



Autori

Dr. Adrian STREINU CERCEL

Medic primar Boli Infecțioase; Doctor în Științe Medicale
Director al Institutului de Boli Infecțioase „Prof. Dr. M. Balș”
Șef de Secție Clinica a II-a, Institutul de Boli Infecțioase „Prof. Dr. M. Balș”
Conferențiar Catedra de Boli Infecțioase UMF Carol Davila – București

Dr. Sorin PETREA

Medic primar Boli Infecțioase
Șeful Secției de Zi Pediatrie HIV, Institutul de Boli Infecțioase „Prof. Dr. M. Balș” – București



Consilierea HIV la femeia gravidă

Acest material reprezintă varianta tipărită a cursului oferit de Fundația Romanian Angel Appeal în cadrul proiectului Educație Medicală Continuă – module la distanță, accesibile la www.hivability.ro, www.raa.ro și disponibile pe CD-ROM.



Recenzii

Considerații generale

Cursul abordează o tematică importantă din cadrul profilaxiei transmiterii infecției HIV. În condițiile aplicării corecte a profilaxiei transmiterii materno-fetale, rata de transmitere a infecției scade sub 2%, ceea ce motivează apariția termenului de „eradicare a infecției HIV pediatrice“.

Necesitatea apariției unui curs cu o asemenea tematică este cu atât mai mare cu cât, din păcate, ne confruntăm frecvent cu cazuri de gravide seropozitive care nu au fost consiliate și testate HIV.

Autorii cursului sunt specialiști de primă linie, cu experiență îndelungată în domeniul abordat de curs.

Tematica se adresează, sub formă de module, personalului medical implicat direct în realizarea profilaxiei transmiterii materno-fetale: medicul de familie, medicul infecționist, medicul ginecolog-obstetrician, medicul neonatolog, asistenta medicală și moașa, precum și personalului de consiliere din Centrele de Consiliere și Testare Voluntară și altor categorii de medici și asistente implicate în consilierea gravidei.

Modulele conțin o parte generală comună, care tratează factorii de risc epidemiologic, aspecte clinice și de tratament, precum și o parte specifică fiecărui tip de modul, în concordanță cu specialitatea personalului. Partea teoretică expusă este urmată de o parte practică cu referire la partea teoretică expusă. Este important de subliniat că parte din exerciții sunt reprezentate de scenarii frecvent întâlnite în practică, ceea ce le crește mult utilitatea.

Modalitatea modernă de realizare a cursului, prin internet sau prin CD, metodă din ce în ce mai des folosită și apreciată, face posibilă participarea unui număr mare de cursanți.

Consilierea HIV la femeia gravidă

(Autori – Conf. Dr. Adrian Streinu Cercel, Dr. Sorin Petrea)

Introducerea acestui modul este importantă prin posibilitatea contactului gravidă-personal medical de altă specialitate decât cel cuprins în module.

Recenzori

Prof. Dr. Emanoil Ceașu

Medic primar,

Doctor în Științe Medicale

Șef Secție IV Clinică

Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale

„Dr. Victor Babeș” – București

Dr. Dan Duiculescu

Medic primar,

Doctor în Științe Medicale

Șef Secția V Clinică

Spitalul de Boli Infecțioase și Tropicale

„Dr. Victor Babeș” – București



Cuprins

Introducere	4
Definiție	5
Obiective	5
Consilierea pre-testare	7
Consilierea post-testare	9
Test HIV negativ	9
Test HIV neconcludent	9
Test HIV pozitiv	10
Consilierea soților/partenerilor	13
Consilierea pentru tratament ARV	14
Consilierea pentru hrănirea copiilor cu formule de lapte	16
Referințe	17
Dicționar	18



Introducere

Consilierea pentru testul HIV la gravidă trebuie să devină și în România o activitate curentă a personalului medical care acordă asistență femeii în general și gravidei în particular. Astfel, medicii de familie, personalul din secțiile de obstetrică-ginecologie, personalul secțiilor de boli infecțioase, al centrelor de planificare familială, dar și alte categorii de medici și asistenți medicali trebuie să fie pregătite să desfășoare sesiuni de consiliere privind prevenirea transmiterii HIV și a altor infecții cu transmitere sexuală (ITS), astfel încât, din ce în ce mai multe femei să beneficieze de informații și consiliere chiar înainte de a rămâne însărcinate.

Acest modul de curs este conceput ca un instrument ce conține doar informațiile de bază pentru personalul medical implicat în consilierea pentru HIV a gravidei. Deseori, timpul pe care îl avem la dispoziție este limitat și este greu să desfășurăm o sesiune de consiliere după toate regulile și folosind tehnici specifice axate pe caz și reducerea riscului. Acest curs oferă oricărui cadru medical, indiferent de specialitate, informațiile minime de care acesta are nevoie pentru a efectua consilierea pentru testul HIV a gravidei. De aceea, modulul de față este asociat fiecăruia dintre cele cinci module specializate privind prevenirea transmiterii HIV de la mamă la făt, intercondiționându-se cu acestea.

Desigur, personalul centrelor de consiliere și cel al serviciilor de consiliere din maternități, nu trebuie să se limiteze doar la informațiile conținute în acest modul, el constituind doar un capitol restrâns din cursul "**Consiliere pentru testarea HIV**", disponibil de asemenea pe www.hivability.ro sau distribuit de către Fundația Romanian Angel Appeal și Ministerul Sănătății în cadrul programelor de prevenire privind infecția cu HIV.

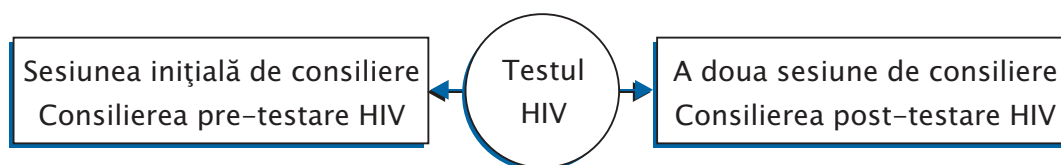


Introducere

Definiție

Consilierea gravidei privind testul HIV reprezintă un dialog dinamic și continuu între gravidă și consilier, având ca scop prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil și îndrumarea către serviciile medicale și psiho-sociale în cazul gravidelor infectate.

Intervenția constă practic în două sesiuni de consiliere: **consilierea pre-testare HIV** urmată de testul HIV efectuat pe bază de consimțământ și **consilierea post-testare HIV**.



Obiective

Fără intervenție, aproximativ 25 – 45% din copiii născuți din mame HIV pozitive vor fi HIV pozitivi. Incidența HIV în România, în rândul populației feminine la vârsta fertilității este necunoscută. Conform unui studiu realizat de RAA în județul Constanța (2003), prevalența transmiterii verticale în rândul unei cohorte de 11.423 femei gravide consiliate și testate a fost de 1,75%. Intervențiile recomandate pentru a reduce riscul transmiterii infecției includ terapia cu antiretrovirale în timpul sarcinii, travaliului și la nou-născut, nașterea prin cezariană programată și substituirea alăptării naturale cu formule de lapte. Totuși, deoarece nici o intervenție nu este adecvată pentru toate femeile gravide, este necesar screening-ul HIV pentru toate femeile gravide pentru a se iniția intervențiile individualizate de prevenire a transmiterii HIV. Sarcina este un moment important pentru ca orice femeie să își cunoască status-ul HIV, iar pentru femeile HIV pozitive să beneficieze de intervențiile necesare. În 1998, M.S. a emis ordinul 889, privind instituirea sistemului de declarare a infecției cu HIV și aprobarea metodologiei de aplicare a ordinului M.S. nr. 912/1992. Cursul este un sprijin pentru acest program, iar în plus conține și alte obiective legate de testarea HIV a femeilor gravide (**Caseta 1**).

Obiectivele testării HIV a femeilor gravide

Caseta 1

- De a identifica femeile infectate cu HIV care pot beneficia de:
- informații ajutătoare pentru decizii legate de sănătatea reproducerii
 - prevenirea transmiterii HIV la copil și partener
 - îngrijire medicală și socială de calitate.
- De a identifica femeile neinfectate HIV care pot beneficia de:
- cunoștințe despre prevenirea infecției cu HIV.



Introducere

Este recunoscută importanța consilierii în promovarea schimbării comportamentului pentru a preveni transmiterea HIV. Îngrijirea prenatală este adesea singura interacțiune de rutină pe care tinerele femei o au cu sistemul medical, de aceea îngrijirea prenatală este o importantă oportunitate pentru femei de a primi informații de promovare a sănătății, inclusiv despre modalități de prevenire a infecției cu HIV. De asemenea, consilierea este un pilon în sprijinirea eficienței intervențiilor medicale, cum ar fi prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil. Consilierea servește unei varietăți de obiective (Casetă 2).

Obiectivele consilierii HIV a femeilor gravide

Casetă 2

Pentru toate femeile gravide, prin consiliere:

- Se informează despre infecția cu HIV și testarea HIV.
- Se încurajează testarea HIV.
- Se încurajează reducerea comportamentului cu risc.

Pentru toate femeile gravide cu test HIV pozitiv, consilierea:

- Ajută în procesul de acceptare a diagnosticului.
- Reduce impactul negativ al aflării diagnosticului.
- Ajută la obținerea suportului social și medical.
- Ajută la evaluarea și selecția opțiunilor de control al reproducerii pentru sarcina curentă sau sarcinile viitoare.
- Ajută la comunicarea rezultatului HIV către partener sau către alții.
- Oferă testarea partenerului și suport cuplurilor în procesul de testare.
- Încurajează folosirea antiretroviralelor (pentru sine și copil) și a formulelor de lapte pentru a reduce transmiterea HIV de la mamă la copil.
- Învăță cum să fie folosit corect tratamentul antiretroviral și formulele de lapte.
- Învăță cum să îngrijească copilul.
- Pregătește pentru aflarea statusului HIV al copilului.
- Ajută la planificarea viitorului familiei.



Consilierea pre-testare

Consilierea pre-testare include o evaluare a factorilor de risc, furnizarea unor informații privind infecția HIV, discuții privind opțiunile de testare, problema confidențialității și implicațiile rezultatului testului (**Caseta 3**).

Obiectivele consilierii pre-testare

Caseta 3

- Oferirea de informații referitoare la HIV/SIDA.
- Promovarea acceptării și înțelegerii importanței testării HIV pentru femeile gravide.
- De a asigura că rezultatele testelor lor vor fi confidențiale.
- De a informa femeile despre măsurile disponibile pentru prevenirea transmiterii verticale: administrarea antiretroviralelor în perioada prenatală, cezariană programată și efectuată la indicația obstetricianului și infecționistului, hrănirea cu formule de lapte și profilaxie post-expunere a nou-născuților.

Caseta 4 prezintă un sumar al punctelor care trebuie atinse în consilierea pre-testare.

Studiile de caz au arătat că timpul alocat consilierii și implicarea individuală a consilierului sunt factori predictivi pentru acceptarea testării. Majoritatea femeilor (peste 70%) acceptă testarea. Motivele cel mai des citate pentru acceptare sunt:

- încrederea că aflarea serostatusului HIV pozitiv în timpul sarcinii și ca urmare profilaxia, pot fi benefice și mamei și copilului
- accesibilitatea sistemului de sănătate privind testarea HIV prenatală.

Cele mai obișnuite motive pentru refuzul testului HIV sunt:

- lipsa de conștientizare a riscului
- dificultăți determinate de birocrație (programare, trimitere în altă unitate, plată)
- testare anterioară
- lipsa unui demers susținut de a promova testarea din partea sistemului sanitar.



Consilierea pre-testare

Sumar al punctelor cheie de atins în consilierea pre-testare

Caseta 4

- Testarea pentru HIV și ITS se face de rutină în supravegherea prenatală
- HIV nu este restrâns la grupurile de risc
- SIDA este cauzată de HIV
- HIV este invizibil (nu există alte posibilități de depistare a unei persoane infectate sau metode de evitare „cu grijă”)
- Infectarea femeilor de către soți sau partenerii actuali este obișnuită
- Sunt mai multe căi de transmitere (sexuală, sanguină, de la mamă la copil)
- Riscul transmiterii de la mamă la copil în absența antiretroviralelor este de 25 – 45%
- Comunicarea cu soțul/partenerul este încurajată, în special când femeia îl suspectează că are un comportament cu risc
- Folosirea prezervativelor este încurajată pentru soții/partenerii care nu renunță la comportamentul cu risc
- Este importantă păstrarea unei atitudini non-justițiere pentru cei HIV pozitivi
- HIV nu se transmite prin folosirea în comun a toaletei, bucătăriei
- Persoanele cu HIV/SIDA sunt adesea supuse discriminării
- Asigurarea confidențialității rezultatelor testului
- Avantajele și dezavantajele acceptării unui test HIV
- Disponibilitatea consilierii în cabinetul medicului de familie, obstetricianului și în maternitate
- Politica națională de prevenire a transmiterii HIV de la mamă la copil prin administrarea antiretroviralelor gravidei și nou-născutului, recomandarea nașterii prin cezariană și oferirea opțiunii de întrerupere a sarcinii gravidei HIV pozitive (în primul trimestru), contraindicația de alăptare la sân



Consilierea post-testare

Test HIV negativ

Deși majoritatea femeilor gravide care sunt testate pentru HIV sunt HIV negative, faptul că sunt implicate într-o relație sexuală neprotejată (dovadă sarcina) demonstrează că ele sunt la risc de a fi expuse infecției cu HIV. De aceea, este important ca pe lângă testarea HIV, să se furnizeze informații corecte și folositoare pentru a educa o femeie gravidă privind prevenirea infecției HIV. În **Caseta 5** sunt listate punctele propuse pentru prevenirea infecției HIV la o femeie gravidă seronegativă.

Subiecte de prevenire HIV la gravida seronegativă

Caseta 5

- Ce este HIV și cum se transmite
- Care este semnificația unui test HIV negativ
- Ce comportamente cresc riscul pentru infecția HIV
- Cum poate evita infectarea
- Când să repete testul (al treilea trimestru de sarcină)
- Pe cine să contacteze pentru alte informații

Test HIV neconcludent

Obiectivele consilierii individuale pentru comunicarea unui rezultat la test HIV neconcludent (nedeterminat):

- De a informa femeia de rezultatul neconcludent la test, de a o încuraja pentru obținerea unui test de confirmare și de a-i recomanda partenerului să se testeze.
- De a evalua cunoștințele și percepția gravidei asupra HIV/SIDA.
- De a evalua percepția și înțelegerea procesului de confirmare a testului HIV.
- De a furniza cunoștințele și înțelegerea aspectelor biologice și psiho-sociale ale infecției cu HIV și SIDA.
- De a pregăti următoarea etapă de consiliere prin evaluarea factorilor psiho-sociali care pot avea un impact asupra capacității de a înfrunta un rezultat pozitiv al testului HIV.

Pentru femeile cu rezultat neconcludent, este necesară repetarea testului ELISA dintr-o altă probă de sânge și dintr-o altă trusă. Consilierul îi va explica procedura de testare (**Caseta 6**) și îi va oferi consiliere individuală, care în acest moment vizează acceptarea re-testării și protejarea partenerului până la aflarea rezultatului.



Consilierea post-testare

Etapele sesiunii de consiliere în cazul unui test HIV neconcludent

Caseta 6

Pasul 1	Întâmpină și stabilește o relație
Pasul 2	Furnizează informații legate de testarea HIV
Pasul 3	Informează femeia despre rezultatul testului
Pasul 4	Evaluează-i nivelul de anxietate și ajută-o să îl reducă
Pasul 5	Oferă informații de îngrijiri suplimentare ca pentru o femeie seropozitivă și încurajează-o să obțină un test de confirmare
Pasul 6	Evaluează comportamentul igienico-sanitar al gravidei din timpul sarcinii
Pasul 7	Evaluează înțelegerea ei despre HIV și SIDA
Pasul 8	Evaluează comportamentul cu risc atât pentru femeia gravidă cât și pentru partenerul acesteia
Pasul 9	Evaluează așteptările ei privind rezultatul testului HIV și problemele potențiale
Pasul 10	Evaluează dorința ei de a avea un test de confirmare
Pasul 11	la în discuție testarea partenerului (dacă partenerul nu s-a alăturat sesiunii)
Pasul 12	Recapitulează subiectele discutate; stabilește o programare pentru consiliere post-testare

Test HIV pozitiv

Obiectivele consilierii post-testare pentru femeile gravide HIV pozitive:

- De a informa femeia gravidă de rezultatul pozitiv al testului HIV.
- De a asigura înțelegerea ei despre natura infecției HIV.
- De a evalua percepția și înțelegerea procesului de confirmare a testului HIV.
- De a furniza cunoștințele și înțelegerea aspectelor biologice și psiho-sociale ale HIV/SIDA.
- De a evalua factorii psiho-sociali cu potențial impact asupra capacității de a înfrunta un rezultat pozitiv al testului HIV.

Primirea unui rezultat pozitiv la testul HIV poate produce mari tulburări în viața unei femei. Consilierea post-testare este una din părțile importante ale procesului de consiliere a femeii infectate cu HIV (Caseta 7, Caseta 8).



Consilierea post-testare

Etapele sesiunii de consiliere în cazul unui test HIV pozitiv

Caseta 7

Pasul 1 – Întâmpină și stabilește o relație.

Salută, construiește o relație de încredere. Acordă timp consilierii post-testare, nu grăbi această sesiune. Asigură o atmosferă de consiliere privată și liniștită.

Pasul 2 – Subliniază aspectele ce vor fi discutate în sesiunea de consiliere.

Explică-i că va afla rezultatul testului HIV. Asigur-o de confidențialitatea subiectelor discutate în această sesiune.

Pasul 3 – Reevaluează cunoștințele și nivelul ei de înțelegere.

Subiecte: transmiterea HIV de la mamă la copil, factorii de risc, folosirea tratamentului antiretroviral și a formulelor de lapte pentru prevenirea transmiterii, cum se interpretează un test HIV.

Pasul 4 – Pregătește gravida pentru primirea rezultatului.

Evaluează-i așteptările privind rezultatul testului. Evaluează impactul pe care infecția cu HIV l-ar putea avea asupra vieții ei. Apreciază cât este de pregătită să își afle rezultatul pozitiv al testului HIV, intuitiv sau întrebând-o direct.

Înainte de a trece la pasul următor, gravida trebuie să fie bine pregătită, altfel e posibil să nu asimileze corect informația. Nu este recomandat să se continue până când anxietatea ei nu a fost sublimată folosind consilierea suportivă.

Pasul 5 – Explică-i rezultatul testului; observă răspunsul ei verbal sau non-verbal.

Rezultatul se comunică direct, neutru și pe un ton suportiv. Așteaptă reacția ei înainte de a continua. Ascultă ceea ce spune și modalitatea de exprimare.

Pasul 6 – Ajută gravida să-și identifice problemele majore.

Frica și anxietatea legate de: transmiterea HIV la copil, sănătatea proprie, dezvăluirea statusului HIV partenerului, stigmatizare.

Pasul 7 – Ajută gravida să-și rezolve problemele și să ia anumite decizii.

Teme de discuție: probabilitatea de transmitere materno-fetală; prevenirea transmiterii prin medicamente antiretrovirale; decizia privind continuarea sau întreruperea sarcinii luând în considerare diverși factori care pot influența această decizie, dezvăluirea diagnosticului altora; posibilitatea de a se confrunța cu discriminarea socială.

Pasul 8 – Furnizează-i informații și educație medicală.

Cum se pot reduce sau întârzia simptomele infecției HIV; serviciile medicale pentru femeile HIV pozitive și copiii lor; planning familial și controlul nașterii; informații despre evitarea comportamentului cu risc crescut; terapia antiretrovirală de prevenire a transmiterii HIV de la mamă la copil.

Pasul 9 – Încurajează-o să pună întrebări sau să-și exprime îngrijorarea.

Pasul 10 – Concluzii și îndrumare.

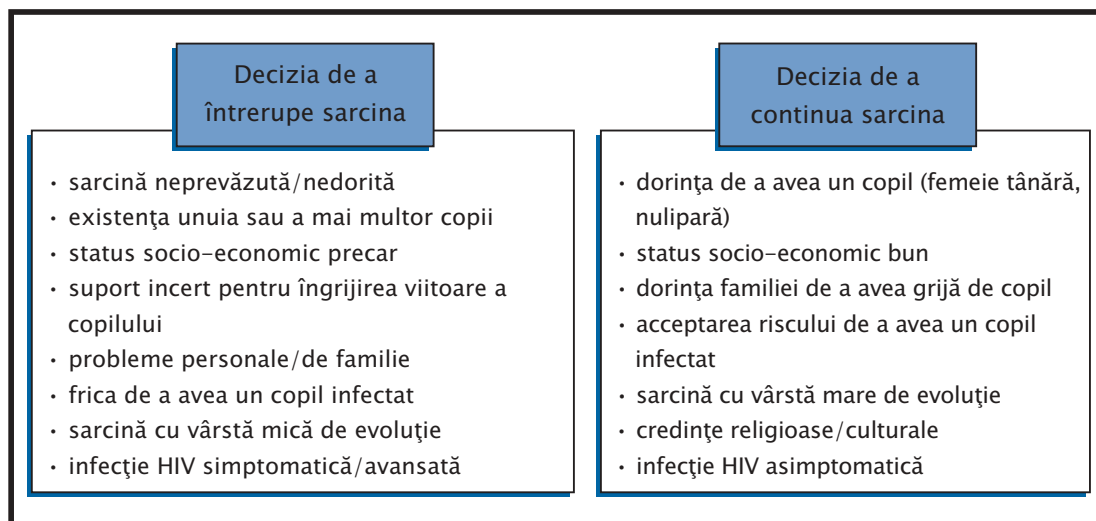
Îndrumați gravida către serviciile de specialitate implicate în asistența prenatală și prevenirea transmiterii verticale a infecției cu HIV (medic obstetrician, medic infecționist, asistent social, psiholog).



Consilierea post-testare

Factorii care afectează deciziile legate de evoluția sarcinii

Caseta 8



Consilierea post-testare este un proces interactiv ce include:

- Identificarea problemelor și nevoilor femeii.
- Determinarea motivației femeii de a asimila informațiile de care are nevoie.
- Stabilirea de comun acord a obiectivelor consilierii.
- Evaluarea cunoștințelor, comportamentului și/sau capacității de schimbare a comportamentului. Gravida are nevoie să cunoască problemele și aspectele privitoare la sănătatea ei și a copilului ei.

Informarea unei femei privitor la rezultatul ei HIV pozitiv se face numai în prezența ei, exceptând cazul când aceasta dorește ca partenerul ei sau altcineva să fie prezent.



Consilierea soților/partenerilor

Obiectivele consilierii pentru testarea HIV a soților/partenerilor femeilor gravide HIV pozitive:

- De a furniza informații despre testul HIV, infecțiile cu transmitere sexuală, infecția HIV și SIDA.
- De a ajuta soțul/partenerul să primească rezultatul testului și semnificația lui și să facă planuri după aflarea statusului HIV.
- De a evalua și recunoaște comportamentul la risc al soțului/partenerului și de a împărtăși cunoștințe legate de educația pentru sănătate, comportamentul sexual cu risc scăzut și prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil
- De a promova înțelegerea în cadrul cuplului și de a ajuta soțul/partenerul să devină părinte.

Consilierea soțului/partenerului se face individual sau în cuplu, în funcție de rezultatul testului și de preferința ambilor parteneri. Atunci când soțul/partenerul este HIV pozitiv iar soția este tot HIV pozitivă, este necesar consimțământul cuplului pentru o consiliere în cuplu. Această practică este des folosită pentru că ajută la rezolvarea comună a problemelor. Dacă rezultatul testului e discordant (soția HIV pozitivă, soțul HIV negativ), este nevoie în prima etapă de o consiliere individuală, urmată de consilierea în cuplu.

Este foarte posibil ca femeia să-și aducă soțul/partenerul la testarea HIV fără să-i spună motivul. Nu trebuie făcută presupunerea că femeia ar fi discutat cu soțul/partenerul. Dacă bărbatul se teme să fie testat HIV și nu știe dinainte că i se va cere să fie testat, acesta poate deveni defensiv, creând o atmosferă de consiliere tensionată și o situație în care soțul/partenerul îl va considera pe consilier inamic.

În consilierea cuplurilor discordante trebuie subliniată consilierea preventivă, cum ar fi contactul sexual protejat, pentru prevenirea infectării soțului/partenerului. Consilierea ulterioară este necesară pentru evaluarea problemelor, inclusiv a celor legate de relația sexuală, care pot rezulta din dezvăluirea statusului HIV.

Consilierea femeii HIV pozitive care nu dorește să dezvăluie statusul HIV partenerului ei poate fi incomodă, deoarece consilierul va trebui să respecte confidențialitatea femeii infectate HIV în ciuda dorinței de a-l proteja de infectare pe partenerul potențial HIV negativ.



Consilierea pentru tratament ARV

Obiectivele consilierii femeilor gravide HIV pozitive pentru tratament antiretroviral (ARV):

- De a informa femeia gravidă sero-pozitivă că tratamentul antiretroviral este o opțiune importantă de reducere a riscului de transmitere HIV de la mamă la copil
- De a evalua pregătirea mamei pentru a înțelege și accepta profilaxia ARV
- De a pregăti orice problemă legată de complianță, pe care gravida o poate întâlni în timpul tratamentului

Gravida trebuie să înțeleagă aspectele care decurg după decizia de a face tratament antiretroviral: vizite periodice la spital, revenirea pentru naștere într-o secție de obstetrică, evitarea alăptării la sân, administrarea ARV nou-născutului.

Trebuie explicată eficiența și posibilele reacții adverse ale ARV. ZDV reduce riscul de transmitere a HIV de la mamă la copil cu 50%. ZDV poate da reacții adverse minore ca anemie, greață și stare de rău. Și unii copii nou-născuți proveniți din mame tratate cu ZDV pot avea anemie ușoară, dar în general parametrii hemogramei revin la normal după 1-2 luni.

După începerea tratamentului, pot apărea probleme comune administrării ARV pentru care există soluții:

Uită să ia medicamentele deoarece este prea ocupată sau nu are medicamentele cu ea.

Sfătuiți femeia să poarte la ea întotdeauna câteva pastile, să ceară soțului sau prietenilor să-i reamintească să-și ia pastilele.

Frica de suspiciunea celorlalți legată de administrarea medicamentelor.

Sfătuiți femeia să spună celorlalți că acest medicament a fost prescris de medic și se prescrie uzual femeilor gravide (de ex. ca vitamină sau fier).

Frica de reacții adverse la copilul ei nenăscut.

Reamintiți-i că nu au fost raportate efecte pe termen lung la ZDV și la alte antiretrovirale.

Prezintă disconfort sau alte probleme (greață, vărsături).

Reamintiți-i că în general reacțiile adverse la ZDV sunt ușoare și se remit după câteva zile de tratament. Dacă simptomele persistă sau sunt severe, trebuie să consulte un medic infecționist.



Consilierea pentru hrănirea copiilor cu formule de lapte

Obiectivele consilierii pentru hrănirea cu formule de lapte a copiilor născuți din mame seropozitive:

- De a lămuri motivele și importanța înlocuirii alimentației la sân cu formulele de lapte
- De a încuraja femeia să accepte hrănirea copilului cu formule de lapte
- De a evalua problemele pe care le poate genera hrănirea cu formule de lapte
- De a ajuta femeia să găsească soluții la problemele legate de hrănirea cu formule de lapte
- De a transmite instrucțiuni despre cum se prepară formulele de lapte

Consilierea pentru hrănirea artificială începe în perioada prenatală, este intensă imediat după naștere și continuă toată perioada în care nou-născutul vine la clinică pentru monitorizare. Femeile gravide care au fost recent diagnosticate HIV pozitive pot să nu fie pregătite pentru comunicarea diagnosticului familiilor lor și de aceea să aibă dificultăți în explicarea către familie a imposibilității de alăptare naturală. De aceea, acest tip de consiliere este imperios necesar.

Alăptarea la sân are avantaje și dezavantaje.

Avantaje	Dezavantaje
<ul style="list-style-type: none"> • conținut nutrițional și imunologic bun • nu necesită sterilizare • ușor și economic de preparat • excelentă relație mamă-copil. 	<ul style="list-style-type: none"> • alăptare incomodă în afara căminului • medicamentele, drogurile și alcoolul pot trece la copil • poate transmite HIV.

În timpul consilierii, mama primește asigurări că nou-născutul poate fi alimentat cu succes cu formulele de lapte.

Formulele au un conținut nutrițional excelent, iar în România sunt disponibile acum diferite tipuri de formule pentru diferite vârste ale copilului.

Legătura mamă-copil poate fi intensificată prin menținerea copilului în aceeași poziție ca în alăptarea la sân, iar ținerea în brațe, atingerea și comunicarea cu nou-născutul exprimă dragostea și grija.

Serviciile guvernamentale furnizează gratuit formulele de lapte praf (pe baza recomandării medicului de familie) mamei care nu pot alăpta, celor care suferă de diferite boli și celor cu o situație socio-economică dificilă.



Consilierea pentru hrănirea copiilor cu formule de lapte

Explorează orice obstacol legat de alimentația artificială:

- condițiile psiho-sociale, atitudinea femeii, mentalitatea și așteptările inițiale legate de alăptarea la sân (de ex. se poate simți vinovată dacă nu alăptează natural)
- problemele potențiale ridicate de alimentația artificială, față de familie, vecini sau comunitate (de ex. dezvoltare involuntară a statusului ei HIV pozitiv)
- orice problemă economică inclusiv creșterea cheltuielilor sau șomajul
- probleme potențiale legate de prepararea formulelor de lapte și hrănirea copilului datorită lipsei de experiență (**Caseta 9**).

Instrucțiuni de preparare a formulelor de lapte

Caseta 9

1. Se spală insistent cu apă curată biberonul, tetina, recipientul pentru sterilizare, capișonul și alte ustensile. Pentru biberon, tetină și recipient se folosește detergent lichid.
2. Se fierb toate ustensilele timp de 10-20 de minute.
3. Se depozitează ustensilele în recipiente curate și acoperite.
4. Se spală mâinile înainte de folosirea ustensilelor. Se evită atingerea directă a ustensilelor, în special a biberonului, deoarece germeii pot fi împrăștiați prin intermediul mâinii în timpul preparării.
5. Se amestecă laptele praf cu apă fiartă și răcită într-o sticlă curată. Amestecul trebuie făcut respectând proporția indicată pe etichetă. Se amestecă bine înainte de hrănire.

Notă:

- Apa folosită pentru prepararea laptelui se fierbe timp de 10 minute. Se lasă să se răcească.
- Este posibilă prepararea formulelor de lapte în mai multe sticle în același timp. Dar laptele trebuie să fie ținut la frigider și consumat în 24 ore. Laptele rămas se aruncă după 24 ore. Fiecare sticlă de lapte luată din frigider trebuie să fie încălzită înainte de consum prin punerea ei pentru scurt timp în apă fierbinte.
- Laptele prea diluat sau prea concentrat poate avea valoare nutrițională neadecvată și efecte negative asupra sănătății copilului.
- Cutia de lapte praf se acoperă etanș de fiecare dată după folosire și se păstrează într-un loc răcoros și uscat. Laptele praf trebuie consumat într-o lună de la deschiderea cutiei sau conform instrucțiunilor înscrise pe cutie.
- Din când în când, în timpul alăptării, sugarul se așează cu fața în jos peste umăr ca să eructeze. Apoi se așează pe partea dreaptă, pentru a preveni vărsăturile.
- După alăptare, se administrează puțină apă, fiartă apoi răcită pentru a curăța gura copilului.



Referințe

1. **Anderson J.R.** – A Guide to the Clinical Care of Women with HIV, *Women's Guide*, 2001.
2. **Baylor Intern Pediatric AIDS Initiative** – Program de studii pentru îngrijirea pacienților infectați cu HIV/SIDA, *Baylor College of Medicine, Houston, Texas, USA*, 2001.
3. **CDC** – Revised Guidelines for HIV Counseling, Testing and Referral, *MMWR Recommendations and Reports, Atlanta, Georgia, February 1999*.
4. **CDC** – Revised Recommendation for HIV Screening of Pregnant Women, *MMWR Recommendations and Reports, Atlanta, Georgia, November 2001, vol. 50/no. RR-19*.
5. **Petrea S., Chirilă Odette** – Ghid de consiliere în infecția HIV/SIDA, practici și proceduri, *Ministerul Sănătății, Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA*, 2001.
6. **Romanian Angel Appeal** – Education and Prevention on HIV/MTCT Programme in Constanța County–Interim Report, *April, 2002*.
7. **Samson L., Susan K.** – Evidence-based guidelines for universal counselling and offering of HIV testing in pregnancy in Canada, *CMAJ 1998; 158: 144957*.
8. **The Bangkok Collaborative Perinatal HIV Transmission Study Group** – Counseling Pregnant Women and New Mothers about HIV–Counseling Practices at Siriraj and Rajavithi Hospitals and Queen Sirikit National Institute for Child Health, *Bangkok, 1999*.
9. **www.medscape.com** – Mother-to-child HIV transmission and its prevention, *Medscape selection, 2004*.



Dictionar

cohortă	grup de indivizi din aceeași specie, desemnați după o trăsătură comună, care sunt studiați și monitorizați de-a lungul unei perioade în cadrul unei investigații științifice sau medicale.
compliance	întregul spectru de reacții de răspuns din partea pacientului atât la sfaturile medicale cât și la terapia prescrisă; termenul pornește de la premisa că pacientul este suficient de informat și motivat să urmeze recomandările medicale.
confidențialitate	menținerea informației la nivel confidențial; asigură pacienții că informația de natură privată dezvăluită medicului sau consilierului nu va fi divulgată persoanelor neautorizate.
factor de risc	aspect din comportamentul sau stilul de viață al unei persoane, caracteristică înnăscută a acelei persoane sau eveniment la care acea persoană s-a expus, care este asociat cu o problemă de sănătate.
fertilitate	capacitatea de a concepe sau a procrea și a da naștere la urmași; se referă la progeniturile vii și nu includ nașterile de feți morți.
incidență	numărul de evenimente noi de un anumit tip, de ex. persoane care se îmbolnăvesc de o anumită boală, într-o perioadă anume într-o populație specificată.
nedeterminat (rezultat)	rezultat al testelor pe baza căruia este imposibil de pus sau de exclus diagnosticul, pentru client se folosește formula de rezultat neconcludent.
prevalență	numărul sau punctajul persoanelor dintr-o anumită populație cu o boală sau o afecțiune, la o anumită dată.
ZDV	Zidovudină (cunoscut și ca AZT), medicament antiretroviral din clasa inhibitorilor nucleozidici de revers-transcriptază folosit în tratamentul infecției HIV.



Acest curs din suita **HIVability** a fost realizat de **Fundația Romanian Angel Appeal** cu sprijinul următorilor parteneri:

- Institutul de Boli Infecțioase „Profesor Dr. Matei Balș” București acreditat de Universitatea de Medicină și Farmacie „Dr. Carol Davila” București și Colegiul Medicilor din România
- Comisia Națională de Luptă Anti-SIDA a Ministerului Sănătății
- Ministerul Sănătății: Direcția Generală de Sănătate Publică și Inspecție Sanitară de Stat.

Finanțator:



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

Unitatea de Management a
Proiectului Fondului Global și a
Băncii Mondiale

*Program Finanțat de Fondul Global de
Combatere a HIV/SIDA, TBC și Malariei*

Echipa de realizare a cursurilor

Fundația Romanian Angel Appeal

Eugenia Ghiță:	coordonator proiect, proiectare didactică
Dr. Tiberiu Simu:	editor medical
Dr. Emanoel Voicu:	editor medical
Dr. Silvia Asandi:	editor medical consultant
Daniel Tudose:	asistent tehnic, DTP
Stelian Crișan:	designer web
Andrei Ionescu:	developer web
Raluca Miha:	programator web



Romanian Angel Appeal
Str. Rodiei nr. 5, Sector 3 – București, 030956, România
Tel: 323 68 68, Fax: 323 24 90
E-mail: emc@hivability.ro, raa@raa.ro
www.hivability.ro; www.raa.ro