

CNF infection

تعریف بالینی :

در بیمار با تب ، سردرد و اختلال سطح هوشیاری یکی از مهمترین تشخیص ها (افتراقی CNF infection است. (همه موارد ذکر شده لزوما به طور همزمان در زمان presentation وجود ندارد)

- در صورت ظن بالینی به CNF infection اگر شرایط برای انجام Lp وجود داشت و توانایی انجام آن را داشت کنتراندیکاسیون وجود نداشت (اختلالات خونریزی دهنده، عفونت محل LP یا وجود ضایعه فضا گردد CT اسکن شود) می تواند LP انجام دهد در غیر این صورت روزهای اولیه آنتی بیوتیک ها به شرح زیر تجویز و بیمار سریعا به طور اورژانسی به متخصص ارجاع گردد.

- سفتریاکسون stat/ IVif/ 2g + وانکومایسین stat/ IVif/ 2g + آمپی سیلین stat/ IVif/ 2g (درمورد دوران اندیکاسیون)

- اندیکاسیون های اگزولان آمپی سیلین : نقص ایمنی / سن < 5yr / حاملگی /

+ چنانچه اینترن LP انجام داد نمونه را از نظر آنالیز، اسید و کشت HSV PCR ارسال کند و قبل از آماده شدن جواب آن آنتی بیوتیک های فوق را برای بیمار تجویز کند و بیمار را جهت ادامه بررسی و درمان به متخصص ارجاع بدهد.

+ چنانچه ارجاع به متخصص مدت کوتاهی (۲-۱ ساعت) زمان می برد بهتر است به محض ظن بالینی به CNF infection جهت انجام اقدامات تشخیصی و درمان بیمار را به متخصص ارجاع دهد

تب طول کشیده :

+ تعریف: FVO کلاسیک به تب $< 38.8^{\circ}\text{C}$ به مدت $\leq 3\text{W}$ بدون وجود نقص ایمنی در بیمار اتلاق می گردد.

+ نحوه برخورد با تب طول کشیده

○ اخذ شرح حال و معاینه بالینی دقیق

○ از سالم بودن ترموتر اطمینان حاصل شود

○ عدم تجویز آنتی بیوتیک و کورتیکولاستروئید

+ اینترن بهتر است بداند تست ها و بررسی های اولیه در FUO به شرح زیر است:

BUN, Cr- serum Pr electrophoresis- AST- ALT- ALKP- DH- ANA-RF- U/A- BC- UC- CKR- or
-TST -CRP- CSR- drf- CBC/سونوگرافی شکم -الکترولیتها

+ اگر با نتیجه تست های فوق به تشخیص برسد درمان یا ارجاع بیمار بنا بر شرایط انجام شود و در غیر این صورت به متخصص ارجاع گردد.

سل:

+ در بیمار با علائم زیر نیاز به بررسی از نظر ابتلا به سل ریوی وجود دارد.

سرفه بیش از حد ، خلط (به ویژه خلط خونی) ، تب ، تعریق شبانه ، کاهش وزن، تنگی نفس و درد قفسه سینه بیمار با علائم فوق جهت بررسی از نظر سل فعال به مرکز بهداشت ارجاع گردد.

+ اینترن بهتر است بداند در بیمار با علائم فوق اقدامات زیر جهت تشخیص انجام می شود.

+ اخذ دو نمونه خلط یک نمونه آن حتما صبحگاهی باشد و بررسی اسمیر و کشت خلط از نظر BK

در صورت وجود ریسک فاکتور (سابقه تماس با بیمار مسلول - سابقه ابتلای قبلی به سل - افراد کاندید دریافت پیوند عضو یا مغز استخوان - همودیالیز - بیماری یا دارویی که باعث نقص ایمنی می شود) علاوه بر اسمیر و کشت خلط باید نمونه از نظر حین اکسپرت هم ارسال گردد و CXR انجام شود.

بیمار با سرفه کمتر از ۲ هفته که عوامل خطر یا ریسک فاکتورهای فوق را دارد نیز جهت بررسی از نظر سل فعال به مرکز بهداشت ارجاع دهد

درمان:

درمان موارد سل در مرکز بهداشت و تحت نظرات مستقیم انجام می شود لیکن اینترن بهتر است بداند درمان اولیه با داروهای ترکیبی ۴ دارویی (ایزونییدید ، ریفامپین، اتامبوتول ، پیرانیاسید) به مدت ۲ ماه و سپس ۲ دارویی (ایزونیازید ، ریفامپین) به مدت ۴ ماه انجام شود. دوز دارو بر اساس وزن بیمار تعیین می گردد.