

INTRODUCERE

Coinfecția HIV reprezintă o provocare în ceea ce privește prevenirea, diagnosticul și tratamentul tuberculozei chimiorezistente, în special în cazul MDR-TB și XDR-TB deoarece statisticile scot în evidență o mortalitate înaltă la acești pacienți. Tratamentul HIV trebuie administrat zilnic, monitorizat riguros pentru a preveni dobândirea de rezistență, deoarece pacienții acceptă cu greu ambele tratamente (atât de HIV cât și de tuberculoză) și astfel crește mortalitatea.

MATERIAL ȘI METODĂ

STUDIUL DE CAZ

MANAGEMENTUL UNUI CAZ DE TB MDR ȘI HIV

Pacienta M.B., de 31 ani, necăsătorită, cu doi copii, pensionară pe caz de boală, din București, locuiește într-o garsonieră, absolventă de 5 clase, a fost în Penitenciar.

- Stilul de viață dezordonat: fumătoare, consumatoare alcool, se droghează cu heroină.
- Dintre antecedente menționăm cele personale patologice cu importanță clinică: Infecție HIV/SIDA, hepatită B/C, TB MDR (rezistent HRS) din 2014.
- Medicația de fond: necompliantă la tratament.
- Perioada internare 24 de zile

DIAGNOSTIC LA INTERNARE:

- TBC pulmonară sec. Policavitară extinsă bilateral, BK M (+); C (+) LA T0 MDR (H, R, S – rezistentă) sec.
- Eșec al primului tratament.
- Retratament individualizat.
- Insuficiență respiratorie cronică, hipoxemica.
- Infecție HIV/SIDA stadiul C3;
- Hepatită cronică cu virus C;
- Toxicomanie intravenoasă;
- Hidropneumotorax stâng cu pleurotomie stânga
- Stomatită micotică
- Anemie moderat severă

REZULTATE

Nevoile fundamentale și obiective de îngrijire

Principalele nevoi fundamentale afectate:

- Nevoia de a respira și a avea o bună circulație
- Nevoia de a se alimenta/hidrata
- Nevoia de a elimina
- Nevoia de a menține temperatura în limite normale
- Nevoia de a păstra tegumentele și mucoasele curate, îngrijite
- Nevoia de a evita pericolele
- Nevoia de comunica cu semenii
- Nevoia de a învăța

Obiectivele îngrijiri pacientei cu TB MDR și HIV sunt:

- măsuri de tratare a infecției;
- importanța continuării tratamentului;
- reducerea fricii și a anxietății;
- menținerea unei stări de confort;
- ajutorarea pacientei să treacă peste momentul reînceperii tratamentului;
- ajutorarea pacientei în a se stabili o comunicare, empatie;
- educarea acesteia cu privire la îngrijirile ce vor urma;
- educarea legată de respectarea tratamentului fără întreruperi.

CONCLUZII

1. Asistentele joacă un rol semnificativ; pentru a fi eficiente, asistenta trebuie să înțeleagă boala, să recunoască semnele și simptomele tuberculozei și să sprijine pacienții în administrarea tratamentului
2. Este utilă informarea, educarea și urmărirea acestora pe toată perioada tratamentului pentru a se evita abandonurile, mai ales în cazul pacienților cu infecție dublă MDR-HIV
3. Îngrijirea pacienților de către asistenta medicală trebuie să fie:
 - adecvată - este relevantă pentru nevoile clinice ale pacientului;
 - disponibilă – să satisfacă nevoile bolnavilor;
 - eficace – să atingă rezultatele așteptate;
 - continuă - modul de coordonare în timp a intervențiilor;
 - oportună – să fie furnizată pacientului la momentul cel mai potrivit;
 - sigură - pentru bolnav, cât și pentru ceilalți inclusiv pentru persoana sa sau colegii din echipa de îngrijire;
 - efectuată cu respect și grijă - răspundă gradului de sensibilitate și respect de care are nevoie bolnavul.

REFERINȚE

Ghidul metodologic de implementare a programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei .