

9. How frequently do you inject drugs?/ आमतौर पर, कितने बार आप नशीली दवाएं सुई के द्वारा लेते हैं?

1. Once a week or less/साप्ताहिक या उससे भी कम
2. Twice a week/हफ्ते में दो बार
3. Thrice a week/हफ्ते में तीन बार
4. More than thrice a week/हफ्ते में तीन बार से ज्यादा

10. Have you ever been tested for HIV?/ क्या आपने कभी भी एचआईवी जाँच करायी है?

1. Yes/हाँ
2. No/ नहीं

11. What was the result of your last HIV test?/ आपका अंतिम एचआईवी जाँच का परिणाम क्या था?

1. Positive/ पॉजिटिव
2. Negative/ निगेटिव
3. Did not collect the test result / जाँच का परिणाम नहीं लिया
4. No Response / कोई जवाब नहीं
99. Not Applicable (For never tested) लागू नहीं होता (जिन्होंने कभी एचआईवी जाँच कभी नहीं करायी है)

12. If positive, are you seeking care from any of the following for management of HIV? (Multiple response possible) यदि एचआईवी जाँच का परिणाम पॉजिटिव है, तो क्या आप एचआईवी के उपचार निम्न में से किसी भी जगह से ले रहे/रही है? (एक से अधिक प्रतिक्रिया संभव)

1. Government Hospital/ART centres/ सरकारी अस्पताल / ए.आर.टी. केंद्र
2. Private Facilities (Hospital/ Stand-alone clinic)/ निजी सुविधाएं (अस्पताल / स्टैंड-अलोन क्लिनिक)
3. NGO Doctor/ एन. जी. ओ. चिकित्सक
4. Pharmacist/chemist/ फार्मसिस्ट / दवा की दुकान
5. Alternative/non-allopathic doctor (Ayurvedic/homoeopathic/ siddha)/ वैकल्पिक / गैर-एलोपैथिक डॉक्टर (आयुर्वेदिक / होम्योपैथिक / सिद्धा)
6. Any other type of doctor/ अन्य प्रकार के चिकित्सक
7. Not seeing care for HIV Management/एचआईवी के उपचार नहीं ले रहे
99. Not Applicable (For all who were either never tested or not positive when last tested for HIV)/ लागू नहीं होता (जिन्होंने एचआईवी जाँच नहीं करायी थी/ जिनका एचआईवी जाँच का परिणाम पॉजिटिव नहीं था)

13. Are you currently taking antiretroviral medications/HIV tablets?/ क्या आप वर्तमान में एआरटी दवा /एचआईवी की गोलियां ले रहे हैं?

1. Yes/हाँ
2. No/ नहीं
99. Not Applicable (For all who were either never tested or not positive when last tested for HIV)/ लागू नहीं होता (जिन्होंने एचआईवी जाँच नहीं करायी थी/ जिनका एचआईवी जाँच का परिणाम पॉजिटिव नहीं था/ आज सहमति दी है)

Signature/ हस्ताक्षर:

Name/ नाम:

(Person who filled the form/ व्यक्ति जिसके द्वारा फार्म भरा गया)

Signature/ हस्ताक्षर:

Name/ नाम:

(Sentinel Site in-charge/ सेंटिनेल साइट प्रभारी)