

17- Phiếu theo dõi bệnh nhân Phong

PHIẾU THEO DÕI BỆNH PHONG

Họ và tên:..... Năm sinh: Nam: ☐ Nữ: ☐

ĐDCN/ Giấy tờ tùy thân:

Địa chỉ (thôn, xóm): Nhóm bệnh: MB: ☐ PB: ☐

Tháng, năm mắc bệnh: Tháng, năm phát hiện (bệnh nhân mới):

Đối tượng: Mới ☐ DDS chuyển sang ☐ Tái phát sau DDS ☐ Tái phát sau ĐHTL ☐ Ghi tên lại ☐ Chuyển đến ☐

Độ tàn phế ☐ Chỉ số BI ☐

Thời gian điều trị DDS (Nếu có):

Tháng, năm bắt đầu ĐHTL: Phác đồ: MB ☐ PB ☐ Khác ☐

Năm	Theo dõi ĐHTL (1)												STUT TSTN(2)	Hoàn thành	Bỏ đi	Chết	Chuyển đi	Không rõ	Độ tàn phế	Phản ứng	Giám sát (3)				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12									Năm	L/sàng	Vị khuẩn	Độ t/phế	P/ứng
20																									
20																									
20																									
20																									
20																									

(1) Tháng đầu tiên ghi dấu x; Các tháng sau ghi dấu ; Tháng cuối cùng ghi dấu C

(2) Số tháng uống thuốc / Số tháng cần uống trong năm

Danh sách người tiếp xúc:

[illegible]

Mục đích:

Quản lý và theo dõi tất cả các bệnh nhân phong trên địa bàn xã. Phiếu theo dõi bệnh Phong còn là thông tin quan trọng để hướng tới loại trừ bệnh phong ra khỏi cộng đồng. Có 3 đối tượng cần quản lý: bệnh nhân phong mới đang điều trị ĐHTL, bệnh nhân đang giám sát sau ĐHTL, bệnh nhân có tàn tật. Với mục tiêu Loại trừ và tiến tới thanh toán hoàn toàn bệnh Phong, cần tập trung huy động cộng đồng tham gia phát hiện sớm, quản lý và điều trị bệnh nhân phong một cách chặt chẽ.

Trách nhiệm:

CSYT tuyến trên hoặc các cơ sở chuyên khoa khi phát hiện bệnh nhân Phong phải ghi vào “Phiếu theo dõi bệnh nhân Phong”. Mỗi BN ghi một phiếu, sau đó chuyển về Trạm y tế xã quản lý và phát thuốc. Khi nhận được phiếu TDBN phong, trạm Y tế sẽ điền một số thông tin liên quan đến bệnh nhân, như danh sách người tiếp xúc gần (sống cùng nhà với bệnh nhân) và tình hình đa hóa trị liệu. Mỗi đợt giám sát của tuyến trên thì cán bộ giám sát của tuyến trên phải trực tiếp ghi kết quả giám sát vào phần “Giám sát” trong phiếu. Tương tự như vậy cán bộ khám của tuyến trên phải ghi vào phần “Kết quả khám”.

Hiện nay Việt nam đã đạt tiêu chuẩn Loại trừ bệnh Phong quy mô cấp tỉnh trên phạm vi cả nước; tuy nhiên vẫn còn một số địa bàn lưu hành bệnh nhân Phong cần thiết phải có sổ theo dõi bệnh nhân Phong.

Một số ký hiệu trong phiếu theo dõi BN phong:

Nhóm bệnh: MB: nhóm nhiều vi khuẩn (MB-Multibacillary): Những bệnh nhân có trên 5 thương tổn da hoặc chỉ số vi khuẩn dương tính.

Nhóm PB: nhóm bệnh ít vi khuẩn (PB-Paucibacillary): Những bệnh nhân có chỉ số vi khuẩn (BI-Bacterial Index) âm tính và có từ 1-5 thương tổn da. Đánh dấu (x) vào các cột thông tin phù hợp cho từng thể bệnh của bệnh nhân.

Độ tàn tật:

+ “Độ O”: gồm bệnh nhân phát hiện ở đoạn sớm. Bàn tay, bàn chân không có tổn thương và không bị mất cảm giác. Ở mắt không có tổn thương gì và thị lực không ảnh hưởng.

+ “Độ I”: Bàn tay, bàn chân mất cảm giác nhưng không nhìn thấy tàn tật nào khác. Mắt giảm thị lực, trong vòng 16m không nhìn thấy.

+ “Độ II”: Bàn tay, bàn chân mất cảm giác cộng thêm bất kỳ tổn thương khác nhìn thấy được bằng mắt thường. Mắt không nhìn thấy ngón tay út của người đối diện trong vòng 6m.

Đánh dấu (x) vào các cột thông tin phù hợp cho các “Độ tàn tật” của bệnh nhân.

Điều trị Đa hóa trị liệu: Sử dụng thuốc cho bệnh nhân bằng phác đồ “Đa hóa trị liệu”. Đây là phác đồ: Diệt khuẩn chắc chắn và trong thời gian ngắn nhất. Phòng chống sự xuất hiện các chủng trực khuẩn kháng thuốc. Đánh dấu (x) vào cột nếu bệnh nhân dùng phác đồ điều trị “Đa hóa trị liệu”.

Bổ sung nội dung thông tin ĐDCN/giấy tờ tùy thân để đáp ứng yêu cầu chuyển đổi số:
Ghi số định danh cá nhân là 12 số trên căn cước, nếu không có thì ghi số chứng minh thư hoặc hộ chiếu.