

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/239396>

**Тип работы:** Дипломная работа

**Предмет:** Сестринское дело

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 5

1.1. Причины, стадии ВИЧ-инфекции 5

1.2. Клиника, осложнения ВИЧ-инфекции 8

1.3. Диагностика и лечение ВИЧ-инфекции 16

Вывод по главе 1 20

ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 22

2.1. Роль медицинской сестры в лечении ВИЧ-инфекции 22

2.2. Наблюдение из практики 32

Вывод по главе 2 35

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 37

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 39

Актуальность. По оценкам Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), к концу 2021 года во всем мире насчитывалось 36,7 миллиона ВИЧ-инфицированных и 1,8 миллиона новых случаев заражения. Только на регион Африки к югу от Сахары (АЮС) приходится приблизительно 69,5% (25,5 млн) глобальных случаев ВИЧ-инфекции, при этом только 54,1% (13,8 млн) имеют доступ к антиретровирусной (АРВ) терапии (АРТ) для подавления репликации вируса, предотвращения оппортунистических инфекций и продления жизни людям, живущим с ВИЧ/СПИДом. По состоянию на 30 июня 2021 г. среди граждан Российской Федерации было зарегистрировано 1 528 356 человек с подтвержденным в иммунном блоте диагнозом «ВИЧ-инфекция»

В рамках стратегии по достижению «поколения без СПИДа», в рекомендациях Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) по лечению ВИЧ от 2016 г. рекомендуется начинать АРТ всем людям, живущим с ВИЧ, независимо от клинической стадии или количества клеток CD4, чтобы сохранить иммунную систему пациентов, контролировать репликацию ВИЧ и снизить дальнейшую передачу. Профилактика ВИЧ и использование АРТ позволили сократить число новых случаев ВИЧ-инфицирования на 14 %, с 2,1 миллиона в 2016 году до 1,8 миллиона в 2021 году. Тем не менее, при таких темпах снижения все равно не удастся достичь поставленной ООН цели — 500 000 новых случаев.

Тяжесть инфекции заключается в том, что вирус распространяется по всему организму, вначале поражая клетки крови, сердечный аппарат, клетки сосудистой системы, опорно-двигательного аппарата, эндокринной системы. Результат - полиорганная недостаточность. Заболевание прогрессирует, при отсутствии антиретровирусной терапии смерть неизбежна.

В связи с увеличением количества ВИЧ-инфицированных пациентов идет увеличение частоты профессиональных контактов медицинских работников с ВИЧ-инфицированными пациентами и, соответственно, возрастает риск инфицирования медицинского персонала гемоконтактными инфекциями при выполнении профессиональных обязанностей и в случае аварийной ситуации. Учитывая все вышеперечисленное, можно сделать вывод, что сегодня особенно необходим высокий уровень подготовки медицинских сестер.

Проблема: Каковы особенности организации сестринского ухода за пациентами с ВИЧ-инфекцией?

Цель: Изучить особенности организации сестринского ухода за пациентами с ВИЧ-инфекцией

Объект: ВИЧ-инфекция.

Предмет: Сестринский уход за пациентами с ВИЧ-инфекцией.

Гипотеза: Мы предполагаем, что грамотный сестринский уход будет иметь большое значение в лечении пациентов с ВИЧ-инфекцией.

Задачи:

1. Рассмотреть причины и клинику ВИЧ-инфекции;

2. Ознакомиться с диагностикой и лечением ВИЧ-инфекции;

3. Рассмотреть роль медсестры в лечении ВИЧ-инфекции;

#### 4. Проанализировать клинический случай.

Методы:

1. Анализ научной литературы;
2. Наблюдение.

Практическая значимость: Данную работу могут использовать студенты медицинских образовательных учреждений для подготовки к семинарам по теме исследования.

### ГЛАВА 1

#### АНАЛИЗ НАУЧНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

##### 1.1. Причины, стадии ВИЧ-инфекции

ВИЧ-инфекция – это длительно протекающее инфекционное заболевание, развивающееся в результате заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ). При ВИЧ-инфекции прогрессирует поражение иммунной системы, что приводит к состоянию, известному как синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД), при котором у пациента развиваются «оппортунистические заболевания»: тяжелые формы инфекций, вызванных условно-патогенными микроорганизмами, и некоторые виды рака. [11]

ВИЧ – это ретровирус, который, в первую очередь поражает компоненты иммунной системы человека, такие как CD4+ Т-клетки, макрофаги и дендритные клетки. Он прямо и косвенно разрушает CD4+ Т-клетки.

ВИЧ представлен родом *Lentivirus*, частью семейства *Retroviridae*. Лентивирусы передаются в виде одноцепочечных РНК-вирусов с положительным смыслом. При попадании в клетку-мишень геном вирусной РНК преобразуется (обратно транскрибируется) в двухцепочечную ДНК вируснокодируемой обратной транскриптазой, которая транспортируется вместе с вирусным геномом в вирусной частице. Полученная вирусная ДНК затем импортируется в ядро клетки и интегрируется в клеточную ДНК вирусно кодируемой интегразой и кофакторами хозяина. После интеграции вирус может стать латентным, позволяя вирусу и его клетке-хозяину избежать обнаружения иммунной системой. Альтернативно, вирус может быть транскрибирован, производя новые геномы РНК и вирусные белки, которые упаковываются и высвобождаются из клетки в виде новых вирусных частиц, которые начинают цикл репликации заново. Вирус распространяется (передается) от человека к человеку через определенные жидкости организма:

- Кровь
- Сперма и предсеменная жидкость
- Ректальные жидкости
- Вагинальные жидкости
- Грудное молоко

ВИЧ может передаваться при контакте этих жидкостей со:

- Слизистыми оболочками (рта, полового члена, влагалища, прямой кишки)
- Поврежденной тканью (ткань, которая была разрезана или соскоблена)
- Инъекцией.

ВИЧ не передается через пот, слюну или мочу.

В Соединенных Штатах ВИЧ в основном распространяется:

- Через вагинальный или анальный секс с кем-то, у кого есть ВИЧ, без использования презерватива или без лекарств для профилактики или лечения ВИЧ.
- Через совместное использование игл или другого оборудования, используемого для инъекций наркотиков с ВИЧ-инфицированным.

Реже ВИЧ распространяется:

- От матери к ребенку. Беременная женщина может передать вирус своему плоду через общее кровообращение, а кормящая мать может передать его ребенку через грудное молоко. Тестирование и лечение ВИЧ-позитивных матерей помогло снизить число младенцев, заражающихся ВИЧ.
- Через иглы или другие острые предметы, зараженные ВИЧ (преимущественно медицинские работники).

Вирус не распространяется через:

- Случайный контакт, такой как объятия или поцелуи с закрытым ртом
- Комаров или домашних животных
- Участие в спорте
- Прикосновение к предметам, к которым прикасался человек, зараженный вирусом
- Употребление в пищу продуктов, с которыми контактировал человек с ВИЧ

ВИЧ и донорство крови или органов:

- ВИЧ не передается человеку, сдающему кровь или органы. Люди, которые жертвуют органы, никогда не вступают в прямой контакт с людьми, которые их получают. Точно так же человек, сдающий кровь, никогда

не контактирует с человеком, который ее получает. Во всех этих процедурах используются стерильные иглы и инструменты.

- Хотя это очень редко, в прошлом ВИЧ передавался человеку, получавшему кровь или органы от инфицированного донора. Однако этот риск очень мал, поскольку банки крови и программы донорства органов тщательно проверяют (скринируют) доноров, кровь и ткани.

К факторам риска заражения ВИЧ относятся:

- Анальный или вагинальный секс без предохранения. Рецептивный анальный секс является самым рискованным. Наличие нескольких партнеров также увеличивает риск. Правильное использование нового презерватива каждый раз, когда вы занимаетесь сексом, значительно снижает этот риск.
- Употребление наркотиков и совместное использование игл или шприцев.
- Наличие полового партнера с ВИЧ, который не принимает лекарства от ВИЧ.
- Заболевания, передающиеся половым путем (ЗППП).

#### Патогенез

Конечным последствием инфицирования ВИЧ является глубокая иммуносупрессия, которая является результатом как количественных, так и качественных аномалий хелперной/индукторной субпопуляции Т-лимфоцитов. Начальным патогенетическим событием при ВИЧ-инфекции является связывание оболочечного гликопротеина ВИЧ с молекулой рецептора CD4, присутствующей на поверхности CD4+ Т-лимфоцитов и моноцитов/макрофагов. In vivo резервуаром ВИЧ-инфекции в периферической крови являются CD4+ Т-клетки, тогда как в других тканях существенную роль могут играть моноциты/макрофаги.

По мере прогрессирования заболевания у ВИЧ-инфицированных увеличивается вирусная нагрузка в CD4+ Т-клетках периферической крови. Интенсивно исследуется понимание механизмов, участвующих в переходе от изначально низкой вирусной нагрузки во время бессимптомной фазы ВИЧ-инфекции к более высоким уровням экспрессии вируса, обнаруживаемым на поздних стадиях заболевания. Был идентифицирован ряд потенциальных агентов, которые могут влиять на регуляцию экспрессии ВИЧ, включая митогены, антигены, гетерологичные вирусы, цитокины и физические факторы.

Всемирная организация здравоохранения впервые предложила определение СПИДа в 1986 году. С тех пор классификация ВОЗ несколько раз обновлялась и расширялась, причем последняя версия была опубликована в 2007 году. Система ВОЗ использует следующие категории:

- Первичная ВИЧ-инфекция: может протекать бессимптомно или сопровождаться острым ретровирусным синдромом
- Стадия I: ВИЧ-инфекция протекает бессимптомно с количеством CD4+ Т-клеток (также известных как CD4) более 500 на микролитр (мкл или кубический мм) крови. Может включать генерализованное увеличение лимфатических узлов.

1. Агкацева, С. А. Сестринские манипуляции / С.А. Агкацева. - М.: Медицина, 2020. - 560 с.
2. Антиретровирусная терапия – новая эпоха профилактики ВИЧ-инфекции [Электронный ресурс] / Р.А.Турсунов, В.Г.Канестри, Е.Г.Симонова и др. // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2018. – Том 10, № 1. – С. 37-46
3. Белоусова, А. К. Практические навыки и умение медсестры инфекционного профиля / А.К. Белоусова, Л.А. Сербина. - М.: Феникс, 2021. - 128 с.
4. Величенко В. ВИЧ и СПИД - Красные Книжки человечества? / В. Величенко. – М. : Алгоритм, 2017. – 272 с.
5. ВИЧ-инфекция: алгоритм формирования развернутого клинического диагноза [Электронный ресурс] / Н.А.Беляков, В.В.Рассохин, Е.В.Степанова и др. // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. – 2018. – том 10, № 1. – С. 7-24.
6. Грачева Г.В. Как организовать профилактику ВИЧ-инфицирования поновому / Г.В. Грачева // Главная медицинская сестра. - 2017. - №3. - С. 66-71.
7. Красильникова, И. В. История возникновения проблемы ВИЧ/СПИДА / И. В. Красильникова, М. В. Пешикова. – Текст: электронный // Вестник Совета молодых учёных и специалистов Челябинской области. - 2018. - Т. 2, № 2 (21). - С. 39-41. – URL: <https://elibrary.ru/item.asp?id=35010581> (дата обращения: 11.03.2022).
8. Ладная Н.Н., Покровский В.В., Дементьева Л.А., Соколова Е.В., Козырина Н.В., Нарсия Р.С. ВИЧ-инфекция в Российской Федерации в 2018г. Международная научнопрактическая конференция «Актуальные вопросы ВИЧ-инфекции»: Материалы конференции. – СПб: Человек и его здоровье, 2019. – с.3-12
9. Литусов Н.В. Вирус иммунодефицита человека. Иллюстрированное учебное пособие. – Екатеринбург: УГМУ, 2018. – 31 с.
10. Лобан, К. М. Лекции по инфекционным и паразитным болезням. Часть 1 / К.М. Лобан, Н.Н. Плотников. -

Москва: СПб. [и др.]: Питер, 2017. - 408 с.

11. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2021. - 768 с.

12. Покровский В.В., Юрин О.Г., Кравченко А.В., Беляева В.В., Буравцова В.В., Деулина М.О., Ермак Т.Н., Ефремова О.С., Канестри В.Г., Козырина Н.В., Ладная Н.Н., Нарсия Р.С., Шахгильдян В.И., Куимова У.А., Покровская А.В., Попова А.А., Хохлова О.Н., Воронин Е.Е., Афонина Л.Ю., Зимина В.Н. Рекомендации по лечению ВИЧ-инфекции и связанных с ней заболеваний, химиопрофилактике заражения ВИЧ.

Эпидемиология и инфекционные болезни. Актуальные вопросы. -2019. -№4. - 87 с.

13. Развитие оппортунистических поражений у больных ВИЧ-инфекцией при отсутствии выраженного иммунодефицита / Т. Н. Ермак, А. В. Кравченко, В. И. Шахгильдян [и др.] // Терапевтический архив. – 2018. – Том 90, № 11. – С. 9-12.

14. Фролова Е.В. Паллиативная помощь при ВИЧ-инфекции / Е.В. Фролова // Справочник врача общей практики. - 2017. - №3. - С. 8-14.

15. Хаитов Р.М. СПИД / Р.М. Хаитов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 946 с.

16. Шувалова, Е.П. Инфекционные болезни / Е.П. Шувалова. - СПб.: Спецлит, 2019. - 575 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://studservis.ru/gotovye-raboty/diplomnaya-rabota/239396>