

**UNIVERSITETI I GJAKOVËS “FEHMI AGANI”**

**FAKULTETI I MJEKËSISË**

**DREJTIMI: INFERMIERI**



**PUNIM DIPLOME**

**KUJDESI INFERMIEROR TE TË SËMURËT ME HIV/AIDS**

Kandidatët:

**Valentina Haziraj**

**Armend Beluli**

Mentori:

**Prof.Ass.Dr.Haxhi Kamberi**

Nëntor, 2018

## **Shkurtesat:**

**HIV**-Humman Immunodeficiency Virus (Virusi imunodeficiencës së fituar);

**AIDS**-Acquired Immune Deficiency Syndrome (Sindromi i imunodeficientës së fituar);

**IST**-Infeksionet seksualisht të transmetueshme;

**ARN**-Acid Ribonukleik;

**AND**-Acid Dezoksiribonukleik;

**PrEP**- Paraekspozimi;

**OBSH**- Organizata Botërore e Shëndetësisë;

**IKSHPK**-Instituti kombëtar i shëndetit publik të Kosovës;

**DMTH**- Domethënë;

## **Deklaratë e Kandidatëve**

*Unë Valentina Haziraj me nr. ID 150306163 dhe unë Armend Beluli me nr. ID 150306036, deklarojmë se punimi i temës së diplomës me titull "Kujdesi infermieror te të sëmurët me HIV/AIDS" është punimi jonë original, i cili është punuar sipas udhëzuesit për hartimin e punimit të temës së diplomës në Universitetin e Gjakovës "Fehmi Agani". Për realizimin e këtij punimi janë shfrytëzuar literaturë dhe burime të ndryshme, të cilat janë listuar në referenca.*

Në mbështetje të rregullores për studime themelore të fakultetit të mjekësisë neni 46 dhe të vendimit të këshillit të fakultetit të mjekësisë të datës 02.10.2017 nr. ref.005/ 368 deklarojmë se:

- I. Pjesa e parë e temës së diplomes; hyrja, shtjellimin e temës, kapitullin I dhe kapitullin e II është punuar nga unë **Valentina Haziraj**.
- II. Pjesa e dytë nga kapitulli III, të dhënat statistikore dhe përfundimet është punuar nga unë **Armend Beluli**.

## **Falenderimet**

Së pari falenderojmë familjet tona të cilat kanë qenë mbështetësit tanë kryesor moral dhe financiarë gjatë gjithë këtyre vitëve studimi, shoqërise për mbështetjen e gjithanëshme. Falenderimi tjetër i takon profesorëve ligjërues të Fakultetit të Mjekësisë, e në veçanti prof. Haxhi Kamberi i cili në cilësinë e mentorit na ndihmoj në çdo aspekt për realizimin e këtij punimi final.

## PËRMBAJTJA

1. ABSTRAKTI .....	7
2. HYRJE .....	8
3. QËLLIMI I PUNIMIT .....	10
4. METODOLOGJIA .....	11
5. KAPITULLI I. ....	12
5.1 Teoria për origjinën e HIV virusit.....	12
5.2 Arritja e virusit në gjak.....	13
5.3 Shenjat e para të infeksionit me HIV .....	13
5.4 Mënyrat e transmetimit të virusit HIV\AIDS.....	16
5.4.1 Si nuk transmetohet virusi HIV \ AIDS .....	16
5.4.2 Kush është i rrezikuar nga HIV\AIDS .....	17
5.4.3 Periudha e inkubacionit për virusin AIDS .....	18
5.5 Përkrahja psikologjike e pacientit të infektuar nga virusi i HIV-it .....	18
6. KAPITULLI II. ....	20
6.1 Sëmundjet seksualisht transmisive – AIDS .....	20
6.2 Parandalimi i HIV/AIDS .....	21
6.3 Informimi; mjet themelor për të gjithë HIV/AIDS .....	23
6.3.1 Roli i prindërve në informim .....	23
6.3.2 Roli i mjekut në informim.....	23
6.4 Trajtimi i HIV/AIDS .....	24
6.5 Edukimi shëndetësor i personave me HIV/AIDS .....	24
6.6 Kujdesi infermieror ndaj HIV/AIDS.....	25
6.7 Procesi infermieror.....	25
6.8 Qëllimi i kujdesit infermieror.....	27
7. KAPITULLI III.....	28

7.1	Të dhëna statistikore nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës.....	28
7.2	Diskutimi.....	30
7.3	Përfundimi.....	31
7.4	Rekomandime.....	32
8.	REZYME .....	33
9.	SUMMARY .....	34
10.	REFERENCAT.....	35
11.	CV E KANDIDATËVE.....	36
12.	SHTOJSA .....	38

## 1. ABSTRAKTI

SIDA është sindromë vdekjeprurëse si pasojë e dëmtimit të sistemit imunitar nga virusi HIV i cili ndërhyt në aftësinë e trupit për të luftuar organizmat që shkaktajnë sëmundje. Transmetohet në disa mënyra por kryesisht është rruga seksuale. Objektivi i punimit është që të zgjerojmë njohuritë për infeksionin e HIV-it, marrjen e masave parandaluese, edukimin e popullatës lidhur me rrezikun e infektimit.

Punimi i temës **“Kujdesi infermieror te të sëmurët më HIV/AIDS”** është punuar në fakultetin e mjekësisë në universitetin “Fehmi Agani” në Gjakovë. Metoda e punës është rishikim literature dhe hulumtime shkencore, dhe statistikat e marra nga IKSHPK.

Mentor i punimit është Prof. Ass. Dr. Haxhi Kamberi.

Punimi përfshinë: 38 faqe, 2 tabela, 4 grafikone dhe 5 fotografi.

***Fjalët kyçe:*** HIV-AIDS, Virus, Sëmundje Seksualisht Transmivive, Kujdesi infermieror.

## 2. HYRJE

“Në botë, çdo ditë më tepër se 5,000 të rinj të moshës 15-24 vjeç infektohen me virusin HIV dhe 1,400 fëmijë nën 15 vdesin nga sëmundje që lidhen me AIDS-in. Dhe ende, shumica e adoleshentëve dhe të rinjve nuk dinë si ta shmangin sëmundjen, pavarësisht nëse jetojnë në vende me prevalencë të lartë, apo në zona ku epidemia sapo ka filluar të hedhë rrënjë”<sup>1</sup>

HIV-i është virusi i cili dëmton sistemin mbrojtës të organizmit të njeriut duke e lënë atë të pambrojtur prej infeksioneve dhe prej disa lloje kanceresh. Stadi më i avancuar i infeksionit HIV është sëmundja AIDS. AIDS i referohet një sërë shenjash, infeksionesh dhe disa kanceresh që shkaktohen në organizëm prej dëmtimit të sistemit imunitar nga virusi HIV. Një person i cili është infektuar dhe ka virusin HIV në gjak nuk do të thotë që është domosdoshmërisht i sëmurë me AIDS. Mund të jetë i infektuar me virusin HIV por mund të mos jetë me AIDS. Pra, HIV nuk është sinonim i AIDS. Historia e infeksionit nga HIV mendohet të ketë filluar vite më parë, por vetëm në maj 1984, Robert Gallo në SHBA, izoloi virusin HIV e ky vit shënon fillimin e epidemisë së HIV/AIDS-it. HIV/AIDS vazhdon të jetë një problem madhorë i shëndetit publik në gjithë botën. Bazuar në shpërndarjen gjeografike, rastet me HIV/AIDS shtrihen pothuajse në të gjitha rrethet e vendit duke lënë jashtë kësaj shpërndarjeje vetëm 3 rrethe të vogla. Rruga seksuale e transmetimit të virusit HIV vazhdon të jetë kryesorja. Disa nga arsyet për këtë janë: stigma e konfidencialitetit, mungesa e testimit vullnetar, informacioni i pakët dhe jo i saktë, hezitimi për të kryer testin, informacioni i pakët për faktorët e sjelljes me risk të lartë, etj. Gjatë dekadave, virusi u përhap ngadalë në të gjithë Afrikën dhe më vonë në pjesë të tjera të botës. Rasti më i hershëm i njohur i infektimit me HIV-1 në një njeri u zbulua në një mostër gjaku të mbledhur në vitin 1959 nga një burrë në Kinshasa, Republika Demokratike e Kongos. Sipas të dhënave nga UNAIDS në fund të vitit 2016 kishte rreth 36.7 milion njerëz që jetojnë me HIV / AIDS. Nga këto, 2.1 milion ishin fëmijë (<15 vjeç). Rreth 1.8 milion individë në mbarë botën u infektuan me HIV në vitin 2016 - rreth 5,000 infeksione të reja në ditë. Kjo përfshin 160,000 fëmijë (<15 vjet). Shumica e këtyre fëmijëve jetojnë në Afrikën Sub-Sahariane dhe janë infektuar nga nënat e tyre me HIV gjatë shtatzënisë, lindjes ose ushqyerjes me gji. Përafërsisht 70% e njerëzve që jetojnë me HIV në mbarë botën ishin të vetëdijshëm për statusin e tyre të HIV në vitin 2016. Pjesa tjetër prej 30% (mbi 11 milionë njerëz) ende kanë nevojë për qasje në shërbimet e testimit të HIV. Testimi i HIV është një portë thelbësore për parandalimin, trajtimin, kujdesin dhe

---

<sup>1</sup> UNICEF: Vlersimi mbi HIV/AIDS. Online në: [www.unicef.org/albania/sq/LIBRI](http://www.unicef.org/albania/sq/LIBRI).



shërbimet mbështetëse të HIV. Që nga qershori 2017, 20.9 milionë njerëz që jetojnë me HIV kishin akses në terapi antiretrovirale (ART) në nivel global, nga 15.8 milionë në qershor 2015, 7.5 milionë në vitin 2010 dhe më pak se një milion në vitin 2000. Një milion njerëz vdiqën nga sëmundjet e lidhura me AIDS në vitin 2016, duke sjellë numrin e përgjithshëm të njerëzve që kanë vdekur nga sëmundjet e lidhura me AIDS që nga fillimi i epidemisë në 35.0 milion. Shumica dërmuese e njerëzve që jetojnë me HIV janë në nivel të ulët dhe të mesëm - vendet e ardhura. Në vitin 2016, 19.4 milionë njerëz jetojnë me HIV (53%) në Afrikën Lindore dhe Jugore, 6.1 milionë (17%) në Afrikën perëndimore dhe qendrore, 5.1 milionë (14%) në Azi dhe Paqësor dhe 2.1 milionë (6%) në Evropën perëndimore dhe qendrore dhe në Amerikën e veriut.

### **3. QËLLIMI I PUNIMIT**

Qëllimi i këtij punimi mbështet në zgjerimin e njohurive për infeksionin e HIV-it.

#### **Qëllimet tjera janë:**

- Marrja e masave për parandalimin e këtij infeksioni;
- Edukimi i popullatës lidhur me rrezikun për paraqitjen e sëmundjes si dhe,
- Kujdesi infermieror.

#### **4. METODOLOGJIA**

Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e rishkimit të literaturës dhe hulumtimit shkencor, është shfrytëzuar literatura nga biblioteka e fakultetit të mjekësisë në universitetin e Gjakovës, si dhe nga biblioteka e qytetit të Prizrenit.

Në këtë punim, janë paraqitur dhe të dhëna statistikore të marra nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës, rreth numrit të infektuar me HIV.

## 5. KAPITULLI I.

### 5.1 Teoria për origjinën e HIV virusit



**Figura.1.** Origjina e Hiv\Aids

Burimi: <https://www.google.com/search?q=hiv>

Origjina e virusit lidhet me Afrikën.

Teoria e cila ndoshta është më e mira dhe e pranuar më gjerësisht është ajo që virusi vije nga mbretëria e kafshëve (rezus majmunë, shimpanza dhe i ashtuquajturit mangabi i zi). Virusit i njohur si Simian Immunodeficiency Virus-SIV (Virus i imunodeficient të majmunët) ekziston në mbretërinë e majmunëve, por nga kush e morën majmunët këtë virus ende është e pa sqaruar. Rasti i parë i njohur i vdekjes së shkaktuar nga AIDS-i ka qenë mashkulli i cili ka vdekur në vitin 1950 në Kongun Belgian. Historia e HIV/AIDS-it jashtë Afrikës fillon nga viti 1981, me shenjat e para të “sëmundjes” së re.

Në disa qytete të mëdha janë lajmëruar një numër i madh i infeksioneve të pazakonta të meshkujt homoseksual. Deri në fund të vitit 1981 këto infeksione të pazakonta e shkatërruan sistemin imunitar tek të infektuarit. Pasi që këto infeksione janë vërejtur kryesisht te meshkujt homoseksual, është quajtur GRID (Gay Related Immune Deficiency) deficienca e sistemit imunitar të meshkujt homoseksual. Numri i infeksioneve u rrit edhe jashtë shoqërisë homoseksuale. Në vitin 1982 në USA zyrtarisht është quajtur Epidemi. HIV nuk ka qenë i identifikuar deri në vitin 1983 është quajtur LAV ose HTLV-III. Nga viti 1986 virusi është njohur si virusi human imunodeficiente (HIV). Më 1986 është zbuluar edhe HIV-2 dhe është mundur të gjenden edhe format të tjera të virusit<sup>2</sup>

---

<sup>2</sup> Daniel (1990): Sida.

## 5.2 Arritja e virusit në gjak

*Sida është pasojë e shkatërrimit të avancuar të sistemit imunitar nga ana e virusit.*

Virusi i parë i izoluar i SIDA-s (HIV-I) është një pjesë tepër e vogël. Ai përbëhet prej një cipë proteinash që mbështjellë molekulën e ARN-së (acidi ribonukleik), e cila përmban kodin gjenetik të virusit. E gjithë kjo përmbajtje e kësaj bërthame është mbështjellë nga një cipë e përbërë nga proteina dhe yndyrna. Proteinat janë të rëndësishme sepse ato mundësojnë lidhjen e virusit me limfocitet T4 dhe depërtimin e tij në brendi të qelizave.

Virusi direkt sulmon qelizat e organizmit dhe këtë më së tepërmi CD4 pozitive qeliza T. Këto janë qeliza të sistemit imunitar të organizmit, përgjegjëse për mbrojtjen nga gjendje të ndryshme ose sëmundjet. Në gjak virusi lidhet për CD4+ T limfocitet. Pas lidhjes ai hyn brenda qelizës "ndërton" në bërthamën e qelizës së sthuesit dhe nën ndikimin e stimuluesve të ndryshëm fillon të shumëzohet. Rezultati është vdekja e qelizave të infektuara. Me kohën vije deri te zvogëlimi i numrit të këtyre limfociteve. Në organizmin e shëndoshë numri i tyre në gjak është 1200/mm<sup>3</sup>, pas një kohe të gjatë kur numri i tyre bie nën vlerën kritike (rreth 200mm<sup>3</sup>) njeriu fillon të sëmurët nga infeksionet më të ndryshme (të ashtuquajtura infeksionet oportuniste), atëherë shfaqet AIDS. Këto infeksione të njerëzve të sëmurë nga AIDS janë shpesh të rënda, e disa prej tyre vdekjeprurëse. Virusit është i paqëndrueshëm në ambiente të jashtme, jashtë organizmit të njeriut jeton disa sekonda, është i ndjeshëm në temperaturë të lartë. Mund të jetojë në temperaturë shumë të ulët (temperaturë e azotit të lëngët prej -70C).

Në të gjitha qendrat shëndetësore zbatohet sterilizimi i shkurt ose standard, i thatë apo me autoklav i instrumenteve dhe mjeteve tjera të përdorura, të cilat janë të mjaftueshme të shkaktojnë virusin e HIV-it.<sup>3</sup>

## 5.3 Shenjat e para të infeksionit me HIV

Përparimi i sëmundjes në mënyre gjenerale mund të ndahet në katër faza:

- Infeksioni primar;
- Faza klinike asimptomatike;
- Infeksioni simptomatik i HIV-it;
- Progresiviteti nga HIV pozitiv në AIDS

---

<sup>3</sup> Jakel et al.: Epidemiologji, biostatikë dhe mjekësi parandaluese.

## **Infeksioni primar**

Në javët e para mbas infeksionit mund të paraqiten disa manifestime klinike karakteristike të cilat vërehen në 20-30% të personave të infektuar. Të tjerët nuk ndjenjë asgjë. Kjo flet për **infeksionin e parë**. Personat e infektuar fillojnë të **prodhojnë antitropa** kundër HIV-it, të cilat mund të vërtetohen me anë të testit të gjakut mbrenda 3 javëve deri në 6 muaj pas infeksionit. Ata bëhen zeropozitiv.

### ***Manifestimet kryesore janë:***

- Rritja e vëllimit të gjëndrave në shumë pjesë të trupit dhe në mënyrë kohore mjaft të gjatë (më se 3 muaj);
- Humbja e peshës trupore 10%;
- Temperaturë (hipertermi);
- Djersitje natën;
- Formë e rëndë e herpesit (urdhujë-infekson viral i cili manifestohet me paraqitje e fshikëzave \fluskave të vogla\ në lëkurë të përcjellura me dhembje).\;
- Barkqitje të vazhdushme e të bollshme;
- Pagjumësi;
- Mpirje;
- Dhembje eshtrorë dhe muskujsh;

Këto shenja nuk janë specifike vetëm për infeksionin HIV; shumë sëmundje që janë më shpesh beninje mund të sjellin manifestime të njejta. Nga ana tjetër shumë njerëz nuk e kanë përjetuar “infeksionin akut” ose ndjenjën symptom e lehtë sa që është vështirë ti dallojnë. Prandaj kjo është një arsye që të bëjmë hapa të tjerë rreth zbulimit të gjendjes shëndetësore.

## **Faza klinike asimptomatike**

Kjo fazë mesatarisht zgjatë rreth 10 vite, por individualisht mund të zgjatë më pak ose më shumë. Ashtu siç flet edhe emri i saj, e karakterizon me mungesë të çfarëdo simptomi të sëmundjes, mirëpo nganjëherë mund të lajmërohen gjëndrat e rritura limfatike nëpër trup. Virusi në këtë fazë nuk pushon, por është shumë aktiv në nyjet limfatike. Sasia e madhe e limfociteve **T** infektohen dhe vdesin dhe prodhojnë sasi të mëdha të virusit.

## **Infeksioni simptomatik i HIV-it**

Te simptomat e infeksionit HIV sistemi imunitar bëhet çdo herë e më i dobët dhe më nuk është në gjendje që ta mbajë (ndaloj) virusin. Nyjet limfatike dhe indet dëmtohen dhe lodhen

nga aktiviteti intenziv shumëvjeçar; HIV-virusi bëhet patogjen, përkatësisht bëhet më i fortë dhe i llojllojshëm qka më tutje dërgon në shkatërrimin e limfociteve ndihmëse **T**; trupi nuk është në gjendje të mbajë ritmin e ndërrimit të qelizave **T** të cilat janë shkatërruar dhe numri i tyre shpejt bie.

Kur sistemi imunitar dobësohet, lajmërohen simptomet e para të sëmundjes. Në fillim simptomet janë të dobëta, por me kohë keqsohen dhe bëhen më të rënda.

AIDS- paraqitet në tri grupe simptomash:

Infeksionet oportuniste (*Jemi të rrethuar nga mikrobet d.m.th prej viruseve, bakterieve, dhe parazitëve të cilat normalisht nuk sjellin sëmundje derisa ata janë të mposhtura nga ana e sistemit imunitar. Kur imuniteti i një organizmi është në rënie, këto mikrobet shfrytëzojnë “oportunitetin” për të sulmuar dhe provokuar infeksione të rënda të mikrobeve të quajtur “oportunistë”. Këto infeksione janë të rënda sa që organizmi nuk është në gjendje ta ndaloj spontanisht zhvillimin e tyre dhe shpesh herë pa trajtim apo varësisht prej trajtimit, ato mund të sjellin vdekjen).*

Kanceret e Karposit (*Kancer mjaftë i shpeshtë që e përcjell SIDA-n. Ai prek 35% të pacientëve të sëmurë nga SIDA. Paraqitet me shenjat të cilat janë: njolla ose nyjet në lëkurë ngjyrë të kaltër ose gështenjë).*

Manifestimet e tjera (ato ndryshojnë varësisht nga mikrobet dhe organet e goditura, që zakonisht janë: *mushkëritë, sistemi digjestiv, truri, lëkura*).<sup>4</sup>

**Tabela.1.** Manifestimet klinike

ORGANET	MANIFESTIMET
Mushkëritë	Kollitje të gjata me temperaturë.
Gypi tretës	Barkqitje kronike e pashpjegueshme shumë të rënda gjerë një muaj. Vështriësi në ushqim dhe pushtim i sistemit digjestiv.
Truri	Paralizë, çrregullime në pamje. Manifestime psikike jo normale. Meningjiti.
Lëkura	Herpes i lëkurës.

<sup>4</sup> Dobreci (1998): Dermatologjia.

Gjendja e përgjithshme	Të gjitha këto infeksione manifestohen me rëniën në peshë, lodhje e manifestime të tjera të përgjithshme.
------------------------	---

## 5.4 Mënyrat e transmetimit të virusit HIV/AIDS



**Figura.2.** Mënyrat e transmetimit të virusit HIV/AIDS

Burimi: <https://www.google.com/search?biw=1093&bih=494&tbn>

Infeksioni me virusin e HIV-it është sëmundje bartëse, por vetëm përmes mjeteve të njohura mirë siç janë: gjaku dhe sekrecionet seksuale. Bazuar në grupet e rrezikuara të cilët janë indentifikuar me AIDS bartet:

- Nëpërmjet kontaktit seksual;
- Nëpërmjet mënyrës parenterale me gjak ose produkt të gjakut;
- Nëpërmjet gjilpërave dhe shiringave të përbashkëta nga ana e keqpërdoruesve të barnave intravenoze.
- Nëpërmjet bartjes transplacentale dhe perinatale nga nëna në fëmijë.

### 5.4.1 Si nuk transmetohet virusi HIV \ AIDS



**Figura.3.** Si nuk transmetohet HIV \ AIDS

Burimi: <https://www.google.com/search?biw=1093&bih=494&tbn>

- **Dhënia e dorës;**
- **Ushqimi;**
- **Vendi i punës;**



- **Vizitë te mjeku;**
- **Përqafimet;**
- **Toaletët;**
- **Pishina;**
- **Enët e gatimit dhe të ngrënies;**
- **Ndërresat;**
- **Fontana publike.**

Tatuazhi, instrumentet e stomatologut, shpurja e veshëve, instrumentet për manykyr janë të rrezikshme ku mund të transmetohet virusi mirëpo nëse janë të respektuara disa masa të higjienës elementare, atëherë rreziku është i vogël për transmetim. Të gjitha instrumentet mjekësore apo dentare duhet të jenë dentare. Qoftë ato për përdorim unik apo ato që dezinfektohen.

#### 5.4.2 *Kush është i rrezikuar nga HIV/AIDS*



**Figura.4.** Kush është i rrezikuar nga HIV/AIDS?

Burimi: <https://www.google.com/search?biw=1093&bih=494&tbn>

Çdo person që është i ekspozuar gjakut të infektuar ose produkteve të infektuara të gjakut mund të infektohet nga AIDS, ndërsa epidemit mund të paraqiten në mesin e disa individëve që u takojnë grupeve të rrezikuar:

- Meshkujt homoseksual ose biseksual;
- Narkomanët që shërbehen me gjilpëra të përbashkëta;
- Hemofiliket të cilët kanë marrë produkte të infektuara të gjakut;
- Pacientët të cilët kanë marrë transfuzione të gjakut të infektuar me virusin e imunodeficiences humane (HIV);

- Personeli shëndëtsor gjithashtu janë të rrezikuar në raste mos kujdesi ndaj vetëvetes gjatë trajtimit tek pacientët me HIV/AIDS;
- Fëmijët e prindërve të sëmurë nga AIDS.

#### **5.4.3 Periudha e inkubacionit për virusin AIDS**

Karakteristikat e hershme të rritjes së ngadalshme në epideminë e SHBA-së tregojnë se fjala është për një periudhë relativisht të gjatë të inkubacionit prej disa vitesh pas infektimit me virusin e HIV/AIDS. Të dhënat më specifike definojnë periudhën latente të sëmundjes prej 6 muajve deri në më se 6 vjet. Periudha mesatare e inkubacionit është rreth 28 muaj.

### **5.5 Përkrahja psikologjike e pacientit të infektuar nga virusi i HIV-it**

Kur individi mëson se vuan nga një sëmundje e tillë përjeton një stres dhe ankth të madh, sepse nuk është e lehtë që papritur të informohesh se vuan nga një sëmundje vdekjeprurëse. Megjithatë edhe pse këtu paraqitet ana psikologjike edhe ajo fizike është e rëndësishme dhe mjekët rekomandojnë që individët duhet të trajtohen sapo të jenë prekur nga kjo sëmundje. Një trajtim i tillë nëse fillon sa më herët që të jetë e mundur mund të ketë një ndikim dramatik mbi shëndetin dhe mirëqenien e individit dhe kjo mbron mbi të gjitha sistemin imunitar të personit. Por, më shumë një individ e vuan nga ana psikologjike dhe dhimbjet mund të shtohen nëse nuk merret një specialist me këshillimin e tij apo dhe familjarët dhe miqtë nuk e mbështesin. Gjendja e shokut dhe ankthit që përjeton individi në fillim mund të rëndohet me kalimin e kohës dhe mund të shfaqen shenja të tjera siç është humbja e vetëbesimit, stresi i vazhdueshëm, depresioni apo dhe shumë çrregullime të tjera që mund të jenë fatale për një kohë më të shkurtër nga ajo që mund të rezultojë kur vuan nga ky virus. Individi duhet të ketë një kurajo dhe një karakter të fortë për të kaluar dhe për të bërë një jetë sa më normale pa u diferencuar nga të tjerët. Kështu që të realizohet kjo gjë ai në fillim duhet të mësojë se si mund të transmetohet ky virus dhe pikërisht këtë gjë t'ia shpjegojë dhe miqve të tij në mënyrë të tillë që ata të mos krijojnë diferencimin me të. Një përjetim tjetër që mund të ketë një individ i infektuar është edhe refuzimi i së vërtetës. Kjo do të thotë që një individ që nuk është i aftë që të përballoj situata të tilla nuk i pranon ato dhe madje mund të veprojnë në mënyrë të kundërt. Ai sapo informohet mbi realitetin e jetës së tij mund të ketë një bindje që kjo gjë nuk mund t'i ndodh vetëm atij dhe mund të shtyhet nga ideja që të infektoj sa më shumë njerëz. Kjo është një pikë e rëndësishme mbi të cilën bëhen shumë diskutime, por që zgjidhja e saj nuk është bërë akoma e mundur. Prandaj të gjithë individët duhet të jenë të ndërgjegjshëm për hapat që ndërmarrin dhe duhet të dinë që këto hapa mund të jenë fatale për

të tjerë individ. Asnjëherë nuk duhen lejuar që të tjerët të sillen jashtë rregullave të një shoqërie normale dhe individit gjithmonë duhet të jetë i gatshëm që të bind të tjerët mbi të vërtetat dhe motivet e sjelljeve të tij.<sup>5</sup>

---

<sup>5</sup> Montagnier: Sida Veprimet Shpresa.

## 6. KAPITULLI II.

### 6.1 Sëmundjet seksualisht transmise – AIDS

Sëmundjet seksualisht të transmetueshme janë infeksione që përfitohen nëpërmjet mardhënieve seksuale. Mikroorganizmi që shkakton sëmundjen mund të kalojë nga personi infektuar në partnerin e shëndoshë nëpërmjet gjakut, spermës, sekrecioneve vaginale, si dhe çdo fluidi trupor.

Një pjesë e këtyre sëmundjëve mund të kalojnë nga nëna tek fëmija, gjatë shtatëzanisë, gjatë lindjes, nëpërmjet transfuzionit të gjakut ose përdorimit të shiringave të infektuara. Shumë prej këtyre infeksioneve nuk japin simptoma dhe mbarten nga njerëz plotësisht të “të shëndetshëm” në dukje.

Incidenca e SST-ve është në rritje për shkak të ndryshimeve të mentaliteteve dhe multipartneritetit seksual. Trajtimi i saktë është çelësi i suksesit në qetësimin e simptomave dhe parandalimin e efekteve anësore. Arsyje të tjera të rritjes së incidencës së SST janë dhe:

- Ndryshime demografike që lidhen me urbanizmin e popullatës;
- Emigracioni;
- Turizmi seksual;
- Multipartneriteti;
- Homoseksualizmi;

Zbulimi i AIDS dhe rreziqet e tij, shtuan kujdesin dhe propagandën për mardhënie të sigurt dhe kontroll të SST-ve. SST janë përgjegjëse për infertilitet, si pasojë e mbylljes së tubave dhe krijimin e aderenave pelvike, ato shtojnë mundësi për shtatzani ektopike. Dihet që SST shkaktohen nga: *bakteriet; fungjet; viruset; parazitët.*

Transmetimi i infeksionit gjatë shtatëzanisë, mund të shkaktoj: **abort, lindje parakohe, vdekje intrauterine, anomali fetale dhe sëmundje neonatale.**<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Legrain/Delvoye (1994): Planifikimi familjar.

**Tabela.2.** Metodatat e kontracesionit, efektet e tyre në sëmundje seksuale të transmetueshme.

METODAT	EFEKTET NË SST
Pilula	Ul incidencën e salpingiteve dhe SIP. Nuk mbron nga SIDA.
Injektablet	Ul incidencën e salpingiteve dhe SIP. Nuk mbron nga SIDA.
DIU	Rrit rrezikun për salpingite dhe SIP.
Prezervativi	Ul incidencën e SST. Është i vetmi parandalues për SIDA.
Spermicidi	Ul incidencën e SST. Mbron nga SST. Nuk garanton mbrojtjen nga SIDA.

## 6.2 Parandalimi i HIV/AIDS

Përballë SIDA-s, shëndeti juaj varet shumë nga ju vetë. Në të shumtën e rasteve infeksioni nuk na detyrohet: ne infektohem vetë. Aktualisht mbrojtja është e vetmja mundësi për luftë kundër përhapjes së HIV-it. D.m.th është sëmundje e lidhur me shprehje njerëzore (seksuale dhe shkëmbimit të gjilpërave dhe të shiringave). Vetëm ndryshimi i sjelljeve mund të na mbrojë dhe ndal të keqën në pritje të një trajtimi dhe një vaksine. Përderisa të mos kemi një trajtim efikas ose një vaksinë, masat aktuale për mbrojtje ngelin gjithnjë me interes parësor në luftë kundër saj.

Në Kosovë janë duke ndryshuar në mënyrë të vrullshme sjelljet seksuale. Të rinjtë në Kosovë kanë njohuri të pamjaftueshme për mardhënie seksuale të sigurta dhe kjo përbën kërcënimin kryesor në përhapjen e infektimit të HIV/AIDS. Edhe pse ka prevencë të ulë të HIV-it, Kosova posedon faktor identifikues që e vënë popullatën në rrezik për infektim, siç janë: popullata shumë e re, papunësia e lartë, raportet në mes familjes, problem me narkotikët dhe migrimi i popullatës brenda dhe jashtë Kosovës. Në mënyrë që mos të përballemi me sëmundjen, më poshtë janë paraqitur disa nga hapat e parandalimit të HIV/AIDS:



**Figura.5.** STOP AIDS

Burimi: <https://images.search.yahoo.com/>

1. **Përdorimin e prezervativit/kondomit.** Përdorimi korrekt i prezervativit/kondomit gjatë marrëdhënieve seksuale vaginale ose anale mund të mbrojë kundër përhapjes së infeksioneve seksualisht të transmetueshme, përfshirë HIV.
2. **Testimin dhe këshillimin për HIV dhe IST.** Testimi për HIV dhe IST-të e tjera këshillohet me forcë për të gjithë personat e ekspozuar ndaj faktorëve të rrezikut. Në këtë mënyrë ata mësojnë shpejt statusin e tyre të infeksionit, mënyrat parandaluese të nevojshme dhe shërbimet e trajtimit. OBSH-ja rekomandon gjithashtu ofrimin e testimit edhe këshillimit.
3. **Përdorimin e terapisë antiretrovirale (ARV) për parandalimin.** Terapia antiretrovirale si parandalim. Studimet kanë konfirmuar se nëse një person HIV pozitiv i përmbahet një trajtimi efektiv ARV, rreziku i transmetimit të HIV-it te partneri i tij seksual i painfektuar mund të reduktohet me 96%.
  - a. **Reduktimin e dëmit për përdoruesit intravenozë të drogës.** Personat të cilët injektojnë droga mund të marrin masa paraprake kundër infektimit me HIV duke përdorur pajisjet sterile injektuese, përfshirë aqe dhe shiringa për çdo injeksion.
  - b. **Eliminimin e transmetimit të HIV-it nga nëna te fëmija.** Transmetimi i HIV-it nga një nënë HIV-pozitiv te fëmija i saj gjatë shtatzënisë, lindjes, apo ushqyerjes me gji quhet transmetim vertikal, apo nga nëna te fëmija.

Transmetimi i HIV-it nga një nënë HIV-pozitiv te fëmija mund të parandalohen gati plotësisht në qoftë se të dy, si nëna dhe fëmija, marrin barna antiretrovirale.

*“Më mirë të parandalosh, sesa të kurosh”.*

### **6.3 Informimi; mjet themelor për të gjithë HIV/AIDS**

Informimi është një komponent i rëndësishëm, i parandalimit të përhapjes së HIV-it. Informimi mbi SIDA-n na përket të gjithëve. Çdo njëri mund të përfitojë nga burimet e ndryshme për të qenë i informuar. Në Francë një prej misionëve të Agjencisë Franceze, për luftë kundër SIDA-s, është koordinimi dhe organizimi i informacionit të opinionit të gjerë mbi këtë temë aktuale. Njerëzit duhet të kenë informacione rreth kësaj sëmundje qysh nga fëmijëria, në mënyrë që arsimimi të jetë i vazhdueshëm në vitet në radhë, duke përcjellur mesazhet të shoqëria e gjerë. Burimet e informimit janë të shumëta, mjafton vetëm dëshira dhe vullneti për të informuar rreth kësaj sëmundje. Burime të informimit janë: gazetatat, televizioni, zyra e SIDA-s (Drejtoria për Shëndetësi), nga librat shkollor, shtëpitë e shëndetit (Enti Epidemiologjik) si dhe nga personeli shëndetësor.<sup>7</sup>

#### **6.3.1 Roli i prindërve në informim**

Me fëmijët nuk është lehtë të flitet për SIDA-n, secili mund ta kuptojë sipas mënyrës së vetë. Duhet ditur të tejkalohen tabutë dhe të bisedohet haptas, me qëllim që të mos ketë keqkuptim. Edukimi lidhur me parandalimin është çështje e çdo dite dhe çdo situatë. Qëllimi i informimit të fëmijës bëhet për arsye të përmirësimit të cilësisë së jetës dhe të vetëdijësimit në marrjen e hapave të parandalimit.

#### **6.3.2 Roli i mjekut në informim**

Mjeku i praktikës së përgjithshme, duhet të japë këshilla lidhur me arsimin shëndetësor, si të pacientëve ashtu edhe personave që janë të rrezikuar nga HIV-i. Duhet përkujtuar pacientët e rrezikuar që të mos japin gjak, spermë e as të mos posedojnë kartonin e dhënësit të organit. Këta pacientë të rrezikuar janë: Homoseksualët me më shumë se një partner, keqpërdoruesit e barnave intravenoze dhe partnerët e tyre, hemofiliaket e infektuar, njerëzit nga vendet me prevalencë të lartë të SIDA-s. Duhet tërhequr vërejtjen atyre që udhëtojnë jashtë, duke ju

---

<sup>7</sup> Burim autorësh: Sëmundjet seksualisht të transmetueshme.

shmangur marëdhënieve seksuale me persona të panjohur. Çelësi kryesor i informimit qëndron mbi testimin e popullatës. Çelësi kryesor i informimit qëndron mbi testimin e popullatës.<sup>8</sup>

#### **6.4 Trajtimi i HIV/AIDS**

Më herët sëmundja e HIV/AIDS ka përfunduar me fatalitet, mirëpo duke iu falenderuar programit i cili ka filluar të aplikohet në Kanadë, nga viti 1996, pacientët e sëmurë me AIDS, do të kenë prognoz më të mirë. Trajtimi standard për HIV është kombinimi i disa ilaçeve të quajtura highly active antiretroviral therapy (HAART). Ilaçet antiretroviral ngadalësojnë shpejtësinë e përhapjes së virusit në ato vende ku ajo shumëfishohet. Marrja e këtyre ilaçeve mundëson uljen e sasisë së virusit dhe të ndihmon të kesh një jetë të shëndetshme. Mund të mos jetë e lehtë të vendosësh momentin kur duhet të fillosh kurimin. Ka pro dhe kundër në marrjen e ilaçeve përpara shfaqjes së simptomave. Në shumë raste është e nevojshme këshilla mjekësore atëherë shumë më lehtë jeni në gjendje të kuptoni zgjedhjen tuaj.

#### **6.5 Edukimi shëndetësor i personave me HIV/AIDS**

Edukimi shëndetësor-është një komponent mjaftë i rëndësishëm në parandalimin e përhapjes së HIV-it. Arma më e fortë që populli të vetëdijësohet mbetet arsimimi,që ai të jetë i sukseshëm duhet që të jetë një proces i vazhdushëm.Mirëpo nuk janë vetëm të rinjtë ata të cilët do të edukoheshin.Ky komponent është i rëndësishëm për të gjitha grupmoshat duke i edukuar kështu rreth kujdesit dhe mënyrës ndaj një jete të shëndetshme dhe sa më pak probleme serioze të cilat e kanosin jetën e tyre.Popullata e cila është më shumë në rrezik mbeten vendet më pak të arsimuara dhe njerëzit që kanë nevojë urgjent për edukim janë ata që mendojnë që janë më pak në rrezik! Rëndësia e edukimit qëndron dhe në zvoglimin e stigmës dhe diskriminimit, kundrejtë njerëzve që janë të infektuar me HIV, apo atyre që mendohet të jenë të rrezikuar duke dhunuar të drejtën individuale të njeriut dhe rrezikun e shëndetit publik. Çdo njeri i infektuar dhe i prekur nga HIV/AIDS ka nevojë për mirëkuptim dhe mbështetje.

#### **Edukimi shëndetësor:**

- Synon ngritjen e mirëqenies dhe zvogëlimin e sëmundjeve, duke ndikuar në njohuritë, besimet, qëndrimet, sjelljet e individëve dhe grupeve;

---

<sup>8</sup> Friedman: The Right Thing.



- Ngrit vetëdijësimin mbi çështjet shëndetësore dhe faktorëve që ndikojnë në shëndet;
- Motivon njerëzit për ndryshime në mënyrën e jetës së tyre drejt shëndetit.<sup>9</sup>

## 6.6 Kujdesi infermieror ndaj HIV/AIDS

Kujdesi infermieror është përkujdesi, impenjimi, dedikimi për të plotësuar nevojat e shëndetit (fiziologjike, psikologjike, sociale) të individit. Infermieristika, pra Kujdesi infermieror është kujdesi për njerëzit si një qenie e tërë në lidhje me përkrahjen shëndetësore, ruajtjen e shëndetit, mëkëmbjen e tij dhe vdekjen.

## 6.7 Procesi infermieror

Procesi infermieror është një procedurë që ndërtohet nga vetë i sëmurit dhe zbatohet nga infermierja dhe ekipi i kujdesit. Gjithashtu shikohet si një proces problem-zgjidhës që punon sipas një përkujdesje infermiere të individualizuar.

Procesi i kujdesit infermieror dhe sigurimi i pacientit (të menduarit kritik) përfshin:

- Ekzaminimin
- Diagnozën infermiere
- Planifikimin
- Zbatimin
- Vlerësimin

**Ekzaminimi:** është diskutim i të dhënave dhe gjetjeve dhe në bazë të tyre bëhet vlerësimi i nevojave të klientit. (Përfshin identifikimin e faktorëve të rrezikut, historinë e praktikave seksuale të rrezikshme ose ineksionet gjatë përdorimit të drogës).

**Diagnoza infermiere:** është analiza e diskutimit të të dhënave për të përcaktuar problemet shëndetësore aktuale dhe potenciale nga infermiera. (Ku përfshihen çrregullimet me të ushqyerit, çrregullimet e elektrolitëve në organizëm si pasojë e diuresës, mundësia e madhe për të marrë infeksionet. Dobësitë trupore – mungesa e aktivitetit. Infeksionet kutane dhe mukozale. Ankthi dhe frika lidhur me diskursin e sëmundjes).

**Planifikimi:** është zhvillimi i planit të veprimit për të zvogëluar apo parandaluar problemet e mundshme dhe planifikuar veprimet e infermieres. (i cili mund të arrihet me anë të edukimit, informimit të popullatës rreth sëmundjes si dhe kujdesin drejt hapave të jetës).

---

<sup>9</sup> Wellace/Kohatsu: Shëndeti publik dhe mjekësi parandaluese.

**Zbatimi:** është zhvillimi i kujdesit infermieror, kryerja e intervenimeve të planifikuara infermiore, krahas mbledhjes së të dhënave në lidhje me klientin. (Kur personi është HIV pozitiv, atëherë normalisht që duhet të fillohet me terapi, e cila duhet të jepet në mënyrë të rregullt, nga ana e infermierëve, në kohën e duhur, vendin e duhur dhe në dozën e duhur).

**Vlerësimi:** është përcaktimi i efektshmërisë së planit të kujdesit (Nëse një person merr trajtimin në mënyrë të rregullt, atëherë mundësia për jetëgjatësi është më e madhe, kur AIDS bëhet një sëmundje kronike dhe personi mund të jetojë normalisht. Vetëm në këtë mënyrë mund të vërehet efekti i terapisë antiretroviral).

**Infermieri/ja te një person me HIV/AIDS, duhet të vlerësojë:**

- **Nivelin nutricional:** Duke identifikuar faktorët që ndikojnë në vështriësitë gjatë marrjes së ushqimit, vjellje, nauze, vështirësi në gjëllitje.

**Integriteti i lëkurës:** Meqenëse sëmundja e HIV/AIDS mund të pritet me ndryshime të mëdha në lëkurë, atëherë kujdesi infermieror duhet të jetë në shkallën më të lartë, duke monitoruar ulçerat apo infeksionet dhe zonat më të prekura: kavitetin oral dhe zona perianale.

- **Statusi mendor:** Kujdesi mbi nivelin e vetëdijës, orientimi, humbjen e kujtesës, kujdesi qëndron mbi mbështetjen psikologjike-emocionale.
- **Balanca e elektrolitëve:** Monitorohet kaliumi, kalciumi, magnezi dhe klori, pasi pacientët kanë të vjellura të shumta gjatë ditës. Kujdesi qëndron në dhënien e terapisë rehidruse.
- **Statusi respirator:** Pacienti monitorohet për kollë, vështirësi në frymëmarrje si dhe dhimbje krahorë dhe tahipne. Kujdesi qëndron mbi terapinë adekuate dhe rregull të mushkërive.

***Në kuadër të kujdesit për pacientët me SIDA, nënkuptojmë:***

- **Trajtimin e infeksioneve oportune.**
- **Trajtimin e Kaposi sarcoma-s.**
- **Trajtimin e sindromit ekzistues të imunodeficiencës.**
- **Aplikimin e agjensëve anti-HIV.**
- **Kujdesin e përgjithshëm gjatë punës me pacientët nga SIDA.**
- **Konsultimet me pacientin nga SIDA, nëse ndonjë shok ose mik ka SIDA-n, duhet pasur kujdes për veten dhe të tjerët.**

- Udhëzime për seks të sigurt.

## 6.8 Qëllimi i kujdesit infermieror

Qëllimi i kujdesit infermieror, përveç anës terapeutike qëndron mbi profilaksinë e paraekspozimit (PrEP). PrEP-është një opsion për parandalimin e HIV-it tek njerëzit që nuk kanë HIV, por që janë të rrezikuar të infektohen. PrEP-përfshinë marrjen e ilaçeve të veqanta çdo ditë, njëkohësisht me rëndësi të veqantë dhe mbi mbështetjen psikologjike-emocionale, sepse këta persona e shohin vetën të diskriminuar nga shoqëria. Prandaj mënyra si komunikojmë ne me këta individ ka shumë rëndësi në mënyrën e trajtimit dhe ecurisë së sëmundjës.<sup>10</sup>

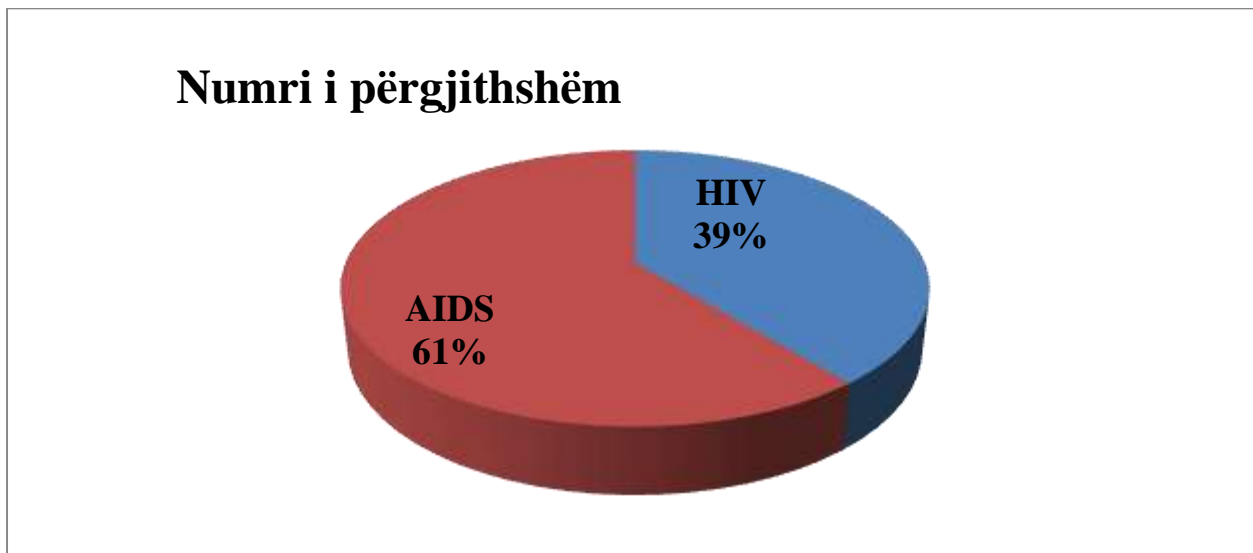
---

<sup>10</sup> Irwin/Rippe: Mjekësia e kujdesit intensiv.

## 7. KAPITULLI III.

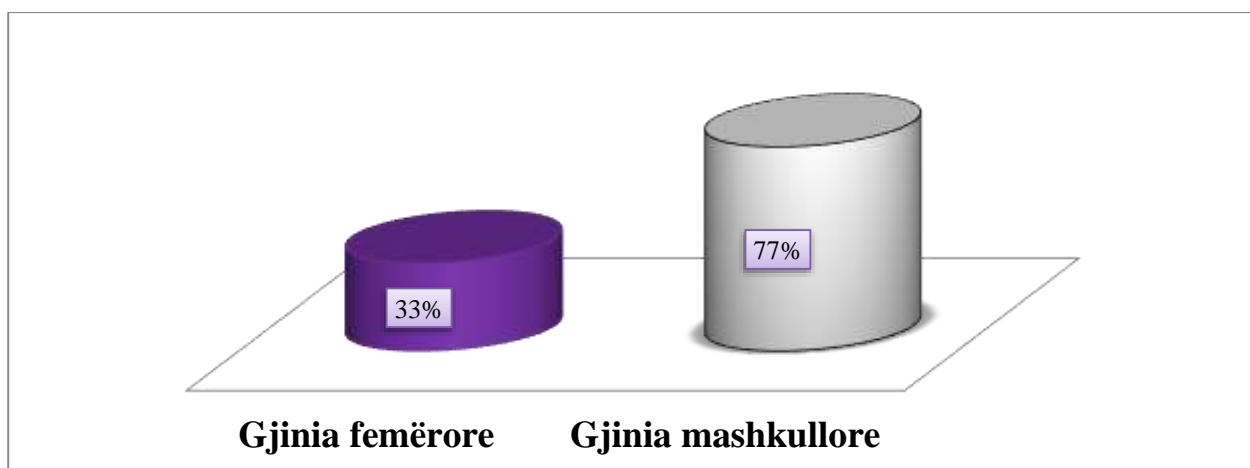
### 7.1 Të dhëna statistikore nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës

**Grafikoni 1.** Paraqitja e numrit të përgjithshëm të ndarë në dy kategori sipas Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës,



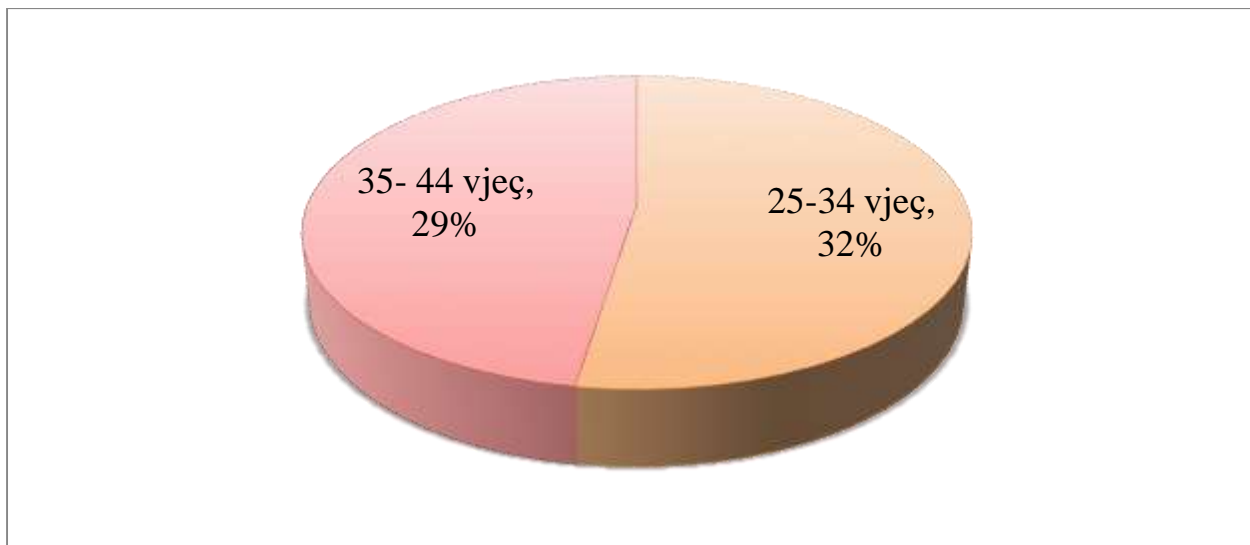
Në grafikonin e mësipërm është paraqitur numri i përgjithshëm i personave të infektuar me HIV- AIDS deri në vitin 2016 të nxjerra nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik. Sa i përket numrit të të sëmurëve dhe ndarjes së tyre në HIV dhe AIDS, kemi konstatuar se 39% e tyre preken nga HIV-i dhe 61% e tyre rezultojnë me simptologji të AIDS-it.

**Grafikoni.2.** Paraqitja grafike e të prekurve nga kjo sëmundje të ndara sipas gjinisë.



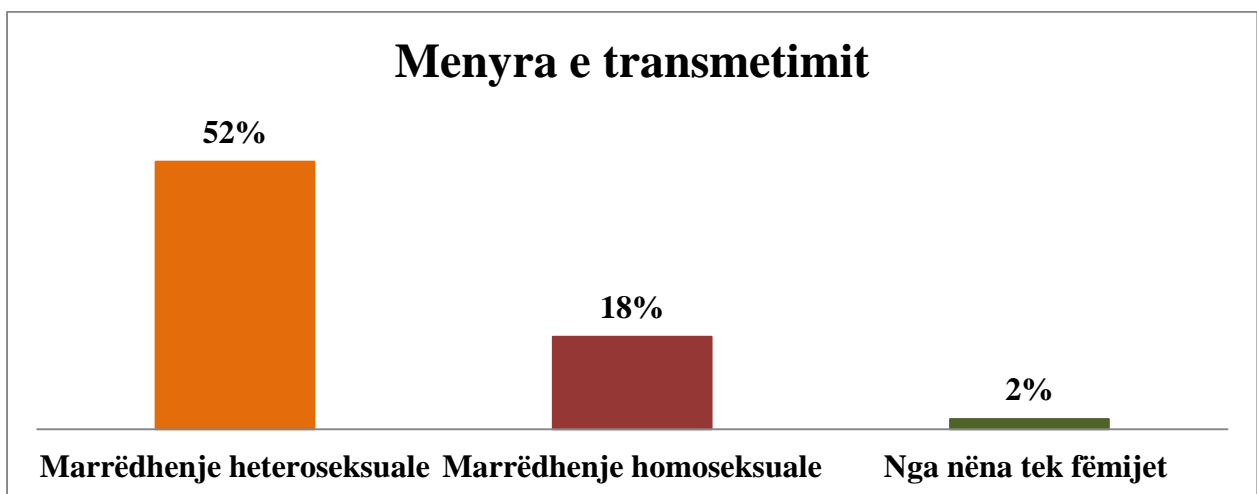
Në grafikonin më lartë është ndarë edhe gjinia të cilët janë të prekur me HIV AIDS. Sipas IKSHPK-së deri në vitin 2016; 77% janë meshkuj dhe 33% janë femra.

**Grafikoni.3.** Paraqitja e të sëmurëve sipas grupmoshave.



Në grafikonin e më sipërm sipas IKSHPK-se deri në vitin 2016, janë ndarë të prekurit nga kjo sëmundje edhe sipas moshës. Konstatohet se moshë që preket më shumë është ajo 25-34vjeç me 32%, ndërsa moshë më pak e prekur është ajo 35-44 vjeç me 29%.

**Grafikoni.4.** Paraqitja e të sëmurëve sipas mënyres së transmetimit



Në grafikonin e më sipërm janë të paraqitura përqindja e numrit të personave të infektuar sipas mënyres së transmetimit. Sipas IKSHPK-së marrëdhënia heteroseksuale paraqet rrezik më të lartë të bartjes së infeksionit me virusin HIV me 52%. Niveli tjetër i rrezikut për infeksion i takon marrëdhënieve homoseksuale me 18%. Ndërsa prevalencë më të ulët por jo më pak e rëndësishme është bartja e virusit HIV nga nëna te fëmija me 2%.

## 7.2 Diskutimi

Shqipëria dhe Kosova renditen në vendet me prevalenc më të ulët infeksioni. Derisa në Kosovë rasti i parë i infeksionit me virusin HIV është regjistruar më 1986, tani deri në vitin 2016 kemi 110 raste të prekur nga HIV/AIDS ndërsa në Shqipëri rasti i parë që është evidentuar është në vitin 1993. Në Shqipëri prej paraqitjes të rastit të parë të infeksionit e deri në vitin 2010 janë raportuar 548 raste të personave të infektuar me HIV/AIDS. Për sa i përket gjinisë, dominon gjinia mashkullore. Ndërsa sipas rrugëve të transmetimit dominon rruga seksuale .

Në Kosovë, sipas të dhënave të IKSHPK-së, prej vitit 1986-2016 janë regjistruar gjithësej 110 raste me HIV dhe AIDS. Nga këto raste, 67 janë me AIDS dhe 43 raste me HIV; 44 vdekje janë regjistruar si pasojë e AIDS-it, derisa, në vitin 2016 kemi 10 raste me HIV, 1 rast i vdekjes AIDS”

Ndërsa në Shqipëri, sipas të dhënave të IKSHPSH-së, prej vitit 1993-2010 janë regjistruar gjithësej 548 raste me HIV dhe AIDS. Nga këto, 406 janë me HIV dhe 142 me AIDS, 66% prej tyre janë meshkuj dhe 34% janë femra të prekur nga HIV/AIDS.

Nëse krahasojmë këto të dhëna me incidencën e HIV-it në rajonin evropian mund të shohim se shkalla e infeksionit në Kosovë është më e vogël se prevalenca mesatare e rajonit. Aktualisht, prevalenca HIV-it është e ulët në Republikën e Kosovës, me shkallë infeksioni prej më pak se 1% në popullatën e përgjithshme.

Gjithashtu nëse krahasojmë të dhënat nga Kosova dhe Shqipëria, shohim se Kosova ka prevalencë më të ulët në krahasim me shetin amë Shqipërinë.

Prandaj në si profesionist shëndetësor në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësis do të mundohemi që me aktivitetet tona dhe me kujdesin ndaj popullatës të punojmë për të mbajtur këtë shkallë të ulët të prevalencës së HIV-infeksionit.

### 7.3 Përfundimi

- Sa i përket numrit të përgjithshëm të të prekurve me sëmundjen e HIV-it erdhëm në përfundim se Kosova në krahasim me vendet e rajonit dhe vendet e tjera evropiane, Afrikane ka predispozitë më të ulët nga kjo sëmundje si shkaktarë i numrit përgjithshëm të popullsisë që ka.
- Konstatohet se meshkujt janë burimi më i shpeshtë i bartjes së infeksionit.
- Në bazë të rezultatëve nga IKSHPK dhe burimeve të ndryshme informative konstatohet se mosha më e prekur është mosha 25 deri në 35 vjeç, gjë që nuk e përjashton se moshat shkollore janë më të rrezikuara nga infeksionet seksuale mirëpo nuk dokumentohen deri te fazën terminale.
- Sipas Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës (IKSHPK) në vendin tonë, 110 persona janë të prekur nga kjo sëmundje, nga të cilët, 43 prej tyre janë me HIV dhe 67 janë me AIDS.
- Përsa i përket gjinisë, 77 % janë meshkuj dhe 33 % janë femra.
- Përsa i përket grupmoshës, ajo mes 25 dhe 34 vjeç klasifikohet me 32 %, ndërsa ajo mes 35 dhe 44 vjeç klasifikohet me 29 %.
- Mënyra e transmetimit: 52 % me marrdhënie heteroseksuale, 18 % me marrdhënie homoseksuale, 2 % nga nëna tek fëmija.

## **7.4 Rekomandime**

Hapat që duhet të ndërmerren për parandalimin e HIV/AIDS

- Ndryshimi i sjelljeve negative të shoqërisë;
- Informimi mbi infeksionin HIV/AIDS;
- Ofrimi i kujdesit shëndetësor mbi personat me HIV/AIDS, dhe atyre të rrezikuar;
- Edukimi i popullatës për përdorimin e metodave mbrojtëse;
- Vetëdijësimi i puntorëve shëndetësorë mbi çështjet e infektimit;
- Ngritja e vetëdijësimit të popullatës mbi mënyrat e transmetimit.



## **8. REZYME**

### **Hyrje**

HIV (H-uman I-mmunodeficiency V-irus) është virusi i cili dëmton sistemin mbrojtës të organizmit të njeriut duke e lënë atë të pambrojtur prej infeksioneve dhe prej disa lloje kanceresh. Një person i cili është infektuar dhe ka virusin HIV në gjak nuk do të thotë që është domosdosmërisht i sëmurë me AIDS. Historia e infeksionit nga HIV mendohet të ketë filluar vite më parë, por vetëm në maj 1984, Robert Gallo në SHBA, izoloi virusin HIV e ky vit shënon fillimin e epidemisë së HIV/AIDS-it. Mendohet se infeksioni ka ardhur nga vendet afrikane si pasojë e ekonomisë së dobët, kushteve socio-epidemiologjike, kontaktit të pambrojtur me infeksionin e infektuar si dhe bartja përmes gjakut.

### **Qëllimi i punimit**

Qëllimi i këtij punimi mbështet në zgjerimin e njohurive për infeksionin e HIV-it. Po ashtu qëllimet tjera janë edhe marrja e masave për parandalimin e këtij infeksioni, edukimi i popullatës lidhur me rrezikun për paraqitjen e sëmundjes si dhe kujdesi infermieror apo roli ynë si infermier.

### **Metodologjia e punës**

Për realizimin e këtij punimi është përdorur metoda e rishkimit të literatures dhe hulumtimit shkencor, është shfrytëzuar literatura nga biblioteka e Fakultetit të Mjekësisë në Universitetin e Gjakovës, si dhe nga Biblioteka e qytetit të Prizrenit. Në këtë punim janë paraqitur dhe të dhëna statistikore të marra nga Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës, rreth numrit të infektuar me HIV.

### **Diskutimet**

Në Kosovë, sipas të dhënave të IKSHPK-së, prej vitit 1986-2016 janë regjistruar gjithsej 110 raste me HIV dhe AIDS. Nga këto raste; 67 janë me AIDS dhe 43 raste me HIV.

## **9. SUMMARY**

### **Introduction**

HIV (H-human I-mmunodeficiency V-irus) is the virus that harms the human body's defense system, leaving it unprotected by infections and some types of cancers. The most advanced HIV infection site is the AIDS disease. AIDS (abbreviation of A-cquired I-mmune D-Efficiency S-yndrome) refers to a series of signs, infections and some cancers that are caused by the organism from damage to the immune system by the HIV virus. A person who is infected and has HIV in the blood does not necessarily mean that he is sick with AIDS. It may be HIV-infected but may not be AIDS. So HIV is not synonymous with AIDS. The history of HIV infection is thought to have begun years ago, but only in May 1984, Robert Gallo in the US isolated the HIV virus this year marks the beginning of the HIV / AIDS epidemic. It is strongly believed that this virus came from african places as a result of poor economy, socio-epidemic conditions, unprotected contact with the infected infection and most importantly the infection being transfered by blood.

### **The purpose**

The purpose of this project is bringing awareness of the HIV virus. Also, other purposes are how to prevent this infection, educating people about the risk that this virus contains also the medical treatment or our role as a nurse when it comes to this infection.

### **The methodology**

For bringing this project to life, we used research methods which include reading literature about it and scientific research, which we got from the library of Medical Faculty in the University of Gjakova and also, the city library of Prizren. In this project we also presented statical information that were taken from the National Public Health Institute of Kosovo, about the number of the people infected with HIV.

### **Discussion**

In Kosovo according to the information from NPHIK, from 1986-2016, have been registered 110 cases infected with HIV and AIDS. From these cases, 67 of them are infected with AIDS and 34 of them infected with HIV.

## 10. REFERENCAT

Burim autorësh: Sëmundjet seksualisht të transmetueshme.

Cohen, Jonathan / Powderly, William / Berkley, Seth / Calandra, Thierry / Clumec, Nathan / Finch, Roger / Hollan, Scott / Kiehn, Timothy: Sëmundjet infektive.

Daniel, Viktor (1990): Sida.

Dobreci, Simë Gjon (1998): Dermatologjia.

Friedman, Emily: The Right Thing.

Irwin / Rippe: Mjekësia e kujdesit intenziv.

Jakel, James / Katz, David / Elmore, Joann / Wild, Dorothea: Epidemiologji, biostatistikë dhe mjekësi parandaluese.

Legrain, Gaston / Delvoye, Pierre (1994): Planifikimi familjar.

Montagnier, Luc: Sida Veprimet Shpresa.

Wellace, Robert / Kohatsu, Neal: Shëndeti publik dhe mjekësi parandaluese.

UNICEF: [www.unicef.org/albania/sq/LIBRI\\_VLERESIM\\_MBI\\_HIV\\_AIDS](http://www.unicef.org/albania/sq/LIBRI_VLERESIM_MBI_HIV_AIDS).

HIV.GOV: <https://www.hiv.gov/hiv-basics/overview/data-and-trends/global-statistics>.

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës: [www.niph-rks.org](http://www.niph-rks.org).

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Shqipërisë: [www.ishp.gov.al](http://www.ishp.gov.al).

## 11. CV E KANDIDATËVE

<b>Informatat personale</b>	
Emri dhe Mbiemri	<b>Valentina Haziraj</b>
Datëlindja	<b>26.07.1994</b>
Gjinia	<b>Femër</b>
Nr. Personal	<b>1234954390</b>
<b>Të dhënat kontaktuese</b>	
Numri i telefonit	<b>+386 43 96 07 84</b>
Adresa	<b>Rruga: “Agim Ramadani”, Prizren</b>
E-mail	<b><a href="mailto:valentina.haziraj23@gmail.com">valentina.haziraj23@gmail.com</a></b>
<b>Të dhënat e kualifikimit</b>	
Shkolla e mesme e lartë	<b>Pediatri, “Luciano Motroni”, në Prizren</b>
Universiteti	<b>Universiteti i Gjakovës “Fehmi Agani”</b>
Fakulteti	<b>Fakulteti i Mjekësisë</b>
Programi	<b>Infermieri</b>
Statusi	<b>E rregullt</b>
Numri i ID-së	<b>150306163</b>

<b>Informatat personale</b>	
Emri dhe Mbiemri	<b>Armend Beluli</b>
Datëlindja	<b>02.04.1997</b>
Gjinia	<b>Mashkull</b>
Nr. Personal	<b>1240451804</b>
<b>Të dhënat kontaktuese</b>	
Numri i telefonit	<b>+386 49 21 75 46</b>
Adresa	<b>Rruga: “Mehmet Kuklibegu”, Opojë</b>
E-mail	<a href="mailto:armendbeluli17@gmail.com"><u>armendbeluli17@gmail.com</u></a>
<b>Të dhënat e kualifikimit</b>	
Shkolla e mesme e lartë	<b>Ass. Infermier “Luciano Motroni”, në Prizren</b>
Universiteti	<b>Universiteti i Gjakovës “Fehmi Agani”</b>
Fakulteti	<b>Fakulteti i Mjekësisë</b>
Programi	<b>Infermieri</b>
Statusi	<b>I rregullt</b>
Numri i ID-së	<b>150306036</b>

## 12. SHTOJSA

