

9- Sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân sốt rét (A7/TYT)

SỔ A7/TYT

SỔ THEO DÕI BỆNH NHÂN SỐT RẾT

[illegible]

Số in theo khổ A4, ngang

Mục đích:

Ghi chép các bệnh nhân Sốt rét Quản lý và điều trị bệnh nhân Sốt rét ở tuyến cơ sở nhằm không chế dịch và có biện pháp phòng, chống dịch kịp thời. Sổ ghi chép này còn là nguồn số liệu đánh giá hoạt động của chương trình mục tiêu quốc gia về phòng chống bệnh Sốt rét.

Trách nhiệm ghi:

Sổ đặt tại TYT và các cơ sở y tế tương đương tuyến xã. Trạm trưởng TYT có trách nhiệm trước khoa Y tế Dự phòng của Trung tâm y tế quận / huyện về các thông tin trong sổ. Các trường hợp bệnh nhân Sốt Rét do khoa Y tế Dự phòng huyện, tỉnh xuống xã điều tra, phát hiện cũng được ghi vào sổ này để TYT xã quản lý, theo dõi. Khoa Y tế Dự phòng của TTYT quận/huyện có trách nhiệm hướng dẫn tuyến xã ghi chép, bảo quản sổ và tổng hợp số liệu từ sổ để báo cáo TTYT quận/ huyện.

Phương pháp ghi:

Tất cả bệnh nhân bị Sốt rét trong xã phải ghi vào sổ theo dõi, quản lý bệnh nhân Sốt rét (A7/TYT). Có 2 luồng thông tin bệnh nhân: (1) bệnh nhân phát hiện tại trạm và (2) bệnh nhân phát hiện tại các tuyến y tế khác. Mỗi tháng gạch ngang sổ để tổng hợp số lượng bệnh nhân. Số cuối cùng ở cột thứ tự đây là tổng số bệnh nhân trên địa bàn. Tách số BN phát hiện SR tại trạm và số BN được phát hiện ở cơ sở y tế khác. Để thống nhất trong việc tổng hợp và tránh trùng lặp số liệu, hàng tháng TYT xã chỉ báo cáo lên TTYT huyện số lượng BNSR do chính nhân viên y tế xã hay thôn bản phát hiện.

Ghi thông tin chi tiết từng bệnh nhân theo các tiêu đề của cột trong sổ. Sổ gồm 17 cột.

Cột 1 (thứ tự): Ghi số thứ tự từ 1 trở đi cho đến hết số bệnh nhân trong tháng. Sang tháng tiếp theo ghi thứ tự như tháng trước.

Cột 2 (ngày, tháng): Ghi ngày, tháng bệnh nhân đến khám bệnh.

Cột 3 (họ, tên): Ghi đầy đủ họ, tên đệm và tên của bệnh nhân.

Cột 4&5 (tuổi): Ghi số tuổi ở cột (4) nếu là bệnh nhân nam, hoặc ghi số tuổi ở cột (5) nếu là bệnh nhân nữ.

Cột 6 (PN có thai): Nếu BN là đang mang thai thì đánh số 1.

Cột 7 (địa chỉ): Ghi địa chỉ thường trú của bệnh nhân (thôn/đội/ấp). Đối với những người ở xã khác ghi thêm tên xã. Đối với người của huyện khác thì ghi thêm tên huyện tương tự như vậy đối với người ở tỉnh khác thì ghi tên tỉnh, huyện, xã.

Cột 8 (nghề nghiệp): Ghi nghề nghiệp chính của bệnh nhân, trong trường hợp một người bệnh đến khám có nhiều nghề thì ghi nghề nào mà sử dụng nhiều thời gian làm việc nhất.

Cột 9 (dân tộc): Ghi cụ thể người bệnh thuộc dân tộc nào (kinh, tày, nùng v.v...).

Cột 10 (có sốt): Đánh dấu (x) nếu bệnh nhân có sốt

Cột 11 (tiền sử): Trước đây BN có bị sốt rét không. Trong vòng 14 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng (BN có ở vùng sốt rét lưu hành, qua lại vùng biên giới...)

Cột 12 (xét nghiệm lam và test chẩn đoán nhanh): Nếu xét nghiệm bằng lam thì ghi 1, nếu xét nghiệm bằng “test chẩn đoán nhanh” thì ghi 2, nếu kết hợp thì ghi 3.

Cột 13 (kết quả XN): Ghi cụ thể loài ký sinh trùng sốt rét mà xét nghiệm viên trả lời kết quả khi xét nghiệm lam hoặc test chẩn đoán nhanh.

Cột 14 (chẩn đoán xác định): Ghi cụ thể chẩn đoán của thầy thuốc như Sốt rét thường, Sốt rét ác tính v.v...)

Cột 15 (kết quả điều trị): Ghi kết quả điều trị, nếu khỏi ghi khỏi, nếu chết ghi chết, nếu chuyển viện thì ghi chuyển viện.

Cột 16 (tên và số lượng thuốc điều trị): Ghi rõ tên thuốc và số lượng thuốc (viên, ống).

Cột 17 (tên và số lượng thuốc sốt rét cấp tự điều trị): Ghi rõ tên thuốc cấp tự điều trị và liều lượng thuốc và thời gian sử dụng.

Cột 18 (nơi phát hiện): Ghi nơi phát hiện bệnh nhân tại TYT hay BV Huyện hoặc CSYT khác để thuận tiện cho tổng hợp báo cáo.

Nguồn: Thông tư 37/2019/TT-BYT

