



नेपाल सरकार  
स्वास्थ्य मन्त्रालय  
स्वास्थ्य सेवा विभाग  
स्वास्थ्य व्यवस्थापन सूचना प्रणाली

एच.आई.भि. परिक्षण तथा परामर्श सेवा रजिष्टर

HIV TESTING AND COUNSELING SERVICE REGISTER

स्वास्थ्य संस्थाको नाम:

प्रदेश: जिल्ला: .....नगर/गाउँ पालिका: वडा नं.:

प्रयोग मिति: आर्थिक वर्ष: देखि सम्म

भर्ने तरिका:

महल नं.	महल शीर्षक	व्याख्या	
१	S.N.	एच.आई.भी. परीक्षण तथा परामर्शका लागि आएका सेवाग्राहीको क्रम सङ्ख्या लेख्नु पर्दछ। हरेक महिनामा क्रम सङ्ख्या १ बाट शुरु गर्नु पर्दछ।	
२-४	Registration	Date	एच.आई.भी. परीक्षण तथा परामर्शका लागि सेवाग्राही आएको मिति गते, महिना र साल गमसा DD/MM/YYYY ढाँचामा लेख्नु पर्दछ ।
५		MR No	सेवाग्राही अस्पतालमा मूल दर्ता भई आएको भए सोहि मूल दर्ता नम्बर लेख्नु पर्दछ ।
६		SR (Service Register) No	प्रत्येक आ.व. का लागि सेवा दर्ता नम्बर (Service Register) १ बाट शुरु गर्नु पर्दछ ।
७	Demographic Information	First Name (Optional)	सेवाग्राहीको पहिलो नाम लेख्नु पर्दछ । कसैलाई आफ्नो नाम उल्लेख गर्न नचाहेमा यो अनिवार्य छैन ।
८		Family Name (Compulsory)	सेवाग्राहीको थर लेख्नुपर्दछ । यो अनिवार्य छ ।
९		Caste code	सेवाग्राहीको caste/ethnicity code लेख्नु पर्दछ । caste/ethnicity code यसै रजिष्टरको पछिल्लो पेजमा राखिएको छ ।
१०-१२		Age and Sex	सेवाग्राहीको पूरा गरेको उमेर लिङ्ग अनुसार सम्बन्धित महलमा लेख्नु पर्दछ ।
१३		Marital Status	सेवाग्राहीलाई उसको वैवाहिक अवस्थाका बारेमा सोधी देहायको कोड अनुसार लेख्नु पर्दछः १. अविवाहित, २. विवाहित, ३. सम्बन्ध बिच्छेद, ४. विधवा-विदुर, ५. संगै बस्ने (Living Together), ६. छुट्टिएर बसेको र छुट्याइएको ७. सान्दर्भिक नभएको जस्तै बच्चा
१४		Number of Children	यो महलमा बच्चाको संख्या उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
१५		Educational Status	यो महलमा सेवाग्राहीको शैक्षिक अवस्था बारेमा सोधी देहायको कोड अनुसार लेख्नु पर्दछः १=Illiterate / २= Literate
१६		Educational Level	यो महलमा सेवाग्राहीको शैक्षिक योग्यता बारेमा सोधी देहायको कोड अनुसार लेख्नु पर्दछः १=Primary, २=Secondary, ३=Higher secondary, ४=Bachelor or above, ५=basic education
१७		Employment Status	यो महलमा सेवाग्राहीको रोजगारीको अवस्था बारेमा सोधी देहायको कोड अनुसार लेख्नु पर्दछः १=Unemployed, २=Employed
१८		Average Monthly Income	यो महलमा सेवाग्राहीको औसत माशिक आम्दानी (ने रु) मा उल्लेख गर्नु पर्दछ ।
१९		Contact Number	यो महलमा सेवाग्राहीको सही मोबाइल नम्बर वा अन्य सम्पर्क नम्बर लेख्नु पर्दछ ।
२०-२९	Address:	सेवाग्राहीको जिल्लाको नाम, नगर-गाउँ पालिका को पूरा नाम, वडा नम्बर, टोलको नाम स्थाई र अस्थायी ठेगाना फरक भएमा दुवै खुलाएर सम्बन्धित	

महल नं.	महल शीर्षक		व्याख्या
		Permanent/Temporary (District, Municipality, Ward Number, Tole, Others)	महलमा लेख्नु पर्दछ । यदि सेवाग्राही नेपाल बाहेक अन्य देशको भएमा Others मा खुलाइ सके सम्म उक्त देशको जिल्ला र पालिका समेत खुलाउनु पर्दछ ।
३०		Client Code	Client code= Last name (First २ characters)+ Date of birth (last २ digits -YY) + sex (१= F, २= M, ३ = SM) + Service registration number Eg. २०३२ सालमा जन्मेको शर्मा थर भएको एक जना पुरुष जसको सेवा दर्ता नं. १२३ छ भने उसका] Client Code SH-३२-२-१२३ हुन्छ ।
३१	Pre-test counseling	Pre-test counseling	परीक्षण पूर्व परामर्श लिएको भए Y लेख्नु पर्दछ नत्र N लेख्नु पर्दछ ।
३२		HIV tested before	यस भन्दा पहिले सेवाग्राहीले एच.आई.भीको परीक्षण गराएको भए पहिलेको परीक्षणको नतिजा (R=Previously test reactive, NR= Previously test not reactive, U= unknown ) लेख्नु पर्दछ । यदि पहिले सेवाग्राहीले एच.आई.भीको परीक्षण नगराएको भए N लेख्नु पर्दछ ।
३३		Medical reason for testing	सेवाग्राहीले परीक्षण गर्नु पछाडिका कारण के हो मूल्याङ्कन गर्नु पर्दछ । उपयुक्त कारणमा कोड नम्बर लेख्नु पर्दछ: १ = STI; २=TB; ३ = Pregnancy; ४ = Surgery; ५ = HIV/AIDS symptoms; ६ = Child delivered from Positive Mother; ७ = None of above -१ देखि ६ सम्मका कोड बाहेकका), ८ = Other
३४		Pregnancy Status	यदि महिला सेवाग्राही गर्भवती भएमा Y = Yes लेख्नु पर्दछ । यदि महिला सेवाग्राही गर्भवती नभएमा N=No लेख्नु पर्दछ । यदि महिला सेवाग्राहीलाई आफ्नो गर्भवती अवस्थाका बारेमा थाहा नभएमा DK=Don't Know लेख्नु पर्दछ । यदि सेवाग्राही बच्चा, पुरुष र तेस्रो लिङ्गी भएमा NA=Not Applicable लेख्नु पर्दछ ।
३५		Risk Group	सेवाग्राहीको जोखिम समूह (Risk group) को लागि देहायको कोड प्रयोग गर्नु पर्दछ: १ = Sex Worker; २= People who inject drugs (PWID), ३=MSM; ४ = Blood or Organ Recipient, ५=Clients of Sex Workers; ६ = Migrants; ७ = Spouse/Partner of Migrants; ८= Male Sex Worker(MSW); ९=Sexual Minorities (SM=TG); १०=Vertical Transmission; ११=Prison Inmates; १२=Other (not specified in above category) अन्य भए खुलाउन पर्दछ ।
३६	HIV Test	Informed Consent	यदि सेवाग्राहीले एच.आई.भी. परीक्षणको लागि सहमति दिएमा Y र नदिएमा N लेख्नु पर्दछ ।
३७		Test १	First Test (Determine) को नतिजा पोजेटिभ भएमा (Reactive) R, नेगेटिभ भएमा (Not Reactive) NR / परीक्षण नगरिएको खण्डमा ND लेख्नु पर्दछ ।
३८		Test २	Second Test (Unigold) को नतिजा पोजेटिभ भएमा R, नेगेटिभ भएमा NR / परीक्षण नगरिएको खण्डमा ND लेख्नु पर्दछ ।

महल नं.	महल शीर्षक	व्याख्या
३९	Test ३	Third Test (Stat Pak) को नतिजा पोजेटिभ भएमा R, नेगेटिभ भएमा NR र परीक्षण नगरिएको खण्डमा ND लेख्नु पर्दछ ।
४०	Post-Test Counseling	परीक्षण पश्चात् परामर्श दिएको भए Y र नदिएको भए N लेख्नु पर्दछ ।
४१	Result received	सेवाग्राहीले परीक्षणको नतिजा प्राप्त गरेको भए Y र नगरेको भए N लेख्नु पर्दछ ।
४२	HIV Test Result	एच.आई.भी. परीक्षणको नतिजा लेख्नु पर्दछ । यदि तीन वटै नतिजा Reactive भए Positive (P), Test १/२ नेगेटिभ भए N र यदि टेस्ट १ रियाक्टिभ भएर टेस्ट २ ननरियाक्टिभ आएमा वा यदि पहिलो र दोस्रो परीक्षण रियाक्टिभ भई तेस्रो परीक्षणको नतिजा ननरियाक्टिभ आएमा नतिजा (Inconclusive) लेख्नु पर्दछ । National HIV testing and Treatment Guidelines २०२० अनुसार गर्ने
४३	Partner Counseling	संक्रमित सेवाग्राहीको पार्टनरलाई परामर्श दिएको भए Y=Yes र नदिएको भए N=No लेख्नु पर्दछ । विधवा/विधुर भए NA=Not Applicable लेख्नु पर्दछ ।
४४	HIV Status of Partner	संक्रमित सेवाग्राहीका पार्टनरको एच.आई.भी. परीक्षणको नतिजा पोजेटिभ भए P र नेगेटिभ भए N लेख्नु पर्दछ ।
४५	Referral	एच.आई.भी. परीक्षणको नतिजा Reactive आएका व्यक्तिलाई रिफरल र प्रेषण गरिएको छ भने १ लेखि रिफरल गरिएको ए.आर.टी. केन्द्रको नाम लेख्नु पर्दछ, यदि सेवाग्राहीलाई रिफरल नगरिएको भए २ लेख्नु पर्दछ ।

MONTH: ----- YEAR: -----

SN	Registration					Demographic Information																	
						Client's Name and Caste			Age			Marital Status*	Number of children	Educational Status**	Education Level***	Employment Status****	Average Monthly Income (NPR)	Contact Number:	Address/ Permanent				
	First Name (Optional)	Last Name (Compulsory)	Caste Code	Sex															District	Municipality	Ward Number	Tole	Others
				DD	MM	YYYY	MR No	SR No	F	M	SM												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
<div>*Column 13: Marital Status (1=Unmarried, 2=Married, 3=Divorce, 4=Widow/Widower, 5=Living Together, 6= Separated 7=Not Applicable) **Column 15: Educational Status: 1=Illiterate, 2=Literate ***Column 16: Education level: 1=Primary, 2=Secondary, 3=Higher secondary, 4=Bachelor or above **** Column 17: Employment status: 1=Unemployed, 2=Employed</div>																					*Column 33: Medical reason for testing (1 =		
<div>*Column 30: Client code= Last name (First 2 characters)+ Date of birth (last 2 digits -YY) + sex (1= F, 2= M, 3 = SM) + Service registration number</div>																					*Column 35: Risk Group (1 = Female Sex Wc		

Address/Temporary						Client Code <sup>f</sup>	Pre-test counseling					Informed Consent	HIV Test			Post - Test Counseling						
District	Municipality	Ward Number	Tole	Others	Pre-test Counseling		HIV Tested Before	Medical Reason for Testing <sup>a</sup>	Pregnancy Status	Risk Group <sup>g</sup>	Test 1		Test 2	Test 3	Post - Test Counseling	Result received	HIV Test Result	Partner Counseling	HIV Status of Partner	45. If diagnosed HIV positive, Referred to ART Yes = 1 No = 2		
25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	If referred to ART Center,Write ART Name		

STI; 2=TB; 3 = Pregnancy; 4 = Surgery; 5 = HIV/AIDS symptoms; 6 = Child delivered from Positive Mother; 7 = None of above; 8 = Other)

orker; 2= People who inject drugs(PWID), 3=MSM ; 4 = Blood or Organ Recipient, 5=Clients of Sex Workers; 6 = Migrants; 7 = Spouse/Partner of Migrants; 8=Male Sex Worker ( MSW); 9= sexual Minorities (SM=TG) ;10= Vertical Transmission; 11=Prison Inmates; 12= Other (not specified in above category)