

**BỘ Y TẾ
CHƯƠNG TRÌNH CHỐNG LAO QUỐC GIA**



**TÀI LIỆU HƯỚNG DẪN
TĂNG CƯỜNG PHÁT HIỆN LAO, LAO TIỀM ẨN
TẠI CỘNG ĐỒNG AN TOÀN ỨNG PHÓ COVID-19
THEO CHIẾN LƯỢC 2X (Xquang - Xpert)**

HÀ NỘI, 2021

LỜI NÓI ĐẦU

Chào các bạn,

Bệnh lao, một căn bệnh truyền nhiễm lâu đời, đã từng là một trong tứ chứng nan y theo suy nghĩ của người Việt Nam. Mỗi năm đã gây ra tử vong hàng chục ngàn người và hàng trăm ngàn người mắc.

Ngày nay, khoa học công nghệ phát triển đã mở ra cơ hội có thể chấm dứt căn bệnh này, nhưng đòi hỏi cách làm đồng bộ để tối ưu hoá các kỹ thuật và sự tham gia mạnh mẽ của cộng đồng thì mới thành công.

Các nghiên cứu của Việt Nam cũng như trên thế giới đã chỉ ra con đường đi tới chấm dứt bệnh lao, đã truyền cảm hứng cho cả cộng đồng chống lao thế giới với tư duy chủ động phát hiện lấy Xquang làm kỹ thuật sàng lọc và Xpert làm kỹ thuật khẳng định chẩn đoán gọi là chiến lược 2X.

Thật không may, đại dịch Covid-19 trong 2 năm qua có thể nói đã làm đảo lộn thế giới nói chung và ảnh hưởng tiêu cực đến cộng cuộc chấm dứt bệnh lao, được ước tính đẩy lùi thành tựu chống lao 5 năm về phía trước.

Tại Việt Nam, từ tháng 3 năm 2020, Chương trình chống lao Quốc gia nhận định Covid-19 là một hiểm hoạ, nhưng cần có góc nhìn tích cực trong hiểm hoạ để biến hiểm hoạ Covid-19 thành cơ hội đẩy nhanh tiến trình chấm dứt bệnh lao. Tình hình phát hiện lao trong cả nước 8 tháng đầu năm 2021 đã giảm đi gần 20% so với năm 2020 là con số rất đáng báo động. Việc tăng cường phát hiện lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng vừa chủ động vừa an toàn ứng phó với Covid-19 là hết sức cần thiết hiện nay.

Định hướng mới của Chính phủ là chung sống an toàn với Covid-19 để phát triển bền vững, vậy chiến dịch phát hiện lao chủ động sẽ cần triển khai hiệu quả và an toàn ứng phó với Covid-19 trong tình hình mới.

Tài liệu này là hướng dẫn khung để các địa phương và các đối tác áp dụng linh hoạt cho các hoạt động phát hiện lao và sàng lọc Covid-19 tại cộng đồng.

Chúng tôi cảm ơn các bạn đồng nghiệp và các đối tác đã tích cực tham gia và rất mong được góp ý từ các bài học triển khai để tài liệu có giá trị nhất trong thực tiễn.

Trân trọng cảm ơn và chúc thành công!

PGS.TS. Nguyễn Viết Nhung

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT	4
CÁC ĐỊNH NGHĨA	1
ĐẶT VẤN ĐỀ	4
I. MỤC TIÊU	4
II. NGƯỜI SỬ DỤNG QUY TRÌNH.....	5
III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC	5
1. Nhóm người tiếp xúc:	5
2. Nhóm nguy cơ khác:	6
IV. ĐẢM BẢO AN TOÀN PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 KHI TRIỂN KHAI PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG.....	7
V. QUY TRÌNH	11
A. Chuẩn bị - Khảo sát trước chiến dịch.....	11
B. Triển khai chiến dịch.....	13
C. Sau chiến dịch	18
VII. PHỤ LỤC.....	23
Phụ lục 1: Danh sách người tiếp xúc	32
Phụ lục 2: Phiếu khám bệnh	33
Phụ lục 3: Sổ khám bệnh	34
Phụ lục 4: Phiếu hẹn đọc kết quả TST.....	35
Phụ lục 5: Phiếu hẹn điều trị Lao tiềm ẩn/xét nghiệm lại TST cho NTX.....	36
Phụ lục 6: Phiếu xét nghiệm vi khuẩn lao M2	37
Phụ lục 7: Tờ rơi	38
Phụ lục 8: Thư mời	39
Phụ lục 9: Thông tin phát loa.....	40
Phụ lục 10: Báo cáo kết quả thực hiện chiến dịch sàng lọc tại cộng đồng theo ngày 41	
Phụ lục 11: Nhân sự tham khảo cho 1 ngày khám trong chiến dịch.....	42
Phụ lục 12: Tờ khai y tế tự nguyện.....	41

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

AFB	Trực khuẩn kháng cồn kháng toan (Acid Fast Baccilli)
ARV	Các thuốc kháng virus
BN	Bệnh nhân
CTCLQG	Chương trình chống lao quốc gia
DSTB	Lao nhạy cảm
DRTB	Lao kháng thuốc
HIV	Virút gây giảm miễn dịch ở người (Human Immuno deficiency Virus)
INH	Isoniazid, kháng sinh kháng lao hàng một
IGRA	Xét nghiệm giải phóng interferon Gamma
LP	Lao phổi
LNP	Lao ngoài phổi
LTA	Lao tiềm ẩn
LTBI	Lao tiềm ẩn
NTX	Người tiếp xúc
NTXHGD	Người tiếp xúc hộ gia đình
PPD	Kháng nguyên tinh khiết vi khuẩn lao (Purified protein derivation)
TST	Tuberculin Skin Test – Xét nghiệm Mantoux
XQ	X-quang

CÁC ĐỊNH NGHĨA

Bệnh lao: là một bệnh truyền nhiễm do vi khuẩn lao (*Mycobacterium tuberculosis*) gây nên. Bệnh lao có thể gặp ở tất cả các bộ phận của cơ thể, trong đó lao phổi là thể lao phổ biến nhất và là nguồn lây chính cho người xung quanh.

Bệnh lao có bằng chứng vi khuẩn học: bệnh lao được chẩn đoán dựa trên việc tìm thấy vi khuẩn lao qua soi trực tiếp, nuôi cấy hoặc qua các kỹ thuật xét nghiệm sinh học phân tử đã được Tổ chức Y tế thế giới (TCYTTG) khuyến cáo như Xpert MTB/RIF.

Lao kháng thuốc: chỉ thể bệnh lao kháng với một hay nhiều hoặc đa kháng thuốc hoặc siêu kháng thuốc với các thuốc chống lao. Lao kháng Rifampicin thường được xác định thông qua xét nghiệm Xpert MTB/RIF. Tại Việt Nam, các chủng lao đã kháng với Rifampicin thì có 90% có kèm theo kháng Isoniazid, vì vậy khi phát hiện kháng Rifampicin người bệnh được coi như đa kháng thuốc và thu nhận điều trị phác đồ đa kháng

Lao tiềm ẩn: chỉ trạng thái kích thích đáp ứng miễn dịch với kháng nguyên của trực khuẩn lao *M.tuberculosis* nhưng không có biểu hiện lâm sàng của bệnh lao đang hoạt động. Nhiễm lao cũng được hiểu là lao tiềm ẩn. Cho đến nay không có một tiêu chuẩn vàng nào được áp dụng để xác định tình trạng nhiễm *M.tuberculosis* ở người. Hầu hết người nhiễm lao đều không có dấu hiệu hay triệu chứng của bệnh lao nhưng là nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh lao.

Bệnh nhân chỉ điểm: là bệnh nhân lao phổi nhạy cảm hoặc kháng thuốc, không phân biệt phân loại lao mới hoặc tái phát, có bằng chứng vi khuẩn học hay không có bằng chứng vi khuẩn, bệnh nhân ở bất kỳ độ tuổi nào và đang được quản lý điều trị hoặc có tiền sử điều trị trong 2 năm gần đây.

Người tiếp xúc: là người có tiếp xúc với bệnh nhân lao

Người tiếp xúc hộ gia đình: là người sử dụng chung không gian sinh hoạt khép kín với bệnh nhân và đáp ứng một trong các điều kiện sau đây:

- Ngủ cùng nhà với bệnh nhân ít nhất 1 đêm/tuần trong 3 tháng trước khi BN được chẩn đoán,
- Có ở cùng nhà với bệnh nhân ít nhất 1 giờ/ngày và liên tục 5 ngày/tuần trong 3 tháng trước khi BN lao phổi được chẩn đoán.

Điều trị lao tiềm ẩn: là liệu trình điều trị cho người được coi là có nguy cơ mắc bệnh lao để giảm nguy cơ mắc bệnh. Điều trị lao tiềm ẩn còn được gọi là điều trị dự phòng lao, điều trị nhiễm lao.

Chiến lược 2X: là tiếp cận sử dụng đồng thời hai kỹ thuật Xquang và GeneXpert trong sàng lọc phát hiện ca bệnh lao. Theo đó Xquang là kỹ thuật sàng lọc ban đầu, sau đó xét nghiệm Xpert sẽ được sử dụng để phát hiện sớm ca bệnh với độ tin cậy cao. Người có nguy cơ sau khi được loại trừ khả năng mắc lao, và được xác định nhiễm lao sẽ được đưa vào điều trị lao tiềm ẩn.

Chung sống an toàn với COVID-19 là một khái niệm có bản chất là ta kiểm soát dịch chứ không để dịch kiểm soát chúng ta, tức là có sự tồn tại của virus nhưng không gây ảnh hưởng nghiêm trọng đến đời sống kinh tế, xã hội. Để kiểm soát ta cần luôn cảnh giác tầm soát mầm bệnh. Đó chính là kích hoạt hệ thống giám sát dịch rộng khắp, mọi lúc, mọi nơi, dựa trên khoa học dịch tễ với công cụ là xét nghiệm có sự tham gia của mọi người dân. Khi có ca bệnh được phát hiện, tức là ca bệnh chỉ điểm thì lập tức phải khoanh vùng, xét nghiệm thân tốc và bóc tách nguồn lây, dập tắt ổ dịch. Người bệnh sẽ được chăm sóc và điều trị sớm, giảm thiểu tối đa tổn hại sức khỏe và tử vong. Nguyên tắc này áp dụng vào tất cả các mắt xích của đời sống kinh tế - xã hội và trong hướng dẫn này đó chính là **TỪNG CHIẾN DỊCH PHÁT HIỆN LAO CHỦ ĐỘNG AN TOÀN**.

Dập từng ổ dịch là mục tiêu rất quan trọng để kiểm soát sự lan rộng. Nghĩa của “từng ổ dịch” bao hàm phát hiện sớm qua hệ thống giám sát dịch tễ đủ năng lực và cảnh giác cao, không để dịch lan rộng nhiều vòng trong cộng đồng mà không biết. Khi có ca bệnh chỉ điểm thì kích hoạt ngay quy trình dập tắt ổ dịch bằng cách điều tra truy vết, khoanh vùng, xét nghiệm thân tốc nhiều vòng nhanh hơn tốc độ lây để bóc tách hết F0. Trong hướng dẫn này yêu cầu cảnh giác cao với các ca F0 có thể xuất hiện trước, trong và sau các chiến dịch và cách xử lý như thế nào cho an toàn.

ĐẶT VẤN ĐỀ

Bệnh lao là bệnh truyền nhiễm và là một trong mười nguyên nhân gây tử vong hàng đầu trên toàn thế giới.

Dịch tễ thế giới: năm 2019 (Báo cáo WHO 2020), ước tính trên toàn cầu có khoảng 10 triệu người hiện mắc lao; 8,2% trong số mắc lao có đồng nhiễm HIV. Bệnh lao là nguyên nhân gây tử vong đứng hàng thứ hai trong các bệnh nhiễm trùng với khoảng 1,2 triệu người tử vong do lao, trong đó có khoảng 208.000 người chết do lao trong số những người nhiễm HIV.

Dịch tễ lao ở VN: Việt Nam hiện vẫn là nước có gánh nặng bệnh lao cao, đứng thứ 11 trong 30 nước có số người bệnh lao cao nhất trên toàn cầu, đồng thời đứng thứ 11 trong số 30 nước có gánh nặng bệnh lao kháng đa thuốc cao nhất thế giới. Ước tính mới nhất cho thấy, trong năm 2020, Việt Nam vẫn còn khoảng 172.000 ca lao mới, tuy nhiên, CTCLQG mới chỉ phát hiện được khoảng 58% trong số này. Ước tính tỷ lệ mắc lao đa kháng thuốc tại Việt Nam trong năm 2020 là 4,1% trong số bệnh nhân mới và là 16% trong số bệnh nhân điều trị lại.

Thông tin cập nhật trong các hướng dẫn kỹ thuật của TCYTTG năm 2020 cho thấy có khoảng một phần tư dân số thế giới hiện đang nhiễm lao⁽³⁾, trong đó có 5-10% những người nhiễm lao có thể tiến triển thành mắc lao thể hoạt động trong tương lai. Tuy nhiên, khả năng tiến triển từ lao tiềm ẩn thành lao thể hoạt động có thể giảm đáng kể nếu như người nhiễm lao được điều trị lao tiềm ẩn⁽⁴⁾.

Để tiến tới mục tiêu chấm dứt bệnh lao vào năm 2030, triển khai các can thiệp ưu tiên nhằm: (1) phát hiện và điều trị hiệu quả bệnh lao để cắt đứt nguồn lây nhiễm, và (2) sàng lọc, phát hiện và điều trị lao tiềm ẩn để ngăn chặn tỷ lệ phát triển lao mới dựa trên chiến lược 2X đã được nêu trong kế hoạch Chiến lược phòng chống bệnh lao quốc gia giai đoạn năm 2021-2025.

Trong điều kiện hiện nay, đại dịch Covid-19 vẫn có những diễn biến phức tạp, việc triển khai các chiến dịch phát hiện lao chủ động tại cộng đồng có thể là nguy

cơ bùng phát dịch Covid-19 nếu không có những biện pháp ứng phó phù hợp, vì vậy Chương trình chống lao Quốc gia ban hành Hướng dẫn tăng cường phát hiện lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng an toàn ứng phó Covid-19 theo chiến lược 2X (Xquang - Xpert).

Hướng dẫn này nhằm hỗ trợ các cán bộ y tế và các đối tác triển khai phát hiện lao và lao tiềm ẩn tại cộng đồng đảm bảo hiệu quả và an toàn cả về công tác quản lý song song với phòng chống dịch trong điều kiện bình thường mới.

I. MỤC TIÊU

- Tăng phát hiện, chẩn đoán sớm ca bệnh lao bằng chiến lược 2X tại cộng đồng và đưa vào quản lý, điều trị lao hiệu quả trong CTCLQG.
- Tăng phát hiện, chẩn đoán lao tiềm ẩn (LTA) tại cộng đồng thông qua sử dụng tiếp cận trong chiến lược 2X để loại trừ lao hoạt động và đưa vào quản lý điều trị LTA hiệu quả trong CTCLQG

II. NGƯỜI SỬ DỤNG QUY TRÌNH

1. Chương trình chống lao tuyến tỉnh, Bệnh viện chuyên khoa tỉnh
2. Bệnh viện / Trung tâm y tế tuyến huyện
3. Nhân viên y tế tổ chống lao tuyến huyện
4. Trạm y tế tuyến xã
5. Cộng tác viên y tế: cộng tác viên y tế thôn bản, lãnh đạo hoặc người có uy tín địa phương
6. Các đối tác của Chương trình chống lao các tuyến

III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC

- 1. Nhóm người tiếp xúc:** là người tiếp xúc gần/ thường xuyên với BN lao phổi
 - Trẻ dưới 5 tuổi tiếp xúc hộ gia đình với bệnh nhân lao phổi
 - Người từ 5 tuổi trở lên tiếp xúc hộ gia đình với bệnh nhân lao phổi

- Nhân viên y tế làm việc tại các đơn vị phòng chống lao hoặc các cơ sở y tế có thể có BN lao đến khám.
 - Cán bộ quản giáo, nhân viên làm việc tại các trại giam, trại giáo dưỡng
- 2. Nhóm nguy cơ khác:** là người có các yếu tố nguy cơ làm tăng khả năng phát triển từ nhiễm lao thành lao thể hoạt động (3)
- Người sống chung với HIV ở mọi lứa tuổi
 - Người hoàn thành điều trị bệnh lao trong vòng 2 năm trở lại đây
 - Người có bệnh hen/bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, bệnh bụi phổi
 - Người bệnh tiểu đường
 - Người từ 60 tuổi trở lên
 - Người nghiện rượu
 - Người nghiện thuốc lá
 - Người suy dinh dưỡng
 - Người có các bệnh tim mạch, huyết áp
 - BN điều trị ức chế miễn dịch kéo dài (bệnh hệ thống vd: lupus, viêm khớp dạng thấp, vẩy nến...); BN cấy ghép tạng và những người chuẩn bị cấy ghép tạng; BN sử dụng thuốc kháng TNF; BN lọc máu; BN suy thận, chạy thận nhân tạo
 - Người sống trong môi trường chật hẹp: dân di cư, người sống tại các khu ổ chuột, trại giam, người làm tại các mỏ, hầm lò
- 3. Khuyến khích** người dân có các triệu chứng nghi lao như ho kéo dài trên 2 tuần (ho khan, ho có đờm, ho ra máu); gây sút, kém ăn, mệt mỏi; sốt nhẹ về chiều; ra mồ hôi “trộm” ban đêm; ... đến khám sàng lọc.

Tùy theo nguồn lực, theo thứ tự ƯU TIÊN TST được sử dụng trên nhóm NGƯỜI TIẾP XÚC trước, sau đó mới thực hiện trên nhóm nguy cơ khác.

Trong khuôn khổ qui trình này, mọi hoạt động sẽ được phân luồng theo 02 nhóm đối tượng chính để thực hiện:

- **Nhóm Người tiếp xúc (NTX):** Người tham gia của nhóm này sẽ được:
 - Chụp X-quang và xét nghiệm TST toàn bộ, dù có triệu chứng nghi lao hay không
 - Chỉ định làm xét nghiệm Xpert nếu phim X-quang bất thường nghi lao.
- **Nhóm nguy cơ khác:** Người tham gia của nhóm này sẽ được:
 - Chụp X-quang nếu có ít nhất 1 triệu chứng nghi lao (hoặc chụp X-quang tất cả nếu đủ nguồn lực);
 - Chỉ định làm xét nghiệm Xpert nếu phim X-quang bất thường nghi lao.
 - **TST không thực hiện trên nhóm này**

IV. ĐẢM BẢO AN TOÀN PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID 19 KHI TRIỂN KHAI PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG

1. Nguyên tắc:

- a. Kế hoạch triển khai một chiến dịch phát hiện lao, lao tiềm ẩn cần tham chiếu tình hình dịch tễ Covid-19 tại địa bàn triển khai.
- b. Đơn vị tổ chức phát hiện lao, lao tiềm ẩn cộng đồng phải chịu trách nhiệm an toàn chống dịch Covid-19 trước, trong và sau hoạt động.
- c. Quy trình sàng lọc Covid-19 cần được thực hiện trước và tích hợp vào quy trình sàng lọc lao

- d. Cán bộ thực hiện chiến dịch phải chắc chắn không phải là nguồn lây Covid-19 (*vaccine 2 mũi còn hiệu lực và xét nghiệm âm tính còn hiệu lực và không có triệu chứng nghi ngờ cũng như không có yếu tố nguy cơ dịch tễ*) và được trang bị đầy đủ khẩu trang, kính chắn giọt bắn.
- e. Cần nghiên cứu và hợp tác để áp dụng triệt để công nghệ thông tin (QR Code) vào quản lý dữ liệu và hồi khi cứu, truy vết tiếp xúc khi cần thiết.

2. Yêu cầu:

- a. Cơ sở vật chất: mặt bằng đủ rộng thực hiện giãn cách và có khu cách ly cho đối tượng nghi ngờ chờ kết quả xét nghiệm, phân luồng tốt nhất là một chiều.
- b. Xét nghiệm: Có sẵn xét nghiệm nhanh kháng nguyên và xét nghiệm Xpert express Sars Cov 2.
- c. Kết hợp chặt chẽ bằng văn bản với cán bộ cơ sở tổ chức điều phối tốt phòng chống dịch, rõ người rõ việc rõ trách nhiệm.
- d. Có sẵn khẩu trang y tế, dung dịch sát khuẩn nhanh, khuyến khích mang kính chắn giọt bắn.
- e. Có giám sát và yêu cầu thực hiện nghiêm 5K

3. Quy trình:

Bàn sàng lọc Covid-19 phải đặt ngay tại nơi tiếp đón, nhắc nhở tất cả mọi người đều phải đeo khẩu trang, sát khuẩn tay khi vào khu làm việc và thực hiện giãn cách 2m.

Người đến khám có thể chia làm 2 luồng

Luồng 1: Dành cho người đến khám vì các triệu chứng ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người và/hoặc có tiếp xúc với người nghi nhiễm Covid-19. Các NB thuộc đối tượng này sẽ được hướng dẫn theo lối đi riêng vào thẳng khu vực / phòng khám cách ly (*hy vọng là ít – Làm sao để kiểm soát được luồng này ở mức tối thiểu bằng truyền thông trước*).

Phòng khám cách ly: Nếu không tổ chức được thì chuyển bệnh nhân đi khám Covid-19, nếu khám được thì theo hướng dẫn các bước sau:

- Lâm sàng: chú ý khoảng 60% NB không có triệu chứng
- Các đặc điểm lâm sàng của Covid-19:
 - + Ủ bệnh: 2-14 ngày, trung bình 5-7 ngày.
 - + Triệu chứng nhẹ: sốt 80-90%, ho khan, (60-80%), khó thở (50-80%), mệt mỏi (30-40%), ỉa chảy (20-40%), đau đầu (25%), đau họng, đau cơ, chảy nước mũi (7%), mất khứu giác...
 - + Lưu ý: một số trường hợp các triệu chứng sốt, ho, rát họng có thể không còn, nhưng đã từng xuất hiện trong 14 ngày gần đây cần phải xem xét
 - + Các triệu chứng có thể thay đổi rất nhanh
- Các biểu hiện lâm sàng khác:
 - + Tiêu hóa: bụng chướng, đau bụng, ỉa chảy...
 - + Thần kinh: mất khứu giác, nhồi máu não, viêm não, liệt giống hội chứng Guillain – Barre
 - + Suy gan
 - + Thận: đái máu, thiếu niệu hoặc đái nhiều
 - + Triệu chứng khác: tổn thương da, bàn ngón chân tay, ...
- Xét nghiệm: Lấy mẫu xét nghiệm kháng nguyên nhanh Covid-19 hoặc Xpert Express.
- BN chờ tại khu cách ly, thực hiện 5K chuẩn.
- Kết quả XN kháng nguyên nhanh dương tính thì có thể làm khẳng định bằng Xpert Express là tốt nhất, nếu không làm được thì chuyển BN đến nơi cách ly để xét nghiệm khẳng định bằng RT PCR. Chú ý kiểm soát lây nhiễm theo quy định.

Luồng 2: Đây là luồng chính, người đến khám sàng lọc bệnh phổi và lao

Nguyên tắc là đo nhiệt độ và khai thác các yếu tố nguy cơ dựa trên lời khai triệu chứng và yếu tố dịch tễ, có 2 cách (1) áp dụng khai sức khoẻ điện tử; (2) Tờ khai báo y tế giấy.

Khuyến khích khai báo sức khoẻ điện tử và quản lý bằng QR code check in.

Nếu phát hiện có yếu tố dịch tễ hoặc sốt thì chuyển sang luồng 1, lấy mẫu xét nghiệm.

* Chú ý

- Cần luôn cập nhật các nơi mới phát hiện có dịch lưu hành
- Cần hỏi tỉ mỉ, hướng dẫn NB khai báo kĩ lưỡng tránh bỏ sót, phát hiện nhanh những trường hợp khai báo không trung thực
- Khi khai thác tiền sử dịch tễ có thể hỏi thêm các lý do của người đến khám hoặc triệu chứng như ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người, hiện tại hoặc trong vòng 14 ngày qua ...

4. Theo dõi sau chiến dịch:

- Kết thúc chiến dịch, tùy theo đánh giá nguy cơ mà có thể thực hiện các biện pháp khử khuẩn thích hợp cho địa điểm triển khai.
- Sau mỗi chiến dịch đều cập nhật tình hình dịch tễ Covid-19 với địa phương. Theo định hướng mới việc sàng lọc cũng không thể kỳ vọng 100%, có thể có những trường hợp Covid (+) sau chiến dịch. Điều quan trọng nhất là cán bộ y tế thực hiện sàng lọc phải an toàn trước và trong chiến dịch. Đó là trách nhiệm cao nhất của đơn vị tổ chức.

V. QUY TRÌNH

Bước	Hoạt động	Người/ đơn vị chịu trách nhiệm	Sổ sách/biểu mẫu
A	Chuẩn bị - Khảo sát trước chiến dịch (04-05 tuần trước chiến dịch)		
Bước 1	<u>Khảo sát và chuẩn bị địa điểm, thống nhất thời gian thực hiện chiến dịch</u> - Chọn địa điểm thuận tiện cho người tham gia và xe X-quang lưu động, bố trí được khu vực lấy đờm đảm bảo kiểm soát nhiễm khuẩn - Sử dụng xe X-quang lưu động của chương trình. Trong trường hợp không có, thực hiện ký hợp đồng với nhà cung cấp dịch vụ xe X-quang. - Khảo sát, báo cáo và lập kế hoạch cho chiến dịch	BV Chuyên khoa tỉnh /Chương trình chống lao tỉnh	Bảng kiểm địa điểm thực hiện chiến dịch; Báo cáo khảo sát; Kế hoạch chiến dịch, kinh phí và hậu cần
Bước 2	<u>Lập danh sách sơ bộ “ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC” theo từng xã</u> - Liên hệ với Trạm y tế xã và cộng tác viên y tế để lên danh sách sơ bộ “ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC” <i>Để có danh sách NTX hộ gia đình, cần lập danh sách BN lao phổi định hướng từ sổ đăng ký điều trị bệnh lao thường và lao kháng thuốc trong vòng 2 năm. Hoặc thông tin của bệnh nhân có thể được đẩy từ hệ thống VITIMES sang hệ thống ACIS</i> <i>Danh sách các đối tượng sàng lọc khác có thể lấy theo danh sách quản lý điều trị theo các chương trình mục tiêu y tế quốc gia.</i>	Tổ lao huyện	PL1: Danh sách người tiếp xúc, nhóm nguy cơ khác hoặc sử dụng ACIS (ứng dụng hỗ trợ phát hiện chủ động lao tại cộng đồng)

Bước 3	<u>Tiếp cận, thông tin và tư vấn. Xác định người tham gia ngày chiến dịch</u> Nhóm NGƯỜI TIẾP XÚC - Tiến hành thăm hộ gia đình: - o Phỏng vấn bệnh nhân lao chỉ điểm và xác minh NTX hộ gia đình - o Tư vấn cho BN lao chỉ điểm và người tiếp xúc hiểu rõ tầm quan trọng của khám sàng lọc lao cho NTX hộ gia đình. - o Cung cấp tờ rơi và thư mời có ngày giờ cụ thể và hướng dẫn đường đến điểm chiến dịch. Lưu ý NTX hộ gia đình khi đi cần mang theo thư mời. - o Cập nhật thông tin vào “Danh sách người tiếp xúc” - Gửi bản Danh sách NTX cập nhật tới Bệnh viện lao và bệnh phổi/ chương trình chống lao tỉnh để nhập vào cơ sở dữ liệu ACIS	Trạm y tế xã Tổ lao huyện	PL7: Tờ rơi PL8: Thư mời PL1: Danh sách người tiếp xúc Sử dụng ACIS
	<i>Nhóm NGUY CƠ KHÁC:</i> - Truyền thông: - o Truyền thông trên hệ thống loa xã: 3 ngày trước chiến dịch - o Treo băng rôn tại tất cả thôn bản: có thông tin các nhóm nguy cơ, thời gian và địa điểm chiến dịch - o Phổ biến thông tin về chiến dịch tại các cuộc họp giao ban cán bộ y tế xã phường, cuộc họp tại tổ dân phố/cụm dân cư/thôn bản	Trạm y tế xã, UBND xã	PL9: Thông tin phát loa

B	Triển khai chiến dịch (03-05 ngày) * Khám sàng lọc Covid-19 trong ngày chiến dịch: Thực hiện khám sàng lọc Covid-19 trước khi thực hiện các bước khám sàng lọc lao: <u>Bàn sàng lọc Covid-19:</u> 02 cán bộ y tế có nhiệm vụ sàng lọc, phân luồng người đến khám: - Cán bộ y tế tiến hành đo nhiệt độ, sàng lọc triệu chứng, yếu tố nguy cơ theo bảng hỏi (Phụ lục 12); hướng dẫn người đến khám khai báo y tế, quét mã QR. Quy trình như ở trên	Tổ lao huyện; Trạm y tế xã	
Bước 4	<u>Khám sàng lọc trong ngày chiến dịch</u> PHIẾU KHÁM BỆNH sẽ được phát cho từng người tại “Bàn đăng ký”. Người tham gia sẽ mang phiếu này đến từng bàn theo sơ đồ. Cán bộ y tế được phân công sẽ đánh dấu (□) vào ô “Yêu cầu” và hướng dẫn người tham gia đến bàn tiếp theo và ký tên sau “Thực hiện” hoạt động.		
4.1	<i>Bàn 1 – Bàn đăng ký:</i> - Nhận thư mời - Hỏi người tham gia các thông tin và điền vào Phiếu khám bệnh. - Chỉ định các yêu cầu phù hợp: ○ <i>Người tiếp xúc:</i> Sàng lọc triệu chứng, chụp X-quang phổi, xét nghiệm TST, Tư vấn y khoa và phát quà ○ <i>Nhóm nguy cơ khác:</i> Sàng lọc triệu chứng, Tư vấn y khoa và phát quà. <i>Lưu ý: không chỉ định chụp X-quang cho phụ nữ đang mang thai và chống chỉ định chụp X-quang</i> - Đưa “Phiếu khám bệnh” cho người tham gia - Hướng dẫn người tham gia sang Bàn 2: “Hỏi triệu chứng nghi lao”	Tổ lao huyện	PL2: Phiếu khám bệnh
4.2	<i>Bàn 2 – Hỏi triệu chứng nghi lao:</i>		

	- Yêu cầu người tham gia: xếp Phiếu khám bệnh theo thứ tự - Hỏi triệu chứng sàng lọc lao cho tất cả người tham gia và đánh dấu trả lời vào Phiếu khám bệnh hoặc điền trực tiếp vào ứng dụng ACIS - o Ho kéo dài trên 2 tuần (ho khan, ho có đờm, ho ra máu); - o Gầy sút, kém ăn, mệt mỏi; - o Sốt nhẹ về chiều; - o Ra mồ hôi “trộm” ban đêm - Nhóm nguy cơ khác: nếu có từ một triệu chứng nghi lao: chỉ định chụp X-quang phổi vào Phiếu khám bệnh. Nếu KHÔNG CÓ triệu chứng nghi lao thì tiến hành tư vấn y khoa và phát quà - Nhập thông tin sàng lọc triệu chứng vào ACIS. - Điền mã ACIS vào Phiếu khám bệnh - Điền thông tin, ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh	Tổ lao huyện	PL2: Phiếu khám bệnh Sử dụng ACIS
4.3	Bàn 3 – Chụp X-quang - Kiểm tra chỉ định trên Phiếu khám bệnh - Chụp X-quang cho tất cả người tham gia được yêu cầu chụp X-quang trong “Phiếu khám bệnh”. - Bác sĩ X-quang đọc và điền kết quả vào “Phiếu khám bệnh”/ACIS - Điền thông tin, ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh	KTV/ bác sĩ X-quang	PL2: Phiếu khám bệnh
4.4	Bàn 4 – Tư vấn y khoa: BS đọc kết quả và/hoặc tư vấn cho nhóm người nguy cơ/ không có triệu chứng/ không có chỉ định chụp phim XQ về dự phòng bệnh lao.	Bác sĩ chuyên khoa lao	PL2: Phiếu khám bệnh

	- Tư vấn về kết quả X-quang cho những người được chụp X-quang. ○ <i>X-quang bất thường nghi lao:</i> chuyển sang Bàn 5: lấy mẫu đờm tại chỗ thực hiện XN Xpert ○ <i>X-quang bình thường, nhưng CÓ triệu chứng nghi lao:</i> chuyển về Tổ lao huyện, tiếp tục theo dõi, khám chẩn đoán bệnh lao theo Hướng dẫn của CTCLQG.(7) ○ <i>X-quang không nghi lao, nhưng nghi mắc các bệnh khác hoặc có triệu chứng các bệnh hô hấp khác:</i> chuyển đến phòng khám chuyên khoa tại BV huyện để kiểm tra các bệnh hô hấp khác - Tư vấn thực hiện XN TST hoặc điều trị LTA cho Nhóm NTX: ○ <i>NTX của BN lao phổi nhạy cảm với thuốc, từ 5 tuổi:</i> hướng dẫn đến Bàn 6: Xét nghiệm TST ○ <i>NTX dưới 5 tuổi của BN lao phổi nhạy cảm với thuốc hoặc người có HIV (+) ở mọi lứa tuổi sau khi loại trừ khả năng mắc bệnh lao hoạt động:</i> ✓ Không thực hiện xét nghiệm xác định nhiễm lao tiềm ẩn ✓ Tư vấn, viết giấy hẹn đến tổ lao huyện để đăng ký điều trị LTA ✓ Nhập thông tin vào ACIS, chuyển BN đến Tổ lao điều trị LTA ○ <i>NTX bệnh nhân lao kháng thuốc:</i> không thực hiện XN TST và không chỉ định điều trị LTA - Điền thông tin, ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh		PL5: Phiếu hẹn điều trị LTA hoặc XN lại TST ACIS
4.5	<i>Bàn 5 – Hướng dẫn lấy đờm tại chỗ để làm XN Xpert</i> cho người có X-quang bất thường nghi lao		

	- Kiểm tra chỉ định trên Phiếu khám bệnh - Hướng dẫn người tham gia khạc đờm - Điền thông tin vào Phiếu xét nghiệm VK lao (có mã ACIS) - Kiểm tra chất lượng mẫu đờm - Đóng gói 3 lớp, bảo quản và chuyển đến cơ sở làm xét nghiệm Xpert kèm phiếu yêu cầu xét nghiệm - Điền thông tin vào Sổ khám bệnh và ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh <i>Trường hợp không thu nhận được mẫu đờm tại chỗ thì hẹn bệnh nhân lấy mẫu đờm vào buổi sáng ngày hôm sau.</i>	KTV XN	PL3: Sổ khám bệnh PL2: Phiếu khám bệnh PL6: Phiếu XNVK lao
4.6	<i>Bàn 6 – Thực hiện xét nghiệm lao tiềm ẩn (TST)</i> - Kiểm tra chỉ định trên Phiếu khám bệnh - Thực hiện tiêm PPD - Đưa phiếu hẹn đọc kết quả TST và tư vấn NTX về tầm quan trọng của việc quay lại để đọc kết quả TST sau 48-72 giờ tại địa điểm xác định (có thể tại điểm khám sàng lọc ban đầu) - Điền thông tin vào Sổ khám bệnh và ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh	KTV XN	PL2: Phiếu khám bệnh PL3: Sổ khám bệnh PL 4: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
4.7	<i>Bàn 7 – Xác nhận kết thúc khám:</i> là bàn thực hiện cuối cùng, cho tất cả người tham gia.	Tổ lao huyện/ Trạm y tế xã	PL2: Phiếu khám bệnh PL 3: Sổ khám bệnh

	- Rà soát lại toàn bộ “Phiếu khám bệnh” và các bước người tham gia đã đi qua. Nếu thiếu, nhắc người tham gia hoàn thành đầy đủ. - Nhắc lại nhóm NTX ngày hẹn quay lại đọc kết quả TST. - Điền thông tin vào Sổ khám bệnh và ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh - Thu thập, kiểm tra, hoàn thành tất cả các “Phiếu khám bệnh” và chia thành 3 nhóm: - o Chuyển khám chuyên khoa tại BV huyện/tỉnh - o Chuyển tổ lao huyện tiếp tục theo dõi, khám chẩn đoán lao (nhóm không có hình ảnh bất thường nghi lao trên XQ nhưng có triệu chứng nghi lao) - o “Phiếu khám bệnh” chờ kết quả Xpert - o “Phiếu khám bệnh” chờ kết quả TST - Rà soát NTX chưa đến so với danh sách, báo lại cán bộ tổ lao		
Bước 5	<u>Báo cáo ngày (mỗi ngày trong suốt chiến dịch)</u> - Kiểm tra chéo số liệu tại mỗi bàn khám bệnh, đặc biệt chú ý: - o Tổng số người tham gia và báo cáo tổng hợp trên ACIS - o Tổng số người được chụp X-quang và lưu trữ các file ảnh dưới định dạng DICOM trên máy tính và sao lưu ra ổ cứng di động/đĩa CD - o Tổng số người có kết quả X-quang bất thường nghi lao - o Tổng số mẫu đờm được thu thập - o Tổng số xét nghiệm TST được thực hiện cùng với số lượng PPD và vật tư tiêu hao đi kèm	Cán bộ BV phổi tỉnh và Tổ lao huyện	

	○ Với những NTX không đến khám theo thư mời: CBYT tổ lao xã và cộng tác viên cần: ○ Kiểm tra và so sánh danh sách NTX vào buổi trưa và cuối ngày chiến dịch ○ Thông báo cho Cộng tác viên phụ trách để đến nhà tiếp tục tư vấn lần hai về việc khám và chẩn đoán cho NTX ○ Với những người không quay lại điểm hẹn đọc kết quả TST: ○ Lập danh sách đối tượng cần đọc kết quả TST, thông báo cho TYT xã và CTV liên lạc nhắc đối tượng đến đọc kết quả đúng thời gian quy định. ○ Những trường hợp không thể đến điểm hẹn trong giờ hành chính có thể hẹn đến TYT xã để được đọc kết quả. ○ Tổng số người tham gia có kết quả TST dương tính (nếu địa điểm đọc kết quả là địa điểm thực hiện sàng lọc ban đầu) ○ Tổng số và danh sách những người có kết quả xét nghiệm nhanh Covid (+), Xpert Express (+)	Trạm y tế xã và Cộng tác viên	PL1: Danh sách người tiếp xúc PL10: Báo cáo ngày Sử dụng ACIS
C	Sau chiến dịch		
Bước 6	<u>Rà soát kết quả XN Xpert, điều trị lao cho các bệnh nhân mắc lao hoạt động</u> - Phòng xét nghiệm Xpert: Thực hiện xét nghiệm Xpert ngay khi nhận được mẫu đờm, sau đó báo kết quả cho bác sĩ Tổ lao quận/huyện và Phòng chỉ đạo tuyến/KHTH bệnh viện lao và bệnh phổi tỉnh/ Chương trình Chống lao tỉnh - Bác sĩ Tổ lao quận/huyện căn cứ vào kết quả Xpert, X-quang và triệu chứng lâm sàng để quyết định:		

	○ <i>Nếu người tham gia không mắc bệnh lao:</i> ✓ Nhóm nguy cơ khác: tư vấn, chuyên khám chuyên khoa hô hấp tại cơ sở y tế chuyên khoa ✓ Nhóm người tiếp xúc từ 5 tuổi trở lên: đánh giá kết quả xét nghiệm TST để quyết định điều trị LTA (Bước 7). ✓ Nhóm người tiếp xúc dưới 5 tuổi hoặc HIV (+) ở mọi lứa tuổi: chỉ định điều trị lao tiềm ẩn ○ <i>Nếu người tham gia mắc bệnh lao (Xpert dương tính):</i> ✓ Liên hệ ngay với bệnh nhân để tư vấn đến khám và đăng ký điều trị tại Tổ lao quận/huyện ✓ Liên kết/ chuyển đăng ký điều trị từ ACIS đến Vitimes ✓ BN được chẩn đoán lao nhạy cảm với thuốc hoặc lao kháng thuốc sẽ được điều trị theo hướng dẫn của CTCLQG <i>Lưu ý: với người có kết quả Xpert âm tính nhưng có X-quang bất thường nghi lao hoặc có triệu chứng nghi lao rõ ràng: cần hội chẩn chuyên khoa sớm và thực hiện theo qui trình chẩn đoán lao phổi không có bằng chứng VK học</i>		
Bước 7	<u>Đọc kết quả xét nghiệm TST cho NTX từ 5 tuổi trở lên của BN lao phổi nhạy cảm với thuốc trong vòng 48- 72 giờ. Thực hiện điều trị lao tiềm ẩn cho người dương tính</u> - Tiếp nhận NTX đến đọc kết quả TST và đo kết quả:		

7	○ Nhận Phiếu hẹn đọc kết quả TST, đối chiếu thông tin ○ Đo đường kính nốt sần TST trong 48 giờ - 72 giờ ○ Hướng dẫn NTX gặp bác sĩ chuyên khoa lao ○ Điền kết quả vào Sổ khám bệnh - Rà soát NTX không đến sau 52 – 65 giờ từ lúc tiêm PPD: thông báo cho cộng tác viên phụ trách đến nhà tư vấn, mời NTX đến đọc kết quả TST trước 72 giờ, đặc biệt với những người có xuất hiện nốt sần/phản ứng trên da.	XNV Tổ lao huyện	PL3: Sổ khám bệnh PL4: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
	- Đọc kết quả TST cho NTX và chỉ định điều trị LTA: ○ <i>TST âm tính (đường kính nốt sần < 10 mm):</i> Viết phiếu hẹn NTX đến TTYT huyện thực hiện xét nghiệm TST lần 2 sau 8 tuần ○ <i>TST dương tính (với đường kính ≥ 10 mm):</i> chỉ định điều trị LTA nếu đủ tiêu chuẩn lâm sàng ○ <i>TST đường kính ≥ 5 mm:</i> được xem là dương tính ở NTX bị suy giảm miễn dịch (nhiễm HIV, suy thận giai đoạn cuối, hoặc sử dụng thuốc ức chế miễn dịch như corticoid hay thuốc cấy ghép): Cân nhắc chỉ định điều trị ○ Bác sĩ thu nhận, quyết định phác đồ điều trị, quản lý và báo cáo điều trị LTA theo Quyết định 1313, ngày 24/3/2020 về “Hướng dẫn phát hiện và điều trị Lao tiềm ẩn” của Bộ Y tế. Viết phiếu hẹn BN về Tổ lao để hoàn thành các thủ tục đưa vào điều trị (7) - <u>Lưu ý:</u> ○ Với BN có Xpert dương tính và TST dương tính: đưa BN vào điều trị lao, không điều trị LTA	BS lao Tổ lao huyện	PL5: Phiếu hẹn điều trị LTA hoặc XN lại TST

	○ Với BN có XQ bất thường nghi lao, Xpert âm tính, TST dương tính: trước khi đưa vào điều trị LTA, BS cần đánh giá hoặc hội chẩn chuyên khoa để đảm bảo loại trừ được lao hoạt động theo qui trình chẩn đoán của CTCLQG.		
	- Nhập thông tin chẩn đoán và đăng ký điều trị lên hệ thống ACIS: kết quả xét nghiệm lao tiềm ẩn, đăng ký điều trị lao tiềm ẩn, kết quả điều trị lao tiềm ẩn (nếu chọn nhập liệu trực tuyến)	Tổ lao huyện	Hệ thống ACIS
Bước 8	<u>Báo cáo tổng kết các chỉ số chính chiến dịch:</u> Báo cáo tổng kết các chỉ số chính được nêu ở mục VI của tài liệu này		Hệ thống ACIS PL10: Phiếu báo cáo các ngày
Bước 9	<u>Rà soát và vận động NTX chưa đến chiến dịch</u> - Lập danh sách NTX không đến chiến dịch cần được theo dõi - Gửi danh sách cho Cộng tác viên phụ trách khu vực - Cộng tác viên y tế tư vấn và mời NTX đến tổ lao huyện để khám sàng lọc (X-quang, Xpert) trong thời gian sớm nhất	Tổ lao huyện	PL1: Danh sách người tiếp xúc

VI. THEO DÕI VÀ ĐÁNH GIÁ

Các chỉ số dưới đây được phân loại người tham gia theo nhóm NTX & nhóm nguy cơ khác:

STT	Chỉ số	Hoàn thiện CSDL sau chiến dịch
1.	Tổng số người thuộc nhóm đối tượng sàng lọc đến khám	1 ngày
2.	Tổng số người được chụp X-quang phổi	1 ngày
3.	Tổng số người có Xquang bất thường nghi lao	1 ngày
4.	Tổng số người đạt tiêu chuẩn đã xét nghiệm TST	
5.	Tổng số người có Xquang bất thường nghi lao được xét nghiệm Xpert	2 ngày (nhập ACIS)
6.	Số BN lao phổi nhạy cảm được phát hiện	2 ngày (đẩy số liệu từ ACIS lên VITIMES)
7.	Số BN lao kháng thuốc được phát hiện	2 - 4 ngày (đẩy số liệu từ ACIS lên VITIMES/eTB manager)
8.	Số BN lao phổi nhạy cảm đăng ký điều trị lao	7 ngày (đẩy số liệu từ ACIS lên VITIMES)
9.	Số BN lao kháng thuốc đăng ký điều trị lao	7 - 10 ngày (đẩy số liệu từ ACIS lên VITIMES/eTB manager)
10.	Số NTX ≥ 5 tuổi làm xét nghiệm TST có kết quả - Dương tính - Âm tính - Không quay lại đọc kết quả	2 ngày (nhập ACIS)
11.	Số NTX bắt đầu điều trị LTA - Số trẻ < 5 tuổi - Người có HIV ở mọi lứa tuổi (<i>nếu thực hiện sàng lọc trên nhóm đối tượng này</i>) - Số người ≥ 5 tuổi	7 ngày (nhập ACIS)

VII. PHỤ LỤC

- Các bước chuẩn bị trước chiến dịch phát hiện chủ động ca bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng
- Sơ đồ quy trình triển khai chiến dịch
- Bảng kiểm khảo sát địa điểm thực hiện chiến dịch
- Danh mục vật tư xét nghiệm, trang thiết bị sử dụng trong chiến dịch
- Dự kiến kinh phí thực hiện chiến dịch
- Phụ lục 1: Danh sách người tiếp xúc
- Phụ lục 2: Phiếu khám
- Phụ lục 3: Sổ Khám bệnh
- Phụ lục 4: Phiếu hẹn đọc kết quả TST.
- Phụ lục 5: Phiếu hẹn điều trị Lao tiềm ẩn hoặc xét nghiệm lại TST cho NTX
- Phụ lục 6: Phiếu xét nghiệm vi khuẩn lao (mẫu của CTCLQG)
- Phụ lục 7: Tờ rơi
- Phụ lục 8: Thư mời
- Phụ lục 9: Thông tin phát loa
- Phụ lục 10: Báo cáo ngày
- Phụ lục 11: Dự kiến nhân sự tham gia chiến dịch
- Phụ lục 12: Tờ khai y tế tự nguyện

Các bước chuẩn bị trước chiến dịch phát hiện chủ động ca bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng

Chuẩn bị

TTYT: Lập danh sách Bệnh nhân định hướng

1. Lập danh sách bệnh nhân lao định hướng theo từng xã trong 2 năm
2. Chuyển danh sách đến TYT xã

Cộng tác viên Y tế (CTV-YT) Lập danh sách NTX

1. Lập danh sách NTX dựa vào danh sách bệnh nhân lao định hướng từ TTYT
2. Gửi danh sách cho cán bộ huyện trước chiến dịch
3. Chuẩn bị thư mời đến từng hộ gia đình của bệnh nhân lao định hướng

Khảo sát trước chiến dịch

4-5 tuần
trước chiến dịch

TTYT: Nơi đỗ xe Xquang

1. Tìm kiếm và chọn điểm đỗ xe
2. Kiểm tra cơ sở hạ tầng
3. Chuẩn bị địa điểm
4. Gửi báo cáo và kế hoạch dự kiến đến NTP tỉnh/trung ương

2-3 ngày
trước chiến dịch

TTYT: Truyền thông

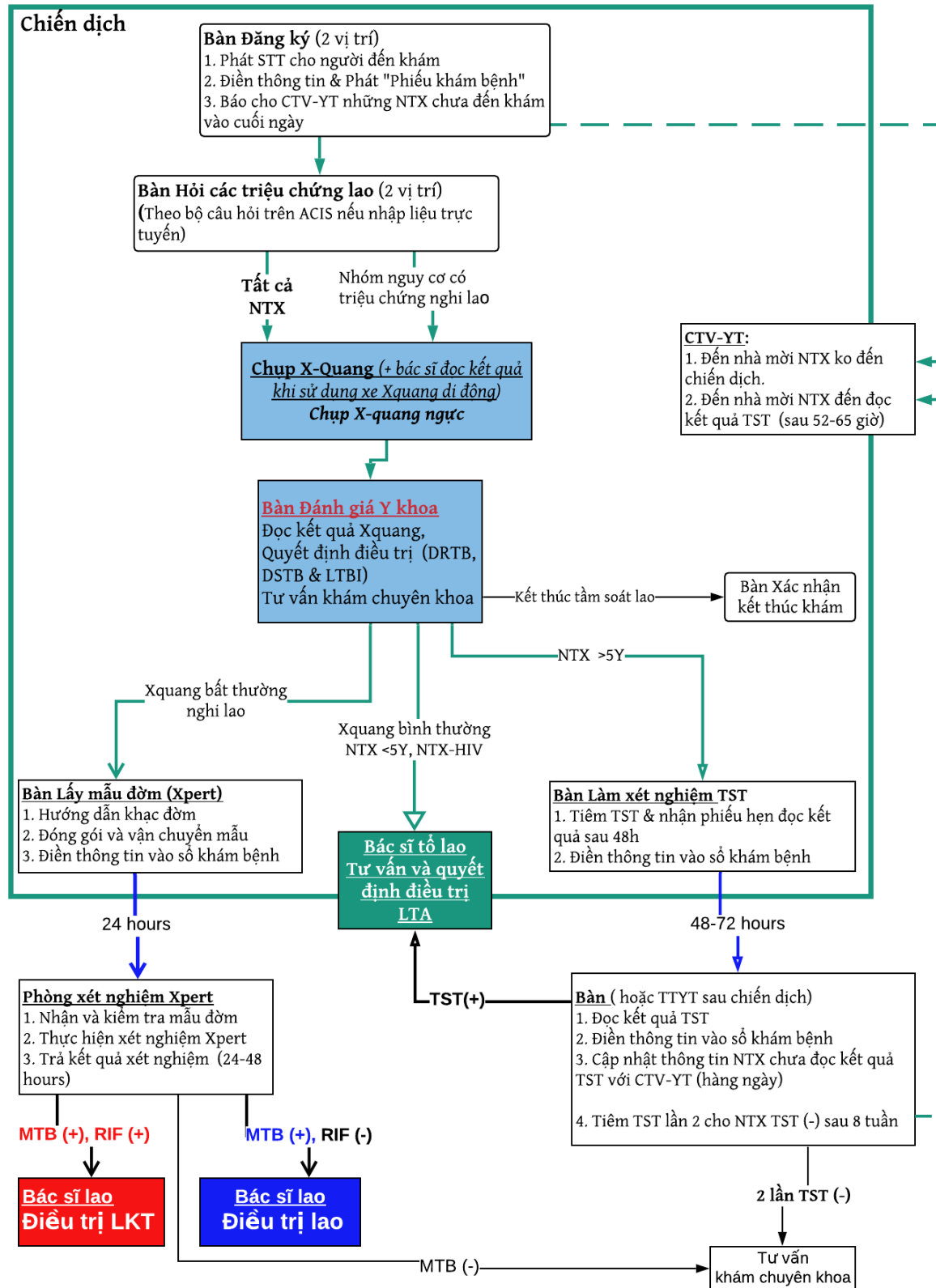
Sử dụng hệ thống loa phát thanh trong xã, phát tờ rơi, treo banner để khuyến khích nhóm nguy cơ động cơ đến tầm soát lao

2-3 ngày
trước chiến dịch

CTV-YT: Đến nhà mời NTX

1. Tư vấn về lao và lao tiềm ẩn
2. Phát tờ rơi, thông tin dự án
3. Gửi "thư mời"
4. Đánh dấu vào Danh sách NTX

Sơ đồ quy trình triển khai chiến dịch



**BẢNG KIỂM KHẢO SÁT ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN CHIẾN DỊCH SÀNG
LỌC CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN**

A. Thông tin chung:

- Địa điểm: xã.....huyện.....tỉnh.....
- Số cán bộ y tế xã: trong đó có bác sỹ;cán bộ xét nghiệm;.....cộng tác viên y tế
- Tôn giáo chính trên địa bàn:.....
- Các ngày lễ hội tại địa phương:.....
- Thành phần kinh tế chủ yếu tại xã:.....

B. Khảo sát khu vực lấy đờm, chuyển gửi mẫu

I. Cơ sở hạ tầng điểm điều tra

+ Vị trí thông thoáng bố trí nơi lấy bệnh phẩm ? Có ☐ Không ☐

+ Cách thức và vị trí xử lý rác thải lây nhiễm: :
.....

II. Khoảng cách và cách thức vận chuyển mẫu:

+ Khoảng cách từ điểm chiến dịch đến điểm XN *GeneXpert* ?km

+ Phương tiện và lộ trình chuyển mẫu:

.....
.....

+ Người chịu trách nhiệm vận chuyển:

Họ và tên cán bộ vận chuyển:.....

Số điện thoại:

Ước tính thời gian chuyển mẫu đờm từ điểm thực địa đến điểm XN *GeneXpert*:

<30 phút ☐

30 – 60 phút ☐

> 60 phút ☐

III. Tổ chức hỗ trợ.

Thông báo với cơ sở Y tế tuyến huyện, xã chuẩn bị nhân lực phục vụ công tác xét nghiệm điều tra tại điểm thực hiện chiến dịch.

- Cán bộ xã, thôn, bản hỗ trợ xét nghiệm tại điểm lấy mẫu:
Họ và tên:Số ĐT:
Họ và tên:Số ĐT:
- Cán bộ tuyến huyện hỗ trợ xét nghiệm tại điểm GeneXpert:
Họ và tên:Số ĐT:
Họ và tên:Số ĐT:

C. Khảo sát địa điểm đặt xe X quang di động

I. Đường đi

1. Quãng đường từ trung tâm tỉnh đến điểm thực hiện chiến dịch: Km

2. Có qua cầu không? Có ☐ Không ☐

Nếu có

Qua bao nhiêu cầu: cầu Cầu thứ 1. Trọng tải: tấn

Cầu thứ 2. Trọng tải: tấn

Cầu thứ 3. Trọng tải: tấn

3. Loại đường:

Cấp quốc gia ☐ Cấp tỉnh ☐ Cấp huyện ☐ Cấp xã ☐

2. Nguồn điện:

2.1. Đảm bảo nguồn điện trong thời gian điều tra

Có ☐ Không ☐ Không chắc chắn ☐

2.3. Vị trí đỗ xe X quang:

Mô tả chi tiết vị trí đỗ xe

.....
.....
.....

Danh mục vật tư xét nghiệm, trang thiết bị sử dụng trong chiến dịch

STT	Diễn giải	Đơn vị	Điểm chiến dịch	Nơi làm GeneXpert	Tổng số
I. <u>Trang thiết bị</u>					
1	Tranh hướng dẫn lấy đờm	Cái	2		2
2	Nhiệt kế	Cái	2	1	3
II. <u>Vật tư tiêu hao</u>					
1	Ống falcon 50 ml	Ống	300	50	350
2	Pipet vô trùng loại 3 ml	Cái	200	200	400
3	Giá XN loại nhỏ 9x4=36 lỗ	Cái	1	1	2
4	Túi rác vàng	Túi	10	15	25
5	Găng tay (50 đôi/hộp)	Hộp	1	1	2
6	Khăn lau tay	Cái	5	5	10
7	Giấy lau	Hộp	1	1	2
8	Vật liệu đóng gói 3 lớp	Bộ	300		300
9	Thùng xốp chuyển mẫu	Hộp	5		5
10	Đá khô	Gói	20		20
11	Sổ ghi chép khi cần thiết	Quyển	1	1	2
12	Sổ theo dõi lưu mẫu XN tại thực địa	Quyển	2		2
13	DS vận chuyển mẫu GeneXpert	Tờ	50		50
III. <u>Vật liệu phòng chống Covid 19</u>					
1	Cồn 70 ⁰	Chai 500ml	2	1	3
2	Khẩu trang y tế	Phục vụ cho tất cả mọi người			
3	Kính chắn giọt bắn	Dùng nhiều lần			
4	Trang phục phòng hộ	Tùy theo mức độ nguy cơ			

Dự kiến kinh phí thực hiện chiến dịch

Số lượng sàng lọc: 1000 người/chiến dịch

**TỔNG CHI PHÍ
THỰC ĐỊA**

196,550,000

Đến các điểm triển khai điều tra để thực hiện công tác chuẩn bị

Mô tả	Đơn vị đo lường	Loại tiền	Số lượng	Tổng tiền	Diễn giải
Công tác phí nội tỉnh	người/này	500,000	6	3,000,000	3 người x 2 ngày
Hỗ trợ đi lại	ngày	2,500,000	2	5,000,000	2 ngày x 2.500.000/ngày
Hỗ trợ đi lại CBYT hoàn thiện danh sách	người	20,000	1,000	20,000,000	20.000/người x 1000 người
Tổng				28,000,000	

Điều tra thực địa

Mô tả	Đơn vị đo lường	Loại tiền	Số lượng	Tổng tiền	Diễn giải
Chi phí khám và đọc phim Xquang	Người	75,000	1,000	75,000,000	Khoán theo đầu phim
Phí đọc phim X-quang	Phim	5,000	1,000	5,000,000	5000/phim x 1000 phim
Công tác phí cho nhóm điều tra tuyến tỉnh/ huyện	người/này	500,000	49	24,500,000	500.000/người x 7 người x 7 ngày
Ăn trưa cho CB TYT xã, CTV Y tế	người/này	200,000	50	10,000,000	200.000/người x 10 người x 5 ngày
Cán bộ truyền thông vận động người tham gia điều tra	người	350,000	3	1,050,000	350.000/người x 1 người x 3 ngày
Hỗ trợ cho người tham gia	người	20,000	1,000	20,000,000	10.000/người x 1000 người

Hỗ trợ cán bộ thực hiện phỏng vấn	lần	10,000	1,000	10,000,000	10.000/phiếu x 1000 phiếu
Thuê xe vận chuyển mẫu đờm đến trung tâm nuôi cấy	ngày	2,000,000	2	4,000,000	2.000.000/chuyến x 2 lần
Hỗ trợ đi lại cho nhóm thực hiện chiến dịch	ngày/lần	2,000,000	7	14,000,000	2.000.000/ngày x 7 ngày
Các chi phí hỗ trợ (quản lý/ tổ chức, dẫn đường, liên lạc, v.v.) tại thực địa	package	3,000,000	1	3,000,000	3.000.000/điểm
Tổng				166,550,000	

Phí thực hiện xét nghiệm

Mô tả	Đơn vị đo lường	Loại tiền	Số lượng	Tổng tiền	Diễn giải
Phí làm Xpert	test	20,000	100	2,000,000	10% người tham gia đủ tiêu chuẩn lấy đờm
Tổng				2,000,000	

Phụ lục 1: Danh sách người tiếp xúc

DANH SÁCH NGƯỜI TIẾP XÚC

Địa điểm: Xã..... Huyện..... Tỉnh.....

#	Người bệnh lao chỉ điểm					Người tiếp xúc				Ngày thăm HGD của NVYT			Chú ý (ghi rõ nếu BN chỉ điểm là lao kháng thuốc)
	Tên	Giới tính	Ngày sinh	Số đăng ký điều trị	Địa chỉ	Tên	Giới tính	Ngày sinh	Số điện thoại	Lần 1	Lần 2	Lần 3	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1.													
2.													
3.													
4.													
5.													
6.													
7.													
8.													

Ngày lập danh sách:

Người lập danh sách:

Phụ lục 2: Phiếu khám bệnh

Bản 1	Mã ACIS	Ngày:
	Họ tên:	Số ĐT:
	Ngày sinh:	Giới: ☐ Nam ☐ Nữ
		☐ HIV ☐ Không mang thai
	Tên BN lao chỉ điểm:	☐ Lao nhạy cảm ☐ Lao kháng thuốc
	Địa chỉ:	Xã..... Huyện..... Tỉnh...

	Trạm/Mục	Yêu cầu	Hoạt động/kết quả	Thực hiện
Bản 2	Sàng lọc triệu chứng		☐ Ho kéo dài ☐ Sụt cân ☐ Sốt ☐ Ra mồ hôi trộm về đêm (Nhập ACIS)	
Bản 3	Chụp X-quang		☐ Bất thường nghi lao ☐ Bất thường khác. Cụ thể..... ☐ Bình thường	
Bản 4	Đánh giá y khoa		☐ Bình thường, không cần theo dõi ☐ Bất thường: Chuyển đến khám thêm chuyên khoa.....	
Bản 5	Lấy đờm XN Xpert		Thời gian lấy mẫu: Lượng mẫu ml	
Bản 6	Tiêm PPD (dành cho NTX BN lao nhạy cảm với thuốc, từ 5 tuổi, không nhiễm HIV)		Thời gian tiêm: Thời gian đọc TST:	
			Vị trí tiêm: ☐ Tay trái ☐ Tay phải Chú ý:	
Bản 7	Xác định kết thúc khám		Thu thập, kiểm tra, hoàn thiện “Phiếu khám bệnh”	

Phụ lục 3: Sổ khám bệnh

SỔ THEO DÕI LẤY ĐỜM

Bàn 5: Địa điểm: Xã..... Huyện.....Tỉnh.....Ngày

#	Mã ACIS	Tên	Lấy đờm		Chú ý
			Thời điểm lấy đờm	Thể tích (ml)	
1					
2					
3					

SỔ TIÊM PPD – XÉT NGHIỆM TST

Bàn 6: Địa điểm: Xã..... Huyện.....Tỉnh.....Ngày

#	Mã ACIS	Tên	Nơi thử TST				Độc KQ TST		Chú ý
			Tay trái	Tay phải	Ngày giờ		Đường kính (mm)	Kết quả đọc	
					Tiêm	Độc			
1									
2									
3									

Phụ lục 4: Phiếu hẹn đọc kết quả TST

PHIẾU HẸN ĐỌC KẾT QUẢ TST

1. Mã ACIS
2. Họ tên:
3. Vị trí tiêm PPD: ☐ Tay trái ☐ Tay phải Nơi khác (chi tiết) _____
4. Thời gian tiêm: lúc: __: __ ngày (dd/mm/yyyy): _____
5. Thời gian hẹn đọc kết quả (sau 48h) lúc: __: __ ngày (dd/mm/yyyy): _____
6. Họ tên cán bộ tiêm (Viết tắt)
7. **Chú ý:** Không chạm mạnh, che hoặc bôi thuốc trên bề mặt tiêm. Trong trường hợp bạn có các phản ứng phụ như mẩn đỏ, nổi mề đay, hoặc không thể trở lại vào thời gian hẹn, vui lòng liên hệ: _____. Điện thoại _____

Phụ lục 5: Phiếu hẹn điều trị Lao tiềm ẩn hoặc xét nghiệm lại TST cho NTX

PHIẾU HẸN DÀNH CHO NGƯỜI TIẾP XÚC

Mã ACIS

Họ tên

Ngày sinh.....

Yêu cầu: ☐ Khám, điều trị lao tiềm ẩn ☐ Tiêm lại TST sau 8 tuần

Thời gian đến:

Địa điểm:

Chú ý: - Vui lòng mang thư mời đến nơi hẹn

- Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ.....

Bác sĩ đọc và chỉ định (Ký và ghi rõ họ tên)

Phụ lục 6: Phiếu xét nghiệm vi khuẩn lao M2

Mã ACIS.....

BỘ Y TẾ
CHƯƠNG TRÌNH CHỐNG LAO QUỐC GIA

M2

PHIẾU XÉT NGHIỆM VI KHUẨN LAO

(mỗi phiếu chỉ sử dụng cho 1 loại xét nghiệm, đánh dấu “x” vào các ô tương ứng)

Đơn vị yêu cầu XN:.....
 Họ tên bệnh nhân:..... Tuổi:..... Giới: Nam ☐ Nữ ☐
 Địa chỉ bệnh nhân:..... Phường/xã:.....
 Quận/huyện:..... Tỉnh:..... Số điện thoại BN:.....
 Số ĐKĐT:..... Số eTBM:..... (với bệnh nhân theo dõi)
 Lý do xét nghiệm: **Chẩn đoán:** Lao ☐ Lao siêu kháng ☐
 Lao đa kháng ☐ Mycobacteria không lao (NTM) ☐

Theo dõi ☐ tháng thứ:.....

Tiền sử điều trị lao: Chưa điều trị hoặc điều trị <1 tháng ☐ Đã điều trị ≥ 1 tháng ☐

Tình trạng H (ghi mã 1,2,3):

Loại bệnh phẩm: Đờm ☐ Khác ☐ (ghi rõ):.....

Thời gian lấy mẫu:giờ....., ngày...../...../20....

I. Loại xét nghiệm yêu cầu:

AFB trực tiếp nhuộm Ziehl- Neelsen, mẫu số:.....	☐	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường đặc	☐
AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang, mẫu số:.....	☐	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường lỏng	☐
MTB nuôi cấy môi trường đặc	☐	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường đặc	☐
MTB nuôi cấy môi trường lỏng	☐	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường lỏng	☐
NTM định danh LPA	☐	MTB đa kháng LPA	☐
MTB định danh và kháng RMP Xpert, lần thứ:.....	☐	MTB siêu kháng LPA	☐
Lý do (từ lần 2):.....			

MTB: Mycobacterium tuberculosis, NTM: Nontuberculous mycobacterium

II. Phân loại đối tượng chẩn đoán:

Chẩn đoán Lao:

1) Nhóm H nghi lao	☐	3) Nghi Lao phổi (lao phổi hoặc lao phổi AFB âm)	☐
2) Trẻ em nghi lao	☐	4) Nghi Lao ngoài phổi. Ghi rõ:.....	☐

Chẩn đoán Lao đa kháng thuốc (MDR-TB)/ kháng Rifampicin:

1) Thất bại Phác đồ II	☐	4) Không âm hóa sau 2 hoặc 3 tháng điều trị PD I hoặc PD II	☐	7) Bệnh nhân lao/ H mới	☐
2) Nghi lao/BN lao tiếp xúc với BN lao kháng thuốc	☐	5) Tái phát PD I hoặc PD II	☐	8) Khác: người nghi lao có tiền sử điều trị thuốc lao trên 1 tháng	☐
3) Thất bại Phác đồ I	☐	6) Điều trị lại sau bỏ trị PD I và/ hoặc PD II	☐	9) Bệnh nhân lao mới	☐

Chẩn đoán Lao siêu kháng thuốc (XDR-TB):

1) Nghi thất bại PD IV Nuôi cấy (+) tháng thứ:.....	☐	3) Tiền sử điều trị thuốc lao hàng 2 trên 1 tháng	☐	5) Kháng Rifampicin	☐
2) Thất bại PD IV	☐	4) Nghi lao/ BN lao tiếp xúc với BN lao siêu/ tiền siêu kháng thuốc	☐	6) Khác Ghi rõ:.....	☐

Ngày..... tháng..... năm 20.....

Người yêu cầu xét nghiệm
(ký, ghi rõ họ tên)

Phụ lục 7: Tờ rơi

THÔNG BÁO CHIẾN DỊCH NÂNG CAO SỨC KHỎE BỆNH PHỔI

CTCL tỉnh..... mời tất cả cá nhân trong cộng đồng thuộc nhóm nguy cơ cao tham gia khám sàng lọc phát hiện bệnh hô hấp. Các dịch vụ y tế được cung cấp MIỄN PHÍ bao gồm:

- Khám tầm soát phát hiện các bệnh đường hô hấp cho những người có nguy cơ tại các xã được chọn
- Chụp hình phổi (máy X-quang kỹ thuật số)
- Hướng dẫn, thu thập và lấy mẫu đờm để xét nghiệm chẩn đoán bệnh lao
- Xét nghiệm chẩn đoán lao tiềm ẩn
- Nếu chẩn đoán mắc bệnh lao, hoặc nhiễm lao, bệnh nhân sẽ được tư vấn điều trị bệnh lao hoặc lao tiềm ẩn và đăng ký điều trị miễn phí theo hướng dẫn của Chương trình Chống lao Quốc gia
- Nếu nghi ngờ các bệnh hô hấp khác sẽ được giới thiệu đến các cơ sở y tế chuyên khoa phù hợp

Nếu có câu hỏi xin vui lòng liên hệ..... (liên lạc của tỉnh)

Phụ lục 8: Thư mời

THƯ MỜI

CTCLQG tại tỉnh Trân trọng kính mời.

Ông/bà:

Tên BN lao phổi:(☐ MDRTB)

Đến buổi khám, kiểm tra, chụp hình sàng lọc bệnh phổi miễn phí.

Địa điểm:

Thời gian:

Chú ý: - Thư mời này được gửi kèm thông báo về sức khỏe bệnh phổi.

- Vui lòng mang thư mời đến nơi hẹn

Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ..... (liên lạc của tỉnh)

Phụ lục 9: Thông tin phát loa

Xin thông báo đến người dân hiện đang sinh sống và làm việc tại...

Từ ngày... đến ngày..., CTCLQG, bệnh viện tỉnh Phôi tỉnh ... và TTYT huyện.....tổ chức chương trình khám sức khỏe, sàng lọc sớm các bệnh về phổi, bệnh liên quan đến đường hô hấp, bệnh huyết áp và tiểu đường cho người dân đang sinh sống tại cộng đồng.

Nhằm mục đích bảo vệ sức khỏe của bản thân và cộng đồng, kính mong tất cả những người dân có hen suyễn hay tắc nghẽn phổi mãn tính, người có hút thuốc, sử dụng rượu bia, người có thể trạng gầy gò, có biểu hiện giảm sút cân nặng trong thời gian vừa qua, người già trên 60 tuổi, người tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao... đến tham gia vào chương trình khám sức khỏe tại địa phương.

Chương trình khám sức khỏe, tầm soát bệnh hô hấp sẽ được thực hiện bởi các Bác sĩ có kinh nghiệm của Bệnh viện tỉnh Phôi tỉnh ... và TTYT huyện....., có sử dụng công nghệ xét nghiệm, chụp phim hiện đại, cho kết quả nhanh chóng. Người tham gia sẽ được kết nối khám chuyên sâu và điều trị nếu có bệnh nghi ngờ

Kính mong người dân đang sinh sống và làm việc trên địa bàn đến khám và tham gia kiểm tra sức khỏe tại Từ ngày ... đến ngày ...

Phụ lục 10: Báo cáo kết quả thực hiện chiến dịch sàng lọc tại cộng đồng theo ngày

Đơn vị thực hiện báo cáo:.....

Ngày báo cáo:.....

Địa điểm triển khai chiến dịch:.....

Địa bàn triển khai chiến dịch (phường/xã):.....

Kết quả:

Nội dung báo cáo	Số lượng		Ghi chú
	Giữa ngày	Cuối ngày	
1. Tổng số người tiếp xúc cần sàng lọc			
2. Tổng số người đến khám:			
2.1. Số người tiếp xúc <5 tuổi đến khám			
2.2. Số người tiếp xúc ≥5 tuổi đến khám			
2.3. Số người nguy cơ cao đến khám			
3. Số người được chụp X-quang			
4. Số người có kết quả X-quang bất thường nghi lao			
5. Số người được lấy đờm xét nghiệm Xpert			
6. Số người được xét nghiệm TST			
7. Số người đến đọc kết quả xét nghiệm TST			Sau 48-72 giờ
8. Số người có kết quả xét nghiệm TST dương tính			Sau 48-72 giờ

Người thực hiện báo cáo

Phụ lục 11: Nhân sự tham khảo cho 1 ngày khám trong chiến dịch

- **Số người tham gia:** 300 người khám/ngày
- **Nhân sự cần thiết:** 17 người

STT	Vị trí	Số người	Lưu ý
1	Điều phối, sắp xếp, hướng dẫn người đến khám	01 người	
2	Bàn sàng lọc Covid-19	02 người	
3	Bàn 1 - Bàn đăng ký	02 người	
4	Bàn 2 - Hỏi triệu chứng, nhập ACIS	02 người	
5	Bàn 3 - Xe X-quang	02 người	Nếu thuê xe X-quang dịch vụ thì xe thuê đã bao gồm cả KTV chụp và đọc phim
6	Bàn 4 - Tư vấn y khoa	01 người	
7	Bàn 5 - Hướng dẫn lấy đờm làm xét nghiệm Xpert	01 người	
8	Bàn 6 - Tiêm PPD, thực hiện xét nghiệm TST	01 người	
9	Bàn 7 - Xác định kết thúc khám	01 người	
10	Đo và đọc kết quả TST sau 48 - 72 giờ	02 người	01 KTVXN đo; 01 BS đọc kết quả và chỉ định điều trị
11	Nhập liệu trước, trong và sau chiến dịch	02 người	
	Tổng	17 người	

Phụ lục 12:**TỜ KHAI Y TẾ TỰ NGUYỆN**
dành cho người đến khám tại*Ngày khai báo: tháng Năm 2021***1. Thông tin cá nhân của người khai báo**

Họ và tên*: Năm sinh*:

Giới tính*: Nam ☐ Nữ ☐ Quốc tịch:

Số CMT/CCCD/Hộ chiếu*:

Số điện thoại*: Email:.....

Địa chỉ hiện tại *Số nhà, đường,phố:

Xã/phường: Quận/huyện..... TP/Tỉnh.....

2. Trong vòng 14 ngày, anh/chị có thấy xuất hiện dấu hiệu nào sau đây không?*

Sốt	Có ☐	Không ☐
Ho	Có ☐	Không ☐
Đau rát họng	Có ☐	Không ☐
Khó thở	Có ☐	Không ☐

3. Trong vòng 14 ngày qua anh chị có tiếp đến tỉnh/thành phố, quốc gia nào:

.....
.....

4. Trong vòng 14 ngày qua, anh chị có tiếp xúc với:

Người mắc Covid hoặc nghi ngờ mắc Covid 19	Có ☐	Không ☐
Người từ nước, địa phương có bệnh Covid 19	Có ☐	Không ☐
Người có biểu hiện (sốt, ho, khó thở, viêm phổi)	Có ☐	Không ☐

Tôi cam kết thông tin trên là đúng sự thật, tôi hiểu rằng nếu cung cấp thông tin sai có thể dẫn đến hậu quả nghiêm trọng. Nếu sai tôi hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật.**Người khai**
(Ký ghi rõ họ tên)