



وزارت صحت عامه
معینیت عرضه خدمات صحی
ریاست عمومی طب معالجوی
آمریت انکشاف رهنمودها و پروتوکول ها
پروتوکول تشخیص کلینیکی کوید - ۱۹



تغییرات در کوید - ۱۹	معاینات متمم
در بیماران عرضی مسلوی یا کمتر از ۹۰٪	Pulse Oximetry یا شریانی اکسیجن شریانی یا برای مریضان دارای سیٹوز و زجرت تنفسی توصیه میشود
لوکوبینی، لمفوبینی، لوکوسایتوز اگر تناسب نوتروفیل بر لمفوسیت ۳،۱۳ یا بیشتر باشد به بیماری شدید یا وخیم توجه شود	معاینه CBC خون در مریضان دارای اعراض شدید یا داخل بستر توصیه میشود
افزایش سویه D-Dimer طولانی شدن Prothrombin time	مارکر های تحثر خون D-Dimer PTT aPTT INR در مریضان با اعراض شدید یا داخل بستر توصیه میشود
افزایش Transaminase های کبدی کاهش البومین اختلال وظایف کلیوی	معاینات میتابولیک LFT KFT در مریضان داخل بستر توصیه میشود
افزایش سویه CRP	C-reactive protein در مریضان شدید و داخل بستر توصیه میشود
در بیماری شدید افزایش مییابد	سویه Ferritin خون بیانگر سندروم افراز Cytokine مییابد
در بیماری شدید افزایش مییابد	سویه LDH سیروم در بیماری شدید و داخل بستر توصیه میشود
بلند میرود	سویه Troponin خون در بیماری شدید که احتمال آسیب قلبی موجود باشد توصیه میشود
مثبت میشود	RT-PCR مواد جنیتیک ویروس SARS-CoV-2 را تثبیت مینماید. نمونه در نزد بیماران سراپا به شکل سواب یا شست و شوی نمونه طرق تنفسی علوی (انفی بلعومی و یا فمی بلعومی) ویا نمونه طرق تنفسی سفلی (بلغم و یا اسپایریشن داخل شزن یا لواز برانکو الویولر) نزد بیماران با بیماری های شدید طرق تنفسی
مثبت میشود	تست های سیرولوژیک IgG و IgM - نشان دهنده انتی بادی در بدن - بعد از هفته دوم توصیه میشود - برای سروی و اسکریننگ بیماران کوید - ۱۹ - برای واقعات مشکوک

ریاست عمومی طب معالجوی / دبیرتتمت انکشاف رهنمود ها و پرو تو کول ها / کمیته انکشاف رهنمود های کوید - ۱۹ / سرطان سال ۱۳۹۹ هجری شمسی

دکتر احمد جواد عثمانی
سرپرست و ناظر وزیر صحت عامه

دکتر محمد رشید خیر
رئیس مرکز طب معالجوی