

شیوه فعالیت: ........................................................................................................................................................................................................... 4

پس زمینه و تاریخچه: ............................................................................................................................................................................................. 5

استراتژي هاي برنامه (ویكتوریا گایدل) ............................................................................................................................................................... 6

اصول ارائه برنامه: ..................................................................................................................................................................................................... 7

محل هاي ارائه خدمات ........................................................................................................................................................................................... 9

مركز گذري ............................................................................................................................................................................................................... 9

واجدین شرایط تاسیس: ......................................................................................................................................................................................... 9

فرایند تاسیس: ........................................................................................................................................................................................................ 11

مكان یابي ................................................................................................................................................................................................................ 11

پرسنل ...................................................................................................................................................................................................................... 13

شرایط ساختماني: ................................................................................................................................................................................................ 14

خدمات مجاز: ......................................................................................................................................................................................................... 15

آموزش بیماران ....................................................................................................................................................................................................... 15

توزیع سرنگ وسوزن ............................................................................................................................................................................................. 17

توزیع دیگر وسایل مورد نیازبراي تزریق ........................................................................................................................................................... 19

آموزش رفتار جنسي سالم تر، ارتقاي استفاده از كاندوم، مهارت پافشاری براي آمیزش جنسي كم خطرتر .................................... 11

جمع آوري سرنگ و وسایل آلوده و انهدام آن ................................................................................................................................................. 11

مشاوره و آزمایش داوطلبانه ................................................................................................................................................................................. 13

ارجاع: ....................................................................................................................................................................................................................... 15

سل: .......................................................................................................................................................................................................................... 16

بیماری های آمیزشی: .......................................................................................................................................................................................... 17

تسهیلات رفاهي و بهداشتي ................................................................................................................................................................................ 19

ساعات ارائه خدمات: ............................................................................................................................................................................................ 33

آموزش پرسنل: ...................................................................................................................................................................................................... 33

ثبت فرایند ها .................................................................................................................................................................................................................. 31

شناسایي مراجعین: ............................................................................................................................................................................................................ 31

گزارش دهي ........................................................................................................................................................................................................................ 31

نظارت ................................................................................................................................................................................................................................. 31

لغو مجوز/فسخ قرارداد ....................................................................................................................................................................................................... 31

خدمات امداد رساني سیار ................................................................................................................................................................................................. 33

فرایند راه اندازي و تجهیز ............................................................................................................................................................................................... 33

مكان یابي پاتوق هاي تزریق ........................................................................................................................................................................................... 33

شرایط پرسنل شاغل در خدمات سیاري ..................................................................................................................................................................... 34

آموزش پرسنل شاغل در خدمات سیاري...................................................................................................................................................................... 35

ایمني پرسنل سیاري ....................................................................................................................................................................................................... 36

پیشگیري از عود/خستگي در اعضاي تیم .................................................................................................................................................................... 37

خدمات مجاز: ..................................................................................................................................................................................................................... 33

آموزش بیماران: ................................................................................................................................................................................................................. 33

توزیع سرنگ وسوزن ......................................................................................................................................................................................................... 39

توزیع دیگر وسایل تزریق ................................................................................................................................................................................................ 39

آموزش و خدمات Safer Sex: .................................................................................................................................................................................... 39

جمع آوري سرنگ و وسایل آلوده و انهدام آن .......................................................................................................................................................... 43

مشاوره و آزمایش داوطلبانه/ارجاع ............................................................................................................................................................................... 43

ساعات ارائه خدمات ....................................................................................................................................................................................................... 41

ثبت فرایند ها .................................................................................................................................................................................................................. 41

گزارش دهي .................................................................................................................................................................................................................... 41

نظارت ............................................................................................................................................................................................................................... 41

پیشگیری پس از مواجهه: .............................................................................................................................................................................................. 43

ماشین هاي توزیع خودكار سرنگ وسوزن....................................................................................................................................................................... 46

دسترسی داروخانهای ......................................................................................................................................................................................................... 43

مراكز بهداشتي درماني شهري و روستایی ..................................................................................................................................................................... 49

چالش هاي پیرامون ارائه خدمات كاهش آسیب ......................................................................................................................................................... 53

چالش با نیرو هاي انتظامي و پلیس: .............................................................................................................................................................................. 53

چالش با اهالي محل .......................................................................................................................................................................................................... 51

گزارش موارد مرگ و میر ناشي از بیش مصرفي مواد ................................................................................................................................................ 54

گزارش تغییر در انواع مواد مصرفي و شیوه هاي مصرف ............................................................................................................................................ 54

فرمها ..................................................................................................................................................................................................................................... 55

جدول شرح وظایف کارکنان به صورت خلاصه ............................................................................................................................................................ 55

ضمائم آموزشي ................................................................................................................................................................................................................... 56

**شيوه فعاليت:**

براي تدوين اين دستورالعمل شيوه مورد استفاده بدين شرح بوده است. ابتدا منابع مرتبط داخلي و خارجي از طريق بانك هاي اطلاعاتي جستجو شده ا ست. جستجو در اينترنت در بانك هاي اطلاعاتيSID ، ايران مدکس، مدلاين ،CINHAL ،EMBASE ،Scopus، و گوگل با واژه هاي کليدي اچ آي وي، ایدز، اعتياد، مصرف تزریقی مواد ،برنامه هاي سرنگ سوزن،برنامه هاي امداد رساني سيار،دستورالعمل و پروتكل انجام گرديد. يافته ها مرور گرديده و منابع مناسب براي استفاده انتخاب گرديده اند. سپس با مرور منابع و استفاده از نقاط مشترك و در نظر گرفتن بسترموجود برنامه هاي کاهش آسيب کشور،امكانات عملي مداخلات موجود و واقعيتهاي جامعه اين پيش نويس نگاشته شده است. اگر چه ارائه شواهد علمي مرتبط با هر فعاليت در قالب دستورالعمل اجرايي جايگاه چنداني ندارد، با اين حال براي آشنايي بيشتر خلا صه هايي از يافته هاي موجد در چارچوب **منابعی برای مطالعه بيشتر**  در انتهاي هر بخش تا حد امكان ذکر شده است،اين بخش ها به خصوص براي کساني که تمايل دارند تا به صورت جدي تري در اين حيطه فعاليت کرده و از ابزارهاي حمايت جويي استفاده کنند مفيد مي باشد . به منظور پرهيز از طولاني شدن مطالب هر جا که امكان ارجاع به نمونه ها و پروتكل مصوب موجود بوده است به ذکر ارجاع بسنده شده است.

در مورد بخش هايي نظير ماشين هاي توزيع خودکار ،داروخانه ها ،و ساير فعاليتها که در اين مرحله از جمله سياستهاي کلان مداخله اي کشور نمي باشد فقط به ذکر مختصري از معرفي فعاليتها و شواهد در دسترس درباره آنها بسنده شده است.

**پس زمينه و تاريخچه :**

ارائه خدمات کاهش آسيب شامل برنامه هاي تحويل و تعويض سرنگ و سوزن، مراقبت از زخم و ارايه خدمات بهداشتي اوليه به همراه مشاوره و آموزش توسط پرسنل بهداشتي، گروه همسانان و ساير داوطلبان از جمله خدماتي مي باشند که درمراکز گذري از سال1382 در ايران شروع و گسترش يافته است. ارائه خدمات از طريق مراکز گذري هم اکنون خارج از تهران و در اکثر مراکز استانها و شهرهاي بقرگ نیز انجام ميشود. وسايل استريل تزريق، کاندوم و بروشورهاي آموزشي اغلب توسط گروه همسانان يا ساير داوطلبان در مراکز گذري و يا توسط تيم هاي سيار و در اکثر جاها به صورت ترکيبي ارايه مي شود .

تيمي از مشاورين سازمان بهداشت جهاني در سال 2831 در خصوص برنامه هاي سرنگ وسوزن ايران توصيه کرده اند که " راهنماي عملياتي تيمهاي سيار، مراکز گذري و نوانخانه ها کامل گردد" در توضيح اين بند تيم مذکور چنين خاطر نشان کرده است:

"بايد دستورالعملي براي ارتقاي خدمات سرنگ و سوزن و آموزش موثر علاوه بر راهنما هاي اين فرايندها به بخش خدمات سيار اضافه گردد. نياز فوري به دستورالعملي در خصوص سياستها و فرايند هاي ارائه خدمات سرنگ و سوزن وچگونگي معدوم سازي سرنگهاي آلوده ، کاملا احساس مي گردد. تيم هاي سيار بايستي زندانيان سابق را در سطح جامعه يافته و اطمينان پيدا کنند که انها از خدمات کاهش آسيب در دسترس اطلاع دارند و اين مستلزم ارتباط نزديك با بخشهاي بهداشتي شامل مراقبتهاي بعد از خروج و سازمان زندانهاي کشور مي باشد."

تدوين اين دستورالعمل براي پاسخ به نيازي است که در کشور احساس شده است.

**7**

#### استراتژی های برنامه )ويكتوريا گايدل(

اين دستورالعمل تلاش دارد تا از راهبردهاي زير براي پياده سازي و هدايت برنامه هاي سرنگ و سوزن در کشور استفاده کند،اين راهبردها عبارتند از:

1. دسترسي راحت و آسان به سرنگ وسرسوزن سترون،پد الكلي و ديگر وسايل مورد نياز براي تزريق مواد و محفظه امن2
2. تسهيل جمع آوري و معدوم سازي سرنگ ها و سرسوزن هاي استفاده شده
3. دسترسي راحت و آسان به کاندوم و ديگر وسايل مورد نياز براي آميزش جنسي ايمن تر
4. ارائه اطلاعات و آموزش هاي لازم در زمينه روشها و خطرهاي انتقال اچ آي وي وديگر ويروسهاي منتقله از راه خون نظير هپاتيت هاي Bو C، بيماري هاي آميزشي و سل براي گروه هاي کليدي در معرض بيشترين خطر
5. ايجاد نقطه اي براي تماس راحت و آسان مصرف کنندگان تزریفی مواد با سيستم هاي بهداشتي و استفاده از خدمات اين سيستم ها
6. مطالعه تغييرات گروه مصرف کنندگان تزریقی مواد و تغييرات در شيوه هاي مصرف و مواد اين گروه،شيوع اچ آي وي و ديگر ويروسها در اين گروه و جمع آوري داده هاي مربوطه براي جامعه و ديگر ذينفعان

VII. ايجاد شبكه حمايتي براي فعاليتهاي مرتبط با خدمات سرنگ و سوزن

1 Safety Box

# اصول ارائه برنامه:

اصول پيش روي ما براي ارائه خدمات سرنگ سوزن در بستر برنامه هاي کاهش آسيب کشور که بر مبناي سياستها و واقعيتهاي موجود در کشور و با در نظر گرفتن اهدافي واقع گرايانه تدوين شده است بدين شرح مي باشند:

1. در ارائه اين خدمات، اين واقعيت که فرد مصرف کننده تصميم دارد به مصرف مواد به صورت تزریقی ادامه دهد مورد پذيرش قرار مي گيرد. بديهي است که اين به معناي تأييد ادامه مصرف مواد به هيچ روشي نمي باشد.
2. با فرد مصرف کننده تزریقی مانند يك انسان طبيعي با احترام برخورد مي شود، انتظار مي رود که فرد مصرف کننده تزریقی مانند هر شهروند داراي حقوق و محدوديتهاي قانوني رفتار نمايد، بنابراين مصرف کننده مواد نيز مسئول رفتارهاي خويش مي باشد.
3. برنامه سرنگ وسوزن در مقابل خدمات پرهيق مدار يا درمان نگهدارنده نبوده و نيست،اين برنامه تلاش دارد تا گستره خدمات مرتبط با سلامتي مصرف کنندگان مواد را هر چه بيشتر گسترش داده و از اين مسير گام مهمي درحفظ و ارتماي سلامت جامعه بردارد.
4. همچنان که مصرف مواد و مصرف تزریقی مواد محدود به شهرهاي بزرگ نمي باشد،گستره خدمات سرنگ وسوزن نیز فقط مناطق شهري کشور نبوده و کليه مناطق شهري و روستايي بايد از خدمات درخور استفاده کنند. بديهي است رعايت اصل مقرون به صرفگي(cost-benefit) بايد در پياده سازي و ارائه خدمات در هر منطقه مد نظر باشد.
5. رازداري و حفظ اسرار مراجعين در ارائه خدمات اصلي است که به هيچ صورتي مگر درمواردي که قانون و اخلاق پزشكي تاييد نموده است نبايد مورد خدشه قرار گيرد.

### محل های ارائه خدمات

## مركز گذری

مرکز گذري محيطي ايمن و دوستانه است که در آن خدمات مرتبط با تزريق ايمن تر مواد و همچنين خدمات مرتبط با اصلاح ديگر رفتارهاي پرخطر براي گروه هدف (مصرف کنندگان تزریقی مواد) ارائه مي شود. اين مرکز در محلي ثابت مستقر مي شود و مي تواند تيم هاي امداد رساني سيار را پوشش بدهد.

**واجدين شرايط تاسيس:**

واجدين شرايط تاسيس مي توانند شخصيتهاي حقیقي و يا حقوقی باشند که شرايط زير را داشته باشند:

oشخصيتهاي حقوقی:

1. داشتن اجازه فعاليت بر مبناي ممررات عمومي تصريح شده در قوانين جمهوري اسلامي ايران
2. ثبت شده به عنوان سازمان/موسسه/تشكل/تعاوني غير دولتي که در اساسنامه آن ارائه خدمات کاهش آسيب ذکر شده باشد.
3. معرفي حداقل دو نفر که داراي 1 سال سابقه کار در حيطه کاهش آسيب ناشي از اعتياد بوده ويا دوره هاي تئوري مرتبط را گذرانده باشند و به تاييد کميته تخصصي در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه رسيده باشند.
4. احراز توانايي مالي و پشتيباني براي پياده سازي و هدايت مرکز گذري توسط کميته تخصصي در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه (ترتيب اين کميته که وظيفه صلاحيت بخشي و نظارت بر عملكرد مراکز را دارا مي باشد بعدا مشخص مي گردد)

**شخصيتهاي حقیقی:**

1. نداشتن منع قانوني براي عقد قرارداد با موسسات دولتي بر مبناي قوانين جمهوري اسلامي ايران
2. دارا بودن حداقل مدرك تحصيلي کارشناسي در يكي از رشته هاي روانشناسي، مشاوره، مددکاري اجتماعی ، پرستاري، مامايي و يا پزشکی در شرايط مساوي اولويت با مدرك تحصيلي بالاتر مي باشد
3. دارا بودن حداقل دو سال سابقه کار مستند در خدمات کاهش آسيب و يا دوره هاي تئوري مرتبط را گذرانده باشند و به تاييد کميته تخصصي در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه رسيده باشند.

VI. احراز توانايي مالي و پشتيباني براي پياده سازي و هدايت مرکز گذري توسط کميته تخصصي در دانشگاه علوم پزشکی مربوطه لازم به ذکر است با توجه لزوم قانوني رعايت مفاد اسناد بالادستي در هر جاي اين دستورالعمل در شرايط و فرايند واگذاري منافاتي با آيين نامه اجرايي مراکز مجاز درمان و کاهش آسيب اعتياد به موادمخدر و روانگردان ها موضوع تبصره يك ماده 21 اصلاحيه قانون اصلاح قانون مبارزه با موادمخدر داشته باشد، ملاك عمل اسناد بالادستي مي باشد

**فرايند تاسيس:**

فرايند تاسيس مرکز گذري به شرح زير مي باشد:

1. اعلام نياز از طرف دانشگاه علوم پزشکی مربوطه به وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی براي يك منطقه مشخص با ذکر شواهد و دلايل[[1]](#footnote-1)

II. تامين اعتبار لازم براي راه اندازي و يا تمديد خدمات

1. برگزاري مناقصه محدود براي شناسايي داوطلبان
2. ارزيابي و تاييد صلاحيت داوطلبان برمبناي نظرات کميته تخصصي مربوطه در دانشگاه و اعلام اولويتهاي کميته
3. عقد قرارداد با واجدين شرايط بر مبناي مقررات عمومي تصريح شده در قانون برگزاري مناقصات مصوبه 1383/11/3 مجلس شوراي اسلامي و آيين نامه معاملات دولتي و ديگر قوانيني که ناظر بر اين فعاليت باشد.

تبصره2 : نظر به اهميت مديريت واحد در ارائه خدمات توصيه مي شود حتي المقدور از تعويض طرفهاي قرار داد با رعايت مصالح قانوني خودداري گردد ودر شرايط مشابه اولويت عقد قرارداد با شخص حقیقی يا حقوقی باشد که از قبل مجري برنامه بوده است، مگر اينكه سازوکار نظارتي صلاحيت تمديد قرارداد را رد کرده باشد.

#### مكان يابی

تعيين محدوده جغرافيايي ارائه خدمات بر عهده دانشگاه علوم پزشکی مربوطه بوده که با استفاده از داده هاي موجود و در صورت لزوم انجام تحقیقات ميداني پرخطر ترين نقاط هر شهر را مشخص نمايد.

تعيين محل دقيق مرکز به عهده طرف قرارداد بوده تا بتواند با در نظر گرفتن امكانات و منابع موجود مناسب ترين ساختمان لازم را تهيه نمايد. انتخاب ساختمان بايد به گونه اي باشد که مرکز گذري در مجاورت يا نزدیکی مدارس و اماکن آموزشي نباشد و امكان دسترسي آسان وبدون واهمه براي مراجعين وجود داشته باشد.

# پرسنل

نيروي شاغل در مرکز گذري بسته به طيف ارائه خدمات متفاوت مي باشد .جدول زير ترتيب و مشخصات نيروهاي لازم را مشخص مي سازد:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **توضيحات** | **تعداد** | **حداقل مدرك**  **تحصيلی مورد نياز** | **سمت** | **رديف** |
| براي مراکز گذري که در روز تا 60 نفر مراجعه  مستقیم خدمات سرنگ  وسوزن دارند. در صورت افزايش بيش از 60 نفر  رديف 2و1 اضافه مي شود | 2 | ديپلم | مسئول ثبت پرونده و ارائه خدمات سرنگ وسوزن | 2 |
| 2 | کارشناسي پرستاري | مسئول آموزش هاي مرتبط و پانسمان | 1 |
| 2 | کارشناس مرتبط | مديريت(مي تواند با رديف دو مشترك باشد) | 8 |
| 2 | گروه همتا | خدمه | 4 |
| فقط در صورت ارائه خدمات درمان نگهدارنده | 2 | پزشک دوره ديده | پزشک | 1 |
|  |  |  |  |
| با متادون | 2 | بهيار/پرستار دوره ديده | پرستار | 0 |

**شرايط ساختمانی:**

ساختمان مرکز بايد حداقل دو اتاق مجزا يكي براي استمرار وارائه خدمات سرنگ سوزن و ديگري اتاقي براي آموزش باشد. مرکز همچنين بايد داراي سالني باشد که بتوان به صورت چند منظوره از آن براي سالن انتظار وهمچنين استراحت گاه موقت مراجعين و پذيرايي از آنها استفاده نمود. در صورتي که نياز باشد بايد خدمات استحمام نیز فراهم باشد. ساختمان بايد در حد ممكن مورد تاييد واحد بهداشت محيط معاونت بهداشتي باشد.

**تبصره:** در صورت ارائه خدمات درمان نگهدارنده با متادون در مرکز تعداد اتاقها بايد حداقل 4 اتاق مجزا باشد. به منظور کاهش هزينه هاي جاري، اتاقها بايد چند منظوره بوده و حداکثر استفاده از فضاي ممكن صورت گيرد.

# خدمات مجاز:

#### آموزش بيماران

بخش اصلی از گروه هدف مراکز گذري، مصرف کنندگاني هستند که اقدام به مصرف تزریقی موادمي کنند. اين گروه معمولا از طبقات پايين جامعه بوده و تحصيلات چنداني ندارند و عمده مطالبي را که درباره مواد ميدانند مطالبي است که از شبكه توزيع و يا ديگر مصرف کنندگان دريافت کرده اند. لازم است اين گروه به طور مرتب و مكرر در خصوص مواردي که ميتواند براي خود و يا ديگران خطر ساز باشد مورد آموزش قرار گيرند. شيوه هاي توصيه شده آموزش براي اين گروه عبارتند از:

* آموزش چهره به چهره خصوصا توسط گروه همسان به صورت تئوري و عملي
* توزيع بروشور،پمفلت و ... مرتبط با محتواي آموزشي
* نمايش فيلمهاي آموزشي مرتبط

مطالبي که توصيه ميشود تا مخاطبين فرا بگيرند در حيطه هاي زير ميباشد:

* آموزش تزريق کم خطرتر(Safer Injection)
* آموزش شيوه سترون نمودن وسايل تزريق
* آموزش هاي مرتبط با اچ آي وي وايدز (راه هاي انتقال،پيشگيري،شناسايي ومحلهاي ارجاع)
* آموزش هاي مرتبط با هپاتيت ها (راه هاي انتقال،پيشگيري،شناسايي ومحلهاي ارجاع)
* آموزش هاي مرتبط با بيماري هاي آمیزشی (راه هاي انتقال،پيشگيري،شناسايي ومحلهاي ارجاع)
* آموزش هاي مرتبط با سل (راه هاي انتقال،پيشگيري،شناسايي ومحلهاي ارجاع)
* آموزش پيشگيري پس از مواجهه و موارد ضرورت آن( PEP)
* آموزش پيشگيري و مواجهه با بيش مصرفي مواد( Over Dose Management)
* آموزش رفتار جنسي سالمتر( Safer Sex Education)
* آموزش مهارت مذاکره براي رفتار جنسي سالمتر( Safer Sex Negotiation)
* آموزش مزاياي استفاده از داروهاي جايگزين بخصوص استفاده از متادون

# توزيع سرنگ وسوزن

|  |  |
| --- | --- |
|  | |
|                |  |

Best Practice Recommendations for Canadian Harm Reduction Programs that

Provide Service to People Who Use Drugs and are at Risk for HIV, HCV, and Other Harms: Part 1.

Toronto, ON: Working Group on Best Practice for Harm Reduction Programs in Canada. 2013.

##### 15

توزيع سرنگ و سوزن سترون اساسي ترين بخش از فعاليتهاي برنامه هاي سرنگ سوزن مي باشد. اين خدمت در مرکز گذري رايگان بوده ودر کنار ديگر خدمات اشاره شده در اين بخش ارائه مي شود. لازم به ذکر است مراجع مي تواند فقط از اين خدمت بهره مند شده و اجباري براي دريافت ديگر خدمات نظير آموزش و....ندارد.

نوع سرنگ مورد تماضا در مناطق مختلف بر اساس الگوي مصرف متفاوت مي باشد ولي مراکز گذري بايد القاما سرنگ 1 سي سي به همراه سر سوزن G27 را براي متقاضیان داشته باشند. توصيه مي شود بر اساس نياز هاي متقاضیان سرنگ و سرسوزن تهيه شود. محدوديتي در ارائه تعداد سرنگ وسوزن براي هر مراجع در هر بار مراجعه تا مصرف متعارف براي بازه زماني که مراجع اظهار مي دارد و حداکثر 26 روز مي تواند باشد وجود ندارد. مراجعيني که به عنوان توزيع کننده رده دوم ايفاي نقش مي نمايند ،به طور مثال سرنگ و سرسوزن تعدادي ديگر از مصرف کنندگان تزریقی را که به هردليل تمايل به مراجعه به مرکز و يا دريافت خدمت از تيم هاي سياري ندارند،را فراهم مي کنند مي توانند پس از بررسي و حصول اطمينان مقدار بيشتر را براي تا يك هفته دريافت نمايند. سرنگ و سرسوزن توزيع شده در فرمهاي مربوطه ثبت و درپايان هرماه بايد گزارش شود.

**توزيع ديگر وسايل مورد نيازبرای تزريق**:

|  |  |
| --- | --- |
| توزيع وسايلي که در کنار تزريق به کار مي روند به صورت سنتي از جمله خدمات همراه سرنگ وسوزن بوده است، و شواهدي نیز در دست است که توزيع اين وسايل از گسترش اچ آي وي و هپاتيت ها جلوگيري مي کند، اهم توصيه ها ،در اين خصوص عبارتند از:   * از فيلترهاي بسته بندي شده آماده 11 ميكرومتري)در صورت موجود بودن( و بدون محدوديت در توزيع استفاده کنيد. * به همراه هر سوزن يك فيلتر پيشنهاد کتيد. * در بسته هاي تزريق ايمن فيلتر نیز بگذاريد. * تمامي وسايل توزيع شده را بر اساس دستورالعمل دفع زباله هاي عفوني معدوم کنيد. * بيماران را در خصوص مخاطرات عدم استفاده از فيلتر وساير وسايل تزريق آلوده يا شسته شده آموزش دهيد و از آنها بخواهيد تااين وسايل را به صورت صحيح از بين ببرند. براي اين منظور گزينه هاي عملي و کاربردي دفع صحيح زباله را آموزش دهيد. | |
| برخلاف تصور فيلتر آلوده مي تواند اچ آي وي را انتقال دهد.در مطالعه اي در سال 1996 بر روي فيلترهاي جمع آوري شده از يك پاتوق نشان داد که در 23 درصد از آنها اچ آي وي وجود داشت و همچنين در مطالعات طولي نشان داده شده است شيوع اچ آي وي در کساني که از فيلتر مشترك استفاده کرده اند به مراتب بيشتر بوده است. |  |

**•**

مصرف کنندگان تزریقی مواد بسته به نوع ماده مصرفي در هر منطقه به وسايل ديگري نیز نياز دارند،بخشي از اين وسايل به شرح زير هستند:

* بازوبند يا گارو
* فيلتر مناسب
* پنبه الكلي
* ملاقه يا Cooker
* چسب زخم
* آب مقطر
* جوهر ليمو يا اسيد سيتريك يا قرص ويتامين C

اين وسايل بايد توسط مرکز تهيه شده ودر اختيار مصرف کنندگان قرار گيرد. با توجه به داشتن پتانسيل فروش براي آب مقطر و پنبه الكلي بايد نظارت لازم در اين خصوص به منظور جلوگيري از اتلاف منابع صورت گيرد.

**21**

#### آموزش رفتار جنسی سالم تر، ارتقای استفاده از كاندوم، مهارت پافشاری برای آميزش جنسی كم خطرتر

بر خلاف تصورات فعاليتهاي جنسي در بين مصرف کنندگان تزریقی مواد کم نيست و متا سفانه بسياري از اين روابط در حيطه رفتارهاي جنسي پرخطر جاي مي گيرند. براين اساس بايد براي مراجعين و تا آنجا که امكان پذيراست شرکاي جنسي آنان ، آموزش رفتار جنسي سالم تر(Safer Sex Education) و ارتقاي استفاده از کاندوم(Condom Promotion) و چگونگي مذاکره براي آمیزش جنسی کم خطرتر(Safer Sex Negotiation) آموزش داده شود. مسئوليت اين آموزش به مسئول آموزش مرکز و مسئوليت نظارت بر آن به عهده مدير مرکز ميباشد.

شيوه هاي توصيه شده آموزش براي اين گروه عبارتند از:

* آموزش چهره به چهره
* آموزش چهره به چهره توسط گروه همسان دوره ديده
* توزيع بروشور، پمفلت و...مرتبط با محتواي آموزشي
* نمايش فيلمهاي آموزشي مرتبط
* تمرين قرار گرفتن در موقعيت پرخطر و چگونگي مواجهه با آن
* استفاده از مولاژ يا مشابه آن براي تمرين عملي استفاده از کاندوم

#### جمع آوری سرنگ و وسايل آلوده و انهدام آن

توزيع سر رنگ بين مراجعيني که براي مصرف خود سرنگ دريافت مي کنند نبايد مشروط به بازگرداندن سرنگ هاي دريافتي شان باشد، اگر چه اين امر توصيه مي شود تا اطمينان حاصل شود که سرنگ وسرسوزنهاي مصرف شده به طريق بهداشتي و مناسب دفع مي شود.

براي مراجعيني که به عنوان توزيع کننده رده دوم ايفاي نقش مي نمايند،الزاما بايد سرنگ وسرسوزنهاي مصرف شده عودت داده شود تا بتوانند مجددا سرنگ سترون نو دريافت کنند،اين شرط مگر در حالتي که مدير مرکز با داشتن دلايل مستدل صلاح بداند بايد اجرا شود.

مسئوليت جمع آوري بهداشتي سرنگ هاي مصرف شده که بازگشت داده مي شوند و ديگر زباله هاي عفوني مرکز و بسته بندي مناسب زباله هاي عفوني به عهده مرکز گذري بوده و مسئوليت جمع آوري از مرکز و معدوم سازي آن به عهده معاونت بهداشتي مربوطه مي باشد تا به ترتيبي که در ديگر مراکزبهداشتي زباله هاي عفوني جمع آوري و معدوم مي گردند اقدام گردد.

واحد هاي مربوطه در حوزه معاونت بهداشتي حق ندارند به اين دليل که مرکز گذري توسط بخش خصوصي مديريت مي شود از ارائه اين خدمات پرهيز نمايند.

**لازم است:**

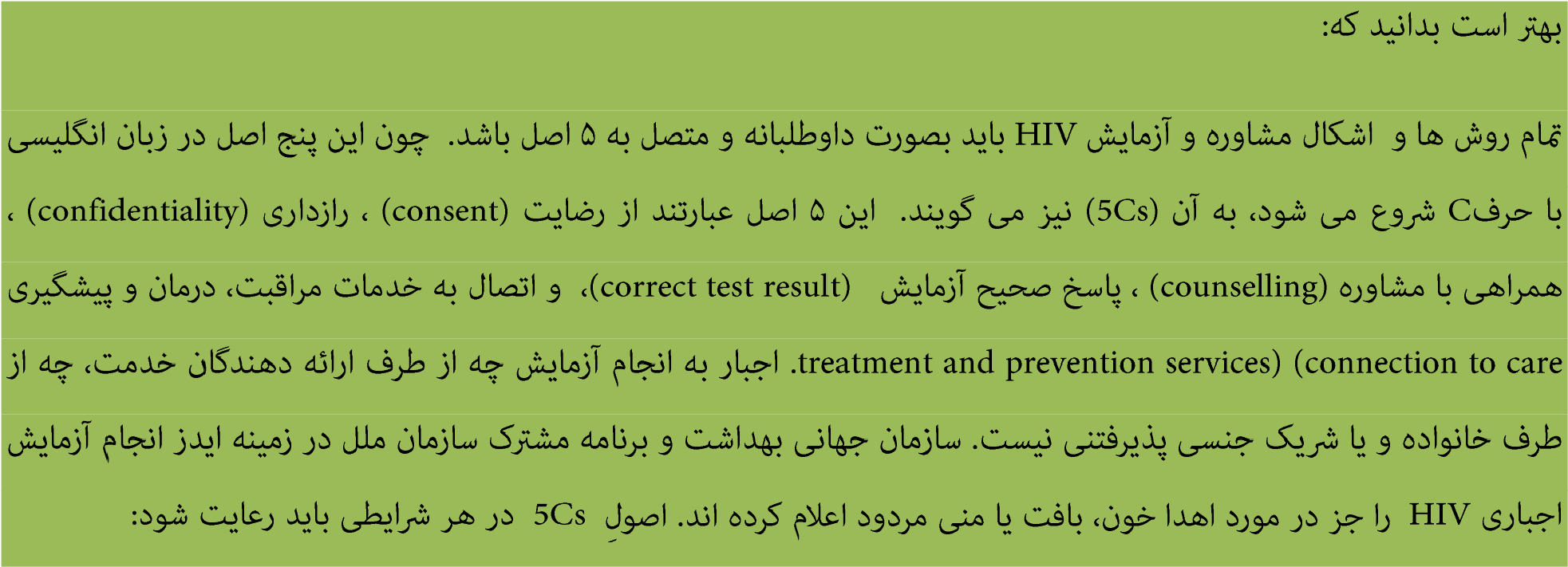
* **شيوه دقيق جمع آوری و بسته بندی زباله های عفونی بر اساس دستورالعمل واحد بهداشت محيط صورت گيرد.**
* **اصول احتياطات استاندارد بايد به تمامی پرسنل آموزش داده شده و توسط تمامی آنها رعايت شود.**

#### مشاوره و آزمايش داوطلبانه

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | | |
|  |  |  |
|  |

مشاوره و آزمايش به توصيه مشاور يا مشاوره و آزمايش داوطلبانه اچ آي وي/ ايدز از مهم ترين اقداماتي ا ست که مي توان براي براي کنترل همه گيري در جوامع مختلف به کار برد. تو صيه مي شود مراجعه کنندگان واجد شرايط بر اساس آخرين دستورالعمل موجود(**راهنمای آزمايش و مشاوره HIV،رهنمود بالينی برای جمهوری اسلامی ايران،1393)** مشاوره شده و به صورت نواري تست شوند.دستورالعمل کامل مشاوره و آزمايش اچ آي وي در راهنماي فوق ذکر شده است .ولي الگوريتم زير که از د ستورالعمل فوق برگرفته شده است مي تواند مسير را به صورت مختصر به شما نشان دهد.

مشخص است که مسئول اين فرايند بايستي دوره آموزشي مربوطه را گذرانده باشد. همانگونه که از نام آن بر مي آيد اين فرايند داوطلبانه بوده و نبايد به هيچ عنوان کسي را به هيچ روشي مجبور به آزمايش نمود.



|  |  |
| --- | --- |
| **C**  **C**    **C**  **C**    **C** |  |
|  | |

**ارجاع:**

بيماران مراجعه کننده به مراکز گذري معمولا مشكلات طبي متعددي دارند که تعدادي از آنها در جدول زيرخلاصه شدهاندi:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **جراحات و عفونتهای مرتبط با تزريق** |
| کبودي |  | **جراحات مرتبط با تزريق** |
| اسكار زخم |  |  |
| تورم و التهاب بافت نرم وکهير |  |  |
| آسيب هاي وريدي |  |  |
| آسيب هاي شرياني |  |  |
| زخم |  |  |
| سلوليت،آبسه |  | **عفونت های مرتبط با تزريق** |
| تروبوفلبيت |  |  |
| ورود عفونت وباکتري در خون |  | **عوارض ناشی از عفونت های مرتبط با تزريق** |
| عفونت هاي ع لاني-اسكلتي |  |  |
| عوارض داخل عروقي |  |  |
| کقاز |  |  |
|  |  | **بيماری های عفونی** |
| عفونت هاي قابل انتقال از طريق آمیزشی |  |  |
| هپاتيت ويروسي )BوC( |  |  |
| سل |  |  |
| اچ آي وي/ايدز |  |  |
|  |  | **مشکلات و ناخوشی های غير عفونی** |
| مشكلات روانپزشکی |  |  |
| مشكلات ناشي از وابستگي و مصرف مواد |  |  |
|  |  | **ديگر مشكلات شايع** |
| درد |  |  |
| يبوست |  |  |
| وضعيت بد دندانها و بهداشت فردي |  |  |

##### 27

وظيفه مرکز گذري درمان تمامي اين مشكلات نيست، ولي بايد در اين موارد چند اقدام را انجام دهد:

* موارد حاد و نيازمند به ارجاع فوري به پزشک و يا بيمارستان را شناسايي کرده و ارجاع دهد.
* مراقبت هاي بهداشتي اوليه نظير پانسمان و ضد عفوني کردن زخم هاي باز در مرکز صورت گيرد.
* ارجاع براي واکسيناسيون هپاتيت B در صورت امكان و با هماهنگي کارشناس ذيربط در دانشگاه صورت گيرد.

ديگر مواردي که بايد در مرکز گذري توجه گرديده،ثبت شده و گزارش گردد عبارتند از:

**سل:**

سل از جمله عفونتهاي نوپديدي است که در مصرف کنندگان مواد و نه فقط مصرف کنندگان تزریقی مواد شايع مي با شد. بخشي از اين شيوع به دليل کاهش ايمني بدن در اثر مصرف مواد بوده و بخشي ديگر به دليل شرايط اجتماعي واقتصادي گروه هدف مي باشد که منجر به اين مي شود تا شيوع سل نهفته و فعال در اين گروه به مراتب بيشتر از ميانگين جامعه باشد .

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| در مورد شناسايي سل چهار سئوال اساسي و ساده بايد پرسيده شود،اين سئوالات هر ماه بايد پرسيده شود: | | |
| * آيا کاهش وزن داشته ايد؟ * oآيا تعريق شبانه داريد؟ * oآيا تب داشته ايد؟ * آيا سرفه طولاني مدت يعني بيشتر از دو هفته داريد؟ | |  |
| اگر پاسخ هر يك از اين سئوالات مثبت بود بيمار بايستي با برگه ارجاع به مرکز پيشگيري ،درمان وتشخيص سل معاونت بهداشتي يا مرکز مشاوره رفتاري ارجاع شود. |  |

**بيماری های آميزشی:**

ديگر موردي که بايد پرسيده شود علائم و نشانه هاي بيماري هاي آمیزشی است .کوتاه ترين و يكي از جامع ترين تعاريفي را که مي توان براي عفونت هاي آمیزشی ارائه نمود اين است که عفونتهاي آمیزشی (STIs)8 به عفونتهايي گفته ميشوند که ترجيحاً از طريق تماس جنسي انتقال مييابند و موجب بيماريهاي آمیزشی )STDs( ميشوند. عفونتهاي آمیزشی علل عمده ناباروري، بيماري التهابي حاد لگن، بارداري خارج رحمي ،سرطان و عفونتهاي مادرزادي هستند . اين عفونتها به علت ابتلا، عوارض کوتاه و بلند مدت و ميرايي در بالغان و نوزادان تازه متولد شده، افزايش مقاومت دارويي در ميان پاتوژنهاي مربوط و همچنين انگي که در بسياري از جوامع به همراه خود دارند؛ بار اقتصادي و بهداشتي سنگيني به ويژه بر کشورهاي در حال توسعه تحميل کرده اند و به عنوان يكي از مشكل هاي پيش روي نظامهاي سلامت و توسعه انساني هستند. علاوه بر اين باعث افزایش فوق العاده خطر انتقال اچ آي وي مي شوند. تشخيص اين بيماري ها از نظر اتيولوژيك يا سبب شناختي سخت بوده و نياز به روشهاي تشخيصي آزمايشگاهي دارد به همين دليل سازمان بهداشت جهاني رويكرد درمان علامتي را توصيه مي کند . در اين روش با چند سئوال بسيار ساده و شروع مناسب درمان مي توان به مقدار زيادي از بار بيماري کم نمود .

بدين منظور لازم است در ارزيابي هاي ماهانه از بيماران مراجع کننده به مراکز گذري سئوالاتي پرسيده شود.

اين سئوالات ساده بوده و و بايد در سي روز گذشته کنترل شوند وعبارتند از:

مردان:

|  |  |
| --- | --- |
| **سوزش ادرار** |  |
| **ترشح مجرا** |  |
| **زخم تناسلی یا مقعدی** |  |
| **تورم كشاله ران** |  |
| **تورم كيسه یا بيضه** |  |
| **و در زنان علاوه بر علائم فوق باید:** |  |
| ترشح از واژن و |  |
| درد زير دل نیز سئوال شود |  |

در صورتي که علائم فوق مثبت بود بايد ضمن آموزش به بيمار درباره اهميت بيماري هاي آمیزشی و نقش آن به خصوص در انتقال اچ آي وي ، بيمار بايد به پزشک مرکز يا مرکز کشاوره بيمارهاي رفتاري ارجاع شود.

هرمورد ارجاع بايد در فرم هاي مربوطه ثبت وسوابق آن در مرکز نگهداري شود. توصيه مي شود تاحد ممكن موارد ارجاع شده پيگيري شوند.

 ارجاع به مشاوره و آزمايش داوطلبانه( VCT) را به هيچ عنوان فراموش نكنيد

#### تسهیلات رفاهی و بهداشتی

ساده انديشانه است اگر فكر کنيم يك مصرف کننده تزریقی مواد در انتهاي طيف اعتياد که به هيچ يك از جنبه هاي سلامتي خود نمي تواند اعتنايي داشته باشد به صرف اينكه مبتلا به اچ آي وي نشود به مرکز گذري مراجعه کند. اين امر حداقل در ابتداي ارتباط فرد با مرکز بعيد به نظر مي رسد. بدين منظور و براي جلب هرچه بيش تر گروه هدف و بالا بردن ميزان پوشش برنامه ها ما بايد تسهيلاتي را نیز در کنار خدمات ضروري مراکز گذري بگذاريم .

معمولا گستره اين تسهيلات در قرارداد هاي منعقد شده مشخص مي شود ولي به طور کلي عبارتند از:

* تسهيلات خوراکي شامل چاي، آب ميوه وميان وعده غذايي و يا ناهار ساده
* تسهيلات بهداشتي مثل امكان استحمام و وسايل اصلاح
* تسهيلات پوششي مثل لباس زير تميز، لباس مناسب به مقتضاي فصل
* يادتان نرود يكي از مهم ترين ابزار جذب گروه هدف محيط دوستانه و برخورد به دور از پيش داوري وتوهين آميز است. هرگز فكر نكنيد چون مراجعين تان از گروه هاي حاشيه اي جامعه هستند نيازمند احترام وبرخورد محترمانه و دوستانه نيستند.
* کارت يا برگه اي به مراجعين خود مبني بر تاييد اينكه آنها از خدمات مرکز استفاده مي کنند بدهيد.کارت يا برگه را هفتگي تمديد کنيد و به مراجع اطلاع دهيد در صورت دستگيري توسط پليس احتمالا با نشان دادن اين برگه مي تواند آزاد شود.

**ساعات ارائه خدمات:**

ساعت ارائه خدمات در مرکز گذري بسته به شرايط مي تواند صبح ،عصر يا شب باشد ولي الزاماً بايد حداقل 6 ساعت در روز مرکز ارائه خدمات دهد.اصلي ترين عامل در انتخاب ساعت ارائه خدمات عادات و رفتارهاي گروه هدف مي باشد بدين صورت که ساعتي بايد انتخاب شود تا حداکثر بيماران حداکثر دسترسي به خدمات را داشته باشند.

**آموزش پرسنل:**

پرسنل شاغل در مراکز گذري بايد در کارگاه هاي آموزشي مربوطه حداقل يكبار در سال شرکت نمايند. مسئوليت اين کارگاه ها بر عهده دانشگاه مربوطه و بر اساس طرح درس کلي است که متعاقبا اعلام مي شود. پيش نويس اين طرح درس و کارگاه ها در ضمائم اين دستورالعمل آمده است ولي با توجه به شرايط منطقه اي امكان تغيير در آن وجود دارد .

مسئوليت آموزش پرسنل بر عهده معاونت بهداشتي دانشگاه مربوطه مي باشد و حضور کليه کارکنان در اين جلسات اجباري مي باشد.

#### ثبت فرايند ها

فرايند هاي مرکز گذري در فرمهاي ضميمه (ر ك به بخش ضمائم) ثبت مي گردند.

**شناسايی مراجعين:**

شناسايي و تاييد هويت مراجعين مراکز گذري که براي دريافت خدمات سرنگ وسوزن مراجعه مي نمايند ضروري نيست. در زمينه مراجعيني که براي دريافت خدمات درمان نگهدارنده با متادون مراجعه مي کنند بايد تا حد ممكن بر اساس اوراق شناسايي معتبر هويت ها احراز شوند ،ولي براي بيماراني که هيچ گونه هويت شناسايي نداشته بايد به کد شناسايي منحصر به فرد (رك به بخش ضمائم)اکتفا نموده و البته اين بيماران به هيچ عنوان نمي توانند دوز منقل بگيرند . در اين خصوص تفاوتي بين بيماران اتباع ديگر کشورها و شهروندان جمهوري اسلامي ايران نمي باشد.

#### گزارش دهی

گزارش دهي در مقاطع ماهانه و فصلي و فقط به دانشگاه علوم پزشکی مربوطه مي باشد. ساير مواردي که نياز به گزارش گيري باشد نظير دبيرخانه شوراي هماهنگي مبارزه با مواد مخدر ،ديگر معاونت هاي دانشگاهي،مجريان طرح هاي تحقیقاتي و ... بايد با اجازه و اطلاع معاونت بهداشتي دانشگاه مربوطه باشد.

#### نظارت

نظارت بر مراکز گذري بر عهده کارشناس ناظر انتخاب شده از حوزه معاونت هاي بهداشتي هر دانشگاه مي باشد. نظارت با استفاده از روشهاي کمي نظير چك ليست و روشهاي کيفي همچون مشاهده و مصاحبه صورت مي گيرد.

#### لغو مجوز/فسخ قرارداد

لغو مجوز ويا فسخ قرارداد مرکز گذري به جز موارد ذکر شده در قرارداد در سطح استان امكان پذير نمي باشد. در صورتي که لغو مجوز خواسته دانشگاه يا مرجع نظارتي باشد بايد با وزارت خانه با ذکر دلايل و مستندات مكاتبه و کسب تكليف گردد.

#### خدمات امداد رسانی سيار

امداد رساني سيار رويكردي براي تماس با مصرف کنندگان تزریقی موادي است که به مرکز کاهش آسيب مراجعه نكرده و بنابراين شما بايد با آنها تماس داشته باشيد و بايد به سراغشان در جايي که هستند برويد و به آنهاراطلاعات،آموزش و وسايلي را که نياز دارند تا با آنها رفتارهاي پرخطرشان را کاهش دهند ارائه کنيد.

#### فرايند راه اندازی و تجهيز

راه اندازي و تجهيز تيم هاي امداد رساني سيار به دو صورت امكان پذير مي باشد. در حالت نخست تيم هاي امداد رساني سيار در چارچوب يك مرکز گذري فعاليت مي کنند و در حالت دوم اشخاص حقیقی و يا حقوقی يك يا چند تيم امداد رساني سيار را راه اندازي و مديريت مي کنند. در حالت دوم شرايط اشخاص حقیقی و يا حقوقی متماضي راه اندازي تيم هاي امداد رساني سيارهمچون شرايط تصريح شده در بندهاي 3,1,1 و 3.1.2 مي باشد.

#### مكان يابی پاتوق های تزريق

مصرف کنندگان تزریقی در شهرهاي مختلف و يا حتي در نقاط مختلف يك شهر از الگوهاي متفاوت رفتاري بسته به نوع مصرف و اندازه شبكه مصرف کنندگان و ديگر شرايط جغرافيايي و امنيتي رفتار مي نمايند . به طور کلي اين الگوها را مي توان در دو گروه اصلي تقسيم بندي نمود .

گروه نخست محل هايي هستند که در آن تعداد زيادي مصرف کننده تزریقی و فروشندگان مواد وجود دارند و با يكبار مراجعه مي توان به تعداد زيادي از گروه هدف دسترسي پيدا نمود. گروه دوم شبكه هاي کوچك تر 1-8 نفره هستند، در چنين شرايطي دسترسي مستقیم به اين افراد سخت تر بوده و وقت و انرژي زيادي از تيم هاي امداد رساني سيار را به خود اختصاص مي دهد. بر مبناي اين الگو مي توان مدلهاي مختلف امداد رساني سيار را به شرح زير بر شمرد:

الف: امداد رساني فعال: در چنين شرايطي اعضاي تيم امداد رساني سيار به صورت چهره به چهره با گروه هدف روبرو شده و در کنار ارائه وسايل استريل و يا جمع آوري وسايل ناسترون، مهمترين بخش فعاليت را که آموزش باشد انجام مي دهد.

ب: امداد رساني غير فعال: در چنين حالتي معمولا اعضاي تيم امداد رساني سيار به صورت چهره به چهره با گروه هدف روبرو نمي شوند و فقط وسايل تميز و سترون را در اماکن مورد نظر گذاشته و وسايل ناسترون را جمع آوري مي نمايند. متاسفانه در اين حالت آموزش به صورت چهره به چهره امكان پذير نمي باشد.

#### شرايط پرسنل شاغل در خدمات سياری

زيربناي اساسي در فعاليتهاي امداد رساني سيار ايجاد تماس و رابطه مناسب با مصرف کنندگان مواد هست. براي اين کار از چند گروه از آدمها مي توانيد استفاده کنيد که هر کدام فوايد و مضرات خودشان را دارند . اين گروه ها عبارتند از:

1- مصرف کنندگان فعلي مواد

2- مصرف کنندگان قبلي مواد

3- مصرف کنندگان قبلي که در حال حاضر متادون مصرف مي کنند

4- کساني که هيچ وقت مصرف کننده نبوده اند

بسته به شرايط مختلف فرق مي کند ولي احتمالا گروه دوم و سوم بهترين نفرات براي تيم سياري هستند چرا که اولا اعتماد گروه هدف را مي توانند جلب کنند و دوم آنكه ماندگاري بهتر و بيشتري در شغل خود دارند.

توصيه مي شود مگر در موارد خاص جنسيت اعضاي تيم سياري مشابه گروه هدف باشد.

مدرك تحصيلي براي اعضاي تيم سياري حداقل سوم راهنمايي مي باشد. در موارد خاص با هماهنگي معاونت بهداشتي امكان استفاده از مدرك پايين تر نیز هست.

#### آموزش پرسنل شاغل در خدمات سياری

پرسنل تيم سياري بايد در ابتداي فعاليت آموزش هاي لازم را ديده باشند و همچنين در حين خدمت نیز در جلسات ماهانه آموزشي شرکت نمايند. سرفصلهاي کلي که بايد اين افراد آموزش ببيند عبارتند از:

* چگونگي برقراري ارتباط با مصرف کنندگان تزریقی مواد
* روشهاي انتقال و عدم انتقال اچ آي وي/ هپاتيت ها/سل و بيماري هاي آمیزشی
* مخاطرات تزريق نا ايمن
* اصول تزریقی ايمن تر
* اصول آمیزش جنسي ايمن تر
* ارجاع

#### ايمنی پرسنل سياری

توجه به نكات زير ايمني و امنيت اعضای تيم سياري را بيشتر مي کند:

* تيم هاي سياري بايد به صورت تيمي و دو نفره به ماموريت بروند.
* ارائه گزارش مختصر هر ماموريت بلافاصله بعد از بازگشت از ماموريت به صورت مكتوب الزامي است.
* تيم هاي سياري الزاما بايد برگه ماموريت همراه داشته باشند تا در صورتي که توسط نيروهاي انتظامي در پاتوق ها دستگير شدند دليلي براي اينكه مصرف کنندگان آن پاتوق نيستند به همراه داشته باشند.
* تيم هاي سياري به هيچ عنوان اجازه همراه داشتن مواد و ديگر وسايل غير قانوني مثل سلاح سرد را ندارند.
* پوشش مناسب،کلام مناسب ،عدم برخورد تهديد اميق،عدم پيش داوري و اطاعت از قوانين پني اصل طلايي تيم هاي سياري مي باشند
* خريد و فروش مواد و وسايلي را که توزيع مي کنند ممنوع مي باشد
* سوء استفاده جنسي از مراجعين ممنوع مي باشد
* در موارد خطر و برخورد با افراد مهاجم بلافاصله موقعيت را ترك کرده و برخورد شخصي ننمايند
* لباس تيم سياري مي توان لباس فرم يا معمولي باشد که بسته به شرايط هر منطقه متفاوت مي باشد ولي در هر صورت بايد مجهق به دست کش و کفش ايمني بوده جعبه ايمن را همراه داشته باشند،اعضای تيم سياري اجازه ندارند در هيچ شرايطي بدون دست کش به سرنگ و وسايل تزريق استفاده شده دست بقنند .

#### پيشگيری از عود/خستگی در اعضای تيم

عود و بازگشت به مصرف مواد براي اعضای تيم سياري که در فرايند بهبودي بوده و يا تحت درمان نگهدارنده با متادون هستند مي تواند اتفاق بيفتد. عود مي تواند مرتبط با اين علائم باشد:

* اوضاع رواني
* نزدیکی به مصرف مواد ، اماکن مصرف و مصرف کنندگان
* دردهاي نزدیکی
* دستيابي ناگهاني به پول
* شرايط مشكل و ناآشنا

پيشگيري از عود با رعايت قوانين سازماني ، آمادگي فردي، نظارت مناسب ،کمك جستن از ساير تيمهاي سيار و رابطه دوستانه با مسئولين مرکز و درمانگر مي تواند صورت بگيرد . مهمترين عوامل در اين زمينه را به طور خلاصه مي توان چنين توضيح داد:

* رعايت قوانين سازماني؛ چنانچه اعضاي تیم سياري به دستورالعمل هاي ابلاغي مبني بر عدم حضور در محل هاي پرخطر به صورت انفرادي، چرخش اعضای تيم ،ترك موقعيت هاي پرخطر و ... اهتمام بورزند، به احتمال کمتري در معرض خطر عود مصرف مواد قرار مي گيرند.
* آمادگي فردي؛ اعضای تيم سياري بايد در دوره هاي آمادگي براي خدمات امداد رساني سيار شرکت نمايند. در اين دوره ها ياد مي گيرند دلايل عود هاي قبلي خود و ديگران را مد نظر داشته باشند و درصورت مواجهه با شرايط مشابه ،بهترين اقدام ممكن را انجام دهند .

##### 35

نظارت مناسب؛ مدير و مسئولين ناظر تيم هاي امداد رساني سيار بايد عملكرد و رفتار اعضای تيم را پايش نموده و در موارد لزوم اقدام به اخذ آزمايش از اعضای تيم سياري نمايند. همچنين توصيه مي شود انجام آزمايش تصادفي نیز در دستور کار ناظرين تيم هاي سياري باشد. قبل از اين اقدام بايد به صراحت و به صورت شفاف سياست هاي مرکز درباره عود اعضاي تيم سياري مشخص بوده و به آنها ابلاغ گرديده باشد.

**خدمات مجاز:**

**آموزش بيماران:**

آموزش خدمت گيرندگان از اعضای تيم هاي امداد رساني سيار يكي از اصلي ترين دلايل موفقيت برنامه هاي کاهش آسيب در کنترل همه گيري اچ آي وي/ايدز مي باشد.اعضای تيم امداد رساني سيار بايد مطالب آموزشي مناسب در قالب بروشور و ... با خود داشته و ضمن آموزش چهره به چهره به گروه هدف اين مطالب را نیز توزيع کنند. گسترش آگاهي هاي مربوط به روشهاي انتقال و عدم انتقال اچ آي وي و ديگر بيماري هاي قابل انتقال از راه خون در بين گروه هدف بسيار مهم است. بر اين اساس لازم است به سرويس گيرندگان تاکيد شود حتما مطالب را به دوستان خود نیز انتقال دهند. تمامي مطالب ذکر شده در خصوص آموزش در مراکز گذري در اين جا نیز صادق است .

#### توزيع سرنگ وسوزن

اين خدمت در تيم هاي امداد رساني سيار همچون مرکز گذري رايگان بوده ودر کنار ديگر خدمات اشاره شده در اين بخش ارائه مي شود. لازم به ذکر است مراجع مي تواند فقط از اين خدمت بهره مند شده و اجباري براي دريافت ديگر خدمات نظير آموزش و....ندارد.

نوع سرنگ مورد تقاضا در مناطق مختلف بر اساس الگوي مصرف متفاوت مي باشد ولي تيم هاي امداد رساني سيار بايد الزاما سرنگ 1 سي سي به همراه سر سوزن G27 را براي متقاضیان داشته باشند. توصيه مي شود بر اساس نياز هاي متقاضیان سرنگ و سرسوزن تهيه شود.در فرم غيرفعال تيم هاي امداد رساني سيار مي توانند سرنگ و سرسوزن و وسايل مصرف را در اماکن تزريق در محلي مناسب بگذارند. توصيه مي شود چنانچه حداقل 16 درصد از سرنگ و وسايل توزيع شده در محل قابل جمع آوري نباشند توزيع مجدد صورت نگيرد.وسايل توزيع شده بايد در فرم هاي مربوطه ثبت و درپايان هر روز به مدير مرکز گذري گزارش شود.

#### توزيع ديگر وسايل تزريق

تمامي شرايط ذکر شده در باره اين خدمات در مرکز گذري در اين جا نیز صادق است .

گزارش دهي تيم امداد رساني سيار روزانه است.

**آموزش و خدمات Safer Sex:**

توزيع کاندوم و ثبت آن بايد توسط اعضای تيم هاي امداد رساني سيار براي متقاضیان صورت گيرد. آموزش هاي لازم نیز بايد در حد ممكن داده شود.

#### جمع آوری سرنگ و وسايل آلوده و انهدام آن

يكي از مهمترين خدمات تيم هاي امداد رساني سيار جمع آوري وسايل آلوده و سرنگ هاي مصرف شده مي باشد. تيم هاي امداد رساني سيار بايد مجهز به انبرك،دستكش ايمني و جعبه ايمن( Safety Box) باشند . تعداد تخميني سرنگ وسرسوزن جمع آوري شده در پايان هر روز بايد گزارش شود.

#### مشاوره و آزمايش داوطلبانه/ارجاع

مشاوره و آزمايش به توصيه مشاور يا مشاوره و آزمايش داوطلبانه اچ آي وي/ايدز از مهمترين اقداماتي است که مي توان براي براي کنترل همه گيري در جوامع مختلف به کار برد. توصيه مي شود اعضای تيم هاي امداد رساني سيار بايد بتوانند براي گروه هدف خود:

الف: رفتار هاي پرخطر منجر به انتقال اچ آي وي را توضيح دهند.

ب: به گروه هدف اطمينان بدهند در صورت مراجعه براي آزمايش خطري آنها را تهديد نمي کند و برخورد قضايي ولو در صورت مثبت بودن براي آنها در پي ندارد.

ج: توضيح بدهند در صورتي که اين افراد بدانند که مثبت هستند چه کمكي براي حفظ سلامتي خود و بستگانشان مي باشد.

د: چگونگي ارجاع براي دريافت رايگان مشاوره پيش از آزمون را توضيح بدهند.

هـ:موارد حاد نيازمند به ارجاع را به مرکز گذري يا مرکز درماني ارجاع بدهند

#### ساعات ارائه خدمات

بسته به موقعيت اماکن تزريق و ساعت مراجعه بر اساس تصميم مدير مرکز گذري و يا مدير هدايت گر تيم هاي امداد رساني سيار صورت مي گيرد.

**ثبت فرايند ها**

کليه خدمات بايد بر اساس فرم هاي مربوطه دربخش ضمائم ثبت گردد.

**گزارش دهی**

گزارش دهي اعضای تيم سيار به مافوق روزانه و از مرکز هدايت گر يا گذري ماهانه مي باشد.

#### نظارت

در نظر داشته باشيد تيم هاي سياري مي توانند به دلايل مختلف خدمات را ارائه نداده و از فرصت هاي پيش آمده سوء استفاده کنند. براي کاهش چنين مواردي توصيه مي شود:

* در انتخاب اعضای تيم سياري دقت کنيد.
* در صورت امكان اعضای تيم ثابت نبوده و نفرات چرخش داشته باشند.
* تيم سياري الزاما بايد از مرکز فعاليت خود را شروع کرده و برگه ماموريت همراه داشته باشد.
* نقشه پاتوق ها و مسير تيم براي هر روز مشخص باشد.
* اعضای تيم بلافاصله پس از بازگشت گزارش خود را مكتوب ارائه کنند.
* هر از گاهي با تيم سياري به پاتوق برويد.
* پاتوق هاي يك تا دو روز گذشته را از نظر وجود سرنگ چك کنيد. اگر تعداد زيادي سرنگ در پاتوقي که به گفته تيم سياري روز قبل جمع آوري داشته اند موجود باشد!گزارش هاي تيم به احتمال زياد اشتباه است.

**پيشگيری پس از مواجهه:**

در فرايند کار در مرکز گذري يا تيم امداد رساني سيار اين احتمال وجود دارد که يكي از کارکنان به صورت سهوي يا عمدي با سرنگ،سرسوزن ،يا هر شيئي حامل احتمالي اچ آي وي تماس حاصل پيدا کرده و احتمال آلودگي به ويروس پيدا کند. براي پيشگيري از اين خطر فرايندي تحت عنوان پيشگيري پس از تماس وجود دارد .

دستورالعمل کامل اين فرايند در مراکز مشاوره رفتاري موجود مي باشد و عملا اين وظيفه بر عهده اين مراکز گذارده شده است ولي لازم است کلياتي ذکر شود تا با آن آشنا باشيد.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| قبل از اين اصول احتياطات استاندارد را که هميشه بايد رعايت شود مرور مي کنيم:  کارکنانمراقبتسلامتبايداقداماتاحتياطاتاستانداردرابهکاربرند: | | |
| * دستهارابهطورکاملقبلوبعدازمراقبتبيمارباآبوصابونبشويند. * ازوسايلحفاظتفرديمناسبباوضعيتمراقبتبيماراستفادهنمايند( استفادهازدستكش،گان، | |  |
| چكمه،ينك محافظوماسك برايموارديکهخطرپاشيدنخونوترشحاتوجوددارد) | | |
| * درزمانهرگونهرگ گيريشاملشريانيياوريديبايددستكش بپوشند. * درهنگامکارکردنباوسايلتيزبهمواردزيرتوجهکنند : | |  |
| * فراهمکردنفضايامنبادسترسيراحتبهظرفمخصوص دورانداختنوسايلتيز(مراجعهبه دستورالعمل کنترل عفونت و دستورالعمل احتياطات استاندارد) * دورانداختنوسايلنوك تيزاستفادهشدهدرجعبه ايمن(Safety Box) * عدمسرپوشگذاريمجددسوزنها * استفادهازوسايلايمنيمناسب * همهکارکنانمراقبتپزشکیبايدمجموعهواکسيناسيون هپاتيت B را دريافت کنندو آزمايش کنترل پاسخ بدن به واکسن را يك تادوماهبعدازتكميلدورهراانجامدهند. |  |
| **مواجهه چيست؟**  تماس باخون،بافتياسايرمايعاتبالقوهعفونيبدنازطريقفرورفتنسوزندرپوستيابريدگيباشيء تيز ياتماس اينموادباغشايمخاطيياپوستآسيبديدهمانندپوست تركخورده،ياخراشيدهشدهيا مبتلا به درماتيت است که مي تواند شما را در معرض ويروس هاي هپاتيت C ،B ويا اچ آي وي قرار دهد .  **مايعات بالقوه عفونت زا:**  خون مهمترين مايع بدن است که مي تواند عفونت زا باشد. مايعات زير نیز بالقوه عفونت زا محسوب مي شوند:  مايع مغزي نخاعي، مايع سينوويال، مايع پلور، مايع صفاقي، مايع پريكارد و مايع آمنيوتيك.  **ميزان خطر انتقال هپاتيت و اچ آي وي از اين مايعات مشخص نيست.**  ادرار، بزاق، خلط، مدفوع، مواد استفراغي، ترشحات بيني، اشك و عرق عفونت زا نيستند، مگر اينكه خون درآنها مشاهده شود. | | |

در صورتي که به هردليلي با اين مايعات مواجهه پيدا کرديد ،اقدامات زير را سريع و در آرامش انجام دهيد:

* **در صورت بريدگی پوست با سر سوزن يا شئ تيز و برنده**:
* فوراًمحلآسيبراباآبوصابونبشوييد.
* محلورودشيرازيرآبروانقراردهيدتازمانيکهخونريزيمتوقف شود.
* اگر آب روان در دسترس نيست محل را با محلولها يا ژل شوينده دست تميز کنيد.
* از محلول هاي قوي مانند مايع سفيد کننده استفاده نكنيد.
* از فشردن يا مكيدن محل آسيب خودداري کنيد.
* **در صورت پاشيدن خون يا مايعات بدن به مخاطات يا پوست نا سالم:**

فوراً محل را با آب روان بشوييد.

اگر آب روان در دسترس نيست از مواد شوينده ضد عفوني کننده ضعيف مثل محلول کلرهگزيدين 1تا4 درصد استفاده کنيد.

از پانسمان خودداري کنيد.

* + **در صورت پاشيدن خون يا مايعات بدن به چشم :**
  + فوراً چشم هاي مواجهه يافته را با آب معمولي يا نرمال سالين بشوئيد. (فرد مواجهه يافته را روي يك صندلي بنشانيد، سر او را به عمب خم کنيد، چشم را از آب يا نرمال سالين پر کنيد و سپس پلكها را به بالا و پايين بكشيد).
  + در صورت داشتن لنز روي چشم، آنها را خارج کنيد و طبق روش فوق آنها را بشوئيد.
  + در چشم از صابون يا مواد ضد عفوني کننده استفاده نكنيد.
* **در صورت پاشيدن خون يا مايعات بدن به دهان:** 
  + فوراً خون يا مايع را به بيرون بريقيد .
  + با آب يا سرم نمكي دهان را کامل بشوييد و بيرون بريقيد. و چندين بار تكرار کنيد .در دهان صابون يا مواد ضد عفوني کننده بكار نبريد.
  + بعد از اين مرحله بايد در سريعترين زمان ممكن به مرکز مشاوره رفتاري مراجعه نمود،توجه داشته باشيد اخذ هويت منبع يا اطلاعات در خصوص وي بسيار مهم است و راهگشاي کادر درماني در مرکز مشاوره رفتاري براي اقدام مناسب مي باشد.

#### ماشين های توزيع خودكار سرنگ وسوزن

دستگاه هاي خود پرداز سرنگ وسوزن يا همان ماشين هاي توزيع خودکار سرنگ وسوزن چند سالي است که به تعداد انگشت شماري در کشور وجود دارد و يافته هاي در دسترس در داخل کشور نمي تواند نشان بدهد که آيا اين راهبرد راهبرد مفيد و مقرون به صرفه اي است يا خير؟

در ساير کشورها در اين خصوص مطالعاتي صورت گرفته است، جمع بندي يافته هاي مطالعات موجود در اين خصوص در جدول زير نشان داده شده است:

|  |
| --- |
| **جمع بندی شواهد اثربخشی دستگاههای خودپرداز شيوع/بروز اچ آی وی**  شواهد در تاييد يا رد اثربخشي دستگاههاي خودپرداز در کاهش شيوع/بروز اچ آي وي ناکافي است**.**  **رفتارهای پرخطر تزريق**  شواهد در تأييد يا رد اثربخشي دستگاههاي خودپرداز در کاهش گزارش رفتارهاي پرخطر تزريق ناکافي است.  **شيوع/بروز اچ سی وی**  شواهد مروري در مورد تاثير دستگاههاي خودپرداز سرنگ و سوزن و بروز/شيوع هپاتيت سي در ميان مصرف-کنندگان تزریقی مواد وجود ندارد. |

همانگونه که مي بينيد شواهد و دلائل موجود به ميزاني نيستند که بتوانند در باره مفيد بودن و تاثير اين دستگاه ها قضاوت کنند. اين دستورالعمل از تاييد يا رد کامل اين راهبرد اجتناب ورزيده ولي در جاهايي که به هر دليل اين دستگاه ها بتوانند پوشش برنامه هاي سرنگ وسوزن را بالا برده و دسترسي مصرف کنندکان را به سرنگ و سوزن و ساير وسايل استريل تزريق افزایش دهد مخالفتي با استمرار آن ندارد.

#### دسترسی داروخانهای

در يك مطالعه مقطعي اجراشده در کشور انگلستان، همزماني کاهش مشاهده شده در شيوع اچ آی وی در معتادان تزریقی با دوره افزایش دسترسي به سرنگ و سرسوزن از طريق داروخانه ها و برنامه سرنگ و سوزن نشان داده شد ،همچنين، در يك مطالعه مقطعي ديگر، شيوع اچ آی وي در معتادان تزریقی ديابتي در مقايسه با معتادان تزریقی غيرديابتي پايين تر بود .همچنين، دجارله و همكاران نشان دادند تعويض سرنگ در داروخانه يكي از خصوصيات اصلي شهرهايي است که تعويض داروخانه اي که در طول 1 سال گذشته شيوع اچ آي وي را کمتر از 1 درصد نگه داشته اند و دجونگ و همكاران میزان اچ آي وي پايين را در معتادان تزریقی کشور گرجستان گزارش کردند که در آن سرنگ به راحتي در داروخانه ها قابل دسترس است.

وداك و کانی نتيجه گيري کردند که «شواهد منظمي وجود دارد که دسترسي داروخانه اي به وسايل تزريق استريل منافع اختصاصي علاوه بر منافع حاصله از برنامه هاي سرنگ و سوزن در بردارد.»

جمع بندي مطالعات موجود در خصوص توزيع داروخانه اي سرنگ وسوزن نشان مي دهد که:

|  |
| --- |
| **جمع بندی شواهد اثربخشی دسترسی داروخانه ای شيوع/بروز اچ آی وی**  عليرغم نتيجه گيري يك مطالعه مروري مبني بر اثربخشي فروش داروخانه اي در کاهش شيوع/بروز اچ آی وی ،با توجه به آن که نتيجه گيري مطالعه مذکور مبتني بر مطالعات اوليه داراي طراحي ضعيف است ،شواهد در اين خصوص «ناکافي» در نظر گرفته ميشود. |

**رفتارهای پرخطر تزريق**

شواهد در سطح «آزمايشي» وجود دارد که از اثربخشي دسترسي داروخانه اي سرنگ و سوزن در کاهش رفتارهاي پرخطر تزريق حمايت ميکند.

**شيوع/بروز اچ سی وی**

تاکنون هيچ مطالعه مروري بر روي تأثير دسترسي داروخانه اي بر شيوع/بروز اچ سی وی(هپاتیت سی) انجام نشده است.

با اين همه اگرچه شواهد موجود براي نتيجه گيري کافي نيست ولي مي توان گفت که هر جا مصرف کنندگان تزریقی از نظر دسترسي به سرنگ وسرسوزن سترون در مضيمه بوده اند روبه تزريق پر خطر آورده اند .بنابراين بدون هيچ شكي اين دستورالعمل توصيه مي کند تا:

* سرنگ و سرسوزن سترون بدون لزوم ارائه نسخه در اختيار مراجعين داروخانه ها قرار بگيرد .
* در صورت امكان با همكاري معاونت دارو و غذاي وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی سازوکاري براي ثبت و گزارش دهي اين موارد تهيه شود.

#### مراكز بهداشتی درمانی شهری و روستايی

مراکز بهداشتي درماني شهري و روستايي شبكه گسترده اي دسترسي و ارائه خدمات ر فراهم مي آورند با توجه به اينكه فرايند ادغام خدمات درماني و سلامتي مرتبط با اعتياد و ادغام آن در بخش مربوطه در حال پيگيري مي باشد، اين دستورالعمل به آن نمي پردازد.

**49**

#### چالش های پيرامون ارائه خدمات كاهش آسيب

براي کساني که مي خواهند براي اولين بار فعاليت هاي کاهش آسيب را در يك منطقه اجرا کنند مشكل مي شودتصور کرد که چالشي با ديگر بخش هاي جامعه پيدا نكنند. اهم اين چالش ها که مي توانند کيفيت فعاليت ها را به شدت تحت تاثير قرار دهند عبارتند از:

**چالش با نيرو های انتظامی و پليس:**

نيرو هاي انتظامي و پليس سالها عادت داشته اند که مصرف کنندگان مواد را دستگير کنند ، بر همين اساس طبيعي است که وقتي ببينند مرکزي در نزدیکی آنها دارد خدمات مثل توزيع سرنگ و يا کاندوم بين مصرف کنندگان تزریقی مواد اجرا مي کند ،براي شان عجيب با شد!.

تصور نماييد اگر نيروي انتظامي هر روز عصر به مرکز گذري شما سر زده وتعدادي را دستگير کند! چه اتفاقي براي خدمات شما مي افتد و چه کساني براي دريافت خدمات به شما مراجعه مي کنند؟

بهتر است شما قبل از اينكه مرکزگذري را داير کنيد از طريق مراجع بالا دستي مثل دانشگاه هماهنگي هاي لازم را با نيروي انتظامي انجام دهيد. همچنين اگر خودتان زحمت بكشيد و با رييس کلانتري محل شخصا ملاقات کرده و او را در جريان وضعيت اچ آي وي/ايدز و مداخلات خود قرار دهيد اصلا تلاش بيهوده اي را انجام نداده و به احتمال زياد از بسياري از مشكلات بعدي شما کاسته مي شود .

#### چالش با اهالی محل

اگر کمي واقع بين باشيم مي بينيم بسياري از افراد تمايل ندارند مرکزي در نزدیکی منزلشان باشد که مصرف کنندگان مواد روزانه به آن مراجعه مي کنند وبديهي است در چنين مواردي مقاومت کنند. اين مقاومت به اشكال مختلف مثل مراجعه و تهديد مستقيم، شكايت به استانداري فرمانداري و بخشداري،شكايت از طريق مدارس و مساجد محل و مهمتر از همه فشار بر مالك براي تخليه ملكي که به شما اجاره داده است ابراز مي شود؛ در چنين مواردی:

* قبل از راه اندازي مرکز در محله با افراد کليدي محل صحبت کرده و چرايي اين فعاليت ها را به زبان ساده توضيح دهيد.
* نزدیک مدرسه و مسجد مرکز داير ننماييد.

لطفا آرامش خود راحفظ کرده و با اهالي محل درگير نشويد!

* مواردي را که به مراجع بالادستي مثل فرمانداري و.. شكايت شده است به دانشگاه يا سازمان بهزيستي ارجاع بدهيد تا خودشان مشكل را حل کنند!
* براي اهالي محل و نمايندگان شان به آرامش وبه زبان ساده درباره ايدز وخطرات آن توضيح دهيد وهدف از فعاليت هاي مرکز را ذکر کنيد.
* به اهالي محل خاطرنشان شويد که شما در حال ارائه خدمت به معتادان همان محل هستيد و از جاي ديگري معتادان را به اين محل نمي آوريد!
* به مراجعين خود آموزش دهيد تا مزاحمتي براي اهالي محل به وجود نياورده و به هيچ عنوان حوالي مرکز تزريق نكنند. خاطر نشان شويد در صورتي که مشكلات جدي باشد ناچار به تعطيلي مرکز هستيد.
* در صورت امكان ساعت کار مرکز را به گونه اي تنظيم کنيد که حداقل تداخل با ساعت شروع و پايان فعاليت مدارس داشته باشيد.
* در صر ورت امكان فتاواي يكي از مراجع معظم تقليد را مبني بر جايز بودن اين خدمات در مرکز نصب نماييد و به اهالي محل نشان دهيد .

**چالش با مراجعين مشكل ساز**

* مصرف کنندگان مواد را مي توان يكي از چالش هاي اساسي در مرکز دانست. گروهي از مصرف کنندگان مواد به دلايل مختلف کماکان رفتارهاي بزهكارانه و ضد اجتماعي خود را انجام مي دهند و اين مسئله مي تواند مشكل اساسي براي محيطي که در آن ارائه خدمات مي دهيد فراهم کند. تعدادي از اين مشكلات چنين هستند:
* تجمع در بيرون از مرکز و ايجاد مزاحمت براي اهالي
* سرقت از کسبه و اهالي وحتي مرکز خودتان
* فروش مواد
* نزاع با هم ديگر داخل يا خارج از مرکز

واقعيت اين است که در چنين مواردي و در برخورد با چنين مراجعيني دستورالعمل يكساني وجود ندارد. **راهکارهاي زير شايد موثر باشند:**

* قوانين و قواعد مرکز را در بدو پذيرش به جديت تمام به مراجع گوش قد نموده ودر فرم تعهد نامه ذکر کنيد.
* قوانين و قواعد مرکز در مرکز نصب گردند.
* قوانين و قواعد به گونه اي صريح وشفاف نوشته شوند.
* هرگز برخورد هاي خود را با مراجع به يك مسئله شخصي تبديل ننماييد.
* خرده فرهنگ جامعه اي را که با آن کار مي کنيد بشناسيد و از آن استفاده کنيد.
* سعي کنيد با درايت و جلب همكاري مراجع سرسخت خود مشكل را مديريت کنيد. دقت کنيد اين **سر**ی مشكلات معمولا حل نمي شوند و شما هم مسئول حل کردن آن نيستيد.

به طور مثال اگر کسي خرده فروشي مواد مي کند، انتظار نمي رود شما مشكل خرده فروشي مواد را حل کنيد بلكه مي توانيد با مديريت مسئله از وي بخواهيد پاتوقش را از حوالي مرکز به نقطه ديگري منتقل کند.

در برخورد با اين افراد استفاده از ديگر مراجعين موثر مي باشد. مي توانيد به ديگر مراجعين بگوييد در صورت تكرار رفتارهاي فلان فرد احتمال دارد حتي مرکز نیز تعطيل شود! در چنين مواردي مي توانيدبه راحتي نظاره گر سيستم خودکنترلي مصرف کنندگان مواد باشيد.

**تماس با پليس!**

* تماس با پليس مي تواند آخرين اقدام شما باشد ،توصيه مي شود حتي المقدور از اين اقدام بپرهيزيد چرا که اين اقدام آخرين اقدام شما است و اگر موثر واقع نشود ،شرايط بعدي به مراتب سخت تر و پيچده تر مي شود.

#### گزارش موارد مرگ و مير ناشی از بيش مصرفی مواد

کليه موارد مرگ و مير احتمالي ناشي از مواد بايد با ذکر مشخصات و تاريخ فوت به دانشگاه مربوطه بر اساس فرم هاي پيوست گزارش شود.

#### گزارش تغيير در انواع مواد مصرفی و شيوه های مصرف

با توجه به اينكه خدمات سرنگ وسوزن در زمره معدود خدماتي مي باشند که مستقیما با مصرف کنندگان در حال مصرف مواد سروکار دارند،موقعيت بسيار خوبي براي سيستم هاي بهداشتي پيش مي آيد که بتوانند تغييرات الگوي مصرف و نوع مواد موجود در هر منطقه را پايش نمايند. اين حساسيت از آنجا حائز اهميت است که مي توان بر اساس آن آسيب هاي احتمالي بعدي را پيش بيني نمود. مدير مرکز گذري يا تيم هاي سياري موظف است تغييرات را بر اساس فرمهاي ضميمه گزارش نمايد.

**فرمها**

**جدول شرح وظايف كاركنان به صورت خيصه**

#### ضمائم آموزشی

کاريكولوم آموزشي توصيه شده براي کارکنان مراکز گذري:

* اهميت و ضرورت برنامه هاي سرنگ وسوزن وامداد رساني سيار
* اچ آي وي و ايدز(کليات،انتقال،پيشگيري از انتقال)
* سل (کليات،انتقال،پيشگيري از انتقال)
* بيماري هاي آمیزشی (کليات،انتقال،پيشگيري از انتقال)
* رفتارجنسي ايمن تر(اصول و مباني،طريمه صحيح آموزش استفاده از کاندوم،مهارتهاي پافشاري بر کاندوم)
* چگونگي برقراري ارتباط با مصرف کنندگان
* چگونگي برخورد با موارد اورژانسي و بيش مصرفي
* اصول ايمني در کار
* ثبت و گزارش دهي

**منابع اصلی مورد استفاده:**

* مديريت مواجهه شغلي باHCV و HIV ،HBV توصيه هايي براي پروفيلاکسي پس از تماس،رهنمود باليني براي جمهوري اسلامي ايران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،معاونت بهداشت،مرکز مديريت بيماريهاي واگير،ويرايش سوم - مرداد 1393
* مديريت مواجهه غير شغلي با HIV ،رهنمود باليني براي جمهوري اسلامي ايران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی،معاونت بهداشت،مرکز مديريت بيماريهاي واگير،ويرايش سوم - مرداد 1393
* راهنماي آزمايش و مشاوره HIV، رهنمود باليني براي جمهوري اسلامي ايران، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی، معاونت بهداشت، مرکز مديريت بيماريهاي واگير، ويرايش اول - مرداد 2898
* پروتكل "مراکز ارتقاي سلامت اجتماعي زنان آسيب پذير"وزارت بهداشت ،درمان وآموزش پزشکی1389
* راهنماي عمل بخش غير دولتي براي پيشگيري و کنترل اچ آي وي در ميان مصرف کنندگان تزریقی مواد1388
* پروتكل مراکز مشاوره رفتاري،وزارت بهداشت درمان وآموزش پزشکی1388
* Best Practice Recommendations for Canadian Harm Reduction Programs that Provide Service to People Who Use Drugs and are at Risk for HIV, HCV, and Other Harms,2013
* Standard Operating Procedure Needle Syringe Exchange Program for Injecting Drug Users ,2012
* NICE public health guidance 18 Needle and syringe programmes: providing people who inject drugs with injecting equipment,2009
* VICTORIAN NEEDLE AND SYRINGE PROGRAM Operating Policy and Guidelines,

Health Protection Services Unit, Public Health, Victorian Department of Human Services, December 2008

* GUIDE TO STARTING AND MANAGING NEEDLE AND SYRINGE

PROGRAMMES, World Health Organization, Department of HIV/AIDS,2007

* Needle and syringe program policy and guidelines for NSW, NSW Department of Health 2006
* Harm Reduction Outreach with Syringe Exchange Guidelines and Operating Procedures, The Chicago Recovery Alliance,2000

**وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشكي** **دفتر سلامت رواني ، اجتماعي واعتياد اداره پيشگيري، درمان و كاهش آسيب مصرف مواد**

#### راهنماي تکمیل فرم اطلاعات خدمات کاهش آسیب مصرف مواد

1393

فرآيند ثبت اطلاعات فعالیتهاي کاهش آسیب وابستگی مواد

اين برگه بصورت فصلی در مراکز کاهش آسیب ثبت و به سطح بالاتر ارسال می شود .و به مرکز بهداشت شهرستان ارسال می گردد .در مرکز بهداشت شهرستان کارشناس سلامت روان اطاعات را جمع آوري پس از بررسی اعتبار داده ها براي دانشگاه ارسال می نمايد.

کارشناس کاهش آسیب دانشگاه اطلاعات مراکز را از کلیه شهرستان ها جمع آوري و در پورتال معاونت بهداشت ،اداره پیشگیري و درمان سوء مصرف مواد ثبت می نمايد.3

دردفتر سلامت روانی ، اجتماعی و اعتیاد( اداره پیشگیري و درمان سوء مصرف مواد) کارشناس ستادي ، اطلاعات آماري معاونت هاي بهداشتی دانشکده/ دانشگاهها را جمع بندي کرده پس از بررسی و رفع اشکالات آماري ، گزارش کشوري سالانه را تهیه می نمايد.

1 راهنمای نحوه تکمیل فرم در پورتال، در آدرس ذیل قابل دسترسی است.

http://port.health.gov.ir

##### تعريف مفاد مندرج در جداول

بخش الف- مشخصات مرکز:

1. **نام استان**
2. **نام دانشگاه**
3. **نام شهرستان**
4. **نام مرکز گذری:** داده های مربوط به کلیه مراکز گذری تحت پوشش معاونت بهداشتی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی در این بخش ثبت می گردد. سایر مراکزی که خدمات توزیع سرنگ و سرسوزن را ارائه می کنند نظیر مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری در این بخش نباید ثبت شوند. لازم به توضیح است که اگر مدیریت مرکز گذری بر عهده بخش دولتی بوده و از فضای فیزیکی مرکز مشاوره بیماریهای رفتاری برای ارایه خدمات مرکز گذری استفاده میگردد، داده های آن باید در این بخش ثبت گردد

بخش ب: ثبت خدمات تیم سیار

در این بخش خدمات ارائه شده توسط تیم سیار در دوره زمانی گزارش دهی ثبت می گردد.

1. **تعداد افراد تماس يافته با تيم سيار** 
   * در این آیتم تعداد افراد **غيرتکراری** که در طول دوره گزارشدهی با اعضای تیم سیار تماس داشته و خدمات کاهش آسیب دریافت کرده اند ثبت میشود.
   * منظور از تماس، برقراری ارتباط با مراجع به منظور ارائه خدمات سرنگ، سوزن، کاندوم، آموزش و یا ارجاع به مرکز گذری است.
   * تعداد دفعات تماس در این آیتم قید نمی شود، بلکه تعداد افراد به شکل غیرتکراری ثبت میشود**.**
   * تعداد افراد تماس یافته با تیم سیار به تفکیک روش مصرف (غیر تزریقی، غیر مصرف کننده و تزریقی) و جنسیت (زن و مرد) وارد شوند. جمع موارد در تعداد افراد به تفکیک روش مصرف باید با جمع موارد تعداد افراد به تفکیک جنسیت برابر باشد.
2. **تعداد تماس انجام شده با معتادان تزريقي**
   * منظور از تماس، برقراری ارتباط با مراجع به منظور ارائه خدمات سرنگ، سوزن، کاندوم، آموزش و یا ارجاع به مرکز گذری است.
   * در این آیتم تعداد افراد تماس یافته با تیم سیار **صرف نظر ازتکراری و يا غيرتکراری** گزارش می شود.
3. **تعداد سرنگ توزيع شده**
4. **تعداد افراد آموزش ديده توسط تيم سيار**
5. **تعداد سرنگ و سرسوزن جمع آوری شده توسط تيم سيار**

**بخش ج: ثبت خدمات مراکز گذري** **ثبت خدمات برنامه سرنگ وسوزن**

**1. تعداد مُراجعان برنامه سرنگ وسوزن مرکز گذری**

* منظور از این مورد ثبت تعداد افراد**(غيرتکراری**) است که طی دوره گزارشدهیِ سه ماهه حداقل ماهی یک بار جهت دریافت خدمات سرنگ و سوزن، به مرکز مراجعه و خدمات فوق را دریافت کرده اند .
* مراجعه کننده ای که صرفاً جهت دریافت خدمات حمایتی (خوراك، پوشاك و استحمام) ، کاندوم وسایر خدمات مراجعه نموده است در این قسمت منظور نمیشود.
* در اینجا مراجعان به تفکیک «جنسیت» (زن، مرد) گزارش می شوند.

**2. تعداد مُراجعان مستمر برنامه سرنگ وسوزن مرکز گذری**

- منظور از این مورد ثبت تعداد افراد (غیرتکراری) است که طی دوره گزارشدهیِ سه ماهه **حداقل هفته ای يك بار** جهت دریافت خدمات سرنگ و سوزن، به مرکز مراجعه و خدمات فوق را دریافت کرده اند. برای مثال اگر یک مصرف کننده تزریقی مواد در طی سه ماهه دوم سال در طی دو هفته اول مرداد ماه مراجعه نداشته وسرنگ وسوزن در یافت نکرده ولی در سایر هفته ها دریافت کرده در این بخش گزارش نمی شود ولی در آیتم قبلی (تعداد مراجعان برنامه سرنگ و سوزن) شمرده می شود.

1. **تعداد سرنگ توزيع شده در مرکز گذری**

**توجه کنيد:** تعداد سرنگ وسوزن توزیع شده توسط تیم سیار در این بخش آورده نمی شود.

1. **تعداد سرسوزن توزيعشده در مرکز گذری**

**توجه کنيد:** تعداد سرسوزن توزیع شده توسط تیم سیار در این بخش آورده نمی شود.

1. **تعداد سرنگ وسوزن جمع آوری شده در مرکز گذری:**

* مجموع تعداد سرنگ و سرسوزن جمع آوری شده در این بخش گزارش می شود . برای مثال اگر 100 سرنگ و 50 سرسوزن جمع آوری شده عدد 150 قید شود.
* تعداد سرنگ و سوزن به شکل تقریبی براساس حجم safety box وارد شود و نه تعداد safety box پر شده است. بعنوان مثال یک یک لیتری گنجایش 100 پیستون سرنگ و 100 سرسوزن و 235 پیستون سرنگ به تنهایی را دارد.

**ثبت خدمات برنامه سلامت جنسي**

**1. تعداد مرُاجعان مستمر دريافت کاندوم**

* منظور از این مورد ثبت تعداد افراد (غیرتکراری) است که طی دوره گزارشدهیِ سه ماهه **حداقل ماهي يك بار** جهت دریافت کاندوم ، به مرکز مراجعه و خدمات فوق را دریافت کردهاند .
* در اینجا مراجعان به تفکیک «جنسیت»(زن، مرد)، و وضعیت مصرف مواد( تزریقی، غیرتزریقی و غیرمصرف کننده) گزارش می شوند.

**2. تعداد کاندوم توزيع شده**

توجه کنید: تعداد کاندوم توزیع شده توسط تیم سیار در این بخش آورده نمی شود.

**ثبت خدمات برنامه غربالگري و درمان سل**

1. **تعداد بيماران ارجاع شده جهت انجام آزمايش سل**:

تعداد معتادانی که در طی دوره گزارش دهی توسط پرسنل مرکز گذری از نظر علایم سل مورد پرسش قرار گرفته و جهت انجام آزمایش خلط ارجاع شده اند. (فرم ارجاع تکمیل شود)

2. **تعداد بيماران سل ريوي اسمير مثبت شناسايي شده(موارد جديد)**:

**-** تعداد بیمارانی که نتیجه آزمایش خلط آنها مثبت شده و به عنوان سل ریوی اسمیر مثبت شناسایی شده اند.

**ثبت كلي خدمات كاهش آسيب**

**1. تعداد پرونده جديد:**

* تعداد پرونده های جدیدی که در طی دوره گزارشدهیِ سه ماه برای ارایه خدمات کاهش آسیب (بجز درمان نگهدارنده با متادون) تشکیل شده است.
* در این قسمت مراجعان به تفکیک «جنسیت» (زن، مرد)، و وضعیت مصرف مواد(تزریقی، غیرتزریقی و غیرمصرف کننده) گزارش می شوند.

5. **تعداد مُراجعان مرکز گذری**

* منظور از این مورد ثبت **تعداد افراد (غيرتکراری)** است که طی دوره گزارشدهیِ سه ماهه حداقل یک بار جهت دریافت خدمات به مرکز مراجعه و خدمات فوق را دریافت کرده اند .خدمات شامل کلیه برنامه هایی است که در مرکز گذری ارایه می گردد

(اعم از برنامه سرنگ وسوزن ،برنامه سلامت جنسی، آموزش، مشاوره داوطلبانه، آزمایش و ارجاع).

* **توجه کنيد:** بار مراجعه در این قسمت ثبت نگردد و صرفا تعداد افرادی که جهت دریافت خدمت به مرکز گذری مراجعه کرده اند مورد نظر می باشد.
* در قسمت مراجعان به تفکیک «جنسیت» (زن، مرد)، و وضعیت مصرف مواد( تزریقی، غیرتزریقی و غیرمصرف کننده) گزارش می-شوند. مجموع مراجعان به تفکیک جنسیت باید با مجموع مراجعان به تفکیک روش مصرف مساوی باشند.
* بیمارانی که در طول دوره سه ماهه گزارشدهی اصلاً مراجعه نداشته اند در این بخش گزارش نمیشوند.

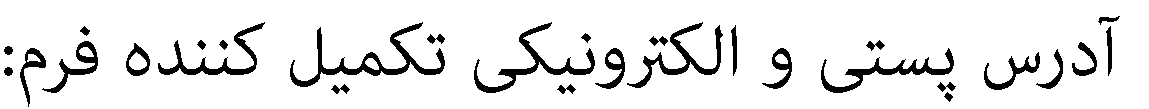
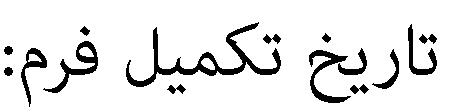
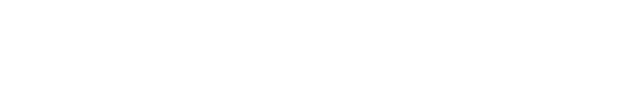
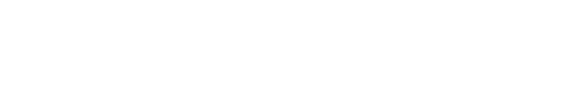
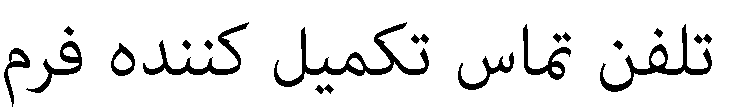
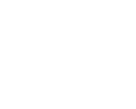
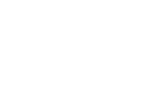
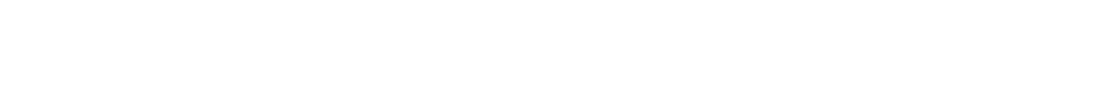
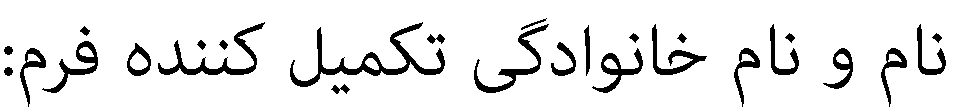
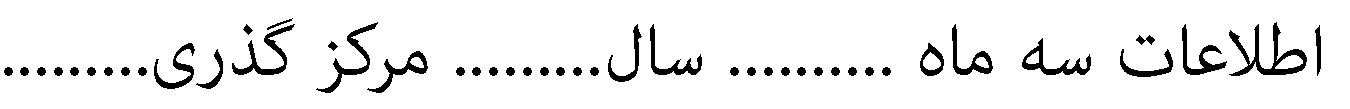
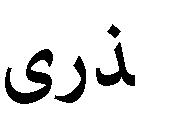
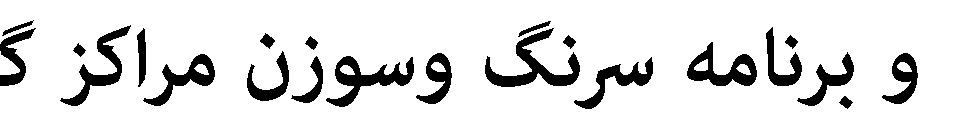
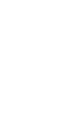
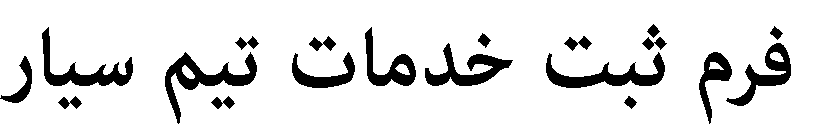
3.  **تعداد افراد آموزش ديده:**

* تعداد افرادی که تحت آموزشهای کاهش آسیب اعم از آموزشهای مربوط به رفتار جنسی سالم، تزریق ایمنتر، آموزش پیشگیری از بیشمصرف، آموزش راههای انتقال بیماریهای ویروسی منتقله از خون قرار گرفته باشند.
* در آموزش گروهی تعداد افراد تحت آموزش و نه تعداد گروه آموزش دیده قید شود.

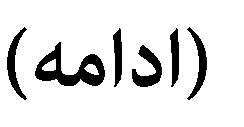
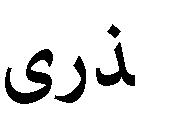
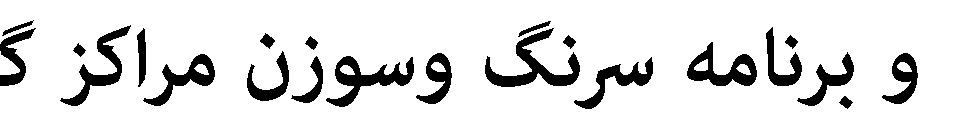
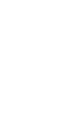
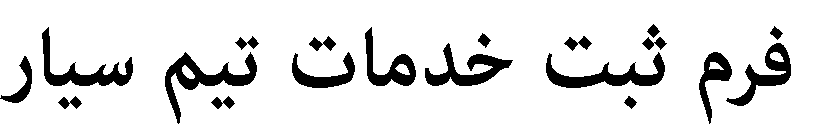
1. **تعداد افراد ارجاعشده (به تفکيك مقصد ارجاع):**
   * ارجاع به بیمارستان و سایر مراکز بهداشتی، درمانی در مواردی که نیاز به مداخلات پزشکی مجزا و یا تخصصی وجود دارد
   * ارجاع به واحدهای درمان نگهدارنده با داروهای آگونیست
   * ارجاع به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری
   * ارجاع جهت انجام مشاوره وآزمایش داوطلبانه
   * جهت ارجاع بیماران فرم ارجاع تکمیل می گردد.

1. **تعداد افراد تحت پوشش خدمات حمايتي:**

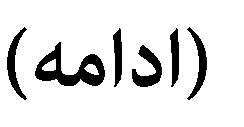
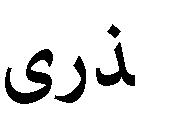
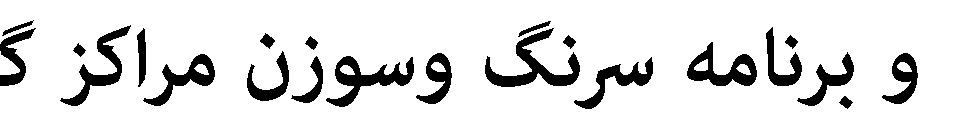
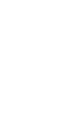
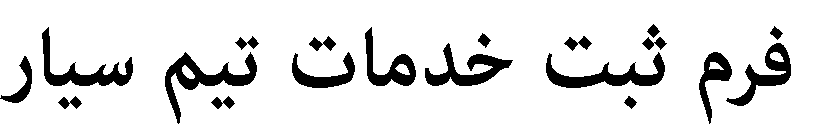
 تعداد افرادی که در طول دوره سه ماهه گزارشدهیاز خدمات حمایتی **(خوراك ،پوشاك،استحمام)** استفاده نموده اند**.**



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | |  | | | | | | | | |  |  |  |
|  |  |  |  | |  | |  |  |  |  |  | | | | |
|  | |  | |  | |  | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **ثبت کلی خدمات کاهش آسیب** | | | | | | | | | | | | | **ثبت خدمات برنامه**  **غربالگری سل** | | **ثبت خدمات برنامه سلامت جنسی** | | | | | |
| تتعداد افراد تحت پوشش خدمات حمایتی | **تعداد افراد ارجاع شده** | | |  | **تعداد افراد**  **آموزش دیده** | | **تعداد مراجعان مرکز گذری** | | | | | **تعداد پرونده جدید** | | | | | تعداد بیماران سل ریوی اسمیر مثبت شناسایی شده(جدید) | تعداد افراد ارجاع شده جهت آزمایش سل | تعداد    کاندوم    توزیع    شده | **تعداد دریافت کنندگان مستمر کاندوم** | | | | |
| به تفکیک مقصد ارجاع | | |  | به تفکیک نوع آموزش | | به تفکیک جنسیت | | به تفکیک روش مصرف | | | به تفکیک جنسیت | | به تفکیک روش مصرف | | | به تفکیک جنسیت | | به تفکیک روش مصرف | | |
| مشاوره و آزمایش داوطلبانه | مرکز مشاوره بیماری های رفتاری | مرکز درمان سوء مصرف مواد | بیمارستان و مراکز درمانی | انفرادی | گروهی | مرد | زن | تزریقی | غیرمصرف کننده | غیرتزریقی | مرد | زن | تزریقی | غیرمصرف کننده | غیرتزریقی | مرد | زن | تزریقی | غیرمصرف کننده | غیرتزریقی |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |



|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | |  | | | | |
|  | |  | |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

1. شواهد و دلایل یا باید بر مبنای متدولوژی های شناخته شده نظیر نتایج طرح های ارزیابی سریع وضعیت باشد یا در نبود این نتیج داده های قانویه موجود نظیر میزان مرگ و میر ناشی از تزریق،موارد ارجاع درمانی،ثبت علائم بیش مصرفی، داده های میدانی و ...حکایت از این داشته باشدکه منطقه مورد نظر منطقه ای پر خطر می باشد . [↑](#footnote-ref-1)