* دغه وسیله د دې لپاره وکاروئ ترڅو هغه لويان په ګوته کړي چې د نري رنځ (TB) د معایناتو نښي نښانې نه لري او لومړیتوب ورکړي.
* ترڅو چې د نري رنځ د وروستۍ معاينې وروسته د خطر نوي عوامل موجود وي، نو د نري رنځ (TB) معاینات په تکراري ډول مه ترسره کوئ.
* ترڅو چې د نري رنځ (TB) فعاله ناروغي له منځه نه وي تللې تر هغه وخته د نري رنځ (TB) د پټې ککړتیا (LTBI) درملنه مه ترسره کوئ. ‡

|  |
| --- |
| د نري رنځ (TB) معاینات په هغه وخت کې توصیه کیږي چې لاندې خانې په نښه شوي وي |
| [ ] زېږون، سفر، یا په یوه داسي هېواد کې اوسېدل چېلږ تر لږه د 1 میاشتې لپاره **پکې د نري رنځ (TB) کچه لوړه وي*** په دې کې د متحده ایالاتو، کاناډا، اسټرالیا، نیوزیلینډ، یا د لویدیځي او شمالي اروپا پرته نور ټول هېوادونه شامل دي
* د پرمختګ لپاره هغه ناروغانو ته لومړيتوب ورکړئ چې لږترلږه یو روغتیايي خطر ولري (د دې لېست لپاره په 2 مه پاڼه کې د کاروونکي لارښود وګورئ)
* د Interferon Gamma ارزوني معافيت (IGRA) د پوستکي د توبرکولین معاینې (TST) په پرتله د هغه کسانو لپاره غوره ګڼل کېږي چې له متحده ایالاتو پرته په نورو هېوادونو کې زېږېدلي وي او يا له 2 کلنۍ څخه يې عمر لوړ وي.
 |
| [ ] د بدن غیر نورمال دفاعي سیسڼم، اوسنی یا پلان شویپه HIV ویروس ککړتیا، د مصنوعي غړو اخېستونکو، درملنه له TNF-alpha انټاګونېست سره ترسره کیږي (د بېلګې په توګه، infliximab، etanercept، نور)، سټرایډونه (د prednisone ≥ 15 mg/kg/day د ≥ 1 میاشتې لپاره) یا د بدن د غیر نورمال دفاعي سیستم اړوند درمل |
| [ ] **له هغه چا سره په** **نږدې اړیکه کې اوسېدل** چې د عمر په اوږدو کې د نري رنځ په ناروغۍ اخته شوی وي |
| د LTBI له لارې یې هغه مهال درملنه کېږي چې د نري رنځ (TB) د معاینې پایله مثبته وي او د نري رنځ (TB) فعاله ناروغي له منځه تللي وي ‡ |
| [ ] هېڅ یو؛ اوس مهال د نري رنځ (TB) هېڅ معاینه نه ده ترسره شوې |

|  |  |
| --- | --- |
| نوم: د متن د لیکلو لپاره دلته کلېک وکړئ یا دغه ځای کېکاږئ. | نېټه: د متن د لیکلو لپاره دلته کلېک وکړئ یا دغه ځای کېکاږئ. |

*دا برخه باید د روغتیايي پاملرنې د هغه مسلکي شخص له لوري بشپړه شي چې دغه ارزونه ترسره کوي*

|  |
| --- |
| ترسره شوي اقدامات (د تطبيق وړ ټول موارد په نښه کړئ) |
| د نري رنځ (TB) توصيه شوې معاینه: |[ ]  هو |[ ]  نه | که ځواب مو هو وي، د معاینې ډول: |[ ]  TST |[ ]  IGRA |
| د نري رنځ (TB) د معاینې پایله: |[ ]  مثبت |[ ]  منفي | که TST وي: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ د mm استحکام |
|  |[ ]  غيرمشخص |[ ]  حدود |  |
| د روغتیايي ارزونې اړوند/ د سینې د ایکسرې سپارښتنه شوې: |[ ]  هو |[ ]  نه |
| یادونې:  |

‡ د هغو ناروغانو لپاره چې د نري رنځ (TB) نښې نښانې لري یا د  CXR له مخې غیر معمولي د فعاله نري رنځ (TB) مسلسله ناروغي ولري، له CXR سره د فعاله نري رنځ (TB) ناروغي، [نښې نښانې](https://www.michigan.gov/documents/mdhhs/Annual_Occupational_Screening_Questionnaire_517295_7.pdf) ولري، او دا په ګوته شوې وي چې د بلغمو د اسیدو-د چټکې باکتریا (AFB) نمونې، کلچرونه او د نیوکلیک اسیدو د انبساط معاینات (NAAT) یې ارزول کیږي.

پاڼه **|** 1 له 3 څخه

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| هغو کسانو ته لومړیتوب ورکړئ چې خطر یې د پرمختګ په حال کې ويکه چېرې د روغتیايي سیسټم سرچینې له متحده ایالاتو پرته په نورو هېوادونو کې د هغه زېږېدلو اشخاصو معاینه کولو ته اجازه ور نه کړي چې د نري رنځ (TB) کچه یې لوړه وي، د پرمختګ لپاره هغه ناروغانو ته لومړيتوب ورکړئ چې د لاندي روغتيايي خطرونو څخه لږترلږه د یوه خطر سره مخ وي:*د شکر ناروغي*◊ *په تېرو کلونو کې سګریټ څکول*◊ *د پښتورګو ناروغۍ په وروستۍ مرحله کې*◊ *د وینې سرطان یا د حجراتو سرطان*◊ *د سږو ناروغي*◊ *د سر او غاړې سرطان*◊ *د کولمو بای پاس/ګاسټریکټومي*◊ *مزمن سوی جذب*◊ *د بدن د وزن شاخص ≤ 20*◊ *د CXR موندنو سابقه چې د مخکینۍ یا غیر فعال نري رنځ (TB) وړاندوينه کوي (مخکېنۍ درملنه یې نه وي شوې). په دې کې د انساجو غټېدل یا غير کیلسیفایډ نوډولونه شامل دي مګر انفرادي سخت شوي نوډولونه يا سولیټري کیلسیفاید یا جلا شوي پليورل انساجو غټېدل پکې شامل نه دي. د LTBI له معایناتو سربیره، د فعال نری رنځ (TB) د ناروغۍ ارزونه وکړئ.*د هغو کسانو له معاینه کولو ډډه وکړئ چې په ټیټ خطر کې ديد خطر له فکتورونو پرته په معمولي توګه د اشخاصو د معاینه کولو توصیه نه کیږي او ښايي په تېروتنې سره د معایناتو د مثبتو پایلو له امله غیر ضروري ارزونې او درملنې له ځان سره ولري.د خطر ارزونه او د نري رنځ (TB) د معایناتو تکرارد خطر ارزونه باید لږترلږه یو ځل ترسره شي. د اشخاصو د وقایې اړوند په راتلونکو روغتیايي ملاقاتونو کې د خطر د نویو فکتورونو لپاره تر معاینې لاندې نیول کېدای شي. بیاځلي معاینات باید یواځې پر هغو کسانو باندې ترسره شي چې مخکې معاینات یې منفي راوتلي وي او د وروستۍ ارزونې راهیسې د خطر نوي عوامل ولري.اجباري معایناتځینې کسان ښايي د ایالتي مقرراتو له مخې د معایناتو په ترسره کولو باندې مکلف شوي وي (د بیلګې په توګه، د روغتیايي پاملرنې کارکوونکي، د اصلاحي موسسو، له مخدره توکو څخه د ناوړه ګټه اخیستنې اړوند درملنې مرکزونو، بې کوره سرپناوو او د داسې نورو تاسيساتو اوسېدونکي یا کارمندان) د خطر دغه ارزونه د دې لپاره رامنځته شوې ده چې پر هغو ناروغانو باندې تمرکز وکړي چې تر ډېر خطر لاندې دي نه دا چې په اجباري توګه پرې معاینات ترسره شي. مهرباني وکړئ په میشیګن ایالت کې د نري رنځ (TB) د ارزوني اړوند مقرراتو په اړه د لا زیاتو معلوماتو لپاره [د جواز ورکولو او تنظیمي چارو ریاست](https://www.michigan.gov/lara/) ته مراجعه وکړئ.عمر د یوه عامل په توګهد خطر ارزونې دغه وسیله د لویانو لپاره په پام کې نیول شوې ده. [د ماشومانو لپاره هم ورته وسیله رامنځته شوې ده](https://www.michigan.gov/documents/mdhhs/4._MI_Pediatric_TB_Risk_Assessment_661537_7.pdf). د خطر په دې ارزونه کې (د لویانو ترمنځ) عمر په پام کې نه نیول کیږي. په هر صورت، ځوان بالغان د اوږد عمر تمه لري چې په هغه کې د پټ انتان يا ککړتیا و فعال نري رنځ (TB) ناروغي ته پرمختګ کولای شي. ځینې برنامې یا ډاکټران ښايي له متحده ایالاتو پرته په نورو هېوادونو کې د زېږېدلو ځوانانو معاینه کولو ته تر هغه مهاله لومړیتوب ورکړي ترڅو چې له متحده ایالاتو پرته په نورو هېوادونو کې زېږېدلی ټول اشخاص معاینه شوي نه وي.د LTBI درملنههغه کسان چې LTBI لري او د فعال نري رنځ (TB) ناروغۍ د پرمختګ اړوند د خطر د عواملو د درملنې وړاندیز يې بايد په هغه صورت کې وشي چې کله د نري رنځ (TB) فعاله ناروغي له منځه ولاړه شي. د لنډې دورې LTBI درملنې رژیمونه له 6 څخه تر 9 میاشتو پورې د isoniazid انفرادي تداوي په څیر اغیزمن ښودل شوي او ډیر احتمال لري چې بشپړ شي. د درملو-او درملو ترمنځ متقابلې اغېزې او د درملو پر وړاندې له مقاومت لرونکي نري رنځ سره د یو شخص اړیکه هغه عمومي دلایل دي چې له مخې یې دغه رژیمونه نه شي کارول کېدی.د وړاندیز شوي LTBI درملنې ردولد درملنې ردول باید مستند شي. د درملنې اړوند سپارښتنې باید له روغتیايي خدماتو سره یوځای په راتلونکو اقداماتو کې ترسره شي. که چېرې وروسته درملنه ومنل شي، د نري رنځ (TB) ناروغي باید وایستل شي، او که چیرې دا د لومړنۍ ارزونې له 6 میاشتو څخه زیاته وي؛ یا د بدن د غیر نورمال دفاعي سیسټم په صورت کې له 3 میاشتو څخه زیاته وي، نو CXR بايد تکرار شي.د LTBI درملنې رژیمونه

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| درمل | تکرار | موده | ډوزونه (دورې) |
| Isoniazid او Rifapentine | په اوونیز ډول † | 3 میاشتې | 12 |
| Rifampin | په ورځني ډول | 4 میاشتې | 120 |
| Isoniazid او Rifampin | په ورځني ډول | 3 میاشتې | 90 |
| Isoniazid | په ورځني ډول یا په اوونۍ کې 2 ځلي † | له 6 څخه تر 9 میاشتو پورې | له 52 څخه تر 270 پورې |

 |  | په BCG واکسین کې د IGRA ترجیحدا چې IGRA د BCG سره په واکسین شويو کسانو کې د نري رنځ (TB) د ککړتیا ځانګړتیا زیاته کړې، IGRA په دغو کسانو کې د TST په پرتله غوره ګڼل کیږي. زیاتره هغه کسان چې له متحده ایالاتو څخه د باندې زیږیدلي دي د BCG واکسین یې ترلاسه کړي دي.بهر ته سفر یا هلته اوسېدلهغو هېوادونو ته سفر چې د نري رنځ (TB) کچه پکې لوړه وي په ځینو شرایطو کې کولای شي په نري رنځ (TB) باندې د اخته کیدو خطر رامنځته کړي (د بیلګې په توګه، اوږدمهاله موده، په نري رنځ د احتمالي اخته کسانو سره اړیکه، د سفر په ځای کې د نري رنځ یا TB لوړه کچه، غیر سیاحتي سفر). لږ تر لږه د یوې پرله پسې میاشتې موده د معایناتو د پیلولو په موخه د هغه سفر د پژندنې لپاره کافي ده چې سفر کونکي پکې په زیات احتمال په نري رنځ (TB) اخته کیږي. د نري رنځ د ارزوني معاینات له یادې ناروغۍ سره د یو شخص د مخامخ کېدو په 8 اوونیو کې په تېروتنې سره منفي راوځي، نو غوره داده چې یاد معاینات له سفر څخه د بېرته راستنیدو څخه 8 اوونۍ وروسته ترسره شي.د نري رنځ (TB) منفي معاینات په دې مانا نه دي چې يو شخص دې فعاله نری رنځ (TB) ونه لريد TST یا IGRA معایناتو منفي پایلې هم په دې مانا نه دي چې شخص دې د نري رنځ ( TB) فعاله ناروغي نه لري. په اصل کې، په هغه ناروغ کې د TST یا IGRA د معایناتو منفي پایلې چې د نري رنځ (TB) فعاله ناروغۍ لري د پراخې ناروغۍ او غیر مؤثره پایلو نښه کېدای شي.د فعاله نري رنځ (TB) د ناروغۍ ارزونههغه ناروغان چې د لاندې نښو نښانو څخه هره یوه ولري یا یې هم نښې د تشریح وړ نه وي باید د فعال نري رنځ (TB) د ناروغۍ لپاره و ارزول شي: له 2 څخه تر 3 اوونیو یا له دې ډیر ټوخی، تبه، د شپې له مخې خولې کېدل، د وزن کمېدل او په بلغم کې د وینې راتلل. د فعال نري رنځ (TB) د ناروغۍ لپاره د CXR، [نښې نښانې](https://www.michigan.gov/documents/mdhhs/Annual_Occupational_Screening_Questionnaire_517295_7.pdf) او که په ګوته شوي وي، د بلغمو د AFB نمونو، کلچرونو او NAAT د معاینه کولو له مخې یې ارزونه وکړئ.پاڼه **|** 2 له 3 څخهسرچینې او حوالې* د ناروغیو د کنټرول او وقایې د مرکز (CDC) له لوري وړاندیز شوي LTBI درملنې رژیمونه [www.cdc.gov/tb/topic/treatment/ltbi.htm](http://www.cdc.gov/tb/topic/treatment/ltbi.htm)
* د متحده ایالاتو د وقایوي خدماتو کاري ځواک له لوري د نري رنځ د ککړتیا د کتنې اړوند سپارښتنې [www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/latent-tuberculosis-infection-screening](http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/Page/Document/UpdateSummaryFinal/latent-tuberculosis-infection-screening)
* دغه معلوماتي کتابچه د کالیفورنیا ایالت اړوند په بالغو کسانو کې د نري رنځ د خطر د ارزونې او کارمندانو له لارښود څخه جوړه شوې ده، چې د کالیفورنیا د نري رنځ د کنترولونکو د ټولنې، د کلیفورنیا د عامې روغتیا ریاست، او د نري رنځ اړوند Curry نړیوال مرکز له لوري رامنځته شوې ده [www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/TBCB-CA-TB-Risk-Assessment-and-Fact-Sheet.pdf](http://www.cdph.ca.gov/Programs/CID/DCDC/CDPH%20Document%20Library/TBCB-CA-TB-Risk-Assessment-and-Fact-Sheet.pdf)

لنډیزونهAFB، اسیدو-چټکه باکتریا؛ BCG, Bacillus Calmette-Guérin؛ CXR، د سینې اېکسرې؛ DOT، د مستقیمې کتنې درملنه؛ HCP، د روغتیايي پاملرنې پرسونل؛IGRA, interferon gamma release assay؛ LTBI، د نري رنځ (TB) پټه ککړتیا؛ NAAT، د نیوکلیک اسیدو د انبساط معاینات؛ TST، د پوستکي د توبرکولین معاینات† لنډمهاله رژیمونه باید د DOT له لارې ورکړل شي |

پاڼه **|** 3 له 3 څخه