

मध्यप्रदेश राज्य एड्स नियंत्रण समिति

(लोक स्वास्थ्य एवं परिवार कल्याण विभाग-म.प्र. शासन)
द्वितीय तल, तिलहन संघ भवन, 1 अरेरा हिल, भोपाल (मध्यप्रदेश) पिन-462011
फोन-(0755) 2570431, 2570442 फैक्स : 0755 -2556619

Email :- mpsacs@gmail.com

Website :- www.mpsacs.org

क्रमांक/एफ 21-11/आई.सी.टी.सी./2016/1727 भोपाल, दिनांक...31.8.16

प्रति,

1. समस्त मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी, मध्यप्रदेश
2. समस्त सिविल सर्जन सह अस्पताल अधीक्षक, मध्यप्रदेश

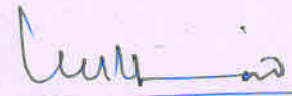
विषय :- समस्त गर्भवती महिलाओं की एचआईवी स्क्रीनिंग/टेस्ट करने बाबत।
संदर्भ :- इस कार्यालय के पत्र क./1441 भोपाल, दिनांक 01.05.2014।

एड्स नियंत्रण विभाग, भारत सरकार, द्वारा एचआईवी संक्रमित गर्भवती माता से बच्चे में होने वाले संक्रमण की रोकथाम के लिए Prevention of Parents to Child Transmission(PPTCT) कार्यक्रम संचालित है, जिसके तहत अधिक से अधिक गर्भवती महिलाओं की एचआईवी स्क्रीनिंग/टेस्टिंग उनकी सहमति के पश्चात् की जा रही है।

अधिक से अधिक गर्भवती महिलाओं की एचआईवी स्क्रीनिंग/टेस्ट सुनिश्चित किये जाने हेतु निम्नलिखित कार्यवाही कि जावें:-

1. समस्त शासकीय अस्पतालों में प्रसव पूर्व जांच हेतु आने वाली गर्भवती माताओं को परामर्श प्रदान कर एचआईवी जांच हेतु सहमति देने वाली गर्भवती माताओं की एचआईवी जांच की जावे।
2. जिले के समस्त निजी चिकित्सालयों में गर्भवती महिलाओं की होने वाली एचआईवी जांच का विवरण भी प्राप्त कर रिपोर्ट किया जावे।
3. यदि किसी आईसीटीसी एवं एफआईसीटीसी केन्द्र पर कंज्यूमेबल सामग्री की कमी होती है, तो संबंधित संस्था के मुख्य चिकित्सा एवं स्वास्थ्य अधिकारी तथा सिविल सर्जन द्वारा कंज्यूमेबल उपलब्ध कराना सुनिश्चित किया जावें।
4. आईसीटीसी एवं एफआईसीटीसी में एचआईवी जांच कराने वाली गर्भवती माताओं की **SIMS(Strategic management Information System)** साफ्टवेयर में एंट्रीज की जाना सुनिश्चित किया जावें।
5. लेबर रूम में एचआईवी जांच हेतु होल ब्लड फिंगर प्रिक टेस्ट किट का प्रयोग किया जावें।
6. होल ब्लड फिंगर प्रिक टेस्ट किट आईसीटीसी या एफआईसीटीसी केन्द्र से प्राप्त की जावें।
7. यदि स्क्रीनिंग टेस्ट के पहले होल ब्लड फिंगर प्रिक टेस्ट में रिजल्ट रियेक्टिव आता है तो चिकित्सक की सलाह से तुरंत महिला को टी.एल.ई. एवं प्रसव उपरांत चिकित्सकीय परामर्श के उपरांत बच्चे को नेविरापिन सॉयरप दी जावें।
8. यदि स्क्रीनिंग टेस्ट जो कि होल ब्लड फिंगर प्रिक टेस्ट किट से किया गया है, में परिणाम रियेक्टिव आता है तो उस महिला को तत्काल नजदीक के आईसीटीसी केन्द्र में रेफर किया जावें, जहां पुनः तीन टेस्ट के माध्यम से कन्फर्मेट्री टेस्ट किया जावेगा। ऐसी महिलाओं को आईसीटीसी से ही कन्फर्म टेस्ट रिपोर्ट प्रदान की जावें।
9. रिजल्ट पॉजिटिव आने पर महिला को तुरंत ए.आर.टी. से लिंक किया जावें।

कृपया जिले में अधिक से अधिक गर्भवती महिलाओं की एचआईवी जांच हेतु उपरोक्तानुसार कार्यवाही करने का कष्ट करें।



(डॉ. के.के.उस्सू)

अपर परियोजना संचालक

म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति

प्रतिलिपि एवं सूचनार्थ प्रेषित :-

1. आयुक्त, स्वास्थ्य, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, सतपुड़ा भवन भोपाल।
2. मिशन संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन, भोपाल।
3. समस्त कलेक्टर, मध्यप्रदेश।
4. संचालक, राष्ट्रीय स्वास्थ्य कार्यक्रम, संचालनालय स्वास्थ्य सेवायें, सतपुड़ा भवन भोपाल।
5. संचालक, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
6. समस्त संभागीय संयुक्त संचालक, स्वास्थ्य सेवायें, म.प्र.।
7. उपसंचालक, मातृ स्वास्थ्य, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
8. उपसंचालक, आशा, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
9. समस्त जिला स्वास्थ्य अधिकारी, म.प्र.।
10. समस्त जिला नोडल अधिकारी, एड्स नियंत्रण कार्यक्रम म.प्र.।
11. समस्त खंड चिकित्सा अधिकारी, म.प्र.।
12. समस्त संभागीय कार्यक्रम प्रबंधक, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
13. समस्त जिला कार्यक्रम प्रबंधक, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
14. समस्त कम्युनिटी मोबिलाईजर, एन.आर.एच.एम., म.प्र.।
15. समस्त आईसीटीसी सुपरवाइजर म.प्र.।
16. समस्त आईसीटीसी परामर्शदाता एवं लेब टेक्नशियन,म.प्र.।

//

अपर परियोजना संचालक
म.प्र. राज्य एड्स नियंत्रण समिति