

Programi Kombetar I HIV/AIDS

UDHËZUES

Për funksionimin e Qendrave të Testimit dhe Këshillimit Vullnetar dhe Konfidencial

Tiranë më 04/11/2013

Nevojat për një udhëzues për qendrat e Testimit dhe Këshillimit Vullnetar

Nevoja për krijimin e këtij udhëzuesi për protokollet dhe standartet synon të ndihmojë në rritjen e efikasitetit dhe funksionimit më të mirë të qendrave, përmirësimin e cilësisë së shërbimit, rritjen e kapaciteteve dhe performancën e tyre. Hartimi i këtij udhëzuesi praktik do të sjellë një përmirësim të zbatimit të protokolleve dhe standarteve. Duke parë ecurinë e numrit të testeve sipas viteve mund të themi se, numri i testeve vullnetare ka ardhur në rritje, por duhet theksuar se ky numër mbetet i ulët. Vlerësimet e bëra mbi performancën e VCT-ve në mënyrë periodike tregojnë disa nga arsyt e nivelit të ulët të testimit për HIV, të paraqitura më poshtë:

- Stigma sociale e lidhur me problemin e HIV-it.
- Mungesa e ndërgjegjësimit.
- Perceptimi i mungesës së konfidencialitetit.
- Qëndrimet negative të komunitetit ndaj testimit për HIV/AIDS.
- Pamjaftueshmëria e fushatave promovuese të këtij shërbimi për të bërë të sigurt, që publiku të kuptojë rëndësinë e këtij shërbimi.

Target-grupet e Qendrave të këshillimit dhe Testimit Vullnetar

Shërbimi i Qendrave të Këshillimit dhe Testimit është i hapur ndaj të gjithë popullatës, një vëmendje më e veçantë dhe përpjekje më e madhe bëhet për të ofruar grupet vulnerabël si: përdoruesit e drogave injektuese (IDU), punëtorët e seksit(SË), meshkujt që kanë marrëdhënie seksuale më meshkuj(MSM), të burgosurit, popullata në lëvizje si dhe fëmijët e rrugës.

Shërbimi i Qendrave të këshillimit dhe Testimit Vullnetar ofron :

Këshillim
Testim Konfidencial
Mbështetje psiko-emocionale
Referim për trajtim

I Përshkrimi i Programit të Qendrave të Këshillimit dhe Testimit Vullnetar në Shqipëri.

Qëllimi i Programit të VCT-ve

Të rrisë numrin e testeve dhe këshillimeve vullnetare për HIV/AIDS në përputhje me strategjinë kombëtare të HIV/AIDS, të rrisë përgjegjen ndaj HIV/AIDS në shkallë kombëtare për të mbajtur Shqipërinë një vend me prevalencë të ulët, dhe të parandalojë riskun e transmetimit të infeksionit HIV në të ardhmen.

Programi i Qendrave të Këshillimit dhe Testimit Vullnetar do të kontribuojë në zvogëlimin e transmetimit të infeksionit HIV, përmes ndryshimit të sjelljes dhe reduktimit të stigmës ndaj HIV/AIDS, duke ofruar përkrahje psikosociale për njerëzit e infektuar apo të prekur, si dhe familjeve të tyre.

Detyrat e Qendrës Referente

Qendra Referente ka për detyrë të krijoj një marrëdhënie të mirë bashkëpunuese me të gjitha Qendrat e tjera të Testimit dhe Këshillimit.

Qendra Referente ka për detyrë të krijoj një network funksional me Qendrat e tjera të Testimit dhe Këshillimit Vullnetar.

Qendra e Referente ka për detyrë të garantoj cilësinë e shërbimit të qendrave të testimit dhe këshillimit, duke u bazuar në protokollat dhe standartet e Qendrave të Testimit dhe Këshillimit.

Qendra Referente ka për detyrë të organizoj trajnime dhe seminare periodike të bazuara në standartet e protokollat e Qendrave të Testimit dhe Këshillimit për stafin e VCT-ve.

Qendra Referente ka për detyrë të kontrollojë ecurinë e punës së Qendrave të Testimit dhe Këshillimit, si dhe të përgatisë një raport mbi performancën e punës së tyre çdo vit.

Qendra Referente ka të drejtë të propozoj ndryshime, nëse vihen re probleme në Qendrat e tjera të Këshillimit dhe Testimit.

Qendra Referente ka për detyrë të mbledh informacion mujor nga Qendrat e tjera të Testimit dhe Këshillimit, të cilin e përpunon, analizon dhe e raporton çdo gjashtëmujor.

Qendra Referente ka për detyrë të ofrojë asistencë teknike për Qendrat e tjera të Testimit dhe Këshillimit.

Qendra Referente ka për detyrë të mbështesë Qendrat e tjera të Testimit dhe Këshillimit, në fushatat sensibilizuese lokale.

Qendra Referente ka për detyrë të jetë promotore në iniciimin e fushatave kombëtare ndërgjegjësuese të testimit dhe këshillimit, që do të synoj rritjen e numrit të testeve vullnetare për HIV.

Detyra e çdo Qendre të Këshillimit dhe Testimit Vullnetar

Çdo Qendër e Këshillimit dhe Testimit Vullnetar duhet :

- Të zbatojë me përpikmëri Protokollat dhe Standartet mbi të cilat funksionon qendra.
- Të vendos klientin në qendër.
- Të sigurojë që asnjë pacient mos t'i mungojë shërbimi.
- Të sigurojë që shërbimet e ofruara të jenë profesionale dhe cilësore, duke u bazuar në protokollat e qendrave.
- Të sigurojë që asnjë pacient të mos pres për periudha të gjata kohe (nëse ka mbingarkesë pacientit t'i planifikohet orar).
- Të marrë miratimin gojor të pacientit, para se të kryej testimin.
- Të informojë dhe shpjegoj pacientin mbi procedurat e testimit dhe rezultatet e pritshme të testimit.
- Të ofrojë për çdo testim vullnetar, këshillim para/pas testimit.
- Të sigurojë që rezultatet me shkrim të testit HIV/AIDS t'i jepen vetëm pacientit, në mënyrë të drejtpërdrejt dhe jo përmes telefonit.

- Të sigurohet nëse klienti është i mitur, duhet të jetë i shoqëruar dhe të merret konsensusi i prindit/kujdestarit ligjor, për të gjitha procedurat e testimit që do të kryhen për të. Asnjë i mitur më i vogël se 18 vjeç, nuk do të testohet pa lejen e personit shoqëruar.
- Të plotësojë për çdo klient skedën e tij personale.
- Të raportojë rastin në kohë pranë Qendrës Referente.
- Të plotësojë raportet përmbledhëse mujore, 3 mujore, 6 mujore dhe 1 vjeçare, si dhe t'i dërgojë në kohë pranë Qendrës Referente.

Stafi i çdo qendre të Këshillimit dhe Testimit vullnetar

Qendra e Këshillimit dhe Testimit Vullnetar ka në përbërje të stafit :
Këshilluesin, Teknikun e Laboratorit dhe Mjekun.

Detyrat e psikologut të qendrës së këshillimit dhe testimit vullnetar

Këshillimi para testimit.

Plotësimi dhe ruajtja e skedave për çdo klient siç është e përcaktuar në protokoll.

Marrja e miratimit gojor për kryerjen e testimit.

Këshillim pas testimit (komunikim dhe shpjegim i rezultetit të testit).

Support emocional për klientin dhe familjarët e prekur.

Adresimi në shërbimet përkatëse.

Dërgimi i raportit mujor, 3 mujor, vjetor pranë qendrës referente në ISHP.

Organizimi i fushatave lokale në lidhje me testimin dhe këshillimin vullnetar.

Bashkëpunim në studimet vlerësuese periodike.

Bashkëpunim i ngushtë me epidemiologun e rrethit për çdo rast.

Detyrat e teknikut të laboratorit

Marrja e gjakut sipas normave dhe standarteve të përcaktuara në protokoll.

Mbajtja e një regjistri laboratorik ku shënohet çdo gjak i marrë.

Tekniku laboratorik informon psikologun që rezultati i testit në formë të shkruar është i gatshëm të merret nga laboratori.

Tekniku laboratorik ruan çdo rezultat të testit në regjistrin laboratorik.

Çdo testim pas dy testeve të shpejta pozitive ose të dyshuara, referohet në qendrën referente të këshillimit dhe testimit vullnetar pranë ISHP-së.

Sigurohu që të gjitha materialet e përdorura laboratorike janë eliminuar sipas udhëzuesve të përcaktuar.

Sigurohu që janë ndjekur të gjitha protokollet e testimit para vizitës së klientit të ardhshëm.

Infrastruktura

Qendra e Këshillimit dhe Testimit Vullnetar duhet të ketë një dhomë këshillimi, dhe një hapësirë laboratorike

Procesi vetë-monitorues i Qendrës së Këshillimit dhe Testimit Vullnetar

Qëllimi i kësaj mbikqyrjeje ka të bëjë me rishikimin e vazhdueshëm të cilësisë së shërbimit nga vetë stafi. Ky lloj monitorimi do të jetë javor dhe mujor. Në seancat një orëshe gjatë të cilave diskutohen praktikat e ushtruara të javës/muajit, diskutohen dhe pyetje në të cilat lindin vështirësitë e hasura. Kjo do të ndihmojë në vetëvlerësimin javor e mujor, të funksionimit të qendrës.

Procesi monitorues i Qendrës Referente mbi Qendrat e tjera të Këshillimit dhe Testimit

Qendra Referente e Këshillimit dhe Testimit Vullnetar, duhet të kryej vizita periodike në secilën qender. Në këto vizita do monitorohet: gadishmëria e stafit, zbatimi i protokolleve, disponueshmëria e materialeve edukative shëndetësore dhe prezervativëve, kontrolli i mbajtjes së të dhënave dhe i raportimit të tyre, kontrolli i pajisjeve për testim dhe materialeve të konsumit, vëzhgimi i një procesi të shërbimit gjithmonë me aprovimin e klientëve dhe me informimin paraprak të stafit.

Hartimi i një raporti vlerësues pas përfundimit të vizitave monitoruese. Kjo do të ndihmojë të identifikohen çështjet dhe problemet kryesore, prioritetet dhe implementimi i vendimeve sipas zbatueshmërisë së tyre.

II KËSHILLIMI

Këshillimi për HIV

Këshillimi për HIV/AIDS është një proces dinamik, i bazuar në krijimin e një marrëdhënie profesionale, e kërkuar me iniciativën e klientit e cila ka si synim të ndihmojë klientin, të vlerësojë objektivisht nivelin e riskut, të informohet dhe edukohet mbi sjelljet e rrezikshme që kryen për të parandaluar përhapjen e virusit, të njihet me procesin e testimit, të kuptojë rezultatet e pritshme të tij, si dhe të ofrojë mbështetje psiko-emocionale.

Qendra e këshillimit dhe testimit ofron këshillimin e fokusuar tek klienti, i cili e vë theksin në vlerësimin e riskut personal dhe zhvillimin e planit për zvogëlimin e këtij risku, për secilin klient. Këshilluesi merr parasysh reaksionet emocionale të pacientit, situatat interpersonale, sjelljet specifike të rrezikshme dhe gadishmërinë e klientit për të ndryshuar sjelljen e tij/saj.

Përmbajtja e seancës së këshillimit për HIV do të varet nga niveli i njohurive të klientit dhe problematikat specifike. Klienti dhe këshilluesi duhet të shohin nëse, klienti është në periudhën dritare dhe më pas të vendoset nëse do të kryhet testi apo jo.

Këshillimi për HIV/AIDS ka për qëllim:

- Të ofrojë mbështetje psiko-emocionale para /pas testimit për HIV.
 - Të ndihmojë në parandalimin e përhapjes së infeksionit HIV.
 - Të ndihmojë në përmirësimin e cilësisë së jetës të personave të infektuar.
 - Të ndihmojë në vlerësimin e riskut për klientët që janë të ekspozuar, apo kryejnë sjellje të rrezikshme.
-

Procesi i Këshillimit për HIV

Këshillimi për HIV kalon në këto hapa:

- Këshillim para testimit
- Këshillim pas testimit
- Këshillim mbështetës në vazhdim

Këshillimi para Testimit për HIV

Këshillimi para testimit është një proces dinamik ndërmjet këshilluesit dhe klientit, i cili brenda një seance synon të vendos një marrëdhënie profesionale dhe besimi reciprok, në të cilën këshilluesi njihet me arsyet e testimit për HIV, zbulon sjelljet e rrezikshme. Gjithashtu gjatë kësaj seance, ai përpiqet të përcaktoj periudhën dritare, dhe t'i jap informacion klientit mbi virusin HIV, procesin e testimit dhe rezultatet e pritshme të tij. Klienti është ai që vendos, nëse do të kryhet testimi për HIV pas seancës që ka kryer me këshilluesin .

Skica e një seance këshillimi para testimit

1. Këshilluesi prezanton veten tek klienti në një mënyre sa më miqësore dhe profesionale, duke theksuar që çdo bisedë e kryer gjatë kësaj seance është konfidenciale, dhe askush veç tyre s'do të jetë në dijeni.
2. Këshilluesi e shtyn klientin të prezantohet, nëse ai e ka të vështirë dhe krijon pauza të gjata pa folur, e pyet duke marrë parasysh gjendjen e tij emocionale.
3. Këshilluesi mban shënim pikat kyçe, që të plotësoj më vonë skedën (të dhënat personale të klientit, periudhën dritare), duke mos humbur kontaktin me sy me klientin.
4. Mban parasysh moshën e klientit (neni 28 në ligjin e HIV/AIDS, kryhet testim për HIV/AIDS për klientët që kanë mbushur moshën 18 vjeç dhe kanë zotësi për të vepruar), nëse është më i vogël kërkohet të jetë i shoqëruar nga prindi apo kujdestari i tij ligjor.
5. Këshilluesi i shpjegon klientit procesin e këshillimit para testimit, çfarë do të ndodh në këtë seance, çfarë është testimi për HIV, si dhe shpjegon tri mundësitë e daljes së rezultatit (pozitiv, negativ dhe të dyshuar).
6. Këshilluesi ndalet dhe i shpjegon periudhën dritare klientit (që është koha nga sjellja e riskueshme deri në momentin që ka ardhur për testim) duke theksuar:
 - nëse klienti është brenda periudhës dritare, e rekomandon testimin pas kësaj periudhe.
 - nëse klienti vuan nga një atak paniku apo shfaq episode depresive, e rekomandon të bëhet testi me kushtin, që ai të ripërsëritet pas mbarimit të periudhës dritare.
 - ai e rekomandon të mos kryej sjellje të riskueshme brenda kësaj periudhe.

7. Këshilluesi synon që të jap një informacion sa më të plotë dhe profesional, që klienti të jetë sa më i qartë dhe pa dilema rreth testimit për HIV.
8. Këshilluesi merr miratimin gojor të klientit për kryerjen e testimit, dhe i lë orarin (ditën, orën kur do të marr rezultatin), por nëse kjo s'është e mundur mban një numër kontakti për t'i telefonuar kur rezultati i analizës të jetë gati.
9. Nëse s'ka më pyetje, këshilluesi e mbyll seancën.
10. Shoqëron klientin tek dhoma ku merret gjak.
11. Më pas ulet dhe plotëson skedën e klientit në detaj.
11. Në rast të çdo paqartësie rishkikon kapitullin e këshillimit para testimit tek protokollet, dhe standartet e VCT-së, ose kontakton me këshilluesin e qendrës referente.

KËSHILLIMI PAS TESTIMIT – TË KUPTUARIT DHE DHËNIA E REZULTATEVE

Këshillimi pas testimit për HIV është një seancë shumë e rëndësishme, e cila mbart një ngarkesë psiko-emocionale të fortë, të cilën këshilluesi mundohet ta menaxhoj, të shpjegoj rezultatet e testit thjeshtë dhe qartë, të ndihmoj klientin të kuptoj rezultatet si dhe ta mbështes klientin të ballafaqohet më këtë rezultat.

Tri janë rezultatet e mundshme:

- HIV negativ (nënkupton që personi nuk është i infektuar).
- E papërcaktuar (nënkupton një rezultat fals pozitiv, ku ripërsëritja e testit është e nevojshme).
- HIV pozitiv (nënkupton që personi është i infektuar me HIV, që janë zbuluar antitruapat e HIV).

Skica e një seance këshillimi pas testimi, kur rezultati i testit është HIV negativ:

1. Jepi rezultatin personalisht, jo nëpërmjet telefonit apo njerëzve të tjerë.
2. Konsultohu me mjekun para dhënies së rezultatit, për të qënë i qartë për rezultatin.
3. Pyet klientin kur vjen (nëse është gati për rezultatin, si ndihet, apo nëse ka ndonjë pyetje para dhënies së rezultatit), shumica e njerëzve preferojnë të dëgjojnë rezultatin pa vonesë.
4. Jepi klientit rezultatin sa më thjeshtë dhe qarë dhe jepi kohë të mendoj për të.
5. Pyete nëse klienti e kupton rezultatin e testimit.

6. Shpjego që HIV negativ tregon që personi nuk është i infektuar, lidhe këtë rezultat me periudhën dritare:
 - nëse ka kryer ndonjë sjellje të rrezikshme ose ka qenë nën ndonjë risk 45 ditët e fundit, rezultati i testit të sotëm nuk e mbulon dhe testi duhet përsëritur pas 20-45 ditëve.
 - nëse ka kryer ndonjë sjellje të rrezikshme ose ka qenë nën ndonjë risk 45 ditët e fundit, duhet të mos kryej sjellje të riskueshme, ndërkohë që pret për ritestim.
 - Shpjego qart cilat janë sjelljet e rrezikshme ,thekso sjelljet seksuale.
7. Këshillo klientin për të praktikuar sjellje të sigurta.
8. Jep modele sjelljesh të sigurta sa më thjeshtë dhe ji i sigurtë që klienti i kupton, bëj që ai të jap nje shembull praktik.
9. Mbylle seancën mbasi çdo pyetjeje të klientit, i është dhënë një përgjigje.
10. Merr gjithmonë në konsideratë dhe gjendjen emocionale, para se të mbyllësh seancën.
11. Cakto një datë tjetër nëse do të duhet ritestim.

Skica e një seance këshillimi pas testimi, kur rezultati i testit është HIV pozitiv:

Kjo është një situatë shumë e vështirë dhe për këshilluesin që e jep rezultatin, dhe akoma më e vështirë për klientin që pret atë. Këshilluesi duhet të jetë sa më kreativ, dhe të përdor gjithë aftësitë e tij profesionale, duke e njohur klientin nga seanca e këshillimit para testimit, për ta bërë sa më pak të dhimshme e të vështirë këtë proces.

1. Jep rezultatin personalisht jo nëpërmjet telefonit, apo njerëzve të tjerë.
2. Konsultohu me mjekun para dhënies së rezultatit për të qenë i qartë për rezultatin.
3. Ji i kujdesshëm në komunikimin joverbal, kur e thërret klientin në dhomën këshillimit.
4. Pyet klientin kur vjen (nëse është gati për rezultatin, si ndihet, apo nese ka ndonjë pyetje para dhënies së rezultatit), shumica e njerëzve preferojnë të dëgjojnë rezultatin pa vonesë.
5. Jepi klientit rezultatin sa më thjeshtë dhe qartë psh *“Më duhet të të tregoj që rezultatet tuaja janë pozitive, që nënkupton se virusi HIV është i pranishëm në gjakun tënd, dhe kjo do të thotë që je i infektuar me virusin.”*
6. Jepi kohën e duhur për të perceptuar dhe menduar mbi rezultatin.
7. Pyet nëse klienti e kupton rezultatin e testimit.
8. Kontrolllo *“çfare është duke menduar apo ndier në këtë moment ...”*.
9. Inkurajo shprehjen e emocioneve.

10. Shpjego se çfarë është HIV pozitiv sa më qartë dhe thjeshtë, bëj dallimin ndërmjet virusit HIV dhe AIDS në mënyrë sa më të thjeshtë.
11. Kontrolllo aftësinë e klientit për t'u ballafaquar emocionalisht me këtë situatë, vlerëso mundësinë e vetëvrasjes apo kërcënimet e mundshme të klientit ndaj të tjerëve.
12. Shpjego çdo të thotë të jetosh me HIV/AIDS, trajtoje HIV-in në aspektin e një sëmundje kronike.
13. Sill shembuj konkret të personave që jetojnë me HIV, pyete nëse dëshiron ta vësh në kontakt me persona që jetojnë me HIV, nëse kjo e ndihmon ta kuptoj dhe përballoj më mirë situatën
14. Asisto klientin:
 - Adreso çështjet që kanë të bëjnë me infektimin e tij (kush, çka, kur dhe pse)
 - Me kë do ta ndaj rezultatin pas largimit nga ju.
 - Çfarë plani afatshkurtër ka (48 orët e ardhshme).
 - Ki parasysh të pyesësh klientin, nëse ka ndonjë pyetje.
 - Cakto një takim tjetër të afërt me ju apo me këshilluesin e qendrës ku ju do ta referoni
15. Bëj referime të klientit, për konfirmim rezultati apo trajtim në shërbimet përgjegjëse .

Gjatë seancës së Këshillimit pas Testimi, Këshilluesi ballafaqohet me disa probleme emocionale të klientit:

Qarja – nëse klienti fillon të qajë, është me rëndësi të lihen të qajnë. Jepi hapësirë për t'i shprehur këto ndjenja. Dhënia e shamisë është një mënyrë që tregon se është në rregull për të qarë. Komento procesin, “kjo duhet të jetë e vështirë për ty, a dëshiron të bisedosh për këtë? A dëshiron të më thuash si ndihesh? ”

Zemërimi – klienti mund të nis të shajë apo të shfaqë shpërthim të zemërimit. Mos shfaq shenja paniku, rri i qetë dhe jepi klientit hapësirë për t'i shprehur ndjenjat. Kupto që ndjenjat e tyre janë normale dhe lëri ata të flasin se çfarë i bën ata të zemëruar.

Pa reagim – ky është një ndër reagimet më të veshtira, që është i shkaktuar për shkak të tronditjes, mohimit apo të ndierit i pa shpresë. Kontrolllo nëse klienti e kuptoi rezultatin. Bëhu i vëmendshëm për mendimet vetëvrasëse.

Mohimi – kjo mund të jetë verbale apo joverbale. Vështirësitë e klientit në pranimin e informacionit. Lëre klientin të flas.

Kontradita - gjëja më e rëndësishme që duhet mbajtur mend tek ballafaqimi me ndjenjat është, që të lejohet shprehja e lirë e ndjenjave. Dëgjoji brengat dhe frikën e klientit, dhe kur ato s'kanë rrjedh llogjike.

Seancat Këshilluese Mbështetëse

Seanca këshilluese mbështetëse fokusohet në ecurinë e më vonshme të klientit, se si është duke u ballafaquar me statusin e ri shëndetësor si HIV pozitiv, apo si kanë ndryshuar sjelljet e tyre për të ruajtur statusin HIV negativ. Seancat mbështetëse janë seanca përkrahëse, ku diskutohen shqetësimet e klientit.

Skica e një seance këshillimi mbështetëse

Kontakti i parë pas njohjes së statusit HIV pozitiv është më i qetë. Klienti është i njohur me statusin dhe vjen me ide më të qarta se çfarë do të dijë. Këshilluesi duhet t'i përgjigjet sa më thjeshtë dhe qartë çdo pyetje të klientit, nëse këshilluesi se di dicka, merr kohë për t'i dhënë një përgjigje të saktë në seancën tjetër.

1. Kontakto personalisht me klientin.
2. Tregohu sa më i hapur dhe i sinqertë me të.
3. Pyete si është ndier në këtë periudhë.
4. Çfarë ka ndryshuar tek ai.
5. Asisto klientin në zgjidhjen e çështjeve dhe vështirësive që kanë të bëjnë me zbulimin e statusit, partnerëve seksual apo familjes. Kujt ia ka bërë të njohur statusin e tij, nëse jo pse? Ç'mund të bësh për ta ndihmuar në këtë drejtim.
6. Përgjigju çdo pyetjeje që ka dhe dilemë.
7. Pyet nëse ka pasur sjellje të riskueshme në këtë periudhë, jep modele sjelljesh të shëndetshme lidhur me sjelljet e klientit.
8. Rekomando kryerjen e testit dhe për partnerin/partnerët seksual, ose për personat e tjerë që kanë qenë të ekspozuar në sjellje të riskueshme me të.
9. Pyet nëse ka vajtur për kontroll mjekësor, njihi me gjendjen e tij shëndetësore.
10. Bëj klientin të ndihet i angazhuar në zgjidhjen e problemit.
11. Asisto me referimin e duhur për të ndihmuar në ndonjë çështje ligjore p.sh. diskriminim në vendin e punës, shkollë etj.
12. Harto një plan personal të zvogëlimit të riskut.
13. Nëse dëshiron klienti planifiko një seancë tjetër.
14. Lëri mundësinë të telefonoj në zyrë nëse dëshiron.

Cilësi të domosdoshme të këshilluesit

Më poshtë janë dhënë cilësitë bazë që duhet të ketë çdo këshillues që punon dhe ofron këshillimin për HIV. Cilësi që duhet t'i praktikoj dhe përmirësoj për të ofruar një shërbim cilësor.

- I angazhuar/i përfshirë.
 - Jo paragjykues.
 - I hapur.
 - I përgjegjshëm.
 - Të ketë të zhvilluar të dëgjuarin aktiv.
 - Tolerant.
 - I vëmendshëm.
 - I mirinformuar.
 - Të ketë nën kontroll shprehjet e tij joverbale.
 - Aftësi shumë të mira komunikuese.
 - Aftësi për të vlerësuar gjendjen psiko-emocionale të pacientit.
 - Empatik duke ruajtur profesionalizmin
 - Reflektues i gjendjes së klientit.
 - Pyetës dhe perifrazues i zoti.
 - I respektueshëm ndaj diversitetit.
 - I strukturuar dhe i aftë të nxjerrë pikat kyçe.
 - I aftë të ndihmoj në hartimin e strategjive.
 - I aftë të ndihmoj në zhvillimin e mekanizmave mbrojtës, për t'u përshtatur me gjendjen e re.
-

Hapat që ndjek Këshilluesi për të krijuar një raport me klientin.

Formimi i besimit dhe i respektit reciprok.
Shpjegimi i limiteve të një seance këshillimi.
Identifikimi i problemit.
Diskutime rreth problemit.
Marrja e vendimit për testim.
Ndjekja.

Probleme Etike

Këshilluesit e Qendrave të Këshillimit dhe Testimit duhet të jenë të vetëdijshëm, që gjatë punës së tyre do të ballafaqohen me probleme etike:

- Çështjet e varshmërisë së klientëve;
- Çështjet e zbulimit të rezultatëve të testit, partner-it/eve;
- Çështjet e ofritit të shërbimëve të të miturve;

DIAGNOZA E INFEKSIONIT NGA VIRUSI HIV

TESTET PËR DIAGNOZËN E INFEKSIONIT NGA HIV

E rëndësishme për zbatimin e protokolleve diagnostike është përdorimi i kiteve diagnostikuese të licensuara e të rekomanduara nga WHO, CDC, CE. Testet e shpejta kërkohet që të kenë ndjeshmëri të lartë deri në 100%, për të kapur dhe rastet pozitive jo të vërteta, pasi specifiteti i lartë kërkohet të jetë në metodat pasuese ELISA e Western blot. Po ashtu mjaft rëndësi ka dhe sigurimi i cilësisë përmes trajnimit të stafit, që diagnostikon me qëllim patjen e rezultateve sa më të sakta.

TESTET E SHPEJTA

Testet më të përdorshme sot janë ato imunokromatografike, të cilat identifikojnë antitruapat specifike ndaj të dy tipeve të virusit HIV-1/2. Mund të gjenden teste të shpejta të cilët kanë banda të ndara pozitiviteti për HIV-1 dhe HIV-2, ashtu sikurse dhe kite të shpejta, që bejnë të mundur identifikimin e Ag dhe Ac virale njëkohësisht. Si material biologjik për testim mund të përdoret: gjaku i plotë (kapilarë ose venoz), serum/plazma, pështyma, urina.



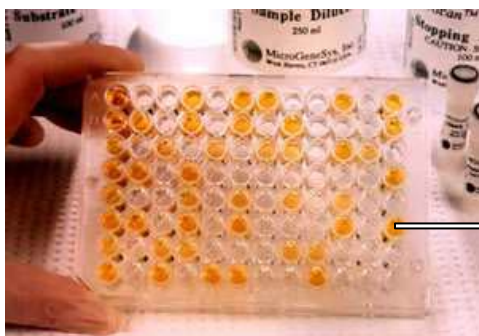
Këto teste kanë përparësi sepse: nuk kërkojnë kushte të mirëfillëta laboratorike, pra testimi me to mund të bëhet edhe jashtë mjediseve mjekësore, dhe rezultati i pritshëm është i shpejtë nga 10-30 minuta.

Nga rezultatet e testeve të shpejta priten dhe rezultate falso pozitive, ç'ka do të thotë se nuk janë teste diagnostikuese por përjashtuese, meqënëse kërkohet të kenë ndjeshmëri të lartë. Pozitiviteti në to kërkon patjetër ndjekjen e metodave të tjera deri në ato konfirmuese.

ELISA

(Enzyme-linked immunosorbent assay)

Teste ELISA janë të tipit direkte që identifikojnë në gjak antigenin p24 të HIV-it dhe indirekte që identifikojnë antitruapat specifike, për të dy tipet e virusit (HIV- 1/2). Së fundmi janë në përdorim dhe ELISA të kombinuara apo të gjeneratës së katërt, që arrijnë të identifikojnë njëkohësisht antigenin p24 dhe antitruapat specifike.



Reaktiv

Është metodë që ka ndjeshmëri e specifitet të lartë, kërkon kushte laboratorike për t'u kryer, si dhe kërkon interpretim për rezultatin e fituar. Rezultatet e testeve ELISA janë të dokumentueshme ndryshe nga rezultatet e testeve të shpejtë.

Edhe në teste ELISA janë të pritshme rezultate falso pozitive dhe falso negative.

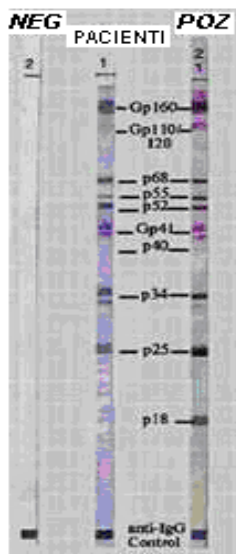
TESTET KONFIRMUESE TË VIRUSIT HIV

Testet që përdoren për confirmimin e antitruapave specifike ndaj virusit HIV janë Western blot dhe Imunofluoreshenca.

Imunofluoreshenca është një metodë e rekomandueshme për confirmimin e antitruapave specifike ndaj HIV, por është metodë që interpretohet vizualisht, që kërkon experiencë, si dhe rezultati është i pa dokumentueshëm. Kjo është një ndër arsyet që kjo metodë nuk përdoret shumë.

Testi Western blot është një metodë diagnostike konfirmuese e antitruapave specifike ndaj përbërësve antigenikë të virusit HIV. Në elektroforezë virusi shpërbëhet dhe përbërësit e tij antigenikë migrojnë sipas peshës së tyre molekulare, dhe markohen në letër nitroceluloze (stripte).

Teknika është e njëjtë me atë ELISA, por kërkon kohë më të gjatë, si dhe është i kushtueshëm. Rezultatet janë të dokumentueshme, pasi striptet ruhen për kohë të gjatë. Interpretimi është vizual, vlerësohen bandat e shfaqura e rezultati bazohet në kriteret e rekomanduara.



Rezultatet e testit konfirmues kërkojnë gjykim e interpretim, marrjen në konsideratë të rezultateve të testeve të mëparshme, si dhe të dhëna nga anamneza e pacientit.

Materiali biologjik që përdoret për diagnozën e infeksionit është **gjaku** (*serum, plazëm*), por testet e shpejta po përdoren dhe për testimin e *pështymës* e *urinës*. Antitruapat në gjak janë në sasi të lartë (përqëndrime të larta), ndërsa në pështymë e urinë janë në sasi të vogla. Kështu për diagnozën laboratorike përdoret gjaku si mostër biologjike.

Gjaku venoz për arsye sigurie, preferohet të merret me tuba me vakum si serum (tuba pa antikoagulantë) ose plazëm (tuba me antikoagulantë). Gjaku centrifugohet për të ndarë elementët qelizor të tij dhe për të mos pasur hemolizë, pasi kjo mund të ketë ndikim në rezultatin e testimit. Në rezultatin e testimit mund të ndikoj dhe bilirubina e lartë (hiperbilirubinemia), si dhe yndyrnat e larta (hiperlipemia).

Mostra (serumi/plazma) mund të testohet direkt, ose ruhet në frigorifer 2-8°C deri në 7 ditë dhe -20°C për kohë të gjatë, për t'u testuar më vonë.

PROTOKOLLET E TESTIMIT

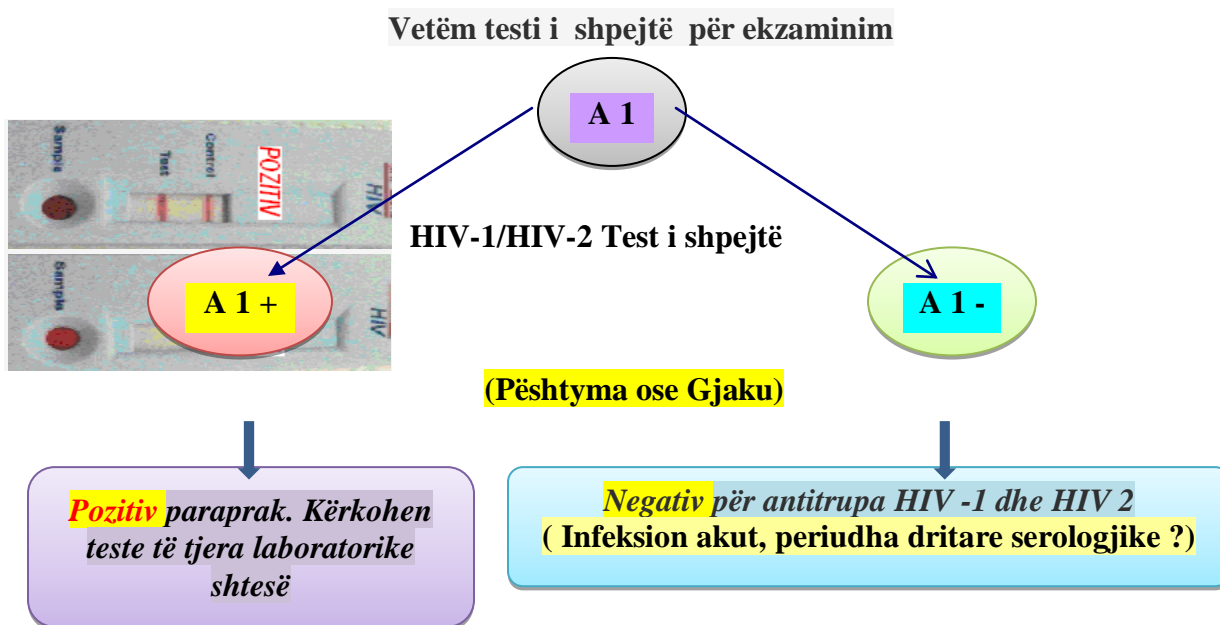
Testimi me teste të shpejta

Protokolli 1

Testimi për HIV me një test të shpejtë (Rapid test)

Testi i shpejtë (Immunokromatografi) kryhet me pështymë ose gjak. Nëse testi i shpejtë (*AI*) në pështymë është *reaktiv* (pozitiv) për prezencën e antitruapeve anti HIV-1/HIV-2, merret një mostër gjaku për të konfirmuar rezultatin. Testet shitesë që përdoren për të vazhduar më tej diagnozën, e për të konfirmuar rezultatin janë testet ELISA, dhe më pas

ato konfirmuese *Western Blot* dhe *Imunofluoreshencë* (IFA), të cilat konfirmojnë praninë e antittrupave. Nëse gjykohet për infeksion akut nga HIV, kryhet testimi me *NAT* (testi i acidit nukleik) që konfirmon praninë e virusit në organizëm. Nëse rezultati i testit (A1) është jo reaktiv, rezultati konsiderohet (negativ) për praninë e antittrupave ndaj HIV-1 dhe HIV-2, por në këshillimin pas testimit, personit i referohet nëse duhet të kryejë ose jo testin, duke gjykuar nga koha kur e ka patur faktorin me risk (për të përjashtuar fazën e infeksionit akut, periudhën dritare serologjike).



Protokolli 2

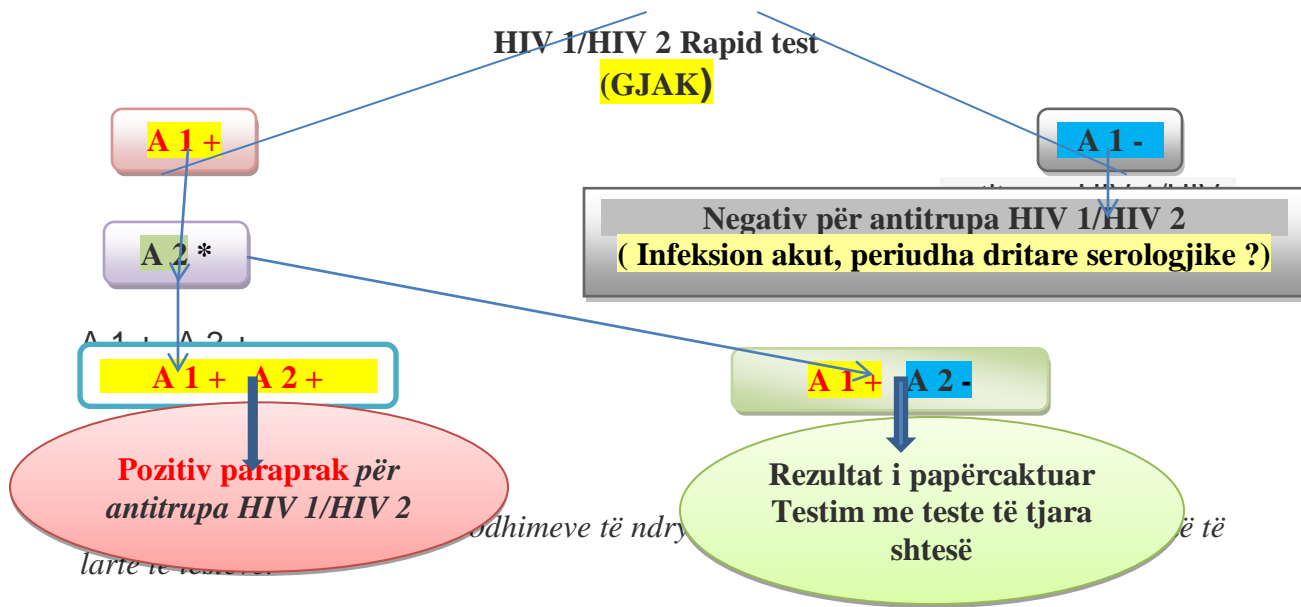
Kryerja e dy testeve të shpejta (A1/A2) me të njëjtën mostër gjaku

Përdoren dy teste të shpejtë të firmave prodhuese të ndryshme për të patur një ndjeshmëri sa më të lartë për rezultatin. Të dy testet kryhen me të njëjtën mostër gjaku.

Nëse rezultati me testin e parë (A1) është jo reaktiv, rezultati konsiderohet “negativ” për praninë e antittrupave ndaj HIV-1/HIV-2, por duhet përjashtuar periudha dritare.

Nëse testi i parë është reaktiv (A1 +), përdoret një test i dytë i një firme tjetër prodhuese. Nëse dhe testi i dytë rezulton reaktiv (A2 +), rezultati konsiderohet si “pozitiv paraprak” për praninë e antittrupave ndaj HIV-1/HIV-2, dhe që kërkon ndjekjen e mëtejshme me metodat e tjera të testimit.

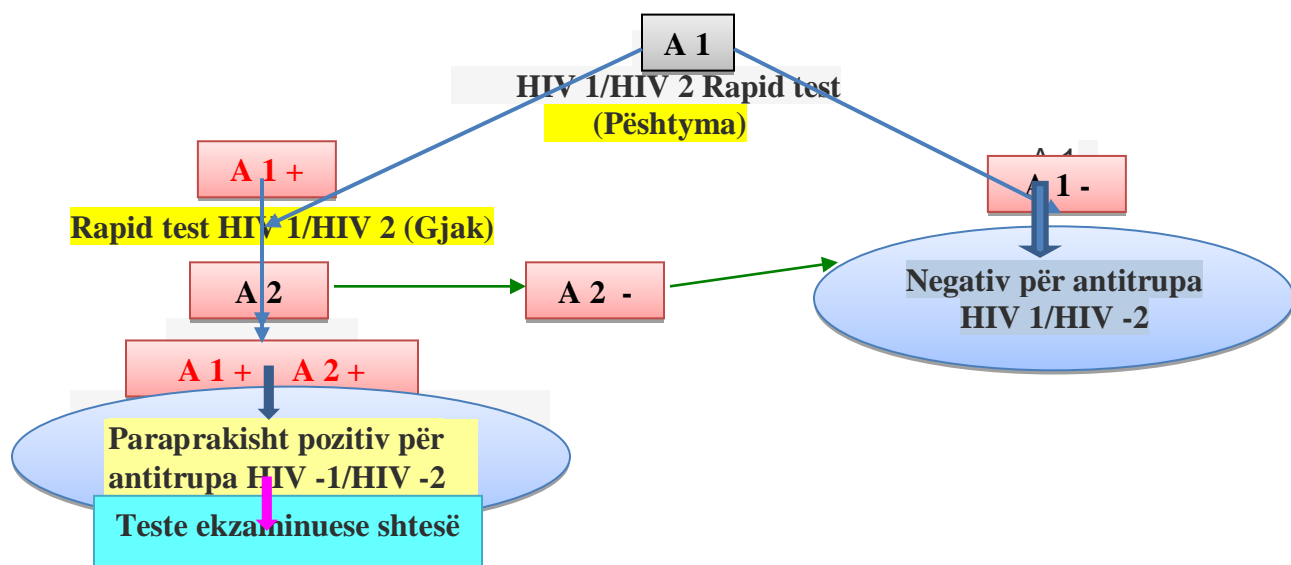
Nëse testi i parë rezulton reaktiv (A1 +) dhe testi i dytë rezulton jo reaktiv (A2 -) rezultati është i papërcaktuar e kërkohet testimi me metodat e tjera, për të vlerësuar testet e përdorura dhe mënyrën e testimit.



Protokoli 3

Përdorimi i dy testeve të shpejta (A 1 pështymë /A 2 gjak)

Bëhet testi i parë i shpejtë me material nga pështyma (A1), nëse rezulton reaktiv (A1+), kryhet një test i dytë (A 2) nga një firmë tjetër prodhuese me mostër gjakun. Nëse të dy testet rezultojnë reaktive (A1+/A2+), rezultati konsiderohet si "pozitiv paraprak" e ndiqet me metodat e tjera të testimit. Nëse testi i dytë rezulton jo reaktiv, me mostër gjakun (A2-) dhe (A 1) e bërë me mostër pështymë është reaktiv (A1+), rezultati është negativ për praninë e antitropave për HIV-1 dhe HIV-2. Pra rezultati nga (A 1) me mostër pështymën konsiderohet si falso pozitiv, dhe testet me mostër gjakun konsiderohen si rezultate negative të vërteta.



Protokolli 4

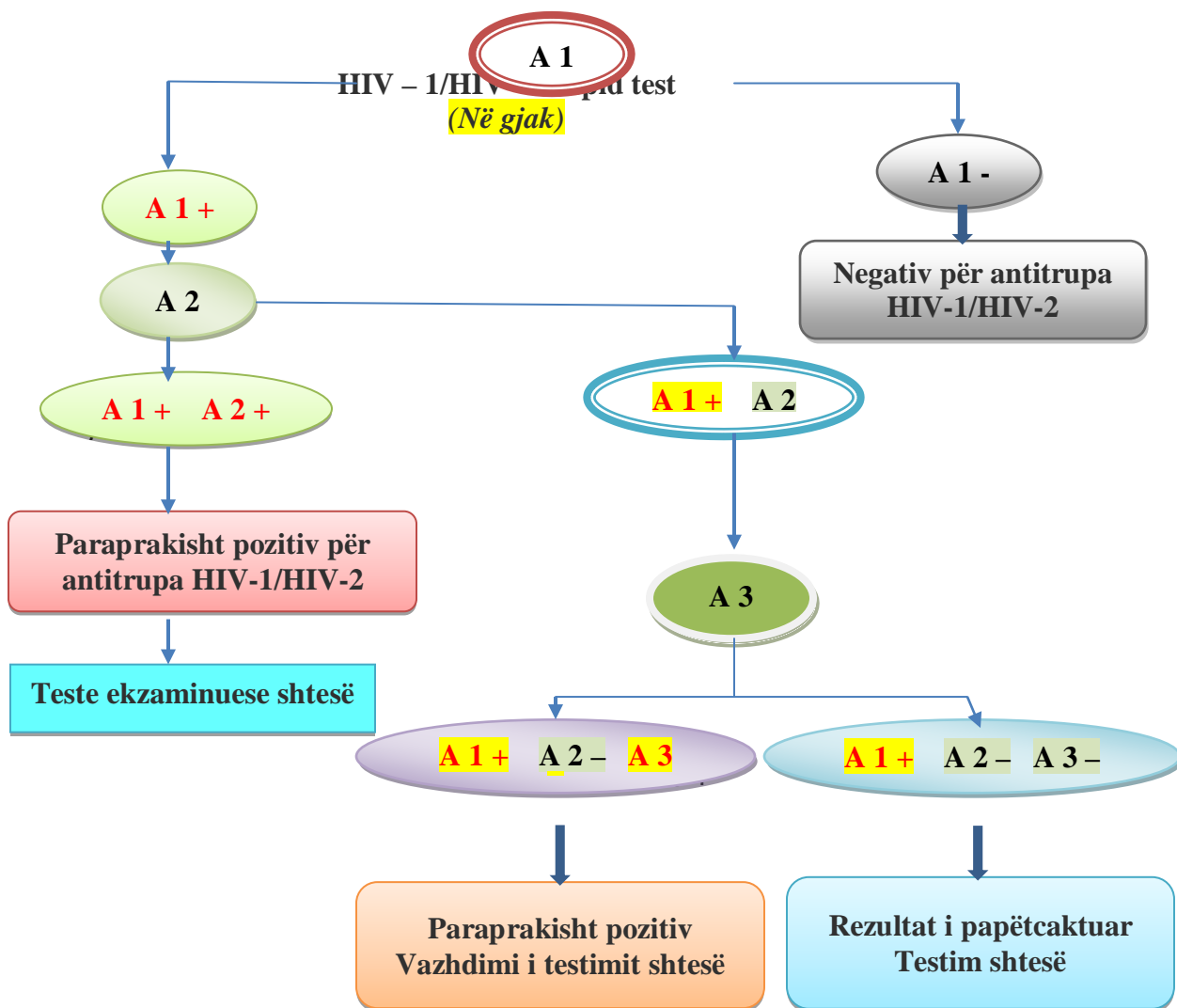
Bërja e tri testeve të shpejta HIV (A1/A2/A3) me mostër gjakun

(Testet e shpejta A1, A2 dhe A3 duhet të jenë nga firma të ndryshme prodhuese)

Nëse (A1) rezulton reaktive, një mostër tjetër gjaku duhet të merret për të kryer testin e shpejtë me (A2). Nëse (A2) rezulton gjithashtu reaktiv, mostra rezulton të jetë “pozitiv paraprak” dhe kërkon vazhdimin e testimit me testet e tjera laboratorike.

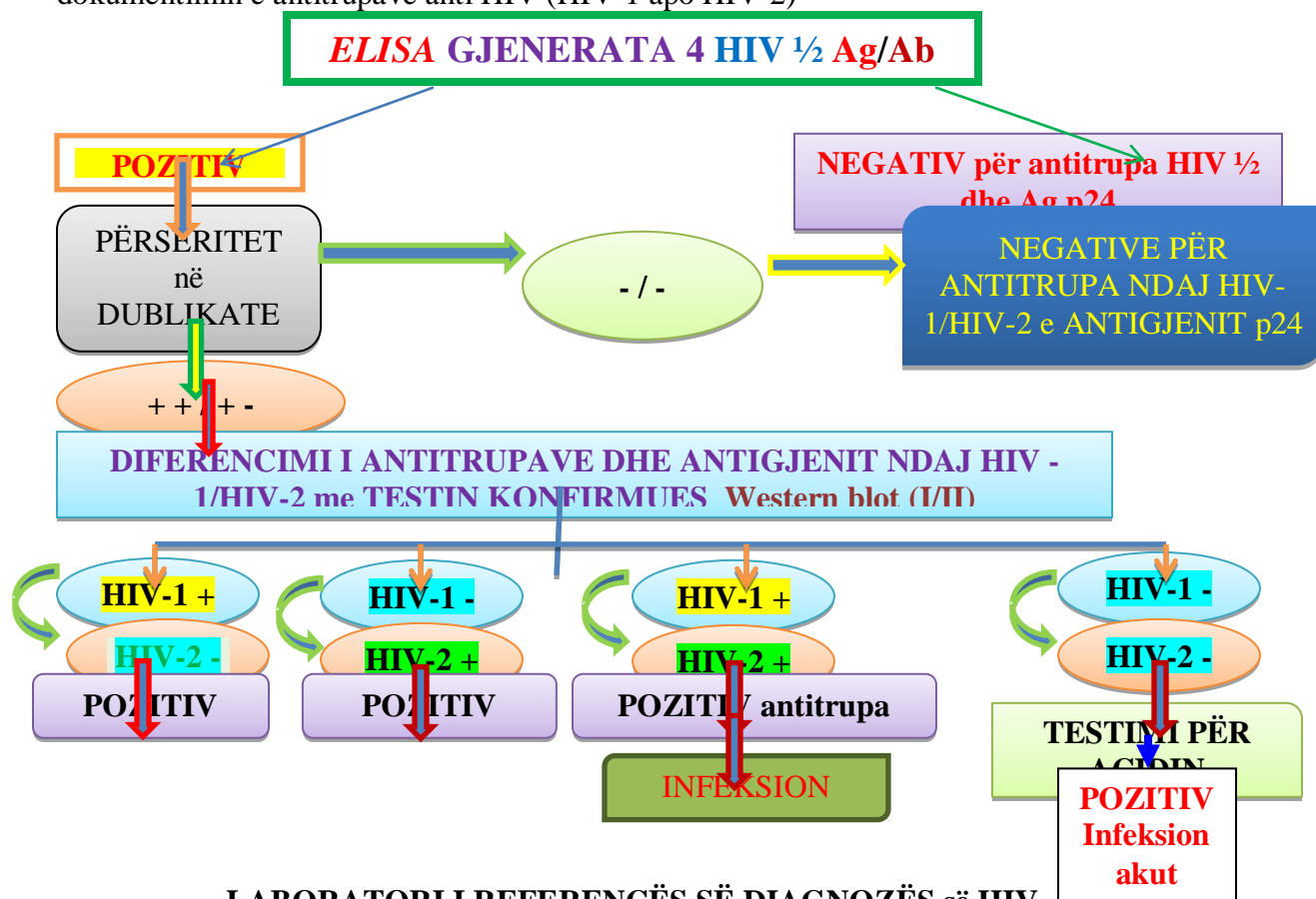
Nëse testi (A2) rezulton jo reaktiv, një mostër tjetër gjaku duhet të testohet me një test të shpejtë të ndryshëm nga të parët (A3). Nëse (A3) rezulton reaktive së bashku me (A1) reaktive e me (A2) jo reaktiv, rezultati konsiderohet si “pozitiv paraprak” për praninë e antitropave HIV-1 dhe HIV-2 dhe ndiqet me metodat e tjera të testimit laboratorik. Nëse (A3) rezulton jo reaktiv, (A1) reaktive dhe

(A2) jo reaktiv, rezultati merret si i papërcaktuar e kërkon testime të mëtejshme laboratorike shtesë.



TESTIMI HIV me ELISA HIV 1/2 Ag/Ab

ELISA e gjeneratës së katërt identifikon njëkohësisht antigjenë dhe antitrupe për të dy tipet e HIV (1/2). Rezultati negativ apo i papërcaktuar në testin konfirmues (W.b) HIV 1 në rastin e testit ELISA pozitiv kërkon kryerjen e testimit për identifikimin e acidit nukleik të virusit HIV (ARN virale ose ADN provirale). Ky variant mund të jetë i pranishëm në rastin e një infeksioni akut nga virusi HIV, ku përmes testit ELISA identifikohet antigjeni p24, por ende nuk janë formuar antitrupe për t'u identifikuar me testin konfirmues Western blot. Identifikimi i acidit nukleik të virusit HIV (testi pozitiv) kërkon testim të mëvonshëm pas 2-3 javë (serokonversioni) për konfirmimin dhe dokumentimin e antitrupave anti HIV (HIV-1 apo HIV-2)



LABORATORI I REFERENCËS SË DIAGNOZËS së HIV

Në Shqipëri testimi për HIV kryhet si në shërbimin shëndetësor shtetëror, ashtu dhe në atë privat. Testet që përdoren janë ato të shpejta, dhe të tipit ELISA. Konfirmimi i rezultateve pozitive (rasteve), bëhet në Laboratorët e Referencës (LR) në Institutin e Shëndetit Publik (ISHP), dhe në atë Mikrobiologjik në QSUT. Në Laboratorin e Referencës në ISHP, konfirmohen rastet pozitive nga sistemi publik dhe ai privat, ndërsa në QSUT, rastet e shtruara në klinika. Mostrat e dyshimta apo pozitive në testet paraprake nga të gjitha nivelet e shërbimit shëndetësor referohen në LR ,në ISHP për t'u

konfirmuar. Pavarsisht nga rezultati pas testimit në LR, njërive ku është kryer testi i parë iu kthehet përgjigjia. Rastet pozitive këshillohen e ju jepet përgjigjia nga njëria ku është kryer në fillim, dhe personi duhet të referohet tek Klinika e Sëmundjeve Infektive QSUT “Nënë Tereza” Tiranë , për vlerësim klinik e ndjekje të mëtejshme.

Raportimi

1. Raportimi ose denoncimi i rastit

Në zbatim të Ligjit 7643 datë 02.12.1992 “Për Inspektoratin Sanitar Shtetëror” (ISSH), Neni 11;

Në zbatim të Ligjit Nr.7761 datë 19.10.1993 “Për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse”, kreu IV, pika 4;

Në zbatim të Ligjit Nr.9952, datë 14.7.2008 “Për parandalimin dhe kontrollin e HIV/AIDS-it”, neni 25, pika 2, çdo institucion që kryen testimin për HIV është i detyruar, të kryejë raportimin në kohë të çdo rasti që rezulton pozitiv, ose i papërcaktuar, pranë Programit Kombëtar të HIV/AIDS, ISHP.

Ky raportim bëhet nga mjeku epidemiolog që punon pranë qendrës së këshillimit dhe testimit vullnetar, dhe duhet të bëhet brenda 24 orëve, nga momenti i kryerjes së testit për HIV.

Raportimi do të bëhet në Institutin e Shëndetit Publik, pranë Programit Kombëtar të HIV/AIDS ku ndodhet edhe Laboratori i Referencës, që do të konfirmojë seropozitivitetin e rastit.

Kjo do të thotë që skeda e plotësuar për personin që ka kryer testin për HIV (skedë e miratuar me urdhër të ministrisë) dhe ka rezultuar pozitiv/i papërcaktuar, si dhe mostra e gjakut të rastit do të dërgohen në Programin Kombëtar të HIV/AIDS pranë ISHP-së.

Disa të dhena mbi skedën e HIV:

1. Skeda e HIV-it përmban në pjesën e parë të dhënat demografike të personit që testohet për HIV. Këtu bëjnë pjesë adresa, apo statusi civil i personit që do të ndihmojnë në investigimin e mëtejshëm të rastit në fjalë, si testimi i bashkëshortes/partneres apo i fëmijëve kur personi është i martuar dhe ka fëmijë.
Të dhënat e tjera në këtë pjesë janë të rëndësishme për t’u plotësuar, pasi ato ndihmojnë për të analizuar situatën epidemiologjike në vend, dhe zënë vend në raportet e ndryshme që nxjerr Programi Kombëtar i HIV/AIDS.
2. Pjesa e dytë e skedës përmban të dhëna, që vlerësojnë sjelljet me risk të personit që testohet si numrin e partnerëve, llojin e marrëdhënieve seksuale, përdorimin e kondomit, llojin e partnerit seksual etj, por dhe sjellje të tjera që lidhen me përdorimin e drogës.
3. Pjesa e tretë e skedës përpiqet të marrë informacion të plotë në lidhje me rrugët e transmetimit të virusit, pasi është kryer në pjesët e mëparshme vlerësimi i sjelljeve me risk, ndaj personi pyetet nëse ka marrë transfuzione gjaku ose nënproduktesh të tij.
4. Pjesa e fundit e skedës i përket të dhënave laboratorike të rastit.

Skeda e HIV-it plotësohet nga personi që kryen procesin e këshillimit, dhe të dhënat e kësaj skede mbeten konfidenciale, brenda stafit të VCT-së. Skeda e plotësuar e rastit pozitiv/i papërcaktuar mbahet nga VCT (skedat e plotësuar nga VCT për të gjithë personat e testuar, pavarësisht rezultatit, ruhen në dosjet përkatëse të VCT-së), dhe një kopje dërgohet së bashku me mostrën e gjakut në ISHP.

Laboratori i Referencës për HIV/AIDS kryen konfirmimin e rastit, pas konfirmimit Programi Kombëtar i HIV/AIDS ju komunikon rezultatin e testit konfirmues stafit VCT-së, duke ju dërguar njëkohësisht edhe përgjigjen me shkrim të rezultatit të testit. Vetëm pas konfirmimit të rastit në

Laboratorin e Referencës në ISHP, stafi i VCT-së mund t'ia komunikojë rezultatin rastit HIV pozitiv. Rastet pozitive këshillohen, e ju jepet përgjigjia nga njësia (VCT) ku është kryer në fillim testimi, dhe më pas personi duhet të referohet tek Klinika e Sëmundjeve Infektive QSUT “Nënë Tereza”, Tiranë, për vlerësim klinik e ndjekje të mëtejshme.

2. Raportimi përmbledhës mujor

Raportimi mujor përmban të dhëna mbi numrin e testeve të kryera nga VCT, të ndara sipas grupmoshave, gjinisë, llojit të testit të kryer si dhe rezultateve të testeve të kryera (bashkangjitur është formulari i raportimit dhe skeda e HIV).

Në fund të çdo muaji nga VCT duhet të plotësohet tabela përmbledhëse mujore.

Të dhënat për tabelën përmbledhëse mujore do të merren nga regjistri ditor i klientëve. Çdo VCT duhet të raportojë gjithashtu, në fund të çdo muaji në një tabelë, specifikimin e testeve sipas arsyes së kërkesës për të kryer testin, të listuar më poshtë:

1. Testime vullnetare për HIV.
2. Testime me rekomandim nga mjeku.
3. Testime për gra shtatzëna.
4. Testime për dokumentacion.
5. Testime për studimë të ndryshme (p.sh. Survejanca Sentinel për grupe të caktuara)
6. Testime për grupet në risk të specifikuar (përdorues droge me injektim, punëtore seksi, MSM, të burgosur etj.)
7. Të tjera ...

Procesi duhet të përfundojë deri në ditën e fundit të muajit (psh. deri më 31 janar).

Tabelat përmbledhëse duhet t'i dërgohen Programit Kombëtar të HIV/AIDS, nga epidemiologu, psikologu deri më datën 5 të muajit pasardhës (si psh deri më 5 shkurt). Programi Kombëtar përpilon raportin përmbledhës çdo tremujor si dhe raportin vjetor bazuar në të dhënat e marra nga VCT-ve.