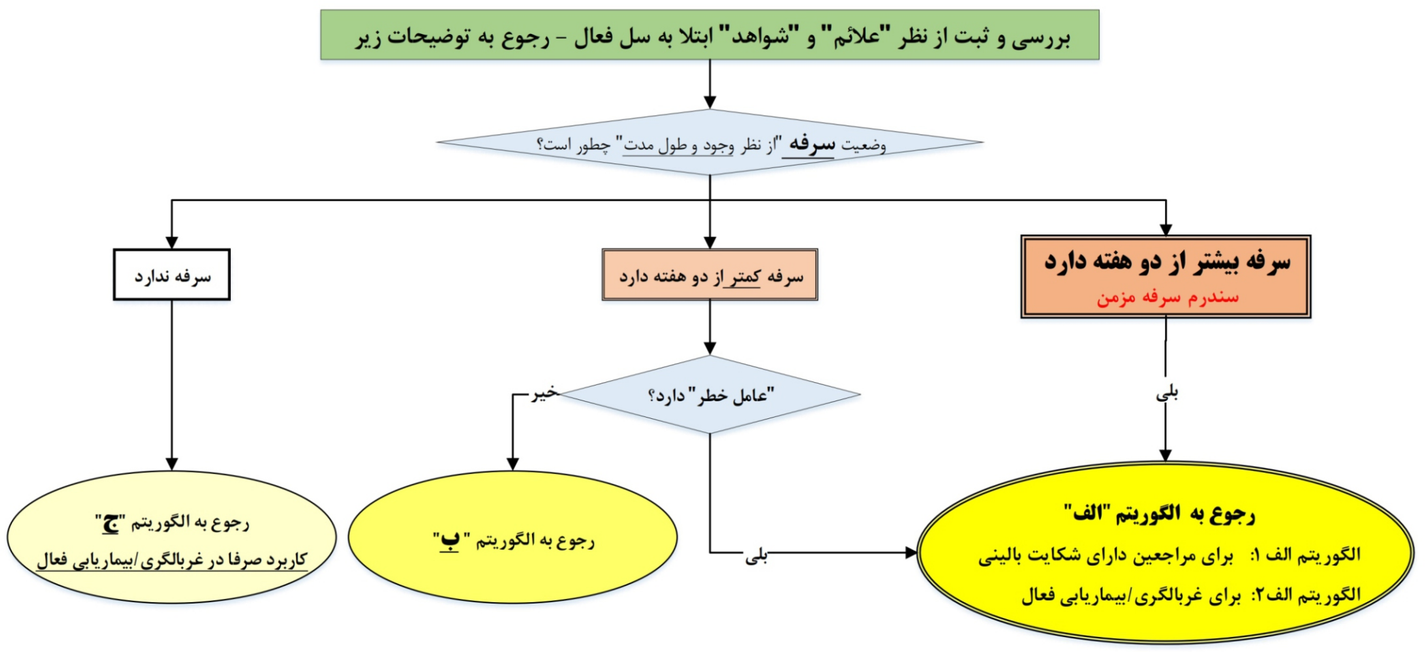
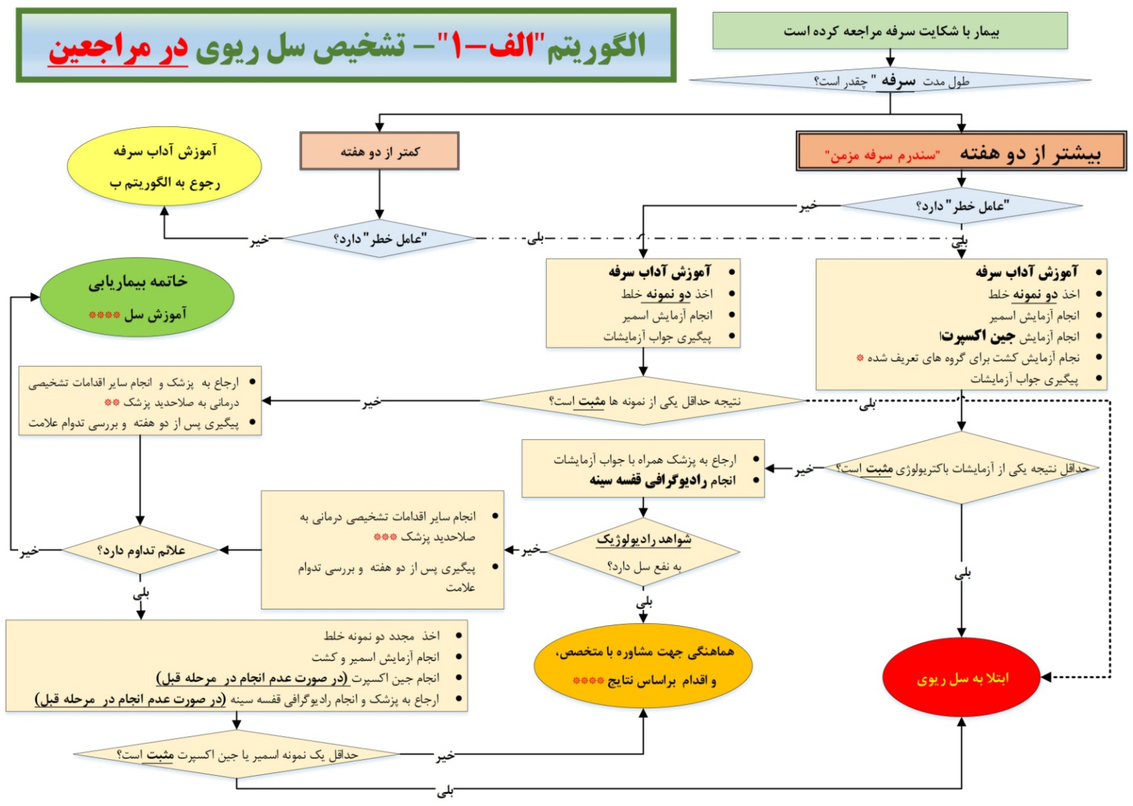
الگوریتم های تشخیص سل ریوی در یک نگاه



توضیحات:

- فرآیند بیماریابی سل نباید صرفا به پرسش در مورد سرفه طول کشیده محدود شود.
- در بیماریابی سل لازمست وجود 7 علامت و نشانه بالینی **(شامل سرفه، خلط (و بویژه خلط خونی)، تب، تعریق شبانه، کاهش وزن، تنگی نفس و درد قفسه سینه)** و حداقل 6 عامل خطر/ ریسک فاکتور **(شامل سابقه تماس با بیمار مسلول، سابقه ابتلای قبلی به سل، سیلیکوزیس، افراد کاندید دریافت پیوند عضو یا مغز استخوان، انجام همودیالیز، ابتلا به بیماریها یا مصرف داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی)** ارزیابی و ثبت شود.
- در الگوریتم های جدید، **اخذ دو نمونه خلط** از هر فرد مشکوک به سل ریوی جایگزین شیوه قبلی (یعنی سه نمونه) شده است؛ و **حداقل یکی از این دو نمونه باید خلط صبحگاهی** باشد.

الگوریتم"الف-۱"– تشخیص سل ریوی در مراجعین



توضیحات الگوریتم الف-۱:

❋ حداقل گروه های تعریف شده برای انجام آزمایش کشت سل در این مرحله از فرآیند بیماریابی سل برای افراد مراجعه کننده با شکایت بالینی مشکوک به سل (بویژه سرفه و/یا خلط خونی) عبارتند از: افراد مبتلا به عفونت اچ آی وی و کاندیدهای دریافت پیوند

❋❋ در این مرحله از فرآیند بیماریابی، چنانچه تصمیم پزشک بر تجویز آنتی بیوتیک باشد، ضرورت دارد از تجویز داروهای ضد سل و کینولون ها اجتناب شود؛

❋❋❋ **در این مرحله از فرآیند بیماریابی:**

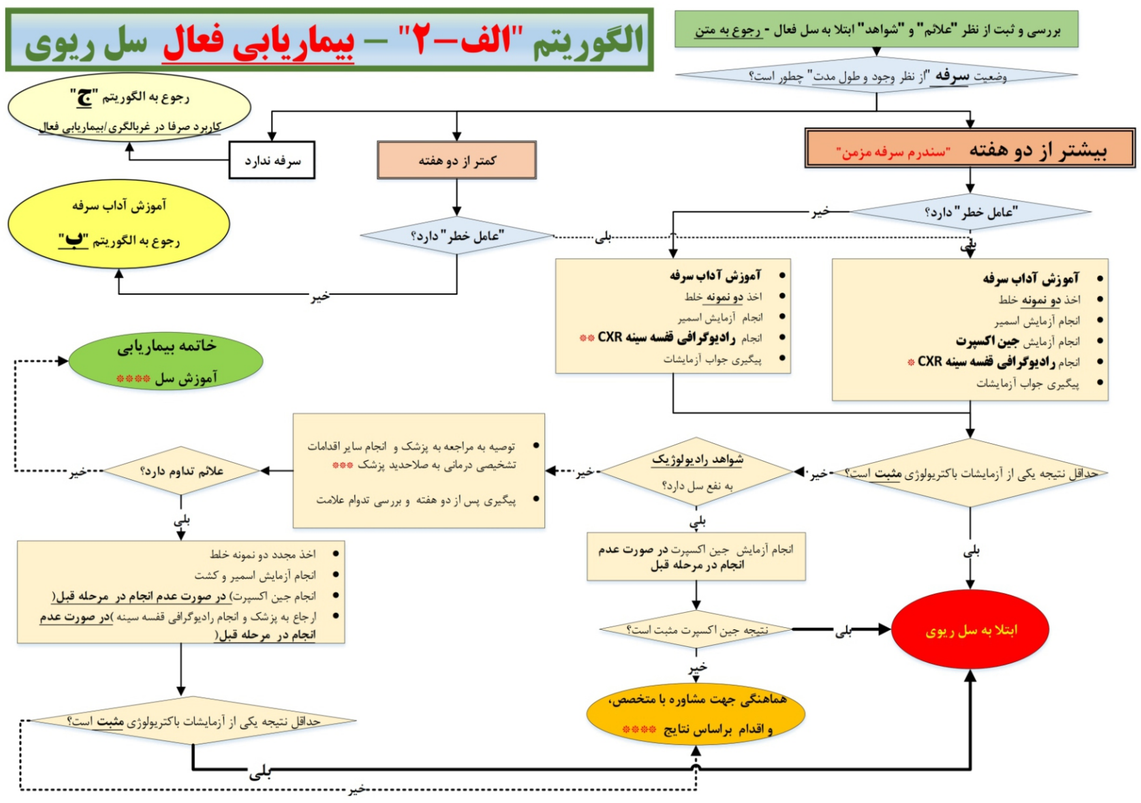
(۱) چنانچه تصمیم پزشک بر تجویز آنتی بیوتیک باشد، ضرورت دارد از تجویز داروهای ضد سل وکینولون ها اجتناب شود؛

(۲) چنانچه فرد مشکوک، به یکی از گروه های دارای "اندیکاسیون تشخیص و درمان سیستماتیک سل نهفته مندرج در راهنمای کشوری مبارزه با سل" تعلق دارد، صرفا با هدف کاهش تعداد مراجعات، انجام تست تشخیصی سل نهفته در این مرحله توصیه می شود؛ لذا اقدام به درمان پیشگیری در صورت تشخیص سل نهفته، "مشروط به تکمیل ارزیابی بعد از دو هفته و رد سل فعال" خواهد بود.

نکته: انجام تست تشخیصی سل نهفته، منوط به ارزیابی سابقه قبلی درمان ضد سل (اعم از فعال و نهفته) می باشد

❋❋❋❋ چنانچه فرد مشکوک به یکی از گروه های دارای "اندیکاسیون تشخیص و درمان سیستماتیک سل نهفته مندرج در راهنمای کشوری مبارزه با سل" تعلق دارد، به محض آنکه فرآیند بیماریابی سل خاتمه یابد و یا نتیجه مشاوره با پزشک متخصص یا کمیته فنی دانشگاه/ شهرستان، دال بر رد ابتلا به سل فعال باشد، لازمست بر اساس راهنمای کشوری مبارزه با سل، درمان سل نهفته تجویز و مدیریت شود

الگوریتم "الف–۲" – بیماریابی فعال سل ریوی



توضیحات الگوریتم الف-۲:

❋ قبل از اقدام به بیماریابی فعال در گروه های در معرض خطر تعریف شده در برنامه و راهنمای کشوری مبارزه با سل، لازمست زمینه صدور نسخه الکترونیک درخواست رادیوگرافی را فراهم سازید. این امر نیازمند حضور فیزیک و یا همکاری مجازی پزشک در برنامه بیماریابی است.

❋❋ انجام رادیوگرافی قفسه سینه برای "موارد مشکوک به سل فاقد عامل خطر" ، مشروط به فراهمی بستر و منابع مالی مورد نیاز می باشد.

❋❋❋ **در این مرحله از فرآیند بیماریابی:**

(۱) چنانچه تصمیم پزشک بر تجویز آنتی بیوتیک باشد، ضرورت دارد از تجویز داروهای ضد سل وکینولون ها اجتناب شود؛

(۲) چنانچه فرد مشکوک، به یکی از گروه های دارای "اندیکاسیون تشخیص و درمان سیستماتیک سل نهفته مندرج در راهنمای کشوری مبارزه با سل" تعلق دارد، صرفا با هدف کاهش تعداد مراجعات، انجام تست تشخیصی سل نهفته در این مرحله توصیه می شود و اقدام به درمان پیشگیری در صورت تشخیص سل نهفته، مشروط به تکمیل ارزیابی بعد از دو هفته و رد سل فعال خواهد بود.

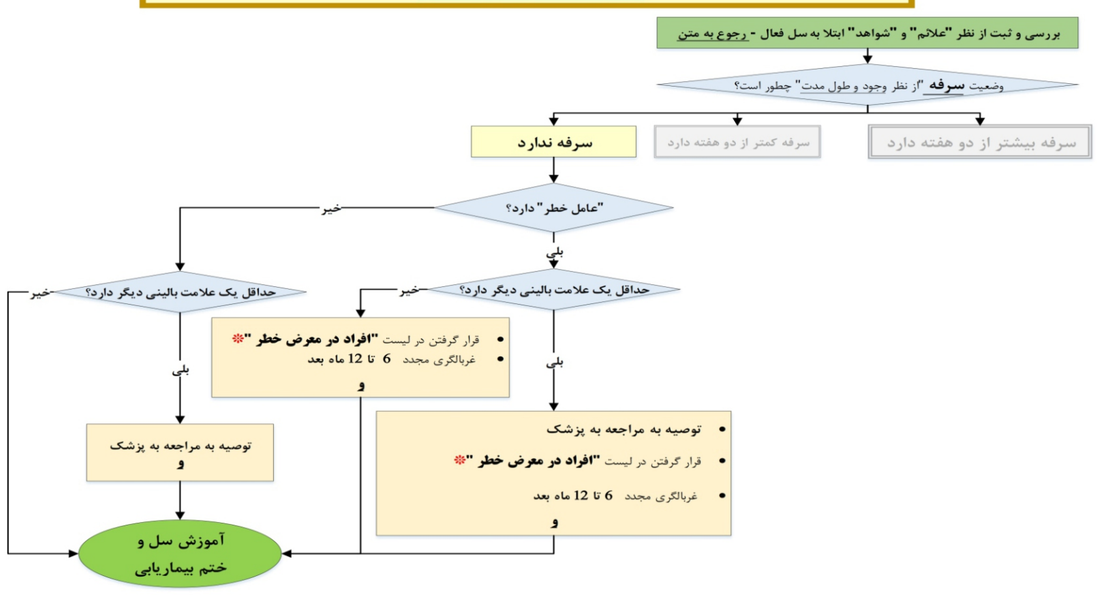
نکته: انجام تست تشخیصی سل نهفته، منوط به ارزیابی سابقه قبلی درمان ضد سل (اعم از فعال و نهفته) می باشد

❋❋❋❋ چنانچه فرد مشکوک به یکی از گروه های دارای "اندیکاسیون تشخیص و درمان سیستماتیک سل نهفته مندرج در راهنمای کشوری مبارزه با سل" تعلق دارد، به محض آنکه فرآیند بیماریابی سل خاتمه یابد و یا نتیجه مشاوره با پزشک متخصص یا کمیته فنی دانشگاه/ شهرستان، دال بر رد ابتلا به سل فعال باشد، لازمست بر اساس راهنمای کشوری مبارزه با سل، درمان سل نهفته تجویز و مدیریت شود

الگوریتم "ب" تشخیص سل ریوی

الگوریتم "ج" تشخیص سل ریوی

ویژه بیماریابی فعال



توضیحات الگوریتم ج :

❋ **در این مرحله از فرآیند بیماریابی،** انجام تست تشخیصی سل نهفته توصیه می شود.

نکته 1: انجام تست تشخیصی سل نهفته، منوط به ارزیابی سابقه قبلی درمان ضد سل (اعم از فعال و نهفته) می باشد

نکته 2: اقدام به درمان پیشگیری در صورت تشخیص سل نهفته، مشروط به رد سل فعال خواهد بود.