



Tervise Arengu Instituut

National Institute for Health Development



HIViga inimeste hooldamine

Koostaja: Igor Sobolev

Kasutatud kirjandus: Prosvetitel'ski tsentr "INFO-Plus" 2003.a väljaanne "HIV-positiivsete inimeste toetamine".

Rahastatud Eesti riikliku HIV ja AIDSi strateegia aastateks 2006-2015 vahenditest.

2008.a lisatiraaž on finantseeritud Euroopa Komisjoni projekti «Expanding Network for Comprehensive and Coordinated Action on HIV/AIDS prevention among IDUs and Bridging Population» Nr 2005305 (ENCAP) vahenditest

This materials is developed within the EU funded project Expanding Network for Comprehensive and Coordinated Action on HIV/AIDS prevention among IDUs and Bridging Population Nr 2005305 (ENCAP)

The views expressed in this publication are the sole responsibility of the author and do not necessarily reflect the views of the Executive Agency for Health and Consumers (EAHC). Neither the EAHC nor any person acting on behalf of the EAHC is responsible for the use, which might be made of this.



Expanding Network for Coordinated
and Comprehensive Actions
on HIV/AIDS Prevention among
IDUs and Bridging Population



1. SISSEJUHATUS

Millest räägib antud brošüür?

Antud brošüür räägib HIViga inimeste kodusest hooldamisest. AIDSi haigestunud inimeste arvu suurenemisega on kasvanud ka perekondade arv, kes vajaksid nendele haigetele tagatud hooldust ja abi.

Brošüür sisaldab üldiseid nõuandeid ja teavet, mis aitavad inimestel toime tulla oma pereliikmete ja sõprade koduse hooldamisega.

Kellele on brošüür suunatud?

Käesolev brošüür on suunatud HIViga inimeste perekonnaliikmetele ja sõpradele. Eriti tuleb see kasuks neile, kes hooldavad vasthaigestunud ning hoolitsust ja abi vajavat perekonnaliiget või sõpra.

Miks on kodune hooldus vajalik?

HIViga inimestel võivad tekkida teatud aja möödudes terviseprobleemid ning mõned haiged võivad vajada haiglaravi. Haiglasse paigutamine on hädavajalik ägeda nakkuse kulu või haige seisundi järsu halvenemise korral, mil vajalik on intensiivravi ja igapäevane eriarstide järelevalve. Siiski mitte alati pole haiglatingimused kasulikud neile, kes tunnevad ennast paremini või tervenevad. Selleks on terve rida järgmisi põhjuseid:

- **Tavaliselt tunnevad inimesed end kodustes tavatingimustes rahulikumana ja mugavamalt.**
- **AIDSi-haiged võivad haiglas nakatuda teistesse infektsioonhaigustesse.**
- **Sagedane haiglas viibimine „kapseldab” inimest: seal ei ole võimalik järgida aktiivset eluviisi.**
- **Haiglapatsiente ümbritsevad teised haiged ja surijad. Sellises olukorras on raske säilitada optimismi.**
- **Paindliku päevakavaga inimestel on raske harjuda haiglarežiimiga. Kodustes tingimustes saavad sõbrad ja sugulased pakkuda tuge ja hoolt rohkem, sest:**
- **Sõprade ja sugulaste sagedane külaskäik haiglasse nõuab neilt märkimisväärset pingutust ja ajakulu.**
- **Patsiendi külastamine haiglas on lubatud vaid teatud kella-aegadel, mistõttu sõprade ja sugulaste tahe külastada haiglapatsienti sagedamini läheb vastuollu nende töögraafikuga.**

2. ETTEVALMISTUS

Mida on selleks vaja, kui te hooldate AIDSi-haiget kodus?

Perekonnaliikme või sõbra kodune hooldamine võib osutuda raskeks tööks. Kuid hoolitsemine lähedase inimese eest kannab endas ka moraalselt rahulolu. Kui teie perekonnaliige või sõber on nakatunud HIVi, tuleb mõelda sellele, mida see inimene vajab, kui tema seisund halveneb. Vajalike hooldustingimuste hulka kuuluvad:

Magamistuba või eraldi eluruum

Tihtilugu on haigetel rahutu uni ning nad vajavad kohta, kus nad saaksid rahu välja puhata. Eluaseme lahenduse leidmisel on tähtis planeerida see nii, et haigele oleksid tagatud nii eraldatus, rahu kui ka vajadusel võimalus suhtlemiseks. Kaugeltki mitte alati pole võimalik haigele pakkuda eraldi tuba. Kuid vajadusel saab sirmide ja mööbli ümberpaigutamise abil jagada ka suhteliselt väikest tuba eraldi aladeks: puhkamiseks, suhtlemiseks ja töötamiseks.

Suhtlemine välismaailmaga ja vanade kontaktide säilitamine

Haige, kes on sunnitud elama ühesainsamas toas, võib kogeda depressiooni ja isoleeritust. Puhkuse ja eraldatuse vajaduse kõrval peab tal loomulikult olema ka võimalus lõõgastumiseks ja suhtlemiseks teiste inimestega. Tema tugitooli võib asetada akna alla, et ta saaks tänavale vaadata, pakkuda majas istekohta kohas, kus ta saab rääkida inimestega, viia teda välja jalutuskäigule ning ärgitada võimalikult palju osalema nii oma perekonna elus kui kohalikus seltsielus.

Abi haige hooldajale

Raske haige hooldamine võtab palju moraalselt ja füüsilist jõudu. Kõrvalise toetuse olemasolu aitab teil paremini toime tulla säärase raskustega. Te peate saama rääkida oma läbielamistest, tööst, mida te teete ning sellega seonduvatest raskustest sõpradega, teiste perekonnaliikmetega, oma kiriku koguduselikemetega või veel kellegi muuga. Inimene, keda te hooldate, peab mõistma, et sellise toetuse saamine ja suhtlemisvõimalus on teie jaoks hädavajalik. Seejuures peab ta olema kindel, et olete tema haigust puudutavates küsimustes usaldusväärne.

Rahalised võimalused täisväärtusliku toidu, peamiste ravimite, puhtuse ja turvalisuse tagamiseks kodus

Haige eest hoolitsemine kodustes tingimustes nõuab mõningaste lisakulutuste tegemist ning teil tuleb mõelda, kuidas teha nii, et vahendeid jaguks kõige vajaliku jaoks.

Ilmselt tuleb teil maksta ravimite eest, samuti värskete toiduainete eest, et inimene, keda te hooldate, saaks optimaalselt toituda. Võib-olla õnnestub teil saada riigiasutustelt või kohalikelt mittetulundusühingutelt, kes tegelevad HIVi ennetamise ja raviküsimustega, rahalist või muud sotsiaalset abi.

Kohaliku haigla arstide, õdede ning samuti HIVi ennetamise- ja raviküsimustega tegeleva asutuse asjatundjate abi.

Haige eest hoolitsemine kodustes tingimustes ei välista arstliku kontrolli all olemise võimalust. Hea oleks, kui leiaksite arsti, kes aitab lahendada teie hoolealuse terviseiga seonduvaid igapäevaseid probleeme, samuti HIVi asjatundja, kelle abil leiate vastuse keerukamatele küsimustele. Uurige, kas teie kodukoha haiglas leidub arst, kes oleks pädev HIV-nakkuse küsimustes ning saaks teiega töötada ja aidata luua kontakte HIVi probleemidega tegelevate organisatsioonidega. Kui inimene, keda te hooldate, vajab detoksifikatsiooni programmi läbimist ja/või kavatseb loobuda narkootikumide tarvitamisest, läheb tal samuti tarvis psühholoogi või asjatundja abi.

Pidage meeles, et inimene, kelle eest te hoolitsete, tunneb end palju kindlamana, kui ta saab kaasa rääkida kõigis otsustes, mis on seotud tema hooldamisega.

Millega saate aidata?

Enamikel HIViga inimestel pole paljude aastate jooksul mingisuguseid terviseprobleeme. Nende tervislik seisund võib halveneda ootamatult ning siis vajavad nad haiglaravi või kodust hooldamist.

Tervis võib neil nõrgeneda ka pikkamisi, millega koos väheneb enda eest hoolitseda. HIViga inimese tervisliku seisundi halvenemise kiirust on väga raske ette aimata.

Inimesel, kes tunneb, et tema tervislik seisund on halvenenud, võib olla raske kõrvalist abi vastu võtta. Abipalve seonduv tema silmis fakti tunnistamisega, et ta on kaotamas iseseisvust ja kontrolli olukorra üle. Kui te hoolitsete täiskasvanu eest, kes on olnud täiesti iseseisev paljude aastate jooksul, siis tal on ilmselt väga raske end leida olukorrast, mis sarnaneb varajasele lapsepõlvele, kui tema eest hoolitsesid vanemad. Sellisele inimesele võib tunduda, et ta on muutunud koormaks lähedastele ning see kasvatab tuska ja rusutust.

Te saate seda inimest aidata, kui püüate mõista tema tundeid ja veenate, et hoolitsete tema eest taktitundeliselt. Haige inimese iseseisvustunne ja kontroll olukorra üle tugevnevad, kui näitate üles huvi küsimuste vastu, mis on seotud tema nägemusega hooldamise osas ning kui kaasate teda hooldamisprobleemide lahendamisse ja otsustamisse.

Haigel inimesel peab olema sõnaõigus oma olukorra hindamisel, ning vajadusel reguleerige sellele vastavalt oma tegevusplaani.

Inimesed, kelle tervislik seisund halveneb, tunnevad tihti, et neil kaob kontroll olukorra üle ja iseseisvustunne. Te saate aidata neil tunda ennast paremini, näidates, et nad on oma seisundit arvesse võttes maksimaalselt iseseisvad ja olukorda kontrollivad. Seda saab teha järgmiselt:

- **Küsige alati, kuidas on tema meelest parem toimida ja käituda ühel või teisel puhul.**
- **Äratage temas huvi küsimuste arutelu vastu, mis on seotud tema toimingute ja sellega, kuidas ta eest hoolitsetakse.**

- Püüdke teda vähem „ohjata”.
- Andke talle võimalus endaga ise toime tulla, ka siis, kui leiate, et saate ise sellega paremini ja kiiremini hakkama.
- Lubage tal teha valikuid toidu, tegevuse jmt osas.
- Austage tema soovi olla üksinda ja õigust otsustada, keda ja millal ta näha soovib või kes tema eest hoolitsema hakkab.

3. ÜLDINE TEAVE HIVi JA AIDSi KOHTA

Mis vahe on HIVil ja AIDSil?

HIV: eesti keeles inimese immuunpuudulikkuse viirus. See on viirus, mis sattudes inimese organismi, hakkab selle immuunsüsteemi vähehaaval nõrgestama. Immuunsüsteemi roll on kaitsta organismi erinevate haigusetekitajate nagu bakterite, seente ja viiruste eest. Immuunsüsteemil on märkimisväärne roll ka kasvajate ärahoidmisel.

Enamikel juhtudel, kui spetsiaalne viirusevastane ravi puudub, kulgeb HIV-nakkus mitme järjestikuse staadiumina. Viimane nakkuse staadiume kannab nimetust **omandatud immuunpuudulikkuse sündroom ehk AIDS**. See staadium avaldub teatud haiguste ja sümptomite (haigusnähtude) kogumina, mis on otseselt seotud immuunpuudulikkusega. Nendeks haigusteks on nakkused, mis ei kujuta normaalse immuunsüsteemiga inimesele mingisugust ohtu. Inimese immuunpuudulikkuse viirust liigitatakse „aeglase” viiruste hulka. See tähendab, et HIV-nakkus areneb organismis aeglaselt ja mõjutab nakatunud inimese enesetunnet pika aja jooksul väga vähe. Immuunsüsteemi nõrgenemine võib kesta aastaid, mistõttu HIV-nakatunud inimene võib elada kaua, enne kui tema tervis märgatavalt halveneb ning nakkus läheb üle AIDSi staadiumisse.

HIV-nakkuse diagnoosimise võimalused

HIV-nakkuse kaasaegsed laboratoorsed diagnoosimise meetodid põhinevad kahel printsiibil: viiruse (täpsemalt selle komponentide) või viirusevastaste antikehade tuvastamisel veres. Kõige kättesaadavamad ja üsnagi täpsed diagnoosimise meetodid põhinevad teisel printsiibil. Taoline diagnoosimine ei ole efektiivne nn „aknaperioodil”, mis algab nakatumise hetkest ja kestab ajani, mil organism toodab piisava hulga antikehi, et neid test-süsteemiga fikseerida. Antud periood võib kesta kuni kolm kuud. Ülitundlike test-süsteemide väljatöötamine lühendab seda ajalist perioodi, mille järgselt on antikehad tuvastatavad. „Aknaperioodi” kestus sõltub suuresti nakatunud inimese organismi individuaalsetest iseärasustest. Peale selle on meedikud avastanud, et HIV-nakkuse arengus on teatud perioode, mil antikehade hulk organismis langeb tasemeni, mida olemasolevad test-süsteemid ei fikseeri. Selline nähtus on täheldatav suuresti mahasurutud immuunsüsteemi taustal ehk AIDSi ja viirusekandluse terminaauses staadiumis, kui organism ei suuda enam piisaval hulgal antikehi toota. Olukordades, kus antikehade avastamiseks tehtavad uuringud ei anna selgeid tulemusi, kasutatakse hoopis erinevaid meetodeid, mis põhinevad viiruse enda komponentide

tuvastamisel (polümeraasi ahelreaktsioon, lühendatult PCR meetod).

Arstlik läbivaatus ja üheainsa HIV-testi positiivne vastus ei anna iseenesest veel alust HIV positiivsuse diagnoosimiseks. Testimise esmane positiivne tulemus kontrollitakse ilmtingimata üle ka teistkordse (kinnitava) testiga.

HIViga inimese jaoks on oluline hoida pidevalt ühendust oma raviarstiga, et viimane saaks jälgida tema tervislikku seisundit ja ühtaegu nõustada ravi, toitumise või koormuste jagamise osas. Oluline on ka immuunsüsteemi seisundi näitajate kontrollimine. Olemas on vereanalüüs, mida nimetatakse CD4+ rakkude hulga uuringuks, mis näitab millisel määral on immuunsüsteem kahjustunud ja kui kaua on see suuteline oma funktsioonidega hakkama saama. CD4+ rakkude hulga vähenemisega kaasneb immuunsüsteemi nõrgestumine, mis tingib inimese vastuvõtlikkuse teistele haigustele. Soovitav on seda testi korrata iga 3-6 kuu tagant, et raviarst saaks regulaarselt võrrelda selle vastuseid ja viia raviskeemi vajalikke muudatusi.

Nakatumine HI-viirusega ühel või teisel viisil sõltub viiruse hulgast inimese kehavedelikus, millega kokku puututakse. Viiruse kontsentratsioon on nakkuse kulgemise eri perioodidel ja organismi eri vedelikes erinev.

Kehavedelikud, milles on viiruse kontsentratsioon maksimaalne (või nakatumiseks piisav):

- Veri
- Sperma
- Tupevedelik
- Rinnapiim

Kehavedelikud, milles on viiruse kontsentratsioon madal ja **ei kujuta endast nakatumise osas ohtu:**

- Uriin
- Pisarad
- Sülg
- Röga

Põhilised HI-viiruse edasikandumise viisid inimeselt inimesele:

- **Mittesteriilse süstlanõela ja süstla (mis oli eelnevalt kasutusel ja on nakatatud HIViga) kasutamine süstimisel.**
- **Kaitsmata seksuaalvahekord (vahekord ilma kondoomita).**
- **Nakatunud vere ülekanne.**

- **Nakatunud emalt lapsele raseduse ajal, sünnitamise käigus ja lapse toitmisel rinnapiimaga (tasub mainida, et tänapäeval leidub tõhusaid ravimeid, mis langetavad tunduvalt HI-viiruse levimise ohtu emalt lapsele).**

HI-viirus ei kandu üle:

- Aevastamisel ja köhimisel, kuna viiruse kontsentratsioon süljes ja ninaeritises on nakatamiseks ebapiisav.
- Viibimisel nakatunud inimesega samas ruumis. HI-viirus ei ole välistingimustes elujõuline, kaotab küllalt kiiresti aktiivsuse ja hävib väljaspool inimorganismi.
- Putukate pistete kaudu.
- Kodu- ja metsloomade kaudu.
- Ühiste toidunõude kasutamisel (joogitassid, kahvlid, lusikad).
- Ühiste käterätikute, voodipesu, telefoni, kraanikausi, vanni, basseini jms vahendusel.
- Kallistuse, käepigistuse, nn sotsiaalse suudluse (kahe inimese sülje kokkupuuteta suudlus) kaudu.

HIV-nakkuse mõju elukvaliteedile

HIV-nakkuse diagnoos avaldab igale nakatunud inimesele erinevat emotsionaalset mõju ning muudab ka füüsilist seisundit erinevalt. Mõned tajuvad HI-viiruse mõju oma tervisele seisundile pea kohe pärast nakatumist ja kannatavad terve rea haiguste all kogu oma ülejäänud elu. Teised tajuvad muudatusi oma seisundis väga vähe. Enamikul HIViga inimestest esineb aeg-ajalt probleeme tervisega.

Erinevad inimesed kogevad erinevaid tundmusi, kui saavad teada, et nad on nakatunud HIVi. Mõned püüavad HIV-nakkusele mitte mõelda ja elavad nagu vanasti. Teistel on jällegi raske seda probleemi ignoreerida ning sellest saab nende elu üks oluline osa. Praegusel ajal pole HIV-nakkusele ravimit. Sellegipoolest võimaldab efektiivne antiretroviirusravi (ARV) elada tunduvalt kauem ja säilitada paremat tervist HI-viirusest hoolimata. ARV on kombineeritud ravi, mis näeb ette kolme ja enama antiretroviirusepreparaadi määramist ning on ainus üldtunnustatud HIV-nakkuse standardravi.

Sagedased haigused, mis tekivad immuunsüsteemi nõrkuse tõttu

Organismi vastupanuvõime langedes ähvardab HIViga inimesi rida haigusi, mis on otseselt seotud immuunsüsteemi seisundi halvenemisega. Enamasti on nendeks infektsioonhaigused, mis võivad tabada mis tahes inimorganismi piirkonda. Selliste haiguste tundmine ja profülaktika (ärahoid) tähtsuse mõistmine on äärmiselt oluline nii inimestele, kes hooldavad HIV-positiivset või AIDSi põdevat inimest kui ka HIV-nakatunutele endile.

Hingamisteede haigused

Hingamisteede haigused moodustavad enam kui kaks kolmandikku kõikidest

haigusjuhtumitest, mis esinevad HIV-nakatanud inimestel. Kõige levinumad neist on kopsuhaigused:

Tuberkuloos. HIV-nakatanud inimestel on oht haigestuda tuberkuloosi oluliselt suurem kui neil, kelle immuunsüsteem on kahjustamata. Nimetatud haigus esineb HIV-nakatanutel tihti ja selle kulg on väga kiire. Kõige sagedamini tabab tuberkuloos kopsu, kuid võib tabada ka teisi organeid nagu luid, lümfisüsteemi, neere, peaju. Tuberkuloos levib peamiselt piisk- ja tolmnakkuse teel. See tähendab, et tekitaja satub inimese organismi hingamisteede kaudu tuberkuloosi sisaldavate sülje- ja rögapiskadega. Sellepärast peab inimest, keda te hooldate, võimalusel kaitsma kokkupuute eest isikuga, kellel võib olla aktiivne tuberkuloos.

Esimesed tuberkuloosi sümptomid sarnanevad reeglina tunnustega, mis on iseloomulikud paljudele kopsuhaigustele: kuiv või rögane köha, palavik, öine higistamine, raskendatud hingamine, valu rinnus, kaalukaotus. Antud sümptomite ilmnemisel tuleb viivitamata pöörduda arsti poole, et läbida uuringud ja alustada diagnoosi tõeseks osutumisel ravi. Tuberkuloosi avaldumine võib olla väga mitmesugune: alustades igasuguste selgete sümptomite puudumisest kuni raskekujulise kopsupõletiku nähtudeni välja. Seepärast on väga tähtis käia regulaarselt arstlikul läbivaatusel ja teha tema nõuannete järgi profülaktikat.

Maailma Terviseorganisatsioon (MTO ehk WHO) soovib tuberkuloosi tekitaja avastamiseks kasutada diagnoosimise meetodina röga mikroskoopilist uuringut. Samuti soovib MTO rakendada otseselt kontrollivat raviskeemi (DOTS strateegiat), mille puhul toimub ravimpreparaatide manustamine vastava väljaõppega asjatundjate kontrolli all.

Immuunsüsteemi nõrgestumise teatud staadiumis võib ravimite manustamine tuberkuloosi profülaktikaks olla vajalik. Profülaktilise ravi alustamise otsustab raviarst.

Muud hingamisteede nakkused. Viirus-, bakteriaalsed, seennakkused ning nende kombinatsioonid võivad samuti olla HIViga inimeste kopsuhaigustesse jäämise põhjusteks. Üheks levinumaks oportunistlikuks haiguseks, mida täheldatakse AIDS-i haigetel, on kopsupõletik, mille tekitajaks on *Pneumocystis carinii*. HIViga inimestel kulgeb see kopsupõletik eriti raskekujuliselt ning sellega võivad kaasnedä tõsisust. Seetõttu on väga oluline alustada ravi juba kopsuhaiguse esimeste tunnuste ilmnemisel. *Pneumocystis carinii* tekitatud kopsupõletiku kõige iseloomulikumad haigusnähud on röga erituseeta kuiv köha ja kiirenenud hingamine. Profülaktilise ravi läbiviimise osas tuleb konsulteerida arstiga, iseäranis suuresti nõrgestatud immuunsüsteemi korral ja hingamisteede haiguste epideemia perioodil (näiteks griepideemia sügistalvisel perioodil).

Bakteriaalsed nahainfektsioonid. Kriimustused, väikesed haavad, süstimisjäljed ja teised nahakahjustused võivad olla infektsiooni tekke ja levimise allikaks üle kogu organismi, mis võib omakorda põhjustada rasket seisundit nimetusega sepsis. Kui immuunsüsteemil on raskusi bakteritega võitlemisel nende organismi sattumise kohas, muutuvad esmased põletikukolded punaseks ja on katsumisel kuumad. Tavaliselt kaasneb sellega kehatemperatuuri tõus.

Bakteriaalse infektsiooni edasileviku ärahoidmiseks on oluline jälgida naha puhtust, puhastada tuleks igasuguseid haavakesi ja kriimustusi desinfitseeriva lahusega ning katta steriilse sidemega. Põletikuliste nähtude puhul suureneb põletikukolle, punetuspiirkond laieneb lümfiringe liikumissuunas (kõige sagedamini on lümfisooned arterite ja veenide läheduses), tõuseb kehatemperatuur ja üldine seisund halveneb, arsti poole tuleks pöörduda viivitamata.

Süstitavate narkomaanide puhul on väga oluline hoolitseda naha puhtuse eest süsteapiirkondades. Süstimiskohti tuleb kindlasti vahetada, et nahk jõuaks eelmistest süstetest taastuda. Samuti on oluline süstimiskohti vahetult enne ja pärast süstimist desinfitseerida, näiteks hõõruda seda nahapiirkonda piiristuses niisutatud vatiga. Seejuures peab süstlakomplekt olema steriilne (puhas).

Kandidoos. See on haigus, mida tekitab pärmseenetaoline bakter *Candida albicans*. See bakter kahjustab kõige sagedamini suu limaskesta ning kuse- ja suguteid, kuid võib kahjustada ka kurgu, seedetrakti ja pärasoole limaskesta. Eriti raskesti juhtumil põhjustab isegi kopsupõletikku.

Suuõõne kandidoos avaldub valgete laigutaoliste katukolletena (kohupiimataolised), millede eemaldamisel jäävad suu limaskestale kirvendavad haavandid. Suuõõne kandidoos on ravitav seentevastaste ravimitega. Seentevastaste ravimpreparaatide valik on küllaltki suur, kuid iga konkreetse juhtumi puhul oleks parem usaldada vastava ravimi valiku osas arsti. Nimelt erinevad need ravimpreparaadid oma toime ja tarvitamisest tekkivate kõrvalnähtude poolest. Ilmne on see, et ravim valitakse sõltuvalt infektsiooni kulu raskusest ja sellest, milline organ on kahjustatud. Kandidoosi tulemusliku ravi eelduseks on limaskestade hügieeni eest hoolitsemine, kuna limaskestale tekkivad haavandid võivad olla bakteriaalse infektsiooni puhkemise allikaks organismis.

Selleks, et vältida korduvat seeninfektsiooni avaldumist või selle raskekujuliste vormide kulgu, tuleb profülaktilise ravi näidustuse osas konsulteerida arstiga.

Tupe limaskesta kahjustumine kandidoosi tekitaja poolt (vaginaalne kandidoos) esineb mõnikord isegi HIV-nakkuse algstaadiumis. Ka HIV-negatiivsetel naistel on see sage probleem. Ning tihti pole see haigus otseselt HIViga seotud. Seeninfektsiooni teket mõjutavad ka suhkurtõbi, hormonaalsed häired, sügav stress, antibiootikumiravi, rasedus.

Seeninfektsiooniga mitteseonduvad suuõõne haigused. Antud haiguste gruppi tuleks liigitada muutusi suuõõnes, mis on seotud hea- ja halvloomulike kasvaja protsessidega (Kaposi sarkoom, lümfoom). Seega tuleb igasuguste moodustiste tekkimisel suuõõnde pöörduda koheselt arsti poole, et välistada võimalikku kasvaja arengut.

Tasub märkida, et HIViga inimestel võivad igeme- ja hammaste haigustega, „tarkusehammaste“ kasvuga kaasneda rasked infektsioonijärgsed tüsistused. Seepärast on äärmiselt oluline jälgida suuõõne seisundit ja käia regulaarselt stomatoloogi juures hambaid kontrollimas. Suuõõne limaskesta põletiku tunnuste korral näidustatakse suuõõne loputamiseks spetsiaalseid antiseptilisi lahuseid ja/või antibiootikume. Suuõõne limaskesta kiireks taastumiseks on väga oluline teha õigeid valikuid toitumise suhtes. Nende koostis ja temperatuur ei tohi ärritada limaskesta: eelkõige tuleb loobuda mingiks ajaks kõvadest, teravatest, liiga külmadest või liiga kuumadest toitudest.

Viirusnakkused

I ja II tüüpi herpesviirus (Herpes simplex). I tüüpi herpes avaldub villilise lööbena huultel, suunurkades, igemetel ja suulael. Villikeste sees on läbipaistev vedelik. II tüüpi herpes ehk genitaalherpes kutsub sarnase lööbe esile suguelundite ja/või päraku piirkonnas. Villikeste lõhkedes tekivad valulised haavandid, mis paranevad kaua. Herpeslööve võib tekitada tugevat valuastingut. I tüüpi herpes kandub põhiliselt edasi suudlemise ja ühiste nõude kasutamise teel, II tüüpi herpes seksuaalsel teel.

Herpest ei saa välja ravida – viirust ei ole võimalik organismist hävitada. On olemas ravimeid, mis sümptomeid leevendavad. Kasutatakse spetsiaalseid viirusevastaseid salve (lokaalne ravi). Raskematel juhtudel määratakse need salvid koos suukaudu manustatavate viirusevastaste ravimitega (süsteemne ravi). Pärast villikeste lõhkemist moodustub haavand, mis võib olla muu infektsiooni lisandumise põhjuseks. Just sellepärast ongi oluline hoolitseda lööbepiirkondades hügieeni eest. Raviarstiga tuleks konsulteerida korduvalt esinevate lööveteprofülaktilise ravi näidustuse osas.

Tsütomegaloviirusinfektsioon. Tsütomegaloviirus kuulub samuti herpesviiruste perekonda. Täiskasvanute seas on küllaltki palju viiruse kandjaid ning neid, kes on seda põdenud. Normaalse immuunsüsteemiga inimesel ei põhjusta tsütomegaloviirus sageli mitte mingisuguseid vaevusi, või siis avaldub kerge külmetushaiguse kujul. Immuunsuspuudulikkusega inimestel võib see viirus kahjustada silmi (retiniit: silma võrkkesta kahjustumine, mis viib sageli nägemise kaotuseni), kopse (pneumoonia), maksa (hepatiit), soolestikku (koliit). Peale selle kurnab tsütomegaloviirus iseenesest immuunsüsteemi, süvendades niiviisi häireid, mille põhjustajaks on HIV. Antud infektsioon levib sülje, sperma, tupeeritise, rinnapiima, vere, uriini ja roojaga. Edasikandmine toimub üksnes inimeselt inimesele vahetu kontakti kaudu eelpool nimetatud vedelikega. Tsütomegaloviirus kandub ka emalt lapsele raseduse ajal, sünnituse käigus ja rinnapiimaga toitmisel. Lapse seisukohalt on nakatumine ohtlikuim raseduse ajal. Kui HIV-nakatanud inimesel avastatakse tsütomegaloviirusinfektsioon, peab ta oma silmade seisundit laskma pidevalt kontrollida ja konsulteerima silmaarstiga. Arvestades tsütomegaloviirusinfektsiooni tüsistuste tõsidust, tuleb selle tekitajavastase profülaktilise ravi osas konsulteerida arstiga. Nakatumisohu tsütomegaloviirusinfektsiooni aitab vähendada isikliku hügieeni tavakohane järgimine, milleks on näiteks hoolikas käte pesemine peale ühiskasutatavate ruumide (tualett, ühistransport jne) külastust, enne söömist ning puhaste toidunõude kasutamine. Väga tähtis roll on turvalisel seksil, mis välistab kokkupuudet ülalmainitud kehavedelikega.

Hepatiit. See on maksapõletik. Hepatiidi põhjustajateks on viirused. Enamlevinud viiruslike hepatiidide tüübid on A, B, C ja D. Igalühel neist on omad iseärasused, mis sõltuvad tekitaja omadustest. Niiviisi levib A-hepatiit pesemata käte ning saastatud vee, juurviljade ja puuviljade kaudu. A-hepatiit on suhteliselt soodsa kuluga ning see ei muutu krooniliseks. A-hepatiiti nakatumise ärahoidmiseks tuleb järgida isiklikku hügieeni (pesta käsi enne söömist, pärast viibimist ühiskasutatavates kohtades, kokkupuudet mullaga ja tualeti kasutamist) ning teatud toitumisreegleid (mitte süüa pesemata puu- ja juurvilju, juua keetmata vett). B-, C- ja D-hepatiit levivad vere, sperma ja tupeeritiste kaudu. Erinevalt A-hepatiidist võivad need heptiidid muutuda krooniliseks ja põhjustada maksatsirroosi ja maksavähi teket. B ja C viiruslikud hepatiidid võivad esineda üksikult kui ka koos.

Seejuures saab D-hepatiidi viirus paljuneda vaid B-hepatiidi olemasolul. B ja D, B ja C hepatiidide või kõigi kolme tüübi koosinemine kulgeb raskemini kui iga nakkus eraldi võetuna. Kõige sagedasemateks hepatiidi sümptomiteks on väsimustunne, valu- või raskustunne parema roidekaare all, isutus, iiveldus, oksendamine, naha ja kõvakesta (silmavalgete) kollasus, tumenenud uriin. Hepatiit võib kulgeda sümptomiteta või avalduda üldseisundi väheste muutustena, milleks on nõrkus, isutus, iiveldamine. C-hepatiit on tuntud oma salakavala olemuse poolest, kuna tihti läheb see juba alguses üle krooniliseks vormiks ja haigestunud inimene ei pruugi aimatagi, et tema maksaga on midagi toimumas. Enamikel juhtudel avaldub C-hepatiit teatud aja möödudes ning siis juba tõsiste tüsistustena. Spetsiaalsete testidega on võimalik kindlaks määrata hepatiidi arengustaadium (äge või krooniline) kui selle tüüp. Hepatiit raskendab mis tahes teise samaaegse haiguse kulgu, seal hulgas ka HIV-nakkuse kulgu. Rohkearvuliste ravimpreparaatide tarvitamine oportunistlike nakkushaiguste profülaktiliseks raviks tekitab maksale lisakoormust.

Immuunsüsteemi nõrgestumine ja arvukate infektsioonide mõju muudavad maksa seisundit samuti halvemaks. Arvestades seda keerulist olukorda on HIV-nakatunud inimese jaoks oluline pöörata suuremat tähelepanu oma maksa seisundile. Maksa kaitsvate eriravimite valiku osas tuleb nõu pidada arstiga. Koormust haigele maksale saab vähendada tunduvalt, kui täita järgmisi tingimusi:

- **Mitte süüa rasvast, praetud, vürtsikat ja konserveeritud toitu.**
- **Loobuda kangest teest, kohvist ja kunstlikke värvaineid sisaldavatest jookidest (nad on tavaliselt erksavärvilised).**
- **Süüa sageli (5-6 korda päevas) ja väikestes kogustes.**
- **Juua rohkesti vedelikku (mineraalvett, mahla, kompotti), mitte vähem kui 1,5-2 liitrit päevas.**
- **Puhata piisavalt, vältida liigväsimust.**
- **Mitte tarbida alkoholi ja uimasteid, ka mitte väikestes annustes.**
- **Vältida pikaajalist päikese käes viibimist, ülekuumenemist ja alajahtumist.**

Hepatiidi kulg muudab organismi reaktsiooni narkootikumidele, kuna enamikku neist töötleb maks. Kui hepatiidi all kannatav inimene jätkab narkootikumide tarbimist, tõuseb üledoseerimisohu, kuna maks ei ole võimeline oma funktsioonidega endiselt toime tulema.

Naha seenhaigused. HIV-nakkusega käivad sageli kaasas naha seenhaigused. Esineb punakat, roosakat ja pruunikat värvi nahalööbeid, mille pind ohtralt ketendab ja sügeleb. Enamasti ei tekita nende ravi mingisuguseid probleeme, kuna seeninfektsioonide vastu on laialdane valik salve, lahuseid ja tablette nii süsteemseks kui lokaalseks raviks. Sellegipoolest tuleb pöörata tähelepanu ka seenhaiguste ravile ning teiste, juurde lisandunud nakkuste, eelkõige bakteriaalsete nakkuste profülaktilikale, mis võivad tekitada tõsiseid tüsistusi.

Kaposi sarkoom. Haigus, mis avaldub nahal ja suuõõne limaskestal roosakat, punakat ja pruunikat värvi laigutaoliste löövetena või ka haavanduvate sõlmekestena. Viimased

võivad olla turses ja läikivad või sünnimärkide sarnaselt lamedad. 70% juhtumitest paiknevad nad suuõones ja võivad olla valulikud, eriti vigastamisel. Oma olemuselt on Kaposi sarkoom vere- ja lümfisoonte seintest arenev kasvaja, mida normaalse immuunsüsteemiga inimestel pea-aegu üldse ei esine.

Kaposi sarkoomi raviks nagu ka mõndade teiste kasvajate raviks kasutatakse väikestes doosides kiirusravi (kiiritamist) ja/või kemoteeraapiat. Lööbepiirkonda tuleb silmas pidada ka siis, kui see ei põhjusta kaebusi, ning konsulteerida onkoloogiga (kasvajate asjatundja) võimaliku ravi osas.

Kui lööbe pind hakkab lõhenema, veritsema või muutub põletikuliseks, tuleb probleemseid kohti katta puhta sidemega, et vältida bakteriaalset infektsiooni ning konsulteerida arstiga viivitamata.

Kaposi sarkoom ei ole ainus kasvajataoline haigus, mis võib esineda HIV-nakatunutel. Kõige sagedamini esineb lümfisüsteemi kasvajaid ehk lümfoome (Hodgkini tõbi ja mitte-Hodgkini lümfoom), ägedaloomulist leukeemiat (vereloomekoe pahaloomuline kasvaja), emakakaelavähki. Seetõttu tuleb arstiga aegsasti konsulteerida, kui ilmnevad taolised sümptomid nagu suurenenud ja valulikud lümfisõlmed, kiiresti leviv lööve nahal. Naiste puhul on oluline, et nad ei jääks ükskõikseks valu suhtes alakõhus ja jälgiksid muutusi tupesekreetide osas. Sageli esinevad need nähud suguelundite põletikuliste haiguste puhul, kuid võivad olla ka emakakaelavähi haigustunnusteks. Seega, kui taolised sümptomid tekivad, tuleb koheselt pöörduda günekoloogi poole.

Urogenitaalsed infektsioonid. Tupe, kusiti ja kusepõie bakteriaalsed, viirus- ning seeninfektsioonid võivad progresseeruda kiiresti ning on HIV-nakatunute jaoks raskesti põetavad. Seepärast tuleb neid haigusi õigeaegselt diagnoosida ja ravida.

Mahasurutud immuunsüsteemi taustal alluvad mõned suguteedeinfektsioonid nagu näiteks tupe kandidoos ravile väga visalt. Reeglina kaasneb nendega rida ebameeldivaid aistinguid (sügelus, kipitus, valu). Peale selle esineb nakkuse levimise oht kuseteedesse ja see raskendab haiguse kulgu tunduvalt. Väga vaevusterohke võib olla ka põiepõletik. Sellele haigusele on omane sagedane lõikava valulikkusega urineerimine, uriini värvuse muutumine ning võib olla ka palavik. Üldmainitud haigused (nagu ka paljud teised) alluvad ravile lihtsamini algusjärgus ning enne krooniliseks muutumist. Seepärast, kui ilmnevad esimesed urogenitaalse infektsiooni nähud, tuleb nii pea kui võimalik kaaluda arstiga haigusevastase ravi, profülaktilise antibiootikumi kuuri ja paiksete seentevastaste ravimpreparaatide (salvid, kreemid, tupeovulid) kasutamise või süsteemse ravi (tabletid või süstid) alustamist.

Süstimisega kaasnevad probleemid

HIV-nakatunud inimestel, kes tarvitavad narkootikumide süstimisega teel, lisandub infektsiooni levimise oht organismi just nimelt injektsioonidega. Nõrgenenud immuunsus muudab võitlemise nakkustega veelgi raskemaks. Üheks sagedaseks probleemiks, mis on seotud veenisisesega narkootikumide manustamisega, on abstsess (nahaaluskoe mädakolle). Abstsessiga kaasneb kõvastunud piirkonna moodustumine, mis on valulik ja mille kohal nahk punetab ning on katsumisel soe. Abstsessi tekkides tuleb nahka selle kohal puhastada antiseptilise lahusega (näiteks 3%-se vesinikperoksiidi lahusega, mis on saadaval apteekides valmiskujul), katta steriilse sidemega ja pöörduda haiglasse, kus arst

määrab sobiva ravi (antibakteriaalse ravi, nahapinna puhastuse, abstsessi avamise ja sidumise). Tuleb aru saada, et abstsess on potentsiaalne nakkusallikas, mille koldest võib infektsioon kanduda kergesti edasi teistesse kehapiirkondadesse. Sellepärast peavad süstitavate uimastite tarvitajad vältima kogu abstsessi raviperioodi jooksul narkootikumide süstimist kahjustatud piirkonda.

Emboolia ja tromboos. Emboolia on veresoonte topistumine verehüübetükikeste või õhumullidega (embolitega) ning tromboos veresoonte ummistumine verehüübega (trombidega). Mõlemad võivad esineda keha eri piirkondades vedelainete viimise põhjusel organismi. Veenide ummistumise tunnuseks on nende tursumine, tihkestumine. Infektsiooni lisandumisel muutuvad veenid valulikeks, kuumaks ning nahk nende kohal punetab. Embolite sattumisel veresoontesse tekivad neisse topid ning takistatud on vastava kehapiirkonna vereringe. Kui embol satub peaaju, tekib insult ja antud peaju piirkonnas kudede kärbumine. Kui süstimisejärgselt tekib mis tahes kehaosa tundlikkuse häire, läheb silme eest uduseks, esineb peapööritus, kõnetakistus ja pinnaline hingamine, tuleb koheselt abi saamiseks kutsuda kiirabi, et vältida eluohtliku seisundi tekkimist.

Sepsis. Sepsis on raske seisund, mis kujuneb mikroobide sattumisel verre ning nende paljunemisel veres. Seda seisundit nimetatakse ka veremürgistuseks. Sepsise ehk veremürgisuse tundemärkideks on kõrge temperatuur, külmavärinad, higistamine, oksendamise võimalikkus, kõhulahtisus, peavalu ning vahel ka teadvuse ähmastumine. Vaatamata rohkearvulistele haigusnähtudele, tuleb sepsise diagnoosimiseks teha spetsiaalne vere bakterioloogiline uuring. Selle uuringu tulemusel selgub bakterite sisaldus veres, mida normaalingimustes seal esineda ei tohiks. Üheks raskeks sepsise liigiks on septiline endokardiit. See viib väga tõsiste südame töö häireteni. Endokardiit on südame sisekesta ning südameklappide põletik. See raske infektsioonhaiguse tunnusteks on kiirenenud südame töö, palavik, valu rinnus, naha ja nähtavate limaskestade sinakus. Sepsisest paranemiseks on vajalik kohene haiglaravi ja tugevate antibiootikumide tarvitamine.

HIV-nakkusega kaasnevad sümptomid ja nende ravivõimalused

Diarröa ehk kõhulahtisus. HIV-nakatanutel kujuneb nõrgenenud immuunsuse ja lisandunud sooleinfektsiooni taustal sageli diarröa. See võib olla esile kutsutud rea erinevate infektsioonidega. Regulaarselt korduvad diarröa hood põhjustavad toitainete imendumise häirimist soolestikus ja kaalulangust. Ka lühiajaline kõhulahtisus soodustab organismi veetustamist, kuna toiduga saadav vedelik juhitakse kohe välja. Tähtis on võimalikult kiiresti pöörduda arsti poole, selgitada välja diarröa põhjus ning alustada ravi. Samuti on väga oluline vedelikukaojärgne taastumine. Vähesed vedelikukao korral pole see ülesanne keeruline: kogu diarröa esinemise perioodil tuleb juua umbes 2-2,5 liitrit vedelikku päevas väheste koguste kaupa (soovitavalt mitte tavalist vaid mineraalvett või mahla, morssi, kompotti). Toit ja jook ei tohi olla liiga kuumad või külmad. Sellised toiduained nagu kartul, suvikõrvits, kõrvits, banaanid, liha aitavad üle saada mikroelementide, eelkõige kaaliumi, kaost. Kõige parem on neid toiduaineid tarvitada küpsetatult või keedetult. Riisipudrul või –tummil, saiakuivikutel ning kõvaks keedetud munadel on kõhtu kinnistav toime. Diarröa korral tuleks rasvade ja tselluloosirikaste (värsked puu- ja juurviljad, jämejahvatatud jahust teraviljaleib) toiduainete söömist piirata.

Kaalukadu. HIV-nakkuse arenedes kaotavad inimesed järk-järgult kaalus, mis võib lõppeda kurnatusega. Osaliselt on selle põhjuseks infektsioonhaiguste põdemine, mis raskendab toidu omastamist (näiteks diarröaga kaasnev krüptosporidioos); mõnede puhul psühholoogiliste probleemide esinemine, millest ka tingitud isutus (näiteks depressioon); teatud ravimite tarvitamine, mille tagajärjeks on suur kaalukadu. Ka HIV-nakkus ise on organismi kurnatuse teguriks.

HIV-positiivsed taluvad kaalukadu tihtilugu väga raskesti. Seepärast on nende psühholoogiline toetamine ja positiivne meelestatus kaalu muutuse suhtes oluline. Suur tähendus on ka toidu väljanägemisel, selle konsistentsil, mitmekesisusel, söömise sagedusel ja toitainete sisalduse tasakaalul. Mõnikord võib arst soovitada isu tõstvaid lisandeid (näiteks ravimtaimedest valmistatud tõmmis). Äärmiselt tähtis on kindlaks määrata, kas kaalukadu pole mitte seotud mõne teise haigusega või sümptomiga (näiteks diarröaga), leida põhjusele aegsasti vastus ja alustada ravi.

Teadvuse hägunemine ja isiksusemuutused. Tihtilugu avalduvad HIV-nakkuse kulu lõppstaadiumis psüühilise seisundi muutused, näiteks teadvuse häired või isiksusemuutused. Selliseid nähtusi tuleb ette ka suhteliselt tervete inimeste puhul. Nad avalduvad reaktsioonina tõsiste sotsiaalsetele või psühholoogilistele probleemidele. Kuid HIV-positiivsetel avalduvad nad mõnevõrra intensiivsemal kujul. Selle põhjus võib olla otseselt seotud HIVi negatiivse mõjuga närvisüsteemile või selle kahjustumisega infektsioonhaiguste tagajärjel.

Teadvuse hägunemisel leiab aset psüühiliste protsesside aeglustumine, esineb raskusi tähelepanu koondamise, mäletamise ning harjumuspäraste toimingute ja ülesannete korrektse täitmisega.

Teadvuse hägunemise seisundis unustavad inimesed lihtsaid asju ning üldiselt paistavad hajameelsed. Selliste ilmingutega inimest võib olla küllaltki raske hooldada. Siiski leiduvad mõned lihtsad jõukohased asjad, millega saate hooldusalust aidata. Koostage selge päevakava, millele ta saab toetuda, saada selgust toimivas või eelseisvates toimingutes. Mõelge meeldetuletussüsteemile (kirjad, telefonikõned) ja arutage see läbi. Olge alati heatahtlik ja kannatlik kui hooldusalune kaotab kõnejärge ja teie peate asja mitmeid kordi selgitama.

Kui HIV-nakatunu on eriti hajameelne, tuleb teil pingsalt jälgida, et ta endale kahju ei teeks, näiteks kuuma jooki enda peale ümber kallates või kukkudes.

Nimetatud ilmingud võivad haiget inimest vägagi vaevata, sest ta mõistab, et jätab midagi tegemata või ei tee nii hästi kui vanasti. Taoline olukord võib ta paanikasse ajada ja põhjustada kannatusi. Emotsionaalsed kriisiseisundid segavad enda eest hoolitsemist, kutsuvad esile negatiivseid isiksusemuutusi ja viivad mõnikord vigadeni, mida on raske parandada.

Parim, mida te teha saate, on mõjutada inimest toimuvaga leppima ja aidata tal uue olukorraga kohaneda. Psüühilised ilmingud, mis on tingitud HIVist või teistest infektsioonhaigustest, sarnanevad seisunditele, mida täheldatakse depressiooni korral. Nendel puhkudel on seisundi paremaks muutmiseks kasulik pöörduda psühholoogi poole. Õnnestunud adaptatsioon uue olukorraga parandab tunduvalt haige üldist seisundit ja tõstab tema elukvaliteeti.

Kui aga need sümptomid ei kao ning progresseeruvad jätkuvalt, läheb teil edaspidi tõenäoliselt vaja meditsiinilist haridust omava asjatundja (psühhoterapeudi või psühhiaatri) abi ja tuge.

Valu. AIDSi-haigetel esineb vahel valusündroomi. Valuaistingute iseloom ja lävi sõltuvad nende otsesest põhjusest. Nii näiteks võivad Kaposi sarkoom ja teised kasvajad närvid kinni pigistada ja valu esile kutsuda. On mitmeid infektsioonhaigusi (krüptokokk-seente poolt põhjustatud meningiit, viiruslik entsefaliit ja entsefaliit toksoplasmoosi korral), mis kahjustavad kesknärvisüsteemi ning ka mitmed ergutusained kahjustavad otseselt närvikiude, kutsudes esile tugevat valusündroomi. Tugevad valud kõhus esinevad näiteks paljude soolehaiguste ja hepatiidi haigushoogude puhul. Valu võib olla lahutamatu kaaslane tupe kandidoosi, hepatiidi ja tsütomegaloviirusinfektsiooni puhul. Silmi kahjustav infektsioon (näiteks tsütomegaloviirusinfektsioon) põhjustab valulikkust ereda valguse suunas vaatamisel või intensiivse valgustusega ruumis viibimisel.

Oluline on valu põhjusele jälile jõuda ning leida aistingu leevenduseks sobilik viis. Paluge inimesel, keda hooldate kirjeldada võimalikult täpselt, millistel tingimustel valu ägeneb ja mis seda vaigistada aitab. Pöörduge valuvaigistite küsimusega raviarsti poole, paluge tal nende toimet jälgida ja vaadata, kas valu kaob.

Inimesed, kes tarvitavad ravimit tihti, avastavad vahel, et neil on valuvaigistite suhtes tekkinud sõltuvus (harjumus) ja selleks, et valust vabaneda, annustavad nad järjest suuremas koguses ravimit. Arstid, kes valuvaigisteid välja kirjutavad, muretsevad sageli selle pärast, et põhjustavad oma patsiendile kahju ning et inimesest võib saada sõltlane. Süütunnet kogevad ka haige sugulased ja lähedased, kui aitavad tal valuvaigisteid muretseda. Seejuures tuleb mõista, et tõsise haigestumise korral on esmajärguline vabastada inimene valust. AIDSi-haige on siis raskes seisundis, vajab maksimaalselt mugavustunnet ning kannatuste kergendamist. Võimalik, et inimene, keda te hooldate, vajab valuvaigisteid kuni oma elu lõpuni. Me ei peaks tema üle sellepärast kohut mõistma ja keelama valu vaigistada ka siis, kui arvame, et ta on jäämas valu vaigistavate ravimite suhtes sõltuvaks.

Raviarst peab koos teie ja hooldusalusega koostama valu vaigistavate ravimite manustamiskeemi, mille abil valu kontrolli all hoida ning seejuures mitte inimest uinutama sedavõrd, et tal kaob võimalus teistega suhtlemiseks. Arvestades informatsiooni, mille saab arst teilt ja hoolealuselt tema enesetunde kohta, võib arst valuvaigistite annust või ka nende manustamise vahepealset aega muuta.

Mõningatel juhtudel aitavad valu vastu ka lõdvestusharjutused. Valult viib mõtted mujale lõõgastava muusika kuulamine, massaaž, soe vann, päikese käes istumine või mõni muu huviäratav tegevus.

Regulaarne arstlik läbivaatus ja ravi

Praegusel ajal pole maailmas ikka veel avastatud vahendit, mis aitaks HIV-nakkusest täielikult paraneda. Sellegipoolest muudavad olemasolevad antiretroviirusravimid tervislikku seisundit paremaks ja pikendavad oluliselt HIV-nakatunu eluiga.

Antiretroviirusravimid on ravimid, mille toime on suunatud HI-viiruse vastu. Need ravimid pidurdavad viiruse paljunemist.

Esimene ja ka ainus paljude aastate jooksul kasutusel olnud antiretroviirusravim oli azidotümidin (AZT). Seda ravimit hakati kasutama 1985. aastal monoterapia korras. Monoterapia (haiguse ravi ühe ravimpreparaadiga) osutus ebaefektiivseks, kuna viirus muutus ravimi toime suhtes aja möödudes resistentseks ning selle aktiivne paljunemisprotsess jätkus.

Kaasaegne seisukoht efektiivsest ravist põhineb korraga mitme, tavaliselt kolme, antiretroviirusravimi määramisel. Seda nimetatakse kombineeritud raviks.

Kombineeritud raviga on seotud terve rida probleeme, näiteks ravimite kõrge hind, arvukate kõrvaltoimete esinemine, range ravimite manustamisskeem, piiramatult pikk tarvitamisperiood.

Osades riikides võimaldab tervishoiusüsteem tasuta antiretroviirusravimeid (kaasa arvatud Eesti), osades riikides peavad inimesed ravimeid ise ostma. Nüüdisajal korraldatakse ravimite sooduskampaaniaid kõikjal ning see lihtsustab ravimite kättesaadavust kõikides riikides.

Nõrgestatud immuunsüsteemiga kaasnevate haiguste ravi. Nõrgestatud immuunsüsteemi foonil tekkinud infektsioonhaiguste (nagu Pneumocystis carinii pneumoonia, kandidoosi, tuberkuloosi jt) ennetamiseks või ravimiseks ettenähtud ravi on saadaval kõikjal. Seega, kui teie hoolealune tunneb muutusi oma tervislikus seisundis, pöörduge viivitamata kohaliku haigla arsti või infektsionisti poole, et viimane saaks määrata vajalikud uuringud, ravi ja dieedi. Kontakteeruge oma linnas või maakonnas asuva HIViga inimeste tugi- või eneseabi grupiga: selle liikmed aitavad teil meditsiinilise abi saamise kohta rohkem teavet saada.

Ravi, mis vähendab viiruse ülekandumise riski emalt lapsele. Kaasajal on ravimpreparaate, mis vähendavad tunduvalt viiruse ülekandumise tõenäosust emalt lapsele. Neid määratakse eriskeemi järgi naistele raseduse ajal, vahetult enne sünnitamist ja lastele pärast sündimist teatud aja möödudes. Lisaks antiretroviirprofülaktikale võidakse HI-viiruse ülekandumise riski vähendamiseks tuua laps ilmale keisrilõike teel. Riski vähendab ka rinnapiimaga toitmise loobumine.

Last planeerivad HIViga inimesed peaksid kindlasti konsulteerima oma raviarstiga ennetusmeetmete osas, mis vähendavad viiruse leviku ohtu emalt lapsele. Lapseootel HIV-nakatunud naine võiks pöörduda arsti poole juba raseduse varajasel perioodil, et läbi kaaluda kõik võimalikud ohud ja alustada aegsasti profülaktilist ravi.

Alternatiivteraapia. See on ravi, mis aitab sümptomeid kontrolli all hoida või tugevdada immuunsüsteemi. Praktiseeritakse üsna laialdaselt kaasaaitava meetodina. Paljud HIV-positiivsed ja AIDSi-haiged inimesed leiavad, et taoline ravi soodustab nende enesetunde paranemist ja aitab tervislikku seisundit stabiilsena hoida.

Kuna üldtervishoiusüsteemis ja ka ebatradsioonilises meditsiinis on HIV-vastane terveks tegev vahend tänini tundmatu, säilitage ettevaatlikkus ning hoiduge nende eest, kes püüavad teile müüa „garanteeritud tervenemisega vahendit”.

Alternatiivteraapiat kasutatakse lõdvestuseks, organismi vastupanuvõime tugevdamiseks, üldise tervisliku seisundi parandamiseks, aga ka taoliste sümptomite

nagu peavalu, iiveldus taandamiseks. Selle hulka kuuluvad: massaaž, nõelravi, fütoterapia (taimeravi), manuaalteraapia, homöopaatilised ravimid, jooga ja teised.

Kui te otsustasite alternatiivravi meetodite kasutamise kasuks, püüdke mõningaid reegleid mitte unustada. Asjatundja, kes antud ravi pakub, peab teile selgitama, millel see ravi põhineb ning tõendama dokumendiga taolise ravi praktiseerimise õigust. Kui see asjatundja pakub teile mingisuguseid ravimpreparaate, peab ta selgelt ja arusaadavalt kirjeldama nende koostist ja võimalikke kõrvalmõjusid.

Kindlasti teavitage oma raviarsti sellest, kui kavatsete minna alternatiivravi saama või kui juba saate seda, sest selle teadmisega saab arst hinnata alternatiivravi koosmõju traditsiooniliste ravimitega ning seda, kas ravi antud HIV-nakatunule sobib.

Suhtuge sellesse eriti ettevaatlikult, kui alternatiivravi meetodite asjatundja nõuab, et te loobuksite raviarsti kontrollist ja tema poolt määratud traditsioonilise ravi saamisest (eriti kui tegemist on antiretroviirusraviga!).

Ettevaatlik tuleks olla ka erinevate toidulisandite, biostimulaatorite ja rangete dieetide suhtes, mida alternatiivravi asjatundja soovitab. Kindlasti konsulteerige nende soovitude osas oma raviarstiga, kuna mõned toidulisandid ei sobi HIViga inimestele üldse ja järsk toidunormi piiramine võib organismi liigselt kurnata.

Regulaarne arstlik läbivaatus. HIViga inimese jaoks on raviarstiga pideva ühenduse hoidmine ja regulaarne läbivaatustel käimine väga olulised. Nii hoiab immuunsüsteemi seisundit ja ka üldist tervist kontrolli all.

Ideaalis peaks HIViga inimene kordama testi CD4+ rakkude hulga määramiseks iga 3-6 kuu tagant. Analüüside tulemusi registreeritakse ja võrreldakse eelmiste analüüside tulemustega. Iga 6 kuu tagant on soovitatav oma viiruskoormust (viiruse hulka veres) hindava pilguga vaadata.

Ambulatoorse kaardi, haiglaravi väljavõtete ja uuringute tulemuste säilitamine on väga oluline. Need on juhtudeks, kui läheb vaja haiglaravi või kui hooldusalune külastab teist asjatundjat, kellele peab avaldama kogu haigusloo ühtegi olulist asjaolu vahele jätmata.

HIV POSITIIVSETE SÜSTIVATE JA ENDISTE NARKOMAANIDE HOOLDAMINE

Paljud HIV positiivsed inimesed on nakatunud selle viirusega just narkootikumide süstimise teel. Osa nendest inimestest tarvitab narkootikume edasi, teine osa loobub tarvitamisest.

Kui teie hoolealune on uimastisõltlane, peate teadma mõnd asjaolu, millega haige eest hoolitsedes arvestada. Selleks, et teie hoolitsus oleks hoolealusele maksimaalselt kasulik, mõelge, et hoolimata kõigest on ta siiski teie pere liige, keda te armastate ning tahate tema eest hoolitseda. Püüdke mitte klammerduda mõtte külge, et ta tarvitab narkootikume.

Narkootikumides loobumine. Süstitavate narkootikumide ja alkoholi tarvitamine halvendavad üldist tervislikku seisundit ja nõrgestavad immuunsüsteemi. Igal juhul ei paranda säärane eluviis üldseisundit vaid hoopis raskendab HIViga võitlemist. Iseäranis siis, kui HIV-nakatunu põeb samaaegselt B- või C-hepatiiti.

Narkootikumide tarvitamisest loobumise otsuse peab langetama iga inimene ise. Te saate teda toetada selle otsuse tegemisel ja ellu viimisel, kuid probleemi põhiraskus ja vastustus jäävad siiski sõitlase enda kanda. Loobumine narkootikumide ja alkoholi kuritarvitamisest ei ole lihtne ning periooditi võib inimene nende tarvitamise juurde tagasi pöörduda.

Perekonnaliikme või lähedase sõbrana saate pakkuda narkootikumidest võõrduale inimesele tõepoolest olulist tuge. Kui teil õnnestub säilitada selle inimesega usalduslik suhe, jagab ta teiega oma hirme ja katsumusi. Toetades teda muutuste teel ja kuulates muremõtteid rasketel hetkedel, mil ta kardab, et võib narkootikumide juurde tagasi pöörduda, süstite temasse lootustandvat jõudu.

Kahjude vähendamine. Väga tähtis on hoolitseda inimese eest mõtlemata seejuures, kas ta tarvitab narkootikume või mitte. Tihtilugu paistab see sõnades lihtsam olevat, kui tegelikkuses näidata. Mõned uimastisõltlased viivad majast asju välja, et nende eest vahetuskaubana narkootikume muretseda või siis muutuvad narkootikumide mõju all agressiivseteks ja talitsematuteks, tekitades olukorra, kus sugulased ja lähedased ei saa teda parema tahtmise juures aidata.

Kahjude vähendamine tähendab sisuliselt inimese aitamist jääda tal võimalikult terveks, vaatamata narkootikumide tarvitamisele või mitte. Kahjude vähendamisega seotud tegevuste hulka kuulub ka puhaste nõelte ja süstalde kasutamine narkootikumide manustamisel; sellise keskkonna loomine, kus narkomaan saab sotsiaalset, meditsiinilist ja psühholoogilist tuge, olles samal ajal narkootikumide tarvitamise pärast hukka mõistmata.

See ei tähenda aga, et kiidate hooldusaluse narkootikumide tarvitamise heaks vaid hoopis seda, et mõistate hetkel toimuvat ja lepite olukorraga ka tulevikus, kui see jääb tema elu üheks lahutamatuks osaks, ning olete talle lõpuni toeks.

Vastuvõetavate piiride seadmine omavahelistesse suhetesse. Selleks, et tuua selgust omavahelistesse suhetesse uimastisõitlase või alkoholi liigtarvitajaga, tuleb selgeks rääkida teie silmis vastuvõetav ja ka mittevastuvõetav käitumine. Näiteks te võite arutada temaga, mis on teie meelest täiesti vastuvõetamatu käitumine: kodust varastamine, vägivald, agressiivsus jne.

Püüdke mõista, et usaldusliku suhte loomine ja vastastikuse austuse atmosfäär on nagu "kahesuunalise liiklusega tänav", mis eeldab, et te inimest usaldate ja temast lugu peate, kui tahate, et ka teie suhtes käitutaks vastavalt. See tähendab, et peate lõpetama oma lähedase järel "nuhkimise" ja pühendama ta kõikidesse kodustesse asjadesse, usaldama talle teatud kohustuste täitmise.

Kõige olulisem on seejuures siiruse säilitamine. See tähendab, et peate arvestama oma hooldusaluse inimese huvide ja vaadetega, kuulama teda, väljendama oma tundeid, arvamusi ausalt ning üheselt mõistetavalt, vältima seejuures konflikte ja teravaid vaidlusi või siis lahendama neid mõistlikult. Arusaamatuste tekkides, ärge kartke paluda abi kõrvalistelt inimestelt. Püüdke üheskoos välja mõelda reeglid võimalike raskete olukordade lahendamiseks. Tänu neile saate vältida konflikte või leida olukorrale lahenduse, kui vastuvõetavad piirid said ületatud.

Konflikti lahendamine. Reeglina tekib narkosõltlasest pereliikmega palju konflikte ja tülisid. Kõrvaliste inimeste sallimatuse ja mittemõistva suhtumise pärast võib inimene tunda end õnnetuna, traumeerituna ja hätta jäänuna. Ta võib vastuseks ägestuda, ning sageli on temaga tülli minna lihtsam kui istuda kõrvale ja püüda üheskoos välja mõelda, mida edasi teha.

Mõned näpunäited puhkeva konflikti või tüli ära hoidmiseks:

- **Mõelge sellele, mis teid endast välja viis ja vihastas. Rääkige sellest hoolealusega, kui olete rahunenud, ning leidke ühine vastus küsimusele, kuidas edaspidi sarnaseid olukordi vältida. Seejuures ärge unustage öelda ka seda, mis teile tema käitumises meeldib, nimetades positiivseid külgi.**
- **Tundes kasvavat ärritumist, koondage oma mõtted selle tundmuse peale ja laske end rahuneda, vältides seejuures igasuguseid arutlusi. Näiteks te võite öelda, et soovite neid küsimusi kindlasti arutada, kuid vajate selleks aega, et nad enda jaoks läbi mõelda. Ärritust peab maandama! Tehke seda kohas, mis on turvaline, et mitte sattuda konflikti mõne teise inimesega.**
- **Püüdke karjumist ja kõrgendatud toonil rääkimist miinimumini viia. Harjumus selleks kujuneb väga kergesti, mistõttu võimalusel ärge kasutage sääraseid kõnemaneeere üldse. Kui inimene, keda te hooldate, on ärritunud või agressiivne, ärge vastake talle samaga, vaid enne, kui hakkate temaga rääkima, jääge paigale ja oodake kuni ta rahuneb.**

Ärritus on sageli kroonilise väsimuse tunnuseks. Valige selle ennetamiseks teile sobivad lõõgastumisviisid, näiteks jalutuskäigud pargis, kunstigalerii külastamine, massaaž, hea muusika kuulamine jmt. Eraldage aega teile meeldivatele tegevustele järjekindlat. See ja teised moodused aitavad teil jääda tasakaalukaks keerulistes olukordades.

Üledoseerimine. Nii kogenud kui ka algajatel narkomaanidel esineb oht üledoseerimiseks. See võib olla seotud mitmete põhjustega: narkootikumide segamisega, harjumuse kulgemise ja dooside suurendamisega, uue doosi manustamisega enne eelneva toime lõppemist, informatsiooni puudumisega narkootikumi puhtusastme kohta, tervisliku seisundi muudatustega (kehakaalu langus, rasked haigused).

Inimesel, keda te hooldate ja kes tarvitab narkootikume, tuleb silma peal hoida. Kui ta kaotab teadvuse või kui teda on raske üles äratada, on ta tõenäoliselt narkootikumi üle doseerinud. Vali norskamine võib olla samuti üledoseerimise tunnuseks. Raputage teda, kutsuge valjusti nimepidi, patsutage kätega põski. Kui teil ei õnnestu teda üles äratada, kutsuge viivitamata kiirabi. Te peate olema kindlasti teadlik kõige lihtsamatest meelemärkusele toomise ja elustamise võtetest (arutage seda küsimust raviarstiga).

Kui teie hoolealune ei reageeri meelemärkusele toomise katsetele, võib tema nina alla viia nuuskpiiritusega niisutatud vati.

Üledoseerimise korral võib esineda oksendamist. Sellisel juhul vabastage kannatanu suuõõs oksemassist ning veenduge, et tema hingamisteed on vabad. Kiirabi ootamise ajaks keerake inimene külili ning asetage pea alla diivanirull või padi.

Perekonnaliikme või sõbra toetus narkootikumide võõrutusravi ajal. Paljud näevad oma HIV-positiivse diagnoosi taga narkootikumidest loobumise võimalust. Ravivõimalusi on väga mitmesuguseid. Paljud järgivad programme, mis on analoogsed „12 sammu programmile”, osad läbivad detoksikatsiooni ja piirduvad sellega, teised aga üritavad narkootikumidest loobuda järk-järgult oma sõprade ja perekonna toel.

Narkootikume on organismist välja viia suhteliselt lihtne, kuid mitmeid kordi keerulisem on vabaneda psühholoogilisest sõltuvusest: aistingust, mis ütleb, et enese hästi tundmiseks peab tarvitama narkootikume. Mõned lihtsad toimingud, millega saate hoolealust aidata raskest ajast üle saamisel:

- **Aidake tal leida uusi võimalusi oma aja sisustamiseks. Võib-olla peate selleks leidma tegevuse, mida hakkate koos harrastama.**
- **Tehke talle ettepanek ühineda HIViga inimeste või võõrutusravi saavate narkomaanide eneseabi grupiga.**
- **Aidake tal osaleda kohaliku eneseabi ühingu grupitöös või mõnes muus ettevõtmises, tänu millele saab ta suhelda uute inimestega.**
- **Olge temaga kannatlik selles pikaldases protsessis.**

TURVALISTE JA TERVISLIKE KODUSTE TINGIMUSTE LOOMINE

Järgides kainet mõistust ja mõningaid lihtsaid printsiipe, saab HIViga inimese heaks luua koduse hooldamise süsteemi, mis on ohutu nii talle kui teile. Sellest annab tunnistust paljude inimeste pikaegne kogemus, kes on hoolitsenud kodustes tingimustes HIViga inimese eest.

Infektsioonikontroll. HIV ei ole olmetingimustes nakkav. Seepärast võite suhelda inimesega, keda hooldate, sama vabalt nagu teistegi pereliikmetega, seejuures kartmata nakatumist. Selleks, et olla hooldusalusega füüsilises kontaktis, ei tarvitse kanda eririietust, peakatet, maski ja kindaid. Käituge loomulikult. Näidake talle oma kiindumust, abistage vannis ja WC-s käimisel jne, sest see ei ole kahjulik teile ega teie perele.

HIV levib kaitsmata seksuaalvahekorra ajal, ühiste nõelte ja süstalde kasutamisel, emalt lapsele (raseduse ajal, sünnituse käigus või rinnapiimaga toitmisel) ning nakatunud vere ülekandmisel. Kodustes tingimustes on kõige tõenäolisem kokkupuude HIV-nakatunu sülje, uriini, väljaheite, pisarate, ninaeritiseaga. Nendes kehavedelikes on haigustekitajate kontsentratsioon nii madal, olles ebapiisav HIVi ülekandmiseks teisele inimesele. Need kehavedelikud on ohtlikud vaid siis, kui sisaldavad märgatavs koguses verd, mida aga kodustes tingimustes ei esine.

Hoidke meeles mõned lihtsad reeglid, mida järgides tagate hea ja turvalise koduse hoolduse HIViga inimesele.

Inimesel, keda te hooldate, on nõrgestatud immuunsüsteem. See tähendab, et ta haigestub mõnda nakkushaigusesse kergemini kui terve inimene. Seega on parem, kui tema eest ei hoolitseks grippi või muusse ilmsesse nakkushaigusesse haigestunud inimene, kellel võivad ilmneda näiteks tugev köha, nohu või valud kurgus. Peale selle, enne, kui asute oma hooldusalust abistama pesemisel või muudel hügieeniga seotud protseduuridel, peske kindlasti oma käsi vee ja seebiga.

Pärast oma hooldusaluse abistamist isikliku hügieeniga seotud toimingutes peate te samuti kindlasti pesema oma käsi vee ja seebiga. Kui te abistate HIViga inimest WC-s või puutute kokku tema uriini, väljaheitega või teiste kehaeritistega, peske käsi kohe pärast toimingut. Selleks piisab täiesti veest ja seebist. Kangemad kätepesuvahendid pole tarvilikud, kuna need võivad kahjustada käsi. Kindlasti peske käsi enne toidu valmistamist, et vältida toiduga levivaid nakkusi.

Kahjustusteta nahk on piisavalt hea kaitse erinevate nakkuste ees. Seepärast püüdke oma käsi hoida kahjustuste eest. Et teie käed oleksid heas korras, kasutage kõige tavalisemaid E-vitamiini sisaldusega pehmeid või niisutavaid kreeme, sobivad ka lastekreemid. Need kreemid on odavamad ja mitte vähem efektiivsed kui kallid niisutavad vahendid. Kui teie käele tekib kriimustus või marrastus, katke see plaastri või sidemega. Sellisel juhul peab kehavedelikega kokkupuutumise vältimiseks kaitsma kahjustatud kätt kummikindaga kuni kriimustus paraneb. Asi on nimelt selles, et raske haige hooldamisel võib igasuguseid teisi haigustekitajaid sisaldav uriin, roe või mäda sattuda käe kriimustusele. Kui teie nahale tekib lööve, pöörduge arsti poole.

Hoidke oma maja või kodu täiesti puhtana! Koristamisega ei tasu siiski üle pingutada. Mõned inimesed pelgavad nakkust sedavõrd, et ümbritsevad HIViga inimese desinfitseerivate ainetega, pühkides põrandat või mööblit kloorilahuse või teiste kemikaalidega. Ärge unustage, et teie eesmärgiks on luua mugav miljöö inimesele, keda te hooldate, ning pidev kloorilõhn kodus vaevalt kellelgi meeldib. HIViga inimene võib end tunda tõrjutu ja isoleerituna.

Kindlasti, te teate, kuidas oma kodu puhtana hoida. Kasutage nõrka kloorilahust oksemassi ja uriini koristamiseks põrandalt, kuid töödelda klooriga kogu oma majapidamist laest kuni põrandani kindlasti ei tasu.

Kui teie majapidamises on koduloomad või -linnud, siis ärge kohustage HIViga inimest koristama kohta, kus teie lemmikloom käib loomulikke vajadusi rahuldamas. Jälgige oma kodulooma tervislikku seisundit. Kõhulahtisus, keeldumine söögist, ärritatud käitumine võivad olla nakkuse tunnusteks, mis võib ohustada ka HIViga inimest.

Kui te elate piirkonnas, kus on probleeme puhta joogivee varustamisega või selle kvaliteet on kaheldav, kasutage joogiks, toidu valmistamiseks ja HIViga inimese hooldamiseks (suuõhne hooldamiseks, otsaesise niisutamiseks) poest saadavat pudelivett või eelnevalt keedetud kraanivett. Võimalusel muretsege koju vee filtreerimiseks filter.

Mõned lihtsad soovitused teile, kuidas luua tervislikke ja turvalisi koduseid tingimusi:

- **Peske käsi vee ja seebiga pärast igat kokkupuudet oksemassi, uriini, väljaheite, mäda või verega.**
- **Katke nii enda kui hooldusaluse haavu ja marrastusi puhta sideme või plaastriga.**
- **Vahetage sidet, kui see on märjaks saanud või verest läbi imbunud.**
- **Nii voodipesu kui riided peavad olema puhtad. Vahetage haigel märgunud või määrdunud pesu ning peske seda muust pesust eraldi.**

- **Ärge koguge määrdunud voodipesu vaid peske seda kohe.**
- **Rikutud riided, rätikud jmt pakkige kilekotti ja visake prügikasti.**
- **Määrdunud või läbimärgunud voodipesult tuleb enne masinpesu panemist maha pesta veri, okse või uriin.**
- **Kui HIViga inimene on süstivate narkootikumide tarvitaja, kontrollige, et kõik nõelad ja süstlad asuksid tihkelt suletud vutlaris, vältimaks olukorda, kus lapsed ja teised pereliikmed võivad end nõelaga juhuslikult torgata.**
- **Hoolitsege selle eest, et teised pereliikmed ei saaks end nende süstaldega haavata, mida kasutati arsti poolt määratud ravimite süstimiseks.**
- **Ärge kasutage HIViga inimese isiklikke asju, näiteks žiletti, hambaharja või kasutuses olnud nõelu.**

Küsige inimeselt, kelle eest te hoolitsete, kuidas ta sooviks kodust keskkonda muuta, kus magada, kus päeval olla. Laske tal endal otsustada: oluline on pakkuda inimesele pea täielikku kontrolli olukorra üle.

Haiguse põdemine (ka väga tõsise haiguse) ei tähenda seda, et haige peaks seksuaalalust loobuma. Mõeldes partneri tervisele, tuleb harrastada turvalist seksi ka siis, kui mõlemad pooled on HIV-nakatud. HI-viirusel on arvukalt erinevaid tüvesid (liike). Nakatumine sama viiruse teise tüvega on võimalik ning see võib tervislikku seisundit halvendada.

FÜÜSILINE HOOLDUS

Päevast päeva üha nõrgemaks muutuva inimese hooldamine võib olla füüsiliselt kurnav. Et oma olukorda kergendada, paigutage haige magamistuba ümber nii, et see oleks mugav nii tema kui teie jaoks. Siin on mõned lihtsad abistavad nõuanded:

Tõusmine. Toetage hooldusalust, kes vajab voodist tõusmisel ja sinna heitmisel abi, ettevaatlikult, et mitte kahjustada enda selga. Jätke meelde üks üldine reegel, et haiget tõstes tuleb kõverdada jalgu, mitte painutada selga. Suure kaaluga haige tõstmiseks kasutage lisaabi. Mõned lihtsad protsessi hõlbustavad näpunäited:

- **Kinnitage voodi jalutsi külge nõör, mille otsas on rõngas või pulk, et haige saaks end sellest kinni hoides istukile tõmmata.**
- **Kui haige voodi on madal ja teil tuleb hooldamisel toimingute tegemiseks kummargil olla, tehke voodi kõrgemaks, asetades selle jalgade alla tellised või puidust pakud. Võimalik, et haigel on siis lihtsam voodist tõusta ja sinna heita. Kui voodi on pisut kõrgemaks seatud, saab haige jalad üle voodi serva rippu lasta ja kätele nõjatudes istukile tõusta.**
- **Haige vannitamisel pakkuge talle istet plastpingil või toolil, siis ei tule teil teda hiljem veest välja tõsta. Pealegi on infektsioonikontrolli seisukohalt pesemine voolavas vees palju mõistlikum. Te võite teha istme sisse augud, et vesi saaks läbi nende minema voolata. Mugavam on kasutada voolikuga dušši kui tavalist kraani, sest siis ei tarvitse teil ega haigel eriti kummarduda.**

- **Muretsege haigele jalutuskepp või käimistool, et tal oleks kindlam käia.**

Suuõõne hooldus. Haigusest nõrgestunud inimese suuõõs vajab erilist hooldust. Organismi vastupanuvõime langedes esinevad sageli suuõõne infektsioonid, kaasa arvatud stomatiit. Kui inimene sööb ja joob vähe, võib tema suuõõne limaskest kuivada, muutuda põletikuliseks ning selle pinnale tekivad valulised haavandid.

Vähese joomise ja toitumise korral võite haige suud pühkida iga paari tunni tagant sooja keedusoolveega niisutatud vatitampoonidega. Pühkimiseks võib kasutada niisutatud vatitupse või -tikke. Samuti aitab loputamine sooja soolvelahusega ära hoida haavandite teket ja teisi limaskesta vigastusi ning kergendab haige vaevusi juba tekkinud limaskesta põletiku korral. Kui haigel esineb suus valget löövet, vilt, täpikesi või kattu, on tegemist tõenäoliselt suuõõne viirusliku või seeninfektsiooniga, mida ravitakse spetsiaalsete siirupite ja tablettide abil. Sellisel juhul pöörduge abi saamiseks raviarsti poole.

Füüsilised harjutused ja lamatiste tekke ennetamine

Kui inimene on sunnitud olema pikka aega lamavas asendis, siis teatud kehaosad kannatavad paratamatult suurema raskussurve all. Nendes kehaosades on verevarustus häiritud ning esineb oht lamatiste tekkeks (häiritud verevarustuse ja kärbumisohus kudedega piirkonnad). Alguses on survet taluvad piirkonnad kahvatud, seejärel tekivad punased laigud ning hiljem moodustuvad villid. Villide lõhkedes muutub nahk neis kohtades niiskeks ning kui kasutusele ei võeta mingeid abinõusid, on oht halvasti paraneva haavandi tekkeks. Pikaajalisel selili lamamisel on lamatiste tekke oht suurim ristluu, istmiku, õlgade, küünarnukkide, kukla ja kandade piirkonnas. Kui haige veedab enamuse oma ajast voodis, tuleb teil aidata tal muuta regulaarselt oma asendit. Abistage teda aeg-ajalt küljelt küljele keeramisel, muutke lamamisasendit istumisasendisse ja vastupidi. Kerged füüsilised harjutused parandavad naha verevarustust. Kui haigel on end raske iseseisvalt liigutada, saate teda aidata mõningaste kergemate harjutuste sooritamisel:

- **Asetage haige selili sirgele tasapinnale. Seiske tema kõrvale.**
- **Toetades jalga ühe käega pahkluu alt ning teise käega põlve alt, tõstke see ettevaatlikult üles (35-40 cm kõrgusele) ning laske alla. Seda harjutust tehke kummalegi jalale 4-5 korda paar korda päevas.**
- **Kõverdage jalga põlvest ning seejärel sirutage. Sooritage harjutust paar korda päevas kummalegi jalale neli või viis korda.**
- **Toetades haiget käest, sooritage küünarnuki kõverdumist-sirutamist ning seejärel väljasirutatud käega tõstmist ja alla laskmist: 4-5 korda mõlemale käele.**
- **Sissehingamisel viige haige käed väljasirutatud asendis kõrvale ning väljahingamisel ristake rinnal: sooritage harjutust seeriate kaupa 4-5 korda paar korda päevas.**

Haige võiks harjutusi kaasa teha niipalju kui suudab.

Isegi kõige lihtsamate liigutuste ja hingamisharjutuste sooritamine aitab ennetada nii lamatiste kui ka kroonilise kopsupõletiku teket. Asi on nimelt selles, et kui inimene on nõrk ja lamab pidevalt, muutub tema hingamine pindmiseks ning teatud kopsu piirkonnad on kehvema hapnikuvarustusega. Just nendes kopsu piirkondades esineb põletiku tekke oht. Füüsilised harjutused, mida sooritatakse rütmis sisse-välja hingamisega, taastavad hapniku juurdepääsu kopsudesse.

Kui teie hooldusalune magab suurema osa ajast ja keerab end voodis vähe, tuleb teil lamatiste tekke vältimiseks tema asendit voodis muuta iga 2-3 tunni tagant (kindlasti selgitage talle, mis on lamatised). Lamatised võivad tekkida kiiresti, eriti nõrkenud inimestel. Kontrollige naha seisundit lamatiste tekke suhtes vähemalt kord ööpäevas.

Laske haigel lamada ühel küljel 1-2 tundi, seejärel 1-2 tundi selili või kõhuli, ning sama kaua teisel küljel. Ärge jätke inimest lamama ühte asendisse kauemaks kui 2-3 tundi. Haige keeramisel määrige kreemi või niisutava vahendiga keha piirkondi, millel ta lamas, eriti tuharaid, puusi, küünarnukke ja põlvi. Verevarustuse parandamiseks punetavates kohtades masseerige ettevaatlikult kehaosa selle ümber (mitte punetavat kohta!).

Hoolitsege inimese naha puhtuse eest, kuna liigne niiskus (higi, uriin, haavaeritis) soodustab lamatiste teket.

Lamatiste ennetamiseks kasutage spetsiaalseid kummirõngaid. Kui teil puudub nende soetamiseks võimalus, kasutage lamatiste riskiga kehaosade alla asetamiseks peene teraviljaga täidetud kotikesi.

Kui haige lamab külili, asetage tema põlvede vahele õhuke padi, et need teineteist ei rõhuks.

Infektsioonhaiguse lisandumisel on väga tähtis puhastada lamatise antiseptiliste ja -bakteriaalsete vahenditega, kuna lamatised võivad tihti olla infektsiooni „sissepääsuvärvaks” organismi. Konsulteerige raviarstiga antiseptiku ja antibiootikumide määramise ja ka nende tarvitamise osas.

DIEET JA TOIT

Hädavajalik tingimus toetamaks HIViga inimeste tervist on õige toitumine. Haige inimese organismil tuleb end kaitsta suure hulga haigusetekitajate eest, taastada infektsiooni poolt kahjustatud rakke. Kõik see nõuab väga suurt hulka energiat ja «ehitusmaterjali». Kuid hädavajalikud valgud, rasvad, süsivesikud, mineraalid, vitamiinid jne satuvad organismi just nimelt söögiga ja joogiga.

Õige dieedi jälgimine HIViga inimestel ei ole alati võimalik, sest:

- **Nad tunnevad tihti iiveldust ja keelduvad toidust.**
- **Nad võivad tihti põdeda seedetrakti infektsioone, mis ilmnevad kõhulahtisuse näol. Seoses sellega tuleb piirata mõningate toodete tarvitamine.**
- **Nende maitsemeel ja haistmismeel võivad muutuda ja mõnikord neile tundub, et mingi kindla toidu maitse ja lõhn halvendab nende enesetunnet.**

- **Neil ei ole alati võimalik hankida värskaid toiduaineid, mis sisaldavad piisavalt toitaineid.**

Püüdke võimaldada haigele piisavalt mitmekesine toitumine, et ta saaks kõik vajalikud toitained vajalikus koguses. Tähtis on, et talle pakutavad toidud sisaldaksid aineid alljärgnevast viiest grupist:

- **Süsivesikuid sisaldavad tooted: leib, kruupid, makaronid, kartul, banaanid.**
- **Vitamiinid ja mineraalid: puuviljad, juurviljad.**
- **Valgud: väherasvane liha, kanaliha, kala, munad, kaunviljalised, piim, kohupiim, keefir, juust, jogurtid ja teised piimatooted.**
- **Rasvad: päevalilleõli, koorevõi, margariin.**

Pöörake tähelepanu toodete kvaliteedile, mida te haige jaoks ostate ja valmistate. Püüdke vältida toodete ostmist avaturgudelt. Ostke neid vaid poodidest ja turult, mille ohutust jälgib tervisekaitsetalitus.

Et vältida seedetrakti infektsioonhaigusi ostke ainult pastöriseeritud piima (pakendites) ning ärge pakkuge haigele tooreid mune. Mõranenud koorega mune on parem mitte osta ega tarvitada.

Ärge andke oma hoolealusele toorest ega pooltoorest liha, linnuliha, kala, piima. Liha, linnuliha ja kala peavad olema hoolikalt valmistatud. Piim ja joogivesi peavad olema keedetud.

Ostes toiduaineid jälgige kõlblikkuse kuupäeva, mis tavaliselt on märgitud pakenditel.

Juur- ja puuvilju tuleb valida vaid värskaid, ilma väiksemagi mädanemise tunnusetä. Neid on vaja hoolikalt sooja veega pesta. Kui nad leiavad kasutust värsketena, valage nad üle keeva veega.

Kasutage eraldi lõikelaudu toorete ja valmistoodete jaoks. Muretsege eraldi laud liha ja kala jaoks.

Sööginõusid ja lauanõusid peske peale iga kasutamist kuuma veega kasutades pesemisvahendit. Püüdke vabaneda vanadest nõudest, mida on raske täielikult puhtaks pesta.

Mõned nõuanded, mis aitavad teil organiseerida haige inimese toitumist:

- **Küsige inimese käest, keda te hooldate, mida ta süüa tahaks.**
- **Valmistage toitu väikeste portsjonite kaupa, et haiget ei häiriks liiga suur hulk toitu ja et toitu ei peaks kaua säilitama.**
- **Uurige oma hoolealuselt välja millise temperatuuriga toitu ta eelistab.**
- **Püüdke kohe valmistada mitu erinevat toitu, et haige võiks valida millist toitu tahab.**

- Ostke regulaarselt tooteid väikestes kogustes. Pikemal säilitamisel võivad need rikneda ja kaotada oma toiteväärtuse.
- Püüdke valmistada neli või viis väiksemat toiduportsjoni päevas kolme suure asemel.
- Kui haige ei taha süüa põhirooga, pakkuge talle eelrooga.
- Ärge sundige haiget sööma – proovige valmistada erinevaid toite seni kuni saate aru mis toit talle meeldib.
- Püüdke kaitsta haiget köögilõhnade eest. Valmistatava toidu lõhn kaotab tihti söögiisu.
- Vältige liiga rasvaseid, teravaid, praetud toite. Püüdke valmistada tavalisi lahjasid toite.
- Kui haiget häirivad kõhukrampid ja gaasid, siis on parem loobuda hernestest, aedubadest, kaunviljalistest, kapsast ja samuti ka mitte pakkuda talle rukkileiba, pirne ja ploome.
- Kui teil on võimalus, siis püüdke osta värsked puu- ja juurvilju.
- Kui teie hoolealune ei kannata piima, soovitage tal minna üle keefirile ja jogurtitele.
- Külmutage väikesed toiduportsjonid sügavkülmas. Haige võib need üles soojendada kui teid tema kõrval ei ole.
- Joogikannu kasutatakse, et toita poolvedela toiduga või joota väga nõrka haiget, kellel on raske neelata.

4. KUIDAS TOIME TULLA MURE JA KAOTUSEGA

Kas me tahame seda või mitte, on HIV ja AIDS alati seotud kaotustega. HIV-nakatud või AIDSi-haigetel inimestel halveneb tervis, kaovad sõltumatus, perspektiivid, mõnikord ka võimalus elada perekondlikku elu. Kaod saavad inimest pika aja jooksul, nendest taastumine on aeglane ja pikaldane. Tihtilugu tunnevad HIViga inimesed, et nad on kaotamas kõike. Karm tegelikkus ei luba neil unistada ja plaane teha, sellepärast pole neid ka kerge toetada.

Surmale lähenevad inimesed võivad oma olukorrale reageerida erinevalt:

- Hakkavad „klammerduma elu külge”, kasutama kõikvõimalikke vahendeid selleks, et ellu jääda. Haigus või sellega võitlemine muutub nende peamiseks elu mõtteks. Sedaviisi röövib haigus kogu elurõõmu, välja arvatud tahte haigusega võidelda ning suuremad-väikesemad võidud haiguse üle. Taoline reaktsioon on omane enamikele inimestele.
- Leppimine haigusega kui paratamatusega. Reeglina hakkavad surma tõenäosusega leppinud inimesed võtma elult kõike, mida võtta annab: harivad

end võimalikult palju vaimset, ei luba haigusel enesest võitu saada. Haigus muutub teisejärguliseks, kuid pidevaks ja juhitamatuks elu „fooniks”.

- **Leppimine olukorraga kui möödapääsmatuga.** Taolise reaktsiooniga käib kaasas apaatia, haiguse süvenemine, rasked läbielamised haiguste ilmnemisel. Haigus paneb paika kõik elulised valikud, muutub käitumise tuumaks. Reeglina muudab selline suhtumine nii haigete endi kui nende lähedaste elu talumatuks.

Hirm surma ees röövib inimeselt hingelise rahu ja sisemise tasakaalu. Tavaliselt on see hirm seotud tuleviku ähmasuse ja murega sündmuste ees, milleks puudub valmisolek.

Teisest küljest võib eluarmastus täita elu loomingu, suhtlemise, armastuse, töö, rõõmu ja valgusega; tuua hinge rahu ja vaikust, valmistada ette igasugusteks sündmusteks.

Elu kulg oleneb surma suhtes võetud hoiakust. Aidake inimesel saavutada hingerahu oma elupäevade lõpuni ning jätkata elus kõige parema armastamist.

HIViga seotud kaod ei puuduta ainult nakatunud inimest. Haigestunu sõbrad ja pereliikmed on teda ju samuti kaotamas isana või emana, lapsena, abikaasana. Ükskord kaotavad nad ta igaveseks ja hakkavad murega leppima. HIViga inimest hooldades te kiindute temasse ja kogete samu tundeid, mis on seotud lähedase kaotusega.

Kui inimesed on mures, elavad nad läbi palju erinevaid segaseid tundeid. Paljud tundmused võivad olla negatiivsed või ebavajalikud. Siiski tuleb meeles pidada, et inimure olemus ei peitu destruktivsuses vaid mäletamises. Seepärast ei tohiks takistada inimestel oma erinevaid kaotusega seotud tundmusi välja elada. Oluline on leida viis, kuidas seda teha ning aidata sellega teisi.

Šokk ja eitamine («see ei saa olla tõsi!») – on esimene reaktsioon inimese surmast kuulates. Teadvuses avaldub see aistinguna, mis ütleb, et toimuv on ebareaalne, inimest valdab kangestumine. Järgneb kammitsetuse, pinguloleku tunne. Säärane seisund võib kesta mõnest sekundist mõne nädalani. Esimeseks tugevaks tundmuseks, mis kammitsetud olekust justkui läbi murrab, on sageli viha. See on ootamatu ja arusaamatu inimesele endalegi, kes kardab, et ei suuda seda talitseda. Antud juhul on viha emotsionaalne reaktsioon võimetusele rahuldada vajadust olla koos kadunud inimesega. Sellises olukorras tahaks karjuda, loopida esemeid, mõnikord isegi solvata sõpru ja sugulasi, sömata ja teha etteheiteid kõigile lähikondlastele. See ei peaks teid hirmutama. Laske „auru välja”, et tunda mõningast kergendust. Kui viha lahtub, asendub see otsinguga.

Otsing kui püüe kaotatud tagasi tuua ning soov teistele ja enesele tõestada, et juhtunu on ajutine nähtus, iseloomustab suhtumist toimuvasse antud etapil. Seejuures ei pruugi lootus ja usk imedesse takistada leinajal jätkata harjumuspärast elu. Juhtunu paratamatuse mõistmine võib viia inimese ajaga meeleheitesse, teha „ränka muret”.

„**Ränk mure**” on kõige suuremate kannatuste ja hingevaluga periood. Sellal hakatakse kadunuga hüvasti jätma. Leinajal tekib antud perioodil hulgaliselt raskeid, mõnikord ka imelikke ja hirmutavaid tundeid, mõtteid. Nendeks on tühjuse ja mõttetuse tunne, meeleheide, mahajätetuse, üksinduse, abituse ja vihatunne, samuti süü-, hirmu- ja

ärevustunne. Tüüpiline on kaotatud inimese idealiseerimine. Mure jätab oma jälje ka suhetesse ümbritsevate inimestega: hääbuvad soojad tunded lähedaste vastu, avaldub ärritatus, soov olla üksinda. Muutub igapäevane tegevuskava: inimesel on raske oma tegevusele keskenduda, viia seda lõpuni, ning keeruline tegevus võib osutada mingiks ajaks teostamatuks.

Selle perioodi läbielamised on väga olulise tähendusega. Iga leinav inimene peab nedega ise toime tulema, selle juures aitab teid väga lähikondlaste toetus.

Reorganisatsioon. Antud eluetapil veereb elu vähehaaval harjumuspärastesse rööbastesse tagasi: taastuvad uni, isu, tööalane tegevus; siit ilmast lahkunu ei ole enam elus peamine, millele keskenduda. Murega leppimine kulgeb alguses sagedaste, hiljem üha harvem esinevate üksikute puhangutena. Mure viimsed väljendushood võivad olla sama teravad kui eelneval perioodil, kuid nüüdseks normaliseerunud elu taustal avalduvad veelgi teravamalt. Selle põhjuseks on tihti mingid tähtpäevad, traditsiooniks kujunenud üritused. Tavaliselt kestab antud etapp umbes aasta, kuna surmaastapäeva loetakse lõppdaatumiks. Hiljem hakkavad kõik aastapäevad korduma ja elu kulgeb oma tavalist rada pidi edasi.

Leppimine. Umbes aasta pärast mureperioodi algust areneb see leppimise staadiumisse. Sageli peab inimene selleks minetama teatud kultuuribarjäärid (näiteks eelarvamused, mis põhinevad arvamusel, et leina pikkus näitab armastuse määra kadunu suhtes). Tuleb märkida, et austus lahkunud inimese vastu ei tohiks segada tavapärase elu jätkumist või sellesse mis tahes muutuste tulekut. Üleelamiste mõte seisneb antud perioodil selles, et kujutusilt kadunud võtab väärilise koha mure all kannatava inimese eluhinnangute süsteemis.

Tavaliselt läbib inimene kõik need staadiumid järk-järgult, kuni harjub mõttega toimunust. Mõned inimesed kalduvad seejuures oma üleelamisi jagama, teised mitte. Igal staadiumil läbielatavad tunded on täiesti loomulikud, mistõttu sündmuste käigu kiirendamine ja ühele või teisele perioodile mitteiseloomulike tunnete esilekutsumine pole tarvilik. Mõnikord läbielatavad tundmused segunevad ja inimene, kes leiab ühel päeval rahu, hakkab ühel hetkel taas muu saatuse peale viha tundma. Kõikide nende keeruliste tunnetega tuleb harjuda ja neid mõista, kui püüate murekoorma alla kannatavat inimest aidata.

Vahel piisab inimese ärakuulamisest; märku andmisest, et te mõistate teda; toetusest depressiooni hetkedel. Teadke, et hooldades AIDSihaiget võite ise väsida või tajuda negatiivseid tundeid. Püüdke neid endasse mitte koguda, leidke inimene, kellega neid jagada. Ärge valige selleks inimeseks hooldusalust, sest tal on endalgi raske. Kui te leiate toetust kelleltki, on teil kergem haiget hooldada.

Tihti me arvame, et meie roll hooldamises piirdub inimese elu kordaseadmise või tunnete muutmisega. Kui inimesel on AIDS, on seda väga raske teha. Te tunnete end abituna, kui ei oska tekkinud probleemidele lahendust leida, või rumalana, kui ei tea, kuidas ühel või teisel juhul toimida. See aga ei tähenda, et peaksite alla andma. Te saate hooldamisega paremini hakkama, kui oskate lõdvestuda ja tunnistada, et on asju, mis käivad teile üle jõu. Teadke, et koos haigega elate te üle keerulised ajad ning saades kõrvalist abi teistelt inimestelt, püüdke võimalikult hästi hoolitseda inimese eest, unustamata seejuures ka iseennast.





Loe lisaks:

www.ehpv.ee

www.hiv.ee

www.terviseinfo.ee