

# Release note for iSanté 18.2.1

## New calculation methods for exposed children

(Condition A or Condition B or Condition C or Condition D) and Condition E

- Condition A

The latest PCR in date must be negative. Figure 1 or 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 : beaujour **Imprimer l'ordre**

Tests demandés

Groupe	Type	Nom du test	Type d'échantillon	Supprimer?
Biologie moléculaire	T	PCR	Négatif	

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

Hematologie Biochimie Cytobactériologie Bactériologie ECBU Parasitologie Immuno-Virologie Mycobactériologie Endocrinologie

☐ Charge virale ☐ Test de résistance TB

☒ PCR ☐ Test de résistance VIH

Figure 2

- Condition B

Exposed child must be checked. 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 Carini, 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

A Discontinuation form with the 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

ARVs prescribed for prophylaxis. 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 No positive PCR during the analysis period.

Adherence to these criteria above will eliminate exposed children from the following reports: Active List of ARV and Pre ARV patients, lost to follow up.

## New Calculation methods for the following statuses

**Missed appointments:** Any patient who has been on ARV and has no termination report filled for death, transfer or treatment discontinuation. The report date should be greater than the most recent date of Medications appointment but not exceeding it by 30 days.

**LFTU:** Any patient on HAART who has not received ARVs within the last 30 days after their last missed medication collection.

## New reports

### Children eligible for a PCR

The report runs to date and produce the number and a list of children who deserve a PCR Figure 6 and 7.

Selection Criteria: Condition A or Condition B

- Condition A  
Age (4 weeks - 1 month) and exposed child checked. Figure.3
- Condition B  
Age (12 - 18 months) and positive serological test

**iSanté**  
18.1 (c6404a)

Vue d'ensemble ▾ Patients ▾ **Rapports ▾** Administration ▾ Aide ▾

**Dashboard VIH** Dashboard soins de santé primaire Format Graphique

Établissement	Version	Serveur local
Hôpital Universitaire de la Paix	18.1	

- Status 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

Figure 6

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

Figure 7

## HealthQual Report

### 1. Retention of patients in HAART

**Numerator:** Cumulative number of HIV + patients on ongoing ART.

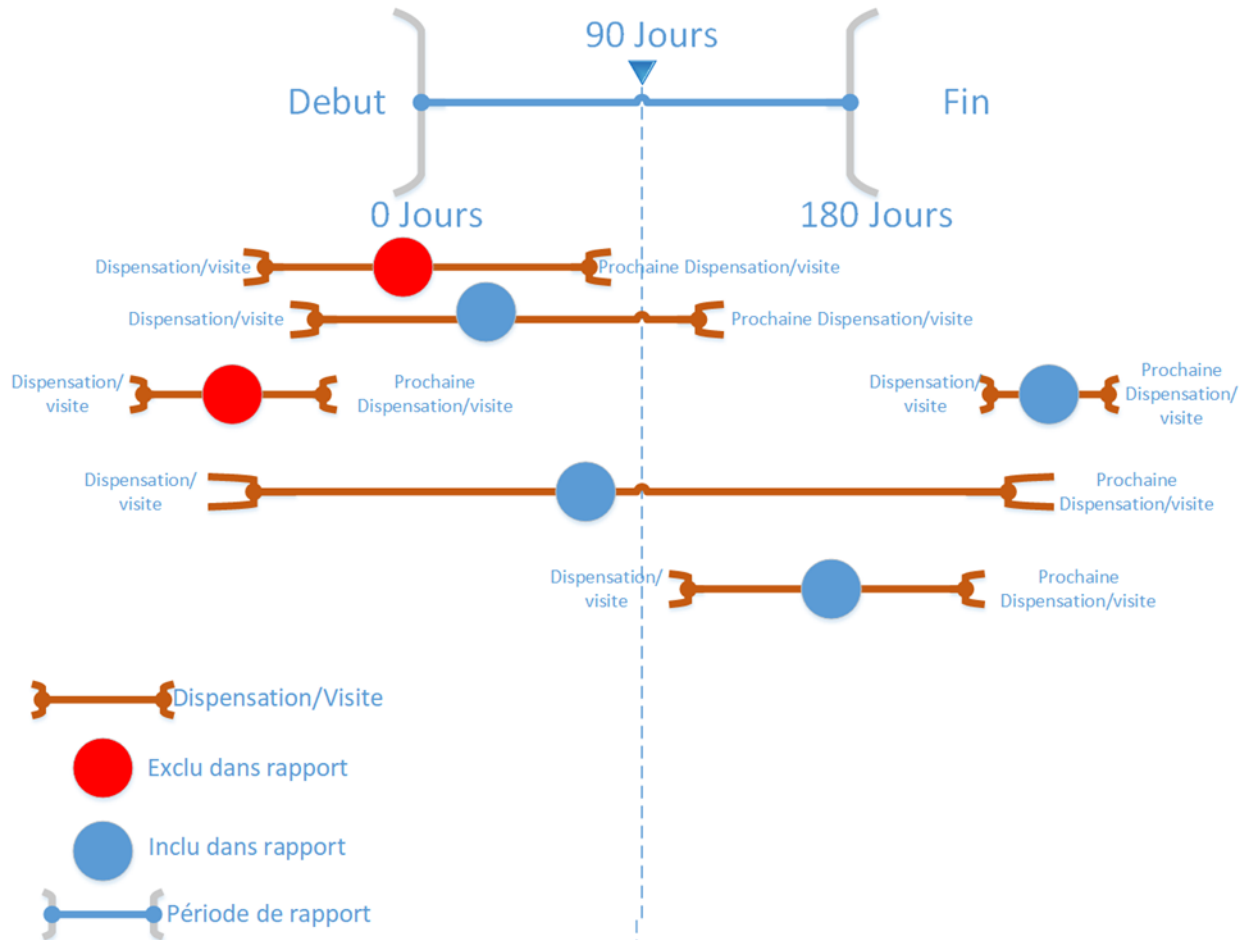
**Denominator:** Cumulative number of HIV + patients already on ARVs excluding children exposed and transferred.

#### Calculation method

Numerator: HIV + Patient on ARV and (First HIV Visit Card or HIV Tracker Card or Prescription Card with Date = X)

The date of the prescription card must not exceed the reporting period of more than 90 days.

Denominator: HIV + patient on ARVs excluding children exposed and transferred.



## 2. ARV enrollment (Proportion of eligible HIV + patients on ART during the analysis period.)

**Numerator:** Number of HIV + patients enrolled on ARVs during the analysis period.

**Denominator:** Number of HIV + tested patients during the analysis period, excluding deaths, exposed children, and transferred.

### Calculation method

Numerator: HIV + patients on ARVs with a first HIV visit card whose filling date is included in the analysis interval excluding the deceased, children exposed and transferred

Denominator: HIV + patients with a first HIV visit card whose filling date is included in the analysis interval excluding the deceased, children exposed and transferred

## 3. Proportion of HIV + patients on ARVs who received an adherence assessment in the last 6 months.

**Numerator:** Number of HIV + patients on ARVs who benefited from the pills account or completed the questionnaire during the last 6 months.

**Denominator:** Number of HIV + patients on ARVs who have had at least one medical visit in the last 6 months, excluding those who died and were transferred.

Calculation method

Numerator: Number of HIV + patients on ARVs excluding deceased, exposed and transferred children who completed the questionnaire during the last 6 months. 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:
<b>ADHÉRENCE</b>	
Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? � 0 à 1 à 2 à 3 à >3	
Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ?	
� 0% à 10% à 20% à 30% à 40% à 50% à 60% à 70% à 80% à 90% à 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

Denominator: HIV + patient under ARV excluding the deceased, children exposed and transferred having received at least one medical visit (1erViste, HIV monitoring, prescription) during the last 6 months

#### 4. Proportion of HIV + patients on ARV considered adherents during the analysis period

**Numerator:** A cumulative number of HIV + patients enrolled on ARVs older than 3 months with ART adherence  $\geq 95\%$ .

**Denominator:** Cumulative number of HIV + patients enrolled on ARVs older than 3 months who received an assessment of their adherence during the last 6 months, excluding the deceased and transferred

Calculation method

Numerator: Number of HIV + patients on ARVs excluding deceased children exposed and transferred having benefited from filling the questionnaire during the last 6 months with an adhesion evaluated at 90% or 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:
<b>ADHÉRENCE</b>	
Adhérence: Durant les 4 derniers jours, combien de doses du médicament le patient a-t-il manqué? � 0 à 1 à 2 à 3 à >3	
Quel pourcentage de doses le patient a-t-il pris le mois dernier ?	
� 0% à 10% à 20% à 30% à 40% à 50% à 60% à 70% à 80% à 90% à 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 8

Denominator: Number of HIV + patients on ARVs excluding deceased children exposed and transferred, who have completed the questionnaire during the last 6 months. Figure.8

#### 5. Proportion of PLHIV who received chemo INH prophylaxis during the analysis period

**Numerator:** Number of HIV + patients in the denominator who received INH prophylaxis during the analysis period excluding patients with active TB, deceased, transferred children under one year of age and exposed children.

**Denominator:** Number of HIV + patients enlisted during the review period, excluding patients with active TB, deceased, transferred children under one year of age, and children

Calculation method

Numerator: HIV + patients with a first HIV visit card whose filling date is included in the analysis interval excluding patients with active tuberculosis, the deceased, children exposed and transferred who received the INH prophylaxis. Figure.10

Isoniazide:	<div>checked</div> <div> <input type="radio"/> Rx           <input checked="" type="radio"/> Prophy         </div>	in reporting period	
-------------	--	---------------------	--

Figure 9

Denominator: HIV + patients with a first HIV visit card whose fill date falls within the analysis interval excluding patients with active tuberculosis, the deceased, children exposed and transferred.

**6. Proportion of pregnant HIV-infected women who received triple therapy with ARVs during the analysis period**

**Numerator:** Number of HIV + screened pregnant women who received ARV triple therapy during the analysis period

**Denominator:** Number of pregnant women screened for HIV + during the analysis period excluding deceased and transferred

Calculation method

Numerator: HIV + ARV Patient and Pregnancy during the Analysis Period Excluding the Deceased, Children Exposed and Transferred

Denominator: HIV + Patient and Pregnancy during the Analysis Period Excluding Deceased, Exposed and Transferred Children

**7. Proportion of HIV + patients on ARV treatment who received an assessment of their viral load at 18 months after starting treatment**

**Numerator:** Number of ARV patients who received an assessment of viral load 18 months after initiation of treatment during the review period

**Denominator:** Number of patients who have been on ART for the past 18 months seen at the clinic during the review period

Calculation method

Numerator: HIV + patient on ARV for at least 18 months seen at the clinic during the analysis period who received a viral load, excluding the deceased children exposed and transferred.

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)

Commentaire

Figure 10

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

☐ Charge virale qualitative

☒ Charge virale quantitative  
RÉSULTAT ET DATE

Not Null

Date

in reporting period

(mm/dd/yyyy)

Commentaire

Figure 11

Denominator: HIV + patient on ARV for at least 18 months seen at the clinic during the analysis period excluding the deceased children exposed and transferred

**8. Proportion of HIV + patients on ART for more than 6 months with undetectable viral load**

**Numerator:** Number of VH + patients who have been on ARVs for more than 6 months with an undetectable viral load during the analysis period excluding the deceased, children exposed and transferred.

**Denominator:** Number of patients who have been on ARVs for more than 6 months and who received a viral load assessment during the analysis period excluding the deceased, exposed children, and transferred patients.

**Calculation method**

Numerator: Patient HIV + on ARV for at least 6 months seen at the clinic, excluding the deceased, children exposed and transferred, during the analysis period and having received a viral load whose result was undetectable. Figure.13

Hematologie	Biochimie	Cytobacteriologie	Bacteriologie	ECBU	Parasitologie	Immun
-------------	-----------	-------------------	---------------	------	---------------	-------

☒ Charge virale qualitative  
 RÉSULTAT ET DATE

Indétectable ▼

Date  
 in reporting period  
 (mm/dd/yyyy)  
 Commentaire

Figure 12

Denominator: HIV + patient on ARV for at least 6 months, seen at the clinic and receiving a viral load assessment during the analysis period excluding the deceased, children exposed and transferred.

**9. Proportion of children exposed to HIV with a negative PCR test during the analysis period.**

**Numerator:** Number of children exposed to HIV aged 4 weeks to 18 months whose most recent PCR test is negative during the analysis period

**Denominator:** Number of children exposed to HIV aged 4 weeks to 18 months seen at the clinic and having a PCR test during the analysis period

Calculation method

Numerator: HIV + Pediatric patient aged between 4 weeks and 18 months who had (a 1st pediatric HIV visit or pediatric follow-up or pediatric prescription) who received a PCR test during the analysis period. Figure.14

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

☐ Charge virale qualitative  
☐ Charge virale quantitative  
☒ PCR  
 RÉSULTAT ET DATE

Indétectable ▼

Date  
 in reporting period  
 (dd/mm/yyyy)  
 Commentaire

Figure 13

Denominator: HIV + Pediatric patient aged between 4 weeks and 18 months who had (a 1st pediatric HIV visit or pediatric follow-up or pediatric prescription) during the analysis period.

#### 10. Early detection of HIV

**Numerator:** Number of children aged 4 weeks to 1 year, and those from 12 months to less than 18 months of age who received early PCR at any time before the end of the test period

**Denominator:** Number of children aged 4 weeks to 1 year, and those from 12 months to less than 18 months with a positive rapid test seen at the clinic during the test period

#### Calculation method

**Numerator:** Pediatric patient aged between 4 weeks and 12 months, and those aged 12 months to less than 18 months who had (a 1st pediatric HIV visit or pediatric follow-up or pediatric prescription) who received a PCR test during the analysis period .

**Denominator:** Pediatric patient aged between 4 weeks and 12 months who had (a 1st pediatric HIV visit or pediatric follow-up or pediatric prescription) and, those from 12 months to less than 18 months who had (a 1st pediatric HIV visit or pediatric or prescription follow-up pediatric and a positive rapid test Figure 15.16.17) during the analysis period

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

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

☒ Determine VIH  
RÉSULTAT ET DATE

Positif

Date

(dd/mm/yyyy)

Commentaire And

☒ Colloidal Gold  
RÉSULTAT ET DATE

Positif

Figure 14

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

Positif

Date

(dd/mm/yyyy)

Commentaire

Figure 16

TESTS SEROLOGIQUES	
Âge	
Tests rapides	Résultat (Ind=Indeterminé)
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind <b>Or</b>
<input type="text"/> <input type="radio"/> en jours <input type="radio"/> en mois	<input type="radio"/> Nég <input checked="" type="radio"/> Positif <input type="radio"/> Ind <b>Or</b>
<input type="text"/> <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"/> <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"/> <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"/> <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 of PLHIV screened for TB at enrollment during the analysis period.

**Numerator:** Number of HIV + patients assessed for TB enrollment during the analysis period

**Denominator:** Number of HIV + patients enrolled in care during the analysis period excluding deceased and transferred

Calculation method

Numerator: HIV + patients with a first HIV visit card whose fill date falls within the analysis interval excluding the deceased and transferred with a non-zero TB evaluation section. Figure.18

ÉVALUATION TB		
Si TB active, traiter la TB avant d'initier les ARV. Si suspicion de TB, consulter avec radiographie thoracique, cratère ou PPD.		
<b>A</b> Présence de cratère BCG <b>B</b> Récent PPD négatif <b>C</b> Statut PPD inconnu <b>D</b> Prophylaxie à l'IRH	<b>E</b> Suspicion de TB selon les symptômes <b>F</b> Aucun signe ou symptôme indicatif de TB  Date de début de l'IRH <b>G</b> <input type="text"/> (mm/aaaa)	<b>A or B or C or D or E or F checked or G or H not null</b>  Date d'arrêt de l'IRH <b>H</b> <input type="text"/> (mm/aaaa)

Figure 15

Denominator: HIV + patients with a first HIV visit card whose fill date falls within the analysis interval excluding the deceased and transferred.

## New Drugs

- Raltegravir
- Elvitegravir
- Dolutegravir

ORDONNANCE			DISPENSATION					
	Posologie journalière	Posologie journalière alternative, préciser	Nombre de jours	Médicament dispensé	Date dispensé JJ/MM/AA	Posologie alternative dispensée, préciser	Nombre de jours alternatifs dispensés, préciser	Nombre de pilules distribuées
(-) 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 (ATZV)	<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				
Raltegravir(RAL)	<input type="radio"/> Rx <input type="radio"/> Prophyl	<input type="checkbox"/> 400mg 2x 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

## Dashboard alert for incomplete or poorly completed records

There is already a chart on iSante that lists the forms filled with errors per 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

VIIH : Saisie première visite adult | 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 adult	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 16

There is a summary report of the forms saved with errors on iSante, Reports→Quality of data→Cards with errors (summary report), Figure.21.22 & 23

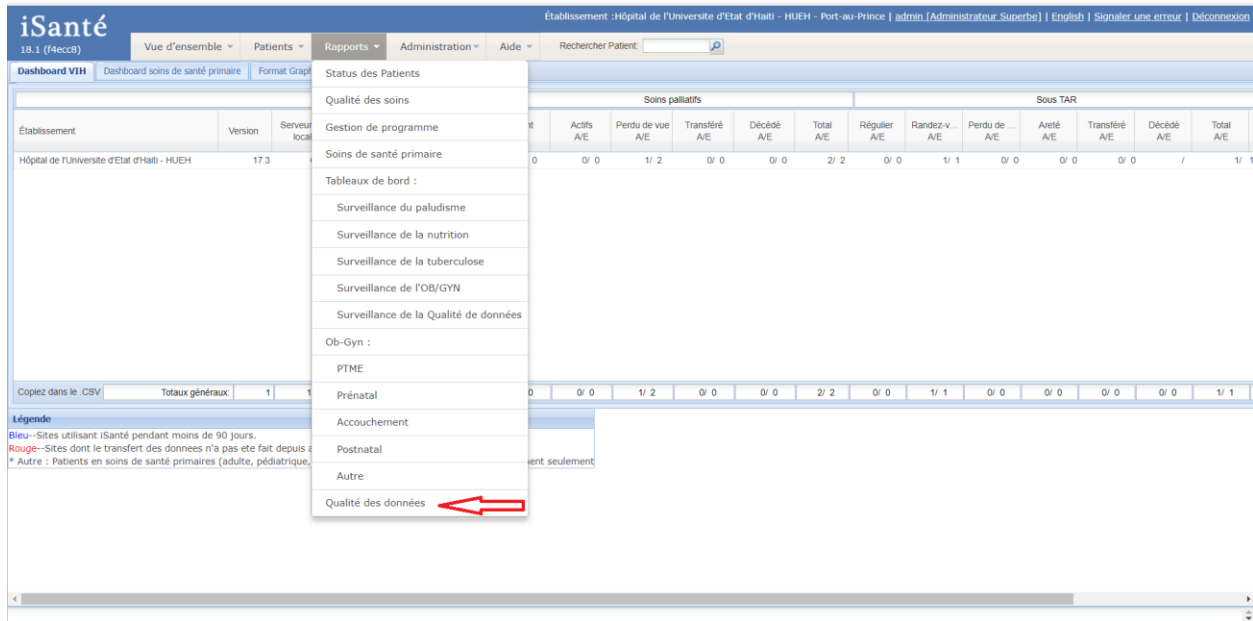


Figure 21

## Rapports

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

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↑
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Saisie première visite adult</a>	2018-01-24	24/01/18	whoStage	Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Saisie première visite adult</a>	2018-01-24	24/01/18	S'applique à la fiche entière	Erreur
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Visite de suivi</a>	2018-01-24	24/01/18	whoStage	Veillez choisir au moins les SYMPTÔMES un PAR WHO STADE!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Visite de suivi</a>	2018-01-24	24/01/18	S'applique à la fiche entière	Erreur
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	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!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	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!
<a href="#">01267</a>	<a href="#">Fiche de Consultation OB-GYN</a>	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

Any patient with at least one form filled with errors figure.21 should have the following alert on his dashboard: "Form (s) with detected error (s)"

## Report corrections

[Patient with appointment in 7 days](#)

[Patient with appointment in 14 days](#)

[Patients diagnosed with TB but without treatment](#)

- Condition 1: established diagnosis of tuberculosis (Figure 24 and / or Figure 25 and / or T1)
- Condition 2: no treatment for TB (Figure 26)

Condition 1 and 2

## IMPRESSIONS CLINIQUES/DIAGNOSTIQUES

A ou B doit être coché

Généralistes [Code CIM 10] Maladies infectieuses		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]*	<b>A</b> Tuberculose [A15.0] remplir la section Tuberculose ci-dessous
<input type="checkbox"/> Asthme [J45]	<input type="checkbox"/> Fièvre hémorragique aiguë [N/A]	<input type="checkbox"/> Varicelle [B01.9]	<b>B</b> MDR TB remplir la section Tuberculose ci-dessous [Z16.24]
<input type="checkbox"/> Cardiopathie [I51.9]	<input type="checkbox"/> Fièvre Typhoïde * [Z22.0]*	<input type="checkbox"/> VIH/SIDA [B20]	
<input type="checkbox"/> Diabète Type 1 [E10.9]	<b>Maladies Infectieuses [Code CIM 10]</b>	<b>Psychiatrie</b>	
<input type="checkbox"/> Diabète Type 2 [E11.9]	<input type="checkbox"/> Filariose lymphatique [B74.9]	<input type="checkbox"/> Trouble psychiatrique d'étiologie à investiguer [F99]	
<input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë aqueuse [R19.7]*	<input type="checkbox"/> Gale [B86]	<input type="checkbox"/> Stress post traumatique [F43.10]	
<input type="checkbox"/> Diarrhée aiguë sanguinolente [R19.7]*	<input type="checkbox"/> Infection respiratoire aiguë [J06.9]	<b>Trauma</b>	

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



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

The parameters of this report are described in Figure.27

Patients avec des diagnostics de TB, mais sans traitement							
<a href="#">Fermer</a> <a href="#">Imprimer</a> <a href="#">Excel (CSV)</a>							
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	88489106	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

Figure 27

## Patients with signs and symptoms suggestive of tuberculosis, without sputum or x ray analysis Pulmonary

- Condition 1: signs and symptoms suggestive of tuberculosis. See Figure.28
- Condition 2: no sputum analysis
- Condition 3: no chest x-ray

Condition 1 and (condition 2 or condition 3)

**MOTIFS DE CONSULTATION**

☐ Douleurs, précisez:

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

**Trauma**  
☐ Aggression Auto-Infligée  
☐ Aggression Sexuelle  
☐ <72h @ 72-120h @ 120h-2sem @ >2sem  
☐ Accident Voie Publique  
☐ Brûlure précisez:

☐ Œil rouge  
☐ Otorrhée  
☐ Brûlures mictionnelles  
☐ Douleur hypogastrique  
☐ Dysurie  
☐ Écoulement urétral  
☐ Hématurie  
☐ Hémorragie vaginale  
☐ Pertes vaginales  
☐ Pollakiurie  
☐ Polyurie  
☐ Prurit vulvaire  
☐ Ulcération(s)  
☐ Retard des Règles

**Génito-urinaire**

**Psychiatrique**

☐ 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 17

The parameters of this report are described in Figure.29

Patients avec signes et symptômes suggérant la TB, mais sans analyse des crachats ou radiographie pulmonaires							
Fermer Imprimer Excel (CSV)		Date de fin: 01/17 MM/AA					
Date de début: 01/01 MM/AA		Statut du patient: Inactifs , ,					
Statut du Traitement : -		Type de Tests: -					
Niveau organisationnel: Patients		Groupement démographique: Aucun					
._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

## Number of HIV + pregnant women

A positive HIV patient is considered pregnant if

Condition-1: the patient is diagnosed with pregnancy. Figure.30.31

ÉLIGIBILITÉ MÉDICALE AUX ARV	
<b>Stade OMS actuel</b> 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)	<b>Raison d'éligibilité médicale aux ARV</b> 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) <b>Checked</b> <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
<b>Éligibilité médicale aux ARV</b> <input type="radio"/> Oui - préciser la raison <input type="radio"/> Non - pas d'éligibilité médicale aujourd'hui <input type="radio"/> À déterminer	

Figure 18

Fiche de Première Consultation OB-GYN	
Date visite:	08/16/2016 (mm/dd/yyyy)
<b>Save</b>	
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 Patiente 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 19

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
		<b>in reporting period</b>
		(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 20

**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 du bassin [O83.0], précisez :	<input type="checkbox"/> IST, précisez :	<input type="checkbox"/> Thromboses
		<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, lésion

Figure 21

Condition-2: The patient has a positive pregnancy test. Figure.32 and 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  
☐

Figure 22

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 23

Condition-3: The patient has a work sheet and delivery completed. In this case, the period of pregnancy extends approximately nine months prior to the date of filling in the form.

Algorithm for limiting pregnancy status over time:

- When conditions 1 or 2 are true pregnancy begins with the observed start dates. The end date will be determined:

I. The probable date of birth (DPA) or

II. The LPD formula - 3 months + 7 days or

III. The date of a worksheet and childbirth> has the start date.

IV. If I and II and III are not available, the system automatically determines an end date = start date + 38 weeks

### Number of HIV + pregnant women placed under HAART

A pregnant patient on ARV is an HIV + patient who has received at least one of these drugs in treatment. (Figure 36 and 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 24

(-) 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 25

### Number of prenatal visits

Total number of patients with a record of first visit or an OBGYN follow-up visit whose reason for consultation checked is prenatal. Figure.39

### Number of pregnant women seen in first consultation

1. The patient must fulfill the conditions to be pregnant
  2. Min date first visit form or OBGYN follow-up visit with pre-natal check mark. Figure.39 must be in the estimated period of pregnancy.
- Calculation: account condition 1 and 2.

## Number of children born to HIV + mother under ART as prophylaxis within 72 hours after birth

The patient must have a pediatric HIV first-visit card with the following box checked. 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 <b>doit etre coché</b>
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 26

## Frequency of antenatal visits per patient

Patient account with a record of first visit or an OBGYN follow-up visit whose reason for consultation checked is prenatal. Figure.39

Fiche de Consultation OB-GYN	
Date visite:	<input type="text" value="07/04/2017"/> (mm/dd/yyyy) <span>Save</span>
INFORMATION GÉNÉRALE	
Age: <b>6</b>	Patiente vue pour Consultation : <input type="radio"/> Gynécologique <b>Coché</b> <input checked="" type="radio"/> Prénatale <input type="radio"/> Postnatale <input type="radio"/> Planification familiale
DDR <input type="text"/> (mm/dd/yyyy) G	Palpation mensuelle des Seins: <input type="radio"/> Oui <input type="radio"/> Non
P <input type="text"/>	
A <input type="text"/>	

Figure 27

## Number of children exposed tested by PCR

1. The patient must have a pediatric first visit card with the HIV tab checked in the analysis period. Figure.40

2. The patient must have a pediatric first visit card with a documented PCR test. Figure.41 in the analysis period.

3. The patient must have a lab record with a PCR test documented in the analysis period. Figure.42

Calculation: condition 1 and condition 2 or 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 28

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

Figure 29

Hematologie	Biochimie	Cytobacteriologie	Bacteriologie	ECBU	Parasitologie	Immuno-Virologie	Mycobacteriologie	Endocrinologie	Liquides Biologique	Serologie	CDV
Autres Tests											
Biologie Moléculaire											
<input type="checkbox"/> Charge virale qualitative <input type="checkbox"/> Charge virale quantitative <input checked="" type="checkbox"/> PCR RÉSULTAT ET DATE <input type="text" value="Not empty"/> Date <input type="text" value="in reporting period"/> (mm/dd/yyyy) Commentaire <input type="text"/>						<input type="checkbox"/> Test de resistance TB <input type="checkbox"/> Test de resistance VIH					

Figure 30

### Number of pregnant women seen in first visit after their first trimester

1. The patient must fulfill the conditions to be pregnant
2. Min date first visit form or OBGYN follow-up visit with pre-natal check mark. Figure.39 must be in the estimated period of pregnancy.
3. The RFI date must be  $\geq$  3 months from the Min Date determined in Condition 2.



### [Number of visits of pregnant women received in clinic](#)

Total number of patients with a record of first visit or an OBGYN follow-up visit whose reason for consultation checked is prenatal. Figure.39

### [Patient with activity after discontinuation](#)

#### [Age at first visit](#)

### New reports added

In the PMTCT section, the following reports have been added:

#### [List of exposed children with PCR \(+\)](#)

Qty of children born to mothers with HIV (+) who were tested by PCR during the month of the report and whose result is positive

#### [List of exposed children](#)

Number of exposed children (This list contains all patients who have been excluded from the list of patients on ARVs including accident exposure to blood patients.)