

图书基本信息

书名：<<高危人群艾滋病综合干预操作手册>>

13位ISBN编号：9787536475366

10位ISBN编号：7536475365

出版时间：2012-12

出版时间：万绍平 四川科学技术出版社 (2012-12出版)

作者：万绍平 编

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

内容概要

《高危人群艾滋病综合干预操作手册》主要收录了美沙酮维持治疗的基本概念和常识、美沙酮门诊的建立、参加美沙酮维持治疗的条件和入组程序、美沙酮维持临床治疗方案、美沙酮维持治疗者的后期干预、正确认识美沙酮治疗的几个问题、美沙酮维持治疗的相关文件、美沙酮维持治疗延伸点的开设等内容。

书籍目录

第一部 立B分FSW人群 第一节 FSW干预工作目标 一、总目标 二、具体目标 第二节 FSW干预工作原则 第三节 调查与评估 一、FSW人群规模估计 二、FSW需求评估 三、接触FSW人群的方法 案例 小城镇女性性工作者人群参与式社区评估 第四节 环境营造 一、争取政府和部门的支持 二、争取社区相关机构的支持 三、宾馆旅店内宣传 四、媒体宣传 五、环境营造的注意点 第五节 能力建设 一、干预机构和人员的选择 二、干预人员的培训 第六节 现场干预 一、FSW干预的内容 二、FSW干预的方式 三、FSW干预的技巧 第七节 VCT服务 一、VCT定义 二、VCT的咨询服务 三、集体咨询检测 第八节 规范性病诊疗服务 一、规范性病诊疗的内容和流程 二、规范性病诊疗机构的选择 三、规范性病诊疗工作人员的培训 四、性病门诊开展VCT服务 五、转诊服务 六、FSW常见性病和妇科疾病 第九节 高危男性干预 一、专业人员现场一对一干预 二、专业人员场所片区集中干预 三、业主干预 四、同伴干预 五、常见高危男性干预 第十节 管理与督导 一、队伍管理 二、现场工作核查 三、数据质量、案例一干预下沉, 控制疫情 第二部分 DU人群 第一节 DU干预工作目标 一、总目标 二、具体目标 第二节 调查与评估 一、评估内容 二、评估方法 三、接触、招募吸毒者 四、经验与技巧 五、分析报告 六、常见问题及应对 第三节 环境营造 一、开发领导 二、公安、药监等部门的协调与沟通 三、社区宣传与动员 四、DU家属的访谈与交流 第四节 社区吸毒者干预 一、社区DU干预的作用 二、社区DU干预的实施步骤 三、社区DU干预人员的组成 四、社区DU干预人员应掌握的知识和技能 五、社区DU干预的核心内容和核心信息 六、社区DU干预的方式 第五节 羁押场所吸毒者干预 一、干预内容 二、干预方式 三、常见问题及应对 案例 戒毒所艾滋病防治知识宣传场景实录 第六节 美沙酮维持治疗 一、美沙酮维持治疗的基本概念和常识 二、美沙酮门诊的建立 三、参加美沙酮维持治疗的条件和入组程序 四、美沙酮维持临床治疗方案 五、美沙酮维持治疗者的后期干预 六、正确认识美沙酮治疗的几个问题 七、美沙酮维持治疗的相关文件 八、美沙酮维持治疗延伸点的开设 第七节 针具交换 一、针具交换前的准备工作 二、针具交换工作的开展 三、常见问题及应对 四、针具交换与其他工作相结合 案例 四川省三台县IDU针具交换实例 第八节 转介 一、与针具交换、美沙酮维持治疗结合 二、与DU / FSW社区干预结合 三、与自愿咨询检测、性病诊疗服务结合 四、与戒毒所健康教育相结合 第九节 督导与评估 一、收集监督和评估信息 二、效果评估：评估完成的工作和进度 三、督导评估结果的分析与利用 第三部分 相关表格及填写要求 一、目的 二、表格种类及填写要求 三、数据收集过程 四、数据核查 附件1 中国—默沙东艾滋病合作项目现场活动记录表 附件2 现场活动记录月汇总表 附件3 中国—默沙东艾滋病合作项目同伴教育活动记录表 附件4 中国—默沙东艾滋病合作项目针具交换工作记录表 附件5 医疗卫生机构HIV咨询检测登记表

章节摘录

版权页：插图：（九）控制场面 就是要保证整个干预活动能够顺利、有效地进行，并让绝大多数的目标人群能够集中精力接受干预。

以下技巧可供各地借鉴。

1.请求帮助 各地在开展干预活动时，往往会遇到目标人群看电视、发短信等，不参与干预活动，这时，可以请场所的业主或领班等帮助，请她们要求目标人群关掉电视、停发短信，这种方式比干预人员直接请目标人群参加活动的效果要好。

2.保持连续。

从干预活动一开始，内容安排要紧凑，讲授要连续，不要冷场。

这需要提前充分准备好足够多干预的内容，并进行试讲，做到心中有数。

实施干预时，可使用一些提示内容的小卡片。

3.声音变化。

如在大家交头接耳，不认真听时，应提高说话的音量，或问“大家有问题吗”。

有时候干预人员选择突然沉默，让目标人群感到是不是有什么事情发生了，人群反而会突然安静下来。

4.适当发怒 当在干预过程中，遇到部分目标人群不愿意参与时，干预人员要以适当发怒，如说：“各位姐妹，这么热的天气我们不回家休息，到你们这里来向你们免费传授知识，我们又不收你们的钱，你们还不愿意，太不像话了！”

有可能比干预人员请求她们参与的效果要好。

5.针锋相对 有时遇到个别捣乱者捣乱，则应采取针锋相对的措施。

如有人说：“这些知识我早就知道了！”

你们不用讲了。

干预人员则可马上说：“刚才有位妹妹说她知道我们今天讲的内容，现在我们请她来讲，请大家热烈欢迎！”

6.依靠多数 有时，个别目标人群故意提出一些难题，这时可以问大家：“她的看法怎么样？”

你们大家如何看？”

7.掌控方向 要把握方向，不跑题与偏题。

一是干预人员不要讲偏，这需要干预人员充分准备，对干预的内容、流程心中有数，尽量按设定的内容和流程进行干预。

二是遇到目标人群对某一内容特别感兴趣，或出现分歧、产生争论时，在时间允许时，继续讨论一段时间；如时间不允许，可直接拉回主题，提高话音，打断争论。

这时可以这样说：“大家讨论很有意思，但我们今天讨论的是……”或者说：“这是另一个问题，让我们回到……问题吧！”

“这个话题很有意思，由于时间有限，我们以后再讨论。”

干预人员应肯定相关观点，但应避免作出评判。

8.控制时间 一是要选择目标人群比较闲的时间开展干预活动，如下午；二是要充分准备，熟练掌握干预的内容、流程，并反复练习，力争达到在规定时间内完成所有内容的讲授；三是一次的时间不能太长，场所巡回干预以5—15分钟为宜，集中干预以30~60分钟为宜；四是避免跑题和拉回主题；五是自己设立时间控制点，适当加快或减慢某些干预板块的进度，从而控制总体时间不缩短不延长。

（十）保持悬念 一是在干预过程中，可以反复设疑，然后逐渐解疑；二是一次干预安排的内容不要太多，留些内容下次再讲，同时告知下次来的时间。

编辑推荐

《高危人群艾滋病综合干预操作手册》由四川科学技术出版社出版。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>