸਿਹਤ ਉੱਤੇ)
- STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਦੀ ਪਹੁੰਚ ਬਾਰੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਪਾਉਣੀ।
- ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਭੇਜਣ ਦੀ ਕਾਰਵਾਈ ਦੱਸਣ ਦੇ ਯੋਗ ਹੋਣਾ।
- STI/RTI ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੋਕਥਾਮ, ਅਤੇ STI/RTI ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਕਾਮਯਾਬ ਇਲਾਜ ਬਾਰੇ ਸਿਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ।
- STI/RTI ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ।

ਯੋਨ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (STI) ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (RTI) ਕੀ ਹਨ?

ਯੋਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਉਹ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੈਕਟੀਰੀਆ, ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੋਜੋਆ ਜਿਹੜੇ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਜੀਵਾਣੂ ਕਦੇ ਕਦੀ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਫੈਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (RTIs) ਤੋਂ ਭਾਵ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਹੈ। ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ, ਯੋਨੀ, ਕੁਹਲੇ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਟਿਯੂਬਾਂ ਜਾਂ ਡਿੰਬਰਗੁੰਥੀ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ, ਅੰਡਕੋਸ਼, ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਬੈਲੀ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਸਟੈਟ।

STDਬਨਾਮ STI ਇਤਹਾਸਕ ਪੱਖੋਂ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਉਤਪੰਨ ਹੋਏ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜਾਂ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਲਈ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਨੇ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਨੈਤਿਕਤਾ ਨੂੰ ਦਰਸਾਇਆ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਮੈਡੀਕਲ ਅਤੇ ਪਬਲਿਕ ਹੈਲਥ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੇ ਵਧੇਰੇ ਸਹੀ, ਤਕਨੀਕੀ ਵਿਆਖਿਆ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨੀ ਅਰੰਭ ਕਰਨੀ ਅਤੇ WHO ਦੁਆਰਾ STI ਨੂੰ ਮੰਜੂਰ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਪ੍ਰਮਾਣਿਤ ਸ਼ਬਦ ਬਣ ਗਿਆ।

STIs ਅਤੇ HIV ਸੰਕ੍ਰਮਣ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜੋ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਕ ਹੈ, ਉਹ ਇੱਕ STI ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜੋ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਾ ਵੱਡਾ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਹ ਉਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਲਗਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਦੂਸਰੇ STI ਲਗਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਦੋਂ ਵੀ ਜਿੱਥੇ STI ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਉਥੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। RTI ਦੀ ਸ਼ਿਕਾਇਤ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਚੰਗੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦੇ ਲਈ ਇਸ ਫਰਕ ਦੀ ਚੰਗੀ ਸਮਝ ਹੋਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

ਅਧਿਅਨਾਂ ਦੀ ਇਹ ਵਿਆਖਿਆ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ STI ਦੇ ਫੈਲਣ ਦਾ ਬੜਾ ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਸੰਬੰਧ ਹੈ, STIs ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਦਾ ਸਹੀ ਕਾਰਕ ਜਾਣਿਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਮਿਸ਼੍ਰਿਤ ਵਰਤਾਓ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਕਿਸੇ STI ਜਾਂ HIV ਸੰਕ੍ਰਮਣ (90%) ਲਗਾਉਂਦਾ ਹੈ। STI ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸਾਥੀ ਕੋਲੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਹੋਣ ਦਾ ਜਿਆਦਾ

ਜ਼ੋਖਮ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ STI ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਅਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਲਾਉਣ ਦਾ ਜਿਆਦਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਉਦਾਹਰਣ ਵੱਜੋਂ, ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ Chancroid, Chlamydia, Gonorrhea, Siphilis ਜਾਂ Trichomonas ਜਿਹੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਨ, ਉਸ ਅਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਕੋਲੋਂ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ 4 ਗੁਣਾਂ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਫੋੜੇ ਜਿਹਾ STI (Genital, herpes, Syphilis or Chancroid) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ ਹਰ ਵਾਰ ਸੰਪਰਕ ਕਰਨ ਤੇ ਫੋੜਾ ਨਾ ਬਣੇ ਨਾ ਬਣੇ STI ਤੋਂ ਜਿਆਦਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ Gonorrhoea ਜਾਂ Chlamydia) ਕਿਉਂਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅਲਸਰ ਤੋਂ ਵਧੇਰੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਫੈਲ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਉਹ STI ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਤੋਂ ਅਲਸਰ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਉਹ ਵੀ ਖਤਰਾ ਵੱਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਵਾਈਟ ਬਲੱਡ ਸੈਲਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ (ਜੋ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਨ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਹੈ) ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਕਿਉਂਕਿ ਪ੍ਰਜਣਨ ਦੀ ਜਲਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਜੋਂ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਦਾਖਲ ਹੋਣ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ।

STIs/RTIs ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਦਾ ਰਾਹ

STIs ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਵਾਇਰਸ ਜਾਂ ਪ੍ਰੋਟੋਜੋਆ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਤੱਕ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ RTIs ਜੋ ਕਿ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਉਹ ਸਧਾਰਨ ਸੁਖਮ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਤਬਤ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਅੰਦਰ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਐਂਡੋਜੇਨਮ ਇੰਨਫੈਕਸ਼ਨ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ) ਅਤੇ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗਰਭਪਾਤ, ਜਣੇਪਾ ਆਦਿ ਜਿਸ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਲੈਕਟੋਜੈਨਿਕ ਸੰਕ੍ਰਮਣ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ STI ਸੰਕ੍ਰਮਣ Endogenous ਜਾਂ Latrogenic ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜੱਦ ਕਿ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ RTIs ਵਿੱਚ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਰਿਸਾਓ ਦੀ ਗਤਬਤ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਅਤੇ ਫੰਗਸ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਗਰਭ ਜਣੇਪੇ ਜਾਂ ਗਰਭਪਾਤ ਅਜਿਹਿਆਂ ਮੈਡੀਕਲ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹਾਲਤ ਵਿੱਚ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕੁਝ RTI

ਦਾ ਇਲਾਜ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਿ ਕੁਝ ਲਾਇਲਾਜ ਹਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਿਸ ਤੋਂ ਏਡਜ਼ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਉਹ ਇੱਕ ਵਾਇਰਲ STI ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮੁਲਕਾਂ ਵਿੱਚ ਮੌਤ ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਇਸ ਫਰਕ ਨੂੰ ਸਮਝਨਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।

RTI ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣ ਦੇ ਲਈ।

ਚਿੱਤਰ 1 RTIs/STIs ਅਤੇ HIV ਸੰਕ੍ਰਮਣ

RTIs ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੱਤ

- ਮਾੜੀ ਸਿਹਤ
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨਾ ਹੋਣਾ
- ਜਣੇਪਾ, ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ IUCD ਪਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਸੇਵਾ ਪਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਸਫਾਈ ਦਾ ਧਿਆਨ ਨਾ ਰਖਣਾ।

STIs ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵਧਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੱਤ

- ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਹੋਣਾ
- ਅਜਿਹੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਜਿਸ ਦੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਸੋਜ਼, ਯੋਨੀ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਿਸਾਵ ਹੁੰਦਾ ਹੋਵੇ।
- ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਦੌਰਾਨ STI ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਇਆ ਹੋਵੇ।

STIs/RTIs ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਖਾਸ ਚਿੰਤਾ

ਭਾਵੇਂ STI ਦਾ ਅਸਰ ਦੋਵੇਂ ਇਸਤਰੀ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਉੱਤੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਪਰ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੱਧ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਹੀ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ। ਇਸ ਸੰਭਾਵਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਨੂੰ ਉਤਪੰਨ ਕਰਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਾਹਰੀ Ectopic ਗਰਭ, ਸਰਵਾਇਕਲ ਕੈਂਸਰ, ਚੂਲੇ ਵਿੱਚ ਜਲਣ ਦਾ ਰੋਗ, ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣਾ ਆਦਿ।

ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲਾ ਸਮੂਹ :

ਜਿਆਦਾਤਰ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੇ ਖਾਸ ਲੋਕ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ STI ਹੋਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵਧੇਰੇ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਸਮਾਜਾਂ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਭਿੰਨਤਾ ਵਾਲੇ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਹ ਲੋਕ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ -

- ਯੋਨੀ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਵਿੱਚ ਸਰਗਰਮ ਅਤੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨੀ ਕ੍ਰਿਆ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਕਿਸ਼ੋਰ ਮੁੰਡੇ ਕੁੜੀਆਂ।
- ਪੈਸਾ ਕਮਾਉਣ ਲਈ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸ਼ਰੀਰਕ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਔਰਤਾਂ।
- ਮਰਦ ਅਤੇ ਜਨਾਨਾ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਗ੍ਰਾਹਕ।
- ਅਜਿਹੇ ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਨੌਕਰੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਪਰਿਵਾਰਾਂ ਤੋਂ ਦੂਰ ਕਰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਾਂ ਨਿਯਮਿਤ ਲੈਂਗੂ ਸਾਥੀਆਂ ਦਾ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਦੂਰ ਚਲੇ ਜਾਣਾ।
- ਮਰਦ ਦਾ ਮਰਦ ਨਾਲ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਬਦਲੇ ਹੋਇਆਂ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ।
- ਗਲੀਆਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਅਤੇ ਜੇਲਾਂ ਵਿੱਚ ਸਹਿਕੈਦੀ ਆਦਿ।

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ STIs ਅਤੇ RTIs ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ RTIs ਬਾਹਰੀ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ, ਯੋਨੀ, ਸਰਵਿਕਸ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ ਹੇਠਲੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਦਾ ਭਾਗ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।

ਯੂਟਰਸ, ਫੈਲੋਪਿਅਨ ਟਯੂਬਸ ਅਤੇ ਓਵਰੀਸ ਨੂੰ ਉਪਰਲੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਆਖਦੇ ਹਨ।

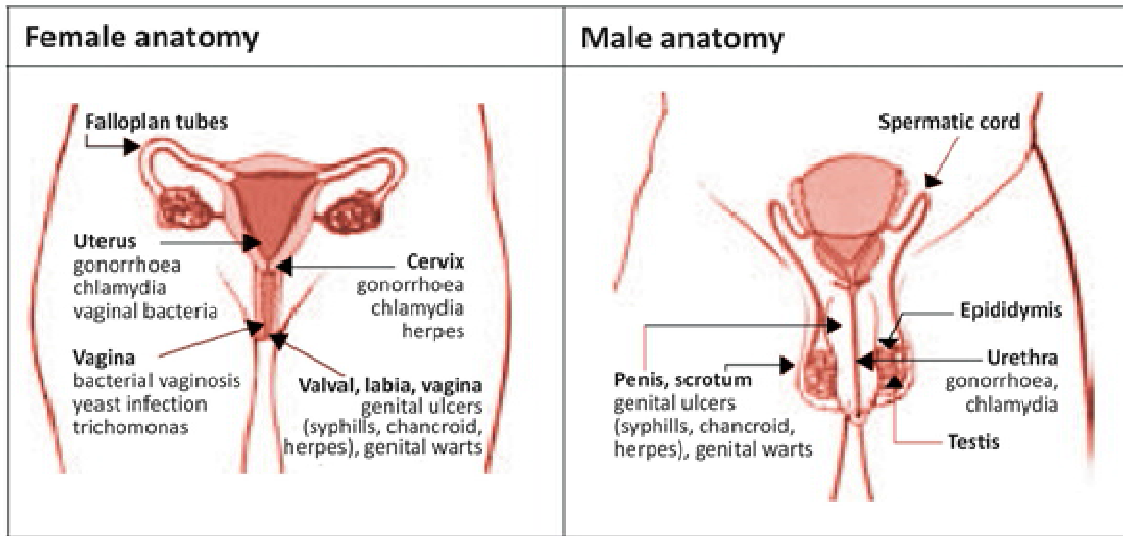
ਉਪਰਲੇ ਪ੍ਰਕਣਨ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਰਵਿਕਸ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਨੂੰ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਗੰਭੀਰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਔਖਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ STIs ਅਤੇ RTIs ਕਿੱਥੇ ਹੁੰਦੇ ਹੈ?

RTI ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਹੇਠਲੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਤੋਂ ਅਰੰਭ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਕਿਰ ਇਸ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂ ਨਲੀ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਉਪਰਲੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ (ਐਪੀਡਿਮਸ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿਸ) ਵਿੱਚ ਆ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਪ੍ਰੋਸਟੇਟਾਇਟਿਸ ਅਤੇ ਐਪੀਡਿਡਮਲਾਇਨ ਵੱਲ ਵੀ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ RTI ਦਾ ਪਤਾ ਲਗਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਅਸਾਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਧੇਰੇ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਸਰੀਰ ਦੇ ਵੱਖ-ਵੱਖ ਸਥਾਨ ਜਿੱਥੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ STIs/RTIs ਹੁੰਦੇ ਹਨ।



ਸਰੋਤ : “Integrating STI/RTI care for reproductive health, sexually transmitted and other reproductive tract infections, a guide to essential practice-2005 WHO”

ਆਮ RTIs ਪਰ ਜਿਹੜੇ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ :

1. ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਵੈਜੀਨੋਸਿਸ (BV) ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ RTIs ਜੋ ਕਿ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਵਾਤਾਵਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਤੁੰਲਨ ਅਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਆ ਦੇ ਵਾਧੂ ਵਿਕਾਸ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
2. ਵਜਾਇਨਲ ਈਸਟ ਫੰਗਸ ਇੰਫੈਕਸ਼ਨ (Vaginal Yeast Infection):

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲਾ RTI ਜਿਹੜਾ ਯੋਨੀ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਵਾਤਾਵਰਣ ਤਬਦੀਲੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਈਸਟ ਦਾ ਵਾਧਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨੂੰ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੈਨਡਿਡਾ ਏਲਬੀਕਨਸ ਆਖਦੇ ਹਨ।

20 ਤੋਂ ਵੱਧ ਕਿਸਮ ਦੇ STI ਹਨ ਪਰ ਇਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਹਨ :

1. Syphilis: ਇਹ *Treponema Pallidum* ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ STI ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਛਾਲਿਆਂ (Sores) ਦਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਕਾਰਨ ਹੈ ਜੋ ਆਪਣੇਆਪ ਠੀਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ, ਜੇਕਰ ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਗੰਭੀਰ ਪਰੇ ਸ਼ਾਨੀਆਂ ਖੜੀਆਂ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮੌਤ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।
2. Gonorrhoea ਇਹ *Neisseria gonorrhoea* ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਇੱਕ STI ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਇਸਤਰੀ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੋਵਾਂ ਵਿੱਚ ਬਾਝਪਣ ਪੈਦਾ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ Ophthalmia neonataram ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
3. Chlamydial Infection ਇਹ *Chlamydia trachomatis* ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਇਸਤਰੀ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ ਦੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ।
4. Trichomonas Infection - ਇਹ *Trichomonas Vaginalis* ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਾਰਨ ਇਸਤਰੀ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ ਦੋਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਇਸ ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਹਨ।

5. Chancroid ਇਹ Haemophilus ducreyi ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ STI ਹੈ ਨਾਲ ਗਿਲਟੀਆਂ ਦੀ ਸੋਜ਼ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਪ੍ਰਜਣਨ ਖੇਤਰ ਪੀੜਾਦਾਇਕ ਅਲਸਰ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
6. Genital Herpes ਇਹ Herpes Simplex Virus ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਜਿਸ ਦੇ ਨਾਲ ਪੀੜਾਦਾਇਕ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅਲਸਰ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
7. Genital and Cervical Warts due to Human Papilloma Virus (HPV)-
ਪ੍ਰਜਣਨ ਖੇਤਰ ਦਾ ਫੈਲਣਾ ਜਾਂ Warts ਕੁਝ HPV ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। HPV ਦੀਆਂ ਹੋਰਨਾਂ ਕਿਸਮਾਂ ਨਾਲ ਸਰਵਾਇਕਲ ਕੈਂਸਰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
8. HIV Infection ਇਹ ਰੈਟਰੋਵਾਇਰਸ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਏਡਜ਼ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੈ ।
9. Hepatitis B and Hepatitis C Infection: ਇਹ ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਕਲੇਜ਼ੇ (Liver) ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਪਹੁੰਚਾ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕਲੇਜ਼ੇ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਵੀ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।
10. Donovanosis – ਇਹ STI ਸੰਕ੍ਰਮਣ Calymmatobacterium granulomatis ਜਾਂ Klebsella granulomatis ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਗੰਭੀਰ ਫੋੜੇ ਬਣਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਫੋੜੇ ਇੱਕਠੇ ਹੀ ਵੱਧ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ (Scarring) ਅਤੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਨਾਲੀ ਨੂੰ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
11. Lymphoranoloma Venereum (LGV) – ਇਹ STI Chlamydia trachomatis ਦੀ ਇੱਕ ਉਪ ਕਿਸਮ ਹੈ। ਜਿਸ ਦੇ ਕਾਰਨ ਕਲਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਏਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰਜਣਨ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਦੀ ਨਿਕਾਸੀ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ। LGV ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਟੀਸ਼ੂਆਂ ਤੇ ਚਰੀਟਾਂ ਜਾਂ ਨਸ਼ਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
12. Molluscum Contagiosum ਇਹ ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ STI ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਚਮੜੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਪੈਦਾ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਾਅਦ ਵਿੱਚ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਵੱਲ ਵੀ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
13. Genital Scabies: ਇਹ STI ਇਸਤਰੀਆਂ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਖੁਜਲੀ ਵਾਲੇ ਕੀੜੇ Sarcoptes Scabies ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
14. Pubic Lice – ਇਹ ਇਸਤਰੀ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ ਦੋਹਾਂ ਵਿੱਚ Pubic Lice (Phthirus pubic) ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

5. STI ਅਤੇ RTI ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣ

ਹੇਠ ਲਿਖੀ ਸੂਚੀ ਤੋਂ STI ਅਤੇ RTI ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਚਿੰਨ੍ਹ ਅਤੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਹੁੰਦੀ ਹੈ :

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ :

- ਮੂਤਰ ਨਲੀ ਤੋਂ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਰਿਸਾਵ - Chlamydia, gonorrhoea ਅਤੇ trichomonas ਸੰਕ੍ਰਮਣ
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਫੋੜਾ - T. Pallidum, H. Ducreyi
- ਪਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼ - Chlamydia, gonorrhoea ਅਤੇ trichomonas ਸੰਕ੍ਰਮਣ
- ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਸੋਜ਼ ਜਾਂ ਪੀੜ - Chlamydia, gonorrhoea

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ:

- ਅਸਧਾਰਨ ਯੋਨੀ ਰਿਸਾਵ - BV, Chlamydia gonorrhoea, Trichomonas infection, Vaginal Yeast infection.
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖੁਜਲੀ - BV, Trichomonas infection, Vaginal Yeast infection.
- ਅਸਧਾਰਨ ਜਾਂ ਬਹੁਤ ਜਿਆਦਾ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਖੂਨ ਦਾ ਵਗਣਾ - Chlamydia gonorrhoea (ਨੋਟ : ਇਹ ਲੱਛਣ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ STI ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰਨਾਂ ਕਾਰਨਾਂ ਤੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

- ਸੰਭੋਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਖੂਨ ਰਿਸਨਾ - Chlamydia gonorrhoea, Chancroid ਅਤੇ Genital Herpes
- ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਭਾਗ (ਧੁੰਨੀ ਤੋਂ ਹੇਠਾਂ ਲੱਕ ਦੀ ਪੀੜ) ਦੀ ਪੀੜ - Chlamydia gonorrhoea
- ਯੋਨੀ ਦਾ ਨਿਰੰਤਰ ਰਿਸਾਓ - HIV/AIDS
- Dyspareunia

ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ :-

- ਮੂੰਹ, ਬੁਲਾਂ, ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ, ਗੁਦਾ ਜਾਂ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਦਾਨੇ ਜਾਂ ਛਾਲੇ ਹੋ ਜਾਣਾ - Chancroid, genital herpes and Syphilis
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਸਮੇਂ ਜਲਣ ਜਾਂ ਪੀੜਾ ਹੋਣੀ - Chlamydia, genital herpes, trichomonas infection ਅਤੇ gonorrhoea
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਵਿੱਚ ਖਰਾਸ਼ ਜਾਂ ਝੁਣਝੁਣੀ ਹੋਣਾ - genital herpes, Candidiasis
- ਪੀਲਿਆ (ਅੱਖਾਂ ਅਤੇ ਚਮੜੀ ਦਾ ਪੀਲਾ ਪੈ ਜਾਣਾ) ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ, ਸਿਰ ਦਰਦ, ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਦਰਦ, ਪਿਸ਼ਾਬ ਗਾੜਾ ਆਉਣਾ ਹੈਪਾਟਾਇਟਿਸ ਬੀ ਅਤੇ ਸੀ।
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗ, ਗੁਦਾ ਜਾਂ ਆਲੇ - ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਸੋਜ - HPU
- ਫਲੂ ਜਿਹੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸੰਯੋਗ (ਬੁਖਾਰ ਬਕਾਵਟ, ਸਿਰਦਰਦ, ਪੱਠਿਆਂ ਦਾ ਦਰਦ) ਜਿਗਰ ਵਿੱਚ ਹਲਕੀ ਜਲਣ - CMV
- ਚਮੜੀ ਉੱਤੇ ਛੋਟੇ-ਛੋਟੇ ਦਾਨੇ ਜੋ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਦੁੱਖ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ, ਚਮੜੀ ਦੇ ਰੰਗ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਸਫੇਦ ਤੋਂ ਪੀਲੇ ਜਾਂ ਗੁਲਾਬੀ ਰੰਗ ਦੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ : Molluscum Contagiosum.
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਦੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਛੋਟੇ ਲਾਲ ਦਾਨੇ ਜਾਂ ਫੋੜੇ : ਪ੍ਰਜਣਨ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਗਿਲਟੀਆਂ ਦਾ ਸੁਜਣਾ, ਪ੍ਰਜਣਨ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਪੁਰਾਣੇ ਫੋੜੇ LGU (Lympho Granuloma Venereum)
- ਮੂੰਹ ਦੀ ਚਮੜੀ ਹੇਠਾਂ, ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਜਾਂ ਗੁਦਾ ਤੇ ਲਾਲ ਦਾਨੇ ਹੋ ਜਾਣਾ ਜਿਹੜੇ ਫੋੜੇ ਬਣ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਤੇ ਅਕਸਰ ਲਹੂ ਵੱਗਣ ਲੱਗਦਾ ਹੈ - Donovanosis

6. STI/RTI ਦੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ

ਜੇਕਰ STI/RTI ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਸ ਨਾਲ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਗੰਭੀਰ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਜੇ ਕਿ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਰਹਿ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਅਤੇ ਕੱਚੇ ਕੱਚੇ ਮੌਤ ਦਾ ਸਬਬ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ। ਕੁੱਝ STI/RTI ਗਰਭ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਿਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਜਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਬਦਕਿਸਮਤੀ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਜਾਂ ਲੱਛਣ ਉਦੋਂ ਤੱਕ ਦਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜਿਆਂ ਅਤੇ (ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ) ਨੁਕਸਾਨ ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਦੇਰ ਨਾ ਹੋ ਚੁੱਕੀ ਹੋਵੇ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ :

1. Phimosi, Paraphimosi ਅਤੇ Clrethral Stricture
2. ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਜਲਣ
3. ਨਪੁੰਸਕਤਾ : ਉਪਰਲੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਮਾਰਗ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕੱਚੇ-ਕੱਚੇ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂਆਂ ਦੇ ਦੁਆਰਾ ਨੂੰ ਥੋੜਾ ਜਿਹਾ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂ ਦੇ ਉਤਪਾਦਨ ਨੂੰ ਅਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਨਾਲ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘੱਟ ਜਾਂਦੀ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਸ਼ੁਕ੍ਰਾਣੂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਸ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਨਪੁੰਸਕ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
4. ਲਿੰਗ ਦਾ ਕਾਰਸੀਨੋਮਾ (Carcinoma)

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀ ਮੁਸ਼ਕਲਾਂ :

1. Pelvic Inflammatory Disease (PID)

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ RTI ਦੇ ਕੁਝ ਬਹੁਤ ਗੰਭੀਰ ਲੱਛਣ ਉਦੋਂ ਪੈਦਾ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਦੋਂ ਹੇਠਲੇ ਜਣਨ ਮਾਰਗ (ਯੋਨੀ ਜਾਂ ਸਰਵਿਕਸ) ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਬਾਹਰੀ ਜੀਵਾਣੂ ਉਪਰਲੇ ਜਣਨ ਮਾਰਗ (ਬੱਚੇਦਾਨੀ, ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ, ਓਵਰੀ ਅਤੇ ਆਲੇ-ਦੁਆਲੇ ਦੇ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ) ਇਹ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਧੇਰੇ ਆਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਜਾਨਲੇਵਾ ਵੀ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵਜੋਂ ਟਿਸੂ ਨਸ਼ਟ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਝਰੀਟਾਂ, ਨਪੁੰਸਕਤਾ, ਚੁਲ੍ਹੇ ਦਾ ਦਰਦ ਅਤੇ Ectopic ਗਰਭ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵਧਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਚਾਰ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਗੋਨੋਕੋਕਲ ਅਤੇ ਕਲਾਮੇਡੀਅਲ (40% ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ) ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੀ ਜਲਣ ਦਾ ਰੋਗ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਅਜਿਹੇ 4 ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਮਾਮਲਾ ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

2. ਗਰਭ ਦੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜੇ

Chlamydia, gonorrhoea, genital herpes, syphilis ਆਦਿ ਗਰਭ ਦੇ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹਨ।

Ectopic ਗਰਭ ਦੇ ਨਾਲ ਹੋਰ ਮਾੜੇ ਨਤੀਜੇ ਜੋ RTI ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਹਨ -

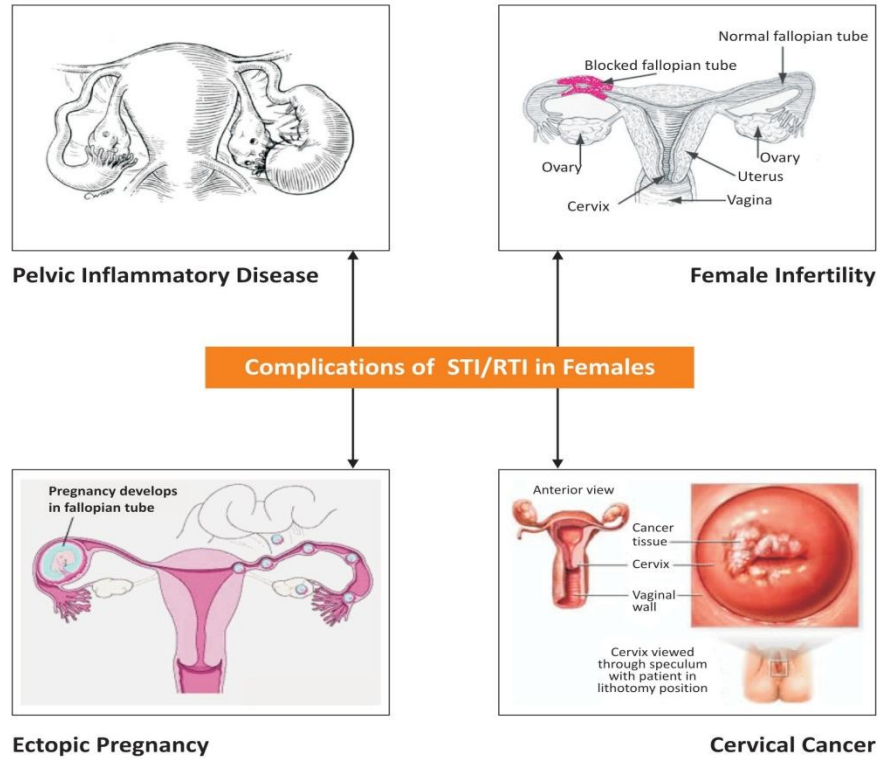
- Fetal Wastage- ਬਾਰ-ਬਾਰ ਗਰਭਪਾਤ ਜਾਂ ਜਨਮ ਦੇਣਾ
- ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਵਜੋਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਜਾਂ Intera-Uterine ਵਿਕਾਸ ਨਾ ਹੋਣਾ।
- Congenital ਜਾਂ Prénatal ਸੰਕ੍ਰਮਣ - ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਲ ਅੰਨਾਪਣ, ਸ਼ਿਸੂ ਨਮੂਨਿਆ ਜਾਂ ਮਾਨਸਿਕ ਰੋਗ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

3. ਨਪੁੰਸਕਤਾ : ਇਹ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਚੁਲ੍ਹੇ ਦੀ ਜਲਣ ਦੇ ਰੋਗ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਤੇ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ Epididymitis ਅਤੇ Urethral Scarring ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਅਸਲ ਵਿੱਚ RTI ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ, ਨਪੁੰਸਕਤਾ ਦਾ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਣ ਵਾਲਾ ਅਤਿ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਨ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਖੇਤਰਾਂ ਵਿੱਚ ਜਿੱਥੇ ਬੱਚੇ ਨਾ ਹੋਣਾ ਆਮ ਗੱਲ ਹੈ। ਬਾਰ-ਬਾਰ ਲਗਾਤਾਰ ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਜਣਨਾ ਵੀ Syphilis ਜਿਹੇ ਯੋਨ ਰੋਗ ਦੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਨ ਹਨ ਕਿ ਕਿਉਂ ਜੋ ਬੱਚੇ ਪੈਦਾ ਕਰਨ ਦੇ ਯੋਗ ਨਹੀਂ ਹਨ।

4. Ectopic Pregnancy

ਟਿਊਬ ਤੇ ਝਰੀਟਾਂ ਪੈਣਾ ਜਾਂ ਰੁਕਾਵਟ ਪੈਦਾ ਹੋ ਜਾਣੀ ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ PID ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਇਹ ਬੇੜੀ ਜਿਹੀ ਜਾਂ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਟਿਊਬ ਦੀ ਬੇੜੀ ਜਿਹੀ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਉਪਜ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ ਪਰ ਫੈਲੋਪੀਅਨ ਟਿਊਬ ਵਿੱਚ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਥਾਂ ਤੇ ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਇਸ ਦੇ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਜਿਆਦਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। STI/RTI/PDI ਦੇ ਪ੍ਰਚਲਣ ਵਾਲੀਆਂ ਥਾਂਵਾਂ ਤੇ ਰਹਿੰਦੀਆਂ ਮਾਵਾਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੇ ਆਮ ਕਾਰਨ, ਬੱਚੇਦਾਨੀ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਗਰਭ ਦਾ ਫੁੱਟ ਜਾਣਾ ਗਰਭਪਾਤ ਅਤੇ ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਉਹ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਰੋਕਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

5. ਸਰਵਾਇਕਲ ਕੈਂਸਰ (Cervical Cancer) Human Papilloma Virus (HPV) ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਡੂੰਘਾ ਸਬੰਧ ਸਰਵਾਇਕਲ ਕੈਂਸਰ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਨਾਲ ਹੈ: ਜੋ ਕਿ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਆਮ ਕੈਂਸਰ ਹੈ। ਸਰਵਾਇਕਲ ਸਾਇਟੋਲੋਜਿਕਲ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ (Papanicolaou Smears) ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਅਜੇ ਵੀ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ, ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲੇ ਬਹੁਾ ਅੱਗੇ ਦੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ, ਜਦੋਂ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਫਲਤਾ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਪਾਏ ਗਏ ਸਨ।



ਨਵੇਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ -

1. ਪੈਰੀਨੇਟਲ ਅਤੇ ਨਿਊਨੋਟਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (Perinatal and neonatal infections)

- i Congenital syphilis ਇਹ treponema, pallidum infection ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਲਗ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਵਧੇਰੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ (100% ਤੱਕ) ਉਦੋਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਮਾਂ ਆਪ ਇਸ ਰੋਗ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਈਮਰੀ ਜਾਂ ਸੈਕੰਡਰੀ ਪੱਧਰ ਤੱਕ ਗ੍ਰਸਤ ਹੋਵੇ ਅਤੇ ਇਸ ਰੋਗ ਦੀ ਦਰ 10% ਤੋਂ 30% ਤੱਕ ਡਿੱਗ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜੇਕਰ ਮਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਣ ਦੇ ਆਖਰੀ ਪੜਾਅ ਤੇ ਹੋਵੇ। ਅੱਖਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਚਿੰਨ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦੇ ਸਕਦੇ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਬੱਚਾ 3 ਮਹੀਨਿਆਂ ਦਾ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ Hepatosplenomagaly, congugated hyperbilirubinoma, skeltal lesions, skin and mucus membrane lesions ਅਤੇ ਹੋਰ ਤੱਤਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਚਲਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਇਹਨਾਂ ਦਾ ਪਤਾ ਉਮਰ ਦੇ ਦੂਜੇ ਸਾਲ ਵਿੱਚ ਜਾਕੇ ਲਗਦਾ ਹੈ।
- ii Gonorrhoea
ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਵਿੱਚ ਜੇਕਰ Neisseria Gonorrhoea ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ। ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸਿਰਫ Conjunctivitis ਹੀ ਹੋਵੇ, ਜੋ ਕਿ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਸ਼ਿੰਦਰੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਚਾਰ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਜੇ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਇਹ ਵੱਧ ਕੇ Panophthalmitis ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ Systemic ਰੋਗ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਸੈਪਸਿਸ ਅਰਥਰਾਇਟਿਸ ਜਾਂ ਮੈਨਿਨਜਾਇਟਿਸ (Sepsis, Arthritis, Meningitis) ਵੱਜੋਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

- iii Chlanmydia –
Chlanmydiatrachomatis ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸੰਕੁਮਤ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਤੋਂ ਉਸ ਦੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਨਾਲ ਸਿਰਫ Conjunctivitis ਜਾਂ ਨਮੂਨਿਆ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- iv. Human Immunodeficiency virus (HIV) ਜ਼ਿਆਦਾ ਤਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਪਰ ਇਹ ਚੇਤੇ ਰੱਖਣਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਨਾਲ ਵੀ ਫੈਲਦਾ ਹੈ(14%)।
- v. Herpes Simplex Viruses 1 ਅਤੇ 2 (HSV1 ਅਤੇ HSV2) Herpes Simplex Virus ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਦਰ ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਬਹੁਤ ਉੱਚੀ ਹੈ(75%–90%) ਅਤੇ ਇਹ ਸੰਕੁਮਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਨਿਰਧਾਰਣ ਜਾਂ ਸੈਂਟਰਲ ਨਰਵਸ ਸਿਸਟਮ ਜਾਂ ਫੈਲਣ ਵਾਲੇ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ Residual sequelae ਰੋਗ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- vi Hepatitis B Virus : ਹੈਪੈਟਾਇਟਿਸ ਬੀ ਵਾਇਰਸ ਦਾ ਸੰਕੁਮਣ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਨਵੇਂ ਜਨਮੇਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਕੁਮਣ ਦਾ ਨਤੀਜਾ, ਢੋਣ ਦੀ ਉਚ ਦਰ, ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੇ Sequel ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਮੌਕਿਆਂ ਨਾਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਹੋਰ ਵੀ ਸੰਕੁਮਣ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ Cytomegalovirus, Candida, Trichomonas ਅਤੇ ਹੋਰ ਜੀਵਾਣੂ ਜਿਹੜੇ ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਫੈਲਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਗੰਭੀਰ ਰੋਗਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।

2. Prematurity

STI/RTI ਗਰਭਕਾਲ ਵਿੱਚ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਬੈਕਟੀਰੀਅਲ ਵੈਜ਼ੀਨੋਸਿਸ ਅਤੇ ਟ੍ਰਾਈਕੋਮੋਨਿਆਸਿਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਵੱਧੇ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਜਨਮ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਜੋ ਕਿ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਅਪਰਿਪੱਕਤਾ ਜਾਂ ਹੋਰ ਸਬੰਧ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਵੱਲ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

3. Low Birth Weight

ਜਨਮ ਸਮੇਂ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਘੱਟ ਹੋਣਾ ਸਮੇਂ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਜਨਮ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਇੰਟਰਾ ਯੂਟੇਰਾਇਨ ਵਿਕਾਸ ਨਾ ਹੋ ਪਾਉਣ ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਗਰਭਕਾਲ ਨਾਲ ਸਬੰਧ STI/RTI ਦੇ ਕਾਰਨ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।

4. Systemic Complications

ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਸਭਨਾਂ ਵਿੱਚ ਆਮ ਪਾਇਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ – ਰੇਨਲ, ਕਾਰਡਿਅਕ, ਗੈਸਟ੍ਰੋਇੰਟੈਸਟਾਇਨਲ, ਨਿਊਰੋਲੋਜ਼ਿਕਲ, ਚਮੜੀ ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਅਤੇ ਸੈਪਟੀਸੀਮਿਆਂ (ਰਕਤ ਦੋਸ਼)

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਹਾਲਾਤ

STI/RTI ਯੋਨ ਰੋਗ

ਸਾਰੇ ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ ਬੜੀ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵੱਧ ਰਹੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਣਦੀ ਜਾ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦਾ ਬੜਾ ਗੰਭੀਰ ਪ੍ਰਭਾਵ ਹੈ। STI/RTI ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਅਤੇ ਪ੍ਰਚਲਨ ਉੱਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਅਤੇ ਆਰਥਿਕ ਤੱਤਾਂ ਅਤੇ ਜੀਵ ਵਿਗਿਆਨਕ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਕ ਢੰਗ ਦਾ ਅਸਰ ਹੈ।

ਇੱਕ ਅਨੁਮਾਨ ਹੈ ਕਿ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਚਲਨ ਦੇ ਲੱਛਣ 23% ਤੋਂ 43% ਤੱਕ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ ਜਦ ਕਿ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਇਸ ਦੀ ਮਾਤਰਾ 4% ਤੋਂ 9% ਹੈ। STI ਕਲੀਨਿਕ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਆਂਕੜੇ ਦਰਸਾਉਂਦੇ ਹਨ ਕਿ Syphilis ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ STI ਹੈ (31% - 57%)। ਇਸ ਤੋਂ ਬਾਅਦ Chlamydia (20% - 30%), Chancroid (10% - 35%) ਅਤੇ Gonorrhoea (8% - 26%) ਹੈ। ਹਸਪਤਾਲ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਅਧਿਐਨ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ HSV

(3% 15%) ਅਤੇ HPV (5% 14%) ਤੱਕ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹੈ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ 53% ਹੈ ਜਦ ਕਿ ਮਹਿਲਾ ਵਾਂ ਵਿੱਚ 44% ਹੈ।

STI/RTI ਨਿਯੰਤਰਣ ਯੋਜਨਾਵਾਂ

STI/RTI ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਣ ਕਰਨ ਦੇ ਦੋ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਤੱਤ ਹਨ :

- ਰੋਕਥਾਮ (Prevention) ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਮਾਜਿਕ ਸਿਖਿਆ STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀ ਪਹਿਲ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਯੋਜਨਾ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ STI/RTI ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ, ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਘੱਟ ਕਰਨੀ, ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਮਾਮਲੇ ਦਾ ਅਸਰਦਾਰ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਭਾਵ ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਸਹੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ, ਦੋਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਲਈ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਅਤ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਕਰਨਾ ਸਿਖਾਉਣਾ।

ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਅਤੇ ਘੱਟ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਨਿਯੰਤਰਣ ਦੀਆਂ ਯੋਜਨਾਵਾਂ ਅਕਸਰ ਭਿੰਨ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹੁੰਚਨਾ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚੋਂ STI/RTI ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਪੱਧਰ ਤੇ ਘਟਾਵੇਗਾ।

8. STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਪ੍ਰਾਈਮਰੀ ਰੋਕਥਾਮ	ਸਕੈਂਡਰੀ ਰੋਕਥਾਮ	ਖਾਸ ਰੋਕਥਾਮ
<ul style="list-style-type: none"> ○ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨੀ ਅਤੇ ਸੰਭੋਗ ਅਤੇ STI/RTI ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨੀ ○ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ ○ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਸਹੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਅਮਿਤਤਾ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ। ○ ਇੱਕ ਹੀ ਸਾਥੀ ਰੱਖਣਾ, ਬਹੁਤੇ ਸਾਥੀ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ। ○ ਲੈਂਗਿਕ ਸਫਾਈ ਰੱਖਣੀ ○ ਸਮਾਜ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਵਿੱਚੋਂ ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਖਤਮ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਉ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨਾ ○ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਜਣੇਪਾ ਅਤੇ ਗਰਭ ਪਾਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ ਸੁਧਾਰ ਕਰਨਾ। ○ ਹਰੇਕ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਸਿਫਲਿਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨੀ। 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਸਿਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਦੁਆਰਾ ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਤੁਰੰਤ ਉਪਚਾਰ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਰੁਕਦਾ ਹੈ। ○ ਸਹੀ ਅਤੇ ਢੁੱਕਵਾਂ ਇਲਾਜ ○ ਦੋਵੇਂ ਸਾਥੀਆਂ ਦਾ ਇੱਕਠੇ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ○ ਰੈਫਰਲ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨਾ ○ ਇਲਾਕੇ ਵਿੱਚ STI/RTI ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਸਸਤੀ ਉਪਲੱਬਧਤਾ। 	<p>ਦੇਰ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਬਾਂਝਪਨ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਨਾਲ ਸੰਭਵਿਤ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ।</p>

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ :

- ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਮਸਲਿਆਂ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ; ਜਿਆਦਾਤਰ ਦੇ ਨਹੀਂ। ਪੁਰਾਣੇ ਜਾਂ ਅਨਿਸ਼ਚਿਤ ਲੱਛਣ। ਲੋਕ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਪਰ ਉਹ ਲੱਛਣਾਂ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਵੀ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਸੈਕਸ ਧਾਰਮਿਕ ਪਾਬੰਦੀ ਦਾ ਵਿਸ਼ਾ ਹੈ। ਇਸ ਲਈ ਲੋਕ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਅਪਣੀ ਸਮੱਸਿਆ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਨਹੀਂ ਕਰ ਦੀਆਂ ਉਹ ਇਸ ਨੂੰ ਲੈਗਿਕਤਾ ਨਾਲ ਸਬੰਧੀ ਸਮੱਸਿਆ ਮੰਨ ਕੇ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਅਕਸਰ ਇਲਾਜ ਨੀਮ ਹਕੀਮਾਂ ਤੋਂ ਹੀ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ।
- ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਤੇ ਵੀ ਇਹ ਅਧੁਰਾ ਹੀ ਰਹਿ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਅੱਧ ਵਿੱਚ ਹੀ ਛੱਡ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਅਕਸਰ ਸਾਬੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦਾ ਜਿਸ ਕਾਰਨ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
- ਵਧੇਰੇ ਰੁੱਝਿਆ ਹੋਇਆ ਜਾਂ ਅਸਿੱਖਿਅਤ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ।
- ਥੋੜੇ ਜਿਹੇ ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦਾ ਬਦਨਾਮੀ ਵਾਲਾ ਵਰਤਾਓ ਜਿਵੇਂ ਕਿ Most at risk population (MARP)
- ਨਾ ਕਾਫੀ ਰੈਫਰਲ ਸਿਸਟਮ
- ਸਿਮਿਤ ਜਾਂ ਨਾ ਕਾਫੀ ਰੋਕਥਾਮ ਨੀਤੀਆਂ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ। ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਇਹ ਚੇਤੇ ਰੱਖਣਾ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿ STI ਹਰੇਕ ਉਮਰ, ਤਬਕੇ ਅਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਆਰਥਿਕ ਪੱਧਰ ਦੇ ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀ ਦੋਵਾਂ ਉਤੇ ਅਸਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। STI ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਕੋਈ ਵੀ ਫੈਸਲਾ ਲੈਣ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕਤਾ ਦਾ ਵਰਤਾਓ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਇਲਾਜ ਲੈਣ ਤੋਂ ਨਿਰਉਤਸਾਹਿਤ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ, ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਉਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ (ਜਿਹੜੇ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਸਮਾਜਿਕ ਭੇਦਭਾਵ ਅਤੇ ਬਦਨਾਮੀ ਦੇ ਸ਼ੱਕੀ ਹੋ ਸਕਸੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਸ਼ੋਰ, ਸੈਕਸ ਵਰਕਰ, ਅਣਵਿਆਹਿਆਂ ਇਸਤਰੀਆਂ ਅਤੇ ਸਮਲੈਂਗਿਕ)

STI/RTI ਮਾਮਲੇ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ

ਜ਼ਮੀਨੀ ਪੱਧਰ ਤੇ STI/RTI ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੇ ਮੁੱਖ ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਹਨ ਕਿ STI/RTI ਸਬ -ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਅਤਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਉਚ ਸੁਵਿਧਾ ਵਾਲੇ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਢੁੱਕਵਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਭੇਜਣਾ, ਮੁਢਲੀ ਅਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੀ।

STI/RTI ਦੀ ਉਚ ਪੱਧਰੀ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ :

1. ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਦੀਆਂ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।
2. ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਰਹਿਣ ਦੇ ਸਮੇਂ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ STI/RTI ਦੇ ਅੱਗੇ ਫੈਲਣ ਨੂੰ ਵੀ।
3. ਉਹਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੇ ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ ਲੈਗਿਕਤਾ ਨਾਲ HIV ਫੈਲਾਉਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
4. ਜ਼ੋਖਮ ਘੱਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸ਼ਤੀ ਵਾਲਾ ਵਰਤਾਓ ਅਪਣਾਉਣ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੀ ਖੁੱਲ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
5. ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਦੀ ਗੁਣਵੱਤਾ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ।
6. STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਸਧਾਰਨ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।

STI/RTI ਦੇ ਵਿਆਪਕ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੇ 7 ਕਦਮ ਹਨ :

1. ਇਤਿਹਾਸ ਜਾਣੇ
2. ਸ਼ਰੀਰਕ ਜਾਂਚ ਕਰੋ
3. ਇਲਾਜ ਦੱਸੋ

4. ਰੋਕਥਾਮ ਉਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ ਦਵੇ
5. ਨਿਰੋਧ ਦਵੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਵਿਖਾਓ।
6. ਸਾਥੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਵੀ ਕਹੋ।
7. ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਫੋਲੋਅਪ ਕਰੋ ਜਾਂ ਰੈਫਰ ਕਰੋ।

STI/RTI ਤੱਕ Syndromic Case Management (SCM) ਪਹੁੰਚ

ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਜਾਂ ਕਈ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਸੰਜੋਗ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਕਿ ਬਜਾਏ ਕਿਸੇ ਖਾਸ STI / RTI ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ। ਉਹਨਾਂ ਲੱਛਣਾਂ ਦੇ ਲਈ ਜਿੰਮੇਦਾਰ ਸਾਰੇ ਸੰਭਾਵਤ STI/RTI ਦਾ ਇਲਾਜ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਲਾਭ ਹੈ :

- ਤੇਜ਼ - ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਇੱਕ ਹੀ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ।
- ਚੁਣੇ ਹੋਏ STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਲਈ ਵਧੇਰੇ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ
- ਸਸਤਾ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ।
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਲੈਬ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਲੈਣ ਲਈ ਵਾਪਸ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਗਲਤ ਇਲਾਜ ਨੂੰ ਰੋਕਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ STI/RTI ਦੇ ਸਾਰੇ ਸੰਭਾਵਤ ਕਾਰਨਾ ਨਾਲ ਇੱਕੋ ਸਮੇਂ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ ਹੈ।
- ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਦੁਆਰਾ ਸਾਰੇ ਪੱਧਰਾਂ ਤੇ ਵਰਤਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਮਾਮਲੇ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਵਿੱਚ ANMs ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ? ANMs ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ -

- ਉਹਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੈਫਰ ਕਰਕੇ ਜਿਹਨਾਂ ਦੀ ਕਲੀਨਿਕ ਹਿਸਟਰੀ STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਹੈ।
- STI/RTI ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਅਤੇ ਲੱਛਣ ਨਾ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਰੈਫਰ ਕਰਨਾ।
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ, ਰੋਕਥਾਮ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਫੋਲੋਅਪ ਦੇ ਲਈ।
- ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਅਤੇ ਸੂਚਨਾ ਦੇਣੀ।
- ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਨਮੂਨਾ ਵਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਅਮਿਤ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਕਹਿਣਾ।

STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਲਈ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਕੰਮ :

STI/RTI ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਨਜੀਠਦੇ ਹੋਏ ANMs ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਤੇ ਵਿਚਾਰ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ :

- STI/RTI ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾ ਹੋਣਾ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
- STI/RTI ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਸ਼ਰਮਾਉਣਾ/ਬੁਰਾ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨਾਲ।
- ਲੈਂਗਿਕ ਤੰਦਰੁਸ਼ਤੀ ਬਾਰੇ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਬਾਰੇ ਮੁਸ਼ਕਲ
- ਨਿਜ਼ਤਾ ਅਤੇ ਗੌਪਨਿਅਤਾ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ।

ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ, ਤੁਰੰਤ ਰੈਫਰ ਕਰਨਾ ਅਤੇ ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ

1. ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਇਤਹਾਸ ਲਿਖਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ : ਰੋਗੀ ਦੇ ਇਤਹਾਸ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਸਮਝਿਆ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਸਹੀ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨ ਅਤੇ ਢੁੱਕਵੀਂ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਉਚੇਰੀ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵੱਲ ਭੇਜਣ ਲਈ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਬਹੁਤ ਹੀ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਅਤੇ ਨਾਜ਼ੁਕ ਹਿੱਸਾ ਹੈ। ਜਿਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਰੋਗੀ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਤਿਹਾਸ ਦੇ ਟਿੱਚੇ :

- ਰੋਗੀ ਦੁਆਰਾ STI/RTI ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਜਾਂ ਫੈਲਾਉਣ ਦੇ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰਨਾ।
- ਇਮਾਨਦਾਰੀ ਨਾਲ ਜ਼ਰੂਰੀ STI/RTI ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇੱਕਠੀ ਕਰਨਾ ਜੋ ਕਿ ਜਾਂਚ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇਗੀ।
- ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਕਿ ਰੋਗੀ ਦਾ ਕੋਈ ਅਜਿਹਾ ਸਾਥੀ ਤਾਂ ਨਹੀਂ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ।

ਇਤਿਹਾਸ ਜਾਣਨ ਦੇ ਸਧਾਰਨ ਨੁਕਤੇ :

- ਇਤਿਹਾਸ ਉਸ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਪੁੱਛਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜੋ ਕਿ ਰੋਗੀ ਚੰਗੀ ਤਰਾਂ ਸਮਝਦਾ ਹੈ।
- ਨਿਜ਼ਤਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ, (ਪੁੱਛੀ ਅਤੇ ਚਿਤਰਨ ਦੋਨਾਂ ਦੀ) ਇਤਹਾਸ ਜਾਣਨ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਕਮਰਾ ਹੋਵੇ।
- ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾ ਕੇ ਜਾਂ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਵੱਲ ਵੇਖਦੇ ਹੋਏ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸ਼ਾਹਿਤ ਕਰੋ।
- STI/RTI ਦੀਆਂ ਉਹਨਾਂ ਸ਼ੱਕੀ ਗੱਲਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ ਬਣਾਓ ਜਿੰਨਾਂ ਬਾਰੇ ਰੋਗੀ ਸ਼ਰਮਿੰਦਗੀ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਉਹ ਨੇ ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਦੱਸਿਆਂ ਨਹੀਂ ਹਨ।
- ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਐਂਟੀਨੋਟਲ ਕੇਅਰ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਣਾ।
- ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਇਹ ਯਕੀਨ ਦਵਾਓ ਕਿ STIs ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਲੈਂਗਿਕ ਸਬੰਧਾਂ ਨਾਲ ਹੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਪਰ ਇਹ ਸਫਾਈ ਨਾ ਰੱਖਣ ਨਾਲ ਵੀ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਯਕੀਨ ਵਿੱਚ ਲੈਣਾ ਅਤੇ ਸਹਿਯੋਗ ਪਾਉਣਾ ਬਹੁਤ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ।
- STI/RTI (ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਓ) ਲਈ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਵਰਤੀ ਜਾਂਦੀ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।

ਇਤਹਾਸ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਲਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ :

- ਆਮ ਜਾਣਕਾਰੀ - ਉਮਰ, ਲਿੰਗ, ਪਤਾ, ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ, ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ, ਰੋਜ਼ਗਾਰ, ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਦਾ ਢੰਗ, ਅੰਤਮ ਮਾਹਵਾਰੀ ਦੀ ਤਰੀਕ, ਅਤੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ।
- ਸਾਥੀ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀ : ਚਿੰਨ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਰਵਾਏ ਗਏ ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਇਲਾਜ ਦਾ ਨਤੀਜਾ।
- ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ - ਪਹਿਲਾਂ ਹੋਇਆ STI/RTI, ਕੋਈ ਹੋਰ ਬੀਮਾਰੀ ਅਤੇ ਦਵਾਈ ਤੋਂ ਅਲਰਜੀ
- ਲੈਂਗਿਕ ਇਤਹਾਸ - ਮੌਜੂਦਾ ਲੈਂਗਿਕ ਗਤੀ ਵਿਧੀ, ਪਹਿਲੇ ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਉਮਰ, ਨਵਾਂ ਸਾਥੀ, ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲਾ ਲੈਂਗਿਕ ਵਰਤਾਓ, ਲੈਂਗਿਕ ਪਹਿਲ (ਸਮਲਿੰਗੀ Homosexual, ਹਰੇਕ ਨਾਲ Heterosexual, ਦੋ ਲਿੰਗੀ Bisexual) ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ।

ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ

- ਪਤੀ/ਸਾਥੀ ਪਰਵਾਸੀ ਕਰਮੀ ਹੈ ਜਾਂ ਬਹੁਤੇ ਸਾਥੀ ਹਨ।
- ਸੈਕਸ ਵਰਕਰ
- ਪਤੀ/ਸਾਥੀ ਨੂੰ STI/RTI ਹੈ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ

- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਜਾਂ ਆਮ ਸਾਥੀ ਹਨ।
- ਕਿ ਉਹ ਟਰੱਕ ਡਰਾਇਵਰ/ਪਰਵਾਸੀ ਕਾਮਾ ਹੈ।
- ਪਤੀ/ਸਾਥੀ ਨੂੰ STI/RTI ਹੈ।

STI/RTI ਸਬੰਧ ਇਤਹਾਸ ਜਾਣਦੇ ਹੋਏ ਪੈਦਾ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਆਮ ਪਰੇਸ਼ਾਨੀਆਂ :

- ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਕੋਲ ਸੀਮਿਤ ਸਮਾਂ।
- ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ/ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸੈਕਸ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਅਸਹਿਜਤਾ।
- ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਵਿਰੋਧੀ ਮਿੰਗ ਦਾ ਹੈ।

ਜ਼ੋਖਮ ਦੇ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ :

- ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾ ਕੇ।
- ਮਾਹਨ ਸਥਾਨਕ ਲੋੜਾਂ ਅਤੇ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਹੀ ਹੋਣਾ।
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣਾ ਆਂਕਲਣ ਆਪ ਹੀ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਦੇਣੀ। (Self Assessment)

STI (ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ) ਲੱਛਣਾਂ ਦੀ ਚੈਕ ਲਿਸਟ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ :

- ਲਿੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਤਰਲ ਜਾਂ ਪਸ ਦਾ ਵੱਗਣਾ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਲਨ ਹੋਣਾ
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਝਰੀਟਾਂ ਜਾਂ ਖਾਰਸ਼ ਹੋਣੀ
- ਅੰਡਕੋਸ਼ ਦੀ ਥੈਲੀ ਸ਼ੋਜ
- ਗ੍ਰੋਇਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ੋਜ

ਇਸਤਰੀਆਂ ਲਈ :

- ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਅਸਧਾਰਨ ਰਿਸਾਓ - (ਮਾਤਰਾ ਵੱਧਣੀ, ਅਸਧਾਰਨ ਬਦਬੂ ਆਉਣੀ, ਅਸਧਾਰਨ ਰੰਗ ਅਤੇ ਨਿਅਮਿਤਤਾ)
- ਪ੍ਰਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਤੇ ਫੋੜੇ, ਝਰੀਟਾਂ ਜਾਂ ਖਾਰੀਸ਼ ਹੋਣੀ
- ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਣਨ ਹੋਣਾ
- ਪੇਟ ਦੇ ਹੇਠਲੇ ਪਾਸੇ ਦਰਦ ਹੋਣੀ
- ਡਿਸਮਨੋਰਿਆ, ਮੈਨੋਰੇਜੀਆ, ਅਨਿਯਮਿਤ ਮਾਹਵਾਰੀ, ਚੱਕਰ
- ਬਾਂਝਪਣ
- ਜਣੇਪਾ ਜਾਂ ਗਰਭਰੋਧਕ ਇਤਹਾਸ

ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲਾ ਲੈਂਗਿਕ ਵਰਤਾਓ

- ਸਾਰੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ : ਕੀ ਤੁਸੀਂ (ਹੁਣ ਤੱਕ) ਕਿਸੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਲੈਂਗਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਸ਼ੁਰੂ ਕੀਤੀ ਹੈ?
- ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਲੈਂਗਿਕ ਕ੍ਰਿਰਿਆ ਕਰਦੇ ਹੋ ਤਾਂ ਕਿ ਨਿਮਿਤਤਾ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਸੋਚਣ ਦਾ ਕਈ ਕਾਰਨ ਹੈ ਕੀ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕੋਈ ਲੈਂਗਿਕ ਰੋਗ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕੀ ਕਾਰਨ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਪੁਰਸ਼, ਇਸਤਰੀ, ਸਮਲਿੰਗੀ ਜਾਂ ਦੋ ਲਿੰਗੀ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਜਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੇ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ ਹੈ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਜਣਨ - ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਕੋਈ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਕਿਹੜਾ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੀ ਗਤੀਵਿਧੀ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸੈਕਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਨਿਮਿਤ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ ਤਾਂ, ਕੀ ਹਰ ਬਾਰ ਜਾਂ ਕੱਦੇ ਕੱਦੇ?

STI ਇਤਿਹਾਸ

- ਪਹਿਲਾਂ ਕੱਚੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਇਆ ਸੀ, ਜੋ ਕਿ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਲੈਂਗਿਕ ਕ੍ਰਿਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਲੱਗਿਆ ਹੋਵੇ? ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹੋ?

STI ਇਲਾਜ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ

- ਕੀ ਪਹਿਲਾਂ ਕੱਚੇ ਤੁਹਾਡਾ (ਸਿੱਖਿਆ ਜਾਂ ਅਸਿੱਖਿਅਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ) ਜਣਨ ਲੱਛਣਾਂ ਨਾਲ ਸਬੰਧ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ? ਕਿਸ ਦੇ ਦੁਆਰਾ?
- ਕੀ ਉਸ ਸਮੇਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਨੇ ਵੀ ਇਹੋ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਇਆ ਸੀ?
- ਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਸਾਥੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾਂ ਕੱਚੇ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸੀ? ਕਿਸ ਦੇ ਦੁਆਰਾ? (ਸਿੱਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਂ ਅਸਿੱਖਿਅਤ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ)

ਟੀਕੇ ਵਾਲੀ ਦਵਾਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ :

- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਸ਼ਾ ਕਰਦੇ ਸੀ? (ਜੇਕਰ ਹਾਂ, ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸੂਈਆਂ ਜਾਂ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਮਾਨ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਚੱਲ-ਮਿਲ ਕੇ ਕੀਤੀ ਸੀ?
- ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਦੇ ਅਜਿਹੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕੀਤਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਦੇ ਕਿਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦਾ ਨਸ਼ਾ ਕਰਦਾ ਸੀ?

2. ਭੇਜਣਾ (Referral)

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਦੋਂ ਭੇਜਣਾ ਹੈ :

- ਜੇਕਰ ਇਤਿਹਾਸ STI/RTI ਅਤੇ HIV/AIDS ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਸੁਝਾਓ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
- ਰੋਗੀ STI/RTI ਦਾ ਜਾਣਿਆ ਹੋਇਆ ਮਾਮਲਾ ਹੈ ਅਤੇ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਸਾਥੀ ਦਾ STI/RTI ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ।
- ਜੇਕਰ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੈਂਗਿਕ ਵਰਤਾਓ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਹੈ।
- ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ANC ਮਸਲੇ
- ਹਾਲ ਹੀ ਕੀਤੇ ਗਰਭਪਾਤ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ ਅਤੇ ਬੁਖਾਰ ਜਾਂ ਪੇਟ ਦਰਦ ਦੇ ਲੱਛਣ।
- ਬੱਚਾ ਜੰਮ ਚੁੱਕੀ ਇਸਤਰੀ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਲੱਛਣ।

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਿੱਥੇ ਭੇਜਣਾ ਹੈ :

- ਨੇੜੇ ਦੇ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਜਿੱਥੇ STI/RTI ਰੂਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਡਿਸਟ੍ਰਕਟ ਹਸਪਤਾਲ।
- ICTC ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਖੇ ਸਵੈ-ਇੱਛਾ ਨਾਲ HIV/AIDS ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ।

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਭੇਜਣਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ :

- ਰੋਗੀ ਦੇ ਪੂਰੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨਾਲ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਸ ਦਾ ਇਤਿਹਾਸ, ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਰੋਗ ਲੱਛਣਾਂ ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਹੋਵੇ।
- ਸੈਂਟਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਅਤੇ ਦਿਸ਼ਾਵਾਂ।
- ਰੈਫਰਲ ਸਲਿਪ (ਪਰਚੀ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।
- ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਵੀ ਰੋਗੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਫੋਲੋਅਪ ਲਈ ਆਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਪੂਰਾਣੇ ਰਿਕਾਰਡ ਨਾਲ ਰੱਕਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

3. ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ (Partner Management)

ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਕੀ ਹੈ?

ਇਹ ਉਹ ਗਤੀਵਿਧੀ ਹੈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਉਹ ਸਾਥੀ ਜਿੰਨਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣ ਪਾਏ ਗਏ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ, ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਕੇ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੈਸਲਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ। ਸਮੇਂ ਤੇ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਮਕਸਦ ਪੂਰੇ ਕਰਦਾ ਹੈ -

- ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ
- ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸਾਥੀ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣਾ
- ਲੱਛਣਾਂ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ - ਜਿਹੜੇ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ।

ਸਾਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੇ ਆਮ ਸਿੱਧਾਂਤ :

- ਰੋਗੀ ਦੇ ਸਾਥੀ ਜਿਹਨਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਹੈ ਨੂੰ ਲਾਜ਼ਮੀ ਤੌਰ ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇ ਭਾਵੇਂ STI/RTI ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਲੱਛਣ ਨਾ ਵੀ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ।
- ਜੇਕੋ ਨੂੰ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਕੁਝ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਗੰਦਗੀ ਵਾਲੇ ਹਾਲਾਤ ਦੇ ਕਾਰਨ ਵੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਟਾਇਲਟ ਜਾਂ ਸਵੀਮਿੰਗ ਪੂਲ ਦੀ ਸਫਾਈ ਨਾ ਹੋਣਾ।
- STI/RTI ਦਾ ਇਲਾਜ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਸਾਥੀ ਦਾ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨਾ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ ਕਿਉਂਕਿ ਲੈਂਗਿਕ ਕ੍ਰਿਆ ਦੁਆਰਾ ਫੇਰ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੀ ਪੂਰੀ ਸੰਭਾਵਨਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੋਵਾਂ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਪੂਰਨਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ।
- ਦੋ ਕਦਮ ਨੀਤੀ ਵਰਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਜਿਥੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਆਪ ਹੀ ਸੰਪਰਕ ਕਰੇ। ਜੇ ਕਰ ਇੱਕ ਦੋ ਹਫਤਿਆਂ ਤੱਕ ਕੋਈ ਉਤਰ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ਹੈ, ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂ ਸਿਹਤ ਵਿਭਾਗ ਕਰਮੀ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਭਾਲ ਦਾ ਯਤਨ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟ: ਸਾਥੀ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਯਤਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਪਰ ਕੀ ਸਾਥੀ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਇਹ ਚੁਣਨਾ ਰੋਗੀ ਉਤੇ ਹੀ ਹੈ।

ਸਾਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਵਿੱਚ ਮਹੱਵਪੂਰਨ ਮਸਲੇ:

- * ਗੋਪਨੀਅਤਾ - ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਬਹੁਤ ਵਾਰ ਸਾਥੀ ਆਪਣਾ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਉਂਦੇ ਹਨ। ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਨੂੰ ਇੱਕ ਗੰਭੀਰ ਮਸਲਾ ਸਮਝਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਸਾਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਨੂੰ ਵਧਾਵੇਗਾ।
- * ਸਵੈ ਇੱਛਾ ਨਾਲ ਰਿਪੋਟਿੰਗ: ਸੂਚੀਬੱਧ ਕੀਤੇ ਗਏ ਰੋਗੀ ਉਤੇ ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਸੇ ਤਰਾਂ ਦੀ ਸ਼ਰਤ ਨਹੀਂ ਲਾਉਣੀ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜਣ ਦੀ ਪਹਿਲ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦੇਣ ਲਈ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਕਈ ਵਾਰ ਸਲਾਹ ਦੇਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- * ਲੈਂਗਿਕਤਾ - ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਨੂੰ ਇਹ ਸਮਝਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਲੈਂਗਿਕ ਪੱਖਪਾਤ ਦੇ ਚਲਦੇ, ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਮਹਿਲਾ ਹਰ ਵਕਤ ਆਪਣੇ ਪਤੀ/ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਗੱਲ ਨਾ ਕਰ ਪਾਉਂਦੀ ਹੋਵੇ।
- * ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ: STI/RTI ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਸੇਵਾਵਾਂ ਸਾਰੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਉਪਲਬੱਧ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।

ਸਾਬੀ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਲਈ ਪਹੁੰਚ:

- * ਸੂਚੀਬੱਧ ਰੋਗੀ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਣਾ -
ਇਹ ਪਹੁੰਚ ਸੰਭਵ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵਾਧੂ ਬੰਦੇ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ, ਇਹ ਸਸਤਾ ਵੀ ਹੈ ਅਤੇ ਸਾਬੀਆਂ ਦੀ ਪਛਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਪਹੁੰਚ ਵਿੱਚ, ਆਪਣੇ ਸਾਰੇ ਸਾਬੀਆਂ ਲਈ ਰੋਗੀ ਦੀ ਪਹਿਲ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- * ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ: ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਰੋਗੀ ਦੇ ਸਾਬੀ ਨਾਲ ਆਪ ਸੰਪਰਕ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਸ ਨੂੰ ਢੁੱਕਵਾਂ ਪਾਰਟਨਰ ਨੋਟੀਫੀਕੇਸ਼ਨ ਕਾਰਡ ਜਾਰੀ ਕਰਕੇ। ਰੋਗੀ ਦੁਆਰਾ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਾਬੀ ਦੀ ਭਾਲ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਰਨ ਲਈ ਗੁਪਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਵਾਧੂ ਸਟਾਫ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਮਹਿੰਗਾ ਵੀ ਹੈ।

STI/RTI ਉਤੇ ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ:

ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੀ ਨੀਂਹ ਦਾ ਪੱਥਰ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਵਿੱਚ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਕਿਸਮ ਦੀਆਂ STI/RTIs ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਉਨਾਂ ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ, ਸਿਫਾਰਸ਼ੀ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਸਾਬੀ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਲਈ ਭੇਜਣਾ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਨਹੀਂ ਹੈ ਪਰ ਰੋਕਥਾਮ, ਜੋਖਮ ਘਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਬਦਲਾਓ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸਮੂਹਿਕ ਬੈਠਕ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਪੋਸਟਰਾਂ, ਵੀਡੀਓ ਅਤੇ ਪਰਚਿਆਂ ਦੁਆਰਾ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਵਿੱਚ ਸਾਰੇ ਸੰਭਾਵਤ ਸਟਾਫ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਰੋਗੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਲਈ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕਲਾ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਕੀ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?

STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

- ਜੋਖਮ ਘਟ ਕਰਨਾ
- ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ, ਸਹੀ ਨਿਯਮਿਤਤਾ ਨਾਲ, ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ
- ਸਾਬੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਸੀਮਿਤ ਕਰਨੀ
- ਭੇਦਣ ਵਾਲੇ ਸੈਕਸ ਦਾ ਬਦਲ ਜਾਂ ਵਿਕਲਪ
- ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੀ ਕਲਾ

STI/RTIs ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ

- ਇਹ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਕਿਵੇਂ ਫੈਲਦੇ ਹਨ
- STI/RTIs ਲੱਗਣ ਦੇ ਨਤੀਜੇ
- STI/RTIs ਅਤੇ HIV ਵਿੱਚ ਸੰਬੰਧ

STI/RTIs ਦਾ ਇਲਾਜ

- ਦਵਾਈਆਂ ਕਿਵੇਂ ਲੈਣੀਆਂ ਹਨ
- ਲਛਣ ਜਿਹੜੇ ਦੁਬਾਰਾ ਕਲੀਨਿਕ ਆਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ
- ਸਾਬੀ ਨੂੰ ਭੇਜਣਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ

ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਰੋਗੀ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇ ਸਿਧਾਂਤ

- ਇਹ ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਰੋਗੀ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨੂੰ ਸਵੀਕਾਰ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਢੁਕਵਾਂ ਸਮਾਂ ਬਤੀਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਰੋਗੀ ਉਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਹੈ।
- ਸੰਦੇਸ਼ ਦੇਵੋ , ਇਹ ਸੰਦੇਸ਼ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਹੁੰਦਾ ਹੈ - ਵਿਆਹਿਆਂ ਹੋਇਆਂ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ਅਤੇ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਵੱਖਰਾ ।
- ਤਿੰਨ ਤਰਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿੱਖਿਆਵਾਂ ਸ਼ਾਮਲ ਹਨ- ਵਿਚਾਰਾਂ ਨਾਲ, ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਨਾਲ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਨਾਲ (Cognitive, Psychomotor and Affective)
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ (ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ ਅਤੇ ਆਮੋ-ਸਾਹਮਣੇ, ਧੁਨੀ, ਚਿਤਰਣ, ਵਿਅਕਤੀਗਤ)
- ਅੱਖਾਂ, ਕੰਨ ਅਤੇ ਆਮੋ-ਸਾਹਮਣੇ ਗੱਲਬਾਤ ਨਾਲ ਸੰਦੇਸ਼ ਦੇਣਾ ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸਿੱਖਿਆ:

STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦਾ ਸਭ ਤੋਂ ਅਸਰਦਾਰ ਤਰੀਕਾ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਸਾਥੀ ਦੁਆਰਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ STI ਅਤੇ HIV ਲੱਗਣ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਦਾ ਹੈ।

ਇਹ ਕਿਸੇ ਵੀ ਰੋਗੀ ਸਿੱਖਿਆ ਕਾਰਜ ਦਾ ਅਣਖੜਵਾਂ ਅੰਗ ਹੈ ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕੀ ਹੈ :

ਇਹ ਉਹ ਸਾਵਧਾਨੀਆਂ ਹਨ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨਾਲ STI ਅਤੇ HIV ਇੱਕ ਤੋਂ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਾ ਲੱਗੇ ਜਾ ਸਕੇ। ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸਰੀਰ ਦੇ ਦ੍ਰਵਾਂ ਨੂੰ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਵੱਗਣ ਵਾਲਾ ਤਰਲ/ਵੀਰਜ)

ਕੁਝ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਕਾਰਜ :

- ਦੋ ਅਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸਾਥੀਆਂ ਵਿਚਾਲੇ ਆਪਣੀ ਵਫਾਦਾਰੀ ਵਾਲਾ ਸੰਬੰਧ ।
- ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਟਾਉਣਾ ।
- ਰੋਧਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਰ ਤਰਾਂ ਦੇ ਸੰਭੋਗ ਲਈ ਨਿਰੋਧ ।
- ਅਭੇਦੀ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਕਿਵੇਂ ਕਿ ਚੁੰਮਣਾ, ਜਫੀ ਪਾਉਣਾ, ਰਗੜਣਾ ਅਤੇ ਮੁੱਠ ਮਾਰਣੀ ।
- ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਸਾਥੀ ਵਿੱਚ STI ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ ਉਸ ਨਾਲ ਯੋਨ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ।
- ਭੋਗ ਵਿਲਾਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਰਹੇਜ਼ ਕਰਨਾ ।

ਕੁਝ ਅਜਿਹੇ ਕਾਰਜ ਜਿਹੜੇ ਸੈਕਸ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦੇ ਹਨ:

- ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਭੋਗ (ਯੋਨੀ ਦੁਆਰਾ) ਜੇਕਰ ਤੁਸੀਂ ਨਹੀਂ ਜਾਣਦੇ ਕਿ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ।
- STI ਦੇ ਲੱਛਣ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ ।
- ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਅਤੇ ਆਮ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ ।
- ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗੁਦਾ/ ਮੌਖਿਕ ਸੈਕਸ
- ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ਾ ਕਰਕੇ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ ।
- ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ ।
- ਪਿਚਕਾਰੀ ਜਾਂ ਯੋਨੀ ਨੂੰ ਸੁਖਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੱਤਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ।

ਰੋਗੀਆਂ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਦੇ ਤਰੀਕਿਆਂ ਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼:

- ਹਰ ਵਾਰ ਸੈਕਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਿਸੇ ਰੋਧਕ (ਨਿਰੋਧ ਜਾਂ ਕੋਈ ਹੋਰ ਰੋਧਕ) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਵਫ਼ਾਦਾਰ ਸਾਥੀ ਨਾਲ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਕ੍ਰਿਆ ਤੋਂ ਬਚੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 'DrySex' ਜੋ ਕਿ ਯੋਨੀ ਦੀ ਚਮੜੀ ਤੋੜ ਸਕਦਾ ਹੈ- ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਯੋਨੀ ਅੰਦਰੋਂ ਗਿੱਲੀ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
- ਗੁਦਾ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ, ਪਰ ਜੇ ਕਰਨਾ ਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਤੇਲ ਯੁਕਤ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਚਮੜੀ ਫੱਟਣ ਤੋਂ ਬਾਚਾਓ ਲਈ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਜੋ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ ਨਾ ਫੈਲ ਸਕੇ।
- ਸੰਭੋਗ ਨਾ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮਾਲਿਸ਼ ਕਰਨਾ, ਰਗੜਣਾ, ਛੂਹਣਾ, ਚੁੰਮਣਾ, ਜਫੀ ਪਾਉਣਾ ਜਾਂ ਮੁੱਠ ਮਾਰਣੀ।
- ਮਰਦਾਨਾ ਜਾਂ ਜਨਾਨ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਨਾਲ ਮੌਖਿਕ ਸੈਕਸ ਕਰਨਾ।
- ਜਦੋਂ ਕਿਸੇ ਸਾਥੀ ਦੀਆਂ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਤੇ ਫੋੜੇ ਜਾਂ ਅਸਧਾਰਨ ਰਿਸਾਓ ਹੋ ਰਿਹਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਸੈਕਸ ਨਾ ਕਰੋ।

ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਉਤੇ ਰੋਗੀ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਸੰਬੰਧੀ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼ :

- ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਤੇ ਧਿਆਨ ਦੇਵੋ।
 - ਸੁਰੱਖਿਆ ਉਤੇ ਸਹਿਮਤੀ ਬਣਾਉਣਾ ਅਸਾਨ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਨਾਲ ਦੋਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਲਾਭ ਹੈ।
 - ਹੋਰਨਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀਆਂ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦਿਉ।
 - ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਕਿ ਹੋਰ ਲੋਕੀ ਵੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ, ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਾਨੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੇਗਾ।
 - ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਸਹਾਇਤਾ ਲਵੋ।
- ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਭਰੋਸੇਮੰਦ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਆ ਸੈਕਸ ਉਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਨ ਲਈ ਸੱਦਣ ਨਾਲ ਅਸਾਨੀ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ ਉਸਦੀ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਤਕਨੀਕ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ:

ਨਿਰੋਧ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਦਾ ਇੱਕ ਢੰਗ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਲਚੀਲੇ ਪਦਾਰਥ ਪੋਲੀਯੂਰੇਥੀਨ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਵੀਰਜ ਜਾਂ ਜੀਵਾਣੂਆਂ ਤੋਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋਏ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਜਾਂ STI/RTIs ਭੇਦ ਨਹੀਂ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਤਰਾਂ, ਇਹ ਅਣਚਾਹੇ ਗਰਭ ਅਤੇ STI/RTIs ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਕਰਕੇ ਦੋਹਰੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣਾ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਹਰ ਵੇਲੇ ਉਪਲਬੱਧਤਾ STI ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਨੂੰ ਕੰਟਰੋਲ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ। STI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ, ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਦੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ। STI ਸੇਵਾਵਾਂ ਉਪਲਬੱਧ ਕਰਵਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਿਖੇ ਹਰ ਵੇਲੇ ਜਰੂਰੀ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਭੰਡਾਰ ਹੋਣਾ ਜਰੂਰੀ ਹੈ। ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਜਰੂਰ ਦਸੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਇਲਾਜ ਦੀ ਸਮਾਂ ਸਾਰਣੀ ਅਤੇ ਦੱਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਕੋਰਸ ਪੂਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਵੀ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ। ਨਿਰੋਧਾਂ ਦੀਆਂ ਕਿਸਮਾਂ ਅਤੇ ਸਹੀ ਵਰਤੋਂ ਦੀ ਵਸਬਾਰ ਨਾਲ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਈ ਯੂਨਿਟ 5 ਵੇਖੋ "ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ"।

ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਐਂਡ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸੈਂਟਰ (ICTCs) ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ STI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਵਿੱਚ ਭੂਮਿਕਾ:

ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਐਂਡ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ STI ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਸ ਦੀ ਵਿਆਪਕ ਅਤੇ ਸਹੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਮਿਲੇਗੀ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵੀ ਉਸਦੀ ਸਵੈਇੱਛਾ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸੂਚਿਤ ਚੋਣ ਦੇ ਨਾਲ। ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ ਸੈਂਟਰ, ਸਿੰਗਲ ਵਿੰਡੋ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਿਥੇ ਸਾਰੇ ਸਹਾਲਕਾਰ ਅਤੇ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਤਕਨੀਸ਼ਨ ਮੌਜੂਦ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ICTCs, PPTCT Centerrrs, STI, ART Centers ਅਤੇ HIV -TB ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੇ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹਨ, ਉਹ 24 ਘੰਟੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਲਈ ਕਾਰਜ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹ ਆਮ ਸਹੂਲਤ ਰੋਗੀਆਂ, PLHIV ਅਤੇ ਰੈਫਰਲਸ ਵਿੱਚੋਂ ਡਰ, ਬਦਨਾਮੀ ਅਤੇ ਪੱਖਪਾਤ ਨੂੰ ਖਤਮ ਕਰੇਗੀ।

STI ਵਿਵਸਥਾ ਵਿੱਚ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ:

- * STI ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਸੂਚਿਤ ਸਹਿਮਤੀ ਤੋਂ ਬਾਅਦ HIV ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਇਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। HIV ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ STI ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ (ਜੇ ਕੌਂਸਲਰ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇ) ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਜਾਂ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਨੇੜੇ ਦੇ ICTC ਕੇਂਦਰ ਭੇਜਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- * STI ਦੇ ਕੁਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਐਚ ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨਾਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ STI ਦੇ ਲਈ ਦਸੀਆਂ ਗਈਆਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਾ ਸਮਾਂ, ਇਲਾਜ ਦਾ ਸਮਾਂ ਅਤੇ ਖੁਰਾਕ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਇੰਨਾਂ ਰੋਗੀਆਂ ਦਾ ਫੋਲੋਅਪ ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਨਿਯਮਿਤਤਾ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- * ਐਂਟੀ ਮੈਕਰੋਬੀਅਲ ਦੀ ਵਾਧੂ ਵਰਤੋਂ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਐਂਟੀਬਾਇਓਟਿਕਸ ਦੀ ਰੋਕ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਤੇਜ਼ੀ ਨਾਲ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਨੋਟ: ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਜੋਖਮ ਘਟ ਕਰਨ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀਆਂ ਵਿੱਚ STI ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਲਾਹ STI ਦੇ ਹਰੇਕ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ।

ਖਾਸ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਕਰਨੀ:

1. STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ - ਪੁਰਸ਼ ਇੱਕ ਸੰਯੋਜਕ ਸਮੂਹ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ STI/RTI ਦੇ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ ਨੂੰ ਲੱਗਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਫੇਰ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਉਸ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਥਾਈ ਸਾਥੀਆਂ ਕੋਲ ਲੈ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਸ ਢੰਗ ਨਾਲ STI/RTI ਅਜਿਹੀਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਤੱਕ ਵੀ ਪਹੁੰਚ ਜਾਂਦਾ ਹੈ, ਜਿੰਨਾਂ ਦਾ ਇਕੋ ਸਾਥੀ ਹੈ (ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਕੋਲ ਰੋਕਥਾਮ ਦਾ ਸੁਨੇਹਾ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਲੈ ਕੇ ਜਾਣਾ ਅਤੇ ਅਰੰਭ ਵਿੱਚ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ STI/RTI ਦਾ ਸਹੀ ਇਲਾਜ ਕਰਨਾ STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਨਿਯਮਿਤ ਸਾਥੀਆਂ ਤੱਕ ਫੈਲਣ ਤੋਂ ਰੋਕਣ ਦੇ ਬਹੁਤ ਅਸਰਦਾਰ ਢੰਗ ਹਨ।

ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਨ ਕਿ ਕਿਉਂ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਰੋਕਥਾਮ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ:

- * STI/RTI ਦੇ ਰੋਗੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਲੈ ਕੇ ਆਉਣ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਲਈ ਭੇਜਣ ਕਿਉਂਕਿ STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਕਸਰ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ, ਸਾਥੀ ਦਾ ਪ੍ਰਬੰਧਣ, ਲੱਛਣ ਨਾ ਵਿਖਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਮਹਿਲਾ, ਜਿਸ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਦੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨ ਦਾ ਮਹੱਤਵ ਪੂਰਨ ਢੰਗ ਹੈ।
- * ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਤੱਕ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਾਲ ਪਹੁੰਚਣਾ, ਖਾਸ ਤੌਰ ਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮ ਅਤੇ ਵਪਾਰਕ ਸੈਕਸ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਕਰਨਾ। ਇਹ STI/RTI ਨੂੰ ਘਰ ਲਿਆਉਣ ਵਾਲੇ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰ ਦੇਵੇਗਾ।

ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਜਾਗਰੂਕ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨ ਦੇ ਢੰਗ:

ਅਜਿਹੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਢੰਗ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਨਾਲ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਹੇਠਾਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ:

- * ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦੀ ਮੁਹਿੰਮ ਜਿਹੜੀ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ ਛੇਤੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਇਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਹੋਵੇ।
- * ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਆਪਣੇ ਨਿਯਮਿਤ ਅਤੇ ਮੁੱਢਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨਾਲ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨੂੰ ਵਧਾਵਾ ਦੇਣਾ।
- * ਸਥਾਨਕ ਬਾਰ, ਪਾਨ ਦੀਆਂ ਦੁਕਾਨਾਂ ਜਿਥੇ ਪੁਰਸ਼ ਇੱਕਠੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਉਥੇ STI/RTI ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵਾਲੇ ਪੋਸਟਰ ਲਗਾਉਣਾ।
- * ਦਵਾਈ ਦੇ ਪੈਕਟ /ਕਿਟ ਉਤੇ ਮਹਿਲਾ ਸਾਥੀ ਲਈ STI/RTI ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖਣਾ।
- * ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਪਾਰਟਨਰ ਰੈਫਰਕ ਕਾਰਡ ਬਣਾਉਣਾ, ਉਨਾਂ ਦੇ ਮੁੱਢਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਨੂੰ ਦੇਣ ਲਈ।
- * FP/MCH ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਸੇਵਾਵਾਂ ਨਾਲ ਪਾਰਟਨਰ ਰੈਫਰਲ ਲਈ ਜੋੜਣਾ STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਉਤੇ ਕੇਂਦਰਤ ਸਿਫਲਿਸ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਮੁਹਿੰਮ ਉਨਾਂ ਦੀਆਂ ਪਤਨੀਆਂ ਅਤੇ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨੀ ਆਮ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਘਰ ਕਰਕੇ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ।
- * ANC ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਪ੍ਰਸਿੱਧੀ ਕਰਨੀ ਜੋ ਗਰਭ ਅਤੇ ਜਣੇਪੇ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦੀ ਸਹਿਭਾਗਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।
- * ਕੰਮ ਵਾਲੀ ਥਾਂ ਤੇ ਸਿੱਖਿਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਖਾਉਣ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀ।

ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੁਰਸ਼ STI ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਸੰਦੇਸ਼ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਸਵਿਕਾਰ ਕਰ ਲੈਣ ਜੇ ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝ ਆ ਜਾਵੇ ਕਿ STI ਨਾਲ ਉਨਾਂ ਦੀ ਸਿਹਤ ਅਤੇ ਜਣਨ ਯੋਗਤਾ ਨੂੰ ਖਤਰਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਪਤਨੀਆਂ, ਮਹਿਲਾ ਮਿੱਤਰਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀਆਂ ਜ਼ਿੰਦਗੀਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਖਤਰੇ ਵਿੱਚ ਪਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।

1. ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਦੀ ਚੁਨੌਤੀ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਚੁਨੌਤੀਆਂ ਨੂੰ ਦਸਣਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ:

ਚੁਨੌਤੀ	ਦੱਸਣਾ ਕਿਵੇਂ ਹੈ
1. ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕਿ ਪੁਰਸ਼ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਅਸਹਿਜ ਮਹਿਸੂਸ ਕਰਨ ਜੋ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਖ ਤੌਰ ਤੇ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਂਦੀਆਂ ਹਨ।	* ਸਿਰਫ਼ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰੋ ਜਾਂ ਸਿਰਫ਼ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹੀ ਕੁਝ ਘੰਟੇ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਤ ਕਰੋ। * ਨਿੱਜਤਾ ਅਤੇ ਗੋਪਨੀਅਤ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।
2. ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨੂੰ STI/RTI ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸ਼ਰਮ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦੀ ਹੋਵੇ।	* ਆਮ ਜਨਤਾ ਨੂੰ ਜਾਗਰੂਕ ਕਰੋ। * ਕਲੀਨਿਕ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਤਜਰਬਾ ਦਵਾਓ ਤਾਂ ਕਿ ਉਹ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਇਲਾਜ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਸਿਫਾਰਿਸ਼ ਕਰਨ। * ਕਲੀਨਿਕ ਆਉਣ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੀਂ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ ਜੋ ਕਿ ਜਨਤਾ ਤੱਕ ਸੰਦੇਸ਼ ਪਹੁੰਚਾਉਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰੇ।
3. ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਗੋਪਨੀਅਤ ਦੀ ਘਾਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜੋ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਸਾਥੀ ਨਾਲ ਹੋਣ।	* ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਲਈ ਨਿੱਜਤਾ ਦੀ ਸਹੀ ਵਿਵਸਥਾ ਰਖੋ। * ਯਕੀਨ ਦਵਾਓ ਕਿ ਨਿੱਜਤਾ ਕਾਇਮ ਰੱਖੀ ਜਾਵੇਗੀ।
4. ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸਮਾਂ ਲੱਗ ਸਕਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਤੋਂ ਸਰੋਤ ਦੂਰ ਹੋ ਸਕਦੇ ਹਨ।	* ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਨਾਲ ਢੁਕਵਾਂ ਸਮਾਂ ਬਤੀਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨਾਲ ਵੀ। * STI/RTI ਅਤੇ RHਕਲੀਨਿਕਾਂ ਦੇ ਕੰਮ ਦਾ ਭਾਰ ਸੰਭਾਲਣ ਲਈ ਲੋੜਿੰਦੇ ਸਰੋਤਾਂ ਅਤੇ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਈ ਦਵੋ।
5. ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਨਵੇਂ ਹੁਨਰ ਸਿੱਖਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।	* ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੋਨਾਂ ਲਈ STI/RTI ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਲਈ ਲੋੜਿੰਦਾ ਪ੍ਰਤੀਕਰਮ ਕਰਨ।
6. ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦਾ ਇਲਾਜ ਕਰਨ ਲਈ ਵੱਖਰੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ ਸਿਹਤ ਕਮਰੀਆਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੈ ਸਕਦੀ ਹੈ।	* ਸਿਰਫ਼ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਕਲੀਨਿਕ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰੋ ਅਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਲਈ ਹੀ ਕੁਝ ਘੰਟਿਆਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੋ।

2. ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ:

ਕਿਸ਼ੋਰਾਵਸਥਾ ਲੜਕੀਆਂ ਨੂੰ STI/RTI ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਲਛਣ ਪਛਾਣਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਬਹੁਤ ਘਟ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। ਕਿਸ਼ੋਰਾਵਸਥਾ ਲੜਕੀਆਂ ਲਈ ਵੀ ਸਿਹਤ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਬਹੁਤ ਸੀਮਿਤ ਹਨ। ਲੜਕੇ ਅਤੇ ਲੜਕੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਲੈਂਗਿਕ ਸਿਹਤ ਦੀ ਘਾਟ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਅਣਚਾਹੇ ਸੈਕਸ, ਗਰਭ ਅਤੇ STIs ਤੋਂ ਆਪਣੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਰਨ ਤੋਂ ਵਾਂਝਾ ਰੱਖਦੀ ਹੈ।

ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਕੀਤੇ ਗਏ ਵੱਖ ਵੱਖ ਅਧਿਐਨਾਂ ਦੇ ਆਂਕੜਿਆਂ ਤੋਂ ਇਹ ਪਤਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਕਿ -

- * ਕਿਸ਼ੋਰ ਵਿਆਹ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਸੈਕਸ ਵਿੱਚ ਉਮਰ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋ ਜਾਂਦੇ ਹਨ।
- * ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਵਿਆਹੀਆਂ ਗਈਆਂ ਅਣਪੜ੍ਹ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਅੱਧੀਆਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿਆਹ ਦੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਉਮਰ ਨਾਲੋਂ ਘੱਟ ਉਮਰ ਦੀਆਂ ਸਨ। 1.5 ਮਿਲੀਅਨ ਵਿਆਹੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਲਗਭਗ 20% ਮਹਿਲਾਵਾਂ

15 ਸਾਲ ਦੀ ਉਮਰ ਵਿੱਚ ਹੀ ਮਾਂ ਬਣ ਚੁੱਕੀਆਂ ਸਨ। ਲਗਭਗ 27% ਵਿਆਹੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਕਿਸ਼ੋਰ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੇ ਗਰਭ ਰੋਧਕ ਨਾ ਮਿਲਣ ਬਾਰੇ ਦਸਿਆ ।

- * STI ਅਤੇ HIV ਵਧੇਰੇ ਕਰਕੇ 15-24 ਸਾਲ ਦੇ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਅਤੇ ਨੌਜਵਾਨ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਵਿੱਚ ਵੀ। ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਦਸੇ ਗਏ HIV ਦੇ ਸਾਰੇ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ 35% ਇਸੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਹੋਏ, ਜੋ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨੂੰ ਇਸ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧੇਰੇ ਹੈ। ਇੰਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਜ਼ਿਆਦਾਤਰ ਨੂੰ ਇਹ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੋਇਆ ਹੈ।
- * 15-19 ਸਾਲ ਦੀਆਂ ਵਿਆਹੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਕਿਸ਼ੋਰ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੀ ਗਰਭ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਬਾਲਗ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ ਜਿਹੜੀਆਂ ਪ੍ਰਜਣਨ ਦੀ ਉਮਰ ਵਾਲੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਹਨ।

ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਲਈ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਰੁਕਾਵਟ:

- * ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਘਾਟ: ਪਰਿਵਾਰ ਨਿਯੋਜਨ ਜਾਂ STIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਜਾਂ ਇਲਾਜ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਤੱਕ ਬਹੁਤ ਘਟ ਪਹੁੰਚ ਹੋਣਾ।
- * ਨਿਰੋਧਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਦੀ ਘਾਟ
- * ਝੂਠਾ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਕਿ ਨੌਜਵਾਨ ਲੈਂਗਿਕ ਤੌਰ ਤੇ ਗਤੀਸ਼ੀਲ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਇਹ ਕਿ ਜਾਣਕਾਰੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿੱਚ ਲੈਂਗਿਕ ਗਤੀਸ਼ੀਲਤਾ ਵਧਾਵੇਗੀ ।
- * ਨੌਜਵਾਨਾਂ ਨਾਲ ਨੱਜਿਠਣ ਲਈ ਸਿਖਲਾਈ ਪ੍ਰਾਪਤ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀਆਂ ਦੀ ਘਾਟ।

ਕਿਸ਼ੋਰ ਪ੍ਰਜਣਨ ਅਤੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਿਹਤ ਨਿਤੀ ਉੱਤੇ ਇੱਕ ਝਾਤ:

ਅਡੋਲੈਸੈਂਟ ਰੀਪ੍ਰੋਡਕਟਿਵ ਐਂਡ ਸੈਕਸੁਅਲ ਹੈਲਥ (ARSH) ਵਿਕਸਿਤ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਅਤੇ ਨੈਸ਼ਨਲ ਰੂਰਲ ਹੇਲਥ ਮਿਸ਼ਨ (NRHM) ਦੁਆਰਾ ARSH ਨਿਤੀ ਨੂੰ ਪਰਵਾਨ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਰੀਪ੍ਰੋਡਕਟਿਵ ਐਂਡ ਚਾਇਲਡ ਹੇਲਥ ਫੇਸ-2 (RCH-II) ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਅਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਰਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਰਾਸ਼ਟਰੀ ਨੀਤੀ ਵਜੋਂ। ਹੁਣ ਇਹ ਨੀਤੀ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਵਿਖੇ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿਖੇ ਲਾਗੂ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ।

ਇਹ ਮੌਜੂਦਾ ਪਬਲਿਕ ਸਿਸਟਮ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਵਿਵਸਥਿਤ ਕਰਨ ਉੱਤੇ ਕੇਂਦਰਿਤ ਹੈ, ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਲਈ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਪੂਰੀ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ। ਸਬ ਸੈਂਟਰ ਕਲੀਨਿਕਾਂ ਤੇ ਰੂਟੀਨ ਚੈਕਅਪ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਨੂੰ ਸੋਧੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਕਈ ਕਦਮ ਚੁੱਕੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਮਿੱਥੇ ਹੋਏ ਦਿਨ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬੱਧਤਾ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ PHC ਅਤੇ CHC ਪੱਧਰ ਤੇ। ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ -ਰੋਕਥਾਮ, ਪਰਚਾਰ, ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ।

ANMs ਦੁਆਰਾ ਕਿਸ਼ੋਰਾਂ ਨੂੰ STIs/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਹੇਠਾਂ ਲਿਖੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ :

- * ਲੈਂਗਿਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਨਾ ਹੋਣਾ ਜਾਂ ਉਸ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਨੀ ।
- * ਬਹੁਤੇ ਸਾਥੀ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ਅਤੇ ਇਕ ਹੀ ਸਾਥੀ ਰੱਖਣਾ ।
- * ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਸਹੀ ਅਤੇ ਨਿਯਮਿਤ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ।
- * ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਤੋਂ ਬਚਣਾ ।

- * STI/RTIs ਦੇ ਲੱਛਣ ਪਛਾਣਨਾ । ਜੇਕਰ ਪਿਸ਼ਾਬ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਲਿੰਗ ਵਿੱਚੋਂ ਨਿਕਾਸੀ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਜਲਣ ਹੋਵੇ, ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਤੇ ਫੋਤੇ ਹੋਣ ਤਾਂ ਨੌਜਵਾਨ ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀ ਨੂੰ ਸੈਕਸ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਪਰ ਦੋਨਾਂ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਆਉਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਦਸੇ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਮੁੱਖ ਵਿਸ਼ੇ:

A	-	Abstinence	ਆਤਮ ਸੰਜਮ ।
B	-	Be faithful to your partner	ਆਪਣੇ ਸਾਥੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਫ਼ਾਦਾਰ ਰਹੋ ।
C	-	Use of Condoms	ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ ।
D	-	Early Diagnosis	ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਓ ।
E	-	Ensure Cure	ਚੰਗਾਈ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ ।

ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ

ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕ, ਉਹ ਲੋਕ ਹਨ ਜਿਹੜੇ ਪੈਸੇ ਜਾਂ ਕਿਸੇ ਲਾਭ ਦੇ ਲਈ ਸੈਕਸ ਵੇਚਦੇ ਹਨ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ, ਮਰਦ ਦੁਆਰਾ ਮਰਦ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ, ਦੋਲਿੰਗੀ ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ।

ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਗੱਲ ਆਮ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਕੰਮ ਹੀ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲਾ ਬਣਾ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ, ਆਮ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾਉਣ ਦੀ ਵੱਧ ਸੰਭਾਵਨਾ ਕਰਕੇ ਹੀ ਉੱਚ ਜੋਖਮ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਾਂ ਨੂੰ ਅਸਰਦਾਰ ਰਿਲਾਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ, ਜਦੋਂ ਕਦੇ ਵੀ ਜਿੱਥੇ ਕਿਤੇ ਵੀ ਉਹ ਇਲਾਜ ਲਈ ਜਾਂਦੇ ਹਨ। ਇਸ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ, ਆਪਣੇ ਨਿਯਮਿਤ ਸਾਥੀ ਜਾਂ ਗ੍ਰਾਹਕਾਂ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ। ਮਹਿਲਾ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ, ਮਰਦਾਂ ਨਾਲ ਸੈਕਸ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਮਰਦ ਅਤੇ ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਕਰਨ ਵਾਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾਉਣ ਦੀ ਦਰ ਵਧੇਰ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।

ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਸ ਨੂੰ ਸੇਵਾਵਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੁਫਤ ਨਿਰੋਧ ਵੰਡਣੇ, STI ਦਾ ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਵਹਾਰ ਅਪਨਾਉਣ ਦੇ ਯੋਗ ਬਣਾਉਣ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਉਤੇ STI ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਦੀ ਮਾਤਰਾ ਨੂੰ ਹੌਲਾ ਕਰਨ ਦਾ ਵੱਡਾ ਅਸਰ ਪੈ ਸਕਦਾ ਹੈ।

STI/RTIs ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਲਈ ਸਮਾਜੀ ਸਿੱਖਿਆ

ਕਲੀਨਿਕ ਵਿਖੇ STI/RTI ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਦੀ ਚੰਗੀ ਵਿਵਸਥਾ ਹੋਣੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ, ਪਰ ਇਹ ਇੱਕਲਾ ਹੀ STI/RTI ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਨੂੰ ਰੋਕ ਨਹੀਂ ਸਕੇਗਾ। ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ STI/RTI ਅਤੇ ਏਡਜ਼ ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਪ੍ਰਤੀ ਸਮਾਜਿਕ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਣ ਦੀ ਤੁਰੰਤ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਬਦਲਾਓ ਅਤੇ STI/RTI ਅਤੇ ਖਾਸ ਕਰਕੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ, ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਬਦਨਾਮੀ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਘਾਟ ਕਾਰਨ ਹੀ ਹੈ ।

STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਨਿਯੰਤਰਣ ਲਈ ਸਮਾਜਿਕ ਸਿੱਖਿਆ ਦੀ ਲੋੜ:

- * STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣ ਅਤੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਫੈਲਾਉਣੀ ।
- * STI/RTI ਦੇ ਲੱਛਣਾਂ ਪ੍ਰਤੀ ਜਾਗਰੂਕਤਾ,
STI/RTI ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਇੰਨਾਂ ਦੇ ਗੰਭੀਰ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਜੋਖਮਾਂ ਦੀ ਕਲਪਨਾ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ

ਬਹੁਤ ਘਟ ਹੈ, ਕੁਝ ਖਾਸ ਸਮਾਜਾਂ ਵਿੱਚ ਵਿਸ਼ੇਸ਼ ਤੌਰ ਤੇ/ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜਾਗਰੂਕਤਾ ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਬਦਲਾਓ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਕਦਮ ਹੈ।

- * **ਮਿਥਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਕਰਨਾ:** STI/RTI ਅਤੇ ਏਡਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਮਿਥਿਆਵਾਂ ਅਤੇ ਗ਼ਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਪ੍ਰਚਲਿਤ ਹਨ, ਜੋ ਕਿ ਅਕਸਰ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਹੋਏ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਬਦਨਾਮ ਕਰ ਦਿੰਦੀਆਂ ਹਨ। ਗ਼ਲਤਫਹਿਮੀ ਤੇ ਅਧਾਰਤ ਸਮਾਜ ਦਾ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਵਿਵਹਾਰ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਰੱਖਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।
- * **ਜੋਖਮ ਘਟ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ**—ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਕਿਹੜਾ ਵਿਵਹਾਰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ ਅਤੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਵਹਾਰ ਨੂੰ ਘਟ ਕਿਵੇਂ ਕਰਨਾ ਹੈ। ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਵਹਾਰ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਬਦਲਾਓ ਨੂੰ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- * **ਉਪਲਬੱਧ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਉਣਾ:**
ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿਖੇ ਉਪਲਬੱਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਸਪਸ਼ਟ ਸੰਦੇਸ਼ ਨਾਲ ਪਰਚਾਰ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਉਪਲਬੱਧ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਈ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਤਜਰਬੇ ਦੇ ਮਿਆਰ ਨੂੰ ਸਵਾਗਤ ਸਹਿਯੋਗ ਅਤੇ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਮਹੱਲ ਦੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤ ਸੁਧਾਰਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- * **ਸਮਾਜਿਕ ਬਦਲਾਓ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਅਰੰਭ ਕਰੋ:** ਸੰਗਠਤ ਸਮਾਜਿਕ ਸਮੂਹ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ ਦੋਨਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਸਿਹਤ ਸੰਸਥਿਆਵਾਂ, STI/RTI ਅਤੇ ਏਡਸ ਬਾਰੇ ਵੀ ਇੱਕ ਖੁੱਲ੍ਹੇ ਨਿਆਂ ਮੁਕਤ ਮਹੱਲ ਵਿੱਚ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਇਹ ਦਸਣ ਵਿੱਚ ਕਿ ਕਿਵੇਂ STI/RTI ਦਾ ਛੇਤੀ ਪਤਾ ਲਗਣਾ ਅਤੇ ਇਲਾਜ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਹੋਣ ਤੋਂ ਰੋਕਦਾ ਹੈ।
- * **STI/RTI ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਲਈ ਜਨਤਾ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਲਵੋ:** ਜੇਕਰ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਦੇ ਮੈਂਬਰ ਵੇਖਣ ਕਿ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਯਤਨਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਸਿਹਤ ਸੇਵਾਵਾਂ ਹਨ ਤਾਂ ਉਹ ਅਜਿਹੀਆਂ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਦੇ ਵਧੇਰੇ ਇਛੁਕ ਹੋਣਗੇ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਬਣਾਓ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿਖੇ ਨਿਰੋਧ ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿਖੇ ਵੀ।
- * **STI ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਲਈ ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਲੀਡਰਾਂ ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਵਧਾਓ:** STI/RTI ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਵਿੱਚ ਸਮਾਜ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆਸ਼ੀਲ ਸਹਿਭਾਗਤਾ ਜੋ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਨਤੀਜੇ ਲਿਆਉਂਦੀ ਹੈ, ਇਹ STI/RTI ਨੂੰ ਨਿਯੰਤਰਤ ਕਰਨ ਦੇ ਜਨਤਕ ਯਤਨਾਂ ਲਈ ਸਮਾਜ ਦੇ ਲੀਡਰਾਂ ਦੇ ਸਹਿਯੋਗ ਨੂੰ ਸੌਖਾ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਕਥਾਮ ਦੇ ਕਾਰਜਾਂ ਨੂੰ ਨਿਯਮਿਤ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਚੱਕਰ ਬਣਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਕਮਿਊਨਿਟੀ ਵਿੱਚ BCC ਨੀਤੀਆਂ ਵਿਕਸਿਤ ਕਰਨੀਆਂ

ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ: ਇਹ ਸਮਝ ਲਵੋ ਕਿ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸਮੂਹਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਵੱਖ ਵੱਖ ਸੰਦੇਸ਼ਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸੈਕਸ ਵਰਕਰਾਂ, ਨੌਜਵਾਨਾਂ, ਪੁਰਸ਼ਾਂ, ਦਿਹਾਤੀ ਅਤੇ ਸ਼ਹਿਰੀ ਇਸਤਰੀਆਂ, ਸਮਾਜ ਦੇ ਆਗੂਆਂ ਅਤੇ ਧਾਰਮਿਕ ਆਗੂ- ਸਭਨਾਂ ਨੂੰ ਦਰਸਾਉਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਕਮਉਨੀਟੀ ਦੀਆਂ ਮਾਣਤਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰਿਵਾਜ਼ਾਂ ਨੂੰ ਸਮਝਣਾ: ਇਹ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਕਿ ਸੰਬੰਧਤ ਸੰਦੇਸ਼ ਦਸੇ ਜਾਣ।
ਗੱਲਬਾਤ ਦੇ ਉਦੇਸ਼ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੋ: ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਪੱਧਰ (ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਅਤੇ STI/RTI ਬਾਰੇ ਪੂਰਵ
ਧਾਰਨਾਵਾਂ) ਅਨੁਸਾਰ ਸਿੱਖਿਆ ਸਮਗਰੀ ਤਿਆਰ ਕਰਨੀ।

ਨੀਤੀ ਦੇ ਅਸਰ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰੋ: ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਸਿੱਖਿਆ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਸਾਥੀਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਮਾਰਜਿਨਲ ਗਰੁਪਾਂ ਤੱਕ ਪਹੁੰਚਣ ਲਈ ਕਰ
ਸਕਦੇ ਹੋ? ਕੀ ਤੁਸੀਂ ਕਲੀਨਿਕਲ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਆਕਰਸ਼ਿਤ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹੋ?

STI/RTI ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਸ਼ਬਦਾਵਲੀ

ਲੜੀ ਨੰ:	ਸ਼ਬਦ	ਅਰਥ
1	Sexual Aberration	ਲੈਂਗਿਕ ਕ੍ਰਿਆ- ਜਿਹੜੀ ਆਮ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸਜੀ ਜਾਂ ਨੈਤਿਕ ਕਹਿਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਨਾਲੋਂ ਭਿੰਨ ਹੁੰਦੀ ਹੈ; ਜਿਸ ਨੂੰ ਬਦਲਾਓ ਜਾਂ ਰੋਕਥਾਮ ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।
2	Adultery	ਆਪਣੀ ਕਾਨੂੰਨੀ ਤੌਰ ਤੇ ਵਿਆਹੁਤਾ ਪਤਨੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ।
3	Anal intercourse	ਸੰਭੋਗ ਦੀ ਉਹ ਕ੍ਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦਾ ਲਿੰਗ ਮਹਿਲਾ ਸਾਥੀ ਦੀ ਗੁਦਾ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ; ਇਸ ਨੂੰ ਕਦੇ ਕਦੇ Sodomy ਜਾਂ Buggery ਵੀ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ।
4	Anilingus	ਉਤੇਜਿਤ ਹੋ ਕੇ ਗੁਦਾ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਜਾਂ ਜੀਭ ਨਾ ਛੂਹਣਾ।
5	Aphrodisiac or Zoophilia	ਕੋਈ ਵੀ ਦਵਾਈ ਜਾਂ ਪਰਫੁੱਮ ਜਿਸਨੂੰ ਮੰਨਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਲੈਂਗਿਕ ਇੱਛਾ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦੀ ਹੈ।
6	Bestiality	ਮਨੁੱਖ ਅਤੇ ਜਾਨਵਰ ਦਾ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਬੰਧ
7	Celibacy	ੳ. ਅਵਿਵਾਹਿਤ ਰਹਿਣ ਦੀ ਹਾਲਤ, ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਸੈਕਤ ਪ੍ਰਤੀ ਆਤਮ ਸੰਜਮੀ ਰਹਿਣਾ ਅ. ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਭੋਗ ਵਿੱਚ ਹਿੱਸਾ ਨਾ ਲੈਣਾ
8	Clap	ਆਮ ਆਦਮੀ ਦੁਆਰਾ ਗਨੋਰੀਆ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ
9	Coitus/Copulation (To engage in coitus, to bang, to fuck, to lay, to screw, to climb on)	ਪੁਰਸ਼ ਅਤੇ ਇਸਤਰੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸੰਭੋਗ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦਾ ਲਿੰਗ ਇਸਤਰੀ ਦੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਪਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
10	Coitus interruptus (premature withdrawal pulling out)	ਖਲਾਸੀ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚੋਂ ਲਿੰਗ ਬਾਹਰ ਕੱਢਣ ਦੀ ਕ੍ਰਿਆ
11	Condom (French letter or FL, rubber sheath, Nirodh) In females the condom is placed in the vagina.	ਇੱਕ ਗਰਭ ਨਿਰੋਧਕ ਜਿਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਮਤੌਰ ਤੇ ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਲਈ ਵੀ ਨਿਰੋਧ ਪੇਸ਼ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ। ਪੁਰਸ਼ਾਂ ਦੇ ਲਈ ਇਹ ਰਬੜ ਜਾਂ ਰਾਖ ਦੀ ਤਿੱਲੀ ਦਾ ਬਣਿਆ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਨੂੰ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਤਨੇ ਹੋਏ ਲਿੰਗ ਉੱਤੇ ਚੜਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

14.	Fellatio (penilingus) (a blow job; to blow, to go down on, to eat, to suck)	ਲਿੰਗ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਲੈਂਗਿਕ ਅਨੰਦ ਦੇ ਲਈ ਚੂਸਣਾ ।
15.	Fidelity	ਚੁਣੇ ਹੋਏ ਜਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਦੇ ਨਾਲ ਵਫ਼ਾਦਾਰ ਰਹਿਣਾ ਅਤੇ ਸਿਰਫ ਉਸੇ ਨਾਲ ਹੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣਾ ।
16.	Fondling	ਪਿਆਰ ਨਾਲ ਫੂਹਣਾ ਜਾਂ ਬਪਕਾਉਣਾ
17.	Foreskin (Prepuce)	ਲਿੰਗ ਦੇ ਸ਼ੁਸ਼ਣ ਨੂੰ ਢੱਕਣ ਵਾਲੀ ਚਮੜੀ
18.	French kissing (deep kissing or wet kissing)	ਚੁੰਬਣ ਦੇ ਵਿੱਚ ਜੀਬ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ; ਚੁੰਬਣ ਲੈਂਦੇ ਹੋਏ ਸਾਥੀ ਦੇ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਜੀਬ ਪਾਉਣੀ ।
19.	Gay	ਪੁਰਸ਼ ਸਮਲਿੰਗੀ
20.	Glans	ਲਿੰਗ ਦਾ ਸਿਰਾ ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਲਾਤੀਨੀ ਸ਼ਬਦ Acorn ਦੇ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
21.	High-risk behaviour	ਖਾਸ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਲਈ ਵਰਤਿਆ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਸ਼ਬਦ ਜਿਹੜਾ STI ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਵਧਾਉਂਦਾ ਹੈ; ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਆਪਣੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਵਾਰ ਵਾਰ ਬਦਲਣੇ, ਨਿਰੋਧ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਯੋਨੀ ਅਤੇ ਗੁਦਾ ਦਾ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ; ਗੁਦਾ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਫੂਹਣਾ, ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਵੀਰਜ ਜਾਂ ਪਿਸ਼ਾਬ, ਨਸਾਂ ਵਿੱਚ ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਜਾਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਰਲਮਿਲ ਕੇ ਵਰਤਣੀਆਂ, ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣਾ, ਸਰੀਰ ਦੇ ਦੂਸ਼ਿਤ ਰਸਾਇਣਾਂ ਯੁਕਤ ਸੈਕਸ ਖਿਡੋਣਿਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨੀ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਗਤੀਵਿਧੀ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ।
22.	Impotence (Erectile dysfunction)	ਨਪੁੰਸਕਤਾ; ਲਿੰਗ ਦਾ ਨਾ ਤਨਣਾ
23.	Incest	ਨਜ਼ਦੀਕੀ ਰਿਸ਼ਤੇਦਾਰਾਂ ਦਾ ਆਪੋ ਵਿੱਚ ਸੰਭੋਗ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਿਉ ਦਾ ਧੀ ਨਾਲ, ਮਾਂ ਦਾ ਪੁੱਤ ਨਾਲ ਜਾਂ ਭਰਾ ਦਾ ਭੈਣ ਨਾਲ
24.	Labia majora	ਯੋਨੀ ਦੇ ਬੁੱਲਾਂ ਦਾ ਬਾਹਰੀ ਹਿੱਸਾ
25.	Labia minora	ਯੋਨੀ ਦੇ ਬੁੱਲਾਂ ਦਾ ਅਦਰੂਣੀ ਹਿੱਸਾ
26.	Lecherous	ਬਹੁਤ ਵਾਸਨਾ ਨਾਲ ਭਰਿਆ ਹੋਇਆ
27.	Lesbian	ਜਨਾਨਾ ਸਮਲਿੰਗੀ
28.	Libido	ਯੋਨ ਲਈ ਕਹਿਣਾ, ਦਿਲਚਸਪੀ ਜਾਂ ਸਲਾਹ

29	Masturbation (Hand practice, playing with oneself)	ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਛੂਹ ਕੇ ਉਤੇਜਿਤ ਕਰਨਾ, ਆਪੇ ਤਨ ਜਾਣਾ ਜਾਂ ਮੁੱਠ ਮਾਰਣੀ
30	Monogamy	ਵਿਆਹੁਤਾ ਪ੍ਰਬੰਧ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਇੱਕ ਹੀ ਪਤਨੀ ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
31	Nymphomania	ਇਸਤਰੀ ਦੀ ਨਿਰੰਤਰ, ਤੀਬਰ ਅਤੇ ਅਨਿਯੰਤਰਤ ਯੋਨ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਦੀ ਇੱਛਾ।
32	Oral-genital sex	ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਦੁਆਰਾ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਵਿੱਚ ਪਾਉਣਾ ਜਾਂ ਜੀਬ ਨਾਲ ਚੁੰਮਣਾ।
33	Oral-sex (head job, come down on, eat each other)	ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਦੁਆਰਾ ਦੂਜੇ ਦੀਆਂ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਜਾਂ ਗੁੱਦਾ ਨੂੰ ਮੂੰਹ ਨਾਲ ਛੂਹਣਾ; ਇਸ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ - ਚੁੰਮਣਾ, ਚੂਸਣਾ ਜਾਂ ਜਣਨ ਇੰਦਰੀਆਂ ਨੂੰ ਖਾਉਣਾ
34	Orgasm (The big O, to experience orgasm, to come)	ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਉਤੇਜਨਾਂ ਦਾ ਸ਼ਿਖਰ ਜਾਂ ਖਲਾਸੀ
35	Paedophile	ਬਾਲਗ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਬੱਚੇ ਨਾਲ ਯੋਨ ਕਰਨ ਦੀ ਇੱਛਾ ਜਾਂ ਯੋਨ ਕਰਨਾ
36	Partner exchange (Swinging, swapping)	ਚਾਰ ਜਾਂ ਵੱਧ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੁਆਰਾ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਕੇ ਆਪਣੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਬਦਲਣੇ।
37	Pederasty	1. ਪੁਰਸ਼ ਦੁਆਰਾ ਲੜਕੇ ਨਾਲ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ, ਅਕਸਰ ਗੁੱਦਾ ਸੰਭੋਗ 2. ਗੁੱਦਾ ਦੁਆਰਾ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣਾ
38.	Petting (Making out, necking, dry fuck, dry lay)	ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਲਿੰਗ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਹੀਂ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ।
39	Polyandry	ਵਿਆਹ ਦੀ ਇੱਕ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮਹਿਲਾ ਦੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਪਤੀ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।
40	Polygamy	ਅਜਿਹਾ ਵਿਆਹ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦੀਆਂ ਇੱਕ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪਤਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
41	Polygyny	ਅਜਿਹਾ ਵਿਆਹ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਪੁਰਸ਼ ਦੀਆਂ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀਆਂ ਪਤਨੀਆਂ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ।
42	Pornography	ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦਾ ਪੁਸਤਕਾਂ, ਫੋਟੋਆਂ, ਫਿਲਮਾਂ ਵਗੈਰਾ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਜਿੰਨਾਂ ਦੀ ਮੰਸ਼ਾਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦੀ ਬਜਾਇ ਉਤੇਜਨਾਂ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਹੈ
43	Promiscuous	ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ; ਆਮ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਬੰਧਾਂ ਵਿੱਚ ਰੁੱਝਣਾ।

44	Prostitute	ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਹੜਾ ਪੈਸੇ ਦੇ ਲਈ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਂਦਾ ਹੈ (hooker, streetwalker, whore, pros); ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਅੱਜਕਲ ਨਕਾਰਾਤਮਕ ਪੱਖਪਾਤ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ਕਮਰਸ਼ੀਅਲ ਸੈਕਸ ਵਰਕਰ ਕਿਹਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
45.	Prostitution	ਪੈਸੇ ਦੇ ਲਈ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਣਾ
46	Sadism	ਆਪਣੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਸਰੀਰਕ ਜਾਂ ਮਾਨਸਕ ਪੀੜ ਦੇ ਕੇ ਯੋਨ ਸੰਤੁਸ਼ਟੀ ਪਾਉਣੀ ।
47	Sado-masochism	ਵਰਤਾਓ ਦੀ ਅਜਿਹੀ ਕਿਸਮ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਯੋਨ ਅਤੇ ਪੀੜ ਦਾ ਇੱਕ ਬੰਧਨ ਜਾਂ ਅਨੁਸ਼ਾਸਨ ਬਣ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।
48.	Safe- sex	ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਨ ਲਈ ਅਪਨਾਈ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਯੋਨ ਕ੍ਰਿਆ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਸੰਭੋਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨਾ, ਆਪਸੀ ਮੁੱਠ ਮਾਰਨੀ, ਸੁੱਕਾ ਚੁੰਮਾਂ, ਮਾਲਸ਼, ਫੁਹਣਾ, ਬਪਕਾਉਣਾ ਅਤੇ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਦਾ ਵਿਰੋਧ ਕਰਨਾ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ।
49.	Vaginal lubrication	ਇੱਕ ਸਾਫ ਤਰਲ (ਪਸੀਨੇ ਵਰਗਾ) ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਉਤੇਜਨਾ ਤੋਂ ਕੁਝ ਸਕਿੰਟ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਯੋਨੀ ਦੀਆਂ ਦੀਵਾਰਾਂ ਤੇ ਉਭਰ ਆਉਂਦਾ ਹੈ।
50	Virgin	ਉਹ ਇਸਤਰੀ ਜਿਸ ਨੇ ਕਦੇ ਵੀ ਲੈਂਗਿਕ ਸੰਭੋਗ ਨਾ ਕੀਤਾ ਹੋਵੇ ।

ਭਾਗ - 3

ਅਭਿਆਸ

ਅਭਿਆਸ

ਯੂਨਿਟ 1 : ਜਾਣ-ਪਛਾਣ

ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦੀ ਟਿਪਣੀ :

ਇਸ ਅਭਿਆਸ ਦਾ ਮੰਤਵ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਪ੍ਰਤੀ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਹਿਦਾਇਤਾਂ :

- ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਖੜੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇੱਕ ਸਮੂਹ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਕਹੋ।
- ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਤਿੰਨ ਸਥਾਨ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰੋ-ਇੱਕ ਖੇਤਰ 'ਸਹਿਮਤ' ਵਾਲਿਆਂ ਲਈ ਦੂਜਾ "ਅਸਹਿਮਤ" ਅਤੇ ਤੀਜਾ ਖੇਤਰ "ਪੱਕਾ ਯਕੀਨ ਨਹੀਂ" ਵਾਲਿਆਂ ਦਾ ਹੋਵੇਗਾ।
- ਹਰੇਕ ਕਥਨ ਦੀ ਸਲਾਇਡ ਚਲਾਓ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਤੁਰੰਤ ਆਪਣੇ ਉਤਰ ਵਾਲੇ ਖੇਤਰ ਵਿੱਚ ਜਾ ਕੇ ਖੜੇ ਹੋਵੋ।
- ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹਨਾਂ ਨੇ ਇਹ ਉੱਤਰ ਚੁਣਿਆ ਹੈ।
- ਫੇਰ ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਮੈਂਬਰ ਚੁਣੋ ਆਪਣੇ ਕਾਰਨ ਦੱਸਣ ਲਈ।
- ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਟਿਪਣੀਆਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ, ਛੋਟੀ ਚਰਚਾ, ਇਸ ਵਕਤ ਦੀ ਕਿਸੇ ਗਲਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨੂੰ ਸਹੀ ਕਰਨ ਲਈ ਲਵੋ ਪਰ ਪੂਰੇ ਇਸੇ ਨੂੰ ਸਿਖਲਾਉਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰੋ।
- ਇਸੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸਾਰੇ ਕਥਨਾਂ ਤੇ ਅੱਗੇ ਵਧੋ।

ਕਥਨ - 1

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਉਸ ਨੂੰ ਵੇਖਕੇ ਹੀ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ : ਅਸਹਿਮਤ 1 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਭਾਵਿਤ ਲੋਕ ਬੜੇ ਤੰਦਰੁਸਤ ਵਿਖਾਈ ਦੇ ਸਕਦੇ ਹਨ (ਅਸਲ ਵਿੱਚ ਹੋ ਵੀ ਸਕਦੇ ਹਨ) ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਉਹ ਬੀਮਾਰੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੈਗੇਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨੂੰ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਟੀ.ਬੀ. ਜਾਂ ਨਮੋਨੀਆਂ। ਭਾਵੇਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਰੋਗ ਦੇ ਖਾਸ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਚਿੰਨ੍ਹ ਹੁੰਦੇ ਹਨ, ਫੇਰ ਵੀ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਵੇਖ ਕੇ ਹੀ ਉਸ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਕਹਿ ਦੇਣਾ ਅਸੰਭਵ ਹੈ। ਸਿਰਫ ਖੂਨ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਨਾਲ ਹੀ ਪੱਕੇ ਤੌਰ ਤੇ ਕਿਹਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਥਨ - 2

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਏਡਜ਼ ਇੱਕੋ ਗੱਲ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਅਸਹਿਮਤ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਇੱਕ ਵਾਇਰਸ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸ਼ਰੀਰ ਦੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਨੂੰ ਕਮਜ਼ੋਰ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਏਡਜ਼ ਇੱਕ ਰੋਗ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਵੱਜੋਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਇਸ ਦਾ ਚਿੱਤਰਣ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (ਮੌਕਾ ਪ੍ਰਸਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜਾਂ ਕੈਂਸਰ) ਦੀ ਮੌਜੂਦਗੀ ਨਾਲ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਦੀ ਕਮਜ਼ੋਰੀ ਕਾਰਨ।

ਵਿਅਕਤੀ ਕਈ ਸਾਲਾਂ ਤੱਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਰਹਿ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਰੋਗ ਰੋਧਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਪੂਰੀ ਤਰਾਂ ਨਸ਼ਟ ਨਹੀਂ ਹੋ ਜਾਂਦੀ ਤੇ ਇਹਨਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ /ਕੈਂਸਰ ਹੋਣ ਦਾ ਕਾਰਣ ਬਣਦੀ ਹੈ। ਇਸ ਤਰਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਕੋਈ ਲੱਛਣ ਪ੍ਰਗਟ ਨਾ ਕਰੇ ਅਤੇ ਇਸ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਤੰਦਰੁਸਤ ਦਿਖਾਈ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।

ਕਥਨ : 3

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਦੋਂ ਰੋਗ ਰੋਦਕ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਕੰਮ ਕਰਨਾ ਅਰੰਭ ਕਰ ਦਿੰਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ART ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਅਸਹਿਮਤ - ART ਇਲਾਜ ਬੰਦ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਿ ਟੌਕਸੀਸਿਟੀ ਜਾਂ ਕਮਜ਼ੋਰ ਪਾਲਨਾ ਦੇ ਵਿਸ਼ੇ ਵਿਕਸਤ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੇ।

ਕਥਨ : 4

ਇੱਕ ਵਾਰ ਜੇ ਰੋਗੀ ART ਇਲਾਜ ਸ਼ੁਰੂ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਅਸਹਿਮਤ - ਇਹ ਕਥਨ ਗਰਭ ਅਤੇ ਖਤਰਨਾਕ ਧਾਰਨਾ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਲ ਦਾ ਵੇਗ ਐਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦਾ ਪਤਾ ਨਹੀਂ ਲਗਾਇਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਇਸ ਦਾ ਮਤਲਬ ਕਿ ਵਾਇਰਲ ਦੂਜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਨਹੀਂ ਲਗ ਸਕਦਾ। ਵਾਇਰਲ ਅਜੇ ਵੀ ਮੌਜੂਦ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਕੋਈ ਵੀ ਇਲਾਜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਇਹ ਸੰਭਾਵਨਾ ਵੀ ਹੈ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਅਵਰੋਧਕ ਵਾਇਰਲ ਅੱਗੇ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਵੇਂ ਕਿਸਮ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਲੱਗਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਕਥਨ : 5

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਗਰਭ ਧਾਰਨ ਨਹੀਂ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਇਹ ਬਹਿਸ ਦਾ ਮੁੱਦਾ ਹੈ ਇਸ ਕਥਨ ਤੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੀ ਚਰਚਾ ਹੋ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਅਣਜਨਮੇਂ ਬੱਚੇ ਵਿਚ ਵਾਇਰਸ ਚਲੇ ਜਾਣ ਦੀਆਂ ਲੋਕਾਂ ਦੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਦੇ ਕਾਰਨ। ਉਦੇਸ਼ ਇਹ ਜਾਣਨਾ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਬਾਰੇ ਕੀ ਜਾਣਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਨਾਲ ਜੀਅ ਰਹੇ ਲੋਕਾਂ ਬਾਰੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀਆਂ ਧਾਰਨਾਵਾਂ ਕੀ ਹਨ, ਉਹਨਾਂ ਦਾ ਨਿਆਂ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾ ਜੋ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ, ਜ਼ਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਵਾਇਰਲ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵੀ ਦੇ ਦਵੇਗੀ। ਅਜਿਹੀਆਂ ਤਰਕੀਬਾਂ ਹਨ ਜਿਹਨਾਂ ਨਾਲ ਇਸ ਖਤਰੇ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਘੱਟ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਉਸ ਮਹਿਲਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਨਿਰਨੇ ਹੈ ਕਿ ਉਹਨੂੰ ਗਰਭਧਾਰਨ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਨਹੀਂ।

ਕਥਨ : 6

ਕੁਆਰੀ/ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੀ ਲੜਕੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨ ਨਾਲ ਵਿਅਕਤੀ ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਅਸਹਿਮਤ - ਛੋਟੀਆਂ ਜਾਂ ਕੁਆਰੀਆਂ ਲੜਕੀਆਂ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਯੋਨ ਰੋਗਾਂ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਤੋਂ ਬਚਾ ਨਹੀਂ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਕਿਸੇ ਛੋਟੀ ਉਮਰ ਦੀ ਲੜਕੀ ਨਾਲ ਸੰਭੋਗ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰਮ ਹੈ ਇਸ ਨਾਲ ਛੋਟੀ ਲੜਕੀ ਜਾਂ ਲੜਕੇ ਦੇ ਅਵਿਕਸਿਤ ਜਣਨ ਅੰਗਾਂ ਨੂੰ ਨੁਕਸਾਨ ਹੋਣ ਦਾ ਵੱਡਾ ਖਤਰਾ ਰਹਿੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਨਾਲ ਹੀ ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਦਾ ਵੀ ਜਿਸ ਦਾ ਸਾਹਮਣਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਬਾਅਦ ਦੀ ਜ਼ਿੰਦਗੀ ਵਿੱਚ ਕਰਨਾ ਪੈਂਦਾ ਹੈ।

ਕਥਨ : 7

ਕਿਸੇ ਖਾਸ, ਕੌਮ/ਕਿੱਤੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕ ਹੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਫੈਲਾਉਣ ਦੇ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰ ਹਨ।

ਵਿਆਖਿਆ :

ਅਸਹਿਮਤ - ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਉੱਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਓ ਦੇ ਕਾਰਨ ਫੈਲਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬਹੁਤੇ ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਿਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ ਸੰਬੰਧ ਕਰਨਾ, ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਨਾ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸੂਈਆਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਆਪਸ ਵਿੱਚ ਕਰਨੀ ਵਗੈਰਾ। ਨਾ ਹੀ ਕਿਸੇ ਖਾਸ ਕੌਮ ਜਾਂ ਕਿੱਤੇ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਦੁਆਰਾ ਇਹ ਉੱਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲਾ ਵਰਤਾਓ ਹੈ ਨਾ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ/ਕਿੱਤਾ ਜੋ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਫੈਲਾਉਣ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਫੈਲਾਓ ਲਈ ਜ਼ਿੰਮੇਦਾਰ ਹੈ।

ਯੂਨਿਟ 2 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਦੀਆਂ ਮੁੱਢਲੀਆਂ ਗੱਲਾਂ

ਨਿਭਾਉਣ ਵਾਲੀ ਭੂਮਿਕਾ : ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਪ੍ਰਸ਼ਨ

ਰੋਗੀਆਂ ਕੋਲ ਅਕਸਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤ ਸਾਰੇ ਸਵਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਨਰਸਾਂ ਲਈ ਇਹ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਕਿ ਪ੍ਰਸ਼ਨਾਂ ਦਾ ਉਤਰ ਕਿਵੇਂ ਦੇਣਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਨਰਸਾਂ ਵਧੇਰੇ ਸਿੱਕਣ ਅਤੇ ਤਜਰਬੇ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਢੰਗ ਨਾਲ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਉਤਰ ਦੇਣ ਯੋਗ ਹੋਣਗੀਆਂ। ਇਹ ਅਭਿਆਸ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਆਪਣੇ ਗਿਆਨ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ ਦੀ ਕਲਾ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਹੈ।

1. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਏਡਸ ਵਿੱਚ ਕੀ ਫਰਕ ਹੈ?
2. ਕੀ ਮੇਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਨੂੰ ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਜਾਵੇਗਾ?
3. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਮੈਨੂੰ ਬੀਮਾਰ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦਾ ਹੈ?
4. ਹੁਣ ਮੈਂ ਹੋਰ ਕਿੰਨਾ ਸਮਾਂ ਜੀਵਾਂਗਾ ਕਿਉਂਕਿ ਮੈਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ?
5. ਮੈਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਿਵੇਂ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜੇ ਮੈਂ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਤੋਂ ਸਿਵਾ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧ ਨਹੀਂ ਕੀਤਾ ਹੈ?

ਯੂਨਿਟ 3 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕਾਨੂੰਨੀ ਅਤੇ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਪੰਜ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਦਿਓ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਸ ਸਿਨੈਰੀਓ ਵਰਕਸ਼ੀਟਸ ਦਵੇ।

ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਇੱਕ - ਇੱਕ ਕੇਸ ਦਵੇ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕੇਸ ਦੇ ਲਈ 5-10 ਮਿੰਟਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਵੇ ਅਤੇ ਫੇਰ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਤਰ ਨੋਟ ਕਰੋ। ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਉਤਰ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਲਈ ਦੇਵੇ। ਪਹਿਲੇ ਸਮੂਹ ਦੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਖੜਾ ਹੋ ਕੇ ਸਲਾਇਡ ਤੋਂ ਕੇਸ ਪੜ੍ਹੇ।

ਫੇਰ ਦੂਜੇ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੇ ਸਮੂਹ ਦੇ ਉਤਰ ਪੜ੍ਹ ਦੇ ਸੁਣਾਵੇ।

ਵੱਡੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਦੋ ਮਿੰਟ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਰਾਏ ਪ੍ਰਗਟ ਕਰਨ ਲਈ ਦਵੇ, ਅਗਲੀ ਸਲਾਇਡ ਤੇ ਜਾਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।

ਕੇਸ 1 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਪਿਛਲੇ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਬੁਖਾਰ, ਦਸਤ ਅਤੇ ਖਾਂਸੀ ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਹੈ।

PHC ਵਿਖੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਉਸ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਕੁਝ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚੋਂ ਇੱਕ ਟੈਸਟ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਵੀ ਹੈ।

- ਉਹ ਕਿਹੜੀਆਂ ਦੋ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਹਨ ਜਿਹੜੀਆਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ?
- ਉਹ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਡਾਕਟਰ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ, ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟ ਦੱਸ ਦੇ ਹੋਏ?

ਕੇਸ 2 : ਗੋਪਨੀਅਤਾ

ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਟੀ.ਬੀ. ਤੋਂ ਪੀੜਿਤ ਹੈ, ਉਹ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਕਿਹਾ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਹ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦੀ ਲੋੜ ਅਤੇ ਮਕਸਦ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਸੀ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਵੀ ਲੈ ਲਈ ਗਈ। ਡਾਕਟਰ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ਦੱਸਿਆ ਕਿ ਉਸ ਦੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਪੇਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ, ਉਸ ਦੇ ਭਰਾ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ।

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਸਹੀ ਗੱਲਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ?
- ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਟੈਸਟ ਰਿਪੋਰਟ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਕੀ ਗਲਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ?

ਕੇਸ 3 : ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਸੂਚਿਤ ਕਰਨਾ

IDU ਦੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ FICTC ਵਿਖੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੇਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਇਆ ਗਿਆ ਸੀ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀ ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਇਸ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਦੇਵੇ ਪਰ ਉਹ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨਾ ਨਹੀਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਸੀ।

- ਸਭ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਕੀ ਕਰਨਾ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਉਸ ਦੇ ਸਾਥੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ?
- ਹੋਰ ਕਿਹੜੇ ਉਪਾਅ ਡਾਕਟਰ/ਹਿਤ ਕਰਮੀ ਲਈ ਕਰਨੇ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹਨ?

ਕੇਸ 4 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਗਰਭਧਾਰਨ

ਇੱਕ ਵਿਆਹੁਤਾ ਜੋੜਾ ਤੁਹਾਨੂੰ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਬੱਚਾ ਪੈਦਾ ਕਰਨਾ ਚਾਹੁੰਦੇ ਹਨ। ਉਹ ਦੋਵੇਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੇਜ਼ੀਟਿਵ ਹਨ।

- ਤੁਸੀਂ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਵੇਗੇ?

ਕੇਸ 5 : ਇਲਾਜ ਤੋਂ ਇਨਕਾਰ

ਇੱਕ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾ ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਨਾਲ PHC ਵਿਖੇ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਗੰਭੀਰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਅਤੇ ਉਹ ਰੈਪਿਡ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ। ਨਤੀਜਾ ਪੇਜ਼ੀਟਿਵ ਆਇਆ ਤੇ ਉਸ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਇਹ ਕਹਿ ਕੇ ਵਾਪਸ ਭੇਜ ਦਿੱਤਾ ਕਿ ਕੋਈ ਬੈਡ ਖਾਲੀ ਨਹੀਂ ਹੈ।

- ਇਸ ਮਾਮਲੇ ਵਿੱਚ ਨੈਤਿਕ ਮਸਲੇ ਕੀ ਹਨ?
- ਇੱਥੇ ਕਿਹੜਾ ਮੀਕਾ ਗੁਆ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ?

ਯੂਨਿਟ 4 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ 5-6 ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੋ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਇੱਕ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣੀ ਹੈ-ਰੋਗੀ ਬਣਕੇ ਜਾਂ ਸਲਾਹਕਾਰ ਬਣ ਕੇ।

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦੱਸੋ ਕਿ ਇਸ ਵਿੱਚ ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਸਲਾਹਕਾਰ ਓਵੇਂ ਹੀ ਮਿਲਣਗੇ ਜਿਵੇਂ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਮਿਲਦੇ ਹਨ।

- ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਆਪੋ ਵਿੱਚ ਆਪਣੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਦੇ ਲਈ 5 ਮਿੰਟ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਵੋ।
- ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਨੂੰ 5-7 ਮਿੰਟ ਦਵੇ ਬਾਰੀ-ਬਾਰੀ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਮੂਹਾਂ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਤੋਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਰਾਏ ਜਾਣੋ।
- ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣ ਵਾਲੇ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਤੁਹਾਡੀ ਰਾਏ ਵਿੱਚ ਇਹ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਸੀ? ਭੂਮਿਕਾ ਉਤੇ ਇਹ ਕਿਹੋ ਜਿਹਾ ਮਹਿਸੂਸ ਹੁੰਦਾ ਹੈ?)
- ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਣਾ ਬੰਦ ਕਰ ਦਿਓ ਜਦੋਂ ਸਿਖਾਉਣ ਵਾਲੇ ਨੂੰ ਲੱਗੇ ਕਿ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਵਿਸ਼ੇ ਪੂਰੇ ਕਰ ਲਏ ਗਏ ਹਨ (ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਵਿੱਚ)
- ਹਰੇਕ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਆਪਣੇ ਸਮੂਹ ਦੁਆਰਾ ਪੇਸ਼ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੇਸ ਦੀਆਂ ਚੰਗੀਆਂ ਅਤੇ ਮਾੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਦੱਸੋ।

ਹਰੇਕ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਨੂੰ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਉਤਰਾਂ ਅਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਲਾ ਦੇ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੀ ਚੈਕਲਿਸਟ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਨਾਲ ਵੇਖੋ।

ਜਦੋਂ ਸਾਰੇ ਸਮੂਹ ਦਿੱਤੇ ਗਏ ਪੰਜਾਂ ਕੇਸਾਂ ਦੀ ਪੇਸ਼ਕਾਰੀ ਪੂਰੀ ਕਰ ਲੈਣ ਤਾਂ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹਾਂ ਕੋਲ ਲੈ ਆਓ ਅਤੇ ਸਹੀ ਉਤਰਾਂ ਵਾਲੀ ਸਲਾਇਡ ਚਲਾਓ।

ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਰਾਏ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਗੱਲਾਂ ਯਾਦ ਰੱਖਣ :

- ਹਰੇਕ ਵਿਦਿਆਰਥੀ ਦੀ ਇੱਜ਼ਤ ਕਰੋ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਕਿ ਜਨਤਾ ਵਿੱਚ ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੇ ਔਹਦੇ ਤੇ ਬੈਠਣਾ ਬੜਾ ਮੁਸ਼ਕਲ ਹੈ।
- ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਤੱਤਾਂ ਉਤੇ ਹੀ ਜ਼ੋਰ ਦਵੋ।
- ਜੇ ਗੱਲ ਚੰਗੀ ਨਹੀਂ ਹੋ ਰਹੀ ਹੈ ਉਸ ਨੂੰ ਸੁਧਾਰਨ ਦੇ ਲਈ ਨਰਮਾਈ ਨਾਲ ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਸੁਝਾਓ ਦਵੋ।
- ਨਿਭਾਈ ਗਈ ਭੂਮਿਕਾ ਦਾ ਅਲੋਚਨਾਤਮਕ ਮੁਲਾਂਕਣ ਅਤੇ ਸੁਝਾਓ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਸਾਚਯਾਨ ਰਹੋ।
- "ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ" "ਜ਼ਰੂਰ ਹੋਵੇ" ਜਿਹੇ ਵਾਕਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਚੋ।

ਗਰੁਪ ਸੈਸ਼ਨ ਵਿੱਚ ਭਾਗ ਲੈਣ ਦੇ ਲਈ ਹਰੇਕ ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਤੋਂ ਭਰੋਸਾ ਦਵਾਓ ਕਿ ਅਭਿਆਸ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਚੰਗਾ ਸਲਾਹਕਾਰ ਬਣਾਵੇਗਾ ਇਸ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਰੋਜ਼ਾਨਾ ਦੇ ਹਾਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਇੰਨਾਂ ਦਾ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

ਕੌਂਸਲਿੰਗ

1. ARU ਪਾਲਨ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਇੱਕ 35 ਸਾਲ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾ ਦਾ CDU ਕਾਉਂਟ 180 ਹੈ। ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਨੇ ਉਸਨੂੰ ART ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹੈ। ਉਹ ART ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਤੋਂ ਝਿੱਝਕਦੀ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਉਸ ਦੇ ਬੂਰੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਤੋਂ ਡਰਦੀ ਹੈ। ART ਸੈਂਟਰ ਉਸਦੇ ਘਰ ਤੋਂ ਬਹੁਤ ਦੂਰ ਵੀ ਹੈ ਉਸ ਦਾ ਨਿਯਮਿਤ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਉਥੇ ਜਾਣਾ ਸੰਭਵ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।

PPTCT ਦਖਲ-ਐਂਟੀਨੋਟਲ

ਤੁਹਾਡੇ ਦੁਆਰਾ ਘਰ ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਡੀ ਮੁਲਾਕਾਤ ਇੱਕ 23 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਹਿਲਾ ਨਾਲ ਹੁੰਦੀ ਹੈ, ਜਿਹੜੀ 8 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ। ਉਸ ਨਾਲ ਗੱਲਬਾਤ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਹਾਨੂੰ ਪਤਾ ਚਰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਨੇ ਸਥਾਨਕ ਐਂਟੀਨੋਟਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਨਾਂ ਦਰਜ ਨਹੀਂ ਕਰਵਾਇਆ ਹੈ।

ਉਸ ਦੀ ਸੱਸ ਨੂੰ ਇਹ ਹਰੂਰੀ ਨਹੀਂ ਲਗਦਾ ਕਿ ਉਹ ਐਂਟੀਨੋਟਲ ਕਲੀਨਿਕ ਵਿੱਚ ਜਾਵੇ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਦੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਜਣੇਪਾ ਦਾਈ ਹੀ ਕਰਦੀ ਆਈ ਹੈ।

ਉਹ ਮਹਿਲਾ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸੱਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ?

2. PPTCT ਪੋਸਟ-ਐਂਟੀਨੋਟਲ

ਇੱਕ 25 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਮਹਿਲਾ ਨੇ ਹਾਲ ਹੀ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਲੜਕੀ ਨੂੰ ਸਧਾਰਨ ਜਣੇਪੇ ਦੁਆਰਾ PHC ਵਿਖੇ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਬੱਚੀ ਦਾ ਭਾਰ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਥੋੜਾ ਘੱਟ ਹੈ।

ਉਸ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਬੱਚੀ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਉਸ ਬੱਚੀ ਨੂੰ ਲਗ ਜਾਣ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੋਗੇ?

3. RTI ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ

ਇੱਕ ਮਹਿਲਾ ਆਪਣੀ 18 ਸਾਲ ਦੀ ਲੜਕੀ ਨੂੰ PHC ਵਿਖੇ ਲੈ ਕੇ ਆਈ ਹੈ। ਉਹ ਡਿਊਟੀ ਤੇ ਤੈਨਾਤ ANM ਨੂੰ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਦੀ ਲੜਕੀ ਦੇ ਪਿਛਲੇ 6 ਹਫ਼ਤਿਆਂ ਤੋਂ ਯੋਨੀ ਵਿੱਚ ਸਫੇਦ ਰੰਗ ਦਾ ਬਦਬੂਦਾਰ ਦ੍ਰਵ ਰਿਸ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਹ ਨੂੰ ਭੁੱਖ ਵੀ ਨਹੀਂ ਲੱਗਦੀ ਅਤੇ ਭਾਰ ਵੀ ਘੱਟ ਰਿਹਾ ਹੈ। ਉਹ ਇਹ ਵੀ ਦੱਸਦੀ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਉਸ ਦਾ ਵਿਆਹ ਛੇਤੀ ਹੀ ਕਰਨ ਦੀ ਯੋਜਨਾ ਬਣਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।

ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਨੂੰ ਕੀ ਸਲਾਹ ਦੇਵੋਗੇ?

4. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ - ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ

ਇੱਕ 22 ਸਾਲਾਂ ਦੇ ਦਿਹਾੜੀਦਾਰ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਪਤਾ ਚਲਿਆ ਹੈ। ਉਹ ਬਹੁਤ ਡਰਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬਾਰੇ ਬਹੁਤੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਨਹੀਂ ਹੈ। ਉਹਨੇ ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਵੀ ਆਪਣੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬਾਰੇ ਨਹੀਂ ਦੱਸਿਆ ਹੈ, ਕਿਉਂਕਿ ਉਹ ਨੂੰ ਦੁੱਤਕਾਰੇ ਜਾਣ ਦਾ ਡਰ ਹੈ। ਉਹ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ, "ਮੈਂਨੂੰ ਏਡਜ਼ ਹੈ ਤੇ ਮੈਂ ਛੇਤੀ ਹੀ ਮਰ ਜਾਣਾ ਹੈ।"

ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੋਗੇ?

ਕੌਸਲਿੰਗ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ	ਕੀਤਾ
<ul style="list-style-type: none"> ○ ਅਰਾਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਲ ਬਣਾਓ ○ ਸਭਿਆਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁਕਵਾਂ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਭਾਵ ਵਿਖਾਈ ਦੇਵੇ । ○ ਬੈਠਣ ਲਈ ਕਰੋ । ○ ਨਰਮ ਅਤੇ ਮਿੱਠੀ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰੋ । ○ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾਓ । ○ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲ ਵੇਖੋ। ○ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਸ਼ਰੀਰਕ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ-ਭਾਵ ○ ਲਗਾਤਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਸੰਪਰਕ (ਘੁਰਣਾ ਨਹੀਂ) ○ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਗੱਲ ਸੁਣਦੇ ਹੋਏ ਸਿਰ ਹਿਲਾਉਣਾ ○ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡਣਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਹਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ। ○ ਢੁਕਵੇਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੋ। ○ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹੀ ਵਾਕ ਵਾਪਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਰੋ। ○ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸਾਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਲਵੋ। ○ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਅਤੇ ਮਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। 	

ਯੂਨਿਟ 5 : ਮਾਂ-ਪਿਓ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ (PPTCT)

ਅਤੇ ਅਰਲੀ ਇਨਫੈਂਟ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ (EID)

ਅਭਿਆਸ 1 : ਮਾਂ-ਪਿਓ ਤੋਂ ਬੱਚਿਆਂ ਵਿੱਚ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਲਈ ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਿੱਖਿਆ।

- ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ 5 ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡ ਦਵੇ, ਹਰੇਕ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਕੰਮ ਦਾ ਜਿੰਮਾ ਸੌਂਪੋ।
- ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ 5 ਮਿੰਟ ਦਾ ਸਮਾਂ ਚਰਚਾ ਕਰਨ ਅਤੇ ਮੁੱਖ ਗੱਲਾਂ ਲਿੱਖਣ ਲਈ ਦਵੇ ਜੋ ਕਿ ਉਹ ਸੋਚਦੇ ਹਨ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ PPCTC ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਖਾਸ ਹਾਲਾਤ ਵਿੱਚ ਰੋਕ ਸਕਦੇ ਹਨ।
- ਇੱਕ ਨੁਮਾਇੰਦੇ ਨੂੰ ਇਹ ਗੱਲਾਂ ਵੱਡੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਦੱਸਣ ਲਈ ਅੱਗੇ ਆਉਣਾ ਪਵੇਗਾ।
- ਬਾਕੀ ਦੇ ਸਮੂਹਾਂ ਨੂੰ ਕਿਹਾ ਜਾਵੇਗਾ ਕਿ ਉਹ ਉਤਰਾਂ ਤੇ ਆਪਣੇ ਵਿਚਾਰ ਪੇਸ਼ ਕਰਨ।
- ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵੀ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਦਾ ਉਤਰ ਦੇਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ।

ਸਮੂਹ 1

ਇੱਕ 18 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਲੜਕੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੋਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ ਕਿ ਇੱਕ ਸਾਲ ਤੱਕ ਉਸ ਦਾ ਵਿਆਹ ਹੋਣ ਵਾਲਾ ਹੈ। ਪਰ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਡਰਦੀ ਹੈ। ਉਸਦੀ ਇੱਕ ਸਹੇਲੀ ਦਾ ਵਿਆਹ ਪਿਛਲੇ ਸਾਲ ਹੋ ਗਿਆ ਸੀ ਜਦੋਂ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ਪਤਾ ਲੱਗਾ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ?

ਸਮੂਹ 2 :

ਇੱਕ 23 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ ਆਪਣੇ ਪਹਿਲੇ ਗਰਭ ਦੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਉਹ 6 ਹਫਤਿਆਂ ਦੀ ਗਰਭਵਤੀ ਹੈ। ਉਸ ਨੂੰ MTCT ਤੋਂ ਬਚਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਮੁੱਖ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ?

ਸਮੂਹ 3 :

ਇੱਕ 22 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ PHC ਵਿਖੇ ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਨਾਲ ਆਉਂਦੀ ਹੈ। ਅੱਧਾ ਘੰਟਾ ਪਹਿਲਾਂ ਤੁਸੀਂ ਕੀ ਆਂਕਲਣ ਕਰੋਗੇ ਅਤੇ ਉਸ ਦੇ ਲਈ ਕੀ ਕਰੋਗੇ, ਜੇ ਤੁਸੀਂ MTCT ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਸਮੇਂ ਸਾਰਾ ਵਕਤ ਉਸ ਦੇ ਕੋਲ ਮੌਜੂਦ ਸੀ?

ਸਮੂਹ 4 :

ਇੱਕ 24 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ ਬੱਚਾ ਜਣਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਤੁਹਾਨੂੰ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਕਹਿੰਦੀ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਪਹਿਲਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਨੇਟਲ ਸਮੇਂ ਦੌਰਾਨ ਕਦੇ ਵੇਖਿਆ ਨਹੀਂ ਹੈ। MTCT ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ?

ਸਮੂਹ 5 :

ਇੱਕ 26 ਸਾਲਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਜਣੇਪੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਆਪਣੀ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਫੋਲੋਅਪ ਕੇਅਰ ਬਾਰੇ ਕੁਝ ਸ਼ੱਕ ਹਨ। PTCT ਦੇ ਜੋਖਮ ਨੂੰ ਘਟਾਉਣ ਦੇ ਲਈ ਉਸ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਦਿੰਦੇ ਹੋਏ ਤੁਸੀਂ ਕਿਹੜੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋਗੇ?

ਅਭਿਆਸ 2- ਅਰਲੀ ਇਨਫੈਂਟ ਡਾਇਗਨੋਸਿਸ ਉਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਿਖਿਆ

ਤੁਸੀਂ ਇੱਕ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਮਿਲਣ ਗਏ ਹੋ, ਜਿਸ ਨੇ ਕੁਝ ਦਿਨ ਪਹਿਲਾਂ ਹੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇ ਇੱਕ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਦਿੱਤਾ ਹੈ। ਉਸ ਮਹਿਲਾ ਨੂੰ ਬੱਚੇ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਚਿੰਤਾ ਹੈ। ਤੁਸੀਂ ਉਸ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਿਵੇਂ ਕਰੋਗੇ?

- ਬੱਚੇ ਦੇ ਪਿਤਾ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਵੀ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰੋ (ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ)
- ਛੇਤੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਵੋ।
- ਕਿਸੇ ਨਜ਼ਦੀਕੀ PPCTC/ICTC ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰੋ।
- ਪਹਿਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਤੱਕ ਸਿਰਫ ਮਾਂ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਉਤੇ ਹੀ ਜ਼ੋਰ ਦਵੋ।
- ਸਮੇਂ ਤੇ ਟੀਕਾ ਕਰਣ ਕਰਵਾਓ।
- ਮਾਂ ਦੇ ਲਈ ਚੰਗੀ ਖੁਰਾਕ।
- ਸੁੱਰਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧਾਂ ਉਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਵੋ ਤਾਂ ਕਿ ਦੁਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜਾਂ ਗਰਭ ਨਾ ਠਹਿਰੇ।
- ਨਿਯੋਜਿਤ ਅਤੇ ਸਮੇਂ ਸਿਰ ਫੋਲੋਅਪ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਵੋ।

ਯੂਨਿਟ 7 : ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਿਯੰਤਰਣ ਅਤੇ PEP

ਅਭਿਆਸ 1 : ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀ ਤਕਨੀਕ

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੋ। ਹਰੇਕ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਹੱਥ ਧੋਣ ਦੀਆਂ ਤਕਨੀਕਾਂ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਗਾਇਡ ਲਾਈਨਾਂ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਦੱਸਣ ਲਈ ਕਰੋ।

ਅਭਿਆਸ 2 : PPE ਦੀ ਵਰਤੋਂ

ਇੱਕ ਵਲੰਟੀਅਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਦੱਸੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਨਿਜੀ ਸੁੱਰਖਿਆ ਯੰਤਰਾਂ ਨੂੰ ਪਹਿਨਨਾ ਅਤੇ ਉਤਾਰਨਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ 3 : ਬਲੀਚ ਘੋਲ ਦੀ ਤਿਆਰੀ

ਇੱਕ ਵਲੰਟੀਅਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਦੱਸੇ ਕਿ ਕਿਵੇਂ ਕਿ ਬਲੀਚ ਘੋਲ ਕਿਵੇਂ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ ਹੈ।

ਅਭਿਆਸ 4 : ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁੱਟਣਾ

ਇੱਕ ਵਲੰਟੀਅਰ ਦੀ ਮੰਗ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੂਈ ਸੁੱਟਣਾ ਦੱਸੇ।

ਭਾਗ - 4

ਅਨੈਕਸਚਰ

- ਅਨੈਕਸਚਰ 1 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ - ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 2 ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਚੈਕਲਿਸਟ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 3 PPTCT ਸਹੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਵਾਕ ਅਤੇ ਉਤਰ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 4 PPTCT : ਸਿਸ਼ੂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਦੇ ਤਿੰਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਿਕਲਪ-ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਜਿਹੜੀਆਂ ਤੁਸੀਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।
- ਅਨੈਕਸਚਰ 5 ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਬਦਲਵੀ ਚੈਕਲਿਸਟ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 6 WHO ਦਾ ਵਿਕਾਸ ਨਿਗਰਾਨੀ ਚਾਰਟ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 7 ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼
- ਅਨੈਕਸਚਰ 8 ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਦੀ ਚੈਕ ਲਿਸਟ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 9 ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਬਲੀਚ ਪਾਉਡਰ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ।
- ਅਨੈਕਸਚਰ 10 ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀਆਂ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਦੇ ਦਿਸ਼ਾ ਨਿਰਦੇਸ਼
- ਅਨੈਕਸਚਰ 11 ਸਿਚੁਏਸ਼ਨਲ ਗਾਈਡ-ਫਰਸ਼ ਤੇ ਢੁੱਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 12 ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ।
- ਅਨੈਕਸਚਰ 13 ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਜ਼ (SACs) ਦੀ ਸੂਚੀ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 14 ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਕੌਂਦਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 15 ਕਮਯੂਨਿਟੀ ਕੇਅਰ ਸੇਂਟਰ ਦੀ ਸੂਚੀ (CCCs)
- ਅਨੈਕਸਚਰ 16 ਨਵੀਆਂ ਸੁਵਿਧਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸੈਂਟਰ (FICTCs)
- ਅਨੈਕਸਚਰ 17 NACO ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਫਾਰਮੇਟਸ
- ਅਨੈਕਸਚਰ 18 ਆਇਸ ਬ੍ਰੇਕਰਸ ਐਂਡ ਐਨਰਜਾਇਜ਼ਰਸ

ਅਨੈਕਸਚਰ 1 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ-ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਪਛਾਣ ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਵਿੱਚ ਹੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਜਾਂ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਐਂਟੀਬਾਡੀਜ਼ ਦੇ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਟੈਸਟ ਹਨ -

- ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ
- ELISA (ਇੰਜ਼ਾਇਮ ਲਿੰਕਡ ਇਮਊਨੋਸੋਰਬੈਂਟ ਐਸੇ) ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ
- ਵੈਟਰਨ ਬੋਲਟ (ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਟੈਸਟ)

ਇੰਨਾਂ ਟੈਸਟਾਂ ਵਿੱਚੋਂ, ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ ਬਹੁਤ ਹੀ ਸੰਵੇਦੀ, ਬਹੁਤ ਅਸਾਨ ਅਤੇ ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਕੀਤਾ ਜਾਣ ਵਾਲਾ ਟੈਸਟ ਹੈ, ਜਿਹੜਾ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੀ ਮੁੱਢਲੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੇ ਲਈ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਲੈਣ, ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜੇ (5 ਤੋਂ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਵਿੱਚ ਲੈਣ) ਅਤੇ ਕਿਸੇ ਲੋੜਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਸਲਾਹ ਲਈ ਭੇਜਣਾ-ਇਹ ਸਭ ਇੱਕ ਹੀ ਗੋੜੇ ਵਿੱਚ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਸਮੇਂ ਵਿੱਚ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰਾਂ, ਆਉਟ ਪੈਸ਼ੰਟ ਕਲੀਨਿਕਸ, ਬਲੱਡ ਬੈਂਕਸ, ICTCs, PPTCT ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਗੈਰਾ ਵਿਖੇ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।

ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ ਦੇ ਲਾਭ

- ਇਹ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਸੌਖਾ ਹੈ ਕਿਉਂਕਿ ਇਹ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਸੇ ਯੰਤਰ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
- ਟੈਸਟ ਕਿੱਟ ਨੂੰ ਕਮਰੇ ਦੇ ਤਾਪਮਾਨ ਵਿੱਚ ਹੀ ਰਖਿਆ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ।
- ਇਹ ਦੂਰ ਦਰਾਡੇ ਦੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ਵੀ ਕੀਤਾ ਜਾ ਸਕਦਾ ਹੈ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਸਬ ਸੈਂਟਰ/ਪ੍ਰਾਇਮਰੀ ਹੈਲਥ ਸੈਂਟਰ ਵਗੈਰਾ) ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਉਸੇ ਦਿਨ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਲੋੜ ਹੁੰਦੀ ਹੈ। (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ICTCs/ਬਲੱਡ ਬੈਂਕ ਵਗੈਰਾ)
- ਇਸ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਸਾਰੇ ਖੂਨ ਜਾਂ ਸੀਰਮ ਤੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਪੜਤ ਨੰਗੀ ਅੱਖ ਨਾਲ ਵੇਖੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।
- ਕੂੜੇ ਦੀ ਸੌਖੀ ਸੰਭਾਲ
- ਨਤੀਜੇ ਐਨੋ ਸਹੀ ਹਨ ਜਿੰਨੇ ELISA ਟੈਸਟ ਦੇ।
- ਲਗਭਗ ਸਾਰੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਜਾਂਚ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਮਿਲੇਗੀ ਕਿਉਂਕਿ ਇਸ ਦੇ ਲਈ ਸਿਰਫ ਇੱਕ ਵਾਰ ਹੀ ਆਉਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- ਕਿਉਂਕਿ ਨਤੀਜੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੇ ਹਨ-ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਮੈਡੀਕਲ ਕੇਅਰ ਜਲਦੀ ਮਿਲ ਜਾਂਦੀ ਹੈ।

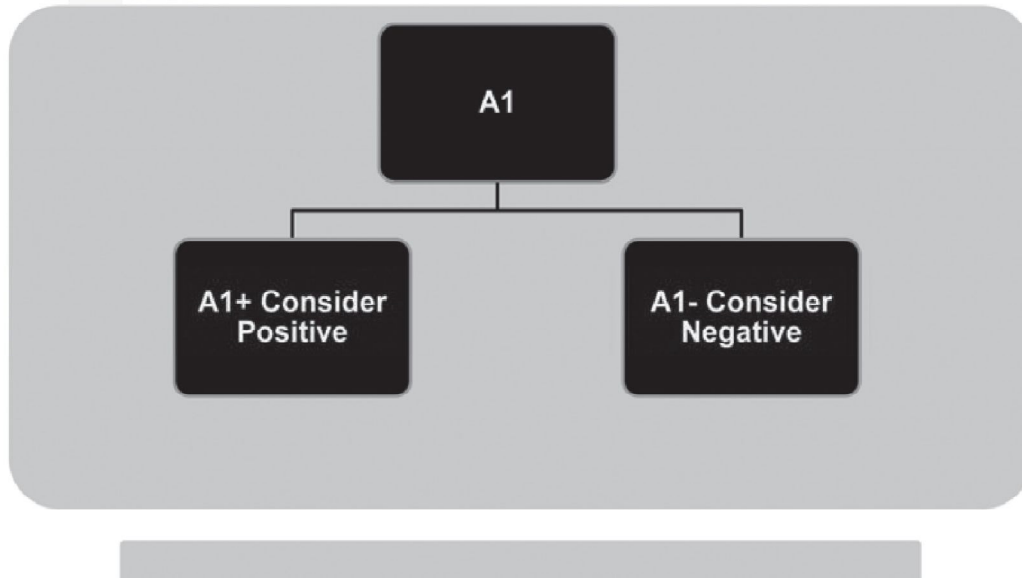
ਢੰਗ :

ਰੇਪਿਡ ਟੈਸਟ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ (ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ) ਸਾਰਾ ਖੂਨ (ਉਂਗਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਆ ਗਿਆ) ਸੀਰਮ ਨੂੰ ਪਤਲਾ ਕਰਕੇ ਉਸ ਪਲੇਟ ਤੇ ਲਗਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਜਿਸ ਉੱਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਐਂਟੀਜਨ ਲੱਗੇ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਟੈਸਟ ਦੇ ਸੰਭਾਵਤ ਨਤੀਜੇ

- ਰਿਐਕਟਿਵ ਜਾਂ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ : ਕੰਟਰੋਲ ਏਰਿਆ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਟ ਏਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕਿਸੇ ਵੀ ਘਟਨਾ ਵਿੱਚ ਦੋ ਲਕੀਰਾਂ ਦਾ ਉਭਰਣਾ।
- ਨਾਨ-ਰਿਐਕਟਿਵ- ਸਿਰਫ ਕੰਟਰੋਲ ਏਰਿਆ ਵਿੱਚ ਹੀ ਲਕੀਰ ਦਾ ਉਭਰਣਾ ਪੋਸ਼ਟ ਏਰਿਆ ਵਿੱਚ ਨਹੀਂ।

- ਗਲਤ - ਕੰਟਰੋਲ ਏਰਿਆ ਵਿੱਚ ਕੋਈ ਲਕੀਰ ਨਹੀਂ ਉਭਰਦੀ। ਟੈਸਟ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਨਵੀਂ ਕਿਟ ਨਾਲ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਭਾਵੇਂ ਪੋਸਟ ਏਰਿਆ ਵਿੱਚ ਲਕੀਰ ਉਭਰਦੀ ਹੈ।



ਇਹ ਟੈਸਟ NACO ਟੈਸਟਿੰਗ ਤਕਨੀਕ ਉੱਤੇ ਅਧਾਰਤ ਹੈ, ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਜੇਕਰ ਟੈਸਟ ਦਾ ਨਤੀਜਾ ਨੈਗੇਟਿਵ ਹੈ-ਤਾਂ ਸੈਂਪਲ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਨੈਗੇਟਿਵ ਆਖਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਜੇ ਨਤੀਜਾ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਸੈਂਪਲ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ICTC ਵਿੱਖੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ, ਜਾਂਚ ਅਤੇ ਟੈਸਟਾਂ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨੂੰ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਘੱਲ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।

ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਜ਼ਰੂਰ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਹਿਮਤੀ ਲਿਖਤੀ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਲੈਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਨਤੀਜੇ ਦੱਸ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ।

ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਬਣਾਈ ਰੱਖਣੀ ਅਤਿ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ। ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਬਣਾਉਣ ਦੇ ਨਾਲ, ਨਾ ਸਿਰਫ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸਿਸਟਮ ਤੇ ਵਿਸ਼ਵਾਸ ਹੋਵੇਗਾ, ਇਹ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ, ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਵਾਲੇ ਵਰਤਾਓ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਲਈ ਅਗਾਂਹ ਆਉਣ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕਰੇਗਾ।

ਅਨੈਕਸਚਰ 2 ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਚੈਕ ਸਿਸਟਮ

ANMs ਦੇ ਲਈ ਭਿੰਨ-ਭਿੰਨ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਸੈਸ਼ਨਾਂ ਵਾਸਤੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਚੈਕ ਸਿਸਟਮ

ਚੈਕਲਿਸਟ ਨੰ : 1 ਪ੍ਰਭਾਵਸ਼ਾਲੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਲਈ ਸਵੈ ਆਂਕਲਣ

ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕੁਸ਼ਲਤਾ ਅਤੇ ਤਕਨੀਕਾਂ	ਕੀਤਾ
<ul style="list-style-type: none"> ○ ਅਰਾਮ ਦਾ ਇੱਕ ਮਹੱਲ ਬਣਾਓ ○ ਸਭਿਆਚਾਰ ਅਨੁਸਾਰ ਢੁੱਕਵਾਂ ਸਤਿਕਾਰ ਕਰੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਸਨਮਾਨ ਅਤੇ ਦੇਖਭਾਲ ਦਾ ਭਾਵ ਵਿਖਾਈ ਦੇਵੇ । ○ ਬੈਠਣ ਲਈ ਕਹੋ । ○ ਨਰਮ ਅਤੇ ਸਿੱਠੀ ਅਵਾਜ਼ ਵਿੱਚ ਗੱਲ ਕਰੋ । ○ ਅੱਖਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਬਣਾਓ । ○ ਗੱਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਵਿਅਕਤੀ ਵੱਲ ਵੇਖੋ। ○ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਵਾਲੀ ਸਰੀਰਕ ਭਾਸ਼ਾ ਅਤੇ ਚਿਹਰੇ ਦੇ ਹਾਵ-ਭਾਵ ○ ਲਗਾਤਾਰ ਅੱਖਾਂ ਦਾ ਸੰਪਰਕ (ਘੂਰਣਾ ਨਹੀਂ) ○ ਸਮੇਂ-ਸਮੇਂ ਤੇ ਗੱਲ ਸੁਣਦੇ ਹੋਏ ਸਿਰ ਹਿਲਾਉਣਾ ○ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਖੁੱਲ੍ਹਾ ਛੱਡਣਾ ਜਾਣਕਾਰੀ ਬਾਹਰ ਲਿਆਉਣ ਲਈ। ○ ਢੁੱਕਵੇਂ ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਪੁੱਛੋ। ○ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਹੀ ਵਾਕ ਵਾਪਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਹੋ। ○ ਵਿਅਕਤੀ ਤੋਂ ਪ੍ਰਾਪਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਾ ਸਾਰ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਸਮਾਂ ਲਵੋ। ○ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗੱਲਾਂ ਅਤੇ ਮਸਲਿਆਂ ਨੂੰ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਸਮਝ ਲੈਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਓ। 	

ਚੈਕਲਿਸਟ ਨੰ-2 (ਓ) ਪ੍ਰੀ-ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਫਾਰਮ

ਨੋਟ : ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਹਰ ਵਕਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

1. ਉਮਰ _____ (ਸਾਲ) 2. ਲਿੰਗ ਇਸ਼ਤਰੀ/ਪੁਰਸ਼/ਖੁਸਰਾ 3. ਸਿਖਿਆ ਦਾ ਪੱਧਰ :- ਅਣਪੜ੍ਹ/1-5/6-8/8-10/11-12/ਸਨਾਤਕ/ ਉੱਚ ਸਿਖਿਆ
4. ਕਿੱਤਾ _____ (ਪਰਵਾਸੀ/ਗੈਰ ਪਰਵਾਸੀ)
5. ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਆਮਦਨ : 0-2500/2500-5000/5001-10000/10001 ਤੋਂ ਵੱਧ
6. ਵਿਆਹੁਤਾ ਸਥਿਤੀ : ਅਵਿਵਾਹਿਤ/ਵਿਆਹਿਆ/ਵਿਧਵਾ/ਤਲਾਕਸ਼ੁਦਾ/ਵੱਖ ਹੋਇਆ/ਇੱਕਠੇ ਰਹਿੰਦੇ
7. ਮੈਡੀਕਲ ਹਿਸਟਰੀ : [ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇਸ ਵਕਤ ਕੋਈ ਮੈਡੀਕਲ ਤਕਲੀਫ ਜਾਂ ਅਜਿਹੇ ਲੱਛਣ ਹਨ?]

ਨਹੀਂ/ਬਾਰ-ਬਾਰ ਬੁਖਾਰ ਹੋਣਾ/ਭਾਰ ਘਟਣਾ/ਖਾਂਸੀ/ਸਦਤ/ਯੋਨ ਰੋਗ/ਟੀ.ਬੀ/ਮੋਕਾ ਪ੍ਰਸ਼ਤ ਸੰਕ੍ਰਮਣ/ਹੋਰ-

ਕਿਰਪਾ ਕਰਕੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਗੱਲਾਂ ਖੋਲੋ :

8. ਪਿੱਛਲੇ 6 ਮਹੀਨਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ੋਖਮ ਦਾ ਆਂਕਲਣ :

ਪ੍ਰਸ਼ਨ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਦਾ ਕਾਰਨ?

(ੳ) ਦੂਸ਼ਿਤ ਖੂਨ :

ਖੂਨ ਚੜਾਉਣ/IDUਦੁਆਰਾ

ਅੰਗ ਲਗਾਉਣਾ/ਟੈਟੂ ਦੁਆਰਾ

ਸੂਈ ਚੁੱਭਣ ਨਾਲ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਦੁਆਰਾ

ਅਸੁੱਰਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ : ਯੋਨੀ/ਗੁੱਦਾ/ਮੌਖਿਕ

(ਅ) ਸਾਥੀ/ਪਰਿਵਾਰ ਦਾ ਕੋਈ ਮੈਂਬਰ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਹੈ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

(ੲ) ਹੇਠ ਲਿਖਿਆਂ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰੋ :

(1) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਕੀ ਹੈ?

(2) ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਸਾਧਨ

(3) ਮਿੱਥ ਅਤੇ ਗਲਤ ਧਾਰਨਾਵਾਂ

(4) ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ

(5) ਟੈਸਟ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦਾ ਸੁਝਾਓ

(6) ਲਾਭ ਅਤੇ ਹਾਨੀਆਂ

(7) ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ?

(8) ਨੈਗੇਟਿਵ ਨਤੀਜੇ ਦਾ ਕੀ ਅਰਥ ਹੈ?

(9) ਵਿੰਡੋ ਪੀਰੀਅਡ ਕੀ ਹੈ?

9. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ -

(1) ਸੁੱਰਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ (ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਦਾ ਪ੍ਰਗਟਾਵਾ)

(2) ਪੋਸ਼ਣ

(3) ਨਿਜੀ ਸਫਾਈ

(4) ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਜੀਵਨਸ਼ੈਲੀ

(5) ਸੂਈ ਦੀ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਵਰਤੋਂ (IDUs ਲਈ)

10. IDUs/STIs/RTIs ਦਾ ਆਂਕਲਣ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

11. ਘਰ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਵਿਵਸਥਾ

12. ਆਪਣੇ ਪਰਿਵਾਰ /ਪਤਨੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇਣ ਦੀ ਇੱਛਾ (ਜੇ ਨਤੀਜਾ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ) ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

ਚੈਕਲਿਸਟ 2 (ਅ) ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਸਕ੍ਰੀਨਿੰਗ ਫਾਰਮ

ਨੋਟ : ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਹਰ ਵਕਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

1. ਮਿਤੀ _____

2. ਉਮਰ _____

3. ਲਿੰਗ ਇਸਤਰੀ/ਪੁਰਸ਼/ਖੁਸਰਾ

4. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਸੂਰਤ ਵਿੱਚ, ਨਜ਼ਦੀਕੀ FITCT/ICTC ਵਿਖੇ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ

5. ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ :

(1) ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵੱਧ ਕਰੋ

(2) ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਘੱਟ ਕਰੋ

(3) ਸੂਈ ਵੰਡਣਾ ਘੱਟ ਕਰੋ

(4) ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਵੰਡ ਕੇ ਖਾਣਾ ਘੱਟ ਕਰੋ

(5) ਪੌਸ਼ਣ

(6) ਹੋਰ

6. ਸਿੱਖਿਆ ਦਿੱਤੀ/ ਦੇਖਭਾਲ ਲਈ ਭੇਜਿਆ/STIs/OLs/RTIs ਦੇ ਇਲਾਜ ਲਈ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

7. ਸਾਥੀ/ਪਰਿਵਾਰ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਟੈਸਟ ਨਤੀਜੇ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਵੰਡਣ ਦੀ ਲੋੜ ਬਾਰੇ ਦੱਸਿਆ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

ਚੈਕ ਲਿਸਟ 2 (ਬ) ਫੋਲੋਅਪ ਕੌਂਸਲਿੰਗ

ਨੋਟ : ਰੋਗੀ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੀ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਹਰ ਵਕਤ ਬਣਾਈ ਰੱਖੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

1. ਮਿਤੀ _____ 2. ਸਮਾਂ (ਸ਼ੈਸ਼ਨ ਅਰੰਭ ਹੋਣ ਦਾ) _____

3. ਉਮਰ _____ 4. ਲਿੰਗ : ਇਸਤਰੀ/ਪੁਰਸ਼/ਖੁਸਰਾ

5. ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਗਿਆ ਸੀ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

6. ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ, ਤਾਂ ਉਹ ਨੂੰ ਫੇਰ ਤੋਂ ਜਾਂਚ ਕਰਵਾਉਣ ਦੀ ਸਲਾਹ ਦਿੱਤੀ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ

7. ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਪ੍ਰਤੀ ਚਿੰਤਾ/ਡਰ ਦੀ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ
8. ਉਨ੍ਹਾਂ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਲਈ ਜਿਨ੍ਹਾਂ ਨੇ ਨਤੀਜੇ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ ਹਨ -
- (1) ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ICTC ਸਲਾਹਕਾਰ ਦੁਆਰਾ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਦਾ ਹੈ - ਹਾਂ/ਨਹੀਂ
 - (2) ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਨੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਦੀ ਮਹੱਤਤਾ ਨੂੰ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਮਝਿਆ ਹੈ - ਹਾਂ/ਨਹੀਂ
 - (3) ਕੀ ਵਿਅਕਤੀ ਲੋੜ ਪੈਣ ਤੇ ICTC ਵਿਖੇ ਫੋਲੋਅਪ ਲਈ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ
 - (4) ਜੇਕਰ ਨਹੀਂ ਤਾਂ ਇਸ ਦੇ ਕਾਰਨਾਂ ਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਅਤੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਅਜਿਹਾ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ
9. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ (ਉ) ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਵਧਾਉਣਾ
- (ਅ) ਲੈਂਗਿਕ ਸਾਥੀ ਘਟਾਉਣਾ
 - (ਬ) ਸੁਈ ਵੰਡਣਾ ਘੱਟ ਕਰੋ
 - (ਸ) ਸ਼ਰਾਬ ਜਾਂ ਨਸ਼ੇ ਵੰਡ ਕੇ ਖਾਣਾ ਬੰਦ ਕਰੋ

ਚੈਕ ਲਿਸਟ 3 ਘਰੇਲੂ ਦੇਖਭਾਲ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਫਾਰਮ

ਹੋਮ ਵਿਜ਼ਟ ਡਾਟਾ ਫਾਰਮ

ਰੋਗੀ ਦਾ ਨਾਂ _____ ਰਜਿਸਟ੍ਰੇਸ਼ਨ ਨੰ : _____

ਲਿੰਗ _____ ਇਸਤਰੀ/ਪੁਰਸ਼

ਘਰ ਜਾਣ ਦਾ ਉਦੇਸ਼ _____

ਇਲਾਕਾ ਅਤੇ ਗੁਆਂਢ _____

ਪਰਿਵਾਰ ਦੀ ਸਮਾਜਿਕ ਆਰਥਿਕ ਹਾਲਤ _____

ਰੋਗੀ ਦਾ ਭਾਵਨਾਤਮਕ ਅਤੇ ਸਰੀਰਕ ਪੱਧਰ ਜੋ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ

ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਵਿਅਕਤੀ _____

ਦੇਖਭਾਲ ਵਾਲੇ/ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਰੋਗੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਰਤਾਓ

ਜੋ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ _____

ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀ ਵਰਤਾਓ ਜੋ ਵੇਖਿਆ ਗਿਆ

ਚਿੰਤਾਵਾਂ/ਮਸਲੇ/ਵਿਚਾਰ ਜੋ ਦੱਸੇ ਗਏ

ਘਰ ਦਾ ਦੌਰਾ ਜਿਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਗਿਆ _____

ਦੌਰਾ ਕਰਨ ਲਈ ਜਿਸਨੇ ਕਿਸ _____

ਬੇਨਤੀ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ _____

ਦੌਰਾ ਕਰਨ ਦੀ ਮਿਤੀ _____

ਅਨੈਕਸਚਰ 3 : PPTCT ਦੇ ਸਹੀ ਅਤੇ ਗਲਤ ਵਾਕ ਅਤੇ ਉਤਰ

1. ਗਰਭਧਾਰਨਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨੂੰ ਹੋਰ ਵੀ ਵਿਗਾੜ ਦਿੰਦਾ ਹੈ।
ਗਲਤ - ਗਰਭਧਾਰਨਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਤੋੜ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ ਹੈ
2. ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਕਰ ਸਕਦਾ ਹੈ, ਭਾਵੇਂ ਮਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਵੀ ਹੈ।
ਗਲਤ - ਭਾਵੇਂ ਪੁਰਸ਼ ਦੇ ਸ਼ੁਕਰਾਣੂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ, ਪਰ ਵੀਰਜ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਪਰ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਨਹੀਂ। ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਸਿਰਫ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਜਾਂ ਗਰਭ, ਜਨਮ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸਰਵਾਇਕਲ ਵਿੱਚੋਂ ਰਿਸਣ ਵਾਲੇ ਤਰਲ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਨਾਲ ਜਾਂ ਦੁੱਧ ਚੁੰਘਾਉਂਦੇ ਹੋਏ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਯਾਦ ਰੱਖੋ, 70% ਵਾਰ ਤੱਕ ਭਰੂਣ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
3. ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮਹਿਲਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ, ਤਾਂ ਅਜਿਹੀਆਂ ਦਵਾਇਆਂ ਹਨ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਖਾਣ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਘਟ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ।
ਸਹੀ - ਜੇਕਰ ਕੋਈ ਮਹਿਲਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਨੂੰ ਕਲੀਨਿਕਲ ਮੁਲਾਂਕਣ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਗਰਭਾਵਸਤਾ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹੀ ART ਦਿੱਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ। ਉਹਨੂੰ ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਦਰਦਾਂ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ART ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਜਨਮ ਤੋਂ 72 ਘੰਟੇ ਦੇ ਅੰਦਰ ART ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਮਾਂ ਤੋਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਹੋਣ ਵਾਲੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਤੋਂ ਬਚਾਓ ਲਈ ART ਦੀ ਵਿਸਥਾਰ ਸਹਿਤ ਜਾਣਕਾਰੀ ਇਸ ਯੂਨਿਟ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇਗੀ ਜੇਕਰ ਉਹ ART ਲੈ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਘੱਟ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੁਆਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਾਉਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵੀ ਬਹੁਤ ਘੱਟ ਹੈ, ਲਗਭਗ 1 ਜਾਂ 2%
4. ਜੇਕਰ ਪਤੀ ਪਤਨੀ ਦੋਵੇਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹਨ ਤਾਂ ਗਰਭਕਾਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ।
ਗਲਤ - ਸੰਭੋਗ ਦੇ ਸਮੇਂ ਇੱਕ ਸਾਥੀ ਦੂਜੇ ਸਾਥੀ ਵਿੱਚ ਨਿਰੋਧਕ ਵਾਇਰਲ ਦੇ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਲਈ ਇਹ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਜੋੜਾ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਨਿਰੋਧ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੇ।
5. ਜੇਕਰ ਮਹਿਲਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਸਾਰੇ ਬੱਚੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣਗੇ ਕਿਉਂਕਿ ਉਹਨਾਂ ਸਭਨਾਂ ਦਾ ਖੂਨ ਇੱਕੋ ਹੀ ਹੈ।
ਗਲਤ - ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਖੂਨ ਇੱਕੋ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਪਲੇ ਸੈਂਟਰ ਦੁਆਰਾ ਛਾਂਟਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬੱਚਾ ਖੂਨ ਤੋਂ ਬਿਨਾਂ ਹੀ ਆਕਸੀਜਨ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਨ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਉਦੋਂ ਹੀ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪਣੀ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਵੇਗਾ। ਇਹ ਪਲੇ ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮਾਂ ਦੇ ਖੁਰਦਰੇਪਣ ਜਾਂ ਪੇਟ ਵਿੱਚ ਲੱਗੀ ਸੱਟ ਜਿਸ ਨਾਲ ਐਮਨਿਯੂਟਿਕ ਸੈਕ ਜਾਂ ਜਨਮ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ।
ਇਹ ਨੋਟ ਕਰਨਾ ਵੀ ਜ਼ਰੂਰੀ ਹੈ ਕਿ ਗਰਭਕਾਲ ਅਤੇ ਜਨਮ ਦੇ ਸਮੇਂ ਮਾਂ ਦੇ ਖੂਨ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆਉਣ ਦੇ ਬਾਵਜੂਦ ਵੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਸਿਰਫ 30% ਮੌਕੇ ਹੀ ਹਨ।
6. ਜਣੇਪੇ ਦੇ ਸਮੇਂ ਕੀਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਕਿਆ ਦੇ ਨਾਲ ਨਵੇਂ ਜਨਮੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਮਾਂ ਦੇ ਸ਼ਰੀਰਕ ਰੂਵਾਂ ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਹੋ ਸਕਦਾ ਹੈ ਇਸ ਤੋਂ ਜਿੰਨਾਂ ਹੋ ਸਕੇ ਬਚਿਆ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
ਸਹੀ - ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ ਤਿੱਲੀ ਦਾ ਫੱਟਣਾ, ਫੋਰਸੈਪਸ ਜਾਂ ਵੈਕਿਯਮ ਡਿਲੀਵਰੀ, ਏਪੀਸੀਓਟਮੀ ਜਾਂ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਨੂੰ ਜ਼ੋਰ ਲਾ ਕੇ ਖਿੱਚਣਾ।

7. ਜੇਕਰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲੀ ਮਹਿਲਾ ਦਾ ਵੱਡਾ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਕਰਨਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲਾ ਬੱਚਾ ਹੋਣ ਦੀ ਸੰਭਾਵਨਾ 0% ਹੁੰਦੀ ਹੈ।
ਗਲਤ - ਭਾਵੇਂ ਕੁੱਝ ਮਾਮਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਮਹਿਲਾ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਘੱਟਿਆ ਨਹੀਂ ਜਾਂ ਉਸ ਦਾ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਬਹੁਤ ਵੱਧ ਚੁੱਕਾ ਹੈ, ਵੱਡਾ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਫੈਲਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਥੋੜਾ ਘੱਟ ਸਕਦਾ ਹੈ। ਪਰ ਹਿ ਕਦੇ ਵੀ ਇਸ ਨੂੰ 0% ਨਹੀਂ ਕਰੇਗਾ ਅਸਲ ਜ਼ੋਖਮ ਬੀਮਾਰੀ ਦੀ ਗੰਭੀਰਤਾ ਉਤੇ ਅਤੇ ਅਸਲ ਵਾਇਰਲ ਲੋੜ ਉਤੇ ਨਿਰਭਰ ਕਰਦਾ ਹੈ। ਜੇ ਕੋਈ ਮਹਿਲਾ ART ਲੈ ਰਹੀ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦਾ ਵਾਇਰਲ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਨਾਲ ਘੱਟਿਆ ਹੋਇਆ ਹੈ ਇਸ ਹਾਲਤ ਨਾਲ ਵੱਡੇ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਦਾ ਕੋਈ ਲਾਭ ਵਿਖਾਈ ਨਹੀਂ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਦੇ ਨਾਲ ਹੀ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਨਾਲ ਮਾਂ ਦੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਦਾ ਵੱਡਾ ਜ਼ੋਖਮ ਹੁੰਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵਧੇਰੇ ਖਰਚਾ ਵੀ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।
8. ਜਨਮ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਨੇਵੀਰਾਪਾਈਨ (Nevirapine) ਦੇਣਾ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਸੂਈ ਦੀ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੇ ਸੰਪਰਕ ਰੋਧਕ ਦੇਣਾ।
ਸਹੀ - ਨੇਵੀਰਾਪਾਈਨ ਦੇਣਾ ਅਜਿਹਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿਸੇ ਨਰਸ ਨੂੰ ਸੂਈ ਦੀ ਸੱਟ ਲੱਗਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ PEP ਦੇਣਾ।

ਅਨੈਕਸਚਰ - 4 PPTCT - ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਭੋਜਨ ਖੁਆਉਣ ਦੇ ਤਿੰਨ ਵਿਕਲਪ

ਕੁਝ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਗਲਾਂ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਤੁਸੀਂ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਭੋਜਨ ਖੁਆਉਣ ਦੇ ਵਿਕਲਪ ਦੱਸਦੇ ਹੋਏ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖ ਸਕਦੇ ਹੋ।

	ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਾ ਦੇਣਾ - ਗਾਂ ਜਾਂ ਡਿੱਬੇ ਦਾ ਦੁੱਧ ਦੇਣਾ	ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਸਿਰਫ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਹੀ ਦੇਣਾ ਕਾਹਲ ਨਾ ਕਰੋ-ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਭੋਜਨ ਖੁਆਉਣਾ	6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ - ਜੇ ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ ਸਵਿਕਾਰ ਨਾ ਕਰੋ, ਸ਼ਾਮ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਖਰੀਦ ਨਾ ਪਾਓ, ਆਮ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਨਾ ਬਣਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਆਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ
ਲਾਭ	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ PPTCT ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ 20% ਤੱਕ ਵੱਧ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਾ ਪਿਲਾਉਣਾ ਇਸ ਜ਼ੋਖਮ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਖਤਮ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ। 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨੂੰ ਸਹੀ ਪੋਸ਼ਨ ਦਿੰਦਾ ਹੈ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰਨਾਂ ਸੰਕ੍ਰਮਣਾਂ ਦੀ ਰੋਗਗ੍ਰਸਤਤਾ ਅਤੇ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਘਟਾਉਂਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਮਾਂ ਦੀ ਦੁਬਾਰਾ ਉਪਜਾਉਣ ਵਿੱਚ ਦੇਰੀ ਕਰਦਾ ਹੈ। ○ ਬੱਚਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਸਾਰੇ ਐਂਟੀ-ਇੰਫੈਕਟਿਵ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕਰੇਗਾ। ○ ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦਾ ਲਗਾਓ ਵੱਧੇਗਾ। ○ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਅੰਤੜੀਆਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੁੰਦੀਆਂ ਹਨ ਕਿਸੇ ਵੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਦੀ ਬਲਗਮੀ ਸੱਟ ਤੋਂ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦੇ ਮੌਕੇ ਘੱਟ ਜਾਂਦੇ ਹਨ । ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣਾ ਵਧੇਰੇ ਸਸਤਾ ਅਤੇ ਚਮਚ ਜਾਂ ਬੋਤਲ ਨਾਲੋਂ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਨਾਲੋਂ ਵਧੇਰੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਹੈ। ○ 6 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਬੱਚੇ ਦੀਆਂ ਪੋਸ਼ਕ ਲੋੜਾਂ ਦੇ ਲਈ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਹੀ ਕਾਫੀ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦਾ ਇਸ ਲਈ ਉਪਰਲਾ ਭੋਜਨ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। 	
ਹਾਨੀਆਂ	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਕੋਲੋਸਟ੍ਰਮ ਨਹੀਂ ਮਿਲਦਾ ○ ਇਹ ਮਹਿੰਗਾ ਵਿਕਲਪ ਹੈ। ○ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਬੱਚਿਆਂ ਦੀ ਮੌਤ ਦੀ ਦਰ ਪੇਟ ਦੀ ਬੀਮਾਰੀਆਂ (ਸਫਾਈ ਦੀ ਘਾਟ, ਬੋਤਲਾਂ ਨੂੰ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ, ਨਾ ਜਾਣਨਾ ਆਦਿ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਹੋਣ ਵਾਲੀਆਂ ਮੌਤਾਂ ਨਾਲੋਂ ਵੱਧ ਹੈ। ○ ਫਾਰਮੂਲੇ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਪਤਲਾ ਕਰਨ ਨਾਲ ਬੱਚੇ ਦਾ ਕੁਪੋਸ਼ਨ ਦਾ ਸ਼ਿਕਾਰ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ○ ਫਾਰਮੂਲਾ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਅੰਤੜੀਆਂ ਦੀ ਸਾਇਕੋਸੋਕੋਪਿਕ ਬਲਗਮੀ ਸੱਟ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ○ ਜੇ ਮਾਂ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਨਾ ਪਿਲਾਵੇ ਤਾਂ ਸਮਾਜ ਵਿੱਚ ਬਦਨਾਮੀ ਦਾ ਡਰ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਬੱਚਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ○ ਕੋਲੋਸਟ੍ਰਮ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲਾ ਵੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਬੱਚਾ ਛਾਤੀ ਦੇ ਦੁੱਧ ਵਿੱਚ ਵਾਇਰਸ ਦੇ ਸੰਪਰਕ ਵਿੱਚ ਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ○ ਕੋਲੋਸਟ੍ਰਮ ਨੂੰ ਉਸ ਦੇ ਲਾਭਾਂ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਧੇਰੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਵਾਲਾ ਵੀ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਜਿੰਨਾਂ ਵੱਧ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਪਿਲਾਇਆ ਜਾਵੇਗਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਹੋਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵੀ ਓਨਾਂ ਹੀ ਵੱਧ ਹੋਵੇਗਾ।

<p>ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਬਿਲਕੁਲ ਵੀ ਨਾ ਦੇਣਾ - ਗਾਂ ਜਾਂ ਡਿੱਬੇ ਦਾ ਦੁੱਧ ਦੇਣਾ</p>	<p>ਛੇ ਮਹੀਨੇ ਤੱਕ ਸਿਰਫ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਹੀ ਦੇਣਾ ਕਾਹਲ ਨਾ ਕਰੋ-ਦੁੱਧ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰ ਭੋਜਨ ਖੁਆਉਣਾ</p>	<p>6 ਮਹੀਨੇ ਤੋਂ ਬਾਅਦ - ਜੇ ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ ਸਵਿਕਾਰ ਨਾ ਕਰੇ, ਸ਼ਾਮ ਨਾ ਹੋਵੇ, ਖਰੀਦ ਨਾ ਪਾਓ, ਆਮ ਭੋਜਨ ਨਾਲ ਤਾਲਮੇਲ ਨਾ ਬਣਾ ਸਕੇ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਆਉਣਾ ਜਾਰੀ ਰੱਖੋ</p>	
<p>ਮਾਂ ਦੁਆਰਾ ਵਿਕਲਪ ਚੁਣਨ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨ ਲਈ ਕੀ ਆਂਕਲਣ ਕਰਨਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਫਾਰਮੂਲਾ ਖੁਰਾਕ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ- - ਸਵਿਕਾਰਯੋਗ - ਖਰੀਦਣਯੋਗ - ਨਿਭਣਯੋਗ - ਸੁਰੱਖਿਅਤ - ਸੰਭਾਲਣਯੋਗ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਫਾਰਮੂਲਾ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਸਮਝਿਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ- - ਮਹਿੰਗਾ - ਲੰਬੇ ਸਮੇਂ ਤੱਕ ਸੰਭਾਲਣ ਯੋਗ ਨਹੀਂ - ਅਸੁਰੱਖਿਅਤ - ਸਮਾਜਿਕ ਸਮੱਸਿਆਵਾਂ ਦਾ ਕਾਰਨ - ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਭੋਜਨ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਦੂਜੇ ਵਿਕਲਪ ਅਧੀਨ ਸਾਰੇ ○ ਜੇ ਸਮਾਜਿਕ ਆਰਥਿਕ ਹਾਲਤ ਅਜਿਹੀ ਨਹੀਂ ਹੈ ਕਿ ਸੰਭਾਲਣ ਯੋਗ ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ 6 ਮਹੀਨੇ ਬਾਅਦ ਮੁਹਾਇਆ ਨਾ ਕਰਵਾਈ ਜਾ ਸਕੇ
<p>ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਵਾਧੂ ਜਾਣਕਾਰੀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਅਸਵਿਕਾਰ ਯੋਗ ਕਦੇ ਵੀ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਖੁਰਾਕ ਕਿਉਂ ਨਹੀਂ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ○ ਫਾਰਮੂਲਾ ਖੁਰਾਕ ਨਾਲ ਅੰਤੜੀਆਂ ਨੂੰ ਮਾਇਕ੍ਰੋਸਕੋਪਿਕ ਬਲਗਾਮੀ ਸੱਟ ਲਗਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵੱਧ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ○ ਜੇਕਰ ਮਿਸ਼ਰਿਤ ਖੁਰਾਕ (ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਅਤੇ ਹੋਰ ਜਿਵੇਂ ਗਾਂ ਦਾ) ਦਿੱਤੀ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਫੈਲਣ ਦਾ ਜ਼ੋਖਮ ਵੱਧ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ○ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਸਫਾਈ। ○ ਫਾਰਮੂਲਾ ਦੁੱਧ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ○ NGOs/ ਸਹਾਇਤਾ ਕੇਂਦਰਾਂ ਤੇ ਭੇਜਣਾ ਜਿਹੜੇ ਘੱਟ ਮੁੱਲ ਅਤੇ ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ ਮੁਹਾਇਆ ਕਰਵਾ ਸਕਦੇ ਹਨ 	<ul style="list-style-type: none"> ○ ਮਾਵਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਕੱਢਣਾ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਪਿਲਾਉਣਾ ਸਿਖਾਉਣਾ। ਜੇਕਰ ਟੁੱਟ ਹੋਏ ਹਨ ਅਤੇ ਚਿੱਥੇ ਹੋਏ ਹੋਣ ਤਾਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦਾ ਖਤਰਾ ਵਧਾ ਸਕਦੇ ਹਨ। ○ ਜੇਕਰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਕੱਢ ਕੇ ਦਿੱਤਾ ਜਾਵੇ ਤਾਂ ਸਫਾਈ ਤੇ ਜ਼ੋਰ ਦਿਓ। ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦਾ ਚੰਗਾ ਅਭਿਆਸ:ਮਾਂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਦੀ ਸਥਿਤੀ ਅਤੇ ਛਾਤੀ ਦੀ ਸਫਾਈ ○ ਕਾਹਲੀ ਨਾਲ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਕਿਵੇਂ ਰੋਕਣਾ ਹੈ। ਇਹ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਜੇਕਰ ਮਾਂ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਮਾਂ ਨੂੰ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਕੱਢਣਾ ਸਿਖਾਉਣਾ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ ਦੋ ਹਫਤੇ ਪਹਿਲਾਂ ਕਾਹਲੀ ਨੂੰ ਰੋਕਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ○ ਬੱਚਾ ਕੱਪ/ਚੱਮਚ/ਨਾਲ ਦੁੱਧ ਪੀਣ ਦਾ ਆਦਿ ਹੋ ਗਿਆ ਹੈ। ○ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਬਣਨਾ ਘੱਟ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਯੋਨ ਸੰਬੰਧ ਬਣਾਉਂਦੇ ਤਾਂ ਜੋ ਦੋਬਾਰਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਅਤੇ ਵਾਇਰਲ ਲੋਡ ਵੱਧਣ ਤੋਂ ਬਚਿਆ ਜਾ ਸਕੇ। 	

ਅਨੈਕਸਚਰ - 5 ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ ਦੀ ਚੈਕ ਲਿਸਟ

ਹਾਂ / ਨਹੀਂ

- ਕੀ ਉਹ ਲੋੜ ਅਨੁਸਾਰ ਦੁੱਧ ਪਾਉਂਡਰ ਖਰੀਦ ਸਕਦੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਉਸ ਕੋਲ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਉਹ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਦੁੱਧ ਤਿਆਰ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?
- ਪਾਣੀ ਉਬਾਲਣਾ
- ਜੇ ਡਿੱਬੇ ਵਾਲਾ ਦੁੱਧ ਵਰਤ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਤੁਸੀਂ ਸਹੀ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਮਿਸ਼ਰਣ ਤਿਆਰ ਕਰੋ।
- ਕੀ ਉਹ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਵਾਲੇ ਭਾਂਡੇ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਸਾਫ ਅਤੇ ਕਿਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰ ਸਕਦੀ ਹੈ?
- ਕੀ ਉਹ ਦੇ ਕੋਲ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਹੋਰਨਾਂ ਮੈਂਬਰਾਂ ਦੀ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸਹਾਇਤਾ ਉਪਲੱਬਧ ਹੋਵੇਗੀ?
- ਕੀ ਉਹ ਜਾਣਦੀ ਹੈ ਕਿ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਕਿੰਨਾ ਦੁੱਧ ਦਿੱਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ -
 - ਹਰ ਵਾਰ
 - ਇੱਕ ਦਿਨ ਵਿੱਚ
 - ਕਿੰਨੀ ਵਾਰ

ਜੇਕਰ ਉੱਤਰ ਨਹੀਂ ਹਨ ਤਾਂ ਵੇਖੋ ਕਿ ਕਿਹੜੀ ਰੋਗੀ ਸਿਖਿਆ/ਸੰਪਰਕ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੇ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ ਬਦਲਵੀਂ ਖੁਰਾਕ ਨੂੰ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣ ਲਈ ਜਾਂ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਛਾਤੀ ਦਾ ਦੁੱਧ ਪਿਲਾਉਣ ਬਾਰੇ ਸਲਾਹ ਦਵੇ।

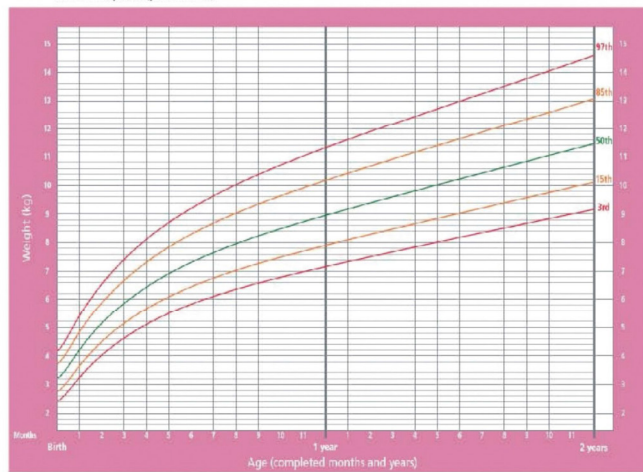
ਅਨੈਕਸਚਰ - 6 WHO ਗ਼ੋਬ ਮੋਨਿਟਰਿੰਗ ਚਾਰਟਸ

ਗ਼ੋਬ ਚਾਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਨਾਲ ਚੰਗੇ ਅਤੇ ਤੰਦਰੁਸ਼ਤ ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਭਾਰ/ਕੱਦ ਵੱਧ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ। ਸ਼ਿਸ਼ੂ ਅਤੇ ਬੱਚੇ ਜਿਹੜੇ ਸਹੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਵੱਧ ਰਹੇ ਹਨ ਉਹਨਾਂ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਦੇ ਮੌੜ ਵਾਲੀ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਲਕੀਰ ਦੇ ਨਾਲ-ਨਾਲ ਵਿਕਾਸ ਮੌੜ ਦੀ ਪਾਲਣਾ ਕਰਨੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ। ਭਾਰ ਘੱਟਣਾ ਜਾਂ ਭਾਰ ਨਾ ਵੱਧਣਾ ਇਸ ਦੀ ਪਛਾਣ ਸਮੇਂ ਸਮੇਂ ਤੇ ਬੱਚੇ ਦੇ ਭਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਕੇ ਕੀਤੀ ਜਾ ਸਕਦੀ ਹੈ।

ਜਦੋਂ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਮੌੜ ਸਿੱਧਾ ਹੋ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਚਾਰਟ ਲਾਈਨ ਦੇ ਬਰਾਬਰ ਨਾ ਚਲੇ ਤਾਂ ਇਹ ਦਰਸਾਉਂਦਾ ਹੈ ਕਿ ਕਲੀਨਿਕਲ ਜਾਂਚ ਪ੍ਰਬੰਧਣ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਅਤੇ ਸੰਭਾਵਿਤ ਤੌਰ ਤੇ ART ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

Weight-for-age GIRLS

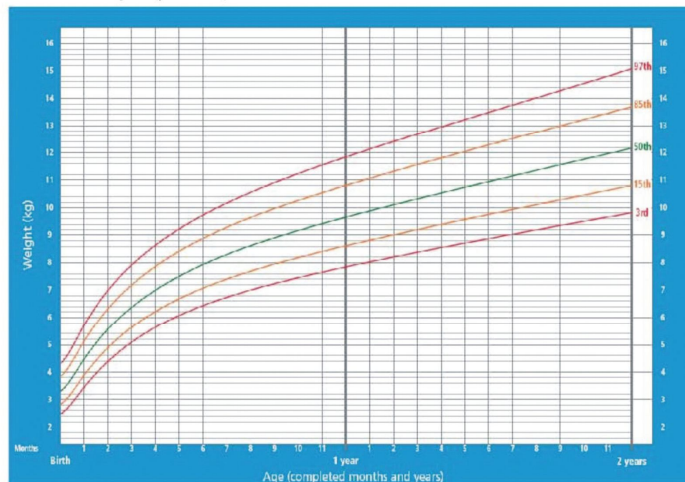
Birth to 2 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards

Weight-for-age BOYS

Birth to 2 years (percentiles)

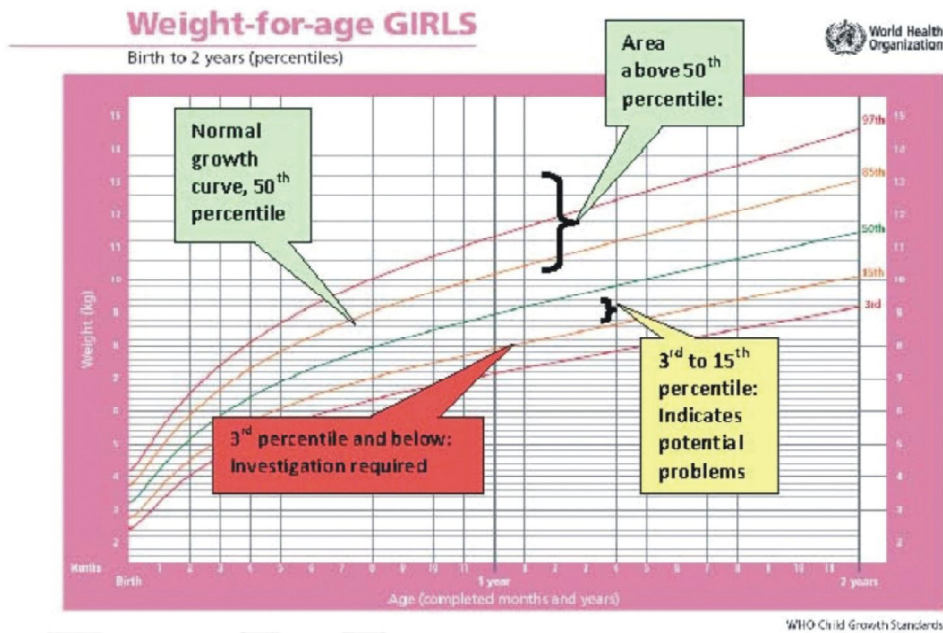


WHO Child Growth Standards

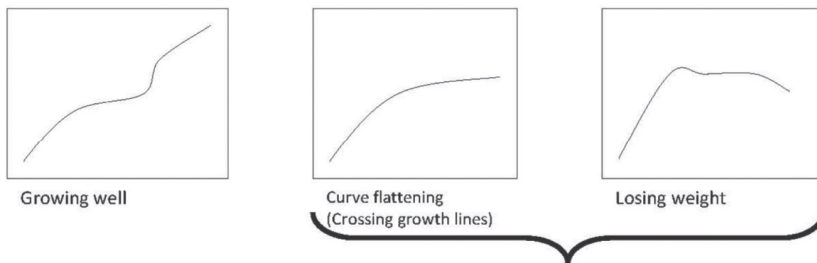
ਵਿਕਾਸ ਮੋੜ (Growth Curves) ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਵਿੱਚ ਆਏ ਬਦਲਾਓ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ - ਭਾਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਇੱਕ ਹੀ ਵਾਰ ਕਰਨ ਦੀ ਬਜਾਏ ਉਸ ਦੇ ਰੁਝਾਨ ਨੂੰ ਵੇਖਣਾ ਵਧੇਰੇ ਲਾਭਦਾਇਕ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। ਨਰਸ ਬੱਚੇ ਦਾ ਭਾਰ ਵੇਖੇਗੀ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਵਿਕਾਸ ਚਾਰਟ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰੇਗੀ। ICTC/ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਸ਼ਿਸ਼ੂ/ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਾਰਡ ਵਿੱਚ, ਬੱਚੇ ਦੇ ਲਿੰਗ ਅਨੁਸਾਰ - ਭਾਰ ਦਾ ਮਾਪ (ਕਿਲੋਗ੍ਰਾਮ ਵਿੱਚ) ਖੜੇ ਪਾਸੇ (Vertical Axis) ਅਤੇ (ਉਮਰ/ਮਹੀਨਿਆਂ/ਸਾਲ) ਲੰਬੇ ਪਾਸੇ (Horizontal Axis) ਤੇ ਲਿਖੇ।

- ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦਾ ਮੋੜ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਹਰ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਬਿੰਦੂ ਮਿਲਾਓ।
- ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਲਕੀਰ ਦੀ ਤੁਲਨਾ ਚਾਰਟ ਉੱਤੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਪ੍ਰਮਾਣਿਕ ਲਕੀਰ ਨਾਲ ਕਰੋ।
- MO ਵਿਕਾਸ ਚਾਰਟ ਦੀ ਵਿਆਖਿਆ ਕਰਨ ਅਤੇ ਕਾਰਜ ਸਮਾਂ ਨਿਰਧਾਰਿਤ ਕਰਨ ਲਈ :
 - 3-15% ਦੇ ਵਿਚਾਲੇ ਆਉਂਦੀ ਬੱਚੇ ਦੇ ਵਿਕਾਸ ਦੀ ਦਰ ਦੇ ਲਈ ਖੁਰਾਕ ਸੰਬੰਧੀ ਇਤਹਾਸ ਨੂੰ ਬੜੀ ਸਾਵਧਾਨੀ ਨਾਲ ਜਾਣਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ। ਸਰੀਰਕ ਮਲਾਂਕਣ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਲਾਜ਼ਮੀ ਹੈ ਅਤੇ ਪੋਸ਼ਟਿਕ ਅਹਾਰ ਸੰਬੰਧੀ ਢੁੱਕਵੀਂ ਸਲਾਹ ਵੀ ਜਰੂਰ ਦਿੱਤੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।
 - 3% ਤੋਂ ਘੱਟ ਵਿਕਾਸ ਮੋੜ ਵਾਲੇ ਬੱਚੇ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਧਿਆਨ ਦੇਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।

ਚਿੱਤਰ 3 : ਵਿਕਾਸ ਸੰਭਾਵਿਤ ਸਮੱਸਿਆ ਜਾਣਨ ਲਈ ਵਿਕਾਸ ਚਾਰਟ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰਨ ਦੀ ਉਦਾਹਰਣ



Examples of growth curves with weight-for-age charts:



ਅਨੈਕਸਚਰ 7 : ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਅਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਰਹਿਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਗਾਈਡ ਲਾਈਨਸ

ਸ਼੍ਰੇਣੀ	ਉਦਾਹਰਣ	ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੀ ਕਿਸਮ	ਉਦਾਹਰਣ
ਉਚ ਜ਼ੋਖਮ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਟਿਸ਼ੂ ਜਾਂ ਸਾਹ ਪ੍ਰਣਾਲੀ ਅਤੇ ਦੰਦਾਂ ਦੇ ਸਮਾਨ ਵਿੱਚ ਦਾਖਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ।	ਅੰਗ ਲਗਾਉਣਾ, (ਚੀਰਾ ਦੇਣ ਵਾਲਾ ਚਾਕੂ) ਸੁਈਆਂ ਅਤੇ ਹੋਰ ਆਪ੍ਰੋਸ਼ਨ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਸਮਾਨ ਅਤੇ ਐਂਡੋਸਕੋਪਿਕ ਸਮਾਨ	ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ (ਨਿਰਮਾਤਾ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸਿਆ ਸਮਾਂ)	ਪ੍ਰੈਸ਼ਰ ਨਾਲ ਭਾਂਫ ਦੇਣੀ, ਸੁੱਕੀ ਭਾਂਫ, ਇਥਲੀਨ ਆਕਸਾਈਡ ਗੈਸ, ਰਸਾਇਨਿਕ ਗੈਸ ਵਾਲਾ ਸਟਰਲਾਈਜ਼ਰ
ਦਰਮਿਆਨਾ ਜ਼ੋਖਮ ਬਲਗਮੀ ਤਿੱਲੀ ਜਾਂ ਟੁੱਟੀ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੂਹਦਾ ਹੈ।	ਫਲੈਕਸੀਬਲ ਐਂਡੋਸਕੋਪਸ, ਲੈਰਿਜੋਸਕੋਪਸ ਇੰਡੋਟ੍ਰੈਕੀਅਲ ਟਿਊਬਸ, ਰੈਸਪੀਰੇਟਰੀ ਬੈਰੇਪੀ ਅਤੇ ਐਨਸਬੇਸੀਆ ਦਾ ਸਮਾਨ, ਡਾਇਆਫ੍ਰੈਮ ਫਿਟਿੰਗ ਰਿੰਗਸ ਅਤੇ ਅਜਿਹਾ ਹੀ ਹੋਰ ਸਮਾਨ	ਉਚ ਪੱਧਰ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ [ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਮਾਂ 20 ਮਿੰਟ]	ਗਲਟਾਰਾਲਡੇਹਾਈਡ ਅਧਾਰਿਤ ਫਾਰਮੂਲੇ (2%) ਸਥਿਰ ਕੀਤੀ ਹੋਈ ਹਾਈਡ੍ਰੋਜਨ ਪਰਆਕਸਾਈਡ (6%) ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ 5.25% 1000 PPM ਉਪਲੱਬਧ ਕਲੋਰੀਨ=1:50 ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ) ਇਥਾਈਲ ਜਾਂ ਇਸੋਪ੍ਰੋਪੇਲ ਅਲਕੋਹਲ (70% ਤੋਂ 90%) (ਓਰਲ ਜਾਂ ਰੈਕਟਲ ਬਰਮਾ ਮੀਟਰ ਨੂੰ ਰਲਾਉਣਾ) ਇਥਾਈਲ ਜਾਂ ਇਸੋਪ੍ਰੋਪੇਲ ਅਲਕੋਹਲ 70-90% ਫਿਨੋਲਿਕ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (ਲੇਬਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ) ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ 5.25%, 1000 PPM ਉਪਲੱਬਧ ਕਲੋਰੀਨ 1:50 ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ
ਘੱਟ ਜ਼ੋਖਮ ਜੁੜੀ ਹੋਈ ਚਮੜੀ ਨੂੰ ਛੂਹਦਾ ਹੈ।	ਥਰਮਾਮੀਟਰ (ਓਰਲ ਜਾਂ ਰੈਕਟਲ)	ਦਰਮਿਆਨਾ ਪੱਧਰ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ (ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਮਾਂ >10 ਮਿੰਟ)	ਇਥਾਈਲ ਜਾਂ ਇਸੋਪ੍ਰੋਪੇਲ ਅਲਕੋਹਲ 70-90% ਫਿਨੋਲਿਕ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (ਲੇਬਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ) ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ (ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ 5.25%, 1000 PPM ਉਪਲੱਬਧ ਕਲੋਰੀਨ 1:50 ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ
	ਮੁਲਾਇਮ ਸਖਤ ਫਰਸ਼ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਹਾਇਡਰੋਬੈਰੇਪੀ ਟੈਂਕਸ	ਦਰਮਿਆਨਾ ਪੱਧਰ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ (ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਮਾਂ >10 ਮਿੰਟ)	ਇਥਾਈਲ ਜਾਂ ਇਸੋਪ੍ਰੋਪੇਲ ਅਲਕੋਹਲ 70% ਤੋਂ 90%) ਫਿਨੋਲਿਕ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (ਲੇਬਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਤਲਾ ਕਰੋ) ਲੋਡੋਫੋਲ ਡਿਟਰਜੈਂਟ (ਲੇਬਲ ਦੇ ਅਨੁਸਾਰ ਪਤਲਾ ਕਰੋ) ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ ਸੋਡੀਅਮ ਹਾਈਪੋ ਕਲੋਰਾਈਡ 5.25% 100 PPM ਉਪਲੱਬਧ ਕਲੋਰੀਨ 1:5000 ਪਤਲਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ
	ਸਟੈਬੋਸਕੋਪ, ਟੇਬਲਟੋਪਸ ਫਰਸ਼, ਬੈਡ ਪੈਨਸ, ਫਰਨੀਚਰ ਵਗੈਰਾ।	ਘੱਟ ਪੱਧਰ ਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਰਹਿਤ ਕਰਨਾ (ਐਕਸਪੋਜ਼ਰ ਦਾ ਸਮਾਂ >10 ਮਿੰਟ)	

ਅਨੈਕਸਚਰ - 8 ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਸਫਾਈ ਦੀ ਚੈਕ ਲਿਸਟ

ਪ੍ਰਕਿਆ

ਕੀਤਾ

- ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਨਾਖੂਨ ਛੋਟੇ ਹੋਣ।
- ਪਾਣੀ ਦੀ ਸਪਲਾਈ/ਹੱਥ ਰਗੜਣ ਵਾਲਾ ਅਲਕੋਹਲ ਦਾ ਘੋਲ ਹੈ।
- ਹੱਥਾਂ ਤੋਂ ਸਾਰੇ ਜ਼ੇਵਰ/ਸਮਾਨ ਲਾਹ ਦਵੋ।
- ਸਾਬਣ ਦਾ ਘੋਲ/ਅਲਕੋਹਲ ਹਾਂਥ ਧੋਣ ਵਾਲੀ ਜਾਂ ਸਾਬਣ ਇੱਕਸਾਰਤਾ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਤੇ ਲਗਾਓ।
 - ਦੋਨੋਂ ਹੱਥ ਰਗੜੋ
 - ਹਥੇਲੀ ਅਤੇ ਉਂਗਲਾਂ ਰਗੜੋ
 - ਹੱਥਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਰਗੜੋ
 - ਉਂਗਲਾਂ ਅਤੇ ਜੋੜ ਰਗੜੋ
 - ਅੰਗੂਠਾ ਰਗੜੋ
 - ਉਂਗਲਾਂ ਦੇ ਪੋਟੇ ਅਤੇ ਨਾਖੂਨ ਰਗੜੋ
 - ਕਲਾਈ ਜਾਂ ਕੂਹਣੀ ਤੱਕ ਰਗੜੋ (ਜੇ ਲੋੜ ਪਵੇ)
- ਹੱਥ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋਵੋ ਲਗਾਏ ਗਏ ਥਾਂ ਤੋਂ ਸਾਬਣ/ਹਟਾਉਣ ਲਈ ਜੇ ਅਲਕੋਹਲ ਦਾ ਇਸਤੇਮਤਲ ਕਰ ਰਹੇ ਹੋ ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਥਾਂ ਨੂੰ ਸੁੱਕਣ ਤੱਕ ਰਗੜੋ (ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਨਾ ਧੋਵੋ)
- ਏਅਰ ਡ੍ਰਾਈ ਜਾਂ ਸਾਫ ਤੌਲੀਏ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਕਰੋ।

ਉਪਰੋਕਤ ਗੱਲਾਂ ਨੂੰ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖਦੇ ਹੋਏ ਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਹੱਥਾਂ ਦੀ ਉਚਿਤ ਸਫਾਈ ਦੇ ਕਿਹੜੇ ਸਰੋਤਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਅਤੇ ਆਪਣੇ ਧਿਆਨ ਵਿੱਚ ਰੱਖੋ ਕਿ ਇਹ ਵਸਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਸੈਂਟਰ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ।

ਅਨੈਕਸਚਰ - 9 ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਬਲੀਚ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ

ਟੀਕੇ ਨਾਲ ਨਸ਼ਾ ਲੈਣ ਵਾਲੀਆਂ ਨੂੰ ਅਕਸਰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸਰਿੰਜਾਂ ਤੱਕ ਲਗਾਤਾਰ ਪਹੁੰਚ ਨਹੀਂ ਹੁੰਦੀ ਹੈ ਤੇ ਉਹ ਇੱਕ ਹੀ ਸੂਈ ਦੀ ਵਰਤੋਂ ਬਾਰ-ਬਾਰ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ IDUs ਨਾਲ ਸੂਈਆਂ ਵੰਢ ਕੇ ਵਰਤੋਂ ਕਰਦੇ ਹਨ। ਇਹਨਾਂ ਹਲਾਤਾਂ ਵਿੱਚ ਉਹਨਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨ ਹੇਠ ਲਿਖਿਆ ਪਰਕਿਆਵਾਂ ਸਿਖਾਇਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ। ਯਾਦ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੇ ਉਪਲੱਬਧ ਹੋਵੇ, ਉਥੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀਆਂ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਨਾਲ ਵੰਢੀਆਂ ਨਾ ਗਈਆਂ ਸੂਈਆਂ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਪਹਿਲੀ ਪਸੰਦ ਹੋਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

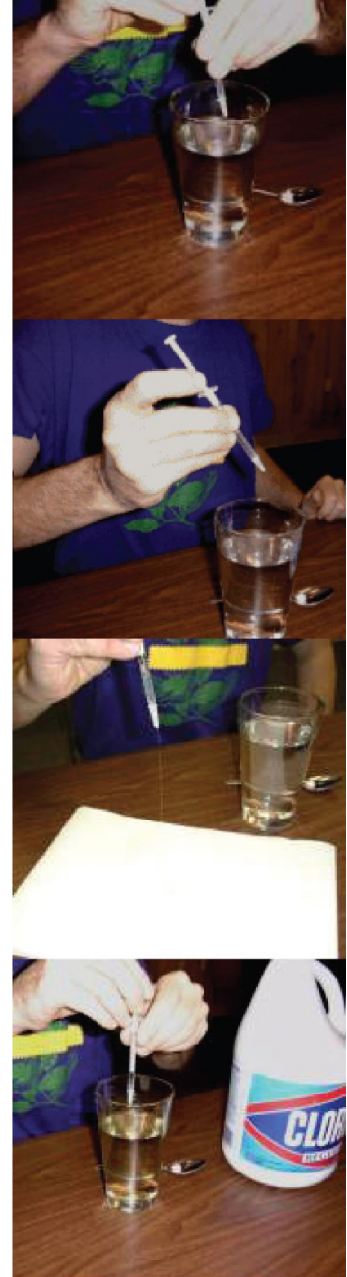
ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ :

ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਦਿੱਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸਿਫਾਰਸ਼ੀ ਪ੍ਰਕਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਪੰਜ ਦਸ ਮਿੰਟਾਂ ਦਾ ਸਮਾਂ ਹੀ ਲਗੇਗਾ।

- ਸੂਈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰੋ।
- 30 ਸਕਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਜੋਰ-ਜੋਰ ਦੀ ਹਿਲਾਓ ਅਤੇ ਫੇਰ ਪਾਣੀ ਦੀ ਪਿਚਕਾਰੀ ਸਿੰਕ ਵਿੱਚ ਮਾਰੋ ਜਾਂ ਹੇਠਾਂ ਜਮੀਨ ਉਤੇ।
- ਇਸ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਨੂੰ ਫੇਰ ਤੋਂ ਦੋਹਰਾਓ।
- ਤੱਦ ਸੂਈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਘਰੇਲੂ ਬਲੀਚ ਪਤਲਾ ਨਾ ਕੀਤਾ ਹੋਇਆ ਨਾਲ ਨੱਕੋ-ਨੱਕ ਭਰ ਲਵੋ ਅਤੇ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਕਈ ਬਾਰ ਕਰੋ।
- ਬਲੀਚ ਨੂੰ ਸੂਈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜ ਵਿੱਚ 30 ਸਕਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਰੱਖੋ।
- ਬਲੀਚ ਬਾਹਰ ਸੁੱਟ ਦਿਓ ਅਤੇ ਫੇਰ ਤੋਂ ਦੋਹਰਾਓ।
- ਸੂਈ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਸਾਫ ਪਾਣੀ ਨਾਲ ਭਰ ਕੇ ਕਈ ਵਾਰ ਸਾਫ ਕਰੋ।

ਯਾਦ ਰੱਖੋ :

- ਸਫਾਈ ਅਤੇ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ ਦੋ ਬਾਰ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ - ਪਹਿਲਾਂ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਤੁਰੰਤ ਬਾਅਦ ਅਤੇ ਇਸਤੇਮਾਲ ਕਰਨ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ।
- ਸਾਰੇ ਵਰਤੇ ਗਏ ਘੋਲ ਸੁੱਟ ਦਿੱਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ (ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ, ਸਿੰਕ ਵਿੱਚ ਰੋੜ ਕੇ ਜਾਂ ਟਾਏਲੇਟ ਜਾਂ ਜਮੀਨ ਤੇ ਸੁੱਟ ਕੇ) ਦੁਬਾਰਾ ਨਾ ਵਰਤੋਂ।
- ਹਰ ਵਾਰ ਸਫਾਈ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਦੋਹਰਾਈ ਜਾਣ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਅਤੇ ਖੂਨ ਤੋਂ ਉਤਪੰਨ ਹੋਏ ਜੀਵਾਣੂ ਗਤੀਹੀਨ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।
- ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਪਲੰਜਰ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖ ਕਰਕੇ ਧੋਣ ਨਾਲ ਸਫਾਈ/ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ ਹੋਰ ਵੀ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਹੁੰਦਾ ਹੈ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਹਿੱਸਿਆਂ ਦੀ ਜਿੱਥੇ ਪਹੁੰਚਣਾ ਮੁਸ਼ਕਿਲ ਹੁੰਦਾ ਹੈ। (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪਲੰਜਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ)
- ਭਾਵੇਂ ਬਲੀਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੀਆਂ ਸਾਰੀਆਂ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੇ ਸਾਰੇ ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਵੱਧ ਤੋਂ ਵੱਧ ਪ੍ਰਭਾਵ ਨੂੰ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਹੈ ਉਹ ਨਸ਼ਾਂ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਜਿਹੜੇ ਕਹਿੰਦੇ ਹਨ ਕਿ ਅਸੀਂ ਨਹੀਂ ਕਰ ਸਕਦੇ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆਵਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਜਿੰਨਾਂ ਹੋ ਸਕੇ ਕਰਨ ਲਈ ਉਤਸਾਹਿਤ ਕੀਤਾ ਜਾਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
- ਜਿੰਨੇ ਜਿਆਦਾ ਕਦਮਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਹੀ ਜਿਆਦਾ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਮੁਕਤ ਕਰਨ ਦੀ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਹੋਵੇਗੀ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੇ ਪ੍ਰਸਾਰ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰੇਗੀ।



ਅਨੈਕਸਚਰ - 10 ਵਰਤੀਆਂ ਹੋਈਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਸਰਿੰਜਾਂ ਨੂੰ ਸੁਰੱਖਿਅਤ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੁੱਟਣਾ

- ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਸੂਈ ਨੂੰ ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀ ਜਾਣ ਵਾਲੀ ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਰਿੰਜ ਨੂੰ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲੋਂ ਵੱਖ ਕਰ ਦਿਓ ਨੀਡਲ ਕਟਰ/ਹੱਥ ਕਟਰ ਦੀ ਮਦਦ ਨਾਲ ਜੋ ਸੂਈ ਨੂੰ ਸਰਿੰਜ ਨਾਲੋਂ ਕੱਟ ਕੇ ਅੱਡ ਕਰਦਾ ਹੈ ਜਾਂ ਸਰਿੰਜ ਦੇ ਪਲਾਸਟਿਕ ਹੱਥ ਨੂੰ AD ਸਰਿੰਜ ਨਾਲੋਂ ਅੱਡ ਕਰਦਾ ਹੈ।
- ਵੱਖ ਕੇ ਵੱਖ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਸੂਈਆਂ ਨੂੰ (ਨੀਡਲ ਕਟਰ ਜਾਂ ਹੱਥ ਕਟਰ ਦੇ) ਮਜ਼ਬੂਤ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਪਾਓ। ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਢੱਕਵੀਂ ਮਾਤਰਾ ਵਿੱਚ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਸ਼ਕ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਵੱਡੀ ਹੋਈ ਸੂਈ ਉਸ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਨਾਸ਼ਕ ਵਿੱਚ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਡੁੱਬੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਹੋਣੀਆਂ ਚਾਹੀਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਵੱਖ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਅਤੇ ਸਟੋਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਅਤੇ ਸਾਬਤ ਬੇਕਾਰ ਕੀਤੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਲਾਲ ਰੰਗ ਦੇ ਬੈਗ ਜਾਂ ਡੱਬੇ ਵਿੱਚ ਪਾਓ।
- ਇਸ ਇੱਕਠੇ ਕੀਤੇ ਹੋਏ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਬਾਇਓ-ਮੈਡੀਕਲ ਵੇਸਟ ਟ੍ਰੀਟਮੈਂਟ ਸੁਵਿਧਾ ਵਿੱਖੇ ਭੇਜੋ ਜੇਕਰ ਅਜਿਹੀ ਸੁਵਿਧਾ ਨਹੀਂ ਹੈ ਤਾਂ ਅਗਲੇ ਕਦਮ ਵੱਲ ਵੱਧੋ।
- ਇੱਕਠੇ ਕੀਤੇ ਸਮਾਨ ਨੂੰ ਆਟੋਕਲੇਵ ਵਿੱਚ ਟ੍ਰੀਟ ਕਰੋ। ਜੇਕਰ ਇਹ ਉਪਲਬਧ ਨਾ ਹੋਵੇ ਤਾਂ ਕਚਰੇ ਨੂੰ 1% ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ ਘੋਲ ਜਾਂ ਪਾਣੀ ਵਿੱਚ ਘੱਟੋ-ਘੱਟ 10 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਉਬਾਲੋ। ਇਹ ਪੱਕਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ ਕਿ ਇੰਨਾਂ ਉਪਕਰਨਾਂ ਨਾਲ ਸੰਕ੍ਰਮਣ ਜ਼ਰੂਰ ਦੂਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।
- ਆਟੋਕਲੇਵ ਕੀਤੇ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੇ ਅਨੁਸਾਰ ਸੁੱਟੋ - ਇੱਕ ਵਾਰ ਵਰਤੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸੂਈਆਂ ਅਤੇ ਟੁੱਟੀਆਂ ਹੋਇਆਂ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਡੱਬੇ ਜਾਂ ਟੈਕ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟੋ ਜਾਂ ਸਰਿੰਜਾਂ ਅਤੇ ਸਾਬਤ ਸ਼ੀਸ਼ੀਆਂ ਨੂੰ ਮੁੜ ਵਰਤੋਂ ਜਾਂ ਜਮੀਨ ਵਿੱਚ ਦਬਾ ਦੇਣ ਲਈ ਭੇਜ ਦਿਓ।
- ਡੱਬਿਆਂ ਨੂੰ ਦੁਬਾਰਾ ਵਰਤੋਂ ਲਈ ਚੰਗੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਧੋ ਕੇ ਸਾਫ ਕਰੋ।
- ਉਤਪਾਦਨ, ਉਪਚਾਰ ਅਤੇ ਕੂੜੇ ਨੂੰ ਸੁੱਟਣ ਦਾ ਪੂਰਾ ਰਿਕਾਰਡ ਬਣਾਓ।

ਅਨੈਕਸਚਰ 11 : ਸਿਚੁਏਸ਼ਨਲ ਗਾਈਡ - ਫਰਸ਼ ਤੇ ਡੁੱਲੇ ਖੂਨ ਨੂੰ ਸਾਫ ਕਰਨਾ

- ਹਸਪਤਾਲ ਦੇ ਕਰਮਚਾਰੀ ਨੂੰ ਨਿੱਜੀ ਸੁਰੱਖਿਆ ਵਸਤਰ (PPE) ਪਾਉਣ ਦੀ ਹਿਦਾਇਤ ਦਵੇ : ਪਲਾਸਟਿਕ ਐਪਰਨ, ਜੁੱਤੀ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਾਰ ਪਾਏ ਜਾਣ ਵਾਲੇ ਦਸਤਾਨੇ।
- ਡੁੱਲੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਨੂੰ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਢੱਕਣ ਦੇ ਲਈ ਉਸ ਉਤੇ ਤੌਲੀਆ, ਗੋਜ਼ ਜਾਂ ਕਾਟਨ ਪਾਓ।
- ਢੱਕੇ ਹੋਏ ਕਪੜੇ ਉਤੇ 10% ਹਾਈਪੋਕਲੋਰਾਈਡ ਦਾ ਘੋਲ ਪਾਓ ਪੂਰੀ ਤਰ੍ਹਾਂ ਜਜ਼ਬ ਕਰਨ ਲਈ ਘੋਲ ਨੂੰ 30 ਮਿੰਟਾਂ ਤੱਕ ਕਪੜੇ ਉਤੇ ਹੀ ਰਹਿਣ ਦਿਓ ਬਿਨਾਂ ਕਿਸੇ ਰੁਕਾਵਟ ਦੇ।
- ਧਿਆਨ ਨਾਲ ਕਪੜਾ ਫਰਸ਼ ਤੋਂ ਚੁੱਕੋ, ਸਾਰਾ ਡੱਲਿਆ ਹੋਇਆ ਤਰਲ ਕਪੜੇ ਵਿੱਚ ਜਜ਼ਬ ਹੋਣ ਲੈਣ ਦਿਓ ਅਤੇ ਇਸ ਨੂੰ ਪੀਲੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ।
- ਆਮ ਪੌਚੇ ਅਤੇ ਸਾਬਣ ਦੇ ਘੋਲ ਨਾਲ ਉਸ ਸਥਾਨ ਨੂੰ ਪੂੰਝ ਦਿਓ ਅਤੇ ਪੌਚੇ ਨੂੰ ਸੁੱਕਣ ਲਈ ਟੰਗ ਦਿਓ।
- ਦਸਤਾਨੇ ਲਾਗ ਕੇ ਕੂੜੇਦਾਨ ਵਿੱਚ ਸੁੱਟ ਦਿਓ।





ਅਨੈਕਸਚਰ 12 : ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਵਿੱਚ ANMs ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦਾ ਪਰਸਾਰ ਰੋਕਣਾ
- ਰੋਗੀ ਨੂੰ ਸਲਾਹ ਅਤੇ ਸਿਖਿਆ ਦੇਣੀ
- ਰੋਗੀ ਦੀ ਸਰੀਰਕ, ਸਮਾਜਿਕ, ਮਾਨਸਿਕ ਅਤੇ ਆਤਮਿਕ ਲੋੜਾਂ ਦਾ ਮੁਲਾਂਕਣ ਕਰਨਾ
- ਰੋਗੀ ਅਤੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਸਮਾਜ ਅਧਾਰਿਤ ਸਹਿਯੋਗ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਨਾ
- ਸਹਿਕਰਮੀਆਂ ਨੂੰ ਸਿਖਾਉਣਾ ਅਤੇ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ (ASHA ਅਤੇ Outreach Workers)
- ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਤਿਆਰ ਕਰਨਾ
- ਕੇਸਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਬੰਧਨ ਵਿੱਚ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਕਰਨੀ
- ਡਾਕਟਰ ਦੁਆਰਾ ਦੱਸੇ ਅਨੁਸਾਰ ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਣੀ
- ਸਮਾਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਅਤੇ ਕੀਟਾਣੂ ਮੁਕਤ ਕਰਨਾ
- ਰੋਗੀਆਂ ਦੇ ਫੋਲੋਅਪ ਲਈ ਹਫਤੇ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਜਾਣਾ
- ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ ਢੁਕਵੀਆਂ ਸਰੋਤਾਂ ਤੇ ਘੱਲਣਾ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣਾ (ਜਿਵੇਂ ਕਿ ICTC/PPCTC center/STI clinics etc.)

ਅਨੈਕਸਚਰ 13 : ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਸ (SACs) ਦੀ ਸੂਚੀ

ਲੜੀ ਨੰ	ਐਸ ਏ ਸੀ ਐਸ ਐਮ ਏ ਸੀ ਐਸ	ਪਤਾ	ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਡਾਇਰੈਕਟਰ	ਐਸ.ਟੀ. ਡੀ.	ਆਫਿਸ	ਫੈਕਸ	ਈਮੇਲ	ਵੈਬਸਾਇਟ
1	ਅੰਡਮਾਨ ਅਤੇ ਨਿਕੋਬਾਰ	ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਜੀ.ਬੀ. ਪੰਤ ਹਸਪਤਾਲ ਕੰਪਲੈਕਸ, ਪੋਰਟ ਬਲਾਅਰ 744104	ਸ਼੍ਰੀ ਰਾਕੇਸ਼ ਬਾਲੀ	03192	236555	231176	andmansacs@gmail.com	
2	ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਐਂਡ ਹੋਲਡ ਸਰਵਿਸਸ, ਸੁਲਤਾਨ ਬਜ਼ਾਰ, ਹੈਦਰਾਬਾਦ-500059	ਸ਼੍ਰੀ ਸੀ.ਪਾਰਥਾਸਾਰਥੀ	040	24657221 24650776	24650776 24652267	sacsandhra@gmail.com	http://apsacs.org
3.	ਅਰੁਣਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਨਗਰਲਗੁਮ ਨਿਊ ਈਟਾ ਨਗਰ 791110	ਡਾ. ਏਮੀ ਰੂਮੀ	0360	351268 2245942	243388 244178	arunachalsacs@gmail.com	
4	ਅਸਮ	ਅਸਮ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਖਾਨਾ ਪਾਰਾ, ਗੁਹਾਟੀ, ਅਸਮ 781022	ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਪੁਰੋਬੀ ਸੋਨੋਵਲ IAS	0361	2360524	2360524	assamsacs@gmail.com	www.assamsacs.org
5	ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਐਮ ਏ ਸੀ ਐਸ	ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਮਿਊਨੀਸੀਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ, ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਓਲਡ ਮਿਊਨੀਸੀਪਲ ਡਿਸਪੈਨਸਰੀ ਬਿਹਾਇੰਡ ਲਾਲ ਬੰਗਲਾ, ਸੀ.ਜੀ.ਰੋਡ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ।	ਡਾ. ਉਮੇਸ਼ ਐਨ. ਓਤਾ	079	26409857 26468653	26409857	ahemedabad macs@gmail.com	
6	ਬਿਹਾਰ	ਬਿਹਾਰ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, SI HFW ਬਿਲਡਿੰਗ, ਸੋਖਪੁਰਾ ਪਟਨਾ-800014	ਸ਼੍ਰੀ ਸੰਜੀਵ ਕੁਮਾਰ ਸਿਨਹਾ	0612	2290278	8986184695	pd@bsacs.org	
7	ਚੈਨਈ ਐਮ ਏ ਸੀ ਐਸ	ਚੈਨਈ ਮਿਊਨੀਸੀਪਲ ਕਾਰਪੋਰੇਸ਼ਨ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 82, ਬਿਰੂ ਵੀ ਕਾ ਸਲਾਈ, ਮਾਇਲਪੋਰ, ਚੈਨਈ-600003	ਡਾ.ਆਰ.ਆਨੰਦਾ ਕੁਮਾਰ IAS	044	24980081 24986514	25369444	chennaiacs@gmail.com	
8	ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ	ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਯੂ.ਟੀ. ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ ਇੰਟਰਨੈਸ਼ਨਲ ਹਾਸਟਲ, ਮੱਧ ਮਾਰਗ, (ਨਜ਼ਦੀਕ PGIMER) ਸੈਕਟਰ 15-ਏ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ	ਡਾ. ਵਨੀਤਾ ਗੁਪਤਾ	0172	2544563 2783300 2544589	2700171	chandigarhsacs@gmail.com	http://chandigarhsacs.org/
9	ਛਤੀਸਗੜ੍ਹ	ਛਤੀਸਗੜ੍ਹ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਆਫ ਹੋਲਡ ਸਰਵਿਸਸ, ਸਟੇਟ ਹੋਲਡ ਟ੍ਰੇਨਿੰਗ ਸੈਂਟਰ, ਨੇੜੇ ਕਾਲੀਬਾਰੀ ਚੌਕ ਰਾਜਪੁਰ।	ਡਾ. ਕਮਲ ਪ੍ਰੀਤ ਸਿੰਘ IAS	0771	2235860 2221624	2235860	chattisgarhsacs@gmail.com	
10	ਦਾਦਰਾ ਅਤੇ ਨਗਰ ਹਵੇਲੀ	ਦਾਦਰਾ ਅਤੇ ਨਗਰ ਹਵੇਲੀ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਪਹਿਲੀ ਮੰਜਿਲ ਸ਼੍ਰੀ ਵਿਨੋਬਾ ਭਾਵੇ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਿਲਵਾਸਾ -396230	ਡਾ. ਮਨਮੋਹਰੀ ਵੀ. ਧੋਦੀਆ	0260	2221275	2642061	dnhsacs@gmail.com	
11	ਦਮਨ ਅਤੇ ਦਿਉ	ਦਮਨ ਅਤੇ ਦਿਉ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, CHC ਕੈਂਪਸ ਦੂਜੀ ਮੰਜਿਲ, ਫੋਰਟ ਏਰੀਆ, ਮੋਤੀ ਦਮਨ, ਦਮਨ-396220	ਡਾ. ਦੇਵੇਂਦਰ ਕੇ ਮਕਵਾਨਾ	0260	2642061 2230192 2230136		ddsacs@gmail.com	
12	ਦਿੱਲੀ	ਦਿੱਲੀ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਡਾ. ਬਾਬਾ ਸਾਹਿਬ ਅੰਬੇਡਕਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਧਰਮਸ਼ਾਲਾ ਬਲਾਕ, ਸੈਕਟਰ -6, ਚੌਹਿਣੀ, ਦਿੱਲੀ-85	ਡਾ. ਫੈਜ਼ੀ ਓ ਹਾਸਮੀ	011	27055717 27055724 27050725	27055720	delhisacs@gmail.com	
13	ਗੋਆ	ਗੋਆ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਪਹਿਲੀ ਮੰਜਿਲ, ਦਯਾਨੰਦ ਸਮਰੂਤੀ ਬਿਲਡਿੰਗ ਸਵਾਮੀ ਵਿਵੇਕਾਨੰਦ ਰੋਡ, ਪਨਜੀ, ਗੋਆ-40 3001	ਡਾ.ਦੀਪਕ ਕਬਾਦੀ	0832	2427286/2 421381/24 22519	2422518	goaids@dataone.in goaids@gamial.com	www.goasacs.nic.in

ਲੜੀ ਨੰ	ਐਸ ਏ ਸੀ ਐਸ ਐਮ ਏ ਸੀ ਐਸ	ਪਤਾ	ਪ੍ਰਿੰਟਿੰਗ ਡਾਇਰੈਕਟਰ	ਐਸ.ਟੀ. ਡੀ.	ਆਫਿਸ	ਫੈਕਸ	ਈਮੇਲ	ਵੈਬਸਾਈਟ
14.	ਗੁਜਰਾਤ	ਗੁਜਰਾਤ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 0/1, ਬਲਾਕ, ਨਿਉ ਮੈਟਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੰਪਲੈਕਸ ਮੋਨਾਪਾਟੀ ਨਗਰ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ 380016	ਸ਼੍ਰੀ. ਪੀ.ਕੇ. ਤਨੋਜਾ IAS	079	2680211-13 2685210	2680214	cohealth@gujrat.gov.in	
15.	ਹਰਿਆਣਾ	ਹਰਿਆਣਾ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਐਸ.ਸੀ.ਓ.10 ਸੈਕਟਰ 10, ਪੰਚਕੂਲਾ, ਹਰਿਆਣਾ।	ਡਾ. ਨਰਬੀਰ ਸਿੰਘ	0172	2585413 2584549 (PD)	2585413	haryanasacs@gmail.com	
16.	ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਹਰੀ ਵਿਲਾ, ਨੇੜੇ ਫੋਰੈਸਟ ਰੋਸਟ ਹਾਊਸ, ਖਲੀਨੀ ਸ਼ਿਮਲਾ-171002	ਡਾ. ਸ਼ਸੀ ਪਾਲ ਸਿੰਘ	0177	2621608 2625857	221314 225857	hpsacs@gmail.com	
17	ਜੰਮੂ ਅਤੇ ਕਸ਼ਮੀਰ	ਜੇ ਐਡ ਕੇ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਪਰਵੈਸ਼ਨ ਐਂਡ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 48 ਸਮੁੰਦਰ ਬਾਗ ਐਕਸਚੇਂਜ ਰੋਡ, ਸ਼੍ਰੀਨਗਰ (ਕਸ਼ਮੀਰ) ਮਈ ਤੋਂ ਅਕਤੂਬਰ (ਸ਼੍ਰੀਨਗਰ ਆਫਿਸ) ਜੇ ਐਡ ਕੇ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਪਰਵੈਸ਼ਨ ਐਂਡ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 90/3 ਤੁਕੁਟਾ ਨਗਰ ਜੰਮੂ ਨਵੰਬਰ ਤੋਂ ਅਪ੍ਰੈਲ (ਜੰਮੂ ਆਫਿਸ)	ਡਾ. ਰਕੇਸ਼ ਖਜੂਰੀਆ	0194	2486409 ਸ਼੍ਰੀਨਗਰ	2486409	jksacs@gmail.com	
18	ਕਰਨਾਟਕ	ਕਰਨਾਟਕ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਨੰ: 4/13-1, ਕ੍ਰੀਸੈਂਟ ਰੋਡ, ਹਾਈ ਗ੍ਰਾਊਂਡ, ਬੈਂਗਲੁਰ -560001	ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ ਸਲਮਾ ਕੇ ਵਹੀਮ, IAS	080	22201438 22201436 7/9	22201435	ksapsdp@gmail.com	
19	ਝਾਰਖੰਡ	ਝਾਰਖੰਡ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਸਰਦਾਰ ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ ਪਰੁਲਿਆ ਰੋਡ, ਰਾਂਚੀ	ਸ਼੍ਰੀ ਅਬੁਬੇਕਰ ਸਦੀਕੀ ਪੀ., IAS	0651	2309556 2490649 2211018	2562621	jharkhandsacs@gmail.com	
20	ਕੇਰਲ	ਕੇਰਲ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਆਈ ਪੀ.ਪੀ.ਬਿਲਡਿੰਗ, ਰੋਡ ਕਰਾਸ ਰੋਡ, ਤਿਰੂਵਨੰਥਪੁਰਮ, ਕੇਰਲ-695037	ਡਾ. ਕੇ. ਸ਼ੈਲਾ	0471	2304882 2305183	2305183 9496020800	keralasacs@gmail.com	http://ksacs.in//
21	ਲਕਸ਼ਦੀਪ	ਲਕਸ਼ਦੀਪ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਆਫ ਮੈਡੀਕਲ ਐਂਡ ਹੋਲਡ ਸਰਵਿਸਿਸ ਯੂ.ਟੀ. ਆਫ ਲਕਸ਼ਦੀਪ,ਕਵਾਰਾਤੀ 682555	ਡਾ. ਕੇ.ਪੀ. ਹਮਜ਼ਾਕੰਯਾ	04896	262316 262317 262114 263582	262817	lakshydweepsacs@gmial.com	
22	ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 1 ਅਰੋਰਾ ਹਿਲਸ, ਦੂਜੀ ਮੰਜ਼ਿਲ ਆਇਲਫੋਡ ਬਿਲਡਿੰਗ, ਡੇਪਾਲ-462011	ਸ਼੍ਰੀ ਅਸਵਨੀ ਕੁਮਾਰ ਰਾਏ IAS	0755	2559629	2556619	mpsacs@gmail.com	
23	ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ	ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਐਕਵਰਬ ਲੈਪਰਸੀ ਹਸਪਤਾਲ ਕੈਂਪਸ, ਬਿਹਾਇੰਡ ਐਸ.ਆਈ.ਡਬਲਯੂ.ਐਸ. ਕੋਲੈਕਟ ਆਰ.ਏ. ਕਿਦਵਈ ਮਾਰਗ,ਵਡਾਲਾ(ਪੱਛਮ) ਮੁੰਬਈ-400031	ਸ਼੍ਰੀ. ਰਮੇਸ਼ ਦੇਵਾਕਰ IAS	022	24113097 24115791	24113123 24115825	maharastarsacs@gmail.com	
24	ਮਨੀਪੁਰ	ਮਨੀਪੁਰ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਰੂਮ ਨੰ:207, ਵੈਸਟਨ ਬਲਾਕ, ਐਨਕਸ ਬਿਡਿੰਗ, ਨਿਉ ਸਕਤਰੇਤ - ਇੰਡਾਲ 795001 (ਮਨੀਪੁਰ)	ਡਾ.ਸ਼ੈਲੇਸ਼ ਕੁਮਾਰ ਚੌਰਸਿਆ IAS	0385	2443776	2443776	manipursacs@gmail.com	
25	ਮੇਘਾਲਿਆ	ਮੇਘਾਲਿਆ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਆਡਿਅਲ ਲੋਜ ਆਕਲੈਂਡ, ਸਿਲਾਗ	ਡਾ.(ਸ਼੍ਰੀਮਤੀ) ਐਸ.ਲਾਲੂ	0364	2223141 2227223		meghalyasacs@gmail.com	
26	ਮਿਜ਼ੋਰਮ	ਮਿਜ਼ੋਰਮ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਐਮ.ਵੀ-124, ਮਿਸ਼ਨ ਵੇਂਗ ਦੱਖਣ ਆਇਜ਼ੋਲ 796005	ਡਾ. ਏਰਿਕ ਜੋਮਾਵਿਆ	0389	2321566	2320922	mizoramsacs@gmail.com	http://manipursacs.nic.in
27	ਮੁੰਬਈ ਐਮ.ਏ.ਸੀ.ਐਸ.	ਮੁੰਬਈ ਜ਼ਿਲਾ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਐਕਵਰਬ ਕੰਪਲੈਕਸ ਬਿਹਾਇੰਡ ਸੀਵਾਸ ਕਾਲ ਜ, ਆਰ. ਏ. ਕਿਦਵਈ ਮਾਰਗ, ਵਾਡਾਲਾ (ਪੱਛਮ) ਮੁੰਬਈ -31	ਡਾ.ਏ.ਆਰ. ਬਾਮਨੇ	022	24100245-49 24100250	24100245 24100250	mumbaimacs@gmail.com	http://www.mdacs.org
28	ਨਾਗਾਲੈਂਡ	ਨਾਗਾਲੈਂਡ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਮੈਡੀਕਲ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਕੋਹਮਾ 797001	ਡਾ. ਨਨਦੀਰਾ ਚੈਨਕੀਜਾ	0370	2244218 2241046 2222626 2233027	2242224	nagalandsacs@gmail.com	

ਲੜੀ ਨੰ	ਐਸ ਏ ਸੀ ਐਸ ਐਮ ਏ ਸੀ ਐਸ	ਪਤਾ	ਪੁੱਜੈਕਟ ਡਾਇਰੈਕਟਰ	ਐਸ.ਟੀ. ਡੀ.	ਆਫਿਸ	ਫੋਨ ਨੰ	ਈਮੇਲ	ਵੈਬਸਾਈਟ
29	ਓਰੀਸਾ	ਓਰੀਸਾ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਦੂਜੀ ਮੰਜਿਲ, ਆਇਲ ਓਰੀਸਾ ਬਿਲਡਿੰਗ, ਨਯਾਪਾਲੀ ਭੁਵਨੇਸ਼ਵਰ-12	ਡਾ. ਪੁਮੋਧ ਮੋਹੋਰਦਾ IAS	0674	2395134 2393235	2407560 2405105 2394560	orissasacs@gmail.com	
30	ਪੁਡੁਚੇਰੀ	ਪੁਡੁਚੇਰੀ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਗ੍ਰਾਉਂਡ ਫਲੋਰ, ਨਾਰਦਰਨ ਬਲਾਕ, ਓਲਡ ਮੈਟਰਨੀਟੀ ਹਸਪਤਾਲ ਬਿਲਡਿੰਗ, ਵਿਕਟਰ ਸਾਇਮਨਲ ਸਟ੍ਰੀਟ, ਪੁਡੁਚੇਰੀ-605001	ਡਾ. ਡੀ. ਗੁਰਮੁਰਬੀ	0413	2343596 2337000	2343596	pondicherrysacs@gmail.com	
31	ਪੰਜਾਬ	ਪੰਜਾਬ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, 4 ਮੰਜਿਲ ਪ੍ਰਯਾਸ ਬਿਲਡਿੰਗ, ਸੈਕਟਰ 38-ਬੀ, ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ।	ਮਿਸ. ਰਾਜੀ ਪੀ. ਸ਼੍ਰੀਵਾਸਤਵਾ ਆਈ.ਈ. ਐਸ.	0172	2743442		punjabasacs@gmail.com	
32	ਰਾਜਸਥਾਨ	ਰਾਜਸਥਾਨ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਪੁੱਸ, ਸਵਾਸਥਯ ਭਵਨ, ਤਿਲਕ ਮਾਰਗ, ਸੀ-ਸਕੀਮ, ਜੈਪੁਰ-302001 ਰਾਜਸਥਾਨ	ਡਾ. ਜੇ.ਪੀ. ਧਮੀਜਾ	0141	2225532/2 222452	2221792	rajasthanasacs@gmail.com	
33	ਸਿੱਕਿਮ	ਸਿੱਕਿਮ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, STNM ਹਸਪਤਾਲ ਗੈਂਗਟੋਕ 737101	ਡਾ. ਵੀ ਸਿੰਘੀ	03592	225343 220898 32965	220896	sikkimasacs@gmail.com	
34	ਤਮਿਲਨਾਡੂ	ਤਮਿਲਨਾਡੂ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਨੰ: 417 ਪੈਨਬੀਅਨ ਰੋਡ ਐਗਮੋਰ, ਚੈਨਈ 600008	ਸ਼੍ਰੀ ਏ.ਸੀ. ਮੋਹਨਦਾਸ	044	28194917 28190467	28190261	tnsacs@gmail.com	http://www.tnsacs.in/
35	ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ	ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਹੋਲਬ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਬਿਲਡਿੰਗ ਗੁਰਖਾਬਸਤੀ ਪੀ.ਓ. ਕੁੰਜਾਬਨ, ਅਗਰਤਲਾ ਪਛਮੀ ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ 799006	ਡਾ. ਤਪਨ ਕੁਮਾਰ	0381	2321614		tripurasacs@gmail.com	
36	ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ ਏ ਬਲਾਕ, PICUP ਭਵਨ, ਵਿਭੁੱਤੀ ਖੰਡ, ਗੋਮਤੀ ਨਗਰ, ਲਖਨਊ-10	ਸ਼੍ਰੀ ਆਸਿਸ ਕੁਮਾਰ ਗੋਇਲ	0522	2721871 2720360 2720361 2283168		upsacs@gmail.com	
37	ਉੱਤਰਾਖੰਡ	ਉੱਤਰਾਖੰਡ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਰੋਡ ਕਰਾਸ ਭਵਨ, ਨੇੜੇ ਡਾਇਰੈਕਟੋਰੇਟ ਮੈਡੀ ਕਲ ਹੋਲਬ ਦੰਦਲਖੰਡ ਗੁਜਰਾਦਾ (ਆਈ.ਟੀ. ਪਾਰਕ ਦੇ ਸਾਹਮਣੇ) ਸਹਸਤਰਧਾਰਾ ਰੋਡ, ਦੇਹਰਾਦੂਨ	ਸ਼੍ਰੀ ਪਿਯੂਸ ਸਿੰਘ IAS	0135	2608885	2608745	uttaranchalsacs@gmail.com	
38	ਪਛਮੀ ਬੰਗਾਲ	ਪਛਮੀ ਬੰਗਾਲ ਸਟੇਟ ਏਡਸ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀ, ਸਵਾਸਥਯ ਭਵਨ ਜੀ.ਐਨ. 29, ਸੈਕਟਰ ਪੰਜ, ਸਾਲਟ ਲੋਕ, ਕੋਲਕੱਤਾ-700091	ਡਾ. ਰਸਮੀ ਕਮਲ IAS	033	23330178 23330526	23570122	wbsacs@gmail.com	

ਅਨੈਕਸਚਰ 14 : ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ

355 ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰਾਂ ਦੀ ਸੂਚੀ
ਮਹੀਨਾ ਮਾਰਚ, ਸਾਲ 2012

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਅਦੀਲਾਬਾਦ	ਜ਼ਿਲਾ ਹੈੱਡ ਕੁਆਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਦੀਲਾਬਾਦ
	ਅਨੰਤ ਪੁਰ	ਜੀ.ਜੀ.ਐਚ, ਅਨੰਤਪੁਰ
	ਅਨੰਤ ਪੁਰ	ਖਦਰੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਅਨੰਤ ਪੁਰ	ਆਰ ਡੀ.ਟੀ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਚਿਤੂਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਚਿਤੂਰ
	ਚਿਤੂਰ	ਐਸ.ਵੀ.ਆਰ ਆਰ. ਜੀ.ਜੀ.ਐਚ. ਚਿਤੂਰ
	ਕੁਡੱਪਾ	ਪ੍ਰੋਡੂਕਟ ਅਰਟ ਸੈਂਟਰ
	ਕੁਡੱਪਾ	ਆਰ.ਆਈ.ਐਮ ਐਸ, ਕੁਡਾਪਾ
	ਪੂਰਬੀ ਗੋਦਾਵਰੀ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਏਰਿਆ ਹਸਪਤਾਲ,ਅਮਾਲਪੁਰਮ
	ਪੂਰਬੀ ਗੋਦਾਵਰੀ	ਰਾਜਾ ਮੁੰਦਰੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਗੁੰਟੂਰ	ਏਰਿਆ ਹਸਪਤਾਲ, ਤੇਨਾਲੀ
	ਗੁੰਟੂਰ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਗੁੰਟੂਰ	ਗੁੰਟੂਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਗੁੰਟੂਰ	ਨਾਰਸਾਰਾਓਪੇਟ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਗੁੰਟੂਰ	ਐਨ.ਆਰ.ਆਈ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਹੈਦਰਾਬਾਦ	ਡੀ.ਐਚ. ਕਿੰਗ ਕੋਠੀ, ਹੈਦਰਾਬਾਦ
	ਹੈਦਰਾਬਾਦ	ਗੋਵ. ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਚੈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ,ਹੈਦਰਾਬਾਦ
	ਹੈਦਰਾਬਾਦ	ਨਿਲੋਫਰ ਹਸਪਤਾਲ
	ਹੈਦਰਾਬਾਦ	ਓਸਮਾਨੀਆ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਕਰੀਮਨਗਰ
	ਕਰੀਮ ਨਗਰ	ਗੋਵ. ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਰੀਮ ਨਗਰ
	ਕਰੀਮ ਨਗਰ	ਰਾਮਾਗੁੰਦਮ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਖਮਾਮ	ਭਦਰਾਚਲਮ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਖਮਾਮ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ,ਖਮਾਮ
	ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ	ਤੰਦੂਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ	ਡੀ.ਐਚ. ਮਛਲੀਪਟਨਮ,ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ
	ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ	ਜੀ.ਜੀ.ਐਚ. ਵਿਜਯਾਵਾਤਾ
	ਕ੍ਰਿਸ਼ਨਾ	ਪੁਰਾਣਾ ਸਰਕਾਰੀ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ,
	ਕੁਰਨੂਲ	ਗੋਵ. ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਰਨੂਲ
	ਮੇਹਬੂਬ ਨਗਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰ, ਹਸਪਤਾਲ, ਮੇਹਬੂਬਨਗਰ
	ਮੇਦਕ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰ,ਮੇਦਕ
	ਨਾਲਗੋਂਡਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰ,ਨਾਲਗੋਂਡਾ
	ਨੈਲੋਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰ,ਨੈਲੋਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਨਿਜ਼ਾਮਾਬਾਦ ਪ੍ਰਕਾਸਮ ਪ੍ਰਕਾਸਮ ਰੰਗਾਰੇਡੀ ਸ੍ਰੀਕਾਕੁਲਮ ਵਿਸ਼ਾਖਾਪਟਨਮ ਵਿਸ਼ਾਖਾਪਟਨਮ ਵਿਸ਼ਾਖਾਪਟਨਮ ਵਿਜਿਆਨਗਰਮ ਵਾਰੰਗਲ ਪਛੱਮੀ ਗੋਦਾਵਰੀ ਪਛੱਮੀ ਗੋਦਾਵਰੀ	ਜ਼ਿਲਾ ਹੈਡ ਕੁਆਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਿਜ਼ਾਮਾਬਾਦ ਗੋਵ. ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਓਗੋਲੇ ਮਾਰਕਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਗਾਂਧੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਸਿਕੰਦਰਾਬਾਦ ਜ਼ਿਲਾ ਹੈਡ ਕੁਆਟਰ ਹਸਪਤਾਲ, ਸ੍ਰੀਕਾਕੁਲਮ ਗੋਵ. ਹਸਪਤਾਲ ਫਾਰ ਚੈਸਟ ਐਂਡ ਕਮਯੂਨੀਕੇਬਲ ਡਜ਼ੀਜ਼ਸ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਅਨਾਕਾਪੱਲੀ ਗੋਵ.ਐਮ.ਸੀ. (ਕਿੰਗ ਜੌਰਜ ਹਸਪਤਾਲ) ਵਿਜਾਗ ਗੋਵ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਵਾਰੰਗਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਸ ਹਸਪਤਾਲ, ਇਲੂਰੂ ਤੇਦੇਪਲੀਗੁਦਮ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
ਅਰੁਣਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਪਪੁਮ ਪਰੇ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਹਰਲਗੁਨ
ਅਸਮ	ਕਚਰ ਡਿਬਰੂਗੜ੍ਹ ਕਮਰੂਪ	ਸਿਲਚਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਐਂਡ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਐਮ.ਚੀ.ਡਿਬਰੂਗੜ੍ਹ ਗੁਵਹਾਟੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਹਸਪਤਾਲ
ਬਿਹਾਰ	ਭਾਗਲਪੁਰ ਦਰਭੰਗਾ ਗਯਾ ਕਟੀਹਾਰ ਮਧੂਬਨੀ ਮੋਤੀਹਾਰੀ ਮੁਜਫਰਪੁਰ ਪਟਨਾ ਪਟਨਾ ਸਰਨ	ਜਵਾਹਰ ਲਾਲ ਨੇਹਰੂ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਭਾਗਲਪੁਰ ਦਰਭੰਗਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਲੇਹਰੀਆ ਸਰਾਏ, ਦਰਭੰਗਾ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਏ.ਐਨ.ਐਮ. ਐਮ.ਸੀ.ਐਚ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਕਟੀਹਾਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਮਧੂਬਨੀ ਜ਼ਿਲਾ (ਸਦਰ) ਹਸਪਤਾਲ, ਮੋਤੀਹਾਰੀ ਐਸ.ਕੇ.ਐਮ.ਸੀ.ਐਚ.ਮੁਜਫਰਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਆਰ.ਐਮ.ਆਰ.ਆਈ. ਪੀ.ਐਮ.ਸੀ.ਐਚ. ਪਟਨਾ ਜ਼ਿਲਾ (ਸਦਰ) ਹਸਪਤਾਲ, ਸਰਨ
ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ	ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ	ਪੀ.ਜੀ.ਆਈ.ਐਮ.ਈ.ਆਰ
ਛਤੀਸਗੜ੍ਹ	ਬਸਤਰ ਬਿਲਾਸਪੁਰ ਦੁਰਗ ਰਾਇਪੁਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਜਗਦਲਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਸੀ.ਆਈ.ਐਮ.ਐਸ. ਬਿਲਾਸਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਿਲਾ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਵ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਰਾਇਪੁਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਸੁਰਗੁਜਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਸੁਰਗੁਜਾ
ਦਿੱਲੀ	ਸੈਂਟਰਲ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਉੱਤਰ ਉੱਤਰ ਪੂਰਬ ਦੱਖਣ ਦੱਖਣ ਪੱਛਮ	ਐਲ.ਐਨ.ਜੇ.ਪੀ. ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਏਮਸ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਕਲਾਵਤੀ ਸਰਨ ਚਿਲਡ੍ਰਨ ਹਸਪਤਾਲ ਰਾਮ ਮਨੋਹਰ ਲੋਹਿਆ ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਡਾ. ਬਾਬਾ ਸਾਹੇਬ ਅੰਬੇਦਕਰ ਹਸਪਤਾਲ ਜੀ.ਟੀ.ਬੀ. ਹਸਪਤਾਲ, ਦਿੱਲੀ ਐਲ.ਆਰ.ਐਸ ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਟੀ.ਬੀ.ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ ਸਫਦਰਜੰਗ ਹਸਪਤਾਲ ਡੀ.ਡੀ.ਯੂ. ਹਸਪਤਾਲ, ਨਵੀਂ ਦਿੱਲੀ
ਗੋਆ	ਉੱਤਰੀ ਗੋਆ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਬੈਂਮਬੋਲਿਮ
ਗੁਜਰਾਤ	ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਅਮਰੇਲੀ ਬਨਸਕੰਥਾ ਭਰੂਚ ਭਾਵਨਗਰ ਦਹੋਦ ਗਾਂਧੀ ਨਗਰ ਜਾਮਨਗਰ ਜੂਨਾਗੜ੍ਹ ਕੱਛ ਖੇੜਾ ਮੇਹਸਾਨਾ ਨਵਸਾਰੀ ਪੰਚਮਹਲ ਪਟਨ ਪੋਰਬੰਦਰ ਰਾਜਕੋਟ ਸੂਰਤ ਸੂਰਤ ਸੂਰਤ ਸੁੰਦਰ ਨਗਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਵੀ.ਐਸ. ਜੀ, ਹਸਪਤਾਲ ਬੀ.ਜੇ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਮਰੇਲੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਪਾਲਨਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਭਰੂਚ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਭਵਨਗਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਦਹੋਦ ਹਿੰਮਤ ਨਗਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਜੀ.ਜੀ. ਹਸਪਤਾਲ, ਜਾਮਨਗਰ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਜੂਨਾ ਗੜ੍ਹ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਭੁਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਨਦੀਆੜ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਮੇਹਸਾਨਾ ਨਵਸਾਰੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਧਰਾ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਪਟਨ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਭਾਵਸਿਹਜੀ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਪੋਰਬੰਦਰ ਪੰਡਿਤ ਦੀਨ ਦਯਾਲ ਉਪਾਧਯਾਏ ਹਸਪਤਾਲ ਰਾਜਕੋਟ ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਮਜੂਰਾ ਗੇਟ, ਸੂਰਤ ਮੋਰਾ ਚੌਰਆਸੀ, ਰਿਲਾਅੰਸ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਐਂਡ ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਸੈਂਟਰ, ਸੂਰਤ ਸਮੀਮਰ ਹਸਪਤਾਲ ਸੂਰਤ ਮਹਾਤਮਾ ਗਾਂਧੀ, ਸਮਰੁਤੀ (MGS) ਹਸਪਤਾਲ, ਸੁੰਦਰ ਨਗਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਬਿਦਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਬਿਦਰ
	ਬੀਜਾਪੁਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਬੀਜਾਪੁਰ
	ਬੀਜਾਪੁਰ	ਸਿੰਦਗੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਚਮਰਾਜਾਨਗਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਚਮਰਾਜਾਨਗਰ
	ਚਿਕਬਾਲਾਪੁਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਚਿਕਬਾਲਾਪੁਰ
	ਚਿਕਮੈਗਲੁਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਂਗਲੋਰ
	ਚਿਤਰਾਦੁਰਗਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਚਿਤਰਾਦੁਰਗਾ
	ਦਕਸ਼ੀਨਾ ਕਨੜਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਚਿਕਮੈਗਲੁਰ
	ਦੇਵਾਨਗੀਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਚਨਾਗਿਰੀ
	ਦੇਵਾਨਗੀਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਦੇਵਾਨਗੀਰ
	ਧਾਰਵਦ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਧਾਰਵਦ
	ਧਾਰਵਦ	KIMS ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਹੁਬਲੀ
	ਗਦਗ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਗਦਗ
	ਗੁਲਬਰਗਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਗੁਲਬਰਗਾ
	ਗੁਲਬਰਗਾ	ਵੋਲੰਟਰੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਐਨਡ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਵਾਦੀ
	ਹਵੇਰੀ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਹਵੇਰੀ
	ਕੋਦਾਗੁ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੋਦਾਗੁ
	ਕੋਲਾਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੋਲਾਰ
	ਕੋਪਾਲ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੋਪਾਲ
	ਮੰਦਯਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਮੰਦਯਾ
	ਮੈਂਗਲੋਰ	ਕਸਤੂਰਬਾ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਂਗਲੋਰ
	ਮੈਸੂਰ	ਆਸ਼ਾ ਕਿਰਨ
	ਮੈਸੂਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਹਸਨ
	ਮੈਸੂਰ	ਮੈਸੂਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਰਾਇਚੂਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਰਾਇਚੂਰ
	ਰਾਇਚੂਰ	ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਲਿੰਗਾਸੂਗੁਰ
	ਰਾਮਨਗਰਮ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਰਾਮਨਗਰਮ
	ਸ਼ਿਮੋਗਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਸ਼ਿਮੋਗਾ
	ਤੁਮਕੁਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਤੁਮਕੁਰ
	ਉਤੁਪੀ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਉਤੁਪੀ
	ਉਤੱਰ ਕਨੜਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਰਵਰ
	ਯਾਦਗਿਰੀ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਯਾਦਗਿਰੀ
ਕੇਰਲ	ਅਲਪੁਜਾ	ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਲੈਪੀ
	ਇਰਨਾਕੁਲਮ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਇਰਨਾਕੁਲਮ
	ਕਸਾਰਾਗੋਦ	ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਕਸਾਰਾਗੋਦ
	ਕੋਟਯਮ	ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੋਟਯਮ
	ਕੋਜ਼ੀਕੋਡੇ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਕੋਜ਼ੀਕੋਡੇ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਪਲਕੌਂਡ ਤਿਰੁਵਨੰਬਪੁਰਮ ਤ੍ਰੀਚੁਰ	USHUS ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਹਸਪਤਾਲ ਤ੍ਰਿਵੇਂਦਰਮ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਤ੍ਰੀਚੁਰ
ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਭੋਪਾਲ ਪੂਰਬੀ ਨੀਮਾਰ ਗਵਾਲੀਅਰ ਇੰਦੌਰ ਜਬਲਪੁਰ ਮੰਦਸੌਰ ਰੇਵਾ ਸਾਗਰ ਸੀਓਨੀ ਉਜੈਨ	ਗਾਂਧੀ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਭੋਪਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਖੰਡਵਾ ਮੈਡੀਸਨ ਵਿਭਾਗ, ਜੇ.ਏ. ਹਸਪਤਾਲ, ਗਵਾਲੀਅਰ ਐਮ.ਵਾਈ, ਹਸਪਤਾਲ, ਇੰਦੌਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਜਬਲਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਮੰਦਸੌਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਰੇਵਾ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ,ਸਾਗਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸਿਓਨੀ ਆਰ.ਡੀ.ਜੀ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਉਜੈਨ
ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ	ਅਹਿਮਦਨਗਰ ਅਹਿਮਦਨਗਰ ਔਰੰਗਾਬਾਦ ਅਕੋਲਾ ਅਮਰਾਵਤੀ ਬੀਡ ਭੰਡਾਰਾ ਬੁਲਦਾਨਾ ਚੰਦਰਪੁਰ ਚੰਦਰਪੁਰ ਧੁਲੇ ਗਦਚਿਰੌਲੀ ਗੋਂਦਿਆ ਹਿੰਗੋਲੀ ਜਲਗਾਓਂ ਜਲਨਾ ਕੋਹਲਾਪੁਰ ਕੋਹਲਾਪੁਰ ਲਾਤੂਰ ਮੁੰਬਈ ਮੁੰਬਈ ਮੁੰਬਈ ਮੁੰਬਈ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਅਹਿਮਦਨਗਰ ਪਰਵਾਰਾ ਮੈਡੀਕਲ ਟ੍ਰਸਟ ਲੋਨੀ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਵਿਜਯਾਪੁਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਕੋਲਾ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਅੰਬੇਜੋਗੋਈ ਭੰਨਡਾਰਾ ਡੀ.ਐਨ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ BILT ਚੰਦਰਪੁਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਚੰਦਰਪੁਰ ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਧੁਲੇ ਗਦਚਿਰੌਲੀ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਗੋਂਦਿਆ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਜਲਨਾ ਡੀ.ਐਚ. ਆਰ.ਸੀ. ਐਸ.ਐਮ.,ਗੋਂਵ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਬ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਅਤੇ ਗੋਂਵ.ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਬੀ.ਐਲ.ਵਾਈ. ਨਾਇਰ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਦਰੇਜ, ਮੁੰਬਈ ਕੇ.ਈ.ਐਮ. ਹਸਪਤਾਲ ਐਲ ਐਂਡ ਟੀ ਹੇਲਥ ਸੈਂਟਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਮੁੰਬਈ	LTMG ਸਿਓਨ ਹਸਪਤਾਲ
	ਮੁੰਬਈ	LTMG ਸਿਓਨ ਹਸਪਤਾਲ, ਰੀਜਨਲ ਪਿਡੀਐਟ੍ਰਿਕ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਮੁੰਬਈ	NMMC ਵਾਸੀ
	ਮੁੰਬਈ	ਸਿਧਾਰਥ ਹਸਪਤਾਲ, ਗੋਰੇਗਾਂਵ
	ਮੁੰਬਈ	ਸ਼ਤਾਬਦੀ ਹਸਪਤਾਲ, ਗੋਵਾਂਦੀ
	ਮੁੰਬਈ	ਸਰ ਜੇ.ਜੇ ਹਸਪਤਾਲ
	ਨਾਗਪੁਰ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਨਾਗਪੁਰ	IGMC
	ਨਾਨਦੇੜ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਨੰਦੁਰਬਾਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਨੰਦੁਰਬਾਰ
	ਨਾਸਿਕ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ SDH ਮਾਲੇਗਾਂਵ
	ਨਾਸਿਕ	ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਨਾਸਿਕ
	ਓਸਮਾਨਾਬਾਦ	ਓਸਮਾਨਾਬਾਦ ਡੀ.ਐਚ.
	ਪ੍ਰਭਾਨੀ	ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਪ੍ਰਭਾਨੀ
	ਪੂਨੇ	AFMC ਪੂਨੇ
	ਪੂਨੇ	ਬੀ.ਜੇ.ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਪੂਨੇ	ਬਜਾਜ ਆਟੋ ITD YMCH ਪਿੰਪਰੀ
	ਪੂਨੇ	NARI ਪੂਨੇ
	ਰਾਇਗੜ੍ਹ	ਰਿਲਾਇੰਸ ਡੀ.ਏ.ਐਚ.ਪਟਲਗੰਗਾ
	ਰਤਨਾਗੀਰੀ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ,
	ਸਾਂਗਲੀ	ਭਾਰਤੀ ਵਿਦਿਆਪੀਠ
	ਸਾਂਗਲੀ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਸਤਾਰਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਕਰੜ
	ਸਤਾਰਾ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ
	ਸੋਲਾਪੁਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਸਬ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ
	ਸੋਲਾਪੁਰ	ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
	ਥਾਣੇ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, RGMC ਕਲਵਾ
	ਥਾਣੇ	ਸੈਂਟ੍ਰਲ ਹਸਪਤਾਲ ਉਲਹਾਸਨਗਰ-3
	ਥਾਣੇ	ਵਿਠਲ ਸਯਾਨਾ ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ
	ਵਰਧਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ
	ਵਾਸ਼ਿਮ	ਵਾਸ਼ਿਮ ਡੀ.ਐਚ.
	ਯਵਾਤਮਲ	ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਯਵਾਤਮਲ
ਮਨੀਪੁਰ	ਬਿਸ਼ਨੁਪੁਰ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਬਿਸ਼ਨੁਪੁਰ
	ਚੁਤਾਚੰਦਪੁਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ,
	ਇੰਫਾਲ ਪੂਰਬੀ	ਜੇ.ਐਨ.ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਇੰਫਾਲ ਪੂਰਬੀ ਇੰਫਾਲ ਪਛਮ ਸੇਨਾਪਤੀ ਥਾਉਬਲ ਉਖਰੁਲ ਉਖਰੁਲ	ਜੇ.ਐਨ. ਰੀਜਨਲ ਪਿਡੀਐਟ੍ਰਿਕ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, RIMC ਹਸਪਤਾਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਚੰਦੇਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਉਖਰੁਲ
ਮੇਘਾਲਿਆ	ਖਾਸੀ ਹਿਲਸ ਪੂਰਬ	ਸ਼ਿਲੌਂਗ
ਮਿਜ਼ੋਰਮ	ਆਇਜ਼ੋਲ ਚਮਫਾਈ ਲੁੰਗਲੇਈ	ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਚਮਫਾਈ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
ਨਾਗਾਲੈਂਡ	ਦੀਮਾਪੁਰ ਕਿਫਰੇ ਕੋਹਿਮਾ ਮਕੋਕਚੁੰਗ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਇਮਕੋਂਗਲੀਬਾ ਸੈਮੋਰੀਅਲ ਹਸਪਤਾਲ ਇਯੂਨਸੈਂਗ ਜੁਨੇਬੋਟੋ	ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਨਾਗਾ ਹਸਪਤਾਲ ਅਥੋਰਿਟੀ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
ਓਡੀਸ਼ਾ	ਅਨੁਗੁਲ ਬਾਲਨਗੀਰ ਬਲੇਸ਼ਵਰ ਕਟਕ ਗੰਜਮ ਖੋਰਦਾ ਕੋਰਾਪੁਟ ਸੰਬਲਪੁਰ ਸੁੰਦਰਗੜ੍ਹ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡੀ.ਐਚ.ਐਚ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡੀ.ਐਚ.ਐਚ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਐਸ.ਸੀ.ਬੀ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ MKCG ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਬੋਰਹਾਮਪੁਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਕੈਪੀਟਲ ਹਸਪਤਾਲ BILT ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡੀ.ਐਚ.ਐਚ. ਵੀ.ਐਸ.ਐਸ. ਮੈਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, RGH ਰਾਊਕੇਲਾ
ਪੌਂਡਿਚੈਰੀ	ਪੌਂਡਿਚੈਰੀ	ਗੌਵ. ਜਨਰਲ ਹਸਪਤਾਲ
ਪੰਜਾਬ	ਅੰਮ੍ਰਿਤਸਰ ਬਠਿੰਡਾ ਗੁਰਦਾਸਪੁਰ ਜਲੰਧਰ	GMC ਅੰਮ੍ਰਿਤਸਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਪਠਾਨਕੋਟ ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਜਲੰਧਰ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਲੁਧਿਆਣਾ ਪਟਿਆਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਿਵਲ ਹਸਪਤਾਲ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
ਰਾਜਸਥਾਨ	ਅਜਮੇਰ ਅਲਵਰ ਬਿਕਾਨੇਰ ਭੀਲਵਾੜਾ ਜੈਪੁਰ ਜੋਧਪੁਰ ਕੋਟਾ ਪਾਲੀ ਸੀਕਰ ਉਦੈਪੁਰ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਜੇ.ਐਲ.ਐਨ, ਹਸਪਤਾਲ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਐਸ.ਪੀ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ SMS ਹਸਪਤਾਲ SNMC ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਗੋਵ. ਬਾਂਗੜ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ RNT ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ
ਸਿਕਿੰਮ	ਪੂਰਬੀ	STNM ਹਸਪਤਾਲ
ਤਮਿਲਨਾਡ	ਅਰਿਯਾਲੂਰ ਚੈਨਈ ਚੈਨਈ ਚੈਨਈ ਚੈਨਈ ਚੈਨਈ ਚੈਨਈ ਕੋਇੰਬਟੂਰ ਕੁਡਲੋਰ ਧਰਮਾਪੁਰੀ ਦਿੰਦੀਗੁਲ ਇਰੋਡ ਕਾਂਚੀਪੁਰਮ ਕੰਨਿਆਕੁਮਾਰੀ ਕਰੂਰ ਮਦੂਰਈ ਮਦੂਰਈ ਨਾਗਾਪਟੀਨਿਮ ਨਮਕੱਲ	ਗੋਵ.ਡਿਸ.ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਵ, ਹਸਪਤਾਲ ਫਾਰ ਥੋਰੇਸਿਸ ਮੇਡੀਸਨ ICH ਇੰਸਟੀਚਿਊਟ ਆਫ ਓਬਸਟੈਟਰਿਕਸ ਐਂਡ ਗਾਇਨਾਕੋਲੋਜੀ MMS ਕਿਲਪੋਕ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਮਦਰਾਸ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਟੈਨਲੀ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕੋਇੰਬਟੂਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਗੋਵ.ਡਿਸ.ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਵ.ਡਿਸ.ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਇਰੋਡ ਡਿਸ.ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ, ਚੇਂਗਲਪਟੂ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਮੇਲੂਰ ਗੋਵ.ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨਾਗਾਪਟੀਨਿਮ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੇਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਜ ਹਸਪਤਾਲ ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਨਮਕੱਲ ਪੇਰਮਬਲੂਰ ਪੁਡੁਕੋਟਈ ਰਾਮਾਨਾਥਾਪੁਰਮ	ਤਿਰੁਚੇਨਗੋੜੇ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਸਰਕਾਰੀ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਵ. ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਰਾਮਾਨਾਥਾਪੁਰਮ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੋਡਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਸ ਹਸਪਤਾਲ
	ਸੇਲਮ ਸੇਲਮ ਸਿਵਾਗੰਗਾ ਤੰਜੋਰ ਨੀਲਗੀਰੀ ਬੇਨੀ ਬਿਰੂਵੈਲੂਰ ਬਿਰੂਵਰੂਰ ਤਿਰੁਚਿਰਾਪਲੀ ਤਿਰੁਚਿਰਾਪਲੀ ਤਿਰੁਨੇਲਵੇਲੀ ਤਿਰੁਪੁਰ ਤਿਰੁਵਨਾਮਲਾਈ ਤੁਥੂਕੁੜੀ ਵੇਲੋਰ ਵੇਲੋਰ ਵੇਲੋਰ ਵਿਲੁਪੁਰਮ ਵਿਰਦੂਨਗਰ	ਅਤੂਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਿਵਾਗੰਗਾ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਤੰਜੋਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨੀਲਗੀਰੀ ਡਿਸ. ਹੋਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਬੇਨੀ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਗੋਵ.ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੋਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਗੋਵ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਮਨਾਪਰਾਈ ਤ੍ਰਿਚੀ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਤਿਰੁਪੁਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹੋਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਰਸ ਹਸਪਤਾਲ ਟੁਟਕੋਰਿਨ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਹਸਪਤਾਲ ਸੀ.ਐਮ.ਸੀ. ਵੇਲੋਰ ਵੇਲੋਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਤਿਰੁਪਥੂਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ

ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ	ਪਛੱਮੀ ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ	ਅਗਰਤਲਾ
ਉੱਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਆਗਰਾ ਅਲੀਗੜ੍ਹ ਅਲਾਹਾਬਾਦ ਆਜਮਗੜ੍ਹ ਦਿਓਰੀਆ ਇਟਾਵਾ ਗੋਰਖਪੁਰ ਗਾਂਜੀਪੁਰ ਜੌਨਪੁਰ ਝਾਂਸੀ ਕਾਨਪੁਰ ਨਗਰ	ਐਸ. ਐਨ.ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਜੇ. ਐਨ.ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਅਤੇ ਹਸਪਤਾਲ ਐਮ.ਐਲ.ਐਨ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ UP RIMS & R ਸੈਫਈ ਬੀ.ਆਰ.ਡੀ. ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਐਮ.ਐਲ.ਬੀ, ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਆਈ.ਡੀ.ਹਸਪਤਾਲ,GSVM

ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਜ਼ਿਲਾ	ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ
	ਕੁਸ਼ੀਨਗਰ ਲਖਨਉ	ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਕਾਨਪੁਰ ਕੰਬਾਇੰਡ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ, ਕੁਸ਼ੀ ਨਗਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਡਾ:ਰਾਮ ਮਨੋਹਰ ਲੋਹਿਆ ਹਸਪਤਾਲ
	ਲਖਨਉ ਮੇਰਠ ਪ੍ਰਤਾਪਗੜ੍ਹ ਰਾਏ ਬਰੇਲੀ ਸਿਧਾਰਥ ਨਗਰ ਵਾਰਾਨਸੀ	KGMC ਲਖਨਉ LLRM ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ, ਉੱਚਾਹਾਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਪੰਡਤ ਦੀਨ ਦਯਾਲ ਉਪਾ. ਗੋਵ. ਹਸਪਤਾਲ
	ਵਾਰਾਨਸੀ	ਬਨਾਰਸ ਹਿੰਦੂ ਯੂਨੀਵਰਸਿਟੀ
ਉਤਰਾਂਚਲ	ਦੇਹਰਾਦੂਨ ਨੈਨੀਤਾਲ	ਦੂਨ ਹਸਪਤਾਲ ਡਾ.ਸੁਸ਼ੀਲਾ ਤਿਵਾਰੀ ਮੋਮੋਰੀਅਲ ਫੋਰੈਸਟ ਹਸਪਤਾਲ ਹਲਦਵਾਨੀ
ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ	ਬਰਧਮਾਨ ਦਾਰਜਲਿੰਗ ਕੋਲਕਤਾ ਕੋਲਕਤਾ ਕੋਲਕਤਾ ਮਾਲਦਾ ਮੇਦੀਨੀਪੁਰ ਉਤੱਰ ਦੀਨਾਜਪੁਰ	ਮਦੀਨਾਪੁਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਨਾਰਥ ਬੰਗਾਲ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਸਿਲੀਗੁੜੀ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਰੀਜ.ਪੀਡਿ. ਏ.ਆਰ.ਟੀ ਸੈਂਟਰ ਆਰ.ਜੇ.ਕਾਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ ਸਕੂਲ ਆਫ ਟ੍ਰੋਪੀਕਲ ਮੇਡੀਸਨ ਮਾਲਦਾ ਡਿਸਟ੍ਰਿਕਟ ਹਸਪਤਾਲ ਮੇਦੀਨੀਪੁਰ ਮੇਡੀਕਲ ਕਾਲਜ, ਮੇਦੀਨੀਪੁਰ ਇਸਲਾਮਪੋਰ ਐਸ.ਡੀ.ਹਸਪਤਾਲ (ਕਮਰਾ ਨੰ:10,11)

ਅਨੈਕਸਚਰ 15: ਕਮਊਨਿਟੀ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ (CCCs) ਦੀ ਭੂਮਿਕਾ

- * CCCs ਕਿਸੇ PLHIV ਦੇ ਰੋਗੀ ਨੂੰ ART ਲੈਣ ਵਿੱਚ ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਭੂਮਿਕਾ ਨਿਭਾਉਂਦੀ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਨਿਗਰਾਨੀ ਕਰਨੀ, ਫੋਲੋਅਪ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ART ਅਰੰਭ ਕਰਨ, ਸਕਾਰਾਤਮਕ ਰੋਕਥਾਮ, ਦਵਾਈ ਰੋਧਕ ਅਤੇ ਪੌਸ਼ਣ ਸੰਬੰਧੀ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇਣਾ। PLHIV ਦੀ ਨਿਗਰਾਨੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ART ਦੀ ਲੋੜ ਨਹੀਂ ਹੈ ਫੇਰ ਵੀ (Pre ART) ਮਹੱਤਵਪੂਰਨ ਕਾਰਜ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਜਿਹੜਾ CCC ਦੁਆਰਾ ਕੀਤੇ ਜਾਣ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ।
- * ਕਮਊਨਿਟੀ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ, ਉਹ ਸਥਾਨ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਆਉਟ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਅਤੇ ਇੰਨ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਦੇ ਉਪਚਾਰ ਲਈ ਸਹੂਲਤਾਂ ਉਪਲਬੱਧ ਹਨ ਜਿੱਥੇ PLHIV ਨੂੰ ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਮਿਲਦੀਆਂ ਹਨ:
 - ART ਅਰੰਭ ਕਰ ਚੁੱਕੇ ਸਾਰੇ PLHIV ਰੋਗੀਆਂ ਨੂੰ CCC ਵਿਖੇ ਘਟੋ ਘਟ ਪੰਜ ਦਿਨਾਂ ਲਈ ਇੰਨ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਕੇਅਰ ਦੇ ਲਈ ਭੇਜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ART ਲਈ ਤਿਆਰ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇਗਾ।
 - OIs ਦਾ ਇਲਾਜ।
 - ਢੁੱਕਵੇਂ ਸਥਾਨ ਤੇ ਘੱਲਣਾ ICTC, PPTCT or ART ਸੈਂਟਰ ਤੇ।
 - ਆਉਟ ਪੇਸ਼ੈਂਟ ਸਰਵਿਸ।
 - ਘਰ ਵਿੱਚ ਦੇਖਭਾਲ।
 - ਕੁਝ CCC ਸੰਪਰਕ ART ਸੈਂਟਰਾਂ ਵਜੋਂ ਕਾਰਜ ਕਰਨਗੇ।
 - ਨਿਰੋਧ ਦਾ ਵਿਤਰਣ।
- * CCC ਵਿਖੇ ਉਪਲਬੱਧ ਸਟਾਫ਼
 - ਡਾਕਟਰ - 1 ਫੁਲ ਟਾਇਮ, 2 ਪਾਰਟ ਟਾਇਮ
 - ਪ੍ਰੋਜੈਕਟ ਕੁਆਰਡੀਨੇਟਰ - 1 ਫੁਲ ਟਾਇਮ
 - ਕੌਂਸਲਰ - 1 ਫੁਲ ਟਾਇਮ
 - ਆਉਟ ਰੀਚ ਵਰਕਰਸ - 4
 - ਲੈਬੋਰਟਰੀ ਟੈਕਨੀਸ਼ੀਅਨ - 1 ਪਾਰਟ ਟਾਇਮ
 - ਨਰਸਾਂ -3
 - ਕੁੱਕ - 1
 - ਹੈਲਪਰ - 1
 - ਜੈਨੀਟਰ - 2
- * NACP III ਦੇ ਅਧੀਨ, 2007-2012 ਦੇ ਦੌਰਾਨ 350 CCC ਸਥਾਪਤ ਕਰਨ ਦਾ ਪ੍ਰਸਤਾਵ ਹੈ। ਜਿਹੜਾ ਕਿ PLHIV ਨੈਟਵਰਕ, NGOs ਅਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਸਮਾਜਿਕ ਸੰਸਥਾਵਾਂ ਦੇ ਰਾਹੀਂ ਹੋਵੇਗਾ।
- * CCCs ਉਨ੍ਹਾਂ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲ ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤੇ ਜਾ ਰਹੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦਾ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਧੇਰੇ ਹੈ ਅਤੇ PLHIV ਦਾ ਵਹਾਓ ਵੀ ਤੇਜ਼ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਨੂੰ ਨੇੜੇ ਦੇ ART ਸੈਂਟਰ ਨਾਲ ਜੋੜਿਆ ਜਾਵੇਗਾ।

ਅਨੈਕਸਚਰ 16: ਸੁਵਿਧਾ ਸੈਂਟਰ ਵਿਖੇ ਉਪਲਬਧ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ

ਪਿੱਠਭੂਮੀ:

ਸੰਬੰਧਤ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਸੈਂਟਰ ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਜਾਂ ਡਾਕਟਰ ਦੀ ਸਲਾਹ ਨਾਲ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਨਾਲ ਸੰਬੰਧਤ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ICTC ਦੇ ਮੁੱਖ ਕਾਰਜਾਂ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੈ:

- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਛੇਤੀ ਪਛਾਣ ਕਰਨੀ ।
- ਪ੍ਰਸਾਰ ਦੇ ਸਾਧਨਾਂ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ ਦੀ ਮੁਢਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨਾ, ਵਿਵਹਾਰਿਕ ਬਦਲਾਓ ਅਤੇ ਅਲੋਚਨਾ ਨੂੰ ਘੱਟ ਕਰਨਾ ।
- ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਰੋਕਥਾਮ, ਦੇਖਭਾਲ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰਕ ਸੇਵਾਵਾਂ ਵਾਲੇ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨਾਲ ਜੋੜਣਾ।

ਫੈਸਿਲੀਟੀ ਇੰਟੀਗ੍ਰੇਟਡ ICTC, ਉਹ ਥਾਂ ਹੈ ਜਿੱਥੇ ਫੁਲ ਟਾਇਮ ਸਟਾਫ ਅਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਹੋਰਨ ਸੇਵਾਵਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਲਈ ਉਪਲਬਧ ਨਹੀਂ ਹਨ। ਮੌਜੂਦਾ ਸਿਹਤ ਕਰਮੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANM/ ਸਟਾਫ ਨਰਸ/ਹੈਲਥ ਵਿਜ਼ੀਟਰ ਲੈਬ ਤਕਨੀਸ਼ਨ/ ਤੋਂ ਆਸ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਰਨ। ਅਜਿਹੇ ICTCs ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਸਥਾਨਾਂ ਤੇ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਜਾਂਦੇ ਹਨ ਜਿੱਥੇ ਜ਼ਿਆਦਾ ਰੋਗੀ ਨਾ ਆਉਂਦੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਜਿੱਥੇ ਇੱਕਲਾ ICTC ਸਥਾਪਤ ਕਰਨਾ ਘਟ ਖਰਚੇ ਵਾਲਾ ਹੋਵੇ। ਅਜਿਹੇ ਸੁਵਿਧਾ ਸੈਂਟਰ 24 ਘੰਟੇ ਦੇ PHCs ਅਤੇ ਪ੍ਰਾਇਵੇਟ ਸੈਕਟਰ /ਲਾਭ ਨਾ ਕਮਾਉਣ ਵਾਲੇ ਹਸਪਤਾਲ ਹੁੰਦੇ ਹਨ।

ਅਜਿਹੇ ICTCs ਦਾ ਸਹਿਯੋਗ ਨੈਸ਼ਨਲ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਆਰਗਨਾਇਜ਼ੇਸ਼ਨ (NACO)/ ਸਟੇਟ ਏਡਜ਼ ਕੰਟਰੋਲ ਸੋਸਾਇਟੀਜ਼ (SACS) ਦੁਆਰਾ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ -

- ਰੇਪਿਡ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ, ਟੈਸਟਿੰਗ ਕਿਟ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਲਈ ।
- ਮੌਜੂਦਾ ਸਟਾਫ ਦੀ ਸਿਖਲਾਈ ਲਈ।
- ਕੁਆਲਿਟੀ ਦਾ ਭਰੋਸਾ ।
- ਸਟਾਫ ਦੇ ਲਈ PEP ਰੋਧਕ ਦਵਾਈਆਂ ਅਤੇ ਸੁਰੱਖਿਆ ਕਿਟ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ।
- ICTC ਲਈ ਲੋੜਾਂਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ, ਸਿੱਖਿਆ ਅਤੇ ਗੱਲਬਾਤ (IEC) ਸਮਗਰੀ ਦੀ ਸਪਲਾਈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਫਲਿਪ ਚਾਰਟ ਪੋਸਟਰਸ ਵਗੈਰਾ।

ਮੌਜੂਦਾ ਸਥਿਤੀ (Current Status)

ਦੇਸ਼ ਵਿੱਚ, ਕੁੱਲ 5018 ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTCs (ਸਰਕਾਰੀ ਅਤੇ 964 ਪਬਲਿਕ ਪ੍ਰਾਇਵੇਟ ਪਾਰਟਨਰਸ਼ਿਪ (PPP) ਮਾਡਲ ICTC ਕਾਰਜ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ CMIS ਦੇ ਰਾਹੀਂ 31/3/11 ਤੱਕ ਰਿਪੋਰਟ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ । ਉੱਚ ਪ੍ਰਸਾਰ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTC, PHC ਪੱਧਰ ਦੇ 24x7 ਦੇ ਅਧਾਰ ਤੇ ਸਥਾਪਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਰਹਿੰਦੇ ਪ੍ਰਦੇਸ਼ਾਂ ਵਿੱਚ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTC ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੀ ਸੇਵਾ CHCs ਤੱਕ ਪਹੁੰਚ ਚੁੱਕੀ ਹੈ ।

ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਮੁਤਾਬਕ ਵੱਖ ਵੱਖ ਕਿਸਮ ਦੇ ICTCs ਦਾ ਵੇਰਵਾ ਟੇਬਲ 1 ਵਿੱਚ ਹੇਠਾਂ ਦਿੱਤਾ ਗਿਆ ਹੈ।

ਨਿਗਰਾਨੀ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟ ਦੇਣੀ (Monitoring and Reporting)

ਸਾਰੇ A ਅਤੇ B ਸ਼੍ਰੇਣੀ ਦੇ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਜ਼ਿਲਾ ICTC ਸੁਪਰਵਾਇਜ਼ਰ ਨਿਯੁਕਤ ਕੀਤੇ ਗਏ ਹਨ ਅਤੇ ਉਹ ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTC ਵਿਖੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੀ ਕੁਆਲਿਟੀ ਬਰਕਰਾਰ ਰੱਖਣ ਲਈ ਲਗਾਤਾਰ ਦੌਰੇ ਕਰ ਰਹੇ ਹਨ। ਬਾਕੀ ਦੇ ਜ਼ਿਲਿਆਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕਲੇ ICTC ਕੇਂਦਰਾਂ ਵਿਖੇ ਸਲਾਹਕਾਰਾਂ ਨੂੰ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾ ਰਹੀਆਂ ਹਨ ਕਿ ਨਿਯਮਿਤ ਆਉਟ ਰੀਚ ਕਾਰਜਾਂ ਦੇ ਇੱਕ ਹਿੱਸੇ ਵਜੋਂ ਹਰ ਸ਼ਨੀ ਵਾਰ ਬਾਅਦ ਦੁਪਹਿਰ ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTC ਦਾ ਦੌਰਾ ਕਰਨ, ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਭਾਵਕਾਰੀ ਢੰਗ ਨਾਲ ਸੇਵਾ ਨੂੰ ਨਿਭਾਉਣ ਲਈ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦਾ ਹੱਥ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਵਾਸਤੇ।

ਹੁਣ ਤੱਕ, ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTC ਆਪਣੇ ਓਪਰੇਸ਼ਨਲ ਗਾਇਡ ਲਾਈਨਸ ਦੇ ਦਸੇ ਗਏ ਫਾਰਮੈਟ ਦੇ ਮੁਤਾਬਕ ਰਿਪੋਰਟਾਂ ਭੇਜ ਰਹੇ ਹਨ। ਇਸ ਲਈ ਮਹੀਨਾ ਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਫਾਰਮੈਟ, ਰਜਿਸਟਰ ਪੂਰੇ ਕੀਤੇ ਜਾਣੇ ਚਾਹੀਦੇ ਹਨ, ਇਸ ਅਧਿਆਇ ਵਿੱਚ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀ ਦੁਹਰਾਈ ਅਤੇ ਚਰਚਾ ਕੀਤੀ ਜਾਵੇਗੀ।

F-ICTC ਵਿਖੇ ANM ਦੇ ਹਵਾਲੇ ਦੀਆਂ ਸ਼ਰਤਾਂ, ਰੋਕਥਾਮ ਅਤੇ ਸਿਹਤ ਸਿੱਖਿਆ

- * ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਕੌਂਸਲਿੰਗ, ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਜਾਣਕਾਰੀ/ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦੇਸਤਾਨਾ ਮਹੌਲ ਵਿੱਚ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ।
- * ਮਿੱਥੇ ਹੋਏ ਸਮੇਂ ਤੇ ICTC ਵਿਖੇ ਹਾਜ਼ਰ ਰਹੋ।
- * ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਗੋਪਨੀਅਤਾ ਪੂਰੀ ਸਖ਼ਤੀ ਨਾਲ ਅਪਨਾਈ ਜਾਵੇ।
- * ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਸਾਰੀ IEC ਸਮਗਰੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਪੋਸਟਰ ਆਦਿ ICTC ਵਿਖੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖਤਾ ਨਾਲ ਦਰਸਾਏ ਗਏ ਹਨ।
- * ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਗੱਲਬਾਤ ਦੀ ਸਮਗਰੀ ਫਲਿਪ ਕਾਰਡ ਦੀ ਸ਼ਕਲ ਵਿੱਚ ਅਤੇ ਨਿਰੋਧ ਦੇ ਪ੍ਰਦਰਸ਼ਨ ਦੇ ਨਮੂਨੇ, ਪਰਚੇ ਵਗੈਰਾ ਉਪਲਬਧ ਹਨ ਅਤੇ ICTC ਵਿਖੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਸੇਸ਼ਨ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਵਰਤੇ ਗਏ ਹਨ।

ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ (Psychological Support)

- * ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ. ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ./ਏਡਜ਼ ਅਤੇ ਇਸ ਦੇ ਨਤੀਜਿਆਂ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਿਯੋਗ ਦੇ ਲਈ ਮਨੋਸਮਾਜਿਕ ਸਹਿਯੋਗ ਦਵੋ।
- * ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਸਾਰੇ ਪਰਿਵਾਰ ਨੂੰ ਇਹ ਜਾਣਕਾਰੀ ਦੇ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਕਿ ਪਰਿਵਾਰ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੀੜਤ ਵਿਅਕਤੀ ਨਾਲ ਕਿਵੇਂ ਨਜਿੱਠਣਾ ਹੈ।

ਭੇਜਣਾ ਅਤੇ ਸੰਬੰਧ (Referral and Linkages)

- * RCH ਅਤੇ ਟੀ.ਬੀ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੇ ਨਾਲ ਨਾਲ ART ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਨਾਲ ਚੰਗਾ ਤਾਲਮੇਲ ਕਾਇਮ ਰੱਖੋ ਅਤੇ ਇਨ੍ਹਾਂ ਕੇਂਦਰਾਂ ਦੁਆਰਾ ਚਲਾਏ ਜਾਂਦੇ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮਾਂ ਦੇ ਪ੍ਰਮੁੱਖ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਨਾਲ ਪੰਦਰਾਂ ਦਿਨਾਂ ਵਿੱਚ ਇੱਕ ਵਾਰ ਮੁਲਾਕਾਤ ਜਰੂਰ ਕਰੋ; ਸੰਬੰਧ ਮਜ਼ਬੂਤ ਕਰਨ ਲਈ ਅਤੇ ਰੇਫਰਲ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਰੋਗੀ ਦੇ ਨੁਕਸਾਨ ਨੂੰ ਘਟ ਕਰਨ ਲਈ।

ਸਪਲਾਈ ਅਤੇ (Supply and Logistics)

- SACS ਨੂੰ ਨਿਰੋਧ ਅਤੇ PPCTC ਰੋਧਕ ਦਵਾਈਆਂ ਦੇ ICTC ਅਤੇ ਸੁਵਿਧਾ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਸਟਾਕ ਦੀ ਰਿਪੋਰਟ ਭੇਜੋ।

ਨਿਗਰਾਨੀ (Monitoring)

- ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਰਿਕਾਰਡ ਅਤੇ ਰਜਿਸਟਰ ਪੂਰੇ ਰਖੋ ਅਤੇ ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਰਟਸ ਤਿਆਰ ਕਰੋ ਜਿਹੜੀਆਂ ਜ਼ਿਲਾ ਹੈਡ ਕੁਏ.ਆਰ.ਟੀਸ/SACS ਨੂੰ ਭੇਜੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਹਨ।
- ਹੈਲਥ ਕੇਅਰ ਸੈਂਟਰ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ICTC ਨਾਲ ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਰੈਫਰਲ ਸਥਾਪਿਤ ਕਰੋ।

Table : Distribution of ICTCs state wise as on 31st March, 2012
NUMBER OF ICTCs FUNTIONING AS ON 31.03.2012
31/3/2012 ਤੱਕ ਕਾਰਜ ਕਰ ਰਹੀਆਂ ICTC ਦੀ ਗਿਣਤੀ

ਲੜੀ ਨੰ:	ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਇੱਕਲੇ (ਮੋਬਾਇਲ ਸਮੇਤ)	ਸੁਵਿਧਾ ਯੁਕਤ ICTCs (ਸਰਕਾਰੀ)	PPP ਮਾਡਲ	ਕੁੱਲ
1.	ਅਹਿਮਦਾਬਾਦ	25	1	0	26
2.	ਅੰਡਮਾਨ ਨਿਕੋਬਾਰ	13	2	0	15
3.	ਆਂਧਰਾ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	406	1013	198	1617
4.	ਅਰੁਣਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	36	11	0	47
5.	ਅਸਮ	85	41	9	135
6.	ਬਿਹਾਰ	208	0	5	213
7.	ਚੰਡੀਗੜ੍ਹ	12	2	0	14
8.	ਛਤੀਸਗੜ੍ਹ	104	10	0	114
9.	ਦਾਦਰ ਅਤੇ ਨਗਰ ਹਵੇਲੀ	1	0	0	1
10.	ਦਮਨ ਅਤੇ ਦਿਉ	4	0	0	4
11.	ਦਿਲੀ	95	0	0	95
12.	ਗੋਆ	14	0	2	16
13.	ਗੁਜਰਾਤ	283	769	132	1184
14.	ਹਰਿਆਣਾ	88	30	0	118
15.	ਹਿਮਾਚਲ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	47	17	0	64
16.	ਜੰਮੂ ਅਤੇ ਕਸ਼ਮੀਰ	35	0	0	35
17.	ਝਾਰਖੰਡ	67	21	2	90
18.	ਕਰਨਾਟਕਾ	467	797	136	1400
19.	ਕੇਰਲ	164	54	26	244
20.	ਮੱਧ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	143	196	17	256
21.	ਮਹਾਰਾਸ਼ਟਰ	589	757	272	1618
22.	ਮਨੀਪੁਰ	60	7	3	70
23.	ਮੇਘਾਲਯਾ	12	3	4	19
24.	ਮਿਜ਼ੋਰਮ	36	24	4	64
25.	ਮੁੰਬਈ	72	0	25	97
26.	ਨਾਗਾਲੈਂਡ	70	12	1	83
27.	ਓਡੀਸ਼ਾ	185	16	7	208
28.	ਪੇਂਡਿਚੇਰੀ	12	3	0	15
29.	ਪੰਜਾਬ	73	136	0	209
30.	ਰਾਜਸਥਾਨ	182	7	6	195
31.	ਸਿਕਿਮ	13	6	0	19
32.	ਤਮਿਲਨਾਡੁ	393	932	76	1401
33.	ਤ੍ਰਿਪੁਰਾ	18	20	0	38
34.	ਉਤਰ ਪ੍ਰਦੇਸ਼	217	20	29	266
35.	ਉਤਰਾਚਲ	48	101	6	155
36.	ਪੱਛਮੀ ਬੰਗਾਲ	256	10	4	270
	ਭਾਰਤ	4533	5018	964	10415

ਅਨੈਕਸਚਰ 17: NACO ਦਸਤਾਵੇਜ਼ ਅਤੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਫਾਰਮੇਟਸ

ਮੰਥਲੀ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ ਰਿਪੋਰਟ FICTC/PPP ICTC ਦੀ ਡਾਟਾ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ ਭਾਗ ਏ ਪਛਾਣ		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
FICTC/PPP ICTC Code	<p>ਯੂਨਿਟ ਨੂੰ ਦਰਜ ਕਰਨ ਤੋਂ ਬਾਅਦ SACS ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਹਇਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ। SACS BSD/ICTC</p> <p>ਡਵੀਜ਼ਨ ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਡਲੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤੀ ਜਾਣੀ ਜਿੰਨਾ ਨੂੰ FICTC ਨੂੰ SIMS ਵਿੱਚ SACS ਅਤੇ MQEਡਵੀਜ਼ਨ ਜਾਂ SIMU ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕਰਨ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਅਤੇ ਆਟੋਮੈਟਿਕਲੀ ਪ੍ਰਾਪਤ ਹੋਏ ਕੋਡ ਨੂੰ ਸੰਬੰਧਤ FICTC/PPP ICTC ਨਾਲ ਵੰਡਣਾ। FICTC ਨੂੰ SACS/DAPCU ਦੁਆਰਾ ਕੋਡ ਦੱਸਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।</p>	SACS ਦੁਆਰਾ ਮੁੱਹਇਆ ਕਰਵਾਇਆ ਜਾਣਾ।
1. ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਂ	ਉਸ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਦੇ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿਥੇ FICTC ਮੌਜੂਦ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਦੱਸਿਆ ਜਾਵੇ।
FICTC ਦੀ ਕਿਸਮ	<p>FICTC/PPP ਦੀ ਕਿਸਮ ਲਿਖੋ ਕਿ ਇਹ ICTC ਸਥਾਈ ਹੈ ਜਾਂ ਚਲਦਾ-ਫਿਰਦਾ। ਜੇਕਰ FICTC/PPP ICTC ਕਿਸੇ ਸਥਾਈ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਲਿਖੋ 'ਸਥਾਈ' ਜੇਕਰ FICTC ਕਿਸੇ ਚਲਦੇ ਫਿਰਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਯੂਨਿਟ/ਮੋਬਾਇਲ ਵੈਨ ਉਤੇ ਸਥਾਪਿਤ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ ਲਿਖੋ 'ਮੋਬਾਇਲ'</p>	
2. ਪਤਾ	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਪੂਰਾ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
ਪਿਨ ਕੋਡ	ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਪਿਨ ਕੋਡ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਾਂ 'ਮੋਬਾਇਲ' ਕਿੱਥੋਂ ਚਲਾਇਆ ਜਾ ਰਿਹਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਬਲਾਕ/ਮੰਡਲ/ਤਾਲੂਕਾ	ਬਲਾਕ/ਮਮਡਲ/ਤਾਲੂਕਾ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP/ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ। ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਨੂੰ 'ਮੋਬਾਇਲ' ਦੇ ਰੂਪ ਵਿੱਚ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
ਜ਼ਿਲਾ	ਉਸ ਜਿਲੇ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿੱਥੇ FICTC/PPP/ICTC ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਾਂ ਜਿੱਥੇ ਇਸ ਨੂੰ ਮੋਬਾਇਲ ਦੇ ਰੂਪ ਚਲਾਇਆ ਜਾਂਦਾ ਹੈ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
ਪ੍ਰਦੇਸ਼	ਪ੍ਰਦੇਸ਼ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ।
3. ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਮਾਂ ਮਹੀਨਾ ਸਾਲ	ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਮਹੀਨਾ ਲਿਖੋ। ਰਿਪੋਰਟ ਦਾ ਸਾਲ ਲਿਖੋ।	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
4. ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ (FICTC/PPP/ICTC)	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
5. ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
6. ਈ.ਮੇਲ ਪਤਾ	FICTC/PPP/ICTC ਦੇ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਇੰਚਾਰਜ ਦਾ ਸੰਪਰਕ ਈ.ਮੇਲ ਪਤਾ ਲਿਖੋ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ
7. FICTC/PPP/ICTC ਦਾ ਸਥਾਨ	FICTC/PPP/ICTC ਦਾ ਸਥਾਨ ਲਿਖੋ, ਉਹੋ ਕਿੱਥੇ ਸਥਿਤ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਮੈਡੀਕਲ ਹਸਪਤਾਲ, ਮੈਟਰਨਿਟੀ ਹੋਮ, CHC, 24x7 PHC, PHC ਵਗੈਰਾ	FICTC ਦੁਆਰਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕੀਤਾ ਜਾਵੇ

ਭਾਗ -ਬੀ-ਮੁੱਢਲਾ ਸੂਚਕ

1. ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਤਰੱਕੀ		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਦਰਜ਼ ਕੁੱਲ ANC	ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਵਿੱਖੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਦਰਜ ਕੀਤੇ ਗਏ ਕੁਲ ANC ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ 100 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦਰਜ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਤਾਂ ਖਾਤੇ ਵਿੱਚ 100 ਲਿਖੋ।	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ANC ਦਰਜ ਕਰਨ ਵਾਲਾ ਰਜਿਸਟਰ
2. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ।	ਮਹੀਨੇ ਦੌਰਾਨ ਜਿੰਨੀਆਂ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਜੇਕਰ 100 ਵਿੱਚੋਂ 80 ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ANC ਦੇ ਅਧੀਨ ਦਰਜ ਕੀਤਾ ਗਿਆ ਤੇ ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਕੀਤੀ ਗਈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। (ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ, ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 7
3. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ HIV ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ।	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਜਾਂਚ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਕੀਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਕੀਤੀਆਂ ਗਈਆਂ ਹਨ ਤੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਕੀਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 8
4. ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ, ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ, ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 10
5. ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ	ਉਪਰੋਕਤ ਵਿੱਚੋਂ ਕਿੰਨੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਤੋਂ ਬਾਅਦ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪਾਇਆ ਗਿਆ, ਉਹਨਾਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਦੱਸੋ ਗਏ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ANC ਵਿੱਚ 80 ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਨੂੰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ ANC ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ 80 ਲਿਖੋ। ਇਸੇ ਤਰ੍ਹਾਂ ਬਾਕਿ ਦੇ ਖਾਨੇ ਭਰੋ। ਗਰਭ ਦੀ ਪੀੜ ਵਾਲਿਆਂ ਨੂੰ ਗਰਭਵਤੀ ਮਹਿਲਾਵਾਂ ਦੇ ਹੇਠਾਂ ਅਤੇ ਆਮ ਰੋਗੀਆਂ, ਮਰਦ ਤੇ ਇਸਤਰੀਆਂ (ਗਰਭਵਤੀ ਨਹੀਂ) ਅਤੇ (TS/TG)	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਲਾਸ ਨੰਬਰ 9

2. ਸੰਪਰਕ ਅਤੇ ਭੇਜਣਾ (Linkage & Referral)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC)	ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
Targeted Intervention NGOs	ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ; ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ, ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ NGOs ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ ਅਧੀਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ	ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ, ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ, ਲਿੰਕ ਵਰਕਰ ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਧੀਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
ਆਰ.ਐਨ.ਟੀ.ਸੀ.ਪੀ RNTCP	ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ ਰਿਵਾਇਜ਼ਡ ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗਰਾਮ (MO/STS/STLS etc.) ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2
STI ਕਲੀਨਿਕ	STI ਦੇ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿੰਨਾਂ ਨੂੰ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟਿੰਗ ਲਈ STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਿਆ ਜਾਣਾ।	
ਹੋਰ	ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਜਾਂਚ ਲਈ ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਆਏ ਹਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 2

2. ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜਣਾ (Out Referral to stand alone ICTCs for confirmation)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC)	ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ ਦੁਆਰਾ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
Targeted Intervention NGOs	NGOs ਦੁਆਰਾ ਜੋ ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ ਅਧੀਨ ਭੇਜੇ ਗਏ ANC ਮਾਮਲਿਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ; ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ, ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ	ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀਆਂ ਦੁਆਰਾ, ਲਿੰਕ ਵਰਕਰ ਸਕੀਮ ਦੇ ਅਧੀਨ ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਦੇ ਮਹੀਨੇ ਵਿੱਚ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਆਰ.ਐਨ.ਟੀ.ਸੀ.ਪੀ RNTCP	ਰਿਵਾਇਜ਼ਡ ਨੈਸ਼ਨਲ ਟੀ.ਬੀ. ਕੰਟਰੋਲ ਪ੍ਰੋਗ੍ਰਾਮ (MO/STS/STLS etc.) ਦੇ ਅਧੀਨ ਕੰਮ ਕਰ ਰਹੇ ਸਟਾਫ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ, ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
STI ਕਲੀਨਿਕ	STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਮੈਡੀਕਲ ਅਫਸਰ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜੇ ਗਏ STI ਦੇ ਰੋਗੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ ਰਿਪੋਰਟਿੰਗ ਮਹੀਨੇ ਦੇ ਦੌਰਾਨ।	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11
ਹੋਰ	ਉਪਰੋਕਤ ਸਰੋਤਾਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਕਿਸੇ ਵੀ ਹੋਰ ਸਰੋਤ ਤੋਂ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਲਿਖੋ ਜਿਹੜੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਦੀ ਪਹਿਲੀ ਜਾਂਚ ਵਿੱਚ ਪੋਜ਼ੀਟਿਵ ਪਾਏ ਗਏ ਅਤੇ ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ਬਾਹਰੀ ICTCs ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਗਏ ਹਨ	FICTC ਰਜਿਸਟਰ ਕਾਲਮ ਨੰ: 11

3. ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਸਟਾਕ (ਟੈਸਟਾਂ ਦੀ ਸੰਖਿਆ) (Stock Status of HIV Test, Number of Tests)		
ਸੂਚਕ	ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ	ਸਰੋਤ
ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦਾ ਪਹਿਲਾ ਟੈਸਟ	ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਟ ਦਾ ਨਾਂ, ਬੈਚ ਨੰ., ਐਕਸਪਾਇਰੀ ਡੇਟ, (ਦਿਨ/ ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ) ਦੇ ਫੌਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 - 01/04/2012) ਓਪਨਿੰਗ ਸਟਾਕ, ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ, ਟੈਸਟ ਖਰਚ ਕੀਤੇ, ਕੰਟਰੋਲ, ਖਰਾਬ/ਟੁੱਟ ਭੱਜ, ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਅਤੇ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚਲੀ ਗਿਣਤੀ- ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਟਿੰਗ ਦੇ ਲਈ।	ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਸਟਾਕ ਰਜਿਸਟਰ
ਸਾਰੇ ਖੂਨ ਦਾ ਟੈਸਟ	ਐਚ. ਆਈ. ਵੀ ਦੇ ਪਹਿਲੇ ਟੈਸਟ ਸੰਬੰਧੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਟ ਦਾ ਨਾਂ, ਬੈਚ ਨੰ., ਐਕਸਪਾਇਰੀ ਡੇਟ, (ਦਿਨ/ ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ) ਦੇ ਫੌਰਮੈਟ ਵਿੱਚ ਜਿਵੇਂ ਕਿ 1 ਅਪ੍ਰੈਲ 2012 - 01/04/2012) ਓਪਨਿੰਗ ਸਟਾਕ, ਟੈਸਟ ਪ੍ਰਾਪਤ ਕੀਤੇ, ਟੈਸਟ ਖਰਚ ਕੀਤੇ, ਕੰਟਰੋਲ, ਖਰਾਬ/ਟੁੱਟ ਭੱਜ, ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਅਤੇ ਸੁਵਿੱਧਾ ਦੀ ਡੱਬਿਆਂ ਵਿੱਚਲੀ ਗਿਣਤੀ- ਮਹੀਨਾਵਾਰ ਰਿਪੋਟਿੰਗ ਦੇ ਲਈ।	ਕਲੋਜ਼ਿੰਗ ਸਟਾਕ ਦਾ ਰਜਿਸਟਰ

FICTC/PPP ICTC ਰਜਿਸਟਰ ਦੇ ਡਾਟਾ ਦੀ ਪਰਿਭਾਸ਼ਾ

FICTC ਦਾ ਨਾਮ	ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਦੀਆਂ ਸਹੂਲਤਾਂ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਸਿਹਤ ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ।	
ਮਹੀਨਾ	ਮੌਜੂਦਾ ਮਹੀਨਾ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਲਿਖੋ।	
ਸਾਲ	ਮੌਜੂਦਾ ਸਾਲ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਲਿਖੋ	
ਲੜੀ ਨੰ:		
1	ਲੜੀ ਨੰਬਰ	ਇਹ ਉਹ ਨੰਬਰ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ICTC ਵਿਖੇ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਅਤੇ ਟੈਸਟ ਕਰਵਾਉਣ ਆਉਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਦਿੱਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਇਹ ਨੰਬਰ 1 ਤੋਂ ਅਰੰਭ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।
2.	ਰੈਫਰਲ ਫਰੋਮ	ਉਸ ਥਾਂ ਦਾ ਨਾਂ ਲਿਖੋ ਜਿਥੋਂ ਇਹ ਵਿਅਕਤੀ ਤੁਹਾਡੇ ਕੇਂਦਰ ਤੇ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ। ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜੱਚਾ-ਬੱਚਾ ਵਿਭਾਗ (ANC), ਗਰਭ ਦੀਆਂ ਪੀੜਾਂ ਨਾ ਸਿੱਧੇ ਤੌਰ ਤੇ, ਟਾਰਗੇਟਡ ਇੰਟਰਵੈਨਸ਼ਨ ਪ੍ਰੋਜੈਕਟਸ ਦੇ NGOs ਦੁਆਰਾ, RNTCP ਸਟਾਫ, ਸੰਪਰਕ ਕਰਮੀ, STI ਕਲੀਨਿਕ ਜਾਂ ਹੋਰਨਾਂ ਦੁਆਰਾ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ।
3.	ਪੂਰਾ ਨਾਮ	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਨਾਮ ਲਿਖੋ
4.	ਪੂਰਾ ਪਤਾ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਪੂਰਾ ਪਤਾ, ਤਾਲੂਕਾ/ਬਲਾਕ, ਪਿਨ ਕੋਡ ਅਤੇ ਸੰਪਰਕ ਨੰਬਰ ਸਹਿਤ ਲਿਖੋ
5.	ਉਮਰ (ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ)	ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਉਮਰ ਸਾਲਾਂ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ
6.	ਲਿੰਗ : (ਪੁਰਸ਼/ਇਸਤਰੀ, TS/TG)	ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਲਿੰਗ ਕਿ ਉਹ ਪੁਰਸ਼ ਇਸਤਰੀ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸਜੈਂਡਰ ਜਾਂ ਟ੍ਰਾਂਸ ਜੌਡਰ ਹੈ ਲਿਖੋ।
7.	ਪ੍ਰੀ-ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਹਾਂ/ਨਹੀਂ	ਜਾਂਚ ਲਈ ਆਏ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ /ਜਾਣਕਾਰੀ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਜਿਸ ਵਿੱਚ ਮੁੱਢਲੀ ਐਚ.ਆਈ ਵੀ/ਏਡਜ਼ ਦੀ ਜਾਣਕਾਰੀ ਅਤੇ ਜੋਖਮ ਦਾ ਆਕਲਣ ਕੀਤਾ ਜਾਂਦਾ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰੀ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਨਹੀਂ ਤਾਂ 'ਨਾ' ਲਿਖੋ।
8.	ਐਚ.ਆਈ. ਵੀ ਟੈਸਟ ਦੀ ਮਿਤੀ ਦਿਨ/ਮਹੀਨਾ/ਸਾਲ	ਉਹ ਮਿਤੀ ਲਿਖੋ ਜਦੋਂ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ। ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਵਿਅਕਤੀ ਦਾ ਟੈਸਟ ਕੀਤਾ ਗਿਆ 1 ਫਰਵਰੀ 2012 ਤਾਂ ਦਿੱਤੇ ਹੋਏ ਸਥਾਨ ਤੇ ਇੰਝ ਲਿਖੋ 01/02/2012
9.	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਰਿਜ਼ਲਟ ਰਿਐਕਟਿਵ ਜਾਂ ਨਾਨ ਰਿਐਕਟਿਵ	ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ ਟੈਸਟ ਦਾ ਰਿਜ਼ਲਟ ਲਿਖੋ ਕਿ ਇਹ ਰਿਐਕਟਿਵ ਹੈ ਜਾਂ ਨਾਨ ਰਿਐਕਟਿਵ ।
10.	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ	ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਟੈਸਟ ਦੇ ਨਤੀਜੇ ਨੂੰ ਸਮਝਣ ਅਤੇ ਉਸ ਨਾਲ ਨਜਿੱਠਣ ਵਿੱਚ ਸਹਾਇਤਾ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਦੇ ਲਈ ਕੀਤੀ ਜਾਂਦੀ ਹੈ। ਜੇਕਰ ਪੋਸਟ ਟੈਸਟ ਕੌਂਸਲਿੰਗ ਦਿੱਤੀ ਗਈ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਲਿਖੋ ਨਹੀਂ ਤਾਂ 'ਨਾ' ਲਿਖੋ।
11.	ਯਕੀਨ ਪੱਕਾ ਕਰਨ ਲਈ ICTC ਵਿਖੇ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ (ਹਾਂ/ਨਹੀਂ)	ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਰਿਐਕਟਿਵ ਹੈ ਤਾਂ ਉਹ ਨੂੰ ਨੇੜੇ ਦੇ ICTC ਕੇਂਦਰ ਵਿਖੇ ਭੇਜੇ ਜਿਥੇ ਤਿੰਨ ਟੈਸਟ ਕੀਤੇ ਜਾਣਗੇ, ਉਸ ਦੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਪੱਧਰ ਨੂੰ ਯਕੀਨੀ ਬਣਾਉਣ ਲਈ। ਜੇਕਰ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਭੇਜਿਆ ਗਿਆ ਹੈ ਤਾਂ 'ਹਾਂ' ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਜੇ ਨਹੀਂ ਭੇਜਿਆ ਤਾਂ 'ਨਹੀਂ' ਲਿਖੋ ਅਤੇ ਟਿਪਣੀ ਵਾਲੇ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਵੇਰਵਾ ਵੀ ਲਿਖੋ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਭੇਜੇ ਗਏ ICTC ਕੇਂਦਰ ਦਾ ਨਾਂ, ਨਾ ਭੇਜਣ ਦਾ ਕਾਰਨ ਵਗੈਰਾ ।
12.	ਟਿੱਪਣੀ	ਕੋਈ ਹੋਰ ਜਾਣਕਾਰੀ ਜਿਹੜੀ ਦਸੀ ਨਹੀਂ ਗਈ ਹੈ ਉਹ ਇਸ ਖਾਨੇ ਵਿੱਚ ਲਿਖੋ।

F-ICTC Code		MONTHLY REPORTING FORMAT: FACILITY INTEGRATED / PPP ICTC									
SECTION A. IDENTIFICATION											
1. Name of Centre:								Type of F-ICTC			
2. Address:											
Pin Code:		Block/ Mandal/ Taluka:		District:			State:				
3. Reporting Period:		Month:			Year:						
4. Name of Officer In-charge (F-ICTC):											
5. Contact number (phone):											
6. Email Address:											
7. F-ICTC Location:											
SECTION B. BASIC INDICATORS											
1. PROGRESS MADE DURING THE MONTH											
		Pregnant Women			General Clients						
		ANC	Direct in Labour	Total	Male	Female	TS / TG	Total			
1. Total ANC clients registered during the month											
2. Number of clients provided pre-test counseling											
3. Number of clients tested for HIV											
4. Number of clients provided post-test counseling											
5. Number of clients detected HIV reactive after 1st Test											
6. Number of ANC Client tested for Syphilis (VDRL/RPR Test)											
7. Number of ANC Client found reactive for Syphilis											
2. LINKAGE & REFERRAL											
Department/ Organisation				In Referral				Out Referral to Stand Alone ICTCs for confirmation			
1. OBG / GYN (ANC)											
2. Targeted Intervention NGOs											
3. Link Worker											
4. RNTCP											
5. STI Clinic											
6. Others											
3. STOCK STATUS OF HIV TEST KITS (Number of Tests)											
Consumables	Name of Kit	Batch No.	Expiry Date dd/mm/yyyy	Opening Stock	Received	Consumed	Control	Wastage / Damage	Closing Stock	Quantity Indented	
1. HIV 1st Test											
2. Whole Blood Test											
SECTION C. STI/RTI MONTHLY INDICATORS											
		Male			Female			Total			
1. Number of patients diagnosed and treated for various STI/RTI											
2. Number of STI/RTI patients tested for Syphilis (VDRL/RPR Test)											
3. Of Above, Number found reactive for syphilis											
4. Availability of essential STI/RTI drugs (Yes/ No)											

Signature of In Charge	
Date:	

ਅਨੈਕਸਚਰ 18: ਅਰੰਭ ਕਰਨ ਵਾਲੇ ਅਤੇ ਬਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੇ (Icebreakers & Energizers)

ਯਾਦ ਰਖੋ : ਜੇਕਰ ਸਿਖਲਾਈ ਦੇਣ ਵਾਲੇ ਵੀ ਇਸ ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਹੋਣਗੇ ਤਾਂ ਹੋਰ ਵੀ ਮਜ਼ਾ ਆਵੇਗਾ ।

1. ਸਾਰੇ ਹੱਥ ਮਿਲਾਓ

ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਮੌਜੂਦ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਦੇ ਵਿੱਚ- ਵਿੱਚ ਹਰੇਕ ਨਾਲ ਹੱਥ ਮਿਲਾਵੇ। ਇਹ ਉਤਸਾਹ ਵਧਾਵੇਗਾ ਅਤੇ ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨੂੰ ਜਾਣਨ ਲਈ ਮਜ਼ਬੂਰ ਕਰੇਗਾ।

2. ਮੇਰੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਥਾਂ:

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਗੋਲ ਚੱਕਰ ਵਿੱਚ ਬੈਠੇ ਹਨ । ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਆਪਣੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਥਾਂ ਖਾਲੀ ਰੱਖਦਾ ਹੈ। ਫੇਰ ਉਹ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਆ ਕੇ ਬੈਠਣ ਲਈ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ: "ਮੈਂ ਚਾਹੁੰਦਾ ਹਾਂ ਕਿ ਲਿਲੀ ਮੇਰੇ ਸੱਜੇ ਹੱਥ ਆ ਕੇ ਬੈਠੇ!" ਲਿਲੀ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਉਠ ਜਾਂਦੀ ਹੈ ਅਤੇ ਹੁਣ ਦੂਜੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਥਾਂ ਖਾਲੀ ਪਈ ਹੈ। ਖਾਲੀ ਪਈ ਥਾਂ ਤੇ ਅੱਗੇ ਬੈਠਾ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਹੁਣ ਕਿਸੇ ਹੋਰ ਦਾ ਨਾਂ ਲੈ ਕੇ ਉਸ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸੱਜੇ ਪਾਸੇ ਬੈਠਣ ਲਈ ਆਖਦਾ ਹੈ। ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਸਾਰਾ ਸਮੂਹ ਆਪੋ ਵਿੱਚ ਆਪਣਾ ਸਥਾਨ ਅਦਲ ਬਦਲ ਨਹੀਂ ਲੈਂਦਾ, ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਜਾਰੀ ਰਖੋ।

3. ਸਾਡੇ ਵਿੱਚ ਕੀ ਸਮਾਨਤਾ ਹੈ:

ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਸਮੂਹ ਦੇ ਲੋਕਾਂ ਦਾ ਇੱਕ ਗੁਣ ਦਸਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ " ਸਾਡੇ ਸਾਰਿਆਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹਨ" ਜਿੰਨਾਂ ਦੇ ਬੱਚੇ ਹਨ ਉਹ ਕਮਰੇ ਦੇ ਇੱਕ ਪਾਸੇ ਇੱਕਠੇ ਹੋ ਜਾਣ । ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹੋਰ ਗੁਣਾਂ ਬਾਰੇ ਦੱਸਦਾ ਹੈ ਜਿਵੇਂ ਕਿ "ਫੁਟਬਾਲ ਪਸੰਦ ਹੈ" ਤਾਂ ਇਸ ਗੁਣ ਵਾਲੇ ਲੋਕੀਂ ਦੱਸੀ ਹੋਈ ਥਾਂ ਤੇ ਚਲੇ ਜਾਣ।

4. ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ....

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਇੱਕ ਤੰਗ ਜਿਹਾ ਗੋਲਾ ਬਣਾ ਕੇ ਖੜੇ ਹੋਣ ਅਤੇ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਉਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਹੋਵੇ। ਉਨਾਂ ਦੇ ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਜ਼ੋਰ ਨਾਲ ਚੀਕਦਾ ਹੈ, "ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ...." ਉਹ ਕਿਸੇ ਰੰਗ ਜਾਂ ਕਪੜੇ ਦੀ ਵਸਤੂ ਦਾ ਨਾਂ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਜਿਹੜਾ ਸਮੂਹ ਦੇ ਕਿਸੇ ਵਿਅਕਤੀ ਕੋਲ ਹੈ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ: "ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ ਉਤ ਉਤੇ ਜਿਹ ਨੇ ਨੀਲਾ ਦੁੱਪਟਾ ਪਾਇਆ ਹੈ " ਜਾਂ ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਉਤੇ ਜਿਹਨੇ ਜੁਰਾਬਾਂ ਪਾਈਆਂ ਹਨ" ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ ਉਸ ਉਤੇ ਜਿਸ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਭੂਰੀਆਂ ਹਨ"

ਜਿੰਨਾਂ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਵਿੱਚ ਇਹ ਗੁਣ ਹਨ ਉਹ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਨਾਲ ਆਪਣੀ ਥਾਂਵਾਂ ਬਦਲ ਲੈਣ । ਜਦੋਂ ਉਹ ਆਪੋ ਵਿੱਚ ਥਾਂ ਬਦਲਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਉਨਾਂ ਦੀ ਥਾਂ ਲੈਣ ਦਾ ਯਤਨ ਕਰਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਕਿ ਕੋਈ ਹੋਰ ਵਿਅਕਤੀ ਜਿਸ ਨੂੰ ਥਾਂ ਨਾ ਮਿਲੇ ਉਹ ਵਿਚਾਲੇ ਆ ਕੇ ਖੜਾ ਹੋਵੇ। ਹੁਣ ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਨਵਾਂ ਵਿਅਕਤੀ ਚੀਕਦਾ ਹੈ " ਸੂਰਜ ਚਮਕਦਾ ਹੈ..." ਤੇ ਉਹ ਵਖਰੇ ਰੰਗ ਜਾਂ ਕਪੜੇ ਦਾ ਨਾਂ ਲੈਂਦਾ ਹੈ।

5. ਸਰੀਰ ਦੇ ਅੰਗਾਂ ਨਾਲ ਲਿਖਣਾ:

ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਕਿਸੇ ਅੰਗ ਨਾਲ ਹਵਾ ਵਿੱਚ ਆਪਣੇ ਨਾਂ ਲਿਖਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਉਹ ਲਿਖਣ ਲਈ ਆਪਣੀ ਕੁਹਣੀ ਨੂੰ ਚੁਣ ਸਕਦੇ ਹਨ । ਉਦਾਹਰਣ ਵਜੋਂ -ਲੱਤ । ਇਸੇ ਤਰਾਂ ਜਾਰੀ ਰਖੋ, ਜਦੋਂ ਤਾਈਂ ਹਰ ਕੋਈ ਆਪਣੇ ਸਰੀਰ ਦੇ ਭਿੰਨ ਭਿੰਨ ਅੰਗਾਂ ਨਾਲ ਆਪਣੇ ਨਾਂ ਲਿਖ ਲੈਣ ।

6. ਲਹਿਰਾਂ ਅੰਦਰ / ਲਹਿਰਾਂ ਬਾਹਰ (ਟਾਇਡਜ਼ ਇੰਨ / ਟਾਇਡਸ ਆਉਟ)
 ਸਮੁੰਦਰ ਦਾ ਕੰਢਾ ਬਣਾਉਣ ਲਈ ਇੱਕ ਲਕੀਰ ਖਿੱਚੋ ਅਤੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਉਸ ਲਕੀਰ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਖੜੇ ਹੋਣ ਲਈ ਕਹੋ। ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਆਖੇ 'ਟਾਇਡਸ ਆਉਟ' ਤਾਂ ਹਰ ਕੋਈ ਕੁਦ ਕੇ ਲਕੀਰ ਉਤੇ ਆ ਜਾਵੇ ਅਤੇ ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਆਖੇ ' ਟਾਇਡਸ ਇੰਨ' ਤਾਂ ਸਾਰੇ ਕੁਦ ਕੇ ਲਕੀਰ ਤੋਂ ਪਿੱਛੇ ਚਲੇ ਜਾਣ। ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਦੋ ਵਾਰ 'ਟਾਇਡਸ ਆਉਟ' ਕਹੇ ਤਾਂ ਆਪਣੀ ਥਾਂ ਤੋਂ ਹਿਲਣ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਖੇਡ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਹੋ ਜਾਣਗੇ।
7. ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ:
 ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਹ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ, ਜਦੋਂ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਇਹ ਕਹਿ ਕਿ ਹਿਦਾਇਤ ਦਿੰਦਾ ਹੈ "ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ..." ਜੇਕਰ ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦਾ ਅਰੰਭ ਇੰਨਾਂ ਸ਼ਬਦਾਂ ਨਾਲ ਨਹੀਂ ਕਰਦਾ "ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ..." ਤਾਂ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀਆਂ ਹਿਦਾਇਤਾਂ ਦੀ ਪਾਲਨਾ ਨਹੀਂ ਕਰਨੀ ਹੈ। ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਇਹ ਕਹਿ ਕਿ ਅਰੰਭ ਕਰਦਾ ਹੈ ਕਿ "ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ ਤਾਲੀ ਵਜਾਓ" ਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਉਸਦੀ ਪਾਲਨਾ ਕਰਨ। ਪ੍ਰਬੰਧਕ ਕ੍ਰਿਆ ਤੇਜ਼ ਕਰ ਦਿੰਦਾ ਹੈ ਹਮੇਸ਼ਾਂ ਇਹ ਕਹਿੰਦੇ ਹੋਏ " ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ...." ਕੁਝ ਚਿਰ ਬਾਅਦ ਉਹ "ਸਾਇਮਨ ਕਹਿੰਦਾ ਹੈ.." ਨਹੀਂ ਬੋਲਦਾ ।
8. ਇਹ ਅਵਾਜ਼ ਕੀ ਹੈ?
 ਕੋਈ ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅਵਾਜ਼ ਕਰੇ ਅਤੇ ਬਾਕੀ ਸਾਰੇ ਉਸ ਨੂੰ ਪਛਾਣਨ- ਜਿਹੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਸਹੀ ਪਛਾਣ ਕਰੇ ਉਹ ਇੱਕ ਹੋਰ ਅਵਾਜ਼ ਕਢੇ। ਇਹ ਅਵਾਜ਼ਾਂ ਕੋਈ ਪੰਛੀ, ਜਾਨਵਰ, ਮਸ਼ੀਨ, ਗੱਡੀ ਜਾਂ ਭੋਜਨ ਦੀ ਤਿਆਰੀ ਆਦਿ ਦੀਆਂ ਹੋ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ।
9. ਤੁਸੀਂ ਕਿੱਥੇ ਹੋ?
 ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਤੀ ਭਾਗੀ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਆਪਣੇ ਪਰਸ ਵਿਚੋਂ ਇੱਕ ਸਿੱਕਾ ਕਢੋ ਅਤੇ ਉਸ ਉਤੇ ਲਿਖਿਆ ਸਾਲ ਪੜ੍ਹੋ। ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਇੱਕ ਮਿੰਟ ਦਾ ਸਮਾਂ ਦਵੋ ਇਹ ਸੋਚਣ ਲਈ ਕਿ ਉਸ ਸਾਲ ਉਹ ਕਿੱਥੇ ਸਨ ਅਤੇ ਉਸ ਸਾਲ ਕਿਹੜੀ ਮਹਤਵਪੂਰਨ ਘਟਨਾ ਵਾਪਰੀ ਸੀ। ਸਮੇਂ ਅਨੁਸਾਰ ਕੁਝ ਜਾਂ ਸਾਰੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀਆਂ ਯਾਦਾਂ ਇੱਕ ਜਾਂ ਦੋ ਵਾਕਾਂ ਵਿੱਚ ਦਸਣ ਲਈ ਕਹੋ।
10. ਦਿਨ ਦੇ ਕੰਮ ਦੱਸਣਾ ?
 ਲੋਕਾਂ ਦੀ ਸਹਾਇਤਾ ਦਿਨ ਦੀਆਂ ਗਤੀਵਿਧੀਆਂ ਦੱਸਣ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਵਜੋਂ ਕਾਗਜ਼ ਦੀ ਇੱਕ ਗੋਦ ਬਣਾਓ ਅਤੇ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਇਸ ਗੋਦ ਨੂੰ ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਵੱਲ ਵਾਰੀ ਵਾਰੀ ਸੁੱਟਣ । ਜਦੋਂ ਉਨਾਂ ਕੋਲ ਗੋਦ ਆਉਂਦੀ ਹੈ ਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਦੀ ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਗਤੀਵਿਧੀ ਬਾਰੇ ਦੱਸ ਸਕਦੇ ਹਨ।
11. ਪਿੱਠ ਪਿੱਛੇ ਲਿਖਣਾ:
 ਵਰਕਸ਼ਾਪ ਦੇ ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਆਪਣੀਆਂ ਪਿੱਠਾਂ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਇੱਕ ਇੱਕ ਕਾਗਜ਼ ਚਿਪਕਾ ਲੈਣ। ਹਰੇਕ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਉਸ ਕਾਗਜ਼ ਉਤੇ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਬਾਰੇ ਉਨਾਂ ਨੂੰ ਕੀ ਚੰਗਾ ਲੱਗਦਾ ਹੈ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀ ਸ਼ਲਾਘਾ ਬਾਰੇ ਲਿਖਣ। ਜਦੋਂ ਇਹ ਸਭ ਕਰ ਲੈਣ ਤਾਂ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਇਹ ਕਾਗਜ਼ ਆਪਣੀ ਯਾਦਗਾਰੀ ਲਈ ਆਪਣੇ ਘਰ ਲੈ ਜਾ ਸਕਦੇ ਹਨ।
12. ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੀ ਭਾਲ:
 ਲੋੜਿੰਦੀ ਸਮਗਰੀ: ਕੁਝ ਵੀ ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਕਿਤਾਬਾਂ/ਬੈਲਾ/ਜੱਗ ਵਗੈਰਾ (ਖਜ਼ਾਨਾ) ਇੱਕ ਮੋਟਾ ਦੁੱਪਟਾ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਬੰਨਣ ਲਈ ।
 - ਕਿਸੇ ਇੱਕ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਆਪਣੀ ਮਰਜ਼ੀ ਨਾਲ ਅੱਗੇ ਆਉਣ ਲਈ ਕਹੋ, ਉਸਨੂੰ ਖੇਡ ਦਾ ਮਕਸਦ ਦਸੇ ਬਿਨਾਂ। ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਨੂੰ ਆਪਣੇ ਸਿਖਾਉਣ ਵਾਲੇ ਤੇ ਭਰੋਸਾ ਹੋਣਾ ਚਾਹੀਦਾ ਹੈ।

- ਉਹ ਨੂੰ ਕਮਰੇ ਤੋਂ ਬਾਹਰ ਲੈ ਜਾਓ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਤੇ ਦੁੱਪਟਾ ਬੰਨ ਦਿਉ।
- ਇਸ ਦੌਰਾਨ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਆ ਕੇ ਬਾਕੀ ਦੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਕਮਰੇ ਦਾ ਫਰਨੀਚਰ ਤਰਤੀਬਨਾਲ ਲਗਾ ਦੇਣ ਜਿਸ ਨਾਲ ਕਾਫੀ ਥਾਂ ਬਣ ਜਾਵੇ, ਖੇਡ ਨੂੰ ਵਧੇਰੇ ਦਿਲਚਸਪ ਬਣਾਉਣ ਲਈ।
- ਪਹਿਲੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਲੈ ਕੇ ਆਓ। ਉਹ ਨੂੰ ਖਜ਼ਾਨੇ ਦਾ ਅਹਿਸਾਸ ਦਵਾਓ ਅਤੇ ਖਜ਼ਾਨਾ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਅਜਿਹੀ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖੋ ਜਿੱਥੋਂ ਉਹ ਅਸਾਨੀ ਨਾਲ ਲੱਭ ਜਾਏ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ।
- ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਨੂੰ ਅਜਿਹੀ ਕੋਈ ਹਿਦਾਇਤ ਨਾ ਦਵੋ ਜਿਸ ਨਾਲ ਉਹ ਨੂੰ ਸਮੂਹ ਤੋਂ ਕੋਈ ਹਿਦਾਇਤ ਮਿਲ ਸਕਦੀ ਹੋਵੇ ਜਾਂ ਸਮੂਹ ਉਸ ਦਾ ਮਾਰਗ ਦਰਸ਼ਨ ਕਰ ਸਕੇ।
- ਇਹ ਪੱਕਾ ਕਰੋ ਕਿ ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਦੇ ਹੋਏ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਕੋਈ ਸੱਟ ਨਾ ਲੱਗੇ। ਜੇਕਰ ਤੁਹਾਨੂੰ ਲਗਦਾ ਹੈ ਕਿ ਉਸ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਖਜ਼ਾਨਾ ਲੱਭਣ ਵਿੱਚ ਮੁਸ਼ਕਲ ਆ ਰਹੀ ਹੈ ਤਾਂ ਖਜ਼ਾਨਾ ਹੋਰ ਵੀ ਅਸਾਨ ਥਾਂ ਤੇ ਰੱਖੋ।
- ਸਮੂਹ ਦੇ ਵਰਤਾਓ ਦਾ ਨਿਰੀਖਣ ਕਰੋ ਕਿ ਉਹ ਚੁੱਪ ਰਹਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰਨ ਵਿੱਚ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਦੇ ਹਨ (ਉਹ ਨੂੰ ਢੁਕਵੇਂ ਨਿਰਦੇਸ਼ ਦੇ ਕੇ); ਦੋਵੇਂ ਸਮੇਂ ਜਦੋਂ ਤੁਸੀਂ ਕਮਰੇ ਵਿੱਚ ਰਹਿੰਦੇ ਹੋ ਤੇ ਜਦੋਂ ਬਾਹਰ ਜਾਂਦੇ ਹੋ। ਕੀ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਦੀ ਮਦਦ ਕਰਨ ਲਈ ਤੁਹਾਡੀ ਹਿਦਾਇਤ ਦੀ ਉਡੀਕ ਕਰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਉਹ ਆਪ ਹੀ ਪਹਿਲ ਕਰਦੇ ਹਨ।
- ਅੰਤ ਵਿੱਚ ਜਦੋਂ ਉਹ ਵਿਅਕਤੀ ਖਜ਼ਾਨੇ ਦੀ ਭਾਲ ਕਰ ਲੈਂਦਾ ਹੈ ਤਾਂ ਉਸ ਦੀ ਕੋਸ਼ਿਸ਼ ਦੀ ਵਧਾਈ ਦੇਵੋ ਅਤੇ ਉਸ ਦੀਆਂ ਅੱਖਾਂ ਖੋਲ ਦੇਵੋ।

13. ਪੇਪਰ ਡਾਂਸ (ਬੋੜੇ ਨਾਲ ਬਹੁਤਾ ਪਾਉਣਾ)

ਲੋੜਿੰਦੀ ਸਮਗਰੀ: ਪੁਰਾਣੇ ਅਖ਼ਬਾਰਾਂ ਦੇ ਪੂਰੇ ਜਾਂ ਅੱਧੇ ਸਫੇ; ਇਕੋ ਜਿਹੇ ਅਕਾਰ ਦੇ ਹੋਣ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਅਨੁਸਾਰ ਭਾਵ 30 ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਲਈ 15 ਸਫੇ।

ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ:

- ਸਮੂਹ ਦੀ ਗਿਣਤੀ ਕਰੋ 1,2,1,2...
- 1 ਅਤੇ 2 ਅੰਕਾਂ ਵਾਲੇ ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦੋ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੋ ਅਤੇ ਜੋੜੇ ਬਣਾਓ।
- ਹਰੇਕ ਜੋੜੇ ਨੂੰ ਇੱਕ ਇੱਕ ਸਫਾ ਵੰਡ ਦਵੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਸਫੇ ਉਤੇ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਖੜੇ ਹੋ ਕੇ ਡਾਂਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕਹੋ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਪੈਰ ਸਫੇ ਦੇ ਉਤੇ ਹੀ ਰੱਖਣ ਦੀ ਹਿਦਾਇਤ ਵੀ ਦਵੋ।
- ਕੁਝ ਮਿੰਟਾਂ ਬਾਅਦ, ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਹੁਣ ਉਹ ਸਫੇ ਨੂੰ ਅੱਧਾ ਮੋੜ ਕੇ ਉਸ ਉਤੇ ਡਾਂਸ ਕਰਨ ਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਪੈਰ ਕਾਗਜ਼ ਉਤੇ ਹੀ ਰਹਿਣ।
- ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਕਹੋ ਕਿ ਉਹ ਇਹ ਪ੍ਰਕ੍ਰਿਆ ਜਦੋਂ ਤੱਕ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਕਰਦੇ ਰਹਿਣ, ਹਰ ਵਾਰ ਕਾਗਜ਼ ਅੱਧਾ ਮੋੜ ਕੇ (ਕੁਝ ਲੋਕ 5-6 ਵਾਰ ਇੰਝ ਕਰ ਸਕਦੇ ਹਨ ਅਤੇ ਕੁਝ 3-4 ਵਾਰ ਹੀ ਕਰਕੇ ਰੁੱਕ ਜਾਣਗੇ)।
- ਅਖੀਰ ਵਿੱਚ ਪ੍ਰਤੀ ਭਾਗੀਆਂ ਤੋਂ ਪੁੱਛੋ:
 - ਇਹ ਅਭਿਆਸ ਕਰਨ ਲਈ ਕਿਹੜੇ ਗੁਣਾਂ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ?
 - ਅਭਿਆਸ ਦੇ ਦੌਰਾਨ ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੀਆਂ ਭਾਵਨਾਵਾਂ ਦਸੋ ਅਤੇ ਉਨ੍ਹਾਂ ਨੂੰ ਫਲਿੱਪ ਚਾਰਟ ਉਤੇ ਲਿਖੋ।
 - ਕੁਝ ਜੋੜੇ ਦੇਰ ਤੱਕ ਅਭਿਆਸ ਕਿਵੇਂ ਕਰਦੇ ਰਹੇ?

ਉਨ੍ਹਾਂ ਦੇ ਉਤੱਰ ਫਲਿੱਪ ਕਾਰਡ ਉਤੇ ਲਿਖੋ।

ਬਲ ਪ੍ਰਦਾਨ ਕਰਨ ਵਾਲੀਆਂ ਕੁਝ ਉਦਾਹਰਣਾਂ:

ਹੇਠ ਲਿਖੀਆਂ ਗੱਲਾਂ ਸੰਗੀਤ ਨਾਲ ਵੀ ਕੀਤੀਆਂ ਜਾ ਸਕਦੀਆਂ ਹਨ; ਥੋੜੇ ਸਮੇਂ ਲਈ ਸੰਗੀਤ ਰੋਕ ਕੇ ਇਹ ਦਸਣ ਲਈ ਕਿ ਗਤੀਵਿਧੀ ਬਦਲੀ ਜਾਣੀ ਚਾਹੀਦੀ ਹੈ।

- ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀਆਂ ਨੂੰ ਦੋ ਸਮੂਹਾਂ ਵਿੱਚ ਵੰਡੋ - ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਅੱਗੇ ਅਤੇ ਦੂਜਾ ਉਸਦੇ ਪਿੱਛੇ। ਪਿੱਛੇ ਖੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਅੱਗੇ ਖੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਦੇ ਮੋਢੇ ਰਗੜੇ। ਜੋੜਾ ਪਿੱਛੇ ਮੁੜੇ ਅਤੇ ਆਪਣੀ ਭੂਮਿਕਾ ਬਦਲੇ।
- ਇੱਕੋ ਜਿਹੇ ਕੱਦ ਅਤੇ ਲਿੰਗ ਵਾਲਾ ਜੋੜਾ ਬਣਾਓ- ਇੱਕ ਦੂਜੇ ਦੇ ਪਿੱਛੇ ਖੜੇ ਹੋਣ ਲਈ। ਹਰੇਕ ਵਿਅਕਤੀ ਆਪਣੀ ਆਪਣੇ ਜੋੜੀਦਾਰ ਦੇ ਮੋਢੇ ਤੇ ਸਿਰ ਧਰ ਕੇ ਅਰਾਮ ਕਰੇ।
- ਪ੍ਰਤੀਭਾਗੀ ਇੱਕ ਅਰਧ ਚੱਕਰ ਬਣਾ ਸਕਦੇ ਹਨ- ਦੂਜੇ ਸਿਰੇ ਤੇ ਖੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਲੱਕ ਤੋਂ ਝੁਕਦਾ ਹੋਇਆ, ਹੱਥ ਅੱਗੇ ਕਰਕੇ ਉਤੇ ਥਲੇ ਹੁੰਦਾ ਹੋਇਆ ਸਾਹ ਅੰਦਰ ਬਾਹਰ ਛੱਡਦਾ ਹੈ; ਹਰ ਕੋਈ ਉਸ ਦੀ ਨਕਲ ਕਰੇ।
- ਹਰ ਕੋਈ ਆਪਣੇ ਜੋੜੀਦਾਰ ਵੱਲ ਮੂੰਹ ਕਰਕੇ ਇੱਕੋ ਥਾਂ ਤੇ ਖੜਾ ਹੋ ਕੇ ਨੱਠੇ।
- ਇੱਕ ਵਿਅਕਤੀ ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਕਰੋ ਅਤੇ ਉਸਦੇ ਦੁਆਲੇ ਛੋਟੇ ਸਮੂਹ ਖੜੇ ਕਰੋ। ਇੱਕ ਸਮੂਹ, ਵਿਚਾਲੇ ਖੜੇ ਵਿਅਕਤੀ ਨੂੰ ਦੂਜੇ ਪਾਸੇ ਧੱਕਾ ਮਾਰੇ। ਵਿਚਾਲੇ ਖੜਾ ਵਿਅਕਤੀ ਕਿਸੇ ਨੂੰ ਰੋਕੇ ਨਾ ਜਾਂ ਆਪਣੇ ਆਪ ਨਾ ਹਿੱਲੇ। ਉਹ ਅਰਾਮ ਨਾਲ ਖੜਾ ਰਹੇ ਤੇ ਹੋਰਨਾਂ ਲੋਕਾਂ ਨੂੰ ਉਸ ਦੀ ਦੇਖਭਾਲ ਕਰਨ ਦਵੇ।

ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ.ਤੋਂ ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਦਾ ਟੀਕਾਕਰਣ ਦਾ ਚਾਰਟ

ਉਮਰ	ਟੀਕਾ	ਟਿਪਣੀ
ਜਨਮ	BCG+OPV+HBV1	
6 ਹਫ਼ਤੇ	DPT1+OPV2+HBV2	
10 ਹਫ਼ਤੇ	DPT2+OPV3	
14 ਹਫ਼ਤੇ	DPT3+OPV4	
6-9 ਮਹੀਨੇ	OPV5+HBV3	ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ।
9 ਮਹੀਨੇ	MEASELS Vitamin A	ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ।
15-18ਮਹੀਨੇ	MMR DPTI BOOSTER	ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ।
5 ਸਾਲ	DPT2 BOOSTER OPV 7	ਟੀਕਾ ਲਗਾਉਣ ਤੋਂ ਪਹਿਲਾਂ ਬੱਚੇ ਦੇ ਕਲੀਨਿਕਲ ਪੱਧਰ ਦੀ ਜਾਂਚ ਕਰੋ ।
10 ਸਾਲ	TT3	
15-16 ਸਾਲ	TT4	

ਨੋਟ: ਇਨਐਕਟੀਵੇਟਡ ਪੌਲਿਓ ਵੈਕਸੀਨ (IPV) ਹੁਣ ਭਾਰਤ ਵਿੱਚ ਰਜਿਸਟਰਡ ਹੈ ਅਤੇ ਛੇਤੀ ਹੀ ਉਪਲਬਧ ਹੋਵੇਗੀ ।

- ਆਮ ਤੌਰ ਤੇ ਜੇ ਐਚ. ਆਈ.ਵੀ. ਸੰਕ੍ਰਮਤ ਬੱਚੇ ਵਿੱਚ ਲਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਜਾਂ ਬੱਚੇ ਜਿਹੇ ਹੀ ਲਛਣ ਵਿਖਾਈ ਦਿੰਦੇ ਹਨ ਤਾਂ ਦਵਾਈਆਂ ਦਿੱਤੀਆਂ ਜਾਣੀਆਂ ਚਾਹਦੀਆਂ ਹਨ।
- ਲਛਣ ਵਾਲੇ ਗੰਭੀਰ ਰੋਧਕਾਂ ਵਾਲੇ ਐਚ.ਆਈ.ਵੀ. ਪੀੜਤ ਬੱਚਿਆਂ ਨੂੰ ਦਵਾਈ ਦੇਣਾ ਰੋਕ ਦਵੇ।
- ਆਮ EPI ਵਿੱਚ ਸ਼ਾਮਲ ਦਵਾਈਆਂ ਤੋਂ ਇਲਾਵਾ ਹੋਰਨਾਂ ਨੂੰ ਸ਼ਾਮਲ ਕਰਨਾ : ਜਪਾਨੀ ਬੀ, ਇਨਸੇਫੇਲਾਇਟਿਸ (ਦਿਮਾਗੀ ਬੁਖਾਰ), ਚਿਕਨਪੌਕਸ (ਛੋਟੀ ਮਾਤਾ) ਦੀ ਦਵਾਈ, ਹਿਮੋਫਿਲਿਸ, ਇਨਫਲੂਐਂਜ਼ਾ ਬੀ ਆਦਿ ।