

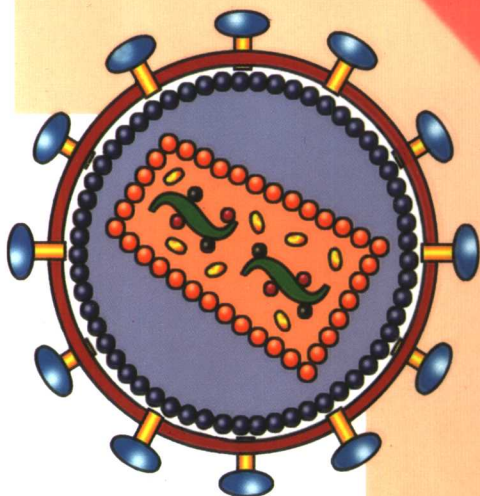
新编

徐莲芝 吴艳彤 / 编著

艾滋病护理与关怀

XINBIAN AIZIBING HULI YU GUANHUAI

HIV



军事医学科学出版社

新编艾滋病护理与关怀

徐莲芝 吴赓彤 编 著

军事医学科学出版社
·北 京·

图书在版编目(CIP)数据

新编艾滋病护理与关怀/徐莲芝、吴施彤编著. - 北京:军事医学科学出版社, 2003.5

ISBN 7-80121-509-5

I. 新… II. ①徐… ②吴… III. 艾滋病-护理 IV. R473.5

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2003)第 032090 号

出 版: 军事医学科学出版社

地 址: 北京市海淀区太平路 27 号

邮 编: 100850

联系电话: 发行部: (010)66931034

66931048

编辑部: (010)66931127

传 真: (010)68186077

E-MAIL: mmsped@nic.bmi.ac.cn

印 刷: 潮河印装厂

装 订: 潮河印装厂

发 行: 新华书店总店北京发行所

开 本: 787mm × 1092mm 1/32

印 张: 5

字 数: 110 千字

版 次: 2003 年 9 月第 1 版

印 次: 2003 年 9 月第 1 次

印 数: 1 ~ 4000 册

定 价: 7.00 元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

内 容 简 介

本书共 18 章,重点为临床护理、社区护理、家庭护理、临终关怀、医院内传播、职业暴露、消毒措施等护理专业的内容,具有全面性和实用性特点。可供广大护理人员、社区及艾滋病家庭护理人员参考使用。

前 言

随着艾滋病病毒感染者人数迅速增加及时间的推移,他们中有些人已经进入艾滋病的不同阶段,如有的人需要住院治疗,但这已不可能满足所有艾滋病患者住院治疗的需要。由于艾滋病的特殊性,既往对患者实施集中管理和隔离治疗的观念正在向关注艾滋病患者生存环境和生活质量的理念转变,我国也正在探索建立适合我国国情的社区支持和家庭关怀服务模式。然而,无论是在医院的临床护理,还是在社区和家庭护理的关怀工作中,都迫切需要护理工作的紧跟和配合。在这种情况下,我和从事过传染病专业护理工作的吴艳彤同志共同编著了《新编艾滋病护理与关怀》这本小册子,希望起到抛砖引玉的作用。根据护理人员的工作性质,本书前6章仅按护理人员的需要略作叙述,必要时请阅读、参考艾滋病专业书籍的有关章节。

由于作者水平有限,难免有不足之处,敬请批评指正。同时,对书中借鉴和引用了国内外学者的资料及内容表示由衷的感谢。

目 录

第 1 章 艾滋病的病毒学和免疫学	(1)
第一节 病毒学	(1)
第二节 免疫学	(2)
第 2 章 艾滋病的传播	(3)
第一节 体液中含有的艾滋病病毒	(3)
第二节 艾滋病传播的条件	(3)
第三节 艾滋病的传播途径	(4)
第四节 艾滋病的非传播途径	(6)
第五节 易感人群	(6)
第 3 章 艾滋病的临床表现	(8)
第一节 艾滋病的自然病程	(8)
第二节 艾滋病的临床分期	(9)
第 4 章 艾滋病的实验室诊断	(12)
第一节 艾滋病的病原学诊断	(12)
第二节 CD ₄ 淋巴细胞	(15)

第 5 章 艾滋病的治疗	(18)
第一节 艾滋病治疗的目的	(18)
第二节 艾滋病治疗的内容	(18)
第三节 抗逆转录病毒治疗	(19)
第四节 治疗和预防机会性感染	(24)
第 6 章 艾滋病的预防	(27)
第一节 预防措施	(27)
第二节 个人的有效预防途径	(28)
第三节 疫苗问题	(29)
第 7 章 艾滋病的咨询	(31)
第一节 什么是艾滋病咨询	(31)
第二节 咨询的目的	(31)
第三节 咨询的内容	(32)
第四节 咨询的主要作用	(33)
第五节 咨询的原则	(33)
第六节 咨询的步骤	(34)
第七节 咨询的技巧	(35)
第八节 咨询的主要功能	(36)
第九节 特殊项目的咨询	(38)
第 8 章 艾滋病患者的心理反应	(43)
第一节 心理反应的几个阶段	(43)
第二节 怎样鼓励患者保持良好的心态	(45)
第三节 艾滋病患者怎样和朋友、邻里保持 良好关系	(46)

第四节	家庭怎样为艾滋病患者提供情感支持 …	(47)
第五节	护理人员怎样帮助艾滋病患者 ……………	(47)
第六节	社会心理支持 ……………	(48)
第 9 章	艾滋病患者健康的生活方式 ……………	(49)
第 10 章	艾滋病患者的营养 ……………	(52)
第一节	艾滋病引起的营养问题 ……………	(52)
第二节	营养治疗的重要性及目的 ……………	(53)
第三节	营养疗法的着手点 ……………	(54)
第四节	营养上应注意的几个问题 ……………	(55)
第五节	如何改善患者的营养 ……………	(56)
第六节	营养支持疗法的种类 ……………	(57)
第 11 章	艾滋病患者的临床护理 ……………	(59)
第一节	艾滋病病房护士的作用 ……………	(60)
第二节	艾滋病病房护士的特征 ……………	(62)
第三节	整体护理的内容 ……………	(63)
第四节	护理程序 ……………	(64)
第五节	基础护理 ……………	(66)
第六节	临床主要疾病方面的护理 ……………	(67)
第七节	手术前后的护理 ……………	(76)
第八节	姑息护理 ……………	(77)
第九节	终末护理 ……………	(78)
第 12 章	艾滋病患者的社区护理 ……………	(80)
第一节	社区护理的作用 ……………	(80)

第二节	社区护理活动	(81)
第三节	艾滋病患者各级护理类型的连续性	(81)
第四节	对护理者的照应	(82)
第 13 章	艾滋病患者的家庭护理	(84)
第一节	家庭护理的重要性	(84)
第二节	家庭护理的主要工作内容	(85)
第三节	饮食和营养	(86)
第四节	日常生活护理	(87)
第五节	对症护理	(87)
第六节	心理护理	(90)
第七节	药物治疗	(90)
第八节	护理人员的自我保护	(91)
第九节	患者遗物的处理	(92)
第十节	意外暴露的处理	(93)
第 14 章	艾滋病患者的临终关怀	(94)
第一节	什么是临终关怀	(94)
第二节	临终关怀的历史	(94)
第三节	临终关怀在中国和西方	(95)
第四节	临终关怀的特点	(96)
第五节	临终者的心理反应	(96)
第六节	对临终者的心理关怀	(97)
第七节	心理关怀的方法	(98)
第八节	在临终关怀中的护理工作	(99)
第九节	姑息治疗	(103)

第 15 章 艾滋病患者的关怀和支持	(105)
第一节 什么是关怀和支持	(105)
第二节 为什么要提供关怀和支持	(106)
第三节 关怀和支持的具体目标	(106)
第四节 谁提供关怀和支持	(107)
第五节 艾滋病患者的家庭关怀服务	(107)
第六节 艾滋病患者的社区支持	(109)
第七节 艾滋病患者从医疗机构得到什么 关怀和支持	(110)
第八节 艾滋病患者的自我关怀	(110)
第 16 章 艾滋病的职业暴露	(112)
第一节 什么是艾滋病的职业暴露	(112)
第二节 职业暴露后的危险性	(112)
第三节 职业暴露的原因	(113)
第四节 职业暴露的传染源及传播方式	(113)
第五节 职业暴露后的处理	(114)
第六节 职业暴露的预防	(117)
第 17 章 艾滋病在医疗机构内传播的预防	(120)
第一节 医护人员感染艾滋病病毒的危险性	(120)
第二节 对医护人员的防护要求	(121)
第三节 预防艾滋病病毒在医院内传播的 措施	(123)
第四节 各种医疗操作时的防护	(126)
第五节 实验室内的防护	(129)
第六节 遗体处理	(130)

第七节 其他人员的预防	(130)
第 18 章 艾滋病病毒污染的消毒	(132)
第一节 艾滋病病毒的抵抗力	(132)
第二节 消毒的方法	(133)
第三节 消毒剂的分类	(134)
第四节 几种常用消毒剂性能特点	(134)
第五节 环境消毒	(137)
第六节 医疗器材的消毒	(137)
第七节 污染废物及排泄物的消毒	(138)
第八节 皮肤、黏膜及手的消毒	(139)
第九节 衣物消毒	(140)
第十节 餐具、茶具消毒	(140)
第十一节 内窥镜消毒	(140)
第十二节 手术室内的消毒	(141)
附录一 生活质量指标	(142)
附录二 英文缩略词	(143)
参考文献	(144)



第 1 章

艾滋病的病毒学和免疫学

第一节 病毒学

引起艾滋病的病毒是于 1983 年发现的,称为淋巴结病相关病毒(LAV)、人嗜 T 淋巴细胞 III 型病毒(HTLV - III)或艾滋病相关病毒(ARV)。1986 年国际委员会统一命名为人免疫缺陷病毒(HIV),在发现 HIV - 2 之后再次命名为 HIV - 1。HIV - 2 致病力虽然比 HIV - 1 低,但它能引起和 HIV - 1 同样的疾病谱,HIV - 1 已引起世界流行,HIV - 2 虽也在世界某些地方发现,但多在西非流行。

艾滋病病毒为逆转录病毒,属于慢性病毒,呈球形,直径约 100 ~ 120 nm,电镜下呈现一致密的圆柱状核心和一个病毒包膜。基因物质为核糖核酸(RNA),在结构上由糖蛋白包膜围绕糖核酸的蛋白核心组成,其表面构造允许病毒抵达并穿透进入细胞内。艾滋病病毒具有逆转录酶,可将核糖核酸拷贝成去氧核糖核酸(DNA),这样,病毒基因物质能与宿主细胞基因组结合并可在人体内复制,新产生的病毒颗粒通过细胞

膜释放出来,再感染其他细胞。

艾滋病病毒也能感染另一些细胞,如单核细胞、巨噬细胞、树突状细胞、朗格罕细胞和脑的胶质细胞。事实上,巨噬细胞和树突状细胞是艾滋病病毒复制的主要储存者。在无症状期间,通常只在血浆和 T 淋巴细胞中发现有少量的艾滋病病毒,疾病进展时增加,同样,病毒表型可能变为合体细胞诱导株(SI),它诱导 T 淋巴细胞形成合体细胞,并迅速杀死这些细胞。

第二节 免疫学

艾滋病病毒主要侵袭人体的免疫系统,即人体抵抗各种外来感染的自然防御系统。艾滋病病毒感染的特征是专门感染免疫系统的细胞和中枢神经系统,CD₄ 细胞也称 T 辅助细胞,是受艾滋病病毒攻击的主要靶细胞。由于宿主免疫反应的变化和病毒的作用,CD₄ 细胞不断地减少,使其功能降低并最终毁坏,而导致 CD₄ 细胞进行性枯竭。除了被艾滋病病毒直接杀死外,宿主细胞还被病毒蛋白引起的自身免疫机理所破坏,此外,艾滋病病毒的产物也能抑制 CD₄ 细胞的功能。在艾滋病病毒感染时,中和抗体是弱的,不能限制感染的发展。随着人体免疫力的降低,人体会越来越感染各种致病微生物,而且感染程度也会越来越严重,接着产生各种不同的并发症,最终导致死亡。



第 2 章

艾滋病的传播

第一节 体液中含有的艾滋病病毒

经大量的医学实验证明,体液中含有艾滋病病毒。

1. 已分离出艾滋病病毒的体液有血液、精液、阴道分泌物、乳汁、羊水、脑脊液、唾液和尿液。

2. 已证明可以引起感染艾滋病的有血液、精液、阴道分泌物和乳汁。

3. 唾液、尿液和泪液中仅含有少量的艾滋病病毒,传播的可能性不大。

4. 汗液中不含有艾滋病病毒,不会传播艾滋病。

第二节 艾滋病传播的条件

艾滋病传播的发生必须具备以下 3 个条件:

1. 有大量艾滋病病毒从感染者的体内排出。

2. 排出的艾滋病病毒要经过一定的方式传递给他人。

3. 有足量的艾滋病病毒能通过被接触者破损的皮肤和黏膜进入。

实验证明, 艾滋病患者的血液、精液、阴道分泌物及乳汁中都有艾滋病病毒, 由此, 艾滋病是通过性接触、血液和母婴途径传播的。艾滋病的特定传播方式说明许多人是由于自身行为造成感染艾滋病病毒的。

第三节 艾滋病的传播途径

一、性传播

同已感染艾滋病病毒的人发生性行为, 包括同性恋和异性恋。主要是通过精液、阴道分泌物的传播, 在艾滋病病毒感染者的精液、阴道分泌物中含有大量的艾滋病病毒。在性接触时, 精液和阴道分泌物的交换可以引起艾滋病病毒的传播。这时, 如有性器官的擦伤和破损, 则会进一步增加感染的危险性, 这多半发生在肛交时, 这是因为肛门黏膜较阴道黏膜薄。另外, 生殖器发生溃疡时也易感染。

目前, 性接触传播是全球艾滋病传播的主要途径, 占 70% ~ 80%。有研究表明, 发生一次未使用避孕套的无保护性的性交, 在男子同性接触的艾滋病病毒传播概率为 1%, 而在异性性接触中, 男性传给女性的概率是 0.05% ~ 0.15%, 女性传给男性的概率是 0.03% ~ 0.09%。

艾滋病经性接触传播与许多因素有关, 如性伴侣数目、病毒载量、性接触方式、是否同时感染性病、性行为的角色(被动方较主动方危险)、性交时间(女性月经期危险)、是否使用避孕套等。

二、血液传播

1. 静脉注射吸毒 静脉吸毒者共用注射器和针头是感染艾滋病病毒的危险行为,被艾滋病病毒污染的注射器和针头通过共用,而刺伤使艾滋病病毒得以互相传播。据统计,单次暴露而传播艾滋病病毒的概率是 0.67%。我国经静脉吸毒感染艾滋病病毒者约占艾滋病患者总数的 72.1%,是目前我国艾滋病病毒传播的主要途径之一。

2. 输血或血液制品 输入污染艾滋病病毒的血液和血液制品,单次暴露传播艾滋病病毒的概率大于 90%。

3. 医源性感染

(1)医源性感染是指医护人员在提供医疗服务时,暴露于艾滋病病毒感染者的血液、体液或受污染的器具而感染艾滋病病毒,但发生几率很小。经胃肠道黏膜或完整皮肤一般不会感染,只有当皮肤破损时才有可能感染。非胃肠道黏膜包括眼、鼻、口腔及生殖道黏膜,即使是完整无破损时也有可能感染。

(2)接受艾滋病病毒感染者的精液、组织和器官移植均有可能感染的危险。

三、母婴传播

母婴传播是指由感染艾滋病病毒的母亲在子宫内、分娩时及出生后经母乳传播,其传播概率为 33%。世界不同地区的母婴传播发生率差异很大,美国为 15% ~ 30%,次撒哈拉非洲为 30% ~ 50%。

现已证实某些因素可以增加新生儿感染艾滋病病毒的危险性有以下两方面。

1. 母亲方面

(1) 有不良行为: 如吸烟、注射毒品。

(2) 疾病方面: 病程进展快, 病毒载量高。

(3) 产科方面: 胎膜早破、绒毛膜有炎症、阴道分娩、产钳助产。

2. 新生儿方面 早产、低体重出生儿、母乳喂养。

第四节 艾滋病的非传播途径

艾滋病病毒不能通过空气、一般社交接触或公共设施等传播。

1. 与艾滋病病毒感染者和艾滋病患者的日常生活和工作接触不会感染艾滋病病毒。

2. 一般身体接触, 如握手、拥抱、礼节性接吻, 均不会传播艾滋病病毒。

3. 咳嗽、打喷嚏、共同进餐、共用工具及办公用具不会感染艾滋病病毒。

4. 艾滋病病毒不会通过公用电话、餐具、茶具、卧具等途径传播。

5. 游泳池、公共浴池等不会传播艾滋病病毒。

6. 蚊虫叮咬不会传播艾滋病。

第五节 易感人群

由于艾滋病病毒感染与人们的行为密切相关, 故下列人群容易感染艾滋病病毒。

1. 同性恋或双性恋者。