



A mund te jete HIV?

*Nje guide per te diagnostikuar sa
me heret HIV-in*

Mirenjohje

JUSTRI është një organizatë jo fitimprurëse me bazë në Mbretërinë e Bashkuarë e dedikuar në sigurimin e burimeve dhe edukimin për ata që punojnë me HIV, hepatitë virale dhe tuberculoz. Shih punën tonë tek www.justri.org

JUSTRI Slide është një bibliotekë on-line, pa pagesë, e kërkueshme dhe e shkarkueshme me mbi 11 000 prezantime me slide mbi HIV-in- Rregjistrohu tek www.justrislide.com

Informacione të mëtejshme për HIV janë të disponueshme në:

www.aidsmap.com, dhe www.i-base.info

Edicioni I parë I publikuar në 2016, shih për update pas dhjetor 2017; version me I fundit do jete perhere online në www.justri.org

I shkruar dhe hartuar nga Dr Mike Youle me ndihmen e Dr Fiona Burns, Amanda Evans dhe Dr Tabitha Mahungu. Falenderime të vecanta për Robin Langley dhe Louise Weston

Disenjuar nga www.premonition.co.uk

Përmbajtje

Seksioni 1: Hyrje

- Nevoja për diagnostikim me efikas të HIV-it
- Kush mund të jetë target për testim ndaj HIV-it
- Si të implementojmë testimin

Seksioni 2: Treguesit (indikoret) klinik për të testuar për HIV-in

- Shenja dhe Simptoma
- Goja
- Lekura
- Co-infeksione dhe shfaqje të tjera të lidhura me HI

Informacione të metejshme

Seksioni 1: Hyrje

Miresevini ne “A mund te jete ky HIV” –Nje guide per te diagnostikuar sa me heret HIV-in

HIV prek më shumë se 35 milionë njerëz në mbarë botën dhe paraqet një problem serioz për shëndetin publik në shumë vende. Është vrasësi i gjashtë më i madh në nivel global, përbën një sëmundje të madhe që kërkon burime te kujdesit shëndetësor të vendit, si dhe shkakton vuajtje të madhe individuale. Ky udhëzues është për përdorim praktik nga mjekët dhe infermierët, duke u kujdesur për individët që mund të kenë infektion HIV të padiagnostikuar, duke përfshirë mjekët e përgjithshëm, personelin në departamentet dhe repartet e aksidenteve dhe urgjencës dhe personelin e përgjithshëm mjekësor dhe infermieror në specialitetet jo-HIV. Ai siguron bazën për diagnostikimin e HIV në një gamë të gjerë mjedisesh, kështu që jo të gjitha aspektet do të jenë te rëndësishme për praktikën tuaj të veçantë klinike.

Ka ardhur koha që të diagnostikojmë infektionin HIV në mënyrë efektive

Në shprehim, që përmes imazheve të patologjive me të zakonshme të lidhura me HIV dhe listën e indikatorëve klinike që lidhen me HIV, kjo guide tju ndihmojë ju dhe të tjerët që të shmangni mosvënien e kesaj diagnose kaq te rëndësishme duke nxitur testim sa më të hershem të HIV.

Diagnoza e infektionit HIV është e thjeshtë. Kështu është jetësore krijimi i algoritmeve klinike për të përmirësuar testimin e HIV, sidomos tek individët me mundësi të madhe të të pasurit të infektionit që mund të paraqiten në vende të ndryshme të sistemit të kujdesit shëndetësor.

“Ka ardhur koha që të diagnostikojmë në mënyrë sa më efektive infektionin nga HIV.”

Nevoja per te diagnostikuar HIV ne menyre me efikase

Testimi i HIV është thelbësor për të arritur qasje universale në parandalimin, trajtimin, kujdesin dhe mbështetjen e HIV dhe është jetësore që të gjithë profesionistët e kujdesit shëndetësor të dinë se kur një diagnozë e HIV është një mundësi dhe më pas të ofrojë testim.

Në Evropë vlerësohet se një e treta e HIV nuk është diagnostikuar dhe rreth 50% e individëve me diagnozë HIV të sapo vene futen në kujdes vonë (dmth me CD4 <350 qeliza / μ L). Pavarësisht nga mënyra e marrjes së HIV, përdorimi i pakte i testimave con në diagnozë të vonuar dhe në rrezikun e pasojave dhe patologjive të renda dhe të pakthyeshme, të vdekjeve të cilat mund të ishin shmangur. Diagnoza e hershme zvogëlon transmetimin e mëtejshëm dhe përmirëson rezultatet e shëndetit, duke ulur kështu semundshmerine dhe vdekshmërine nga sëmundjet e lidhura me HIV.

Barrierat në testim përfshijnë : perceptimin e ulët i të qenurit në risk, vështirësi në zbulimin e riskut nga frika e stigmes ose diskriminimit dhe deshtim të profesionisteve të kujdesit shëndetësor në vlerësim ose kuptim të faktoreve të riskut ose prezantimeve klinike të rasteve të dyshuara për HIV.

Një përvojë domethënëse e personave që eventualisht janë diagnostikuar me HIV shpesh janë paraqitur në qendra të kujdesit shëndetësor shumë here me shenja dhe simptoma potenciale për HIV. Ky është grupi për të cilin ky udhërrëfyes është i fokusuar në mënyrë që të përmirësohet kujdesi shëndetësor

në diagnostikim të hershëm të HIV.

Shpresojmë se ky udhëzues do t'ju ndihmojë të keni një kuptim më të qartë të çështjeve që kanë të bëjnë me identifikimin e personave që janë në rrezik për HIV dhe në vendosjen e diagnozës së menjëhershme. Gjithashtu, duke ndarë informacionin me kolegët tuaj dhe profesionistët e tjerë të shëndetit, testimi mund të kryhet më herët në ato me shenja klinike të sëmundjes së lidhur me HIV-in - një gjë e mirë.

HIV është një fushë në ndryshim të vazhdueshëm dhe ka burime të shkëlqyera të informacionit në seksionin e Informacionit të mëtejshëm të këtij udhëzuesi, që ofrojnë informacione shkencore dhe të përgjithshme rreth sëmundjes.

Mos hezitoni të përdorni internetin për të gjetur gjërat - në të gjithë e bëjmë sot!

Megjithatë, disa informacione online ndryshojnë në cilësi dhe duhet të lexohen me kujdes. Ashtu si me të gjitha informacionet e shtypura, ju lutem kontrolloni për përditësime në këtë burim, versioni i fundit do të jetë gjithmonë në internet në www.justri.org.

Kush duhet te testohet?

Normat e testimit të HIV janë më të larta në mjediset ku testet paraqiten si pjesë e kujdesit rutinë, siç janë shëndeti seksual ose klinikat e kujdesit të paralindjes. Sidoqoftë, është shumë jetike që të ofrohet në mënyrë specifike testimi, në mjedis të tjera, tek ata me rrezik të lartë të infektimit me HIV. Kjo perfishin:

GRUPET NE RISK

1. Partneret seksuale ose femijet e personave që njihen si HIV pozitiv
2. Personat me infeksion seksualisht të transmetueshem
3. Meshkuj që kryejnë marrëdhënie seksuale me meshkuj
4. Prejardhja nga një vend me prevalencë të lartë për HIV (>0.1%) si psh vendet e Afrikës sub sahariene dhe Londra Jugore
5. Persona me histori të përdorimit të drogave intravenoze
6. Grate shtatezëna
7. Të kesh një histori si punëtorë seksi
8. Ata që kërkojnë testin e HIV
9. Shpim me agje të përdorur ose ekspozim ndaj gjakut

GJENDJET INDIKUESE

Ekzistojnë dëshmi të forta se është e dobishme të përdoren gjendjet indikuese për HIV (Shtojcat 1 dhe 2) për të synuar pacientët të cilët duhet t'u ofrohen teste.

Tre grupe të gjendjeve indikuese janë identifikuar nga "HIV në Evropë" www.hiveurope.eu/Portals/0/Guidance.pdf (Shtojca 1) si të rëndësishme për të shqyrtuar testimin e individëve me:

1. **Patologjite që janë përkufizuese të AIDS** (mos testimi është praktikisht praktikë e keqe klinike)
2. **Gjendjet e shoqëruara me një prevalencë të pa diagnostikuar prej> 0.1%** (kjo është përcaktuar të jetë me kosto efektive dhe testimi duhet të rekomandohet fuqimisht)

3. **Gjendjet në të cilat mos identifikimi i infeksionit nga HIV do të ishte përkeqësues për menaxhimin klinik të individit sic është përdorimi i terapi së imunosupresive** (rekomandohet testimi)

Deri kohët e fundit, nevoja për një këshillim paratestimit me të zgjeruar si dhe pëlqim (konsensus) me shkrim kanë qenë një pengesë për gatishmërinë e disa ofruesve për të ofruar teste. Ekzistojnë dëshmi, se sa më i ri është një doktor, aq më shumë ka gjasa që të ofrojë testimin për HIV. Infermieret janë shpesh të vendosur më së miri për të vlerësuar nevojat e informacionit, për të siguruar burime për transmetimin,

parandalimin, trajtimin dhe mbështetjen dhe për të diskutuar testimin. Një përfitim i rëndësishëm i identifikimit të një gjendje klinike indikuese është që ajo mund

të nxisë ofruesin që të rekomandojë testimin e HIV-it, duke ndihmuar kështu në normalizimin e procesit.

Si te implementohet testimi?

Mënyra se si kryeni testimin e HIV-it do të jetë shumë specifike sipas vendit tuaj te punes si dhe disponueshmerise se shërbimeve lokale te testimit. Më poshtë janë disa çështje të përgjithshme që duhet të merren parasysh.

Është e rëndësishme që të keni një plan për mënyrën se si të merreni me një individ që paraqet shërbimin tuaj me një situatë indikative për HIV. Nëse jeni në spital, mund të dëshironi ta referoni tek shërbimi për HIV spitalor ose nëse jeni në kushte ambulatorie ta referoni tek ofruesit (laboratori i testimit për HIV, lokal ose në spitalin lokal).

Megjithatë, cilido qoftë plani, duhet të ketë një algoritëm të qartë për të ofruar testimin, për të vlerësuar rezultatet dhe për të vepruar sipas rastit. Sigurisht që do të ishte më mirë nëse mundeni të

ofroni testimin të menjëhershëm në shërbimin tuaj dhe pastaj lidhuni menjëherë me shërbimin lokal të HIV-it, por kjo mund të mos jetë gjithmonë e mundur.

TESTET E HIV:

Llojin e testit të HIV që përdoret për diagnozën do të variojë dhe është me mirë të diskutohet cilat janë me

te pershtatshme për përdorim në laboratorin diagnostik lokal.

EDUKIMI DHE TRAJNIMI

Nëse ju ofroni testimin në shërbimin tuaj, është e rëndësishme që personeli që ofron testimin të jetë i trajnuar mirë dhe i aftë në diskutimin e testimit dhe kryerjes së tij. Ky trajnim zakonisht mund të ofrohet nga shërbimet lokale të HIV.

Ajo duhet të jetë në kompetencën e çdo doktori ose infermiereje të trajnuar për të ofruar një test të HIV-it dhe sa më shumë që të testoni aq më lehtë dhe më shumë rutinë bëhet për të gjithë stafin.

OFRIMI I TESTIMIT

Planifikoni paraprakisht si te ofroni testin i cili duhet te behet ne ambjent konfidencial. Tregohuni te qarte, ne gjuhen tuaj kur ofroni testin. Nje shembull i mire do ishte: "Ju jeni diagnostikuar me (permend gjendjen, patologjine apo semundjen indikuese) dhe ne, ne menyre rutine bejme disa

teste, ku perفشihet dhe testi per HIV tek kushdo qe ka kete gjendje: A jeni dakort" Duhet te jene te disponueshme informacione te shkruara per testin dhe pacientit duhet ti jepet kohe e mjaftueshme qe te beje pyetje dhe te diskutoje problematikat.

PYETJET E BERA ME SHPESH:

P *A mendoni se kam HIV?*

P Nuk e di por ne rekomandojme ne menyre rutine testimin per HIV tek te gjithë ata qe kane kete gjendje shendetesore.

P *Kush do te marre vesh qe une jam testuar?*

P Si te gjithë testet qe bejme testi per HIV eshte konfidencial dhe vetem ekipi klinik qe kujdeset per ty do te marre vesh qe je testuar.

P *Une nuk jam ne rrezik per HIV – pse kam nevoje per kete test?*

P Shume njerez jane ne rrezik per infeksion nga HIV pa e ditur ata, nese ti sje testuar se fundmi ne rekomandojme te gjithë me kete gjendje qe te bejne testin per HIV qe te marrin vesh cfare problemi ka me shendetin e tyre.

KUR NJE PACIENT REFUZON

Nese pacienti refuzon testin duhet te eksplorohen arsyet qe te siguroheni qe arsyet nuk kane lidhje me besime te gabuara mbi virusin dhe pasojat e testimit. Risku potencial ne lidhje me komplikacione te gjendjes shendetesore duhet tju shpjegohen. Ato nuk duhet te presionohen qe te testohen por nuk

duhet te humbasin mundesi per tu testuar ne data te tjera dhe/ose te behet referimi ne sherbimet lokale te shendetit seksual ose HIV nese shqetesimet dhe dyshimet tuaja jane te larta. Zakonisht ato qe refuzojne testin e dine qe jane pozitiv tashme.

DISKUTIME POST TEST

Kjo varet nga rezultati.

Nese testi HIV eshte negativ:

... diskutimi nese duhet të mbulojmë periudhën e dritares nëse HIV është shumë i dyshuar, siç është semundja serokonversion-ngjasuese, ku referimi i menjëhershëm për testimin dhe testimin e HIV ARN-së është më i miri. Ka një mundësi për promovimin e shendetit dhe niveli i ketij promovimi do të varet nga vendi ku do të bëhet testimi.

Duhet të bëhen plane për informimin dhe mbështetjen e metejshme të pacientit dhe ofrimin e burimit të informacionit (psh website ose profesionist të tjerë të kujdesit shëndetësor).

Nese testi eshte pozitiv:

... është jetësore që qendrat e kujdesit shëndetësor të kenë një politikë të shkruar se si të menaxhojnë rastet pozitive. Cështjet e rëndësishme për tu konsideruar janë si do të jepet rezultati i testit, ku dhe nga cili. Si të gjithë lajmet e tjera të rëndësishme shëndetësore, dhenia e rezultatit pozitiv të testit të HIV duhet të menaxhohet me empati dhe një plan të qartë se çfarë do të ndodh me vonë.

Menaxhimi për referim të shpejtë ose transferim në shërbimet e përshtatshme të HIV-it, siç do të ishte rasti për çdo gjendje të rëndë shëndetësore, duhet të jenë të paracaktuara dhe të qarta. Individit duhet të informohet për domosdoshmërinë për të mbrojtur partnerët seksual aktualë dhe të ardhshëm dhe/ose partneret që shkembejnë shiringat dhe duhet të diskutohet njoftimi i partnerit.

Seksioni 2

Indikatorët klinike për testim për HIV

SIMPTOMAT DHE SHENJAT

HIV duhet të konsiderohet në çdo pacient me simptoma të vazhdueshme ose për të cilën nuk mund të bëhet diagnoza. Jo të gjithë pacientët me HIV kanë simptoma ose shenja të infeksionit, por shumë kane. Keto përfshijnë:

1. Semundje akute Mononukleoze ngjasuese (semundja e serokonversionit mund të ngatërrohet me mononukleozën)
2. Lodhje, letargji, pafuqi
3. Rënie në peshe e paqellimte
4. Diarrea
5. Djersitje natën
6. Temperatura persistente ose frekvente
7. Rash i serokonversionit
8. Limfadenopati e gjeneralizuar

INFEKSIONI HIV PRIMAR – SEMUNDJA E SEROKONVERSIONIT

Infektimi i vonshëm nga HIV shpesh paraqitet me shenja të moderuara deri në severe të gripit si temperatura, lodhje, dhimbje fyti, limfadenopati e gjeneralizuar, rash, dhimbje koke dhe ndonjëherë manifestime neurologjike.

Te gjitha ose disa nga simptomat e mesiperme duhet të çojnë në testim të antitropave të HIV dhe HIV ARN për diagnostikim të serokonversionit të HIV. Marrja e historisë së riskut seksual apo risqeve të tjera është pjesë vitale e procesit.

GOJA

Shumë shenja paralajmëruese të infeksionit HIV mund të gjenden në gojë, është një vend që duhet të ekzaminohet përherë!

Kërko për:

1. Kandidoza orale (prevalence e kandidozes orale të personat me HIV shkon deri 50%)
2. Leukoplakia me qime
3. Sarcoma Kaposi
4. Lytha orale
5. Gingiviti nekrotizant

LEKURA

Lëkura është vendi më i zakonshëm ku gjenden shenjat e HIV; çdo skuqje apo lezion i ri duhet të konsiderohet një shënues i mundshëm i HIV-it. Duhet të ketë një indeks të lartë dyshimi nëse ndonjë nga shenjat e mëposhtme janë të rënda ose të vazhdueshme:

1. Lezione të herpes zoster, sidomos nëse janë multi-dermatomal
2. Eczema Seborrhoeike
3. Folliculitis
4. Molluscum contagiosum
5. Sarkoma Kaposi (duhet të bëhet testimi nëse dyshohet)
6. Psoriasis
7. Lytha anale ose vulvare
8. Rashi ose shankri sifilitik

BASHKE-INFEKSIONE DHE PARAQITJE TË TJERA TË LIDHURA ME HIV

HIV është i lidhur me shumë infeksione të tjera që merren me gjakun ose seksin, të tilla si sifilizi dhe hepatiti viral, dhe duhet të ofrohet gjithmonë një test për këdo që ka këto diagnoza.

1. Sifilis
2. Hepatiti Viral (HBV ose HCV)
3. Semundje seksuale të transmetueshme
4. Lytha (AIN dhe/ose CIN)

RO GRAFI TORAXI

Një grafi pulmonari mund të tregojë shumë nga diagnozat e lidhura me HIV nga të cilat me të shpeshtat janë :

1. Pneumonia sidomos nëse është rekurente
2. Pneumonia nga Pneumocistis, PCP
3. Tuberculosis
4. Sarkoma Kaposi

INFORMACIONE TË METEJSHME

Adresat e mëposhtme të internetit ofrojnë informacione të përditësuara për HIV dhe testimin.

www.aidsmap.com

www.aidsetc.org

www.bashh.org

www.bhiva.org

www.hivineurope.eu

www.justrislide.com

Kjo mund të jetë HIV? Shenjat



Renie ne peshe



Lekure e thate



Mykozat e gishtave



Rash i serokonvertimit

Kjo mund të jetë HIV? Goja



Gingivitis



Angular Stomatitis

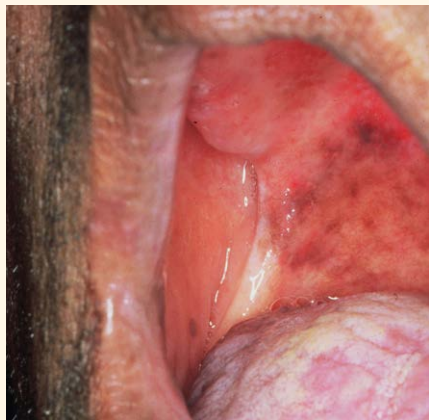


Ulceracione aftoze



Tumor Oral

Kjo mund të jetë HIV? **Goja**



Kandidoze orale



Leukoplakia orale me qime



Sarcoma Kaposi (SK)



Lytha orale

Kjo mund të jetë HIV? Lëkurën dhe sytë



Herpes zoster



Eczema Seborrhoeica



Folliculitis



Molluscum contagiosum

Kjo mund të jetë HIV? Lëkurën dhe sytë



Sarcoma Kaposi (SK)



Psoriasis

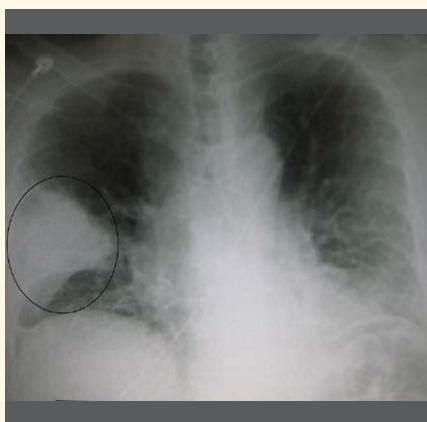


Retinitis nga CMV



Rash nga sifilizi

Kjo mund të jetë HIV? X-ray gjoks



Pneumonia



PCP



Tuberculosis



Sarcoma Kaposi (SK)

Shtojca 1: Perkufizimet e gjendjeve indikuese dhe rekomandimet per testim te HIV

REKOMANDIM I FORT PER TESTIM PER:

Gjendjet qe jane AIDS perkufizuese*

Neoplazi:

- Kancer cervikal
- Limfoma Non-Hodgkin
- Sarkoma Kaposi

Infeksione virale

- Retiniti nga Cytomegalovirus
- Cytomegalovirus, te tjera (pervec melci, shpretke, gjendra)
- Herpes simplex, ulcera >1 muaj/ bronchitis/pneumonitis
- Leukoencefalopatia progresive multifocale

Infeksione Parazitare

- Toxoplasmosis cerebrale
- Cryptosporidiosis >1 muaj
- Isosporiasis >1 muaj
- Leishmaniasis e diseminuar atipik
- Riaktivizim I trypanosomiasis amerikan (meningoencephalitis ose myocarditis)

Infeksione Bakteriale

- Mycobacterium tuberculosis, pulmonare ose extrapulmonare
- Mycobacterium avium complex (MAC) ose Mycobacterium kansasii, e diseminuar ose extrapulmonare
- Mycobacterium, specie te tjera extrapulmonare/ diseminuar
- Pneumonia, rekurente (2 ose me shume episode ne nje vit)
- Septicemia nga salmonella, rekurente

Infeksione fungale

- Pneumonia nga Pneumocystis carinii
- Kandidoze ezofageale
- Kandidoze pulmonare
- Cryptococcosis extra-pulmonar
- Histoplasmosis, e diseminuar/ extra pulmonar
- Coccidioidomycosis, e diseminuar/ extra pulmonar
- penicilliosis e diseminuar

* Bazuar në sistemin e klasifikimit të CDC dhe WHO

REKOMANDIM I FORT PER TESTIM PER HIV PER:

Gjendjet e lidhura/me shume mundesi qe te kene prevalence per HIV te padiagnostikuar >0.1%

- Semundje seksualisht te transmetueshme
- Limfoma malinjë
- Displasia/Kancer anal
- Displasia cervikale
- Herpes Zoster
- Hepatitis B ose C (akute ose kronike)
- Semundje mononukleoze ngjasuese
- Leukopeni /trombocitopeni >1 muaj
- Dermatitis seborrheic/exanthema
- Semundje pneumokoksike invazive
- Temperature e pashpjegueshme
- Kandidemia
- Leishmanioze viscerale
- Shtatezani (risku per femijen e porsa lindur)
- Kancer primar pulmonar
- Psoriasis sever dhe atipik
- Sindromi Guillain-Barré
- Mononeuritis
- Demenca Subkortikale
- Semundje e ngjashme me sklerozen multiple
- Neuropati periferike
- Hepatitis A
- E pashpjeguar:
 - » renie ne peshe
 - » limfadenopati
 - » kandidoze orale
 - » diarre kronike
 - » prekje renale kronike
- Pneumoni e fituar ne komunitet
- Candidiasis
- Meningiti limfocitar
- Leukoplakia orale me qime

SUGJERO TESTIN PER:

Gjendjet ku mos identifikimi I infeksionit HIV mund te kete implikime te konsiderueshme negative per menaxhimin e gjendjes klinike te individit pavaresisht se prevalenca e perlllogaritur e HIV eshte me e mundshme me pak se 0.1%

- Gjendje qe kerkojne terapi immunosupresive agresive:
 - » Kanceri
 - » Transplantim
 - » Semundje autoimune te trajtuar me terapi immunosupresive
- Lezione primare hapesirezenese te trurit.
- Purpura trombotike trombocitopenike idiopatike

Shtojca 2: Gjendje indikuese sipas specialiteteve

KEY:

- ➔ AIDS-perkufizuese
- ⇒ Gjendje te lidhura/me shume mundesi kane prevalence per HIV te padiagnostikuar >0.1% – Rekomandim I forte per testim
- Gjendje ne te cilat mosidentifikimi I pranise se infeksionit HIV mund te kete ipasoja te rendesishme per menaxhimin klinik te individit

ONKOLOGJI

- ➔ Limfoma non-Hodkgjin
- ➔ Sarcoma Kaposi
- ⇒ Kancer pulmonar primar
- ⇒ Kancer/displazi anale
- Kancer qe kerkon terapi imunosupresive agresive
-

REUMATOLOGJI

- Semundje autoimune e trajtuar me terapi agresive imunosupresive

RESPIRATORE/PULMONARE

- ➔ Tuberculosis
- ➔ Pneumonia nga Pneumocystis carinii
- ➔ Pneumonia rekurente
- ➔ MAC semundje pulmonare
- ➔ Histoplasmosis, I diseminuar/extra pulmonare
- ➔ Herpes simplex bronchitis/pneumonitis
- ➔ Candidiasis bronkiale/pulmonare
- ⇒ Pneumonia e fituar ne komunitet

STOMATOLOGJI

- ➔ kandidoze orale dhe ezofageale
- ➔ Sarkoma Kaposi
- ⇒ Leukoplakia orale me qime

VESHE , HUNDE DHE FYTI

- ➔ Kandidoze trakeale/ezofageale
- ⇒ Semundje mononucleoze ngjasuese

NEUROLOGJI DHE NEUROKIRURGJI

- ➔ Toxoplasmosis cerebrale
- ➔ Cryptococcosis, extrapulmonare
- ➔ Leukoencefalopati progresive multifokale
- ➔ Riaktivizim I trypanosomiasis amerikane (meningoencephalitis ose myocarditis)
- ⇒ Sindromi Guillain-Barré
- ⇒ Mononeuritis
- ⇒ Demenca subkortikale
- ⇒ Semundje Skleroze Multiple ngjasuese
- ⇒ Neuropati periferike
- Lezione primare ne tru hapesirezenese

GJINEKOLOGJI/ OBSTETRI

- ➔ Kancer cervikal
- ⇒ Infeksione seksualisht te transmetueshme
- ⇒ Hepatitis B ose C (akut ose kronik)
- ⇒ Shtatezani (problematika per femijen ne bark)
- ⇒ Displazi cervikale

DERMATOLOGJI / DERMATOVENEREOLOGJI / APARATI GENITOURINAR

- ➔ Sarkoma Kaposi
- ➔ Herpes Simplex ulcer(a)
- ➔ Leishmaniasis atipik I diseminuar
- ➔ Penicilliosis, I diseminuar
- ⇒ Dermatitits seborrheic /exanthema
- ⇒ Herpes zoster
- ⇒ Infeksione seksualisht te transmetueshme
- ⇒ Hepatitis B ose C (akut ose kronik)
- ⇒ Psoriasis recalcitrant ose sever
- ⇒ kandidemia
- ⇒ kandidoze

OKULISTIKË

- ➔ Retinitis nga citomegalovirus

NEFROLOGJI

- ⇒ Demtim renal kronik I pashpjeguar

GASTROENTEROLOGJI/HEPATOLOGJI

- ➔ Diarrea nga Cryptosporidiosi, >1 muaj
- ➔ Microsporidiosis, >1 muaj
- ➔ Isosporiasis, >1 muaj
- ➔ Kandidoze ezofageale
- ⇒ Hepatitis B ose C (akut ose kronik)
- ⇒ Diarre kronike e pashpjegueshme

HEMATOLOGJI

- ➔ Limfoma , non-Hodgkin
- ⇒ Limfoma malinje
- ⇒ Leukopeni e pashpjeguar/
thrombocytopenia >4 jane
- ⇒ Limfadenopati e pashpjeguar
- Purpura trombotike
trombocitopenike

PRAKTIKA E PERGJITHSHME & MJEKESIA E URGJENCES

Simptomatologji qe I perputhet me kedo nga gjendjet e listuara

SEMUNDJE INFEKTIKE/MJEKESIA INTERNE

- ➔ Tuberkulozi
 - ➔ Mycobacterium Tuberculosis, pulmonare ose ekstrapulmonare
 - ➔ Mycobacterium avium complex (MAC) ose Mycobacterium kansasii, diseminuar
 - ➔ ose ekstrapulmonare
 - ➔ Mycobacterium, specie te tjera ose specie te paidentifikuara, te diseminuara ose ekstrapulmonare
 - ➔ Pneumonia, rekurente (2 ose me shume episode ne 12 muaj)
 - ➔ Pneumonia nga Pneumocystis carinii
 - ➔ Cryptococcosis, ekstrapulmonare
 - ➔ septicemia nga salmonella
 - ➔ Cytomegalovirus, te tjera (pervec melci, shpretke, gjendra)
 - ➔ Herpes Simplex ulcer(a) >1 muaj/ bronchitis/pneumonitis
- Candidiasis :*
- ➔ kandidoze bronchial/trakeale/ mushkeri.
 - ➔ kandidoze ezofageale
- ➔ Leishmaniasis atipike e diseminuar
 - ➔ Histoplasmosis, e diseminuar/e diseminuar ekstrapulmonare
 - ➔ Coccidioidomycosis, I diseminuar/ extra pulmonare
 - ➔ Riaktivizim I trypanosomiasis Amerikan (meningoencefalitis ose myocarditis)
 - ➔ Penicilliosis, I diseminuar
 - ⇒ Infeksione seksualisht te transmetueshme
 - ⇒ Hepatitis B ose C (akute ose kronike)
 - ⇒ Semundje Mononukleoze ngjasuese
 - ⇒ Semundje pneumokoksike invazive
 - ⇒ Herpes zoster
 - ⇒ Meningiti Limfocitar
 - ⇒ Leishmanioza viscerale
 - ⇒ Renie ne peshe e pashpjegueshme
 - ⇒ Temperature e pashpjegueshme
 - ⇒ Diarre kronike e pashpjegueshme

**DETAJET E PERSONIT TE KONTAKTIT PER TESTIMIN E HIV
[PER JU QE TA PLOTESONI]**

Konsulentit lokal per HIV

Emer: Tel:

Email:

Virologjist

Emer: Tel:

Email:

Personi I kontaktit ne sherbimin e shendetit seksual

Emer: Tel:

Email:

Kontakt I Sherbimit te testimimit per HIV jashte institucioni

Kush: Tel:

Email:

Te tjere

Cfare: Kush:

Tel: Email:

Te tjere

Cfare: Kush:

Tel: Email:

justri.

www.justri.org

ne saje te sponsoreve tane

