



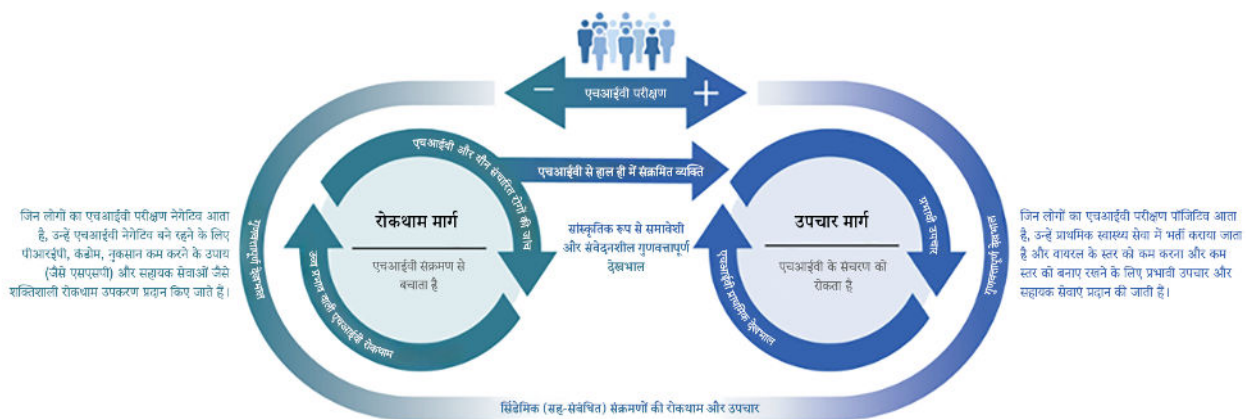
स्थिति-तटस्थ स्क्रीनिंग

स्वास्थ्य सेवा प्रदाताओं के लिए व्यावहारिक कार्यान्वयन रणनीतियाँ



स्थिति-तटस्थ (सामाजिक स्थिति की परवाह किए बिना) एचआईवी की रोकथाम और देखभाल: कोर मॉडल

यह दृश्य स्थिति-तटस्थ एचआईवी रोकथाम और देखभाल मॉडल को सारांशित करता है, जिसमें सभी लोगों को नियमित रूप से एचआईवी परीक्षण की पेशकश की जाती है और परिणाम की परवाह किए बिना, उन्हें उच्च गुणवत्ता वाले **रोकथाम** या **उपचार** मार्गों से जोड़ा जाता है। इसका लक्ष्य एचआईवी परीक्षण को सामान्य बनाना, कलंक को कम करना और व्यक्तियों को लगातार ऐसी देखभाल से जोड़े रखना है जो उनके स्वास्थ्य और कल्याण का समर्थन करती है।



एचआईवी की जांच के लिए सीडीसी के दिशानिर्देशों का पालन करें।
एचआईवी की स्थिति चाहे जो भी हो, गुणवत्तापूर्ण देखभाल एचआईवी की रोकथाम और प्रभावी उपचार की नींव है।
ये दोनों तरीके व्यक्तियों को स्वस्थ रहने और एचआईवी को रोकने के लिए आवश्यक उपकरण प्रदान करते हैं।

आकृति: एचआईवी परीक्षण के परिणाम के बाद रोकथाम और उपचार के समानांतर मार्गों को दर्शाने वाला आरेख, जिनमें से प्रत्येक को सांस्कृतिक रूप से समावेशी और उच्च गुणवत्ता वाली देखभाल के रूप में प्रस्तुत किया गया है।

यह क्यों मायने रखता है

यह मॉडल नियमित, कलंक-मुक्त एचआईवी परीक्षण का समर्थन करता है, यह सुनिश्चित करते हुए कि प्रत्येक परीक्षण परिणाम एक तत्काल, कार्रवाई योग्य मार्ग की ओर ले जाए जो व्यक्ति की जरूरतों और स्थानीय स्वास्थ्य प्रणाली के संदर्भ के अनुरूप हो।

एचआईवी परीक्षण सेवाओं (एचटीएस) का लक्ष्य

एचआईवी से संक्रमित जिन लोगों को अपनी स्थिति का पता नहीं है, उनका निदान करने और उन्हें उपचार से जोड़ने का निरंतर प्रयास करें; जिन लोगों को अपनी स्थिति का पता है लेकिन उन्होंने उपचार शुरू नहीं किया है, उन्हें उपचार से जोड़ें; और जिन व्यक्तियों का परीक्षण नकारात्मक आता है और जिन्हें एचआईवी का खतरा है, उन्हें उपयुक्त संयुक्त रोकथाम सेवाओं से जोड़ें।



इस मॉडल का व्यवहार में उपयोग कैसे करें?

1. नियमित एचआईवी परीक्षण की सुविधा प्रदान करें

स्थानीय, राष्ट्रीय या विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) के अनुरूप दिशानिर्देशों का पालन करते हुए, नैदानिक या सामुदायिक सेटिंग्स में नियमित, गैर-भेदभावपूर्ण एचआईवी परीक्षण प्रदान करें, न कि केवल उन लोगों का परीक्षण करें जिन्हें "उच्च जोखिम" में माना जाता है।

2. जब परिणाम एचआईवी-नेगेटिव हो

व्यक्तियों को उपलब्ध रोकथाम विकल्पों से जोड़ें, जैसे कि प्री-एक्सपोजर प्रोफिलैक्सिस (पीआरईपी), कंडोम, नुकसान कम करने वाली सेवाएं (जहां अनुमति हो वहां सिरिज सेवा कार्यक्रम [एसएसपी] सहित), और सहायक सेवाएं, जिनमें स्थानीय स्तर पर अनुशंसित अन्य एचआईवी रोकथाम हस्तक्षेप शामिल हैं। स्थानीय दिशानिर्देशों और सेवाओं की उपलब्धता के आधार पर निरंतर रोकथाम संबंधी अनुवर्ती कार्रवाई का कार्यक्रम निर्धारित करें।

3. जब परिणाम एचआईवी पॉजिटिव आता है

उपचार की शीघ्र शुरुआत के लिए राष्ट्रीय या विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ) की सिफारिशों के अनुरूप, व्यक्ति को यथाशीघ्र एचआईवी देखभाल सेवाओं, एंटीरेट्रोवायरल थेरेपी (एआरटी) और सहायक सेवाओं से जोड़ा जाना चाहिए।

4. रोकथाम और उपचार को निरंतर प्रक्रियाओं के रूप में मानें।

रोकथाम और उपचार को अलग करने से बचें; लोग समय के साथ अपनी जीवन की परिस्थितियों, सेवाओं तक पहुंच और बदलती जरूरतों के आधार पर विभिन्न उपचार मार्गों के बीच आगे-पीछे जा सकते हैं।

5. सम्मानजनक और सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त संचार का प्रयोग करें।

ऐसी संचार रणनीतियों को अपनाएं जो कलंक को कम करें, विश्वास पैदा करें और सांस्कृतिक मानदंडों, लिंग गतिशीलता और सामुदायिक संदर्भों में अंतर को स्वीकार करें जो इस बात को प्रभावित करते हैं कि व्यक्ति परीक्षण और देखभाल के साथ कैसे जुड़ते हैं।

एचआईवी परीक्षण के लिए डब्ल्यूएचओ-संरेखित दृष्टिकोण:

- प्रशिक्षित व्यक्तियों को "परीक्षण प्रमोटर" के रूप में उपयोग करते हुए सामाजिक नेटवर्क-आधारित परीक्षण की पेशकश करें, ताकि यौन साझेदारों और सामाजिक संपर्कों को एचआईवी परीक्षण कराने के लिए प्रोत्साहित किया जा सके और जहां उपयुक्त हो, इस दृष्टिकोण के हिस्से के रूप में साथी या परिवार परीक्षण सेवाओं को एकीकृत किया जा सके।
- रोगियों को विस्तारित एचआईवी स्व-परीक्षण के बारे में सूचित करें, जिसमें व्यापक परीक्षण रणनीतियों में एकीकरण और संयोजन परीक्षणों (जैसे, एचआईवी/सिफिलिस) का उपयोग शामिल है।
- **5 सी को सुदृढ़ करें:** **कं** सेंट (सहमति), **कॉ** न्फीडेंशियलटी (गोपनीयता), **का** उंसलिंग (परामर्श), **क** रेक्ट (सही) परीक्षण परिणाम और परीक्षण सेवाएं, गुणवत्ता आश्वासन के साथ, और **क** नेक्शन (देखभाल से जुड़ाव)।

कहाँ: मॉडल को लागू करने के लिए क्षेत्रीय विचार

संयुक्त राज्य अमेरिका और यूरोप

- जोखिम के खुलासे पर ही निर्भर रहने के बजाय, नियमित एचआईवी परीक्षण को मानक कार्यप्रवाहों (जैसे, प्रवेश प्रयोगशाला परीक्षण, यौन संचारित संक्रमण (एसटीआई) के लिए डॉक्टर के पास जाना, आपातकालीन देखभाल और संकेतक स्थितियों) में शामिल करें।
- यह आकलन करें कि आपके क्लिनिक, स्वास्थ्य प्रणाली या राष्ट्रीय फ़ार्मूलेरी के अंतर्गत कौन से पीआरईपी विकल्प (जैसे, मौखिक और दीर्घकालिक प्रभावकारी इंजेक्शनयुक्त पीआरईपी) उपलब्ध हैं और उनका भुगतान किया जाता है, और रोगियों को उन विकल्पों की ओर मार्गदर्शन करें जो उनकी प्राथमिकताओं, जीवनशैली और पालन करने की क्षमता के अनुरूप हों।
- कलंक को कम करने और रोगी की सहभागिता को बढ़ावा देने के लिए लगातार स्थिति-तटस्थ भाषा का प्रयोग करें (उदाहरण के लिए, "यह एक नियमित परीक्षण है जो हम सभी को प्रदान करते हैं")।

- समझें कि स्थिति-तटस्थ देखभाल, रोग नियंत्रण और रोकथाम केंद्र (सीडीसी), संयुक्त राज्य अमेरिका निवारक सेवा कार्य बल (यूएसपीएसएफ) और यूरोपीय एड्स क्लिनिकल सोसायटी (ईएसीएस) के प्रमुख दिशानिर्देशों के साथ कैसे मेल खाती है, जो सामूहिक रूप से नियमित एचआईवी परीक्षण और पीआरपी (मौखिक और दीर्घकालिक विकल्पों सहित) तक विस्तारित पहुंच का समर्थन करते हैं; ईएसीएस इसके अतिरिक्त संकेतक-स्थिति परीक्षण (कुछ संक्रमणों या नैदानिक स्थितियों वाले रोगियों को एचआईवी परीक्षण की पेशकश करना) और ऑन-डिमांड पीआरपी रेजिमेन (पात्र आबादी के लिए घटना-आधारित नुस्खा करना) पर जोर देता है।

अफ्रीका

- डब्ल्यूएचओ एचआईवी परीक्षण सेवा (एचटीएस) दिशानिर्देश अक्सर राष्ट्रीय प्रथाओं का मार्गदर्शन करते हैं, जिसमें विभेदित सेवा वितरण (डीएसडी) मॉडल का उपयोग भी शामिल है।
- एचआईवी परीक्षण और उससे संबंधित जानकारी तक पहुंच बढ़ाने के लिए समुदाय-आधारित, मोबाइल, प्रसवपूर्व और एकीकृत प्राथमिक देखभाल प्लेटफार्मों का लाभ उठाएं, विशेष रूप से उन क्षेत्रों में जहां क्लिनिक-आधारित परीक्षण सीमित हो सकते हैं।
- डीएसडी मॉडल का उपयोग करके, जहां संभव हो वहां उसी दिन संपर्क स्थापित करके, और समुदाय या साथियों द्वारा समर्थित मार्गदर्शन के माध्यम से परिवहन, लागत और अनुवर्ती कार्रवाई संबंधी बाधाओं को दूर करें।
- यह ध्यान रखें कि रोकथाम के विकल्प और पीआरपी फॉर्मूलेशन देश के अनुसार अलग-अलग होते हैं; चिकित्सकों को स्वास्थ्य मंत्रालयों, राष्ट्रीय एचआईवी कार्यक्रमों और डब्ल्यूएचओ के अनुरूप मार्गदर्शन से परामर्श करके राष्ट्रीय स्तर पर अनुमोदित विकल्पों के बारे में जानकारी रखनी चाहिए।
- जैसे-जैसे लंबे समय तक असर करने वाले इंजेक्शन योग्य पीआरपी अधिक स्थानों पर उपलब्ध होते जा रहे हैं, वैसे-वैसे व्यवहार्य वितरण बिंदुओं (जैसे, क्लिनिक, आउटरीच कार्यक्रम) की पहचान करें और उन रोगियों के साथ इन विकल्पों पर सक्रिय रूप से चर्चा करें जिन्हें दवा के सेवन में कठिनाई का सामना करना पड़ता है।
- एचआईवी परीक्षण और रोकथाम के संबंध में कलंक को दूर करने और विश्वास पैदा करने के लिए सम्मानजनक और गैर-निर्णयात्मक भाषा का उपयोग करते हुए, स्थानीय सांस्कृतिक, धार्मिक और लैंगिक मानदंडों के अनुरूप संचार को अनुकूलित करें।

एशिया-प्रशांत

- औपचारिक स्वास्थ्य देखभाल सुविधाओं तक नियमित रूप से पहुंच न पाने वाली आबादी तक पहुंचने के लिए समुदाय-नेतृत्व वाले और गैर-सरकारी संगठन (एनजीओ) द्वारा संचालित परीक्षण कार्यक्रमों के साथ मिलकर काम करें।
- एचआईवी परीक्षण की दरें और मॉडल विभिन्न क्षेत्रों में व्यापक रूप से भिन्न होते हैं, इस बात को ध्यान में रखते हुए, लक्षित परीक्षण पद्धतियों का उपयोग उन परिस्थितियों में करें जहां वे सबसे अधिक प्रभावी हों।
- एचआईवी से जुड़े कलंक, लैंगिक मानदंडों, गोपनीयता संबंधी चिंताओं और कानूनी या सामाजिक बाधाओं को दूर करने के लिए परीक्षण के तरीकों को अनुकूलित करें, जिसमें विवेकपूर्ण परीक्षण विकल्प, लचीले समय और जहां उपयुक्त हो, स्व-परीक्षण की सुविधा प्रदान करना शामिल है; ये कारक इस बात को काफी हद तक प्रभावित कर सकते हैं कि व्यक्ति एचआईवी परीक्षण कराने के लिए आगे आते हैं या नहीं।
- पीआरपी और एआरटी (ART) के विकल्पों और उनकी उपलब्धता का मूल्यांकन करें, जो क्षेत्र भर में काफी भिन्न होती है और इससे रोकथाम के उपायों को कितनी जल्दी लागू किया जा सकता है, इस पर असर पड़ सकता है; मरीजों तक पहुंच के लिए यथार्थवादी समय-सीमा और उपायों को स्पष्ट रूप से बताएं।
- रोकथाम या देखभाल के तरीकों में निरंतर सहभागिता को बढ़ावा देने के लिए सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त संदेशों और सहकर्मी या सामुदायिक समर्थकों का उपयोग करें।

वैश्विक निष्कर्ष

विभिन्न क्षेत्रों में, स्थिति-तटस्थ मॉडल लागू करने से निम्नलिखित बातों पर बल मिलता है:

- स्थानीय स्वास्थ्य प्रणालियों, रोगियों की वास्तविकताओं और सामुदायिक मानदंडों के अनुरूप एचआईवी परीक्षण और रोकथाम रणनीतियाँ प्रदान करना।
- कलंक, पहुंच, परिवहन और गोपनीयता जैसी बाधाओं को सक्रिय रूप से दूर करना।
- यह सुनिश्चित करना कि प्रत्येक परीक्षण परिणाम एक स्पष्ट, सहायक मार्ग की ओर ले जाए, जिसका अर्थ है व्यक्ति के लिए एक व्यवहार्य अगला कदम।
- एचआईवी परीक्षण को सामान्य बनाने के लिए कलंक को कम करने और सहभागिता को बढ़ावा देने हेतु सम्मानजनक, सांस्कृतिक रूप से उपयुक्त और व्यावहारिक संचार का उपयोग करना।
- उपलब्ध संसाधनों, सेवाओं और राष्ट्रीय या विश्व स्वास्थ्य संगठन के दिशानिर्देशों के आधार पर देखभाल को अनुकूलित करना।

संदर्भ

मूलभूत स्थिति-तटस्थ साहित्य

डास्कलाकिस डीसी. स्थिति-तटस्थ दृष्टिकोण: अमेरिका में एचआईवी महामारी को समाप्त करने के लिए एक समग्र व्यक्ति-केंद्रित दृष्टिकोण। नेशनल एसोसिएशन ऑफ काउंटी एंड सिटी हेल्थ ऑफिशियल्स (NACCHO) वेबसाइट <https://www.naccho.org/uploads/body-images/NACCHO-Status-Neutral-Approach-Daskalakis.pdf>. 27 जून, 2022 को प्रकाशित। 10 दिसंबर, 2025 को देखा गया।

मायर्स जेई, ब्राउनस्टीन एसएल, ज़िया क्यू, एट अल। रोकथाम और देखभाल को पुनर्परिभाषित करना: एचआईवी के प्रति एक स्थिति-तटस्थ दृष्टिकोण। ओपन फोरम इन्फेक्ट डिस. 2018;5(6):ofy097.

बॉन्ड केटी, चैंडलर आर, चैपमैन-लैम्बर्ट सी, एट अल. एचआईवी स्थिति तटस्थ देखभाल निरंतरता में सिजेंडर महिलाओं द्वारा अनुभव की जाने वाली चुनौतियों को संबोधित करने के लिए नर्सिंग परिप्रेक्ष्य को लागू करना: साहित्य की समीक्षा। जे एसोस नर्सस एड्स केयर। 2021;32(3):283-305.

वैश्विक और क्षेत्रीय एचआईवी परीक्षण एवं रोकथाम दिशानिर्देश

विश्व स्वास्थ्य संगठन (डब्ल्यूएचओ)। एचआईवी परीक्षण सेवाओं पर समेकित दिशानिर्देश। डब्ल्यूएचओ वेबसाइट. <https://www.who.int/publications/item/9789240096394>. 19 जुलाई, 2024 को प्रकाशित। 10 दिसंबर, 2025 को देखा गया।

अमेरिका/यूरोप दिशा-निर्देश

रोग नियंत्रण एवं रोकथाम केंद्र (सीडीसी) - एचआईवी, वायरल हेपेटाइटिस, एसटीडी (यौन संचारित रोग) और तपेदिक की रोकथाम के लिए राष्ट्रीय केंद्र। अमेरिका में ईएचई लक्ष्यों को प्राप्त करने के लिए पीआरईपी कवरेज का विस्तार करना। सीडीसी वेबसाइट। <https://www.cdc.gov/nchhstp/director-letters/expanding-prep-coverage.html>. 17 अक्टूबर, 2023 को प्रकाशित। 10 दिसंबर, 2025 को देखा गया।

ब्रैनसन बीएम, हैंड्सफील्ड एचएच, लैम्पे एमए, एट अल. स्वास्थ्य देखभाल केंद्रों में वयस्कों, किशोरों और गर्भवती महिलाओं के एचआईवी परीक्षण के लिए संशोधित सिफारिशें। एमएमडब्ल्यूआर रिकॉम रेप. 2006;55(आरआर-14):1-17.

यूएस प्रिवेंटिव सर्विसेज टास्क फोर्स, ओवेन्स डीके, डेविडसन केडब्ल्यू, एट अल। एचआईवी संक्रमण की जांच: अमेरिकी निवारक सेवा कार्य बल का अनुशंसा वक्तव्य। जेएएमए (जामा). 2019;321(23):2326-2336.

अमेरिकी निवारक सेवा कार्य बल (यूएसपीएसटीएफ)। एचआईवी संक्रमण की रोकथाम के लिए पूर्व-संक्रमण निवारक उपाय: अमेरिकी निवारक सेवा कार्य बल का अनुशंसा वक्तव्य। जेएएमए (जामा). 2023;330(8):736-745.

यूरोपीय एड्स क्लिनिकल सोसायटी (ईएसएस)। ईएसएस दिशानिर्देश संस्करण 13.0। ईएसएस वेबसाइट: <https://www.eacsociety.org/guidelines/> 15 अक्टूबर, 2025 को प्रकाशित। 10 दिसंबर, 2025 को देखा गया।