



الجمهورية اليمنية  
وزارة الصحة العامة والسكان  
قطاع الرعاية الصحية الأولية  
الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد  
البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز والأمراض المنقولة جنسياً

# دليل خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة ونقص فيروس نقص المناعة البشري

2019



اليمن



## الفهرس:

9	.....	مقدمة
10	.....	اهداف الدليل
12	.....	المصطلحات المستخدمة في الدليل
14	.....	<b>الفصل الاول:</b>
1	التعريف بخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية PICT.....	
1-1	المبادئ العامة لتقديم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية.....	
2-1	اهداف خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية.....	
1-2-1	الخدمات المرتبطة بعدوى فيروس نقص المناعة البشرية والمطلوب توفرها لتنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص.....	
3-1	من هم المستهدفون من الخدمة؟.....	
4-1	اين تقدم هذه الخدمة؟.....	
1-4-1	في إطار الخدمات المجتمعية.....	
2-4-1	في إطار المرافق الصحية.....	
5-1	الفرق بين خدمتي المشورة والفحص الطوعي (VCT) وخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية. PITC.....	
22	.....	<b>الفصل الثاني:</b>
2	تأسيس خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية. PITC.....	
1-2	متطلبات انشاء خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية. PITC.....	
2-2	خطوات انشاء الخدمة على مستوى المرفق الصحي.....	
3-2	العناصر الاساسية لإطلاق خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية PITC.....	
1-3-2	الموارد البشرية.....	
2-3-2	البنية التحتية.....	
3-3-2	إدارة سلسلة الامدادات.....	
29	.....	<b>الفصل الثالث:</b>
3	خطوات تنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشرية PITC.....	
30	.....	

30	المشورة قبل الفحص.....	1-3
30	اسباب طلب فحص فيروس نقص المناعة البشري.....	1-1-3
31	المعلومات الاولية للموافقة المستتيرة.....	2-1-3
31	اعتبارات خاصة للمشورة قبل الفحص للأطفال.....	3-1-3
32	اعتبارات خاصة للمشورة قبل الفحص للمراهقين.....	4-1-3
33	المشورة قبل الفحص للمرضى في الاوضاع الحرجة.....	5-1-3
33	الفحص.....	2-3
33	المشورة والفحص للأطفال.....	1-2-3
34	المشورة والفحص للأزواج.....	2-2-3
35	اعادة الفحص.....	3-2-3
35	تكرار الفحص.....	4-2-3
36	حالات خاصة لإعادة الفحص.....	5-2-3
36	المشورة بعد الفحص.....	3-3
37	المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة السلبية.....	1-3-3
37	المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة الايجابية.....	2-3-3
38	المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة الايجابية للمرأة الحامل.....	3-3-3
39	نماذج تقديم خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على مستوى المرفق الصحي.....	4-3
39	نماذج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في العيادات الخارجية.....	1-4-3
40	نموذج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في الاقسام الداخلية.....	2-4-3

#### الفصل الرابع:

42	خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري قبولها او رفضها من قبل المترددين عليها.....	4
43	قبول الخدمة.....	1-4
43	القضايا الاخلاقية المرتبطة بالخدمة.....	2-4
43	فوائد الخدمة.....	3-4
44	معوقات الاستفادة من الخدمة.....	4-4
44	اعتبارات لتنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري وللاستفادة منها.....	5-4

#### الفصل الخامس:

46	استراتيجيات الفحص لتشخيص عدوى فيروس نقص المناعة البشري حسب المعايير الدولية.....	5
47	تشخيص فيروس نقص المناعة البشري.....	1-5

47	طرق التشخيص.....	1-1-5
47	خصائص الفحص.....	2-1-5
47	اختيار الفحص.....	3-1-5
51	تفسير نتائج الفحص لفيروس نقص المناعة البشري.....	4-1-5
51	انواع الفحوصات المستخدمة حالياً في مراكز المشورة والفحص في اليمن.....	5-1-5
52	تفاصيل اجراء الفحوصات.....	6-1-5
59	استراتيجية الفحص لتشخيص عدوى فيروس نقص المناعة البشري في مناطق انتشار الوباء المنخفض (لوغاريثم الفحص).....	7-1-5
60	تشخيص المواليد والاطفال.....	2-5
61	فحص المراهقين.....	3-5
61	فحص النساء الحوامل.....	4-5
61	فحص الازواج.....	5-5
62	فحص الرجال.....	6-5
62	فحص الفئات الاكثر عرضة للإصابة بالفيروس.....	7-5
62	حالات اخرى تقدم فيها خدمة المشورة والفحص.....	8-5
62	في حالات الوقاية قبل التعرض لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري.....	1-8-5
63	في حالات الوقاية بعد التعرض لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري.....	2-8-5

#### الفصل السادس:

65	المناصرة والتواصل.....	6
66	مستويات تنفيذ أنشطة المناصرة والتواصل.....	1-6
66	المناصرة والتواصل على المستوى الوطني والإقليمي.....	1-1-6
66	المناصرة والتواصل على مستوى المرفق الصحي والمجتمع.....	2-1-6

#### الفصل السابع:

68	ادارة الجودة للمشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في المرافق الصحية.....	7
69	المبادئ الأساسية لضمان الجودة.....	1-7
69	جودة خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.....	2-7
69	جودة الفحص.....	1-2-7
69	جودة المشورة.....	2-2-7
70	جودة الخدمات اللوجستية.....	3-2-7
71	ادارة جودة البيانات.....	4-2-7
71	.....	

71	..... فريق ضمان جودة المرفق الصحي.	5-2-7
72	..... اجراءات السلامة والوقاية من العدوى.	6-2-7
الفصل الثامن:		
73	.....	8
74	..... المتابعة والتقييم.	1-8
74	..... التسجيل واعداد التقارير.	1-1-8
75	..... ادارة جودة البيانات.	2-1-8
75	..... ادوات جمع البيانات.	3-1-8
75	..... تسجيل البيانات.	4-1-8
75	..... تقديم تقارير عن البيانات.	5-1-8
76	..... حفظ (او تخزين) البيانات.	
الفصل التاسع:		
87	.....	9
79	..... خدمات مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في الاماكن المغلقة.	1-9
80	..... خدمات مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في السجون.	1-1-9
80	..... العوامل التي تؤدي الى انتشار فيروس نقص المناعة البشري في السجون.	2-1-9
81	..... دواعي توفير خدمة المشورة والفحص في السجون.	3-1-9
81	..... خدمة المشورة والفحص في السجون.	4-1-9
82	..... خدمات الوقاية بعد التعرض في السجون.	5-1-9
83	..... العوامل التي تحدد اتخاذ القرار لإجراء الفحص.	2-9
84	..... خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للاجئين والنازحين.	1-2-9
84	..... تعريفات.	2-2-9
84	..... طالبي اللجوء واصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري.	3-2-9
85	..... إعادة التوطين والاصابة بفيروس نقص المناعة البشري.	4-2-9
86	..... النازحون والاصابة بفيروس نقص المناعة البشري.	5-2-9
86	..... خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للاجئين، طالبي اللجوء، النازحين والأشخاص عديمي الجنسية.	3-9
88	..... خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في المصحات العقلية.	1-3-9
88	..... خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري وفحص المرضى العقليين.	2-3-9
88	..... الهدف من خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في المصحات العقلية.	

3-3-9	التحديات الأخلاقية لخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس
89	نقص المناعة البشري.....
4-3-9	تحديات معالجة المريض العقلي الذي نتيجة فحصه إيجابية.....
89	الإفصاح عن النتيجة الإيجابية.....
90	.....
91	.....
93	الفصل العاشر: .....
94	10 الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري.....
94	1-10 تعريفات.....
94	2-10 أسباب احتياج المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري للدعم النفسي -
95	الاجتماعي.....
95	3-10 فوائد الدعم النفسي والاجتماعي المبكر.....
95	4-10 اهم القضايا النفسية التي تظهر اثناء تقديم المشورة.....
96	5-10 أهمية الدعم النفسي والاجتماعي للمتعاشين بالفيروس.....
97	6-10 تقنيات الدعم النفسي - الاجتماعى.....
97	7-10 الانفعالات الطبيعية المرتبطة بالنتيجة الإيجابية لفحص فيروس نقص المناعة
97	البشري.....
98	8-10 أسباب الخوف والقلق الطبيعي المرتبط بالنتيجة الإيجابية لفحص فيروس نقص
98	المناعة البشري.....
98	9-10 التعامل مع ردود الأفعال النفسية.....
98	10-10 فوائد الدعم النفسي والاجتماعى.....
99	11-10 عدوى فيروس نقص المناعة البشري والرعاية الصحية.....
99	12-10 العلاقة بين الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري والاكتئاب.....
100	13-10 توصيات لتقديم الدعم النفسي - الاجتماعى.....
101	14-10 طرق الدعم النفسي والاجتماعى.....
101	15-10 أنواع مهارات المساعدة التي يستخدمها مقدم الدعم النفسي والاجتماعى.....
102	16-10 كيفية تقديم الدعم النفسي.....
104	الملحقات.....
105	1 ملحق رقم 1 نظام السجلات - سجل مراكز المشورة والفحص.....
106	2 ملحق رقم 2 استمارة المشورة والفحص.....
107	3 ملحق رقم 3 التقرير الربعي لمراكز المشورة والفحص.....
108	4 ملحق رقم 4 استمارة التقييم والملاحظات المباشرة لخطوات تقديم خدمات المشورة
111	وافحص.....
111	5 ملحق رقم 5 استمارة إحالة.....
113	6 ملحق رقم 6 استطلاع رأي المستفيدين لدى مغادرة مركز المشورة والفحص.....

## مقدمة

تصنف الجمهورية اليمنية من الدول النامية ذات معدل نمو سكاني مرتفع. وقد قدرت نسبة انتشار فيروس نقص المناعة البشري في اليمن ب 0.2% لذا تعتبر اليمن من الدول المنخفضة الانتشار للفيروس. في ظل محدودية برامج التوعية والتثقيف وتدني مستوى التعليم وانتشار الامية، هناك عدة عوامل تساعد على انتشار الفيروس، منها وجود اللاجئين واعتراب المواطنين اليمنيين. ولقد سجلت اول إصابة بالفيروس في اليمن عام 1987م، وحسب احصائيات البرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسيا فقد بلغ عدد المصابين بالفيروس حتى نهاية عام 2018م 5800 مصاب. وقد التحق عدد 2328 منهم لخدمات الرعاية والعلاج وخدمات مكافحة السل.

ان الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري تعتبر من أولويات وزارة الصحة العامة والسكان ممثلة بالبرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسيا. رغم ان اليمن من الدول ذات المعدل المنخفض للوباء، إلا أنه من الضروري بذل الجهود للمحافظة على هذا المعدل، وهذا يجعلنا ندرك أهمية توفير خدمات المشورة والفحص الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري واتاحتها لجميع فئات المجتمع ليتم من خلالها اكتشاف حالات الإصابة مبكرا والتحاقها بخدمات الرعاية والعلاج ليتم الحد من العدوى وانتقال الفيروس للأخرين.

وقد اهتم البرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسيا بتوفير هذه الخدمة على مستوى العاصمة والمحافظات. اذ تم فتح 52 مركز مشورة وفحص في 13 محافظة. إن توفير خدمة المشورة والفحص تتيح الفرصة للشخص ليتعرف على موقفه من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري كما أنها تمثل مدخلا للأمور التالية:

1. الاكتشاف المبكر للعدوى وبالتالي المعالجة المبكرة والتي سوف تحد من انتشار العدوى.
2. توفير فحص فيروس نقص المناعة البشري مجانا واجراؤه بشكل طوعي وليس اجباري.
3. تعمل الخدمة على المدى الطويل بمحاربة الوصمة والتمييز تجاه المصابين بالفيروس كما توفر المعلومات الصحيحة عن العدوى بين أوساط افراد المجتمع.
4. توفر هذه الخدمة على مستوى خدمات الصحة الإنجابية وخدمات الامومة والطفولة لتمنع انتقال الفيروس من الام للطفل. كما توفر في مراكز مكافحة السل لاكتشاف عدوى فيروس نقص المناعة البشري المكتسبة التي تؤدي الى الإصابة بالسل.
5. يستفيد المتردد على هذه الخدمة معرفة جوانب الدعم المقدم للمصابين من رعاية وعلاج والالتحاق بمجموعات الدعم التي تساهم في الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين.
6. يتم احالة المصابين الى مواقع الرعاية والعلاج.

وتهدف وزارة الصحة العامة والسكان ممثلة بالبرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسياً إلى ان يستخدم مقدمو المشورة والفحص هذا الدليل كمصدر للمعلومات حول خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري التي تقدم في المرافق الصحية لاستهداف المترددين الذين تظهر عليهم علامات او اعراض توجي بإصابتهم بالفيروس. فالدليل يصف شروط تقديم الخدمة وخطوات تقديم الخدمة والفحص بالشكل الذي يضمن حقوق المترددين ويقلل من الحاق الاذى بهم.



## اهداف الدليل: -

يأتي هذا الدليل كاستجابة للحاجة المتزايدة الى دليل عملي أساسي عن خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV في المرافق الصحية (خدمة PITC) ليتم استهداف قطاع واسع من العاملين في القطاع الصحي كما يستهدف صناعات السياسة الصحية ومدراء المرافق الصحية الحكومية والخاصة،

فالتوسع بالخدمات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري تتطلب معرفة عدد المصابين الحقيقي بهذا الفيروس، وخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص في المرافق الصحية تساهم في تقدير هذا العدد كون المرافق الصحية هي مواقع النقاء المصابين بهذا الفيروس الذين هم بحاجة الى خدمات الوقاية والعلاج. كما تقدم هذه الخدمة الفرص لمن تكتشف اصابتهم لتلقي المعلومات والوسائل التي تمنع العدوى منهم للآخرين. فسهولة الوصول لهذه الخدمة يعتبر الأساس في تقديم خدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم لهؤلاء المصابين بالفيروس خصوصاً بعد ان وجد العلماء ان معظم من اكتشفت اصابتهم لاحقاً كانوا قد ترددوا على المرافق الصحية دون ان يتم اكتشاف اصابتهم.

ان توفير هذه الخدمة يتطلب حزمة متكاملة من خدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم لتقدم في إطار خطة وطنية وبدعم اجتماعي وجهود سياسية وقانونية تبذل من اجل ضمان سير العمل في هذه المؤسسات بشكل إيجابي وتقليل أية مخاطر قد يتعرض لها من تكتشف اصابتهم.

كما يتطلب توفر هذه الخدمة المتابعة والإشراف الجاد من قبل المختصين بتوفير هذه الخدمة.

ولتطبيق هذه الخدمة في الميدان يستدعي المداولة مع جميع الشركاء المعنيين بما فيهم منظمات المجتمع المدني والمتعايشين بالفيروس.

نسعى من خلال هذا الدليل التوفيق بين اهداف الاخلاق الطبية، الصحة العامة وحقوق الانسان وذلك من خلال الاتي:

1. تمكين الأشخاص من معرفة وضعهم من الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري (Status) بطريقة طوعية وليست اجبارية.
- 2 البحث والوصول للوقاية من هذا الفيروس ومن ثم الوصول الى خدمات الرعاية والعلاج لمنع العدوى للآخرين وكذا حماية هؤلاء الأشخاص من التعرض للوصمة، التمييز والعنف.
3. تحسين مخرجات الوقاية والعلاج.

- 
4. تعزيز الاستقلالية والخصوصية للمتريدين على الخدمة.
  5. تعزيز السياسات والممارسات وتمكين البيئة الملائمة لتطبيق هذه الخدمة.
  6. تحديد دور ومسؤوليات مقدم الخدمة الصحية لضمان وصول الأشخاص لخدمة المشورة والفحص.
  7. توفير ارشادات عملية عن كيفية تقديم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم الفحص والمشورة في المرافق الصحية بشكل موحد ومقبول وطنيا وذلك بعد موافقة وزارة الصحة العامة والسكان عليه، ويهدف الدليل الى تمكين الموظفين انشاء، تقديم وتقييم خدمات المشورة والفحص حسب المعايير الوطنية.

## المصطلحات المستخدمة في الدليل :-

### 1. خدمة المشورة والفحص الطوعي: Voluntary Counseling and Testing (VCT):

يأتي إليها الأشخاص بشكل طوعي واختياري طالبين المشورة والفحص الخاص بفيروس نقص المناعة البشري HIV. في هذا النوع من الخدمة يكون التركيز على:

1. تقييم الخطر، الذي قد يؤدي الى الإصابة بالفيروس.
2. الرغبة في اجراء الفحص.
3. مناقشة استراتيجيات تقليل الخطر

يمكن توفير هذه الخدمة في قطاعات أوسع منها المرافق الصحية او أي قطاع مستقل، كخدمة متنقلة وفي مؤسسات اجتماعية او حتى في المنازل.

### 2. خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص: Provider Initiated Counseling and Testing (PITC):

تقدم هذه الخدمة في المرافق الصحية، فقط للأشخاص المترددين عليها. الهدف منها تمكين قرارات طبية متخصصة و/ او خدمات طبية خاصة لا يمكن توفيرها دون معرفة وضع الأشخاص من فيروس نقص المناعة البشري (HIV Status).

في حالة حضور اشخاص الى المرفق الصحي بأعراض او علامات مرضية توحى بإصابتهم بالفيروس، فعلى مقدم الخدمة الصحية ان يقترح تقديم المشورة واجراء الفحص لهم.

### 3. طريقة اختيار الموافقة على الفحص: (Opt-in Approach):

يوافق المتردد في هذا النوع من الخدمة على اجراء الفحص بكل قناعته بعد تلقيه المشورة (المعلومات) قبل الفحص وهي موافقة مثلها مثل الموافقة على اجراء العملية الجراحية او أي تدخلات طبية أخرى.

### 4. طريقة القرار بعدم اجراء الفحص (Opt-out Approach):

يرفض فيها المتردد وبشكل واضح ودقيق اجراء الفحص بعد تلقيه المشورة إذا كان غير مقتنعا به.

### 5. الموافقة المستتيرة:

وهي ان يوافق المتردد على اجراء الفحص بعد تلقيه معلومات كافية عن كل ما يتعلق بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.

### 6. لوغاريتم الفحص (Test Alghorythm):

عبارة عن مجموعة من الخطوات او الإجراءات المتسلسلة اللازمة لمعرفة نتيجة الفحص لشخص ما.

#### 7. مستشار المجتمع المحلي: (Lay Provider)

هو اي شخص يقوم بوظيفة تتعلق بتقديم الرعاية الصحية وتم تدريبه لتقديم خدمة محددة ولكنه لم يستلم شهادة مهنية رسمية لمزاولة هذه الوظيفة.

#### 8. مشاركة المهام: (Task Shifting):

هو اعادة التوزيع الصائب للمهام بين مقدمي الخدمة الصحية ذوو التدريب لفترة طويلة واخرين ذوو تدريب لفترة قصيرة مثل مستشاري المجتمع المحلي.

#### 9- حساسية الفحص: Test Sensitivity

و هي نسبة احتمال نتيجة فحص ايجابية في حالة وجود فيروس نقص المناعة البشري فعلاً في العينة المفحوصة ( أي النسبة المئوية للفحوصات الايجابية بين مجموع المصابين فعلاً الذين يتم فحصهم ) فمثلاً إذا كان الفحص له درجه حساسية 99 % / ذلك يعني أن من بين كل 100 شخص مصاب فعلاً بفيروس نقص المناعة البشري سيتعرّف الفحص على 99 بإظهار النتيجة " الموجبة الصادقة " وسيتم إظهار نتيجة " سلبية كاذبة " في حالة واحدة فقط من بين المائة .

#### 10- درجة التحدد النوعي: Test Specificity

هي نسبة احتمال نتيجة فحص سلبية في حالة عدم وجود فيروس نقص المناعة البشري فعلاً في العينة المفحوصة ( أي النسبة المئوية للفحوصات السلبية بين مجموع غير المصابين فعلاً الذين يتم فحصهم ) فمثلاً إذا كان الفحص له درجة تحدد نوعي 99 % ، ذلك يعني أن من بين كل 100 شخص غير مصاب فعلاً بفيروس نقص المناعة البشري سيتعرّف الفحص على 99 بإظهار النتيجة " السلبية الصادقة " وسيتم إظهار نتيجة " ايجابية كاذبة " في حالة واحدة فقط من بين المئة .

#### 11. فيروس نقص المناعة البشري (Human Immuno-deficiency Virus): هو

الفيروس الذي يتسبب بنقص المناعة البشري.

---

## الفصل الأول

## 1. التعريف بخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس

### نقص المناعة البشري

تشير خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري PITS إلى تقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للأفراد الذين يحضرون إلى المرافق الصحية كمكون قياسي للرعاية الطبية في المناطق التي تنتشر فيها عدوى فيروس نقص المناعة البشري.

الهدف من المشورة والفحص هو التمكين من اتخاذ قرار طبي محدد او تقديم خدمة طبية محددة او كلاهما للأشخاص والتي لن تكن ممكنه دون تحديد حالة اصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري.

كما تهدف الخدمة إلى تحديد العدوى بفيروس نقص المناعة البشري غير المعترف بها من قبل الأشخاص او غير المشتبه بها ليتم وضع حد لانتقال العدوى للآخرين. لذا يوصى بهذه الخدمة لكل مرتادي المرافق الصحية سواء ظهرت عليهم الاعراض والعلامات المرتبطة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري ام لم تظهر.

### 1-1 المبادئ العامة لتقديم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة

#### والفحص PITS:

1. الموافقة المستنيرة
2. المشورة قبل الفحص
3. الخصوصية
4. طوعية الفحص
5. توفير خدمات الرعاية والعلاج لمن تثبت اصابتهم.
6. استلام نتيجة الفحص
7. المشورة بعد الفحص
8. الافصاح.

### 1-2 اهداف خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم خدمة المشورة والفحص

#### PITS:

1. تعزيز صحة الأشخاص من خلال الاكتشاف المبكر للإصابة بالفيروس.
2. الوقاية من نقل الفيروس للآخرين.
3. الوصول الى خدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم.

تطبيق الخدمة يجب ان يصاحبها إجراءات تمنع الفحص الاجباري والافصاح عن نتيجة الفحص دون رغبة وموافقة الشخص المفحوص وما يترتب عليه من عواقب سلبية كالتمييز والعنف تجاهه.

ولضمان مخرجات إيجابية لهذه الخدمة يتحتم الالتزام بالآتي:

- السرية والخصوصية.
- الموافقة المستنيرة على إجراء الفحص.
- التدريب الكافي لمقدمي الخدمة.
- إحالة المصابين الى الخدمات المناسبة لمتابعة حالتهم.
- وجود إطار اجتماعي وقانوني وسياسة تمنع ممارسة التمييز تجاه المصابين.

لذا يفضل تواجد:

1. **خدمات الوقاية والرعاية والعلاج والدعم** في نفس المنطقة التي يحال فيها المفحوص الى هذه الخدمات في حالة النتيجة الإيجابية وليس بالضرورة في نفس المرفق الصحي. كما يفضل توفر خدمات العلاج والمشورة الخاصة بتغذية الرضع في أماكن تقديم خدمة رعاية الحوامل حيث تقدم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص أيضا.

## 1-2-1 الخدمات المرتبطة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري والمطلوب توفرها

### لتنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص:

- مشورة قبل الفحص سواءً فردية او جماعية.
- الخدمات الوقائية الأساسية للأشخاص الذين نتيجة فحصهم سلبية:
  - مشورة بعد الفحص للوقاية من التعرض للإصابة بالفيروس للأفراد او الأزواج وتتضمن معلومات عن الخدمات الوقائية (مثل خدمة الوقاية قبل التعرض).
  - خدمة الوقاية بعد التعرض إذا لزم الامر.
- الخدمات الوقائية الأساسية للأشخاص الذين نتيجة فحصهم إيجابية:
  - مشورة بعد الفحص فردية تقدم من قبل مقدم خدمة متدرب وتتضمن معلومات واحالة الى الخدمات الوقائية وخدمات الرعاية والعلاج حسب ما يتطلبه الامر.
  - المشورة حول الإفصاح للزوج/ الزوجة او تقديم المشورة للزوجين.
  - مشورة وفحص للأزواج والأطفال.
  - تدخلات الوقاية لمنع انتقال الفيروس من الام للطفل للنساء الحوامل ويتضمن العلاج بالمضادات القهقرية.
  - خدمات الصحة الإنجابية، مشورة عن تنظيم الاسرة والوصول لوسائل منع الحمل.
- خدمات الرعاية والدعم الأساسية للأشخاص الذين نتيجتهم إيجابية:
  - تثقيف ودعم اجتماعي ونفسي ودعم الزوجين للتعامل مع فيروس نقص المناعة البشري.
  - تقييم سريري دوري وتحديد المرحلة السريرية.
  - معالجة الامراض الانتهازية.
  - الوقاية باستخدام عقار الكوتريموكسازول.
  - الفحص السريري للسل ومعالجته في حالة الإصابة والمعالجة الوقائية في حالة تطلب الامر ذلك.

- الوقاية من الملاريا ومعالجتها.
- معالجة الامراض المنقولة جنسيا.
- العلاج الملطف ومعالجة الاعراض.
- نصائح ودعم حول التدخلات الوقائية الأخرى مثل ماء الشرب الامن.
- نصائح حول التغذية السليمة.
- مشورة عن تغذية الرضع. المعالجة بالمضادات القهقرية.

## 2. توفر إطار اجتماعي وقانوني وسياسة تدعم الخدمة:

تفعيل خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص في المرافق الصحية وغيرها، يجب ان يتزامن مع جهود تضمن الدعم الاجتماعي ، السياسي والقانوني لهذه الخدمة.

### أ. عناصر الاطار الاجتماعي ، السياسي والقانوني:

#### 1. الاستعداد المجتمعي والتعبئة الاجتماعية:

- تنفيذ حملات توعوية في المجتمع المحيط بالخدمة لتوعيتهم عن مواضيع فيروس نقص المناعة البشري.
  - تغيير نظرة المجتمع عن المتعاشين وإظهار حقوقهم.
  - تعريف المجتمع عن الخدمات المتاحة في مجال عدوى فيروس نقص المناعة البشري ومرض الايدز من خدمات وقائية وعلاجية.
- يجب ان يساهم في اعداد هذه الحملات وتنفيذها المتعاشون بالفيروس والمجتمعات المتأثرة بسبب الإصابة به.

#### 2. البنية التحتية وكفاية الموارد:

- صناع السياسات والمخططين للمشاريع الصحية يجب ان يحسنوا تقييم الموارد الإضافية اللازمة لتوفير خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص في المرافق الصحية بما فيها:
- التدريب
  - البنية التحتية للمؤسسة من غرف خاصة بالمشورة الفردية تحفظ السرية والخصوصية ودواليب قابلة للإغلاق لحفظ السجلات والاستمارات.
  - تكاليف المستلزمات الأخرى كالفحوصات والامدادات الطبية الأخرى (كالفقازات، الماسحات الكحولية، ابر الوخز والماصات..... وغيرها). وهذه التكلفة يجب ان لا تكون عبئا يدفعه مرتادو خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص.

#### 3. تدريب الكادر الصحي لتقديم هذه الخدمة:

ولا بد ان يتضمن التدريب:



1. كيفية الحصول على الموافقة المستنيرة من العميل لإجراء الفحص.
2. الحفاظ على السرية والخصوصية فيما يتعلق بنتيجة الفحص والسجلات الطبية التي تسجل فيها النتيجة.
3. تجنب الوصمة والتمييز في المرفق الصحي: وجود خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص يفترض انها ترفع الوعي لدى العاملين في المرفق الصحي عن المواضيع المتعلقة بفيروس نقص المناعة البشري ومرض الايدز.
4. إحالة المرضى: لا بد من تدريب مقدم الخدمة على إحالة المرضى وازواجهم واسرهم الى ما يحتاجون اليه من الخدمات المتاحة في هذا المجال لمتابعة حالتهم وللحصول على الدعم المتاح لهم.

#### 4. وضع مدونة قواعد السلوك وطرق الانتصاف:

لا بد ان تضع المرافق الصحية مدونة قواعد السلوك للكوادر الصحية التي تقدم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري وتحدد طرق الانتصاف للمتريدين على الخدمة في حالة خرق هذه القواعد من قبل الكوادر الصحية والتعدي او انتهاك حقوق المتريدين.

#### 5. نظام متابعة وتقييم فعال

##### ب. تدابير أخرى:

اثناء التزويد بخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص ولضمان الوصول الفعال لخدمات الوقاية، الرعاية والعلاج والدعم، يجب الاخذ بعين الاعتبار الامور التالية:

1. التدخلات الاجتماعية والقانونية:  
ان التطبيق المثالي لخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص يتطلب وضع لوائح وسياسات اجتماعية وقانونية تحمي المتريدين على هذه الخدمة ضد التمييز بسبب اصابتهم، وتضمن لهم الخصوصية والاستقلالية والمساواة بين الجنسين (Gender Equality).  
ويستلزم وضع هذه اللوائح تعهد العديد من الشركاء والمعنيين من البرلمان، وزارة الداخلية، وزارة العدل، وزارة الصحة العامة، منظمات المجتمع المدني حتى تكون المسؤولية شاملة كل الجهات ذات العلاقة لحماية مرتادو خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص من أي اذى.
2. الإفصاح الطوعي عن حالة المستفيد (نتيجة فحصه) واعلام الزوج/ الزوجة وتقديم المشورة له.

### 1-3 من هم المستهدفون من الخدمة؟

1. جميع البالغين والمراهقين والأطفال الذين يحضرون الى المرفق الصحي وتبدو عليهم اعراض وعلامات مرضية تشير الى اصابتهم بعدوى فيروس نقص المناعة البشري المكتسبة.
2. الأطفال المعرضون او المولودون من أمهات متعايشات مع الفيروس.
3. الأطفال الذين يعانون من قصور في النمو او سوء التغذية والذين لم يستجيبوا للتدخلات الصحية اللازمة لحالتهم.
4. مرضى السل.
5. المرضى الذين يعانون من امراض منقولة جنسيا وزوجاتهم او ازواجهن.
6. الفئات الأكثر عرضة لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري كالسجناء، المهاجرين والملاجئين ..... الخ.
7. مرتادو المؤسسات التي تقدم خدمات المعالجة من الإدمان على المخدرات.
8. جميع النساء المترددات على خدمة رعاية الحوامل، اقسام الولادة وخدمات صحة الام (اما في حالة محدودية الموارد المحلية للبلد فيكفي استهداف النساء الحوامل اللاتي قد يكن أكثر عرضة لمخاطر انتقال الفيروس لهن او تبدو عليهن اعراض وعلامات تشير الى اصابتهن بالفيروس).

### 1-4-1 اين تقدم هذه الخدمة؟

#### 1-4-1 في إطار الخدمات المجتمعية:

- خدمات المشورة والفحص الايصالية: مواقع خدمة المشورة والفحص المؤقتة – المتنقلة، كالخدمات المقدمة على سيارات متحركة، او في خيم ... الخ.
- مواقع مستقلة: لا تدرج في مؤسسات صحية، مثل المواقع التي تقدم فيها منظمات المجتمع المدني هذه الخدمة.
- المشورة والفحص المقدمة في المنازل.
- المشورة والفحص المقدمة في مواقع العمل.

#### خدمات تقديم فحص فيروس نقص المناعة البشري في المجتمع:

- وهي طريقة مهمة لتقديم الفحص لا نها تستهدف:
1. من يقومون بالفحص لأول مره.
  2. الاشخاص الذين نادراً ما يستخدموا الخدمات الطبية وبينهم الفئات الاكثر عرضه.

ومن فوائدها انها تسهل التشخيص المبكر ويتم توفير هذه الخدمة في منظمات المجتمع المدني.

وقد تقدم كخدمة متنقلة من خلال:

- العربات المتنقلة.
- خيم.
- في اماكن الترفيه كالنوادي.

ويجب أن ترتبط الخدمة بالخدمات الوقائية والعلاجية التي تقدم في المرافق الصحية.

### 1-4-2 في إطار المرافق الصحية:

- خدمة المشورة والفحص المدمجة ضمن الخدمات الصحية.
- خدمة المشورة والفحص في إطار الفحص الروتيني في المرافق الصحية كالمشورة والفحص لغرض التشخيص، والمشورة والفحص لغرض منع انتقال الفيروس من الام إلى الطفل وللتشخيص المبكر للمواليد.

### فحص فيروس نقص المناعة البشري الذاتي:

هي عملية اجراء الشخص الفحص لنفسه لمعرفة اصابته او عدمها. وفي هذه الحالة يقوم بتحضير عينه من دمه واجراء الفحص ثم قراءة النتيجة وغالباً ما يؤديها الاشخاص بالسر. فائدة هذه الطريقة انها تسهل معرفة نتيجة الفحص للأفراد الذين لا يستطيعون او لا يرغبون الحضور إلى اماكن تقديم خدمات الفحص وكذا تفيد الاشخاص الذين يعاودون اجراء الفحص بشكل متكرر.

### 1-5 الفرق بين خدمتي المشورة والفحص الطوعي (VCT) وخدمة مبادرة الكادر

#### الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري (PITC):

PITC: مقدم الخدمة وهو اما كادر صحي او غيره يعرض فحص فيروس نقص المناعة البشري للمتعدد او المريض بغض النظر عن سبب قدوم المتعدد او المريض إلى المرفق الصحي.

VCT: يبحث الاشخاص عن خدمة المشورة والفحص في المواقع التي تقدم فيها وسهولة الوصول كالمرافق الصحية وعن طريق الخدمات المتنقلة للتأكد من اصابتهم بالفيروس.

---

## المراجع:

1. Guidance On Provider – Initiated HIV Testing And Counselling In Health Facilities. WHO and UNAIDS. Geneva, May 2007.

[https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf)

2 Operational Manual for Implementing Provider – Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings. 2010. Nairobi.NASCOP, 2010.Editing: Dali Mwangore

---

## الفصل الثاني

## 2. تأسيس خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة ونقص فيروس نقص

### المناعة البشري PITC

عند تأسيس خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري PITC لابد من مشاركة جميع الشركاء الانسانيون والمدراء والمنفذون من اجل ضمان الالتزام بالسياسة الوطنية، وللتأسيس الناجح لابد من اشراك كل اصحاب المصلحة من هذه الخدمة، القائمون على المنطقة الصحية والمرافق الصحية.

**دور اصحاب المصلحة:** وتمثلهم وزارة الصحة (متمثلة بالبرنامج الوطني لمكافحة الايدز تحت اشراف الإدارة العامة لمكافحة الامراض والترصد، فريق الادارة الصحية على مستوى المرفق الصحي، المحافظة والمديرية)، كوادر الرعاية الصحية، الشركاء المنفذين، الجهات المانحة، المنظمات الغير حكومية، منظمات المجتمع المدني ومقدمي خدمات اخرى كدعم مباشر او خدمات تكميلية. ويساهم هؤلاء في كل مراحل التنفيذ.

### وفي هذه المرحلة (الانشائية) لابد من مناقشة الامور التالية:

- تحديد الادارة التي تنتمي لها الخدمة في إطار المرفق الصحي.
- دور ومسؤوليات وتوقعات جميع الشركاء.
- آليات التنسيق الخاصة بالخدمة.
- اجراءات التشغيل القياسية، الادوات والنظم.
- آليات الاحالة.
- ضبط الجودة، ضمان الجودة واستراتيجيات تحسين الجودة.

### عوامل مهمة اثناء التخطيط لإنشاء خدمة PITC:

قبل البدء بإنشاء خدمة PITC لابد من تقييم المسائل التالية:

1. الوضع العام في البلاد متضمناً الوضع الوبائي لعدوى فيروس نقص المناعة البشري
2. البنية التحتية.
3. الموارد المالية والبشرية.
4. مستوى الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم في مجال عدوى فيروس نقص المناعة البشري.
5. القوانين والسياسات المتعلقة بالحماية من ممارسة التمييز ضد المتعاشين بالفيروس.

حسب هذا التقييم يتم رصد الموارد اللازمة لانشاء الخدمة.

اما اتخاذ القرار بشأن كيف وما إذا كان بالإمكان انشاء هذه الخدمة يجب ان يؤخذ بالاستشارة مع جميع الشركاء المعنيين.

## 1-2 متطلبات انشاء خدمة PITC:

أ. تعقد وزارة الصحة والسكان في البلد المعني اجتماعا تشاوريا لوضع استراتيجية خاصة لإنشاء خدمة PITC متضمنة اقرار هذا الدليل بما يتناسب مع الوضع المحلي والاجتماعي. وفي هذا الاجتماع لابد ان يجتمع المشاركين التاليين:

1. مدراء برنامج مكافحة الايدز ومكافحة السل ومدراء الخدمات الصحية الاخرى المتعلقة بمكافحة الإيدز.
2. مشاركون عن وزارات العدل، الداخلية، المالية والشؤون الاجتماعية.
3. مقدمين خدمة PITC.
4. الهيئات التنظيمية والجمعيات المتخصصة.
5. المنظمات الاجتماعية، بما فيها المنظمات الخاصة بالمرأة.
6. الفئات الاكثر عرضه
7. المتعاشين بالفيروس
8. دعاة حقوق الانسان
9. ممثلون عن القطاع الخاص
10. ممثلون عن خدمات الدعم الاجتماعي والقانوني.

ب. تقييم ومراجعة الاطر الاجتماعية، القانونية والسياسية لتناسب انشاء الخدمة وتحفظ حقوق المصابين بتنفيذ أنشطة مناصرة وحملات اتصال وتوعية وخدمات دعم اجتماعية وقانونية.

ج. وضع خطة لتأسيس الخدمة ولتوفير الموارد كسواء الفحوصات الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري، تدريب مقدمي الخدمة، وتمويل أنشطة للمشورة والاستعداد المجتمعي.

د. اعداد اللوائح التنفيذية، البروتوكولات وقواعد السلامة الخاصة بمقدمي المشورة، ادوات تدريبية، المواد التعليمية وذلك حسب نوع انتشار الوباء في البلد (منخفض ومتركز في اليمن)، الموارد المتاحة، الحقوق الاخلاقية، مبادئ حقوق الانسان والسياق القانوني والسياق الاجتماعي-الثقافي.

هـ. البلدان التي تعزز انشاء خدمات PITC بشكل تدريجي لابد ان تحدد اولوياتها لبدء الخدمات وكيفية تطويرها لاحقاً.

و. تحديد مقدمي الخدمة وتدريبهم.

ز. خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص يجب ان تدمج ضمن نظام الاشراف، ضمان الجودة ونظام المتابعة والتقييم.

ح. لابد من تعزيز الروابط بين الخدمات على مستوى المرفق الصحي لتسهيل ادخال الخدمات الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري التي تلي خدمة PITC من خدمات الوقاية المجتمعية العلاج، الرعاية والدعم.

## تأسيس الخدمة على مستوى المديرية:

يجب ان يجتمع فريق الادارة الصحية في المديرية للتخطيط لإنشاء خدمة PITC والخدمات المرتبطة بها (وقاية، علاج .... الخ) في المرافق الصحية ، فيقوموا بإعداد إطار تنفيذي مفصل ويتم تحديد أحد اعضاء الفريق ليعمل كمنسق لخدمة PITC لغرض تعميم الخدمة في كل المرافق الصحية.

## 2-2 خطوات إنشاء الخدمة على مستوى المرفق الصحي:

- يجتمع فريق الادارة الصحية للتخطيط لا دخال خدمة PITC ضمن خدمات المؤسسة.
- يتحمل مدير المرفق الصحي مسؤوليه التنسيق في المرفق الصحي بكاملها او يقوم بتعيين فريق خاص لهذه المهمة.
- لا بد من تقييم احتياجات المرفق الصحي كاحتياجها لمكان مخصص لتقديم الخدمة، المواد اللازمة للفحص، الموارد البشرية المطلوبة والاحتياج للتدريب. والتقييم يتم عبر منسق PITC بالتعاون مع فريق الادارة في المؤسسات والشركاء المعنيين.
- اعداد إطار تنفيذي مفصل يناقش مع جميع اقسام المرفق الصحي ويضم الآتي:
  - اهداف خدمة المشورة والفحص في المرفق الصحي
  - تدريب العاملين الصحيين وتوعيتهم عن كل ما يتعلق بالخدمة.
  - دمج المشورة والفحص بالنظام الخاص بالمرفق الصحي.
  - شراء وتوفير متطلبات المشورة والفحص.
  - المتابعة والتقييم، التسجيل، كتابة التقارير واليات التغذية الراجعة.
  - الية الاحالة. ضبط الجودة، ضمان الجودة، واستراتيجية وتحسين الجودة.

## 3-2 العناصر الاساسية لإطلاق خدمة PITC:

### 2-3-1 الموارد البشرية:

وهي تلعب دورا حاسما في تحقيق كل من التغطية المثلى للخدمة وتقديم خدمة ذات جودة في المرفق الصحي. ولتحقيق ذلك لابد من التدريب الملائم والقياس، الارشاد والاشراف وان يتم دعم مقدمي الخدمة بتقنيات الفحص الحديثة ومعلومات عن تغيير اتجاهات المرض (العلاقة بين انتشار الامراض والاماكن التي ينتشر فيها ومعدل الاصابة به وعلاقته بالوفيات) اثناء التدريب قبل تدشين الخدمة واثناء اداء الخدمة. ويجب تطوير مقدمي الخدمة مهنيًا بشكل مستمر.

### من هم مقدمو خدمة PITC في المرافق الصحية:

1. جميع العاملين الصحيين من اطباء، ضباط الاقسام الطبية، طاقم التمريض، فنيو المختبرات، واخصائيو الطب المخبري.
2. الصيادلة واخصائيو التكنولوجيا الصيدلانية.
3. اخصائيو العلاج الطبيعي (المعالج الفيزيائي)، اخصائيو العلاج الوظيفي المهني.
4. اطباء الاسنان.



5. اخصائيو الأشعة او فنيو الأشعة.
6. اخصائيو التغذية.
7. موظفو الصحة العامة.
8. الاخصائيين الاجتماعيين الطبيين يمكنهم تقديم المشورة والفحص الخاص بفيروس نقص المناعة البشري لجميع مرتادي المرفق الصحي، ولكن لا بد من تلقينهم تدريب كافٍ، وارشاد مستمر و اشراف لضمان جودة الخدمة التي يقدمونها وضمان الالتزام بالقواعد والسياسات الخاصة بالخدمة.
9. فنيو المختبرات و اخصائيو الطب المخبري يمكن تأهيلهم لإجراء الفحوصات التي تحتاج للآلات كفحص اليزا، فحص PCR وفحص p24Antigen.

### تحويل المهمة لمقدم خدمة PITC:

يجب ان يساهم العاملین الصحيين في تقديم خدمة PITC في المرفق الصحي. ولكن بعض المرافق الصحية قد تحتاج إلى مساعد متدرب بشكل جيد ومستشار المجتمع المحلي ذو شهادة. وهؤلاء يقومون بتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري لمرضى العيادات الخارجية أو المرضى في الأقسام الداخلية وليس عليهم مهام لتقديم خدمات صحية أخرى. كما ينتمي عاملو صحة المجتمع الى هذه الفئة والذين يتم تدريبهم ويحصلون على شهادة التدريب لتقديم خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.

### تدريب مقدمي الخدمة في اماكن تقديم خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري:

جميع مقدمي خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في المرفق الصحي (سواء كانوا عاملين صحيين او موظفين في المرفق الصحي من ذوي التخصصات غير الصحية) يجب ان يتم تدريبهم باستخدام المنهج الوطني لخدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري. وهناك طرق مختلفة للتدريب حسب الكادر من الموظفين في المرفق الصحي.

### تدريب العاملين الصحيين، ويتضمن:

- توعية جميع العاملين الصحيين بما فيهم المدراء.
- تنفيذ دورة تدريبية في نفس موقع الخدمة الصحية لمدة خمسة ايام.
- يليها التدريب في موقع العمل.
- تأهيل الموظفين الذين تم تدريبهم على طرق اخرى من المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري (مثل المشورة والفحص لغرض التشخيص والمشورة والفحص الطوعي).

### تدريب مقدمي خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري:

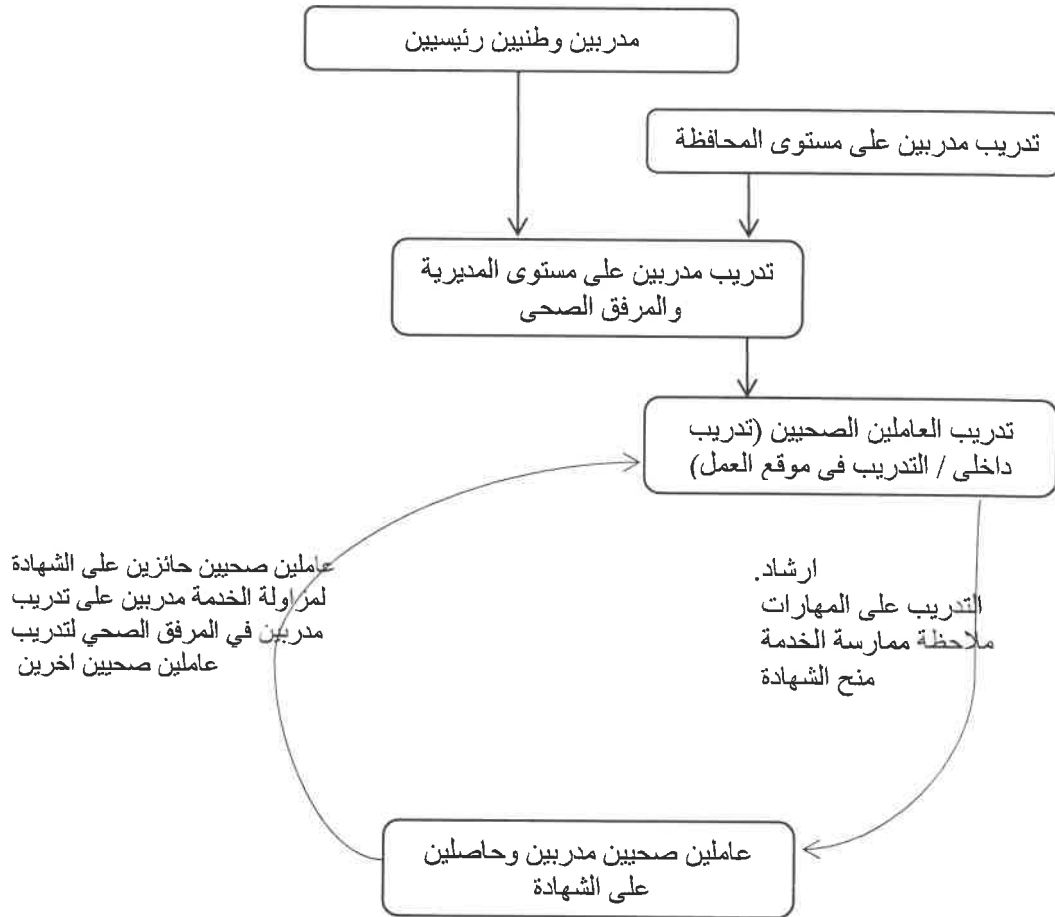
ويتم تدريبهم تدريب وطني شامل لخدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري بالتفصيل حسب احتياجاتهم كموظفين خارج إطار الصحة.

## مشرفي خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري:

والهدف من تدريبهم ضمان جودة الخدمة، مشرفين داخليين وخارجيين يجب ان يتم تدريبهم للإشراف على تقديم المشورة واجراء الفحص.

والتدريب سيأخذ منحى تسلسلي اذ يبدأ بالتدريب النظري ثم يتبعه التدريب في موقع العمل ثم الارشاد حسب ما يوضحه شكل رقم 1.

شكل رقم 1



### 2-3-2 البنية التحتية:

تقدم خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري من خلال المرافق الصحية المتواجدة مثلها مثل باقي الخدمات الصحية العامة التي تقدمها المؤسسة. يجب ان يطمح كل مقدمو خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري بتقديم تدابير البنية التحتية المناسبة لضمان راحة المتردد والحفاظ على خصوصيته.

## 3-3-2 إدارة سلسلة الإمدادات:

جميع المشتريات الخاصة لخدمات المشورة والفحص يجب ان يصادق عليها وتسجل من قبل وزارة الصحة العامة أي على المستوى المركزي ثم تقوم ادارة البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز بتوزيع هذه المشتريات الى المحافظات حيث يقوم منسقي البرنامج في المحافظات باستلامها وتوزيعها مباشرة إلى مراكز تقديم خدمة المشورة والفحص. حيث تحفظ هذه المتطلبات في المركز وعلى مسؤولية راعي الخدمة في المركز اذ يقوم راعي الخدمة بتقديم تقرير شهري لإدارة البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز عن الكمية المستهلكة والمتبقية من الفحوص ولوازمها.

### اهم متطلبات الخدمة:

1. الفحوصات ومستلزماتها.
2. اللوازم الطبية من قفازات، ماسحات كحولية، ماصات وابر وخز.
3. ادوات جمع البيانات (سجلات واستمارات).
4. صناديق امان لحفظ المخلفات.

### المراجع:

1. Guidance On Provider – Initiated HIV Testing And Counselling In Health Facilities. WHO and UNAIDS. Geneva, May 2007.

[https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf)

2 Operational Manual for Implementing Provider – Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings. 2010. Nairobi.NASCOP, 2010.Editing: Dali Mwangore

---

## الفصل الثالث

### 3. خطوات تنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة ونقص

#### فيروس نقص المناعة البشري P1TC

تتكون خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص من ثلاث خطوات أساسية، هي:

1. المشورة قبل الفحص.
2. الفحص
3. المشورة بعد الفحص.

#### 1-3 المشورة قبل الفحص:

في خدمة المشورة والفحص الطوعي (VCT) تتضمن المشورة معلومات وافية عن فيروس نقص المناعة البشري وكيفية انتقاله وطرق الوقاية والاعراض المرضية التي تظهر في حالة الإصابة وسبل العلاج للأشخاص والازواج والمسؤولين عن رعاية الاطفال. ويكون التركيز على تقييم الخطر ليستطيع مقدم المشورة التركيز على اهم طرق الوقاية من الإصابة بالفيروس.

ولكن في حالة المشورة في المرافق الصحية (P1TC) لا يساعد الوقت مقدم الخدمة على الخوض بموضوع تقييم الخطر، فالهدف من المشورة هو تشخيص الإصابة بالفيروس في وقت قياسي ومن ثم الإحالة الى خدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم. المشورة قبل الفحص في هذه الحالة تكون مختصرة وتنفذ بوقت اقل. ويمكن الخوض في تفاصيل تقييم الخطر والمعلومات عن فيروس نقص المناعة البشري ومرض الايدز اثناء المشورة بعد الفحص حسب نتيجة فحص المتردد. ويجب توضيح السبب الذي من اجله يجب اجراء الفحص للمريض او زوجته/زوجها او اسرته.

#### 1-1-3 اسباب طلب فحص فيروس نقص المناعة البشري:

##### 1. في حالة الافراد والازواج:

- وجود مرض ناتج عن انخفاض المناعة.
- عدم توافق نتيجة الفحص لدى الزوجين (أحدهما نتيجته سلبية والآخر ايجابية).
- الوقاية لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري من الام للطفل.
- معلومات عن حالة الشخص من حيث تعرضه او عدم تعرضه للعدوى بالفيروس.
- التدابير الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.
- الافصاح.
- التخفيف من الوصمة.

##### 2. في حالة الاطفال:

- قد يكون المرض الذي يعاني منه الطفل ناتج عن انخفاض المناعة عنده.
- لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري من الام للطفل.

- التدابير الخاصة بحدوى فيروس نقص المناعة البشري.
- الإفصاح
- التخفيف من الوصمة.
- مناقشة فحص فيروس نقص المناعة البشري للطفل مع والديه.

تقدم المشورة قبل الفحص للمتردد بشكل فردي او تقدم لمجموعة متجانسة من المترددين (كالنساء الحوامل مثلا) بشكل جماعي كمعلومات توعوية. ولكن الموافقة المستنيرة لا بد من مناقشتها بشكل فردي مع كل المترددين على الخدمة.

### 2-1-3 المعلومات الأولية للموافقة المستنيرة:

1. سبب اقتراح المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على المتردد.
2. الفوائد الاكلينيكية والوقائية من اجراء الفحص مع توضيح المخاطر المحتملة مثل التمييز، العنف والهجر (او التخلي).
3. الخدمات المتاحة سواء في حالة النتيجة السلبية او الإيجابية.
4. السرية والخصوصية التي سوف يتم التعامل بها حول نتيجة الفحص.
5. طوعية الفحص وان المتردد له كامل الحق برفض اجراء الفحص.
6. رفض اجراء الفحص لن يؤثر على استفادة المريض من الخدمات التي لا تتعلق بموضوع العدوى بفيروس نقص المناعة البشري ومرض الايدز.
7. الإفصاح للزوج/ الزوجة في حالة النتيجة الايجابية.
8. اعطاء الفرصة للمتردد للاستفسار والاستيضاح من مقدم الخدمة (الموافقة المستنيرة كافية كلامياً ولا تستلزم الكتابة).

### معلومات اضافية للنساء الحوامل او من قد يصبحن حوامل:

بالإضافة إلى ما سبق من مواضيع مذكورة سابقاً كمعلومات اولية للموافقة المستنيرة، يجب على مقدم الخدمة تقديم معلومات عن:

- خطر انتقال الفيروس من الام الحامل إلى جنينها.
- التدخلات الاكلينيكية لخفض خطر انتقال الفيروس من الام إلى الطفل التي تتضمن وصف العلاج للام وتقديم المشورة حول تغذية الرضيع.
- فوائد التشخيص المبكر للرضيع.

### 3-1-3 اعتبارات خاصة للمشورة قبل الفحص للأطفال:

عادة تقدم المعلومات الخاصة بالمشورة قبل الفحص لوالدي الطفل او المعنيون برعايته ، فالطفل كقاصر لا يستطيع ان يدلي بموافقة مستنيرة قانونية، ولكن له الحق بالمشاركة لكي يستفيد منها في حياته ولصحته، فلا بد من معرفة رأيه اخذين في عين الاعتبار سنه ومراحل نموه لذا لا بد من شرح ما يجري مع الطفل

والحصول على الموافقة منه لإجراء الفحص، ولكن الموافقة المستنيرة لإجراء الفحص يجب ان تؤخذ من والدي الطفل او من يتولون رعايته.

في حالة الاطفال الايتام، المهجورين، الغير موثقين، الناجين من الصدمات أو من لديهم قصور ذهني او عقلي فإن هؤلاء الاطفال يمارس ضددهم التمييز والاستغلال ويفتقدون القدرة على الوصول إلى الرعاية الصحية.

وفي حالة هؤلاء الاطفال لا بد من تقديم المشورة والفحص لهم خاصة ان بدت اعراض او علامات واضحة عليهم توحى بإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري او إذا عرف عن اصابة امهاتهم بالفيروس.

في حالة عدم وجود الوالدين او الوصي القانوني على الطفل لا بد من اخذ الموافقة المستنيرة من الشخص الذي يمتلك الحق قانونياً لاتخاذ القرار (الوكيل).

اغلب الاصابات عند الاطفال تكون ناجمة عن انتقال الفيروس من الام، لذلك يتوجب فحص الوالدين والاخوة.

تختلف المشورة مع الاطفال عن المشورة مع البالغين او المراهقين اذ يحتاج مقدم المشورة إلى القدرة على تقييم النضوج عند الطفل والمحادثة بلغة تتناسب مع سن الطفل.

### 3-1-4 اعتبارات خاصة للمشورة قبل الفحص للمراهقين:

- يحق للمراهقين الانضمام إلى خدمات الوقاية من فيروس نقص المناعة البشري، الرعاية، العلاج والدعم

- يختلف تحديد سن المراهق من بلد إلى آخر (في اليمن حسب قانون من المادة سن المراهقة يبدأ بعمر 13 سنة وينتهي في عمر 19 سنة)، كما يختلف سن المراهق الذي سيدلي بالموافقة على اجراء معين من اجراء لآخر.

- على الحكومات سن قانون محدد وسياسة واضحة لتحديد:

1. السن والملابس التي يمكن يدلي بها المراهق موافقته على اجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري لنفسه او لغيره (في حالة انه يعول اسره).

2. متى يحق لمقدم الخدمة تقديم المشورة والفحص للمراهق دون وجود والديه او الاوصياء القانونيين عليه:

في حالة ان القانون لا يسمح للشباب او الشابة ان يدلي بموافقته المستنيرة للفحص بسبب عدم تجاوزه سن المراهقة فانه على مقدم الخدمة ان يعطي الفرصة للمراهق بأن يدلي بموافقته للفحص والمشورة بجلسة خاصة معه دون حضور الوالدين او الاوصياء القانونيين.

في هذه الحالة تقدم المعلومات حسب سنه ومرحلة نموه ومستواه التعليمي.

وفي حالة موافقة المراهق على الفحص مدركا مخاطر وفوائد اجراء الفحص فان على مقدم الخدمة ان يطلب الموافقة المستنيرة من الوالدين او الاوصياء القانونيين عليه.

في الحالات التي لا يتواجد الوالدين او الاوصياء برفقة المراهق ليدلوا بموافقتهم على اجراء الفحص، على مقدم الخدمة تقدير ما إذا يحق للمراهق طلب الخدمة او الموافقة على اجراء الفحص.

يجب ان يلتزم مقدم الخدمة بالقوانين والنظم المحلية ويعمل دائماً ما هو في مصلحة المريض.

### 3-1-5 المشورة قبل الفحص للمرضى في الأوضاع الحرجة:

المرضى في حالة الخطر أو الغائبين عن الوعي قد لا نستطيع اخذ موافقتهم المستنيرة لإجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري. في هذه الحالة نبحث عن الموافقة من أقربائه، الاوصياء عليه او مقدمي الرعاية له. وفي عدم وجود هؤلاء فمقدم الخدمة يعمل ما هو الافضل لمصلحة المريض.

#### المتابعة في حالة رفض إجراء الفحص:

إذا رفض المتردد إجراء الفحص، فيجب هنا ان لا نحرمه من الحصول على الخدمة التي حضر للمؤسسة الصحية من اجلها. ولا نجبره على اخذ العلاج الخاص بفيروس نقص المناعة البشري او نقض خصوصيته بل نساعد على الوصول لخدمات المشورة والفحص في وقت لاحق. يجب ان ندون رفض المريض للفحص في تقريره الطبي لتعيد عرض الفحص مرة اخرى في زيارته المقبلة للمؤسسة الصحية.

### 3-2 الفحص:

مالم يرفض المريض إجراء الفحص، يجب ان يجرى له الفحص السريع حسب اللوغاريثم المعتمد في هذا الدليل (انظر في الفصل الخامس)

#### الفحص وشرح النتائج:

نقدم تفاصيله في الباب الخامس (استراتيجيات فحص فيروس نقص المناعة البشري حسب المعايير الدولية)

### 3-2-1 المشورة والفحص للأطفال:

يجب فحص الاطفال دون الاعتبار لسنهم او قدرتهم للفهم. في حالة غياب الوالدين يستطيع المسؤولون عن رعاية الطفل ان يعطوا الموافقة المستنيرة لا جراء الفحص، وعلى العاملين الصحيين اتخاذ الاجراءات للفحص إذا كان ذلك في مصلحة الطفل.

#### فحص الاطفال دون سن 18 شهر:

في حالة الاطفال دون سن 18 شهر نقدم المشورة لوادي الطفل ونجري الفحوصات بنفس انواع الفحوصات وبنفس الخطوات التي نستخدمها للبالغين مع الاخذ بعين الاعتبار الاجراءات التالية:

- تجرى فحوصات سريعة لكل الاطفال والامهات وللأطفال في سن 6 اسابيع او بعدها بأسرع وقت لتحديد تعرضهم للإصابة.
- إذا ثبت تعرض الطفل في سن 6 اسابيع للإصابة نقوم بإعادة فحصه بجهاز ال PCR.
- نجري فحوصات سريعة للأطفال الذين يعانون من قصور في النمو او سوء التغذية والذين لم يستجيبوا للتدخلات الصحية اللازمة لحالتهم وذلك في العيادات الخارجية او في اقسام الاطفال الداخلية لتحديد تعرضهم للإصابة.



- تجري فحص PCR لكل الاطفال المرضى المعرضين تحت سن 18 شهر.
- نبدأ بعلاج الكوتريموكسازول للأطفال المعرضين من سن ستة اسابيع او في أقرب فرصه بعدها
- ونقوم بإحالتهم لخدمات الرعاية والعلاج لو ثبتت اصابتهم (نتيجة فحصهم ايجابية)
- إذا كانت نتيجة الطفل سلبية في سن ستة اسابيع ولكنه معرض للعدوى من الام مثلاً:
- نفحصه في سن تسعة أشهر:
- إذا كانت نتيجته سلبية وكان لازال يرضع فيستمر بأخذ علاج الكوتريموكسازول، اما إذا كانت نتيجته ايجابية تجري له الفحص بجهاز ال PCR
- اذا توقف الطفل عن الرضاعة منذ ستة اسابيع وكانت نتيجة فحصه السريع سلبية نوقف العلاج بالكوتريموكسازول ونعيد فحصه في سن (18) شهر.

### الاطفال في سن 18 شهر وحتى 15 سنة:

يجب ان جرى لهم الفحص بموافقة الوالدين او المعنيون برعايتهم ونجري الفحوصات بنفس انواع الفحوصات وبنفس الخطوات التي نستخدمها للبالغين.

### الافصاح:

تسلم نتائج فحص الاطفال لوالديهم او المعنيون برعايتهم. اما الافصاح عن نتيجة الفحص للطفل يعتمد على قدرته للفهم وامكانية قبوله للنتيجة. ويقوم هذا من قبل الوالدين ومقدم المشورة.

### طريقة الفحص للأسرة:

في حالة ثبوت النتيجة الايجابية للطفل، فان احتمالية وجود اصابة في الأسرة في افراد اخرين محتملة، لذا يجب على مقدم المشورة ان يعرض اجراء الفحص لوالدي الطفل واخوته.

### 3-2-2 المشورة والفحص للأزواج:

- من الممكن تقديم المشورة والفحص للأزواج سوياً اي في جلسة واحدة. وهذا يساعد على الافصاح والبحث عن استراتيجيات لتقليل الخطر للوقاية من العدوى.
- وفي جلسة المشورة والفحص للأزواج يتم التركيز على:
- مناقشة خطورة عدوى فيروس نقص المناعة البشري والامراض المنقولة جنسياً.
- البحث عن استراتيجيات لتقليل من خطر الاصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.
- مناقشة اجراء الفحص ومعنى النتائج.
- الحصول على الفحص ونتيجته.
- وضع خطة لتقليل من الخطر ودعم هذه الخطة.
- في حالة ان اي من الزوجين نتيجته (+) فان مقدم المشورة لابد ان يناقشه عن العيش بايجابية للبقاء بصحة جيدة لمدة اطول، كما يناقشه عن كيفية الحصول على الدعم الطبي والمتابعة المستمرة لحالته.

### 3-2-3 إعادة الفحص : Repeat testing

ويشير الى اجراء فحص اضافي مباشرة (او فوراً) بعد اجراء الفحص الاول وفي ذات الجلسة، ويمكن استخدام نفس عينة الدم، ويكون السبب في اعادة الفحص هو نتائج الفحص غير الحاسمة او المتعارضة مع بعضها، وتستخدم فيها نفس نوع الفحوصات التي استخدمت في المرة الاولى.

#### التوصيات لإعادة الفحص تكون حسب:

1. انتشار الوباء بين السكان.
2. المخاطر التي تسببها العدوى.
3. النتائج غير المحددة (ويتطلب هنا اعادة الفحص خلال اربعة عشر يوم).

### 4-2-3 تكرار الفحص : Re-testing

هو تكرار اجراء الفحص بعد فترة محددة لأسباب واضحة مثل التعرض لحادث يحتمل ان يعرض الشخص لعدوى فيروس نقص المناعة البشري (تكرار الفحص بعد انتهاء الفترة الشبكية)، او التعرض المستمر للعدوى. وعند تكرار الفحص نستخدم عينة دم جديدة.

يعتمد تكرار الفحص على الخطر المستمر الذي يكون على المتردد والموارد المالية والبشرية المتاحة ومدى حدوث اصابات HIV في المحيط.

تكرار الفحص كل 6-12 شهر قد يكون مفيداً بالنسبة للفئات الاكثر عرضه لخطر الاصابة بفيروس نقص المناعة البشري كالأشخاص الذين لهم تاريخ بالإصابة بالأمراض المنقولة جنسياً.

هناك خطر عالٍ لانتقال الفيروس من الام للطفل في حالة ان الام تصاب بالعدوى في فترة الحمل او اثناء رضاعة طفلها. لذا يجب اعادة فحص المرأة المعرضة لخطر الإصابة بالفيروس (في حالة ان الزوج مصاب مثلاً) في كل مرة تكون حامل، كما يستلزم اعادة فحص اي مترددة في حالة الارتياب في نتيجة فحصها السابقة.

اما اعادة الفحص المنتظم (كل 6-12 شهر) لا يعتبر بديلاً عن السلوك الوقائي من الاصابة بالفيروس ولا بد ان يؤكد مقدم الخدمة على السلوك الآمن الذي يقي الفرد من الاصابة.

#### الحالات التي يسمح بها إعادة الفحص:

1. إذا كان المتردد في حالة خطر مستمر للإصابة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري مثل ازواج او زوجات الأشخاص الذين ثبتت اصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري.
2. إذا كان لدى المتردد مؤشرات سريرية تستدعي اعادة فحصه كإصابته مثلاً بمرض منقول جنسياً.
3. إذا استطاع الشخص تحديد تعرضه لحادثة معينة في فترة الثلاثة الأشهر الماضية قبل الفحص (وهي الفترة الشبكية) والتي قد تنقل له عدوى فيروس نقص المناعة البشري (كحوادث التعرض المهني).

في حالة ان الشخص يستلم نتيجة فحص سلبية في حين انه ينتمي لاحد الفئات او الحالات المذكورة انفاً،

تقدم له المشورة بعد الفحص كأى متردد تكون نتيجته سلبية ولكن يطلب منه العودة لإعادة الفحص.

من المهم ان يطلب من الاشخاص الذين يحصلون على نتيجة سلبية ان يعودوا للفحص في حالة تعرضهم في المستقبل لأي حادثه تعرضهم للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري مباشرة بعد التعرض.

### 3-2-5 حالات خاصة لإعادة الفحص:

1. في حالة النتيجة غير المحددة:

في حالات نادرة عندما تكون نتيجة فحص المتردد غير محددة نقوم بإعادة الفحص مباشرة مستخدمين نفس نوع الفحوصات لاستبعاد الخطأ. وفي حالة اعادة الفحص وتعارض النتائج مرة أخرى فانه يطلب من المتردد اعادة الفحص خلال اربعة عشر يوم.

2. الاشخاص الذين نتيجة فحصهم سلبية في بعض العيادات (مثل عيادات الامراض المنقولة جنسياً، عيادات السل، أو العيادات الخارجية):

كالأشخاص القادمين الى عيادة الامراض المنقولة جنسياً للتشخيص او العلاج، مرضى السل الذين يحتمل إصابتهم بالسل نتيجة تعرضهم لفيروس نقص المناعة البشري، الاشخاص في العيادات الخارجية الذين تظهر عليهم اعراض مشابهه بعدوى فيروس نقص المناعة البشري. كل هؤلاء إذا كانت نتيجة فحصهم سلبية يجب ان يعيدوا الفحص بعد اربعة اسابيع، وعند كل اصابة جديدة بالأمراض المنقولة جنسياً.

3. الاشخاص الذين كانت نتيجتهم سلبية بعد تعرضهم لحادثة معينة تعرضهم لخطر الاصابة بفيروس نقص المناعة البشري (كمن تعرضوا للاغتصاب من قبل اشخاص مصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري او تعرضوا لوخز او استخدام حقنة ملوثة بدم مصاب بالفيروس) ، هؤلاء يجب اعادة فحصهم بعد اربعة اسابيع من اجراء الفحص الاول (الذي كان بعد الحادثة مباشرة) حتى يتم التأكد من نتيجتهم السلبية.

4. الاشخاص الذين تعرضوا لحادثة قد تعرضهم لعدوى فيروس نقص المناعة البشري كمن تعرضوا للعنف الجنسي (الاغتصاب) او للتعرض المهني وكانت نتيجة فحصهم سلبية، هؤلاء يعاد فحصهم بعد 4 اسابيع من الفحص الاول الذي كان بعد الحادثة. وإذا كانت نتيجتهم سلبية ايضاً او متعارضة فانه يتم فحصهم للمرة الثالثة بعد 12 اسبوع من يوم تعرضهم للحادثة للتأكد من عدم اصابتهم.

5. يجب اعادة الفحص للتأكد قبل الالتحاق بخدمات العلاج.

### 3-3 المشورة بعد الفحص:

يجب ان نقدم المشورة بعد الفحص لكل المترددين الذين تم فحصهم بغض النظر عن نتيجة فحصهم في مكان نستطيع ان نحافظ فيه على خصوصية المتردد، ويجب ان يقدمها نفس مقدم المشورة الذي قام بتقديم المشورة قبل الفحص. ونتيجة الفحص لا تقدم ابدا بشكل جماعي. جميع الاشخاص، الأزواج والوالدين او

المسؤولون عن رعاية الطفل ومرافقيه الى المرفق الصحي يجب ان تقدم لهم المشورة بعد الحصول على نتيجة الفحص بغض النظر عن نتيجة الفحص (ما إذا كانت ايجابية او السلبية).

من غير اللائق ان يطلب مقدم الخدمة الصحية الفحص للمتردد ثم يمتنع عن اخباره بنتيجة الفحص. رغم ان المترددين بإمكانهم رفض او قبول النتيجة ولكن على مقدم الخدمة بذل جهده لإعلام النتيجة للمترددين مع ضمان فهمهم لها.

### 3-3-1 المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة السلبية:

يجب ان تتضمن المعلومات التالية:

1. شرح نتيجة الفحص مع معلومات عن فترة النافذة وتوصية لإعادة الفحص في حالة تعرضه للفيروس منذ فترة قصيرة.
2. نصائح اساسية عن طرق الوقاية من انتقال عدوى فيروس نقص المناعة البشري.

### 3-3-2 المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة ايجابية:

ويكون التركيز فيها على الدعم النفسي والاجتماعي للمتردد ليستطيع ان يتعامل مع انفعالاته بعد معرفته النتيجة ويحرص مقدم المشورة على تسهيل وصول المتردد إلى خدمات العلاج، الرعاية والوقاية، ولمنع نقل العدوى للآخرين وان يفصح عن نتيجته للزوج او الزوجة.

على مقدم الخدمة:

1. التحدث عن نتيجة الفحص بشكل واضح ومبسط واعطاء المتردد وقتا كافيا لاستيعاب ذلك.
  2. التأكد من ان المستفيد قد فهم نتيجة فحصه.
  3. السماح للمتردد ان يسأل.
  4. مساعدة المتردد على التعامل مع انفعالاته التي نشأت بسبب صدمته من نتيجة الفحص.
  5. مناقشة قلقه وهمومه ومساعدته في تحديد من في محيطه الاجتماعي ممكن ان يكون داعما له.
  6. الوصف للمتردد عن خدمات المتابعة السريرية المتاحة، العلاج، خدمات منع انتقال فيروس نقص المناعة البشري من الام للطفل وخدمات الرعاية والدعم.
- تقديم معلومات عن الوقاية من التعرض للفيروس.
  - تزويد معلومات عن الاجراءات الصحية الوقائية ذات الاهمية كالتغذية الجيدة، استخدام عقار كوتريموكسازول وفي حالة تواجد المتردد في مناطق تنتشر فيها الملاريا استخدام الناموسيات المعالجة بالمبيدات الحشرية.
  - مناقشة امكانيات الافصاح عن نتيجة الفحص متى وكيف ولمن.
  - التشجيع وعرض الاحالة للمشورة والفحص لزوجات/ازواج المترددين واطفالهم.
  - تقدير مخاطر العنف او الانتحار، مناقشة الخطوات الممكنة لضمان السلامة الجسدية وخاصة لدى النساء.
  - ترتيب موعد محدد لزيارات المتابعة او الاحالات للمعالجة، الرعاية، المشورة، الدعم وخدمات اخرى حسب الاحتياج (فحص الاصابة بمرض السل وعلاجه ، الوقاية من

العدوى الانتهازية ، معالجة الامراض المنقولة جنسياً ، خدمات تنظيم الاسرة ، خدمات رعاية الحوامل ، العلاج من الادمان ) .

### 3-3-3 المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة الايجابية للمرأة الحامل:

بالإضافة إلى ما تم ذكره في المشورة بعد الفحص في حالة النتيجة الايجابية يجب ان يضيف مقدم المشورة معلومات جوهرية و اساسيه في حالة المرأة الحامل التي نتيجتها ايجابية، وهي كالتالي:

- التخطيط للولادة.
- استخدام المضادات القهقرية لتحسين صحة الحامل.
- التغذية المناسبة للمرأة الحامل وان يحتوي على عنصر الحديد وال فوليك اسيد.
- خيارات تغذية الرضيع ودعم الحامل في تنفيذ خيارها لتغذية الرضيع.
- ضرورة فحص المولود ومتابعة حالته الصحية.
- فحص الزوج.

#### الخصوصية:

وهي جزء اساسي من الممارسة الطبية القياسية ومن حق كل المرضى المترددين على المرافق الصحية. ومع ذلك يتشارك المتردد نتيجة الفحص مع عاملين صحيين اخرين ممن يقدمون الخدمة الصحية له (السرية المتقاسمة). توثيق نتيجة الفحص في السجلات الطبية يجب ان يخضع لنفس مقاييس السرية كباقي الامراض الاخرى. الوصول لهذه السجلات يجب ان يكون فقط لمقدمي الرعاية الصحية الذين سيتعاملون مع نتيجة الفحص بسرية، كما سيحيلون المريض الى خدمات الرعاية المناسبة. في حالة المشورة والفحص للأزواج، الموافقة للإفصاح يجب ان تناقش اثناء المشورة قبل الفحص.

#### الافصاح:

الافصاح لنتيجة الفحص لأي شخص اخر يجب ان يكون بموافقة المتردد/المريض.

تسلم نتائج فحص الاطفال لوالديهم او المعنيون برعايتهم. اما الافصاح عن نتيجة الفحص للطفل يعتمد على قدرته على الفهم وقبوله للنتيجة والذي يقوم بتقييمه الوالدين ومقدم المشورة. الافصاح للأطفال يجب ان يكون بأسلوب ارشادي داعم للطفل ومن يراه.

#### الاحالة:

تسليم نتيجة الفحص لأي متردد على خدمات مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص يجب ان يتم مع شرح وافي عن خدمات الوقاية، الرعاية والعلاج، ولا بد من التأكد ان كل من نتيجتهم ايجابية قد تم احالتهم لخدمات الرعاية والعلاج مباشرة اما بمرافقتهم الى الموقع الخاص بالرعاية والعلاج او البدء بالمعالجة في القسم الداخلي في المستشفى.

والاحالة يجب ان تتضمن معلومات كافية عن الشخص المحال اليه ومكان تواجده وكيفية التواصل معه وتكون الاحالة أفضل عندما يقوم مقدم الخدمات اثناء وجود المتردد عنده بالتواصل مع الشخص الذي سوف يحال اليه واخذ موعد محدد له.

## 4-3 نماذج تقديم خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على

مستوى المرفق الصحي:

### 1-4-3 نماذج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في العيادات

الخارجية:

1. النموذج القائم على مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة واجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري: مقدم مشورة وفحص يبادر بالخدمة ويقدمها ثم يحول المتردد إلى مواقع تقديم الخدمة المناسبة لغرض حصوله على الخدمات الطبية.
2. النموذج القائم على المختبر:  
- موظفو العيادات الخارجية يقومون بتقديم المشورة قبل الفحص ثم يحيلون المتردد إلى المختبر للفحص من قبل موظف المختبر ثم يسلم موظف العيادة المتردد نتيجة فحصه ويقدم له المشورة بعد الفحص.  
- يقوم موظفو المختبر بالمبادرة لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري بعد تأهيلهم لذلك ثم يحيلون المتردد إلى مواقع تقديم الخدمات المكملة المناسبة (خدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم).
3. نموذج تحويل المهمة: في هذا النموذج يقوم المستشارون المحليون (وهم اشخاص تم تدريبهم لتقديم خدمة صحية معينة سواء في المرافق الصحية او في الخدمات المقدمة من المجتمع ويعملون تحت اشراف عاملين صحيين ذوو كفاءة وباستطاعتهم اجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري بشكل مستقل) بتعزيز الخدمات المقدمة من قبل العاملين الصحيين دون الاشراف عليهم.
4. يبادر العامل الصحي بتقديم الخدمة ولكنه يحول المتردد للمشورة والفحص إلى مقدم مشورة وفحص اخر.

هذه النماذج يمكنها ان تعمل جميعاً في آن واحد في ذات المرفق الصحي للحصول على اقصى استفادة. العاملين الصحيين مسؤولين عن تقديم خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للأشخاص الذين يجب ان يتم استهدافهم للمشورة والفحص ويجب التأكد من تقديم الخدمة بالطريقة المثلى.

**تحسين خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في محيط العيادات الخارجية:**

ويكون من خلال:

- التثقيف الجماعي: تقديم المعلومات الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري من خلال التثقيف الصحي، أهم الرسائل المراد توصيلها في هذه الحالة:
- فحص فيروس نقص المناعة البشري يقدم في إطار خدمات صحية شاملة وهو طوعي ويمكن للمتردد رفضه.

- الفحص متوفر ومجاني.
- الفائدة المرجوة من خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري والحاجة لمعرفة نتيجة الفحص.
- التعريف بخدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري المتوفرة في أماكن أخرى.

### 3-4-2 نموذج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في الأقسام

#### الداخلية:

ونقصد بالأقسام الداخلية، الأقسام العامة وأقسام الملاحظة الطبية وخدمات الأمومة والطفولة. إذا لم يتم فحص المريض في العيادات الخارجية فإنه يفحص أثناء ادخاله القسم أو أثناء وجوده في القسم الداخلي.

- يتم تقديم المشورة والفحص لكل المشتبه بهم أثناء دخولهم القسم الداخلي وإبلاغهم بنتيجة فحصهم.
  - في حالة دخول المريض إلى القسم الداخلي بحالة اللاوعي، أو في حالة من الإعياء الشديد أو في حالة اضطراب أو تشوش فإن الموافقة المستنيرة في هذه الحالة يجب الحصول عليها من أقربائه أو من المسؤولين عن رعايته أما المشورة نقدمها لهؤلاء وللمريض عند تحسن حالته.
  - يجب أن تتسع المشورة لتشمل الأزواج، الأقارب، وأصدقاء المريض الذي في القسم الداخلي.
  - المرضى الذين تثبت إصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري يجب أن يبادروا باستخدام الخدمات الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري من رعاية وعلاج أثناء وجودهم في القسم الداخلي.
  - ولا بد أن تقدم المشورة الداعمة للإفصاح للمريض.
- قبل خروج المريض من القسم الداخلي يجب مناقشته حول الاحالة وأهمية التحاقه بخدمات الوقاية والرعاية والدعم في موقع خدمة رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشري.

---

## المراجع:

1. Guidance On Provider – Initiated HIV Testing And Counselling In Health Facilities. WHO and UNAIDS. Geneva, May 2007.  
[https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf)
- 2 Operational Manual for Implementing Provider – Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings. 2010. Nairobi.NASCOP, 2010.Editing: Dali Mwangore
3. Delivering HIV Test Results and Messages for Re-Testing and Counselling in Adults.  
[Whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599115\\_en.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599115_en.pdf)



---

## الفصل الرابع

#### 4. خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص

#### المناعة البشري قبولها او رفضها من قبل المترددين عليها.

معلومات هذا الفصل مستوحاة من دراسة ميدانية في تانزانيا وهي دولة ينتشر فيها الوباء على نطاق واسع.

في الدراسة كانت تعرض خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على كل المترددين على المرافق الصحية كفحص روتيني كون البلاد تعاني من الانتشار العام للوباء. الدراسة استهدفت مناطق مدنية وريفية.

#### 4-1 قبول الخدمة:

يعتقد الناس ان خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري يجب ان تقدم في حالة المرض فقط.

يشعر الناس بالخوف والتوتر عند عرض الخدمة لهم ويعتقدون انهم مصابين بالفيروس لذا يتم استهدافهم ، وهذا يسبب لهم القلق وقد يثنيهم عن طلب الخدمة الصحية في هذه المؤسسة.

يصطدم بعض المترددين على المرفق الصحي عند عرض الخدمة عليهم ولكن عندما تقدم لهم المشورة يقبلون الفحص وإذا نتيجتهم سلبية يشعرون بالارتياح والطمأنينة.

بعض المترددين يتقبل الخدمة على انها تساعد في اكتشاف العدوى والبدء مبكرا بالرعاية والعلاج وبذلك الخدمة هي انقاذ لحياة الناس.

#### 4-2 القضايا الأخلاقية المرتبطة بالخدمة:

أكد الباحثون ان الأشخاص يعتبرون من الأهمية ان تقدم لهم المشورة ولا بد من الموافقة الطوعية للفحص والحفاظ على السرية والخصوصية للمتردد.

ما يساعد على تقبل الخدمة هو الاستقبال اللطيف من قبل مقدمين الخدمة واستخدامهم لغة مهذبة وصادقة وتعاطفهم مع المتردد.

#### 4-3 فوائد الخدمة:

- اكتشاف الإصابة مبكرا.
- البدء بالرعاية والعلاج مبكرا.
- تقديم استراتيجيات تقليل الخطر.

- خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري تساعد على التخفيف من الوصمة تجاه فحص الفيروس.
- تنفيذ في معرفة وضع كلا من الزوجين من الإصابة وعلى مقدم المشورة تشجيع الزوجين على ذلك.

#### 4-4 معوقات الاستفادة من الخدمة:

- أ. معوقات تتعلق بالمتريدين:
  - وجود الأصدقاء أو أقارب للمتريدين في نفس المرفق الصحي الذي سيتم فحصه فيه.
  - الخوف من الوصمة والتمييز وما يتعلق بها من:
    - عدم الإفصاح عن الإصابة بين الزوجين لحالة كل منهما من الإصابة.
    - الافتقار الى المعلومات الخاصة بانتقال العدوى.
- ب. معوقات تتعلق بالنظام الصحي:
  - غياب مقدم الخدمة (عدم تواجده في مركز تقديم الخدمة).
  - عدم الالتزام بالسرية والخصوصية من قبل مقدم الخدمة.
  - قلة المرافق الصحية التي تقدم هذه الخدمة وقلة الامدادات التي تحتاجها.
  - عدم توفر العلاجات الخاصة بالعدوى بما فيها علاج العدوى الانتهازية.
  - بعد مركز الخدمة عن أماكن سكن المتريدين.

#### 4-5 اعتبارات تنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص

#### فيروس نقص المناعة البشري والاستفادة منها:

1. الترويج للخدمة والذي يمكن تنفيذه عبر حملات التثقيف الصحي في المرافق الصحية او في المجتمع المحلي.
2. الترويج لخدمة المشورة للزوجين.
3. من المهم ان يخلق مقدم الخدمة بيئة امنة وداعمة وان يعي القلق والخوف الذي ينتاب المتريدين في حالة النتيجة الإيجابية سواء في مركز الرعاية الصحية او في المجتمع.
4. القضايا الأخلاقية المرتبطة بهذه الخدمة شديدة الحساسية وتحتاج الى الوعي بالآثار الأخلاقية والقانونية من قبل مقدمي الخدمة اثناء تقديم الخدمة.
5. الخصوصية والثقة بمقدم الخدمة عاملان اساسيان لتحقيق التعاون الجيد من قبل المجتمع.
6. تقديم المشورة الزوجية والتشجيع على الإفصاح المتبادل.
7. اعتبار هذه الخدمة مكون من مكونات الاستراتيجية الشاملة لإتاحة اجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري بشكل واسع في النظام الصحي.
8. تمنع الوصمة المتعلقة بالفحص الكثير من الناس عن استخدام الخدمة.
9. لحل مشكلة بعد مراكز المشورة والفحص يفضل توفيرها في مراكز الرعاية الأولية.
10. يجب الحذر من رسائل الوقاية التي تساوي بين السلوك اللاأخلاقي وعدوى فيروس نقص المناعة البشري والتي قد تفضي من غير قصد بممارسة التمييز ضد من نتيجة فحصهم إيجابية.

---

11. يستحسن مشاركة المتعاشين مع الفيروس في بعض الأنشطة لتقديمهم كنموذج للحياة الإيجابية لدى المتعاشين.

**المرجع:**

Knowledge, attitude and acceptability to provider initiated HIV testing and counseling: patients perspective in Moshi and Rombo Districts, Tanzania.

<http://www.ajol.hnfo/index.php/thrb/article/view/100574>

---

## الفصل الخامس

## 5. استراتيجيات الفحص لتشخيص عدوى فيروس نقص المناعة البشري حسب المعايير الدولية

### 5-1 تشخيص فيروس نقص المناعة البشري:

يتم تشخيص فيروس نقص المناعة البشري بواسطة فحص دم مخبري.

#### 5-1-1 طرق التشخيص:

- 1- طرق غير مباشرة تبين وجود أجسام مضادة (Anti-bodies) يكونها الجسم كردة فعل لوجود الفيروس.
- 2- طرق مباشرة تبين وجود الفيروس أو أحد مكوناته (Anti-gens), (ونادراً ما يتم التشخيص بها).

#### 5-1-2 خصائص الفحص:

- الأمر الواجب أخذها بعين الاعتبار عند اختيار الفحوصات الخاصة بفيروس نقص المناعة البشري هي:
- 1- المصداقية العلمية للفحص.
  - 2- البنية الأساسية المتوفرة فعلاً للفحص المخبري.
  - 3- وجود مختبرات تقوم بدور المراجع بغرض ضمان جودة خدمة الفحص، وقدرات هذه المختبرات.
  - 4- تكاليف الفحص والموارد المتاحة.

#### 5-1-3 اختيار الفحص:

- من الأهمية عند اختيار الفحص وضع المصداقية العلمية للفحص (أي دقته) في عين الاعتبار وهناك معياران هامان لذلك هما:
- 1- درجة الحساسية
  - 2- ودرجة التحدد النوعي.

### 1- الحساسية (Sensitivity):

وهي نسبة احتمال نتيجة فحص إيجابية في حالة وجود فيروس نقص المناعة البشري فعلاً في العينة المفحوصة (أي النسبة المئوية للفحوصات الإيجابية بين مجموع المصابين فعلاً الذين يتم فحصهم) فمثلاً إذا كان الفحص له درجة حساسية 99% ذلك يعني أن من بين كل 100 شخص مصاب فعلاً بفيروس نقص المناعة البشري سيتعرف الفحص على 99 بإظهار النتيجة " الموجبة الصادقة " وسيتم إظهار نتيجة " سلبية كاذبة " في حالة واحدة فقط من بين المائة.

## 2-درجة التحدد النوعي او الخصوصية (Specificity):

هي نسبة احتمال نتيجة فحص سلبية في حالة عدم وجود فيروس نقص المناعة البشري فعلاً في العينة المفحوصة (أي النسبة المئوية للفحوصات السلبية بين مجموع غير المصابين فعلاً الذين يتم فحصهم) فمثلاً إذا كان الفحص له درجة تحدد نوعي 99 %، ذلك يعني أن من بين كل 100 شخص غير مصاب فعلاً بفيروس نقص المناعة البشري سيتعرف الفحص على 99 بإظهار النتيجة " السلبية الصادقة " وسيتم إظهار نتيجة " إيجابية كاذبة " في حالة واحدة فقط من بين المائة.

في سلسلة الفحوصات التي يتم إجراؤها لاستكمال فحص فيروس نقص المناعة البشري لا بد وأن يتصف الفحص الأول بدرجة حساسية أعلى (تفوق % 0.99) كما يجب أن يتصف الاختباران الثاني والثالث بدرجة تحدد نوعي أعلى (تفوق % 0.99).  
إن أحدث أنواع الفحوصات السريعة RAPID TEST لفيروس نقص المناعة البشري تتصف بدرجات حساسية وتحدد نوعي قريبة من تلك التي تتصف بها فحوصات الـ ELISA. وكلما زادت درجة الحساسية كلما انخفضت نسبة النتائج السلبية الكاذبة، بينما تنخفض نسبة النتائج الإيجابية الكاذبة كلما زادت درجة التحدد النوعي للفحص.

## طرق تشخيص فيروس العوز المناعي البشري:

### 1. الطرق الغير مباشرة للفحص: فحوصات الأجسام المضادة (Antibodies Detection Test):

هذا النوع من الفحوصات يكشف عن الأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة البشري ولا يكشف عن وجود الفيروس نفسه، فعندما يغزو الفيروس الجسم يدخل في خلايا CD4 اللمفاوية وهي إحدى فئات كرات الدم البيضاء، فيرد جهاز المناعة على هذا الغزو بإنتاج الأجسام المضادة لمحاربة العدوى، وتعتمد فحوصات الأجسام المضادة على الكشف عن وجود هذه الأجسام كدليل على وجود الفيروس في الجسم.

### أكثر فحوصات الأجسام المضادة شيوعاً هي:

#### 1- الفحوصات السريعة وتسمى ايضاً الفحوصات السيروولوجية (Rapid Tests):

هناك أنواع من الفحوصات السريعة التي تكشف عن الأجسام المضادة تظهر نتائجها بعد 5 – 30 دقيقة فقط، حيث لا يتطلب أخذ عينة دم وريدية وإنما يكفي بوخز الإصبع لأخذ العينة.  
لكن تظهر صعوبة استخدام نتائج الفحوصات السريعة في الثلاثة أو الستة الأشهر الأولى من لحظة تعرض الجسم للعدوى بالفيروس وتسمى هذه الفترة بفترة النافذة أو الفترة الشبكية. حيث تعطي هذه الفحوصات نتيجة سلبية لعدم اكتشاف الفحص للأجسام المضادة بسبب عدم اكتمال التحول المصلي في دم المصاب.

### فوائد الفحص السريع:

- يمكن الاعتماد على نتائجه مع ندرة احتمال الخطأ.
- أغلبها لا تحتاج إلى مصادر طاقة.
- معرفة النتائج في نفس يوم إجراء الفحص.

## تأتي افضلية استخدام الفحوصات السريعة كونها:

1. قليلة الكلفة وسهلة الاستخدام.
  2. عالية الحساسية والخصوصية.
  3. لا تحتاج إلى خدمات مخبرية معقدة من ماء جار، كهرباء.
  4. يمكن حفظها في درجة حرارة الغرفة العادية، 25 درجة مئوية.
  5. لا تحتاج معدات ذات تقنية عالية أو باهظة التكلفة سواء في سعرها أو في صيانتها.
  6. نتائج دقيقة يمكن الحصول عليها للفحوصات في وقت أقل بكثير مما تحتاجه في حالة استخدام فحص الاليزا.
- كما تأتي افضلية استخدام الفحوصات السريعة في المناطق التي تعاني من ضعف الخدمات المخبرية اذ لا تحتاج إلى فني مختبر ذوي مهارات خاصة وعالية.
7. كما يمنع الاخطاء الكتابية التي قد تحدث في المختبرات (كونها نتيجة شفوية).
  8. قد ينفذ الفحص خارج المختبر لأنه لا يستدعي توفر اجهزة مختصة.
- مراكز المشورة والفحص في الجمهورية اليمنية تستخدم الفحص السريع للكشف عن فيروس العوز المناعي البشري.
- نظرا لأن الفحوصات المستخدمة يجب ان تمتاز بضمان الجودة لا بد من الاشراف على تنفيذ الفحوصات من قبل مخبري مختص يقوم بالإشراف على ضمان الجودة، ضبط الجودة والسلامة البيولوجية.

## 2.فحص الاليزا (ELISA):

يتم إجراؤه بعد شهر الى ثلاثة شهور من التعرض للفيروس عن طريق فحص عينة من الدم ونتيجته تكون إما سلبية أو إيجابية.

### افضلية الفحص بالاليزا تكون في الحالات الاتية:

1. عندما يستلزم فحص عدد كبير من طالبين الفحص.
2. عندما لا تكون نتيجة الفحص مطلوبة خلال وقت قصير.
3. في المختبرات المرجعية.

### عيوب فحص الاليزا:

1. تأتي الصعوبة في استخدام هذا الفحص بسبب الوقت الذي يستلزم فيه جمع العينات (40 عينة) لإجراء الفحص.
2. يستدعي الدقة لتسليم نتائج الفحص بشكل دقيق وقد يأخذ ذلك وقتاً طويلاً (نصف نهار) مما يعوق استلام المفحوصين نتائج فحوصهم في نفس اليوم من زيارتهم للمركز.
3. يستدعي توفر جهاز خاص بالمختبر وفني مختبر متخصص لتشغيل الجهاز وتسجيل النتائج وصيانة الجهاز.



ولتقدير الطريقة المثلى للفحص بالفحوصات السريعة ام بجهاز الاليزا، يجب ان يراعي مقدم المشورة والفحص الامور التالية:

- تكلفة الفحص، المحاليل والاجهزة المطلوبة لإجراء الفحص وهل تتوفر لديه هذه المتطلبات.
- عدد من يعملون على الفحص، الموارد المتاحة والبنية التحتية (توفر الماء والكهرباء مثلاً).
- توفر مخبري مختص بالفحوصات والطواقم المساعد له.
- عدد العينات المطلوب فحصها.
- البيئة التي سيجرى بها الفحص.
- ملائمة الفحص في الوضع المحدد.
- استطاعة المفحوصين العودة لاستلام نتائج فحوصهم.

### 3- فحص البقعة الغربية (Western Blot Test):

وهو فحص تأكيدي يتم إجراؤه للحالات الإيجابية من فحص الاليزا، ولكنه اقل شيوعاً وهو أقدر على تأكيد وتشخيص حالة عدم الإصابة بالفيروس من غيره من الفحوصات الا انه أكثر تكلفة.

### 4- فحص اللعاب والبول:

توفر الفحوصات التي تعتمد على اللعاب والبول بديلاً عن الفحوصات التي تعتمد على عينات من الدم. فحص البول للكشف عن فيروس نقص المناعة البشري ليس بنفس درجة حساسية أو نوعية فحص الدم. فحص البول المتوفر هو فحص إليزا والذي يمكن تأكيده عن طريق فحص البقعة الغربية. فحص اللعاب يعتمد على الكشف عن وجود الأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة البشري، ويتم الكشف عن وجود هذه الأجسام في اللعاب بجمع عينة من سائل الفم ما بين أسفل الخد واللثة، ورغم أن فحص اللعاب للكشف عن الأجسام المضادة للفيروس يعتبر دقيقاً إلا أن فحص الدم يعد أكثر دقة.

### 2. الطرق المباشرة للفحص: (الفحوصات الفيروسية)

الفحوصات الفيروسية تختلف عن فحوصات الأجسام المضادة في كونها تكشف عن وجود الأحماض النووية لفيروس نقص المناعة البشري مباشرة ولا تبحث عن الأجسام المضادة التي ينتجها الجسم لمقاومته.

### أنواع الفحوصات الفيروسية:

- فحوصات مولد الأجسام المضادة الفيروسي الذي يعرف أيضاً بفحص p24 Antigen.
- فحوصات الأحماض النووية PCR وهي فحوصات متخصصة تبحث عن أجزاء محددة من المواد الوراثية الفيروسية التي تنبثق من الفيروس أثناء تكاثره في شكل أحماض نووية يمكن التعرف عليها.
- مزرعة الفيروس.

يجب ان تكون حساسية الفحوصات الفيروسية التي تستخدم لفحص المواليد عند سن 6 أسابيع وما بعد على الأقل 95 % ويفضل ان تكون أكثر من 98% والخصوصية 98% أو أكثر. من النادر استخدام الفحوصات الفيروسية في الدول النامية لتشخيص الإصابة بالفيروس فهي فحوصات مكلفة وتحتاج إلى مختبرات عالية التطور، ولكن يمكن استخدام الفحوصات الفيروسية في تتبع تقدم الإصابة بفيروس الايدز واستجابتها للعلاج بقياس الحمل الفيروسي مثلاً.

### فحوصات فيروس نقص المناعة البشري للأطفال الرضع:

الفحوصات الفيروسية فقط (PCR، P24 Antigen ، الحمل الفيروسي = Viral Load) هي التي يمكن أن تتعرف على إصابة الطفل الرضيع بالفيروس، حيث إن الأجسام المضادة المكتسبة من الأم أثناء الحمل قد لا تتلاشى إلا بعد فترة تصل إلى 18 شهراً، فتؤثر هذه الأجسام المضادة على نتيجة فحص الطفل بفحوصات الأجسام المضادة).

### 4-1-5 تفسير نتائج الفحص لفيروس نقص المناعة البشري:

• **سلبية:** تعني نتيجة الفحص السلبية أن الفحص المستخدم لم يتعرف على وجود أجسام مضادة لفيروس نقص المناعة البشري في الدم وقد يكون لذلك أحد تفسرين:

1- قد يكون الشخص المفحوص غير مصاب بالفيروس.

2- قد يكون الشخص المفحوص مصاب بالفيروس ولكن لم يمضي بعد الوقت الذي يسمح للجسم أن ينتج الأجسام المضادة للفيروس. وتسمى هذه الفترة فترة النافذة أو الفترة الشبكية.

• **إيجابي:** تعني نتيجة الفحص الموجبة أن الفحص المستخدم قد تعرف فعلا على وجود أجسام مضادة لفيروس نقص المناعة البشري في الدم. وذلك يعني أنه مصاب فعلا بالفيروس.

• **غير محدد:** تعني نتيجة الفحص غير المحدد أنه لم يتم التأكد من وجود أو عدم وجود أجسام مضادة لفيروس نقص المناعة البشري في الدم وقد يكون لذلك عدة تفسيرات:

1- قد يكون الشخص المفحوص مصاباً بالفيروس حديثاً وفي حالة تحول النتيجة السلبية إلى النتيجة الإيجابية لفحوصات الأجسام المضادة (تحول مصلي) نظراً لإنتاج الجسم كميات أكبر من الأجسام المضادة Prozone phenomena.

2- قد يكون في الدم أجسام مشابهة للأجسام المضادة لفيروس نقص المناعة البشري وهي التي تتفاعل مع فحوصات الأجسام المضادة للفيروس بهذه الصورة غير المحددة.

### 5-1-5 أنواع الفحوصات المستخدمة حالياً في مراكز المشورة والفحص في اليمن:

ثلاثة أنواع من الفحوصات السريعة وهي:

1- Determine.

2- Uni-Gold.

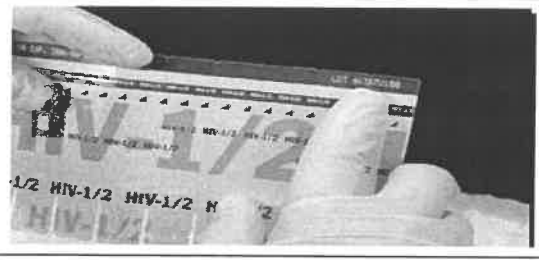
3- Stat-Pak.

## 5-1-6 تفاصيل اجراء الفحوصات:

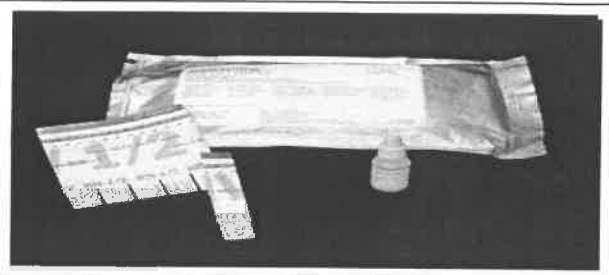
### أولاً: فحص الـ Determine:

التجهيز لعمل الفحص: مثلاً تجهيز طاولة الفحص، تجهيز الفحص، تجهيز مستلزمات الفحص ( القفازات ، إبرة الوخز ، القطن ، الماسحات الكحولية ، قلم علامة ، الماصة البلاستيكية وصندوق امن للتخلص من النفايات وغيره).

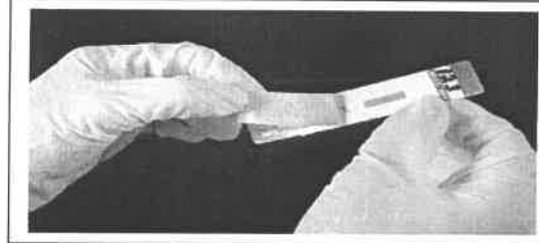
الخطوة الثانية: -  
استخدام شريط واحد لكل فحص.



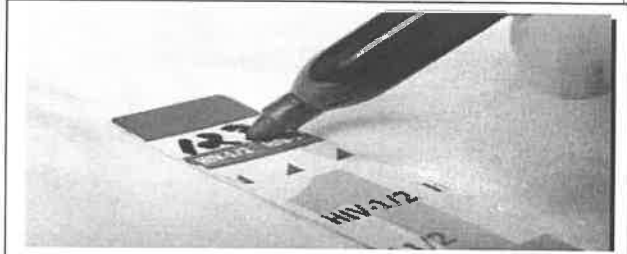
الخطوة الأولى: -  
تجهيز الفحص وأدواته على الطاولة المخصصة لعمل الفحص (مع لبس القفازات)



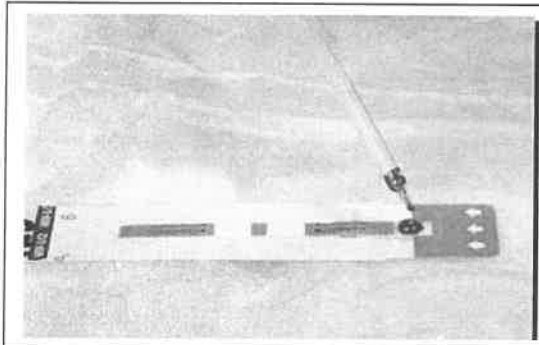
الخطوة الرابعة: -  
سحب غطاء ورق القصدير الوقائي



الخطوة الثالثة: -  
ترقيم شريط الفحص برقم المستفيد



الخطوة السادسة: -  
افراغ العينة في المكان المحدد في شريط الفحص



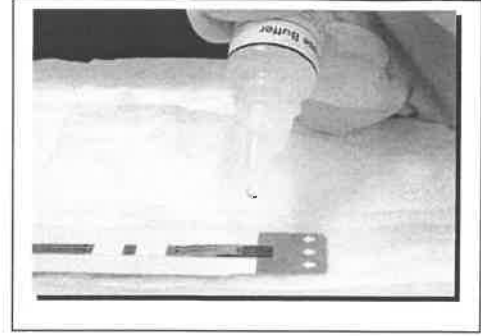
الخطوة الخامسة: -  
اخذ عينة الدم من إحدى أصبع المستفيد بما يقارب 50 µl وذلك باستخدام ماصة بلاستيكية مخصصة لذلك



الخطوة الثامنة:-  
ضبط الوقت والانتظار 15 دقيقة لقراءة  
النتيجة (لا تقرأ النتيجة بعد ساعة)



الخطوة السابعة:- اضافة قطرة واحدة من المحلول المخفف  
Buffer المخصص لذلك إلى عينة الدم لتنسحب العينة على  
شريط الفحص



الخطوة التاسعة: قراءة النتيجة (وفيما يلي تفسير للنتائج)

<p><b>Positive</b> بمعنى مصاب بالفيروس</p>	
<p><b>Negative</b> بمعنى سليم لا توجد إصابة بالفيروس</p>	
<p><b>Invalid</b> بمعنى ان شريط الفحص غير صالح للاستخدام</p>	

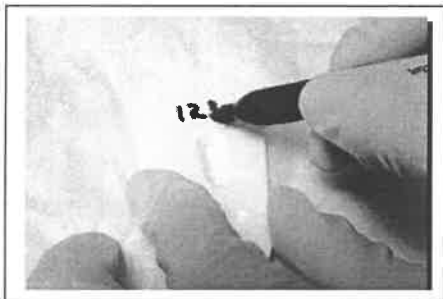


الخطوة العاشرة: -  
بعد قراءة النتيجة تسجل نتيجة الفحص في الاستمارة  
المخصصة لذلك

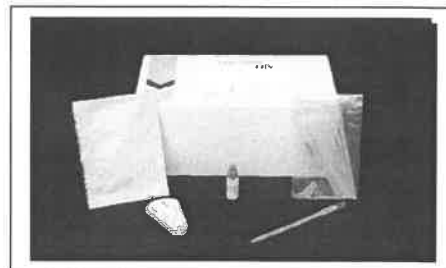
### ثانياً: فحص الـ Uni-Gold:

التجهيز لعمل الفحص: مثلاً تجهيز طاولة الفحص، تجهيز الفحص، تجهيز مستلزمات الفحص ( القفازات ، إبرة الوخز ، القطن ، الماسحات الكحولية ، قلم علامة ، الماصة البلاستيكية والصندوق الامن للتخلص من النفايات وغيره)

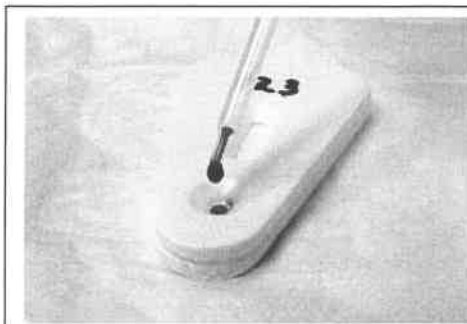
الخطوة الثانية: ترقيم شريط الفحص برقم  
المستفيد.



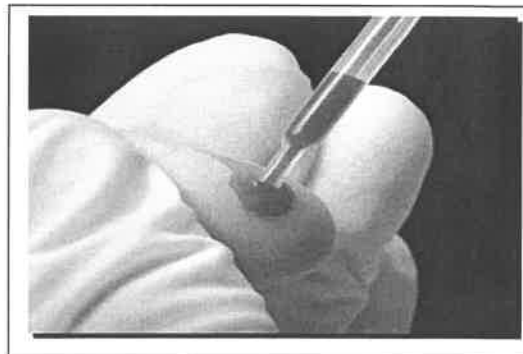
الخطوة الأولى: -  
تجهيز الفحص وأدواته على الطاولة المخصصة لعمل  
الفحص مع لبس القفازات



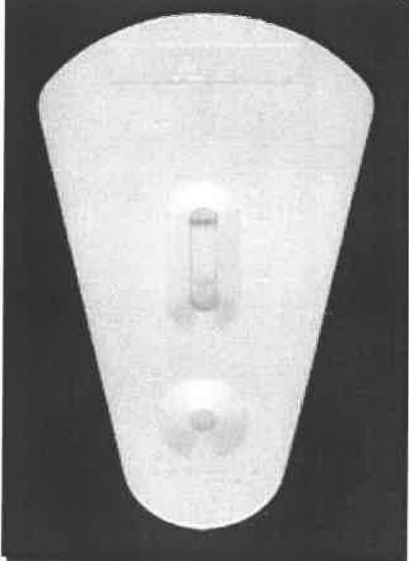
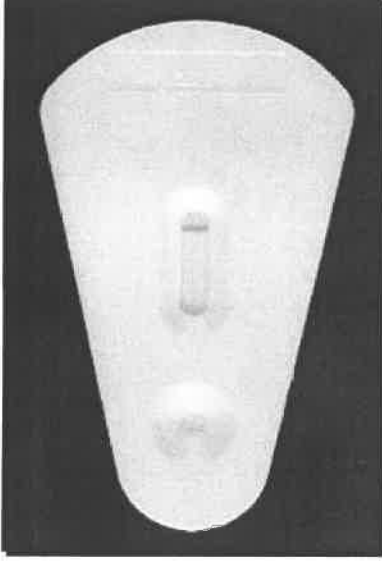
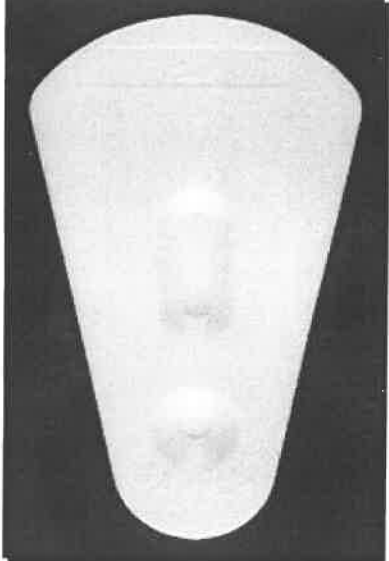

الخطوة الرابعة: -  
إفراغ عينة الدم في المكان المخصص على  
شريط الفحص بواقع قطرتين دم (بما يعادل  
60µ)



الخطوة الثالثة: -  
اخذ عينة الدم من إحدى أصبع المستفيد وذلك باستخدام  
ماصة بلاستيكية مخصصة لذلك



<p>الخطوة السادسة: - ضبط الوقت والانتظار لمدة 10 دقائق لقراءة النتيجة (لا تقرأ النتيجة بعد 20 دقيقة)</p> 	<p>الخطوة الخامسة: - أضافة قطرتين من المحلول المخفف Buffer المخصص لذلك (تقريبا 60 ميكرو) الى عينة الدم لتسحب على شريط الفحص</p> 
--	--

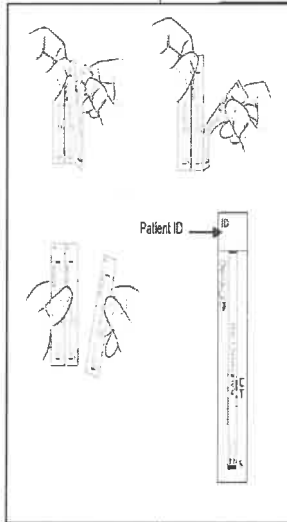
<p>الخطوة السابعة: قراءة النتيجة، وفيما يلي تفسير للنتائج.</p>		
<p><b>Positive</b> بمعنى مصاب بالفيروس</p>	<p><b>Negative</b> بمعنى سليم لا توجد إصابة بالفيروس</p>	<p><b>Invalid</b> بمعنى ان شريط الفحص غير صالح للاستخدام</p>
		
	<p>الخطوة الثامنة: - بعد قراءة النتيجة تسجل نتيجة الفحص في الاستمارة المخصصة لذلك</p>	

## ثالثا: فحص الـ Stat-Pak:

التجهيز لعمل الفحص: مثلا تجهيز طاولة الفحص، تجهيز الفحص، تجهيز مستلزمات الفحص (القفازات، إبرة الوخز، القطن، الماسحات الكحولية، قلم علامة، الماصة البلاستيكية والصندوق الامن للخلص من النفايات وغيره)

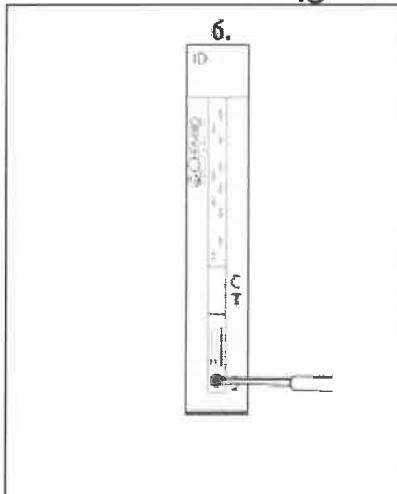
الخطوة الثانية: -  
استخدام شريط واحد لكل مستفيد وترقيم شريط الفحص برقم المستفيد.

الخطوة الأولى: -  
تجهيز الفحص وأدواته على الطاولة المخصصة لعمل الفحص مع لبس القفازات



الخطوة الرابعة: -  
إفراغ عينة الدم في المكان المخصص على شريط الفحص.

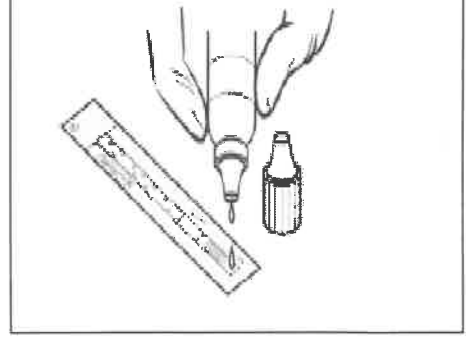
الخطوة الثالثة: -  
اخذ عينة الدم (5ميكروليتر) من إحدى أصبع المستفيد وذلك بواسطة الابرة المدورة المخصصة لذلك بحيث تغمر دائرة الابرة في عينة الدم.



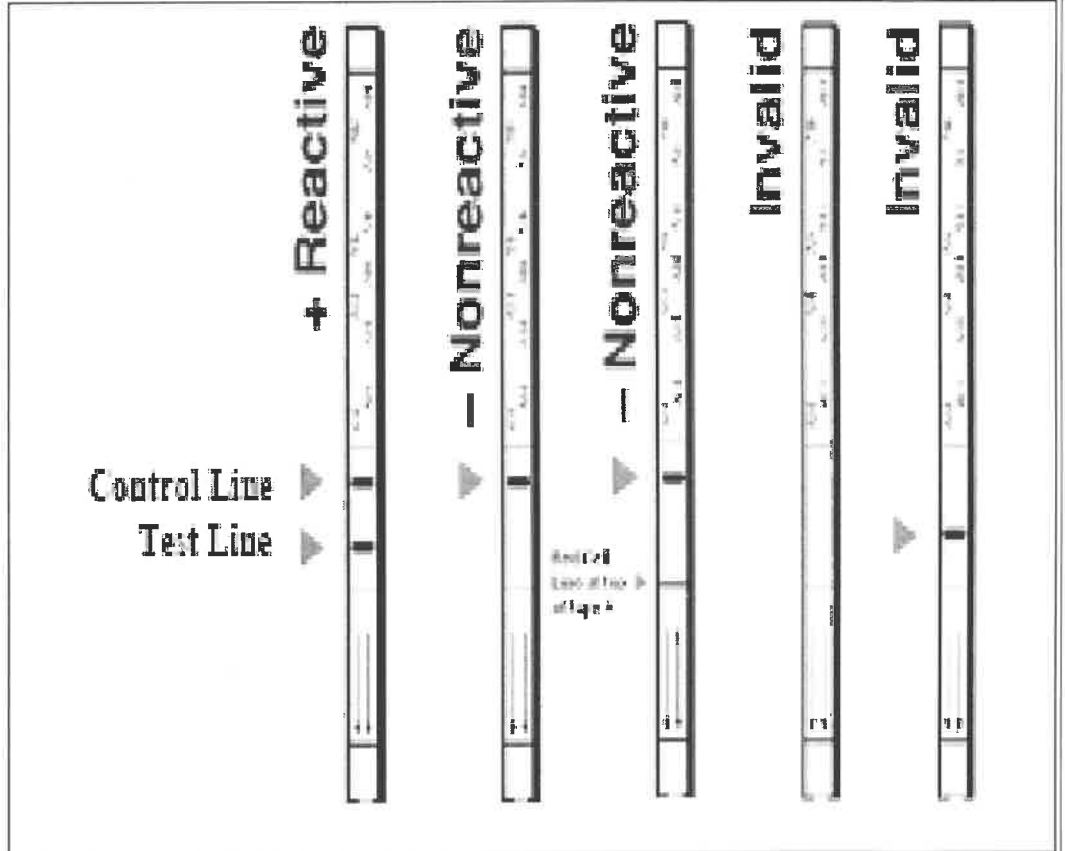
الخطوة السادسة: -  
ضبط الوقت والانتظار لمدة 10 دقائق لقراءة  
النتيجة. لا تقرأ النتيجة بعد 20 دقيقة.



الخطوة الخامسة: -  
أضافة ثلاث قطرات من المحلول المخفف Buffer  
المخصص لذلك (تقريبا 60µ) الى عينة الدم  
لتنسحب على شريط الفحص (انتظر قليلا عند  
وضع القطرة الأولى حتى تسمح لها بالمرور ثم  
ضع القطرة الثانية وهكذا)

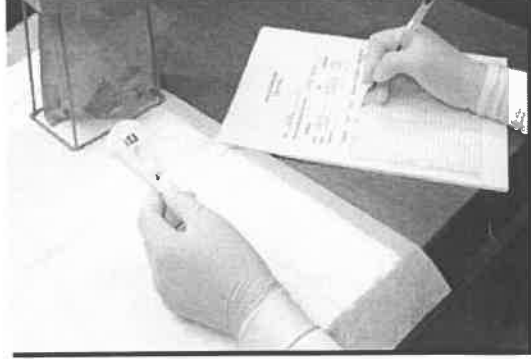


الخطوة السابعة: قراءة النتيجة  
فيما يلي تفسير للنتائج:





الخطوة الثامنة: -  
بعد قراءة النتيجة تسجل نتيجة الفحص في الاستمارة المخصصة لذلك.

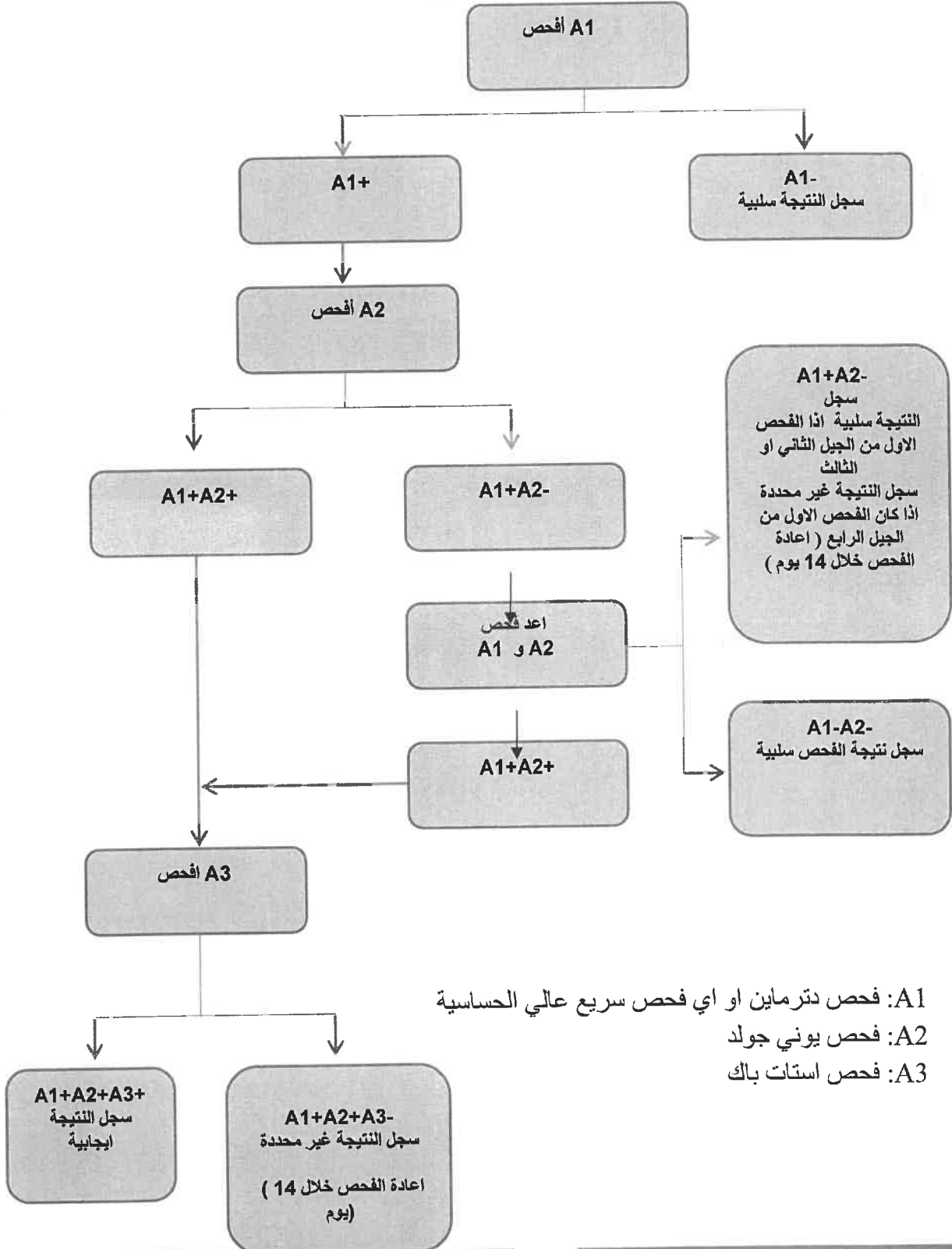


يتم اجراء الفحوصات السريعة في عدة اوضاع واماكن ، منها:

- في المختبرات والمرافق الصحية.
- الفحص الذاتي الذي يقوم بإجرائه الشخص لنفسه وقراءة نتيجته.
- الفحص في المنازل حيث يقوم فريق من مقدمي المشورة والفحص بالنزول الى المنازل لإجراء الفحوصات.
- الفحص في اماكن العمل.

5-1-7 استراتيجية الفحص لتشخيص عدوى فيروس نقص المناعة البشري في

مناطق انتشار الوباء المنخفضة (لوفاريشم الفحص):



## توضيح:

تعتبر الفحوصات من الجيل الثاني او الثالث في حالة احتوائها على الاجسام المضادة فقط ، اما الفحوصات من الجيل الرابع فتحتوي على اجسام مضادة مع مولدات المضادات (Ag-Ab Combination Test).

## 2-5 تشخيص المواليد والأطفال:

تكشف الفحوصات السريعة عن الاجسام المضادة في الاطفال ولكن لا يمكن تمييز الاجسام المضادة الخاصة بالأم من الاجسام المضادة التي انتجت في دم الطفل ولذلك الفحص السيرولوجي عند الاطفال في سن اقل من 18 شهر يؤكد التعرض لفيروس نقص المناعة البشري ولكنه لا يحسم تشخيص العدوى. وعلى العكس من ذلك فظهور الاجسام المضادة في الفحص السيرولوجي عند اطفال أكبر من سن 18 شهر يعتبر تشخيص دقيق وحاسم للإصابة.

اطفال المصابين (أحد الابوين مصاب) يجب ان يتم فحصهم بشكل روتيني وإذا ثبتت اصابتهم بالعدوى او هم تحت خطر عال للعدوى بسبب الرضاعة مثلا فانه يجب احالتهم لخدمات الوقاية والعلاج. تساهم خدمات الوقاية لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري من الام للطفل في التشخيص المبكر للمواليد الذين قد أصيبوا بالعدوى خصوصا من أمهاتهم اللاتي لن يحصلن على أي تدخلات طبية لمنع انتقال الفيروس لمواليدهن، اما معظم مواليد الأمهات اللاتي تحصلن على خدمات الوقاية لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري تكون نتيجة فحوصهم سلبية. لا يتم فحص الإصابة في المواليد والاطفال قبل سن 18 شهر بشكل مؤكد إلا بالفحص الفيروسي باستخدام تكنولوجيا الفحص بالحمض النووي.

يفضل إجراء الفحص الفيروسي للمواليد الذين تعرضوا للعدوى في سن 4 – 6 أسابيع أو في أقرب فرصة بعدها. وفي حالة ظهور نتيجة ايجابية يجب الإسراع ببدء العلاج للمولود دون أي تأخير (يتم البدء بالعلاج دون الانتظار لنتائج الفحص التأكيدية).

بالنسبة للطفل الذي تعرض للعدوى ، في حالة أن صحته جيدة يتم تشخيصه بالفحص السيرولوجي في سن 9 أشهر ، وفي حالة النتيجة ايجابية يتم التأكد من الإصابة بالفحص الفيروسي ( والتحصير للعلاج ). أما الطفل الذي تعرض للعدوى وتظهر عليه علامات وأعراض توحى بإصابته بالفيروس يتم فحصه بالفحص السيرولوجي وفي حالة النتيجة ايجابية يتم التأكد بالفحص الفيروسي.

الاطفال في سن 18 شهر او أكبر والمشتبه بإصابتهم بالفيروس او تعرضهم له يتم فحصهم بالفحوصات السيرولوجية بنفس معايير التشخيص للفحوصات السيرولوجية واللوغاريثم (خطوات الفحص) المتبع للبالغين.

## متى تستخدم الفحوصات الفيروسية؟

تستخدم أثناء الولادة لتشخيص المولود وتحديد تعرضه للعدوى. فالمواليد الذين يثبت تعرضهم يحتمل حدوث العدوى لديهم في فترة الحمل (أي في الرحم) وهؤلاء تتطور لديهم العدوى سريعا إلى مرض ، وفي حالة غياب العلاج تحدث الوفاة في الأشهر القليلة الأولى من العمر . أما المواليد الذين تكون إصابتهم أثناء الولادة فالفحص الفيروسي قد يكون غير قادرا على كشف الفيروس خلال الأيام أو الأسابيع الأولى (عادة يفضل الفحص بعد الأسبوع السادس).

تتأثر قدرة الفحص الفيروسي على اكتشاف الفيروس بالعلاج التي تستخدمه الأم المصابة أو العلاج الوقائي الذي يعطى للمولود بعد الولادة وينتج عن ذلك نتيجة سلبية زائفة.  
كما أن احتمالية إصابة المولود عن طريق الرضاعة يؤخر حسم التشخيص ولهذه الأسباب لا يمكن تحديد الوقت المناسب أو المثالي لتشخيص المواليد والأطفال قبل سن 18 شهر.

### متى نستخدم الفحوصات السيروولوجية؟

- نستخدم هذه الفحوصات لتقييم التعرض عند المواليد، ففي حالة وجود الأجسام المضادة في دم المولود يكون مؤشر لتعرضه للعدوى من الأم المصابة.
- وتستخدم هذه الفحوصات للمواليد عند سن 9 أشهر لتأكيد عدم إصابة المواليد الذين تعرضوا للعدوى (من أم مصابة) ولم تظهر عليهم أي أعراض مرضية. مع الاخذ بعين الاعتبار استمرار مخاطر الإصابة في حالة رضاعة الام لطفلها. اما في حالة النتيجة الايجابية يتم الفحص باستخدام الفحوصات الفيروسية لتأكيد الإصابة.
- كما تستخدم لتشخيص الاطفال بعد سن 18 شهر حسب الاستراتيجية الوطنية للفحص.

### متى تعطينا الفحوصات السيروولوجية نتيجة سلبية زائفة؟

الأطفال الذين يبدؤون العلاج في وقت مبكر مثل 3 – 6 أشهر، تمتنع أجسامهم عن إنتاج أجسام مضادة ضد الفيروس. لذا يجب عدم استخدام الفحوصات السريعة للكشف عن العدوى أو استبعادها في الأطفال الذين يبدؤون بتناول العلاج في هذا السن.

### 3-5 فحص المراهقين:

يجب ان يتاح للمراهقين من الفئات الاكثر عرضة في مناطق الانتشار الضعيف والمتركز الوصول الى خدمات المشورة والفحص وجميع الخدمات المرتبطة بها من خدمات وقاية، رعاية، علاج ودعم في حالة النتيجة الايجابي.

### 4-5 فحص النساء الحوامل:

- اهداف توفير خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص في خدمات رعاية الحوامل:
- منع انتقال الفيروس من الام للطفل.
  - دمج فحص الفيروس مع الفحوصات الأخرى ذات العلاقة كفحص فيروس التهاب الكبد الوبائي وفحص السفلس (الزهري).
  - لإعادة فحص المرأة الحامل التي قد كانت نتيجتها سلبية من قبل في حالة تناقض نتائج فحص فيروس نقص المناعة البشري لدى الزوجين (الشريك في هذه الحالة مصاب).

## 5-5 فحص الأزواج :

يجب فحص كل أزواج الملتحقين بخدمة الرعاية والعلاج أو من تم فحصهم وكانت نتيجتهم ايجابية مع تقديم مشورة داعمة للإفصاح المتبادل للنتيجة، وهذا ينطبق على الأزواج في عيادات رعاية الحوامل.

## 5-6 فحص الرجال :

الرجال اقل استعدادا لإجراء الفحص واستلام النتائج، وهم أكثر استعدادا للبدء بالعلاج في مراحل متأخرة.

## 5-7 فحص الفئات الأكثر عرضة للإصابة بالفيروس :

يجب تقديم خدمة الفحص لهذه الفئة بشكل روتيني في كل المجتمعات وفي الاماكن المغلقة كالسجون واي مؤسسات اخرى مغلقة. ويجب ان ترتبط خدمة الفحص بباقي الخدمات من وقاية، رعاية، علاج ودعم. ملاحظة قيمة: لابد من إعادة فحص المتردد قبل البدء باستخدام العلاج ولا يتم فحص الأشخاص الذين قد بدأوا باستخدام العلاج.

## 5-8 حالات اخرى تقدم فيها خدمة المشورة والفحص :

### 5-8-1 في حالات الوقاية قبل التعرض لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري :

هو عبارة عن استخدام نوع او نوعين من المضادات القهقرية كخيار لوقاية إضافية للذين هم في حالة خطر انتقال الفيروس بشكل مستمر وكجزء من مجموعة طرق الوقاية.

وتستخدم هذا المضادات القهقرية قبل التعرض للفيروس من قبل أفراد غير مصابين به لغرض منع انتقال الفيروس لهم، كما في حالة الأزواج عندما يكون أحدهم مصاب والآخر غير مصاب.

وقبل استخدام المضادات القهقرية يجب ان يتم فحصهم للتأكد من عدم اصابتهم وتقديم المشورة لهم حول:

1. دواعي العلاج.

2. فاعلية العلاج، فالعلاج ليس له تأثير ضار على النساء الحوامل في الأشهر المبكرة من الحمل ولا اثناء الرضاعة.

3. ضرورة الالتزام باستخدام العلاج بصورة منتظمة مع الالتزام بالإجراءات الوقائية الأخرى ومعالجة الامراض المنقولة جنسيا .....الخ. فالعلاج ليس بديلا عن التدخلات الوقائية الأخرى.

ويستلزم في هذه الحالة تقديم المشورة واجراء الفحص بشكل منتظم.

## 5-8-2 في حالات الوقاية بعد التعرض لمنع انتقال فيروس نقص المناعة البشري:

هي مجموعة التدخلات الوقائية بعد التعرض لخطر انتقال الفيروس بهدف منع انتقال العدوى. لا بد أن تتم خلال 72 ساعة من لحظة التعرض وتستدعي استخدام نوعين أو ثلاثة أنواع من المضادات القهقرية لمدة 28 يوم من غير انقطاع.

يجب قبلها فحص المتردد للتأكد من عدم إصابته قبل التعرض، وتقدم له المشورة لتوعيته بالالتزام لاستخدام العلاج وضرورة إعادة الفحص بعد شهر من يوم التعرض للتأكد من إصابته أو عدمها، وفي حالة النتيجة السلبية يتم معاودة الفحص بعد ثلاثة أشهر وبعد ستة أشهر (تحتسب لتأخر التحول المصلي). أما في حالة النتيجة الإيجابية يتم إحالته لخدمات الرعاية، العلاج والدعم.

### الحالات التي تستدعي خدمة الوقاية بعد التعرض:

التعرض لسوائل جسم المصاب وهي الدم ، اللعاب الملطخ بالدم ، حليب الرضاعة ، إفرازات جنسية ، السائل الأمنيوسي، السائل النخاعي، السائل البريتوني، السائل الزليلي، السائل التاموري و السائل الجنبلي.

### طرق التعرض:

- تعرض الغشاء المخاطي للشخص الغير مصاب للدم الملوث او السوائل الاخرى المذكورة انفا الملوثة بالفيروس (مثل تعرض الغشاء المخاطي اثناء الممارسة الجنسية للإفرازات الجنسية الحاملة للفيروس).
- تناثر الدم او السوائل الاخرى الملوثة بالفيروس للعين، الانف او الى تجويف الفم.
- التعرض بسبب الحقن الملوثة.

### الحالات التي لا تستدعي خدمة الوقاية بعد التعرض:

- إذا كان الشخص الذي تعرض للعدوى مصابا من قبل التعرض.
- إذا كان التعرض لسوائل الجسم التي لا تنقل الفيروس كالدموع، اللعاب غير الملطخ بالدم الملوث، البول والعرق.

وهنا يجب ان تقدم للمتردد المشورة للحد من تعرضه للمخاطر مستقبلا. وبالرغم من ان الفحص هنا لا داعي له ولكن من الممكن اجراؤه إذا رغب المتردد بذلك.

---

## المراجع:

1. الدليل الوطني للمشورة والفحص الخاص بفيروس العوز المناعي البشري/ الايدز – الجمهورية اليمنية –وزارة الصحة العامة والسكان قطاع الرعاية الصحية الأولية –الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد –البرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسيا.

2. Consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing hiv infection, second edition - 2016

<https://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>

---

## الفصل السادس



## 6. المناصرة والتواصل

الترويج لخدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV لمقدمي الرعاية الصحية في المرفق الصحي العامة وذلك للأسباب التالية:

1. تحسين التدبير اللازم للمرضى والمترددین على خدمة الرعاية الصحية.
2. رفع الوعي الخاص بخدمة المشورة وفحص العوز المناعي البشري HIV وزيادة قبولها لدى العاملين الصحيين وعامة الناس.
3. رفع امكانيات الاستفادة من خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.

### 1-6-1- مستويات تنفيذ أنشطة المناصرة والتواصل:

#### 1-1-6-1 المناصرة والتواصل على المستوى الوطني والإقليمي:

- التواصل على المستوى الإقليمي لمتابعة الاستراتيجيات والوضع الوبائي وتحقيق مؤشرات الالفية.
- التواصل على المستوى الوطني بين مدراء المؤسسات الصحية والمؤسسات الصحية العامة والخاصة لتنفيذ خدمة المشورة وفحص فيروس العوز المناعي البشري لكل المستفيدين.
- توعية جميع مدراء المؤسسات الصحية لتنفيذ خدمة PITC مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة والفحص والترويج لها.
- العمل على ادراج مؤشرات أداء خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV ضمن مؤشرات الاداء الوطنية.
- الترويج لخدمات المشورة وفحص فيروس العوز المناعي البشري عبر وسائل الاعلام الوطنية التي تستهدف العاملين الصحيين.

#### 1-6-2 المناصرة والتواصل على مستوى المرفق الصحي والمجتمع:

- ادراج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV في جميع أنشطة التواصل في المرفق الصحي ضمن أنشطة التثقيف الصحي وفي كل مواقع تقديم خدمة مبادرة الكادر الصحي (PITC).
- توفير مواد تثقيفية حول HIV/AIDS كاللوحات والبروشورات وتكون في متناول يد الزائرين للمؤسسة الصحية.
- خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV جزء من مؤشرات الاداء للمؤسسة الصحية.
- ادراج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV إلى دليل تقديم خدمات الرعاية الصحية.

---

- تحسيس العاملين الصحيين حول خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV باستمرار اثناء انشطة التعليم الطبي المستمر واجتماعات الجمعيات المهنية والمؤتمرات والاجتماعات وغيرها.

### المرجع:

Operational Manual for Implementing Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings.2010. Nairobi.NASCOP,  
2010.Editing: Dali Mwangore

---

## الفصل السابع

## 7-ادارة الجودة للمشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV في المرافق

### الصحية.

ادارة الجودة جزء لا يتجزأ من منظومة الخدمات الصحية اذ تتناول مسائل عديدة وهامة كمسألة الوصول إلى المرفق الصحي والخدمات التي تقدمها المؤسسة ومدى قبول الخدمة من قبل المترددين والمساواة في تقديم الخدمة والامانة وفاعلية الخدمات، ولذلك فهي تساهم في تحسين الخدمات وتخلق الثقة لدى مقدمي الخدمة والمترددين في الخدمات المقدمة، وهذا ذا اهمية خاصة لخدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري HIV.

### 1-7 المبادئ الاساسية لضمان الجودة:

عند تنفيذ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري لا بد من تطبيق اربعة مبادئ اساسية لضمان الجودة، وهي:

1. التركيز على العملاء: (والعميل هنا هو مقدم الخدمة كمقدمي المشورة والفحص ومدراء المرافق الصحية التي تقدم فيها الخدمة، والمستهلكون (وهم المرضى والمجتمع) بهدف حصول المستهلكون على احتياجاتهم وما يتوقعوه من الخدمة.
2. التركيز على النظام: فهم ومتابعة مختلف الخطوات والاجراءات المطلوبة لتقديم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.
3. التركيز على المقاييس: وهو استخدام وجمع البيانات لتقييم عمليات تقديم الخدمة من اجل تحديد الثغرات، وضع الحلول وقياس الانجاز.
4. التركيز على الفريق: وهو التشجيع على طريقة العمل كفريق لتقديم الخدمة وحل المعضلات وتحسين الجودة.

### 2-7 جودة خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص

### المناعة البشري

عند قياس جودة هذه الخدمة يتم التركيز على اربعة مكونات، وهي المشورة، الفحص، البيانات والخدمات اللوجستية.

### 1-2-7 جودة الفحص:

وهي ان يتم الفحص بحيث يعطى نتائج دقيقة، موثوق بها وقابلة للتكرار وتنفذ في الوقت المطلوب. ويتضمن جودة الفحص الاتي:

- التحديد الصحيح للمترددين كتحديد الاطفال دون سن 18 شهر.
  - توفر البنية التحتية المناسبة.
  - استخدام الفحوصات الموصى بها من قبل منظمة الصحة العالمية WHO.
  - اجراء الفحص من قبل كادر مؤهل.
  - الالتزام بإجراءات العمل القياسية الوطنية (كالالتزام بتسلسل الفحوصات في حالة النتيجة الايجابية حسب لوغاريثم الفحص، الالتزام بالوقت المحدد لقراءة نتيجة الفحص.....الخ).
  - التسجيل الصحيح والتوثيق للفحوصات التي تم اجراؤها.
  - مراقبة فاعلية الفحوصات.
  - الاشراف الداعم والفني من قبل المختبر.
  - المشاركة في ضمان الجودة الخارجي بما في ذلك فحص الكفاءة لضمان الحفاظ على معايير الفحص.
- ملاحظة: اي تناقض ملاحظ في اداء عمل الفحوصات يجب ان يوثق بشكل واضح ويقدم به تقرير لمنسق المحافظة والذي بدوره يبلغ عنها المختصين بالبرنامج الوطني لمكافحة الإيدز. اما حزم الفحوصات المشتبه بها لأي سبب كان فيجب تركها جانباً للتحقق منها من قبل المختبر المركزي المرجعي.
- ولضمان جودة الفحوصات السريعة لابد من الاشراف الرباعي على اجراءات الفحص من قبل مشرفين من المختبر للإشراف على اداء مقدمي المشورة والفحص والذي يتضمن الوقت المطلوب للانتظار لظهور نتيجة الفحص، المقدار المطلوب من السائل المخفف، وهذه من اهم مقاييس الجودة.

## 2-2-7 جودة المشورة:

وتتضمن:

- تقديم معلومات عن الفحص للمتردد وتوضيح اي مسائل غامضة يسأل عنها لتسهيل اتخاذ قرار الموافقة للفحص من قبله.
- مناقشة الية الافصاح عن النتيجة وفحص الشريك والاطفال.
- مناقشة احتياجات المتردد الصحية.
- فرص الوصول لاحتياجات المتردد والاحالة للخدمات المناسبة.

ولتقديم مشورة ذات جودة، على مقدمي المشورة الالتزام بالآتي:

- الالتزام ببروتوكولات المشورة.
- الالتزام بتقييم الذات.
- التطوير المهني المستمر وبناء القدرات.
- الخضوع للإشراف المنتظم من قبل الجهات المختصة وحضور جلسات استخلاص المعلومات. جلسات استخلاص المعلومات: وتعد من قبل مشرفين متدربين لخدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري بشكل منتظم ويناقش فيها:
- القضايا الادارية مثل الخدمات اللوجستية، تدفق المرضى.

- تحفيز الموظفين.
- القضايا السيكلوجية مثل الانهاك لدى مقدم المشورة والفحص والتحديات الملموسة.
- قضايا تخص العملاء كالعلاء الصحيين والتحديات التي تنشأ بسببهم.
- قضايا اخلاقية مثل العلاقة بين المتردد ومقدم الخدمة.

### 3-2-7. جودة الخدمات اللوجستية:

وتتضمن:

- اجراءات الشراء المناسب
- التخزين
- التوزيع
- مراقبة المخزون من الفحوصات ومستلزماتها.

### 4-2-7. إدارة جودة البيانات:

أ. الالتزام باستمارة جمع البيانات المعتمدة وتسليمها يجب ان يكون:

- دقيق
- مختصر
- كامل غير ناقص
- واضح (سهل قراءته)
- في مواعده

ب. إدارة جودة المعلومات:

يستلزم وجود الاتي:

- الادوات المناسبة لجمع وتحليل البيانات
- التسجيل وادخال البيانات بالشكل الصحيح
- اليات تقديم التقارير والتغذية الراجعة.
- الحفظ الصحيح والسري للسجلات الخاصة بالمرضى.

### 5-2-7 فريق ضمان جودة المرفق الصحي:

مهمة الفريق المحافظة على الحد الادنى من المعايير لتقديم مختلف الخدمات في المرفق الصحي في كل الاوقات وفي كل اقسام ووحدات المؤسسة.

المعايير المطلوب تقييمها من قبل فريق ضمان الجودة لخدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري في المؤسسة:

- عرض مواد الاعلام والتثقيف والاتصال في اماكن استقبال المرضى وممرات الانتظار.
- توفر الفحوصات والسائل المخفف Buffer وبتواريخ صلاحية مناسبة ومخزنه بالشكل الصحيح.
- توفر ادلة السلامة وعرضها بشكل مناسب.
- حفظ سجلات المترددين بشكل يضمن السرية.
- استخدام الادوات المعتمدة لجمع البيانات وتقديم التقارير.
- تنفيذ التوعية عن عدوى فيروس نقص المناعة البشري HIV بشكل يومي.
- العمل بنظام الاحالة بالشكل المطلوب.

### 6-2-7 اجراءات السلامة والوقاية من العدوى:

يتضمن:

1. ادارة المخلفات : التخلص الصحيح والسليم للمخلفات.
2. الوقاية من العدوى: ويكون بالالتزام باجراءات العمل القياسية الخاصة بتقديم خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.
3. الوقاية بعد التعرض: المشورة للالتزام بأخذ العلاج الوقائي مهمة ولا بد من شرح الاعراض الجانبية او مضاعفاته.

#### 4. التهاب الكبد الوبائي B: لاين تنقل

وهو عدوى فيروسية تنقل خلال ملامسة دم ملوث او سوائل الجسم الملوثة لشخص مصاب بالفيروس. و من الضروري ان يتحصنوا كل مقدمي الخدمات الصحية ضد هذا الفيروس وفي حالة مقدمي الخدمات الذين لن يتحصنوا ابدأ او لم يتحصلوا على التحصين في الخمس سنوات الماضية ان يتحولوا الى المختبر لفحصهم. عند النتيجة السلبية يتم اعطاء الجرعة الاولى من التحصين ضد العدوى ثم يعقبها الجرعة الثانية بعد 3 شهر من الجرعة الاولى والثالثة بعد 9 أشهر. اما في حالة النتيجة الايجابية فان على مقدم الخدمة التوجه للرعاية والعلاج ومتابعة حالته

المرجع:

Operational Manual for Implementing Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings.2010. Nairobi.NASCOP, 2010.Editing: Dali Mwangore

---

## الفصل الثامن



## 8. المتابعة والتقييم

تهدف عملية المتابعة والتقييم الى استخدام البنية والاليات المتاحة لجمع المؤشرات بدلاً من انشاء طرق مستقلة. فالأدوات البسيطة ووحدة لجمع البيانات تعمل على تمكين المقارنة بين مراكز الخدمة وتخفيض العبء على مقدم الخدمة الصحية التدريب على جمع البيانات الاساسية لمقدمي الخدمة الصحية الادارية في حالة محدودية البيانات، فانه يتطلب تكملة المتابعة الروتينية بالتركيز على التقييم للجوانب الخاصة لتوفر الخدمة، فمثلاً ضمان الجودة يجب ان ينفذ على مستوى المرفق الصحي. التقييم المنتظم لعمل مقدم الخدمة واقتناع المريض (اجراء الفحص، المشورة قبل الفحص، الموافقة، المشورة بعد الفحص) تساعد على تحسين فاعلية الخدمة وقبولها وجودتها.

المتابعة والتقييم يشكلان جزء اساسي وعمليات مستمرة للبرامج التي تنشئ خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري، فهي تسمح لمدراء البرامج:

- متابعة تطور عملية انشاء الخدمة متضمنة اجراءات الموافقة المستنيرة، الحفاظ على الخصوصية وتقديم المشورة.
- تحديد الصعوبات وتكييف الاستراتيجيات لتلائم انشاء الخدمة.
- تقييم فاعلية الخدمة وأثرها فيما يخص:
- زيادة الوصول لخدمة المشورة والفحص ونتائج الفحوصات.
- زيادة الوصول والاستفادة من الخدمات المرتبطة بالوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشري، العلاج، الرعاية الدعم.
- خفض نسبة المراضة والوفيات.
- زيادة الوعي بعدوى فيروس نقص المناعة البشري وامكانية الحصول على العلاج
- التأثير المجتمعي (عملية الافصاح عن النتيجة للزوج/ الزوجة، الوصمة والتمييز، والمخرجات).
- تقييم فاعلية التكلفة والقابلية للاستمرار بالخدمة.
- تقييم جودة المختبرات ذات العلاقة بالخدمة.
- تقييم دواعي (مبررات) توفر الخدمة.

## 1-8 التسجيل واعداد التقارير

هناك إطار وطني للمتابعة وتقييم خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري، يتضمن:

### 1-1-8 ادارة جودة البيانات:

ان ضمان الجودة يتطلب معايير دقيقة للإنجاز.

مقدمي الخدمات يجب ان يحتفظوا بالسجلات ويعدوا تقارير دقيقة.

من مهام فريق المتابعة والتقييم في البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز التأكد من الامور التالية:

- الاستخدام المناسب لأدوات جمع البيانات واعداد التقارير في مراكز المشورة والفحص.
- التدقيق المنتظم لجودة البيانات ودقتها ونظام جمع البيانات.

- توفر ادوات جمع البيانات واعداد التقارير في مراكز المشورة والفحص.
- تقديم التغذية الراجعة وتحليل البيانات المتواجدة في مراكز المشورة والفحص.
- تحليل البيانات واستخدامها كأدوات لتحسين الخدمة.

## مهام وحدة المشورة والفحص في البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز: الإدارة والتنسيق:

تقع على وحدة المشورة والفحص في البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز مهام التنسيق وإدارة مراكز المشورة والفحص في أمانة العاصمة والمحافظات، المهام هي:

1. قيادة وإرشاد مقدمي المشورة والفحص.
2. ضمان الجودة في أداء العمل وضبط الجودة فيما يخص الفحوصات.
3. تقييم العمل وتقديم التغذية الراجعة.
4. تقييم الاحتياج للتدريب والتأهيل وتطوير المهارات.
5. توفير أدوات العمل.
6. توفير أدوات جمع البيانات، جمع التقارير واعداد تقرير شهري عن العمل في مراكز المشورة.

### 2-1-8 أدوات جمع البيانات:

- يجب ان يتوفر سجل للبيانات في كل مركز مشورة وفحص.
- كل مقدم مشورة يقدم ملخص عن البيانات التي جمعت في المركز وبشكل شهري
- يحق للمؤسسة الصحية التي تقدم فيها خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري ان تطلب ملخصا للبيانات الخاصة بالخدمة مع الحفاظ على السرية والخصوصية المطلوبة لتنفيذ هذه الخدمة.
- يجب ان تتوفر الادوات اللازمة للإحالة من مركز المشورة الى الخدمات الاخرى حسب نتيجة فحص المتردد.

### 3-1-8 تسجيل البيانات:

ويتم تسجيل البيانات حسب القائمة او الاستمارة التي يقوم مقدم خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري بتعبئتها اثناء تقديمه للمشورة ثم تفرغ محتويات هذه الاستمارة في سجل خاص يضم توثيق كل الحالات التي تم فحصها في المركز او تم تقديم مشورة فقط لها (من بينهم اسرة المتردد / المريض او اصدقائه او شركائه)، كما يسجل في هذا السجل الحالات التي تم فحصها في الاقسام الداخلية في المرفق الصحي.

### 4-1-8 تقديم تقارير عن البيانات:

في نهاية كل شهر يقدم الكادر الصحي العامل في مركز المشورة والفحص تقرير احصائي مفصل عن الحالات التي تم فحصها او تقديم المشورة لها حسب النموذج في ملحق رقم 1

لا تستخدم البيانات المدونة في السجل لغرض الاحصاء فقط، وانما تستخدم ايضاً لمتابعة وتقييم برنامج المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على جميع المستويات، بما فيها على مستوى المرفق الصحي ومستوى مقدم المشورة والفحص.

وفي حالة نفاذ صفحات السجل يكتب على غلاف السجل تاريخ اول حالة تم تسجيل بياناتها في السجل وتاريخ اخر حالة تم تسجيل بياناتها، وبذا نسجل الفترة التي تم العمل فيها. اما في السجل الجديد فنستمر بتسلسل الحالات حسب العدد الذي أنهينا به السجل القديم وليس بالضرورة ان نبدأ في السجل الجديد تسجيل حالات الشهر الجديد.

كما يجب ان يقوم مقدم المشورة والفحص بتقديم كشف مفصل عن استهلاك الفحوصات شهرياً. ملخص استهلاك الفحوصات لشهر: .....

نوع النتيجة	اسم الفحص		
	استات باك	يوني جولد	دترماين
سلبية			
ايجابية			
غير محددة (في حالة عدم ظهور خط الضبط "C")			
تالف			
الإجمالي			

وفي نهاية التقرير يكتب اسم الشخص الذي قدم التقرير وختم المؤسسة الذي يتبعها ويعمل فيها المشورة والفحص.

يقدم هذا التقرير لإدارة البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز – وحدة المشورة والفحص وتقوم وحدة المشورة والفحص بجمع التقارير الشهرية من جميع المراكز لأدراجها في تقرير مشترك لكل المراكز للحصول على الاجمالي الكلي للبيانات.

### 5-1-8 حفظ (او تخزين) البيانات:

يجب ان تحفظ كل البيانات الخاصة بالمتريدين بشكل امن وبشكل يضمن الحفاظ على خصوصية المتريدين في كل الاوقات.

---

## المراجع:

1. Guidance On Provider – Initiated HIV Testing And Counselling In Health Facilities. WHO and UNAIDS. Geneva, May 2007.

[https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf)

2 Operational Manual for Implementing Provider – Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings. 2010. Nairobi.NASCOP, 2010.Editing: Dali Mwangore

---

## الفصل التاسع

---

9. خدمات مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة  
البشري في الأماكن المغلقة.

## 9-1 :خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة

### البشري في السجون :

نسبة المصابين بفيروس نقص المناعة البشري عادة في السجون أكثر من نسبة المصابين بين عامة الناس في كثير من الدول. ويرجع سبب ذلك إلى وجود اشخاص أكثر عرضه لفيروس نقص المناعة البشري في السجون مثل مستخدمي المخدرات بالحقن، مدمني الكحول، ومن يعيشون في اوضاع صحية دون المستوى.

مخاطر الإصابة في السجون كبيرة خصوصاً عن طريق مشاركة الحقن الملوثة والجنس الغير امن، لهذا السبب فانتشار الفيروس بين السجناء سيكون سريع مالم نتخذ اجراءات فعالة لمنع انتقال الفيروس، اذ تنتشر في السجون السلوكيات المؤدية لخطر انتقال الفيروس مع عدم وجود الاجراءات الوقائية لمنع ذلك، لذا يعتبر قضاء العقوبة الجنائية في السجن هي أحد عوامل اكتساب الفيروس.

هناك حاجة ملحة للبدء بإدخال برامج شاملة في السجون للحد من انتشار الفيروس بين السجناء متضمنه التنقيف والمعلومات.

كما يتطلب ادخال خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري مع تسهيل وصول خدمات الرعاية والعلاج للسجناء.

### 9-1-1 العوامل التي تؤدي الى انتشار فيروس نقص المناعة البشري في السجون:

- الاستخدام المشترك للحقن لدى مدمني المخدرات.
- حوادث الاغتصاب وغيرها من السلوك الجنسي.
- الاستخدام المشترك لشفرات الحلاقة وفرشاة الاسنان.
- التعرض للدم او سوائل الجسم الملوثة بفيروس نقص المناعة البشري اثناء الاعتداء، الشجار والحوادث.

### السجناء الاكثر تعرضا لحوادث الاغتصاب والاعتداء في السجون؟

- من هم الاقل مقدرة على الدفاع عن النفس.
- الغير مرغوبين من قبل نزلاء السجن وموظفي السجن.
- المنبوذون في المجتمع.

### وكل هؤلاء يتمثلون في الفئات التالية:

- الشباب اليافعين عديمي الخبرة.
- من يقضي اول عقوبة جنائية.
- المرضى العقليين وذوو الاعاقة.
- السجناء ضعفاء البنية الجسدية.
- السجناء المعروفين بالمثلثة.

- السجناء الذين لا ينتمون لأي عصابة.
- السجناء الذين قد اعتدي عليهم جنسياً من قبل.

### 2-1-9 دواعي توفير خدمة المشورة والفحص في السجون:

1. تعتبر الخدمة جزء مهم من برامج الوقاية من عدوى فيروس نقص المناعة البشري: توفير المعلومات والدعم للأشخاص المعرضون لخطر الإصابة بالعدوى.
2. فرصة للتشخيص المبكر للعدوى ليستفيد السجناء من خدمات الرعاية، العلاج والدعم في وقت مبكر كما ان المشورة بعد الفحص توفر للسجناء الفرص لتزويدهم بمعلومات صحية مهمة.

### 3-1-9 خدمة المشورة والفحص في السجون:

البرامج التي تسهل وصول خدمة المشورة والفحص للسجناء عند دخولهم السجن وفي فترة حبسهم تؤدي إلى زيادة الاستفادة من هذه الخدمة. ليست خدمة المشورة والفحص هي الهدف بحد ذاتها انما هي اداة لتمكين السجناء الوصول الي خدمة الرعاية، العلاج، والدعم في حالة فحصهم وتبيان نتيجتهم ولاتخاذ اجراءات لخفض مخاطر نقل العدوى للآخرين.

فالسجناء لن يوافقوا على اجراء الفحص في حالة تعرضهم للتمييز والايذاء والمعاملة السيئة في حالة النتيجة الايجابية.

ولهذا اوصت منظمة الصحة العالمية بالآتي:

- الانظمة في السجون يجب ان تسهل وصول السجناء لخدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري وخصوصاً للمشورة والفحص الطوعي:
- يجب ان تكون خدمة المشورة والفحص متاحة وسهل الوصول لها عند دخول السجين السجن واثناء فترة سجنه.
- يجب ان يكون التعامل مع نتيجة فحص السجين سرية وان يكون بموافقة السجين ويجب ان تقدم له المشورة.
- يجب ان ترتبط خدمة المشورة والفحص بخدمات الرعاية، العلاج والدعم وتسهل وصول السجين لها في حالة النتيجة الايجابية.
- الانظمة في السجن يجب الاتنهج سياسة الفحص الاجباري وعزل من نتيجتهم ايجابية. لان ذلك يتسبب بنتائج عكسية مسبباً عواقب صحية ضارة.

### توصيات منظمة الصحة العالمية حول عدوى فيروس نقص المناعة البشري والايذز (1993م) :

- فحص السجناء الاجباري لفيروس نقص المناعة البشري عمل غير اخلاقي وغير فعال ويجب الامتناع عنه.



- يجب إتاحة فحص فيروس نقص المناعة البشري الطوعي في السجون عندما يكون متوفراً في المجتمع أيضاً مع مشورة قبل وبعد الفحص، ولا بد أن يعطي النزير موافقته للفحص ويتوفر له الدعم عند النتيجة الايجابية.
- يجب مناقشة نتائج الفحص مع النزير من قبل مقدم خدمة صحية والذي بدوره يضمن سرية المعلومات الطبية الخاصة بالنزير.
- وفي إطار العمل حول الاستجابة الوطنية الفعالة لعدوى فيروس نقص المناعة البشري في السجون في عام 2006م اوصت المنظمة مع مكتب الامم المتحدة المعني بالمخدرات والجريمة (UNODC) وبرنامج الأمم المتحدة المعني بالإيدز (UNAIDS) بالآتي:
- توفير الوصول للفحص الطوعي مع ضمان الخصوصية وتقديم المشورة للسجناء وذلك في السجون حيث تتوفر هذه الخدمة في المجتمع أيضاً.
- ضمان حصول النزلاء على معلومات كافية تمكنهم من اتخاذ قرار اجراء الفحص او رفضه.
- ضمان تقديم مشورة قبل وبعد الفحص غنية بالمعلومات المتعلقة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري مكون الزامي لبروتوكول الفحص، ايضاً ضمان تقديم الدعم الفاعل للنزلاء اثناء استلامهم لنتائج فحوصهم والفترة التالية لذلك.
- ضمان سرية نتائج فحص النزلاء.
- ضمان الموافقة المستنيرة للفحص وتقديم المشورة قبل وبعد الفحص كاجراء اجباري لفحص جميع السجناء.

#### 9-1-4 خدمات الوقاية بعد التعرض في السجون:

ضحايا الاعتداء الجنسي الذين يبلغون عن الاعتداء الجنسي يجب ان يتوصلوا لخدمة الوقاية بعد التعرض في غضون 72 ساعة تالية للتعرض. لذا فأنظمة السجون لابد ان توفر خدمة الوقاية بعد التعرض لهذه الحالات او حالات اخرى مشابهه لخفض مخاطر انتقال فيروس نقص المناعة البشري بعد التعرض لفيروس نقص المناعة البشري.

وقد لوحظ ان نسبة الالتزام لاستخدام العلاج في السجون اعلى بكثير منها في المجتمع، خاصة عندما يتم تقديم الرعاية ايضاً مع العلاج. ولكن الفوائد الصحية للعلاج قد تفقد في حالة عدم التخطيط وربط الخدمة مع المجتمع في حالة خروج السجين من السجن.

لذا على ادارة السجون ضمان توفير الرعاية، العلاج والدعم للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري متساويين تماما بالمصابين في المجتمع خارج السجن، وبالذات توفير المضادات القهقرية.

على ادارة السجون ان تبذل قصارى جهدها مع نظام الادارة الجنائية والسلطات الصحية خارج السجن ومع منظمات المجتمع المدني لضمان استمرارية الرعاية وتقديم العلاج (ART) مقدمة من المجتمع الي السجن ومن السجن الي المجتمع (عند خروج السجين من السجن).

---

## 5-1-9 العوامل التي تحدد اتخاذ القرار لإجراء الفحص:

- السرية لإجراء الفحص ونتيجته.
- تقديم المشورة المناسبة والمهنية.
- توفير خدمات الرعاية والعلاج والدعم للنزلاء الذين نتيجة فحصهم ايجابية.
- استمرار خدمة الرعاية والعلاج والدعم في المجتمع بعد خروج النزير من السجن.

### المرجع:

Effectiveness of interventions to address HIV in prisons

[https://www.who.int/hiv/pub/prisons/e4a\\_prisons/en/](https://www.who.int/hiv/pub/prisons/e4a_prisons/en/)

## 2-9 خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة

### البشري للاجئين والنازحين :

#### 1-2-9 تعريفات:

#### تعريف اللاجئين:

هم من يعيشون خارج وطنهم الذي يحملون جنسيتيه، أو خارج الإقامة الاعتيادية.

**تعريف طالبين اللجوء:** هم أشخاص بحثوا عن (التمسوا) الحماية الدولية وطلبهم "كوضع "لاجئ" لم يحدد بعد.

**تعريف النازحين:** هم ناس أو مجموعة أشخاص أُجبروا على مغادرة منازلهم أو أماكن إقامتهم الاعتيادية ، خاصةً بسبب أو من أجل تجنب تأثير الصراع المسلح، حالات العنف المعمم، انتهاك حقوق الإنسان أو بسبب كوارث طبيعية أو كوارث من صنع الإنسان، وهم لم يعبروا الحدود الدولية.

**تعريف الشخص عديم الجنسية:** هو من لم يعتبر مواطن من قبل أي دولة أو لا يتمتع بأي حقوق أساسية (حقوق أساسية مثل الحقوق المدنية أو الحريات المدنية.....)، وعلى خلاف بقية المجموعات المذكورة هنا فهم لم يغادروا البلد الذي ولدوا فيه، وبعض منهم لاجئون أيضاً.

هذه المجموعات المتأثرة بحالات الطوارئ قد يكونوا أكثر عرضة لفحص فيروس نقص المناعة البشري الإجباري لذا لا بد من استخدام طرق (أو وسائل) إضافية لضمان الموافقة المستنيرة. وهم قد يكونوا معرضين للتمييز، العنف، النبذ وعواقب أخرى سلبية بسبب افساحهم عن اصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري لذا لا بد من بذل الجهود لحماية خصوصيتهم وأمانهم.

#### 2-2-9 طالبين اللجوء وإصابتهم بفيروس نقص المناعة البشري:

يجب ألا تكون الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري لدى طالبي اللجوء عائق لدخولهم إلى الأراضي التي يطلبوا اللجوء إليها أو في إجراءات الوصول إليها.

**الحق في الحماية ضد القمع:** يعتبر حجر الأساس للقانون الدولي للجوء. والاصابة بفيروس نقص المناعة البشري ليست مبرر للاستثناء من هذا الحق ولا يمكن رفض اللجوء بسبب الاصابة بفيروس نقص المناعة البشري.

ليست هناك أي قاعدة (أو أساس) قانونية لفحص اللاجئين وطالبي اللجوء بشكل إجباري في القانون الدولي لحقوق الإنسان، والفحص الاجباري هو انتهاك للحق في الخصوصية والحرية وأمن الشخص، وقد يؤدي إلى تعنيف للحق في عدم التمييز.

## 9-2-3 إعادة التوطين والإصابة بفيروس نقص المناعة البشري:

هناك لاجئون بحاجة إلى إعادة التوطين بسبب أسس الحماية الرئيسية في البلد ليس لها علاقة بإصابتهم بالفيروس فهي لا تحميهم، وآخرون قد يكونوا بحاجة إلى الحماية وإعادة التوطين بسبب انتهاكات حقوق الإنسان ضد المصابين بالفيروس.

المفوضية السامية للأمم المتحدة لشئون اللاجئين تظن (أو تعتقد) أن الإصابة بالفيروس يجب ألا تؤثر سلباً على حقوق المصابين للوصول إلى الحماية المجتمعية أو للحلول الدائمة لهم كلاجئين.

تطلب عادة بعض دول إعادة التوطين فحص فيروس نقص المناعة البشري كجزء من مجموعة الفحوصات الطبية.

أي فحص فيروس نقص المناعة البشري في إطار طلب اللجوء أو إعادة التوطين يجب أن يلتزم بالآتي:

- الموافقة الطوعية.
  - الخصوصية
  - المشورة قبل وبعد الفحص.
  - النتيجة الصحيحة للفحص.
  - الارتباط بالوقاية، الرعاية والعلاج.
- صرحت المفوضية السامية لشئون اللاجئين بوضوح أن الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري يجب ألا تؤثر سلباً على فرص إعادة التوطين، بينما تستثنى بعض الدول المصابين الذين لا يعولون أنفسهم، ولكن المفوضية تشدد على أن الحاجة للجوء يجب أن تتجاوز أي اعتبارات أخرى عن تكاليف محتملة للرعاية والعلاج.
- ولمخاطبة هذه القضايا أصدرت المنظمة بالمشاركة مع برنامج الأمم المتحدة المشترك للإيدز ومنظمة الهجرة الدولية بياناً (رقم 9) حول فحص فيروس نقص المناعة البشري في سياق إعادة التوطين في عام 2007م ينص على الآتي:

- التزام جميع الجهات (أو الأطراف) المعنية لتنفيذ المعايير الدولية للمشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.
- نداء لدول إعادة التوطين لضمان توفير موارد وأنظمة لضمان الجودة كجزء من برامج عدوى فيروس نقص المناعة البشري متضمنة خدمات الوقاية، الرعاية والعلاج.
- نداء للأنشطة متضمنة المشورة قبل وبعد فحص فيروس نقص المناعة البشري لطالبي إعادة التوطين ليتم متابعتها حسب دليل المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري لبرنامج الأمم المتحدة المشترك لمكافحة الإيدز UNAIDS ومنظمة الصحة العالمية ودليل إعادة التوطين للمفوضية العليا لشؤون اللاجئين ومنظمة الهجرة الدولية.

## 4-2-9 النازحون والإصابة بفيروس نقص المناعة البشري:

يجب تسهيل القدرة على وصول النازحون لنفس خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري وخدمات الوقاية، الرعاية، العلاج والدعم التي يستخدمها المواطنون الآخرون في البلاد، وفي حالات الطوارئ قد تنقطع الخدمات ولكن ضمان استمرارية الوصول للعلاج لتجنب انقطاعه يعتبر أهمية حاسمة.

## 5-2-9 خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للاجئين، طالبي

### اللجوء، النازحين والأشخاص عديمي الجنسية:

يجب الأخذ بعين الاعتبار الأمور التالية عند تقديم خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للاجئين، طالبي اللجوء، النازحين والأشخاص عديمي الجنسية:

1. توفير الوصول السهل لخدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.
  2. ضمان الربط بخدمات الوقاية، الرعاية والعلاج لعدوى فيروس نقص المناعة البشري.
  3. دمج خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري مع خدمات أخرى كخدمات الصحة الإنجابية، معالجة الأمراض المنقولة جنسياً، السل، الدعم النفسي – الاجتماعي وغيرها.
  4. الحماية من الوصمة، التمييز وانتهاكات حقوق الإنسان.
  5. منع فحص فيروس نقص المناعة البشري الإلزامي.
  6. عرض خدمات المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري عبر الخدمات الصحية والمرافق الصحية.
  7. خدمة المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للفئات الأكثر عرضة.
  8. ضمان أخذ الموافقة المستنيرة للفحص من المتردد وهذا يتطلب الآتي:
    - إتاحة المعلومات عن فيروس نقص المناعة البشري وتقديم المشورة بلغة مفهومة للاجئ أو طالب اللجوء وبطريقة مقبولة حسب ثقافته مع معرفة معايير إعادة التوطين المتعلقة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري للتعريف بها لطالبي إعادة التوطين.
- كما يجب أن يتم مناقشة الأمور التالية:
- لماذا يتم عرض المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري على اللاجئين أو طالبي اللجوء.
  - الفوائد والمخاطر المحتملة للمشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري.
  - في حالة النتيجة الإيجابية كيف واين يمكن للاجئ أو طالب اللجوء الحصول على خدمات الوقاية، الرعاية والعلاج، وهل يتوفر العلاج أم لا؟
  - الحق في رفض إجراء الفحص.
  - الضمان بأن نتيجة الفحص ستكون سرية.
  - إعطاء المتردد وقت كافٍ لتقديم أسئلته حول هذه المواضيع.

- في سياق إعادة التوطين يجب أن يطلع مقدم المشورة اللاجئ الذي يريد إعادة التوطين أن حالته عن فيروس الايدز (سواءً كانت إيجابية أو سلبية) سيتم مناقشتها مع السلطات الصحية وسلطات الهجرة للبلد المراد التوطين فيها.

9. اكتشاف الاحتياجات الخاصة لدى الأطفال والقصر الذين يأتون للخدمة لوحدهم ودون مرافقين لهم وأيضاً المرافقين.

بعض الأطفال أو المرافقين قد يكونون غير واعيين لإصابتهم بالفيروس وبحاجة للعلاج. من الأهمية فحصهم وتقديم العلاج لهم بأقرب فرصة ممكنة لحمايتهم من المرض والوفاة، وهذا يشمل الأطفال المولودون من أمهات متعاشيات.

تقدم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للطفل أو والديه أو من يعتنون به حسب سن ونسوج الطفل، ولابد من الاهتمام بتطور القدرات لدى الأطفال والمرافقين وحققهم في الانضمام بكل القرارات التي تؤثر فيهم.

10. بناء القدرات لمقدمي خدمة PITC:

لا بد من ضمان كفاءة مقدمي الخدمة لتقديمها لناس من أجناس بشرية (عرقية) مختلفة وخلفيات اجتماعية-ثقافية مختلفة أو ذوو الاحتياجات الخاصة كالأطفال والمرافقين.

11. ضمان المتابعة والتقييم والبحث: وذلك لتحسين فاعلية الخدمة، قبولها وجودتها، وخلق بيئة تحمي من الوصمة، التمييز، العنف أو القمع.

بالإضافة إلى جمع البيانات البرمجية الروتينية عن مدى الاستفادة من الخدمة وتغطية الخدمات ويستحسن التقييم لجودة المشورة من خلال الملاحظة المباشرة وتقييم قناعة المتردد عنها.

**المرجع:**

**Policy Statement on HIV Testing and Counselling for Refugees and other persons of concern to UNHCR.**

, 2014

[www.unhcr.org/53a816729.pdf](http://www.unhcr.org/53a816729.pdf)

### 3-9 خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة

#### البشري في المصحات العقلية:

إن انتشار عدوى فيروس نقص المناعة البشري في المرضى العقلين أكثر من ما هو في عامة الناس. وبالرغم من ذلك فإن فحص الفيروس لدى هذه الفئة ليست بممارسة معتادة، والعديد من المعنيين بالصحة العقلية لا يدعمون فحص فيروس نقص المناعة البشري للمرضى العقلين، وخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري يجب أن تروج لكل المرضى عند دخولهم المصحة العقلية، وكذلك المرضى طالبين الخدمة في العيادات الخارجية في إطار السياسات والتشريعات المتعامل بها لهذه الخدمة.

خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري قد تكون أداة لزيادة عدد المرضى العقلين المفحوصين ومع ذلك هناك عدد من المشكلات الأخلاقية المرتبطة بهذا الفحص.

### 3-9-1 خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة

#### البشري وفحص المرضى العقلين:

عند فحص المريض العقلي والكشف عن نتيجة إيجابية سوف يستفيد المريض من تلقيه الرعاية الطبية، فالعلاجات الخاصة بهذه العدوى سوف تعمل على خفض قابلية نقل العدوى للأخرين.

فحص فيروس نقص المناعة البشري يبقى طوعي لهذه الفئة. أطباء الصحة العقلية يمكنهم تقديم المشورة المناسبة قبل وبعد الفحص للمريض العقلي أخذين بعين الاعتبار معوقات الفحص، العمل على تخفيف القلق من الفحص مع الحفاظ على السرية والخصوصية والتخفيف من الوصمة.

بالإمكان طلب إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشري أثناء الاستشارة مع بقية الفحوصات وإذا رفض المريض الفحص يجب تسجيل ذلك في ملفه السريري، أما المرضى الذين يخضعون للفحص بعد موافقتهم عليه لا بد من تسليمهم نتيجة فحصهم وتقديم المشورة بعد الفحص لهم من قبل اختصاصيين في الصحة العقلية.

### 3-9-2 الهدف من خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس

#### نقص المناعة البشري في المصحات العقلية:

1. التحديد المبكر للمرضى الذين قد تكون لديهم عدوى فيروس نقص المناعة البشري موجودة بسبب:

- أ. أعراض المرض العقلي.
- ب. سلوكهم الجنسي العالي الخطورة
- ج. أو بسبب تواجدهم في أماكن الانتشار العالي للفيروس.

2. الهدف من الفحص هو التمكين من اتخاذ قرارات سريرية خاصة و/ أو تقديم خدمات طبية خاصة والتي لن تكن ممكنة من دون معرفة وضع المرضى من الإصابة (هل نتيجة فحصهم سلبية أو إيجابية).

3. إن نسبة الانتشار المتزايد للعدوى بين المرضى العقلين قد يعزو إلى ارتفاع نسب السلوك الجنسي الخطر (المؤدي إلى العدوى) بين المرضى العقلين مقارنة بعامة الناس.

### أسباب السلوك الخطر لدى المرضى العقلين:

1. الأعراض المرتبطة بالمرض العقلي لفرط النشاط الجنسي.
  2. عواقب المرض العقلي كضعف القدرة على التخطيط، الافتقار لتقييم الخطر والافتقار لمهارات التواصل.
  3. الظروف الاجتماعية المرتبطة بالمرض العقلي كال فقر والتشرد (فقدان المأوى).
  4. أن العلاج المطول في المستشفى (hospitalization) يعوق العلاقات طويلة المدى كما يعوق تكون الدعم الاجتماعي.
  5. تعاطي المواد المؤثرة نفسياً ومزاجياً.
- مشاكل الصحة العقلية ترتبط بزيادة الخطر للإصابة بفيروس نقص المناعة البشري ونقله للآخرين، وقد تتعارض العلاجات المستخدمة لعلاجها مع علاج عدوى فيروس نقص المناعة البشري.

## 3-3-9 التحديات الأخلاقية لخدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص

### فيروس نقص المناعة البشري:

تعتبر خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري للمرضى العقلين مجازة أخلاقياً خصوصاً عند الالتزام بتقديم المشورة، ضرورة أخذ الموافقة المستنيرة للفحص والحفاظ على الخصوصية للمريض، وعند تقديم هذه الخدمة يواجه مقدمي الخدمة تحديات قانونية وأخلاقية، فمثلاً "ضمان" أن الموافقة التي أعطيت من المريض هي حقيقية أو فعلاً موافقة مستنيرة وأن المريض الذي نتيجة فحصه إيجابية له القدرة على الوصول إلى الرعاية المناسبة.

### المعلومات التي يجب تقديمها للمرضى العقلين للحصول على الموافقة المستنيرة:

- معلومات عن كيفية اكتساب عدوى فيروس نقص المناعة البشري وكيفية نقلها للآخرين.
- المخاطر التي قد تؤدي إلى نقل العدوى وكيفية التعامل معها للتقليل من الخطر.
- أهمية التشخيص المبكر للعدوى.
- كيفية إجراء الفحص.
- المقصود بالنتيجة السلبية ومقتضياتها والمقصود بالفترة الشبكية.
- المقصود بالنتيجة الإيجابية ومقتضياتها ومسألة الإفصاح للشريك.



عند الحصول على الموافقة المستنيرة من المريض العقلي، تكمن المشكلة في ما إذا المريض لديه القدرة المعرفية لاستيعاب وفهم هذه المعلومات لاتخاذ قرار بموافقته المستنيرة. اختصاصيو الصحة العقلية هم أفضل من يحدد ذلك من خلال التقييم السريري لحالة المريض العقلية الضرورية لإعطاء الموافقة المستنيرة. فمعظم المرضى تكون حالتهم مستقرة ولم يعانون من التدهور الذي يؤثر على قابليتهم لإعطاء الموافقة.

أيضاً المرضى المصابين بالأمراض العقلية الشديدة مثل مرض الفصام، اضطراب المزاج ثنائي القطب (اكتئاب - هوس) والاكتئاب الشديد المتكرر والمتسببة بالتدهور المعرفي لدى المريض، فإن المريض في هذه الحالات يفهم مرضه والحاجة للتدخلات الطبية وبإستطاعته اعطاء الموافقة المستنيرة لإجراء الفحص. وبذلك نأتي إلى خلاصة القول أن الأغلبية من المرضى العقلين، في حالة معرفية قابلة لإعطاء الموافقة المستنيرة الطوعية لإجراء الفحص.

بعض المرضى الذين يعانون من أمراض عقلية شديدة لا يمكنهم اعطاء الموافقة المستنيرة بسبب عدم فهمهم لطبيعة وهدف التدخلات الطبية، كما أنهم غير قادرين على الاختيار بشكل حاسم، أو غير قادرين على التعبير عن موافقتهم. أمراض عقلية أخرى تؤثر على القدرة المعرفية وقدرة المريض على إعطاء الموافقة المستنيرة وهي الهذيان، الخرف (ومنها ألزهايمر) والإعاقاة الذهنية. و يختلف القانون الذي يطلب الموافقة المستنيرة لفحص فيروس نقص المناعة البشري من هؤلاء الأفراد من بلد لآخر، والحاجة للفحص من غير موافقة يحدد على أساس الفرد نفسه (أو المريض العقلي) ففي بعض الدول في حالة أن المتردد البالغ غير قادر على اعطاء الموافقة المستنيرة في هذه الحالة ينوب عنه شخص مخول عنه حسب قانون أو حكم محكمة مثل الزوج/ الزوجة، الأقرباء (الوالدين، الأجداد، الاطفال البالغين، الأخوة) وفي حالات أخرى عندما يكون المريض العقلي غير قادر على اعطاء الموافقة يقوم آخرون بذلك وهم الأوصياء عليه، الزوج/ الزوجة أو أحد أفراد الأسرة. وفي حالة غياب المذكورين أعلاه أو في حالات الطوارئ، يمكننا أخذ الموافقة من مدير المرفق الصحي. في هذه الحالات من الأمراض العقلية الشديدة خدمة مبادرة الكادر الصحي لتقديم المشورة وفحص فيروس نقص المناعة البشري ممكن تقدم وتتخذ الموافقة من الشخص المخول قانونياً. وهذه الطريقة تتوافق مع المبادئ الأخلاقية. وفي بعض الحالات التي تستدعي سرعة اتخاذ القرار للفحص يسمح لطبيب الأمراض العقلية اعطاء الموافقة بدلاً عن المريض، وهذه الطريقة سوف تحافظ على خصوصية المريض، تجنبه الوصمة وتهميش المريض من قبل الأسرة.

### 9-3-4 تحديات معالجة المريض العقلي الذي نتيجة فحصه إيجابية:

عند معالجة المريض العقلي الذي نتيجته إيجابية بعض الأطباء يؤجلون وصف علاج عدوى فيروس نقص المناعة البشري للمرضى المصابين بالأمراض العقلية الشديدة مراعين مسألة:

1. صعوبة وصول المرضى العقلين للمواقع العلاجية الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.
2. التداخلات بين علاج عدوى فيروس نقص المناعة البشري (المضادات القهقرية) وعلاج المرض العقلي، فالمرضى العقلين كباقي المرضى المصابين بالأمراض المزمنة يعانون من خطورة تداخلات العلاجات (الفضل العلاجي أو السمية).
3. التزام المريض العقلي للمضادات القهقرية.

ولهذه الأسباب يتم التساؤل عن جدوى فحص المرضى العقلين، فعدم الالتزام للعلاج يؤدي إلى خلق سلالات مقاومة من فيروس نقص المناعة البشري والذي قد ينتقل إلى المرضى غير المصابين بالفيروس مع ترك المرضى العقلين من غير خيارات فاعلة للعلاج أو نقلهم إلى الخط الثاني للعلاج بالمضادات القهقرية والذي تكلفته أضعاف تكلفة الخط الأول للمضادات القهقرية.

بالرغم من الحاجة إلى مستوى عالٍ للالتزام للمضادات القهقرية (90-100%) لدى عامة الناس لضمان حفظ مستوى الحمل الفيروسي على مستوى "غير قابل للكشف"، إلا أن نسب الالتزام للعلاج الحقيقية التي سجلت عند عامة السكان على مستوى العالم تختلف ما بين 50% إلى 80%، أما نسب الالتزام التي سجلت لدى المرضى العقلين تنخفض بشكل بسيط (وليس ذات دلالة أو أهمية) عن عامة السكان.

المرضى العقلين المصابين بالأمراض العقلية الشديدة لديهم أيضاً القدرة الجيدة على الالتزام لحماية العلاج، ولكن هناك العديد من المتغيرات غير المرض العقلي تؤدي إلى الافتقار للوصول للعلاج والالتزام الفعال للعلاج من الأعراض المرتبطة بالعدوى ومضاعفات العلاج نفسه وتعقيدات الحماية العلاجية والدعم الاجتماعي وغيرها.

ولا بد في هذا السياق الأخذ بعين الاعتبار القضايا العامة المرتبطة بالمرض العقلي كالوصمة والتشرد والفقر.

ويستحسن في هذه الحالات استخدام تدخلات مجموعات الدعم والتي تضم مقدمي الخدمة، مرضى عقلين في حالة متحسنة وأفراد من المجتمع لتحسين مستوى الالتزام عند المرضى العقلين المصابين بفيروس نقص المناعة البشري أو مرض الإيدز ويستخدمون المضادات القهقرية، وأن يكون التركيز من قبلهم على النواحي التعليمية (المعلوماتية)، الدعم العاطفي، الوصمة وبناء المهارات.

حالياً لا توجد أدلة كافية لدعم حقيقة أن الالتزام مشكلة كبيرة لدى المرضى العقلين وأنها تبرر عدم بدء المرضى استخدام العقاقير الخاصة بعدوى فيروس نقص المناعة البشري.

### 9-3-5 الإفصاح عن النتيجة الإيجابية:

عند تقديم المشورة للمرضى العقلين من المهم التأكيد على أن نتيجة الفحص ستبقى سرية وأن القرار عن الإفصاح يجب أن يتخذه المريض نفسه وليس شخص آخر. ولهذا فعلى مقدم الخدمة تشجيع المريض العقلي الذي نتيجته إيجابية على الإفصاح عن إصابته للزوج أو الزوجة بعد تقديمه المشورة عن الإفصاح للمريض مسبقاً، لمن سوف يتم الإفصاح ومتى وتهيأة المريض ليكون قادراً على التعامل مع نتائج الإفصاح.

أما في حالة أن المريض يرفض الإفصاح أو غير قادر على إعطاء الموافقة للفحص هنا يأتي دور مقدم الخدمة ليقرر ما إذا يكشف المعلومات للطرف الثالث (الشريك أو أسرة المريض) وفي حالة أنه قرر الكشف عن المعلومات للطرف الثالث فعليه أن يراعي الأمور التالية:

- 
- التمعن بكل العوامل وتوافقها مع حقوق الإنسان للمريض والتي تتنافس مع أهداف الصحة العامة للوقاية من الانتشار المحتمل للعدوى.
  - الإفصاح من غير موافقة المريض من قبل مقدم الخدمة لا بد أن يكون بعد أن يقدم مقدم الخدمة الاستشارة للمريض عن التزامه الأخلاقي للإفصاح عن المعلومات وبعد إفصاح مقدم المشورة للمعلومات يجب أن يتابع مع المريض وشريكه عواقب الإفصاح خصوصاً العواقب الضارة أو العنف ضد المريض وفي هذه الحالة يجب التدخل المناسب لدعم المريض.

**المرجع:**

9. Provider-initiated HIV counseling and testing (PITC) in the mentally ill | Moosa | Soth Africa. Journal of Psychiatry – 2013

<https://sajp.org.za/index.php/sajp/article/view/408/424>

---

## الفصل العاشر

## 10. الدعم النفسي والاجتماعي للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري.

### 1-10 تعريفات

#### تعريف الدعم النفسي – الاجتماعي:

وهي العملية التي تساعد الأفراد والمجموعات على شفاء الجروح النفسية واعداد بناء التركيبة الاجتماعية بعد حادثة طارئة أو خطيرة وهي تساعد الأفراد على أن يتغيروا الى ناجين إيجابيين بدلا من ضحايا سلبيين.

#### الدعم النفسي والاجتماعي للأفراد المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري:

هو التعامل مع المشكلات النفسية والاجتماعية للأفراد المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري، شركاؤهم، أسرهم ومن يعتنون بهم.

#### تعريف الدعم النفسي:

يشير الدعم النفسي إلى أي شكل من أشكال الدعم الذي يهدف إلى مساعدة الأشخاص المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري لتحسين صحتهم النفسية ورفاههم المعرفي، العاطفي والسلوكي. الدعم النفسي قد يكون دعم عاطفي أو العلاج بالحوار، وقد يكون إعادة التأهيل المعرفي .

يقدم الدعم النفسي على مستويات مختلفة من قبل نطاق واسع من المجموعات المحترفة، الاقران والداعمين الغير رسميين في المستشفيات وعلى مستوى المجتمع.

#### مصطلح النفسي الاجتماعي:

يشير إلى علاقة وثيقة بين الفرد والمجموعات لأي وجود اجتماعي. الدعم النفسي والاجتماعي ممكن اجراؤه في أوضاع محددة للاستجابة لاحتياجات الأشخاص النفسية والجسدية من خلال مساعدتهم لقبول وضع معين والتأقلم معه.

يعاني معظم المتعايشون مع الفيروس أعراض الاكتئاب، الضغط النفسي، الوصمة والتمييز، العزل، التهميش ووقد يدفعهم ذلك الى الانتحار.

المتعايشون الذين يعانون من المشاكل النفسية والاجتماعية يشكون من خطر نقلهم للعدوى، مشاكل صحية- نفسية، ضغط الالتزام للعلاج والفقر، فهم يواجهون تحديات مهددة لحياتهم كالفقر والجوع، افتقار الدعم النفسي لدى الشباب والاطفال والذي قد يمنع تطور القدرات المعرفية لديهم، بناء مهارات الحياة، التوجه المستقبلي الايجابي وأن يصبح شخص منتج في المستقبل.

## 10-2 أسباب احتياج المصابين بعدوى فيروس نقص المناعة البشري للدعم

### النفسي – الاجتماعي:

1. الصدمة بسبب التشخيص.
2. العزلة بسبب الوصمة.
3. تأثير المرافق الصحية وضوابطها.
4. تأثير العدوى على العلاقات والألفة.
5. العديد من الخيارات الصعبة التي لا بد من اختيارها.

## 10-3 فوائد الدعم النفسي والاجتماعي المبكر:

1. منع تطور المعاناة إلى شيء أكثر شدة.
2. المساعدة على التأقلم بشكل أفضل والتوافق مع الحياة اليومية.
3. مساعدة المستفيدين على استئناف الحياة الاعتيادية.
4. الوصول إلى الاحتياجات الاجتماعية.

## 10-4 أهم القضايا النفسية التي تظهر أثناء تقديم المشورة:

1. الصدمة (من التشخيص)
2. الخوف والقلق.
3. الاكتئاب.
4. الغضب والاحباط.
5. الشعور بالذنب.

## استراتيجيات تحسين الحياة النفسية للمتعايشين تختلف بحسب:

- التدخلات على مستوى الفرد.
- التدخلات على مستوى المجموعات.
- التدخلات على مستوى المجتمع.

التدخلات التي على مستوى المجتمع تحاول تحسين الحالات التي يشعر فيها المتعايشون بالخطر كما تؤثر على النظام، وفي قواعد السلوك في مجتمع معين.

وفي مجال الوصمة والتمييز ضد المتعاشين، التدخلات المجتمعية أكدت فاعليتها لإزالة المعوقات الاجتماعية والثقافية.

مرضى الايدز الذي كان يحكم عليه بالإعدام، يعتبر الان من تعداد المرضى المزمنين ولكن قضايا الصحة العقلية كالاكتئاب مثلاً ما زال يلوح بشكل واسع للمصابين بفيروس نقص المناعة البشري بسبب الوصمة والمعلومات الخاطئة والصدمة التي تنتاب المصاب عند معرفته بالإصابة.

بالرغم من تحسن المخرجات الصحية بشكل كبير لدى الأشخاص الذين نتيجة فحصهم إيجابية منذ 30 سنة ماضية إلا أن قضايا الوصمة ما زالت سبب معاناة المصابين، فهم يعانون من:

- الإفصاح عن إصابتهم للشركاء والأسرة وفي حالة إفصاحهم تتم الإساءة إليهم.
- العزلة.
- الشعور بالدونية.
- انخفاض الشعور باحترام الذات و الشعور بعدم القيمة وهذا يؤدي إلى سلوك الانسحاب عن الأسرة والأصدقاء .
- الامتناع عن البحث عن العلاج للعدوى.

حالات الانتحار لدى المصابين بفيروس نقص المناعة البشري هي ضعف الحالات في عامة السكان (2%) و40% منهم يقومون بالانتحار خلال السنة الأولى من اكتشاف الإصابة عندما يكون تقبل الإصابة لديهم أصعب.

## 5-10 أهمية الدعم النفسي والاجتماعي للمتعاشين بالفيروس :

1. المشورة والدعم الاجتماعي قد يساعد المصابين ومن يعتنون بهم على التغلب على مشكلاتهم النفسية والاجتماعية بشكل أكثر فاعلية مع كل مرحلة من مراحل العدوى ويحسن نوعية الحياة. ومع الدعم المناسب، يكون المتعاشين مع فيروس نقص المناعة البشري أكثر قدرة للاستجابة المناسبة لضغط الإصابة ويقل لديهم تطوير المشاكل الصحية والنفسية الشديدة.
2. التغلب على فترة القلق الحاد التي تتبع إبلاغ المتردد بإصابته بعدوى فيروس نقص المناعة البشري ثم فترة التأقلم التالية، وبعدها عملية التعامل مع الاعراض المزمنة لعدوى فيروس نقص المناعة البشري وتقدم المرض الى حالة الوفاة.
3. يساعد المصاب واسرته على اتخاذ القرارات، التغلب على تأثيرات المرض بشكل أفضل والتعامل مع التمييز بفاعلية أكثر، ويحسن الدعم النفسي -الاجتماعي نوعية الحياة لدى المصابين ويمنع انتقال العدوى للآخرين.

4. في حالة إصابة المتعايش بعدوى السل فإنه يجب أن يلتزم بالعلاج المطول للسل إلى جانب علاج عدوى فيروس نقص المناعة البشري، وهنا يأتي دور الدعم النفسي – الاجتماعي لتعزيز الالتزام باستخدام حميات العلاج المطلوبة.

### 6-10 تقنيات الدعم النفسي – الاجتماعي:

- تقنيات العلاج المعرفي السلوكي.
- الاسترخاء.
- التعامل مع الضغط النفسي.
- المقابلة المحفزة.

ولكن تبقى نوع العلاقة بين المريض والمعالج الذي يقدم التدخلات هي الأقوى تأثيراً في تحسن حالة المصاب الذي يستخدم العلاج. ومع المعالج النفسي الحاصل على التدريب الجيد تكون الاستفادة أفضل، ومهما تكون مدة استخدام العلاج (المضادات القهقرية) مع التدخلات الطويلة تكون النتائج أفضل.

### 7-10 الانفعالات الطبيعية المرتبطة بالنتيجة الإيجابية لفحص فيروس نقص

#### المناعة البشري:

وهي ردود الأفعال الطبيعية في المواقف المهددة للحياة ويستطيع الفرد التأقلم معها بعد فترة وجيزة مع أقل التدخلات الداعمة له نفسياً وجسدياً. فهم انفعالات الأفراد يقيدنا في مساعدتهم. وهذه الانفعالات تظهر بالشكل التالي:

1. الإنكار: وهو رفض قبول الموقف مؤقتاً كطريقة للتعامل معه.
2. الخوف، الغضب والشعور بالهزيمة.
3. الشعور بالذنب.
4. الحزن والشعور بالوحدة.
5. الشعور بالضغط النفسي لمدة طويلة.
6. رد الفعل العدائي.
7. الشعور باليأس.
8. الاكتئاب (التفكير بالانتحار).
9. اضطرابات القلق.
10. الإدمان على الكحول والمخدرات.



## 8-10 اسباب الخوف والقلق الطبيعي المرتبط بالنتيجة الايجابية لفحص

### فيروس نقص المناعة البشري:

1. الخوف من العداء المجتمعي والمنزلي والرفض من قبل الاسرة والمجتمع.
2. الوصمة والتمييز.
3. الموت وترك الاعزاء بدون مساعدة.
4. المرور بفترة طويلة من الألم والأمراض المتعددة.
5. التشوه الجسدي، العجز والضعف.
6. التشوش الذهني.
7. الخوف من نقل العدوى للآخرين دون قصد.
8. الخوف من الهجر والبقاء وحيداً مع الألم.
9. عدم القدرة على تغيير الظروف للأفضل.
- 10- فقدان الاستقلالية الجسدية والمالية.

## 9-10 التعامل مع ردود الأفعال النفسية:

التعامل الفعال يستدعي:

1. أن يتاح للعميل الوقت الكافي لاستيعاب الصدمة.
2. قد تكون هناك فترة للتنفيس والترويح عن مشاعر الخوف والضغط النفسي.
3. مقدم الدعم النفسي يجب أن يؤكد على الخصوصية الشديدة.
4. مقدم الدعم النفسي يناقش الحلول للمشكلات التي ستواجه المتردد مثل الإفصاح للزوجة أو الزوج أو الأسرة، لمن سيتم الإفصاح؟ ماذا سيقول.
5. النقاش حول ممارسة الجنس الآمن لوقاية الزوج أو الزوجة من انتقال الفيروس.
6. النقاش حول الالتزام للعلاج.
7. اعطاء المعلومات حول متابعة الإجراءات الطبية.
8. امكانية المشورة الزوجية.

## 10-10 فوائد الدعم النفسي والاجتماعي:

1. القدرة على التعامل مع الصدمات والأزمات.
2. تقبل الإصابة بالفيروس.
3. القدرة على التعامل مع المعلومات المعقدة.
4. امكانية اتخاذ القرار المستنير عن المشاركة بالعلاج.

5. الدعم النفسي والاجتماعي يحفظ كرامة المتردد من خلال الدعم والتي لا يجدها في خدمات اخرى في المستشفى.
6. المساعدة في دعم حقوق المتعاشين.
7. تحسن صحة المتعاشين.

## 11-10 عدوى فيروس نقص المناعة البشري والرعاية الصحية:

تلميحات لتقديم الدعم:

1. تشجيع المتردد على رعاية نفسه.
2. تشجيع المتردد على المشاركة الاجتماعية خارج المنزل.
3. تشجيعه على الحديث عن مرضه.
4. تشجيعه على التواصل مع الأصدقاء.
5. إبقاؤه على تواصل مع مقدم المشورة.

## 12-10 العلاقة بين الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري والاكتئاب:

قد ينشأ الاكتئاب بسبب الآثار النفسية لتشخيص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشري، فالشعور بالفقدان، وانعدام احساس الفرد بقيمة نفسه والخوف قد يؤدي الى اضطرابات مزاجية طويلة الأجل في حالة انعدام الدعم للمصاب.

تقريباً ثلث عدد من يتحصلون على نتيجة إيجابية لفحصهم فيروس نقص المناعة البشري يصابون باضطرابات مزاجية أو أعراض مرض الاكتئاب وآخرون يمثلون 20% ينتابهم القلق كاضطراب نفسي. هذه الحالات النفسية تؤثر في نوعية الحياة وتؤدي إلى قلة الالتزام للعلاج بالمضادات القهقرية، كما تضعف جهاز المناعة مسببة ارتفاع الحمل الفيروسي وانخفاض في عدد خلايا CD4 المناعية وبالتالي مخرجات صحية سيئة.

**ملاحظة قيمة:**

الكثير من طالبي الدعم النفسي لا يطمحون بأكثر من أن يستمع إليهم أحد أو يتحدث إليهم، فعلى مقدم الدعم النفسي الاستماع للمصاب وإيجاد الحافز الذي سيأخذ بيده إلى حياة أفضل. ببساطة الاستماع للمصاب مع إبداء التعاطف معه يعطيه الشعور بالارتياح ويخفف الضغط النفسي لديه.

## 10-13 توصيات لتقديم الدعم النفسي – الاجتماعي:

1. تطوير مبادئ توجيهية (ارشادية) والتدريب على الرعاية النفسية والاجتماعية.
2. يجب أن تحتوي الأدلة الوطنية الخاصة بتدابير عدوى فيروس نقص المناعة البشري على منهج الدعم النفسي والاجتماعي.
3. التدريب على كيفية تقديم الدعم النفسي والاجتماعي يجب أن يجسد في المناهج الخاصة بتدريب كل مقدمي الخدمات الصحية.
4. تطوير أدلة إرشادية عن خدمات الرعاية المنزلية لتحتوي هذه الأدلة على كيفية تقديم الدعم النفسي – الاجتماعي من قبل متطوعون مجتمعيون ومن قبل مقدمي الرعاية الأسرية.
5. تنظيم دورات تدريبية للمتطوعين المجتمعيين تقدم من قبل العاملون في الرعاية الصحية.
6. إتاحة التدريب على التخصصات المهنية (الاستشارية، علم النفس، الطب النفسي) على الصعيد الوطني والدولي.
7. تطوير استراتيجيات تقديم الدعم النفسي – الاجتماعي لفئات محددة (النساء – الشباب، العاملون بالرعاية الصحية. وغيرهم)
8. تطوير خدمات خاصة للأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشري وأفراد الأسرة والعاملين الصحيين.
9. تقييم ما هو متاح من الصحة العقلية والخدمات الداعمة على المستوى الحكومي وغير الحكومي والتي يمكن تعزيزها أو تكرارها وتقييم الاحتياج لخدمات إضافية.
10. على مستوى المجتمع، بإمكان مجموعات ان تبدأ بتوفير احتياجات المرضى وافراد الأسر المتضررة. وتبقى خدمات الدعم النفسي – الاجتماعي التي تلبي الاحتياجات الخاصة للفئات المعرضة (الأطفال ، النساء ..... وغيرهم) ذات أهمية كبرى.
11. مجموعة الإقران (المكونة من المتعايشين بالفيروس أو أفراد أسرهم .. أو غيرهم) قد تكون وسيلة فعالة لتقديم الدعم النفس – الاجتماعي.
12. لا بد من انشاء نظام دعم شامل يربط وينسق بين خدمات الدعم النفسي والاجتماعي القائمة مع بعضها البعض ومع الخدمات الصحية المراد انشاؤها. وهكذا يتم تحقيق أقصى قدر ممكن من الموارد المراد توفيرها. وبناء القدرات المجتمعية لتقديم الدعم النفسي والاجتماعي سوف يضمن الاستمرارية.

وفي المستشفيات، العيادات وفي أطار الرعاية المنزلية، العاملون بالرعاية الصحية المتواجدين يمكنهم تقديم الدعم النفسي والاجتماعي الأساسي. التدريب على الدعم النفسي – الاجتماعي قبل الالتحاق بالخدمة وأثناء الخدمة ضروري وحاسم بالنسبة للممرضين وبقية موظفي الخدمة الصحية.

يمكن للرعاية التي تقدم من قبل العاملين الصحيين أن تعزز بتدريب متطوعين وغيرهم لمساعدة المتعايشين بالفيروس وأسرهم على المستوى المجتمعي، والمتطوعين قد يكونوا متعايشين أو أفراد تأثروا بعدوى فيروس نقص المناعة البشري في حياتهم الشخصية.

في الأوضاع شحيحة الموارد، غالباً ما يكون عدد الموظفين من مقدمي الخدمات الصحية المتدربين تدريب كاف غير كافي لتقديم رعاية نفسية رفيعة المستوى، تحديد الاحتياجات وتدريب الموظفين المناسبين (مثل

الاخصائيين الاجتماعيين، المستشارين، علماء النفس، الأطباء النفسيين) تعتبر خطوة هامة على المستوى الوطني لضمان أن يصبح الدعم النفسي – الاجتماعي جزء حيوي لرعاية المتعاشين مع الفيروس وأسراهم ومن يقومون برعايتهم.

تقديم الدعم النفسي – الاجتماعي جزء من الرعاية على المستوى المؤسسي والمجتمعي ولا بد من ترتيب مساحة كافية في المستشفيات والعيادات لضمان السرية والخصوصية.

قد لا تتوفر العلاجات اللازمة للدعم النفسي في العديد من العيادات والمستشفيات، لذا من الضروري مراجعة قائمة الأدوية الوطنية الأساسية لضمان توفر المخزون الدوائي عند الحاجة إليه.

معلومات تفصيلية يلزم توفرها عن التداخلات المحتملة للعلاجات الخاصة بعلاج عدوى فيروس نقص المناعة البشري والعلاجات اللازمة في حالات الدعم النفسي.

## 14-10 طرق الدعم النفسي والاجتماعي:

1. المشورة.
  2. التثقيف.
  3. الدعم العملي (كالدفع المؤقت لتكاليف المواصلات أو العلاج) والمساعدة.
  4. العلاج النفسي والدعم النفسي.
- الاستجابة للحاجة النفسية والاجتماعية:

تكون عبر:

1. خدمات صديقة للشباب.
2. عناصر البرنامج.
3. وسائل التواصل الاجتماعي.
4. الترويج.

## 15-10 أنواع مهارات المساعدة التي يستخدمها مقدم الدعم النفسي

والاجتماعي:

1. التمكين: وهو تحفيز الفرد على الاكتفاء الذاتي.
2. بناء الثقة.
3. التماس المعلومات: من أجل فهم خبرات، انفعالات، أفكار وسلوكيات المتردد.
4. تقديم الدعم والراحة (كتقديم منديل ورقي لمسح الدموع أو كأس ماء...)

## 16-10 كيفية تقديم الدعم العاطفي:

يقدم الدعم العاطفي من قبل الأقران، مقدمين الرعاية الصحية، الأصدقاء أو أفراد الأسرة ولكن يعتبر تقديمه من قبل الأقران هو الأفضل لفهم الأقران الخبرة النفسية بشكل حقيقي.

يقوم مقدم الخدمة بتحويل المصابين إلى مجموعة الأقران أو إلى مجموعات الدعم المحلية.

ولكن الدعم العاطفي المقدم من مقدم الخدمة يساعد على زيادة قبول المصاب على التوجه لخدمة الرعاية والعلاج.

غالباً ما يفوتون مقدمين المشورة الفرصة للاستجابة لعواطف المريض ويكون تركيزهم على المشاكل الطبية غافلين عن إبداء مشاعر التعاطف للمصابين، فالمرضى يتوقون للرغبة في الرعاية الشاملة التي تتفهم احتياجاتهم بما فيها احتياجاتهم العاطفية. الفشل في تقديم الدعم العاطفي المناسب أثناء التشخيص قد يؤثر سلباً على جودة الرعاية.

لذا يجب على مقدمين الخدمة تقديم الدعم العاطفي للأفراد الذين يكتشفون إصابتهم لأول مرة وتحويلهم على مجموعة الأقران لتحسين ارتباطهم بالرعاية والعلاج.

## المراجع:

- 1 Definition of Psychosocial support
- 2 Psychosocial support WHO
- 3 Psychological support for adults living with HIV

<http://www.medfash.org.uk/uploads/files/p18i3s4vo5pr911ria701j8mv7i2.pdf>

4 Community based HIV/AIDS interventions to Promote Psychosocial...2013

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4164241/>

5 Psychosocial Support and HIV / AIDS: Current Research and Programming 30 October 2012

[www.schoolsandhealth.org/.../Psychosocial%20Support%20and%20HIV%20AIDS%20...](http://www.schoolsandhealth.org/.../Psychosocial%20Support%20and%20HIV%20AIDS%20...)

---

6 HIV counseling and psychosocial management of patients with HIV or AIDS

<https://doi.org/10.1136/bmj.322.7301.1533>

7 Psychosocial Interventions in HIV: How Best to-...-Psychiatry Advisor  
2018

May 28,2018

<https://www.psychiatryadvisor.com> HOME Depression Advisor

8 Basic HIV/AIDS counseling and psychosocial care

9 How to emotionally support someone with HIV May 13, 2009

<https://www.everydayhealth.com> › HIV/AIDS

10 .Psychosocial Aspects of HIV / AIDS: Adults

<https://bipai.org/sites/bipai/files/25-Psychosocial-Adults.pdf>

11 Psychosocial Support for Youth living with HIV / AIDS. – NCBI 2014

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24567016>

---

## المحقات

ملحق رقم (1)

نظام التسجيلات

سجل مراكز الشورة والنقص

المحافظة: .....

المركز: NCT

الجهة: .....

PICT

الخطوات والتدابير  
والتدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير

التدابير



ملحق رقم (2)



الجمهورية اليمنية  
البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز

<p>المحافظة: .....</p> <p>المركز: PICT ( ) VCT ( )</p> <p>الجهة: .....</p>	<p><b>استمارة المشورة والفحص</b></p>	<p>رقم المستفيد: ( )</p> <p>التاريخ: 20 / / م</p>																
<p>1 الجنس: ذكر ( ) أنثى ( )</p> <p>2 العمر: ( )</p> <p>3 الحالة الاجتماعية: عازبة ( ) متزوج / متزوجة ( )</p> <p>4 الجنسية: يمني ( ) غير يمني ( )</p> <p>5 المستوى التعليمي: أمي ( ) يقرأ ويكتب ( )</p> <p>6 الوظيفة: موظف ( ) فلاح ( ) عامل حرفي ( ) طالب ( ) ربة بيت ( ) عاطف ( ) أخرى ( )</p> <p>7 الحالة الصحية: مصاب بعدوى منقول جنسيا ( ) من فله الشباب ( ) امرأة حامل ( ) حالة مشتبهة ( ) وجد أعراض أو علامات الإصابة بفيروس HIV ( ) من فئات أخرى ( )</p>																		
<p>8 الخدمة المطلوبة</p> <p>أ مشورة فقط ( )</p> <p>ب مشورة وفحص ( )</p>																		
<p>9 كيف التقىتم لخدمات الفحص:</p> <p>أ بعض المخاوف من إجراءات صحية ( ) قبل الزواج ( )</p> <p>ب محول من جهة ( ) اسم الجهة المحول منها ( )</p> <p>ج أخرى ( )</p> <p>10 سبق وأن عملت فحص من قبل ( ) نعم ( ) لا ( ) إذا كان نعم متى وماذا كانت النتيجة: ( ) سلبية ( ) إيجابية ( ) غير محددة ( )</p>																		
<p>11 التقييم الفحص</p> <p>أ- هل كنت جريئة بما فيه الكفاية من قبل ( ) نعم ( ) لا ( )</p> <p>ب- هل استخدمت حقل غير معتمده عن طريق الوريد ( ) نعم ( ) لا ( )</p> <p>ج- هل تعرضت لأي حادث يقلل فيروس HIV ( ) نعم ( ) لا ( ) إذا نعم يرجى وصف الحادث ( )</p>																		
<p>12 نتائج الخدمات: يتم التقييم بترتول خطوات الفحص السريع في مراكز المشورة والفحص</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>الفحص رقم 1</th> <th>النتيجة</th> <th>الفحص رقم 2</th> <th>النتيجة</th> <th>الفحص رقم 3</th> <th>النتيجة</th> <th>اليزا</th> <th>النتيجة</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> <td> </td> </tr> </tbody> </table>			الفحص رقم 1	النتيجة	الفحص رقم 2	النتيجة	الفحص رقم 3	النتيجة	اليزا	النتيجة								
الفحص رقم 1	النتيجة	الفحص رقم 2	النتيجة	الفحص رقم 3	النتيجة	اليزا	النتيجة											
<p>أ- هل كنت تستخدم تنمعة الفحص ( ) نعم ( ) لا ( )</p> <p>ب- هل تستخدم مشورة بعد الفحص ( ) نعم ( ) لا ( )</p> <p>ج- هل التحزين ( ) نعم ( ) لا ( ) إذا كان نعم من أين ( ) خدمات ART ( ) مجموعات دعم ( ) أخرى ( )</p>																		
<p>13 توزيع مواد التوعية: ( ) نعم ( ) لا ( ) المواد غير متوفرة</p>																		
<p>اسم مقدم المشورة: .....</p> <p>ملاحظات: .....</p> <p style="text-align: right;">التوقيع: .....</p>																		

منحق رقم (3)

×

محلّق رقم (4)

استمارة التقييم والملاحظات المباشرة لخطوات تقديم خدمات المشورة والفحص

المحافظة: .....	مركز الـ (PITC /VCT) المعتمد لدى.....
	التاريخ: .....

الخطوة الاولى: تقييم مهارات استقبال المترددين المستفيدين

\*\* ضع دائرة حول التقدير المناسب : 1- ضعيف 2- مقبول / جيد 3- ممتاز

المهمة	المهارات	التقدير *	ملاحظات
الاستقبال	• يرحب بالمتريد / المستفيد	3 2 1	
	• يشرح خطوات خدمات المشورة والفحص الطوعي	3 2 1	
	• يسجل المترددين باستخدام الرقم في سجل المركز	3 2 1	
	• يصدر رقم وملف جديد لكل متريد	3 2 1	
	• ينظم دخول المترددين الى غرف المشورة	3 2 1	

الخطوة الثانية: تقييم مكونات جلسة مشورة قبل الفحص

\* ضع دائرة حول التقدير المناسب : 1- ضعيف 2- مقبول / جيد 3- ممتاز

المهمة	المهارات	التقدير *
استقبال التردد وتقديم المشورة	يرحب بالمتريد / المستفيد	3 2 1
	يقدم نفسه / ويشرح دوره / ويشرح سياسة المركز	3 2 1
	يفتح الحوار مع المتريد / المستفيد	3 2 1
	ينصت جيداً ( بالسمع والملاحظة )	3 2 1
	يناقش سبب الزيارة	3 2 1
	استكشاف مدى معرفة المتريد / المستفيد بفيروس الإيدز وطرق انتقاله	3 2 1
	تعديل المفاهيم الخاطئة لدى المتريد / المستفيد أو إضافة معلومات	3 2 1
	تقديم معلومات عن (الفحوصات ، النتائج ، الفترة الضبابية )	3 2 1
	التوعية ، على قدرة المستفيد على التعامل مع النتائج الإيجابية للفحص	3 2 1
	مناقشة ما قد يحتاجه المتريد / المستفيد إذا تبين إصابته والدعم الذي يمكن توفيره	3 2 1
	مناقشة خطة لخفض المخاطر الشخصية للمتريد وتعرضه للإصابة	3 2 1
	السماح للمتريد بالموافقة على إجراء الفحص او رفضه بدون أي ضغوط	3 2 1
	اتاحة الوقت الكافي للأسئلة والاستفسارات	3 2 1
	استكمال بيانات استمارة دخول المركز وحث المتريد على الاحتفاظ بالرقم لتسليمه في مشورة بعد الفحص	3 2 1
	يستخدم مزيجاً متوازياً من الأسئلة المفتوحة والموجهة	3 2 1
جمع المعلومات	يضمن استخدام الصمت ليستمع المتريد / المستفيد بالتعبير عن نفسه	3 2 1
	يستوضح المعلومات الواردة من المتريد / المستفيد	3 2 1
	يتجنب الأحكام المسبقة	3 2 1
	يتتبع خيوط المعلومات بطريقة مناسبة	3 2 1
	يلخص أهم النقاط بعد مناقشتها	3 2 1

3	2	1	يقدم المعلومات بيسر ووضوح	المعلومات المقدمة
3	2	1	يتيح للمتعدد / المستفيد فرصة استيعاب المعلومات ومناقشتها	
3	2	1	لديه أحدث المعلومات عن الإيدز	
3	2	1	يكرر المعلومات الهامة لتثبيتها	
3	2	1	يستكشف مدى فهم المتعدد أو سوء فهمه	
3	2	1	يلخص أهم المعلومات بعد عرضها	التعامل مع المواقف الخاصة
3	2	1	يتعامل مع اللهجات المحلية لدى المتعدد / المستفيد ببساطة	
3	2	1	يتناول الموضوعات حسب أولوياتها وبما يتناسب مع وقت المشورة	
3	2	1	يحسن استخدام الصمت لاحتواء انفعالات المتعدد / المستفيد	
3	2	1	يتغلب على الظروف غير المساعدة بحنكة	
3	2	1	يتعامل جيدا مع توتر المتعدد / المستفيد	

الخطوة الثالثة: تقييم مكونات إجراء الفحص

\* ضع دائرة حول التقدير المناسب : 1- ضعيف 2-مقبول / جيد 3- ممتاز

ملاحظات	التقدير *	المهارات	المهمة
	3 2 1	لبس الجونتيات	إجراء الفحص
	3 2 1	رقم الفحص، رقم المتعدد	
	3 2 1	أخذ العينة بطريقة صحيحة وبكمية مناسبة	
	3 2 1	أجرى الفحص بطريقة صحيحة ( بإضافة البفر وغيره )	
	3 2 1	تخلص من النفايات بطريقة صحيحة	
	3 2 1	أخبر المتعدد / المستفيد بوقت انتظار النتيجة	
	3 2 1	طلب من المتعدد/ المستفيد الانتظار في صالة الانتظار والاحتفاظ بالكرت وإحضاره في مشورة بعد الفحص	
	3 2 1	بعد ظهور النتيجة سجلها في استمارة دخول المركز	

\* ضع دائرة حول التقدير المناسب : 1- ضعيف 2- مقبول / جيد 3- ممتاز

ملاحظات	التقدير *	المهارات	المهمة
	3 2 1	تقديم نتيجة الفحص ببساطة ووضوح	مشورة بعد الفحص
	3 2 1	إتاحة الوقت لتقبل النتيجة	
	3 2 1	التأكد من فهم المتردد للنتيجة	
	3 2 1	مناقشة معنى النتيجة بالنسبة لحياة المتردد	
	3 2 1	مناقشة آثار نتيجة الفحص على حياة المتردد الشخصية والعائلة والاجتماعية وفكرة اخبار الآخرين	
	3 2 1	التأكد من فهم المتردد لمعلومات حول الامرز وطرق الوقاية	
	3 2 1	مناقشة خطة لخفض المخاطره الشخصية للمتردد وتعرضه للإصابة	
	3 2 1	التعامل مع الانفعالات العاطفية للمتردد	
	3 2 1	مناقشة الرعاية والمتابعة المطبويتين	
	3 2 1	التعرف على الاختيارات المتاحة والموارد المتوفرة	
	3 2 1	التحويل إلى الجهات المختصة بحسب الاحتياج	
	3 2 1	عرض موعد لمتابعه في حالة تطلب الامر ذلك	
	3 2 1	استكمال بيانات استمارة دخول المركز	
	3 2 1	أخذ الكرت المرقم عليه رقم المتردد وتم تديبيه في استمارة دخول المركز	

اسم دتقم المشورة: .....

اسم وتوقيع المشرف : .....

التاريخ : / / 20 مـ

ملحق رقم (5)

REPUBLIC OF YEMEN  
Ministry of Public Health & Population  
Primary Health Care Sector  
G . D . Of Disease Control & Surveillance  
National AIDS Control Program & STIs



الجمهورية اليمنية  
وزارة الصحة العامة والسكان  
قطاع الرعاية الصحية الأولية  
الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد  
البرنامج الوطني لمكافحة الإيدز والأمراض  
المنقولة جنسياً

إستمارة إحالة  
Referral Form

NAP Code NO: 0(02)

اسم المريض ..... رقم الهوية : ( ) نوعها : ( )  
المرفق المحال منه : رقم المريض : ( ) Register's site ( ) العمر ..... الجنس.....  
المرفق المحال إليه :  
الخدمات التي قدمت للمريض : مشورة فقط  مشورة وفحص  أخرى :  
الفحوصات التي أجريت للمريض : Determine  Uni-Gold  Stat pack   
التشخيص الأولي .....  
سبب الإحالة.....  
اسم من قام بالإحالة ..... وظيفته ..... التاريخ .....  
التوقيع.....

REPUBLIC OF YEMEN  
Ministry of Public Health & Population  
Primary Health Care Sector  
G . D . Of Disease Control & Surveillance



الجمهورية اليمنية  
وزارة الصحة العامة والسكان  
قطاع الرعاية الصحية الأولية  
الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد

استمارة إحالة  
Referral Form

NAP Code NO: 0(02)

الإخوة في مركز الحميات  
المحترمين  
قادم اليكم حامل هذا والمبين رقمه الوطني اعلى والذي يحتاج الي الكشف الطبي وعمل اللازم وبحسب الاجراءات المتبعة لديكم  
رقم / رمز المريض : ..... / ..... العمر : ..... الجنس : ..... تاريخ تقديم الخدمة : / / م  
المرفق المحال منه : ..... المحافظة.....  
نوع الخدمة التي يقدمها المرفق .....  
الخدمات التي قدمت للمريض : مشورة فقط  مشورة وفحص  أخرى :  
نوع الفحوصات التي أجريت للمريض : Determine  Uni-Gold  Stat pack   
التشخيص الأولي .....  
سبب الإحالة.....  
اسم من قام بالإحالة ..... وظيفته ..... التاريخ .....  
التوقيع.....

جزء خاص بالتمويل لعمل فحص الأليزا

ملاحظات	نتيجة فحص الأليزا			المركز المحول منه	رقم المتورد
	غير محدد	سالب	موجب		

الجهة التي أجري فيها الفحص: .....

إسم فني المختبر: .....

التوقيع: .....

التاريخ: / / 20م

ملحق رقم (6)

استطلاع رأى المستفيدين لدى مغادرة مركز المشورة والفحص

التاريخ : / / 200 م.

إذا رفض المستفيد ، ما سبب الرفض؟ .....

نوع الجلسة :

• جلسة فردية

• جلسة ثنائية

ضع دائرة حول الإجابة المناسبة

م	الملاحظات	نعم	لا
1.	بصفة عامة تثقيت خدمة مرضية في مركز المشورة والفحص	1	2
2.	رجب بي احد العاملين بالمركز عند وصولي	1	2
3.	استطعت مقابلة احد العاملين بالمركز خلال نصف ساعة من وصولي	1	2
4.	توفر لي مكان لتجنوس أثناء انتظاري	i	2
5.	تحدثت مع مقدم المشورة عن اجراء فحص فيروس الإيدز .	1	2
6.	تحدثت مع مقدم المشورة عن اجراءات استلام نتيجة فحص فيروس الإيدز	1	2
7.	تحدثت مع مقدم المشورة عن مسائل متعلقة بنتائج فحوص سابقة أو حالية لفيروس الإيدز	i	2
8.	أشعرتني مقدم المشورة بالراحة وأنا أتحدث إليه .	1	2
9.	شعرت أن نتائج فحصي سرية وبياناتي محفوظة	1	2
10.	أحسبت برحابة صدر مقدم المشورة تجاه كل تساواني ونمت الإجابة عليها	i	2
11.	حصنت في هذه الزيارة على إرشادات عملية عن كيفية التعامل مع فيروس أو مرض الإيدز	1	2
12.	أنوي مناقشة نتائج فحصي مع زوجي / زوجتي	1	2
13.	بعمت شيئاً جديداً من شريط الفيديو الذي جرى عرضه في قاعة الانتظار أو من المطبوعات الموجودة فيها .	1	2
14.	سوف أذل الآخرين على هذه الخدمة	1	2

ملاحظات :



1. HIV / AIDS Programme – World Health Organization  
[https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568\\_en.pdf](https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/9789241595568_en.pdf)
2. Operational Manual for Implementing Provider-Initiated HIV Testing and Counselling in Clinical Settings.2010. Nairobi.NASCOP,2010.Editing: Dali Mwangore
3. Knowledge, attitude and acceptability to provider initiated HIV testing and counseling: patients perspective in Moshi and Rombo Districts, Tanzania.  
<http://www.ajol.info/index.php/thrb/article/view/100574>
4. consolidated guidelines on the use of antiretroviral drugs for treating and preventing hiv infection , second edition – 2016 <https://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en/>
5. Delivering HIV Test Results and Messages for Re-Testing and Counselling in Adults  
[Whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599115\\_en.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241599115_en.pdf)
6. Effectiveness of interventions to address HIV in prisons  
[https://www.who.int/hiv/pub/prisons/e4a\\_prisons/en/](https://www.who.int/hiv/pub/prisons/e4a_prisons/en/)
7. Policy Statement on HIV Testing and Counselling for Refugees and other persons of concern to UNHCR. , 2014
8. Provider-initiated HIV counseling and testing (PITC) in the mentally ill | Moosa | Soyth Africa. Journal of Psychiatry – 2013  
<https://sajp.org.za/index.php/sajp/article/view/408/424>
9. WHO | Psychosocial Support 2010  
<https://www.who.int/hiv/topics/psychosocial/support/en/>
10. Community based HIV/AIDS interventions to Promote Psychosocial...2013  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4164241/>
11. Psychosocial Interventions in HIV: How Best to...-Psychiatry Advisor 2018 May 28,2018 <https://www.psychiatryadvisor.com> HOME Depression Advisor

- 
12. Psychosocial Aspects of HIV / AIDS: Adults <https://bipai.org/sites/bipai/files/25-Psychosocial-Adults.pdf>
  13. Psychosocial Support and HIV / AIDS: Current Research and Programming 30 October 2012 [www.schoolsandhealth.org/.../Psychosocial%20Support%20and%20HIV%20AIDS%20...](http://www.schoolsandhealth.org/.../Psychosocial%20Support%20and%20HIV%20AIDS%20...)
  14. Psychosocial Support for Youth living with HIV/AIDS. – NCBI2014 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24567016>
  15. How to emotionally support someone with HIV May 13, 2009 <https://www.everydayhealth.com/HIV/AIDS>
  16. . Types and delivery of emotional support to promote linkage and engagement in HIV care 2017 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5749556/>
  17. HIV counseling and psychosocial management of patients of HIV or AIDS <https://doi.org/10.1136/bmj.322.7301.1533>
  18. Psychological support for adults living with HIV <http://www.medfash.org.uk/uploads/files/p18i3s4vo5pr911ria701j8mv7i2.pdf>

19. الدليل الوطني للمشورة والفحص الخاص بفيروس العوز المناعي البشري/ الايدز – الجمهورية اليمنية -وزارة الصحة العامة والسكان قطاع الرعاية الصحية الأولية -الإدارة العامة لمكافحة الأمراض والترصد - البرنامج الوطني لمكافحة الايدز والامراض المنقولة جنسيا .

تم بحمد الله