

MỤC LỤC

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT	8
LỜI NÓI ĐẦU	11

CHƯƠNG I 12

PHÁT HIỆN TÍCH CỰC CA BỆNH LAO THEO CHIẾN LƯỢC 2X TẠI CƠ SỞ Y TẾ

I. MỤC TIÊU	13
II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH	13
III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC	13
IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI	14
V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ	17
VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM	18
VII. PHỤ LỤC	19

CHƯƠNG 2 24

PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG CA BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN THEO CHIẾN LƯỢC 2X TẠI CỘNG ĐỒNG

I. MỤC TIÊU	25
II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH	25
III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC	25
IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI	26
V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ	33
VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM	33
VII. PHỤ LỤC	34

CHƯƠNG 3 50

PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG CA BỆNH LAO THEO CHIẾN LƯỢC 2X TẠI NHÀ MÁY, XÍ NGHIỆP

I. MỤC TIÊU	51
II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH	51
II. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC	51
IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI	51
V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ	55
VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM	55
VII. PHỤ LỤC	56

CHƯƠNG 4 60

HƯỚNG DẪN XỬ LÝ CÁC TRƯỜNG HỢP LAO NHẠY CẢM ĐÃ HOÀN THÀNH ĐIỀU TRỊ (LAO CŨ) CÓ KẾT QUẢ XN XPRT MTB/RIF HOẶC TRUENAT MTB (+)/ RIF (-)

TÀI LIỆU THAM KHẢO	62
--------------------	----

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

ACF	Phát hiện chủ động bệnh lao (Active Case Finding)
BCVKH	Bằng chứng vi khuẩn học
BN	Bệnh nhân
BVĐK	Bệnh viện Đa khoa
BVLBP	Bệnh viện Lao và Bệnh phổi
CDC	Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật
COPD	Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
CTCLQG	Chương trình Chống lao Quốc gia
ĐKĐT	Đăng ký điều trị
FHI 360	Tổ chức Sức khỏe Gia đình Quốc tế 360
GeneXpert MTB/RIF	Xét nghiệm ứng dụng công nghệ sinh học phân tử để nhận diện vi khuẩn lao kể cả vi khuẩn lao kháng Rifampicin
ICF	Phát hiện tích cực bệnh lao (Intensified Case Finding)
KTV	Kỹ thuật viên
KXĐ	Không xác định
LĐTBOXH	Lao động thương binh xã hội
LTA	Lao tiềm ẩn
MDR-TB	Bệnh lao đa kháng thuốc (Multi-drug Resistant Tuberculosis)
MTB+/RIF-	Có vi khuẩn lao/không kháng RIF

MTB+/RIF+ Có vi khuẩn lao/có kháng RIF

MTB+/RIF KXĐ Có vi khuẩn lao/kháng RIF không xác định

MTB-/RIF- Không có vi khuẩn lao/không kháng RIF

NTX Người tiếp xúc

PL Phụ lục

TCYTTG Tổ chức Y tế Thế giới

TST Xét nghiệm tuberculin tiêm trong da để xác định lao tiềm ẩn (Tuberculin skin test)

TTYT Trung tâm y tế huyện

TYT Trạm y tế

UBND Ủy ban Nhân dân

USAID Cơ quan Phát triển Quốc tế Hoa Kỳ

USAID-SET Dự án USAID Hỗ trợ Chấm dứt Bệnh lao

VK Vi khuẩn

VITIMES Hệ thống giám sát và quản lý thông tin ca bệnh lao

XN Xét nghiệm

XQ X-quang

2X Chiến lược sử dụng X-quang ngực và xét nghiệm GeneXpert để tăng cường phát hiện bệnh lao

LỜI NÓI ĐẦU

Bệnh lao là một bệnh lâu đời, nhưng đến nay vẫn là căn bệnh làm chết hàng triệu người mỗi năm. Theo báo cáo tình hình bệnh lao toàn cầu của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO Report 2022 - Global Tuberculosis Control), ước tính có khoảng 10,6 triệu người bị bệnh lao vào năm 2021, tăng 4,5% so với năm 2020 và 1,6 triệu người chết vì bệnh lao (trong đó có 187.000 người nhiễm HIV dương tính), 450.000 trường hợp mới mắc lao kháng thuốc, tăng 3% so với năm 2020.

Cũng theo TCYTQG, năm 2022 Việt Nam hiện vẫn là nước có gánh nặng bệnh lao cao, là một trong 30 nước có số người bệnh lao cao nhất trên toàn cầu. Trong những năm qua, Việt Nam đã nỗ lực không ngừng trong công cuộc phòng, chống bệnh lao. Tuy nhiên mỗi năm chỉ có khoảng trên 100.000 BN lao được phát hiện và đăng ký điều trị trong số 169.000 bệnh nhân lao mới theo ước tính. Nhằm hướng tới mục tiêu chấm dứt bệnh lao, công tác phát hiện ca lao và lao tiềm ẩn đã trở thành hoạt động ưu tiên hàng đầu của CTCLQG. Nhiều sáng kiến tiếp cận kỹ thuật mới, mang tính chiến lược trong phát hiện bệnh lao được ra đời, trong đó có chiến lược 2X, bao gồm sử dụng **XQ lồng ngực** và xét nghiệm **Xpert MTB/RIF/Xpert Ultra/TrueNat** để sàng lọc và phát hiện bệnh lao và lao tiềm ẩn tại cộng đồng và cơ sở y tế.

Kết quả triển khai này từ năm 2020 đến nay đã cho thấy chiến lược 2X là rất hiệu quả, góp phần đáng kể vào việc tăng cường phát hiện BN lao, đưa người bệnh vào điều trị sớm, cắt đứt nguồn lây trong cộng đồng, giảm tỷ lệ mắc lao mới, giảm tỷ lệ tử vong đồng thời nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc khám sàng lọc bệnh lao sớm, đặc biệt là đối với các nhóm nguy cơ cao. Với chiến lược 2X, Việt Nam có thể đẩy nhanh việc phát hiện bệnh lao và tiến tới mục tiêu chấm dứt bệnh lao vào năm 2030.

Để có một cuốn tài liệu hướng dẫn thống nhất triển khai chiến lược 2X, được sự hỗ trợ của dự án USAID Hỗ trợ Chấm dứt Bệnh lao thuộc tổ chức FHI 360, CTCLQG đã xây dựng cuốn “*Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện bệnh lao và lao tiềm ẩn áp dụng chiến lược 2X*” nhằm tổng hợp, chuẩn hóa, và phổ biến tới các cán bộ làm công tác chống lao trong cả nước về quy trình triển khai các hoạt động tăng cường phát hiện ca lao và lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế, cộng đồng cũng như cho nhóm công nhân, nhà máy, xí nghiệp.

Hy vọng cuốn tài liệu này sẽ đáp ứng được nhu cầu của các tuyến trong việc mở rộng triển khai chiến lược 2X tăng cường phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn trên phạm vi toàn quốc.

Trân trọng cảm ơn!

PGS. TS. BS. Nguyễn Viết Nhung

Giám Đốc Bệnh Viện Phổi Trung Ương
Trưởng Ban Điều Hành CTCLQG

Từ năm 2020 đến nay hoạt động phát hiện tích cực ca lao bằng chiến lược 2X tại các cơ sở khám chữa bệnh đa khoa đã được đánh giá là hoạt động có tính chi phí hiệu quả cao. Theo đó, cán bộ y tế sẽ thực hiện sàng lọc tích cực bệnh lao cho người đến khám chữa bệnh thông qua tăng cường chỉ định XQ cho người nghi lao, đặc biệt trong nhóm bệnh nhân có triệu chứng hô hấp ngoại trú, bệnh nhân mắc bệnh phổi nội trú, bệnh nhân tiểu đường hoặc sử dụng phim XQ lồng ngực sẵn có theo chỉ định của thầy thuốc lâm sàng để xác định XQ bất thường nghi lao. Các trường hợp có XQ bất thường nghi lao được chỉ định XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat để chẩn đoán bệnh lao.

Đầu năm 2022, nhằm tăng cường hồi phục công tác chống lao sau đại dịch COVID-19, Bệnh viện Phổi Trung ương/CTCLQG đã ban hành một số văn bản hướng dẫn các đơn vị chống lao và các cơ sở khám chữa bệnh ngoài hệ thống chống lao mở rộng triển khai mô hình này.

I. MỤC TIÊU

Tăng cường phát hiện, chẩn đoán sớm ca bệnh lao trong nhóm nguy cơ cao bằng chiến lược 2X tại các cơ sở y tế và đưa vào quản lý điều trị lao hiệu quả trong CTCLQG.

II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH

Tất cả các cơ sở y tế đang triển khai hoạt động khám chữa bệnh lao thuộc tuyến tỉnh và tuyến huyện:

- Bác sĩ/Y sĩ phụ trách lao
- Y/Bác sĩ phụ trách thuộc:
 - + Khoa khám bệnh
 - + Khoa điều trị nội trú, đặc biệt các khoa điều trị cho BN mắc bệnh phổi và tiểu đường.
- Kỹ thuật viên XN phụ trách lấy, đóng gói và vận chuyển mẫu đờm làm XN SHPT chẩn đoán bệnh lao.

Bệnh viện Lao và Bệnh phổi/BV Phổi/CDC... tỉnh/tp:

- Cán bộ CTCL tỉnh, điều phối và giám sát triển khai hoạt động
- Kỹ thuật viên phụ trách XN SHPT

III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC

Tất cả các BN đến khám tại cơ sở y tế được chỉ định XQ.

Lưu ý: Tăng cường sàng lọc lao cho nhóm các BN có nguy cơ cao như:

- BN tiểu đường nội trú và ngoại trú
- BN hô hấp ngoại trú
- BN mắc bệnh phổi nội trú.

IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI

Hoạt động	Người phụ trách/ Thời điểm thực hiện	Sổ sách/ biểu mẫu
<p>BƯỚC 1: Khám lâm sàng, đánh giá các yếu tố nguy cơ mắc lao và chỉ định chụp XQ ngực</p> <p>Sàng lọc triệu chứng nghi lao cho tất cả BN đến khám/nhập viện tại cơ sở y tế:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ho kéo dài trên 2 tuần • Sốt • Giảm cân • Ra mồ hôi đêm không rõ nguyên nhân • Sưng hạch cổ. <p>Chỉ định chụp XQ cho BN có triệu chứng nghi lao/bệnh lý về hô hấp/bệnh phổi hoặc theo các chỉ định lâm sàng khác;</p> <p>Đối với BN tiểu đường: Ưu tiên chỉ định XQ cho các BN sau:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tất cả BN tiểu đường mới được chẩn đoán • BN CÓ triệu chứng nghi lao hoặc • Chỉ số XN định kỳ đường huyết 3 tháng/1 lần: $HbA1C \geq 8\%$ hoặc đường huyết (lúc đói) ≥ 10 mmol/l; • Người ≥ 60 tuổi chưa chụp XQ trong vòng 6 tháng; • Người đang hút từ 10 điếu thuốc 1 ngày, chưa chụp XQ trong vòng 6 tháng. <p><i>Lưu ý: Tăng cường sàng lọc lao bằng XQ cho nhóm BN hô hấp ngoại trú/bệnh phổi nội trú và tiểu đường là nhóm BN có nguy cơ cao</i></p>	<p>Người thực hiện: BS tại khoa nội trú/ngoại trú</p> <p>Thực hiện vào ngày BN đến khám bệnh/vào viện hoặc trong thời gian nằm viện</p>	<p>PL 2: Mẫu phiếu chiếu/chụp XQ</p> <p>PL3: Mẫu phiếu XN</p>
<p>BƯỚC 2: Đọc kết quả XQ ngực, chỉ định XN SHPT</p> <p>XQ bất thường nghi lao: Chuyển sang tổ lao huyện/khoa lao/Khoa XN để làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat với mẫu bệnh phẩm phù hợp (đờm, phân, dịch dạ dày, dịch tỵ hầu, hạch bạch huyết, vv...)</p> <p>XQ bất thường không nghi lao: thực hiện khám chuyên khoa để kiểm tra các bệnh hô hấp khác.</p> <p>XQ bình thường:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nếu có triệu chứng nghi lao: chuyển đến tổ lao huyện hoặc đánh giá các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng khác đến tiếp tục chẩn đoán bệnh lao. 	<p>Người thực hiện:</p> <ul style="list-style-type: none"> • BS/CN chẩn đoán hình ảnh/BS khoa khám • Cán bộ tổ lao/PK lao huyện <p>Ngày khám bệnh</p>	

Hoạt động	Người phụ trách/ Thời điểm thực hiện	Số sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> Nếu không có triệu chứng nghi lao: thực hiện khám bệnh cho BN như quy trình thường quy <p><i>Lưu ý: Áp dụng cho cả các trường hợp tiểu đường chụp XQ định kỳ theo nguồn BHYT</i></p> <p>Có thể chỉ định XN nuôi cấy hoặc giải phẫu bệnh trong một số trường hợp để chẩn đoán lao ngoài phổi nếu cần thiết</p> <p>Ghi thông tin vào mẫu số theo dõi Excel (PL4).</p>		
<p>BƯỚC 3: Đóng gói, vận chuyển bệnh phẩm và thực hiện XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat</p> <p>1. Tại cơ sở không có máy XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat: Đóng gói và vận chuyển theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG. Gửi mẫu đến cơ sở XN bệnh phẩm ít nhất 3 lần/tuần.</p> <p>2. Tại cơ sở có máy XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat:</p> <ul style="list-style-type: none"> Thực hiện Xpert hoặc Truenat theo Hướng dẫn của CTCLQG. Lưu ý: Đối với mẫu phân, dịch dạ dày, dịch rửa phế quản nên dùng Xpert Ultra; Trả kết quả trong vòng 24 giờ sau khi nhận mẫu cho cán bộ đầu mối Tổ lao huyện trong ngày (ngay khi có kết quả) qua Zalo/điện thoại/email/fax. Kết quả chính thức sẽ được gửi cho cơ sở sau đó bằng mẫu phiếu “Kết quả xét nghiệm”. Nhập kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat vào sổ theo dõi Excel (PL4). 	<p>Người thực hiện:</p> <ul style="list-style-type: none"> KTV XN phụ trách XN SHPT tại tổ lao huyện Người vận chuyển (bưu điện/nhân viên y tế hoặc tài xế Grab) <p>Thực hiện vào ngày BN đến khám bệnh/vào viện/nằm viện</p> <p>Vận chuyển mẫu cùng ngày hoặc tối thiểu 2 lần/tuần</p>	
<p>BƯỚC 4: Xử lý sau khi có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat</p> <p>Liên hệ qua điện thoại để mời BN có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat dương hoặc cần lấy mẫu XN lần 2 hoặc cần khám hội chẩn quay lại cơ sở y tế.</p> <p>BN có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat dương tính:</p> <ul style="list-style-type: none"> Thực hiện Quản lý và điều trị theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh lao của CTCLQG; 	<p>Người thực hiện: Bác sĩ/Y sĩ tổ lao/PK lao huyện</p>	

Hoạt động	Người phụ trách/ Thời điểm thực hiện	Sổ sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> Nếu BN <u>không đồng ý ĐKĐT tại quận/huyện nơi được phát hiện</u> do sinh sống/làm việc tại nơi khác trong tỉnh hoặc tỉnh khác: + Chuyển BN về ĐKĐT tại nơi BN mong muốn; Thông báo cho cơ sở tiếp nhận thông qua điện thoại/tin nhắn và email nếu có thể; + Theo dõi việc chuyển tiếp để đánh giá và ghi nhận tình trạng ĐKĐT của BN. Nếu không liên hệ lại được với BN, hoặc BN không đến ĐKĐT có thể phối hợp với đơn vị tiếp nhận, BVLBP/CDC tỉnh để kiểm tra tình trạng ĐKĐT của BN (sử dụng phần mềm VITIMES) hoặc thông báo cho BVLBP/CDC tỉnh/tổ lao huyện nơi BN chuyển đến để chỉ đạo chuyên trách lao xã tiếp tục tư vấn cho BN đến ĐKĐT. Đối với BN có tiền sử điều trị có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat (+): Thực hiện hội chẩn chẩn đoán lao theo hướng dẫn của CTCLQG. <p>BN có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat âm tính: Thực hiện chẩn đoán lao không có bằng chứng vi khuẩn học theo hướng dẫn của CTCLQG.</p> <p>BN có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat MTB vết/RIF (KXĐ): Xử lý theo hướng dẫn của CTCLQG.</p> <p>BN có kết quả MTB+/RIF (KXĐ); MTB+/RIF+ đối với BN lao mới hoặc trường hợp mẫu bị thiếu, chất lượng không đảm bảo hoặc mẫu bị lỗi: Cần lấy lại mẫu đờm/phân để làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat lần 2. Xử lý tiếp theo hướng dẫn của CTCLQG căn cứ vào kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat cuối cùng.</p> <p>Lưu ý:</p> <p>Các trường hợp sau cần hội chẩn để chẩn đoán lao</p> <ul style="list-style-type: none"> BN triệu chứng lâm sàng nghi lao/có XQ ngực bất thường nghi lao và XN SHPT (-) BN lao cũ đã hoàn thành điều trị có kết quả XN MTB (+) XN Xpert Ultra lần 1 Vết, lần 2 là MTB (-) 	<p>Thời điểm thực hiện vào ngày BN quay trở lại nhận kết quả theo lịch hẹn</p>	

Hoạt động	Người phụ trách/ Thời điểm thực hiện	Số sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> XN Xpert Ultra lần 1 Vết, lần 2 là MTB Vết/BN lao cũ (có tiền sử điều trị trong vòng 2 năm). <p><u>Nếu BN được chẩn đoán mắc lao không quay trở lại cơ sở y tế</u></p> <ul style="list-style-type: none"> Liên hệ lại với BN qua điện thoại hoặc liên hệ với số điện thoại của người thân Nếu BN không quay trở lại: Thông báo, phối hợp với chuyên trách lao tại xã để tiếp tục tư vấn cho BN đến ĐKĐT. Ghi chép: Ghi lại thông tin trên HIS/Mẫu số Excel (PL4). 		

V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Tuyến tính thực hiện báo cáo chỉ số hàng tháng gửi về CTCLQG. Mẫu báo cáo sử dụng chung với mẫu báo cáo chiến dịch cộng đồng (Phụ lục 4 và Phụ lục 5).

Bảng chỉ số báo cáo chính:

STT	Chỉ số
1.	Số người được chụp XQ ngực
2.	Số người có XQ bất thường nghi lao
3.	Số người nghi lao được xét nghiệm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat
4.	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH
5.	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH
6.	Số người được chẩn đoán mắc lao kháng thuốc
7.	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao
8.	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao
9.	Số người bệnh lao kháng thuốc bắt đầu điều trị lao

VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

I. Chương trình chống lao tỉnh/thành phố

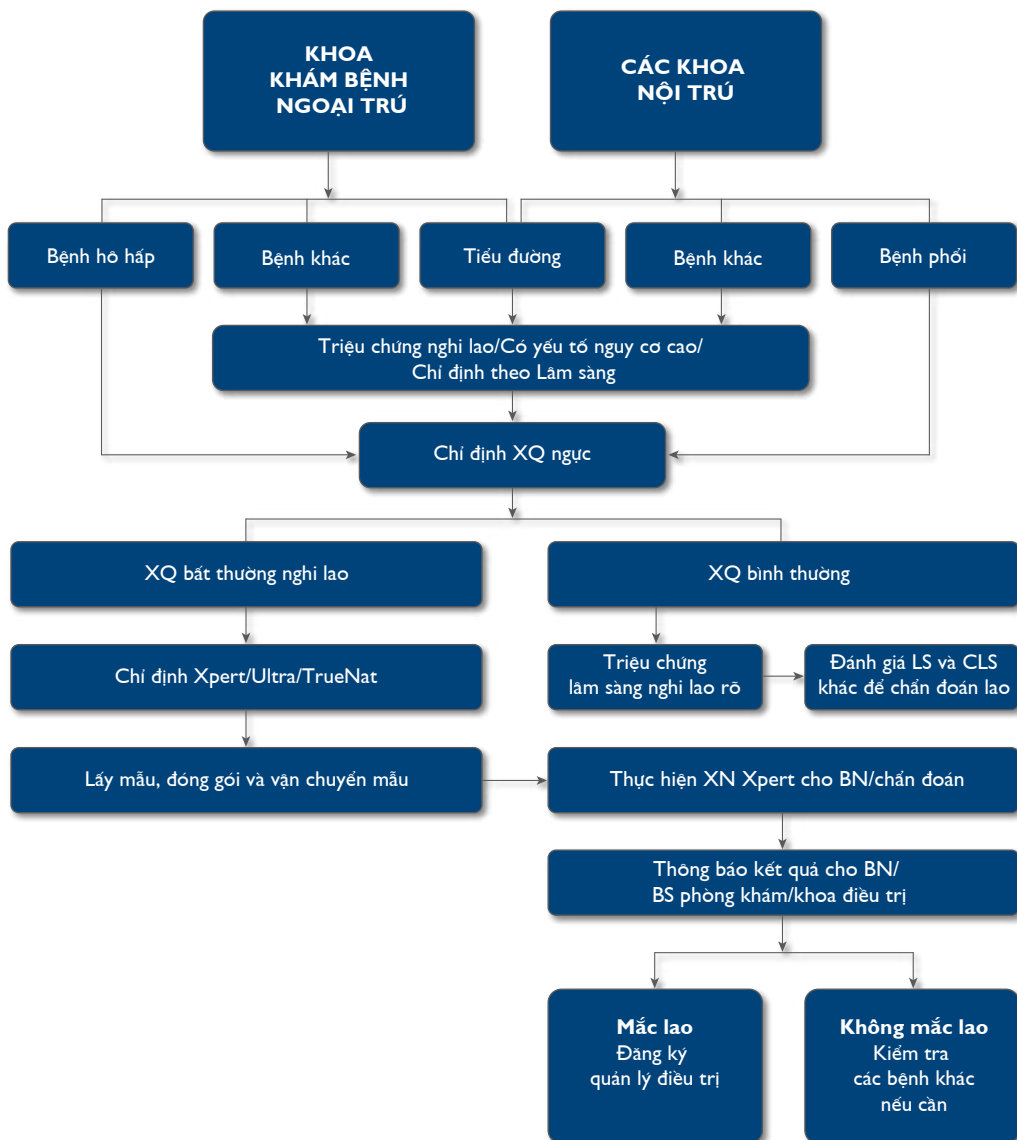
- Ban hành Hướng dẫn, quy trình triển khai đến các TTYT huyện/BVĐK huyện/BVĐK khu vực;
- Xây dựng kế hoạch triển khai tại tỉnh/TP;
- Tổ chức, tham gia tập huấn cho các đơn vị triển khai;
- Phối hợp với CTCLQG cung cấp cartridge cho XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat;
- Lập kế hoạch giám sát, hỗ trợ kỹ thuật bao gồm giám sát định kỳ, đột xuất, lồng ghép nội dung giám sát triển khai hoạt động vào các chuyến giám sát thường quy của đơn vị quản lý chương trình lao tuyến tỉnh;
- Báo cáo kết quả triển khai cho CTCLQG/Dự án theo yêu cầu.

2. Trung tâm y tế Huyện/Bệnh viện đa khoa huyện/Bệnh viện đa khoa khu vực

- Phân công cụ thể cán bộ đầu mối, vai trò và trách nhiệm của mỗi khoa phòng, từng nhân viên liên quan đến từng bước trong qui trình triển khai;
- Thông báo và phổ biến quy trình triển khai hoạt động tới lãnh đạo và cán bộ các khoa, Phòng có liên quan tại cơ sở;
- Lồng ghép báo cáo triển khai hoạt động vào các cuộc họp giao ban của đơn vị (yêu cầu lãnh đạo các khoa/Phòng báo cáo tình hình triển khai, các khó khăn vướng mắc phát sinh và thảo luận giải pháp);
- Báo cáo kết quả triển khai đến cấp tỉnh theo quy định.

VII. PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I: SƠ ĐỒ PHÁT HIỆN CA BỆNH TẠI CƠ SỞ Y TẾ



PHỤ LỤC 2. PHIẾU CHIẾU CHỤP XQ

Số Y tế:
BV:

PHIẾU CHIẾU/CHỤP XQ
(lần thứ)

MS: 19/BV-01
Số:

- Họ tên người bệnh: Tuổi: Nam/ Nữ

- Địa chỉ:

- Khoa: Buồng: Giường:

- Chẩn đoán:

YÊU CẦU CHIẾU/CHỤP
.....
.....
.....
.....
.....

Ngày tháng năm.....
BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

Họ tên:

KẾT QUẢ CHIẾU/CHỤP
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Lời dặn của BS chuyên khoa:

Ngày tháng năm.....
BÁC SĨ CHUYÊN KHOA

Hướng dẫn: In khổ A4 dọc

Họ tên:

PHỤ LỤC 3: PHIẾU CHUYỂN XÉT NGHIỆM XN XPRT MTB/RIF HOẶC TRUENAT

Sở y tế:.....

PHIẾU XÉT NGHIỆM

MS:.....

BV:

Bệnh phẩm:.....

Số:

Họ tên người bệnh: Tuổi:..... Nam/ Nữ

Đia chi:

Khoa: Phòng: Giường:

Chẩn đoán:

YÊU CẦU XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

SDT cán bộ y tế phụ trách xét nghiệm:

..... Ngày ... Tháng ... Năm 20.....

..... Ngày ... Tháng ... Năm 20.....

BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ

TRƯỞNG KHOA XÉT NGHIỆM

Hướng dẫn: mẫu này in khổ A5 ngang, 1 mặt.

PHỤ LỤC 4: SỐ THEO DÕI SÀNG LỌC, CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ BỆNH LAO

[illegible]

PHỤ LỤC 5: BIỂU MẪU BÁO CÁO THÁNG

CHƯƠNG 2

PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG CA BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN THEO CHIẾN LƯỢC 2X

TẠI CỘNG ĐỒNG



Từ năm 2013 đến năm 2021, CTCLQG đã triển khai hoạt động sàng lọc lao chủ động tại cộng đồng cho một số nhóm đối tượng nguy cơ mắc lao cao đã làm tăng tỷ lệ phát hiện ca bệnh lao lên khoảng trên 20%. Nghiên cứu tại nhiều quốc gia đã chỉ ra rằng tỷ lệ mắc lao cao hơn trong các nhóm nguy cơ như NTX với bệnh nhân lao, người trên 60 tuổi, bệnh nhân hen và bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, v.v. Việc khám sàng lọc lao kết hợp với lao tiềm ẩn sẽ làm tăng hiệu quả phát hiện và sử dụng tối ưu nguồn lực.

I. MỤC TIÊU

Hướng dẫn chương trình chống lao các tuyến triển khai chiến dịch phát hiện chủ động bệnh lao tại cộng đồng bằng chiến lược 2X nhằm tăng cường phát hiện, chẩn đoán sớm ca bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng và đưa vào quản lý, điều trị lao hiệu quả trong CTCLQG.

II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH

Quy trình được xây dựng cho cán bộ CTCL tuyến tỉnh/huyện/xã và cộng tác viên y tế – Đây là những người sẽ tham gia trực tiếp vào các chiến dịch phát hiện chủ động bệnh lao/ lao tiềm ẩn tại cộng đồng.

III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC

Người tiếp xúc của BN lao phổi định hướng

- **BN lao phổi định hướng** là BN lao phổi được phát hiện lao phổi trong vòng 2 năm đến thời điểm triển khai chiến dịch (bao gồm cả bệnh nhân lao phổi nhạy cảm với thuốc và kháng thuốc; BN lao phổi có bằng chứng vi khuẩn và không có bằng chứng vi khuẩn).
- **NTX của BN lao phổi định hướng** là những người
 - + sống trong cùng nhà với BN lao phổi hoặc
 - + (1) ngủ cùng nhà với BN lao phổi ít nhất 1 đêm/tuần hoặc (2) ở cùng nhà với BN lao phổi ít nhất 1 giờ/ngày và liên tục 5 ngày/tuần trong vòng 3 tháng trước khi BN được chẩn đoán.

Nhóm nguy cơ

- Người có triệu chứng nghi lao: ho kéo dài trên 2 tuần (ho khan, ho có đờm, ho ra máu), sốt kéo dài trên 2 tuần không rõ nguyên nhân, sút cân không rõ nguyên nhân, ra mồ hôi đêm, đau ngực, đôi khi khó thở...
- Người hoàn thành điều trị bệnh lao trong vòng 2 năm;
- Mắc các bệnh mãn tính (hen, COPD, tim mạch, tiểu đường, suy thận, lọc máu ngoài thận, bụi phổi);
- Mắc hoặc đang điều trị thuốc gây suy giảm miễn dịch (HIV, ung thư, điều trị corticoid kéo dài, người ghép tạng, chuẩn bị cấy ghép tạng, v.v...);
- Người nguy cơ khác (người trên 60 tuổi, người hút thuốc, người uống rượu, người suy dinh dưỡng).

IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI

[illegible]

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Số sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> Cập nhật thông tin vào “Danh sách người tiếp xúc”; Gửi Danh sách NTX cập nhật tới CTCL tỉnh. 		
<p>3. Thực hiện chiến dịch truyền thông quảng bá về chiến dịch</p> <ul style="list-style-type: none"> Thực hiện chiến dịch truyền thông, quảng bá chiến dịch: <ul style="list-style-type: none"> Cấp phát tờ rơi về thông tin của chiến dịch; Thực hiện truyền thông trên hệ thống loa xã: 3 ngày trước chiến dịch và trong ngày chiến dịch; Treo băng-rôn tại tất cả trạm y tế: Có thông tin các nhóm nguy cơ, thời gian và địa điểm chiến dịch. Phổ biến thông tin về chiến dịch tại các cuộc họp giao ban cán bộ y tế xã phường, cuộc họp tại tổ/ấp; Chuẩn bị trang thiết bị, vật tư y tế (3 ngày trước chiến dịch). 	Trạm y tế xã/phường, UBND xã/phường	<p>PL 11: Tờ rơi thông tin về chiến dịch</p> <p>PL13: Thông tin phát loa</p> <p>PL2: Danh mục vật tư xét nghiệm, trang thiết bị sử dụng trong chiến dịch</p>
Trong ngày chiến dịch		
<p>BƯỚC 1: Khám sàng lọc trong ngày chiến dịch</p> <p>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.</p>		PL4: Phiếu khám bệnh
<p>Bàn 1: Bàn đăng ký và hỏi triệu chứng nghi lao</p> <ul style="list-style-type: none"> Nhận thư mời (đối với NTX BN lao và BN lao cũ đã hoàn thành điều trị); Hỏi và điền thông tin người đến khám vào <i>Phiếu khám bệnh</i>; Sàng lọc triệu chứng lao và đánh dấu vào <i>Phiếu khám bệnh</i>; Chỉ định các yêu cầu phù hợp: 	Tổ lao huyện/ TYT xã	PL4: Phiếu khám bệnh

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Số sách/ biểu mẫu
Trong chiến dịch		
<ul style="list-style-type: none"> + Chỉ định XQ ngực: Cho tất cả người tham gia (trừ người đang mang thai); + Chỉ định TST: Cho tất cả NTX BN lao phổi nhạy cảm trong vòng 2 năm. Tùy vào kinh phí địa phương mà chỉ định TST cho nhóm người nguy cơ cao khác. • Hướng dẫn người tham gia cầm <i>Phiếu khám bệnh</i> sang Bàn 2: Chụp XQ ngực. 		
<p>Bàn 2: Chụp XQ ngực</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nhận <i>Phiếu khám bệnh</i> và hướng dẫn người tham gia chụp XQ ngực; • Điền kết quả XQ ngực vào <i>Phiếu khám bệnh</i> <ul style="list-style-type: none"> + Bất thường nghi lao + Bất thường không nghi lao + Bình thường • Ghi lại danh sách người có XQ bất thường nghi lao (PL5); • Ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh</i> và trả kết quả đến bàn tư vấn y khoa; • Hướng dẫn người đến khám sang bàn tư vấn y khoa. 	KTV/Bác sĩ X-quang	PL4: Phiếu khám bệnh PL5: Sổ chụp XQ
<p>Bàn 3: Tư vấn y khoa</p> <p>Đọc, tư vấn về kết quả XQ ngực và chỉ định XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • XQ bất thường nghi lao: Tư vấn người tham gia về kết quả, hiệu quả của XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat trong chẩn đoán lao, chỉ định XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat và chuyển sang bàn 4. • XQ bất thường không nghi lao: Chuyển đến phòng khám chuyên khoa tại BV huyện để kiểm tra các bệnh hô hấp khác. • XQ bình thường: 	Bác sĩ chuyên khoa lao	PL4: Phiếu khám bệnh PL9: Phiếu hẹn điều trị LTA hoặc XN lại TST

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Số sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> + Nếu không có triệu chứng nghi lao: Chuyển sang bàn 6, kết thúc khám cho người không có chỉ định tiêm TST. + Nếu có triệu chứng nghi lao: Hẹn đến khám lại tại tổ lao huyện đến tiếp tục khám và chẩn đoán bệnh lao. <p>Tư vấn chỉ định XN TST phụ thuộc vào nguồn lực phát hiện lao tiềm ẩn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • NTX của BN lao phổi nhạy cảm với thuốc, từ 5 tuổi/ người nguy cơ: Hướng dẫn đến Bàn 5: Xét nghiệm TST. • Lưu ý: Không thực hiện TST cho các đối tượng sau: <ul style="list-style-type: none"> + NTX dưới 5 tuổi hoặc người có HIV (+) ở mọi lứa tuổi; + NTX BN lao kháng thuốc; + Người đã điều trị lao hoặc LTA, người đã từng làm XN TST và có kết quả dương tính. <p>Điền thông tin và ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh</i>.</p>		
<p>Bàn 4: Lấy đờm tại chỗ để làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hướng dẫn người tham gia kỹ thuật mẫu cho người có XQ ngực bất thường nghi lao; • Kiểm tra chất lượng mẫu; • Trong trường hợp người tham gia không lấy được mẫu đờm tại chỗ, hướng dẫn cách lấy mẫu tại nhà và mang đến TYT/địa điểm tổ chức chiến dịch khác... vào sáng ngày hôm sau: <ul style="list-style-type: none"> + Trẻ em: phát dụng cụ lấy mẫu phân, hướng dẫn cha mẹ trẻ cách lấy mẫu phân; + Người lớn: Phát ống Falcon, hướng dẫn lấy mẫu đờm vào sáng sớm hôm sau ngay khi ngủ dậy. • Đóng gói, bảo quản và chuyển đến cơ sở làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat; 	KTV XN	<p>PL4: Phiếu khám bệnh</p> <p>PL6: Số XN SHPT</p> <p>PL10: Phiếu xét nghiệm vi khuẩn lao M2</p>

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Sổ sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> Điền thông tin vào Sổ XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat và ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh (PL6)</i>. <p><i>Chú ý: Trường hợp không thu nhận được mẫu tại chỗ thì hẹn BN lấy mẫu đờm vào buổi sáng ngày hôm sau.</i></p>		
<p>Bàn 5: Thực hiện tiêm TST</p> <ul style="list-style-type: none"> Thực hiện tiêm TST cho người được chỉ định; Đưa phiếu hẹn đọc kết quả TST và tư vấn về tầm quan trọng của việc quay lại để đọc kết quả TST sau 65-72 giờ tại địa điểm xác định (có thể tại điểm khám sàng lọc ban đầu); Điền thông tin vào Sổ tiêm TST và ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh (PL7)</i>. <p><i>Chú ý: Dùng bơm kim tiêm nhựa 1 ml có vạch dùng 1 lần, kích cỡ kim 26-27G.</i></p>	KTV XN	<p>PL4: Phiếu khám bệnh</p> <p>PL7: Sổ tiêm và đọc TST</p> <p>PL8: Phiếu hẹn đọc kết quả TST</p>
<p>Bàn 6: Kết thúc khám (bàn cuối)</p> <ul style="list-style-type: none"> Rà soát lại toàn bộ <i>Phiếu khám bệnh</i> và các bước người tham gia cần hoàn thành. Nếu thiếu, nhắc người tham gia hoàn thành đầy đủ; Nhắc lại nhóm NTX ngày hẹn quay lại đọc kết quả TST; Cho người tham gia ký nhận vào danh sách khám bệnh; Rà soát NTX chưa đến so với danh sách, báo lại cán bộ tổ lao. 	Tổ lao huyện/ Trạm y tế xã	PL4: Phiếu khám bệnh
<p>BƯỚC 2: Kiểm tra và tổng kết kết quả ngày khám</p> <ul style="list-style-type: none"> Kiểm tra chéo số liệu tại mỗi bàn khám bệnh, đặc biệt chú ý: Tổng số người tham gia (Danh sách ký nhận tại bàn 6) Tổng số người được chụp XQ ngực (Danh sách trên máy XQ) 	Cán bộ BV phổi tinh và Tổ lao huyện	

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Sổ sách/ biểu mẫu
<ul style="list-style-type: none"> Tổng số người có kết quả XQ ngực bất thường nghi lao (Danh sách do cán bộ XQ ghi lại, bàn 2) Tổng số người được làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat (Danh sách ghi lại tại bàn 4) Tổng số xét nghiệm TST được thực hiện (Danh sách ghi lại bàn 5). 		
Sau ngày chiến dịch		
<p>I. Đọc và xử lý kết quả XN TST</p> <p>Đọc kết quả xét nghiệm TST trong vòng 65-72 giờ</p> <ul style="list-style-type: none"> Nhận Phiếu hẹn đọc kết quả TST, đối chiếu thông tin Đo đường kính nốt sần TST: <ul style="list-style-type: none"> + Đường kính ≥ 5 mm: Dương tính + Đường kính < 5 mm: Âm tính. Điền kết quả vào sổ tiêm TST Rà soát NTX không đến, thông báo cho cộng tác viên phụ trách đến nhà tư vấn, mời NTX đến đọc kết quả TST trước 72 giờ. Với những người không quay lại điểm hẹn đọc kết quả TST: <ul style="list-style-type: none"> + 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. 	XNV Tổ lao huyện Trạm Y tế xã Cộng tác viên	PL7: Sổ tiêm và đọc kết quả TST PL8: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
<p>Chỉ định điều trị lao tiềm ẩn cho các đối tượng sau (đã loại trừ lao hoạt động hoặc đã điều trị lao):</p> <ul style="list-style-type: none"> NTX dưới 5 tuổi và người HIV (+) Người có kết quả TST (+) <p>Viết phiếu hẹn BN đến Tổ lao để bắt đầu điều trị LTA.</p>	KTV XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat Bác sĩ Tổ lao	

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách	Sổ sách/ biểu mẫu
<p>Lưu ý:</p> <ul style="list-style-type: none"> Với người có XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat (+) và TST (+): Đưa vào điều trị lao, không điều trị LTA. Với người có XQ ngực bất thường nghi lao, XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat âm tính, TST (+): 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 quy trình chẩn đoán của CTCLQG. 		
<p>2. Xử lý kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat</p> <p>Cơ sở XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat: Trả kết quả XN (24 giờ) cho tổ lao sau khi nhận mẫu</p> <ul style="list-style-type: none"> Nếu kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat dương tính <ul style="list-style-type: none"> + Tư vấn người bệnh để đăng ký điều trị lao ngay theo hướng dẫn của CTCLQG + Hội chẩn theo hướng dẫn của CTCLQG cho các trường hợp đã hoàn thành điều trị lao nhạy cảm trước đó, có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat MTB+/RIF- (Tham khảo Chương 4) Nếu kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat âm tính: Thực hiện chẩn đoán lao phổi/ngoài phổi không có bằng chứng vi khuẩn học (nếu cần thiết); Kết quả XN Xpert Ultra có MTB vết/RIF (KXĐ): Xử lý theo hướng dẫn của CTCLQG; Kết quả MTB+/RIF (KXĐ) hoặc MTB+/RIF+ đối với BN lao mới hoặc trường hợp mẫu bị thiếu, chất lượng không đảm bảo hoặc bị lỗi: Thực hiện XN lần 2. Xử trí theo kết quả cuối cùng theo hướng dẫn của CTCLQG. 	<p>KTV Xpert</p> <p>Bác sĩ Tổ lao</p>	
<p>3. Báo cáo tổng kết các chỉ số chính chiến dịch</p> <p>Báo cáo tổng kết các chỉ số chính được nêu ở mục V. của tài liệu này.</p>		

V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Tuyển tình báo cáo chỉ số hàng tháng gửi về CTCLQG. Mẫu báo cáo sử dụng chung với mẫu báo cáo mô hình thực hiện tại cơ sở y tế (Phụ lục 14). Bảng chỉ số báo cáo chính:

STT	Chỉ số	Phân nhóm theo huyện và mô hình triển khai
1	Số người đến khám	Cơ sở y tế Chiến dịch cộng đồng NTX, NNC đến khám tại CSYT
2	Số người được chụp XQ ngực	
3	Số người có X-quang ngực bất thường nghi lao	
4	Số người nghi lao được xét nghiệm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat	
5	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH	
6	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH	
7	Số người được chẩn đoán mắc lao kháng thuốc	
8	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	
9	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	
10	Số người bệnh lao kháng thuốc bắt đầu điều trị lao	
11	Số người được xét nghiệm TST	
12	Số người có kết quả xét nghiệm TST dương tính	
13	Số người bắt đầu điều trị lao tiềm ẩn	

VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

1. Chương trình chống lao tỉnh/thành phố

- Chủ động thực hiện đào tạo, giám sát và hỗ trợ kỹ thuật cho các quận/huyện triển khai chiến dịch phát hiện chủ động bệnh lao, LTA theo đúng hướng dẫn của CTCLQG.
- Phối hợp với CTCLQG để cung cấp cartridge cho XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat.

2. Bệnh viện/trung tâm y tế tuyến huyện

- Kiểm tra/phối hợp với xã sắp xếp địa điểm chiến dịch: bàn ghế, bạt che nắng, v.v.
- Tổ chức thực hiện chiến dịch: Phân công vai trò và trách nhiệm của từng cán bộ liên quan. Điều phối hoạt động, sắp xếp, hướng dẫn người đến khám trong chiến dịch.

3. TYT xã /cộng tác viên y tế

- Phối hợp với cộng tác viên y tế xã/phường/thôn bản, nơi bệnh nhân sinh sống để lập “Danh sách người tiếp xúc của bệnh nhân lao định hướng”, vận động các đối tượng nguy cơ cao đến khám tại chiến dịch.
- Cung cấp tờ rơi và thư mời có ngày giờ cụ thể và hướng dẫn đường đến điểm chiến dịch.
- Thực hiện truyền thông trước chiến dịch trên hệ thống loa đài của xã/phường.

VII. PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I: BẢNG KIỂM KHẢO SÁT ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN CHIẾN DỊCH

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

I. 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:.....

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

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:.....

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:

- Cán bộ tuyến huyện hỗ trợ xét nghiệm tại điểm GeneXpert:

Họ và tên:Số ĐT:

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

Đường đi

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

- 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

- Loại đường:

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

Nguồn điện:

- Đảm bảo nguồn điện trong thời gian điều tra:

Có ☐ Không ☐ Không chắc chắn ☐

- Vị trí đỗ xe X quang:

Mô tả chi tiết vị trí đỗ xe :.....

PHỤ LỤC 2: 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. Trang thiết bị					
1	Tranh hướng dẫn lấy đờm	Cái	2		2
2	Nhiệt kế	Cái	2	1	3
II. Vật tư tiêu hao					
1	Ống falcon 50 ml	Ống	300	50	350
2	Dụng cụ lấy mẫu phân	Bộ	30		
3	Giấy 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 lẫu mẫu XN tại thực địa	Quyển	2		2
13	DS vận chuyển mẫu GeneXpert	Tờ	50		50
14	Bơm tiêm 26-27G	Hộp		Nơi làm TST	
III. Vật liệu khác					
1	Cồn 70°	Chai 500 ml	1	1	2

PHỤ LỤC 3: DANH SÁCH NGƯỜI TIẾP XÚC

DANH SÁCH BỆNH NHÂN LAO ĐỊNH HƯỚNG VÀ NGƯỜI TIẾP XÚC

Địa điểm: Xã..... Huyện..... Tỉnh

Ngày lập danh sách:

Người lập danh sách:

#	Họ tên BN Lao định hướng	Giới tính	Năm sinh	Số điện thoại	Ngày bắt đầu điều trị	Địa chỉ (Tỉnh/ Huyện/ Xã/ Chi tiết	Loại lao phổi		Họ tên Người tiếp xúc	Giới tính	Năm sinh	Số điện thoại
							Lao nhay cảm với thuốc	Lao kháng thuốc				
1												
2												

PHỤ LỤC 4: PHIẾU KHÁM BỆNH

Ngày khám:		HỌ TÊN (VIẾT IN HOA):		
Ngày sinh:		SĐT:		
Giới: <input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ				
Thông tin BN lao định hướng: (Người mắc bệnh lao đã điều trị)				
Địa chỉ: Xã..... Huyện..... Tỉnh.....				
	Trạm/Mục	Yêu cầu	Hoạt động/kết quả	Hoàn thành (Ký tên)
Bàn 1	Sàng lọc triệu chứng	✓	<input type="checkbox"/> Ho kéo dài <input type="checkbox"/> Sụt cân <input type="checkbox"/> Sốt <input type="checkbox"/> Ra mồ hôi trộm về đêm Nếu là trẻ em <15 tuổi, hỏi thêm <input type="checkbox"/> Chán ăn, không tăng cân/sụt cân, suy dinh dưỡng <input type="checkbox"/> Mệt mỏi, giảm chơi đùa	
Bàn 2	Chụp XQ	✓	BS kết luận <input type="checkbox"/> Bất thường nghi lao <input type="checkbox"/> Bất thường không nghi lao <input type="checkbox"/> Không nghi lao	
Bàn 3	Đánh giá y khoa	✓	<input type="checkbox"/> Nghi lao (XQ và/hoặc triệu chứng nghi lao) <input type="checkbox"/> Bình thường, không theo dõi <input type="checkbox"/> Bất thường không nghi lao:	
Bàn 4	Lấy mẫu XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat		<input type="checkbox"/> Mẫu đờm <input type="checkbox"/> Mẫu phân	
Bàn 5	XN TST		Thời gian tiêm:giờ, ngày Chú ý:	
Bàn 6	Kết thúc khám	✓	Thu thập, kiểm tra, hoàn thiện “Phiếu khám bệnh”	

PHỤ LỤC 5: SỔ CHỤP XQ

SỔ THEO DÕI KẾT QUẢ CHỤP XQ BẤT THƯỜNG

Xã..... Huyện.....Tỉnh.....

Ngày:

STT	Họ Tên	Kết quả XQ cuối cùng			Ghi chú
		Bất thường NGHI LAO	Bình thường	Bất thường không nghi lao	

PHỤ LỤC 6: SỔ LẤY MẪU XN XPert MTB/RIF HOẶC TRUENAT

MẪU 3: SỔ THEO DÕI LẤY MẪU ĐỜM VÀ KẾT QUẢ XN XPert MTB/RIF HOẶC TRUENAT

Xã.....

Cơ sở làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat:

Huyện.....Tỉnh.....

Người lấy mẫu XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat:

Ngày:

STT	Họ Tên	Tuổi (Năm sinh)	Điện thoại	Thời gian lấy mẫu	Mẫu bệnh phẩm		Lượng mẫu (ml)	Kết quả xét nghiệm GeneXpert/ Xpert Ultra/ TruenAT	Tên cơ sở xét nghiệm	Ghi chú
					Đờm	Phân				
1										
2										
3										
4										

PHỤ LỤC 7: SỔ TIÊM VÀ ĐỌC TST

SỐ THEO DÕI TIÊM VÀ ĐỌC KẾT QUẢ TST

Xã..... Huyện..... Tỉnh.....

	Ngày tiêm:		Người tiêm:			SĐT:			
	Ngày đọc:		Người đọc:			SĐT:			
STT	Họ tên	Điện thoại	Tiêm TST			Giờ đọc kết quả	Kết quả TST		Ghi chú
			Tay trái	Tay phải	Giờ tiêm		Đường kính nốt sần (mm)	Kết quả Dương tính Âm tính Không Trở lại đọc	

PHỤ LỤC 8: PHIẾU HẸN ĐỌC KẾT QUẢ TST

PHIẾU HẸN ĐỌC KẾT QUẢ TST

1. Họ tên:
2. Vị trí tiêm TST: ☐ Tay trái ☐ Tay phải Nơi khác (chỉ tiết) _____
3. Thời gian tiêm: lúc: __: __ ngày: _____
4. Thời gian hẹn đọc kết quả (gần 65-72h) lúc: __: __ ngày: _____
5. Họ tên cán bộ tiêm (Viết tắt):
6. 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 9: PHIẾU HẸN ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN HOẶC XÉT NGHIỆM LẠI TST CHO NTX

PHIẾU HẸN DÀNH CHO NGƯỜI TIẾP XÚC

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 10: PHIẾU XÉT NGHIỆM VI KHUẨN LAO M2

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:.....	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường đặc	<input type="checkbox"/>
AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang, mẫu số:.....	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>
MTB nuôi cấy môi trường đặc	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường đặc	<input type="checkbox"/>
MTB nuôi cấy môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>
NTM định danh LPA	<input type="checkbox"/>	MTB đa kháng LPA	<input type="checkbox"/>
MTB định danh và kháng RMP Xpert, lần thứ:.....	<input type="checkbox"/>	MTB siêu kháng LPA	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	3) Nghi Lao phổi (lao phổi hoặc lao phổi AFB âm)	<input type="checkbox"/>
2) Trẻ em nghi lao	<input type="checkbox"/>	4) Nghi Lao ngoài phổi. Ghi rõ:.....	<input type="checkbox"/>

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

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

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

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

Ngày..... tháng..... năm 20....

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

PHỤ LỤC II: TỜ RƠI

THÔNG BÁO CHIẾN DỊCH NÂNG CAO SỨC KHỎE BỆNH PHỔI

Chương trình chống lao tỉnh/thành phố mời tất cả người dân bao gồm cả người lớn và trẻ em có tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao; người có triệu chứng ho khạc kéo dài trên 2 tuần, sốt trên 2 tuần, giảm sút cân nặng không rõ nguyên nhân, ra mồ hôi đêm, đau ngực; người đã hoàn thành điều trị bệnh lao trong vòng 2 năm; người mắc các bệnh mãn tính như hen suyễn, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, tim mạch, tiểu đường, suy thận; người mắc các bệnh suy giảm miễn dịch như HIV, ung thư...; người nghiện thuốc lá, thuốc láo, sử dụng rượu bia thường xuyên; trẻ suy dinh dưỡng; người lớn có thể trạng gầy gò; người trên 60 tuổi đến 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 XQ 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 12: THƯ MỜI

THƯ MỜI

Chương trình Chống lao Quốc gia tại tỉnh Trân trọng kính mời.

Ông/bà/anh/chị/cháu:Số điện thoại:

Tên BN định hướng: (☐ BN LKT)

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

Địa điểm:

Thời gian:

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

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

*** Người đi mời: tích vào tiêu chí đúng của NTX dưới đây:**

Người tiếp xúc của BN lao phổi là những người đáp ứng 1 trong 3 tiêu chí sau:

- Sống cùng nhà với BN lao phổi
- Ngủ cùng nhà với BN lao phổi ít nhất 1 đêm/tuần trong vòng 3 tháng trước khi BN được chẩn đoán
- Ở cùng nhà với BN lao phổi ít nhất 1 giờ/ngày và liên tục 5 ngày/tuần trong vòng 3 tháng trước khi BN được chẩn đoán.

PHỤ LỤC 13: THÔNG TIN PHÁT LOA

Xin thông báo đến người dân (bao gồm cả trẻ em) hiện đang sinh sống và làm việc tại...

Từ ngày... đến ngày..., Chương trình Chống lao Quốc gia, Chương trình chống lao tỉnh/thành phố ... và TTYT huyện..... tổ chức chương trình khám sức khỏe, sàng lọc sớm các bệnh về phổi, bệnh liên quan đến đường hô hấp, 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 (bao gồm cả trẻ em) có tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao; người có triệu chứng ho khạc kéo dài trên 2 tuần, sốt trên 2 tuần và có biểu hiện giảm sút cân nặng không rõ nguyên nhân, ra mồ hôi đêm, đau ngực; người hoàn thành điều trị bệnh lao trong vòng 2 năm; người mắc các bệnh mãn tính như hen suyễn, bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính, tim mạch, tiểu đường, suy thận...; người mắc các bệnh suy giảm miễn dịch như HIV, ung thư...; người nghiện thuốc lá, thuốc lao, sử dụng rượu bia thường xuyên; trẻ suy dinh dưỡng; người lớn có thể trạng gầy gò; người trên 60 tuổi... đến tham gia vào chương trình khám sức khỏe tại.....

Chương trình khám sức khỏe, tầm soát bệnh hô hấp sẽ được thực hiện bởi các Bác sĩ có kinh nghiệm của Chương trình chống lao tỉnh/thành phố ... và TTYT quận, 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 14: BIỂU MẪU BÁO CÁO THÁNG

BÁO CÁO CHỈ SỐ CHƯƠNG TRÌNH CHỐNG LẠO - BẢO CAO THẮNG
 (Danh cho cơ sở được Quỹ toàn cầu hỗ trợ kinh phí và Dự án Hỗ trợ chẩn đân bệnh lao USAID SET hỗ trợ kỹ thuật)

Thống báo cáo:		Thống báo cáo:													
		Huyện		Huyện		Huyện		Huyện		Huyện					
STT	Danh mục báo cáo	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Chiến dịch CD	CSYT	Tổng số
1	Số người đến khám														0
2	Số người được chụp X-quang ngực														0
3	Số người có kết quả X-quang ngực bất thường nghi lao														0
4	Số người nghi lao được xét nghiệm Xpert														0
5	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH														0
6	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH														0
7	Số người được chẩn đoán mắc lao không thuốc														0
8	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao														0
9	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao														0
10	Số người bệnh lao không thuốc bắt đầu điều trị lao														0
11	Số người được xét nghiệm TST														0
12	Số người có kết quả xét nghiệm TST dương tính														0
13	Số người bắt đầu điều trị lao tiềm ẩn														0
		<div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px;"> Không điền số liệu báo cáo </div>													
		Ngày: _____ Thủ trưởng đơn vị (Chữ ký và đóng dấu)													

Người thực hiện báo cáo: _____

PHỤ LỤC 15: SỔ KHÁM BỆNH

[illegible]

PHỤ LỤC 16: SỔ BÁO CÁO NGÀY

THEO DÕI KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHIẾN DỊCH SÁNG LỌC TẠI CỘNG ĐỒNG																	
Tỉnh:																	
Huyện:																	
STT	Ngày sáng lọc (ngày/tháng/năm)	Địa điểm sáng lọc	1. Số người đến khám, sàng lọc lao			2. Số người được chụp X-quang	3. Số người có kết quả X- quang bất thường nghi lao	3.1. % X- quang bất thường nghi lao	4. Số người được xét nghiệm Xpert	5. Số người có kết quả xét nghiệm Xpert (+)			5.1. % Xpert (+)	6. Số người được xét nghiệm TST	7. Số người quay lại đọc kết quả TST	8. Số người có kết quả TST (+)	8.1. % TST (+)
			NTX < 5 tuổi	NTX ≥ 5 tuổi	Người NCC					Tổng	Lao nhạy cảm	Lao kháng thuốc					
1					0							0					
2					0							0					
3					0							0					
4					0							0					
5					0							0					
6					0							0					
7					0							0					
8					0							0					
9					0							0					

CHƯƠNG 3 PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG CA BỆNH LAO THEO CHIẾN LƯỢC 2X

TẠI NHÀ MÁY, XÍ NGHIỆP



Từ năm 2013 đến năm 2021 CTCLQG đã triển khai hoạt động sàng lọc lao chủ động cho một số nhóm đối tượng nguy cơ đã làm tăng tỷ lệ phát hiện ca bệnh lao lên khoảng trên 20%. Nghiên cứu tại nhiều quốc gia đã chỉ ra rằng tỷ lệ mắc lao cao hơn trong các nhóm nguy cơ hoặc sống và làm việc trong môi trường khép kín trong đó có nhóm công nhân nhà máy xí nghiệp.

Tài liệu hướng dẫn này được xây dựng nhằm hỗ trợ cán bộ y tế các tuyến thực hiện sàng lọc bệnh lao cho nhóm công nhân- nhóm thường làm việc trong môi trường khép kín, bằng chiến lược 2X (XQ bất thường nghi lao sẽ được làm XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat chẩn đoán lao). Việc khám sàng lọc lao kết hợp với khám sức khỏe định kỳ của công nhân sẽ làm tăng hiệu quả khám phát hiện lao và sử dụng tối ưu nguồn lực.

I. MỤC TIÊU

Tăng cường phát hiện bệnh nhân lao tại các nhà máy bằng chiến lược 2X, trong đó XQ ngực là xét nghiệm sàng lọc và XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat là xét nghiệm chẩn đoán.

II. ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG QUY TRÌNH

Quy trình được xây dựng cho:

- Cán bộ CTCL tuyến tỉnh/huyện,
- Cán bộ quản lý nhà máy, xí nghiệp/ Phòng y tế nơi có công nhân được sàng lọc.

III. ĐỐI TƯỢNG SÀNG LỌC

Địa bàn: Các tỉnh có khu công nghiệp/nhà máy/xí nghiệp tập trung công nhân lao động.

Đối tượng: Toàn bộ công nhân nhà máy/xí nghiệp (trừ phụ nữ có thai).

Tiêu chí lựa chọn nhà máy:

- Y tế nhà máy hoạt động và đủ nhân lực;
- Ngành nghề có nhiều nguy cơ mắc lao;
- Số lượng công nhân phù hợp (1000 - 2000 công nhân);
- Triển khai khám sức khỏe định kỳ, bao gồm chụp XQ phổi cho công nhân hàng năm;
- Ban Lãnh đạo nhà máy hợp tác và cam kết hỗ trợ công nhân khám, điều trị (nếu có bệnh) và vẫn giữa nguyên các chế độ công việc sau khi hoàn thành điều trị.

IV. QUY TRÌNH TRIỂN KHAI

A. Chuẩn bị triển khai:

Chương trình chống lao tỉnh/thành phố và nhà máy/xí nghiệp lựa chọn:

- Làm việc với Phòng y tế/TTYT quản lý trên địa bàn triển khai để chỉ đạo phối hợp;
- Thảo luận và có văn bản thống nhất:
 - + Thực trạng bệnh lao hiện nay tại tỉnh và nhóm nguy cơ cao;
 - + Sự cần thiết khám và phát hiện bệnh lao sớm;
 - + CTCL tỉnh sẽ hỗ trợ công nhân khám, chẩn đoán và điều trị lao (nếu có bệnh);
 - + Nhà máy sẽ hỗ trợ công nhân đảm bảo các quyền lợi và chế độ công việc trong quá trình chữa bệnh;
 - + Thông tin chẩn đoán và điều trị bệnh lao của người bệnh sẽ được giữ kín;
- Xây dựng kế hoạch triển khai;
- Truyền thông trong công nhân về bệnh lao và lợi ích của chẩn đoán và điều trị lao sớm.

Nhà máy: Cung cấp danh sách và thời gian công nhân hiện đang làm việc và tham gia khám sức khỏe gửi về cho Chương trình chống lao tỉnh/TP

Chương trình chống lao tỉnh/TP: nhập thông tin công nhân vào file Excel quản lý sàng lọc (Phụ lục I)

Trong quá trình thực hiện, nếu cần, Chương trình chống lao tỉnh/TP báo cáo Sở Y tế, Sở LĐTBXH để hỗ trợ triển khai.

B. Thực hiện: trong đợt Khám sức khỏe cho công nhân, tại nhà máy/xí nghiệp:

Thiết lập I **Bàn khám sàng lọc lao**, bao gồm ít nhất:

- 01 Bác sỹ lao tỉnh và 01 BS tổ lao huyện (Huyện có nhà máy đóng trên địa bàn)
- 01 Điều dưỡng ghi chép, nhập thông tin, hướng dẫn người tham gia
- 01 KTV lấy mẫu đờm xét nghiệm Xpert và chuyển mẫu về cơ sở xét nghiệm Xpert

Công nhân thực hiện qua các bàn khám sức khỏe định kỳ. **Ngay sau khi có kết quả XQ phổi, hướng dẫn người tham gia đến Bàn khám phát hiện lao:**

Hoạt động	Người chịu trách nhiệm và Thời gian thực hiện	Sổ sách/ biểu mẫu/ Báo cáo
<p>BƯỚC 1: Khám và đọc phim XQ phổi</p> <p>Tại bàn khám phát hiện lao:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hỏi, khám triệu chứng lao; Đọc phim XQ; Nếu XQ có hình ảnh tổn thương nghi mắc lao, tư vấn người tham gia về nguy cơ mắc lao và chỉ định xét nghiệm Xpert. Điền thông tin XQ bất thường vào Sổ theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy (PL2); Lưu lại trên đĩa hoặc USB những phim có tổn thương để đối chiếu sau này nếu cần hội chẩn điều trị lao phổi không có bằng chứng vi khuẩn 	<p>Bác sĩ lao tỉnh/ huyện</p>	<p>PL 2: Sổ theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy</p>
<p>BƯỚC 2: Chỉ định XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat</p> <ul style="list-style-type: none"> Nếu có bất thường nghi lao: tư vấn người tham gia về nguy cơ mắc lao và XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat; Viết “Phiếu yêu cầu XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat”; Hướng dẫn người nghi lao lấy mẫu đờm. Thu thập, đóng gói và vận chuyển mẫu đến cơ sở XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat; <i>CTCL tuyến tỉnh/huyện nên bố trí thêm bác sỹ đọc XQ để phối hợp để đọc phim và yêu cầu XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat;</i> Điền thông tin vào Phiếu Xét nghiệm vi khuẩn lao (Phụ lục 1) lưu ý: điền cụ thể thông tin nhóm “Công nhân” vào góc bên phải của Phiếu XN, và Sổ theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy/xí nghiệp (Phụ lục 2). 		<p>PL 1: Phiếu Xét nghiệm vi khuẩn lao PL 2: Sổ theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy</p>

Hoạt động	Người chịu trách nhiệm và Thời gian thực hiện	Số sách/ biểu mẫu/ Báo cáo
<p>BƯỚC 3: Thực hiện XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat và phản hồi kết quả</p> <ul style="list-style-type: none"> Nhận mẫu XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat, kiểm tra chất lượng và số mẫu; Thực hiện XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat; Gửi kết quả đến nhóm BS khám sàng lọc (BS lao tỉnh và huyện) ngay khi có kết quả qua Zalo/điện thoại/email/fax. Kết quả chính thức sẽ được gửi cho CSYT sau đó bằng Phiếu kết quả. 		
<p>BƯỚC 4: Thông báo kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat và đăng ký điều trị cho BN nếu mắc lao</p> <p>Nếu người tham gia mắc lao:</p> <ul style="list-style-type: none"> Hẹn BN đến Tổ lao huyện để tư vấn và đăng ký điều trị lao; Thực hiện Quản lý và điều trị lao nhạy cảm với thuốc hoặc lao đa kháng/kháng Rifampicine theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG; Nếu BN không đến, thông báo với nhà máy để phối hợp tư vấn đưa BN vào điều trị; Thông báo với nhà máy để hỗ trợ BN trong quá trình điều trị. <p>Trường hợp nghi ngờ lao ngoài phổi hoặc lao phổi không có bằng chứng vi khuẩn, cần Hội chẩn với BS chuyên khoa lao tuyến tỉnh để quyết định phương án chẩn đoán, theo dõi.</p> <p>Thực hiện quy trình chẩn đoán lao phổi không có bằng chứng vi khuẩn theo quy định CTCLQG (chụp lại phim – tuyến tỉnh bố trí miễn phí phim chụp lại cho công nhân và hẹn địa điểm).</p> <p>Điền thông tin kết quả vào Số theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy và điền thông tin Bệnh nhân điều trị Số Đăng ký điều trị lao. Lưu ý ghi rõ nhóm công nhân vào cột Ghi chú 57</p>	<p>BS lao Tổ lao huyện (nơi nhà máy đóng trên địa bàn); Ngay khi có kết quả xét nghiệm</p>	<p>PL 2: Số theo dõi sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh nhân lao cho công nhân nhà máy Số Đăng ký điều trị lao</p>

Hoạt động	Người chịu trách nhiệm và Thời gian thực hiện	Sổ sách/ biểu mẫu/ Báo cáo
BƯỚC 5: Rà soát sổ công nhân chưa khám sàng lọc lao <ul style="list-style-type: none"> Rà soát danh sách công nhân chưa khám sàng lọc lao Thông báo cho cán bộ quản lý của nhà máy/xí nghiệp để thông tin, tư vấn cho công nhân và yêu cầu đến khám. 	Điều dưỡng bàn khám sàng lọc lao Cuối mỗi ngày và cuối đợt khám sức khỏe	

V. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

STT	Chỉ số	Phân nhóm theo huyện và mô hình triển khai
1	Số người đến khám	Khám sàng lọc chủ động lao cho nhóm công nhân nhà máy/xí nghiệp
2	Số người được chụp XQ ngực	
3	Số người có XQ ngực bất thường nghi lao	
4	Số người nghi lao được XN SHPT	
5	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH	
6	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH	
7	Số người được chẩn đoán mắc lao kháng thuốc	
8	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	
9	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	
10	Số người bệnh lao kháng thuốc bắt đầu điều trị lao	

VI. VAI TRÒ VÀ TRÁCH NHIỆM

I. Chương trình chống lao tỉnh

- Xây dựng kế hoạch thực hiện, tham gia đào tạo và giám sát, hỗ trợ kỹ thuật cho nhóm cán bộ triển khai hoạt động phát hiện lao chủ động tại nhà máy/xí nghiệp, bao gồm tổ lao huyện có nhà máy/xí nghiệp đóng trên địa bàn;

- Phối hợp với nhà máy/xí nghiệp triển khai hoạt động sàng lọc và các cơ quan có liên quan trên địa bàn tỉnh đảm bảo hỗ trợ, bảo vệ quyền lợi công nhân tại nơi làm việc trong sàng lọc phát hiện, và khi có bệnh (không phân biệt đối xử, giữ bí mật bệnh tật, được tiếp tục làm việc, chế độ nghỉ phép và quay lại làm việc, chính sách về dự phòng và chăm sóc điều trị tại nhà máy/xí nghiệp...);
- Phối hợp với CTCLQG để cung cấp cartridge cho XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat, thuốc điều trị lao đầy đủ cho các huyện;
- Báo cáo kết quả triển khai đến CTCLQG theo yêu cầu.

2. Cơ sở y tế khám sức khỏe định kỳ cho nhà máy/xí nghiệp (Bệnh viện huyện/TTYT huyện/cơ sở y tế tư...)

- Phối hợp với BQL nhà máy/xí nghiệp thực hiện khám sức khỏe, chụp XQ sàng lọc ca chủ động theo hướng dẫn của quy trình.

3. Nhà máy/xí nghiệp được chọn

- Phối hợp với CTCL tỉnh tuyên truyền về sự cần thiết khám phát hiện và điều trị lao để đảm bảo tối đa số công nhân tham gia khám, chẩn đoán và điều trị bệnh.

VII. PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I: PHIẾU XÉT NGHIỆM VI KHUẨN LAO (MẪU M2-CTCLQG)

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 đa kháng ☐ Lao siêu 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:.....	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường đặc	<input type="checkbox"/>
AFB trực tiếp nhuộm huỳnh quang, mẫu số:.....	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 1 môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>
MTB nuôi cấy môi trường đặc	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường đặc	<input type="checkbox"/>
MTB nuôi cấy môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>	MTB kháng thuốc hàng 2 môi trường lỏng	<input type="checkbox"/>
NTM định danh LPA	<input type="checkbox"/>	MTB đa kháng LPA	<input type="checkbox"/>
MTB định danh và kháng RMP Xpert, lần thứ:.....	<input type="checkbox"/>	MTB siêu kháng LPA	<input type="checkbox"/>
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	<input type="checkbox"/>	3) Nghi Lao phổi (lao phổi hoặc lao phổi AFB âm)	<input type="checkbox"/>
2) Trẻ em nghi lao	<input type="checkbox"/>	4) Nghi Lao ngoài phổi. Ghi rõ:.....	<input type="checkbox"/>

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

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

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

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

Ngày..... tháng..... năm 20.....

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

CHƯƠNG III: PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG CA BỆNH LAO THEO CHIẾN LƯỢC 2X TẠI NHÀ MÁY, XÍ NGHIỆP

57

PHỤ LỤC 2: SƠ THEO DÕI SÀNG LỌC, CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN LAO CHO CÔNG NHÂN NHÀ MÁY

[illegible]

CHƯƠNG 4

HƯỚNG DẪN XỬ LÝ CÁC TRƯỜNG HỢP LAO NHẠY CẢM ĐÃ HOÀN THÀNH ĐIỀU TRỊ (LAO CŨ) CÓ KẾT QUẢ XN XPERT MTB/RIF HOẶC TRUENAT MTB (+)/RIF (-)



Trong chiến dịch phát hiện chủ động bệnh lao tại cộng đồng bằng chiến lược 2X, một trong các đối tượng nguy cơ được mời đến khám sàng lọc lao là nhóm BN đã hoàn thành điều trị lao trong vòng 2 năm. Việc xác định các BN này có thực sự mắc lao tái phát hay tái nhiễm không thể chỉ dựa vào kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat dương tính bởi XN này không xác định vi khuẩn lao sống hay chết (có thể chỉ là xác vi khuẩn) nên có thể dẫn đến kết quả sai dương. Chính vì vậy, CTCLQG xây dựng hướng dẫn này nhằm giúp cán bộ chống lao các tuyến có định hướng xử lý xác định BN mắc lao hay xác vi khuẩn trên nhóm BN lao nhạy cảm đã hoàn thành điều trị có kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat MTB+/RIF-^(*)

1. Nhận định kết quả XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat+/RIF- ở các trường hợp lao nhạy cảm đã hoàn thành điều trị:

- Kết quả sai dương

- GeneXpert chỉ xác định có hay không có VK lao nhưng không xác định được VK lao sống hay đã chết (xác VK).
- Xpert Ultra có độ nhạy cao nên có thể phát hiện một số lượng rất nhỏ trực khuẩn lao không hoạt động, đặc biệt ở những BN có tiền sử điều trị lao (đã hoàn thành trong vòng 5 năm qua) (WHO) dẫn đến kết quả sai dương.

- Lao tái phát

- **Thất bại** điều trị lao do kết quả điều trị không được đánh giá chính xác do không thực hiện XN đờm theo dõi theo đúng hướng dẫn của CTCLG.

2. Nguyên tắc xử lý

Nguyên tắc chung:

- Thực hiện hội chẩn lâm sàng **đồng thời** lấy đờm thực hiện nuôi cấy.
- Chỉ định điều trị cho BN căn cứ vào kết quả hội chẩn lâm sàng.

Các bước thực hiện:

a. Thực hiện hội chẩn lâm sàng: Đơn vị quản lý lao tuyến tỉnh tiến hành hội chẩn căn cứ trên phim XQ hiện tại so sánh với phim XQ cũ nếu có, tình trạng lâm sàng hiện tại và trước kia, kết quả điều trị lao trước đó, xét nghiệm soi đờm trực tiếp hiện tại (*tham khảo bảng 1*). Nếu BN có dấu hiệu mắc lao hoạt động rõ (lâm sàng, cận lâm sàng...), cần nhắc đưa vào điều trị lao càng sớm càng tốt, không đợi kết quả nuôi cấy.

b. Thực hiện nuôi cấy:

- + **Tại cơ sở có thực hiện nuôi cấy:** Lấy đờm nuôi cấy và thu nhận vào điều trị ngay căn cứ vào kết quả hội chẩn lâm sàng hoặc khi có kết quả nuôi cấy dương tính ở bất kỳ thời điểm nào.

(*) Quy trình chẩn đoán lao tái phát cho người bệnh lao kháng thuốc đã hoàn thành điều trị đã được đơn vị Quản lý lao kháng thuốc – CTCLQG hướng dẫn tại “Quy trình theo dõi BN lao kháng thuốc sau hoàn thành điều trị”.

- + **Tại cơ sở chưa thực hiện nuôi cấy:** Thu thập và vận chuyển mẫu đờm đến đơn vị nuôi cấy của CTCLQG để thực hiện XN. Thu nhận BN vào điều trị ngay căn cứ vào kết quả hội chẩn lâm sàng hoặc khi có kết quả nuôi cấy dương tính ở bất kỳ thời điểm nào.

Lưu ý: Trong trường hợp BN không làm XN nuôi cấy: Chỉ định điều trị cho BN căn cứ vào kết quả hội chẩn lâm sàng.

BẢNG 1: MỘT SỐ GỢI Ý HỘI CHẨN ĐỂ QUYẾT ĐỊNH ĐƯA CÁC TRƯỜNG HỢP LAO CŨ/XN XPert MTB/RIF HOẶC TRUENAT MTB+/RIF VÀO ĐIỀU TRỊ

	Triệu chứng nghi lao	XQ	XN Xpert MTB/RIF hoặc Truenat	Soi đờm trực tiếp	Khuyến cáo
1	+	+	+	+	Điều trị lao
2	+	+	+	-	Điều trị lao
3	+/-	+	+	+	Điều trị lao
4	+/-	+	+	-	Điều trị thử bằng kháng sinh phổ rộng khi các triệu chứng nghi lao còn tồn tại. Theo dõi tình trạng cải thiện lâm sàng, XQ, nuôi cấy ...để quyết định điều trị
5	-	+	+	+	Điều trị lao
6	-	+	+	-	Quyết định điều trị lao dựa vào kết quả nuôi cấy

Ghi chú

- (+) Triệu chứng lâm sàng nghi lao rõ ràng
- (+/-) Triệu chứng lâm sàng nghi lao không rõ ràng
- (-) Không có triệu chứng lâm sàng nghi lao

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- Quyết định 1313/QĐ-BYT, ngày 24/3/2020 về “Hướng dẫn phát hiện và điều trị Lao tiềm ẩn” của Bộ Y tế.
- Quyết định 1314/QĐ-BYT, ngày 24/3/2020 về “Hướng dẫn phát hiện và điều trị bệnh lao” của Bộ Y tế.
- World Health Organization’s 2022 Global TB report.

