

METODIKA

NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV)
INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS



LIETUVOS IR ŠVEICARIJOS
BENDRADARBIAVIMO PROGRAMA

METODIKOS DALYS

- I. Metodikos aprašas
- II. Metodikos procedūrų aprašas
- III. Metodikos įdiegimo aprašas
- IV. Metodikos audito aprašas
- V. Informacija visuomenei

PARENGĖ

I. Aldauskienė
R. Brinkis
N. Drazdienė
V. Drejerienė
R. Jasinauskas
R. Kregždienė
A. Kudrevičienė
L. Milašienė
J. Navikienė
Z. Petruškevičienė
Ž. Prapuolenienė
D. Stonienė
R. Šlepikienė

RECENZENTAI

B. Burnytė
N. Drazdienė
V. Drejerienė
A. Gelžinis
A. Kudrevičienė
J. Laurynaitienė
A. Liubšys
A. Mickienė
D. Stonienė
A. Vitkauskienė
R. Vankevičienė

2014 m.

Metodikai pritarė Neonatologijos asociacija

TURINYS

I. Metodikos aprašas	5
Bendroji dalis	6
Priedai	9
Literatūros sąrašas	11
II. Metodikos procedūrų aprašas	13
III. Metodikos įdiegimo aprašas	15
IV. Metodikos audito aprašas	27
V. Informacija visuomenei	33

METODIKA

**NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV)
INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS**

I. METODIKOS APRAŠAS

1. BENDROJI DALIS.

Apibūdinimas

Žmogaus imunodeficito viruso sukelta liga - tai patologinis procesas, kuris gali būti sukeliamas ŽIV retrovirusų (ŽIV-1 arba ŽIV-2) ir pasireiškia laipsnišku imuniteto nykimu, dėl kurio pasireiškia kitos infekcinės, piktybinės ir kitokios ligos. Naujagimiui ŽIV gali būti perduodama iš ŽIV infekuotos motinos intrauterininiu laikotarpiu per placentą ar gimdymo metu tiesioginio kontakto būdu. Naujagimio ŽIV infekcijos rizika labai priklauso nuo motinos neštumo. Dauguma ekspertų sutinka, kad profilaktinis gydymas antiretrovirusinių vaistų (ARV) deriniu neštumo ir gimdymo metu sumažina tikimybę susirgti naujagimiui (iki < 2 proc.), bet rizika vis tiek išlieka didelė, jei:

- motina gydyta neštumo ir gimdymo metu, bet jai nustatyta maža viruso supresija ir ji gimdė natūraliu būdu;
- motina ARV gydyta tik gimdymo metu;
- motina negydyta nei neštumo, nei gimdymo metu;
- motinai nustatytas atsparus ARV virusas.

Naujagimiai, kurių motinos yra infekuotos ŽIV, tiriami, ar jie neužkrėsti šia liga.

Paplitimas

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, Lietuvoje 2012 metais užregistruota 160 naujų ŽIV infekcijos atvejų (5,4 atvejai/100 000 gyventojų). 2014 m. sausio 1 dienos duomenimis iš viso užregistruoti 2237 ŽIV užsikrėtę asmenys, iš kurių 334 susirgo AIDS, trečdalis iš jų mirė nuo AIDS. Penktadalį Lietuvoje registruotų ŽIV infekcijos atvejų sudaro moterys (19 proc).

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro duomenimis, pirmasis ŽIV infekuotos nėščiosios gimdymas Lietuvoje registruotas 2002 metais. Iki 2013 m. sausio 1 d. iš viso registruoti 83 ŽIV infekuotų moterų gimdymai bei 2 ŽIV infekuoti vaikai, 2014-01-01 registruoti 3 infekuoti vaikai.

TLK-10 kodai pagal Tarptautinę statistinę ligų ir sveikatos problemų klasifikaciją

Z 20.6 – kontaktas su asmenimis, sergančiais ŽIV, ir jo poveikis

Z 21 – besimptomis užkrėstumas ŽIV

R 75 – nespecifinis serologinis ŽIV aptikimas

Santrumpos

AIDS – įgytas imuniteto nepakankamumo sindromas

ART – antiretrovirusinė terapija

ARV – antiretrovirusiniai vaistai

BCG – *Bacillus Calmette Guerin* - tuberkuliozės (BCG) vakcina

DNR – deoksiribonukleino rūgštis

NVP – nevirapinas

PGR – polimerazių grandininė reakcija

RNR – ribonukleino rūgštis

RPR – reakcija plazmos reaginams nustatyti (angl. Rapid Plasma Reagin)

ZDV – zidovudinas

ŽIV – žmogaus imunodeficito virusas

1. ŽIV infekcijos diagnostika.

1.1. Naujagimiai, kurių motinoms patvirtinta ŽIV infekcija.

1.1.1. Laboratoriniai tyrimai atliekami vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2010-05-03 įsakymu Nr. V-384. „Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“.

1.1.2. Po gimimo, kol nepradėtas antiretrovirusinis gydymas, naujagimiui atliekamas kraujo ŽIV RNR tyrimas (ŽIV nukleino rūgšties nustatymas).

1.1.3. Jei motina ŽIV infekuota, naujagimiui ŽIV antikūnų tyrimą atlikti netikslinga, nes jis visuomet bus teigiamas.

1.1.4. Naujagimiui kraujas dėl ŽIV RNR imamas iš venos į vakuuminį mėgintuvėlį baltu kamšteliumi (PPT – angl. plasma preparation tube).

1.1.5. Diagnozės patvirtinimas. Naujagimių ŽIV RNR tyrimas kartojamas iki 18 mėn. (1-2 mėn. naujagimiams tiriamas ŽIV RNR, 3-6 mėn. - ŽIV RNR). ŽIV liga patvirtinama gavus 2 teigiamus atskirų ėminių rezultatus (ne virkštelės kraujo).

1.1.6. Jei ŽIV RNR tyrimai neigiami, vadinasi, naujagimis nuo motinos yra neužsikrėtęs.

1.2 Naujagimiai, kurių motinų ŽIV tyrimų rezultatai nežinomi (nenustatyti).

1.2.1. Jei kyla įtarimas, būtina kuo skubiau motinai po gimdymo iširti ŽIV antikūnus. Jei testas teigiamas, naujagimiui tiriama ŽIV RNR.

1.2.2. Jei naujagimiui ŽIV antikūnų patikslintas testas teigiamas, reikia iširti ŽIV RNR polimerazių grandininės reakcijos metodu [IIIA].

1.3. Teigiami tyrimų rezultatai siunčiami, užtikrinus konfidencialumą.

2. Gydymas.

2.1. Naujagimio gydymas, jei ŽIV infekuota motina gydyta nėštumo ir (ar) gimdymo metu.

2.1.1. Po gimimo, paėmus kraujo tyrimams, ne vėliau kaip po 12 val. pradedama gydyti zidovudinu (ZDV).*

2.1.2. Geriama zidovudino 2 mg/kg kūno svorio dozė.

2.1.3. Jei toks vartojimo būdas netoleruojamas, ZDV rekomenduojama lašinti į veną (1,5 mg/kg kūno svorio).

2.1.4. Gydymas tęsiamas 6 savaites.

2.1.5. Vaisto vartojimo intervalai priklauso nuo nėštumo ir chronologinio amžiaus (žr. 1 priedą).

2.2. Gydymas, jei ŽIV-1 infekuotai motinai nėštumo metu ir prieš gimdymą nebuvo taikyta ART.

2.2.1. Po gimimo naujagimiui kuo greičiau skiriamas kombinuotasis ARV gydymas 2 vaistais.

2.2.2. Zidovudino vartojama 6 savaites.

2.2.3. Nevirapinu gydoma pirmą gyvenimo savaitę: 1 dozė - po gimimo, 2 dozė - po 48 val. po pirmosios dozės, 3 dozė – po 96 val. po antrosios dozės (žr. 2 priedą).

* ŽIV užsikrėtusios motinos naujagimiui skiriama ART, vadovaujantis LR sveikatos apsaugos ministro 2010-05-03 įsakymu Nr. V – 384 „Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo“. ŽIV užsikrėtusios nėščiosios atvyksta gimdyti į įsakyme nurodytas ligonines, kuriose yra reikiamo vaistinio preparato naujagimiui atsrargų: geriamojo zidovudino tirpalo.

3. Ligos vertinimas ir naujagimio priežiūra.

Kadangi galutinė ŽIV ligos diagnozė nustatoma tik 18 mėn. amžiuje, naujagimiams jų pasveikimo kriterijai nenustatomi.

3.1. ŽIV liga patvirtinama jaunesniems nei 18 mėnesių vaikams, jei gaunami 2 teigiami atskirų ėminių rezultatai (ne iš virkštelės kraujo), tiriant vienu iš trijų tyrimo metodų:

- ŽIV išskyrimo (viruso kultūra);
- ŽIV nukleino rūgšties nustatymo (ŽIV RNR, ŽIV DNR, ŽIV genotipas);
- ŽIV p24 antigeno aptikimo, patvirtinto neutralizacijos metodu vyresniam nei 1 mėnesio kūdikiui.

3.2. ŽIV infekuotai motinai naujagimį žindyti nerekomenduojama.

3.3. Naujagimių vakcinacija:

- nuo tuberkuliozės (BCG) ŽIV infekuotos motinos naujagimio negalima;
- nuo hepatito B skiepyti galima.

2. PRIEDAI.

1 priedas. Zidovudino vartojimo intervalai [Neofax, 2011]

2 priedas. Rekomenduojamos vaistų dozės, kai naujagimiui būtinas kombinuotasis gydymas

1 priedas. Zidovudino vartojimo intervalai [Neofax, 2011]

Nėštumo amžius (sav.)	Amžius (paros)	Intervalai (valandos)
≤ 29	0-28	12
	> 28	8
30-34	0-14	12
	> 14	8
≥ 35	Visi	6

2 priedas. Rekomenduojamos vaistų dozės, kai naujagimiui būtinas kombinuotasis gydymas

2 medikamentų derinys, naujagimio svoris	Dozės	Gydymo trukmė
Zidovudinas	ZDV: 4 mg/kg kūno svorio gerti kas 12 val.	6 savaitės nuo gimimo
+		
Nevirapinas:	NVP: 8 mg dozė gerti	3 dozės pirmą gyvenimo savaitę:
1,5–2,0 kg		- per 48 valandas;
		- po 48 val. nuo pirmosios dozės;
> 2,0 kg	NVP: 12 mg dozė gerti	- po 96 val. po antrosios dozės.

3. LITERATŪROS SĄRAŠAS.

1. Guidelines for Paediatric Management of Infants Born to HIV+ Pregnant Women, 2011
www.adhb.govt.nz/newborn/Guidelines/Infection/HIVAndPregnantWomen.htm
2. Evaluating HIV treatment as prevention in the European context, 2012
www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/HIV-treatment-as-prevention.pdf
3. HIV infection and AIDS, 2010 cks.nice.org.uk/hiv-infection-and-aids
4. Therapeutic guidelines for HIV Infected and HIV exposed children, 2009
www.cfenet.ubc.ca/sites/default/files/uploads/docs/Pediatric_Therapeutic_Guidelines.pdf
5. HIV and AIDS www.patient.co.uk/health/hiv-and-aids
6. Diagnostic testing for HIV infection in infants and children younger than 18 months, 2012
www.uptodate.com/contents/diagnostics-testing-for-hiv-infection-in-infants-and-children
7. Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States, 2012
<http://aidsinfo.nih.gov/guidelines>
8. Prevention of HIV transmission during breastfeeding in resource-limited settings, 2013
www.uptodate.com/contents/prevention-of-hiv-transmission-during-breastfeeding-in-infants
9. Sergamumo užkrečiamomis ligomis Lietuvoje 2012 m. apžvalga, vyr. red. prof. S. Čaplinskas. Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras, 2013.
10. Lietuvos sveikatos statistika / Health statistics of Lithuania. Higienos instituto Sveikatos informacijos centras. Vilnius, 2013.
11. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010.05.03 įsakymas Nr V-384 “Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo”.
12. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.05.04 įsakymas Nr V-439 “ Dėl žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo.”
13. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.06.27 įsakymas Nr V-640 “ Dėl LR sveikatos apsaugos ministro 2003 m. vasario mėn. 25 d. įsakymo Nr V-117 “ Dėl lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose pakeitimo patvirtinimo” pakeitimo

METODIKA

**NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV)
INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS**

II. METODIKOS PROCEDŪRŲ APRAŠAS

Metodikos procedūrų aprašas šiai metodikai netaikomas.

METODIKA

NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV) INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

III. METODIKOS ĮDIEGIMO APRAŠAS

1. Būtinų resursų (medicininės įrangos, žmogiškųjų ir kt.) aprašymas:

- Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010.05.03 įsakymas Nr. V-384 “Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo”.
- Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.05.04 įsakymas Nr. V-439 “Dėl žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo”.
- Lietuvos respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.06.27 įsakymas Nr. V-640 “Dėl LR sveikatos apsaugos ministro 2003m. vasario mėn. 25 d. įsakymo Nr V-117 “Dėl lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose pakeitimo patvirtinimo” pakeitimo.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013-09-23 įsakymas Nr. V-900 “Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo”.

2. Metodikos įdiegimo ligoninėje dokumentai.

ASPI direktoriaus įsakymas įpareigojantis naudotis metodika „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas”.

Glaustas metodikos pristatymas

Metodikos „Naujų žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” svarbiausi teoriniai aspektai

- **Žmogaus imunodeficito viruso sukelta liga – tai patologinis procesas, kuris gali būti sukeltas ŽIV retrovirusų (ŽIV-1 arba ŽIV-2) ir pasireiškia laipsnišku imuniteto nykimu, dėl kurio pasireiškia kitos infekcinės, piktybinės ir kitokios ligos.**

Metodikos „Naujagimių žmogaus imunodeficitu viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” svarbiausi teoriniai aspektai

- Naujagimiui ŽIV gali būti perduodama iš ŽIV infekuotos motinos intrauteriniu laikotarpiu per placentą ar gimdymo metu tiesioginio kontakto būdu.
- Lietuvoje iki 2014-01-01 m. iš viso užregistruoti 2237 asmenys užsikrėtę ŽIV, iš jų AIDS susirgo 334.
- Pirmasis ŽIV infekuotos nėščiosios gimdymas Lietuvoje registruotas 2002 metais.
- 2014 m. sausio 1 d. užregistruoti 3 ŽIV infekuoti vaikai.

Metodikos „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” svarbiausi teoriniai aspektai

- Profilaktinis motinos gydymas antiretrovirusinių vaistų deriniu nėštumo ir gimdymo metu sumažina tikimybę susirgti naujagimiui, bet rizika vis tiek išlieka didelė, jei:
 - motina gydyta nėštumo ir gimdymo metu, bet jai nustatyta maža viruso supresija ir ji gimdė natūraliu būdu;
 - motina ARV gydyta tik gimdymo metu;
 - motina negydyta nei nėštumo, nei gimdymo metu;
 - motinai nustatytas atsparus ARV virusas.
- Naujagimiai, kurių motinos yra infekuotos ŽIV, tiriama, ar jie neužkrėsti šia liga.

Būtinios metodikos „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” įdiegimo priemonės

- ASPI direktoriaus įsakymas įpareigojantis naudotis metodika “Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas”
- **Būtinų resursų (medicininės įrangos, žmogiškųjų ir kt.) aprašymas.**
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010.05.03 įsakymas Nr. V-384 „Dėl žmogaus imunodeficito viruso ligos diagnostikos ir gydymo, kompensuojamo iš privalomojos sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, tvarkos aprašo patvirtinimo”.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.05.04 įsakymas Nr. V-439 „Dėl žmogaus imunodeficito viruso perdavimo iš motinos vaikui profilaktikos tvarkos aprašo patvirtinimo”.

Būtinios metodikos „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” įdiegimo priemonės

- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011.06.27 įsakymas Nr. V-640 „Dėl LR sveikatos apsaugos ministro 2003m. vasario mėn. 25 d. įsakymo Nr V-117“ Dėl lytiškai plintančių infekcijų, ŽIV nešiojimo ir ŽIV ligos epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigose pakeitimo patvirtinimo pakeitimo”.
- Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013.09.23 įsakymas Nr. V-900 “Dėl nėščiųjų, gimdyvių ir naujagimių sveikatos priežiūros tvarkos aprašo patvirtinimo“.

Būtinios metodikos “Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” įdiegimo priemonės

- Žmogiškieji resursai
- Privalo žinoti medikai, dirbantys stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose akušerijos ir neonatologijos paslaugas.

- Priemonės
- Medikamentai: zidovudinas, nevirapinas.

Būtinās metodikas „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” įdiegimo priemonės.

- ŽIV infekcijos diagnostika
- Po gimimo, kol nepradėtas antiretrovirusinis gydymas, naujagimiui atliekamas kraujo ŽIV RNR tyrimas (ŽIV nukleino rūgšties nustatymas).
- Jei motina ŽIV infekuota, naujagimiui ŽIV antikūnų tyrimą atlikti netikslinga, nes jis visuomet bus teigiamas.
- Naujagimiui kraujas dėl ŽIV RNR imamas iš venos į vakuuminį mėgintuvėlį **baltu kamšteliu** (PPT – angl. plasma preparation tube).
- Diagnozės patvirtinimas. Naujagimių ŽIV RNR tyrimas kartojamas iki 18 mėn. (1-2 mėn. naujagimiams tiriamas ŽIV RNR, 3-6 mėn. - ŽIV RNR). ŽIV liga patvirtinama gavus 2 teigiamus atskirų ėminių rezultatus (ne virkštelės kraujo).
- Jei ŽIV RNR tyrimai neigiami, vadinasi, naujagimis nuo motinos yra neužsikrėtęs.

Personalo mokymas

- Teorinė informacija ir bendrųjų priemonių, medikamentinio gydymo įsisavinimo bei praktinio taikymo aspektai.
- Rekomenduojama **visiems komandos nariams** (akušeriams, neonatologams, slaugytojams ir kitiems sveikatos priežiūros specialistams, teikiantiems sveikatos priežiūrą naujagimiams) savarankiškai įsisavinti teorinę informaciją, po to aptarti bendro susirinkimo (skyriuose ar ligoninės padalinyje) metu.
- Numatomos teorinio aptarimo ir pratybų datos.

Metodikos „Naujagimių žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcijos diagnostika ir gydymas” įgyvendinimo auditas

- Tikslas – užtikrinti galimai ŽIV infekcija užkrėstų įtariamų naujagimių ankstyvą diagnostiką ir gydymą.
- Tvarka:
- atsakingo už metodikos įgyvendinimo auditą asmens (akušerio/slaugytojo ir (ar) gydytojo neonatologo) paskyrimas;
- audito atlikimas pagal pateiktus auditui kriterijus vieną kartą per 12 mėnesių
- audito rezultatų aptariamas su bendradarbiais.
- Priimami sprendimai suderinami su ligoninės vadovais.

METODIKA

**NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV)
INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS**

IV. METODIKOS AUDITO APRAŠAS

1. Išsamus įdiegtos metodikos efekto ligoninėje audito aprašas.

1.1. Kartą per 12 mėnesių tretinio ir antrinio lygio akušerines ir neonatologines paslaugas teikiančiuose stacionaruose atliekamas įdiegtos metodikos efekto ligoninėje auditas.

1.2. Auditas vykdomas naujagimių skyriuose.

1.3. Audito metu tikrinama, kaip gydomi naujagimiai, kurių motinos infekuotos ŽIV, kiek tokių naujagimių gimė per metus.

1.4. Audito metu pildoma duomenų anketa kiekvienam naujagimiui (žr. 1. Pacientus identifikuojanti informacija niekada neturi būti paviešinta).

2. Išsamus auditorių funkcijų aprašymas.

2.1. Auditą turėtų atlikti šališki ir nešališki asmenys: akušeriai, mikrobiologai, infektologas ar epidemiologas, akušeriai-ginekologai, gydytojai neonatologai, vaikų ligų gydytojai bei klinikinio audito personalas.

2.2. Audito metu turi būti tikrinama gydymo eiga tų naujagimių, kuriems buvo diagnozuota ar galima ŽIV infekcija.

2.3. Auditorius užpildo kiekvieno naujagimio ligos istorijos **duomenų anketą**.

2.4. Užpildytos anketos analizuojamos, rezultatai aptariami su skyriaus ar ligoninės administracija. Audito išvados pateikiamos lentelėje (žr. 2 priedą).

3. Svarbiausių kriterijų, kuriuos įtraukus į informacinę sistemą būtų galima daryti įdiegtos metodikos efektyvumo analizę nacionaliniu mastu, sąrašas.

- ŽIV infekuotų gimdžiusiųjų atvejų skaičius per metus.
- Diagnozuoti ŽIV infekcijos atvejai kūdikiui.

4. Priedai.

1 priedas. Audito metu vertinami kriterijai

2 priedas. Audito išvados

1 priedas. Audito metu vertinami kriterijai

Klausimas	Taip	Ne	Požymiai, veiksmai įvertinti
Diagnostika, tyrimai			
1. Ar naujagimio motinai diagnozuota ŽIV infekcija iki gimdymo?			
2. Ar naujagimiui atliktas ŽIV RNR tyrimas?			
3. Jei motinai rasta ŽIV atikūnų, ar naujagimiui tirta ŽIV RNR?			
Gydymas			
1. Ar naujagimio motinai nėštumo ir gimdymo metu taikytas ARV gydymas?			
2. Ar naujagimis gydytas zidovudinu?			Ar gydymas zidovudinu po gimimo pradėtas per 6-12 val.? <input type="checkbox"/> Taip <input type="checkbox"/> Ne

- Kartotinis auditas sudaro pagrindinę klinikinio audito dalį, reikalingą rezultatams parodyti.
- Rekomenduojama, kad audito kriterijai atitiktų metodikos kriterijus 100 proc. Jei šis tikslas nepasiekiamas, gali būti nustatomas mažesnis preliminarus kriterijus, tačiau 100 proc. turėtų išlikti pagrindinis siektinas tikslas.
- Audito metu tikrinama, kokie atlikti tyrimai, kokia stebėjimo ir gydymo taktika.

2 priedas. Audito išvados

Veiksmams vadovauja	Vardas, pavardė	Kontaktai:
----------------------------	-----------------	------------

Skiltyje „Reikiami veiksmai“ tiksliai pateikti reikiamus veiksmus rekomencijai įgyvendinti. Visa veiksmo plano atnaujinimo informacija įrašoma skiltyje „Komentari“.

Rekomendacija	Reikiami veiksmai (Jei nėra reikiamų veiksmų – rašyti „Nėra“)	Veiksmų data	Atsakingas asmuo	Komentari, veiksmų būklė (Pateikti vykstančių procesų pavyzdžius, veiklos pakeitimus, problemas, su kuriomis susidurta įgyvendinant pokyčius, priežastis, kodėl rekomendacija neįvykdyta, ir kita)	Pokyčių būklė (žr. išvadas)

Išvados:

1. Rekomendacija pradėta vykdyti, bet dar neįvykdyta;
2. Procesas vyksta;
3. Visiškai įgyvendinta;
4. Neįgyvendinta (pateikti priežastis);
5. Kita (pateikti paaiškinimą).

5. Literatūros sąrašas.

1. Guidelines for Paediatric Management of Infants Born to HIV+ Pregnant Women, 2011
www.adhb.govt.nz/newborn/Guidelines/Infection/HIVAndPregnantWomen.htm
2. Evaluating HIV treatment as prevention in the European context, 2012
www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/HIV-treatment-as-prevention.pdf
3. HIV infection and AIDS, 2010 cks.nice.org.uk/hiv-infection-and-aids
4. Therapeutic guidelines for HIV Infected and HIV exposed children, 2009
www.cfenet.ubc.ca/sites/default/files/uploads/docs/Pediatric_Therapeutic_Guidelines.pdf
5. HIV and AIDS www.patient.co.uk/health/hiv-and-aids
6. Diagnostic testing for HIV infection in infants and children younger than 18 months, 2012
www.uptodate.com/contents/diagnostics-testing-for-hiv-infection-in-infants-and-children
7. Recommendations for Use of Antiretroviral Drugs in Pregnant HIV-1-Infected Women for Maternal Health and Interventions to Reduce Perinatal HIV Transmission in the United States, 2012
<http://aidsinfo.nih.gov/guidelines>
8. Prevention of HIV transmission during breastfeeding in resource-limited settings, 2013
www.uptodate.com/contents/prevention-of-hiv-transmission-during-breastfeeding-in-infants

METODIKA

NAUJAGIMIŲ ŽMOGAUS IMUNODEFICITO VIRUSO (ŽIV)
INFEKCIJOS DIAGNOSTIKA IR GYDYMAS

V. INFORMACIJA VISUOMENEI

Informacija tėvams ir visuomenei

Kas yra ŽIV ?

ŽIV – tai žmogaus imunodeficito virusas. ŽIV sukelia AIDS – įgytą imunodeficito sindromą, pasireiškiantį įvairiomis infekcinėmis ir kitokiomis ligomis. ŽIV, patekęs į žmogaus organizmą, naikina baltuosius kraujo kūnelius (T-limfocitus), kurie organizmo imuninėje sistemoje kontroliuoja infekciją. Sunaikinus apsaugines imunines ląsteles, žmogus suserga įvairiomis infekcinėmis ir onkologinėmis ligomis ir miršta nuo jų komplikacijų.

Infekcijos šaltinis – ŽIV užsikrėtęs žmogus. Didžiausia ŽIV koncentracija yra kraujyje, makšties išskyrose, spermoje, motinos piene. Seilėse, šlapime, ašarose, prakaitu ŽIV koncentracija yra nedidelė, todėl užsikrėtimo pavojus mažas. Virusui imlūs visi žmonės. Specifinės imunoprolifaktikos priemonių nėra – vakcina dar tik kuriama.

Kokie yra ŽIV plitimo būdai ?

1. Lytinių santykių metu. ŽIV gali plisti per visų rūšių lytinius santykius: heteroseksualius, homoseksualius, oralinius ir analinius, jeigu vienas iš partnerių yra užsikrėtęs.
2. Per kraują (parenteralinis): dalijantis užkrėstais švirkštais ar adatomis (pvz., vartojant narkotikų), perpilant kraują.
3. ŽIV užsikrėtusi motina gali užkrėsti savo vaiką (perinatalinis, vertikalus ŽIV perdavimo būdas) nėštumo, gimdymo metu arba mairdama krūtimi.

Kada tiriama ar naujagimis užkrėstas ŽIV ?

Tiriami visi ŽIV infekuotų motinų naujagimiai . Tiriami gimdyvių, kurioms gali būti ŽIV infekcija, naujagimiai.

Įtarus, kad naujagimis užkrėstas ŽIV, tyrimas atliekamas iš karto po gimimo, vėliau – pakartotinai dar du kartus iki 18 mėn., kai galutinai nustatoma, ar naujagimis serga ŽIV infekcine liga, ar ne.

Kaip gydomi ŽIV infekuotų motinų naujagimiai ?

ŽIV infekcija gydoma specialiais geriamais antiretrovirusiniais vaistais, kurie slopina ŽIV viruso dauginimąsi.

Jei motina serga ŽIV ar yra įtarimas, kad gali sirgti, medikamentai naujagimiui skiriami po gimimo ir jų vartojimas tęsiasi 6 savaites. Jei įtarimas, kad motinai yra ŽIV infekcija, tyrimais nepatvirtinamas, gydymas nutraukiamas.

ŽIV ligos profilaktika

- Siekiant apsisaugoti nuo per lytinius santykius plintančio ŽIV, visada atsitiktinių ar rizikingų lytinių santykių metu rekomenduojama naudoti apsaugines priemones.
- Siekiant išvengti per kraują perduodamo ŽIV, nesinaudoti kitų panaudotais (nesteriliais) švirkštais ar adatomis, manikiūro, pedikiūro, tatuiruočių darymo ar kitais instrumentais; naudoti asmenines apsaugos priemones ir vengti mažų traumų darbo metu.
- ŽIV perdavimo iš motinos naujagimiui profilaktikai, ŽIV infekuotai motinai skiriama vaistų nėštumo ir gimdymo metu. Taip pat svarbu tinkamai parinkti gimdymo taktiką. Naujagimiui po gimimo skiriamas profilaktinis gydymas, nerekomenduojama jo žindyti. Taikomos apsaugos priemonės ŽIV perdavimo pavojų sumažina iki 2 procentų.