

## ارائه خدمات تنظیم خانواده

## اهمیت پروسیجرهای انتخابی برای ارائه روشهای تنظیم خانواده

گروه A: در تمامی موقعیتهای برای استفاده سالم و مؤثر از روش پیشگیری از بارداری اساسی و ضروری است.  
 گروه B: به استفاده سالم و مؤثر کمک اساسی می‌کند. با وجود این، اگر معاینات و آزمایشها قابل اجرا نباشند، باید خطر عدم اجرای پروسیجر در مقابل فواید دسترسی به روش پیشگیری از بارداری سنجیده شود.  
 گروه C: به استفاده سالم و مؤثر از روش پیشگیری از بارداری کمک اساسی نمی‌کند.

واکنش	عقیم سازی زنانه	مواد اسپرم کش	دیافرگم و کلاهک دهانه رحم	کاندومهای مردانه و زنانه	وسایل داخل رحمی (IUD)	روشهای کاشتی (ایمپلنتها)	روشهای تزریقی صرفاً پروژستینی	قرصهای صرفاً پروژستینی	روشهای تزریقی ماهیانه	قرصهای خوراکی ترکیبی	موقعیت خاص
NA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	معاینه پستان توسط ارائه دهنده خدمات
A	A	C	A	C	A	C	C	C	C	C	معاینه لگن / دستگاه تناسلی
NA	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	غربالگری سرطان دهانه رحم
C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	C	تستهای رایج آزمایشگاهی
C	B	C	C	C	B	C	C	C	C	C	آزمایش هموگلوبین
C	C	C <sup>†</sup>	C <sup>†</sup>	C	A*	C	C	C	C	C	ارزیابی خطر بیماریهای آمیزشی: شرح حال پزشکی و معاینات فیزیکی
C	C	C <sup>†</sup>	C <sup>†</sup>	C	B*	C	C	C	C	C	غربالگری HIV/ STI: تستهای آزمایشگاهی
<sup>§</sup> C	A	C	C	C	C	‡	‡	‡	‡	‡	غربالگری فشار خون

طبقه‌بندی معاینات و آزمایشات در قسمت زیر شامل افرادی است که سالم در نظر گرفته می‌شوند. در مورد افرادی که شرایط شناخته شده طبی یا شرایط خاص دیگری دارند به قسمت معیارهای مقبولیت طبی برای استفاده از روشهای جلوگیری در ص ۳۰۵ مراجعه کنید.

## موقعیت خاص

‡ مطلوب است، اما در مناطقی که خطرهای ناشی از حاملگی زیاد بوده و روشهای هورمونی جزو معنود روشهایی می‌باشند که بطور گسترده در دسترس هستند، زنان را نباید منحصرأ به علت اینکه امکان اندازمگیری فشار خون آنها وجود ندارد، از استفاده از روشهای هورمونی منع کرد.

§ برای پروسیجرهایی که فقط با بی‌حسی موضعی انجام می‌شوند.

† زنانی که از نظر عفونت HIV یا AIDS در معرض خطر بالایی قرار دارند نباید از مواد اسپرم کش استفاده کنند. استفاده از دیافرگم و کلاهک‌های دهانه رحم همراه با مواد اسپرم‌کش معمولاً به چنین زنانی پیشنهاد نمی‌شود، مگر اینکه سایر روشهای مناسب در دسترس نبوده یا قابل قبول نباشند.

NA = کاربردی نیست.

\* اگر در زنی احتمال تماس فردی با گونوره (سوزاک) یا کلامیدیا بالا باشد، معمولاً نباید برای او IUD گذاشته شود، مگر اینکه سایر روشها در دسترس نبوده یا قابل قبول نباشند. اگر فردی در حال حاضر دچار سرویسیت چرکی، گونوره یا کلامیدیا است، نباید برای او IUD گذاشته شود تا این وضعیت برطرف شده و از نظر سایر جنبه‌های طبی نیز حائز شرایط باشد.

## مشاوره موفق

مشاوره خوب به متقاضیان خدمات کمک می‌کند تا روش مناسب تنظیم خانواده را انتخاب کرده و استفاده کنند. متقاضیان متفاوت هستند، موقعیتهای متفاوتی داشته و نیازهای کمی مختلفی دارند. بهترین مشاوره آن است که مطابق با شرایط و نیازهای افرادی هر متقاضی باشد.

نوع متقاضی	وظایف معمول مشاوره
افرادی که مجدداً مراجعه کرده و مشکلی ندارند	<ul style="list-style-type: none"> <li>• فرآورده‌های (supplies) بیشتری ارائه کنید یا پیگیری روتین را انجام دهید.</li> <li>• بطور دوستانه در مورد رضایت و نظر او در مورد روش سؤال کنید.</li> </ul>
افرادی که در مراجعه مجدد، مشکلی را ابراز می‌کنند	<ul style="list-style-type: none"> <li>• مشکل او را درک کرده و به حل آن کمک کنید. آیا مشکل در زمینه اثرات جانبی، مشکل استفاده از روش، عدم همکاری شریک جنسی یا مشکل دیگری است.</li> </ul>
متقاضی جدیدی که روشی را مدنظر دارد	<ul style="list-style-type: none"> <li>• کنترل کنید که آیا درک متقاضی درست هست؟</li> <li>• اگر برای فرد این روش مقبولیت طبی دارد، از انتخاب او حمایت کنید.</li> <li>• با او در مورد نحوه استفاده از روش و نحوه سازش با آثار جانبی بحث کنید.</li> </ul>
متقاضی جدیدی که هیچ روشی مدنظر ندارد	<ul style="list-style-type: none"> <li>• درباره موقعیت و برنامه‌های متقاضی و آنچه که برای او اهمیت دارد، بحث کنید.</li> <li>• به او کمک کنید روشهایی را که ممکن است برایش مناسب باشند، در نظر بگیرید. در صورت نیاز، در تصمیم‌گیری نهایی به او کمک کنید.</li> <li>• از انتخاب او حمایت کنید، نحوه استفاده را آموزش داده، در باره نحوه سازش با آثار جانبی بحث کنید.</li> </ul>

به متقاضیان، در صورت نیاز، فرصت کافی برای تصمیم‌گیری بدهید. اغلب مراجعه‌کنندگان مجدد بدون مشکل بوده و نیاز به مشاوره مختصری دارند. افرادی که با مشکل باز می‌گردند و نیز مراجعه‌کنندگان جدیدی که هیچ روشی مدنظر ندارند، بیشترین زمان را جهت مشاوره نیاز دارند، اما معمولاً تعداد چنین افرادی کم است.

## نکات مهم در مشاوره موفق

- به هر فرد احترام گذاشته و کمک کنید احساس راحتی کند.
- او را به توضیح دادن نیازها، ابراز نگرانیها و پرسیدن سؤالات تشویق کنید.
- اجازه دهید آرزوها و نیازهای او بحث را هدایت کنند.
- نسبت به نیازهایی همچون محافظت در برابر بیماریهای آمیزشی، از جمله HIV، هشیار باشید و برای چنین افرادی حمایت لازم جهت استفاده از کاندوم را فراهم کنید.
- بدقت گوش فرا دهید. گوش فرا دادن به اندازه ارائه اطلاعات صحیح، مهم است.
- فقط اطلاعات و آموزشهای کلیدی را ارائه دهید. از کلماتی که برای او آشنا هستند استفاده کنید.
- به تصمیم آگاهانه متقاضی احترام گذاشته، از آن حمایت کنید.
- هر گونه آثار جانبی را در صورت وجود مطرح کنید و نگرانیهای متقاضی را جدی بگیرید.

- کنترل کنید آیا آنچه را که باید متقاضی درک می‌کرد، درک کرده است.
  - از او دعوت کنید هر زمان و به هر دلیلی که بخواهد مراجعه کند.
- مشاوره وقتی موفق بوده است که:
- مراجعین احساس کنند کمکی را که می‌خواستند دریافت کرده‌اند.
  - بدانند که چه باید بکنند و درباره قدرت انجام آن احساس اطمینان کنند.
  - احساس کنند مورد احترام و قدردانی قرار گرفته‌اند.
  - به هنگام نیاز مراجعه کنند.
  - و مهمترین نکته، مراجعین روش خود را بطور موثر و با رضایت بکار برند.

### ابزار مشاوره قابل دسترس از سازمان جهانی بهداشت و طرح INFO

ابزار تصمیم‌گیری برای متقاضیان و ارائه دهندگان خدمات تنظیم خانواده، که یکی دیگری از چهار راهنمای پایه‌ای و اساسی تنظیم خانواده، منتشر شده توسط سازمان جهانی بهداشت است، به متقاضیان و ارائه دهندگان خدمات در مورد انتخاب و یادگیری روشهای تنظیم خانواده در جلسات مشاوره کمک می‌کند. این ابزار فلیپ-چارتی به سبک شماتیک است که برای هر نوع متقاضی ذکر شده در جدول مشاوره موفق، کمک متناسبی ارائه می‌کند. اطلاعات کلیدی این کتاب راهنما را می‌توان در ابزار تصمیم‌گیری یافت؛ و به صورتی نوشته شده‌اند که ممکن است برای مشاوره مفید باشد.

برای مشاهده ابزار تصمیم‌گیری و دریافت آن از اینترنت به سایت زیر مراجعه کنید.

[http://www.who.int/reproductive-health/family\\_planning/counselling.html](http://www.who.int/reproductive-health/family_planning/counselling.html)

برای دریافت نمونه‌ای از نسخه چاپی به آدرس زیر نامه بنویسید.

Orders, INFO Project, Center for Communication Programs, Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, 111 Market place, Suite 310, Baltimore, MD 21202, USA

یا به سایت <http://www.infoforhealth.org/pubs/dmt/> مراجعه کنید و یا به [orders@jhuccp.org](mailto:orders@jhuccp.org) پیام e-mail بفرستید.

## چه کسانی خدمات تنظیم خانواده را ارائه می‌دهند؟

افراد مختلف زیادی می‌توانند نحوه آگاهی دادن و توصیه به مردم در مورد تنظیم خانواده را یاد گرفته و روشهای تنظیم خانواده را ارائه کنند. کشورها و برنامه‌ها دستورالعملهای متفاوتی در مورد اینکه چه کسانی کدام روش را و در کجا می‌تواند ارائه کنند، دارند. برخی از آنان قوانینی دارند که بسته به شروع روش جدید توسط فرد یا ادامه روش متفاوت است. در اکثر کشورها عموماً افراد زیر خدمات تنظیم خانواده را ارائه می‌دهند:

- پرستاران، پرستار ماماها، پرستاران مهارتی (Nurse-practitioner)
- کمک پرستار ماماها
- ماماها
- پزشکان، از جمله متخصصان زنان و مامایی
- دستیاران پزشکی
- داروسازها، دستیاران داروسازها، شیمییدانها
- ارائه دهندگان خدمات بهداشتی اولیه، ارائه دهندگان خدمات بهداشت جامعه
- کارکنان بهداشت جامعه محور سلامت و اعضاء جامعه که بعنوان توزیع کنندگان جامعه محور عمل می‌کنند.
- عاملین سنتی زایمان که آموزشهای اختصاصی دیده‌اند.
- مغازه دارها و فروشندگان
- داوطلبان، استفاده‌کنندگان با تجربه روشهای تنظیم خانواده، آموزش دهندگان از گروه همسان (Peer Educators) و رهبران جامعه

آموزشهای ویژه به کلیه این افراد کمک می‌کند که به وظیفه خود در ارائه تنظیم خانواده بهتر عمل کنند. آموزش باید شامل مهارت در اطلاع رسانی و مشاوره با مراجعه کننده در مورد انتخاب و کاربرد روشهای خاص و نیز آموزش مهارت‌های تکنیکی اختصاصی مانند نحوه تزریق یا جاگذاری IUD باشد. چک لیستها از راههای گوناگون، از قبیل غربالگری مراجعین از نظر معیارهای مقبولیت طبی، اطمینان حاصل کردن از اینکه همه گامهای یک فرآیند (مانند پیشگیری از عفونت) انجام می‌شوند و اطمینان یافتن از کیفیت خوب خدمات، به بسیاری از ارائه دهندگان خدمات و مدیران کمک می‌کنند.

### روش چه کسی می‌تواند ارائه دهد؟

روشهای خوراکی، برچسبهای ترکیبی، حلقه-های ترکیبی و اژینال	• کلیه ارائه دهندگان دوره دیده، از جمله افرادی با آموزش اختصاصی مختصر
قرصهای فوریتی جلوگیری از حاملگی	• کلیه ارائه دهندگان خدمات
روشهای تزریقی ماهیانه و صرفاً پروژستینی	• هر فردی که برای انجام تزریقات و بکار بردن مناسب سرسوزنها و سرنگها، از جمله دفع صحیح آنها، آموزش دیده است.

روش	چه کسی می تواند ارائه دهد؟
ایمپلنتها	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که دوره آموزشی پروسیجرهای طبی و نحوه جاگذاری ایمپلنتهای خاص رایج را فرا گرفته است، از جمله پزشکان، پرستاران، پرستار ماماها، پرستاران بالینی، ماماها، دستیاران پزشک</li> </ul>
وسایل داخل رحمی (IUDهای حاوی مس و IUDهای هورمونی)	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که دوره آموزش پروسیجرهای طبی و آموزشهای اختصاصی غربالگری، جاگذاری و خارج کردن IUD را فرا گرفته است از جمله پزشکان، پرستاران، پرستار ماماها و ماماها و پرستاران بالینی، دستیاران پزشکی و دانشجویان پزشکی. آموزش جاگذاری IUD حاوی مس با IUD هورمونی متفاوت است. در برخی کشورها، داروسازها IUD را می فروشند و زنان IUD را به فرد ارائه دهنده خدمات بهداشتی می دهند تا آنرا جاگذاری کند.</li> </ul>
عقیم سازی زنانه	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که دوره آموزش مخصوص این عمل را گذرانده باشد، از جمله پزشکان عمومی، پزشکان متخصص (مانند متخصصان زنان و جراحان)، دستیاران پزشک یا دانشجویان پزشکی (تحت نظارت). لاپاراسکوپی توسط جراحان باتجربه ای که دوره آموزش خاص گذرانده اند، بهتر انجام می شود.</li> </ul>
واژکتومی	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که دوره آموزش مخصوص این عمل را گذرانده باشد، از جمله پزشکان، پرستار ماماها، پرستاران بالینی (practitioner)، ماماها، دستیاران پزشک</li> </ul>
کاندومهای مردانه و زنانه و مواد اسپرم کش	<ul style="list-style-type: none"> <li>همه ارائه دهندگان خدمات</li> </ul>
دیافراگم و کلاهک دهانه رحم	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که در زمینه انجام معاینات لگنی و انتخاب اندازه مناسب دیافراگم یا کلاهک دهانه رحم دوره آموزشی خاصی گذرانده است.</li> </ul>
روشهای مبتنی بر آگاهی از زمان باروری	<ul style="list-style-type: none"> <li>هر فردی که برای آموزش روش آگاهی از زمان باروری دوره آموزشی خاصی گذرانده است. استفاده کنندگان با تجربه این روشها اغلب بهترین آموزش دهنده ها هستند.</li> </ul>
نزدیکی منقطع، روش آمنوره شیردهی	<ul style="list-style-type: none"> <li>این روشها نیاز به فرد ارائه دهنده خدمات ندارند. با وجود این، ارائه دهندگان حمایتگر و آگاه خدمات بهداشتی می توانند به مراجعین در استفاده مؤثرتر از این روشها کمک کنند.</li> </ul>

## پیشگیری از عفونت در درمانگاه

روشهای پیشگیری از عفونت ساده، مؤثر و ارزان هستند. میکروبیهای مهم عفونت‌زا در درمانگاه شامل باکتریها (از قبیل استافیلوکوکها)، ویروسها (بخصوص HIV و هپاتیت B)، قارچها و انگلها هستند. ارگانسیمهای عفونت‌زا در درمانگاه در خون، مایعات بدن توأم با خون آشکار یا در بافت یافت می‌شوند (مدفوع، ترشحات بینی، بزاق، خلط، عرق، اشک، ادرار و استفراغ بطور بالقوه، عفونی در نظر گرفته نمی‌شوند، مگر اینکه حاوی خون باشند). ارگانسیمها می‌توانند از طریق غشاهای مخاطی یا پوست صدمه دیده مانند بریدگیها، خراشها یا توسط سوراخ شدن با سوزنهای مصرف شده و سایر زخمهای سوراخ شده، عبور کنند. در صورتیکه دفع زباله بهداشتی نباشد یا کارکنان قبل از ترک درمانگاه دستهایشان را بخوبی نشویند، ارگانسیمهای عفونت‌زا می‌توانند از درمانگاه به جامعه انتقال یابند.

## قوانین اساسی در پیشگیری از عفونت

این قوانین احتیاطهای عمومی را برای پیشگیری از عفونتها در درمانگاههای تنظیم خانواده به کار می‌بندند.

- **دستها را بشویید**  
شستن دستها ممکن است مهمترین روش منفرد پیشگیری از عفونت باشد.
- دستها را قبل و بعد از معاینه یا درمان هر مراجعه‌کننده بشویید (در صورتیکه فرد نیاز به معاینه یا درمان نداشته باشد، شستن دستها ضرورت ندارد).
- آب تمیز و صابون ساده بکار برید. دستها را حداقل ۱۰ تا ۱۵ ثانیه مالش دهید از شستن بین انگشتان و زیر ناخنها اطمینان حاصل کنید. دستها را پس از تماس با وسایل و چیزهای دیگر آلوده یا تماس با غشاهای مخاطی بدن، خون یا سایر مایعات بدن بشویید. قبل از پوشیدن و بعد از درآوردن دستکش و هر وقت که دستها کثیف شدند، آنها را بشویید. وقتی به سرکار رسیدید، بعد از رفتن به توالت و موقع ترک محل کار دستها را بشویید. با دستمال کاغذی یا پارچه یا حوله خشک تمیز که فرد دیگری از آن استفاده نمی‌کند یا خشک کن بادی دستها را خشک کنید.



- **وسایلی را که مجدداً استفاده خواهند شد، آماده کنید**  
وسایلی را که با غشاهای مخاطی سالم یا پوست صدمه دیده تماس دارند، ضد عفونی در سطح بالا یا استریل نمایید.
- **وسایلی را که با بافت زیر پوست تماس دارند، استریل کنید.** (به ۴ گام آماده‌سازی تجهیزات در ص ۳۰۵ مراجعه کنید)

<p>● برای هر پروسیجری که خطر تماس با خون، سایر مایعات بدن، غشاهای مخاطی، پوست صدمه دیده، اشیاء آلوده، سطوح کثیف یا ضایعات وجود دارد، دستکش بپوشید. برای اجرای پروسیجرهای جراحی مثل جاگذاری ایمپلنتها دستکش جراحی بپوشید. در اجرای پروسیجرهایی که تماس با غشاهای مخاطی سالم وجود دارد، از دستکشهای یکبار مصرف معاینه برای جلوگیری از تماس با مایعات بدن استفاده کنید. موقع انجام تزریقات پوشیدن دستکش لزومی ندارد.</p> <p>● در بین انجام چند پروسیجر بر روی یک نفر و یا روی افراد متعدد دستکشها را تعویض کنید.</p> <p>● تجهیزات یا سطوح تمیز را با دستکشهای کثیف یا دستان برهنه لمس نکنید.</p> <p>● دستها را قبل از پوشیدن دستکش بشویید. بجای تعویض دستکش، دستهای دستکش دار را نشویید. دستکشها جایگزین شستن دست نیستند.</p> <p>● موقع تمیز کردن وسایل و تجهیزات آلوده، دست زدن به مواد دفعی، پاک کردن خون یا مایعات بدنی ریخته شده دستکش کاری تمیز بپوشید.</p>	<p><b>دستکش بپوشید</b></p>
<p>● برای اکثر روشهای تنظیم خانواده (بجز عقیم سازی زنانه و IUD) نیازی به انجام معاینات لگنی وجود ندارد (به اهمیت پروسیجرهای انتخابی برای ارائه روشهای تنظیم خانواده در ص ۲۹۷ مراجعه کنید). معاینات لگنی فقط باید در مواقعی انجام شوند که دلیلی مانند شک به عفونتهای آمیزشی وجود دارد، زمانی که معاینه می‌تواند در تشخیص و درمان کمک کننده باشد.</p>	<p><b>معاینات لگنی را فقط در موارد نیاز انجام دهید</b></p>
<p>● سرنگها و سرسوزنهای خود غیرقابل استفاده شونده سالمتر و قابل اعتمادتر از سرنگها و سرسوزنهای استاندارد یکبار مصرف هستند و سرنگها و سرسوزنهای یک بار مصرف، سالمتر از سرنگها و سرسوزنهای قابل استفاده مجدد قابل استریل کردن هستند. سرنگها و سرسوزنهای قابل استفاده مجدد را فقط زمانی می‌توان بکار برد که وسایل یکبار مصرف تزریق در دسترس نباشد و برنامه‌ها بتوانند کیفیت استریل کردن را ثبت کنند.</p> <p>● نیازی به تمیز کردن پوست قبل از تزریق وجود ندارد، مگر اینکه پوست کثیف باشد. در صورت کثیف بودن، پوست را با آب و صابون شسته و با حوله تمیز خشک کنید. پاک کردن با ماده ضد عفونی کننده سود بیشتری ندارد.</p>	<p><b>برای تزریقات از سرنگها و سرسوزنهای جدید خود غیرقابل استفاده شونده (auto –disable) استفاده کنید.</b></p>
<p>● پس از معاینه هر مراجعه کننده، تخت معاینه، روی نیمکت و سایر سطوح مورد تماس با پوست سالم را با محلول کلرین ۰/۵٪ پاک کنید.</p>	<p><b>سطوح را با محلول کلرین پاک کنید.</b></p>

- تجهیزات و لوازم یکبار مصرف را بطور مناسب و بی‌خطر دفع کنید.

در زمان تماس با زباله‌ها از تجهیزات محافظتی شخصی- عینک، ماسک، پیش بند و کفشهای رو بسته محافظتی- استفاده کنید .

سوزنها و سرنگهای یکبار مصرف نباید دوباره استفاده شوند. سوزنها را از سرنگ جدا نکنید. سرسوزنهای استفاده شده نباید شکسته یا کج شوند یا مجدداً روکش‌شان گذاشته شود. سوزنها و سرنگها را بلافاصله بعد از استفاده برای از بین بردن در ظروف حمل مقاوم به سوراخ شدن قرار دهید (اگر سوزنها و سرنگها سوزانده نخواهند شد، قبل از قرار دادن در ظروف مقاوم در برابر سوراخ شدن باید برای رفع آلودگی با محلول کلرین ۰/۵٪ شستشو داده شوند). ظروف مقاوم در برابر سوراخ شدن مخصوص اشیاء هر زمانی که سه چهارم آنها پر شده باید مهر و موم شده، یا سوزانده و خاکستر شوند، یا بطور عمیق دفن گردند.



- پانسمانها و سایر ضایعات آلوده جامد باید در کیسه‌های پلاستیکی جمع‌آوری شده، در طی ۲ روز سوزانده شده، در گودال عمیق دفن گردند. ضایعات مایع باید به داخل فاضلاب یا توالت سیفون دار ریخته شوند و یا داخل گودال عمیق ریخته شده و دفن گردند.
- ظرفهای حمل ضایعات را با مواد ضدعفونی کننده تمیز کرده، با آب آبکشی کنید.
- دستکشهای کار را هر وقت که کثیف شدند، در آورده و تمیز کنید. حداقل یکبار در روز آنها را تمیز کنید.
- دستها را قبل و بعد از دفع وسایل آلوده و ضایعات بشویید.

- **رختها را بشویید**
- رختها (به عنوان مثال ملافه‌ها، کلاهها، گانها و پوششهای جراحی) را با دست یا ماشین بشویید و با ماشین خشک کن یا در معرض هوای معمولی خشک کنید. موقع دست زدن به رختهای آلوده، دستکش بپوشید. رختها را از بدن خود دور نگه داشته، آنها را تکان ندهید.

### خطر کم عفونت HIV در درمانگاه

ارائه دهندگان خدمات بهداشتی ممکن است از طریق فرو رفتن سوزن، غشاهای مخاطی یا پوست صدمه دیده در معرض خطر HIV قرار گیرند، اما خطر عفونت کم است.

- فرو رفتن سوزن یا بریدگی‌ها سبب اکثر موارد عفونت در محلهای ارائه خدمات بهداشتی هستند. میانگین خطر عفونت با HIV بعد از فرو رفتن سوزنی که در معرض خون آلوده به HIV قرار گرفته است، ۳ مورد عفونت به ازای ۱۰۰۰ مورد فرو رفتن سوزن است.
  - تخمین زده می‌شود که خطر عفونت پس از تماس چشم، بینی یا دهان با خون آلوده به HIV حدود ۱ مورد عفونت به ازای ۱۰۰۰ مورد تماس باشد.
- پیروی از احتیاطهای عمومی، بهترین راه اجتناب ارائه دهندگان خدمات بهداشتی از تماس با HIV و سایر عفونتهای ناشی از مایعات در محیط کار است.



## پیشگیری از عفونت را تبدیل به عادت کنید



ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی باید در رابطه با هر مراجعه کننده در نظر بگیرد که "چه نوع پیشگیری از عفونت مورد نیاز است؟" هر مراجعه کننده یا ارائه دهنده خدمات ممکن است مبتلا به عفونتی باشد که خود نمی‌داند و علائم واضحی نیز ندارد. پیشگیری از عفونت علامت خوب بودن مراقبت بهداشتی است که می‌تواند سبب جلب مراجعین شود. برای بعضی از مراجعین، پاکیزگی یکی از نشانه‌های مهم کیفیت کار است.

## چهار گام آماده سازی وسایل

- ۱) عمل گندزدایی (Decontamination) را به منظور کشتن ارگانیس‌های بیماری‌زا مانند HIV و هپاتیت B و بی‌خطرتر کردن وسایل، دستکشها و سایر اشیا برای افرادی که آنها را تمیز می‌کنند، انجام دهید. آنها را به مدت ۱۰ دقیقه داخل محلول ۰/۵٪ کلرین قرار دهید. سپس در آب تمیز سرد غوطه‌ور نمایید یا بلافاصله تمیز کنید.
- ۲) به منظور پاک کردن مایعات بدن، بافت و آلودگی، وسایل را تمیز کنید. با برس آغشته به صابون مایع یا ماده ضدعفونی کننده و آب شسته یا بسابید. از بکارگیری صابونهای قالبی یا پودر صابون اجتناب کنید چون ممکن است روی وسایل باقی بمانند. با آب شسته و خشک کنید. موقع تمیز کردن از دستکش کار، وسایل محافظت شخصی- عینک محافظ، ماسک، پیش‌بند و کفشهای رو بسته- استفاده نمایید.
- ۳) ضدعفونی سطح بالا (high level disinfection) انجام دهید یا استریل نمایید.
  - ضدعفونی سطح بالا از طریق جوشاندن، بخار دادن، یا با مواد شیمیایی باعث کشته شدن تمامی ارگانیس‌های عفونت‌زا به جز برخی باکتریهای اندوسپور (فرم نهفته و مقاوم باکتری) می‌شود. وسایل و تجهیزات را که با غشاهای مخاطی سالم یا پوست صدمه دیده تماس دارند مانند اسپیکولوم واژینال، سوندهای رحمی و دستکشهایی که با آنها معاینه لگنی انجام شده است در سطح بالا ضدعفونی کنید.
  - عمل استریل کردن را به منظور کشتن تمامی ارگانیس‌های عفونت‌زا شامل باکتریهای اندوسپور، با استفاده از اتوکلاو با فشار بالای بخار، فور با حرارت خشک، مواد شیمیایی یا تابش اشعه انجام دهید. وسایلی از قبیل بیستوری یا سوزنها را که با بافت زیر پوست تماس می‌یابند، استریل کنید. اگر استریل کردن ممکن یا عملی نباشد (به عنوان مثال، برای دستگاه لاپاراسکوپ)، این وسایل باید با در سطح بالا ضدعفونی شوند.
- ۴) وسایل و فراورده‌ها را بگونه‌ای انبار کنید که در مقابل آلوده شدن محافظت شوند. این وسایل باید در محفظه استریل یا ضدعفونی شده در سطح بالا و در محل تمیز و دور از محل شلوغی درمانگاه نگهداری شوند. همچنین وسایل مورد استفاده برای استریل کردن و وسایل و مواد ضدعفونی کننده سطح بالا باید در مقابل آلودگی محافظت شوند.

## مدیریت تدارک وسایل و فرآورده‌های پیشگیری از بارداری

کیفیت خوب مراقبت‌های بهداشتی باروری مستلزم تداوم تهیه بموقع فرآورده‌های پیشگیری از بارداری و سایر اجناس است. ارائه دهندگان خدمات تنظیم خانواده مهمترین حلقه ارتباطی در زنجیره انتقال فرآورده‌های جلوگیری از حاملگی از کارخانه به دریافت کننده خدمات می‌باشند.

گزارشها و سفارشهای دقیق و بموقع ارائه دهندگان به مدیران زنجیره تدارکات کمک می‌کند تا محصولات مورد نیاز، میزان خرید و محل توزیع آنها را تعیین کنند. کارکنان درمانگاه وظیفه خود را با اداره صحیح موجودی روشهای جلوگیری از حاملگی، ثبت و گزارش دقیق آنچه که به افراد ارائه کرده‌اند و درخواست فوری فرآورده‌های جدید انجام می‌دهند. در برخی از تسهیلات، یکی از اعضاء کارکنان موظف است همه وظایف پشتیبانی را انجام دهد. در سایر مراکز تسهیلاتی، کارکنان مختلف درمانگاه ممکن است در موارد نیاز به واحد پشتیبانی کمک کنند. در هر دو نوع سیستم تدارکاتی، جهت اطمینان از دسترسی بموقع به فرآورده‌های مورد نیاز، کارکنان درمانگاهها باید با مدیریت تدارکات آشنا باشند و با آن کار کنند.

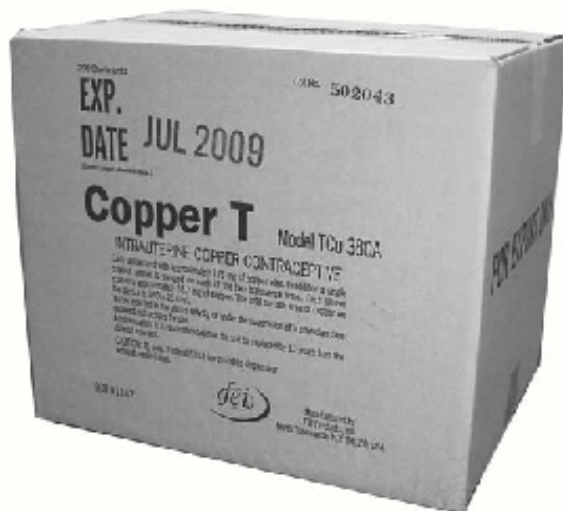
### مسئولیت‌های پشتیبانی در درمانگاه

هر زنجیره تدارکات بر اساس روشهای خاصی عمل می‌کند که ویژه همان محیط است اما مسئولیت‌های اصلی کارکنان درمانگاه در مورد تدارکات پیشگیری از بارداری بطور عمده شامل فعالیت‌های رایج زیر است:

### روزانه

- تعداد و نوع روشهای جلوگیری از حاملگی را که در بین مراجعین توزیع شده‌اند با استفاده از فرم‌های مناسب ثبت ردیابی کنید (معمولا " ثبت روزانه فعالیت" نامیده می‌شوند).
- شرایط مناسب ذخیره‌سازی را برای همه فرآورده‌ها فراهم سازید: تمیز، خشک، دور از نور مستقیم خورشید و گرمای شدید.
- روشهای جلوگیری از حاملگی را با مدیریت "اولین تاریخ انقضاء، اولین مورد ارائه شده" به مراجعین ارائه دهید «اولین انقضاء، اولین ارائه (First Expiry , Frist Out)» یا FEFO نشان می‌دهد که فرآورده‌هایی با زودترین برچسب تاریخ انقضاء اولین تولیداتی هستند که تحویل گرفته شده یا توزیع می‌شوند. FEFO، ابتدا ذخایر قدیمی‌تر را بر اساس تاریخ انقضاء عرضه کرده و از به هدر رفتن آنها جلوگیری می‌کند.





### به طور مرتب (ماهانه یا هر سه ماه با توجه به سیستم پشتیبانی)

- مقادیری را که از هر کدام از روشها در درمانگاه موجود می‌باشد، را شمرده و مقادیر مورد نیاز جهت سفارش دادن را تعیین کنید (اغلب توسط مسئول داروخانه درمانگاه انجام می‌شود). این زمان فرصت مناسبی برای بازرسی فرآورده‌ها، بررسی مشکلاتی از قبیل آسیب به جعبه‌ها و بسته‌بندیها، باز بودن بسته‌های IUD یا روشهای کاشتنی یا تغییر رنگ کاندومها می‌باشد.
- با عاملین توزیع در جامعه که تحت نظارت کارکنان درمانگاه هستند، کار کنید. گزارشات مصرف آنها را مرور کرده، در تکمیل فرمهای درخواست به آنها کمک کنید. فرآورده‌های جلوگیری از حاملگی را بر اساس درخواست به عاملین توزیع در جامعه ارائه کنید.
- گزارشها و درخواستهای خود را در فرمهای مناسب گزارش یا درخواست به هماهنگ کننده برنامه‌های تنظیم خانواده یا متصدی فرآورده‌های بهداشتی (معمولاً در سطح شهرستان) ارائه کنید. مقادیر درخواست باید در حدی باشد که موجودی را در حد نیازهای مورد انتظار تا زمان دریافت سفارش بعدی برآورده کند (قبلاً باید برنامه‌ای برای درخواستهای اورژانسی یا فرض گرفتن فرآورده‌ها از تسهیلات همسایه تهیه شود تا در صورت افزایش ناگهانی تقاضا یا احتمال اتمام موجودی یا اتلاف مقادیر زیادی از فرآورده‌ها به عنوان مثال در صورت سیل گرفتن انبار) بتوان آنها را جایگزین کرد.
- فرآورده‌های درخواستی تنظیم خانواده را از مسئول داروخانه درمانگاه یا سایر افراد حائز شرایط در زنجیره تدارکات دریافت کنید. رسیده‌ها باید در مقابل موارد درخواستی کنترل شوند.