

# برنامه آموزش خدمات مراقبت و درمان HIV/AIDS، هپاتیت های

## ویروسی، بیماری های آمیزشی و سل (ویژه پزشکان شاغل در زندان)

۲۹ بهمن تا ۲ اسفند ماه ۱۴۰۲

تهران - هتل پارسیان اوین

برگزارکننده: دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانها و اقدامات تأمینی و تربیتی کشور

حمایت مالی: صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا

مجری: شرکت مشاوره و توسعه کارآفرینی زاگرس

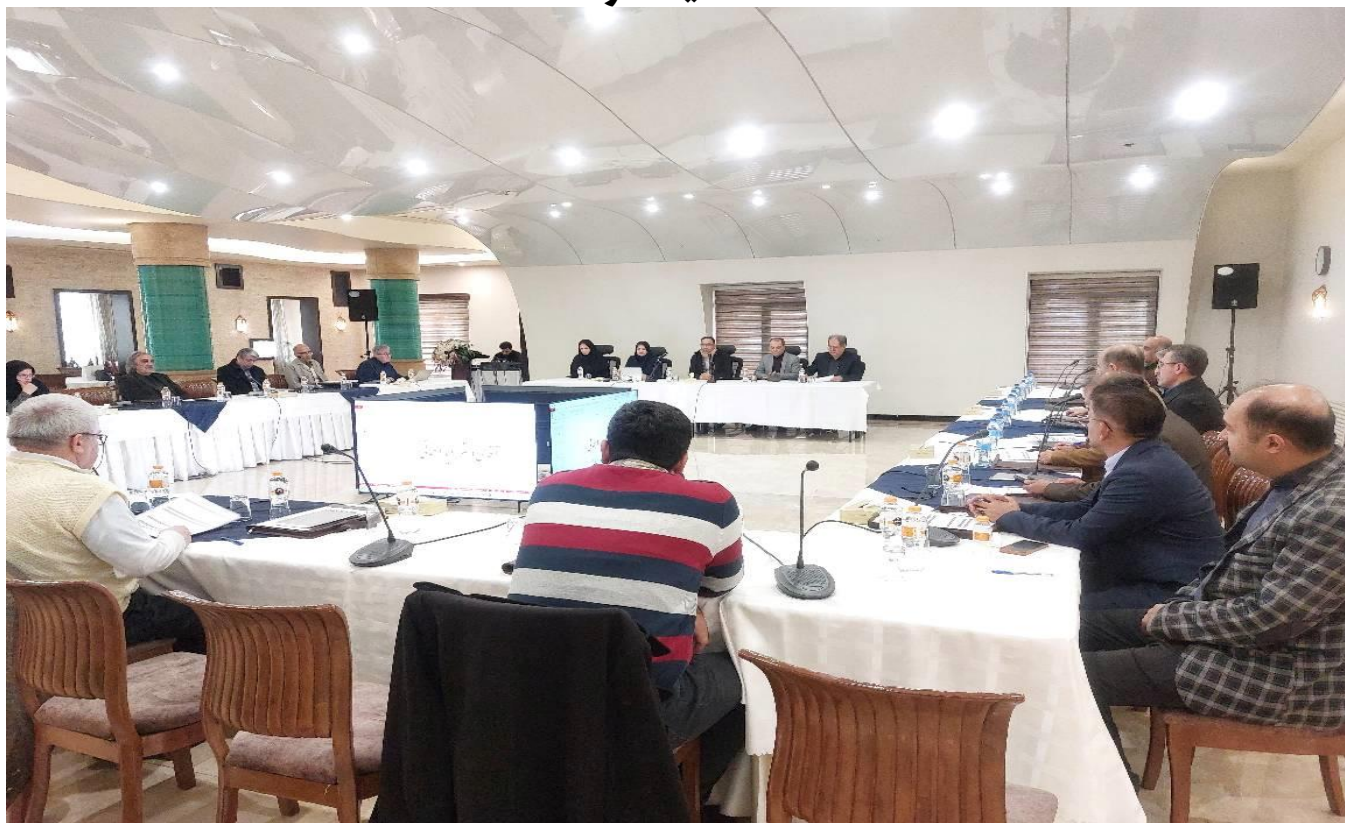
## شناسنامه کارگاه:

عنوان کارگاه	برنامه آموزش خدمات مراقبت و درمان HIV/AIDS، هپاتیت های ویروسی، بیماری های آمیزشی و سل (ویژه پزشکان شاغل در زندان)
سازمان برگزار کننده	سازمان زندانها و اقدامات تامینی و تربیتی کشور- دفتر بهداشت و درمان و پروژه صندوق جهانی مبارزه با ایدز، سل و مالاریا
سازمان مجری	شرکت مشاوره و توسعه کارآفرینی زاگرس
سخنرانان/تسهیلگران	سخنرانان: دکتر ناصر سلیمانی، دکتر سعید اسحاقی، دکتر مینو محرز، دکتر هنگامه نامداری تبار، دکتر کتایون طایری، دکتر سعید کلانتری، دکتر حمید عمادی کوچک، دکتر پیام طبرسی، دکتر ملیحه حسن نژاد، دکتر سید جواد حسینی شکوه، دکتر لادن عباسیان، دکتر طاهره سوری، دکتر سعید شرفی تسهیلگران: خانم زهرا رجب پور، پروانه رجبعلی پور
تاریخ برگزاری	۲۹ بهمن تا ۲ اسفند ماه ۱۴۰۲
تعداد شرکت کنندگان	۳۶ نفر
طول دوره	۴ روز
شرکت کنندگان	پزشکان همکار ادارات کل، مسئولین بهداشت و درمان
استانهای شرکت کننده	تهران- البرز- آذربایجان غربی- خراسان رضوی- سیستان و بلوچستان- خوزستان- یزد- مرکزی- لرستان- آذربایجان شرقی- اصفهان- خراسان جنوبی- فارس- قزوین- قم- کرمان- کرمانشاه- گلستان- هرمزگان
سطح تحصیلی شرکت کنندگان	دکترای پزشکی
محل برگزاری	هتل پارسیان اوین - تهران
هدف کلی	آشنایی با خدمات مراقبت و درمان HIV/AIDS، هپاتیت های ویروسی، بیماری های آمیزشی و سل





## افتتاحیه کارگاه

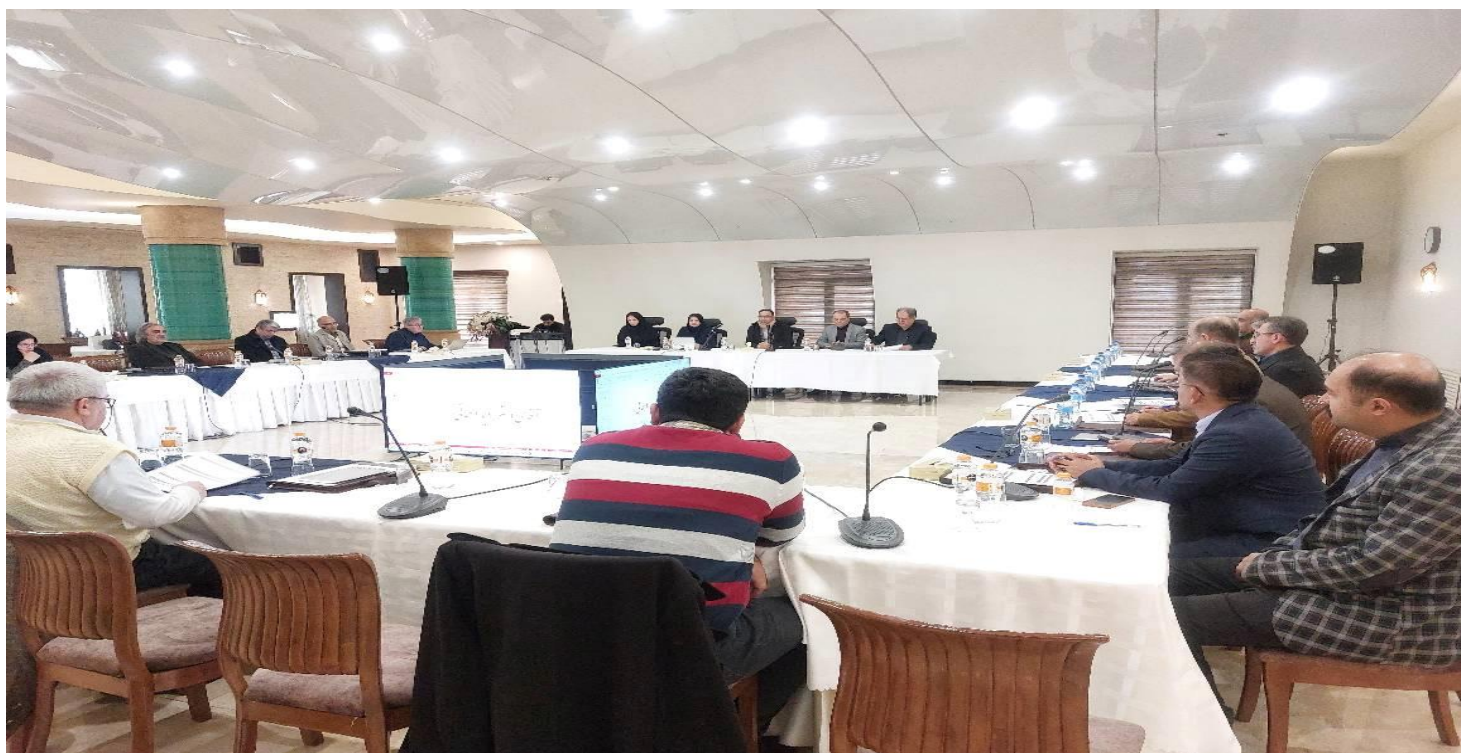


سخنرانی آقای دکتر سلیمانی مدیرکل دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانها و مدیر پروژه ملی





سخنرانی خانم دکتر هنگامه نامداری ریاست دفتر کنترل ایدز وزارت بهداشت و درمان



سخنرانی آقای دکتر سعید اسحاقی نماینده گلوبال فاند در سازمان زندانها و مدیر اجرایی پروژه

برنامه کارگاه - روز اول - ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

شرح مطالب	مدرس/سخنران	عنوان برنامه	زمان جلسه
قرائت قرآن و سرود ملی		۸-۸:۱۰	
<p>کارگاه با خوشآمد گویی <b>آقای دکتر سلیمانی</b>، مدیرکل دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانهای کشور آغاز گردید. ایشان ضمن قدردانی از شرکت کنندگان، وزارت بهداشت و صندوق جهانی، گلوبال فاند و UNDP، در خصوص پزشکان عمومی همکار در سازمان زندانها صحبت کردند، ایشان با اشاره به حضور در صف پزشکان در زندانها و ارتباط مستقیم با مددجویان، بیان داشتند که پزشکان با مددجوی بیمار سروکار دارند که این نشان دهنده اهمیت فعالیت پزشکان را نشان میدهد.</p> <p><b>آقای دکتر سلیمانی</b> مدیرکل محترم دفتر بهداشت و درمان و مدیر ملی پروژه در سازمان زندان ها، بطور خلاصه اهداف و چالشهای موجود در راستای پیشگیری و مراقبت و درمان بیماریهای واگیر در زندانهای کشور را به اینگونه بیان فرمودند:</p> <p>ایشان به لزوم تمرکز سازمان زندانها و سایر شرکای برنامه روی چند اقدام مهم زیر تاکید داشتند.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ ارتقای کمی و کیفی برنامه های پیشگیری شامل آموزش و کاهش آسیب</li> <li>➤ تقویت بیشتر بیماریابی</li> <li>➤ تقویت مراقبت و درمان مبتلایان</li> <li>➤ تقویت پایبندی به درمان</li> <li>➤ تقویت سیستم ثبت آمار و اطلاعات اچ.ای.وی برای ارزیابی های پیش رو</li> </ul> <p>و در نهایت به ۹ چالش موجود زیر اشاره داشتند:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. عدم اتصال سامانه سازمان زندان ها به سامانه کشوری وزارت بهداشت و درمان در ارتباط با بیماران اچ آی وی، سل و هپاتیت های ویروسی</li> <li>۲. ضعف سیستم ERP و MIS</li> <li>۳. عدم اتصال به درمان برخی از بیماران بعلت مصرف مواد مخدر یا متادون</li> <li>۴. قطع درمان برخی از بیماران هنگام رفتن به مرخصی یا آزادی مشروط و یا بازداشت مجدد</li> <li>۵. عدم مراجعه برخی از بیماران به مراکز مراقبت و درمان بعد از خروج از زندان ها</li> <li>۶. کمبود نیروی انسانی در زندان ها</li> <li>۷. عدم افزایش نیروی انسانی پروژه</li> <li>۸. عدم وجود پزشکان درمانگر ایدز در سازمان زندان ها</li> <li>۹. اضافه شدن طرح بیماریابی هپاتیت های ویروسی و سل در NFM۴</li> </ol> <p>در انتها مجدداً ایشان، بابت برگزاری کارگاه آموزشی برای ۱۲۰ نفر از گلوبال فاند، وزارت بهداشت و درمان و همکاران خودشان تشکر و قدردانی داشتند.</p>	<p>آقای دکتر سلیمانی خانم دکتر نامداری تبار آقای دکتر اسحاقی</p>	<p>افتتاحیه</p>	<p>۸:۱۰-۹:۰۰</p>

<p>در ادامه <b>خانم دکترهنگامه نامداری تبار</b> ریاست اداره ایدز مرکز مدیریت بیماریهای واگیر وزارت بهداشت و درمان، ضمن خوش آمد گویی به شرکت کنندگان، با تشکر از خانم دکتر محرز، آقای دکتر سلیمانی مدیرکل دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانها و آقای دکتر اسحاقی نماینده گلوبال فاند در سازمان، بر اهمیت موضوع و استفاده حداکثری فراگیران از فرصت ایجاد شده تاکید داشتند ایشان روند کلاس را توضیح دادند و اشاره نمودند که کارگاه بصورت کارگروهی و مشارکتی پیش خواهد رفت. ایشان در ادامه در خصوص ویژگیهای "پزشک درمانگر ایدز" صحبت کردند و مشخصات بارز یک پزشک درمانگر ایدز را بیان داشتند. ایشان به سال ۱۳۹۳ اشاره کردند که بحران زیادی در درمان بیماران HIV در کشور وجود داشت که درمان ARV فقط توسط پزشکان متخصص عفونی انجام میشد و محدودیت های زیادی در این خصوص بود که با حمایت خانم دکتر محرز، پکیج آموزشی نیازمندیهای بیماران HIV طراحی شده است که این اقدام بسیار تاثیر گذار بود در تربیت پزشکان درمانگر ایدز و انقلابی در درمان اتفاق افتاد ایشان بیان داشتند که هر چه اتفاق خوب در این مدت افتاده است را مدیون شبکه پزشکان درمانگر ایدز میدانیم. ایشان به نرم افزار مراقبت و درمان HIV در زندانها اشاره نمودند که دومین انقلاب بزرگ در راستای رصد بیماران بود، ایشان بیان داشتند که همه اقدامات و همکاری های خوب وزارت بهداشت و سازمانها زندانها باعث شده در نامه ای از WHO به وزارت بهداشت در خصوص عملکرد عالی ایران در برنامه های کنترل و پیشگیری و درمان HIV/AIDS، مدل ایران را بعنوان مدل موفق منطقه ای بیان داشتند که این عملکرد حاصل نمی شد مگر به همت، تلاش و تمرکز پزشکان درمانگر ایدز و سازمانهای همکار همچون سازمان زندانها و کادر درمان فعال در زندانها. ایشان به نقش سازمان زندانها اشاره داشتند و اطمینان دادند در برنامه کنترل HIV بین پزشک های داخل زندان و خارج از آن واقعا هیچ تفاوتی از ابعاد حمایتی وجود ندارد.</p> <p>در ادامه <b>آقای دکتر سعید اسحاقی</b>، به محل اعتبارات این کارگاه که از محل صندوق جهانی می باشد اشاره نمودند و بیان و به عملکرد چند سال گذشته گلوبال فاند در ایران اشاره نمودند. ایشان بر حضور فعالانه شرکت کنندگان تاکید داشتند.</p> <p>همچنین ضمن بررسی عملکرد و اهداف گلوبال فاند در ایران، به آبشار مراقب و درمان اچ آی وی و آمار و ارقام آن در ایران اشاره نمودند و دستورالعمل های UNAIDS را به شرکت کنندگان معرفی نمودند.</p> <p>ایشان در ادامه صحبت های خود، به ارائه گزارش فعالیتهای دفتر پروژه صندوق جهانی ایدز، سل و مالاریا در سازمان زندانها پرداختند و در خصوص تامین نیروی انسانی در زندانها، تامین تجهیزات مانند CD4 counter، کیت تست سریع HIV/AIDS و سایر ملزومات جهت تجهیز ۲۰۸ اتاق ایزوله سل در ۱۶۵ زندان و ۲۵۰ دستگاه کامپیوتر برای ۲۵۰ زندان از محل بودجه گلوبال فاند اشاره داشتند. همچنین ایشان آمار تستهای HIV/AIDS انجام شده در زندانهای کشور را از سال ۱۳۹۷ تا کنون ارائه دادند که هر سال رو به افزایش بوده و در شش ماه اول سال ۱۴۰۲ به تعداد ۱۴۸۰۰۰ تست انجام شده و ۱۳۰ درصد از هدف می باشد که این اتفاق بسیار ارزشمند است.</p>		
---	--	--

<p>در پایان آقای دکتر اسحاقی ضمن تشکر از آقای دکتر سلیمانی، بر اهمیت حضور موثر در کلاسها اشاره و از همه شرکت کنندگان خواستند که فعالانه در کارگاه حضور داشته باشند و همچنین ایشان به اهمیت گواهینامه پایان دوره نیز اشاره نمودند.</p>			
<p>با توجه به عدم حضور آقای دکتر عرشی، خانم دکتر نامداری تبار، از طرف وزارت بهداشت، در خصوص اهداف و برنامه های مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان زندان ها، صحبت کردند. ایشان با اشاره بر تعداد کیت های تحویل داده شده، داروهای در اختیار قرار گرفته و بررسی نتایج آن، بر عملکرد مناسب سازمان زندانها در روند کنترل، کاهش و درمان بیماریهای مورد تاکید این دوره، صحنه گذاشتند.</p>	<p>خانم دکتر نامداری تبار</p>	<p>اهداف مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان زندانها</p>	<p>۹:۰۰-۹:۳۰</p>
<p>در این بخش <b>آقای دکتر سلیمانی</b> مجدداً از همه عوامل اجرایی تشکر و به اهمیت برگزاری این کارگاه چهار روزه اشاره و بر همکاری نزدیک با وزارت بهداشت و درمان تاکید داشتند. ایشان بر لزوم توجه همه جانبه به ابعاد بیماری ایدز پرداخته و تاکید داشتند پزشکان فعال در زندانها ضمن کنترل، نسبت به درمان بیماری نیز اهتمام ویژه داشته باشند.</p>		<p>نقش مراکز بهداشت و درمان زندان در کنترل بیماری های عفونی</p>	<p>۹:۳۰-۱۰:۰۰</p>
<p>مهمترین مباحث مطرح شده در این بخش از کارگاه:                  معرفی فراگیران                  معرفی راهنمای کشوری مراقبت و درمان ایدز                  معرفی رویکردهای نوین درمان HIV در جهان و ایران                  رویکرد های نوین آموزش HIV                  تفاوت HIV با سایر بیماری های عفونی</p>	<p>خانم دکتر نامداری تبار</p>	<p>نظام ارائه خدمات مراقبت و درمان HIV در کشور و رویکرد نوین آموزش HIV</p>	<p>۱۰:۰۰-۱۳:۰۰</p>
<p>نهار و نماز</p>			
<p>کارگاه اصول تشخیص HIV از ساعت ۱۴ با تدریس خانم کتایون طایری شروع شد و تمام شرکت کنندگان در کلاس حضور داشتند.                  خانم دکتر طایری ضمن خوش آمدگویی مجدد و تشکر از عوامل برگزاری این حول محورهای زیر صحبت کردند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- تاریخچه تشخیص HIV و روشهای نوآورانه</li> <li>- انواع آزمایشهای منجر به تشخیص HIV</li> <li>- گروه های پیشنهادی برای انجام آزمایش</li> <li>- خوانش آزمایش HIV</li> <li>- طبقه بندی بیماریهای عفونی</li> </ul>	<p>خانم دکتر طایری</p>	<p>اصول تشخیص HIV</p>	<p>۱۴:۰۰-۱۵:۰۰</p>



<p>آقای دکتر کلانتری صحبت های خود را با رویکرد بالینی مواجهه با بیمار جدید آغاز نمودند. و اهداف زیر برای آموزش رویکرد بالینی بیان شد.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ارزیابی اولیه بیماران را به طور کامل انجام دهند.</li> <li>• در هر ویزیت تکلیف بیمار را از نظر وضعیت بالینی و آزمایشگاهی، مشخص نموده برای ادامه مراقبت وی تصمیم گیری کنند.</li> <li>• تاکید بر درمان ضد رتروویروسی در اولین زمان از تشخیص</li> <li>• ترغیب به پایبندی بیماران به درمان.</li> <li>• پایش بیماران</li> </ul> <p>شرکت کنندگان راس ساعت ۱۶ برای یک استراحت کوتاه و پذیرایی میان وعده از کلاس خارج شدند.</p>	<p>آقای دکتر کلانتری</p>	<p>نحوه ارزیابی و مراقبت از مبتلایان به HIV</p>	<p>۱۵:۰۰- ۱۶:۰۰</p>
<p>قسمت آخر کارگاه در روز اول به معرفی موارد و مشاوره پایبندی ، توسط خانم دکتر نامداری تبار و خانم دکتر طایری ارائه شد، آقای دکتر سلیمانی مدیرکل محترم دفتر بهداشت و درمان سازمان زندان ها نیز در کارگاه حضور داشتند.</p> <p>خانم دکتر نامداری تبار صحبت های خود را در این بخش با اشاره به تشخیص درست پزشک درمانگر ایدز که منجر به درمان بیماری مناسب می شود آغاز نمودند. ایشان عدم تمایل افراد برای مراجعه جهت تشخیص بدلائل انگ و ... را مطرح کردند و همینطور باید هایی که در تشخیص HIV وجود دارد را معرفی نمودند.</p> <p>خانم دکتر نامداری اصول کلی را بیان نمودند و خانم دکتر طایری مدل اجرایی را در این بخش بیان نمودند و پنج شرط اصلی برای انجام تست تشخیصی HIV و مراحل توصیه به انجام تست را بیان داشتند</p> <p>کلاس با اتمام صحبت های خانم دکتر طایری، پس از پرس و پاسخ شرکت کنندگان با توزیع فرم های نظر سنجی روز اول بین شرکت کنندگان و تکمیل آنها، راس ساعت ۱۸ به اتمام رسید.</p>	<p>خانم دکتر نامداری تبار و خانم دکتر طایری</p>	<p>معرفی موارد (مشاوره پایبندی)</p>	<p>۱۶:۰۰- ۱۸:۰۰</p>





خانم دکتر نامداری تبار



آقای دکتر کلانتری



خانم دکتر کتایون طایری

روز دوم کارگاه - ۱۴۰۲/۱۱/۳۰

<p>روز دوم کارگاه راس ساعت ۸:۳۰ با حضور شرکت کنندگان، خانم دکتر طایری و آقای دکتر مختاری و آقای دکتر اسحاقی، با تدریس آقای دکتر حمید عمادی کوچک آغاز گردید.</p> <p>آقای دکتر عمادی کوچک بحث خود را با اهداف درمان HIV شامل ۱- برای کاهش عوارض و مرگ و میر مرتبط با HIV ( شامل علل عفونی و غیرعفونی) ۲- برای جلوگیری از انتقال HIV به دیگران، آغاز نمودند.</p> <p>ایشان زمان شروع درمان ضد رتروویروسی را چنین بیان داشتند:</p> <p>۱- درمان ضد رتروویروسی (ART) باید به همه افراد مبتلا به HIV ارائه شود، از جمله افراد بدون علامت</p> <p>۲- بدون توجه به وضعیت ایمنی آنها</p> <p>۳- برای اکثر افراد، ما ART را بلافاصله پس از تشخیص اولیه شروع می کنیم</p> <p>همچنین در ادامه بحث شان به داروهایی که در هر مرحله از درمان نیاز است اشاره و زمان مصرف، میزان مصرف، دلایل مصرف، علائم و عوارض مصرف داروها را به صورت کامل توضیح دادند.</p> <p>ایشان استفاده از رژیم های دو دارویی را برای بیماران خاص توصیه نمودند و در پایان صحبت های خود به عوامل و ترکیبات ضد رترو ویروسی که باید از آنها اجتناب شود اشاره کردند.</p>	<p>دکتر حمید عمادی کوچک</p>	<p>درمان ضد رتروویروسی</p>	<p>۸:۳۰-۹:۳۰</p>
<p>خانم دکتر طایری صحبت های خود را در این بخش حول محور پیشگیری از انتقال HIV از مادر به نوزاد ارائه دادند</p> <p>ایشان به تخمین مادران باردار آلوده به HIV پرداخته و آبخار مراقبت و درمان بارداری را طی نموداری توضیح داده و پوشش تست HIV در زنان باردار را بین سالهای ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۲ بیان داشتند.</p> <p>همچنین بیان داشتند که ۹۷ درصد افراد مبتلا یا در معرض در سال ۱۴۰۱ حداقل یکبار مراجعه در زمان بارداری را داشته و ۹۳٪ پوشش درمان ضد رتروویروسی در زنان باردار مبتلا در سال ۲۰۲۲ انجام شده است. ایشان در خصوص تست تعیین بار ویروسی در دوران بارداری و بار ویروسی مهار شده در دوران بارداری نیز بین سالهای ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۲ بصورت جامع توضیح دادند.</p> <p>خانم دکتر طایری مشاوره قبل از بارداری را با اهمیت دانسته و توصیه هایی نیز داشتند ایشان در ادامه به روش های بارداری اشاره و منظور از مهار پایدار بار ویروسی را داشتن دو بار ویروسی غیر قابل شناسایی پیاپی به فاصله ۳ ماه توصیه کردند.</p> <p>خانم دکتر طایری به شرایط مختلف بارداری نیز اشاره نمودند که شامل موارد زیر بود و توضیحات کاملی در هر شرایط را ارائه دادند.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• وقتی زن مبتلا به HIV است و همسر وی به آن مبتلا نیست</li> <li>• وقتی مرد مبتلا به HIV است و همسر وی به آن مبتلا نیست</li> <li>• وقتی زن و مرد هر دو مبتلا به HIV باشند</li> </ul>	<p>خانم دکتر کتایون طایری</p>	<p>PMTCT</p>	<p>۹:۳۰- ۱۰:۳۰</p>

<p>ایشان به انواع روشهای زایمان در بیماران مبتلا اشاره و درخصوص روشهای درمان پیشگیرانه ضد رتروویروسی نوزاد نیز مواردی را بیان داشتند.</p>			
<p>بحث بعدی خانم دکتر کتابیون طایری، موضوع مروری بر بیماری های آمیزشی بود. ایشان به آمار و ارقام بیماری های آمیزشی اشاره و بیان داشتند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• روزانه بیش از یک میلیون نفر به بیماری های آمیزشی مبتلا می شوند که اغلب آنها بی علامت می باشند</li> <li>• تخمین زده می شود که سالانه حدود ۳۷۴ میلیون ابتلا جدید به یکی از چهار بیماری آمیزشی کلامیدیا، گونوره، سیفیلیس و تریکومونیا رخ می دهد</li> <li>• بیش از ۵۰۰ میلیون نفر در سنین ۱۵-۴۹ سال دارای عفونت تناسلی با ویروس هرپس سیمپلکس (تبخال) هستند</li> <li>• حدود ۳۰۰ میلیون زن مبتلا به HPV هستند</li> <li>• عفونت HPV با بیش از ۳۱۱۰۰۰ مرگ ناشی از کانسر سرویکس در سال مرتبط است</li> <li>• حدود ۲۹۶ میلیون نفر در جهان HBV مزمن دارند</li> <li>• سال ۲۰۱۶ بیش از یک میلیون مادر باردار مبتلا به سیفیلیس در دنیا وجود داشته است که نتیجه آن تولد بیش از ۳۵۰۰۰۰ هزار نوزاد با عوارض ناشی از این بیماری است</li> <li>• بیماری های آمیزشی اثر مستقیم بر بهداشت باروری-جنسی، بواسطه مواردی چون استیگما، ناباروری، بدخیمی ها و عوارض بارداری داشته و نیز خطر ابتلا به HIV را افزایش می دهد</li> <li>• خطر بروز مقاومت های دارویی در بیماری های آمیزشی یک تهدید جدی برای سلامت جهانی می باشد</li> </ul> <p>و نرخ STD بر اساس کشورها در سال ۲۰۲۳ را طی نموداری به نمایش درآورده و تحلیل نمودند.</p> <p>ایشان بیش از ۳۰ ویروس، باکتری و قارچ مختلف که می تواند از طریق تماس هاس جنسی واژینال، آنال و دهانی منتقل شود را نام برده و اشاره داشتند که برخی از این بیماری ها در بارداری، زایمان و شیردهی نیز ممکن است به نوزاد منتقل شود</p> <p>ایشان راه های ورود عوامل بیماری زا را به شرح زیر اعلام و توضیحات کامل را ارائه دادند</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اندامهای تناسلی</li> <li>• مجاری ادراری</li> <li>• مخاط دهان</li> <li>• مقعد</li> <li>• از مادر آلوده به نوزاد در حین حاملگی، در زمان زایمان و یا بعد از تولد</li> <li>• از راه انتقال خون و فرآورده های خونی آلوده و اشتراک در سرنگ و سوزن تزریقی آلوده</li> </ul>	<p>خانم دکتر کتابیون طایری</p>	<p>آشنایی با سندروم های بیماری های آمیزشی</p>	<p>۱۰:۳۰- ۱۱:۱۵</p>



<p>خانم دکتر طایری در ادامه صحبت های خود به سندروم های بیماری های آمیزشی پرداخته و در خصوص زخم تناسلی و رویکرد سندرومیک به بیمار با زخم تناسلی اشاره و به درمان توصیه شده برای "هرپس" تناسلی اشاراتی داشتند.</p> <p>باتوجه به اهمیت موضوع ایشان به اقدامات لازم برای شریک جنسی بیمار اشاره و توصیه نمودند شریک جنسی باید تحت ارزیابی، آموزش و مشاوره برای رفتار سالم قرار گیرد.</p> <p>در ادامه به تشریح ترشح مجرای ادراری در مردان پرداخته و به نحوه آزمایش و درمان آن اشاره و رویکرد بالینی برخورد با موارد ترشح از مجرا و همچنین رویکرد بالینی برخورد با موارد ترشحات واژینال همراه با معاینه دو دستی و اسپکولوم را بیان داشتند.</p> <p>جلسه آموزش خانم دکتر طایری با پاسخ به سوالات شرکت کنندگان به اتمام رسید و شرکت کنندگان جهت استراحت و پذیرایی میان وعده از سالن خارج شدند.</p>			
<p>آقای دکتر سید جواد حسینی شکوه راس ساعت ۱۱:۳۰ کلاس خود را با موضوع رویکرد تشخیصی- درمانی به شکایت ها و بیماری های شایع در مبتلایان به HIV آغاز نمودند. ایشان رویکرد کاملا درمانی داشتند و تب را یکی از علائم بیماران مبتلا به HIV نامیده و مدل برخورد تشخیصی - درمانی با مراجعه کنندگان با علائم تب را در درمانگاه زندان شرح دادند.</p> <p>ایشان معتقد بودند در تاریخچه و شرح حال بیمار باید موارد زیر را بررسی کرد:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ مدت تب ؟</li> <li>✓ آیا اخیرا سابقه مسافرت ( در ۶-۱۲ ماه گذشته ) داشته است ؟</li> <li>✓ آیا سابقه هپاتیت دارد؟</li> <li>✓ آیا سابقه تزریق مواد مخدر دارد؟ اگر پاسخ مثبت است زمان آخرین تزریق؟</li> <li>✓ آیا سابقه تماس جنسی محافظت نشده دارد؟</li> <li>✓ آیا علائم همراه نورولوژیک، گوارشی، تنفسی، بثورات جلدی و ... وجود دارد؟</li> <li>✓ آیا به علت تب، از داروی تب بر و یا آنتی بیوتیک استفاده شده است؟ در صورت مصرف، طول مدت و نوع آن؟</li> <li>✓ آیا اخیرا آزمایش CBC و CD۴ و بار ویروسی انجام داده است؟</li> <li>✓ سابقه کامل مصرف داروها ؟</li> </ul> <p>و در زنان:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ آیا علائمی از جمله، درد نواحی تحتانی شکم یا تغییرات الگوی عادت ماهیانه وجود دارد ؟</li> </ul> <p>سپس ایشان توصیه داشتند در معاینه جسمی و فیزیکی باید به موارد زیر دقت داشت:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ معاینه دقیق و کامل در این بیماران الزامی است و می تواند در بسیاری از موارد علت اصلی تب را مشخص نماید.</li> <li>➤ اثبات تب در این بیماران بسیار اهمیت دارد.</li> <li>➤ به کاهش وزن ( بر اساس وزن فعلی و اطلاعات ثبت وزن بیمار)،</li> </ul>	<p>دکتر سید جواد حسینی شکوه</p>	<p>مدیریت بیماری های شایع در مبتلایان به HIV</p>	<p>۱۱:۳۰-۱۳</p>

<p>                 ← معاینه پوست،                  ← آذنوپاتی،                  ← معاینه عصبی،                  ← دهان، سینوس، گوش،                  ← ریه ها،                  ← دستگاه گوارشی،                  ← مفاصل،                  ← دستگاه ادراری، تناسلی، رحم و رکتوم توجه کنید.             </p> <p>                 آقای دکتر حسینی شکوه در ادامه صحبت های خود به ارزیابی فوری در بیماران تاکید داشتند             </p> <p>                 البته ایشان انواع آزمایشات (پاراکلینیک) را بیان نمودند             </p> <p>                 ایشان در فرصت باقیمانده از زمان تدریس خود به FUO و رویکرد های منطقی در برابر آن اشاره و در خصوص اسهال و بر خورد تشخیصی – درمانی با مراجعه کنندگان به درمانگاه زندان پرداختند.             </p> <p>                 بعد از صحبت های آقای دکتر حسینی شکوه، شرکت کنندگان سوالات خود را مطرح و نهایتا راس ساعت ۱۳ کلاس به پایان رسید و شرکت کنندگان جهت نماز و نهار کلاس را ترک کردند.             </p>			
<p>                 خانم دکتر عباسیان رئیس مرکز تحقیقات ایدز بعنوان استاد مدعو مطالب خود را با مبحث پروفیلاکسی پس از مواجهه آغاز نمودند. ایشان به گلدن تایم ۷۲ ساعته اشاره و این مدت را زمان طلایی ورود به فرایند درمان نامیدند.             </p> <p>                 خانم دکتر عباسیان رویکرد های اقداماتی پس از مواجهه را به شرح زیر بیان داشتند:             </p> <ol style="list-style-type: none"> <li>۱. Washing</li> <li>۲. Antiseptic</li> <li>۳. No squeezing</li> <li>۴. HIV, HBV, and HCV risk evaluation</li> </ol> <p>                 و همچنین در ارزیابی ریسک، به ارزیابی منبع و مسیر انتقال اشاره نمودند. ایشان به مایعات آلوده شامل موارد زیر نیز اشاره جامعی داشتند.             </p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• خون و مایعات بدن به وضوح خونین</li> <li>• منی</li> <li>• ترشحات واژن</li> <li>• مایع مغزی نخاعی</li> <li>• مایع سینوویال</li> <li>• مایع پلورال</li> </ul>	<p>دکتر لادن عباسیان</p>	<p>PEP, PrEP</p>	<p>۱۴:۰۰- ۱۶:۰۰</p>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• مایع صفاقی</li> <li>• مایع پریکارد</li> <li>• مایع آمنیوتیک</li> <li>• شیر مادر</li> </ul> <p>ایشان در ادامه به رژیم های ضد رتروویروسی پیشگراانه شامل رژیم سه دارویی ارجح و رژیم های سه دارویی جایگزین پرداخته و به سوالات شرکت کنندگان پاسخ دادند.</p>			
<p>با توجه به اهمیت موضوع بیماری های آمیزشی، خانم دکتر طایری ادامه مباحث جلسه قبل را با نکات خاص درمانی در واژینیت مبتلایان به HIV آغاز و در خصوص تورم اسکروتوم، برخورد سندرمیک بیمار، آزمایش ساده ادرار و سوآپ مجرا و رویکرد بالینی برخورد با موارد تورم اسکروتوم توضیحات جامع و کامل را ارائه دادند.</p> <p>ایشان در ادامه به درد شکم و شرايطی که باید بیمار سریعا به بیمارستان مراجعه نماید و همچنین رویکرد بالینی برخورد با موارد درد زیر شکم پرداخته و در خصوص سندروم ترشح مقعدی و رویکرد برخورد با علائم حاکی از پروکتیت حاد توضیحاتی ارائه دادند.</p> <p>خانم دکتر با توجه به استقبال شرکت کنندگان در خصوص تورم غدد لنفاوی (خیارک) ناحیه اینگوینال و برخورد بالینی با موارد تورم اینتگوینال نیز توضیحات و توصیه های لازم را ارائه دادند و گذری هم به برخورد بالینی با ترشح چشمی نوزاد داشتند که در جای خود بسیار ارزشمند بود. در انتهای جلسه نیز خانم دکتر طایری و خانم دکتر نامداری تبار، مشترکا به سوالات شرکت کنندگان پاسخ داده و فرم های نظر سنجی روز دوم توزیع و جمع آوری و در اختیار خانم دکتر نامداری تبار قرار گرفت</p> <p>جلسه آموزشی روز دوم راس ساعت ۱۹:۱۰ دقیقه به پایان رسید.</p>	<p>دکتر کتابون طایری</p>	<p>معرفی موارد (بحث و پرسش و پاسخ)</p>	<p>۱۶:۰۰- ۱۸:۰۰</p>





خانم دکتر لادن عباسیان



آقای دکتر عمادی کوچک



خانم دکتر کتایون طایری



آقای دکتر حسینی شکوه

روز سوم کارگاه - ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

<p>خانم دکتر حسن نژاد مبحث آشنایی با هپاتیت های ویروسی را با تعریف هپاتیت شروع نمودند و عنوان داشتند</p> <p>هپاتیت بیماری التهابی کبد است که معمولاً بر اثر یک عفونت ویروسی پدید می آید. البته به جز ویروس ها عوامل دیگری مثل هپاتیت خود ایمن، عوارض بعضی داروها، سموم و الکل در بروز این عارضه نقش دارند. ویروس های hepatitis که باعث بروز التهاب در کبد می شوند در پنج گروه A، B، C، D و E طبقه بندی شده اند.</p> <p>طبق آمار مبتنی بر شواهد سازمان بهداشت جهانی هم اکنون بالغ بر ۳۵۴ میلیون نفر در جهان به نوع B و C این ویروس مبتلا هستند</p> <p>ایشان در ادامه به انواع هپاتیت شامل انواع زیر اشاره داشتند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• هپاتیت A که نتیجه عفونت با ویروس هپاتیت A است و یک عفونت حاد و کوتاه مدت است</li> <li>• هپاتیت B که یک عفونت مزمن و طولانی مدت بوده و عامل آن هم ویروس هپاتیت B است و بر اساس آمار مرکز کنترل و پیشگیری از بیماریها (CDC) بیش از ۲۵۷ میلیون نفر در سرتاسر جهان به این ویروس مبتلا هستند.</li> <li>• ویروس هپاتیت C از ویروس هپاتیت C ناشی می شود. HCV یکی از شایع ترین عفونت های ویروسی خونی در جهان است و معمولاً به عنوان یک بیماری مزمن به شمار می رود.</li> <li>• هپاتیت D: این نوع عفونت یک حالت نادر است که شیوع بسیار کمی دارد و توام با هپاتیت B بروز می کند. بنابراین زمانی در فرد دیده می شود که حتماً به Hepatitis B نیز مبتلا باشد. حدود ۵ درصد از افراد مبتلا به هپاتیت B به هپاتیت D نیز دچار هستند.</li> <li>• هپاتیت E: این بیماری یک بیماری قابل انتقال از راه آب است و در اثر قرار گرفتن در معرض این ویروس ایجاد می شود. این ویروس عمدتاً در مناطقی دیده می شود که بهداشت فردی و اجتماعی ضعیفی در آنجا حاکم است به طوری که آب آشامیدنی آلوده به مدفوع انسانی باشد. هپاتیت E یک عفونت حاد است که می تواند برای زنان باردار مخاطره آمیز باشد.</li> <li>• هپاتیت اتوایمیون: بیماری هپاتیت اتوایمیون یا خود ایمنی یک نوع التهاب کبدی است که بر اثر حمله سیستم ایمنی به سلول های کبد رخ می دهد. علت دقیق هپاتیت خودایمنی نامشخص است اما به نظر می رسد عوامل ژنتیکی و محیطی در طول زمان در ایجاد این بیماری نقش دارند. این بیماری خود ایمنی در صورت درمان نشدن می تواند منجر به آسیب و زخم (سیروز) بافت کبد شده و در نهایت نارسایی کبد را به دنبال داشته باشد و بیان داشتند شیوع هپاتیت اتوایمیون در زنان سه برابر بیشتر از مردان است.</li> </ul> <p>ایشان به راه های انتقال هپاتیت هم به شرح زیر اشاره داشتند:</p>	<p>خانم دکتر ملیحه حسن نژاد</p> <p>آشنایی با هپاتیت های ویروسی (B و C)</p>	<p>۸:۳۰-۹:۰۰</p>
---	--	------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• هپاتیت A: آب و غذای آلوده</li> <li>• راه های انتقال هپاتیت B: تماس با ترشحات آلوده به ویروس HBV مانند خون، ترشحات واژن یا مایع منی</li> <li>• هپاتیت C: انتقال از راه خون و ترشحات بدن مانند ترشحات واژن یا مایع منی آلوده به HCV</li> <li>• هپاتیت D: تماس با خون آلوده</li> <li>• راه انتقال Hepatitis E: آب و غذای آلوده</li> </ul> <p>در ادامه ایشان به دوره پنجره هپاتیت نیز اشاره داشتند</p>			
<p>اقای دکتر طبرسی در ابتدای صحبت های خود به تاریخچه TB و HIV اشاره و بیان داشتند: سل (TB) عامل اصلی عوارض و مرگ و میر در میان افراد مبتلا به HIV در سراسر جهان است.</p> <p>در سال ۲۰۱۹ حدود ۸۲۰۰۰۰ نفر مبتلا به HIV به سل مبتلا بودند و ۲۰۸۰۰۰ مرگ و میر در میان افراد مبتلا به HIV به سل نسبت داده شد.</p> <p>افراد مبتلا به HIV هنوز تعداد نا متناسبی از مرگ و میر ناشی از سل را در سراسر جهان تشکیل می دهند (۱۴.۷٪ از مرگ ها در مقابل ۸.۲٪ موارد سل). با این حال کاهش ۶۹ درصدی در مرگ و میر از سال ۲۰۰۰ رخ داده است</p> <p>ایشان توضیح دادند که افراد مبتلا به LTBI بدون علامت هستند و عفونی نیستند. بیماری سل (که به عنوان بیماری فعال بالینی، اغلب با اسمیر و کشت مثبت تعریف می شود) می تواند بلافاصله پس از قرار گرفتن در معرض ارگانیزم های <i>M. tuberculosis</i> (بیماری اولیه) یا پس از فعال شدن مجدد عفونت نهفته ایجاد شود.</p> <p>دکتر طبرسی، خطر سالانه بیماری سل ناشی از فعال شدن مجدد LTBI برای افراد مبتلا به عفونت HIV درمان نشده بین ۳ تا ۱۶ درصد در سال تخمین زدند که تقریباً خطر ابتلا به بیماری سل در طول عمر را برای افراد مبتلا به LTBI که HIV منفی هستند (تقریباً ۰.۵٪) تخمین زده شده است.</p> <p>همچنین ایشان بیان داشتند خطر ابتلا به سل در سال اول پس از عفونت HIV شروع می شود.</p> <p>عفونت سل می تواند در هر تعداد سلول لنفوسیت (CD۴) (CD۴) رخ دهد، اگرچه این خطر با نقص ایمنی پیشرونده افزایش می یابد.</p> <p>حتی با ART موثر خطر بیماری سل در میان افراد مبتلا به HIV بیشتر از جمعیت عمومی باقی می ماند.</p> <p>آقای دکتر طبرسی راس ساعت ۱۱ جلسه آموزشی خود را با پاسخ به سوالات شرکت کنندگان به اتمام رساند.</p>	<p>دکتر پیام طبرسی</p>	<p>HIV و TB</p>	<p>۹:۳۰-۱۱:۰۰</p>



<p>۱۱:۱۵-۱۳</p> <p>نحوه ارائه خدمات مدیریت HCV/HIV معرفی موارد</p>	<p>دکتر کتابون طایری</p>	<p>بعد از استراحت کوتاه و پذیرایی میان وعده، خانم دکتر طایری بحث خود را با موضوع مدیریت مراقبت و درمان افراد مبتلا به HCV/HIV آغاز نمودند.</p> <p>ایشان عفونت همزمان HIV/HCV با اهمیت دانسته و توجه به درمان HCV در این مبتلایان را یکی از ارکان مهم موفقیت درمان HIV و دستیابی به طول عمر طبیعی معرفی نمودند همچنین بیان داشتند HCV دارای ۷ ژنوتیپ متفاوت است و عموماً راههای انتقال HCV و HIV بصورت مشترک در نظر گرفته می شود. در انتقال از طریق percutaneous، خطر انتقال HCV تقریباً ۱۰ برابر بیشتر از HIV است و تا هفته ها در سرنگ زنده می ماند.</p> <p>البته ایشان به شایع ترین راه های انتقال همچون موارد زیر نیز اشاره داشتند:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• شایعترین راه انتقال HCV از طریق استفاده از سرنگ های مشترک در تزریق است.</li> <li>• احتمال انتقال شغلی از طریق وسایل آلوده تزریق تیز و برنده نیز وجود دارد. از راههای انتقال دیگر به مصرف کوکائین داخل بینی، همدیالیز مزمن و خالکوبی می توان اشاره نمود. (تزریق نورجیزک!)</li> <li>• انتقال هتروسکسوال HCV نا شایع است ولی در صورت ابتلا به HIV، احتمال آن بالاتر می رود.</li> <li>• انتقال HCV در بین MSM ها که مبتلا به HIV باشند، افزایش می یابد و موارد متعدد انتقال HCV بین آنها دیده می شود و راه انتقال جنسی بعنوان یک راه مهم بین آنان تلقی می شود.</li> <li>• عوامل خطر دیگر شامل دریافت کننده تماس جنسی آنال بدون کاندوم، استفاده از Sex toys، مصرف داروهای مخدر محرک غیر تزریقی (Chem sex) و ابتلا به سایر بیماریهای آمیزشی می باشد.</li> <li>• انتقال HCV مادر به نوزاد در ۳-۱٪ موارد ممکن است از مادر Ab HCV مثبت دیده شود. در مادرانی که همزمان HCV/HIV مثبت باشند، خطر انتقال به نوزاد تا ۱۰-۲۰٪ گزارش شده است.</li> </ul> <p>ایشان در خصوص اهمیت توجه به بیماری های عفونی نیز صحبت کردند. پس از اتمام صحبت های خانم دکتر طایری، شرکت کنندگان برای اقامه نماز و پذیرایی نهار سالن کارگاه را ترک نمودند.</p>
<p>۱۴:۰۰-۱۶:۰۰</p> <p>آشنایی با رویکرد اتیولوژیک بیماری های آمیزشی (با</p>	<p>خانم دکتر طاهره سوری</p>	<p>خانم دکتر سوری صحبت های خود را حول مبحث ویروس پاپیلوما ی انسانی و عفونت های مقاربتی راس ساعت ۱۴ آغاز نمودند. ایشان در مقدمه به مبتلا شدن سالانه ۴۴۸ میلیون نفر زن و مرد ۱۵-۴۹ ساله به عفونتهای آمیزشی اشاره داشتند و ۳۰ عامل بیماریزای باکتریال و ویروسی و انگلی شناخته شده را معرفی کردند.</p> <p>ایشان در ادامه به عوارض عفونتهای آمیزشی شامل ناباروری، بیمار التهابی حاد لگن، حاملگی خارج از رحمی، سرطان و عفونت های مادرزادی اشاره و گروه های در معرض بیشترین خطر انتقال جنسی را زنان تن فروش، مردان دارای تماس جنسی با مردان، زنان دارای تماس جنسی</p>

<p>با زنان، افراد دارای اختلال هویت جنسی ( ترانس سکسوئل ها) و زندانیان اشاره کرده و توضیحات لازم را ارائه دادند.</p> <p>خانم دکتری سوری همچنین به عوامل اتیولوژیک و روشهای درمان شامل</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• آسیکلوویر ، فامسیکلوویر و والاسیکلوویر</li> <li>• درمانهای موضعی برای تب خال تناسلی اثر کمی دارد و توصیه نمیشود.</li> </ul> <p>ایشان انواع بیماریهای ناشی از آمیزش و تبخال ها را مطرح و رویکرد درمانی را نیز بیان نمودند.</p> <p>سپس به برخورد با شرکای جنسی پرداخته و در خصوص عفونت های گنوکوکی ، راه های تشخیص و علائم بالینی اشاره و توصیه های درمانی را با معرفی داروهای موثر ارائه دادند.</p> <p>خانم دکتر سوری در پایان صحبت های خود به سوالات شرکت کنندگان پاسخ داده و جلسه برای مدت کوتاهی جلسه استراحت شرکت کنندگان و پذیرایی میان وعده تعطیل شد.</p>		<p>تأکید بر زگیل های تناسلی)</p>	
<p>با توجه به اهمیت موضوع بیماری های آمیزشی، خانم دکتر طایری ادامه مباحث جلسه قبل را با نکات خاص درمانی در واژینیت مبتلایان به HIV آغاز و در خصوص تورم اسکروتوم، برخورد سندرمیک بیمار، آزمایش ساده ادرار و سوآپ مجرا و رویکرد بالینی برخورد با موارد تورم اسکروتوم توضیحات جامع و کامل را ارائه دادند.</p> <p>ایشان در ادامه به درد شکم و شرایطی که باید بیمار سریعا به بیمارستان مراجعه نماید و همچنین رویکرد بالینی برخورد با موارد درد زیر شکم پرداخته و در خصوص سندروم ترشح مقعدی و رویکرد برخورد با علائم حاکی از پروکتیت حاد توضیحاتی ارائه دادند.</p> <p>خانم دکتر با توجه به استقبال شرکت کنندگان در خصوص تورم غدد لنفاوی (خیارک) ناحیه اینگوینال و برخورد بالینی با موارد تورم اینتگوینال نیز توضیحات و توصیه های لازم را ارائه دادند و گذری هم به برخورد بالینی با ترشح چشمی نوزاد داشتند که در جای خود بسیار ارزشمند بود</p> <p>در ادامه صحبت های خانم دکتر طایری ، خانم دکتر نامداری تبار در خصوص اهمیت، روشها، اقدامات، فرایند، باید و نبایدهای مشاوره به بیماران صحبت کردند .</p> <p>ایشان صحبت های خود را با تغییر نگرش نسبت به تمام فرایند شناسایی، درمان و پیشگیری آغاز و بیان داشتند سال های اخیر پیشرفت های قابل توجهی در درمان HIV صورت گرفته است. این پیشرفت و دانش به روز در مورد اچ آی وی و اپیدمیولوژی عفونت آن، به علت مشاوره HIV است. یعنی به قدری علم پیشرفت کرده است که افراد می توانند با ظهور درمان های جدید، با این بیماری زندگی کنند و در حال درمان نیز باشند. طبق آمار به دست آمده حدود ۳۴ درصد از مردان و ۲۹ درصد از زنان آلوده به HIV هستند. به همین خاطر باید افراد را سوق داد به سمتی که از مزایای مشاوره HIV بهره مند شوند.</p> <p>در انتهای جلسه نیز خانم دکتر طایری و خانم دکتر نامداری تبار، مشترکا به سوالات شرکت کنندگان پاسخ داده و فرم های نظر سنجی روز سوم توزیع و جمع آوری و در اختیار خانم دکتر نامداری تبار قرار گرفت</p> <p>جلسه آموزشی روز سوم راس ساعت ۱۹:۲۰ دقیقه به پایان رسید.</p>	<p>دکتر کتابون طایری</p>	<p>معرفی موارد (بحث و پرسش و پاسخ)</p>	<p>۱۶:۰۰- ۱۸:۰۰</p>



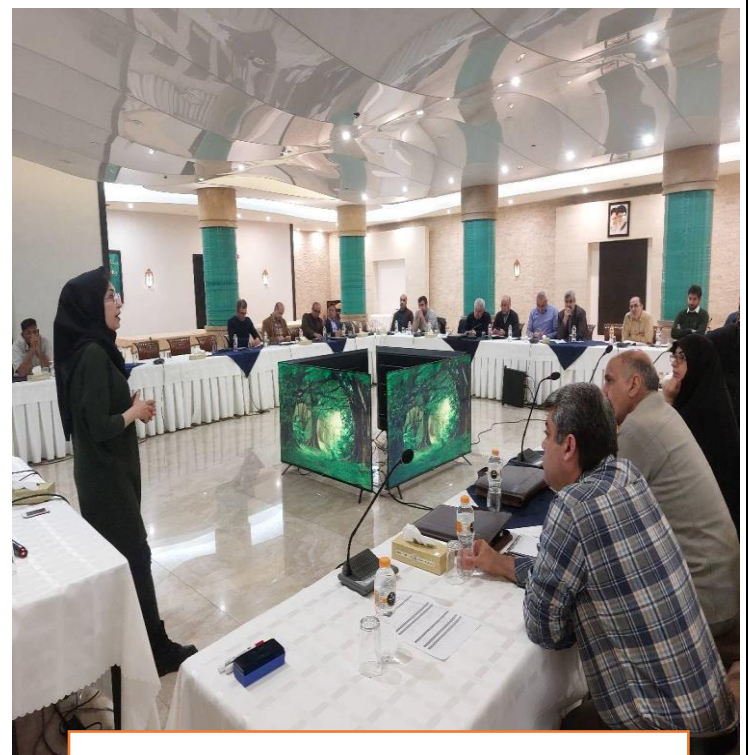
خانم دکتر سوری



خانم دکتر حسن نژاد



آقای دکتر طبرسی



خانم دکتر طایری

**روز چهارم کارگاه - ۱۴۰۲/۱۲/۰۲**

<p>روز چهارم کارگاه راس ساعت ۸:۳۰ با حضور آقای دکتر تجلیلی مدیر برنامه گلوبال فاند در ایران، سرکار خانم احمدی کارشناس برنامه از UNDP، آقای دکتر سلیمانی و خانم دکتر نامداری شروع شد.</p> <p>در این جلسه خانم دکتر نامداری آموزش نرم افزار مراقبت و درمان را ارائه دادند و شرکت کنندگان با ابزارهای دیگر نرم افزار و روش های گزارش گیری آن آشنا شدند.</p>	<p>خانم دکتر هنگامه نامداری تبار</p>	<p>ثبت و گزارش دهی (نرم افزار مراقبت و درمان)</p>	<p>۸:۳۰-۹:۳۰</p>
<p>با حضور آقای دکتر شرفی جلسه دوم روز چهارم با موضوع بیماریابی سل در زندانها آغاز گردید آقای دکتر شرفی بحث خود را حول محورهای زیر شروع نمودند</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• اهمیت سل</li> <li>• عفونت و بیماری سل</li> <li>• علائم بیماری و روش های تشخیص</li> <li>• درمان سل</li> <li>• وضعیت سل در جهان و ایران</li> <li>• اصول غربالگری</li> </ul> <p>ایشان در ابتدا وضعیت سل در جهان در سال ۲۰۲۲ بررسی و کشته شدن ۱.۳ میلیون نفر در اثر بیماری سل که ۲۰۰ هزار نفر از آنها HIV+ بودند را فاجعه بار عنوان نمودند.</p> <p>سپس دلایل اهمیت سل و انواع استراتژی های درمان را توضیح دادند.</p> <p>ایشان عامل بیماری سل، منابع عفونتی و عفونت سل و بیماری سل را به صورت کامل و جامع بیان و خطر تبدیل عفونت سلی به بیماری سل در فرد سالم، در فرد دارای بیماری زمینه ای، مصرف کننده داروهای ایمنوساپرسیو، بدخیمی ها، افراد مبتلا به HIV، استرسها، زندانیان، معتادان بررسی و توضیح دادند.</p> <p>سپس آقای دکتر شرفی چرخه ایپیدمیولوژیک بیماری سل را بازگو و به علایم بیماری سل، فرایند تشخیص و درمان، مدت درمان و رویکرد های درمانی اشاراتی داشتند.</p> <p>کلاس آقای دکتر شرفی راس ساعت ۱۱:۰۰ پایان یافت و شرکت کنندگان بعد از یک استراحت کوتاه و پذیرایی میان وعده مجدداً به کلاس برگشتند.</p>	<p>دکتر سعید شرفی</p>	<p>بیماریابی سل در زندان ها</p>	<p>۹:۳۰-۱۱</p>
<p>آقای دکتر سلیمانی مدیرکل محترم دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانها که از اولین ساعات کارگاه بصورت مداوم و مرتب در کارگاه ها حضور داشتند و مقرر گردیده بود که در پایان کارگاه جلسه ای بین کادر درمان حاضر در کارگاه و ایشان برگزار شود و صحبت های حول محور اقدامات، برنامه های آتی، شرایطی مابین سازمان زندان ها و کادر درمان و ... مورد بحث قرار گرفت.</p> <p>آقای دکتر سلیمانی ضمن تشکر از شرکت کنندگان از استان ها، از خانم دکتر نامداری تبار رئیس دفتر کنترل بیماریهای واگیردار وزارت بهداشت و درمان و همکاران محترمشان، از آقای دکتر اسحاقی نماینده صندوق جهانی و آقای مهندس معصومی و آقای دکتر مختاری، از آقای</p>	<p>آقای دکتر ناصر سلیمانی</p>	<p>پرسش و پاسخ و اختتامیه برنامه</p>	<p>۱۱:۳۰:۱۳:۰۰</p>



دکتر تجلیلی مدیر برنامه گلوبال فاند ایران و همکاران ایشان و از تیم مجری (شرکت کارآفرینی زاگرس)، پیش بینی خود را از روند همکاری بین سازمانی وزارت بهداشت، صندوق جهانی و سازمان زندان ها، امیدوارکننده خواند و بر لزوم تمرکز کادر درمان داخل زندان ها و اهتمام بیش از پیش در جهت شناسایی درست، مشاوره صحیح و پیگیری روند درمان بیماری HIV تاکید داشتند.

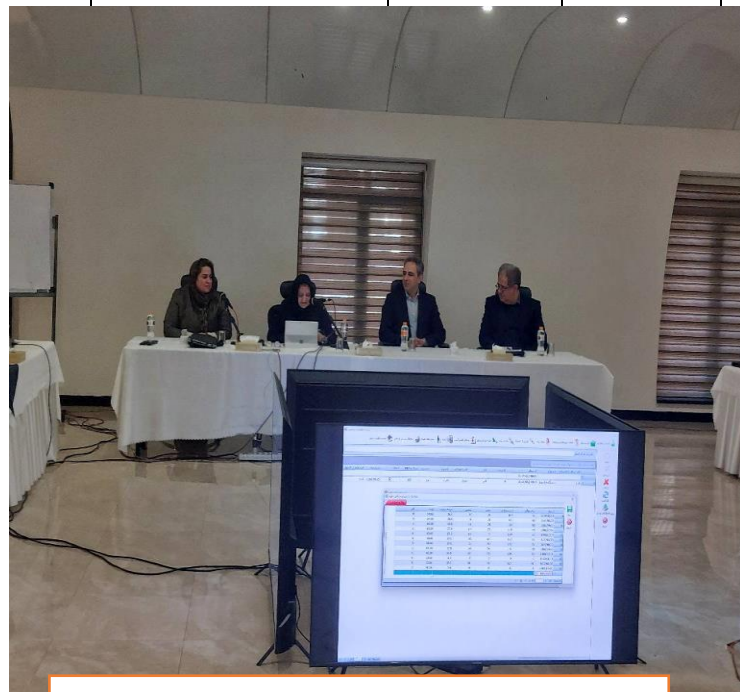
در ادامه آقای دکتر تجلیلی مدیر برنامه گلوبال فاند ایران نیز صحبت های خود را با تقدیر و تشکر از عوامل اجرایی، سازمان زندانها و وزارت بهداشت و درمان آغاز و به اهمیت برنامه و برنامه های آتی اشاره و از عملکرد سازمان زندانها در کنترل و درمان ایدز در زندانها تقدیر نمودند.

در پایان برنامه نیز خانم دکتر نامداری تبار، از طرف وزارت بهداشت و درمان، از گلوبال فاند که بودجه این برنامه ها را تامین می کند و حمایت های مادی و معنوی آنها تشکر و ابزار امیدواری نمودند پزشکان درمان گر ایدز آموزش دیده در سطح کشور، بتوانند در شبکه ی ایجاد شده نقش آفرین باشند.

مراسم اختتامیه با پرسش های شرکت کنندگان و پاسخ از طرف آقای دکتر سلیمانی راس ساعت ۱۳ به اتمام رسید.



آقای دکتر سعید شرفی



خانم دکتر نامداری تبار



سخنرانی آقای دکتر ناصر سلیمانی، آقای دکتر تجلیلی و خانم دکتر نامداری تبار در مراسم اختتامیه

# سوستا

## برنامه اجرایی کارگاه

روز اول - ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

موضوع	ساعت	ارائه دهنده
خیر مقدم، اهمیت موضوع و بیان اهداف کارگاه	۸:۰۰-۹:۰۰	مدیر ملی و مدیر اجرایی پروژه صندوق جهانی در سازمان زندانها (دکتر سلیمانی-دکتر اسحاقی)
اهداف مشترک وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان زندانها	۹:۰۰-۹:۳۰	خانم دکتر هنگامه نامداری تبار
نقش مراکز بهداشت و درمان زندان در کنترل بیماری های عفونی	۹:۳۰-۱۰:۰۰	دکتر ناصر سلیمانی
نظام ارائه خدمات مراقبت و درمان HIV در کشور	۱۰:۰۰-۱۰:۳۰	دکتر هنگامه نامداری تبار
استراحت و پذیرایی		
رویکرد نوین آموزش HIV	۱۱:۰۰-۱۳:۰۰	دکتر هنگامه نامداری تبار
ناهار و نماز		
اصول تشخیص HIV	۱۴:۰۰-۱۵:۰۰	دکتر کتایون طایری
نحوه ارزیابی و مراقبت از مبتلایان به HIV	۱۵:۰۰-۱۶:۰۰	دکتر سعید کلانتری
معرفی موارد (مشاوره پایبندی)	۱۶:۰۰-۱۸:۰۰	دکتر هنگامه نامداری تبار/دکتر کتایون طایری

روز دوم - ۱۴۰۲/۱۱/۳۰

موضوع	ساعت	ارائه دهنده
درمان ضد رتروویروسی	۸:۳۰-۹:۳۰	دکتر حمید عمادی کوچک
PMTCT	۹:۳۰-۱۰:۳۰	دکتر کتایون طایری
آشنایی با سندروم های بیماری های آمیزشی	۱۰:۳۰-۱۱:۱۵	دکتر کتایون طایری
استراحت و پذیرایی		
آشنایی با بیماری های همراه شایع در HIV	۱۱:۳۰-۱۳:۰۰	آقای دکتر سیدجواد حسینی شکوه
ناهار و نماز		
PEP, PrEP	۱۴:۰۰-۱۶:۰۰	دکتر لادن عباسیان
معرفی موارد (بحث و پرسش و پاسخ)	۱۶:۰۰-۱۸:۰۰	دکتر کتایون طایری



روز سوم - ۱۴۰۲/۱۲/۰۱

ارائه دهنده	ساعت	موضوع
دکتر ملیحه حسن نژاد	۸:۳۰-۹:۳۰	آشنایی با هپاتیت های ویروسی (C & B)
دکتر پیام طبرسی	۹:۳۰-۱۱:۰۰	HIV و TB
استراحت و پذیرایی		
دکتر کتایون طایری	۱۱:۳۰-۱۳:۰۰	نحوه ارائه خدمات مدیریت HCV/HIV معرفی موارد
ناهار و نماز		
دکتر طاهره سوری	۱۴:۰۰-۱۶:۰۰	آشنایی با رویکرد اتیلوژیک بیماری های آمیزشی (با تأکید بر زگیل های تناسلی)
تیم برگزار کننده دکتر کتایون طایری	۱۶:۰۰-۱۷:۰۰	معرفی موارد (بحث در مورد کیس های مبتلا به بیماری های آمیزشی)

روز چهارم - ۱۴۰۲/۱۲/۰۲

ارائه دهنده	ساعت	موضوع
اداره کنترل ایدز	۸:۰۰-۱۰:۰۰	ثبت و گزارش دهی (نرم افزار مراقبت و درمان)
آقای دکتر سعید شرفی	۱۰:۰۰-۱۱:۰۰	بیماریابی سل در زندانها
استراحت و پذیرایی		
دکتر سلیمانی	۱۱:۳۰-۱۳:۰۰	پرسش و پاسخ
آقای دکتر علیرضا تجلیلی		اختتامیه و ارزشیابی کارگاه
ناهار و نماز		

لیست شرکت کنندگان در کارگاه سوم :

کارگاه آموزشی خدمات مراقبت و درمان HIV/AIDS، هپاتیت های ویروسی، بیماریهای آمیزشی و سل در زندان های کشور - کارگاه سوم							شماره تلفن	استان	نام و نام خانوادگی	ردیف
دریافت گواهینامه پایان دوره	دریافت بسته ومحتوای آموزشی	ایام کارگاه								
		۱۴۰۳/۱۲/۰۲	۱۴۰۳/۱۲/۰۱	۱۴۰۳/۱۱/۳۰	۱۴۰۳/۱۱/۲۹					
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9133160205	ستاد-تهران	کیوان مختاری	1	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9155612154	خراسان جنوبی	محمد عوض راده	2	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9366545445	فارس	علی قاسمی	3	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9132522675	یزد	محمد رضا دژسند	4	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9125556575	مرکزی	رضا نظری	5	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9188618724	مرکزی	مسعود صادقی	6	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9161611341	لرستان	علیرضا اکباتان همدانی	7	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9131276270	اصفهان	مجتبی امینی	8	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9133286311	اصفهان	عباس یوسفی	9	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9155079645	خراسان رضوی	زهرا رحمانی	10	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9173105227	فارس	پروانه ناظمی	11	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9111719644	گلستان	دانیال جعفری	12	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9199677571	تهران	امیرعلی بنی هاشمی	13	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9158670984	خراسان جنوبی	سید امیررضا مرزآور	14	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9121224962	تهران	سید مهیار مرتضوی اصل	15	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9124679125	تهران	ناصر اخوان بهابادی	16	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9121811318	قزوین	محمد فنودی	17	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9144311245	آذربایجان شرقی	محمد عبدی فرد	18	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9187393582	کرمانشاه	منصور سومالی	19	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9135605102	اصفهان	مهدی جهان آرا	20	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9143415350	آذربایجان غربی	شهرام طایفه	21	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9128095981	تهران	محمد شعبانی	22	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9133975174	کرمان	فرامرز سرگلزایی	23	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9153038044	هرمزگان	علیرضا رجعی خراسانی	24	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9173662337	هرمزگان	غلام رحیمی	25	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9153417937	سیستان و بلوچستان	محمدعلی عودی	26	
✗	✗	✗	✗	✗	✓	9166682245	لرستان	پرویز سلیمانی روزبهانی	27	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9159371157	سیستان و بلوچستان	پریسا شکبیا	28	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9125515519	قم	زهرا اورسچی قشلاق	29	
✗	✗	✗	✓	✓	✓	9129333123	تهران	عطا سپهرمنش	30	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9155724240	خراسان رضوی	علی پیمانکار	31	
✓	✓	✓	✓	✓	✓	9166051276	خوزستان	محمد رضا بزرگی	32	
✗	✗	✗	✗	✗	✓	9124061340	تهران	قاسم معنوی نژاد	33	
✗	✗	✗	✗	✗	✓	9125272824	البرز	علیرضا رضایی	34	
✓	✓	✓	✓	✓	✗	9123031105	تهران	مژگان ارشادی مقدم	35	

### فرم ارزشیابی پایان دوره سوم

فرم ارزشیابی کارگاه آموزشی توسط ۳۳ نفر از شرکت کنندگان در روز پایانی کارگاه تکمیل و نتیجه آن به شرح زیر می باشد:

#### فرم ارزشیابی

شرکت کننده گرامی لطفا ارزیابی خود را در مورد گزینه های ذیل با نمره دهی بر اساس مقیاس و پاسخ به سوالات زیر مشخص نمایید:

شماره	متن پرسشنامه	بسیار مناسب	مناسب	متوسط	نامناسب	بسیار نامناسب
۱	کیفیت مکان برگزاری	۲۲ نفر	۷ نفر	۴ نفر		
۲	کیفیت آموزشی برنامه	۲۷ نفر	۶ نفر			
۳	نحوه برخورد مجریان برنامه	۳۲ نفر	۱ نفر			
۴	میزان رضایت از نحوه و کیفیت پذیرایی	۲۳ نفر	۵ نفر	۶ نفر		
۵	میزان رضایت کلی از کاربردی بودن کارگاه های آموزشی	۲۵ نفر	۵ نفر	۲ نفر		
۶	میزان مفید بودن مطالب ارائه شده	۲۸ نفر	۵ نفر			
۷	میزان رضایت از عملکرد کلی اساتید و تسهیلگران	۳۱ نفر	۲ نفر			
	<b>جمع نمرات ارزشیابی شده (میانگین)</b>	۹۰%	۸%	۲%		

شاخص ترین نظرات شرکت کنندگان :

الف: لطفا نقاط قوت برنامه را بیان فرمایید:

- مرتبط بودن
- مدیریت خوب دفتر بهداشت و درمان سازمان زندانها
- اساتید مجرب
- برگزاری مناسب
- فضای مناسب آموزشی

ب: لطفا نقاط ضعف برنامه را بیان فرمایید:

- تکراری بودن مطالب
- زمان برگزاری

چنانچه درباره این برنامه پیشنهاداتی دارید مرقوم فرمایید:

- تایم کارگاه طولانی بناشد
- صندلی ها عوض شوند
- شرایط داخل زندان و محدودیت موجود در بحث های آموزشی بیشتر مد نظر قرار گیرد

چنانچه در مورد این برنامه انتقاداتی دارید مرقوم فرمایید:

- مطالب کاربردی بیشتر باشد

نمونه گواهینامه پایان دوره آموزشی کارگاه سوم

# گواهینامه



گواهی می شود

دکتر زهرا اورسنجی قشلاق

با شماره نظام پزشکی ۵۷۷۲۱

از تاریخ ۱۴۰۲/۱۱/۲۹ لغایت ۱۴۰۲/۱۲/۰۲ به مدت ۳۰ ساعت در برنامه

## آموزش پیشرفته مراقبت و درمان بیماران HIV/AIDS ویژه پزشکان عمومی

برگزار شده توسط گروه فنی مراقبت و درمان کمیته نظارت بر اجرای برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی (SIP) شرکت نموده اند. اخذ این گواهی به منزله داشتن مجوز فعالیت و ارائه خدمات مراقبت و درمان در مراکز مشاوره رفتاری با عنوان "**پزشک درمانگر ایدز**" می باشد.

دکتر شهنام عروسی

سرپرست مرکز درپیت پلیسای واکسیناسیون و مدیریت بهداشت

در نرس دبیران کمیته نظارت بر اجرای برنامه استراتژیک کنترل عفونت اچ آی وی (SIP)

