

Smitsjúkdómahjúkrun

Verkefni hjúkrunarfræðinga

Eftirfylgni við alla HIV jákvæða á Íslandi

Lyfjaskömmtun til HIV jákvæðra jaðarhópa

HIV ráðgjöf fyrir mótefnaþælingu

HIV forvarnir (PEP og PreP)

Sýklalyf í heimahúsi - OPAT

Lágþröskuldþjónusta við PWID

Berklar – greining, meðferð og eftirlit

Lifrabólgu C meðferð og eftirlit

Skimun og eftirfylgni vegna annarra kynsjúkdóma

Ráðgjöf og eftirfylgni vegna stunguóhappa úti í samfélaginu

Gæðaskjöl og klínískar leiðbeiningar

Bólusetningar fyrir sendifulltrúa RKÍ

InfCare gagnagrunnur, EUROSIDA rannsókn

Fræðsla innan og utan spítala

HIV

Hvað er HIV?

HIV er veira sem smitast manna á milli við ákveðnar aðstæður. HIV veiran sýkir frumur ónæmiskerfisins sem kallast T-hjálparfrumur (CD4+). Getur leitt til alnæmis án meðferðar

HIV Ónæmisbælandi veira sem leggst á menn og smitast manna á milli við ákveðnar aðstæður.

Alnæmi (AIDS) Sjúkdómsástandi sem orsakast af langvinnu, ómeðhöndluðu HIV smiti

Áhrif á ónæmis kerfið Dreypur/fækkar T- hjálparfrumur eða CD4+

Framgangur HIV sýkingar án meðferðar

HIV (cont)

Bráð sýking *Tímabilið endist í 1-3 vikur og það verður 80% lækkun á T hjálparfrumur og aukningu á veirumagni. Einkenni eru flensu-einkenni (hiti, höfuðverkur, þreyta, kláði, eitlastækkanir) og sjúklingar eru mjög smitandi.*

Einken-naleysi *Þetta tímabil endist í 8-10 ár og verður lítil/engin breyting á T hjálparfrumu- og veirumagni. Einkenni eru líl/engin, það er hæg versnun og sjúklingar eru smitandi.*

Alnæmi *T hjálparfrumur snarlækka, veirumagn snarhækkar. Einkenni eru tækifærissýkingar og krabbamein. Þetta er mjög smitandi og endar í dauða.*

Smitleið HIV Við kynmök, með sprautubúnaði, við blóðgjöf, frá móðir til barns í fæðingu, við brjóstgjöf

HIV getur EKKI smitast Við umgengi, gegnum húð, með lofti, vatni, drykkjum, flugnabiti, salernissetum, baðkari, koss, hnerri, hósta, svitia, hor, eða tárur

Veirumagn í líkamsvessum

HIV finnst í blóði, sæði, leggangaslími og brjóstamjólk

Greining

HIV (cont)

Mótefnaþæling Gluggatímabil er 3-6 vikur, gert hraðgreiningarpróf, veirumagnsmæling og staðfestingarpróf.

Meðferð Andretróveirulyf

Lyfin hindra fjölgun HIV veirunnar

*Bakritahemlar, integrasahemlar og protesahemlar.

Framfarir: Samsett meðferð, færri töflur, færri skipti, minni aukaveirur og tímabundnar

Markmið HIV lyfjam-eðferðar *Bæla magn HIV í líkamanum að því marki að hún sé ómælanleg (<50 eintök/ml)*

HIV eftirlit Eftirlit á 4-6 mán fresti

Blóðrannsóknir hjálparfrumur, veirumagn + almennar prufur

Bólusetningar influensa, lifrabólgu A og B, pneumococcar

Líkamsmat hæð, þyngd og blóðþrýstingur

HIV hjúkrun

Skipulagning þjónustu

Greiningarviðtal

Smitrakning

Fræðsla og stuðningur

Fjölskylduhjúkrun

HIV forvarnir á GD smit

HIV ráðgjöf og skimun Treatment as Prevention (TasP) Post Exposure Prophylaxis (PEP) Pre exposure prophylaxis (PreP)

Post Exposure Prophylaxis (PEP) Lyf innan 72 klst frá útsetningu

Pre exposure prophylaxis (PreP) Lyf sem dagleg lyfjameðferð eða on demand

Berklar

Greining og meðferð

DOT *Eftirlit í meðferð berkla sem er (Directly observed therapy) notuð til að tryggja að einstaklingur fái og tekur öll lyf eins og mælt er fyrir um og til að fylgjast með svörun við meðferð. 6 mánaða lyfjameðferð lágmark og allt að 13 töflur á dag*

Markmið lyfjakömmunar Skaðaminnkun; auka meðferðarheldni, draga úr útbreiðslu, koma í veg fyrir alnæmi og auka lífsgæði.

Áskoranir Heimilisleysi Tortryggni gangvart heilbrigðiskerfinu Fordómar og mismunun Mæting í bókaða tíma Geðheilsa Samþætting þjónustu

Lágþröskuldapjónusta við PWID (IVDU)

Sýklalyfjagjöf við húðsýkingum, stinga á abscess, sáraskipti (húðmeðferð) og stuðningur í innlögn.

Lifrabólga C

Lifrabólga C

Orsök Lifrabólgu C veira

Smitleið Blóðblöndun

Fylgikvillar Lifrabilun, skorpulifur og lifrarkrabbamein

Afbrigði 7 afbrigði

Smithætta Sprautur, tattú, kynmök, tannviðgerðir, blóðgjöf (fyrir 1993), oddhvöss áhöld

Lifrabólga C (cont)

Smitast EKKI Hug, kiss, touch. Heilbrigð húð, matur, flugnabut, salerni, hnerr, hósti og brjóstgjöf

Einkenni

Bráðaeinkenni 15% sjúklinga. Koma 45 (14-180) dögum eftir smit.

Gula, hiti, kláði, lystarleysi, ógleði, uppköst, dökkt þvag, liðverkir

Langvinn einkenni Oft engin. Skemmdir seint fram

Preyta, ógleði og lystarleysi.

Framgangur sjúkdóms

Útsetning: 100 manns

Bráð sýking

Langvinnur 85 manns sjúkdómur

Skorpulifur 17 manns

Lifrarkrabbamein; lifrarskipti, dauði

Greining Mótefnamæling

6-8 vikna gluggatímabul

Æfilöng mótefni

Veirumagnsmæling og arfgerðargreining.

Meðferð DAAs (direct acting antiretrovirals)

Daas eru töflur með litlum/engum aukavirkunum, það er engin krafa um edrúmennsku og virkar á allar arfgerðir.

Læknislíkur Yfir 95% og meðferð er 12 vikur.

Hjúkrunarstýrð móttaka

Innköllun og bókanir, samþætting þjónustu, fræðsla, lyfjaeftirfylgd, blóðrannsóknir, eftirfylgd, ómskoðun (fibroskan), skráning í gagnagrunn og smitrakning

Notendur vímuefna í æð

Not published yet.

Last updated 10th September, 2022.

Page 2 of 2.

Lifrabólga C (cont)

Tenging við þjónustu og meðferðaheldni lyfjaskömmun, samvinna stuðningsaðila, uppfæra símanúmer, hvatar, outreach

Endursmit hætta á endursmiti sérstök ábending fyrir lyfjameðferð, líklegastir til að smita aðra forgangur og meðhöndluð endurtekið

Mótefni lifrabólguveirunnar

Hepatitis C mótefni jákvæð þýðir ekki smitandi eða smitaður

Hepatitis C mótefni jákvæð + HCV RNA 0/greinist ekki

Hepatitis C mótefni jákvæð + HCV RNA greinist smitaður/smitandi

Sýklalyf

Sýklalyf í dælu

Kostir Þægindi fyrir sjúkling, aukið frelsi, jafnari lyfjapéttni, aukið sýkladræpi?, fækkun legudaga, sparnaður fyrir spítala

Gallar Kostnaður fyrir sjúkling, ótímabærar útskriftir, tíðar ferðir á spítala og álag á aðstandendur