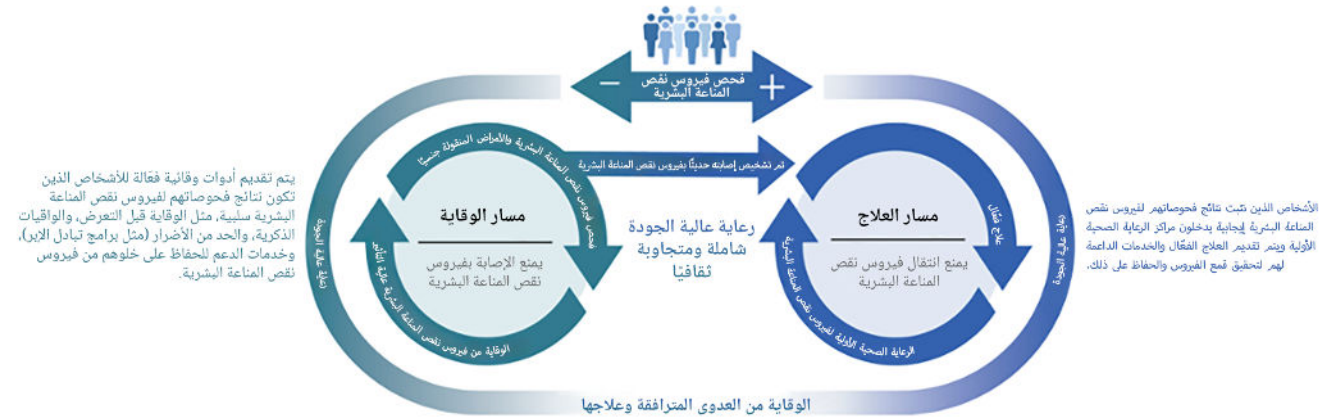




الفحص محايد الوضع استراتيجيات التنفيذ العملي لمقدمي الرعاية الصحية

الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المحايدة للوضع ورعايته: النموذج الأساسي

يلخص هذا الرسم البياني نموذج الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية المحايد للوضع ورعايته، الذي يتم فيه عرض فحص فيروس نقص المناعة البشرية على جميع الأشخاص بشكل روتيني، وبغض النظر عن النتيجة، يتم ربطهم بمسارات وقاية أو علاج عالية الجودة. الهدف من ذلك هو جعل فحص فيروس نقص المناعة البشرية أمرًا طبيعيًا، والحد من الوصمة الاجتماعية، والحفاظ على مشاركة الأفراد بشكل مستمر في الرعاية التي تدعم صحتهم ورفاهيتهم.



اتبع إرشادات مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) لإجراء فحوصات الكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية. بغض النظر عن حالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية، فإن الرعاية الجيدة هي أساس الوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والفعال. يوفر كلا المسارين للأفراد الأدوات التي يحتاجون إليها للحفاظ على صحتهم ووقف انتشار فيروس نقص المناعة البشرية.

الشكل: رسم بياني يوضح مسارات الوقاية والعلاج المتوازنة بعد نتيجة فحص فيروس نقص المناعة البشرية، وكل منها مؤثر على أنه رعاية عالية الجودة وشاملة ثقافياً.

لماذا هذا النموذج مهم؟

يدعم هذا النموذج إجراء فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية الروتينية والخالية من الوصمة الاجتماعية من خلال ضمان أن تؤدي كل نتيجة فحص إلى مسار فوري وقابل للتنفيذ يلبي احتياجات الشخص وسياق النظام الصحي المحلي.

الهدف من خدمات فحص فيروس نقص المناعة البشرية (HTS)

نسعى باستمرار إلى تشخيص الأشخاص المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية الذين لا يعرفون حالتهم وربطهم بخدمات الرعاية، وربط الأشخاص الذين يعرفون حالتهم ولكنهم لم يبدأوا العلاج بخدمات الرعاية، وربط الأفراد الذين تكون نتائج فحوصاتهم سلبية والمعرضين لخطر الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية بخدمات الوقاية المناسبة.

كيفية استخدام هذا النموذج عمليًا؟

1. تقديم فحوصات روتينية للكشف عن فيروس نقص المناعة البشرية

توفير اختبارات روتينية وغير متحيزة لفيروس نقص المناعة البشرية في البيئات السريرية أو المجتمعية، باتباع الإرشادات المحلية أو الوطنية أو المتوافقة مع منظمة الصحة العالمية، بدلاً من اختبار الأشخاص الذين يُعتقد أنهم "معرضون لخطر كبير".

2. عندما تكون النتيجة سلبية لفيروس نقص المناعة البشرية

- ربط الأفراد بخيارات الوقاية المتاحة، مثل الوقاية قبل التعرض (PrEP)، والوقايات الذكرية، وخدمات الحد من الضرر (بما في ذلك برامج خدمات الحقن [SSP] حيثما يُسمح بذلك)، والخدمات الداعمة، بما في ذلك التدخلات الأخرى الموصى بها محليًا للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية. حدولة المتابعة الوقائية المستمرة بناءً على الإرشادات المحلية وتوافر الخدمة.

3. عندما تكون النتيجة إيجابية لفيروس نقص المناعة البشرية

- ربط الشخص في أسرع وقت ممكن بخدمات رعاية المصابين بفيروس نقص المناعة البشرية، والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART)، والخدمات الداعمة، بما يتماشى مع التوصيات الوطنية أو توصيات منظمة الصحة العالمية للبدء السريع في العلاج.

4. التعامل مع الوقاية والعلاج كمسارات متواصلة

تجنب فصل الوقاية عن العلاج؛ فقد ينتقل الناس بين المسارات بمرور الوقت اعتمادًا على ظروف حياتهم، وإمكانية الوصول إلى الخدمات، وتغيّر احتياجاتهم.

5. استخدام أسلوب تواصل محترم ومناسب ثقافيًا

تبني استراتيجيات تواصل تقلل من الوصمة الاجتماعية، وتبني الثقة، وتعترف بالاختلافات في المعايير الثقافية، وديناميات النوع الاجتماعي، وسياقات المجتمع التي تؤثر على كيفية تفاعل الأفراد مع الفحص والرعاية.

مناهج منظمة الصحة العالمية المتوافقة مع مناهج فحص فيروس نقص المناعة البشرية:

- تقديم فحوصات قائمة على الشبكات الاجتماعية، باستخدام أفراد مدربين كـ "مروحين للفحوصات" لتشجيع الشركاء الجنسيين والجهات الاجتماعية على إجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية، ودمج خدمات فحص الشريك أو العائلة كجزء من هذا النهج عند الاقتضاء.
- إبلاغ المرضى بشأن توسيع نطاق فحص فيروس نقص المناعة البشرية الذاتي، بما في ذلك دمجها في استراتيجيات فحص أوسع واستخدام الفحوصات المُركَّبة (مثل فحص فيروس نقص المناعة البشرية/الزهري).
- تعزيز المبادئ الخمسة: الموافقة، والخصوصية، والاستشارة، ونتائج الفحوصات الصحيحة وخدمات الفحوصات مع ضمان الحودة، والتواصل مع مقدمي الرعاية.

المكان: الاعتبارات الإقليمية لتطبيق النموذج

الولايات المتحدة وأوروبا

- دمج فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية الروتينية في سير العمل القياسي (مثل مختبرات القبول، وزيارات الأمراض المنقولة جنسيًا (STI)، والرعاية العاجلة، وظروف المؤشرات) بدلاً من الاعتماد على الإفصاح عن المخاطر فقط.
- تقييم خيارات الوقاية قبل التعرض (مثل الوقاية قبل التعرض عن طريق الفم والحُقن طويلة المفعول) المتاحة والمغطاة بالتأمين في بيئة ممارستك أو نظامك الصحي أو قائمة الأدوية الوطنية، وتوجيه المرضى نحو الخيارات التي تتوافق مع تفضيلاتهم وأسلوب حياتهم وقدرتهم على الالتزام.

- استخدام لغة محايدة للحالة باستمرار (على سبيل المثال، "هذا فحص روتيني نُقدِّمه للجميع") لتقليل الوصمة الاجتماعية ودعم مشاركة المرضى.
- فهم كيفية توافق الرعاية المحايدة للحالة مع المبادئ التوجيهية الرئيسية الصادرة عن مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها (CDC) وفرقة العمل المعنية بالخدمات الوقائية في الولايات المتحدة (USPSTF) والجمعية الأوروبية السريرية للإيدز (EACS)، والتي تدعم محتممةً إجراء فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية الروتينية وتوسيع نطاق الوصول إلى الوقاية قبل التعرض (بما في ذلك الخيارات الفموية وطويلة المفعول)؛ كما تؤكد الجمعية الأوروبية السريرية للإيدز (EACS) على اختبار ظروف المؤشرات (تقديم فحص فيروس نقص المناعة البشرية عندما يعاني المرضى من عدوى معينة أو حالات سريرية) وأنظمة الوقاية قبل التعرض عند الطلب (الوصفات الطبية المدفوعة بالأحداث للفئات السكانية المؤهلة).

إفريقيا

- غالبًا ما تُوجَّه إرشادات خدمات فحص فيروس نقص المناعة البشرية الصادرة عن منظمة الصحة العالمية الممارسة الوطنية، بما في ذلك استخدام نماذج تقديم الخدمات المتباينة (DSD).
- الاستفادة من منصات الرعاية الصحية الأولية المتكاملة والمتنقلة والمخصصة لما قبل الولادة والمتاحة على مستوى المجتمع لتوسيع نطاق الوصول إلى فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية والربط بينها، لا سيما في الأماكن التي قد تكون فيها الفحوصات القائمة على العيادات محدودة.
- معالجة عوائق النقل والتكلفة والمتابعة باستخدام تقديم الخدمات المتباينة (DSD)، والربط في نفس اليوم حيثما أمكن، والتوجيه المدعوم من المجتمع أو الأقران.
- إدراك أن خيارات الوقاية وأساليب الوقاية قبل التعرض (PrEP) تختلف باختلاف البلدان؛ وينبغي على الأطباء البقاء على اطلاع بالخيارات المعتمدة وطنيًا من خلال استشارة وزارات الصحة والبرامج الوطنية لمكافحة فيروس نقص المناعة البشرية والإرشادات المتوافقة مع منظمة الصحة العالمية.
- مع توفر علاج الوقاية قبل التعرض طويل المفعول القابل للحقن في المزيد من الأماكن، حدد نقاط التسليم الممكنة (مثل العيادات وبرامج التوعية) وناقش هذه الخيارات بشكل استباقي مع المرضى الذين يوافقون تحديدات في الالتزام بالعلاج.
- تكييف التواصل مع المعايير الثقافية والدينية والجنسانية المحلية، باستخدام لغة محترمة وغير متحيزة لمعالجة الوصمة الاجتماعية وبناء الثقة حول فحص فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه.

منطقة آسيا والمحيط الهادئ

- العمل عن كثب مع برامج الفحص التي تفوقها المجتمعات المحلية والمنظمات غير الحكومية للوصول إلى السكان الذين قد لا يصلون إلى مرافق الرعاية الصحية الرسمية بشكل روتيني.
- استخدام أساليب الفحص الموجهة في البيئات التي تكون فيها أكثر فعالية، مع إدراك أن معدلات ونماذج فحص فيروس نقص المناعة البشرية تختلف اختلافًا كبيرًا بين المناطق.
- تكييف أساليب الفحص لمعالجة الوصمة الاجتماعية، والمعايير الجنسانية، ومخاوف السرية، والحوازر القانونية أو الاجتماعية من خلال توفير خيارات فحص سرية، وساعات عمل مرنة، وفحص ذاتي عند الاقتضاء؛ يمكن لهذه العوامل أن تؤثر بقوة على ما إذا كان الأفراد يسعون لإجراء فحص فيروس نقص المناعة البشرية أو يعودون إليه.
- تقييم خيارات وتوافر العلاج الوقائي قبل التعرض (PrEP) والعلاج المضاد للفيروسات القهقرية (ART)، والذي يختلف اختلافًا كبيرًا في جميع أنحاء المنطقة وقد يؤثر على سرعة تنفيذ مسارات الوقاية؛ والتواصل بوضوح بشأن الجدول الزمني والمسارات الواقعية للوصول إلى المرضى.
- استخدام الرسائل المناسبة ثقافيًا والمدافعين من الأقران أو المجتمع لدعم المشاركة المستمرة في مسارات الوقاية أو الرعاية.

النصائح العالمية

يؤكد تطبيق نموذج محايد للوضع الاجتماعي في مختلف المناطق على ما يلي:

- تقديم استراتيجيات فحص فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه بما يتماشى مع أنظمة الرعاية الصحية المحلية وواقع المرضى والمعايير المجتمعية
- معالجة العوائق بشكل استباقي، مثل الوصمة الاجتماعية، وصعوبة الوصول، والمواصلات، والسرية
- ضمان أن تؤدي كل نتيجة فحص إلى مسار واضح وداعم، مما يعني خطوة تالية قابلة للتنفيذ للفرد
- استخدام التواصل المحترم والمناسب ثقافيًا والواقعي للحد من الوصمة الاجتماعية ودعم المشاركة في تطبيع اختبار فيروس نقص المناعة البشرية
- تكييف الرعاية بناءً على الموارد والخدمات المتاحة، والمبادئ التوجيهية الوطنية أو مبادئ منظمة الصحة العالمية

المراجع

الأدبيات التأسيسية المحايدة للحالة

Daskalakis DC. النهج المحايد للحالة: نهج شامل للفرد لإنهاء وباء فيروس نقص المناعة البشرية في الولايات المتحدة. موقع الرابطة الوطنية لمسؤولي الصحة في المقاطعات والمدن (NACCHO) الإلكتروني <https://www.naccho.org/uploads/body-images/NACCHO-Status-Neutral-Approach-Daskalakis.pdf>. تم النشر في 27 يونيو 2022. تم الاطلاع عليه بتاريخ 10 ديسمبر 2025.

Myers JE و Xia Q و Braunstein SL وآخرون إعادة تعريف الوقاية والرعاية: نهج محايد للحالة تجاه فيروس نقص المناعة البشرية. منتدى الأمراض المعدية المفتوح 2018;5(6):ofy097.

Bond KT و Chandler R و Chapman-Lambert C وآخرون تطبيق منظور التمرير لمعالجة التحديات التي تواجهها النساء غير المتحولات جنسيًا في سلسلة الرعاية المحايدة لحالة الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية: مراجعة النشرة. مجلة جمعية الممرضات لرعاية مرضى الإيدز. 2021;32(3):283-305.

إرشادات عالمية وإقليمية لفحص فيروس نقص المناعة البشرية والوقاية منه

منظمة الصحة العالمية (WHO). إرشادات موحدة بشأن خدمات فحص فيروس نقص المناعة البشرية. موقع منظمة الصحة العالمية الإلكتروني. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240096394> تم النشر في 19 يوليو 2024. تم الاطلاع عليه بتاريخ 10 ديسمبر 2025.

إرشادات للولايات المتحدة/أوروبا

مراكز مكافحة الأمراض والوقاية منها (CDC) - المركز الوطني للوقاية من فيروس نقص المناعة البشرية والتهاب الكبد الفيروسي والأمراض المنقولة جنسيًا والسل. توسيع نطاق تغطية الوقاية قبل التعرض في الولايات المتحدة لتحقيق أهداف الصحة الإنجابية. موقع مركز السيطرة على الأمراض والوقاية منها الإلكتروني. <https://www.cdc.gov/nchhstp/director-letters/expanding-prep-coverage.html>. تم النشر بتاريخ 17 أكتوبر 2023. تم الاطلاع عليه بتاريخ 10 ديسمبر 2025.

Branson BM و Handsfield HH و Lampe MA وآخرون توصيات منقحة لإجراء فحوصات فيروس نقص المناعة البشرية للبالغين والمراهقين والنساء الحوامل في مرافق الرعاية الصحية. 17-1: MMWR Recomm Rep. 2006;55(RR-14).

فرقة العمل المعنية بالخدمات الوقائية في الولايات المتحدة، Owens DK و Davidson KW وآخرون فحص الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية: بيان توصية فرقة العمل المعنية بالخدمات الوقائية في الولايات المتحدة. 2326-2336: JAMA. 2019;321(23).

فرقة العمل المعنية بالخدمات الوقائية في الولايات المتحدة (USPSTF). الوقاية قبل التعرض لمنع الإصابة بفيروس نقص المناعة البشرية: بيان توصية فرقة العمل المعنية بالخدمات الوقائية في الولايات المتحدة. 736: JAMA. 2023;330(8):745.

الجمعية الأوروبية السريرية للإيدز (EACS). إرشادات الجمعية الأوروبية السريرية للإيدز (EACS)، الإصدار 13.0. موقع الجمعية الأوروبية السريرية للإيدز (EACS) الإلكتروني: <https://www.eacsociety.org/guidelines> تم النشر بتاريخ 15 أكتوبر 2025. تم الاطلاع عليه بتاريخ 10 ديسمبر 2025.

