

Дали ова може да биде ХИВ?

Водич за рано дијагностицирање на ХИВ

Благодарност

JUSTRI е непрофитна организација со седиште во Велика Британија посветена на обезбедување на ресурси и образование за оние со и со ХИВ, вирусен хепатитис и туберкулоза. Погледнете ја нашата работа на www.justri.org

JUSTRI Slide е бесплатна библиотека со слајдови што може да се превземе, со можност за превземање, со над 11.000 слајдови презентации за ХИВ и сојузничките субјекти. Регистрирајте се на www.justrislide.com

Дополнителни информации за ХИВ се достапни на: www.aidsmap.com и www.i-base.info

Прво издание објавено во 2016 година, проверете за ажурирања по декември 2017 година; најновата верзија ќе биде секогаш да бидете на интернет на www.justri.org

Пишувана и составена од д-р Мајк Јул со помош на д-р Фиона Барнс, Аманда Еванс и Д-р Tabitha Mahungu. Посебна благодарност до Робин Ленгли и Луиз Вестон

Дизајн од www.premonition.co.uk

Содржина

Дел 1: Вовед

Потребата да се дијагностицира ХИВ поефикасно

Кој треба да се фокусира на тестирање за ХИВ?

Како да се спроведе тестирање?

Дел 2: Клинички индикатори за тестирање за ХИВ

Симптомите и знаците

Устата

Кожата

Ко-инфекции и други презентации поврзани со ХИВ

Понатамошна информација

Дел 1: Вовед

Добредојдовте во “Дали ова може да биде ХИВ?” - Водич за рано дијагностицирање на ХИВ

ХИВ влијае над 35 милиони луѓе глобално и претставува сериозна јавност здравствен проблем во многу земји. Е шестиот најголем убиец на глобално ниво, сметки за огромна здравствена заштита од морбидитет и ресурси на земјата, како и резултат во големо индивидуално страдање.

Овој водич е за практична употреба од страна на лекарите и медицински сестри, доставувајќи грижа за поединци кои можат да имаат недијагностицирана ХИВ инфекција, вклучувајќи ги општите лекари (лекари), персоналот во одделенијата за несреќи и итни случаи, и општи медицински и нега персонал во не-ХИВ специјалитети. Таа обезбедува основа за дијагностицирање на ХИВ во широк спектар на поставувања, па не сите аспекти ќе бидат релевантни на вашата

конкретна пракса.

Сега е време да се дијагностицира целиот ХИВ инфекции ефикасно.

Преку слики од заеднички поврзани со ХИВ презентации и листи на ХИВ индикатор услови за кои се надеваме дека овој водич ќе помогне вие и другите да го избегнете тоа важна дијагноза со поттикнување рано ХИВ тестирање.

Дијагнозата на ХИВ инфекцијата е едноставно. Затоа е од витално значење тоа клинички патишта се развиваат во подобрување на ХИВ тестирањето, особено во лица со голема можност за инфекција и кој може да се претстави на различни различни поставувања за здравствена заштита.

“ Сега е време да се дијагностицира целиот ХИВ инфекции ефикасно.”

Потребата да се дијагностицира ХИВ поефикасно

ХИВ-тестирањето е од суштинско значење за да се постигне универзален пристап до превенција од ХИВ, третман, грижа и поддршка и од витално значење е сите здравствени работници знаат кога дијагнозата на ХИВ е можност, а потоа нудат тестирање.

Во Европа се проценува дека една третина од ХИВ е недијагностициран и околу 50% од ново дијагностицирани ХИВ-позитивни поединци доцна да внесувате грижа (т.е. со CD4 број <350 клетки / μL). Без оглед на стекнувањето ХИВ пат, недоволно користење на резултатите од тестирањето во подоцнежна дијагноза и ризикот од сериозни, можеби неповратна, болест и избегне смртни случаи. Раната дијагноза се намалува натаму се пренесува и се подобрува здравствени исходи, со што се намалува морбидитетот и морталитетот од ХИВ поврзана болест.

Бариери за тестирање вклучуваат: ниска перцепција да бидат изложени на ризик, тешкотии во откривањето на ризикот поради страв од стигма или дискриминација и неуспех на здравствените работници да ги процени или разбере факторите на ризик или клинички презентации на осомничени ХИВ. Значителен дел од нив на крајот дијагностицирани со ХИВ често презентирани во здравствени установи повеќе пати, со симптоми или знаци на потенцијален ХИВ. Ова е оваа група водич е особено фокусиран во ред да ја подобрат својата медицинска нега со понуда рано тестирање за ХИВ.

Се надеваме дека овој водич ќе ви помогне да има појасно разбирање за прашања кои се вклучени во идентификувањето на тие изложени на ризик од ХИВ и да се воспостави дијагноза веднаш. Исто така, со споделување на информации со вашите колеги и други здравствени работници, тестирање може да се изврши порано кај оние со клинички знаци на болест поврзана со ХИВ - добра нешто.

ХИВ е постојано менување на полето и постојат одлични онлајн извори во Дел за понатамошни информации за ова водич кој обезбедува научни и општи информации за болеста.

Не плашете се да го користите интернетот да пронајдеме работи - сите ние во денешно време! Сепак, некои онлајн информации варира во квалитет и треба да се чита со претпазливост. Како и кај сите печатени информации, проверете дали има надградби на овој ресурс, најновата верзија секогаш ќе биде достапна на интернет: www.justri.org.

Кој треба да се фокусира на тестирање за ХИВ?

Стапките на тестирање на ХИВ се највисоки во опциите каде што тестот е презентирани како дел од рутинска грижа, како што се сексуалното здравје или антенаталните клиници. Сепак, продолжува да бидат од витално значење за конкретно да понудат тестирање, во други услови, на оние со високо ниво ризик од ХИВ инфекција. Тие вклучуваат:

LES GROUPES A RISQUE

1. Сексуални партнери или деца на нив за кои се знае дека се ХИВ позитивни
2. Со сексуално пренослива инфекција
3. Мажи кои имаат секс со мажи
4. Да се биде од место со висок ХИВ преваленца (> 0,1%), како што се сите субсахарска Африка и Јужен Лондон
5. Со историја на употреба на дрога со инјектирање
6. Бремени жени
7. Да има историја на сексуална работа
8. Барање на ХИВ тест
9. Одржување на повреда со игла-стап или изложеност на крв.

УСЛОВИ ЗА ИНДИКАТОР

Постои силен доказ дека е корисни за користење индикатор услови (Додатоци 1 и 2) за да се насочат кон пациентите на кој треба да им се понуди тестирање. Три групи индикаторски услови се идентификувани од страна на ХИВ во Европа www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf (Додаток 1) како релевантно да се разгледа тестирање на поединци со:

1. **Услови кои се дефинираат за СИДА** (не тестирање е јасно лошо клиничко пракса)
2. **Услови поврзани со недијагностицирана преваленца > 0,1%** (ова е решено

да биде економично и тестирање треба да биде препорачливо)

3. **Услови каде што не се идентификуваат би постоело присуство на ХИВ-инфекција да биде штетен за поединецот клинички менаџмент, како што е употреба на имunosupресивна терапија** (препорачано тестирање)

До неодамна потребата за обемна совет за пред-тестирање и писмена согласност е пречка за некои провајдери подготвеност да понудат тестирање. Постојат докази дека повеќе помладиот доктор е, толку повеќе најверојатно тие ќе понудат тестирање. Медицинските сестри

се често најдобро место за да се проценат информациите потреби, да обезбеди ресурси за пренос, превенција, лекување и поддршка и дискутираат за тестирање. Значајна

корист од идентификување на индикатор услов е тоа тоа може да предизвика провајдерот да препорача ХИВ тестирање, а со тоа помага да се нормализира процесот.

Како да се спроведе тестирање?

Начинот на кој го спроведувате тестирањето за ХИВ ќе биде многу специфичен за вашето поставување и за кои локални услуги постојат. Подолу се дадени некои општи прашања што треба да се разгледаат.

Важно е да имате план за тоа како да се справи со поединецот кој претставува за вашата услуга со укажување на ХИВ. Ако во болница, може сакаат да се однесуваат на вашата домашна служба за ХИВ или во општа пракса на вашиот локален ХИВ тестирање провајдери или локална болница. Сепак, без оглед

на планот, мора да биде јасен пат да понуди тестирање, да да ги процени резултатите и да дејствува врз нив. Of Се разбира дека ќе биде најдобро ако можеш нудат брзо тестирање во вашата услуга а потоа веднаш се поврзеш со твоето локална служба за ХИВ, но тоа не може секогаш е можно.

ХИВ ТЕСТОВИ:

Видот на ХИВ тестови кои ги користите дијагнозата ќе се разликува и најдобро е да се дискутира кои се најсоодветни

за вас користете со вашата локална дијагностичка лабораторија.

ОБРАЗОВАНИЕ И ОБУКА:

Ако ви нудиме тестирање во вашата услуга, тоа е важно е дека вработените кои обезбедуваат тестирањето е добро обучено и умешно при разгледување на тестирањето и изведување на истата. Оваа обука обично може

да се обезбеди од вашите локални услуги за ХИВ. Треба да биде внатре компетентност на секој лекар или обучени медицинска сестра да понуди ХИВ тест и повеќе го тестирате полесно и поретко станува за сите вработени.

ТЕСТ ПОНУДА:

План, однапред, како да се понуди тестирање, што треба да се изврши во а доверлива средина. Бидете експлицитни внатре вашиот јазик кога го нудиш тестот. Еден добар пример би бил да се каже: “Ти биле дијагностицирани со [име на индикаторската состојба] и ние

рутински направете некои тестови, кои вклучуваат еден за ХИВ, кај секој кој го има ова состојба. Дали е во ред?”

Писмените информации за тестирањето мора да бидат достапен и пациентот треба да се даде доволно време да поставуваат прашања и да разговараат загриженост.

НАЈЧЕСТО ПОСТАВУВАНИ ПРАШАЊА:

П Дали мислите дека имам ХИВ?

А Јас не знам, но ние рутински препорачуваме ХИВ тест за секого со оваа состојба..

П Кој ќе знае дека сум бил тестиран?

А А Како и со сите тестови што ги правиме, ХИВ-тестот во доверливи и само клинички тим кој се грижи за вас ќе знае сте биле тестирани.

П Јас не сум изложен на ризик од ХИВ - зошто јас треба тест?т ?

А Многу луѓе се изложени на ризик од инфекција без да го знае; освен ако неодамна сте тестирале ние препорачуваат сите со оваа состојба да има ХИВ тест за да дознае што не е во ред со вашето здравје.

КОГА ПАЦИЕНТ ДЕКЛАДИРА

Ако пациентот одбие тест, причини треба да се истражат за да се осигура дека нивните изборот не се базира на неточни верувања за вирусот или последиците од се тестира. Потенцијалните ризици во однос на компликации во состојба тие треба да се објаснат. Тие треба да не биде под притисок да бидат тестирани,

но можности за тестирање подоцна или клиничка посета не треба да се пропушти, и / или упатување до локалното сексуално здравје или ХИВ услуги ако вашата загриженост е висока. Често оние кои одбиваат тестирање го знаат тоа тие се позитивни веќе.

ПОСТ-ТЕСТ ДИСКУСИЈА:

Ова ќе зависи од резултатот.

Ако ХИВ-тестот е негативен:

... дискусија што треба да ја покриеме прозорец период, ако ХИВ е високо осомничени, како на пример со болест слична на сероконверзија, каде што брза упатување за проценка и тестирањето на ХИВ РНА е најдобро. Постои еден можност за унапредување на здравјето и нивото на ова ќе биде одредено од страна на поставување на тестирање. Плановите треба да бидат во место за натамошно означување на пациентите за поддршка и обезбедување на информации (на пр веб-страници или друга здравствена заштита професионалци).

Ако ХИВ-тестот е позитивен:

... од витално значење е здравствената установа има јасна договорена пишана политика за тоа како да управуваат со ХИВ позитивна дијагноза. Важни прашања што треба да се земат предвид се, како резултатот од тестот треба да се даде и каде и од кого. Како и сите важни здравје поврзана комуникација, давајќи ХИВ со позитивен резултат треба да се постапува емпатија и јасен план за тоа што ќе биде се случи следно. Аранжмани за брза упатување или трансфер на соодветен ХИВ услуги, како што би било случај за било кој сериозна здравствена состојба, треба да се преплани и јасно. Поединецот треба да бидат информирани за потребата од заштита сегашната и идната сексуална и / или игла партнери за делење и известување за партнери треба да се дискутира.

Дел 2: Клинички индикатори за тестирање за ХИВ

СИМПТОМИ И ЗНАЦИ

ХИВ треба да се разгледува кај секој пациент со перзистентни симптоми или за кои нема дијагнозата може да се направи. Не сите пациенти со ХИВ имаат симптоми или знаци на инфекција, но многумина прават. Тие вклучуваат:

1. Акутна болест како моноклеоза (сероконверзија болест може да биде погрешно за железната треска и често е)
2. Замор, летаргија, слабост
3. Ненамерно губење на тежината
4. Дијареа
5. Ноќно потење
6. Постојана или честа треска
7. Осипот за сероконверзија
8. Генерализирана лимфаденопатија

ОСНОВНА ХИВНА ИНФЕКЦИЈА - СЛУЧАЈ НА СЕРОКОНВЕРСИЈА

Неодамнешната инфекција со ХИВ често се претставува како умерена до тешка болест слична на грип треска, замор, болки во грлото, генерализирани лимфаденопатија, осип, главоболка а понекогаш и означени како невролошки манифестации.

Сите или некои од овие симптоми треба поттикне понуда на ХИВ антитела и ХИВ РНК тест за дијагностицирање на ХИВ сероконверзија. Сексуален или друг ризик историјата е витален дел од процесот

УСТАТА

Неколку стражални знаци на ХИВ инфекција може да се најдат во устата, тоа е место што го имате секогаш треба да се испита!

Бара:

1. Орална кандида (преваленцата на орална употреба) кандидијаза кај луѓето со ХИВ може да биде до 50%)
2. Влакнеста леукоплакија
3. Капошиев сарком
4. Усни брадавици
5. Некротизирачки гингивитис

КОЖАТА

Кожата е најчесто место каде се наоѓаат знаци на ХИВ; секој нов исип или лезија треба да се смета за можен маркер на основната ХИВ. Треба да има висок индекс на сомневање ако било кој од следниве се тешки или перзистентни:

1. Херпес зостер (херпес зостер), особено ако мулти-дерматомални
2. Себороичен егзема
3. Фоликулитис
4. Молекула контагиозум
5. Капошиев сарком (тест треба секогаш се изведува ако се сомневате)
6. Псоријаза
7. Анални или вулвални брадавици
8. Сифилитичен шанкр или осип

КО-ИНФЕКЦИИ И ДРУГИ ПРЕЗЕНТАЦИИ ОД ХИВ

ХИВ е поврзан со многу други сексуални или крвни контакти со стекнати инфекции, како на пример како сифилис и вирусен хепатитис, и тест секогаш треба да се нуди на секој кој има овие дијагностицирани.

1. Сифилис
2. Вирусен хепатитис (ХБВ или ХЦВ)
3. Сексуално преносливи инфекции
4. Брадавици (АИН и / или СИН)

НА ЖЕНИОТ X-RAY

Рентген на градите може да открие многу од заедничките дијагнози поврзани со ХИВ, од кои овие се најчести:

1. Пневмонија, особено ако се повторува
2. Пневмоцистис пневмонија, РСР
3. Туберкулоза
4. Капошиев сарком

ПОНАТАМОШНА ИНФОРМАЦИЈА

Следните веб-страници обезбедуваат ажурирани информации за ХИВ и тестирање.

www.aidsmap.com

www.aidsetc.org

www.bashh.org

www.bhiva.org

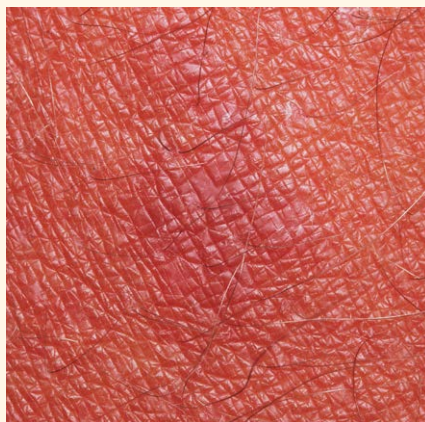
www.hivineurope.eu

www.justrislide.com

Ова може да биде HIV? Знаците



Губење на тежина



Сува кожа



Габични нокти



Осихол на сероконверзија

Ова може да биде HIV? Устата



Гингивитис



Аголен стоматитис



Афтозна улцерација



Сифилитичен шанкр

Ова може да биде HIV? Устата



Усна Кандида



Орална Влажна
Леукоплакија



Карошиев Сарком



Усни брадавици

Ова може да биде HIV? Кожата и очите



Херпес зостер



Себороичен екзема

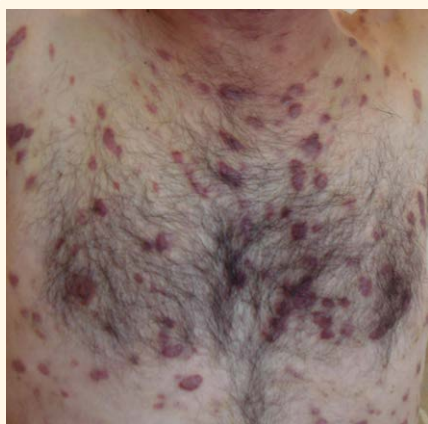


Фоликулитис



Молкускум контагиозум

Ова може да биде HIV? Кожата и очите



Капошиев сарком



Псоријаза

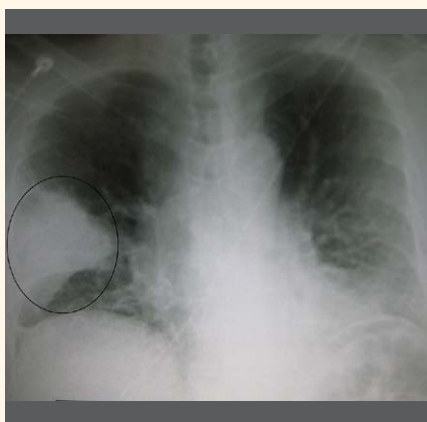


CMV ретинитис



Сифилис осип

Рентген на градниот кош



Пневмонија



Pneumocystis carinii
пневмонија



Туберкулоза



Капошиев сарком

Додаток 1: Дефиниции на условите на индикаторот и препораки за ХИВ тестирање

СТРОГО ПРЕПОРАКА ТЕСТИРАЊЕ ЗА:

Условите кои се дефинираат за СИДА*

Неоплазми:

- Рак на матката
- Не-Хочкин лимфом
- Капошиев сарком

Вирусни инфекции

- Цитомегаловирусен ретинитис
- Цитомегаловирус, други (освен црниот дроб, слезината, жлездата)
- Херпес симплекс, чир (а) > јас месец / бронхитис / пневмонитис
- Прогресивно мултифокално леукоенцефалопатија

Паразитски инфекции

- Церебрална токсоплазмоза
- Cryptosporidiosis > 1 месец
- Isosporiasis > 1 месец
- Атипична дисеминирана лезманијаза
- Реактивирање на американски трипаносомијаза (менингоенцефалитис или миокардитис)

Бактериски инфекции

- Микобактериска туберкулоза, белодробен или екстрапулмонарен
- комплекс на *Mycobacterium avium* (MAC) или *Mycobacterium kansasii*, дисеминиран или екстрапулмонален
- *Mycobacterium*, други видови екстрапулмонална / дисеминирана
- Пневмонија, рекурентна (2 или повеќе епизоди во 1 година)
- Салмонела септикемија, рекурентна

Габични инфекции

- *Pneumocystis carinii* пневмонија
- Кандидијаза, езофагеален
- Белодробна кандидијаза
- Криптококоза, екстра-пулмонална
- Хистоплазмоза, дисеминирана / екстра белодробен
- Кокцидојомикоза, дисеминирана / екстра пулмонална
- Пеницилиоза, дисеминирана

* Врз основа на системот за класификација на ЦДЦ и СЗО

СТРОГО ПРЕПОРАКА ТЕСТИРАЊЕ ЗА:

Услови поврзани / најверојатно да имаат недијагностицирани

⇒ Преваленција на 0,1% индикаторски услови и

- Сексуално преносливи инфекции
- Малигнен лимфом
- Анален канцер / дисплазија
- Цервикална дисплазија
- Херпес зостер
- Хепатитис Б или Ц (акутен или хроничен)
- Мононуклеоза-како болест
- Необјаснета леукопенија / тромбоцитопенија која трае > 1 месец Себоричен дерматит / егзантем
- Инвазивна пневмококната болест
- Необјаснета треска
- Кандидемија
- Висцерална лажшманијаза
- Бременост (импликации за неродено дете)
- Примарниот рак на белите дробови
- Лимфоцитен менингитис
- Орална влакнеста леукоплакија
- Тешка или атипична псоријаза
- Guillain-Barré синдром
- Мононевритис
- Подкортикална деменција
- Болест сличен на мултиплекслероза
- Периферна невропатија
- Хепатитис А
- необјаснето:
 - » губење на тежина
 - » Лимфаденопатија
 - » Орална кандидијаза
 - » Хронична дијареа
 - » Хронично бубрежно оштетување
- пневмонија стекната во заедницата
- Кандидијаза

НАЈДОБРО ИСПИТУВАЊЕ ЗА:

Услови каде што не се идентификува присуството на ХИВ инфекција може да има значителни негативни импликации за поединецот клинички менаџмент и покрај тоа што проценетата преваленца на ХИВ најверојатно е помал од 0,1%

- Услови кои бараат агресивни имunosупресивна терапија:
 - » Рак
 - » Трансплантација
 - » Авто-имунолошката болест третирана со имunosупресивна терапија
- Примарен простор окупаторска лезија на мозок.
- Идиопатски / тромботични тромбоцитопоенска пурпура

Додаток 2: Индикатор услови по специјалност

КЛУЧНИ :

- ➔ СИДА-дефинирање на
- ⇒ Услови поврзани / најверојатно да имаат недијагностицирана ХИВ-преваленца > 0,1% - Силно препорачуваме тестирање
- Услови каде што не се идентификува присуството на ХИВ инфекција може да има значителни негативни импликации за клиничкото управување на поединецот

ОНКОЛОГИЈА

- ➔ Лимфом, не-Хочкин
- ➔ Капошиев сарком
- ⇒ Примарен рак на белите дробови
- ⇒ анален рак / дисплазија
- Рак кој бара агресивна имуносупресивна терапија

СТОМАТОЛОГИЈА

- ➔ Кандидијаза, орална и езофагеална
- ➔ Капошиев сарком
- ⇒ Орална влакнеста леукоплакија

РЕХМАТОЛОГИЈА

- Автоимуни заболувања третирани со агресивна имуносупресивна терапија

ЕРЕН НОЗЕН ВГРАД

- ➔ кандидијаза трахеална / езофагеална
- ⇒ Мононуклеоза-како болест

РЕСПИРАТОРИЈА / ПУЛМОНОЛОГИЈА

- ➔ Туберкулоза
- ➔ пневмоцистис карини пневмонија
- ➔ Пневмонија, рекурентна
- ➔ МАС болест на белите дробови
- ➔ Хистоплазмоза, дисеминирана / екстра пулмонална
- ➔ Херпес симплекс бронхитис / пневмонитис
- ➔ кандидијаза бронхијална / белите дробови
- ⇒ пневмонија стекната во заедницата

НЕУРОЛОГИЈА И НЕУРУШЕЊЕ

- ➔ Церебрална токсоплазмоза
- ➔ Криптококоза, екстрапулмонална
- ➔ Прогресивна мултифокална леукоенцефалопатија
- ➔ Реактивирање на американската трипаносомијаза (менингоенцефалитис или миокардитис)
- ⇒ Guillain-Barré синдром
- ⇒ мононевритис
- ⇒ Подкортикална деменција
- ⇒ Мултиплекс склероза-болест
- ⇒ Периферна невропатија
- AI> Примарен простор окупаторска лезија на мозокот

ГИНЕКОЛОГИЈА / ОБСТЕРИКИ

- ➔ Рак на грлото на матката
- ⇒ Сексуално преносливи инфекции
- ⇒ Хепатитис Б или Ц (акутен или хроничен)
- ⇒ Бременост (импликации за неродено дете)
- ⇒ ХИВп> Цервикална дисплазија

ДЕРМАТОЛОГИЈА / ДЕРМАТОВЕНЕРЕЛОГИЈА / ГЕНЕТУРНАРНА МЕДИЦИНА

- ➔ Капошиев сарком
- ➔ Херпес Симплекс улкус (и)
- ➔ Атипична дисеминирана лајшманијаза
- ➔ пеницилиоза, дисеминирана
- ⇒ ХИВп> себореален дерматитис / егзантем
- ⇒ Херпес зостер
- ⇒ Сексуално преносливи инфекции
- ⇒ Хепатитис Б или Ц (акутен или хроничен)
- ⇒ Силна или непослушна псоријаза
- ⇒ Кандидемија
- ⇒ кандидијаза

ОФТАЛМОЛОГИЈА

- ➔ цитомегаловирусен ретинитис

НЕФРОЛОГИЈА

- ⇒ Необјаснето хронично бубрежно оштетување

ГАСТРОЕНЕРОЛОГИЈА / ХЕПАТОЛОГИЈА

- ➔ Cryptosporidiosis дијареа,> 1 месец
- ➔ Микроспоридиоза,> 1 месец
- ⇒ AD> Isosporiasis,> 1 месец
- ➔ кандидијаза, езофагеална
- ⇒ Хепатитис Б или Ц (акутен или хроничен)
- ⇒ Необјаснета хронична дијареа

ХЕМАТОЛОГИЈА

- ➔ Лимфом, не-Хочкин
- ⇒ Малигнен лимфом
- ⇒ Необјаснета леукоцитопенија / тромбоцитопенија која трае> 4 недели
- ⇒ необјаснета лимфаденопатија
- Тромботична тромбоцитопенична пурпура

ОПШТА ПРАКСА И ИТНИ СРЕДСТВА

Симптоматологија одговара на која било од наведените услови

ИНФЕКТИВНИ БОЛЕСТИ / ВНАТРЕШНА МЕДИЦИНА

- ➔ Туберкулоза
- ➔ *Mycobacterium* Туберкулоза, пулмонална или екстрапулмонарна
- ➔ *Mycobacterium avium complex* (MAC) или *Mycobacterium kansasii*, дисеминирани
- ➔ или екстрапулмонална
- ➔ *Mycobacterium*, други видови или неидентификувани видови, дисеминирани или екстрапопуларни
- ➔ Пневмонија, рекурентна (2 или повеќе епизоди во 12 месеци)
- ➔ пневмоцистис карнини пневмонија
- ➔ Криптококоза, екстрапулмонална
- ➔ салмонела септикемија
- ➔ Цитомегаловирус, други (освен црниот дроб, слезината, жлездите)
- ➔ Херпес Симплекс улцер (и) > 1 месец / бронхитис / пневмонитис
- ➔ кандидијаза бронхијална / трахеална / белите дробови.
- ➔ кандидијаза, езофагеална
- ➔ Атипична дисеминирана лезманијаза
- ➔ Хистоплазмоза, дисеминирана / екстрапулмонална
- ➔ Кокцидијомиоза, дисеминиран / екстра белодробен
- ➔ Реактивирање на американската трипаносомијаза (менингецефалитис или миокардитис)
- ➔ пеницилиоза, дисеминирана
- ⇒ Сексуално пренослива инфекција
- ⇒ Хепатитис Б или Ц (акутен или хроничен)
- ⇒ Мононуклеоза-како болест
- ⇒ Инвазивна пневмококната болест
- ⇒ Херпес зостер
- ⇒ лимфоцитен менингитис
- ⇒ Висцерална лажшманијаза
- ⇒ необјаснето weightloss
- ⇒ необјаснета треска
- ⇒ Необјаснета хронична дијареа
- ⇒ необјаснета лимфаденопатија
- ⇒ Необјаснета леукоцитопенија / тромбоцитопенија која трае > 4 недели

ДЕТАЛИ ЗА КОНТАКТ ХИВ ТЕСТИРАЊЕ [ЗА ДА ГИ ПОПОЛНИТЕ]

Локален консултант за ХИВ

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

Виролог

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

Контакт со сексуална здравствена услуга

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

Контакт лице за контакт со ХИВ надвор од локацијата

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

Друго

Што Кој:

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

Друго

Што Кој:

Име:

Мобилен:

Е-пошта:

justri.

www.justri.org

со благодарност до нашите спонзори

