

UBND TỈNH ĐỒNG NAI
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 3726 /SYT-NVY
V/v góp ý cho Dự thảo sửa đổi Thông
tur số 32/2013/TT-BYT ngày
17/10/2013 về việc Hướng dẫn quản
lý theo dõi người nhiễm HIV và phơi
nhiễm với HIV.

Đồng Nai, ngày 15 tháng 9 năm 2017

VĂN BẢN ĐIỆN TỬ
KHÔNG GỬI VĂN BẢN GIẤY

Kính gửi: Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế.

Sở Y tế Đồng Nai nhận Công văn số 693/AIDS-ĐTTr ngày 07/9/2017 của Cục Phòng, chống HIV/AIDS về việc góp ý cho Dự thảo sửa đổi Thông tur số 32/2013/TT-BYT ngày 17/10/2013 về việc Hướng dẫn quản lý theo dõi người nhiễm HIV và phơi nhiễm với HIV.

Sở Y tế Đồng Nai đề nghị các đơn vị nghiên cứu, đóng góp ý kiến cho Dự thảo Thông tur Hướng dẫn quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV do Cục Phòng, chống HIV/AIDS soạn thảo (đính kèm dự thảo Thông tur).

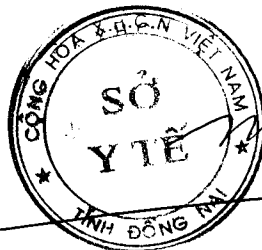
Văn bản góp ý của các đơn vị đề nghị gửi về Sở Y tế (phòng Nghiệp vụ Y) trước ngày 19/9/2017 để Sở Y tế tổng hợp báo cáo Cục Phòng, chống HIV/AIDS.

Yêu cầu các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện *nh*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cục PC HIV/AIDS (báo cáo);
- BGĐ Sở Y tế (báo cáo);
- Các Phòng chức năng thuộc Sở Y tế (góp ý);
- Website SYT;
- Lưu: VT, NVY.

GIÁM ĐỐC *kh*



Huỳnh Minh Hoàn

Số: /2017/TT-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2017

THÔNG TƯ

Hướng dẫn quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Cục trưởng Cục Quản lý khám, chữa bệnh;

Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Thông tư Hướng dẫn quản lý, điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV.

Chương I

QUY ĐỊNH CHUNG

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng

1. Phạm vi điều chỉnh: Thông tư này hướng dẫn thực hiện việc quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV, bao gồm: quy trình tiếp nhận đăng ký điều trị HIV/AIDS lần đầu, theo dõi tái khám, quản lý chuyển tuyến, chuyển tiếp điều trị bằng thuốc kháng HIV và quản lý người phơi nhiễm với HIV.

2. Đối tượng áp dụng:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV.

- Trạm y tế xã, phường (sau đây gọi tắt là trạm y tế xã) có thực hiện quản lý, theo dõi điều trị HIV/AIDS và cấp phát thuốc kháng HIV.

- Người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV.

Điều 2. Nguyên tắc quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV

1. Bảo đảm tính liên tục và toàn diện trong quá trình điều trị bằng thuốc kháng HIV cho người nhiễm, người phơi nhiễm với HIV.

2. Việc điều trị dự phòng các nhiễm trùng cơ hội và điều trị bằng thuốc kháng HIV phải tuân thủ các nội dung được quy định tại Quyết định số 3047/QĐ-BYT ngày 22 tháng 7 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về ban hành Hướng dẫn quản lý,

điều trị và chăm sóc HIV/AIDS (sau đây gọi tắt là Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS).

Chương II

QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI NHIỄM HIV

Mục 1

QUẢN LÝ NGƯỜI NHIỄM HIV ĐĂNG KÝ ĐIỀU TRỊ HIV/AIDS LẦN ĐẦU

Điều 3. Đối tượng quản lý

1. Người lớn và trẻ em từ đủ 18 tháng tuổi trở lên có kết quả xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.
2. Trẻ em dưới 18 tháng tuổi có kết quả xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật sinh học phân tử.

Điều 4. Quy trình thực hiện

1. Kiểm tra, đối chiếu phiếu kết quả xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV, phiếu xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật sinh học phân tử của người bệnh.
2. Tư vấn các nội dung sau:
 - Lợi ích của điều trị bằng thuốc kháng HIV.
 - Lợi ích của dự phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội.
 - Sự cần thiết của tuân thủ trong điều trị bằng thuốc kháng HIV.
 - Vai trò của dinh dưỡng, sống tích cực đối với sức khỏe của người nhiễm HIV.
 - Tác dụng phụ có thể gặp của thuốc ARV.
 - Tư vấn dự phòng lây nhiễm HIV cho gia đình và cộng đồng và sự cần thiết của việc xét nghiệm HIV cho vợ hoặc chồng, các thành viên trong gia đình, bạn tình, bạn chích của người nhiễm HIV và con của người mẹ nhiễm HIV.
3. Lập bệnh án điều trị ngoại trú theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án và theo hướng dẫn tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư này. Lưu phiếu kết quả khẳng định nhiễm HIV hoặc phiếu xét nghiệm HIV dương tính bằng kỹ thuật sinh học phân tử vào bệnh án.
4. Khám bệnh và hoàn thiện bệnh án điều trị ngoại trú.
5. Xử trí:
 - Thực hiện các xét nghiệm theo các nội dung quy định tại Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Chẩn đoán, chỉ định điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội và các bệnh khác nếu có.

- Chỉ định phác đồ điều trị bằng thuốc kháng HIV cho người bệnh theo Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS. Kê đơn thuốc kháng HIV với số lượng thuốc sử dụng tối đa 30 ngày.

- Chỉ định điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội và điều trị dự phòng mắc bệnh lao theo Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Hẹn tái khám khi hết thuốc kháng HIV hoặc khi có các vấn đề bất thường.

- Nếu người bệnh mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội phải nhập viện thì chuyển đến các khoa điều trị nội trú phù hợp hoặc chuyển tuyến theo quy định.

6. Cấp phát thuốc theo chỉ định, hướng dẫn người bệnh về sử dụng và bảo quản thuốc.

7. Ghi chép thông tin vào Sổ quản lý điều trị người nhiễm HIV theo mẫu quy định tại Phụ lục số 03 ban hành kèm theo Thông tư này.

Mục 2

QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI NHIỄM HIV TÁI KHÁM

Điều 5. Đối tượng quản lý

Người nhiễm HIV có bệnh án điều trị ngoại trú HIV/AIDS tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV.

Điều 6. Quy trình Thực hiện

1. Đánh giá mức độ tuân thủ điều trị và tư vấn hỗ trợ tuân thủ điều trị, nếu người bệnh tuân thủ không tốt.

2. Khám lâm sàng, chỉ định cận lâm sàng, thăm dò chức năng nếu cần thiết. Với các trường hợp điều trị bằng thuốc kháng HIV từ 6 tháng trở lên, thực hiện đánh giá về nghi ngờ thất bại điều trị.

3. Xử trí

a) Đối với người bệnh điều trị bằng thuốc kháng HIV dưới 12 tháng:

- Xử trí tác dụng phụ, hội chứng phục hồi miễn dịch nếu có.

- Chỉ định phác đồ điều trị bằng thuốc kháng HIV. Kê đơn và cấp phát thuốc kháng HIV với số lượng thuốc sử dụng tối đa 30 ngày.

- Chẩn đoán, chỉ định điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội và các bệnh khác nếu có.

- Chỉ định điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội và điều trị dự phòng mắc bệnh lao theo các nội dung quy định tại Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Tiếp tục điều trị bằng thuốc kháng HIV theo phác đồ hiện tại hoặc chuyển đổi sang phác đồ điều trị khác tùy thuộc vào tình trạng của người bệnh. Kê đơn và cấp phát thuốc kháng HIV với số lượng thuốc sử dụng tối đa 30 ngày.

- Hẹn tái khám khi hết thuốc kháng HIV hoặc khi có các vấn đề bất thường.

- Nếu người bệnh mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội cần phải nhập viện thì chuyển đến các khoa điều trị nội trú phù hợp hoặc chuyển tuyến theo quy định.

- Nếu người bệnh điều trị bằng thuốc kháng HIV trên 6 tháng, có tình trạng lâm sàng ổn định, đáp ứng tốt với điều trị bằng thuốc kháng HIV thì tư vấn cho người bệnh về nhận thuốc tại trạm y tế xã. Trường hợp người bệnh đồng ý, thực hiện chuyển người bệnh theo nội dung quy định tại Điều 7 của Thông tư này.

- Đối với người bệnh điều trị bằng thuốc kháng HIV trên 6 tháng nếu có biểu hiện nghi ngờ thất bại điều trị thì xử trí theo Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

b) Xử trí đối với người bệnh điều trị bằng thuốc kháng HIV trên 12 tháng:

- Nếu người bệnh được xác định là tình trạng bệnh không ổn định: Xử trí theo các nội dung được quy định tại Điểm a, Khoản 3 Điều này.

- Nếu người bệnh được xác định là tình trạng bệnh ổn định:

+ Tư vấn về sự cần thiết của tiếp tục tuân thủ điều trị.

+ Tiếp tục chỉ định điều trị bằng thuốc kháng HIV theo phác đồ hiện tại người bệnh đang sử dụng. Kê đơn và cấp phát thuốc kháng HIV với số lượng thuốc sử dụng tối đa 90 ngày.

.+ Hẹn tái khám khi hết thuốc kháng HIV hoặc khi có biểu hiện bất thường.

4. Nhập mã bệnh phù hợp với chẩn đoán vào phần mềm quản lý bệnh nhân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo hướng dẫn mã bệnh được quy định tại Phụ lục số 05 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 7. Cấp phát thuốc điều trị HIV/AIDS tại Trạm y tế xã

1. Cấp phát thuốc điều trị HIV/AIDS theo đơn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV nơi chuyển người bệnh về và hướng dẫn người bệnh sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả;

2. Nhắc lịch tái khám và cấp phát thuốc lần sau.

Mục 3
QUẢN LÝ CHUYỂN TIẾP, CHUYỂN TUYẾN NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ
BẰNG THUỐC KHÁNG HIV

Điều 8. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV chuyển người bệnh đi

1. Thực hiện chuyển tuyến người bệnh theo quy định tại Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Điền thông tin vào Giấy chuyển tuyến theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 do Bộ trưởng Bộ Y tế ký về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án và theo hướng dẫn tại Phụ lục số 02 ban hành kèm theo Thông tư này.

3. Ghi các thông tin chuyển gửi vào Sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV theo mẫu tại Phụ lục số 03 ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 9. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV tiếp nhận người bệnh được chuyển tới

1. Tiếp nhận người bệnh, kiểm tra Giấy chuyển tuyến và lập hồ sơ bệnh án ngoại trú theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án và theo hướng dẫn tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư này; Lưu Giấy chuyển tuyến vào bệnh án ngoại trú HIV/AIDS.

2. Xử trí theo các nội dung quy định tại Mục 2, Điều 6 của Thông tư này.

3. Phản hồi việc tiếp nhận người bệnh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV chuyển người bệnh đi.

Chương III

QUẢN LÝ, THEO DÕI ĐIỀU TRỊ NGƯỜI PHỐI NHIỄM VỚI HIV

Điều 10. Đối tượng tiếp nhận

1. Trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV hoặc mẹ có kết quả xét nghiệm sàng lọc HIV dương tính (sau đây gọi là trẻ phơi nhiễm với HIV).

2. Người phơi nhiễm với HIV.

Điều 11. Quy trình thực hiện

1. Đối với trẻ phơi nhiễm với HIV:

a) Tư vấn cho người bảo hộ về sự cần thiết chăm sóc và theo dõi điều trị HIV/AIDS đối với trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV.

b) Lập Bệnh án ngoại trú theo mẫu quy định tại Quyết định số 4069/QĐ-BYT ngày 28 tháng 9 năm 2001 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành mẫu hồ sơ, bệnh án và theo hướng dẫn tại Phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư này.

c) Khám và xử trí:

- Đánh giá tình trạng toàn thân, phát triển tâm thần, thể chất của trẻ.

- Tư vấn nuôi dưỡng phù hợp.

- Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc kháng HIV và điều trị dự phòng nhiễm trùng cơ hội theo quy định tại Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Tư vấn về tuân thủ điều trị, theo dõi tác dụng của thuốc và cách xử trí khi có tác dụng dụng phụ.

- Chỉ định xét nghiệm chẩn đoán sớm nhiễm HIV theo quy định tại Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS. Theo dõi chặt chẽ diễn biến lâm sàng phát hiện sớm biểu hiện nhiễm HIV của trẻ trong tất cả các lần đến khám.

- Thực hiện điều trị bằng thuốc kháng HIV theo quy định tại Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS ngay khi trẻ có các biểu hiện lâm sàng nhiễm HIV hoặc khi trẻ có kết quả xét nghiệm bằng kỹ thuật sinh học phân tử lần 1 dương tính hoặc khi trẻ có xét nghiệm khẳng định HIV dương tính;

- Điền đầy đủ các thông tin vào Sổ theo dõi phơi nhiễm với HIV theo mẫu quy định tại Phụ lục số 04 ban hành kèm theo Thông tư này.

2. Đối với người phơi nhiễm với HIV:

- Thực hiện việc tiếp nhận, xử trí theo Hướng dẫn quản lý, điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

- Ghi chép thông tin theo dõi điều trị phơi nhiễm với HIV vào Sổ theo dõi phơi nhiễm với HIV theo mẫu quy định tại Phụ lục số 04 ban hành kèm theo Thông tư này.

Chương IV

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Phòng, chống HIV/AIDS có trách nhiệm:

- Chủ trì, phối hợp với Cục Quản lý Khám, chữa bệnh hướng dẫn thực hiện Thông tư này.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện Thông tư.

2. Cục Quản lý khám, chữa bệnh có trách nhiệm:

- Phối hợp với Cục Phòng, chống HIV/AIDS hướng dẫn thực hiện Thông tư này.

- Phối hợp kiểm tra, giám sát việc thực hiện Thông tư.

3. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm:

- Tổ chức triển khai thực hiện quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV theo các nội dung quy định tại Thông tư này.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện các quy định của Thông tư này trong phạm vi địa phương quản lý.

- Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ sở y tế ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý điều trị người nhiễm và người phơi nhiễm với HIV/AIDS. Mã hóa các bệnh liên quan đến HIV/AIDS theo ICD10 được quy định tại Phụ lục 5 ban hành kèm theo Thông tư này.

4. Cơ quan đầu mối Phòng, chống HIV/AIDS tuyến tỉnh:

- Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật việc thực hiện Thông tư này tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có triển khai điều trị bằng thuốc kháng HIV.

- Tổng hợp báo cáo hoạt động quản lý người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV trên địa bàn tỉnh theo quy định.

5. Cơ sở y tế có tham gia điều trị, cấp thuốc kháng HIV:

- Thực hiện việc quản lý điều trị người nhiễm HIV, người phơi nhiễm với HIV theo nguyên tắc và các nội dung quy định của Thông tư này.

6. Trạm y tế xã, phường:

- Nhận thuốc từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV cho người nhiễm HIV để cấp cho người nhiễm HIV nhận thuốc tại trạm y tế xã.

- Theo dõi điều trị người nhiễm HIV trong phạm vi quản lý.

Chương V

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 12: Điều khoản tham chiếu

Trường hợp các văn bản được dẫn chiếu trong Thông tư này được thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung thì áp dụng theo các văn bản thay thế, sửa đổi, bổ sung.

Điều 13: Điều khoản chuyển tiếp

1. Bệnh án điều trị ngoại trú:

Đối với người bệnh đang có bệnh án điều trị HIV/AIDS được lập theo mẫu được ban hành tại Thông tư số 32/2013/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV và người phơi nhiễm với HIV có thể tiếp tục sử dụng nhưng cần bổ sung các thông tin theo hướng dẫn tại phụ lục số 01 ban hành kèm theo Thông tư này;

2. Sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV:

- Trong trường hợp cơ sở y tế đang ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý điều trị người nhiễm HIV để thay thế cho sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV thì cần đảm bảo các trường thông tin cần có như trong mẫu sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV tại phụ lục số 03 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Trong trường hợp cơ sở y tế không ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý người nhiễm HIV thì cần sao chép thông tin người bệnh đang quản lý vào mẫu sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV tại phụ lục số 03 được ban hành kèm theo Thông tư này.

Điều 12: Hiệu lực thi hành

1. Thông tư này có hiệu lực từ ngày ... tháng ... năm 201...

2. Thông tư số 32/2013/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc Hướng dẫn quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV và người phơi nhiễm với HIV hết hiệu lực kể từ ngày Thông tư này có hiệu lực.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Phòng, chống HIV/AIDS) để nghiên cứu, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ (Vụ KGVX, Phòng Công báo, Công TTĐTCP);
- Bộ Tư pháp (Cục KTVBQPPL);
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ;
- UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Bộ trưởng Bộ Y tế (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo thực hiện);
- Các Cục, Vụ, Văn phòng Bộ, Thanh tra Bộ, Tổng cục thuộc Bộ Y tế;
- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế;
- Y tế các ngành;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, KCB, AIDS (2), PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thanh Long

Số Y #:

Bệnh viện:

PHỤ LỤC SỐ 01:

HƯỚNG DẪN GHI

BỆNH ÁN NGOẠI TRÚ

Số ngoại trú:

Số lưu trữ:

KHOA:

I. HÀNH CHÍNH:

Tuổi

1. Họ và tên (In hoa):

2. Sinh ngày:

3. Giới:

1. Nam

2. Nữ

4. Nghề nghiệp:

5. Dân tộc:

6. Ngoại kiều:

7. Địa chỉ: Số nhà Thôn, phố..... Xã,

phường.....

Huyện (Q, Tx)

Tỉnh, thành phố

8. Nơi làm việc:

9. Đối tượng: 1. BHYT

2. Thu phí

3. Miễn

4. Khác

10. BHYT giá trị đến ngàytháng..... năm Số thẻ BHYT

11. Họ tên, địa chỉ người nhà khi cần báo tin:

Điện thoại số

12. Đến khám bệnh lúc: giờ phút ngày tháng năm

13. Chẩn đoán của nơi giới thiệu:

1. Y tế

2. Tự đến

II. LÝ DO VÀO VIỆN: (ghi rõ: nhiễm HIV, trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV).....

III. HỎI BỆNH:

1. Quá trình bệnh lý:

2. Tiền sử bệnh:

+ Bản thân

- Tình trạng thai nghén, dị ứng, sử dụng ma túy, điều trị methadone, sử dụng rượu/bia, thuốc lá, quan hệ tình dục không an toàn; phơi nhiễm với HIV khác, tiền sử viêm gan, suy thận.

v.v...

- Đối với trẻ sinh từ mẹ nhiễm HIV: bú mẹ hay ăn sữa công thức, cân nặng lúc đẻ

+ Gia đình: (nêu các thành viên trong gia đình bị nhiễm HIV)

IV. KHÁM BỆNH:

- Đối với trẻ phơi nhiễm với HIV chú ý phát hiện triệu chứng, dấu hiệu nghi bệnh BCG, lao;

PCP; viêm phổi nặng, viêm phổi tái phát; nấm miệng ở trẻ trên 2 tháng tuổi; tiêu chảy;

suy dinh dưỡng, v.v...

- Đối với người lớn chú ý phát hiện các tổn thương da, nấm, lao và các nhiễm trùng cơ hội

(NTCH) khác.

1. Toàn thân:

2. Các bộ phận:

Mạch	lần/ph
Nhiệt độ.....	°C
Huyết áp	/..... mmHg
Nhịp thở.....	lần/ph
Cân nặng	kg

3. Tóm tắt kết quả cận lâm sàng

- Ngày khẳng định nhiễm HIV bao gồm xét nghiệm PCR chẩn đoán HIV ở trẻ em; ngày xét nghiệm HIV âm tính đối với người bị phơi nhiễm với HIV.

- Kết quả xét nghiệm CD4 trước điều trị bằng thuốc kháng HIV, creatinine, GOP/GPT, viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C, các xét nghiệm có giá trị khác nếu có.

.....
4. Chẩn đoán ban đầu (chẩn đoán lần đầu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: các bệnh NTCH, giai đoạn lâm sàng, các bệnh khác)

5. Đã xử lý (thuốc, chăm sóc) (ghi rõ thời gian các thuốc đã và đang sử dụng: ARV, cotrimoxazol, INH...)

.....
6. Chẩn đoán khi ra viện: Mã

7. Điều trị ngoại trú từ ngày/...../..... **đến ngày**/...../.....

Ngày **tháng** **năm**

Giám đốc bệnh viện

Bác sỹ khám bệnh

Họ và tên.....

Họ và tên.....

TỔNG KẾT BỆNH ÁN

Thực hiện tổng kết bệnh án điều trị ngoại trú trong các trường hợp: Chuyển đến cơ sở Khám bệnh, chữa bệnh khác; Bỏ trị; Tử vong; Kết thúc theo dõi điều trị phơi nhiễm với HIV đối với trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV khi được khẳng định không nhiễm HIV;

(Chú ý: Đối với trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV khi trẻ được khẳng định nhiễm HIV thì vẫn tiếp tục sử dụng hồ sơ này để quản lý).

1. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng: (ghi giai đoạn lâm sàng trước điều trị bằng thuốc kháng HIV, giai đoạn lâm sàng hiện tại, các NTCH đã mắc và phương pháp điều trị)

2. Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán: (ghi kết quả xét nghiệm CD4 trước điều trị bằng thuốc kháng HIV và 2 lần gần nhất, kết quả xét nghiệm tải lượng HIV 2 lần gần nhất, kết quả các xét nghiệm có giá trị khác nếu có)

3. Chẩn đoán ra viện (ghi các thông tin khi kết thúc bệnh án)

- Bệnh chính: (Giai đoạn lâm sàng, bệnh NTCH)

--	--	--	--

- Bệnh kèm theo (nếu có):

--	--	--	--

4. Phương pháp điều trị: (các thuốc đã và đang điều trị: ARV, cotrimoxazol, INH...)

5. Tình trạng người bệnh ra viện

- Đối với người bệnh chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác: ghi các triệu chứng, dấu hiệu: sốt, ho, sụt cân, đau, v.v... và các dấu hiệu thăm khám bất thường;

- Đối với người bệnh bỏ trị ghi rõ ngày tháng năm khám lần cuối;

- Đối với người bệnh tử vong ghi rõ ngày tháng năm tử vong, lý do tử vong.....

6. Hướng điều trị và các chế độ tiếp theo:

Hồ sơ, phim, ảnh		Người giao hồ sơ:	Ngày.....tháng.....năm..... Bác sỹ điều trị
Loại	Số tờ		
- X - quang		Họ tên.....	
- CT Scanner			
- Siêu âm		Người nhận hồ sơ:	
- Xét nghiệm			
- Khác.....		Họ tên.....	Họ tên.....
- Toàn bộ hồ sơ			

Cơ quan chủ
quản:.....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số Hồ sơ:
Vào sổ chuyển tuyến số:...

Tên cơ sở
KBCB².....
Số:/20.../GCT

**PHỤ LỤC SỐ 02: HƯỚNG DẪN VIẾT
GIẤY CHUYỂN TUYẾN**

Kính gửi:

Cơ sở KBCB²: trân trọng giới thiệu:

Họ và tên người bệnh: Nam/Nữ: Tuổi:.....

Địa chỉ:

Dân tộc: Quốc tịch:.....

Nghề nghiệp: Nơi làm việc.....

BHYT: giá trị từ /.../... đến /.../... Số thẻ:

--	--	--	--	--

Đã được khám bệnh/điều trị:

Tại: (Tuyến.....) Từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....

Tại: (Tuyến.....) Từ ngày/...../..... đến ngày/...../.....

TÓM TẮT BỆNH ÁN

Dấu hiệu lâm sàng (Giai đoạn lâm sàng trước điều trị bằng thuốc kháng HIV và hiện tại; các triệu chứng, dấu hiệu hiện tại).....

Kết quả xét nghiệm, cận lâm sàng (Ngày khẳng định nhiễm HIV, kết quả xét nghiệm CD4 trước điều trị bằng thuốc kháng HIV và hiện tại, kết quả xét nghiệm tải lượng HIV, viêm gan vi rút B, viêm gan vi rút C, GOT/GPT, creatinine)

Chẩn đoán: (Giai đoạn lâm sàng, bệnh nhiễm trùng cơ hội, bệnh khác)

.....

Phương pháp, thủ thuật, kỹ thuật, thuốc đã sử dụng trong điều trị: (các thuốc đã và đang sử dụng, được cập đến ngày, tháng, năm: thuốc kháng HIV, cotrimoxazole, INH...)

.....

Tình trạng người bệnh lúc chuyển tuyến:.....

.....

Lí do chuyển tuyến: Khoanh tròn vào lý do chuyển tuyến phù hợp sau đây:

1. Đủ điều kiện chuyển tuyến.
2. Theo yêu cầu của người bệnh hoặc người đại diện hợp pháp của người bệnh.

Hướng điều trị:

Chuyển tuyến hồi:giờphút, ngày tháng năm 20.....

Phương tiện vận chuyển:

Họ tên, chức danh, trình độ chuyên môn của người hộ tống:

.....

Ngày tháng năm 20...

Y, BÁC SĨ KHÁM, ĐIỀU TRỊ
(Ký và ghi rõ họ tên)

NGƯỜI CÓ THẨM QUYỀN CHUYỂN TUYẾN⁵
(Ký tên, đóng dấu)

HƯỚNG DẪN GHI SỔ QUẢN LÝ ĐIỀU TRỊ NGƯỜI NHIỄM HIV

1. Quy tắc ghi sổ:

- Sổ Quản lý điều trị người nhiễm HIV được dùng để ghi nhận thông tin của người nhiễm HIV đăng ký điều trị tại cơ sở, bao gồm người bệnh trước điều trị bằng thuốc kháng HIV và người bệnh đang điều trị bằng thuốc kháng HIV;
- Một người bệnh nhiễm HIV khi đăng ký vào cơ sở sẽ được ghi vào một dòng trong sổ. Trong trường hợp người bệnh điều trị lại, hoặc chuyển đi sau đó chuyển về cơ sở điều trị sẽ được ghi thành một dòng mới, nhưng vẫn sử dụng mã số người bệnh cũ.

2. Hướng dẫn ghi chép:

- Cột 1 - Số thứ tự: Điền số thứ tự của người bệnh nhiễm HIV đăng ký vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV;
- Cột 2 - Ngày đăng ký: Điền ngày người bệnh đăng ký tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV. Ngày đăng ký vào cơ sở điều trị của người bệnh được xác định như sau:
 - + Đối với người bệnh mới đăng ký điều trị: Là ngày đầu tiên người bệnh đến đăng ký tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV với đủ giấy tờ yêu cầu, bao gồm giấy khẳng định nhiễm HIV và giấy chứng minh thư nhân dân hoặc sổ hộ khẩu;
 - + Đối với người bệnh chuyển tới: Là ngày người bệnh đến đăng ký tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV với giấy chuyển tuyến được ghi chép theo hướng dẫn tại phụ lục số 02 ban hành kèm theo Thông tư này;
 - + Đối với người bệnh điều trị lại: Là ngày người bệnh đến đăng ký điều trị lại tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV;
- Cột 3 - Họ và tên: Điền đầy đủ họ và tên của người bệnh nhiễm HIV theo giấy chứng minh thư nhân dân hoặc sổ hộ khẩu;
- Cột 4 - Mã số người bệnh: Điền mã số người bệnh nhiễm HIV được ghi trên bệnh án điều trị ngoại trú;
- Cột 5 - Năm sinh - Nam: Điền năm sinh của người bệnh nhiễm HIV đối với người bệnh là nam giới;
- Cột 6 - Năm sinh - Nữ: Điền năm sinh của người bệnh nhiễm HIV đối với người bệnh là nữ giới;
- Cột 7 - Địa chỉ: Điền địa chỉ của người bệnh nhiễm HIV ghi nhận từ giấy chứng minh thư nhân dân hoặc sổ hộ khẩu của người bệnh. Phân chia theo thôn, xã, quận/huyện và tỉnh;
- Cột 8 - Loại hình đăng ký: Điền loại hình đăng ký của người bệnh nhiễm HIV theo hướng dẫn sau:

+ Điền “Mới” đối với người bệnh nhiễm HIV lần đầu tiên đăng ký vào chương trình chăm sóc điều trị bằng thuốc kháng HIV. Người bệnh chưa từng đăng ký và điều trị tại bất kỳ một cơ sở điều trị nào trước đó.

+ Điền “CT” đối với người bệnh nhiễm HIV đã từng đăng ký điều trị tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV khác, sau đó được chuyển tới để tiếp tục điều trị. Yêu cầu có giấy chuyển tuyến được ghi chép theo hướng dẫn tại phụ lục số 02 ban hành kèm theo Thông tư này;

+ Điền “ĐTL” đối với người bệnh đã từng đăng ký và điều trị bằng thuốc kháng HIV tại một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV trước đó, sau đó bỏ trị và quay trở lại đăng ký vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV. Thông tin đợt điều trị bằng thuốc kháng HIV trước đó được ghi nhận trong phần 5. Đã xử lý ở trang 1 trong Bệnh án điều trị ngoại trú;

- Cột 9 - Ngày bắt đầu điều trị ARV: Điền ngày người bệnh được bắt đầu điều trị bằng thuốc kháng HIV. Ngày bắt đầu điều trị bằng thuốc kháng HIV của người bệnh được xác định như sau:

+ Đối với người bệnh nhiễm HIV do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV khởi liệu: Là ngày đầu tiên cơ sở phát thuốc kháng HIV cho người bệnh;

+ Đối với người bệnh nhiễm HIV đã điều trị bằng thuốc kháng HIV chuyển tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV: Là ngày bắt đầu điều trị bằng thuốc kháng HIV của người bệnh được ghi trên giấy chuyển tuyến theo hướng dẫn tại phụ lục số 02 ban hành kèm theo Thông tư này;

- Cột 10 - Ngày bắt đầu nhận thuốc ARV tại cơ sở: Điền ngày đầu tiên người bệnh được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV phát thuốc kháng HIV. Chỉ điền vào cột 10 đối với người bệnh được điều trị bằng thuốc kháng HIV chuyển tới, để trống đối với những trường hợp người bệnh khác;

- Cột 11 - Ngày bắt đầu điều trị phác đồ ARV bậc 2: Điền ngày đầu tiên người bệnh được phát thuốc kháng HIV bậc 2, để trống đối với người bệnh đang điều trị phác đồ thuốc kháng HIV bậc 1;

- Cột 12 - Ngày kết thúc điều trị tại cơ sở: Điền ngày kết thúc điều trị đối với những người bệnh đã tử vong, bỏ trị, mất dấu hoặc chuyển đi. Ngày kết thúc điều trị được xác định theo hướng dẫn sau:

+ Đối với người bệnh tử vong: Là ngày cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV nhận được thông tin tử vong của người bệnh;

+ Đối với người bệnh bỏ trị: Là ngày cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV xác định người bệnh đã bỏ trị, sau 90 ngày không tái khám liên tiếp kể từ ngày hẹn tái khám cuối của người bệnh đã điều trị bằng thuốc kháng HIV;

+ Đối với người bệnh mất dấu: Là ngày cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV xác định người bệnh mất dấu, sau 180 ngày không tái khám liên tiếp kể từ ngày hẹn tái khám cuối của người bệnh chưa điều trị bằng thuốc kháng HIV;

+ Đối với người bệnh chuyển đi: Là ngày hết số lượng thuốc bằng thuốc kháng HIV mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV đã phát cho người bệnh;

- Cột 13 - Lý do kết thúc điều trị tại cơ sở: Điền lý do kết thúc điều trị tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị bằng thuốc kháng HIV của người bệnh theo mã hoá sau đây:

+ TV: người bệnh tử vong;

+ B: người bệnh bỏ trị hoặc mất dấu;

+ CD: người bệnh chuyển đi;

- Cột 14 - Ngày bắt đầu điều trị lao: Điền ngày người bệnh được bắt đầu điều trị lao;

- Cột 15 - Ngày bắt đầu điều trị INH: Điền ngày người bệnh được bắt đầu kê đơn thuốc điều trị dự phòng lao bằng INH.

Phụ lục số 05: Mã Bệnh HIV trong thực hành lâm sàng

TT	Mã bệnh theo ICD 10	Bệnh/tình trạng	Chọn Mã bệnh
1	B20: Bệnh HIV dẫn đến bệnh nhiễm trùng và ký sinh trùng	<ul style="list-style-type: none"> ○ Khi điều trị ARV, điều trị INH, cotrimoxazole dự phòng ○ Có các bệnh nhiễm trùng: vi rút, vi khuẩn, ký sinh trùng, nấm 	B20
2	B21: Bệnh HIV gây u ác tính	<ul style="list-style-type: none"> ○ Người nhiễm HIV có các bệnh khối u 	B21
3	B22: Bệnh HIV dẫn đến bệnh xác định khác	Người nhiễm HIV có các bệnh không nhiễm trùng: <ul style="list-style-type: none"> ○ Bệnh lý não do HIV ○ Viêm phổi kẽ lympho bào ○ Hội chứng suy kiệt 	B22
4	B23: Bệnh HIV dẫn đến bệnh lý khác	Người nhiễm HIV có các bệnh lý khác như: <ul style="list-style-type: none"> ○ Hội chứng nhiễm HIV cấp tính ○ Bệnh lý HIV dẫn đến bệnh lý hạch toàn thân (dai dẳng) ○ Bệnh HIV dẫn đến rối loạn huyết học và miễn dịch, chưa phân loại ○ Bệnh HIV dẫn đến tình trạng xác định khác 	B23
5	B24: Bệnh do HIV không xác định	Người nhiễm HIV có các bệnh không xác định khác	B24
6	Z20.6: Tiếp xúc và phơi nhiễm với HIV	Người bị phơi nhiễm với HIV và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV: <ul style="list-style-type: none"> ○ Điều trị dự phòng lây truyền HIV bằng thuốc kháng HIV cho người phơi nhiễm với HIV và trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV ○ Điều trị dự phòng cotrimoxazole cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV lúc 4 – 6 tuần tuổi 	Z20.6
7	Z21: Tình trạng nhiễm HIV không triệu chứng	Người nhiễm HIV không có triệu chứng	Z21
8	Z71.7: Tư vấn HIV	Tư vấn HIV	Z71.7
9	Z83.0: Bệnh sử gia đình có bệnh HIV	Những bệnh nhân đến khám khi trong gia đình có người nhiễm HIV	Z83.0
10	R75: Có bằng chứng xét nghiệm nhiễm HIV chưa được kết luận HIV	Bà mẹ lúc chuyển dạ đẻ có kết quả xét nghiệm sàng lọc HIV dương tính nhưng chưa khẳng định tình trạng nhiễm HIV, có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con bằng thuốc kháng HIV	R75