



**Организация медицинской помощи
ВИЧ – инфицированным в
Республике Карелия**

**Петрозаводск
ГУЗ «Республиканский центр СПИД»
2008г.**

Характеристика эпидпроцесса по ВИЧ-инфекции в РК

На **01.10.2008г.** в Республике Карелия зарегистрировано **608** случаев ВИЧ-инфекции

В настоящее время (на 01.10.2008г.) в Республике Карелия проживает **377** ВИЧ-инфицированных, из них **349 (92,6%)** находятся под врачебным наблюдением («ДН») в ГУЗ «Республиканский центр СПИД».

Впервые в 2007г. зарегистрирован случай ВИЧ-инфекции у ребенка.

Характеристика эпидпроцесса по ВИЧ-инфекции в РК (продолжение)

Из общего числа выявленных и зарегистрированных ВИЧ-инфицированных пациентов не состоят на диспансерном учете по причинам:

- 1. Отъезда за пределы республики на постоянное или временное место жительства**
- 2. Смерти от различных заболеваний и состояний**
- 3. Отказа от наблюдения и лечения по ВИЧ-инфекции**
- 4. Неизвестного местонахождения**
- 5. Нахождения в местах лишения свободы**

В настоящее время отмечаются следующие тенденции в развитии эпидемии ВИЧ в РК

- **Вовлечение в процесс более старшего поколения республики (25-35 лет и более)**
- **Переход инфекции в социально – благополучную среду общества**
- **Наметилась тенденция к смене путей передачи, увеличение доли гетеросексуального пути передачи**
- **увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин (с 22,7% в 2000г. до 34,7% в 2008г.)**
- **Значительный рост продвинутых стадий заболевания, регистрация ВИЧ в стадии СПИДа**
- **Увеличение количества пациентов, получающих ВААРТ (начало 2007г-8 пациентов, на 01.10.2008г-41)**
- **Регистрация случаев поздней обращаемости (4 стадия, стадия СПИД)**
- **В процесс вовлечены все слои населения: безработные, рабочие, служащие.**

- **Цель при оказании мед. помощи ВИЧ-инфицированным:**

максимально долгое сохранение качества и увеличение продолжительности жизни ВИЧ-инфицированных.

- **Задачи:** организация и оказание необходимых видов медицинской помощи ВИЧ-инфицированным (первичной и специализированной) на разных стадиях заболевания

Структура службы:

- **ГУЗ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД и инфекционными заболеваниями»**
 - клинико-диагностическое отделение
 - отделение эпидемиологии и профилактики
 - гепатологическое отделение
 - лаборатория
- **Муниципальные учреждения - ЦРБ**
 - Доверенные врачи
 - Лаборатории диагностики СПИД

Цель создания сети доверенных врачей

Обеспечение единого подхода к оказанию медицинской помощи ВИЧ-инфицированным:

- приближение медицинского сервиса к ВИЧ-инфицированным пациентам;**
- организация диспансерного наблюдения, мониторинг эпидситуации и проведение ВААРТ на местах.**

По специальности доверенный врач может быть:

- инфекционист
- терапевт
- педиатр
- дерматовенеролог
- гинеколог
- Нарколог
- Педиатр и т.д.

Задачи доверенного врача

- Организация учета ВИЧ-инфицированных на своей территории.
- Проведение эпидемиологического расследования каждого случая инфицирования.
- Организация и осуществление «ДН» ВИЧ-инфицированных по рекомендации врача Центра.
- организация необходимой амбулаторной и стационарной помощи ВИЧ инфицированным в условиях ЦРБ
- Наблюдение и сопровождение пациентов, получающих ВААРТ.

Задачи доверенного врача (продолжение)

- **организация профилактики вертикального пути передачи ВИЧ инфекции на всех этапах (с 28 недели беременности, в родах, новорожденному)**
- **организация наблюдения за детьми с перинатальным контактом по ВИЧ- инфекции (до 18 месяцев жизни).**
- **организация наблюдения за ВИЧ - инфицированными детьми**
- **организация профилактики профессионального заражения**
- **организация обучения медицинского персонала по вопросам ВИЧ инфекции**

Задачи доверенного врача (продолжение)

- участие в работе районных комиссий по профилактике и борьбе с наркоманией и ВИЧ/СПИДом
- участие в работе с населением по профилактике ВИЧ/СПИД
- ежеквартальное обновление сведений о ВИЧ инфицированных на бумажных и электронных носителях
- ежегодный (до 15 января) отчет о контингентах больных ВИЧ-инфекцией (ф.61)

В перспективе:

- * осуществление первичного осмотра и диспансерного наблюдения ВИЧ -инфицированных, соблюдая врачебную тайну и конфиденциальность
- ** Отбор пациентов на АРТ и оформление документов на ВК

Организация диагностического процесса

- Все лабораторные исследования выполняются на базе ЛПУ республики, кроме исследований иммунного статуса (СД4, иммуноблот), вирусной нагрузки, ПЦР-методики (ДНК ВИЧ)
- Инструментальные методы исследования (МУЗы):
УЗИ органов брюшной полости, электрокардиография, рентген, ФЭГДС, УЗИ щитовидной железы
- Консультации узких специалистов (МУЗы):
гинеколога, невропатолога, окулиста, ЛОР-врача, фтизиатра, дерматовенеролога, стоматолога
- РБ: УЗИ сосудов головы, УЗИ сосудов конечностей, электроэнцефалограмма, эхокардиоскопия, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография.

Организация стационарной помощи

- ВИЧ-инфицированные пациенты госпитализируются по клиническим показаниям в соответствующие отделения многопрофильных стационаров муниципального или республиканского уровней.

Назначение ВААРТ:

- Назначение ВААРТ производится через Врачебную Комиссию ГУЗ «Республиканский центр СПИД»
- Лечение проводится в соответствии со стандартами
 - Приказ Минздрава России от 09.07.2007г. № 474 «Об утверждении стандарта медицинской помощи больным болезнью, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) (при оказании специализированной медицинской помощи)».
 - Приказ Минздрава РК № 170 от 29.04.2002 г. «Об организации медицинской помощи ВИЧ-инфицированным беременным женщинам и новорожденным детям в Республике Карелия».
- В случае отказа от назначения или продолжения ВААРТ, пациент пишет расписку, которая хранится в амбулаторной карте

Организация вертикальной профилактики:

- Беременные ВИЧ-инфицированные женщины получают помощь в женских консультациях по месту жительства.
- Трехэтапная ХВПП
(совместно: врач Центра СПИД, доверенный врач, гинеколог, РПНП)
- Родоразрешение – РПНЦ

СПАСИБО

ЗА ВНИМАНИЕ