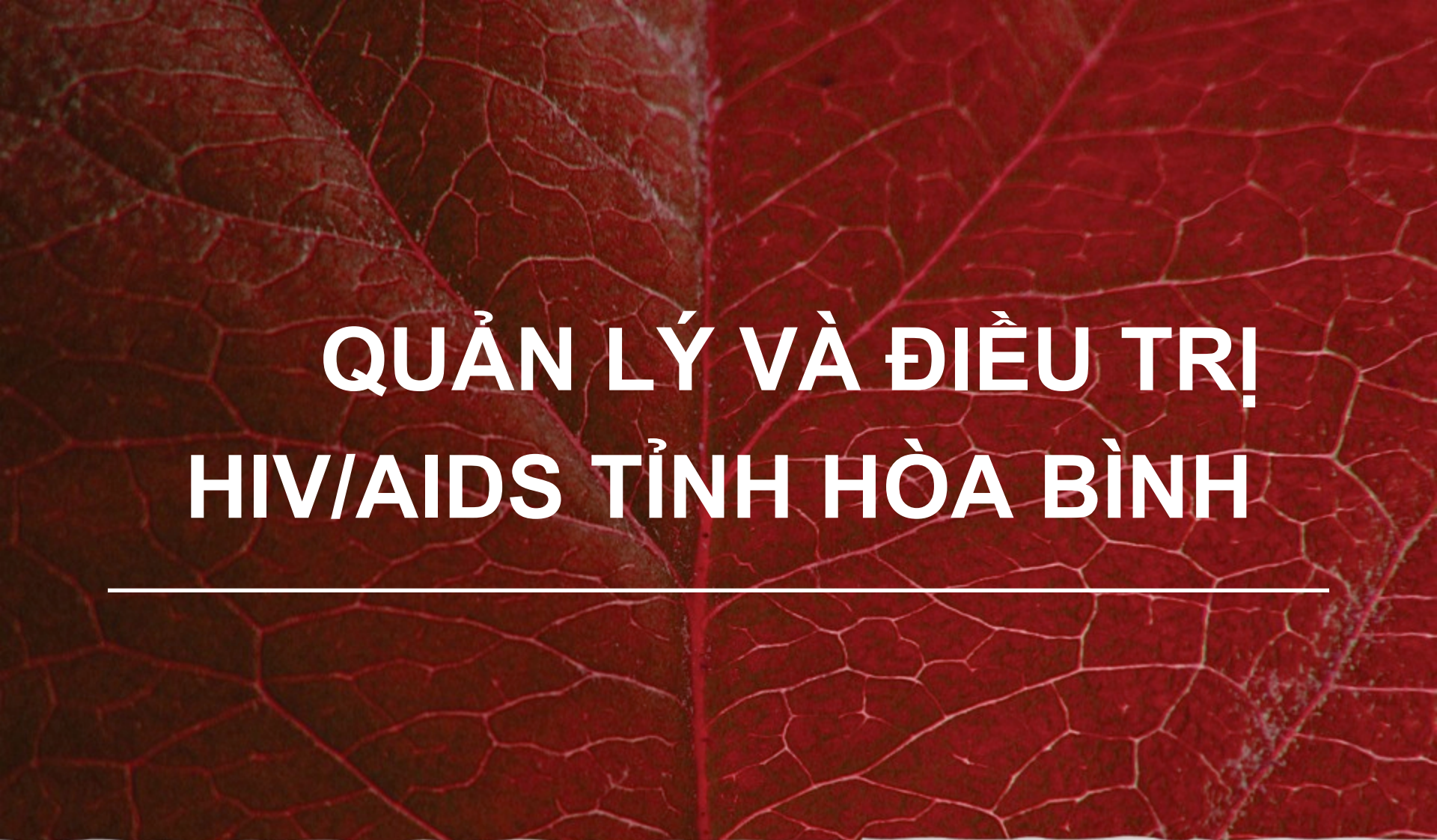




QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ HIV/AIDS TỈNH HÒA BÌNH

Ph©n tŕyÖn kü thuËt ®iÖu trÞ ARV

TŕyÖn trung -ng vµ khu vùc:

- Cñ quan thùc hiÖn:
 - ✓ 3 trung t©m ®iÖu trÞ HIV/AIDS quéc gia;
 - ✓ C, c bÖnh viÖn chuyªn khoa tŕyÖn trung -ng;
 - ✓ C, c bÖnh viÖn vÖ tinh;
- NhiÖm vô:
 - ✓ Qu¶n lý ng-êi nhiÖm: Chẩn đoán và điều trị NTCH, điều trị dự phòng NTCH, điều trị ARV, chăm sóc giảm nhẹ, đặc biệt chẩn đoán và điều trị các NTCH phức tạp, điều trị ARV phác đồ bậc 2, xử trí các tác dụng phụ nặng do điều trị ARV; Hỗ trợ tâm lý, xã hội; Dự phòng LTMC và chăm sóc hỗ trợ cho bà mẹ và trẻ em.
 - ✓ Dù phßng sau ph-í nhiÖm nghÒ nghiÖp
 - ✓ ChuyÖn tiÖp/chuyÖn tŕyÖn
 - ✓ Theo dãi vµ gi, m s, t, ®µo t' o, hç trÞ kü thuËt cho tŕyÖn tØnh/thvenh
 - ✓ Tham m-u cho Bé Y tÖ vÒ kü thuËt, lËp kÖ ho'ch ch' m sãc vµ ®iÖu trÞ, t- vËn, mua s¾m vµ ph©n phòi thuéc hîp lý.
 - ✓ B, o c, o qu¶n lý ®iÖu trÞ theo quy ®Þnh

Tuyển tỉnh, thành phố

- C_h quan thúc hi_hÖn:
 - ✓ C_hc b_hÖnh vi_hÖn ®a khoa
 - ✓ C_hc b_hÖnh vi_hÖn, trung t_hÖm chuy^an khoa
- Nhi_hÖm v_hÖ:
 - ✓ Qu_hÖn lý ng-êi nhi_hÖm: Ch_hẩn đoán và điều trị NTCH, điều trị dự phòng NTCH, điều trị ARV, chăm sóc giảm nhẹ, đặc biệt chẩn đoán và điều trị các NTCH phức tạp, điều trị ARV ph_hác đồ bậc 2, xử trí các tác dụng phụ nặng do điều trị ARV; H_hỗ trợ tâm lý, xã hội; Dự phòng LTMC và chăm sóc h_hỗ trợ cho bà mẹ và trẻ em.
 - ✓ Dù ph_hÖng sau ph-_hi nhi_hÖm ngh_hÖ nghi_hÖp
 - ✓ Chuy_hÖn ti_hÖp/chuy_hÖn tuy_hÖn
 - ✓ T_hÖp hu_hÖn, h_hc tr_hi v_hm gi_h, m s_h, t
 - ✓ Ph_hèi h_hip tuy_hÖn qu_hÖn/huy_hÖn v_hm x-_h/ph-êng
 - ✓ B_ho c_ho qu_hÖn lý ®i_hÖu tr_h theo quy ®_hnh

Tuyến quận/huyện

- ***Là tuyến trọng tâm cung cấp dịch vụ y tế cho người nhiễm HIV/AIDS***
- Cơ quan thực hiện:
 - Trung tâm y tế quận/huyện
 - Bệnh viện đa khoa huyện
- **Nhiệm vụ:**
 - Quản lý người nhiễm: Tư vấn và xét nghiệm, tư vấn dự phòng lây truyền HIV; chẩn đoán, điều trị NTCH thông thường và điều trị dự phòng NTCH, điều trị ARV phác đồ bậc 1, chăm sóc giảm nhẹ; Hỗ trợ tâm lý, xã hội, Dự phòng LTMC và chăm sóc hỗ trợ cho mẹ và trẻ
 - Dự phòng phơi nhiễm nghề nghiệp
 - Chuyên tiếp, chuyển tuyến
 - Điều phối và hỗ trợ các dịch vụ chăm sóc tại nhà...
 - Phối hợp với y tế xã, phường, Ban ngành...
 - Báo cáo quản lý điều trị theo quy định

Tuyên xã, phường

- Giới thiệu người nhiễm, nghi ngờ nhiễm HIV;
- T- vên, ch"m sắc vụ học tr" cho bệnh nhân;
- Theo dõi, giám sát người tiếp xúc, tri"u chứng;
- Học tr", theo dõi tuân thủ người tiếp;
- Ph"i h"p các t"e ch"c x" h"i t"i c"ng "ảng.

Tổ chức thực hiện

thụnh IỀp ban xĐt duyÖt

1. Thụnh phÇn:

- ✓ Tr-ềng ban: l·nh ®¹o c¬ quan PC HIV/AIDS hoÆc bÖnh viÖn
- ✓ C, c thụnh viªn: tr-ềng nhãm ®iÒu trÞ ARV, TVV, tr-ềng khoa d-îc, ng-êi nhiÔm HIV (nÖu ®-îc)
- ✓ L·nh ®¹o c¬ sẽ y tÖ cã thÈm quyÒn t¹i cÊp t¬ng øng ra quyÖt ®Þnh thụnh IỀp ban xĐt duyÖt ®iÒu trÞ ARV.

2. NhiÖm vô:

- ✓ XĐt duyÖt bÖnh nh©n HIV/AIDS ®-a vµo ®iÒu trÞ
- ✓ §,nh gi, t×nh h×nh ®iÒu trÞ ARV
- ✓ Xem xĐt c, c tr-êng hîp ngۆng ®iÒu trÞ ARV do t, c đông phō nÆng, bÖnh nÆng, thay thuèc, chuyÖn ph, c ®ã v.v...

Thụnh IỀp nhấm ỜiỜu trĐ ARV

Thụnh phÇn:

- ✓ B,c sũ, ỜiỜu d-ìng, t- vỀn vi^an, ng-êi nhiỜm (nỜu cã)

2. NhiỜm vô:

- ✓ TiỐp nhỀn bỜnh nh©n
- ✓ T- vỀn hç trê
- ✓ Lù chãn bỜnh nh©n Ờĩ ti^au chuỀn ỜiỜu trĐ ARV tr×nh Ban XĐt duyỐt
- ✓ Tæ chøc tỀp huỀn
- ✓ Theo dâi vự hç trê ỜiỜu trĐ

Phô lôc

1. Bệnh án ngoại trú
2. Phiếu đăng ký tham gia chăm sóc và điều trị
3. Bảng đánh giá sẵn sàng điều trị
4. Biên bản xét duyệt bệnh nhân điều trị ARV
5. Hướng dẫn đánh giá tuân thủ điều trị
6. Phiếu chuyển bệnh nhân để tiếp tục điều trị
7. Sổ đăng ký trước điều trị ARV
8. Sổ điều trị ARV
9. Báo cáo theo dõi bệnh nhân sử dụng ARV
10. Báo cáo sử dụng và tồn kho thuốc

Nguyên tắc 3/4C ①iỒu tr③ ARV (QĐ 2051/2006/BYT)

- Việc k^a ①-③n do c, c b, c sử ①- qua tỄp huỀn vỒ ①iỒu tr③ ARV;
- BN ph③i ①-íc t- vỀn ①Çy ①ñ vự chuỀn b③ s^{1/2}n sụng ①iỒu tr③ theo ①óng c, c b-íc n^au trong Quy tr×nh;
- Khi nhu cÇu v-ít qu, kh③ n^{ng} cung cỀp thuềc miỒn phÝ, cÇn xem xĐt ①èi t-ìng -u ti^an:
 - Trẻ em, phụ nữ có thai và nuôi con nhỏ dưới 2 tuổi.
 - Những người tham gia tích cực vào các hoạt động phòng chống HIV/AIDS.
 - Các thành viên khác trong gia đình, nếu đủ tiêu chuẩn điều trị

Nguyên tắc Điều trị ARV (QĐ 3003/ BYT/2009)

- Điều trị ARV là một phần trong tổng thể các dịch vụ chăm sóc và hỗ trợ về y tế, tâm lý và xã hội cho người nhiễm HIV/AIDS.
- Điều trị ARV chủ yếu là điều trị **ngoại trú** và được chỉ định khi người bệnh có đủ tiêu chuẩn lâm sàng, và/hoặc xét nghiệm và chứng tỏ đã sẵn sàng điều trị.
- Bất cứ phác đồ điều trị nào cũng phải có ít nhất 3 loại thuốc. Điều trị ARV là điều trị suốt đời; người bệnh phải tuân thủ điều trị tuyệt đối để đảm bảo hiệu quả và tránh kháng thuốc.
- Người nhiễm HIV được điều trị ARV vẫn phải áp dụng các biện pháp dự phòng lây nhiễm virus cho người khác.
- Người nhiễm HIV được điều trị ARV khi tình trạng miễn dịch chưa phục hồi cần tiếp tục điều trị dự phòng các bệnh nhiễm trùng cơ hội.

Quản lý bệnh nhân

1.1. Tiếp nhận bệnh nhân:

- Khám lần đầu: lập hồ sơ bệnh án, cấp thẻ
- Tái khám: Phụ lục 1 – Sơ đồ

1.2. Tư vấn hỗ trợ: CS & ĐT lâu dài, tuân thủ điều trị, tâm lý xã hội, dinh dưỡng v.v.... Tư vấn cho người chăm sóc trẻ, đối với trẻ mồ côi hoặc bị bỏ rơi giới thiệu đến cơ sở chăm sóc đặc biệt;

1.3. Đánh giá lâm sàng, xét nghiệm; riêng đối với trẻ em, đánh giá sự phát triển tinh thần, thể chất và nhận thức;

1.4. Xử trí:

- Nhiễm trùng cơ hội: dự phòng và điều trị
- Xem xét tiêu chuẩn, lên kế hoạch điều trị ARV

1.5. Theo dõi và hỗ trợ cần thiết

S-®ả ChuỀn bP®iỒu trP ARV

Giáo dục & cung cấp thông tin lần 1:

- Thông tin cơ bản về HIV/AIDS, điều trị ARV, điều trị dự phòng NTCH
- Tuân thủ điều trị
- Sống tích cực

Tư vấn cá nhân lần 1:

- Đánh giá hiểu biết cơ bản về HIV và điều trị ARV
- Tầm quan trọng của tuân thủ điều trị
- Bộc lộ tình trạng nhiễm cho người thân và xác định người hỗ trợ điều trị

Giáo dục & cung cấp thông tin lần 2:

- Thuốc ARV, tác dụng phụ ARV và cách xử trí
- Cản trở tuân thủ điều trị
- Các biện pháp hỗ trợ tuân thủ điều trị

Tư vấn cá nhân lần 2:

- Giải quyết các vấn đề buổi trao đổi trước
- Trao đổi với bệnh nhân về phác đồ điều trị, cách dùng thuốc và tác dụng phụ
- Những trở ngại tuân thủ điều trị và cách khắc phục

Giáo dục & cung cấp thông tin lần 3:

- Kế hoạch theo dõi thường quy
- Lịch nhận thuốc và theo dõi điều trị
- Kế hoạch xử trí tác dụng phụ

Tư vấn cá nhân lần 3:

- Kế hoạch uống thuốc và theo dõi điều trị (xử trí tác dụng phụ)
- Kế hoạch tuân thủ điều trị
- Đánh giá tuân thủ điều trị
- Cam kết điều trị

- Đánh giá tiêu chuẩn lâm sàng, tuân thủ và ưu tiên của từng bệnh nhân
- Lập biên bản xét chọn bệnh nhân điều trị ARV
- Gửi danh sách lên cơ quan phòng chống AIDS tỉnh/thành phố

Bước 1: **Đăng ký điều trị ARV**

- Đánh giá lại giai đoạn LS
- Đánh giá lao, các NTCH và bệnh lý khác
- Đánh giá tình trạng thai nghén
- Đánh giá các xét nghiệm
- Tiền sử dùng thuốc ARV và thuốc khác
- Điều trị dự phòng cotrimoxazole
- BN mong muốn điều trị và có người hỗ trợ điều trị
- Dự kiến phác đồ điều trị ARV thích hợp
- Thông báo về kế hoạch chuẩn bị điều trị ARV

Bước 2: **Tập huấn sẵn sàng điều trị ARV**

- Đánh giá tuân thủ dùng Co-trimoxazole
- Kế hoạch giáo dục và cung cấp thông tin

Bước 3: **Đánh giá sẵn sàng điều trị (Nhóm điều trị)**

Kh«n
g»u»y

- Điều trị NTCH nếu mới xuất hiện
- Giáo dục và tư vấn bổ sung
- Đưa vào danh sách chờ xét duyệt lần sau

Cã

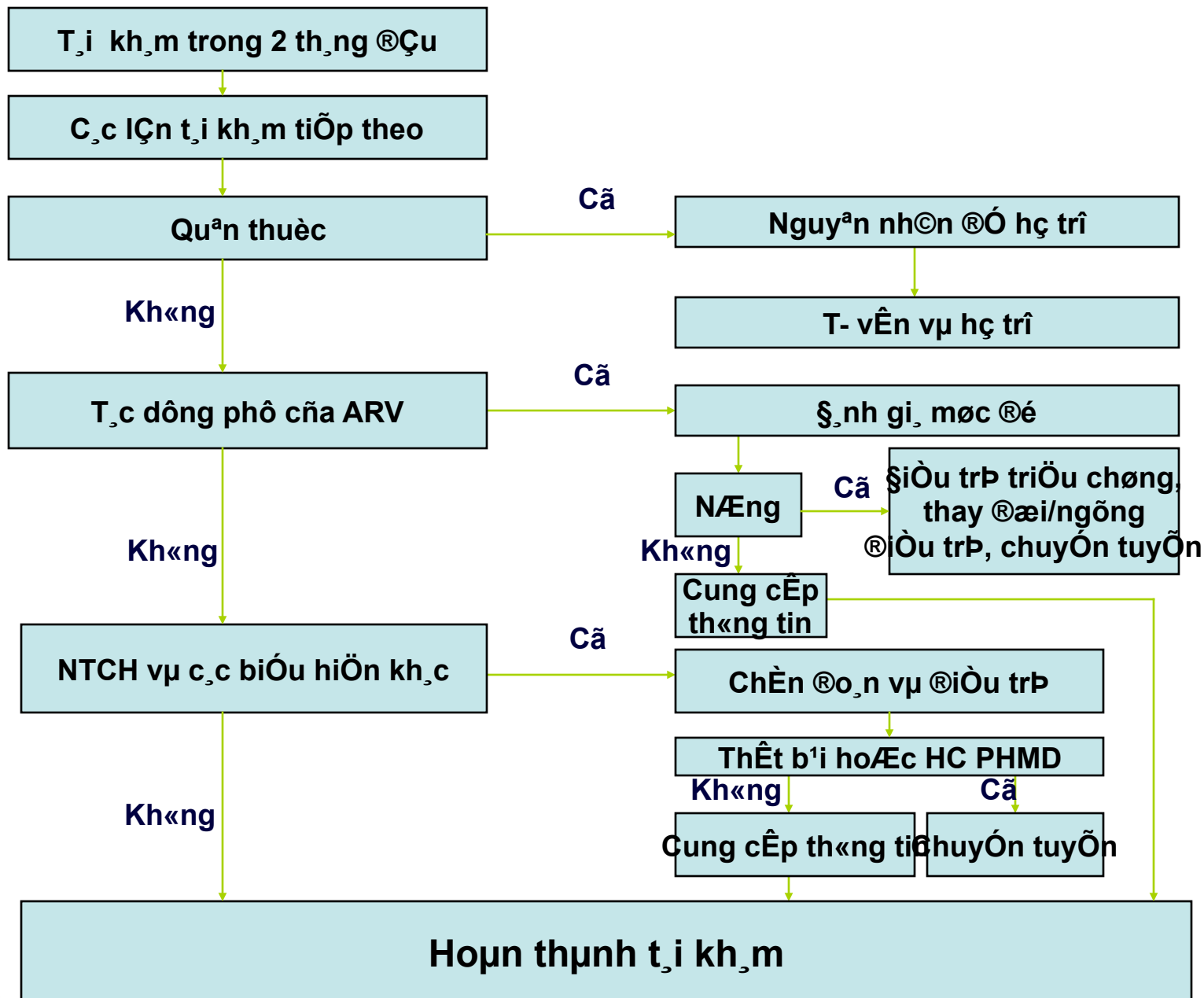
Bước 4: **Xét duyệt điều trị ARV**

Kh«ng

Cã

Bước 5: **Bắt đầu điều trị ARV**

Sơ đồ Quy trình t.i.kh.m



Một số điểm chú ý trong quản lý TE

1. Xét nghiệm khẳng định HIV theo quy định tại Quyết định số 1418/2000/QĐ-BYT;
2. Tư vấn hỗ trợ: tư vấn cho người chăm sóc trẻ, đối với trẻ mồ côi hoặc bị bỏ rơi giới thiệu đến cơ sở chăm sóc đặc biệt;
3. Đánh giá lâm sàng: riêng đối với trẻ em, đánh giá sự phát triển tinh thần, thể chất và nhận thức;
4. Thực hiện công tác chuyển tuyến, chuyển tiếp và dự phòng thích hợp đối với những trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm HIV.

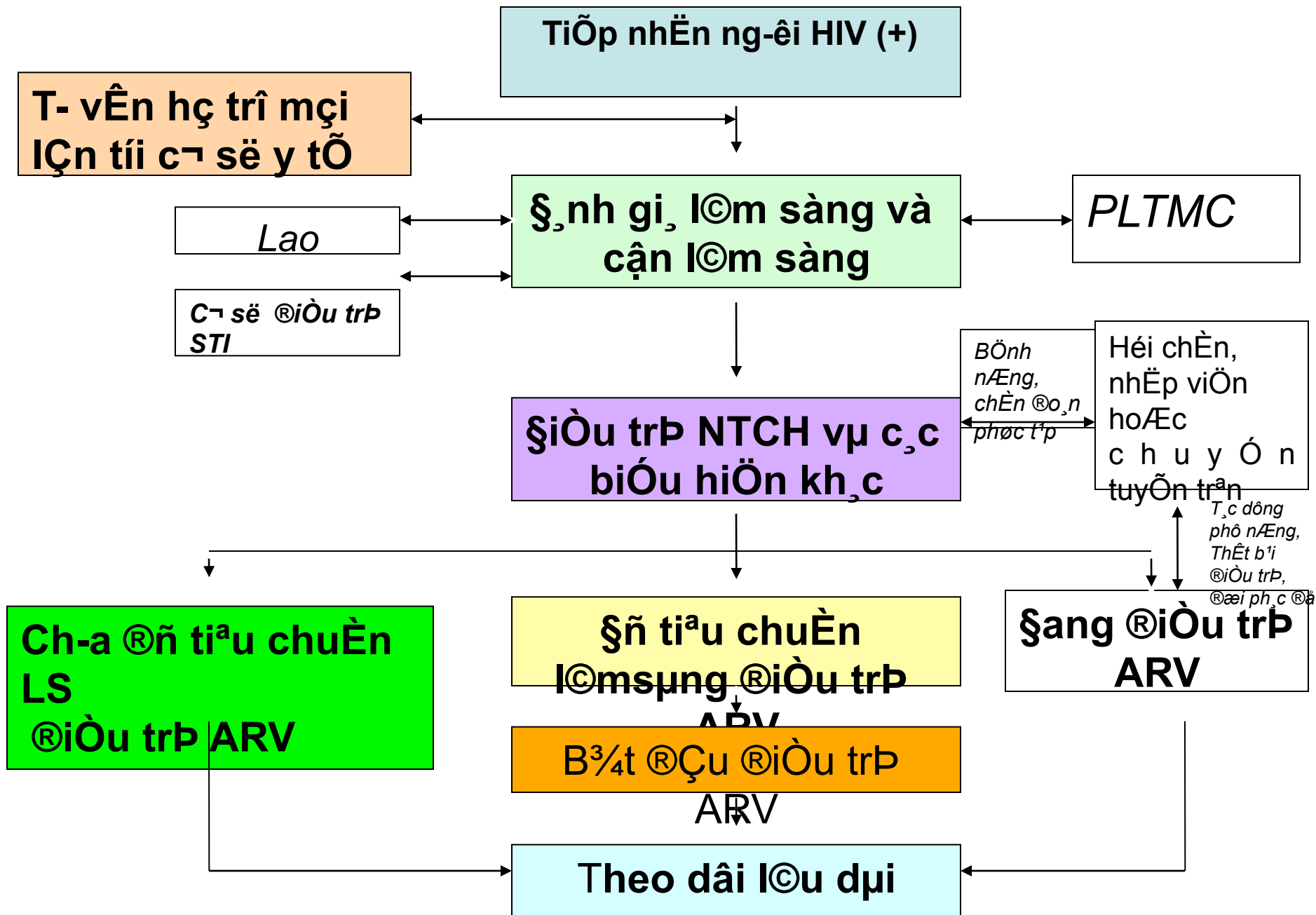
2. XÉT DUYỆT ĐIỀU TRỊ

Chuẩn bị điều trị ARV:

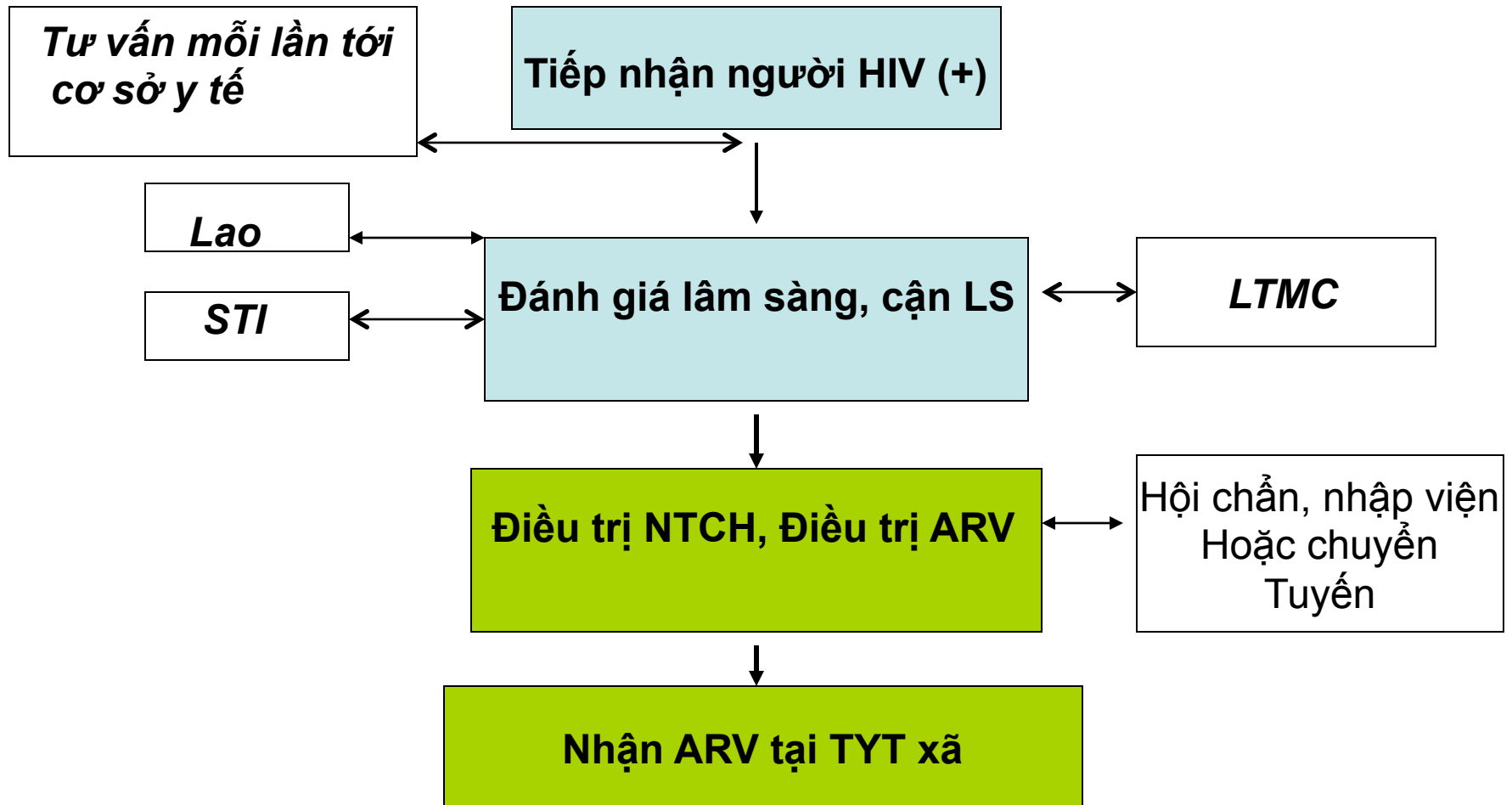
- Đăng ký điều trị: đánh giá hoàn cảnh gia đình của trẻ, xác định người chăm sóc, hỏi kỹ tiền sử;
- Tập huấn sẵn sàng điều trị: giáo dục và cung cấp thông tin, tư vấn cá nhân cho trẻ và người chăm sóc trẻ, tuân thủ điều trị v.v...;
- Đánh giá sẵn sàng điều trị;
- Xét duyệt điều trị ARV.

C _u c v _u En ®Ồ theo dâi	Tr-íc §T	T u		Ç	n				t	h	,	n	g				
		1	2	3	4	6	8	3	4	5	6	7	8	1	10	11	12
CÊp thuèc ARV		v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
Kh _u m, t _u i kh _u m theo l _u pch; b _u Êt cø khi cÇn	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
§ _u nh gi _u , tu©n th _u ĩ §T v _u h _u c tr _u i	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
TiỔn triỔn LS	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v	v
XĐt nghiỔm																	
TS LP	v																
CD4 nỔu cã	v										v						v
CTM/Hb, ALT	v																v
CTM/Hb- PĐ cã AZT	v				v						v						V
ALT- PĐ cã NVP	v				v						v						v
Lipid- PĐ 2	v																v
Creatinin- PĐ 2	v										v						V

Quy trình quản lý bệnh nhân tại PKNT



PKNT theo thông tư 32/BYT và QĐ 5198/2014/BYT



Thông tư 32/2013/TT-BYT ngày 17 tháng 10 năm 2013 của Bộ Y tế về việc ban hành Thông tư hướng dẫn, quản lý, theo dõi điều trị người nhiễm HIV/AIDS và người phơi nhiễm với HIV/AIDS

Ap dụng tiêu chuẩn điều trị HIV/AIDS mới

(CV 3655/BYT, ngày 29/5/2015)

1. Người lớn và trẻ em > 5 tuổi

- CD4 < 500 tế bào/mm³

Điều trị không phụ thuộc số lượng tế bào CD4 trong trường hợp:

- Giai đoạn lâm sàng 3 hoặc 4 bao gồm mắc bệnh lao;
- Đồng nhiễm vi rút viêm gan B, C;
- Phụ nữ mang thai và phụ nữ đang cho con bú nhiễm HIV;
- Người nhiễm có vợ/chồng hoặc bạn tình không bị nhiễm HIV;
- Người nhiễm thuộc các quần thể nguy cơ bao gồm: Người TCMT;
- người bán dâm; nam quan hệ tình dục đồng giới;
- Người nhiễm > 50 tuổi;
- Người nhiễm HIV sinh sống, làm việc tại khu vực miền núi, hải đảo, vùng sâu, vùng xa.

(Tiếp theo)

2. Trẻ < 5 tuổi:

- Bắt đầu điều trị ARV cho tất cả trẻ em nhiễm HIV không phụ thuộc giai đoạn lâm sàng và số lượng tế bào CD4
- Bắt đầu điều trị đối với trẻ < 18 tháng tuổi có xét nghiệm PCR dương tính hoặc xét nghiệm kháng thể kháng HIV dương tính và có biểu hiện sau: Nấm miệng, viêm phổi nặng, nhiễm trùng nặng, hoặc bất kỳ bệnh lý nào của giai đoạn AIDS

Các phác đồ điều trị ARV bậc I

(CV 3655/BYT, ngày 29/5/2015)

1. Người lớn và trẻ em > 10 tuổi (*Bao gồm phụ nữ mang thai nhiễm HIV*)

Phác đồ chính:

TDF + 3TC + EFV

- Ưu tiên dùng dạng thuốc viên hỗn hợp (FDC) để người bệnh dễ sử dụng và dễ tuân thủ
- Phác đồ thay thế:
 - Nếu có chống chỉ định sử dụng TDF thì thay thế bằng AZT
 - Nếu có chống chỉ định sử dụng EFV thì thay thế bằng NVP
 - Có thể sử dụng Emtricitabine (FTC) thay thế cho 3TC

Các phác đồ điều trị ARV bậc I (TT) (CV 3655/BYT, ngày 29/5/2015)

b) Trẻ em từ 3 đến 10 tuổi

Phác đồ chính

ABC + 3TC + EFV

Phác đồ thay thế:

- Nếu có chống chỉ định sử dụng ABC thì thay thế bằng AZT
- Nếu có chống chỉ định sử dụng EFV thì thay thế bằng NVP
- Emtricitabine (FTC) Có thể sử dụng thay thế cho 3TC

c) Trẻ dưới 3 tuổi

Phác đồ chính

ABC + 3TC + LPV/r

Phác đồ thay thế:

- Nếu có chống chỉ định sử dụng ABC thì thay thế bằng AZT
- Nếu có chống chỉ định sử dụng LPV/r thì thay thế bằng NVP



Trân trọng cảm ơn!



Thank You

For more information contact:
Muneezay Jaffery (Operations Manager)
muneezay@greenshootsfoundation.org