

## پروتکل انجام تصویربرداری در بیماران مشکوک به COVID-19

- از آنجایی که رادیوگرافی قفسه صدی دقت بسیار پایینی در تشخیص یافته های ریوی این بیماران دارد، در صورت نیاز به انجام تصویربرداری، CT اسکن قفسه صدی بدون تزریق کنتراست انجام می گردد.
- چنانچه بیمار دارای علائم شدید ریوی از نظر بالینی بوده و CT اسکن در دسترس نباشد، می توان از رادیوگرافی قفسه صدی استفاده کرد.

### با توجه به نکات زیر تجویز می گردد:

۱. انجام CT اسکن توراکس در بیماران با علائم خفیف ریوی کاربردی ندارد.
  ۲. در بیماران با علائم خفیف ریوی در صورت تشدید علائم و یا در بیماری که پس از بهبود همچنان هیپوکسمی و اختلال عملکرد تنفسی داشته ، انجام CT اسکن لازم است.
  ۳. در بیماران با علائم متوسط تا شدید ریوی انجام CT اسکن لازم است.
- تبصره الف- در بیماران بستری شناخته شده، در صورت تشدید علائم به عنوان پیگیری، رادیوگرافی قفسه صدی انجام شود و اگر یافته های CXR توجیه کننده ی علائم بیمار نبود، CT اسکن پیگیری انجام شود.
- تبصره ب- در صورت شک به ترمبوامولی ریه ، CT اسکن با کنتراست با پروتکل PTE انجام بشود. (لازم به ذکر است چون در اغلب موارد آنتی کوآگولان پیشگیری یا به بیمار داده می شود احتمال ابتلا به PTE پایین تر است.)
- تبصره ج- انجام رادیوگرافی و یا CT اسکن ریه به صورت پیگیری بدون علت خاص بالینی لزومی ندارد.
- تبصره د- در صورتی که در اکثر بیماران بستری در یک بخش که از اکسیژن سنترال استفاده می کنند، در یک زمان کاهش اکسیژن خون مشخص بشود، لازم است از لحاظ مشکل تکنیکی اکسیژن رسانی ارزیابی صورت بگیرد.

## پروتکل انجام تصویربرداری در بیماران مشکوک به COVID-19

### اندیکاسیون های تکرار CT اسکن ریوی:

۱. تداوم پایین ماندن اشباع اکسیژن بدون استفاده از اکسیژن حمایتی پس از ۴ هفته از تشخیص
۲. پیشرفت علائم شدید تنفسی پس از ۲ هفته از شروع درمان به تشخیص پزشک معالج
۳. تست های غیر طبیعی عملکرد ریوی پس از ۳ ماه از درمان
۴. بیماران بهبود یافته که پس از پایان بیماری کاندید درمان ضد سرطان و ایمینوساپرسیو می باشند.

## پروتکل انجام تصویربرداری در بیماران اطفال COVID – 19

### الف) اندیکاسیون های تصویربرداری

- ۱- در بیمار با حال عمومی خوب بزرگتر از ۳ ماه که نیاز به بستری شدن ندارد، تصویربرداری نیاز نمی باشد.
- ۲- در مواردی که نیاز به بستری شدن وجود دارد و یا مشکوک به پنومونی اکتسابی از بیمارستان هستند، انجام رادیوگرافی قفسه صدری توصیه می شود.
- ۳- در بیماران با علائم خفیف انجام رادیوگرافی لازم نیست ولی در موارد متوسط تا شدید لازم است.
- ۴- در صورت تشدید علائم بالینی انجام رادیوگرافی قفسه صدری توصیه می شود.
- ۵- تمام بیماران دارای بیماری زمینه ای (آسم، بیماری مادرزادی قلب، بدخیمی، دیس پلازی برونکو و سکولار، پولموناری، عفونت مزمن، ضعف ایمنی) انجام رادیوگرافی قفسه صدری لازم است.

### ب) اندیکاسیون های انجام CT اسکن قفسه صدری

- ۱- در صورت پیشرفت علائم بالینی که در رادیوگرافی قفسه صدری قابل توجیه نباشد.

## پروتکل انجام تصویربرداری در بیماران مشکوک به COVID-19

۲- در صورت عدم بهبود علائم بالینی پس از درمان

۳- در صورت شک به تشخیص آلترناتیو (مانند ترومبوآمبولی ریه )

۴- در صورت محدودیت منابع CT اسکن به صورت قدم اول انجام شود.

### پروتکل پیکیری تصویر برداری اطفال با تشخیص COVID – 19

الف) در بیماران بدون علامت + بیماری خفیف قبلی: نیاز نمی باشد.

ب) در بیماران علامت دار+ بیماری خفیف قبلی : رادیوگرافی روبرو و نیمرخ قفسه صدري

ج) در بیماران با بیماری متوسط یا شدید در هر صورت : رادیوگرافی روبرو و نیمرخ قفسه صدري.