

ПАЦИЕНТЫ С ОППОРТУНИСТИЧЕСКИМИ ИНФЕКЦИЯМИ С ВИЧ

Исагулова Анастасия Владимировна

студент, Карагандинский областной высший сестринский колледж, РК, г. Караганда

Жетписбаева Рымкуль Эбынияновна

научный руководитель, Карагандинский областной высший сестринский колледж, РК, г. Караганда

Аннотация. Вирус иммунодефицита человека представляет собой ретровирус. Он вызывает синдром приобретенного иммунодефицита, который является последней стадией ВИЧ-инфекции. Через две-четыре недели после попадания ВИЧ в организм пациент может жаловаться на симптомы первичной инфекции. После этого возникает длительная хроническая ВИЧ-инфекция, которая может длиться десятилетиями. СПИД в основном характеризуется оппортунистическими инфекциями и опухолями, которые без лечения обычно приводят к летальному исходу. Особенностями деятельности специалиста сестринского дела в рамках своих компетенций является - контроль и оценка приверженности пациентов, назначенной антиретровирусной терапии, в том числе, обучение пациентов как справляться с проявлением симптомов СПИД-ассоциированных заболеваний.

Цель исследования: изучить сестринский процесс при СПИД-ассоциированных заболеваниях.

Материалы и методы: Наше исследование имеет поперечный дизайн исследования. Нами была использована анкета, одобренная локальной этической комиссией колледжа.

Было проведено анонимное анкетирование пациентов, имеющих оппортунистические инфекции. Опрос проводился в КГП «Карагандинский Областной центр по профилактике и борьбе со СПИД».

Большая часть респондентов была в возрастной группе 36-40 лет. О признаках начала инфекционного заболевания, связанного со СПИДом осведомлены лишь 57% опрошенных лиц. Половина опрошенных респондентов из симптомов инфекционного заболевания выбрали кашель с мокротой (50%), 33% респондентов отметили вариант ответа - затрудненное глотание. В случае появления симптомов инфекционного заболевания лишь 27% респондентов обратятся за медицинской помощью. Известно, что прием антиретровирусной терапии является целью профилактики заболеваний, связанных со СПИДом. Об этом знают 33% опрошенных, а у остальных 67% демонстрируется необходимость повышения уровня знаний относительно своего заболевания (рис. 1) [1].

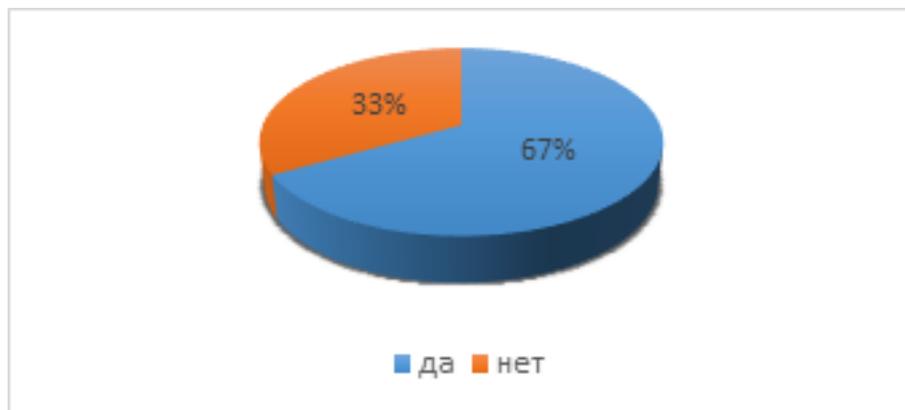


Рисунок 1. Регулярный прием назначенных лекарств (%)

Приверженность лечению включает в себя начало лечения ВИЧ, посещение всех посещений врача и ежедневный прием лекарств от ВИЧ в точном соответствии с предписаниями. Для людей с ВИЧ соблюдение режима лечения является ключом к сохранению здоровья. Поскольку ВИЧ требует пожизненного лечения, людям с ВИЧ важно регулярно посещать своего врача. Медицинская сестра также может контролировать приверженность пациентов терапии.

Презервативы остаются наиболее эффективным барьером против передачи вируса иммунодефицита человека половым путем. В ходе нашего исследования респонденты единогласно отмечают, что ими были получены рекомендации от медсестры/врача о применении барьерных методов контрацепции (презервативов) при половом акте, с целью профилактики присоединения оппортунистических инфекций и заражения других [2] (рисунок 2).



Рисунок 2. Рекомендации медсестры/врача о применении барьерных методов контрацепции (презервативов) при половом акте (%)

На протяжении десятилетий измерение количества клеток CD4 использовалось для понимания прогрессирования заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека ВИЧ. ВИЧ — смертельная инфекция, характеризующаяся поражением и разрушением CD4 Т-лимфоцитов в периферической крови. Подсчет клеток CD4 — это лабораторный тест, который измеряет количество Т-клеток CD4. Клиницисты используют этот тест для мониторинга разрушения клеток CD4, а также для контроля эффективности антиретровирусного лечения. Знания необходимости регулярного подсчета CD4 отметились у лишь 57% опрошенных (рисунок 3).

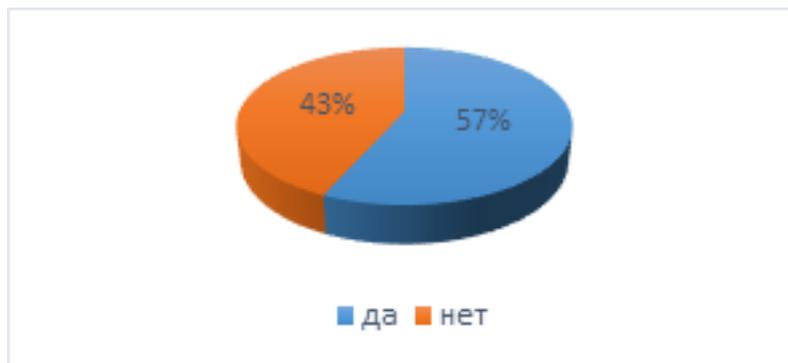


Рисунок 3. Необходимость регулярного подсчета CD4 (%)

Консультирование медсестрой о необходимости проветривания помещения в целях профилактики инфекций отмечается лишь 27% опрошенными респондентами.

Несмотря на повышение осведомленности и просвещение общественности по вопросам ВИЧ/СПИДа, которое проводится уже несколько десятилетий, стигма и дискриминация продолжают во многом определять реакцию общества на людей, живущих с ВИЧ.

Сохраняющаяся стигма, связанная с ВИЧ-инфекцией, вынуждает пациентов разрабатывать стратегии и тайно пользоваться услугами консультирования, тестирования и лечения. Это может позволить им скрыть свой ВИЧ-статус от некоторых родственников и друзей, чтобы избежать потенциальной стигматизации. Следовательно, пациенты должны быть субъектами, которые могут принять решение о безопасном использовании услуг в медицинских учреждениях [3].

И как показало наше исследование, при общении с медицинскими работниками респонденты не всегда уверены в конфиденциальности общения.

Вывод: согласно проведенному исследованию пациенты, живущие с ВИЧ нуждаются в повышении уровня знаний, необходимости приверженности лечению с целью контроля заболевания и профилактики возникновения оппортунистических инфекций.

Список литературы:

1. Josefsson L, Dahl V, Palmer S. Can HIV infection be eradicated through use of potent antiviral agents? *Curr Opin Infect Dis.* – 2012. - №23(6):628-32. doi: 10.1097/QCO.0b013e32833ff1d0. PMID: 20847693.
2. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, et al. for the iPrEx. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men // *N Engl J Med.* – 2012. - №363:2587–99.
3. Wood, E. M., Zani, B., Esterhuizen, T. M., & Young, T. (2018). Nurse led home-based care for people with HIV/AIDS. *BMC health services research*, 18(1), 219. <https://doi.org/10.1186/s12913-018-3002-4>.
4. Wang H, Zhou J, Huang L, Li X, Fennie KP, Williams AB. Effects of nurse-delivered home visits combined with telephone calls on medication adherence and quality of life in HIV-infected heroin users in Hunan of China. *J Clin Nurs.* 2012;19:380–388. doi: 10.1111/j.1365-2702.2009.03048.x.