

Note de version pour iSanté 18.2

Nouvelles méthodes de calcul des enfants exposés

(Condition A ou Condition B ou Condition C ou Condition D) et Condition E

- Condition A

Le dernier PCR en date doit être négatif. Figure 1 ou 2

TESTS VIROLOGIQUES

Âge

PCR ☐ Oui ☐ Non

en jours en mois

en jours en mois

en jours en mois

Résultat (Ind=Indeterminé)

☒ Nég ☐ Positif ☐ Ind

☐ Nég ☐ Positif ☐ Ind

☐ Nég ☐ Positif ☐ Ind

Figure 1

Analyses de laboratoire

Date de visite: 04/04/18 JJ/MM/AA **Sauvegarder** **Toutes les fiches/Retourner**

TYPE DE VISITE ☒ Clinique externe ☐ Visite initiale ☐ Visite de suivi ☐ Consultation

PATIENTS , jodely carlens Date de naissance : 08/11/1912 Sexe : H Prénom de la mère : IDENTIFICATEURS Code national : JX1112X Code PC : 346339

No. d'ordre : 11221-610942 Signature du médecin, Prénom : Nom : beaujour **Imprimer l'ordre**

Tests demandés

| Groupe | Type | Nom du test | Type d'échantillon | Supprimer? |
|----------------------|------|-------------|--------------------|----------------------------------|
| Biologie moléculaire | T | PCR | Négatif | <input type="button" value="x"/> |

Choisir panel/test Entrez la chaîne de recherche : **Rechercher**

☐ Charge virale ☐ Test de résistance TB

☒ PCR ☐ Test de résistance VIH

Figure 2

- Condition B

Enfant exposé doit être coché. Figure 3

STATUT VIH ACTUEL

☒ Exposé au VIH, statut VIH non confirmé (< 18 mois, pas de test virologique) Coché

☐ Diagnostic probable d'infection sévère à VIH (< 18 mois en absence de test virologique) préciser critères:

☐ VIH positif, confirmé par test virologique

☐ Pathologie indicatrice du SIDA (Pneumonie à Pneumocystis Carinii, Candidose oesophagienne, Méningite cryptococcique, Toxoplasmose cérébrale, Syndrome cachectique, Sarcome de Kaposi)

☐ VIH positif, confirmé par test sérologique > 18 mois

☐ Présence de deux des pathologies suivantes (Muguet buccal, Candidose buccale, Pneumonie sévère, Septicémie sévère)

Préciser les détails sur tout diagnostic dans la section Antécédents Médicaux et Diagnostics.

Figure 3

- Condition C
Une fiche d'arrêt avec la mention seroreversion. Figure 4

☐ Cessation, préciser Coché

☐ ARVs non-disponibles

☐ Patient a déménagé

☐ Adhérence inadéquate

☐ Préférence du patient ou de la personne responsable

☒ Séroréversion

☐ Autre raison, préciser

Figure 4

- Condition D
Des ARV prescrits en prophylaxie. Figure 5

| (-) NRTIs | | Coché en Prophylaxie | |
|-----------------------------|--|---|--|
| Abacavir (ABC) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 300mg comprimé | <input type="radio"/> 20mg/ml sirop |
| Combivir (AZT+3TC) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 300mg/150mg | |
| Didanosine (ddI) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 400mg tablette | <input type="radio"/> 10mg/ml sirop |
| Emtricitabine (FTC) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 200mg | |
| Lamivudine (3TC) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 150mg comprimé | <input type="radio"/> 10mg/ml sirop |
| Stavudine (d4T) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 40mg capsule | <input type="radio"/> 1mg/ml sirop |
| Trizivir (ABC+AZT+3TC) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 300mg/300mg/150mg | |
| Zidovudine (AZT) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 300mg capsule | <input type="radio"/> 10mg/ml sirop |
| Tenofovir (TNF) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 300mg | |
| (-) NNRTIs | | | |
| Efavirenz (EFV) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 600mg comprimé | <input type="radio"/> 30mg/ml sirop |
| Nevirapine (NVP) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 200mg comprimé | <input type="radio"/> 10mg/ml |
| Etravirine (ETV) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> | |
| (-) PIs | | | |
| Lopinavir+BostRTV (Kaletra) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 40mg/10mg capsule | <input type="radio"/> 80mg/20mg/ml sirop |
| Nelfinavir (NFV) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 250mg comprimé | <input type="radio"/> 200mg/5ml sirop |
| Saquinavir (SQV) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 200mg | |
| Ritonavir (RTV) | <input type="radio"/> Rx <input checked="" type="radio"/> Prophy | <input type="radio"/> 100mg comprimé | |

Figure 5

- Condition E Pas de PCR positif pendant la période d'analyse.

Le respect de ces critères ci-dessus éliminera les enfants exposés des rapports suivants : File active des patients ARV et Pré ARV, perdu de vu.

Nouveaux rapports

Enfants éligibles pour un PCR

Ce rapport s'exécute à la date du jour et produit le nombre et la liste des enfants qui mérite un PCR Figure 6 et 7.

Critères de sélection : Condition **A** ou Condition **B**

- Condition A
Age (4 semaines – 1 mois) et enfant exposé coché. Figure.3
- Condition B
Age (12 – 18 mois) et test sérologique positif

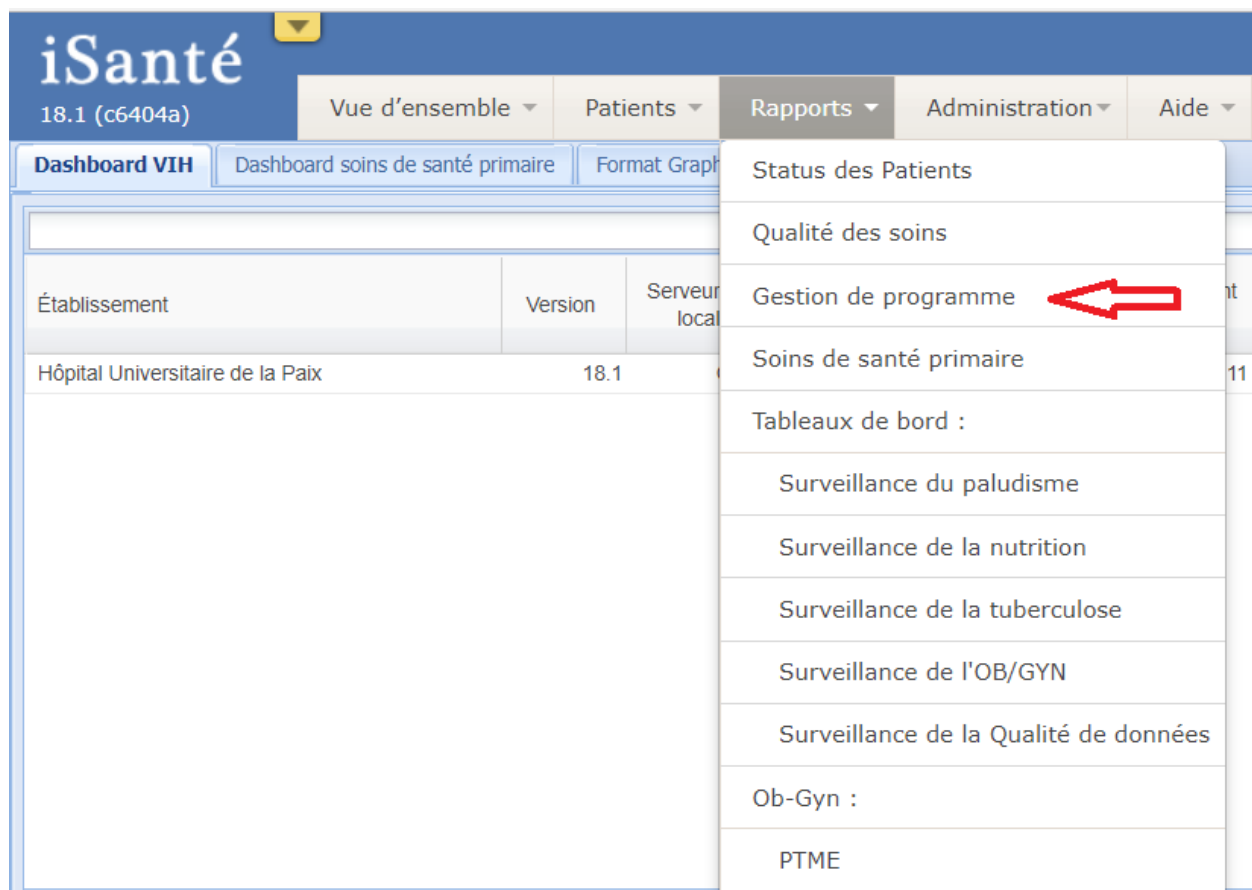


Figure 6

| Rapports | |
|----------------------------|---|
| Type de rapport | Nom de rapport |
| Rapports par établissement | Rapport des Catégories de Risque d'Échec Thérapeutique |
| | Rapport mensuel PEPFAR/OMS par établissement |
| | Rapport HEALTHQUAL |
| | Régimes utilisés pour les femmes enceintes |
| | Rapport mensuel des indicateurs de qualité des soins |
| | Rapport de surveillance hebdomadaire |
| | HSIS (rapport du système d'information sanitaire Haïtien) |
| | Evaluation OE |
| | Frequentation de l'institution Classé par Utilisateur |
| | Frequentation de l'institution |
| | Consultation par jours |
| | Alerte charge virale |
| | Liste des patients ayant démarré un régime ARV |
| | La liste des patients dont la date de renflouement des ARV est prévue dans les 30 prochains jours |
| | La liste des patients dont la date de renflouement des ARV est arrivée à terme |
| | Nombre de patients ayant reçu des ARV par période |
| | Distribution des ARVs en communauté (DAC) |
| | Charge virale en fonction du nombre de copies/ml (selon la date de demande) |
| | Charge virale en fonction du nombre de copies/ml (selon la date du resultat) |
| | Enfants éligibles pour un PCR  |
| | Liste des patients éligibles pour la charge virale mais n'en ayant pas |
| | Liste des patients éligibles pour une charge virale de controle |

Figure 7

Rapport HealthQual

1. Rétention des patients en prise en charge ARV

Numérateur : Nombre cumulé de patients VIH+ sous traitement ARV en cours.

Dénominateur : Nombre cumulé de patients VIH+ déjà sous ARV excluant les enfants exposés et les transférés.

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV **ET** (Fiche 1ere Visite VIH **ou** Fiche Suivi VIH **ou** Fiche d'ordonnance avec une date = X)

La date de la fiche d'ordonnance ne doit pas excéder la période de rapportage de plus de 90 jours.

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV **excluant** les enfants exposés et les transférés.

2. Enrôlement ARV (Proportion de patients VIH+ éligibles placées sous ARV durant la période d'analyse.)

Numérateur : Nombre de patients VIH+ enrôlés sous ARV durant la période d'analyse.

Dénominateur : Nombre de patients testées VIH+ durant la période d'analyse, excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés.

Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ sous **ARV** avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés

Dénominateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés

3. Proportion de patients VIH+ sous ARV ayant bénéficié d'une évaluation sur l'adhérence au cours des 6 derniers mois.

Numérateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV ayant bénéficié du compte des pilules ou le remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois.

Dénominateur : Nombre de patients VIH+ placés sous ARV ayant bénéficié au moins d'une visite médicale durant les 6 derniers mois, excluant les décédés et les transférés.

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 6 derniers mois. Figure.8

| FICHE D'ADHÉRENCE | |
|---|--|
| Date visite: | 04/20/2017 in reporting period (mm/dd/yyyy) |
| Evaluation faite par: | |
| <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Travailleur social/Psychologue |
| <input type="checkbox"/> Pharmacien/Dispensateur | <input type="checkbox"/> Agent de santé communautaire/accompagnateur |
| <input type="checkbox"/> Infirmière | <input type="checkbox"/> Autre, préciser: |
| ADHÉRENCE | |
| Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? 0 1 2 3 >3 | |
| Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ? | |
| 0% 10% 20% 30% 40% 50% 60% 70% 80% 90% 100% one checked | |
| Demander au patient une estimation visuelle de la prise de ses médicaments ARV. 0% représente aucune prise de médicaments, 50% représente une prise de médicaments la moitié du temps, et 100% représente une prise parfaite des médicaments. | |

Figure 8

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié au moins d'une visite médicale (1erViste, Suivi VIH, ordonnance) durant les 6 derniers mois

4. Proportion de patients VIH + sous ARV considérés comme adhérents durant la période d'analyse

Numérateur : Nombre cumulé de patients VIH+ enrôlés sous ARV de plus de 3 mois présentant un niveau d'adhérence aux Traitement ARV $\geq 95\%$.

Dénominateur : Nombre cumulé de patients VIH+ enrôlés sous ARV de plus de 3 mois ayant bénéficié d'une évaluation de leur adhérence au cours des 3 derniers mois, excluant les décédés et les transférés

Méthode de calcul

Numérateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés les enfants exposés et les transférés ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 3 derniers mois avec une adhérence évaluée à 90% ou 100%. Figure.9

| FICHE D'ADHÉRENCE | |
|---|--|
| Date visite: | 04/20/2017 in reporting period (mm/dd/yyyy) |
| Evaluation faite par: | |
| <input type="checkbox"/> Médecin | <input type="checkbox"/> Travailleur social/Psychologue |
| <input type="checkbox"/> Pharmacien/Dispensateur | <input type="checkbox"/> Agent de santé communautaire/accompagnateur |
| <input type="checkbox"/> Infirmière | <input type="checkbox"/> Autre, préciser: |
| ADHÉRENCE | |
| Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? @ 0 @ 1 @ 2 @ 3 @ >3 | |
| Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ? | |
| @ 0% @ 10% @ 20% @ 30% @ 40% @ 50% @ 60% @ 70% @ 80% @ 90% @ 100% either checked | |
| Demander au patient une estimation visuelle de la prise de ses médicaments ARV. 0% représente aucune prise de médicaments, 50% représente une prise de médicaments la moitié du temps, et 100% représente une prise parfaite des médicaments. | |

Figure 9

Dénominateur : Nombre de patients VIH+ sous ARV excluant les décédés les enfants exposés et les transférés, ayant bénéficié du remplissage du questionnaire durant les 3 derniers mois. Figure.8

5. Proportion de PVVIH ayant reçue la chimio prophylaxie à l'INH durant la période d'analyse

Numérateur : Nombre de patients VIH+ du dénominateur ayant reçu l'INH en prophylaxie durant la période d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les transférés les enfants de moins d'un an et les enfants exposés.

Dénominateur : Nombre de patients VIH+ enrôlés durant la période d'analyse, excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les transférés les enfants de moins d'un an et les enfants

Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage est incluse dans l'intervalle d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les enfants exposés et les transférés ayant reçu l'INH en prophylaxie. Figure.10

| | | |
|-------------|--------------------------|---------------------|
| Isoniazide: | checked ● Rx ● Prophy | in reporting period |
|-------------|--------------------------|---------------------|

Figure 10

Dénominateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les patients atteints de tuberculose active, les décédés, les enfants exposés et les transférés.

6. Proportion de femmes enceintes infectées au VIH ayant reçu la Trithérapie aux ARV durant la période d'analyse

Numérateur : Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+ ayant reçu la trithérapie aux ARV durant la période d'analyse

Dénominateur : Nombre de femmes enceintes dépistées VIH+ durant la période d'analyse excluant les décédées et les transférées

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV et Grossesse durant la période d'analyse excluant les décédées, les enfants exposés et les transférées

Dénominateur : Patient VIH+ et Grossesse durant la période d'analyse excluant les décédées, les enfants exposés et les transférées

7. Proportion de patients VIH+ sous traitement ARV ayant bénéficié d'une évaluation de leur Charge virale à 18 mois après le début de leur traitement

Numérateur : Nombre de patients placés sous ARV ayant bénéficié d'une évaluation de leur charge virale 18 mois après le début de leur traitement durant la période d'analyse

Dénominateur : Nombre de patients placés sous ARV depuis 18 mois vus à la clinique pendant la période d'analyse

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 18 mois vus à la clinique pendant la période d'analyse ayant bénéficié d'une charge virale, excluant les décédées les enfants exposés et les transférées. Figure.11.12.

Hematologie | Biochimie | Cytobacteriologie | Bacteriologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobacteriologie | Endocrinologie

☒ Charge virale qualitative
RÉSULTAT ET DATE

Not Null

Date
(mm/dd/yyyy) In reporting period

Commentaire

Figure 11

Hematologie | Biochimie | Cytobacteriologie | Bacteriologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobacteriologie | Endocrinologie

☐ Charge virale qualitative

☒ Charge virale quantitative
RÉSULTAT ET DATE

Not Null

Date
(mm/dd/yyyy) in reporting period

Commentaire

Figure 12

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 18 mois vus à la clinique pendant la période d'analyse excluant les décédées les enfants exposés et les transférées

8. Proportion de patients VIH+ sous traitement ARV depuis plus de 6 mois ayant une charge virale indétectable

Numérateur : Nombre de patients VH+ placés sous ARV depuis plus de 6 mois ayant une charge virale indétectable durant la période d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés.

Dénominateur : Nombre de patients places sous ARV depuis plus de 6 mois ayant bénéficié d'une évaluation de la charge virale durant la période d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés.

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 6 mois vus à la clinique, excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés, pendant la période d'analyse et ayant bénéficié d'une charge virale dont le résultat était indétectable. Figure.13

Hematologie Biochimie Cytobacteriologie Bacteriologie ECBU Parasitologie Immur

☒ Charge virale qualitative

RÉSULTAT ET DATE

Indétectable

Date

in reporting period

(mm/dd/yyyy)

Commentaire

Figure 13

Dénominateur : Patient VIH+ sous ARV depuis au moins 6 mois vus à la clinique et ayant bénéficié d'une évaluation de la charge virale durant la période d'analyse excluant les décédés, les enfants exposés et les transférés.

9. Proportion d'enfants exposés au VIH ayant un test PCR négatif au cours de la période d'analyse.

Numérateur : Nombre d'enfants exposés au VIH âgés de 4 semaines à 18 mois dont le plus récent test PCR est négatif durant la période d'analyse

Dénominateur : Nombre d'enfants exposés au VIH âgés de 4 semaines à 18 mois vus à la clinique et ayant un test PCR au cours de la période d'analyse

Méthode de calcul

Numérateur : Patient VIH+ Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) ayant bénéficié d'un test PCR durant la période d'analyse. Figure.14

Hematologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | Endocrinologie

☐ Charge virale qualitative

☐ Charge virale quantitative

☒ PCR

RÉSULTAT ET DATE

Indétectable

Date

in reporting period

(dd/mm/yyyy)

Commentaire

Figure 14

Dénominateur : Patient VIH+ Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) durant la période d'analyse.

10. Détection précoce du VIH

Numérateur : Nombre d'enfants âgés de 4 semaines à 1 an, et ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant bénéficié du test de dépistage précoce au PCR à tout moment avant la fin de la période d'analyse

Dénominateur : Nombre d'enfants âgés de 4 semaines à 1 an, et ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant un test rapide positif vus à la clinique au cours de la période d'analyse

Méthode de calcul

Numérateur : Patient Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 12 mois **et**, ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) ayant bénéficié d'un test PCR durant la période d'analyse.

Dénominateur : Patient Pédiatrique âgé entre 4 semaines et 12 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique) **et**, ceux de 12 mois à moins de 18 mois ayant eu (une 1er Visite VIH pédiatrique ou suivi pédiatrique ou ordonnance pédiatrique et un test rapide positif Figure 15.16.17) durant la période d'analyse

TYPE DE VISITE @ Clinique externe @ Visite initiale @ Visite de suivi @ Consultation

Hematologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | Endocrinologie | Liquides Biologiques | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☒ Déterminer VIH

RÉSULTAT ET DATE

Positif

Date

(dd/mm/yyyy)

Commentaire And

☒ Colloidal Gold

RÉSULTAT ET DATE

Positif

Figure 15

| | | | | | | | | | | | | | |
|-------------|-----------|-------------------|---------------|------|---------------|-------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------|-----|--------------|----------------------|
| Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | Endocrinologie | Liquides Biologiques | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire |
|-------------|-----------|-------------------|---------------|------|---------------|-------------------------|-------------------|----------------|----------------------|-----------|-----|--------------|----------------------|

☐ Dengue

☐ Hépatite B Ag

☐ Hépatite C IgM

☐ VIH Elisa

☒ VIH test rapide
 RÉSULTAT ET DATE

Figure 16

| TESTS SEROLOGIQUES | |
|---|---|
| Âge | |
| Tests rapides | Résultat (Ind=Indeterminé) |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind Or |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind Or |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind |
| ELISA | |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind |
| <input type="text" value=""/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois | <input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind |

Les tests sérologiques sont recommandés à 12 mois et à 18 mois et doivent être réalisés 6 semaines après l'arrêt de l'allaitement maternel.

Figure 17

11. Proportion de PVVIH dépistée pour la tuberculose à l'enrôlement durant la période d'analyse.

Numérateur : Nombre de patients VIH+ évalués pour TB à l'enrôlement durant la période d'analyse

Dénominateur : Nombre de patients VIH + enrôlés en soins durant la période d'analyse, excluant les décédés et les transférés

Méthode de calcul

Numérateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés et les transférés avec une section évaluation de TB non nulle.
Figure.18

| ÉVALUATION TB | | | |
|--|--|--|--|
| Si TB active, traiter la TB avant d'initier les ARVs. Si suspicion de TB, évaluer avec radiographie thoracique, crachats ou PPD. | | | |
| A Présence de cicatrice BCG | E Suspicion de TB selon les symptômes | A or B or C or D or E or F checked or G or H not null | |
| B Récent PPD négatif | F Aucun signe ou symptôme indicatif de TB | | |
| C Statut PPD inconnu | Date de début de l'IRH (mm/dd/yyyy) G | Date d'arrêt de l'IRH (mm/dd/yyyy) H | |
| D Prophylaxie à l'IRH | | | |

Figure 18

Dénominateur : patients VIH+ avec une fiche de 1ere visite VIH dont la date de remplissage tombe dans l'intervalle d'analyse excluant les décédés et les transférés.

Ajout de nouvelles drogues

- Raltegravir
- Elvitegravir
- Dolutegravir

| ORDONNANCE | | | DISPENSATION | | | | | Nombre de jours alternatifs dispensés, préciser | Nombre de pilules distribuées | |
|---------------------------------|--|--|-----------------|------------------------------|------------------------|---|--|---|-------------------------------|--|
| | Posologie journalière | Posologie journalière alternative, préciser | Nombre de jours | Médicament dispensé | Date dispensé JJ/MM/AA | Posologie alternative dispensée, préciser | | | | |
| (-) Regime ARV les plus courant | | | | | | | | | | |
| (-) INTIs | | | | | | | | | | |
| Abacavir (ABC) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Combivir (AZT+3TC) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg/ 150mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Didanosine (ddI) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> EC 400mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Emtricitabine (FTC) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 200mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Lamivudine (3TC) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 150mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Stavudine (d4T) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 40mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Tenofovir (TNF) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Trizivir (ABC+AZT+3TC) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg/ 300mg/ 150mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Zidovudine (AZT) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| (-) INNTIs | | | | | | | | | | |
| Efavirenz (EFV) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 600mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Nevirapine (NVP) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 200mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Etravirine (ETV) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 200mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| (-) IPs | | | | | | | | | | |
| Atazanavir (ATZN) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 400mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Atazanavir+BoostRTV | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 300mg/ 100mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Indinavir (IDV) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 800mg TID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Indinavir+BoostRTV | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 800mg/ 200mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Lopinavir+BoostRTV (Kaletra) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 400mg/ 100mg BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Darunavir (DRV) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Boost | <input type="checkbox"/> 600mg 2xq BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| (-) II | | | | | | | | | | |
| Raltegravir (RAL) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 400 mg 1Co BID | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Dolutegravir (DTG) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 50mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |
| Elvitegravir (EVG) | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | <input type="checkbox"/> 150mg qd | | <input type="checkbox"/> Oui | | | | | | |

Figure 19

Alerte sur le Dashboard pour les dossiers incomplets ou mal complétés

Il existe déjà sur iSanté un tableau qui présente la liste des formes remplies avec des erreurs par patient, Figure.20

Choisissez le type de fiche à ajouter :
 Soins de santé primaire : Soins de santé primaire--première consultation | Soins de santé primaire--consultation
 Laboratoire/Ordonnance médicale : Analyses de laboratoire | Imagerie et autres | Ordonnance médicale
 VIH : Saisie première visite adulte | Visite de suivi | Fiche counseling enrôlement | Fiche counseling suivi soins | Adhérence | Visite à domicile | Suivi de la référence | Rapport du comité de Sélection | Rapport d'arrêt du programme soins et traitement VIH/SIDA
 Transfert du patient : Demande de dossier

Toutes les fiches du patient :

| Date | Fiche | Statut de la fiche | Fournisseur de soins 1 | Fournisseur de soins 2 | Dernière modification | Saisie des données | Supprimer |
|----------|--|--------------------|------------------------|------------------------|-----------------------|--------------------|--------------------------|
| 05/04/18 | Ordonnance médicale | C | | | 05/04/2018 09:09 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 22/01/18 | Analyses de laboratoire | | admin | admin | 22/01/2018 14:28 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 11/01/18 | Ordonnance médicale | EC | | | 23/01/2018 15:30 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 05/10/17 | Visite de suivi | C | | | 06/10/2017 08:48 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 05/01/16 | Soins de santé primaire--consultation | C | admin | admin | 05/01/2016 08:40 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 19/02/15 | Soins de santé primaire--première consultation | C | admin | admin | 19/02/2015 13:17 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 19/02/15 | Soins de santé primaire--première consultation | C | admin | admin | 19/02/2015 13:16 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 19/02/15 | Soins de santé primaire--consultation | C | admin | admin | 19/02/2015 13:14 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 19/02/15 | Ordonnance médicale | ECR | | | 08/01/2018 14:33 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 09/02/15 | Saisie première visite adulte | EI | | | 08/12/2017 13:59 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |
| 09/02/15 | Enregistrement | C | Jean Daboul MAXY | | 16/02/2015 08:54 | admin/admin | <input type="checkbox"/> |

Des codes d'état : Erreur = 'E' ; Complète = 'C' ; Pour la revue = 'R' ; Incomplète = 'I' ; Supprimé = 'S'

Supprimer les fiches sélectionnées

Figure 20

Il existe sur iSanté un rapport récapitulatif des formes sauvegardées avec des erreurs, Rapports→Qualité des données→ Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif), Figure.21.22&23

iSanté 18.1 (4eccc) | Etablissement : Hôpital de l'Université d'Etat d'Haiti - HUEH - Port-au-Prince | admin [Administrateur Superbe] | English | Signaler une erreur | Déconnexion

Vue d'ensemble | Patients | Rapports | Administration | Aide | Rechercher Patient: []

Dashboard VIH | Dashboard soins de santé primaire | Format Graphique

Statut des Patients
 Qualité des soins
 Gestion de programme
 Soins de santé primaire
 Tableaux de bord :
 Surveillance du paludisme
 Surveillance de la nutrition
 Surveillance de la tuberculose
 Surveillance de l'OB/GYN
 Surveillance de la Qualité de données
 Ob-Gyn :
 PTME
 Prénatal
 Accouchement
 Postnatal
 Autre
 Qualité des données

Établissement : Hôpital de l'Université d'Etat d'Haiti - HUEH | Version : 17.3 | Serveur local

Copiez dans le CSV | Totaux généraux : 1 | 1

Légende
 Bleu--Sites utilisant iSanté pendant moins de 90 jours.
 Rouge--Sites dont le transfert des données n'a pas été fait depuis 30 jours.
 * Autre : Patients en soins de santé primaires (adulte, pédiatrique, etc.)

Soins palliatifs : Actifs A/E, Perdu de vue A/E, Transféré A/E, Décédé A/E, Total A/E, Régulier A/E, Randonnée v... A/E, Perdu de ... A/E, Arrêté A/E, Transféré A/E, Décédé A/E, Total A/E

Sous TAR : Actifs A/E, Perdu de vue A/E, Transféré A/E, Décédé A/E, Total A/E, Régulier A/E, Randonnée v... A/E, Perdu de ... A/E, Arrêté A/E, Transféré A/E, Décédé A/E, Total A/E

Figure 21

| Rapports | |
|----------------------------------|---|
| Type de rapport | Nom de rapport |
| Données manquantes | Patients sans désignation de sexe |
| | Patients sans spécification d'année de naissance |
| | Patients sans PC, OG, ST |
| | Patients de statut actif avec des fiches de pharmacie complétées |
| | Patients de statut actif avec des fiches de laboratoire complétées |
| Données non-valides | Date de visite ultérieure à la date d'entrée des données |
| | Mauvaise date de visite |
| | Patients (VIH) avec activité après discontinuation |
| Épuration des données | Éventualité de duplication d'enregistrement de patients |
| | Les patients ayant de multiples régimes VIH prescrits / distribués le même jour |
| | Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif) |
| | Fiches d'ordonnance médicale avec erreurs |
| Processus de gestion des données | Date de visite/Laps de temps avant la saisie des données |
| | Fiches récemment saisies |
| | Nombre de fiches saisies la semaine dernière |
| | Nombre de fiches saisies le mois dernier |
| | Patients avec uniquement une fiche d'enregistrement |
| | Patients (VIH) sans fiche de première visite |

Figure 22

Fiches comportant des erreurs (rapport récapitulatif)

Fermer

Impression

| ↓No. de patient attribué par le site↑ | Fiche | ↓Date de visite↑ | ↓Date de dernier changement↑ | ↓Zone↑ | ↓Description d'erreur↑ |
|---------------------------------------|--|------------------|------------------------------|-------------------------------|---|
| 01267 | Saisie première visite adult | 2018-01-24 | 24/01/18 | whoStage | Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE! |
| 01267 | Saisie première visite adult | 2018-01-24 | 24/01/18 | S'applique à la fiche entière | Erreur |
| 01267 | Visite de suivi | 2018-01-24 | 24/01/18 | whoStage | Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE! |
| 01267 | Visite de suivi | 2018-01-24 | 24/01/18 | S'applique à la fiche entière | Erreur |
| 01267 | Fiche de Consultation OB-GYN | 2018-02-21 | 26/03/18 | evalplanARVDate | Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ! |
| 01267 | Fiche de Consultation OB-GYN | 2018-02-21 | 26/03/18 | birthPlace | Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ! |
| 01267 | Fiche de Consultation OB-GYN | 2018-02-21 | 26/03/18 | birthHospitalName | Une case à cocher, une boîte des textes ou un champ correspondante de date doit être complété pour aller avec ce champ! |

Figure 23

Tout patient ayant au moins une forme remplie avec des erreurs figure.21 devra avoir l'alerte suivante sur son tableau de bord : « **Forme(s) avec erreur détectée(s)** »

Corrections de rapports

[Patient avec rendez-vous dans 7 jours](#)

[Patient avec rendez-vous dans 14 jours](#)

[Patients avec diagnostic de TB mais sans traitement](#)

- Condition 1 : diagnostic de tuberculose établie (Figure 24 et/ou Figure 25 et/ou T1)
- Condition 2 : pas de traitement pour la tuberculose (Figure 26)

Condition 1 et 2

IMPRESSIONS CLINIQUES/DIAGNOSTIQUES

A ou B doit être coché

| Général [Code CIM 10] | Maladies infectieuses [Code CIM 10] | Maladies infectieuses [Code CIM 10] |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Accident cérébro-vasculaire [I63.50] | <input type="checkbox"/> Dengue [A90]*, précisez: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Teigne [B35.9] |
| <input type="checkbox"/> Anémie, précisez: <input type="text"/> | <input type="checkbox"/> Diphtérie [A36]* | <input type="checkbox"/> Tétanos [A35]* |
| <input type="checkbox"/> Asthme [J45] | <input type="checkbox"/> Fièvre hémorragique aiguë [N/A] | A Tuberculose [A15.0] remplir la section Tuberculose ci-dessous |
| <input type="checkbox"/> Cardiopathie [I51.9] | <input type="checkbox"/> Fièvre Typhoïde * [Z22.0]* | B MDR TB remplir la section Tuberculose ci-dessous [Z16.24] |
| <input type="checkbox"/> Diabète Type 1 [E10.9] | Maladies infectieuses [Code CIM 10] | <input type="checkbox"/> Varicelle [B01.9] |
| <input type="checkbox"/> Diabète Type 2 [E11.9] | <input type="checkbox"/> Filariose lymphatique [B74.9] | <input type="checkbox"/> VIH/SIDA [B20] |
| <input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë aqueuse [R19.7]* | <input type="checkbox"/> Gale [B86] | Psychiatrie |
| <input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë sanguinolente [R19.7]* | <input type="checkbox"/> Infection respiratoire aiguë [J06.9] | <input type="checkbox"/> Trouble psychiatrique d'étiologie à investiguer [F99] |
| | | <input type="checkbox"/> Stress post traumatique [F43.10] |
| | | Trauma |

Figure 24

TUBERCULOSE

A ou B doit être coché

| A Nouveau diagnostic B Suivi | |
|---|--|
| No. d'enregistrement TB : <input type="text" value="10009A"/> | |
| OpenMRS ID <input type="text"/> | |
| Date d'enregistrement : <input type="text"/> | |
| (dd/mm/yyyy) Etablissement : <input type="text"/> | |
| Type de Malade <input type="checkbox"/> Nouveau <input type="checkbox"/> Traitement après interruption <input type="checkbox"/> Echec <input type="checkbox"/> Rechute <input type="checkbox"/> Transféré <input type="checkbox"/> MDR TB | |
| Classification de la maladie <input type="checkbox"/> Pulmonaire <input type="checkbox"/> Extra-pulmonaire <i>marquer ci-dessous :</i> | |

Figure 25

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|--|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Affections inflammatoires pelviennes | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Lymphomes, non-Hodgkins |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Candidose, buccale (muguet) | <input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | M. tuberculosis (TB) extrapulmonaire ou disséminée |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Candidose, vulvo-vaginale chronique (>1 mois) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Si actif, complétez la section Tuberculose |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Infections bactériennes, autre (septicémie incluse) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Mycobactériose, autre (incl. avium complex) |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Leucoplasie chevelue buccale | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Pneumonie non bactérienne (due à): |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Méningites bactériennes | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Cause inconnue |
| <input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | M. tuberculosis (TB) pulmonaire Si actif, complétez la section Tuberculose | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Candidose |
| <input checked="" type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Tuberculose multirésistante Si actif, complétez la section Tuberculose | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Infections virales (incl. HSV/CMV) |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Pneumonie bactérienne | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | PCP |
| <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | <input type="checkbox"/> (dd/mm/yyyy) | Leuco-encéphalopathie multifocale progressive |

N'importe quelle de ces case cochée

| Ordonnance | | | | | | | | |
|---|---|---------------------|-----------------|-----------------------------|---------------|---|---|-------------------------------|
| | | Posologie, préciser | Nombre de jours | Médicaments dispensés | Date dispensé | Posologie alternative dispensée, préciser | Nombre de jours alternatifs dispensés, préciser | Nombre de pilules distribuées |
| Médicaments Anti-TB A ou B ou C ou D ou E ne doivent pas être prescrit. Pour B Rx ne doit pas être coché | | | | | | | | |
| Ethambutol: | | | | <input type="radio"/> A Oui | | | | |
| | | | | (dd/mm/yyyy) | | | | |
| Isoniazide: | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | | | <input type="radio"/> B Oui | | | | |
| | | | | (dd/mm/yyyy) | | | | |
| Pyrazinamide: | | | | <input type="radio"/> C Oui | | | | |
| | | | | (dd/mm/yyyy) | | | | |
| Rifampicine: | | | | <input type="radio"/> D Oui | | | | |
| | | | | (dd/mm/yyyy) | | | | |
| Streptomycine: | | | | <input type="radio"/> E Oui | | | | |
| | | | | (dd/mm/yyyy) | | | | |

Figure 26

Les paramètres de ce rapport sont décrits dans la figure.27

| Patients avec des diagnostics de TB, mais sans traitement | | | | | | | |
|---|----------------------------|----------|----------|---|-------|-----------------------------|-----------------|
| Fermer Imprimer Excel (CSV) | | | | Date de début: 01/01 MM/AA Date de fin: 01/17 MM/AA Statut du patient: Inactifs , , Type de Tests: - Statut du Traitement: - Groupement démographique: Aucun Niveau organisationnel: Patients | | | |
| _No. de patient attribué par le site_ | _No. d'identité nationale_ | _Prénom_ | _Nom_ | _Sexe_ | _Âge_ | _Statut de patient_ | _Dernière date_ |
| ST00082 | 99945778 | 26766385 | 49845045 | F | 60 | Cessé sous TARs | 04/03/09 |
| ST00172 | 69736645 | 72848883 | 19570370 | F | 45 | Cessé en soins palliatifs | 30/05/14 |
| ST00842 | 65359080 | 83389689 | 47672777 | H | 32 | Cessé en soins palliatifs | 07/04/10 |
| ST00894 | 95403278 | 58717169 | 66200963 | H | 63 | Cessé en soins palliatifs | 04/07/14 |
| ST01048 | 62075996 | 27082280 | 96610870 | H | 37 | Cessé en soins palliatifs | 16/01/13 |
| ST01184 | 73371245 | 88515543 | 52955942 | H | 38 | Cessé en soins palliatifs | 30/01/13 |
| ST01243 | 17767128 | 91076046 | 40351846 | H | 55 | Cessé en soins palliatifs | 07/05/13 |
| ST01245 | 76758680 | 29864702 | 05672388 | H | 48 | Cessé sous TARs | 28/11/13 |
| ST01324 | 43875314 | 79626366 | 15217759 | F | 29 | Cessé sous TARs | 29/11/13 |
| ST01368 | 87462765 | 99296854 | 69076206 | H | 40 | Cessé en soins palliatifs | 08/11/13 |
| ST01447 | 86919175 | 70809615 | 30582442 | F | 44 | Inactif sous TARs | 18/06/14 |
| ST01490 | 42742428 | 19401393 | 04630627 | F | 30 | Inactif en soins palliatifs | 16/05/14 |
| ST01496 | 48801174 | 47060972 | 98264960 | F | 25 | Inactif sous TARs | 04/07/14 |
| ST01504 | 78579601 | 62509368 | 99369589 | F | 54 | Inactif en soins palliatifs | 07/07/14 |
| ST01506 | 03641858 | 38277240 | 74721700 | F | 42 | Inactif en soins palliatifs | 26/06/14 |
| ST01507 | 51234899 | 89489106 | 43069636 | H | 4 | Inactif sous TARs | 17/06/14 |
| ST01520 | 97456209 | 82122266 | 78787246 | H | 36 | Inactif en soins palliatifs | 07/07/14 |
| ST01523 | 97884615 | 25635279 | 54030503 | H | 26 | Inactif en soins palliatifs | 07/07/14 |
| Total: 18 | | | | | | | |

[Fermer](#)

Figure 27

Patients avec des signes et symptômes suggérant une tuberculose, sans analyse de crachats ou de x ray Pulmonaire

- Condition 1 : signes et symptômes suggérant une tuberculose. Voir figure.28
- Condition 2 : pas d'analyse de crachats
- Condition 3 : pas de radiographie pulmonaire

Condition 1 et (condition 2 ou condition 3)

MOTIFS DE CONSULTATION

☐ Douleurs, précisez:

☐ Fièvre < 2 semaines
☐ Fièvre ≥ 2 semaines
☐ Perte de poids
☐ Sueurs profuses

Trauma
☐ Agression Auto-infligée
☐ Agression Sexuelle
☐ <72h 72-120h 120h-2sem >2sem
☐ Accident Voie Publique
☐ Brûlure précisez:

☐ Œil rouge
☐ Otalgie
☐ Otorrhée
Génito-urinaire
☐ Brûlures mictionnelles
☐ Douleur hypogastrique
☐ Dysurie
☐ Écoulement urétral
☐ Hématurie
☐ Hémorragie vaginale
☐ Pertes vaginales
☐ Pollakiurie
☐ Polyurie
☐ Prurit vulvaire
☐ Ulcération(s)
☐ Retard des Règles
Psychiatrique
☐ Troubles mentaux, précisez:

☐ Céphalée/Maux de tête
☐ Convulsions
☐ Hémiplegie
☐ Paralyse flasque
☐ Paraplegie
☐ Syncope
☐ Vertiges
Cardiovasculaire/pulmonaire
☐ Douleurs précordiales
☐ Douleurs thoraciques
☐ Dyspnée
☐ Hémoptysie
☐ Palpitations
☐ Toux < 2 semaines
☒ Toux ≥ 2 semaines
Dermatologique
☐ Eruptions cutanées, précisez:

☐ Diarrhée ≥ 2 semaines
☐ Douleurs Abdominales
☐ Dysphagie
☐ Hématémèse
☐ Ictère/jaunisse
☐ Inappétence / anorexie
☐ Méléna
☐ Nausée
☐ Pyrosis
☐ Vomissement
Autres

Figure 28

Les paramètres de ce rapport sont décrits dans la figure.29

Patients avec signes et symptômes suggérant la TB, mais sans analyse des crachats ou radiographie pulmonaires

Fermer

Imprimer

Excel (CSV)

Date de début: 01/01 MM/AA

Date de fin: 01/17 MM/AA

Statut du patient: Inactifs , ,

Type de Tests: -

Statut du Traitement: -

Groupement démographique: Aucun

Niveau organisationnel: Patients

| „No. de patient attribué par le site:“ | „No. d'identité nationale:“ | „Prénom:“ | „Nom:“ | „Sexe:“ | „Âge:“ | „Statut de patient:“ | „Dernière date:“ |
|--|-----------------------------|-----------|----------|---------|--------|-----------------------------|------------------|
| 00929BBex | 02958821 | 79726495 | 68486708 | H | 11 | Cessé en soins palliatifs | 07/03/12 |
| 00963BBex | 06745059 | 92758794 | 57604981 | H | 6 | Cessé en soins palliatifs | 27/06/12 |
| 01077BBex | 48850864 | 33405757 | 51726208 | H | 5 | Cessé en soins palliatifs | 10/10/13 |
| 01081BBex | 93549842 | 11562679 | 73202714 | F | 5 | Cessé en soins palliatifs | 01/10/13 |
| 01160BBex | 55868803 | 29742465 | 46948729 | H | 4 | Cessé sous TARs | 28/05/14 |
| 01233BBex | 51111282 | 42541055 | 02096593 | H | 4 | Cessé en soins palliatifs | 19/04/13 |
| 01250BBex | 63666913 | 41264160 | 92396137 | F | 4 | Cessé en soins palliatifs | 27/03/14 |
| 01258BBex | 62428806 | 29713512 | 92125875 | H | 4 | Cessé en soins palliatifs | 26/07/13 |
| 01303BBex | 76278013 | 73072570 | 21107294 | F | 3 | Inactif en soins palliatifs | 09/06/14 |
| 01326 BB ex | 46389130 | 15920027 | 89377302 | H | 3 | Inactif en soins palliatifs | 16/06/14 |
| 01342 Bbex | 50655659 | 83758652 | 31286920 | F | 3 | Inactif en soins palliatifs | 30/06/14 |
| 01356BBex | 03286549 | 12267046 | 65909121 | F | 3 | Inactif en soins palliatifs | 17/06/14 |
| 01517BBex | 11800940 | 28186691 | 19559343 | F | 3 | Inactif en soins palliatifs | 25/06/14 |
| B113 | 13 | Dermain | Pierres | I | 17 | Inactif en soins palliatifs | 06/08/14 |
| ST00007 | 44690380 | 24787732 | 78997483 | F | 43 | Inactif sous TARs | 27/06/14 |
| ST00031 | 55890959 | 26919350 | 81192565 | H | 60 | Inactif sous TARs | 03/07/14 |
| ST00034 | 09994482 | 43277872 | 62419008 | F | 53 | Inactif sous TARs | 06/06/14 |
| ST00035 | 79109426 | 02061901 | 02655549 | H | 68 | Inactif sous TARs | 12/06/14 |
| ST00043 | 41821657 | 99935640 | 07999685 | H | 44 | Inactif sous TARs | 16/06/14 |
| ST00044 | 32979252 | 33495482 | 09111662 | H | 49 | Inactif sous TARs | 18/06/14 |
| ST00058 | 37892524 | 98199660 | 85626700 | H | 67 | Inactif sous TARs | 07/07/14 |
| ST00059 | 63443100 | 02995770 | 63289901 | H | 76 | Inactif sous TARs | 25/06/14 |
| ST00069 | 60353965 | 31562022 | 21384759 | F | 17 | Inactif sous TARs | 23/06/14 |
| ST00075 | 77384216 | 33452069 | 96993490 | F | 51 | Inactif sous TARs | 17/06/14 |
| ST00078 | 86797655 | 76627603 | 90583412 | H | 49 | Cessé sous TARs | 14/11/12 |
| ST00089 | 61271817 | 30755762 | 05559883 | H | 73 | Inactif sous TARs | 13/06/14 |
| ST00094 | 50750466 | 36916316 | 01517464 | F | 19 | Inactif sous TARs | 26/06/14 |
| ST00100 | 87871280 | 12340488 | 26860912 | H | 50 | Inactif sous TARs | 07/07/14 |
| ST00103 | 82026898 | 00565597 | 40466355 | H | 16 | Inactif sous TARs | 07/07/14 |
| ST00105 | 64485992 | 14202041 | 57280065 | F | 42 | Cessé sous TARs | 23/09/13 |

Figure 29

Nombre de femmes enceintes VIH+

Un patient VIH positif est considéré comme enceinte si

Condition-1 : le patient a un diagnostic de grossesse. Figure.30.31

| ÉLIGIBILITÉ MÉDICALE AUX ARV | |
|---|--|
| Stade OMS actuel Sélectionner le stade le plus avancé selon les symptômes et le diagnostic <input type="radio"/> Stade I (Asymptomatique) <input type="radio"/> Stade II (Symptomatique) <input type="radio"/> Stade III (Symptomatique) <input type="radio"/> Stade IV (SIDA) | Raison d'éligibilité médicale aux ARV Cocher le ou les cas ci-dessous <input type="checkbox"/> CD4 inférieur au seuil (500) <input type="checkbox"/> OMS Stade III+CD4 inférieur au seuil(500) <input type="checkbox"/> OMS Stade IV <input type="checkbox"/> PTME <input type="checkbox"/> Éligibilité médicale établie à la visite antérieure <input type="checkbox"/> ARV trithérapie antérieure <input type="checkbox"/> Prophylaxie post-exposition (PEP) Date de l'exposition <input type="text"/> (mm/dd/yyyy) <input type="checkbox"/> Coinfection TB/HIV <input type="checkbox"/> Coinfection HBV/HIV <input type="checkbox"/> Couple sérodiscordant <input checked="" type="checkbox"/> Femme enceinte (Grossesse) Checked <input type="checkbox"/> Femme allaitante <input type="checkbox"/> Patient avec âge > 50 ans <input type="checkbox"/> Néphropathie à VIH <input type="checkbox"/> Protocole Test et Traitement |
| Éligibilité médicale aux ARV <input type="radio"/> Oui - préciser la raison <input type="radio"/> Non - pas d'éligibilité médicale aujourd'hui <input type="radio"/> À déterminer | |

Figure 30

| Fiche de Première Consultation OB-GYN | |
|--|----------------------------|
| Date visite: | 08/16/2016 (mm/dd/yyyy) |
| Save | |
| INFORMATION GÉNÉRALE | |
| Age: 18 Groupe sanguin : <input type="radio"/> A+ <input type="radio"/> A- <input type="radio"/> B+ <input checked="" type="radio"/> B- <input type="radio"/> O+ <input type="radio"/> O- <input type="radio"/> AB+ <input type="radio"/> AB- <input type="radio"/> Inconnu Patient vue pour Consultation : <input type="radio"/> Gynécologique <input checked="" type="radio"/> Prénatale <input type="radio"/> Postnatale <input type="radio"/> Planification familiale Source de référence : <input type="checkbox"/> Hôpital <input type="checkbox"/> Clinique Externe <input type="checkbox"/> Centres CDV intégrés <input type="checkbox"/> Programmes communautaires Niveau d'étude : <input type="radio"/> Primaire <input type="radio"/> Secondaire <input type="radio"/> Universitaire <input type="radio"/> Alphabétisée <input type="radio"/> Non Alphabétisée | |

Figure 31

| Fiche de Première Consultation OB-GYN | | |
|---|--|--|
| Date visite: | 08/16/2016 (mm/dd/yyyy) | |
| ANTECEDENTS PERSONNELS/HABITUDES | | |
| ANTECEDENTS OBSTETRICO-GYNECOLOGIQUES | | |
| Age des Ménarches | Age des premières relations sexuelles | Nombre cumulé de partenaires sexuels |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Durée des Règles | Durée des Cycles | DDR |
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| jours | jours | (mm/dd/yyyy) DPA |
| | | in reporting period |
| | | (mm/dd/yyyy) |
| Dysménorrhée : <input type="checkbox"/> | Si oui, <input type="radio"/> Primaire OU <input type="radio"/> Secondaire | Infertilité : <input type="checkbox"/> |
| G | <input type="text"/> | |
| P | <input type="text"/> | |
| A | <input type="text"/> | |

Figure 32

Fiche de Première Consultation OB-GYN

Date visite: **Any checked** 08/16/2016
(mm/dd/yyyy)

| | | |
|--|--|--|
| <input type="checkbox"/> Cancer de l'endomètre [C54.1] | <input checked="" type="radio"/> Grossesse ectopique [O0.00], précisez : | <input checked="" type="radio"/> Pré éclampsie [O14.90], précisez : |
| <input type="checkbox"/> Cancer de l'ovaire [C56.9] | <input type="checkbox"/> Grossesse intra utérine [Z33.1] | <input checked="" type="radio"/> Retard croissance Intrautérin [P05.9] |
| <input type="checkbox"/> Cancer de sein [C50.919], précisez : | <input checked="" type="radio"/> HTA + grossesse [O16.9] précisez : | <input checked="" type="radio"/> Rupture prématurée des membranes [O42.00] |
| <input type="checkbox"/> Cardiopathie [I51.9], précisez : | <input type="checkbox"/> Hémorragie troisième trimestre [O46.90], précisez : | <input checked="" type="radio"/> Saignement utérin anormal [N93.8] |
| <input type="checkbox"/> Chorioamnionite [O41.129] | <input type="checkbox"/> Hyperémèse gravidique [O21.0] | <input type="checkbox"/> Syphilis [A53.9] |
| <input checked="" type="radio"/> Diabète + grossesse [O99.810], précisez : | <input type="checkbox"/> Infection génito-urinaire (IGU) [N73.9] | <input type="checkbox"/> Thrombopénie [D69.6] |
| <input type="checkbox"/> Distorsion cervicale [O92.0], précisez : | <input type="checkbox"/> IST, précisez : | <input type="checkbox"/> Thromboses |
| <input type="checkbox"/> Distorsion pelvienne [O92.1], précisez : | | <input type="checkbox"/> Tuberculose [A15.0] remplir la section Tuberculose ci-dessous |
| | | <input type="checkbox"/> MDR TB remplir la section Tuberculose ci-dessous [Z16.24] |
| | | <input type="checkbox"/> Travail, l'état |

Figure 33

Condition-2 : le patient a un test de grossesse positif. Figure.32 et 33


Analyses de laboratoire

Date visite: 04/22/2017
(mm/dd/yyyy)

Save

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | **Endocrinologie** | Liquides Biologique | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☒ B-HCG
RÉSULTAT ET DATE

Positif 

Date
(mm/dd/yyyy)
in reporting period

Commentaire


☐ FSH
☐ LH
☐ TSH

Figure 34

Hématologie | Biochimie | Cytobactériologie | Bactériologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobactériologie | **Endocrinologie** | Liquides Biologique | Serologie | CDV | Autres Tests | Biologie Moléculaire

☐ T4

☒ Test de Grossesse
RÉSULTAT ET DATE

Positif 

Date
(mm/dd/yyyy)
in reporting period

Commentaire

☐ TSH

Figure 35

Condition-3 : le patient a une fiche de travail et accouchement rempli. Dans ce cas la période de la grossesse s'étend de neuf mois environ antérieurement à la date de remplissage de la fiche.

Algorithme pour limiter dans le temps le statut de grossesse :

- Lorsque les conditions 1 ou 2 sont vraie la grossesse commence avec les dates de début constatées. La date de fin sera déterminée :
 - I. La date probable d'accouchement (DPA) **ou**
 - II. La formule DDR – 3 mois + 7 jours **ou**
 - III. La date d'une fiche de travail et d'accouchement > a la date de début.
 - IV. Si I et II et III ne sont pas disponible, le système détermine automatiquement une date de fin = date de début + 38 semaines

Nombre de femmes enceintes VIH+ places sous HAART

Une patiente enceinte sous ARV est un patiente VIH+ qui a reçu au moins l'une de ces drogues en traitement. (Figure 36 et 37)

| Ordonnance | |
|------------------------|--|
| (-) INTIS | Any can be checked |
| Abacavir(ABC): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Combivir(AZT+3TC): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Didanosine(ddI): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Emtricitabine(FTC): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Lamivudine(3TC): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Stavudine(d4T): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Tenofovir(TNF): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Trizivir(ABC+AZT+3TC): | <input checked="" type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |
| Zidovudine(AZT): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophy |

Figure 36

| (-) INNTIs | | Any can be checked |
|-------------------------------|--|--------------------|
| Efavirenz(EFV): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| Nevirapine(NVP): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| (-) IPs | | |
| Atazanavir(ATZN): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| Atazanavir+BostRTV: | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| Indinavir(IDV): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| Lopinavir + BostRTV(Kaletra): | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| Darunavir: | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |
| (-) II | | |
| Raltegravir: | <input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl | |

Figure 37

Nombres de visites prénatales

Nombre total des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

Nombres de femmes enceintes vues en première consultation

1. La patiente doit remplir les conditions pour être enceinte

2. Min date fiche de 1ere visite ou visite de suivi OBGYN avec motif de consultation coché prénatal.
Figure.39 doit être dans la période estimée de la grossesse.

Calcul : compte condition 1 et 2.

Nombre d'enfants nés de mère VIH+ places sous ARV comme prophylaxie dans les 72 heures après la naissance

Le patient doit avoir une fiche de première visite VIH pédiatrique avec la case suivante cochée. Figure.38

| PROPHYLAXIE DU NOUVEAU NÉ ET DE L'ENFANT | |
|---|---|
| A reçu prophylaxie ARV dans les 72 heures suivant la naissance | <input checked="" type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu doit etre coché |
| A reçu prophylaxie contre PCP | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu |
| A reçu prophylaxie contre MAC | <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non <input type="radio"/> Inconnu |
| Si l'enfant a reçu une prophylaxie, préciser dans la section Autres Traitements Précédents. Si l'enfant n'a pas reçu de prophylaxie contre PCP, initier à partir de 4-6 semaines ou à la première visite si l'enfant est âgé de moins de 12 mois. | |

Figure 38

Fréquence des visites prénatales par patients

Compte des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

Fiche de Consultation OB-GYN

Date visite:

07/04/2017
(mm/dd/yyyy)

Save

INFORMATION GÉNÉRALE

Age: 6

Patiente vue pour Consultation : ☐ Gynécologique ☒ **Coché** Prénatale ☐ Postnatale ☐ Planification familiale

DDR

Palpation mensuelle des Seins: ☐ Oui ☐ Non

(mm/dd/yyyy) G

P

A

Figure 39

Nombre d'enfants exposes testes par PCR

1. Le patient doit avoir une fiche de première visite pédiatrique avec l'onglet exposé au VIH coché dans la période d'analyse. Figure.40
2. Le patient doit avoir une fiche de première visite pédiatrique avec un test de PCR documenté. Figure.41 dans la période d'analyse.
3. Le patient doit avoir une fiche de labo avec un test de PCR documenté dans la période d'analyse. Figure.42

Calcul : condition 1 **et** (condition 2 **ou** 3)

| STATUT VIH ACTUEL |
|--|
| <input checked="" type="radio"/> Exposé au VIH - statut VIH non confirmé (< 18 mois - pas de test virologique) <input type="radio"/> |
| Diagnostic probable d'infection sévère à VIH (< 18 mois en absence de test virologique) préciser critères: <input type="radio"/> VIH positif - confirmé par test virologique <input type="radio"/> |
| VIH positif - confirmé par test sérologique > 18 mois |
| Préciser les détails sur tout diagnostic dans la section Antécédents Médicaux et Diagnostics. |

Figure 40

| TESTS VIROLOGIQUES | |
|---|--|
| Âge | Résultat (Ind=Indeterminé) |
| PCR | N'importe coché |
| <div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div> | <div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div> |
| <div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div> | <div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div> |
| <div><div></div><div><input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois</div></div> | <div><input type="radio"/> Nég <input type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind</div> |

Figure 41

| | | | | | | | | | | | |
|--------------|-----------|----------------------------|---------------|------|---------------|------------------|-------------------|----------------|---------------------|-----------|-----|
| Hematologie | Biochimie | Cytobacteriologie | Bacteriologie | ECBU | Parasitologie | Immuno-Virologie | Mycobacteriologie | Endocrinologie | Liquides Biologique | Serologie | CDV |
| Autres Tests | | Biologie Molculaire | | | | | | | | | |

☐ Charge virale qualitative
☐ Charge virale quantitative
☒ PCR

RÉSULTAT ET DATE

Not empty

Date

in reporting period

(mm/dd/yyyy)
Commentaire

☐ Test de resistance TB
☐ Test de resistance VIH

Figure 42

Nombre de femmes enceintes vues en première visite après leur 1 trimestre

1. La patiente doit remplir les conditions pour être enceinte
2. Min date fiche de 1ere visite ou visite de suivi OBGYN avec motif de consultation coché prénatal.
Figure.39 doit être dans la période estimée de la grossesse.
3. La date de DDR doit être ≥ 3 mois par rapport à la Min date déterminée dans la condition 2.

Nombres de visites de femmes enceintes reçues en clinique

Nombre total des patients avec une fiche de 1ere visite ou une visite de suivi OBGYN dont le motif de consultation coché est prénatal. Figure.39

Patient avec activité après discontinuation

Age a la première visite