

HIV

مشاوره و تشخیص

دکتر محمد جعفرزاده

متخصص بیماریهای عفونی



مشاوره و آزمایش اچ آی وی

اصول پنجگانه آزمایش اچ آی وی

Consent .1

Counselling .2

Confidentiality .3

Correct test results .4

Connection .5

سیاست های شناسائی موارد اچ آی وی در گروه های مختلف جمعیتی

- اطلاع رسانی Information
- ارزیابی خطر Risk assessment
- توصیه به انجام آزمایش توسط مشاور Provider-Initiated Testing
- غربالگری عمومی Screaning

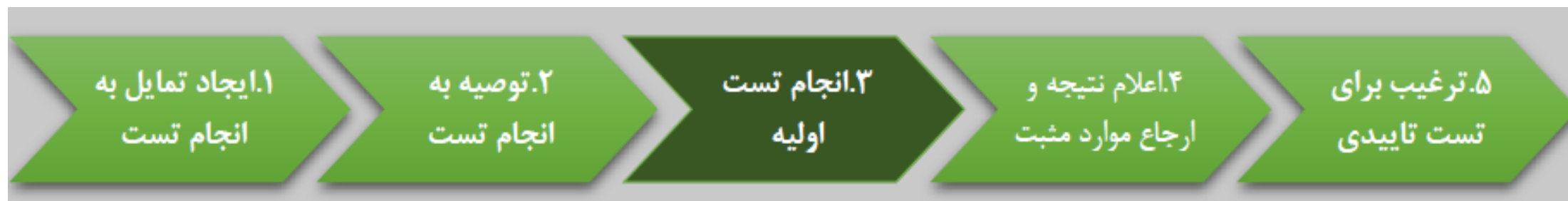
رویکردهای موجود برای انجام آزمایش در مراکز بهداشتی و درمانی

- رویکرد درخواست مراجع

- رویکرد پیشنهاد درمانگر

انواع مشاوره در چرخه تشخیص ، مراقبت و درمان اچ آی وی

1. مشاوره مقدماتی

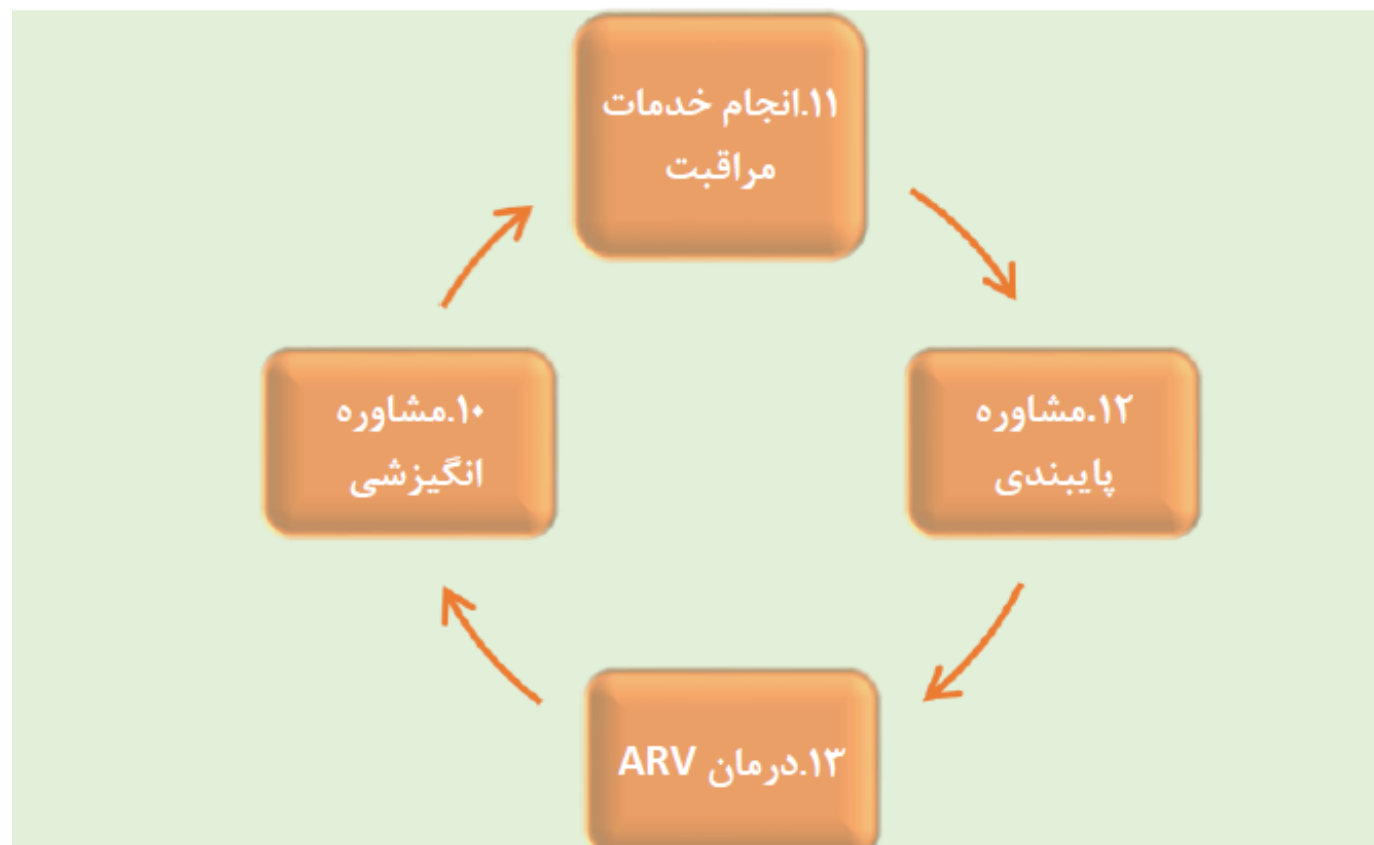


2. مشاوره میانی



انواع مشاوره در چرخه تشخیص ، مراقبت و درمان اچ آی وی

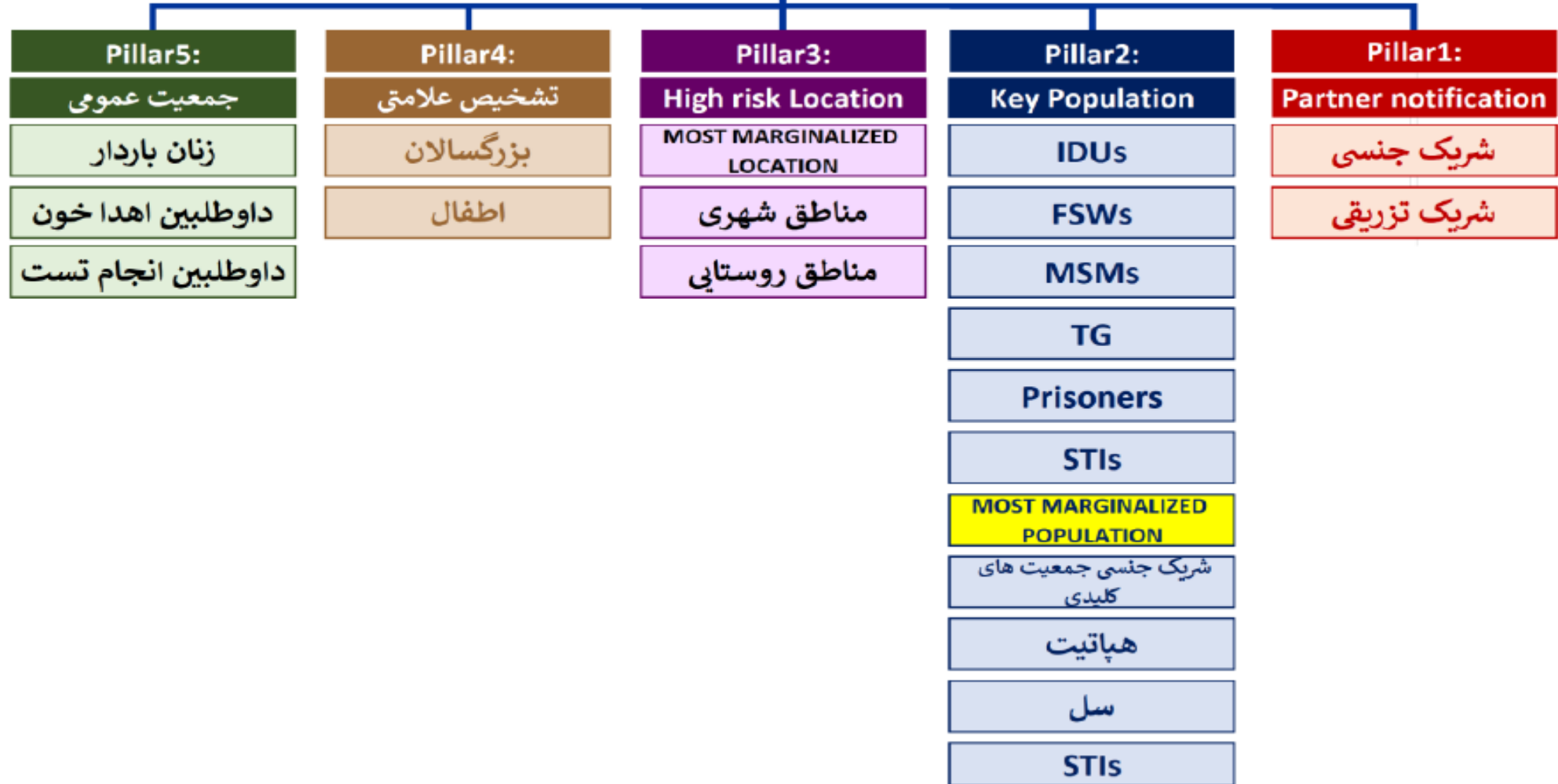
3. مشاوره پیشرفته



محور های انجام تست جهت کنترل عفونت اچ ای وی

- محور اول : Partner notification
- محور دوم : key Population
- محور سوم: High risk Location
- محور چهارم : Symptom related
- محور پنجم : جمعیت عمومی Male and Female remaning pop

محورهای اصلی ارتقاء برنامه تشخیص اچ آی وی در جمهوری اسلامی ایران



مشاوره مقدماتی – توصیه به انجام تست PITC

- در این روش لزومی ندارد ارزیابی خطر انجام شود .
- به افراد توصیه می شود تست انجام دهند .
- شرایط انجام تست برای آنها فراهم است .
- اما اگر فرد تمایلی به انجام تست نداشته باشد، می تواند تست را انجام ندهد .

مشاوره مقدماتی – توصیه به انجام تست

- سیاست توصیه به انجام تست در کشورهایی که اپیدمی متمرکز دارند برای گروه های جمعیتی خاصی که احتمال ابتلا بالاتر داشته و یا در گروه های جمعیتی که تشخیص به هنگام اچ آی وی از اهمیت زیادی برخوردار است مانند مبتلایان به سل و مادران باردار صورت می گیرد .

مشاوره مقدماتی – توصیه به انجام تست

- رویکرد پیشنهاد درمانگر در واقع با هدف افزایش پوشش خدمات بیماریابی و برخورداری حداکثر افراد نیازمند از این خدمت مطرح شده است.
- مهم اینست که افراد بررسی شده به خدمات مشاوره پس از آزمایش وصل شده و افرادی که آزمایش مثبت پیدا میکنند به مراکز مشاوره بیماریهای رفتاری ارجاع شوند.

اجزا پنج گانه توصیه به انجام تست

1. ترغیب

- موضوع به او ربط دارد .
- موضوع مهم است .
- راهکار در دسترس دارد .
- موانع شناخته شده و قابل حل است .
- مزایا بیش از معایب است .

اجزا پنج گانه توصیه به انجام تست

2. توصیه

- تست برای همه هست .
- نتیجه کاملا محرمانه است .
- نحوه دسترسی به تست
- مفهوم پاسخ مثبت و منفی تست اولیه
- توصیه به انجام تست

اجزا پنج گانه توصیه به انجام تست

- تست اولیه است .
- مفهوم پاسخ مثبت و منفی
- نتیجه کاملا محرمانه است .
- اگر پاسخ مثبت است .
- متناسب با پاسخ اقدام مقتضی صورت بگیرد.

3. انجام تست

ارجاع موارد مثبت و پیگیری ارجاع

- فرد با تست اولیه مثبت با فرم ارجاع به سطح دو ارجاع می شود و نتیجه ارجاع باید پیگیری شود :
- مرکز درمان کننده تنها در صورتی از نتیجه نهایی آزمایش مطلع می شود که خود فرد به این امر رضایت داشته باشد و خودش نتیجه را اعلام کند.
- مرکز نباید در خصوص نتیجه آزمایش کنجکاوی نموده و پیگیری انجام دهد.

مشاوره سطح میانی - مشاوره و آزمایش داوطلبانه VCT

- مشاوره قبل از آزمایش

- بطور کلی هدف مشاوره این است تا افراد را آماده سازد که با استرس و یا بحران بهتر مقابله کنند ، معنای درست حل مسئله را دریابند و بر اساس اطلاعات صحیح و مناسب تصمیم بگیرند .

اجزاء پنج گانه در مشاوره قبل از آزمایش

1. ارزیابی عوامل خطر
2. ارزیابی و اصلاح اطلاعات فرد
3. صحبت در مورد آزمایش ها و کاربردهای آن
4. ارزیابی مهارت های مقابله ای مراجع پس از اعلام نتیجه
5. ارزیابی حمایت بیرونی

مشاوره بعد از آزمایش

- 1 . آماده کردن مراجع برای اعلام نتیجه آزمایش خون
- 2 . ارزیابی اطلاعات مراجع از نتیجه آزمایش
- 3 . کمک به مقابله با واکنش های روانشناختی
- 4 . مشخص کردن احتمال تداوم رفتار مخاطره آمیز و نیاز به مراقبت پیگیرانه از قبیل خدمات روانپزشکی

اجزاء پنج گانه مشاوره بعد از آزمایش

1. اعلام نتیجه آزمایش
2. اجازه به بیمار برای ابراز احساسات و واکنش هایش
3. ارزیابی درک و فهم مراجع از نتیجه آزمایش
4. ارزیابی وضعیت روانشناختی مراجع
5. پیشنهاد برای پیگیری روانپزشکی، پیگیری طبی و توصیه خدمات حمایتی اضافی در صورت نیاز

مشاوره بعد از یک نتیجه منفی

- در مواقعی که نتیجه منفی است، درک مراجع از چگونگی پیشگیری عفونت در آینده باید ارزیابی شود .
- گفتگوی دقیق درمورد معنای نتیجه منفی از دید مراجع بسیار حائز اهمیت است (آیا این نتیجه پیش بینی شده بود یاخیر)

مشاوره بعد از یک نتیجه منفی

- بعد از مواجه احتمالی با HIV یک دوره پنجره وجود دارد .
- در طول این دوره، نتیجه آزمایش منفی را نمی توان معتبر دانست
- اطمینان به نتیجه آزمایش
- امکان انتخاب های مناسب

مشاوره بعد از یک نتیجه مثبت

- عفونت مادام العمر
- درک تفاوت بین آلودگی و بیماری
- فرصت برای درک اطلاعات جدید
- خبرها چه معنایی دارند
- گفتگو در مورد درمان های احتمالی
- تکرار جلسات

مشاوره پیشرفته – مراقبت و درمان

- مشاوره انگیزشی

- مراقبت اچ آی وی ، پروسه ای طولانی و تا آخر عمر بیمار است.
- موانع جدی تری بر سر راه بیماران برای دریافت خدمات وجود دارد .
- همراهی مشاوره انگیزشی کلیه خدمات تشخیصی و درمانی
- اجتناب از مواجهه کلاسیک
- ارائه اطلاعات به طور منظم
- ایجاد فضای صمیمی
- برخورد ماهرانه با مقاومت بیمار

مشاوره پیشرفته – مراقبت و درمان

- در این حالت برای هر اقدام باید مراحل زیر انجام شود (تست های تشخیصی ، درمانهای پیشگیرانه و...)
- 1 . لزوم ارائه خدمات
- 2 . روش انجام کار
- 3 . مزایا و عوارض خدمت
- 4 . فرصت برای بیان نگرانی ها
- 5 . راهکارهای مناسب برای رفع موانع
- 6 . تصمیم نهایی بر عهده بیمار خواهد بود

مشاوره اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی

- اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی یک روند اختیاری است که در طی آن، پرسنل بهداشتی دوره دیده اعم از پزشکان و مشاورین و حتی گروههای همسان و افراد غیر حرفه ای بهداشتی که دوره های آموزشی را گذرانده باشند، از مبتلایان به HIV در مورد شرکاء جنسی و تزریقی که دارند سوال می کنند.

مشاوره اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی

- خدمات اعلام ابتلا به HIV به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی حمایت شده به کمک یک فرد دیگر نظیر پرسنل بهداشتی، قرارداد به این معنی که پرسنل با بیمار قرار می گذارد که تا مدت زمان مشخصی بیماری را اعلام نماید .

مشاوره اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی

- مطالعات و گزارشات مختلف نشان داده است که موارد بروز آسیب های اجتماعی و خشونت خانگی بدنبال افشاء HIV به شرکاء جنسی/ تزریقی بسیار نادر است.
- بخصوص با حضور و کمک افراد آموزش دیده در این زمینه، روند اعلام ابتلا مناسب تر و با عوارض کمتری خواهد بود.
- در کنار اقدامات انجام شده، مشاوره های اختصاصی تری در زمینه ارزیابی احتمال بروز خشونت خانگی، می تواند تبعات نامطلوب افشاء را کاهش دهد.

مشاوره اعلام ابتلا به شریک جنسی/ تزریقی

- اعلام ابتلا به HIV فقط باید به شریک/ شرکاء جنسی/ تزریقی صورت گیرد.
- قوانین کیفری ، فشارهای قانونی و سایر سرویس های غیر بهداشتی به هیچ وجه نباید در این روند دخالت داشته باشند، بخصوص در جوامعی که رفتار گروههای کلیدی به خودی خود بعنوان جرم شناخته می شود.

علام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین گروههای کلیدی

- مطالعات متعددی برای اعلام وضعیت ابتلا HIV به شریک جنسی/ تزریقی در بین گروههای کلیدی که شامل مردان همجنس گرا، زنان تن فروش، ترانس جندر (تراجنسیتی) و معتادان تزریقی می باشد.
- در میان این گروهها استفاده از روش اعلام ابتلا حمایت شده بمراتب مؤثر تر از نوع غیر فعال در مورد تمایل به انجام تست، شناسایی موارد جدید و وصل به خدمات بوده است.

اعلام وضعیت ابتلا فرد به HIV در بین نوجوانان و جوانان

- مطالعات مختلف نشان داده است که هر چه سن افراد کمتر باشد، برای افشاء و اعلام ابتلا، تمایل به استفاده از روشهای مجازی نظیر ارسال پیامک از طریق تلفن های همراه یا ارسال ایمیل بیشتر از مشاوره های حضوری است.
- خصوصا تمایل به استفاده از تلفن همراه در نوجوانان بیشتر است.
- در حقیقت جوانان بیشتر ترجیح می دهند که در مقایسه با مشاوره های چهره به چهره، از طریق شبکه های مجازی گفتگو کنند که این در مورد افشاء نیز صدق می کند.

نکات مهمی که باید در مورد اعلام ابتلا و افشاء در نوجوانان و جوانان در نظر گرفت

- با توجه به اهمیت درمان زود هنگام مبتلایان در HIV هرگز نباید گروه جوانان و نوجوانان از برنامه افشاء و اعلام ابتلا حذف شوند .
- دریافت اطلاعات در مورد احتمال بالقوه انتقال HIV در گروه جوانان و نوجوانان همواره با چالش های بیشتری نسبت به بقیه همراه است .

روش های برتر اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/ تزریقی

- در حقیقت یک روش ثابت که بتوان برای همه جهت اعلام ابتلا استفاده کرد وجود ندارد .
- الویت انتخاب روش افشاء به جمعیت مورد نظر، سن و نوع شریک جنسی (همسر یا غیر همسر) بستگی دارد.
- مطالعات نشان داده است که اعلام ابتلا حمایت شده به روش ارجاع به مشاور در مورد شرکای جنسی غیر اولیه (برای مثال غیر از همسر) مؤثر تر بوده است.

روش های برتر اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/ تزریقی

- رویکرد اعلام ابتلا غیر فعال در واقع از زمان مشاوره پس آزمون شروع می شود که مشاور تلاش می کند فرد مبتلا را مجاب کند تا در مورد بیماری اش با شریک جنسی/ تزریقی صحبت نماید.

روش های برتر اعلام ابتلا به HIV به شریک جنسی/ تزریقی

- عموماً روش های پیام رسانی مجازی از طرف جوانان پذیرفته تر است ولی در گروه های مختلف دیگر از جمله مردان همجنس گرا و با شرکای جنسی/ تزریقی متعدد نیز نتایج بسیار مطلوب بوده است.
- نکته بسیار مهم این است که راه های مختلف را به فرد معرفی نمائید و به او حق انتخاب دهید.

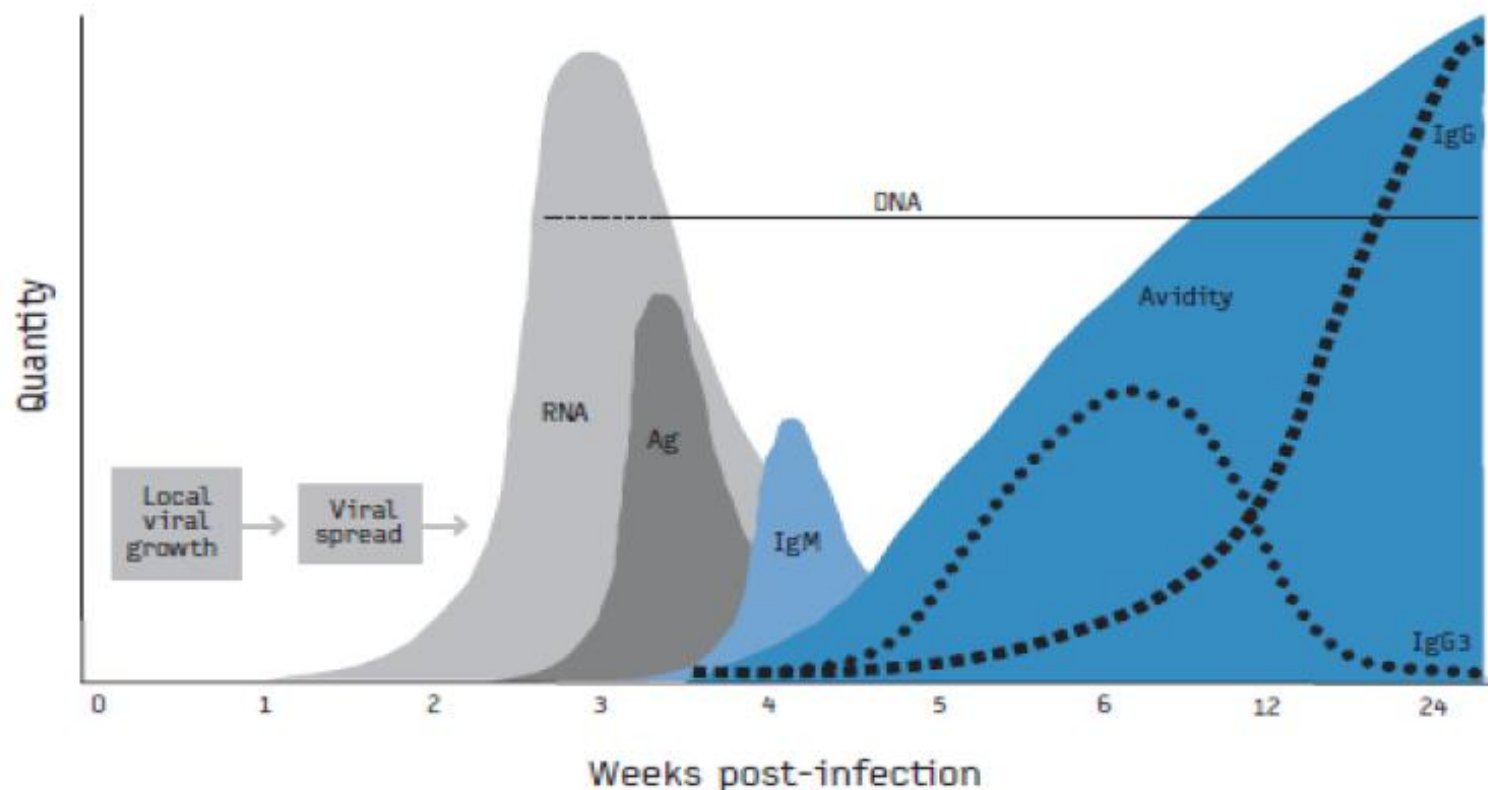
ویژگی های اعلام ابتلا حمایت شده

- اختیاری بودن
- حفظ رازداری
- بیمار-محور بودن
- جامع و قابل اجرا بودن
- در دسترس بودن برای همه بیماران

تشخیص آزمایشگاهی

- برای درک و تفسیر بهتر از آزمایشهای HIV شناخت سیر تغییرات آنتی ژن آنتی بادی و نیز تغییرات سطح سرمی اسید نوکلئیک ضروری است.

نمودار تغییرات آزمایشگاهی در سیر ابتلا به HIV



انواع آزمایشهای تشخیصی HIV

• آزمون الایزا

- براساس سنجش آنتی بادی HIV بوده 93 % تا 100 % حساسیت دارد.
- میزان اختصاصی بودن این روش (با چند بار آزمایش) تقریباً 99 % است.
- با پیشرفت تکنیک انجام الیزا و به منظور کوتاه کردن دوران پنجره در حال حاضر نسل های 3 و 4 Elisa Ab مورد استفاده قرار می گیرند.
- کیت های نسل سوم توانایی واکنش به IgM را دارند.
- در کیت های نسل چهارم با اضافه کردن توان واکنش به آنتی ژن , P24 دوره پنجره کوتاه تر شده است.

انواع آزمایشهای تشخیصی HIV

- **آزمایشهای تشخیص سریع**

- این آزمایشها نیز بر پایه پاسخ ایمنی طراحی شده اند.
- با این وجود اختصاصیت کافی را ندارند و مانند الیزا لازم است با آزمایشهای اختصاصی تر مورد تأیید قرار گیرند.
- کیت های تشخیص سریع موجود در کشور عمدتاً از نسل سوم بوده و دوران پنجره آنها مشابه الیزا نسل سوم خواهد بود.

انواع آزمایشهای تشخیصی HIV

• آزمون Western blot

- این آزمون وجود IgG علیه چند نوع پروتئین ویروسی را بررسی می کند .
- نسبت به الایزا اختصاصی تر است ولی حساسیت کمتری دارد.
- این آزمون به عنوان یک آزمون تأیید کننده و عمدتاً در موارد عدم تطابق به کار می رود.

انواع آزمایشهای تشخیصی HIV

- **آزمون های تشدید اسید نوکلئیک (NAT (nucleic acid amplifications tests**

- بررسی اسید نوکلئیک عمدتاً بصورت PCR انجام می شود.

- با توجه به این که در این آزمون ژنوم ویروس مورد مطالعه قرار می گیرد، لذا در تشخیص زودرس بیماری ویا نوزاد متولد شده از مادر آلوده مفید است.

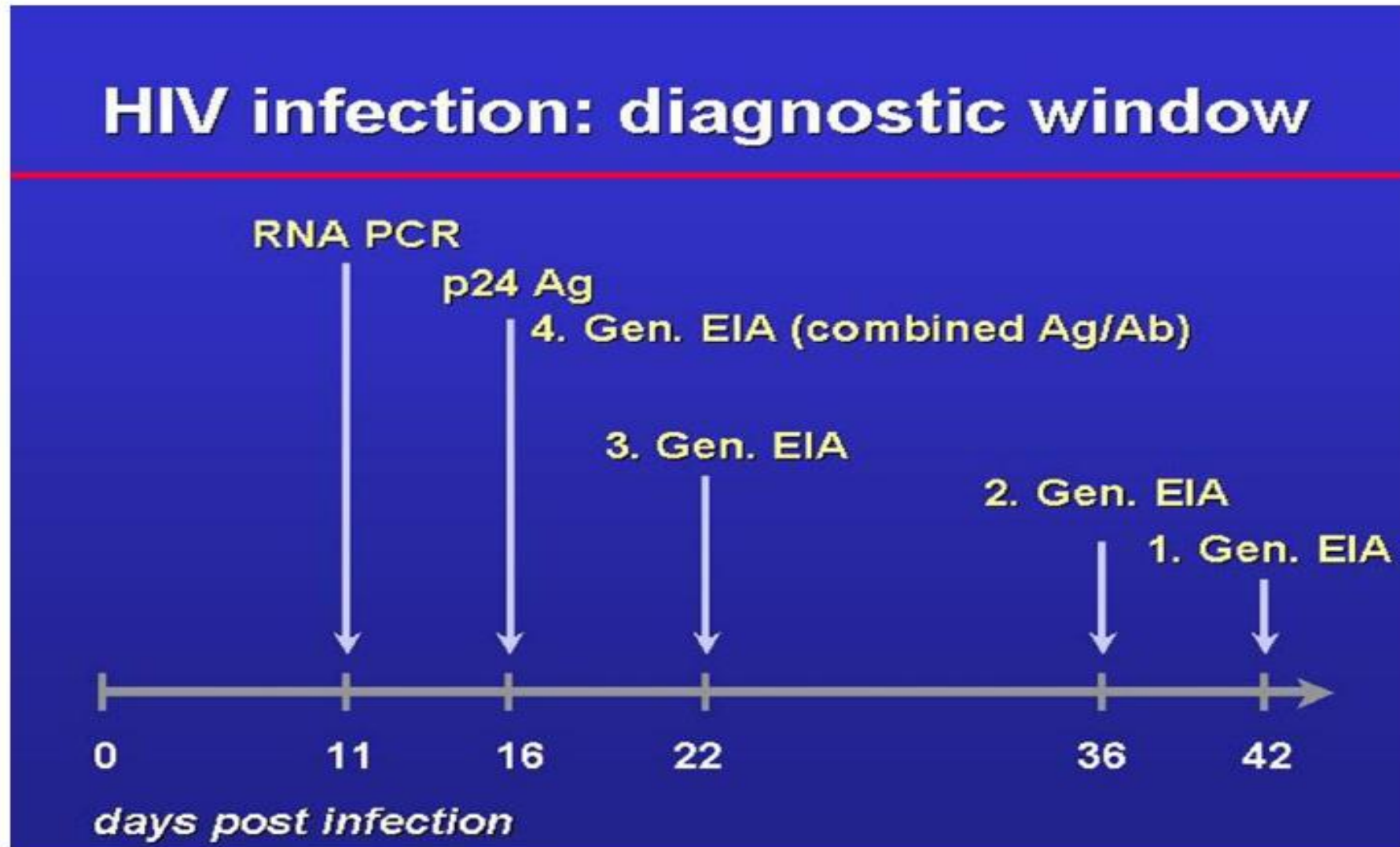
- نیز در مواردی که تست های الیزا نمی تواند تکلیف ابتلا را مشخص کند (عدم تطابق) ، بکار می رود.

انواع آزمایشهای تشخیصی HIV

• آنتی ژن P24

- در این روش آنتی ژن ویروس مورد بررسی قرار می گیرد.
- می تواند در تشخیص زودهنگام آلودگی کمک کننده باشد.
- البته از آنجا که در مراحل عفونت بدون علامت و یا درمان ضدویروس ، تعداد ویروس موجود در خون کم است ممکن است منفی کاذب داشته باشیم.

نمودار زمان مثبت شدن آزمون های تست HIV بر اساس تعداد روزهای گذشته از تماس



حمل و نقل نمونه

- از آنجا که یکی از مشکلات انجام آزمایش های تائیدی حمل و نقل نمونه هاست، تلاش بر این است از سایر نمونه های با حمل آسان تر استفاده شود.
- یکی از این روشها Dried Blood Spot است.

موارد مثبت و منفی کاذب و جواب های نامشخص

- آزمون های ارزیابی آنتی بادی های HIV گاه دارای پاسخ های مثبت کاذب، منفی کاذب و هستند.

دلایل پدیدار شدن جواب های مثبت کاذب در آزمونهای الایزا

- خطای ابزاری
- خطاهای پرسنلی
- بیماریهای اتوایمیون
- پدیده ازدیاد ایمونوگلوبولین ها (Hypergammaglobulinemia) به هر دلیل
- واکسیناسیون آنفلوآنزا (تداخل زمانی هنوز بصورت کامل تعیین نشده است)
- بیماریهای کبدی
- دریافت خون مکرر
- گرمادهی به نمونه های خونی
- مشارکت نمودن افراد در آزمون های کارآزمایی بالینی واکسن HIV-1

دلایل پدیدار شدن جواب های منفی کاذب در آزمونهای الایزا

- انجام آزمون در دوره پنجره
- خطاهای ابزاری
- خطاهای پرسنلی
- -آلودگی با HIV-2 برای آزمون هائی که بصورت اختصاصی فقط HIV-1 را مورد شناسایی قرار می دهند .
- درمان های شدید سرکوب کننده سیستم ایمنی
- نقص های مادر زادی کمبود تولید ایمونوگلوبولین A/hypo-gammaglobulinemia
- مراحل پیشرفته عفونت ناشی از HIV
- افرادی که درمان های Post- exposure prophylaxis دریافت نموده اند پاسخ های آنتی بادی ها را با تأخیر نشان می دهند .
- انواع خاصی از HIV Subtype نظیر - o - در صورتیکه آن آزمون توانایی شناسایی را نداشته باشد.

پاسخ های نامشخص و یا منفی کاذب در آزمون های وسترن بلات

- تأخیر در پدیدار شدن آنتی بادی ها

- عفونت حاد ناشی از HIV

- خطاهای ابزاری

- خطاهای پزشکی

مواردی که در آزمون های وسترن بلات جواب های نامشخص یا مثبت بوجود می آورند در حالی که عفونت HIV وجود ندارد :

- دریافت مکرر خون
- بیماریهای اتو ایمن
- واکسنهای آنفلوآنزا و هپاتیت B
- نقایص مادرزادی سیستم انعقاد خون
- التهاب مزمن کبدی و یا مشکلات ناشی از الکل
- لنفومها، بدخیمی و یا خوش خیمی های سلولهای خونی
- زنانی که چندین نوبت زایمان داشته اند
- افرادی که در کار آزمایی های بالینی HIV Vaccine شرکت می کنند

الگوریتم کشوری انجام آزمونهای تشخیص HIV در بزرگسالان و اطفال بالای 18 ماه

- الگوریتم تشخیص HIV به منظور بیماریابی در هر کشور با در نظر گرفتن شواهد علمی ، شیوع بیماری و نیز امکانات کشور تعیین می گردد.

الگوریتم شماره ۱: تشخیص HIV در افراد بالاتر از ۱۸ ماه



توجه به نکات ضروری پیش از تصمیم گیری برای بیمار

- انجام مشاوره با بیمار ضروری است.

- در بسیاری از موارد تصمیم گیری در مورد تفسیر آزمایش برحسب زمان آخرین تماس متفاوت است.

- در حقیقت این مشاوره زیر بنا و ستون اصلی پیگیری روند انجام آزمایش است.

آزمون‌هایی که در الگوریتم تشخیص HIV برای آزمون 1 عنوان شده است الزاماً می‌بایست حداقل دارای مشخصات زیر باشد:

• Sensitivity

• Specificity

• توانایی شناسایی

تشخیص ابتلا به HIV در کشور بر پایه انجام سه آزمون گذاشته شده است و مشخصات آزمون ها به قرار زیر می باشد:

• آزمون 1

• آزمون 2

• آزمون 3

آزمونهای تشخیص HIV

- دوره پنجره در صورتی که آزمون اول ، الیزای نسل چهارم باشد، یک ماه و نیم و در صورتی که آزمون اول ، الیزای نسل سوم و یا تست سریع باشد بمدت 3 ماه در نظر گرفته می شود .

آزمونهای تشخیص HIV

- خونگیری در نمونه اول و دوم متفاوت است ولی آزمون دوم و سوم باید بر روی یک نمونه و در یک مرکز انجام شود.

آزمونهای تشخیص HIV

- در حال حاضر با توجه به فراهم کردن خدمات تشخیصی اولیه HIV در مراکز مختلف ارائه دهنده خدمات بهداشتی- درمانی و مراکز کاهش آسیب ، در بسیاری موارد تست اولیه با استفاده از کیت های تشخیص سریع در این مراکز انجام می شود .

خود آزمون HIV

- خود آزمون HIV به روندی اطلاق می شود که در طی آن فرد خودش نمونه گرفته و تست را انجام می دهد و نتیجه را تفسیر می کند.

خود آزمون HIV

- خود آزمون HIV در حقیقت می تواند یک رد پای احتمالی از وجود بیماری HIV را نشان دهد و هرگز بعنوان تشخیص قطعی نیست.

خود آزمون HIV

- مطالعات مختلف نشان داده است که این روش از طرف بسیاری از افراد قابل قبول بوده و توان انجام آن را دارند.

منافع بالقوه خود آزمون HIV

- افزایش دسترسی به خدمات تست تشخیصی HIV
- افزایش حس استقلال افراد
- تقویت رازداری و احترام به حریم خصوصی افراد
- توانمند سازی افراد
- ایجاد رضایت و ترغیب در افراد برای انجام تست HIV
- توجه به تقاضا و نیاز افراد

خود آزمون HIV

- اگرچه تست های تأیید شده مورد استفاده برای انجام تست خود آزمون از حساسیت و اختصاصیت کافی (بترتیب حداقل 99 % و بیش از 98 %) برخوردار هستند ولی هرگز برای تشخیص قطعی کافی نیستند و باید در صورت مثبت شدن ، تست های تأییدی برای فرد انجام شود.

آسیب ها و زیان های احتمالی ناشی از خود آزمون HIV

- در صورتی که اطلاعات کافی و متناسب در اختیار فرد قرار نگیرد ، خود آزمون HIV می تواند منجر به بروز تبعات فردی و اجتماعی نامطلوب و حتی خطرناک شود.

رویکردهای خودآزمون HIV

- خود آزمون HIV می تواند با دو رویکرد به مخاطبین مختلف ارائه شود.
- تفاوت دو روش در میزان و نوع حمایتی است که در حین انجام تست برای مخاطب ارائه می شود.
- رویکرد اول : خود آزمون HIV حمایت شده
- رویکرد دوم : خود آزمون HIV بدون حمایت

رویکرد اول : خود آزمون HIV حمایت شده

- یک مشاور دوره دیده و یا فرد همسان دوره دیده و یا یکی از پرسنلی که در مراکز مختلف بهداشتی/خدماتی کار می کند و آموزش کافی در این زمینه دیده است ، به مخاطبی که تصمیم دارد خود آزمون HIV را انجام دهد ، کمک کرده و اطلاعات لازم را می دهد.
- ارائه اطلاعات ممکن است قبل از انجام تست و یا در حین انجام تست HIV صورت گیرد.
- این اطلاعات در مورد نحوه انجام تست و تفسیر نتیجه تست می باشد.

رویکرد اول : خود آزمون HIV حمایت شده

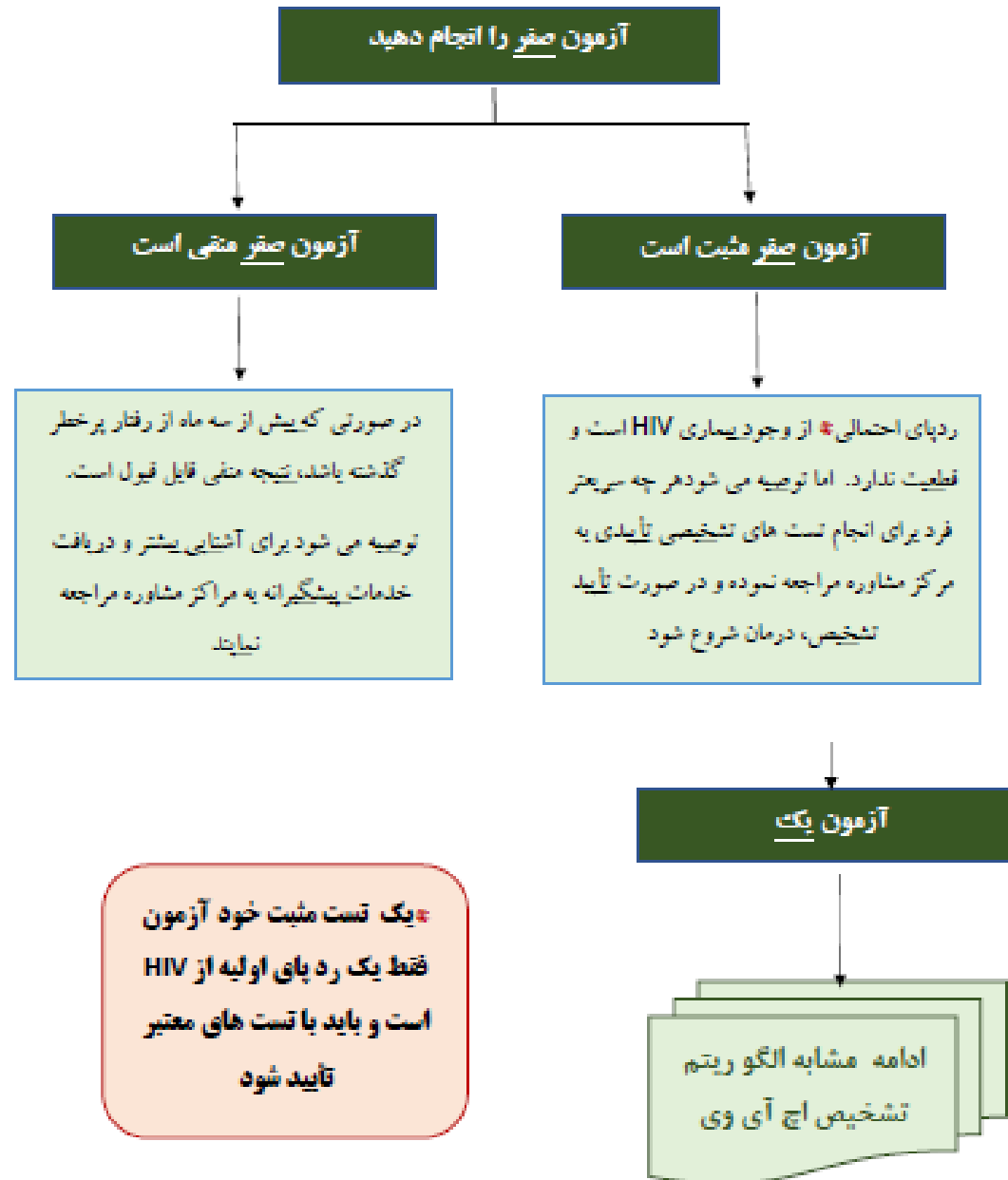
- این روش می تواند به فردی که “خود آزمون HIV را انجام می دهد و احتمالاً به تنهایی توانایی انجام تست را ندارد ، سواد کافی ندارد و یا به هر دلیل نیاز به کمک دارد تا بتواند تست را با سلامت و امنیت بیشتری انجام دهد و نتایج آن را تفسیر کند، کمک کند.

رویکرد دوم : خود آزمون HIV بدون حمایت

- خود آزمون HIV حمایت نشده زمانی است که فردی تست را با استفاده از کیت های مخصوص خود آزمون HIV انجام دهد و فقط از مطالب آموزشی داخل کیت استفاده کند و برای انجام تست و تفسیر نتایج آن، از فرد دیگری کمک نگیرد.

جایگاه خود آزمون HIV در الگوریتم کشوری تشخیص HIV

- خود آزمون HIV بعنوان یک روش قابل قبول برای انجام تست HIV در کنار روش های قبلی تست HIV می باشد .



+ یک تست مثبت خود آزمون فقط یک رد پای اولیه از HIV است و باید با تست های معتبر تأیید شود

موارد لزوم انجام آزمایش مجدد اچ آی وی

- آزمایش مجدد به معنی درخواست آزمایش جدید بعد از گذشت دوره زمانی مشخص است.

جدول شماره ۱: گروههای نیازمند آزمایش مجدد HIV

زمان انجام آزمایش بعد	گروه
طبق الگوریتم	۱ داشتن آزمایش قبلی با جواب INDETERMINATE
هر ۳ ماه	۲ شرکاء جنسی مبتلایان
هر ۳ ماه	۳ مصرف کنندگان تزریقی مواد ، مراجعه کنندگان به مراکز کاهش آسیب
هر ۳ ماه	۴ تن فروشان
هر ۳ ماه	۵ مردانیکه با مردان دیگر رابطه جنسی دارند و افراد ترانس سکسوال
هر ۳ ماه	۶ زندانیان
هر ۳ ماه	۷ شرکاء جنسی گروههای در معرض بیشترین خطر (ردیفهای ۳ تا ۶)
سه ماهه آخر بارداری / زمان زایمان	۸ زنان باردار دارای عوامل خطر که در سه ماهه اول بارداری آزمایش داده اند
طبق دستورالعمل مربوطه	۹ موارد دارای تماسهای تصادفی شغلی یا غیر شغلی

ممنون از توجه شما .