

एकाइ 4: HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्ने र यसको कारणले हुने बिरामी र मृत्युदर कम गर्ने



हमन इम्युनोडिफिशियन्सी भाइरस भएर जीवन गुजारिरहेका १.६ मिलियन मानिसहरू २०१३ को मानवतावादी आपतकालीन अवस्थाबाट प्रभावित भएका थिए जसमध्ये ६८% सँग उपचारमा कुनै पहुँच थिएन।⁷¹ मानवतावादी परिस्थितिहरूमा HIV सङ्क्रमण बीचको सम्बन्ध जटिल छ र विभिन्न प्रकारका गतिशील अन्तरक्रियामा निर्भर छ जसमा निम्न समावेश छन्:

- ▶ मूल क्षेत्रका जनसङ्ख्या र आयोजक जनसङ्ख्याभित्र केही समूहहरूको HIV व्यापकता र संवेदनशीलता;
- ▶ विस्थापित र वरिपरिका जनसङ्ख्याहरूको बीचमा अन्तर्क्रियाको स्तर;
- ▶ **विस्थापित**को अवधि; र
- ▶ **विस्थापित** जनसङ्ख्यालाई अलग राख्ने स्थान र सीमा (उदाहरण, सहर र शिविरमा आधारित शरणार्थीहरू)।

HIV सहित यौन सम्पर्कबाट सरेने सङ्क्रमणहरू (STIs) रोकथाम, उपचार र स्याहारका माध्यमहरूमा पहुँच सीमित हुने विपद अवस्थाहरूमा बढ्ने/फैल्ने सम्भावना हुन्छ। यद्यपि, द्वन्द्व परिस्थितिहरूमा गरिएका खोजहरूमा पनि विस्थापित मानिसहरूलाई अलग राखिएको र कम गतिशील भएका केही परिस्थितिहरूमा HIV को सम्भावना छिमेकी देशहरूभन्दा कम भएको पाइएको छ।⁷² मानवतावादी परिस्थितिहरूमा HIV रोक्न र यसमा प्रतिक्रिया जनाउन न्यूनतम बहुक्षेत्रीय हस्तक्षेपहरूको समूह उल्लेख गर्ने महत्वपूर्ण संसाधन भनेको मानवतावादी परिस्थितिहरूमा HIV सम्बोधन गर्नका लागि अन्तरनिकाय स्थायी समिति मार्गनिर्देशहरू हुन्।⁷³

एकाइको अन्त्यमा, अध्ययनकर्ताहरू निम्न कुराहरू गर्न सक्षम हुने छन्:

- ▶ **रगत दान**को सुरक्षित र उचित प्रयोग के हो र यसलाई कसरी उपलब्ध गराउने भनी व्याख्या गर्न;
- ▶ **उच्च** सावधानीहरू के हुन्, यिनीहरू किन महत्वपूर्ण हुन्छन् र यिनीहरूको प्रयोग गरिएका छन् भनी कसरी सुनिश्चित गर्ने भनी व्याख्या गर्न;
- ▶ निःशुल्क, लुब्रिकेट गरिएका कण्डमहरूको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुको महत्व व्याख्या गर्न;
- ▶ अवसरवादी सङ्क्रमणहरूका लागि एन्टिरेट्रोभाइरलहरू जारी राख्न र को-ट्राइमोक्साजोल प्रदान गर्नुको महत्व व्याख्या गर्न;
- ▶ **पोस्ट एक्सपोजर** प्रोफिलेक्सिस (PEP) कसले प्राप्त गर्नुपर्छ भनी पहिचान गर्न; र
- ▶ STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापनको वर्णन गर्न।

71 मानवतावादी आपतकालीन अवस्थाहरूमा HIV (UNAIDS, २०१५), <https://www.unhcr.org/566961609.pdf>

72 Brady W. Bennett, Brandon D. L. Marshall, Annie Gjelsvik, Stephen T. McGarvey र Mark N. Lurie, “३६ उप-सहारा अफ्रिकी राष्ट्रहरूमा हिंसात्मक द्वन्द्व हुनुअघि, भइरहँदा र भएपछि HIV को व्यापकता, १९९०–२०१२: पर्यावरणीय अध्ययन,” PLoS One 10, नं. ११ (नोभेम्बर १२, २०१५), <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0142343>.

73 मानवतावादी परिस्थितिहरूमा HIV सम्बोधन गर्नका लागि IASC मार्गनिर्देशनहरू, २०१० (IASC, सेप्टेम्बर २, २०१०), <https://interagencystandingcommittee.org/hiv-humanitarian-situations/documents-public/iasc-guidelines-addressing-hiv-humanitarian-settings>.

SRH का लागि MISP का उद्देश्य र क्रियाकलापहरू

HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्ने र यसको कारणले हुने बिमारी र मृत्युदर कम गर्ने।

HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्नका लागि SRH संयोजक, कार्यक्रम प्रबन्धक र सेवा प्रदायकहरूले निम्न कुराहरू गर्न स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहसँग काम गर्नुपर्छ:

- ▶ रगत दानको सुरक्षित र उचित प्रयोग स्थापना गर्न;
- ▶ उच्च सावधानीहरूको प्रयोग सुनिश्चित गर्न;
- ▶ निःशुल्क, लुब्रिकेट गरिएका पुरुष कण्डमहरूको उपलब्धताको ग्यारेण्टी दिन र उपयुक्त हुँदा (उदाहरण, जनसङ्ख्याद्वारा पहिले नै प्रयोग हुँदा), महिला कण्डमहरूको प्रावधान सुनिश्चित गर्न;
- ▶ आमाबाट बच्चासम्म सङ्क्रमणको रोकथाम (PMTCT) कार्यक्रमहरूमा नामाङ्कित भएका महिलासहित आपतकालीन अवस्थापूर्व एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापी कार्यक्रममा नामाङ्कित भएका मानिसहरूका लागि उपचार जारी राख्नका लागि एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको प्रावधानलाई समर्थन गर्न;
- ▶ उपयुक्त भएअनुसार यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरू र पेशेवर अनावरणका लागि PEP उपलब्ध गराउन;
- ▶ HIV भेटिएको वा पहिले नै HIV निदान भएका बिरामीहरूका लागि अवसरवादी सङ्क्रमणहरूका लागि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिसको प्रावधानलाई समर्थन गर्न;
- ▶ स्वास्थ्य सुविधाहरूमा STIs को सिन्ड्रोमिक निदान र उपचारको उपलब्धता सुनिश्चित गर्न।

HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्न र यसको कारणले हुने बिमारी र मृत्युदर कम गर्ने कुरालाई किन प्राथमिकता मानिन्छ?

STIs ले बिरामी स्वास्थ्यको विश्वव्यापी बोझको ठूलो अनुपात निम्त्याउँछ। विश्वव्यापी तहमा HIV महामारीको प्रतिक्रियामा पछिल्लो तीन दशकदेखि महत्त्वपूर्ण प्रगति गरे तापनि, विशेषगरी मानवतावादी सन्दर्भहरूमाहरूमा HIV सम्बोधन गर्ने कार्य जारी चुनौती रहन्छ। मानवतावादी आपतकालीन अवस्थाहरूबाट प्रभावित मानिसहरूको महत्त्वपूर्ण अनुपात HIV को जोखिममा भएका वा HIV भएर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरू भए तापनि, आपतकालीन अवस्थाहरूमा HIV को रोकथाम, उपचार र स्याहारको पहुँचलाई प्रायः प्राथमिकता दिन सकिँदैन। द्वन्द्व, व्यापक विस्थापन, जीविका गुमाउने, खाद्य असुरक्षा, सामाजिक स्थिरता, रोजगारीको कमी, आधारभूत संरचनासम्बन्धी तनाव र वातावरणीय विनाश र असमर्थता जस्ता जटिल आपतकालीन अवस्थालाई परिभाषित गर्ने विशेषताहरूले प्रभावित जनसङ्ख्याहरूको संवेदनशीलता र HIV को जोखिम बढाउन सक्छ। नयाँ सङ्क्रमणहरू रोक्ने र आवश्यकतामा भएका मानिसहरूलाई उपचार प्रदान गर्ने प्रयासहरूमा योगदान पुऱ्याउन सम्भव हुने सबै कुराहरू गर्न आवश्यक हुन्छ।

विपत्तिबाट प्रभावित परिस्थितिहरूमा HIV को सङ्क्रमणका लागि केही जोखिमका कारकहरू के-के हुन्?

HIV सङ्क्रमणहरूसहित STIs लाई सम्बोधन वा जाँच गरिएन भने, यिनीहरू धेरै कारणका लागि विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्याहरूको बीचमा बढ्न सक्छन्:^{74,75,76}

- ▶ स्वास्थ्यको खराब आधारभूत संरचनाको कारणले HIV को रोकथाम, उपचार र स्याहार सेवाहरूमा घट्दो पहुँच हुन सक्छ (उदाहरण, व्यक्तिगत सुरक्षात्मक उपकरण, सफा निडल/सिरिन्जहरू आदिको कमी)।
- ▶ कर्मचारीहरूले आफू उच्च सावधानीहरूको पालना गर्न एकदमै व्यस्त भएको वा यिनीहरूको महत्त्वबारे सचेत नभएको महसुस गर्न सक्छन्।
- ▶ सामाजिक र सामुदायिक आधारभूत संरचनाहरूको विकारले उत्तरजीविका आवश्यकताहरू प्राप्त गर्नका लागि बलात्कार, यौन शोषण र यौन कारोबारको घटना र यौन व्यवहार नियन्त्रण गर्ने सामाजिक मान्यताहरूको अवरोध बढाउन सक्छ।
- ▶ HIV को जोखिममा रहेका र HIV भएर जीवन गुजारिरहेका प्रमुख जनसङ्ख्याहरूका विद्यमान असमानता, कलंक र सीमान्तकरण बढ्न सक्छन्।
- ▶ जनसङ्ख्या HIV को उच्च व्यापकता भएको क्षेत्रमा सर्न सक्छन्।
- ▶ कण्डमहरूमा सीमित पहुँच छ वा कुनै पहुँच छैन वा आपतकालीन प्रतिक्रियाको भागको रूपमा कण्डमहरूको प्राथमिकताको कमी छ।
- ▶ विपत्तिबाट प्रभावित व्यक्तिहरूमा गरीबी, खाद्य असुरक्षा, स्वास्थ्य सेवाहरूमा पहुँचको कमी, गतिशीलता र सेना, शान्ती सुरक्षा बलहरूद्वारा हिंसा र/शोषणको विरुद्धमा सुरक्षाको कमी र अन्य कुराहरूसहित धेरै कारणहरूले गर्दा STIs मा बढ्दो संवेदनशीलता हुन्छ।
- ▶ किशोर-किशोरीहरूले सानो उमेरमै यौन सम्बन्धहरू सुरु गर्न सक्छन्।
- ▶ मानिसहरूले कण्डमको प्रयोग नगरिकन यौन सम्पर्क राख्ने जस्ता यौन जोखिमहरू लिने सम्भावना बढी हुन सक्छ।

यद्यपि, विपत्तिबाटमा प्रभावित जनसङ्ख्याहरूमा HIV को सङ्क्रमण जटिल हुन्छ भन्ने कुरालाई ध्यानमा राख्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ। यी जनसङ्ख्याहरूको बढ्दो अतिसंवेदनशीलता आवश्यक रूपमा बढी HIV सङ्क्रमणहरूमा रूपान्तरण हुने गर्ने सामान्य धारणा डाटाद्वारा समर्थित छैन। द्वन्द्व र विस्थापनको अवधिमा विभिन्न प्रतिस्पर्धात्मक र अन्तरक्रियात्मक कारकहरूले HIV को सङ्क्रमणमा प्रभाव पार्छन्।⁷⁷

HIV को सङ्क्रमण

HIV शरीरका चारवटा तरल पदार्थबाट सङ्क्रमित हुन्छ: रगत, वीर्य, योनी स्रावहरू र स्तनको दूध। HIV का प्रमुख सङ्क्रमण मार्गहरू भनेका सङ्क्रमित तरल पदार्थहरूको प्रवेशद्वारबाट असङ्क्रमित व्यक्तिको रक्तप्रवाह, एकदमै सामान्यतया असुरक्षित यौन सम्पर्क, सङ्क्रमित रगत र आमाबाट बच्चामा सङ्क्रमण हुन्। अधिकांश सङ्क्रमणहरू सामान्यतया असुरक्षित यौन सम्पर्कको परिणाम स्वरूप भएकाले, सङ्क्रमण मार्गहरूको अनुपात वातावरण अनुसार फरक-फरक हुन्छ।

74 मानवतावादी परिस्थितिहरूमा HIV सम्बोधन गर्न लागि IASC मार्गनिर्देशनहरू, २०१०

75 शरणार्थी र आयोजक जनसङ्ख्याहरूका HIV-सँग सम्बन्धित आवश्यकताहरूलाई समर्थन गर्ने रणनीतिहरू (UNAIDS र UNHCR, अक्टोबर २००५) http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc1157-refugees_en.pdf.

76 आपतकालीन परिस्थितिहरूमा HIV/AIDS हस्तक्षेपहरूका लागि मार्गनिर्देशनहरू (IASC, २००४), <https://www.unfpa.org/sites/default/files/resource-pdf/guidelines-hiv-emergencies.pdf>.

77 Bennett, et al., “३६ उप-सहारा अफ्रिकी राष्ट्रहरूमा HIV को व्यापकता, १९९०–२०१२ ...।”

SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

रगत दानको सुरक्षित र उचित प्रयोग

HIV को सङ्क्रमण र हेपटाइटिस B र C, मलेरिया र भिरङ्गी जस्ता अन्य रगत दान गर्दा सर्न सक्ने सङ्क्रमणहरू रोक्नका लागि रगतको उचित र सुरक्षित प्रयोग महत्त्वपूर्ण हुन्छ। अनुचित तरिकाले परीक्षण गरिएको वा परीक्षण नगरिएको रगत र रगत तथा रक्त उत्पादनहरूको गलत प्रयोगले प्रापकहरूमा HIV र अन्य सङ्क्रमणहरू सर्ने जोखिमलाई बढाउँछ। HIV-सङ्क्रमित रगत दान गरियो भने, प्रापकना HIV को सङ्क्रमण लगभग 100% हुन्छ। यदि सुविधा, आपूर्ति र उपयुक्त रूपमा योग्य कर्मचारी उपस्थित नभएको खण्डमा रगत दानका कार्यहरू गर्नुहुँदैन। सही तरिकाले सञ्चालन गरियो भने, रगत दानले जीवन बचाउन सक्छ। यद्यपि, सङ्क्रमणको जोखिम हुन नदिन र रगतको अभाव पर्न नदिनका लागि अनावश्यक रगत दानका कार्यहरूको सङ्ख्या घटाउन पनि महत्त्वपूर्ण हुन्छ। रगतको उपयुक्त चिकित्सकीय प्रयोग सुनिश्चित गरेर, रगत दानको आवश्यकता पर्न नदिएर र रगत दानका विकल्पहरूको प्रयोग गरेर अनावश्यक रगत दानको कार्य कम गर्न सकिन्छ।

विश्व स्वास्थ्य संगठन (WHO) द्वारा उल्लेख गरिएअनुसार रगत दानका लागि मानक मापदण्ड प्रयोग गर्नुहोस्:⁷⁸

उचित रगत दानको कार्यमा निम्न समावेश हुन्छन्:

- ▶ जीवन जोखिममा पार्ने परिस्थितिहरूमा र कुनै विकल्प नहुँदा मात्र रगत दान गर्ने।
- ▶ सक्रिय रक्तस्राव रोक्न वा कम गर्नका लागि औषधिहरू प्रयोग गर्ने (उदाहरण, अक्सिटोसिन र मिजोप्रोस्टोल)।
- ▶ सम्भव हुँदा गुमेको मात्रा प्रतिस्थापित गर्नका लागि क्रिस्टल्लोयडमा आधारित प्रतिस्थापनहरू (रिङ्गर्स ल्याक्टेट, सामान्य सेलाइन) जस्ता रगतका प्रतिस्थापनहरू प्रयोग गर्ने।

सुरक्षित रगत दानको कार्यमा निम्न कुराहरू समावेश हुन्छन्:

- ▶ एकदमै उपयुक्त परीक्षणहरू प्रयोग गरेर कम्तीमा HIV १ र २, हेपटाइटिस B र C र भिरङ्गीको लागि दान गर्ने सबै रगत जाँच गर्ने। HIV को स्थिति निर्धारण गर्न एउटा HIV परीक्षण पर्याप्त छैन। रगत दान सेवाहरूलाई मानिसको HIV परीक्षणमा पहुँच गर्ने तरिकाको रूपमा नहेरिए तापनि, रगत दान गर्ने व्यक्तिको परीक्षणमा प्रतिक्रियाशील नतिजा हुन्छ भने, यसको बारेमा उनीहरूसँग कुरा गर्नुपर्छ। त्यसपछि, उनीहरूलाई आफ्नो HIV को स्थिति पुष्टि गर्न थप परीक्षणका लागि चिकित्सकीय सेवाहरूमा सम्पर्क गर्न र पुष्टि भएको खण्डमा उपयुक्त सेवाहरूमा सम्पर्क गर्न प्रोत्साहन गर्नुपर्छ।
- ▶ **रगत दान गर्दा** सर्न सक्ने सङ्क्रमण लाग्ने र दृढ रगत दाताको चयन मापदण्ड विकास हुने न्यून जोखिममा स्वैच्छिक, निःशुल्क रगत दाताहरूबाट रगत सङ्कलन गर्ने।
- ▶ विस्तृत प्रतिक्रियाको भागको रूपमा स्थापित हुना साथ HIV परामर्श तथा परीक्षण सेवाहरूसँग रगत दान सेवाहरूलाई सम्बद्ध गर्ने र दाताहरूको रगत जाँच गर्नुपूर्व उनीहरूलाई HIV परामर्श र परीक्षणका लागि सिफारिस गर्ने।
- ▶ ABO समूहीकरण र रेसस D टाइपिङ सञ्चालन गर्ने र समयले साथ दिएमा छड्के जाँच गर्ने।

⁷⁸ WHO रगत दानको सुरक्षा वेबपृष्ठ <http://www.who.int/bloodsafety/en>. मा फेला पारिन्छ।

- उपयुक्त रेसस प्रकारको रगत भएको प्रजनन उमेरका महिलाहरूलाई मात्र रक्त दान गर्ने।
- **बिस्तरा** छेउमा सुरक्षित रगत दानको अभ्यास र रगतको झोला, सुई र सिरिन्जहरूको सुरक्षित व्यवस्थापन सुनिश्चित गर्ने।⁷⁹

उचित तथा सुरक्षित रगत दान उपलब्ध गराउन SRH संयोजक र कार्यक्रम व्यवस्थापकले के गर्नुपर्छ?

SRH संयोजक र कार्यक्रम व्यवस्थापकले निम्न कुराहरू सुनिश्चित गर्नका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र/समूह साझेदारहरूसँग काम गर्नुपर्छ:

- **सिफारिस** स्तरका अस्पतालहरूमा सुरक्षित तथा उचित रगत दानका लागि पर्याप्त आपूर्तिहरू छन्।
- कर्मचारीसँग सुरक्षित रगत दानका अभ्यासहरूको उपयुक्त ज्ञान छ र रगत दानको आवश्यकता कम गर्न आपूर्तिहरूमा पहुँच छ।
- सुरक्षित दाताहरूलाई नियुक्त गरिएको छ। दाता प्रश्नावलीमार्फत र सम्भावित दाताहरूलाई रगत सुरक्षाका आवश्यकताहरूबारे स्पष्ट जानकारी उपलब्ध गराएर सुरक्षित दाताहरू चयन गर्न सकिन्छ। स्वैच्छिक दाताहरू नियुक्त गर्नुहोस् र कर्मचारीलाई रगत दान गर्न अनुरोध नगर्नुहोस्।
- **रगत दानका लागि** मानक सञ्चालन प्रक्रियाहरू कार्यान्वयन छन्। यिनीहरू कुनै पनि संस्थामा गुणस्तर प्रणालीका महत्त्वपूर्ण तत्वहरू हुन् र क्रियाकलापको सम्पादनमा अनुरूपमा सुनिश्चित गर्न प्रयोग गरिन्छ। मानक सञ्चालन प्रक्रियाहरूको प्रयोग रगत दानमा काम गर्ने सबै कर्मचारी सदस्यहरूका लागि अनिवार्य हुन्छ। केन्द्रीय स्थानमा सबै स्थानीय भाषाहरूका प्रतिलिपिहरू राख्नुहोस् र तिनीहरूलाई सहज सन्दर्भका लागि उपलब्ध होस् भन्ने उद्देश्यले प्रत्येक प्रक्रियामा काम गरिने स्थानमा पोस्ट गर्नुहोस्।
- **दान गर्ने** निर्णयका लागि जिम्मेवारी निर्दिष्ट गरिएको छ र चिकित्सा कर्मचारीलाई उत्तरदायी ठहर गराइएको छ
- कर्मचारीलाई प्रोटोकलहरूबारे जानकारी गराइएको छ र बिस्तराको छेउमा सुरक्षित रगत दानको अभ्यास सुनिश्चित गर्नका लागि सबै समयमा प्रक्रियाहरू पालना गर्नुहुन्छ।
- **रगतको झोला, सुई र सिरिन्जहरू** जस्ता फोहोर उत्पादनहरूलाई सुरक्षित तरिकाले व्यवस्थापन गरिन्छ।
- **रगत जाँच** गरिने र रगत दानको काम गरिने क्षेत्रहरूमा विश्वसनीय प्रकाश स्रोतहरू हुन्छन्। त्रुटिहरूको जोखिम कम गर्नका लागि, पर्याप्त प्रकाश उपलब्ध हुँदा बाहेक सम्भव भएसम्म रातीको समयमा रगत दान नगर्नुहोस्।⁸⁰

SRH का लागि MISP क्रियाकलाप:

उच्च सावधानीहरूको प्रयोग सुनिश्चित गर्ने

SRH संयोजकले पहिलो स्वास्थ्य तथा SRH समन्वयन बैठकहरूको अवधिमा उच्च सावधानीहरूको महत्त्वलाई जोड दिन महत्त्वपूर्ण हुन्छ। प्रायः भर्खर-भर्खर नियुक्त भएका क्लिनिकलहरू र अन्य सहायक कर्मचारीले यसअघि स्वास्थ्य वातावरणहरूमा काम नगरेको वा त्यसैले पर्याप्त प्रशिक्षण प्राप्त नगरेको हुन सक्ने कुरामा विशेष रूपमा ध्यान दिनुहोस्।

⁷⁹ सुरक्षित दाताहरू चयन गर्ने बारे थप जानकारीका लागि, http://www.who.int/bloodsafety/voluntary_donation/en मा जानुहोस्।

⁸⁰ रगत सुरक्षाबारे थप जानकारीका लागि, visit http://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en मा जानुहोस्।

उच्च सावधानीहरू के-के हुन्?

उच्च सावधानीहरू भनेका सङ्क्रमण नियन्त्रण उपायहरू हुन् जसले बिरामी र स्वास्थ्य स्याहार कार्यकर्ताहरूको बीचमा रगत वा शारीरिक तरल पदार्थहरूको अनावरणबाट रगतजन्य र अन्य प्याथोजनहरू (उदाहरण, HIV र हेपटाइटिस B र C) को सङ्क्रमणको जोखिमलाई घटाउँछ। “उच्च सावधानीहरू” को सिद्धान्त अन्तर्गत, सबै व्यक्तिहरूबाट निस्किएका रगत र वीर्य, योनी स्रावहरू र स्तनको दूध सहितका शारीरिक तरल पदार्थहरूलाई व्यक्तिको अज्ञात वा संदिग्ध स्थिति जे-जस्तो भएपनि HIV बाट सङ्क्रमित भएको मान्नुपर्छ।

मानवतावादी परिस्थितिहरूमा उच्च सावधानीहरू विशेषगरी किन महत्त्वपूर्ण हुन्छन्?

मानवतावादी परिस्थितिहरूमा, स्वास्थ्य आपूर्तिहरू वा आधारभूत संरचनाको कमी र बढ्दो कार्यभार हुन सक्छ। स्वास्थ्य क्षेत्रमा काम गर्ने कर्मचारीले बिरामी र कर्मचारी दुवैको सुरक्षालाई जोखिम पुऱ्याउने प्रक्रियाहरूमा सर्टकटहरू (छोटो मार्ग) को सहायता लिन सक्छन्। त्यसैले, उच्च सावधानीहरूको सम्मान गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ। नियमित निरीक्षणले कार्यस्थलमा पेशेवर अनावरणको जोखिम घटाउनमा मद्दत गर्न सक्छ।

सङ्क्रमण नियन्त्रणका लागि न्यूनतम आवश्यकताहरू के-के हुन्?

उच्च सावधानीहरू सङ्क्रमण नियन्त्रणका लागि न्यूनतम आवश्यकताहरू हुन्। स्वास्थ्य स्याहार सेटिङहरूमा सबै कर्मचारी (दुवै चिकित्सा र सहायता) ले उच्च सावधानीहरू बुझ्दछन् भनी सुनिश्चित गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ।⁸¹

उच्च सावधानीहरू यसप्रकार छन्:

- ▶ बारम्बार हात धुने:
 - सबै बिरामीसँग सम्पर्कमा आउनुअघि र आएपछि साबुन र पानीले हातहरू धुनुहोस्।
 - सबै सेवा प्रदायकहरूलाई हात धुने सुविधा र आपूर्तिहरू सजिलै उपलब्ध गराउनुहोस्।
- ▶ पञ्जाहरू लगाउने:
 - रगत वा अन्य सम्भावित सङ्क्रामक शारीरिक तरल पदार्थहरूसँगको सम्पर्क अपेक्षित गरिने सबै प्रक्रियाहरूका लागि कीटाणुरहित नभएका एक पटक मात्र प्रयोग गरिने खालका पञ्जाहरू लगाउनुहोस्।
 - पञ्जाहरू लगाउनुअघि र लगाएपछि हातहरू धुनुहोस्। पञ्जाहरू प्रयोग गरेपछि तुरुन्तै निकाल्नुहोस्। सामग्री र धारिला वस्तुहरू सम्हाल्ने कर्मचारीलाई अत्यधिक टिकाऊ पञ्जाहरू लगाउन र पानी प्रतिरोधी ड्रेसिङ गरेर काटिएको र रगडिएको कुनै पनि घाउलाई छोप्न लगाउनुहोस्। पर्याप्त आपूर्तिहरू उपलब्ध छन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्।

⁸¹ For further information on infection prevention, see the WHO's "Evidence, Guidelines and Publications" at <http://www.who.int/infection-prevention/publications> and EngenderHealth's Infection Prevention: A Reference Booklet for Health Care Providers at <https://www.engenderhealth.org/pubs/quality/infection-prevention.php>.

- **नोट:** सबै क्रियाकलापहरू गर्नका लागि पञ्जाहरूको पर्याप्त र दीर्घकालीन आपूर्तिको उपलब्धता सुनिश्चित गर्नुहोस्। एक पटक मात्र प्रयोग गरिने खालका पञ्जाहरू कहिल्यै पनि पुनः प्रयोग नगर्नुहोस् वा पुनः कीटाणुरहित नबनाउनुहोस्; तिनीहरू छिद्रयुक्त हुन्छन्।

► सुरक्षात्मक पहिरन लगाउने:

- रगत वा अन्य शारीरिक तरल पदार्थहरूको छिटा पर्न सक्ने हुँदा पानी प्रतिरोधी गाउन वा एप्रोनहरू लगाउनुपर्छ।
- रगतका अधिक मात्रामा सम्भावित अनावरण हुने हुँदा कर्मचारीलाई मास्क र आँखामा लगाउने शिल्डहरू लगाउन भन्नुहोस्।

► धारिला वस्तुहरूको सुरक्षित प्रयोग:

- सुई र सिरिन्जहरू प्रयोग गर्ने आवश्यकतालाई कम गर्नुहोस्
- प्रत्येक इन्जेक्सनका लागि कीटाणुरहित, व्यवस्थापन गर्न सकिने सिरिन्ज र सुई प्रयोग गर्नुहोस्।
- चोटपटक लाग्ने जोखिम घटाउन इन्जेक्सनको कार्य क्षेत्र सेट गर्नुहोस्।
- बहु-मात्राका शीशीहरूभन्दा एकल-मात्राका शीशीहरू प्रयोग गर्नुहोस्। बहु-मात्राका शीशीहरू प्रयोग गरिन्छ भने, स्टपरमा सुई नछोड्नुहोस्। खोलेपछि, बहु-मात्राका शीशीहरूलाई रेफ्रिजेरेटरमा भण्डार गर्नुहोस्।
- सुईहरूको ढक्कन पुनः नलगाउनुहोस्।
- इन्जेक्सन लगाउनका लागि बिरामीहरूलाई सही स्थितिमा राख्नुहोस् र सही तरिकाले सूचित गर्नुहोस्।
- सुई र धारिला वस्तुहरूलाई पन्चर र तरल-रहित सुरक्षा बाकसहरूमा व्यवस्थापन गर्नुहोस्। धारिला वस्तुहरूका व्यवस्थापनका लागि पन्चर प्रतिरोधी भाँडोहरू सहजै उपलब्ध छन्, भेटिने स्थानमा छन् र बालबालिकाको पहुँचभन्दा टाढा छन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्। धारिला वस्तुहरू कहिल्यै पनि सामान्य फोहोरका डब्बा वा झोलाहरूमा फ्याक्न हुँदैन।

► फोहोर सामग्रीहरूको व्यवस्थापन:

- सबै चिकित्सा फोहोरलाई छुट्टै क्षेत्रमा, प्राथमिक रूपमा स्वास्थ्य सुविधाभित्र जलाउनुहोस्।
- अझै पनि खतरा निम्त्याउने खालका धारिला वस्तुहरूलाई पानीको स्रोतबाट कम्तीमा १० मिटर टाढा ढाँकिएको खाल्टोमा गाड्नुहोस्।

► प्रयोग गरिएको उपकरणको प्रक्रिया (निम्न क्रममा):

1. भाइरसहरू (HIV र हेपटाइटिस B) लाई मार्न उपकरणहरूलाई कीटाणुरहित बनाउनुहोस् र वस्तुहरूलाई प्रयोगका लागि अझ सुरक्षित बनाउनुहोस्।
2. कीटाणुशोधन वा उच्च स्तरको कीटाणुनाशक प्रयोग गर्नुअघि टुटेफुटेको टुक्रा हटाउन उपकरणहरू सफा गर्नुहोस्।
3. प्रक्रियाहरूको अवधिमा सङ्क्रमणहरूको जोखिम कम गर्न उपकरणहरूलाई कीटाणुरहित बनाउनुहोस् (सबै प्याथोजनहरूलाई मार्नुहोस्)। स्टिम अटो-क्लेभिङ सिफारिस गरिन्छ। उच्च स्तरको कीटाणुनाशकले (उमालेर वा क्लोरिन सोलुसनमा डुबाएर) जीवाणुहरू नमार्न सक्छ।
4. कीटाणुशोधन प्रयोग गरेपछि तुरुन्तै वस्तुहरू प्रयोग गर्नुहोस् वा सही तरिकाले भण्डार गर्नुहोस्।

► हाउसकिपिङ:

- ०.५% क्लोरिन सोलुसन प्रयोग गरेर रगतका छिटा वा अन्य शारीरिक तरल पदार्थहरूलाई द्रुत रूपमा र ध्यान पुऱ्याएर सफा गर्नुहोस्।

कामको क्रममा हुने अनावरणका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहका कार्यस्थल नीतिहरूलाई समर्थन गर्नका लागि SRH संयोजकहरूले के गर्नुपर्छ?

उच्च सावधानीहरू अपनाए पनि र पालना गरेपनि, कामको क्रममा HIV मा अनावरण हुन सक्छ। SRH संयोजकहरूले निम्न सहित कामको क्रममा हुने अनावरणका लागि कार्यस्थल नीतिहरू स्थापना र कार्यान्वयन गरिएका छन् भनी सुनिश्चित गर्न स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहभित्र वकालत गर्नुपर्छ र सहायता उपलब्ध गराउनुपर्छ:

- ▶ अनावृत स्वास्थ्यकर्मी र अनावरणको स्रोत व्यक्तिको गोपनीयतालाई सबै समयमा कायम राख्ने।
- ▶ **कामको क्रममा हुने** अनावरणको मामिलामा HIV सङ्क्रमणको जोखिम मूल्याङ्कन गर्ने: अनावरणको प्रकार (परक्युटेनियस चोटपटक, म्युकस मेम्ब्रेन स्ल्याश आदि), अनावृत सामग्रीको प्रकार (रगत, अन्य शारीरिक तरल पदार्थहरू, आदि) र स्रोत बिमारीको HIV सङ्क्रमणको साथमा जीवनयापन।
- ▶ स्रोत बिमारीलाई HIV परीक्षणको सम्बन्धमा परामर्श गर्ने सहमति पाएको खण्डमा HIV परीक्षण गर्ने।
- ▶ अनावृत कामदारलाई अनावरणका तात्पर्यहरू, PEP को आवश्यकता, यसलाई कसरी लिने र साइड इफेक्टहरू भएको अवस्थामा के गर्ने भन्ने बारेमा परामर्श उपलब्ध गराउने।
- ▶ सूचित सहमति प्राप्त गरेपछि मात्र, चिकित्सा इतिहास लिने र अनावृत कामदारको परीक्षण गर्ने, HIV स्वैच्छिक परामर्श र परीक्षणको सिफारिस गर्ने र उपयुक्त हुँदा PEP उपलब्ध गराउने। PEP निर्धारित गर्नुअघि HIV परीक्षण आवश्यक हुँदैन (स्रोत बिमारी वा स्वास्थ्य कामदार दुवैका लागि) र कसैलाई पनि बलपूर्वक परीक्षण गराउनुहुँदैन।
- ▶ **घटनाहरूको** क्रमलाई समीक्षा गरेर जोखिम न्यूनीकरणबारे शिक्षा दिने।
- ▶ **अनावृत कामदारलाई** अबको तीन महिनाको अवधिमा दोस्रो सङ्क्रमण रोक्नका लागि कण्डमहरू प्रयोग गर्न सुझाव दिने।
- ▶ अनावृत कामदारले PEP प्राप्त गरेपनि वा नगरेपनि अनावरणपछि तीन र छ महिनामा HIV स्वैच्छिक परामर्श र परीक्षण उपलब्ध गराउने।
- ▶ घटनाको रिपोर्ट पूरा गर्ने।

SRH संयोजकहरू उच्च सावधानीहरूको प्रयोग सुनिश्चित गर्नका लागि स्वास्थ्य क्षेत्र/समूह साझेदारहरूसँग कसरी काम गर्न सक्नुहुन्छ?

- ▶ **उच्च** सावधानीहरूका लागि प्रोटोकलहरू सबै स्थानीय भाषाहरूमा प्रत्येक स्वास्थ्य सुविधामा पोस्ट गरिएका छन् र सुपरभाइजरहरूले यिनीहरूको पालना लागू गर्नुहुन्छ भनी सुनिश्चित गरेर।
- ▶ सबै स्वास्थ्य सेवा डेलिभरी स्तरहरूमा उच्च सावधानीहरूका लागि प्रोटोकलहरू कार्यान्वयन गर्न आपूर्तिहरू उपलब्ध छन् भनी सुनिश्चित गरेर।
- ▶ आवश्यक हुँदा स्वास्थ्य स्याहार कार्यकर्ता र सहायक कर्मचारीका लागि उच्च सावधानीहरूको सम्बन्धमा अन्तर-सेवा अभिमुखीकरण सत्रहरू आयोजित गरेर।
- ▶ प्रोटोकलहरूको अनुपालना सुनिश्चित गर्न सामान्य जाँचसूचीहरू जस्ता निरीक्षणात्मक प्रणालीहरू स्थापना गरेर।
- ▶ **कामको क्रममा हुने** अनावरणको मामिलामा प्राथमिक उपचारका उपायहरू सबै स्थानीय भाषाहरूमा पोस्ट गरिएका छन् र कर्मचारीलाई आवश्यक परेको बेला PEP को बारेमा कहाँ गएर गोपनीय रूपमा रिपोर्ट गर्ने र प्राप्त गर्ने भनी सूचित गरिएको छ र थाहा छ भनी सुनिश्चित गरेर।
- ▶ अनावरण कहिले र कसरी हुन्छ भनी निर्धारण गर्न र सुरक्षाका सरोकारहरू र सम्भावित रोकथाममूलक उपायहरू पहिचान गर्न कामको क्रममा हुने अनावरण घटनाका रिपोर्टहरू नियमित रूपमा समीक्षा गरेर।

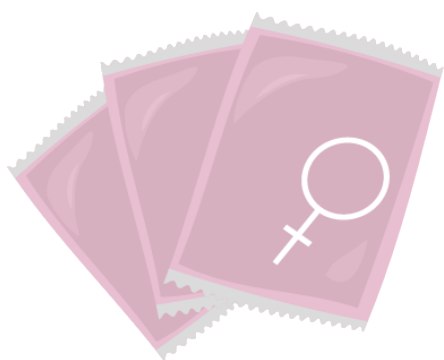
SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

निःशुल्क, लुब्रिकेट गरिएको पुरुष कण्डमहरूको उपलब्धताको ग्यारेण्टी दिने र उपयुक्त हुँदा (उदाहरण, जनसङ्ख्याद्वारा पहिले नै प्रयोग गरिएको), महिला कण्डमहरूको प्रावधान सुनिश्चित गर्ने;

कण्डमहरू HIV, अन्य STIs र अनिच्छित गर्भावस्थाका लागि सुरक्षाको प्रमुख विधि हो। लुब्रिकेट गरिएका पुरुष कण्डमहरू र उपयुक्त हुँदा (उदाहरण, विपत्तिभन्दा पहिले जनसङ्ख्याद्वारा पहिले नै प्रयोग गरिएको), महिला कण्डमहरू पहुँच योग्य र नीजि क्षेत्रहरूमा उपलब्ध छन् र मानवतावादी प्रतिक्रियाको प्रारम्भिक दिनबाट प्रवर्द्धन गरिएका छन् भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्। राम्रो-गुणस्तरका कण्डमहरूका पर्याप्त आपूर्तिहरू तुरुन्तै अर्डर गर्नुपर्छ। (अर्डर गर्नका लागि पुरुष कण्डमहरूको सही सङ्ख्या कसरी गणना गर्ने भनी तलको बाकस हेर्नुहोस्।)

महिला कण्डमहरू

महिला कण्डमहरूले महिला र केटीहरूलाई HIV र अन्य STIs का साथसाथै अनिच्छित गर्भावस्थाबाट आफूलाई सुरक्षित गर्ने महिलाद्वारा प्रारम्भ गरिएको विधि उपलब्ध गराउँछन्। धेरैजसो महिला र केटीहरू आफ्नो सम्बन्धमा शक्तिको कमीको कारणले आफ्नो साथीसँग पुरुष कण्डमको प्रयोगबारे छलफल गर्न असक्षम भएकोले यो विशेषगरी महत्त्वपूर्ण हुन्छ। महिला कण्डमहरू सामान्यतया अलि महङ्गो हुन्छन् र जनसङ्ख्याको बीचमा पुरुष कण्डमहरू जस्तै सामान्यतया परिचित छैनन्। धेरैजसो सेटिङहरूमा महिला कण्डमहरू तीव्र आपतकालीन अवस्थाको प्रारम्भमा खरिद गर्नुहुँदैन। यद्यपि, प्रभावित समुदायले आपतकालीन अवस्थाभन्दा अगाडि महिला कण्डमहरू प्रयोग गर्ने कुरा ज्ञात भएमा महिला कण्डमहरू आपतकालीन अवस्थाको प्रारम्भमा खरिद गर्न सकिन्छ। विस्तृत SRH सेवाहरूको योजनामा, प्रभावित समुदाय महिला कण्डमहरूसँग परिचित नभएको खण्डमा यिनीहरूको स्थिर आपूर्ति सुरक्षित गर्न सम्भव छ वा छैन भनी अन्वेषण गर्नुहोस्। आपतकालीन अवस्थाको स्थिर चरणमा पुगेपछि, यो विधिको बारेमा जनसङ्ख्यालाई जानकारी उपलब्ध गराउनुहोस् र महिला, केटीहरू, पुरुष र केटाहरूलाई सही प्रयोगका लागि प्रशिक्षण उपलब्ध गराउनुहोस्।



१०,००० जनसङ्ख्याका लागि पुरुष कण्डमहरूको ३ महिने आपूर्तिको हिसाब गर्नुहोस्

यौन रूपमा सक्रिय पुरुष जनसङ्ख्या = २०%	$१०,००० \times ०.२ = २,०००$ जना पुरुष
कण्डमहरू प्रयोग गर्ने यौन रूपमा सक्रिय पुरुषको प्रतिशत = २०%*	$२,००० \times ०.२ = ४००$ जना प्रयोगकर्ता
प्रति महिना पुरुषद्वारा प्रयोग गरिने कण्डमहरू = १२	$४०० \times १२ = ४,८००$ वटा कण्डम
wastage or loss = 20%	$४,८०० \times ०.२ = ९६०$ वटा कण्डम
प्रति महिना प्रयोग गरिने कण्डम + खेरा गएको वा नोक्सान भएको कण्डम	$४,८०० + ९६० = ५,७६०$ वटा कण्डम
३ महिने आपूर्तिको हिसाब गर्नुहोस्**	$५,७६० \times ३ = १७,२८०$ वटा कण्डम

* पछिल्लो सर्वेक्षण वा अध्ययनहरूबाट प्राप्त भएको अतिरिक्त जानकारीले उच्च वा न्यून कण्डम उपयोग दरलाई सङ्केत गर्छ भने परिमार्जित गर्न सकिने सामान्य अनुमान भनेको बीस प्रतिशत हो।

** कण्डमहरू सामान्यतया १४४ को गिन्तीले बाकसहरूमा आउने गर्छन्। यो एउटा IARH Kit 1A को सामग्री हो।

मानवतावादी कर्मचारीले कण्डमहरू कहाँबाट अर्डर गर्न सक्नुहुन्छ?

संयुक्त राष्ट्र जनसङ्ख्या कोष (UNFPA) ले अन्तरनिकाय आपतकालीन प्रजनन स्वास्थ्य (IARH) किटहरूको भागको रूपमा सो क्षेत्रमा उच्च गुणस्तरका कण्डमहरूको ठूलो मात्रा द्रुत रूपमा शिप गर्न सक्छ। पुरुष कण्डमहरू IARH Kit 1 मा र महिला कण्डमहरू IARH समपूरक सामग्रीको किट 1B मा (२०२० देखि) उपलब्ध हुन्छन्। यी IARH किटहरूमा तीन महिनाका लागि १०,००० जना मानिसको जनसङ्ख्याका आवश्यकताहरू समेट्ने पर्याप्त आपूर्तिहरू समावेश छन् (माथि उल्लिखित हिसाबहरूनुहोस्)। पुरुष र महिला कण्डमहरूको उपयुक्त प्रयोगलाई व्याख्या गर्ने हातेपुस्तिकाहरू पनि समावेश गरिएका छन्। IARH किटहरू अर्डर गर्ने सम्बन्धी विस्तृत जानकारीका लागि, एकाइ ९ हेर्नुहोस्।

संस्थाले ठूलो मात्रामा कण्डमहरू खरिद गर्न चाहेमा, पुरुष र महिला कण्डमहरूको गुणस्तर सुनिश्चित गर्न महत्त्वपूर्ण हुन्छ। बजारमा धेरै ब्राण्डका कण्डमहरू छन्। आपतकालीन अवस्थाहरूमा ठूलो मात्रामा खरिदहरू गर्न जिम्मेवार रहेको खरिद कार्यालयले WHO र UNFPA द्वारा स्वीकृत गरिएका कण्डमहरूको स्रोत मात्र भित्र्याउँछ र कण्डमहरूलाई स्वतन्त्र प्रयोगशालाद्वारा एकदेखि अर्को ब्याचको आधारमा गुणस्तर परीक्षण गरिएको छ भनी घोषणा गर्दै सबै सिपमेंटहरूमा सान्दर्भिक भाषामा प्रमाणपत्र संलग्न गर्छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्। कण्डमको खरिदमा सीमित अनुभव भएका निकायहरूले UNFPA बाट तिनीहरूको ठूलो मात्रा खरिद गर्न सक्छन्।⁸²

82 सम्पर्क जानकारी <https://www.unfpaprocurement.org/home> मा उपलब्ध छ।

किशोर-किशोरीहरू

पर्याप्त जानकारी र सेवाहरूमा पहुँच बिना, किशोर-किशोरीहरू असुरक्षित यौन अभ्यासहरूमा अनावृत हुने सम्भावना बढी हुन्छ जसले अनिच्छित गर्भावस्था, असुरक्षित गर्भपतन, STIs र HIV निम्त्याउन सक्छ। किशोर-किशोरीद्वारा पहिचान गरिएका वितरण बिन्दुहरूमा निःशुल्क कण्डमहरूको विवेकशील जानकारी र पहुँच उपलब्ध गराउनुहोस्। साथै, किशोर-किशोरी मैत्रीपूर्ण स्वास्थ्य सेवाहरू उपलब्ध छन् र स्वास्थ्यकर्मीहरूले सुविधाहरूमा उपस्थित हुने किशोर-किशोरीहरूलाई कण्डम उपलब्ध गराउनुहुन्छ भनी सुनिश्चित गर्नुहोस्।

कण्डमहरू कसरी उपलब्ध गराउनुपर्छ?

स्वास्थ्य सुविधाहरूमा अनुरोधपश्चात कण्डमहरू उपलब्ध गराउनुका साथै, मानवतावादी कर्मचारीले कण्डमहरू समुदायका पहुँच योग्य, निजी क्षेत्रहरूमा उपलब्ध छन् भनी सुनिश्चित गर्नुपर्छ। कण्डमहरूको व्यवस्था स्वास्थ्य सुविधाहरूका साथसाथै रजिस्ट्रेशन डेस्क, खाद्य तथा गैर-खाद्य वितरण बिन्दु, युवा तथा सामुदायिक सेवा कार्यालयहरू जस्ता अन्य विभिन्न साइटहरू र मानिसहरू सेवा वा आपूर्तिहरूमा पहुँच गर्न एकत्र हुने वा आउने कुनै स्थानमा मिलाउन सकिन्छ। कण्डमहरू शौचालय जस्ता निजी स्थानहरूमा उपलब्ध गराउन र होटल, कफी पसल र बारहरूमा आपूर्ति गर्न राम्रो उपाय हुन सक्छ। कण्डमहरू सही प्रयोग र व्यवस्थापनबारे सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त सन्देश र जानकारीसँग वरिपरिको समुदाय, सहायता निकाय कर्मचारी, एकीकृत सेवाहरूका कर्मचारी, सहायता डेलिभरी ट्रक चालकहरू र अन्य व्यक्तिहरूलाई उपलब्ध गराउनुपर्छ।

कण्डम वितरणको बारेमा नेतृत्वकर्ता र विपत्तिबाट प्रभावित समुदायका सदस्यहरूसँग छलफल गर्न उपयोगी हुन्छ जसकारण उनीहरूले कण्डमको प्रयोगको आवश्यकता र महत्त्व बुझ्दछन् र समुदायमा कण्डमहरूको स्वीकृति बढाउनका लागि वितरणको कार्य सांस्कृतिक रूपमा उपयुक्त तरिकामा हुन्छ भनी सुनिश्चित गर्न उपयोगी हुन्छ। अर्को विकल्प भनेको विशेषगरी किशोर-किशोरी र यौनकर्म र उनीहरूका सेवाग्राहीहरू, पुरुषसँग यौन सम्पर्क राख्ने पुरुष, सुईबाट लिइने लागूपदार्थहरू प्रयोग गर्ने व्यक्ति र तेस्रो लिङ्गी व्यक्तिहरू जस्ता प्रमुख जनसङ्ख्याहरूलाई कण्डमहरू सांस्कृतिक रूपमा संवेदनशील तरिकामा कसरी उपलब्ध गराउन सकिन्छ भन्ने विषयमा स्थानीय कर्मचारीसँग परामर्श लिने हो। प्रमुख जनसङ्ख्या र किशोर-किशोरीहरू आफ्ना साथीहरू कहाँ एकीकृत हुन्छन् भनी स्थानहरू पहिचान गर्न सहयोगपूर्ण हुन्छन् र यी स्वयंसेवकहरूलाई आफ्ना साथीहरूलाई कण्डमहरू वितरण गर्नका लागि सूचीबद्ध गर्न सकिन्छ।



प्रसिद्ध अभ्यास: कण्डमहरू उपलब्ध गराउने

शौचालय क्षेत्रमा कण्डमहरू किन छन् भनी राष्ट्रिय कर्मचारी सदस्यले सोध्दा, अन्तर्राष्ट्रिय संस्थाको प्रतिनिधिले यी कुराहरू व्याख्या गर्नुभयो: “X निकाय एउटा अन्तर्राष्ट्रिय संस्था हो र हामी संसारमा काम गर्दा, हामीले हामी काम गर्ने क्षेत्रमा HIV को सङ्क्रमणलाई रोक्नका लागि कण्डमहरू उपलब्ध गराउँछौं।” कर्मचारी व्यक्ति यो जवाफसँग सन्तुष्ट हुनुभयो र कण्डमहरू विस्तारै कर्मचारीको शौचालयमा कण्डम बास्केटबाट लिन सुरु गरियो।

SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

उपचार जारी राख् एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको प्रावधानलाई समर्थन गर्ने

एन्टिरेट्रोभाइरल औषधिहरूले HIV को सङ्क्रमण र अवसरवादी सङ्क्रमणहरू र एक्वायर्ड इम्युनोडिफिशियन्सी सिन्ड्रोम (AIDS)-निर्धारक बिमारीहरूबाट अत्याधिक मृत्युदर र बिमारी कम गर्छ।

एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको निरन्तरतालाई किन प्राथमिकता मानिन्छ?

आपतकालीन अवस्था पूर्व पहिले नै उपचारको अवस्थामा रहेका व्यक्तिहरूका लागि एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको निरन्तरतालाई प्राथमिकता मानिन्छ किनभने उपचारको आकस्मिक अवरोधले व्यक्तिको स्वास्थ्य खराब हुन सक्छ (अवसरवादी सङ्क्रमण र इम्युन-डिफिशियन्सी क्रमानुसार वृद्धिको अनुमति दिएर, सम्भावित सङ्क्रमण (भाइरल रिबाउण्डको कारणले) र एन्टिरेट्रोभाइरल प्रतिरोधकको विकास निम्त्याउन सक्छ। एन्टिरेट्रोभाइरलहरू HIV र भिरङ्गीको PMTCT कार्यक्रमहरूमा नामाङ्कित गरेका महिला सहित आपतकालीन अवस्थापूर्व कार्यक्रममा नामाङ्कित गरेका मानिसहरूका लागि जारी राख्नुपर्छ।

कसले उपचार गरिरहेको छ र उनीहरूले कस्तो रेजिमेन लिइरहेका छन् भनी कसरी निर्धारण गर्न सकिन्छ?

कसले उपचार गरिरहेको छ भनी निर्धारण गर्नका लागि, गोपनीयता सुरक्षित गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्दै स्वास्थ्य रेकर्ड वा बिरामी कार्डहरू जाँच गर्नुहोस्। सम्भव हुँदा, HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसका विद्यमान नेटवर्कहरू उपचारको निरन्तरताका लागि एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको उपलब्धताबारे जानकारी प्रचार गर्न उपयोगी हुन सक्छ।

रेजिमेन निर्धारण गर्नका लागि, उपलब्ध हुँदा बिरामीका उपचडार कार्डहरू प्रयोग गर्नुहोस्। सामान्यतया प्रथम श्रेणीको उपचार उपयुक्त हुने छ। यद्यपि, वास्तविक रेजिमेन (उदाहरण, द्रोस्पो श्रेणीको रेजिमेन) उपलब्ध नहुँदा, रेजिमेनहरू परिवर्तन गर्दा राष्ट्रिय मार्गनिर्देशनहरू र WHO प्रोटोकलहरूलाई ध्यानमा राख्दै रेजिमेनलाई बराबर उपलब्ध प्रथम श्रेणीका औषधिहरूसँग मिलाउनुपर्छ।⁸³ WHO का सिफारिसहरू अनुसार, पहिले नै एन्टिरेट्रोभाइरलहरू लिइरहेका मानिसहरूलाई HIV का लागि फेरि परीक्षण गर्नुपर्दैन। एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापीमा रहेका मानिसहरूलाई पनि कण्डमहरू प्रस्ताव गर्नुपर्छ।

एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको प्रावधानलाई समर्थन गर्नमा SRH संयोजकको भूमिका के हो?

SRH संयोजकले द्रुत रूपमा निम्न कुराहरू गर्नमा स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहलाई सहायता गर्नका लागि HIV संयोजक (कुनै विद्यमान भएमा) र राष्ट्रिय HIV प्रतिनिधिसँग काम गर्नुपर्छ:

1. देशमा स्थित HIV समन्वयन प्रणालीको बारेमा बुझ्नु। यो सामान्यतया राष्ट्रिय HIV कार्यक्रम, UNAIDS, UN HIV समन्वयन टोली र नागरिक समाज संस्थाहरूद्वारा नेतृत्व गरिएका प्रक्रियाहरूबाट गरिन्छ।

⁸³ HIV को सङ्क्रमणलाई उपचार र रोकथाम गर्नका लागि एन्टिरेट्रोभाइरल औषधिहरूको प्रयोगबारे सम्मिलित मार्गनिर्देशनहरू: जनस्वास्थ्य पहुँचका लागि सिफारिसहरू (WHO, जुन २०१६), <http://www.who.int/hiv/pub/arv/arv-2016/en>.

2. प्रभावित जनसङ्ख्यालाई राष्ट्रिय एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापी कार्यक्रमसहित राष्ट्रिय HIV कार्यक्रममा समावेश गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्न।
3. विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्याका आवश्यकताहरूलाई सम्बोधन गर्नका लागि एन्टिरेट्रोभाइरल र को-ट्राइमोक्साजोल वितरण योजनाहरू समायोजन गर्ने आकस्मिक आवश्यकताको बारेमा राष्ट्रिय HIV कार्यक्रमलाई सूचित गर्न।
4. मोटामोटी जम्मा जनसङ्ख्याको अनुमान र विपदको समयपूर्व व्यापकता तथा उपचारकातथ्याङ्क दरहरू प्रयोग गरेर आवश्यकताहरू निर्धारण गर्न (SRH का लागि MISP को क्यालकुलेटरले यसमा सहायता गर्न सक्छ, परिशिष्ट C हेर्नुहोस्)।
5. केन्द्र बिन्दहरू (प्राथमिक स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरू वा HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसका नेटवर्कहरू) पहिचान गरिएका छन् र समुदायलाई उपचार र स्याहारका लागि मद्दत गर्ने केन्द्र बिन्दहरूमा कसरी पहुँच गर्ने भन्ने बारेमा सूचित गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्न।
6. विपदको समयपूर्व HIV र भिरङ्गीको PMTCT कार्यक्रममा नामाङ्कित भएका महिला र शिशुहरूको उपचारको निरन्तरतालाई सहज बनाउन।
7. अवस्था स्थिर भएपछि HIV सेवाहरू बढाउने सूचित गर्नका लागि HIV लाई आवश्यकताहरूको मूल्याङ्कनमा समावेश गरिएको छ भनी सुनिश्चित गर्न।

SRH संयोजकले निम्न कुराहरूका लागि जिम्मेवारी लिनुहुँदैन:

- प्रथम वा दोस्रो श्रेणीको उपचार र को-ट्राइमोक्साजोलका लागि एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको खरिद;
- सक्रिय केसको पहिचान र केसको व्यवस्थापन; वा
- राष्ट्रिय निरीक्षण प्रणालीको स्थापना।

यी जिम्मेवारीहरू राष्ट्रिय HIV कार्यक्रम, UNAIDS र संयुक्त राष्ट्र HIV समन्वयन टोलीको नियन्त्रण अन्तर्गत छन्।

SRH का लागि MISP क्रियाकलाप:

यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरू र कामको क्रममा हुने अनावरणका लागि PEP उपलब्ध गराउने

एकाइ 3 मा उल्लेख गरिए अनुसार यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूलाई PEP उपलब्ध गराउने भनेको सहानुभूतिशील र गोपनीय उपचार र परामर्श उपलब्ध गराउने भाग हो।⁸⁴ कामको क्रममा हुने अनावरणका लागि PEP उपचारका प्रोटोकलहरू यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि जस्तै समान छन्।

⁸⁴ PEP बारे थप जानकारी मानवतावादी परिस्थितिहरूमा प्रजनन स्वास्थ्यको लागि अन्तरनिकाय फिल्ड म्यानुअल २०१८, पृष्ठ ३२-३३ मा फेला पार्न सकिन्छ।

SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

अवसरवादी सङ्क्रमणहरूका लागि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिसको प्रावधानलाई समर्थन गर्ने

HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरूलाई को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस दिन किन महत्त्वपूर्ण हुन्छ?

को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस भनेको HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरूलाई न्यूमोसिस्टिस निमोनिया र टोक्जोप्लाज्मोसिसका साथसाथै अन्य सङ्क्रामक र परजीवी रोगहरू रोकथाम गर्नका लागि प्रयोग गरिने एन्टीबायोटिक हो। यो जीवन बचाने, सामान्य, सहनीय र किफायती हस्तक्षेप हो र HIV दीर्घकालीन स्याहार प्याकेजको अत्यावश्यक तत्व र पूर्व-एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापीको प्रमुख तत्वको रूपमा कार्यान्वयन गरिनुपर्छ। प्रतिरक्षण पुनः प्राप्तिको प्रमाण नहुँदासम्म एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापी प्रारम्भ गरेपछि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस जारी राख्न आवश्यक हुन्छ।

को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस कसलाई सिफारिस गरिन्छ?

को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस गम्भीर वा विकसित HIV चिकित्सकीय रोग र/वा ३५० कोषहरू/mm³ को CD4 गिन्ती भएका वयस्कहरू (गर्भवती महिलासहित) का लागि सिफारिस गरिन्छ। मलेरिया र/वा गम्भीर ब्याक्टेरियल सङ्क्रमणहरू उच्च रूपमा फैलिने परिस्थितिहरूमा CD4 कोष गणना र चिकित्सकीय रोगको गम्भीरता जे-जस्तो भएपनि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस प्रारम्भ गरिनुपर्छ। HIV, चिकित्सकीय र प्रतिरक्षा अवस्थाहरू जे-जस्तो भएपनि शिशु, बालबालिका र किशोर-किशोरीहरूका लागि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस सिफारिस गरिन्छ।⁸⁵

SRH का लागि MISP क्रियाकलापः

STIs को सिन्ड्रोमिक निदान र उपचारको उपलब्धता सुनिश्चित गर्ने

STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन के हो?

STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन भनेको मानकीकृत उपचारसम्बन्धी प्रोटोकलहरू प्रयोग गरेर एकै पटकको भेटमा उपचारका निर्णयहरूमा आउने सिन्ड्रोमहरू (बिरामीका लक्षण र चिकित्सकीय सङ्केतहरू) मा आधारित रहेर अल्गोरिदम (निर्णय वृक्षहरू) बाट निर्माण गरिएको विधि हो। यी मार्गनिर्देशन र अल्गोरिदमहरू WHO द्वारा विकास गरिएका थिए र WHO का यौन सम्पर्कबाट सरे सङ्क्रमणहरूको व्यवस्थापनका लागि मार्गनिर्देशनहरूमा फेला पार्न सकिन्छ।⁸⁶ STIs को सिन्ड्रोमिक उपचारका लागि WHO द्वारा सिफारिस गरिएका एन्टिबायोटिकहरू IARH किटहरूमा उपलब्ध हुन्छन्।

85 वयस्क, किशोर-किशोरीहरू र बालबालिकामा HIV का लागि पोस्ट एक्सपोजर प्रोफिलेक्सिस र HIV सँग सम्बन्धित सङ्क्रमणहरूका लागि को-ट्राइमोक्साजोलको प्रयोगसम्बन्धी मार्गनिर्देशनहरू: जनस्वास्थ्य पद्धतिका लागि सिफारिसहरू (WHO, डिसेम्बर २०१४) https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/145719/9789241508193_eng.pdf?sequence=1.

86 यौन सम्पर्कबाट सरे सङ्क्रमणहरूको व्यवस्थापनका लागि मार्गनिर्देशनहरू (WHO, फेब्रुअरी २००४), <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2942e>.

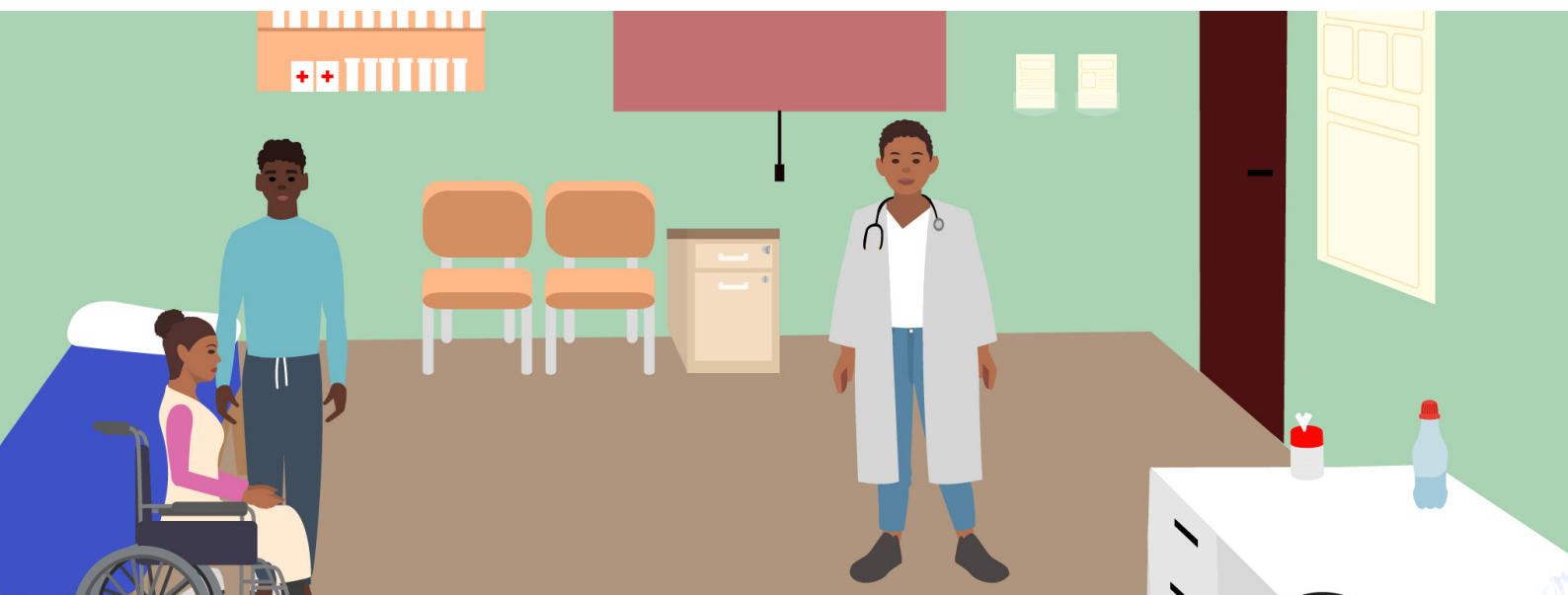
STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन र उपचारलाई किन प्राथमिकता मानिन्छ?

HIV र STIs को सङ्क्रमण धेरै सम्बन्धित छन्। केही STIs ले HIV को सङ्क्रमणलाई सहज बनाउँछ र HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसका कमजोर प्रतिरक्षा प्रणालीहरूले उनीहरूलाई STIs मा बढी अतिसंवेदनशील बनाउन सक्छ। सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन बिरामीहरूका लागि अनुमान योग्य, किफायती, सन्तोषजनक हुन्छ र बलियो जनस्वास्थ्य आधार र प्रभाव छ। यो पद्धति विशेषगरी विपदको प्रारम्भमा सान्दर्भिक हुन्छ जहाँ मानिसहरू फलो-अप भेटहरूमा आउने सम्भावन कम हुन्छ र प्रयोगशालाहरूमा पहुँच गर्न कठिन, असम्भव वा महङ्गो हुन्छ।



प्रसिद्ध अभ्यास: जोर्डनमा HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्ने र यसको कारणले हुने बिमारी र मृत्युदर कम गर्ने

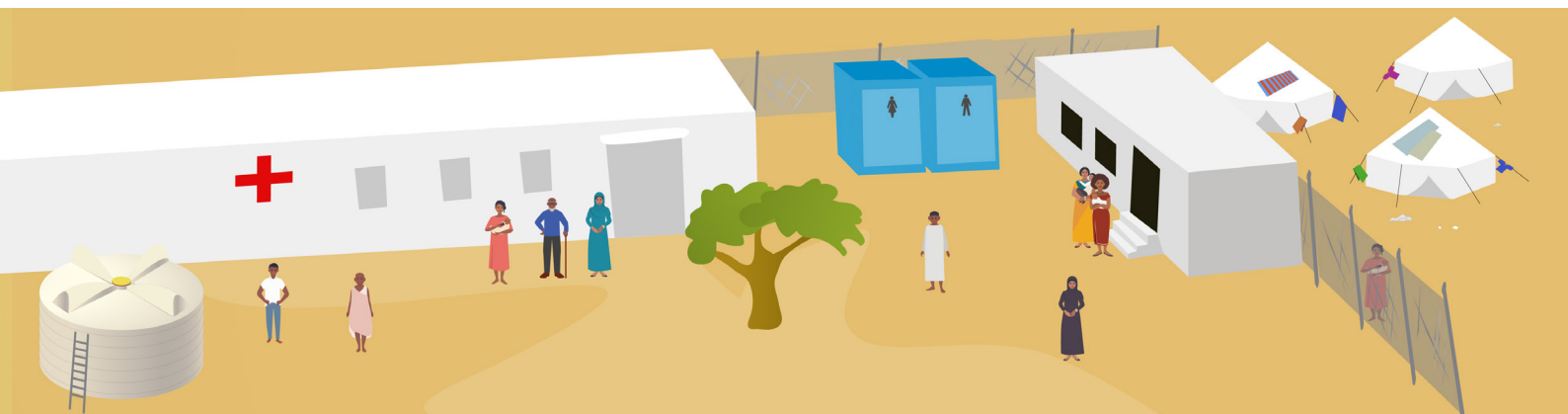
- ▶ विपदको समयपूर्व विद्यमान जोर्डन HIV नीतिका साथसाथै पहुँयोग्य र स्टकमा राखिएका रगत बैंकहरू थिए।⁸⁷
- ▶ जाटारी शिविर र इरबिड दुवैमा रगत दानका लागि रगत बैंकबाट सुरक्षित रगत उपलब्ध थियो।
- ▶ धेरै सुविधाहरूले व्यवस्थापन गर्न सकिने सुई र सिरिन्जहरू तथा धारिला वस्तुहरू व्यवस्थापन गर्न सकिने बाकसहरू सहितका उच्च सावधानीहरू लागू गरे।
- ▶ HIV मा स्वास्थ्यकर्मीको कामको क्रममा अनावरणको अवस्थामा, पेशागत पोस्ट एक्सपोजर उपचार सीमित भएतापनि अमानमा यो उपलब्ध थियो।
- ▶ जाटारी शिविरमा, पुरुष कण्डमहरू क्लिनिकहरूमा र महिलाको सुरक्षामा उपलब्ध थिए।



87 Krause, et al., "सिरियाली शरणार्थीहरूका लागि प्रजनन स्वास्थ्य सेवाहरू।" द्वन्द्व र स्वास्थ्य, फेब्रुअरी 2, 2015।

एकाइ 4: मुख्य बुँदाहरू

- ▶ HIV सङ्क्रमणहरूसहित STIs लाई सम्बोधन वा जाँच गरिँदैन भने, विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्याहरूको बीच बढ्न सक्छ जहाँ रोकथाम, उपचार र स्याहारका माध्यमहरूमा पहुँच सीमित हुन्छ।
- ▶ SRH संयोजक र कार्यक्रम व्यवस्थापकहरूले HIV र हेपटाइटिस B र C र भिरङ्गी जस्ता रगत दान गर्दा सर्न सक्ने अन्य सङ्क्रमणहरू रोक्न उचित तथा सुरक्षित रगतको प्रयोग उपलब्ध छ भनी सुनिश्चित गर्नुपर्छ।
- ▶ उच्च सावधानीहरू (बारम्बार हात धुने, पञ्जाहरू र सुरक्षात्मक पहिरन लगाउने, धारिला वस्तुहरूको सुरक्षित प्रयोग, फोहोर सामग्रीहरूको व्यवस्थापन, उपकरण प्रक्रिया र पोखिएका कुराहरू सफा गर्ने) को महत्त्वलाई जोड दिनुपर्छ र सम्मान गर्नुपर्छ।
- ▶ **कामको क्रममा हुने** अनावरणलाई सम्बोधन गर्नका लागि कार्यस्थल नीतिहरू स्थापना र कार्यान्वयन गरिनुपर्छ।
- ▶ लुब्रिकेट गरिएका पुरुष कण्डमहरू र उपयुक्त हुँदा (उदाहरण, विपदको समयपूर्व जनसङ्ख्यामा पहिले नै प्रयोग गरिएको), महिला कण्डमहरू स्वास्थ्य सुविधाहरू र समुदायका पहुँच योग्य र निजी क्षेत्रहरूमा उपलब्ध हुनुपर्छ र मानवतावादी प्रतिक्रियाको प्रारम्भिक दिनबाट प्रवर्द्धन गरिनुपर्छ।
- ▶ एन्टिरेट्रोभाइरलहरू HIV र भिरङ्गीको PMTCT कार्यक्रमहरूमा नामाङ्कित गरेका महिला सहित आपतकालीन अवस्थापूर्व कार्यक्रममा नामाङ्कित गरेका मानिसहरूका लागि जारी राख्नुपर्छ।
- ▶ HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरूमा न्यूमोसिस्टिस निमोनिया र टोक्जोप्लाज्मोसिसका साथसाथै अन्य सङ्क्रामक र परजीवी रोगहरू रोकथाम गर्नका लागि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस दिन महत्त्वपूर्ण हुन्छ।
- ▶ PEP यौन हिंसा र कामको क्रममा हुने अनावरणका उत्तरजीवीहरूलाई उपलब्ध गराउनुपर्छ। PEP निर्धारित गर्नुअघि HIV परीक्षण आवश्यक हुँदैन (स्रोत बिरामी वा स्वास्थ्यकर्मी दुवैका लागि) र कसैलाई पनि बलपूर्वक परीक्षण गराउनुहुँदैन।
- ▶ STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन भनेको एकै पटकको भेटमा उपचारका निर्णयहरूमा आउन अनुमति दिने सिन्ड्रोमहरू (बिरामीका लक्षण र चिकित्सकीय सङ्केतहरू) मा आधारित मानकीकृत उपचारसम्बन्धी प्रोटोकल हो।



चुनौती र समाधानहरू

चुनौतीहरू	समाधानहरू
स्वास्थ्य सुविधाहरूमा HIV का लागि दाताहरूको परीक्षण गर्ने क्षमता छैन भने के हुन्छ?	परीक्षण नगरिएको रगत वितरण नगर्नुहोस्। स्वास्थ्य मन्त्रालय, WHO र UNFPA जस्ता संयुक्त राष्ट्र निकायहरू र/वा अन्तर्राष्ट्रिय रेड क्रस समिति जस्ता मानवतावादी संस्थालाई रगत जाँच सेवाहरू स्थापना गर्न दृढतापूर्वक वकालत गर्नुहोस्।
विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्याको संस्कृतिले कण्डमहरूमा आपत्ति जनाएमा के हुन्छ?	कण्डमहरूको उपलब्धताको ग्यारेण्टी दिन महत्त्वपूर्ण हुन्छ। मानवतावादी कामदारहरूले कहिलेकाहीँ कण्डमहरू व्यापक रूपमा उपलब्ध गराउनाले केही संस्कृतिहरूद्वारा असहमति प्रकट हुन सक्ने कुरा अनुमान लगाउनुहुन्छ। किनभने उक्त अनुमान जनसङ्ख्याका सबै मानिसका लागि सत्य वा असत्य हुन सक्छ, कण्डमहरूलाई कहिलेकाहीँ दृश्यवान वा उपलब्ध गराइँदैन। आफू वा अन्य व्यक्तिहरूलाई HIV सङ्क्रमणबाट सुरक्षित राख्न चाहने व्यक्तिहरूका लागि कण्डमहरू उपलब्ध गराउने सिर्जनात्मक तरिकाहरू छन्, जस्तै कण्डमहरूलाई कम सार्वजनिक तर पहुँच योग्य क्षेत्रहरूमा राख्ने। उदाहरणको रूपमा, मानिसहरू कण्डमहरूका लागि अनुरोध गर्न अनिच्छुक भएको कुरा महसुस गर्दै, दक्षीण सुडानमा अस्पतालका चिकित्सकहरूले स्वास्थ्य प्रदायकलाई नसोधिकन लैजान सक्ने हिसाबले अस्पतालको सजिलै पहुँच योग्य स्थानमा (रूखको मूनि) कण्डमहरूको बास्केट राखेका थिए। चिकित्सकहरूले बास्केट कहाँ राखिएको छ भनेर समुदायलाई सूचित गर्नुभयो। केही समयपछि, मानिसहरू कण्डम लिन आउन सुरु गरे र अहिले बास्केटलाई साप्ताहिक आधारमा पुनः भर्न आवश्यक हुन्छ।
HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका व्यक्तिहरूका लागि स्वास्थ्य रेकर्ड वा बिरामी उपचार कार्डहरू अनुपलब्ध भएमा वा नष्ट गरिएमा के हुन्छ?	सामान्यतया, प्रथम श्रेणीको उपचार HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका र उपचार अज्ञात भएका मानिसहरूका लागि पर्याप्त हुने छ। वास्तविक रेजिमेन (उदाहरण, दोस्रो श्रेणीको उपचार) उपलब्ध नहुँदा, रेजिमेनहरू परिवर्तन गर्दा राष्ट्रिय मार्गनिर्देशनहरू र WHO प्रोटोकलहरूलाई ध्यानमा राख्दै निर्धारित गरिएको रेजिमेनलाई बराबर उपलब्ध प्रथम श्रेणीका प्राथमिक औषधिहरूसँग मिलाउनुपर्छ। ⁸⁸

88 यौन सम्पर्कबाट सन्ने सङ्क्रमणहरूको व्यवस्थापनका लागि मार्गनिर्देशनहरू। (WHO, फेब्रुअरी २००४), <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Jh2942e/>.

कसैले पनि HIV सम्बोधन गर्दै नभने के हुन्छ?

राष्ट्रिय प्रतिनिधि को हो र विपत्तिबाट प्रभावित जनसङ्ख्यामा HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरूलाई एन्टिरेट्रोभाइरल र को-ट्राइमोक्साजोलको उपलब्धता समर्थन गर्नका लागि के गरिँदै छ भन्नेबारे सिधै सोधपूछ गर्न SRH संयोजकसँग कुरा गर्नुहोस् वा अर्को स्वास्थ्य क्षेत्र/समूह बैठकमा सोध्नहोस्। सेवाहरू हाल उपलब्ध नभएमा, सेवाहरू स्थापना गर्नमा स्वास्थ्य मन्त्रालय र अन्य व्यक्तिहरूलाई सहायता गर्न स्वास्थ्य क्षेत्र/समूहभित्र वकालत गर्नुहोस्।

SRH कार्यरत समूहले HIV लागेर जीवन गुजारिरहेका मानिसहरूका लागि सेवाहरूको उपलब्धता र स्थानबारे समुदायलाई सूचित गर्न कुनै विद्यमान वा नयाँ प्रयासहरूलाई कसरी समर्थन गर्न सक्छ भन्नेबारे जानकारीको अनुरोध गर्नुहोस्।

HIV सेवाहरूमा लक्षित जनसङ्ख्याको समावेशन सुनिश्चित गर्न UNAIDS वा राष्ट्रिय भर्तिकल HIV कार्यक्रमलाई सम्पर्क गर्ने।



SRH का लागि MISP निरीक्षण जाँचसूची: HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्ने र यसको कारणले हुने बिमारी र मृत्युदर कम गर्ने

तलको SRH का लागि MISP निरीक्षण जाँचसूची मानवतावादी परिस्थितिहरूमा SRH सेवा प्रावधान निरीक्षण गर्नका लागि प्रयोग गर्न सकिन्छ।

4. HIV रोक्ने र यसना प्रतिक्रिया जनाउने			
4.1	सुरक्षित तथा उचित रगत दानका प्रोटोकलहरू कार्यान्वयनमा छन्	हो	होइन
4.2	परीक्षण गरिएका रगतका परिमाण/दान गरिएका रगतका परिमाणहरू x १००	%	
4.3	स्वास्थ्य सुविधाहरूसँग उच्च सावधानीहरू अपनाइएका छन् भनी सुनिश्चित गर्न पर्याप्त सामग्रीहरू छन्	हो	होइन
4.4	लुब्रिकेट गरिएका कण्डमहरू निःशुल्क उपलब्ध छन्	हो	होइन
	स्वास्थ्य सुविधाहरू		
	सामुदायिक स्तर		
	किशोर-किशोरीहरू		
	LGBTQIA		
	अपाङ्गता भएका व्यक्तिहरू		
	यौनकर्मिहरू		
4.5	यस अवधिमा लिइएका कण्डमहरूको अनुमानित सङ्ख्या		
4.6	यस अवधिमा वितरण साइटहरूमा पुनः पूर्ति गरिएका कण्डमहरूको सङ्ख्या स्थानहरू उल्लेख गर्नुहोस्:		
4.7	PMTCT सहित आपतकालीन अवस्थापूर्व एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापीमा नामाङ्कित गरेका मानिसहरूका लागि उपचार जारी राख्न एन्टिरेट्रोभाइरलहरू उपलब्ध छन्		
4.8	यौन हिंसाका उत्तरजीवीहरूका लागि PEP उपलब्ध छ; कामको क्रममा अनावरणका लागि PEP उपलब्ध छ		
4.9	अवसरवादी सङ्क्रमणहरूका लागि को-ट्राइमोक्साजोल प्रोफिलेक्सिस		
4.10	STIs का लागि सिन्ड्रोमिक निदान र उपचार स्वास्थ्य सुविधाहरूमा उपलब्ध छ		

सामग्रीहरू र आपूर्तिहरू

HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्न र उपचार उपलब्ध गराउन कस्ता आपूर्तिहरू आवश्यक हुन्छन् वा कस्ता IARH किटहरू अर्डर गर्न सकिन्छ?

IARH किटहरू (2019)

IARH किटहरूलाई तीन सेवा डेलिभरी स्तरहरू लक्षित गर्दै तीनवटा स्तरमा वर्गिकृत गरिएका छन्। किटहरू विशेष लक्षित जनसङ्ख्याको आकारको लागि तीन महिनाको अवधिका लागि प्रयोग गर्न डिजाइन गरिएका हुन्।^{89,90}

नोट: IARH किटहरू सन्दर्भ विशेष वा विस्तृत छैनन्। संस्थाहरू IARH किटहरूमा मात्रै भर पर्नुहुँदैन र SRH आपूर्तिहरूको खरिदलाई सम्भव भएसम्म छिटो तिनीहरूको नियमित स्वास्थ्य खरिद प्रणालीहरूमा समाहित गर्ने योजना बनाउनुपर्छ। यसले आपूर्तिहरूको निरन्तरतालाई सुनिश्चित मात्र नगरेर MISP बाट SRH सेवाहरूलाई विस्तृत स्याहारमा विस्तारण गर्न पनि सक्षम बनाउने छ।

PMTCT कार्यक्रमहरूमा नामाङ्कित महिला सहित आपतकालीन अवस्थापूर्व एन्टिरेट्रोभाइरल थेरापी कार्यक्रममा नामाङ्कित मानिसका लागि उपचार जारी राख्न एन्टिरेट्रोभाइरलहरू **IARH किटहरूमा समावेश गरिएका छैनन्**। कृपया भर्तिकल HIV/AIDS कार्यक्रमबाट जानुहोस् र/वा आपूर्तिहरूको दीर्घकालीन स्रोतका लागि UNAIDS लाई सम्पर्क गर्नुहोस्।

स्वास्थ्य स्याहार स्तर	किट नम्बर	किटको नाम*
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट १	पुरुष कण्डमहरू
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ३	बलात्कारपश्चातको उपचार
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट ५	STIs को उपचार
रिफेरल अस्पताल (CEmONC)	किट १२	रगत दान

*अतिरिक्त मानक सावधानीहरूका आपूर्तिहरू २, ४, ६, ८, ९ र ११ मा छन्

समपूरक सामग्रीहरू

समपूरक सामग्रीहरू सक्षम वातावरण र स्वास्थ्य स्याहार प्रदायकहरूका क्षमताहरूको अनुसार अर्डर गर्न सकिन्छ। समपूरक सामग्रीहरू २०१० मा UNFPA बाट उपलब्ध हुने छन्।

सेवा डेलिभरीको स्तर	वस्तु	पूरक हुन
समुदाय/स्वास्थ्य चौकी	किट 1B, महिला कण्डमहरू	किट १

89 धेरैजसो किटहरूमा सर्वव्यापी उच्च सावधानीहरू सुनिश्चित गर्ने आपूर्तिहरू समावेश हुन्छन्। यसका साथै, संसाधन सामग्रीहरूको लाइब्रेरी, सिफारिस तथा प्रशिक्षण प्याकेज प्रत्येक किटको अर्डरसँग समावेश गरिएको छ। अन्तरनिकाय IARH किट पुस्तिका <https://www.unfpa.org/resources/emergency-reproductive-health-kits> मा उपलब्ध छ।

90 २०१९ IARH किटहरू प्रारम्भिक २०१० मा खरिदका लागि उपलब्ध हुने छन्। संशोधित किटहरू उपलब्ध छन् वा छैनन् भनी प्रमाणित गर्न UNFPA (<https://www.unfpa.org>) वा IAWG (<https://www.unfpa.org>) or IAWG (<http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011>) मा जाँच गर्नुहोस्। २०२० भन्दा अगाडि उपलब्ध हुने किटहरूसँग सम्बन्धित जानकारीका लागि <http://iawg.net/resource/inter-agency-reproductive-health-kits-2011> मा गएर विपद अवस्थाहरूका लागि अन्तरनिकाय प्रजनन स्वास्थ्य किटहरू (पाँचौँ संस्करण, २०११) हेर्नुहोस्।

एकाइ 4 प्रश्नोत्तर: HIV र अन्य STIs को सङ्क्रमण रोक्ने र यसको कारणले हुने बिमारी र मृत्युदर कम गर्ने

1. STIs को सिन्ड्रोमिक व्यवस्थापन भनेको मानकीकृत उपचारसम्बन्धी प्रोटोकलहरू प्रयोग गरेर क्लिनिकमा बहु भेटहरूमा आधारित रहेर STIs को उपचार गर्न प्रयोग गरिने विधि हो।

सही वा गलत

2. निरन्तर एन्टिरेट्रोभाइरल उपचारका लागि व्यक्ति उपस्थित हुँदाको आपतकालीन परिस्थितिमा स्वास्थ्य प्रदायकको भूमिका के हो? लागू हुने सबै चयन गर्नुहोस्:
 - a. गोपनीयता सुनिश्चित गर्ने
 - b. कण्डमहरू उपलब्ध गराउने
 - c. सिफारिस गरिएअनुसार को-ट्राइमोक्साजोल उपलब्ध गराउने
 - d. एन्टिरेट्रोभाइरलहरू उपलब्ध गराउने
 - e. व्यक्तिलाई आपतकालीन चरण समाप्त भएपछि एक/दुई महिनामा उपचारका लागि फर्कन सुझाव दिने
3. सङ्क्रमण नियन्त्रणका लागि निम्नमध्ये कुन न्यूनतम आवश्यकताहरू हुन् (उच्च सावधानीहरू पनि भनिन्छ)?
 - a. धारिला वस्तुहरूको सुरक्षित प्रयोग
 - b. सुरक्षात्मक पहिरन लगाउने
 - c. फोहोर सामग्रीको सही व्यवस्थापन
 - d. बारम्बार हात धुने
 - e. माथिका सबै
4. कण्डमहरू निम्न स्थानहरूमा उपलब्ध गराउन सकिन्छ:
 - a. स्वास्थ्य सुविधाहरू
 - b. खाद्य र गैर-खाद्य वितरण बिन्दुहरू
 - c. शौचालयहरू
 - d. सहरी क्षेत्रहरूमा प्रख्यात बार वा कफी पसलहरू
 - e. माथिका सबै
5. SRH संयोजकले एन्टिरेट्रोभाइरलहरूको खरिदका लागि जिम्मेवारी लिनुहुँदैन।

सही वा गलत