

UBND TỈNH ĐỒNG NAI
SỞ Y TẾ

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

Số: 2469/SYT-NV
V/v góp ý dự thảo mẫu Hồ sơ
quản lý bệnh không lây nhiễm.

Đồng Nai, ngày 02 tháng 4 năm 2021

Kính gửi:

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Đồng Nai;
- Các Bệnh viện: đa khoa Đồng Nai, đa khoa Thống Nhất Đồng Nai, các BVĐKKV Long Khánh, Long Thành, Định Quán, BV đa khoa Cao su Đồng Nai;
- Trung tâm Y tế các huyện, thành phố;
- Các BV đa khoa tư nhân trên địa bàn tỉnh.

Sở Y tế nhận được Công văn số 303/KCB-NV ngày 26/3/2021 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh về việc góp ý dự thảo mẫu Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm (Công văn và dự thảo gửi kèm), Sở Y tế có ý kiến như sau:

1. Đề nghị Giám đốc, Thủ trưởng các đơn vị nghiên cứu, góp ý dự thảo mẫu Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm đính kèm công văn nêu trên của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh. Văn bản góp ý gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (địa chỉ: KP9, phường Tân Phong, thành phố Biên Hòa, tỉnh Đồng Nai, email: khoaksbkl.n.dddongnai@gmail.com và drchungcdcndn@gmail.com) tổng hợp trước ngày 07/4/2021.

2. Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh làm đầu mối tổng hợp ý kiến góp ý của các đơn vị, gửi về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (địa chỉ: 138A, Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội, email: ngoctlv.kcb@moh.gov.vn và ngoctruongmoh@gmail.com), đồng thời báo cáo Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ) trước ngày 10/4/2021.

Sở Y tế đề nghị các đơn vị tổ chức triển khai thực hiện./. ✓

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cục QLKCB (để báo cáo);
- BGĐ SYT (để báo cáo);
- Website SYT;
- Lưu: VT, NV.

Phương

GIÁM ĐỐC



Phan Huy Anh Vũ

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ
KHÁM, CHỮA BỆNH**

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

Số: 303 /KCB - NV
V/v: góp ý dự thảo mẫu Hồ sơ
quản lý bệnh không lây nhiễm

Hà Nội, ngày 26 tháng 03 năm 2021

Kính gửi:

Nhằm tăng cường chất lượng công tác quản lý bệnh không lây nhiễm tại các cơ sở khám, chữa bệnh, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đã phối hợp các Bệnh viện liên quan xây dựng dự thảo mẫu Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm để áp dụng thống nhất tại các cơ sở khám, chữa bệnh có triển khai quản lý bệnh không lây nhiễm.

Để hoàn thiện dự thảo mẫu Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh đề nghị quý cơ quan, đơn vị, chuyên gia nghiên cứu, góp ý trực tiếp vào dự thảo (file dự thảo được gửi kèm theo công văn trên hệ thống quản lý văn bản trực tuyến của Bộ Y tế gửi cơ quan hoặc quý cơ quan gửi đề nghị về Email: ngoctlv.kcb@moh.gov.vn/ ngoctruongmoh@gmail.com để nhận file điện tử).

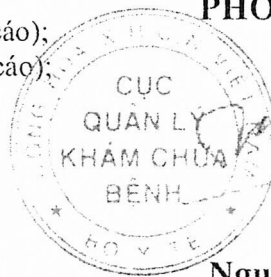
Văn bản góp ý đề nghị gửi trước ngày 10/4/2021 về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế, 138A, Giảng Võ, Ba Đình, Hà Nội và gửi kèm file điện tử về địa chỉ Email trên.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thứ trưởng Nguyễn Trường Sơn (để b/cáo);
- Cục trưởng Lương Ngọc Khuê (để báo cáo);
- Lưu: VT, NV.

**KT. CỤC TRƯỞNG
PHÓ CỤC TRƯỞNG**



Nguyễn Trọng Khoa

Ghi chú: Khi cần thêm thông tin, đề nghị liên hệ Cục QLKCB: CN. Đỗ Thị Thu, ĐT: 0984723924, email: dothu156@gmail.com hoặc ThS. Trương Lê Vân Ngọc, điện thoại: 0912612787, email: ngoctlv.kcb@moh.gov.vn và ngoctruongmoh@gmail.com.

Danh sách đơn vị nhận công văn

1. Bộ Y tế
 - Vụ Pháp chế
 - Vụ Kế hoạch-Tài chính
 - Cục Quản lý Y, dược cổ truyền.
 - Vụ Bảo hiểm y tế
 - Vụ Sức khỏe bà mẹ và trẻ em
 - Cục Y tế dự phòng
2. Ban thực hiện chính sách -Bảo hiểm xã hội Việt Nam
3. Các bệnh viện trực thuộc Bộ
4. Sở Y tế 63 tỉnh, thành phố (để lấy ý kiến góp ý của các BVĐK tỉnh, BV huyện/Trung tâm y tế huyện và các trạm y tế xã, phường).

TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Logo của cơ sở KBCB)

HỒ SƠ QUẢN LÝ NGOẠI TRÚ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

Mã hồ sơ:

Ngày lập số:/...../20...

THÔNG TIN CÁ NHÂN

1. Họ và tên (in hoa): 2. Giới: Nam Nữ

3. Sinh ngày: 4. Nghề nghiệp:

5. CMTND/số căn cước công dân:

6. Dân tộc: 7. Ngoại kiều:

8. Địa chỉ hiện tại: Số nhà Thôn, phố..... Xã, phường
Huyện (Q, Tx) Tỉnh, thành phố.....

9. Điện thoại: 10. Nơi làm việc:

11. Đối tượng: BHYT Thu phí Miễn Khác

12. Mã thẻ BHYT:

13. Giá trị sử dụng thẻ BHYT từ ngàytháng..... năm

14. Họ tên, địa chỉ người nhà khi cần báo tin:
.....Điện thoại số.....

15. Thông tin bệnh không lây nhiễm đang mắc ⁽¹⁾

	<input type="checkbox"/>	Chẩn đoán năm	Chẩn đoán tại cơ sở:
Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/>		
Đái tháo đường:	<input type="checkbox"/>		
Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính:	<input type="checkbox"/>		
Hen phế quản:	<input type="checkbox"/>		
Bệnh khác:	<input type="checkbox"/>		
Bệnh khác	<input type="checkbox"/>		

HƯỚNG DẪN GHI CHÉP HỒ SƠ QUẢN LÝ BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM

1. Mục đích của Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm (BKLN):

- Nhằm quản lý thông tin khám, chữa bệnh ngoại trú của người mắc BKLN qua các lần khám chữa bệnh, để theo dõi, đánh giá kết quả điều trị. Các BKLN được quản lý trong hồ sơ này gồm có: tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản.
- Hồ sơ quản lý BKLN bao gồm các bệnh án ngoại trú quản lý người bệnh không lây nhiễm, được sử dụng cho ít nhất 12 lần khám bệnh ngoại trú.
- Hồ sơ quản lý BKLN được áp dụng tại các cơ sở khám, chữa bệnh có quản lý BKLN.

2. Cách ghi chép

2.1. Trang 1: Trang bìa Sổ quản lý BKLN

- Ghi các thông tin cá nhân của người bệnh
- ⁽¹⁾ Mục 15: Thông tin bệnh không lây nhiễm đang mắc: được ghi chép khi lần đầu và được tiếp tục cập nhật khi người bệnh mắc các BKLN mới: (ví dụ: lần đầu người bệnh đến cơ sở KCB và đang mắc tăng huyết áp: tích dấu X vào mục tăng huyết áp, ghi năm chẩn đoán, chẩn đoán tại cơ sở nào, thời gian sau, khi người bệnh được cơ sở KCB chẩn đoán mắc ĐTĐ, tiếp tục tích dấu X vào mục ĐTĐ, năm chẩn đoán, chẩn đoán tại cơ sở nào).

2.2. Trang 2: Hướng dẫn ghi chép sổ quản lý BKLN (sau trang bìa)

2.3. Trang 3: Thông tin tiền sử bệnh, ⁽²⁾ Mục 2: Tiền sử bệnh:

- Được ghi chép lần đầu
- Các thông tin tiền sử bệnh được tiếp tục cập nhật khi có thêm các tiền sử bệnh khác được khai thác trong các lần khám bệnh tiếp theo. Ví dụ: lần đầu, người bệnh không có tiền sử đột quỵ, không tích vào ô đột quỵ, trong những lần khám tiếp theo, khi khai thác tiền sử: người bệnh có cơn đột quỵ → cập nhật thông tin tiền sử đột quỵ bằng cách tích dấu X vào ô tương ứng với tiền sử đột quỵ.

2.4. Trang 4 đến các trang tiếp theo: Bệnh án ngoại trú

- Bệnh án ngoại trú bao gồm 2 trang, được sử dụng cho mỗi lần người bệnh đến khám, chữa bệnh.
- Các kết quả cận lâm sàng được lưu trong bệnh án ngoại trú của lần khám bệnh.

2.5. Trang tổng kết hồ sơ bệnh án:

- Tổng kết hồ sơ bệnh án được tiến hành sau mỗi 12 lần khám, chữa bệnh hoặc sau mỗi năm.

2.6. Trang cuối cùng là bìa ngoài của Hồ sơ quản lý bệnh không lây nhiễm.

Tên cơ sở khám, chữa bệnh

BỆNH ÁN NGOẠI TRÚ

Bệnh không lây nhiễm

Số ngoại trú:

Mã YT/...../...../.....

A. HÀNH CHÍNH

1. Họ và tên (In hoa): 2. Đến khám bệnh lúc: giờ.... phút ngày .../.../.....
 3. Chẩn đoán của nơi giới thiệu: 1. Y tế 2. Tự đến

B. BỆNH ÁN

I. LÝ DO ĐẾN KHÁM: 1. Khám theo lịch hẹn 2. Lý do khác.....

II. HỒI BỆNH

1. Quá trình bệnh lý.....
 2. Tiền sử bệnh: thông tin tiền sử bệnh mới được cập nhật vào trang 3 của Sổ quản lý BKLN)

III. KHÁM BỆNH

Triệu chứng	Có	Không	Triệu chứng	Có	Không	Triệu chứng	Có	Không
Giảm cân không rõ lý do	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Ho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khó thở khi làm việc nặng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Viêm nhiễm nhiều lần	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khạc đờm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khó thở khi làm việc nhẹ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uống nhiều, ăn nhiều, gầy nhiều, tiểu nhiều	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khó khè	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khó thở liên tục	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mệt mỏi nhiều không rõ nguyên nhân	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khó thở	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yếu một bên cơ thể	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác....			Khác....		
Đau ngực	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác....			Khác....		

Khám thực thể	Kết quả	Khám thực thể	Kết quả	Khám thực thể	Có	Không
Nhiệt độ (°C)		Huyết áp đo lần 1 (mmHg)		Nhịp tim đều	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cân nặng (kg)		Huyết áp đo lần 1 (mmHg)		Khám phổi có ral rít	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chiều cao (m)		Huyết áp trung bình 2 lần đo		Khám phổi có ral rít	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vòng eo (cm)		Mạch (lần/phút)			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
BMI (kg/m ²)		...			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Khám các bộ phận:

IV. Cận lâm sàng

Nội dung	Kết quả	Nội dung	Kết quả	Nội dung	Kết quả
1. Sinh hóa máu (*tham gia phân tầng nguy cơ)		Creatinin (μmol/l)		Na+ (mmol/l)	
Glucose máu mao mạch lúc đói (mmol/l)		Acid Uric*(mmol/l)		K+ (mmol/l)	
Glucose máu mao mạch sau ăn (mmol/l)		Cholesterol* (mmol/l)		AST (GOT) (U/l)	
Glucose máu tĩnh mạch lúc đói (mmol/l)		Triglycerid (mmol/l)		ALT (GPT)	
Glucose máu tĩnh mạch sau ăn (mmol/l)		HDL-cho* (mmol/l)		eGFR (mL/phút/1,73m ²)	
HbA1c: %		LDL-cho (mmol/l)		Khác:	

2. XN sinh hoá nước tiểu	Có	Không		Có	Không		Có	Không
Bạch cầu (< 10 /μL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Protein (< 0,1 g/L)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hồng cầu (< 5/μL)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Glucose (< 0,84 mmol/L)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Điện tim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dày TT (SV1+RV5/6>35mm)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dày thất phải	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nhịp: Xoang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rung nhĩ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dày nhĩ trái	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Tần số: ck/phút	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
NTT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	P phế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. X quang phổi								
Khoang liên sườn giãn rộng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vòm hoành hạ thấp, hình bậc thang	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Đường kính động mạch phổi phải thùy dưới > 16mm	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kết quả khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Khác:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5. Chức năng hô hấp								
Bình thường	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rối loạn thông khí hạn chế	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Rối loạn thông khí tắc nghẽn	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Test HPQ dương tính	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Lưu lượng đỉnh	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Trị số l/phút					
Bình thường, hoặc tăng > 80% TSLT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	60-80% TSLT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	< 60% TSLT	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. Cận lâm sàng khác:

V. Chẩn đoán	Có	Không	Phân độ, thể, loại bệnh			
1. Tăng huyết áp	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Độ 1 <input type="checkbox"/>	Độ 2 <input type="checkbox"/>	Độ 3 <input type="checkbox"/>	
2. Đái tháo đường	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Biến chứng	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Võng mạc <input type="checkbox"/>	TK ngoại vi <input type="checkbox"/>	Bàn chân <input type="checkbox"/>	
3. Nguy cơ tim mạch tổng thể:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thấp <input type="checkbox"/>	Trung bình <input type="checkbox"/>	Cao <input type="checkbox"/>	Rất cao <input type="checkbox"/>
Nguy cơ tim mạch (Khi có XN):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Thấp <input type="checkbox"/>	Trung bình <input type="checkbox"/>	Cao <input type="checkbox"/>	Rất cao <input type="checkbox"/>
4. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	GĐ I <input type="checkbox"/>	GĐ II <input type="checkbox"/>	GĐ III <input type="checkbox"/>	GĐ IV <input type="checkbox"/>
6. Hen phế quản	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
Hen phế quản được kiểm soát:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toàn phần <input type="checkbox"/>	Một phần <input type="checkbox"/>	Chưa <input type="checkbox"/>	
7. Bệnh khác:						

VI. Thuốc đang điều trị							
Thuốc- Hàm lượng	Đường dùng	Liều dùng/lần	Số lần/ngày	Thuốc- Hàm lượng	Đường dùng	Liều dùng/lần	Số lần/ngày

VII. Điều trị:					
1. Chiến lược điều trị	Có	Không	Chiến lược điều trị	Có	Không
Điều chỉnh lối sống 3-6 tháng			Vaccine phòng cúm phế cầu		
Ngừng hút thuốc lá thuốc			Điều trị thuốc		
2. Tư vấn, nội dung tư vấn:					
3. Đánh giá kỹ thuật SD thuốc					
Tuân thủ thuốc điều trị			Đúng kỹ thuật sử dụng thuốc		

4. Kế đơn điều trị (thuốc- Hàm lượng)	Đường dùng	Liều dùng/lần	Số lần/ngày	Thuốc- Hàm lượng	Đường dùng	Liều dùng/lần	Số lần/ngày

VIII. Chẩn đoán khi kết thúc điều trị :

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

Ngày tháng năm
Bác sỹ khám bệnh

Họ và tên.....

TỔNG KẾT BỆNH ÁN:

1. Quá trình bệnh lý và diễn biến lâm sàng:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

2. Tóm tắt kết quả xét nghiệm cận lâm sàng có giá trị chẩn đoán:

.....

.....

.....

.....

3. Chẩn đoán ra viện:

- Bệnh chính:

- Bệnh kèm theo (nếu có):

4. Phương pháp điều trị:

.....

.....

.....

5. Tình trạng người bệnh:

.....

.....

.....

.....

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:	
- CNHH		Họ tên.....	
- Khác.....			
- Toàn bộ hồ sơ			