

## KAZANILMIŞ BAĞIŞIKLIK EKSİKLİĞİ SENDROMLU (AIDS) HASTANIN HEMŞİRELİK BAKIMI

**Yard. Doç. Dr. Birsen YÜRÜGEN**  
**İ.Ü. Florence Nightingale Hemşirelik**  
**Yüksekokulu Öğretim Üyesi**

*İ.Ü. Şişli Sağlık Hizmetleri*  
*Meslek Yüksekokulu Müdürü*

AIDS tanısı ile hastaneye yatan hastaların bakım gereksinimleri fazladır. Hasta adım adım ölüme yaklaşmaktadır. Bu hastalarda ortak sorun öncelikle T1 lenfositlerinin HIV ile enfekte olması ile harabiyeti ve dolayısıyla vücudun bağışıklık (immün) sisteminin görevini yapamaz duruma gelmesidir (1, 7, 8, 9).

AIDS'li hastaların tüm sistemlerini ilgilendiren ve hemşirelik bakımı gerektiren sorunları vardır. Bu sorunlar fiziksel ve psiko-sosyal sorunlardır. Fiziksel sorunlar öncelikle immünoşüpresyon, respiratuvar distress, boğaz ağrısı, diyare, kilo kaybı, yorgunluk ve ağrıdır. Psikososyal sorunlar ise, anksiyete, depresyon, deliryum, ölüm korkusu (ölüme yakın olma), bilgi eksikliği olarak sıralanabilir (2, 5, 9). Hemşirelik bakımının ana amacı enfeksiyonları önlemek veya iyileştirmek, kontaminasyona mani olmak, komplikasyonlar ve semptomlara yönelik gerekli planlamaları yaparak girişimlerde bulunmaktır. Hastanın yaşam kalitesini mümkün olduğunca yükseltmek için gerekli fizyolojik, psikolojik desteği sağlamaktır. Bu amaçlara ulaşabilmekte AIDS'li bir hastaya bakım veren hemşirenin dikkat etmesi gerekli hususlar aşağıda belirtilen şekilde özetlenebilir (1, 5, 8).

◆ Hastaların en önde gelen sorunları immünoşüpresyondur. Enfeksiyon risk faktörlerinin en aza indirilmesi, enfeksiyonun erken tanısı ve uygun tedavisi için (7, 8, 9):

◆ Hastaneye yatan AIDS'li bir hasta temiz tek kişilik bir odaya yatırılmalı, koruyucu izolasyona alınmalıdır.

◆ Hasta odasına girerken ve çıkarken eller antibakteriyel dezenfektanlarla yıkanmalıdır. % 01'lik hipoklorid solüsyonu ucuz ve etkili olduğu için tercih edilmelidir.

El yıkama enfeksiyonun yayılmasını önler, hastayı enfeksiyondan (cross-enfection) korur. Sadece el yıkamanın enfeksiyon riskini % 30 oranından % 10'a indirdiği gösterilmiştir (3, 4, 6).

◆ Bariyer önlemler alınmalıdır.

Hastanı kan vb. sıvıları ile temasta eldiven kullanılması, deri bütünlüğünün bozuk olduğu durumda hasta ile temastan kaçınılması, damlacık enfeksiyonlarına karşı gözlük ve maske, giysilerinin kontaminasyonunu önlemek için önlük takılması, mikroorganizmaların transferini önler.

◆ Hastaya yüksek standartta kişisel hijyenik bakımın verilmesinin önemi anlatılmalı ve hijyenik bakım sağlanmalıdır.

Endojen enfeksiyon riski azaltılır.

◆ Muntazam olarak, hiç değilse 4 saatte bir vücut ısısı, nabız, solunum ve kan basıncı kontrol edilmeli, herhangi bir anormallik tespit edildiğinde hekime rapor edilmelidir.

Özellikle ateş, vücudun mikroorganizmalara karşı reaksiyonudur. Organizma kompensasyon mekanizmalarını kullanarak bozulan homeostazisi restore etmeğe alışır. Eğer hipertermi kötüleşirse ciddi bir septik şok kısa sürede gelişebilir. Vital belirtilerdeki istenmeyen değişikliklerin erken tespiti, yaşamı tehdit eden enfeksiyonların ortaya çıkarılmasına yardım eder.

◆ Hergün kan sayımı yapılmalıdır. Lökopeni ve nötropenide artam görüldüğünde hekime haber verilir.

Vücut direncinin istilacı enfeksiyonlara yenildiğinin, zayıfladığının göstergesidir.

◆ Antibiyotikler hekim istemine uygun olarak verilir, etkileri değerlendirilir.

Antiboyitler enfeksiyonları elimine etmeğe yardım eder.

◆ Enfeksiyon odaklarının kontrol edilmesi, mukoz membranlarda, deride çizik, kesik ve renk değişiklikleri, şişlik, ağrı, pürülan drenaj gibi anormallikler tespit edildiğinde hekime rapor edilir. Hastaya gözlem yapması öğretilir.

Deri bütünlüğünün bozulması enfeksiyon ajanlarının organizmaya girmesinde önemli yer tutar. AIDS'li hastaların ağzında Kandida enfeksiyonları, lekeler halinde görülür, yaşamı tehdit edebilir (4, 5).

Hasta ziyaretçileri ve sağlık bakımı veren kişiler sağlıklı olmalıdır.

◆ Enfekte kişilerin ziyaretlerinin kısıtlanması enfeksiyon riskini azaltır.

◆ Hasta odalarına taze sebze meyveler alınmamalıdır. Gram (-) bakterileri taşırlar.

◆ Hasta odalarında saksı çiçeği veya vazoda çiçek bulundurulmamalıdır. Saksı çiçeği toprağı fungal enfeksiyon vazodaki su ise pseudomonas kaynağıdır.

AIDS'li hastalarda önemli diğer bir sorun, göğüs enfeksiyonu, Kaposi

sarkomo ve anemiye bağlı olarak gelişen solunum güçlüğüdür. Burada önemli olan solunum fonksiyonlarının yeterli bir şekilde devam ettirilmesine yardımcı olmaktır (4, 5, 6, 7).

◆ Solunum sayısı, öksürük ve sigara alışkanlığı değerlendirilir, akciğer sesleri 8 saatte bir dinlenir.

Akciğer sorunları dispne, öksürük, siyanoz ve tasipne çabuk ve dramatik bir şekilde ortaya çıkar. Yakın bir takip ve değerlendirme ile pulmonel komplikasyonlar erken tanınır (4, 9).

◆ Solunum fonksiyonları izlenir, değişiklikler erken rapor edilir. Arteriyel kan gazları kontrol edilir.

◆ Hastanın renginin, solunum hızının değişmesi, balgam çıkarması bir tehlike işareti olabilir. Gerekli tedavi yapılmalıdır (5, 9).

◆ Solunumu kolaylaştırmak için uygun pozisyon verilir. O<sub>2</sub> terapi yapılır. Arteriyel O<sub>2</sub> konsantrasyonu artırılır v hipoksemi azaltılır.

◆ Hava yollarının temizlenmesini sağlamak için öksürük egzersizleri (1 saat ara ile) yaptırılır. İletişim kurulamayan hastalarda ise ambu ile işlem sürdürülür. Temizlikten sonra O<sub>2</sub> verilir (5).

Genel zayıflık nedeniyle hava yollarını temizleyemeyen hastalarda pünomoni, ve yatak istirahatine bağlı olarak gelişen atalektaziyi önler.

◆ Önerilen antibiyotikler verilir ve etkileri değerlendirilir.

Solunum güçlüğü enfeksiyona bağlı olarak gelişti ise solunum fonksiyonlarının sağlanmasında önemlidir. takip edilen antibiyotik tedavisinde genelde, ilgili enfeksiyon protokolu kullanılır.

◆ Solunum güçlüğüne bağlı olarak gelişen korku ve anksiyetede yardımcı olmaya çalışılır.

Korku solunum güçlüğünü artırır, hızlı solunum anksiyetenin semptomu olabilir. Psikolojik rahatlık sağlanır, hastaya hislerini ve düşüncelerini açıklamasına fırsat verilir. Dış çevre ile ilişkiler kurması sağlanır (4, 5, 9).

İstenilmeyen ve yaşamı tehdit eden diğer bir sorun da oral Kandida (kandidiasis), Kaposi Sarkoma ve tedaviye bağlı olarak gelişen boğaz ağrılarıdır.

Boğaz ağrısının tedavi edilmesi ve hastanın alabildiğince rahatının sağlanması için (4, 5).

◆ Ağız durumu sık sık kontrol edilir ve değerlendirilir.

Ağızda başlayan enfeksiyon özafagus ve akciğerlere kadar çabuk yayılarak yaşamı tehdit eder.

◆ Dikkatli bir ağız bakımı, özellikle yemeklerden ve sütlü yiyeceklerden sonra verilmelidir.

Ağızın temiz olması, sekonder gelişecek bir enfeksiyon riskini azaltır.

◆ Hekim istemi doğrultusunda antifungal ilaçları uygulanır ve etkisi kontrol edilir, değerlendirilir. Kandiyazis enfeksiyonlarını tedavi etmek mümkün

olur.

◆ Sıvı almaya cesaretlendirilir. İyi bir hidrasyonun sağlanması orta derecede antiseptik özelliği olan tükürük bezlerinin faaliyetini sağlar.

◆ Ağız mukozasını irite etmeyecek yüksek proteinli, kalorili, yumuşak gıdalarla beslenir.

Mukozanın harap olması, ağız enfeksiyonlarını artırır. Günde 2 kez hastanın ağız kontrol edilir. Yemeklerden sonra ve yatarken ağız bakımı verilir. Alkollü, limonlu, gliserinli solüsyonlar sakıncalıdır. Zararlı stimülasyon yapacak etkilere uzak tutulur. Dudaklara yumuşatıcı kremler sürülür. Oral lezyonlardan kültür alınır (4, 5, 7, 9).

◆ Opportunistik enfeksiyonlar, tümör ve anksiyete bağlı olarak gelişen diyare önemli bir sorun olur. Sebebin tedavisi ve diyarenin en aza indirilmesi için:

◆ Enfeksiyonun nedeninin belirlenmesi için feçes kültürü yapılması amacıyla numune alınır.

AIDS'li bir hastada sıklıkla, idiyomatik diyare meydana gelir. Her zaman neden enfeksiyon değildir. Cross enfeksiyonunun önlenmesi için bariyer önlemlerinin alınması gerekir. Yukarıda da belirttiği gibi, hasta tek kişilik odada yatırılmalı ve özel tuvaleti olmalıdır. Feçes ile temasta eldiven ve önlük kullanılmalıdır.

◆ Barsak sesleri dinlenmeli, feçesin miktar ve görünümü incelenmelidir. Özellikle akut diyarelerden barsak hasarı hemoraji ve perforasyon görülebilir (4, 5).

◆ Serum elektrolitleri değerlendirilir. Yeterli sıvı almasına cesaretlendirilmeli, gerekirse nazogastrik veya total paranteral yolla beslenmelidir.

Hastalar çok çabuk dehidrate olurlar. Optimal derecede sıvı dengesi devam ettirilmeğe çalışılır.

◆ Antidiyaretik ilaçlar öneriler doğrultusunda verilir, etkisi ve sonuçları değerlendirilir.

İdiyomatik diyarelerde antidiyaretikler etkili olmayabilir.

◆ Karın ağrısı ve rahatsızlık, huzursuzluk gelişebilir. Analjezikler verilir etkileri değerlendirilir.

Abdominal kramplar sıklıkla çok ağrıdır.

İmmün yetersizliği olan hastalarda psikolojik ve fizyolojik faktörlere bağlı olarak gelişen yorgunluk ve bitkinliğinin hemşirelik uygulamaları ile azaltılması olasıdır (4, 5, 9).

◆ Hastanın uyanıklık derecesi, yüz ifadesi, vücut pozisyonu, rengi ve giyim tarzı gözlemlenir.

Hastanın görünümünü ve fiziksel davranışı yorgunluk seviyesinin belirlenmesinde önemli verilerdir.

◆ Hastanın, ağrı, uyku düzensizlikleri, yüksek ateş, gece terlemeleri,

anksiyetesi, anemi ile ilgili semptomları belirlenir.

Sorunların uygun hemşirelik bakımı verilerek çözümlenmesi yorgunluk ve bitkinliği azaltır.

◆Günlük yaşam aktivitelerini yaparken gerektiğinde yardım edilir. Mümkün olduğunca enerji harcamalarından kaçınılır.

◆Yeterli istirahat sağlanır.

İstirahat programının yapılması ve uygulatılması, yorgunluğun azaltılmasına yardım eder.

Hastalarda nörolojik hastalıklara bağlı olarak demans gelişebilir. Bu durumda nörolojik hastalığın teşhisi ve hastalarda meydana gelen demans ile ilgili olan semptomların tedavi edilmesi düşünülmelidir (4, 5).

◆Nörolojik enfeksiyonların belirti ve bulguları değerlendirilir. Yeni ve eski semptom bulgular kararlaştırılır.

Konfüzyon, baş ağrısı, ense sertliği, görme ve motor bozukluklar, hafıza kayıpları (kısa süreli) değerlendirilir.

◆Muhtemel tanı testlerine hasta hazırlanır.

Nörolojik değerlendirmeler için önemlidir.

Lomber fronsiyon, magnetik rezinans, bilgisayarlı tomografi, elektro-miyoelegrafi, anjiyografi, pnömoensefalografi, myelografi, elektroensefalografi yapılabilecek işlevlerdir (8).

◆Yakın bir gözlem yapılarak demans ilk semptom ve bulguları teşhis edilir.

Ciddi bir klinik tabloyu önlemek için demansın erken tedavisi gereklidir. Hastalarda meydana gelen aşırı zayıflık, tremor, görme ve konuşma kusurları, yürüme güçlüklerinin varlığı önemli işaretlerdir.

◆Uygun psikolojik destek sağlanır, günlük yaşam aktivitelerinin mümkün olduğunca devamı sağlanır. Aile ve arkadaşları ile ilişkileri sürdürülür.

◆Hastanın ve ailesinin gereksinimlerine uygun eğitim gerçekleştirilir. Eğitim programları planlanır (9).

◆AIDS hastalığının önlenmesi, bulaşma ve korunma yolları gibi önemli noktalarda ve kişilerin merak ettikleri ve de açıklanmasını istedikleri konularda aydınlatılmaları gerekir (5, 9).

AIDS tanısı konulan bir hasta adım adım ölüme yaklaşmakta tüm sistemleri kapsayan ağır bir klinik tablo ile yaşamları sona ermektedir. AIDS'in cinsel ilişki ve kan yolu ile bulaşması dışında bulaşma riski yoktur. Bu nedenle hasta ile birlikte olanlar ve ona bakım verenler gerekli önlemleri alarak hastalığa karşı kendilerini ve de çevrelerini koruyabilirler. Unutulmamalıdır ki AIDS'li bir hastanın yanına oturulur, aynı ofiste çalışılır, aynı masada yemek yenilir, tuvalet, duş, banyo ve yüzme havuzu ortak kullanılabilir (7, 8).

## ÖZET

AIDS'li bir hastanın tüm sistemleri ilgilendiren sorunları vardır. Bu sorunların temelinde öncelikle T<sub>4</sub> lenfositlerinin HIV ile enfekte olması ve harabiyeti yatmaktadır. Organizmanın immün sistemi fonksiyonlarını yapamaz duruma gelmesidir.

Hastaneye yatırılan bir hastanın en önde gelen sorunu enfeksiyon riski faktörlerini en aza indirilmesi, enfeksiyonun erken tanısı ve uygun bakımının verilmesidir.

Hastalar :

Tek kişilik temiz bir odaya yatırılır ve koruyu izolasyona alınır, hijyenik bakımlarına önem verilir, enfeksiyon odakları kontrol edilir. Antibiyotikler hekim istemi doğrultusunda verilir.

Hastalarda solunum güçlüğü belirti ve bulguları değerlendirilir. Solunumun sağlıklı olması için önlemler alınır. Hava yollarının temizlenmesi için öksürük egzersizleri programlanır. Ağız ve boğaz enfeksiyonları ciddi bir tehlike kaynağıdır. Genelde hemşirelik bakımı verilir ve hasta bilgilendirilir.

AIDS'li hastalarda diyare bakım gerektiren önemli bir semptomdur. Dahidrasyon belirti ve bulguları, abdominal kramplar, hemoraji perforasyon gibi komplikasyonlara karşı dikkatli olmalıdır.

Nörolojik hastalığa bağlı olarak demans sık görülen önemli bir sorundur. Uyku değişiklikleri, unutkanlık, aşırı zayıflık, gibi durumlarda demans düşünülmeli ve gerekli önlemler alınmalıdır.

## SUMMARY

*Nursing Care of Patients With Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS):*

Acquired immune deficiency syndrome (AIDS) is a disorder of cell-mediated and humoral immunity caused by a virus known as the human immunodeficiency virus (HIV).

The AIDS patients has many complex systemic problems. These include:

- ◆ Immunosuppression related to low number of T4 Lymphocytes.
- ◆ Potential hypoxemia due to ventilaliton/perfusion imbalance and weakness.

- ◆ Sensory-perceptual alteration from disease-related neurologic involvement.
- ◆ Altered oral mucous membranes related to oral infection and/or masses.
- ◆ Knowledge deficit related to risk factors, transmission of disease, and treatment options.

### KAYNAKLAR

- 1- Birol, L., Akdemir, N., Bedük, T. : İç Hastalıkları Hemşireliği. Mas Matbaacılık, Ankara, (1989).
- 2- Erdoğan, S. : AIDS'li Hastanın Evde Bakımı, Türkiye I. AIDS Kongresi Kitabı, Ofset Baskı, İstanbul, (1993).
- 3- Görak, G. : Sağlık Personelinde HIV Enfeksiyon Riski ve Enfeksiyon Kontrolü. Türkiye I. AIDS Kongresi Kitabı, İstanbul (1993).
- 4- Halloway, N. M. : Medical - Surgical Care Plans. Springhouse Corporation, Pennsylvania, (1988).
- 5- Hart S. : Nursing Care of Patient with Human Immunodeficiency Virüs. (HIV) Disease Oncology for Nurses and Health Care Professionals. W.B. Saunders, Comp. (1987).
- 6- Keskin, G. : AIDS'li Hastaların Hastanede Bakımı, Türkiye I. AIDS Kongresi Kitabı, Ofset Baskı, İstanbul, (1993).
- 7- Sipahioğlu, H. : AIDS. Tipo Matbaası, Ankara, (1986).
- 8- Yürügen, B., Durna, Z., Oktay, S. : İç Hastalıkları Hemşireliği. AÖF. Hemşirelik Ön Lisans Eğitim, Eskişehir, (1992).
- 9- Watson, J., Royle, J.A. : Medical Surgical Nursing and Related Physiology System. Richard Clay Ltd. Bungay, Suffolk, (1988).