

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023;

Căn cứ Nghị định số 95/2022/NĐ-CP ngày 15 tháng 11 năm 2022 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Hội đồng chuyên môn nghiệm thu tài liệu “Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế” được thành lập theo Quyết định số 541/QĐ-BYT ngày 08 tháng 3 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu “Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế”.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Giám đốc Bệnh viện Phổi Trung ương; Thủ trưởng các đơn vị trực thuộc Bộ; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Đ/c Thứ trưởng;
- Cổng Thông tin điện tử Bộ Y tế; Website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Trần Văn Thuấn

synt_binhding_vt_Van thu SYT Binh Dinh_05/09/2024 08:45:51



HƯỚNG DẪN TRIỂN KHAI HOẠT ĐỘNG

PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG, TÍCH CỰC BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN, MỘT SỐ BỆNH HÔ HẤP TẠI CỘNG ĐỒNG VÀ CƠ SỞ Y TẾ

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Hà Nội, 2024

CHỈ ĐẠO BIÊN SOẠN

GS.TS. BS Trần Văn Thuận

CHỦ BIÊN

TS. BSCC Đinh Văn Lượng

PGS.TS.BS Nguyễn Bình Hoà

BAN BIÊN SOẠN

TS. BSCC Đinh Văn Lượng

PGS. TS. BS Nguyễn Bình Hòa

PGS. TS. BS Vũ Xuân Phú

TS. BS Nguyễn Kim Cương

GS. TS. BS Trần Văn Sáng

PGS. TS. BS Đinh Ngọc Sỹ

PGS. TS. BS Nguyễn Viết Nhung

ThS. BS Trương Thị Thanh Huyền

TS. BS Nguyễn Đình Tuấn

TS. BS Hoàng Thanh Vân

ThS. BS Đoàn Thu Hà

ThS. Khiếu Thị Thúy Ngọc

TS. BS. Cung Văn Công

ThS. BS Phạm Huy Minh

ThS. BS Mai Thu Hiền

ThS. BS. Nguyễn Thị Thúy Hà

ThS. BS. Nguyễn Thị Lan Hương

ThS. Quách Văn Lượng

BS Hoàng Thu Huyền

BS. CK1. Võ Thị Lan Anh

THƯ KÝ

TS. Lương Anh Bình

ThS. Lê Thị Ngọc Anh

ThS. Vũ Quỳnh Hoa

CN. Tạ Thị Khánh

CN. Nguyễn Thị Ngọc Minh

DANH SÁCH HỘI ĐỒNG CHUYÊN MÔN THẨM ĐỊNH TÀI LIỆU

(Ban hành kèm theo Quyết định số 541/QĐ-BYT ngày 08 tháng 03 năm 2024)

1.	GS.TS. Đồng Khắc Hưng	Chuyên gia Chương trình Chống Lao Quốc gia - Bệnh viện Phổi Trung ương	Chủ tịch hội đồng;
2.	TS. Nguyễn Trọng Khoa	Phó Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (QLKCB) - Bộ Y tế	Phó chủ tịch hội đồng;
3.	PGS.TS. Nguyễn Bình Hòa	Phó Giám đốc Bệnh viện Phổi Trung ương kiêm Phó Trưởng ban điều hành Chương trình Chống Lao Quốc gia	Thành viên;
4.	TS. Nguyễn Kiến Doanh	Phó giám đốc Bệnh viện 74 Trung ương	Thành viên;
5.	TS. Lê Thanh Hải	Giám đốc Bệnh viện Phổi Thừa Thiên Huế	Thành viên;
6.	ThS. Lê Thành Phúc	Giám đốc Bệnh viện Phổi Đà Nẵng	Thành viên;
7.	TS. Châu Đương	Giám đốc Bệnh viện Lao và bệnh phổi Đắc Lắc	Thành viên;
8.	TS. Hoàng Văn Huấn	Phó Giám đốc Bệnh viện Phổi Hà Nội	Thành viên;
9.	TS. Nguyễn Đình Tuấn	Trưởng Phòng Chỉ đạo Chương trình - Chương trình Chống Lao Quốc gia - Bệnh viện Phổi Trung ương	Thành viên;
10.	BSCKII. Trần Nhật Quang	Trưởng khoa cấp cứu ngoại chấn - Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch - Thành phố Hồ Chí Minh	Thành viên;
11.	TS. Trương Thái Phương	Trưởng khoa Vi sinh - Bệnh viện Bạch Mai	Thành viên;
12.	ThS. Trương Lê Vân Ngọc	Trưởng phòng Nghiệp vụ - Bảo vệ sức khỏe cán bộ - Cục QLKCB	Thành viên;
13.	ThS. Phạm Hùng	Trưởng phòng Kiểm soát bệnh truyền nhiễm - Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế	Thành viên;
14.	BS. Lưu Ánh Dương	Phó trưởng khoa Phòng chống bệnh truyền nhiễm - Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Lào Cai	Thành viên;
15.	BSCKI. Bùi Thị Thùy Linh	Phó trưởng phòng Kế hoạch Điều dưỡng - Bệnh viện Phổi Ninh Bình	Thành viên;
16.	ThS. Nguyễn Thị Liên	Chuyên viên phòng Nghiệp vụ Y - Sở Y tế Ninh Bình	Thành viên;
17.	BSCKI. Bùi Xuân Hiệp	Trưởng Phòng khám đa khoa Linh Đàm - Trung tâm Y tế Hoàng Mai - Hà Nội	Thành viên;
18.	TS. Nguyễn Phương Mai	Chuyên viên phòng Nghiệp vụ - Bảo vệ sức khỏe cán bộ - Cục QLKCB	Thành viên kiêm thư ký;
19.	ThS. Trương Thị Thanh Huyền	Phó Trưởng phòng Chỉ đạo Chương trình - Chương trình Chống Lao Quốc gia	Thành viên kiêm thư ký;
20.	ThS. Lê Thị Ngọc Anh	Bệnh viện Phổi Trung ương	Thư ký;
21.	DS. Đỗ Thị Ngát	Chuyên viên phòng Nghiệp vụ - Bảo vệ sức khỏe cán bộ - Cục QLKCB	Thư ký.

LỜI NÓI ĐẦU

Việt Nam hiện đứng thứ 11 trong 30 quốc gia có dịch tễ bệnh lao và lao kháng đa thuốc cao nhất trên toàn cầu. Dịch tễ bệnh lao ở Việt Nam vẫn còn rất nghiêm trọng với tỷ lệ mắc lao mới vào khoảng 176/100.000 dân. Ước tính có khoảng 172.000 trường hợp mắc lao mới xuất hiện hàng năm (Báo cáo lao toàn cầu năm 2023 của Tổ chức Y tế Thế giới/WHO Global TB report 2023), tuy nhiên mỗi năm Việt Nam mới chỉ phát hiện và báo cáo khoảng trên 100.000 người bệnh lao trong số ước tính. Vẫn còn một số lượng khá lớn (trên 40%) người bệnh lao nằm trong cộng đồng chưa được phát hiện, điều trị và việc này cản trở mục tiêu chấm dứt bệnh lao tại Việt Nam vào năm 2035. Theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới, để đạt được mục tiêu này, công tác phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao và lao tiềm ẩn tại cộng đồng và cơ sở y tế phải là một trong những hoạt động ưu tiên hàng đầu của Chương trình chống lao quốc gia (CTCLQG) tại Việt Nam.

Nhiều sáng kiến tiếp cận kỹ thuật mới, mang tính chiến lược trong phát hiện bệnh lao được ra đời, trong đó có các hoạt động khám sàng lọc chủ động, tích cực phát hiện sớm bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp tại cộng đồng và các cơ sở y tế áp dụng chiến lược 2X bao gồm sử dụng **X-Quang lồng ngực** và xét nghiệm sinh học phân tử **MTB (Mycobacterium tuberculosis) định danh và kháng RMP Xpert / MTB (Mycobacterium tuberculosis) định danh Truenat**. Nghiên cứu tại nhiều quốc gia như Nam Phi, Đài Loan, Trung Quốc, Hàn Quốc, Ấn Độ... đã chỉ ra rằng tỷ lệ mắc lao cao hơn trong các nhóm nguy cơ như người tiếp xúc với người bệnh lao, người cao tuổi (trên 60 tuổi), người mắc các bệnh mạn tính như: bụi phổi, đái tháo đường, hen phế quản và bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, người suy giảm miễn dịch như người nhiễm HIV, sử dụng các thuốc ức chế miễn dịch, việc khám sàng lọc chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn kết hợp với sàng lọc phát hiện một số bệnh hô hấp trong cộng đồng, ưu tiên tập trung cho các nhóm nguy cơ cao sẽ làm tăng hiệu quả phát hiện và tối ưu hóa nguồn lực hiện có. Kết quả triển khai hoạt động này ở một số tỉnh, thành phố như Ninh Bình, Đà Nẵng, An Giang, Tây Ninh... cùng với việc phát huy tối đa vai trò hệ thống y tế địa phương, y tế cơ sở trong tuyên truyền, tổ chức, triển khai đã cho thấy kết quả tốt, hiệu quả cao, góp phần đáng kể vào công tác tăng cường phát hiện sớm người bệnh lao, lao tiềm ẩn, đưa người bệnh vào điều trị sớm, cắt đứt nguồn lây trong cộng đồng, đồng thời nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của việc chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao sớm. Vận động sự cam kết và huy động nguồn lực từ địa phương để mở rộng đối tượng được khám chủ động phát hiện sớm bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp cho người dân như mô hình ở Ninh Bình cũng góp phần tích cực cải thiện và nâng cao sức khỏe cộng đồng.

Cùng với triển khai các hoạt động phát hiện chủ động bệnh lao và lao tiềm ẩn tại cộng đồng, từ năm 2020 đến nay hoạt động phát hiện tích cực cao lao bằng chiến lược 2X tại các cơ sở khám chữa bệnh đa khoa đã được đánh giá là hoạt động có tính chi phí hiệu quả cao và cũng đã được CTCLQG hướng dẫn thực hiện tại các tỉnh/thành phố. Theo đó, tất cả các cơ sở y tế trong và ngoài hệ thống lao, các cơ sở y tế công lập và tư

nhân được hướng dẫn thực hiện khám, phát hiện tích cực bệnh lao cho người đến khám chữa bệnh thông qua tăng cường sàng lọc các dấu hiệu, triệu chứng nghi lao, chỉ định X-Quang ngực cho người nguy cơ, đặc biệt trong nhóm người bệnh đái tháo đường, người bệnh có triệu chứng hô hấp đến khám ngoại trú, người bệnh mắc bệnh phổi nội trú, hoặc sử dụng phim X-Quang lồng ngực sẵn có theo chỉ định của thầy thuốc lâm sàng để xác định X-Quang bất thường nghi lao, chỉ định xét nghiệm sinh học phân tử cho bất kỳ người bệnh nào có dấu hiệu X-Quang bất thường nghi lao góp phần tăng cường phát hiện người bệnh lao và đưa người bệnh vào điều trị sớm.

Tài liệu “Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế” được xây dựng nhằm hướng dẫn hoạt động phát hiện chủ động và tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp trên toàn quốc, qua đó phát huy tối đa vai trò của hệ thống y tế nói chung và hệ thống y tế cơ sở nói riêng trong công tác phòng, chống lao.

GS.TS. BS TRẦN VĂN THUẤN
THỦ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

MỤC LỤC

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT.....	4
CÁC THUẬT NGỮ.....	6
MỤC TIÊU CỦA TÀI LIỆU.....	8
ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG TÀI LIỆU	8
CHƯƠNG I: PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN VÀ MỘT SỐ BỆNH HÔ HẤP TẠI CỘNG ĐỒNG.....	9
I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN VÀ MỘT SỐ BỆNH HÔ HẤP TẠI CỘNG ĐỒNG ÁP DỤNG CHIẾN LƯỢC 2X:	9
II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CỘNG ĐỒNG LỒNG GHÉP VỚI HOẠT ĐỘNG CỦA CÁC CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ KHÁC.....	22
CHƯƠNG II: PHÁT HIỆN TÍCH CỰC VÀ CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CƠ SỞ Y TẾ	24
1. Đối tượng sàng lọc:	29
2. Quy trình triển khai:	29
CHƯƠNG III: THEO DÕI VÀ ĐÁNH GIÁ	33
1. Trạm y tế xã/phường:	33
2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài CTCL (BVĐK, chuyên khoa).....	33
3. TTYT quận/huyện - Đơn vị chống lao tuyến huyện:	33
4. Đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh:	33
5. Bảng chỉ số báo cáo chính:.....	33
CHƯƠNG IV: TỔ CHỨC THỰC HIỆN:	35
I. BV PHỔI TRUNG ƯƠNG (CTCLQG):.....	35
II. SỞ Y TẾ TỈNH, THÀNH PHỐ:.....	35
III. ĐƠN VỊ ĐẦU MỐI CHỐNG LAO TUYẾN TỈNH (Bệnh viện Phổi, BV Lao và Bệnh phổi, TTKSBT hoặc Trạm chống lao tuyến tỉnh)	36
IV. BỆNH VIỆN ĐA KHOA, CHUYÊN KHOA TRONG VÀ NGOÀI CÔNG LẬP ...	37
V. TRUNG TÂM Y TẾ/BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUẬN, HUYỆN	37
VI. TRẠM Y TẾ XÃ, PHƯỜNG:.....	38
VII. HUY ĐỘNG SỰ VÀO CUỘC CỦA CHÍNH QUYỀN ĐỊA PHƯƠNG, BAN, NGÀNH, ĐOÀN THỂ CÁC CẤP	38
1. UBND quận/huyện, xã/ phường.....	38
2. Các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội.....	39
3. Công an quận/huyện, xã/ phường.....	39
4. Các cơ quan thông tin, truyền thông tỉnh/thành phố, quận/huyện, xã/ phường	39
TÀI LIỆU THAM KHẢO	40
PHỤ LỤC	41
PHỤ LỤC I: BẢNG KIỂM KHẢO SÁT ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CỘNG ĐỒNG	41
PHỤ LỤC II: DANH SÁCH NGƯỜI TIẾP XÚC VỚI NGƯỜI BỆNH LAO PHỔI ĐỊNH HƯỚNG	40

PHỤ LỤC III: DANH SÁCH NGƯỜI CÓ TRIỆU CHỨNG NGHI LAO VÀ NGƯỜI NGUY CƠ	40
PHỤ LỤC IV: BẢNG PHÒNG VẤN XÁC ĐỊNH ĐỐI TƯỢNG ƯU TIÊN CẦN KHÁM, SÀNG LỌC BỆNH LAO.....	41
PHỤ LỤC V.1: THÔNG TIN PHÁT LOA	42
PHỤ LỤC V.2: THƯ MỜI	43
PHỤ LỤC V.3: TỜ RƠI	44
PHỤ LỤC VI: LẬP KẾ HOẠCH NGÀY KHÁM VÀ PHÂN CÔNG CÁN BỘ Y TẾ THAM GIA HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG....	45
PHỤ LỤC VII: DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ VÀ VẬT TƯ TIÊU HAO SỬ DỤNG TRONG 1 NGÀY KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG.....	46
PHỤ LỤC VIII: PHIẾU KHÁM BỆNH	47
PHỤ LỤC IX: SỔ THEO DÕI KẾT QUẢ CHỤP X-QUANG BẤT THƯỜNG	50
PHỤ LỤC X: PHIẾU SÀNG LỌC BỆNH PHỔI TẮC NGHỀN MẠN TÍNH.....	51
PHỤ LỤC XI: SỔ THEO DÕI LẤY MẪU ĐỜM VÀ KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM SHPT	40
PHỤ LỤC XII: PHIẾU HẸN NỘP MẪU PHÂN CHO TRẺ	41
PHỤ LỤC XIII: SỔ THEO DÕI TIÊM VÀ ĐỌC KẾT QUẢ TST	40
PHỤ LỤC XIV: SỔ THEO DÕI NHIỆT ĐỘ TUBERCULINE	41
PHỤ LỤC XV: PHIẾU HẸN ĐỌC KẾT QUẢ TST	42
PHỤ LỤC XVI: PHIẾU HẸN ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN.....	43
PHỤ LỤC XVII. PHIẾU CHIẾU CHỤP X-QUANG	44
PHỤ LỤC XVIII. PHIẾU CHUYỂN XN SHPT	45
PHỤ LỤC XIX: SỔ QUẢN LÝ DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA ĐƯỢC CHUYỂN GỬI KHÁM SÀNG LỌC LAO VÀ LAO TIỀM ẨN.....	46
PHỤ LỤC XXI: BÁO CÁO NGÀY HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG	49
PHỤ LỤC XXII: SỔ QUẢN LÝ DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA KHÁM PHÁT HIỆN TÍCH CỰC VÀ CHỦ ĐỘNG LAO VÀ LAO TIỀM ẨN TẠI CƠ SỞ Y TẾ	50
PHỤ LỤC XXIII: BÁO CÁO QUÝ	51

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BCVKH	Bảng chứng vi khuẩn học
NB	Người bệnh
BVĐK	Bệnh viện Đa khoa
BVLBP	Bệnh viện Lao và Bệnh phổi
BPTNMT	Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
CNHH	Chức năng hô hấp
CTCLQG	Chương trình Chống lao Quốc gia
ĐKĐT	Đăng ký điều trị
IGRA	Xét nghiệm đo lường sự giải phóng IFN- γ chẩn đoán lao tiềm ẩn (Interferon-Gamma Release Assay)
KTV	Kỹ thuật viên
KXD	Không xác định
LTA	Lao tiềm ẩn
MDR-TB	Bệnh lao đa kháng thuốc (Multi-drug Resistant Tuberculosis)
MTB+/RIF-	Có vi khuẩn lao/không kháng RIF
MTB+/RIF+	Có vi khuẩn lao/có kháng RIF
MTB+/RIF KXD	Có vi khuẩn lao/kháng RIF không xác định
MTB-/RIF-	Không có vi khuẩn lao/không kháng RIF
NTX	Người tiếp xúc
PHCD	Phát hiện chủ động bệnh lao (Active Case Finding)
PHTC	Phát hiện tích cực bệnh lao (Intensified Case Finding)
PL	Phụ lục
SHPT	Sinh học phân tử
TCYTTG	Tổ chức Y tế Thế giới
Truenat	Xét nghiệm MTB (Mycobacterium tuberculosis) định danh Truenat
TST	Tét da sử dụng kháng nguyên vi khuẩn lao chẩn đoán lao tiềm ẩn (Tuberculin Skin Test)
TTKSBT	Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật
TTYT	Trung tâm y tế
TYT	Trạm y tế
UBND	Ủy ban Nhân dân
VITIMES	Hệ thống giám sát và quản lý thông tin ca bệnh lao
XN	Xét nghiệm
Xpert MTB/RIF	Xét nghiệm MTB (Mycobacterium tuberculosis) định danh và kháng RMP Xpert
1X	Chiến lược sử dụng xét nghiệm SHPT để tăng cường phát hiện bệnh lao
2X	Chiến lược sử dụng X-Quang ngực và xét nghiệm SHPT để tăng cường phát hiện bệnh lao

DANH MỤC CÁC BẢNG VÀ SƠ ĐỒ

Bảng 1. Các triệu chứng nghi lao ở người HIV (-).....	11
Bảng 2. Quy trình triển khai phát hiện chủ động bệnh lao tại cộng đồng	13
Bảng 3. Quy trình triển khai phát hiện tích cực bệnh lao tại CSYT	24
Bảng 4. Quy trình tổ chức triển khai phát hiện lao và lao tiềm ẩn.....	29
Bảng 5. Chỉ số báo cáo theo mô hình triển khai.....	33
Sơ đồ 1. Quy trình khám phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng	21
Sơ đồ 2. Quy trình phát hiện tích cực bệnh lao tại cơ sở y tế.....	28
Sơ đồ 3. Quy trình phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế.....	32

CÁC THUẬT NGỮ

1.1. Bệnh lao: là một bệnh lây nhiễm do vi khuẩn lao (*Mycobacterium tuberculosis*: MTB) gây nên. Bệnh lao có thể gây tổn thương ở tất cả các bộ phận của cơ thể, trong đó lao phổi là thể lao phổ biến (chiếm 80-85%). Bệnh lao lây qua đường không khí do hít phải các hạt khí dung có chứa vi khuẩn lao được sinh ra khi người mắc lao phổi trong giai đoạn tiến triển ho, khạc, hắt hơi.

1.2. Lao tiềm ẩn: là tình trạng cơ thể người có đáp ứng miễn dịch với kháng nguyên của vi khuẩn gây bệnh lao ở người nhưng chưa có dấu hiệu lâm sàng, cận lâm sàng nào cho thấy bệnh lao hoạt động.

1.3. Người nghi mắc bệnh lao: người nghi mắc bệnh lao là người có ít nhất một trong các biểu hiện sau: (1) triệu chứng lâm sàng nghi mắc bệnh lao, (2) tình trạng bệnh lý hoặc yếu tố làm tăng nguy cơ mắc bệnh lao, (3) hình ảnh bất thường nghi lao trên Xquang ngực hoặc phương pháp chẩn đoán hình ảnh khác.

1.4. Người mắc bệnh lao: là người bệnh có tình trạng bệnh lý do vi khuẩn lao gây ra, có thể biểu hiện các triệu chứng của bệnh lao, chẩn đoán dựa trên tìm thấy vi khuẩn lao bằng các kỹ thuật vi sinh hoặc có bằng chứng mô bệnh học của tổn thương do lao hoặc chẩn đoán dựa vào bằng chứng lâm sàng và các xét nghiệm cận lâm sàng khác nếu không tìm thấy bằng chứng vi khuẩn hoặc mô bệnh học.

1.5. Người bệnh lao phổi định hướng (Index case): là người bệnh lao phổi nhạy cảm với thuốc và kháng thuốc; người bệnh lao phổi có bằng chứng vi khuẩn và không có bằng chứng vi khuẩn.

1.6. Người tiếp xúc với người bệnh lao phổi định hướng:

- Là thành viên sống cùng nhà hoặc người làm việc, học tập cùng phòng ở cơ quan, trường học,... với người mắc bệnh lao phổi;
- Hoặc những người đáp ứng điều kiện sau:
 - Ngủ cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh lao phổi ít nhất 01 đêm/tuần trong 03 tháng trước khi người bệnh lao phổi được chẩn đoán, hoặc;
 - Ở cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh lao phổi ít nhất 01 giờ/ngày và liên tục 05 ngày/tuần, trong 03 tháng trước khi người bệnh lao phổi được chẩn đoán.

1.7. Người có tình trạng bệnh lý hoặc yếu tố làm tăng nguy cơ mắc lao:

- Người tiếp xúc trực tiếp với nguồn lây, đặc biệt trẻ em.
- Người có tiền sử chẩn đoán, điều trị bệnh lao.
- Người có rối loạn, suy giảm miễn dịch, như: bệnh tự miễn, nhiễm HIV, sử dụng các thuốc ức chế miễn dịch kéo dài (Corticosteroid), hoá chất điều trị ung thư, hoặc mắc các bệnh suy giảm miễn dịch khác.
- Người mắc các bệnh mạn tính: đái tháo đường, suy thận mạn, ...

- Trẻ em suy dinh dưỡng, đặc biệt là suy dinh dưỡng nặng và trẻ em chưa được tiêm phòng vaccine BCG.
- Người sống trong môi trường khép kín, thông gió kém, như: quán giáo, tù nhân, người bệnh tâm thần,...
- Người nghiện ma túy, rượu, thuốc lá, thuốc Lào.
- Nhân viên y tế, đặc biệt nhân viên y tế chuyên khoa lao và bệnh phổi.

1.8. Xét nghiệm sinh học phân tử (XN SHPT): Xét nghiệm ứng dụng công nghệ sinh học phân tử để nhận diện vi khuẩn lao kể cả vi khuẩn lao kháng Rifampicin như MTB (*Mycobacterium tuberculosis*) định danh và kháng RMP Xpert (Xpert MTB/RIF), MTB (*Mycobacterium tuberculosis*) định danh Truenat (Truenat) và các xét nghiệm khác được TCYTTC khuyến cáo và BHYT phê duyệt.

1.9. Chiến lược 2X: sử dụng X-Quang ngực và xét nghiệm SHPT (Xpert MTB/RIF, Truenat...) để tăng cường phát hiện bệnh lao. Xét nghiệm SHPT được chỉ định sau khi người bệnh có X-Quang bất thường nghi lao.

1.10. Chiến lược 1X: sử dụng xét nghiệm SHPT (Xpert MTB/RIF, Truenat...) để phát hiện bệnh lao khi người bệnh có triệu chứng lâm sàng nghi lao mà không qua bước sàng lọc ban đầu bằng X-Quang

1.11. Phát hiện chủ động bệnh lao và lao tiềm ẩn tại cộng đồng: Là hoạt động sàng lọc có hệ thống các trường hợp mắc lao hoạt động, lao tiềm ẩn cho nhóm quần thể nguy cơ cao tại cộng đồng. Thông qua đó cán bộ y tế chủ động mời người có nguy cơ cao mắc lao tại cộng đồng đến địa điểm đã được lựa chọn để thực hiện: 1) khám sàng lọc các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh lao, chụp phim X-Quang ngực, chỉ định XN SHPT chẩn đoán bệnh lao và 2) Thực hiện xét nghiệm để phát hiện lao tiềm ẩn cho người tiếp xúc và/ hoặc người nguy cơ đủ tiêu chuẩn.

1.12. Phát hiện chủ động bệnh lao và lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế: Là hoạt động sàng lọc có hệ thống các trường hợp mắc lao hoạt động, lao tiềm ẩn cho nhóm quần thể nguy cơ cao tại cơ sở y tế. Thông qua đó cán bộ y tế chủ động mời người có nguy cơ cao mắc lao đến cơ sở y tế để thực hiện: 1) khám sàng lọc các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh lao, chụp X-Quang ngực, chỉ định XN SHPT chẩn đoán bệnh lao và 2) Thực hiện xét nghiệm để phát hiện lao tiềm ẩn cho người tiếp xúc và/ hoặc người nguy cơ đủ tiêu chuẩn.

1.13. Phát hiện tích cực bệnh lao tại cơ sở y tế: Là hoạt động nhằm tăng cường phát hiện càng sớm càng tốt các trường hợp mắc lao hoạt động ở những người đã chủ động đến khám bệnh tại cơ sở y tế vì các vấn đề sức khỏe khác nhau, đặc biệt khi có triệu chứng hô hấp. Thông qua đó cán bộ y tế thực hiện khám sàng lọc các dấu hiệu và triệu chứng của bệnh lao, chỉ định X-Quang ngực, tích cực phát hiện dấu hiệu X-Quang bất thường nghi lao để chỉ định XN SHPT chẩn đoán sớm bệnh lao.

1.14. Y tế cơ sở: Mạng lưới y tế cơ sở (gồm y tế thôn, bản, xã, phường, quận, huyện, thị xã) là tuyến y tế trực tiếp gần dân nhất, bảo đảm cho mọi người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp, góp phần thực hiện công bằng xã hội, xoá đói giảm nghèo, xây dựng nếp sống văn hoá, trật tự an toàn xã hội, tạo niềm tin của nhân dân với chế độ xã hội chủ nghĩa.

1.15. Một số bệnh hô hấp: Trong tài liệu này chỉ đề cập đến 02 bệnh hô hấp là bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản

MỤC TIÊU CỦA TÀI LIỆU

1. Hướng dẫn các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập thông qua đơn vị đầu mối chương trình chống lao (CTCL) các tuyến triển khai hoạt động chủ động, tích cực phát hiện lao tại cộng đồng và cơ sở y tế, áp dụng chiến lược 2X nhằm tăng cường phát hiện, chẩn đoán, điều trị sớm người mắc lao hoạt động, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp cho người dân.
2. Huy động nguồn lực từ các tổ chức, cá nhân, trong và ngoài nước, nhà nước và tư nhân, các nguồn lực khác trong công tác chủ động, tích cực phát hiện và phòng chống lao ở Việt Nam.

ĐỐI TƯỢNG SỬ DỤNG TÀI LIỆU

1. Sở Y tế các tỉnh, thành phố;
2. Đơn vị đầu mối CTCL: Bệnh viện (BV) Phổi tuyến trung ương; BV Phổi/BV lao và bệnh phổi tuyến tỉnh; Trung tâm kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh, Trạm chống lao tỉnh
3. Nhân viên y tế tại các cơ sở y tế Nhà nước và tư nhân khác tuyến trung ương, tỉnh, huyện, xã, y tế thôn bản và cộng tác viên y tế.
4. Các cơ sở y tế, tổ chức và cá nhân khác liên quan tới việc hỗ trợ, điều phối triển khai các hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế.

CHƯƠNG I: PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN VÀ MỘT SỐ BỆNH HÔ HẤP TẠI CỘNG ĐỒNG

I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN VÀ MỘT SỐ BỆNH HÔ HẤP TẠI CỘNG ĐỒNG ÁP DỤNG CHIẾN LƯỢC 2X:

1. Chuẩn bị trước khi triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

1.1 Xây dựng kế hoạch triển khai:

- **Xác định địa bàn/ đối tượng ưu tiên:** Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo hoạt động sàng lọc chủ động bệnh lao cho toàn bộ dân cư trong cộng đồng chỉ nên thực hiện tại những khu vực có tỷ lệ mắc bệnh lao cao từ 500/100.000 dân trở lên để đảm bảo hiệu quả hoạt động và tiết kiệm nguồn lực. Do vậy, cần ưu tiên nguồn lực (nhân lực và kinh phí) để thực hiện sàng lọc phát hiện chủ động tại các tỉnh/thành phố, quận/huyện có tình hình dịch tễ cao đồng thời tập trung sàng lọc cho nhóm đối tượng có nguy cơ mắc lao cao. Khi lựa chọn địa bàn triển khai hoạt động tại mỗi tỉnh/thành phố cần lưu ý:
 - + Căn cứ vào số liệu báo cáo phát hiện để chọn các quận/huyện có số người bệnh lao cao nhất tại tỉnh/thành phố và triển khai tất cả các xã/phường của quận/huyện, hoặc
 - + Căn cứ vào bản đồ dịch tễ, chọn một số điểm nóng về bệnh lao để triển khai: chọn quận/huyện có số liệu phát hiện cao nhất, mỗi quận/huyện chọn một số xã/phường có số người bệnh lao cao nhất, mỗi xã/phường chọn 1 số thôn, ấp có số người mắc lao cao nhất trong 2-3 năm gần đây.
 - + Có thể xen kẽ hoặc đồng thời làm cả 2 mô hình này tại một tỉnh/thành phố tùy thuộc vào nguồn lực và tình hình dịch tễ.
- **Khảo sát địa điểm và chuẩn bị cơ sở vật chất:**
 - + Tùy theo quy mô của hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng để lựa chọn địa điểm triển khai phù hợp, cần đảm bảo tiêu chí gần nhất và thuận tiện nhất cho người dân tiếp cận theo địa bàn cư trú. Thông thường chọn các địa điểm như Trạm y tế xã/phường, nhà văn hóa thôn, xóm ấp nếu triển khai quy mô nhỏ, đồng thời đảm bảo đáp ứng điều kiện tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh lưu động được quy định tại khoản 4, Điều 82 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023
 - + Nội dung khảo sát thực địa: (PL1- Bảng kiểm khảo sát thực địa).
 - Thông tin chung: Lưu ý tôn giáo, các ngày lễ hội tại địa phương, thành phần kinh tế;
 - Khảo sát đường đi, địa điểm đặt xe X-Quang di động: Đường đi, công vào rộng đủ 3m, cầu dự kiến xe đi qua có trọng tải ≥ 5 tấn, và nguồn điện đảm bảo điện áp 220v không?
 - Khu vực lấy đờm, bảo quản, chuyển gửi mẫu: Cần bố trí khu vực lấy đờm đảm bảo điều kiện về kiểm soát nhiễm khuẩn, rộng rãi và thoáng khí;
 - Sắp xếp khu vực tiêm và đọc kết quả TST, khu vực lấy máu (nếu làm XN IGRA).
 - Tổ chức hỗ trợ: Thông báo với đơn vị về việc chuẩn bị nhân sự hỗ trợ triển khai chiến dịch;

- **Xây dựng kế hoạch tổ chức hoạt động** bao gồm thời gian, địa điểm, số lượng người dự kiến khám, dự kiến kinh phí, nguồn kinh phí, phạm vi hoạt động chuyên môn, danh mục kỹ thuật, danh mục thuốc và thiết bị y tế theo quy định tại *mẫu 03, Phụ lục 4 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023*.

1.2 Làm hồ sơ đề nghị và thực hiện các thủ tục cho phép tổ chức hoạt động khám bệnh, chữa bệnh lưu động:

- Thực hiện theo quy định tại *khoản 1, 3, 4 điều 83 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023*.

1.3 Vận động sự đồng thuận của Sở Y tế và sự hỗ trợ của chính quyền địa phương các cấp:

- Đơn vị đầu mối CTCL tỉnh/thành phố cần báo cáo Sở Y tế hoặc tổ chức hội nghị định hướng với sự tham gia của Sở Y tế, các TTYT/Bệnh viện quận/ huyện, chính quyền và các ban/ngành liên quan ở địa phương để thống nhất chủ trương triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng ở các địa bàn có gánh nặng bệnh lao cao. Đầu ra hoạt động này là văn bản chỉ đạo và hướng dẫn của Sở Y tế hoặc đơn vị chống lao tuyến tỉnh đối với các TTYT/Bệnh viện tuyến huyện nơi có gánh nặng bệnh lao cao tại địa phương để triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng.
- Tổ chức các sự kiện truyền thông phù hợp để huy động sự tham gia của hệ thống y tế, sự chỉ đạo của chính quyền địa phương các cấp, các ban ngành liên quan trong việc triển khai hoạt động tại cộng đồng. Đây cũng là kênh vận động cam kết nguồn lực từ ngân sách địa phương, doanh nghiệp, nhà hảo tâm, quỹ trong và ngoài nước cùng với hỗ trợ từ tổ chức quốc tế để triển khai và mở rộng can thiệp cộng đồng chủ động phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp.
- Vận động cam kết của Chính quyền cấp huyện và xã: TTYT/Bệnh viện đa khoa quận/huyện gửi văn bản cho UBND quận/huyện và các xã/phường tổ chức hoạt động để thông báo kế hoạch, xin phép triển khai và được sự đồng thuận, hỗ trợ trong cả quá trình triển khai hoạt động.

1.4 Tổ chức các hoạt động truyền thông trước khi triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

- Phối hợp với đơn vị thông tin truyền thông quận/huyện, xã/phường xây dựng nội dung truyền thông và triển khai các hoạt động truyền thông, quảng bá:
 - + Thực hiện phát thanh trên hệ thống loa đài, truyền thanh của quận/huyện, xã/phường thông báo về việc triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng: 3 ngày trước và trong cả quá trình triển khai hoạt động cộng đồng.
 - + Treo băng rôn, phát tờ rơi quảng bá về hoạt động: có thông tin các nhóm nguy cơ, thời gian và địa điểm triển khai.
- Phổ biến thông tin về hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng tại các cuộc họp giao ban cán bộ y tế xã/phường, cuộc họp tổ dân phố, lồng ghép phổ biến thông tin trong các sự kiện, chương trình y tế công đồng khác được tổ chức tại thôn/xóm/ấp (*Phụ lục 5.3: Tờ rơi thông tin về chiến dịch, Phụ lục 5.1: Thông tin phát loa*);

1.5 Chuẩn bị cho các hoạt động kỹ thuật khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

i. Lựa chọn nhân sự tham gia:

- Thực hiện lựa chọn nhân sự đáp ứng tiêu chí được quy định tại *khoản 5, điều 82 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023*;

- Thực hiện tập huấn cho cán bộ y tế cơ sở bao gồm cán bộ y tế quận/huyện, trạm y tế xã/phường, cộng tác viên y tế thôn, bản, xóm ấp về quy trình triển khai, chức năng nhiệm vụ của cán bộ y tế, cộng tác viên tham gia vào từng khâu của hoạt động PHCD cộng đồng.

ii. Chuẩn bị trang thiết bị y tế

- Chuẩn bị xe X-Quang hoặc máy X-Quang lưu động, tuberculin... (PL7: Danh mục vật tư xét nghiệm, trang thiết bị) để thực hiện khám sàng lọc bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp đáp ứng tiêu chí được quy định tại khoản 7, Điều 82 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023

iii. Xác định, lập danh sách và lập kế hoạch khám cho đối tượng sàng lọc:

a) **Xác định đối tượng ưu tiên** để thực hiện khám phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng bao gồm:

- **Người tiếp xúc với người bệnh lao phổi định hướng:**
 - + Là thành viên sống cùng nhà hoặc người làm việc, học tập cùng phòng ở cơ quan, trường học, ... với người mắc bệnh lao phổi;
 - + Hoặc những người đáp ứng điều kiện sau:
 - Ngủ cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh lao phổi ít nhất 01 đêm/tuần trong 03 tháng trước khi người bệnh lao phổi được chẩn đoán, hoặc;
 - Ở cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh lao phổi ít nhất 01 giờ/ngày và liên tục 05 ngày/tuần, trong 03 tháng trước khi người bệnh lao phổi được chẩn đoán.
- **Người có triệu chứng nghi lao:**

Bảng 1. Các triệu chứng nghi lao ở người HIV (-)

Người lớn HIV (-)	Trẻ em HIV (-)
Ho kéo dài trên 02 tuần (ho khan, ho có đờm, ho ra máu) là triệu chứng nghi lao quan trọng nhất. Ngoài ra có thể có các biểu hiện: - Gầy sút, kém ăn, mệt mỏi; - Sốt nhẹ về chiều, sốt kéo dài không rõ nguyên nhân trên 02 tuần; - Ra mồ hôi đêm; - Đau ngực, đôi khi khó thở.	Bệnh diễn biến kéo dài trên 02 tuần, với ít nhất một trong các biểu hiện: - Ho kéo dài; - Thở khò khè kéo dài, tái diễn không đáp ứng với thuốc giãn phế quản; - Giảm cân hoặc không tăng cân không rõ nguyên nhân trong vòng 03 tháng gần đây; - Sốt không rõ nguyên nhân; - Mệt mỏi, giảm chơi đùa; - Chán ăn; - Ra mồ hôi đêm; - Triệu chứng viêm phổi cấp tính không đáp ứng với điều trị kháng sinh 02 tuần.
Có một trong các triệu chứng: Ho, sốt, sụt cân, ra mồ hôi đêm.	Có một trong các triệu chứng: Ho, sốt, ít hoặc không lên cân, tiền sử tiếp xúc gần với người bệnh lao.

- **Nhóm nguy cơ khác:**
 - + Người có tiền sử chẩn đoán, điều trị bệnh lao.

- + Người có rối loạn, suy giảm miễn dịch, như: bệnh tự miễn, nhiễm HIV, sử dụng các thuốc ức chế miễn dịch kéo dài (Corticosteroid), hoá chất điều trị ung thư, hoặc mắc các bệnh suy giảm miễn dịch khác.
- + Người mắc các bệnh mạn tính: đái tháo đường, suy thận mạn, ...
- + Trẻ em suy dinh dưỡng, đặc biệt là suy dinh dưỡng nặng và trẻ em chưa được tiêm phòng vaccine BCG.
- + Người sống trong môi trường khép kín, thông gió kém, như: quán giáo, tù nhân, người bệnh tâm thần,...
- + Người nghiện ma túy, rượu, thuốc lá, thuốc lào.
- + Nhân viên y tế, đặc biệt nhân viên y tế chuyên khoa lao và bệnh phổi.
- *Nhóm mở rộng khi nguồn lực cho phép:*
 - + Người đi làm ăn xa về tỉnh;
 - + Người di nhập cư;
 - + Người qua lại biên giới làm ăn, buôn bán;
 - + Người dân mong muốn tham gia khám bệnh trong hoạt động khám sàng lọc chủ động.

b) Lập danh sách đối tượng

- *Lập danh sách NTX:*
 - + Lập danh sách NB lao phổi định hướng từ sổ đăng ký điều trị bệnh lao thường và lao kháng thuốc trong vòng 2 năm. Sau đó, lập danh sách người tiếp xúc (PL2: *Danh sách NTX*);
 - + Với NTX từng điều trị lao tiềm ẩn, chỉ mời nếu có triệu chứng nghi lao hoặc thuộc nhóm nguy cơ khác.
 - + Không lập danh sách của NTX **KHÔNG SINH SỐNG** tại địa phương, không thể đến tham dự khám sàng lọc lao, NTX đã được quản lý và điều trị LTA trước đó.
- *Lập danh sách các đối tượng nguy cơ cao khác (PL 3- Mẫu lập danh sách người có triệu chứng nghi lao và người nguy cơ):*
 - + Hen phế quản, BPTNMT, đái tháo đường, suy dinh dưỡng...: căn cứ vào danh sách đang được quản lý tại TYT theo các chương trình y tế quốc gia.
 - + NB lao đã hoàn thành điều trị: căn cứ vào danh sách người bệnh lao được quản lý tại trạm y tế xã, phường (TYT).
 - + Người từ 60 tuổi trở lên: thông qua danh sách của hội người cao tuổi v.v...
 - + Người có triệu chứng nghi lao, nhóm nguy cơ cao khác: thông qua phỏng vấn khi đến thăm hộ gia đình hoặc thông tin thu thập được từ tổ trưởng dân phố/ trưởng thôn xóm/ ấp.
 - + Trẻ em suy dinh dưỡng hay người mắc bệnh hô hấp mạn tính.

c) Tiến hành thăm hộ gia đình để mời người tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

- Thăm gia đình người bệnh lao phổi, phỏng vấn lại (PL 4-*Phiếu phỏng vấn*) để cập nhật danh sách và mời NTX tham gia. Tư vấn cho NB lao và NTX, hiểu rõ tầm quan trọng của khám sàng lọc lao, lao tiềm ẩn cho NTX;
- Thăm gia đình người có triệu chứng nghi lao, người nguy cơ (NNC) đã lập danh sách. Phỏng vấn để xác định lại đối tượng (PL 4), tư vấn mời họ đến tham gia ;

- Ghi thông tin hành chính vào *Phiếu khám bệnh (PL 8)* đưa lại cho người đến khám thay cho giấy mời hoặc sử dụng thư mời (*PL 5.2*), đồng thời lưu ý người tham gia khi đi khám cần mang theo *Phiếu khám bệnh* hoặc giấy mời.

d) Cập nhật thông tin vào “Danh sách người tiếp xúc”, “Người nguy cơ”: gồm người có triệu chứng nghi lao, người có nguy cơ cao khác, gửi tới CTCL tỉnh. Loại bỏ các trường hợp không có mặt tại địa phương và không thể tham gia.

e) Lập kế hoạch tổ chức khám sàng lọc :

- Lập kế hoạch mời người tham gia theo giờ hoặc theo cụm làng/ xóm/ thôn/ấp, đảm bảo số người đến khám không quá đông tại một thời điểm căn cứ vào danh sách NTX/NNC.
- Phân công cán bộ tham gia cụ thể theo mỗi bàn khám (*PL6: Lập kế hoạch ngày khám và phân công cán bộ tham gia*).
- Lên kế hoạch chuyển gửi mẫu đến cơ sở thực hiện xét nghiệm SHPT phù hợp.
- Chuẩn bị mái che, ghế ngồi, nước uống, khẩu trang, nước sát khuẩn tay.
- Chuẩn bị các phương tiện truyền thông để phối hợp thực hiện truyền thông về bệnh lao cho người đến tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng trong quá trình ngồi đợi khám.

f) Kiểm tra rà soát lại công tác tổ chức thực hiện hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng trước ít nhất 1-3 ngày:

2. Triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

Bảng 2. quy trình triển khai phát hiện chủ động bệnh lao tại cộng đồng

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
Bàn 1 – Tiếp đón - Nhận <i>Phiếu khám bệnh</i>, kiểm tra thông tin hành chính hoặc ghi thông tin hành chính vào <i>Phiếu khám bệnh</i> nếu người tham gia chưa có sẵn. <u>Ghi mã người tham gia theo quy định của cơ sở vào phiếu khám bệnh.</u> - Hướng dẫn người tham gia cầm phiếu khám bệnh đến nơi chụp X-Quang	TYT Xã/phường PL8: Phiếu khám bệnh
Bàn 2: Chụp X-Quang ngực - Nhận <i>Phiếu khám bệnh</i> và hướng dẫn người tham gia chụp X-Quang ngực. - Điền kết quả X-Quang ngực vào <i>Phiếu khám bệnh</i>: ▪ Bất thường nghi lao ▪ Bất thường khác ▪ Bình thường - Ghi lại danh sách người có X-Quang bất thường nghi lao (<i>PL9</i>). Trong trường hợp xe X-Quang có cài đặt phần mềm trí tuệ nhân tạo hỗ trợ đọc phim X-Quang (AI)^(*) thì ko cần ghi kết quả vào sổ. Sau khi kết thúc buổi khám sẽ xuất danh sách chụp và kết quả dưới dạng file CSV;	KTV/BS X-Quang PL8: Phiếu khám bệnh PL9: Sổ theo dõi X-Quang bất thường

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Số sách/biểu mẫu
- Ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh</i> và trả kết quả đến bàn tư vấn y khoa; - Hướng dẫn người tham gia sang Bàn tư vấn y khoa.	
<u>Bàn 3: Tư vấn y khoa:</u> Khám sàng lọc và chỉ định các XN chẩn đoán lao, LTA, BPTNMT, hen phế quản Bao gồm cả khám và chẩn đoán lao cho trẻ em (nếu bố trí được BS chuyên khoa nhi); - Hỏi sàng lọc triệu chứng nghi lao, xác định yếu tố nguy cơ; - Tư vấn về kết quả X-Quang ngực và chỉ định XN SHPT: ▪ <i>X-Quang bất thường nghi lao:</i> tư vấn và chỉ định XN SHPT. ▪ <i>X-Quang bất thường khác và bình thường:</i> +) Chỉ định XN SHPT cho 3 đối tượng sau: • NTX của NB lao kháng thuốc có triệu chứng nghi lao. • Trẻ em có triệu chứng nghi lao. • Người có ho khạc trên 2 tuần. +) Người lớn có triệu chứng nghi lao khác: hẹn đến khám lại tại đơn vị chống lao huyện để tiếp tục khám và chẩn đoán bệnh lao. +) Người có X-Quang bất thường khác không thuộc các đối tượng trên chuyển sang <i>bàn 4</i> để khám sàng lọc một số bệnh hô hấp hoặc chuyển đến phòng khám chuyên khoa tại BV/TTYT huyện để kiểm tra các bệnh hô hấp khác. - <i>Lưu ý: Nếu phát hiện người tham gia có các dấu hiệu, triệu chứng của cơ quan nghi lao ngoài phổi, cần chuyển họ đến cơ sở y tế (bệnh viện phổi tỉnh/thành phố) để được khám, thực hiện thêm các XN cận lâm sàng chẩn đoán lao ngoài phổi</i> - Hướng dẫn người tham gia có chỉ định XN SHPT sang Bàn 5. - Tư vấn chỉ định làm xét nghiệm chẩn đoán lao tiềm ẩn (TST, IGRA hoặc các xét nghiệm chẩn đoán khác được Bộ Y tế phê duyệt): ▪ Khai thác xác định lại tiêu chí NTX người bệnh lao phổi, tiền sử điều trị lao tiềm ẩn, HIV, ... ▪ Tư vấn thực hiện XN (TST/IGRA) cho <i>NTX của người bệnh lao phổi ≥ 5 tuổi;</i> ▪ <i>Lưu ý:</i> Không thực hiện TST cho các đối tượng sau: +) NTX dưới 5 tuổi của NB lao phổi hoặc người có HIV (+) ở mọi lứa tuổi. +) Người đã điều trị lao tiềm ẩn. ▪ Hướng dẫn NTX có chỉ định làm TST/IGRA sang Bàn 6. - Điền thông tin và ký tên hoàn thành vào phiếu khám bệnh.	BS BV Phổi tỉnh/ TTYT quận/huyện PL8: Phiếu khám bệnh

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
<u>Bàn 4: Khám sàng lọc một số bệnh hô hấp</u> 1. Thực hiện khám sàng lọc Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính theo hướng dẫn tại Quyết định số 2767/QĐ/BYT ngày 4/7/2023 về việc ban hành tài liệu chuyên môn “<i>Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính</i>” hoặc theo các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế: - Khám sàng lọc, xác định người bệnh đủ tiêu chuẩn khám BPTNMT căn cứ vào các dấu hiệu, thông tin sau: ○ Ho vài lần trong ngày ở hầu hết các ngày ○ Khạc đờm ở hầu hết các ngày ○ Dễ bị khó thở hơn những người cùng tuổi ○ Trên 40 tuổi ○ Còn hút hoặc đã từng hút thuốc lá - Nếu người tham gia trả lời “Có” <3 câu: KHÔNG có nguy cơ mắc BPTNMT. Chuyển họ sang các bàn khám tiếp theo đã được chỉ định trong “Phiếu khám bệnh”; - Nếu người tham gia trả lời “Có” từ 3 câu trở lên: CÓ nguy cơ mắc BPTNMT, sử dụng “Phiếu khám sàng lọc BPTNMT” (PL10) để khám sàng lọc xác định người mắc BPTNMT: ▪ Đếm mạch, đo nhiệt độ, chiều cao, cân nặng. ▪ Hỏi khai thác tiền sử điều trị bệnh lao, tiền sử hút thuốc, các dấu hiệu gợi ý BPTNMT. ▪ Chỉ định đo chức năng hô hấp (CNHH): +) Không chống chỉ định: thực hiện đo chức năng hô hấp cho người tham gia. • Theo dõi BPTNMT: Khi có biểu hiện lâm sàng (khó thở, ho mạn tính và khạc đờm), có phơi nhiễm với yếu tố nguy cơ và kết quả đo CNHH FEV1/FVC < 70% sau test hồi phục phế quản: ✓ Tư vấn điều trị, phòng tránh nguy cơ. ✓ Chuyển NB đến cơ sở y tế để được chẩn đoán xác định, quản lý và điều trị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. • Không mắc BPTNMT: Kết quả đo chức năng hô hấp âm tính: tư vấn về phòng tránh yếu tố nguy cơ gây BPTNMT. +) Nếu chống chỉ định đo chức năng hô hấp: chuyển NB đến cơ sở y tế để tiếp tục khám, thực hiện các xét nghiệm khác để chẩn đoán BPTNMT. 2. Thực hiện khám sàng lọc để chẩn đoán bệnh hen phế quản theo Quyết định số 5850/QĐ-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2021 của Bộ Y tế về việc ban hành “<i>Quy trình lâm sàng chẩn đoán và điều trị</i>”	BS BV Phổi tỉnh/ TTYT huyện PL8: Phiếu khám bệnh PL 10. Phiếu khám sàng lọc BPTNMT

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
<i>hen phế quản ở người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi</i>” hoặc theo các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế: - Sàng lọc triệu chứng hô hấp gợi ý chẩn đoán hen phế quản: Khò khè, khó thở, tức nặng ngực, ho khạc đờm. - Khám lâm sàng và khai thác tiền sử để xác định có triệu chứng hô hấp biến đổi: ▪ Diễn biến từng đợt của triệu chứng. ▪ Tính chất thay đổi theo thời gian và cường độ của triệu chứng. ▪ Không có triệu chứng của bệnh khác. Nếu CÓ nguy cơ mắc hen phế quản: thực hiện đo chức năng hô hấp với test hồi phục phế quản và chẩn đoán theo tiêu chuẩn được quy định trong hướng dẫn của Bộ Y tế. - Nếu KHÔNG có nguy cơ mắc hen phế quản: Hỏi thêm bệnh sử và thăm dò thêm để tìm kiếm chẩn đoán khác. 3. Khám các bệnh hô hấp khác: Khi người tham gia mắc các bệnh phổi khác cần tư vấn chuyển đến cơ sở y tế để tiếp tục khám phát hiện và điều trị bệnh. 4. Chuyển sang các bàn khám tiếp theo đã được chỉ định trong Phiếu khám bệnh.	
<u>Bàn 5: Lấy đờm tại chỗ để làm XN SHPT</u> - Hướng dẫn người tham gia lấy mẫu đờm hoặc mẫu phân đảm bảo chất lượng, kiểm tra chất lượng mẫu trước khi NTG đặt mẫu vào giá. ▪ Người lớn ≥ 15 tuổi: lấy mẫu đờm trực tiếp tại thực địa. ▪ Trẻ em <15 tuổi: +) Ưu tiên hướng dẫn lấy mẫu đờm. +) Nếu không lấy được đờm, hướng dẫn bố mẹ trẻ cách lấy mẫu phân. - Trong trường hợp người tham gia không lấy được mẫu đờm tại chỗ, hướng dẫn cách lấy mẫu tại nhà và mang đến TYT/ địa điểm tổ chức hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng, ... vào sáng ngày hôm sau: ▪ Trẻ em: Phát dụng cụ lấy mẫu phân, hướng dẫn cha mẹ trẻ cách lấy mẫu phân và viết giấy hẹn nộp mẫu phân sớm nhất cho trẻ hoặc khi bố mẹ quay lại đọc TST (PL 12). ▪ Người lớn: Phát ống lấy đờm, hướng dẫn lấy mẫu đờm vào sáng sớm hôm sau ngay khi ngủ dậy. - Lưu ý: kiểm tra lại chất lượng mẫu đờm trước khi đóng gói và vận chuyển. Nếu mẫu đờm không đảm bảo đủ thể tích, chất lượng thì cần yêu cầu lấy lại mẫu ngay.	KTV XN PL8: Phiếu khám bệnh PL12: Phiếu hẹn đọc mẫu phân cho trẻ PL11: Sổ theo dõi lấy mẫu đờm và kết quả xét nghiệm SHPT

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
- Đóng gói, bảo quản và chuyển đến cơ sở làm XN SHPT - Điền thông tin vào Sổ theo dõi lấy mẫu đờm và kết quả xét nghiệm SHPT (PL14) và ký tên hoàn thành vào Phiếu khám bệnh (PL8).	
Bàn 6: Thực hiện tiêm TST/lấy máu làm IGRA - Kiểm tra chỉ định trên Phiếu khám bệnh, đảm bảo làm xét nghiệm cho đúng đối tượng; - Giải thích lý do cần tiêm TST/lấy máu làm IGRA; - Thực hiện tiêm TST cho người được chỉ định; - Đưa phiếu hẹn đọc kết quả TST (phụ lục 15) và tư vấn về tầm quan trọng của việc quay lại để đọc kết quả TST sau 48 -72 giờ (khuyến cáo nên đọc tại thời điểm 65 - 72 giờ để có kết quả chính xác hơn) tại địa điểm xác định (có thể tại điểm khám sàng lọc ban đầu); - Điền thông tin vào Sổ theo dõi tiêm và đọc TST (PL 13). Ký tên hoàn thành vào <i>Phiếu khám bệnh</i> (PL 8). <i>Chú ý: Dùng bơm kim tiêm nhựa 1 ml có vạch dùng 1 lần, kích cỡ kim 26-27G. Theo dõi/ ghi chép nhiệt độ thường xuyên của thùng giữ lạnh bảo quản TST 2h/lần, đảm bảo nhiệt độ luôn được giữ 2-8°C (PL 14).</i>	KTV XN PL8: Phiếu khám bệnh PL13: Sổ theo dõi tiêm và đọc TST PL14: Sổ theo dõi nhiệt độ bảo quản Tuberculin PL15: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
Bàn 7 – Nhập số liệu, xác định kết thúc khám (bàn cuối) - Rà soát lại toàn bộ “Phiếu khám bệnh” và “Phiếu khám sàng lọc BPTNMT” và các bước người tham gia. Nếu thiếu, nhắc NTG quay trở lại các bàn khám hoàn thành đầy đủ. - Thu lại phiếu khám, nhập thông tin của người bệnh vào “Sổ theo dõi sàng lọc, chẩn đoán và điều trị bệnh nhận lao/ lao tiềm ẩn, BPTNMT tại cộng đồng”. - Nhắc lại nhóm NTX ngày hẹn quay lại đọc kết quả TST/ ngày trả kết quả IGRA. - Cho người tham gia ký nhận vào danh sách khám bệnh - Rà soát NTX chưa đến so với danh sách, báo lại cán bộ đơn vị chống lao huyện.	Đơn vị chống lao huyện/ Trạm y tế xã PL8: Phiếu khám bệnh PL 10: Phiếu khám sàng lọc BPTNMT
Kiểm tra và tổng kết kết quả ngày khám Vào cuối ngày kiểm tra chéo số liệu tại mỗi bàn khám bệnh, đặc biệt chú ý: - Tổng số người tham gia (Danh sách ký nhận tại Bàn 7) - Tổng số người được chụp X-Quang ngực (Danh sách trên máy X-Quang)	Cán bộ BV phổi tỉnh và Đơn vị chống lao huyện

Hoạt động	Người/ đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
- Tổng số người có kết quả X-Quang ngực bất thường nghi lao (Danh sách đo cán bộ X-Quang ghi tại <i>Bàn 2</i> trong sổ theo dõi chụp X-Quang bất thường) - Tổng số người được làm XN SHPT (Danh sách ghi tại <i>Bàn 5</i>) - Tổng số xét nghiệm lao tiềm ẩn (TST/IGRA...) được thực hiện (Danh sách ghi tại <i>Bàn 6</i>). - Tổng số người được chẩn đoán BPTNMT (Danh sách ghi tại <i>Bàn 4</i>).	

(*) Có thể sử dụng phần mềm trí tuệ nhân tạo (AI) để hỗ trợ phát hiện các tổn thương nghi lao trên phim chụp X-Quang ngực

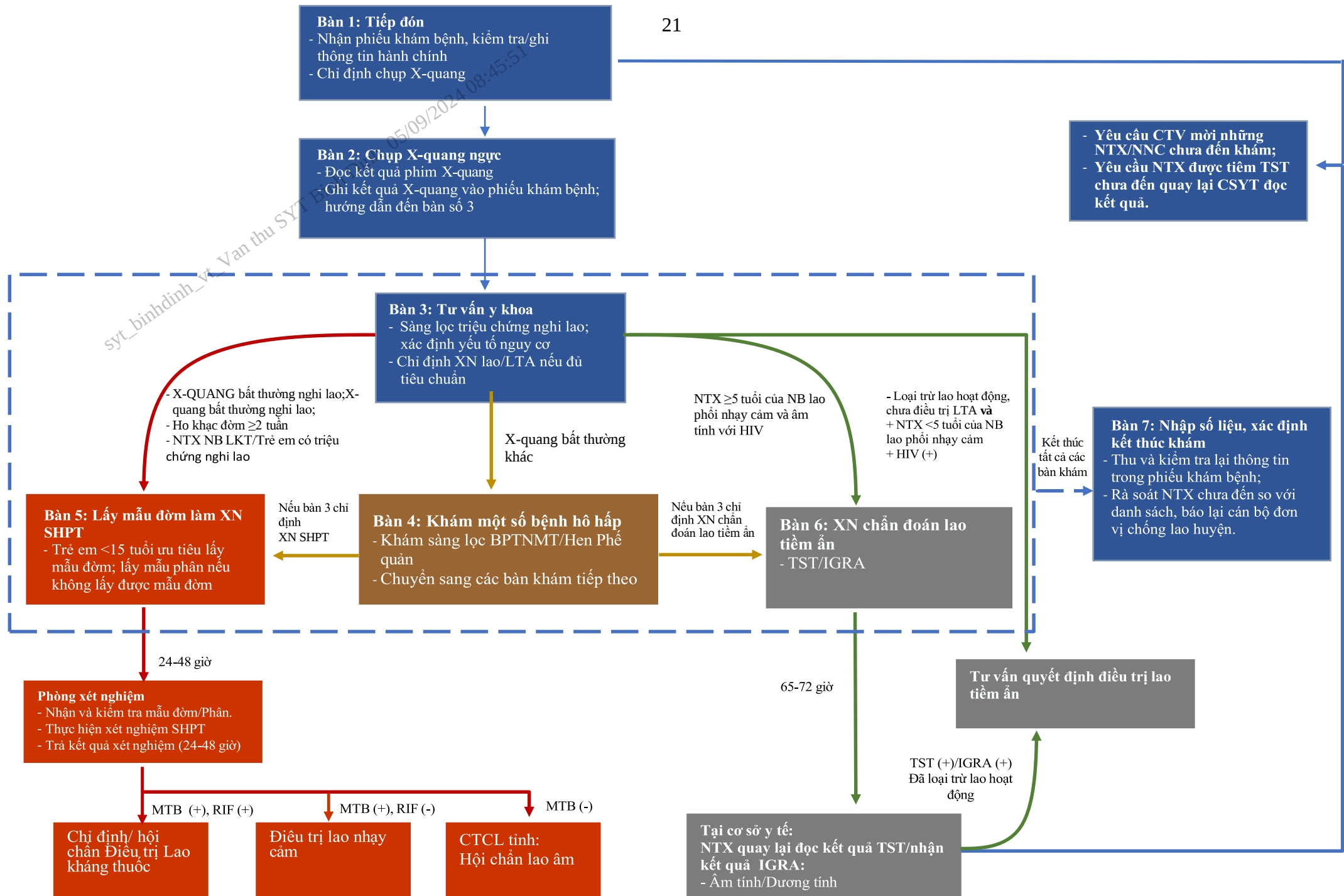
2.1 Sau khi triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:

a) Các hoạt động kỹ thuật:

a1. Đọc và xử lý kết quả XN TST để chẩn đoán lao tiềm ẩn	Người/đơn vị phụ trách/Sổ sách/biểu mẫu
Đọc kết quả xét nghiệm TST - Nhận Phiếu hẹn đọc kết quả TST, đối chiếu thông tin - Đo đường kính nốt sần TST: ▪ Đường kính $\geq 5\text{ mm}$: Dương tính ▪ Đường kính $< 5\text{ mm}$: Âm tính. - Điền kết quả vào sổ tiêm TST - Rà soát NTX không đến, thông báo cho cộng tác viên phụ trách đến nhà tư vấn, mời NTX đến đọc kết quả TST trước 72 giờ. - Với những người không quay lại điểm hẹn đọc kết quả TST: ▪ Lập danh sách đối tượng cần đọc kết quả TST, thông báo cho TYT xã và CTV liên lạc nhắc đối tượng đến đọc kết quả đúng thời gian quy định. ▪ Những trường hợp không thể đến điểm hẹn trong giờ hành chính có thể hẹn đến TYT xã để được đọc kết quả.	XNV Đơn vị chống lao huyện Trạm Y tế xã Cộng tác viên PL13: Sổ tiêm và đọc kết quả TST PL15: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
Chỉ định điều trị LTA cho các đối tượng dưới đây sau khi đã loại trừ lao hoạt động, chưa có điều trị lao tiềm ẩn trước đó: - NTX dưới 5 tuổi - Người HIV (+) - Người có kết quả TST (+) - Người có kết quả IGRA (+). Viết phiếu hẹn người bệnh đến Đơn vị chống lao huyện để bắt đầu điều trị LTA (PL 16). Lưu ý:	Bác sĩ Đơn vị chống lao huyện PL 16: Phiếu hẹn điều trị LTA

Với người có X-Quang ngực bất thường nghi lao và hoặc có triệu chứng hô hấp nhưng XN SHPT âm tính, TST (+) / IGRA (+) Trước khi đưa vào điều trị LTA, BS cần đánh giá hoặc hội chẩn chuyên khoa để đảm bảo loại trừ được lao hoạt động theo hướng dẫn của BYT.	
a2. Thu nhận mẫu phân của trẻ <15 tuổi khi gia đình trẻ quay lại đọc TST hoặc đưa trẻ quay lại đọc TST - Nhận phiếu hẹn nộp mẫu phân từ gia đình trẻ. - Kiểm tra mẫu XN xem có đạt chất lượng. - Nếu mẫu không đảm bảo chất lượng, hướng dẫn gia đình về lấy và nộp lại tại TYT xã/đơn vị chống lao huyện. - Rà soát Sổ XN Xpert MTB/RIF mẫu phân. Nếu gia đình trẻ chưa mang mẫu đến thì đơn vị chống lao huyện liên hệ, tư vấn yêu cầu mang mẫu lại ngay.	KTV XN Đơn vị chống lao huyện PL12: Phiếu hẹn nộp mẫu phân cho trẻ
a3. Xử lý kết quả XN SHPT	
Cơ sở XN SHPT: Trả kết quả XN (trong vòng 24 giờ) cho đơn vị chống lao huyện sau khi nhận mẫu. Lưu ý: Trường hợp mẫu không đủ thể tích, chất lượng không đảm bảo thì cần yêu cầu lấy lại mẫu ngay. Nếu kết quả XN SHPT dương tính: - Tư vấn người bệnh để chẩn đoán, đăng ký điều trị lao ngay theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG. - Hội chẩn theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG cho người có tiền sử hoàn thành điều trị lao trước đó có kết quả XN SHPT dương tính và không kháng RIF (phân biệt người bệnh và người lành mang xác vi khuẩn). Nếu kết quả XN SHPT âm tính: Thực hiện chẩn đoán lao phổi/ngoài phổi không có bằng chứng vi khuẩn học (nếu cần thiết). Lưu ý: Tất cả trẻ em có X-Quang ngực bất thường nghi lao nhưng XN SHPT âm tính cần lập danh sách để tiếp tục được theo dõi, khám và thực hiện các XN cận lâm sàng khác để chẩn đoán bệnh lao. Kết quả XN Xpert MTB/RIF Ultra có MTB dạng vết và không xác định kháng RIF: Xử lý theo hướng dẫn của CTCLQG. Kết quả XN Xpert MTB/RIF dương tính và có kháng RIF hoặc không xác định kháng RIF đối với NB lao mới hoặc trường hợp mẫu bị thiếu, chất lượng không đảm bảo hoặc kết quả lỗi: Cần lấy lại mẫu và thực hiện XN lần 2 để xác định tính kháng RIF. Xử trí dựa vào kết quả lần 2 theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG.	KTV Xpert MTB/RIF Bác sĩ Đơn vị chống lao huyện, BS BV Phổi/CDC tỉnh PL11: Sổ theo dõi lấy mẫu đờm và kết quả xét nghiệm SHPT
a4. Thực hiện hội chẩn và theo dõi chẩn đoán lao cho các trường hợp sau:	Bác sĩ Đơn vị chống lao huyện

- Người lớn/ trẻ em có triệu chứng lâm sàng nghi lao/có X-Quang ngực hoặc các chẩn đoán hình ảnh (CĐHA) khác bất thường nghi lao và XN SHPT (-). - NB lao nhạy cảm đã hoàn thành điều trị trong vòng 5 năm có kết quả XN SHPT là MTB (+)/RIF (-). - NB lao kháng thuốc đã hoàn thành điều trị có kết quả XN SHPT là MTB (+). - Người lớn có XN Xpert MTB/RIF Ultra lần 1 là MTB Vết, lần 2 là MTB (-). - Người lớn có tiền sử điều trị trong vòng 5 năm có XN Xpert MTB/RIF Ultra lần 1 và lần 2 là MTB vết. - Trẻ em, người HIV có kết quả Xpert MTB/RIF Ultra là MTB vết.	
a5. Thu nhận quản lý và điều trị BPTNMT, hen phế quản và các bệnh phổi khác cho người được chẩn đoán Những trường hợp được chẩn đoán BPTNMT, hen phế quản hoặc các bệnh phổi khác được lập danh sách và chuyển tới TTYT huyện quản lý, điều trị	
a6. Báo cáo tổng kết các chỉ số chính về hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng Báo cáo tổng kết các chỉ số chính được nêu ở mục V. của tài liệu này.	



Sơ đồ 1. Quy trình khám phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cộng

3. Phổ biến kết quả, vận động chính sách và cam kết nguồn lực cho công tác PCL tại địa phương:

- Sau khi triển khai các hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng, đơn vị đầu mối CTCL tỉnh/thành phố, quận/huyện cần tổng hợp, phân tích số liệu, báo cáo kết quả triển khai và tổ chức hội nghị tổng kết để thông báo, chia sẻ kết quả hoạt động, hiệu quả can thiệp trong việc tăng cường phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn, cũng như chia sẻ kinh nghiệm với các huyện khác trên địa bàn tỉnh. Thành phần tham dự hội nghị bao gồm đại diện lãnh đạo chính quyền địa phương (Ủy ban nhân dân các cấp), lãnh đạo Sở Y tế, Trung tâm y tế /Bệnh viện quận/huyện, các Ban/Ngành liên quan tại địa phương và CTCL. Hội nghị là cơ hội để đơn vị đầu mối CTCL tỉnh, huyện chia sẻ kinh nghiệm triển khai và tranh thủ sự chỉ đạo và đồng thuận của Sở Y tế về việc nhân rộng can thiệp này sang các huyện, địa phương có gánh nặng bệnh lao cao, cũng như vận động nguồn lực từ các tổ chức, cá nhân, trong và ngoài nước, nhà nước và tư nhân, các nguồn lực khác cam kết hỗ trợ ngân sách và nguồn lực cho CTCL tại tỉnh/thành phố, quận/huyện.
- Đơn vị đầu mối CTCL tỉnh/thành phố, quận/huyện có thể tổ chức các sự kiện truyền thông phù hợp (tọa đàm trên đài phát thanh, truyền hình, phóng sự, viết báo,...) về hiệu quả của hoạt động tại cộng đồng trong việc chủ động phát hiện và điều trị bệnh lao, lao tiềm ẩn sớm, góp phần cắt nguồn lây lao trong cộng đồng. Các hoạt động tuyên truyền, truyền thông góp phần nâng cao nhận thức của người dân về bệnh lao, đây cũng là kênh hiệu quả để huy động cộng đồng, vận động chính sách và cam kết chính trị từ chính quyền địa phương để có thể chấm dứt bệnh lao vào năm 2035.

II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CỘNG ĐỒNG LỒNG GHÉP VỚI HOẠT ĐỘNG CỦA CÁC CHƯƠNG TRÌNH Y TẾ KHÁC

1. Chuẩn bị trước khi triển khai:

1.1 Xây dựng kế hoạch triển khai:

- *Lựa chọn địa bàn triển khai:*
 - + Tỉnh, thành phố/ quận, huyện/ xã, phường có tình hình dịch tễ lao cao;
 - + Chọn xã, phường có số người bệnh lao được phát hiện cao trong 2 năm gần đây ưu tiên các xã biên giới, vùng sâu xa nơi người dân khó tiếp cận các dịch vụ y tế.
 - *Đối tượng sàng lọc:* nhóm ưu tiên là các nhóm nguy cơ cao bao gồm:
 - + Người tiếp xúc của NB lao phổi định hướng;
 - + Người có triệu chứng nghi lao;
 - + Nhóm nguy cơ cao mắc lao khác.
 - *Địa điểm triển khai:* có thể là trạm y tế xã/phường hoặc nơi diễn ra các hoạt động khám phát hiện bệnh tật của các chương trình y tế khác.
 - *Xây dựng kế hoạch tổ chức hoạt động:*
 - + Khi lập kế hoạch triển khai hoạt động của các chương trình y tế khác tại địa bàn đáp ứng tiêu chí, cán bộ trạm y tế xã/phường phối hợp, đưa hoạt động phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn lồng ghép vào kế hoạch đó để đảm bảo hoạt động được phê duyệt, đủ điều kiện triển khai theo quy định tại Điều 82, 83 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 nếu hoạt động của chương trình y tế khác được tổ chức lưu động
- #### **1.2 Chuẩn bị cho các hoạt động kỹ thuật khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng:**

- *Người thực hiện:*

- + Cán bộ y tế **tuyên tỉnh, huyện, xã**, CTV y tế thôn, bản, ấp.
- + Thực hiện lựa chọn nhân sự đáp ứng tiêu chí được quy định *tại khoản 5, Điều 82 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP* ngày 30/12/2023 nếu hoạt động được tổ chức lưu động;
- + Thực hiện tập huấn cho cán bộ tham gia về quy trình triển khai

2. Cách thức triển khai:

- Lồng ghép triển khai với các hoạt động của chương trình y tế công cộng như tiêm chủng mở rộng, quản lý các bệnh mạn tính không lây BPTNMT, hen phế quản, cao huyết áp, đái tháo đường....), Dân số - Kế hoạch hóa Gia đình, Vệ sinh an toàn thực phẩm, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, phòng chống suy dinh dưỡng, v.v...
- TYT xã/phường thông báo với CSYT tuyến huyện về kế hoạch sàng lọc bệnh lao phổi hợp với hoạt động của chương trình y tế khác
Huyện thống nhất kế hoạch tiếp nhận người bệnh từ xã/phường chuyển tới, phân công cán bộ thực hiện các bước trong quá trình khám sàng lọc (chi tiết các bước xem tại *Chương 2, Mục II. Khám phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế, phần B và C*)
- Cán bộ phỏng vấn trực tiếp người dân bằng *bộ câu hỏi sàng lọc lao ngắn (PL 4)*: nếu người dân thuộc ít nhất 1 trong 3 nhóm nguy cơ cao được liệt kê tại mục 1.2, thì cần được tư vấn, giới thiệu tới TTYT quận/huyện để chụp X-Quang sàng lọc bệnh lao và lấy mẫu bệnh phẩm làm xét nghiệm SHPT nếu có X-Quang bất thường nghi lao (*chiến lược 2X*).
- Những trường hợp có triệu chứng ho khạc đờm trên 2 tuần nhưng già, yếu, hoặc trẻ em và người tiếp xúc của NB lao kháng thuốc có triệu chứng nghi lao nơi ở quá xa TTYT quận/huyện, không đồng ý tới TTYT chụp phim X-Quang hoặc những nơi TTYT không có máy X-Quang, thì cán bộ y tế xã/phường có thể cung cấp cốc lấy đờm và hướng dẫn người dân lấy mẫu đờm đạt chất lượng để gửi đi làm xét nghiệm SHPT (*chiến lược 1X*).
- Những trường hợp người tiếp xúc gần, thường xuyên với người bệnh lao phổi sau khi được chẩn đoán loại trừ bệnh lao cần được TTYT quận/huyện chẩn đoán và quản lý điều trị LTA.
- Thực hiện theo dõi sau chuyển gửi, tư vấn đăng ký điều trị và hỗ trợ tuân thủ điều trị.

CHƯƠNG II: PHÁT HIỆN TÍCH CỰC VÀ CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CƠ SỞ Y TẾ

I. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN TÍCH CỰC BỆNH LAO TẠI CƠ SỞ Y TẾ

1. Đối tượng sàng lọc:

- Tất cả các NB đến khám tại cơ sở y tế đã được chỉ định X-Quang lồng ngực.
- Người có triệu chứng nghi lao;
- Người có nguy cơ mắc lao cao, đặc biệt là các nhóm NB đái tháo đường nội trú và ngoại trú, NB đến khám ngoại trú vì các bệnh lý hô hấp hoặc NB mắc bệnh phổi nằm điều trị nội trú.

2. Quy trình triển khai:

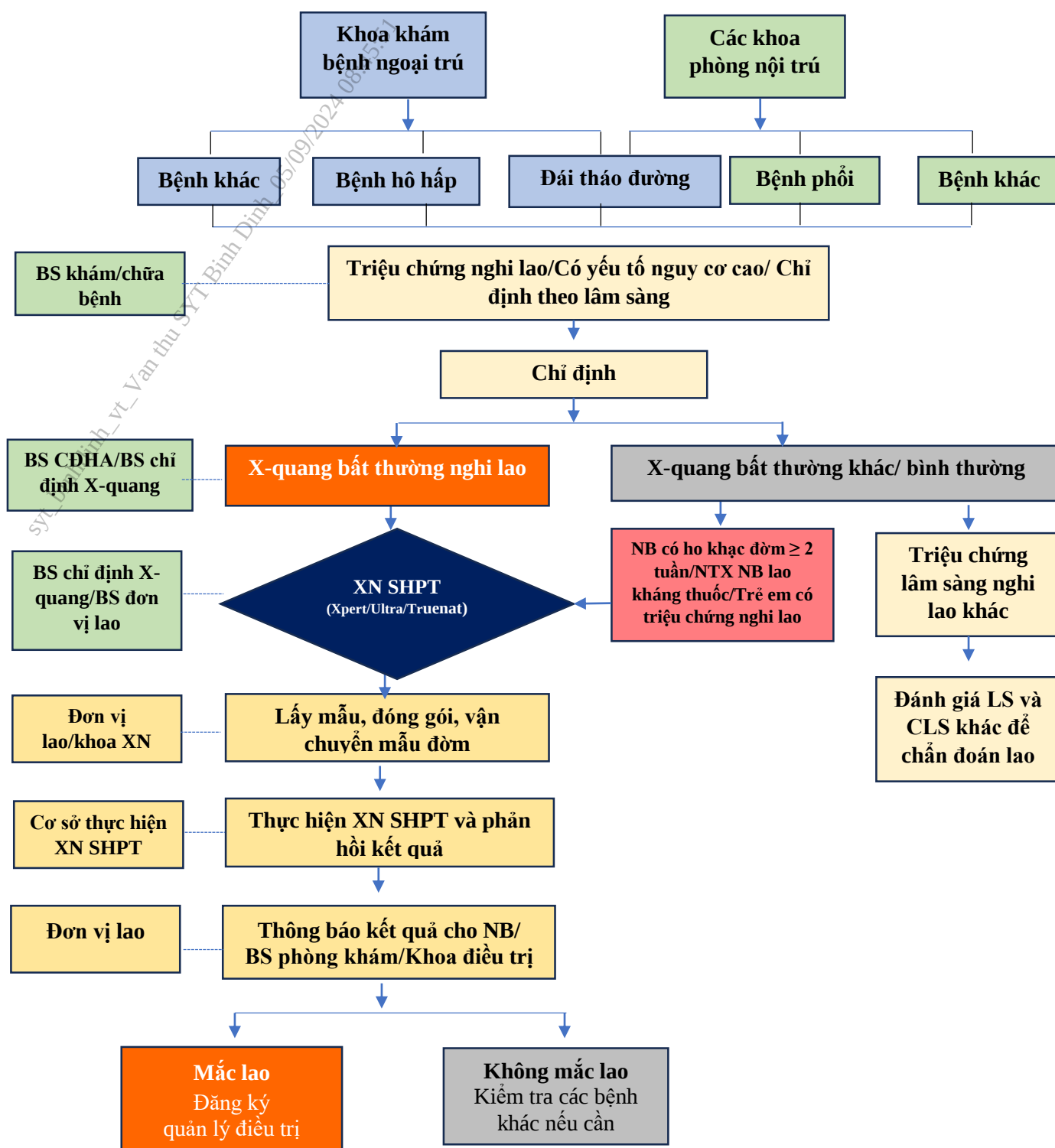
Bảng 3. quy trình triển khai phát hiện tích cực bệnh lao tại CSYT

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Số sách/biểu mẫu
<u>BƯỚC 1: Khám lâm sàng, đánh giá các yếu tố nguy cơ mắc lao và chỉ định chụp X-Quang ngực</u> - Sàng lọc triệu chứng nghi lao cho tất cả NB đến khám/ nhập viện tại cơ sở y tế - Chỉ định chụp X-Quang ngực cho NB có triệu chứng nghi lao, bệnh lý về hô hấp, bệnh phổi hoặc theo các chỉ định lâm sàng khác; - Đối với NB đái tháo đường: Ưu tiên chỉ định X-Quang ngực cho các NB sau: ▪ NB mới được chẩn đoán đái tháo đường hoặc ▪ NB CÓ triệu chứng nghi lao hoặc ▪ Chỉ số XN định kỳ đường huyết 3 tháng/1 lần: $HbA1C \geq 8\%$ hoặc đường huyết (lúc đói) ≥ 10 mmol/l hoặc ▪ NB ≥ 60 tuổi chưa chụp X-Quang trong vòng 6 tháng hoặc ▪ Người đang hút từ 10 điều thuốc/ 1 ngày chưa chụp X-Quang trong vòng 6 tháng.	Người thực hiện: BS tại khoa khám bệnh, khoa điều trị nội trú Thời điểm thực hiện: Ngày NB đến khám bệnh/ vào viện hoặc trong thời gian nằm viện PL 17: Mẫu phiếu chiếu/chụp X-Quang
<u>BƯỚC 2: Đọc kết quả X-Quang ngực, chỉ định XN sinh học phân tử</u> - Áp dụng cho tất cả các trường hợp chụp X-Quang ngực tại cơ sở y tế <u>bất thường nghi lao:</u> ▪ Tư vấn về ý nghĩa của XN SHPT trong chẩn đoán lao và lao kháng thuốc. ▪ Chỉ định XN SHPT ▪ Thực hiện lấy mẫu tại khu vực phòng khám/ khoa nội trú hoặc chuyển đến khoa XN hoặc đơn vị chống lao quận, huyện/khoa lao/ để làm XN SHPT với mẫu bệnh phẩm phù hợp (ưu tiên lấy mẫu đờm cho trẻ từ 10 tuổi trở lên và người lớn. Chỉ lấy mẫu phân cho trẻ nhỏ trong trường hợp không thể lấy được mẫu đờm.	Người thực hiện: - BS/CN chẩn đoán hình ảnh/BS khoa khám bệnh, khoa điều trị nội trú - Cán bộ tổ lao/PK lao quận/huyện Thời điểm thực hiện:

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Sổ sách/biểu mẫu
Có thể chỉ định XN SHPT với dịch dạ dày, dịch rửa phế quản tại các cơ sở tuyến trên khi cần thiết..., vv) tùy theo quy trình triển khai tại mỗi cơ sở y tế. ▪ Lưu ý: kiểm tra lại chất lượng mẫu đờm trước khi đóng gói và vận chuyển. Nếu mẫu đờm không đảm bảo đủ thể tích, chất lượng thì cần yêu cầu lấy lại mẫu ngay. - X-Quang bất thường khác và X-Quang bình thường: ▪ Chỉ định XN SHPT, đồng thời đánh giá các dấu hiệu lâm sàng và cận lâm sàng khác hoặc chuyển đến Đơn vị chống lao quận, huyện, tỉnh/thành phố để tiếp tục chẩn đoán bệnh lao cho: ○ Người tiếp xúc (NTX) của NB Lao kháng thuốc có triệu chứng nghi lao hoặc ○ Trẻ em có triệu chứng nghi lao hoặc ○ Người có ho khạc trên 2 tuần ▪ Người có X-Quang bất thường khác: Thực hiện khám chuyên khoa để kiểm tra các bệnh hô hấp khác. ▪ Người có các triệu chứng hô hấp/ nghi lao khác: Tiếp tục khám, chỉ định các XN khác để chẩn đoán bệnh lao hoặc hô hấp khác. - Nếu phát hiện NB có các dấu hiệu, triệu chứng của cơ quan nghi lao ngoài phổi, cần thực hiện thêm các XN cận lâm sàng khác (XN nuôi cấy hoặc giải phẫu bệnh...) hoặc chuyển họ đến Bệnh viện phổi/ BVĐK tuyến tỉnh) để được chẩn đoán lao ngoài phổi <u>nếu cần thiết</u> - Ghi thông tin vào Sổ quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện tích cực và chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế (Phụ lục 22).	Ngày NB đến khám bệnh/ vào viện hoặc trong thời gian NB nằm viện PL 18: Mẫu phiếu XN PL 22: Mẫu sổ quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện tích cực và chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế
<u>BUƯỚC 3: Bảo quản, đóng gói, vận chuyển mẫu và thực hiện XN SHPT</u> - Tại cơ sở không có máy XN SHPT: Bảo quản, đóng gói và vận chuyển mẫu 3 lớp theo hướng dẫn hiện hành của CTCLQG. Gửi mẫu đến cơ sở XN ít nhất 3 lần/tuần (theo phân vùng xét nghiệm mà BV phổi tỉnh hướng dẫn). - Tại cơ sở có máy XN SHPT: ▪ Thực hiện XN SHPT theo Hướng dẫn của CTCLQG. Lưu ý: Đối với mẫu phân, dịch dạ dày, dịch rửa phế quản nên dùng sinh phẩm Xpert MTB/RIF Ultra; ▪ Trả kết quả trong vòng 24 giờ sau khi nhận mẫu cho cán bộ đầu mối Tổ lao huyện/ cơ sở y tế (ngay khi có kết quả) qua Zalo/điện thoại/email/fax. Kết quả chính thức sẽ được gửi cho cơ sở sau đó bằng mẫu phiếu “Kết quả xét nghiệm”.	Người thực hiện: - KTV XN phụ trách XN SHPT tại cơ sở - Người vận chuyển (bưu điện/nhân viên y tế hoặc tài xế Grab) <u>Thời điểm thực hiện:</u> Ngày NB đến khám bệnh/vào viện hoặc trong

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Sổ sách/biểu mẫu
- Nhập kết quả XN SHPT vào Sổ quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện tích cực và chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế (<i>Phụ lục 22</i>).	thời gian NB nằm viện <u>Vận chuyển mẫu:</u> Trong ngày hoặc tối thiểu 3 lần/tuần PL 22: Mẫu sổ quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện tích cực và chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế
<u>BUƯỚC 4: Xử lý sau khi có kết quả XN SHPT</u> Liên hệ qua điện thoại để mời NB có kết quả XN SHPT dương hoặc cần lấy mẫu XN lần 2 hoặc cần khám hội chẩn quay lại cơ sở y tế. - <i>NB có kết quả XN SHPT dương tính:</i> ▪ Chuyển tiếp người bệnh về ĐKĐT tại quận/huyện nơi được phát hiện và thực hiện quản lý và điều trị theo Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh lao của CTCLQG; ▪ Nếu NB không đồng ý ĐKĐT tại quận/huyện nơi được phát hiện do sinh sống/làm việc tại nơi khác trong tỉnh hoặc tỉnh khác: +) Chuyển NB về ĐKĐT tại nơi NB mong muốn; +) Thông báo cho cơ sở tiếp nhận thông qua điện thoại/tin nhắn và email nếu có thể; +) Theo dõi việc chuyển tiếp để đánh giá và ghi nhận tình trạng ĐKĐT của NB. Nếu không liên hệ lại được với NB, hoặc NB không đến ĐKĐT có thể phối hợp với đơn vị tiếp nhận, BVLBP/CDC tỉnh/thành phố để kiểm tra tình trạng ĐKĐT của NB trên hệ thống thông tin quản lý bệnh lao (VITIMES) hoặc thông báo cho BV Lao/CDC tỉnh/tổ lao huyện nơi NB chuyển đến để chỉ đạo chuyên trách lao xã tiếp tục tư vấn cho NB đến ĐKĐT. ▪ Đối với NB có tiền sử điều trị bệnh lao và có kết quả XN SHPT (+): Thực hiện hội chẩn chẩn đoán lao theo hướng dẫn của CTCLQG. - <i>NB có kết quả XN SHPT âm tính:</i> Hội chẩn, theo dõi chẩn đoán lao không có bằng chứng vi khuẩn học theo hướng dẫn của CTCLQG. - <i>NB có kết quả XN SHPT Xpert MTB dương tính vết và không xác định kháng RIF (KXĐ):</i> Xử lý theo hướng dẫn của CTCLQG.	<u>Người thực hiện:</u> - Bác sĩ/Y sĩ tổ lao/PK lao quận/huyện - BS khoa khám bệnh, khoa điều trị nội trú tại cơ sở y tế <u>Thời điểm thực hiện:</u> Ngày NB quay trở lại nhận kết quả theo lịch hẹn

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Sổ sách/biểu mẫu
- NB có kết quả MTB+/ RIF (KXĐ); MTB+/ RIF+ đối với NB lao mới; hoặc trường hợp mẫu bị thiếu, chất lượng không đảm bảo hoặc kết quả lỗi: Cần lấy lại mẫu khác để làm XN SHPT lần 2. Xử lý tiếp theo hướng dẫn của CTCLQG căn cứ vào kết quả XN SHPT cuối cùng. Lưu ý: - Các trường hợp sau cần hội chẩn và theo dõi để chẩn đoán lao ▪ Người lớn/ trẻ em có triệu chứng lâm sàng nghi lao/có X-Quang ngực hoặc các CDHA khác bất thường nghi lao và XN SHPT (-). ▪ NB có tiền sử điều trị lao nhạy cảm đã hoàn thành điều trị trong vòng 5 năm, nay có kết quả XN MTB (+)/RIF(-) ▪ NB có tiền sử điều trị lao kháng thuốc nay có kết quả XN MTB/RIF (+) ▪ XN Xpert MTB/RIF Ultra lần 1 dạng vết, lần 2 là MTB (-) Người lớn có tiền sử điều trị trong vòng 5 năm có XN Xpert MTB/RIF Ultra lần 1 và lần 2 là MTB vết. ▪ Trẻ em, người HIV có kết quả Xpert Ultra vết. - Nếu NB được chẩn đoán mắc lao <u>không quay trở lại cơ sở y tế</u> ▪ Liên hệ lại với NB qua điện thoại hoặc liên hệ với số điện thoại của người thân ▪ Nếu NB không quay trở lại: Thông báo, phối hợp với chuyên trách lao tại xã để tiếp tục tư vấn cho NB đến ĐKĐT. ○ Ghi chép thông tin chẩn đoán lao, điều trị lao... vào Sổ quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện tích cực và chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế (<i>Phụ lục 22</i>).	



Sơ đồ 2. Quy trình phát hiện tích cực bệnh lao tại cơ sở y tế

II. TỔ CHỨC THỰC HIỆN PHÁT HIỆN CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CƠ SỞ Y TẾ

1. Đối tượng sàng lọc:

Là những người đã được lập danh sách mời tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng nhưng không tới khám hoặc người chưa được lập danh sách thuộc các nhóm dưới đây, bao gồm:

- Người tiếp xúc của NB lao phổi định hướng;
- Người có triệu chứng nghi lao;
- Nhóm nguy cơ cao mắc lao khác.

Sau khi hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng kết thúc, quận/huyện và xã/phường tiếp tục mời người dân tới cơ sở y tế khám phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn.

2. Quy trình triển khai:

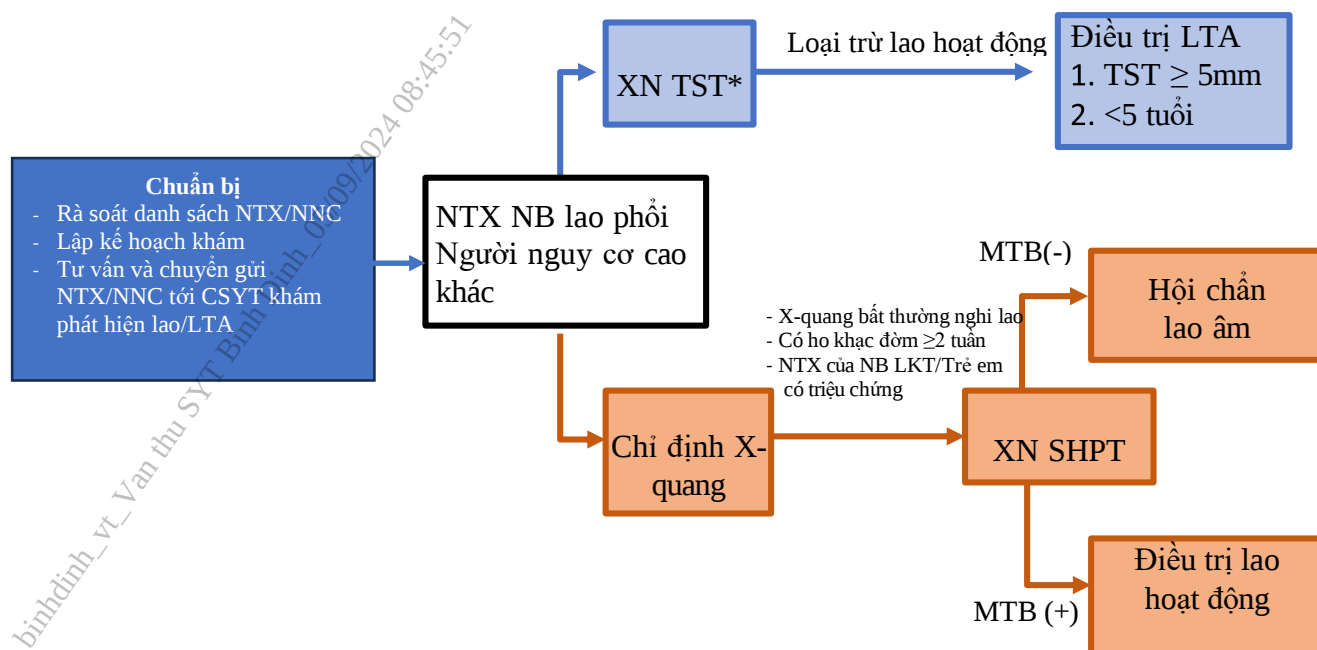
2.1 Phát hiện lao và lao tiềm ẩn: được triển khai tại cơ sở y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện và tuyến xã:

Bảng 4. Quy trình tổ chức triển khai phát hiện lao và lao tiềm ẩn

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Sổ sách/biểu mẫu
A. Chuẩn bị	
Bước 1 – Rà soát danh sách người tiếp xúc/ người nguy cơ - Rà soát danh sách xác định NTX/NNC chưa tới tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng. - Bổ sung danh sách NTX, NNC nếu phát hiện thêm người dân thuộc các nhóm này nhưng chưa có tên trong danh sách khám sàng lọc - Đối với NTX của NB lao phát hiện trước đây chưa được sàng lọc lao/LTA và chưa nằm trong danh sách chiến dịch: Đơn vị chống lao huyện thông báo cho xã để TYT xã lập danh sách NTX, chuyển gửi họ đến Đơn vị chống lao huyện.	Đơn vị chống lao huyện Trạm y tế xã CTV y tế PL2: Danh sách người bệnh lao định hướng và NTX PL3: Danh sách NNC
Bước 2 – Lập kế hoạch khám - Căn cứ vào danh sách NTX/NNC lập kế hoạch thực hiện: Phân chia thời gian khám sàng lọc lao cụ thể cho từng cụm xã (Nên chọn thứ 3 và thứ 6 hàng tuần để thuận tiện và phù hợp với thời gian quay trở lại đọc TST). - Phân công cán bộ thực hiện khám sàng lọc lao/ lao tiềm ẩn theo kế hoạch đã lập (Y/BS khám bệnh, tiêm TST, hướng dẫn lấy đờm,...). - Gửi lại kế hoạch khám cho TYT xã trước ít nhất 2- 3 tuần để thực hiện tư vấn, tiếp cận và mời NTX/NNC đến đơn vị chống lao huyện để khám sàng lọc lao.	Đơn vị chống lao huyện Kế hoạch dự kiến triển khai

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Sổ sách/biểu mẫu
- Đối với các cơ sở không có máy chụp X-Quang: Cần liên hệ trước với cơ sở chụp X-Quang để thống nhất phối hợp triển khai hoạt động	
Bước 3 – Tư vấn và chuyển gửi đối tượng sàng lọc đến cơ sở y tế để khám phát hiện lao, LTA - Đối với NTX của NB lao phát hiện trước đây chưa được sàng lọc lao và NTX, NNC có tên trong danh sách khám sàng lọc cộng đồng nhưng chưa tham gia sàng lọc: TYT xã gọi điện thoại/ gửi thư mời.	Đơn vị chống lao huyện /Trạm y tế xã/ cộng tác viên y tế PL2: Danh sách người bệnh lao định hướng và NTX PL3: Danh sách NNC PL 5.2: Thư mời
B. Đến khám tại CSYT	
Bước 4: Khám sàng lọc phát hiện lao/ lao tiềm ẩn	
4a. Khám lâm sàng, chỉ định X-Quang và TST: - Sàng lọc triệu chứng nghi lao và yếu tố nguy cơ - Chỉ định chụp X-Quang ngực - Chỉ định XN TST cho nhóm NTX của NB lao phổi ≥ 5 tuổi, không nhiễm HIV. Đối với nhóm người nguy cơ: chỉ định TST khi có đủ nguồn lực.	Cán bộ Đơn vị chống lao huyện
4.b. Thực hiện xét nghiệm lao tiềm ẩn (TST): - Tư vấn về tầm quan trọng của thực hiện xét nghiệm lao tiềm ẩn - Phát Phiếu hẹn đọc kết quả tiêm TST (PL 15) và tư vấn quay lại để đọc kết quả sau khi tiêm TST sau 48-72 giờ (nên đọc kết quả sau 65-72 giờ để có kết quả chính xác hơn). - Điền thông tin tiêm TST vào Sổ theo hướng dẫn của CTCLQG.	KTV xét nghiệm Đơn vị chống lao huyện PL 15: Phiếu hẹn đọc kết quả TST
4.c. Xử lý khi có kết quả X-Quang và chỉ định XN SHPT: - Nếu X-Quang bất thường nghi lao ▪ Tư vấn về ý nghĩa của XN SHPT trong chẩn đoán lao, chỉ định XNSHPT. ▪ Hướng dẫn người tham gia sang gặp KTV xét nghiệm lấy mẫu đờm. ▪ Ghi phiếu hẹn người bệnh quay lại nhận kết quả XN sau 2-3 ngày làm việc (căn cứ vào thời gian dự kiến có kết quả Xpert MTB/RIF). - X-Quang bất thường khác và X-Quang bình thường: ▪ Chỉ định XN SHPT cho: NTX của NB Lao kháng thuốc hoặc trẻ em có triệu chứng nghi lao hoặc người có ho khạc trên 2 tuần	Bác sĩ đơn vị chống lao huyện

Hoạt động	Người phụ trách/Thời điểm thực hiện / Số sách/biểu mẫu
▪ Người có X-Quang bất thường không nghi lao chuyển đến phòng khám chuyên khoa tại BV huyện để kiểm tra các bệnh hô hấp khác ▪ Người có các triệu chứng hô hấp/ nghi lao khác: tiếp tục khám, chỉ định các XN khác để chẩn đoán bệnh lao hoặc hô hấp. Lưu ý: ▪ Với tất cả các trường hợp, đặc biệt trẻ em có X-Quang ngực bất thường nghi lao nhưng Xpert MTB/RIF âm tính vẫn cần tiếp tục khám, thực hiện các XN CLS khác để theo dõi chẩn đoán bệnh lao. ▪ Nếu phát hiện NB có các dấu hiệu, triệu chứng của cơ quan nghi lao ngoài phổi, cần thực hiện thêm các XN cận lâm sàng khác (XN nuôi cấy hoặc giải phẫu bệnh...) hoặc chuyển họ đến Bệnh viện phổi/ BVĐK tuyến tỉnh) để được chẩn đoán lao ngoài phổi <u>nếu cần thiết</u>	
4.d. Lấy mẫu XN SHPT Hướng dẫn lấy mẫu đảm bảo chất lượng: - Người lớn ≥ 15 tuổi: lấy mẫu đờm - Trẻ em <15 tuổi: ▪ Ưu tiên hướng dẫn lấy mẫu đờm. ▪ Nếu không lấy được đờm, có thể lấy mẫu dịch dạ dày hoặc dịch rửa phế quản, nếu không lấy được các mẫu bệnh phẩm kể trên thì hướng dẫn bố mẹ cách lấy mẫu bệnh phẩm phân. Phát vật tư lấy mẫu và viết giấy hẹn nộp mẫu phân cho trẻ khi bố mẹ quay lại đọc TST (PL12).	KTV XN PL 12: Phiếu hẹn nộp mẫu phân
C. SAU KHÁM BỆNH: <i>Thực hiện theo hướng dẫn tại Chương I. Phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp tại cộng đồng áp dụng chiến lược 2X, về nội dung hoạt động kỹ thuật cần thực hiện sau khi triển khai hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng bao gồm:</i> - Xử lý kết quả XN SHPT, thu nhận điều trị nếu chẩn đoán mắc bệnh lao. - Đọc kết quả XN TST và chỉ định, thu nhận điều trị Lao tiềm ẩn. - Nhận mẫu đờm/ mẫu phân của các trường hợp không thể lấy được mẫu tại chỗ. Thực hiện hội chẩn, theo dõi để chẩn đoán lao cho các trường hợp có tiền sử điều trị hoặc lao không có bằng chứng vi khuẩn học.	



Sơ đồ 3. Quy trình phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế

(*) Chỉ định TST cho NNC theo hướng dẫn của CTCLQG khi có đủ nguồn lực

2.2 Phát hiện lao và lao tiềm ẩn áp dụng chiến lược 1X tại CSYT

- Chỉ thực hiện 1X cho người có triệu chứng nghi lao rõ khi:
 - + Cơ sở không có máy X-Quang/ hết nguồn cung phim X-Quang do chậm trễ đầu thầu;
 - + Người có chống chỉ định tương đối với chụp X-Quang: Phụ nữ mang thai
 - + Người không thể tới hoặc không đồng ý tới CSYT chụp phim X-Quang
- Quy trình thực hiện như mô tả ở mục 2.1, ngoại trừ không thực hiện chụp X-Quang.

CHƯƠNG III: THEO DÕI VÀ ĐÁNH GIÁ

1. Trạm y tế xã/phường:

- Quản lý danh sách người tham gia được chuyển gửi đi khám phát hiện lao, lao tiềm ẩn (mẫu sổ tại Phụ lục 19);
- Tổng hợp và báo cáo số liệu kết quả thực hiện theo mô hình chuyển gửi khám phát hiện lao và lao tiềm ẩn từ y tế cơ sở về đơn vị chống lao quận/huyện hàng quý (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 23).

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài CTCL (BVĐK, chuyên khoa)

- Quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện lao tại đơn vị (mẫu sổ tại Phụ lục 22);
- Tổng hợp và báo cáo hàng quý số liệu kết quả thực hiện khám phát hiện lao về CTCL tuyến tỉnh hoặc đơn vị chống lao tuyến huyện theo đúng quy định của CTCL (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 23).

3. TTYT quận/huyện - Đơn vị chống lao tuyến huyện:

- Quản lý danh sách người tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng (mẫu sổ tại Phụ lục 20) và theo dõi kết quả thực hiện hàng ngày (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 21);
- Quản lý danh sách người tham gia khám phát hiện chủ động lao và lao tiềm ẩn tại cơ sở y tế tuyến huyện (mẫu sổ tại Phụ lục 22);
- Tổng hợp và báo cáo số liệu kết quả thực hiện theo các mô hình sàng lọc, phát hiện lao, lao tiềm ẩn (bao gồm cả số liệu từ các cơ sở khám chữa bệnh ngoài CTCL) về CTCL tuyến tỉnh hàng quý (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 23).

4. Đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh:

- Tổng hợp và báo cáo số liệu kết quả thực hiện theo các mô hình sàng lọc, phát hiện lao, lao tiềm ẩn từ các đơn vị chống lao tuyến huyện và các cơ sở khám chữa bệnh ngoài CTCL (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 23).
- Thực hiện báo cáo hàng quý về CTCLQG (biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục 23).

5. Bảng chỉ số báo cáo chính:

Bảng 5. Chỉ số báo cáo theo mô hình triển khai

Stt	Chỉ số	Mô hình triển khai			
		Phát hiện chủ động tại cộng đồng	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với các CTYT khác
1.	Số người được chuyển gửi từ tuyến xã về tổ lao huyện	Không áp dụng	Không áp dụng	Không áp dụng	x
2.	Số người đến khám/sàng lọc lao	x	X	x	x
3.	Số người được chụp X-Quang ngực	x	X	x	x
4.	Số người có X-Quang ngực bất thường nghi lao	x	X	x	x

Stt	Chỉ số	Mô hình triển khai			
		Phát hiện chủ động tại cộng đồng	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với các CTYT khác
5.	Số người nghi lao được xét nghiệm	x	x	x	x
6.	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH	x	x	x	x
7.	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH	x	x	x	x
8.	Số người được chẩn đoán mắc lao kháng thuốc	x	x	x	x
9.	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	x	x	x	x
10.	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	x	x	x	x
11.	Số người bệnh lao kháng thuốc bắt đầu điều trị lao	x	x	x	x
12.	Số người được xét nghiệm TST	x	x	x	x
13.	Số người có kết quả xét nghiệm TST dương tính	x	x	x	x
14.	Số người bắt đầu điều trị lao tiềm ẩn	x	x	x	x
15.	Số người được khám bệnh hô hấp (BPTNMT/ Hen phế quản)	x			
16.	Số người được chẩn đoán mắc bệnh hô hấp (BPTNMT/ Hen phế quản)	x			
17.	Số người được điều trị bệnh hô hấp (BPTNMT/ Hen phế quản)	x			

CHƯƠNG IV: TỔ CHỨC THỰC HIỆN:

I. BV PHỐI TRUNG ƯƠNG (CTCLQG):

1. Xây dựng và trình Bộ Y tế ban hành, cập nhật hướng dẫn triển khai phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT;
2. Hỗ trợ các tỉnh vận động UBND và Sở Y tế các tỉnh, thành phố cam kết và phân bổ kinh phí địa phương cho hoạt động phòng, chống lao nói chung và hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT nói riêng.
3. Xây dựng các kế hoạch chiến lược, các đề xuất vận động kinh phí viện trợ cho các hoạt động phòng chống lao và hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT, cũng như vận động các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước hỗ trợ thực hiện các hoạt động theo quy định.
4. Hỗ trợ các tỉnh, thành phố xây dựng kế hoạch chiến lược phòng, chống lao theo giai đoạn và kế hoạch kinh phí hoạt động phòng, chống lao hàng năm, trong đó ưu tiên hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
5. Chỉ đạo, hướng dẫn và tập huấn hỗ trợ các tỉnh, thành phố trong quá trình xây dựng kế hoạch và triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
6. Tăng cường hoạt động truyền thông nhằm nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân trong việc chủ động tìm kiếm các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bao gồm dịch vụ phòng, chống lao, giảm kỳ thị, phân biệt đối xử của cộng đồng với người bệnh lao.
7. Tổ chức các khóa đào tạo, đào tạo lại về chuyên môn cho cán bộ chống lao các tuyến, thường xuyên cập nhật các hướng dẫn mới nhất về phát hiện, quản lý điều trị bệnh lao, lao kháng thuốc và lao tiềm ẩn.
8. Phối hợp cùng nguồn lực địa phương để cung ứng trang thiết bị, vật tư, hóa chất, sinh phẩm xét nghiệm và các nguồn lực y tế liên quan cần thiết cho triển khai hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
9. Theo dõi, giám sát, đánh giá và định kỳ báo cáo kết quả hoạt động CTCL theo yêu cầu của Bộ Y tế và các nhà tài trợ.

II. SỞ Y TẾ TỈNH, THÀNH PHỐ:

1. Tham mưu cho UBND tỉnh, thành phố phê duyệt kế hoạch hoạt động, định mức chi và phân bổ ngân sách địa phương cho các hoạt động của CTCL tại tỉnh/thành phố, trong đó có các định mức chi và ngân sách cho hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
2. Ban hành văn bản chỉ đạo, hướng dẫn đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh và các đơn vị y tế thuộc thẩm quyền quản lý triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
3. Chỉ đạo đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh phối hợp với các quận huyện và CSYT xây dựng kế hoạch ngân sách phòng chống lao giai đoạn, kế hoạch ngân sách phòng

chống lao hàng năm, trong đó ưu tiên hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp và trình SYT, UNBD phê duyệt.

4. Chỉ đạo đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh và các cơ sở y tế xây dựng kế hoạch, nhu cầu kinh phí và phương án vận động ngân sách để triển khai các hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT từ các nguồn ngân sách hợp pháp tại địa phương.
5. Chủ động huy động sự tham gia phối hợp với các Sở, Ban, Ngành, Đoàn thể liên quan để tạo điều kiện thuận lợi cho việc triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.

III. ĐƠN VỊ ĐẦU MỐI CHỐNG LAO TUYẾN TỈNH (Bệnh viện Phổi, BV Lao và Bệnh phổi, TTKSBT hoặc Trạm chống lao tuyến tỉnh)

1. Tham mưu cho Sở Y tế xây dựng kế hoạch huy động các nguồn kinh phí hợp pháp tại địa phương và tài trợ quốc tế để triển khai các hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
2. Xây dựng kế hoạch và triển khai hoạt động phòng chống lao trên toàn tỉnh sử dụng nguồn ngân sách địa phương (kế hoạch giai đoạn và kế hoạch hàng năm) trong đó ưu tiên hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT để trình Sở Y tế phê duyệt.
3. Căn cứ vào tình hình dịch tễ bệnh lao tại địa phương tham mưu cho Sở Y tế xác định ưu tiên, lộ trình triển khai hoạt động chủ động phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng trong điều kiện nguồn lực hạn chế. Chịu trách nhiệm hướng dẫn kỹ thuật cho các đơn vị để triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
4. Tổ chức, hướng dẫn đơn vị tổ chức, điều phối, phối hợp, hỗ trợ kỹ thuật và giám sát triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và các CSYT trên toàn tỉnh.
5. Tổ chức đào tạo cho nhân viên y tế TTYT quận, huyện, xã, phường và các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh về tổ chức triển khai hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và các bệnh hô hấp khác tại cộng đồng và CSYT.
6. Hỗ trợ cung cấp vật tư, trang thiết bị cần thiết cho tuyến huyện để triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
7. Trực tiếp tham gia hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng, hỗ trợ hội chẩn lâm sàng chẩn đoán bệnh lao cho những trường hợp cần hội chẩn.
8. Thực hiện thu dung và quản lý điều trị người bệnh nặng,...vượt quá khả năng điều trị của tuyến huyện.
9. Định kỳ tổng hợp báo cáo kết quả hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT cho Sở Y tế và CTCLQG.

IV. BỆNH VIỆN ĐA KHOA, CHUYÊN KHOA TRONG VÀ NGOÀI CÔNG LẬP

1. Xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai thường quy hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại đơn vị sử dụng chiến lược 2X theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế và Sở Y tế.
2. Phổ biến quy trình triển khai tới tất cả các khoa, phòng có liên quan tại cơ sở. Phân công cụ thể cán bộ phụ trách, giám sát, nhiệm vụ của từng khoa phòng, cán bộ liên quan đến quy trình triển khai. Báo cáo kết quả, khó khăn, vướng mắc liên quan hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao tại các cuộc họp giao ban chuyên môn thường quy của đơn vị.
3. Đảm bảo nhân lực, trang thiết bị, vật tư xét nghiệm và nguồn lực y tế liên quan khác cần thiết để hỗ trợ triển khai hiệu quả hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại đơn vị.
4. Phối hợp chặt chẽ với đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh và các CSYT liên quan khác đảm bảo việc xét nghiệm và thu nhận điều trị người bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp được nhanh chóng và hiệu quả.

Định kỳ tổng hợp báo cáo cho đơn vị đầu mối phòng chống lao và Sở Y tế tỉnh, thành phố kết quả triển khai hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại đơn vị cũng như khó khăn và vướng mắc trong quá trình triển khai để được kịp thời hỗ trợ.

V. TRUNG TÂM Y TẾ/BỆNH VIỆN ĐA KHOA QUẬN, HUYỆN

1. Phối hợp với đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai hoạt động phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng trên địa bàn quận, huyện (tổ chức họp xin đồng thuận từ UBND huyện và xã/phường; truyền thông về hoạt động sàng lọc chủ động bệnh lao và công tác phòng chống lao; bố trí cán bộ y tế, huy động y tế thôn bản, cộng tác viên y tế, nhân lực từ các Ban, Ngành, Đoàn thể tại cộng đồng, hỗ trợ trang thiết bị, máy móc cần thiết phục vụ cho hoạt động cộng đồng,...).
2. Tổ chức triển khai thường quy hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại đơn vị theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế và Sở Y tế. Phổ biến quy trình triển khai tới tất cả các khoa, phòng có liên quan tại cơ sở. Phân công cụ thể cán bộ phụ trách, giám sát, nhiệm vụ của từng khoa phòng, cán bộ liên quan đến quy trình triển khai. Báo cáo kết quả, khó khăn, vướng mắc liên quan hoạt động phát hiện tích cực bệnh lao tại các cuộc họp giao ban chuyên môn thường quy của đơn vị.
3. Phối hợp chặt chẽ với đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh và các CSYT liên quan khác đảm bảo việc xét nghiệm và thu nhận điều trị người bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp được nhanh chóng và hiệu quả. Quản lý danh sách người tham gia hoạt động khám chủ động, tích cực phát hiện lao, lao tiềm ẩn tại cộng đồng và cơ sở y tế tuyến huyện.
4. Nâng cao năng lực cho Trạm Y tế xã về tổ chức triển khai hoạt động chủ động phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng.
5. Định kỳ tổng hợp báo cáo kết quả hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT tuyến huyện, cũng như khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện về đơn vị đầu mối chống lao tuyến tỉnh theo đúng quy định.

VI. TRẠM Y TẾ XÃ, PHƯỜNG:

1. Thực hiện chỉ đạo của TTYT huyện, hỗ trợ việc lập kế hoạch và triển khai hoạt động chủ động phát hiện lao tại cộng đồng (bố trí nhân lực, cán bộ, trang thiết bị, vật lực, nguồn lực y tế khác). Tổ chức truyền thông trước khi triển khai hoạt động chủ động phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng qua loa đài phát thanh phường/ xã, phát tờ rơi,... để truyền đạt thông tin đến người dân trong khu vực. Huy động sự tham gia của y tế thôn, bản, cộng tác viên y tế và nhân lực của các Ban/Ngành/Đoàn thể tại xã tham gia vào các hoạt động phát hiện chủ động lao và lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng.
2. Lập danh sách người tiếp xúc, người nguy cơ tham gia hoạt động sàng lọc chủ động cộng đồng, tư vấn, mời và vận động người dân tham gia; thực hiện lấy mẫu đối với người nghi lao và chuyển mẫu lên tuyến trên để chẩn đoán lao và quản lý danh sách người được lấy mẫu; chuyển gửi người nghi lao lên CSYT tuyến trên; theo dõi và hướng dẫn người bệnh lao được phát hiện đến TTYT quận/huyện để được thu nhận điều trị. Thực hiện quản lý và theo dõi điều trị người bệnh lao theo các quy định hiện hành.
3. Định kỳ hàng quý tổng hợp báo cáo kết quả thực hiện chuyển gửi người bệnh sàng lọc, phát hiện lao và lao tiềm ẩn về TTYT quận/huyện.

VII. HUY ĐỘNG SỰ VÀO CUỘC CỦA CHÍNH QUYỀN ĐỊA PHƯƠNG, BAN, NGÀNH, ĐOÀN THỂ CÁC CẤP

Trong quá trình tổ chức triển khai hoạt động phát hiện chủ động, tích cực bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT, vận động sự chỉ đạo, hỗ trợ của chính quyền địa phương và sự tham gia phối hợp của các Ban, Ngành, Đoàn thể các cấp là vô cùng quan trọng để hỗ trợ và tạo điều kiện cho các hoạt động cộng đồng được thành công, các nội dung có thể đóng góp của từng đơn vị cụ thể như sau:

1. UBND quận/huyện, xã/ phường: Chương trình chống lao tỉnh/thành phố, trung tâm y tế các quận/ huyện, TYT xã/ phường báo cáo, tham mưu và trình kế hoạch hoạt động cụ thể để UBND quận/ huyện, xã/ phường:

- Phê duyệt kế hoạch triển khai hoạt động phát hiện chủ động bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng.
- Chỉ đạo Trung tâm Y tế các quận/huyện phối hợp với trạm y tế xã/ phường thực hiện kế hoạch triển khai hoạt động phát hiện chủ động lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp trên địa bàn quận/huyện và xã/phường.
- Chỉ đạo các Hội, Đoàn thể, tổ chức tuyên truyền, vận động đảm bảo việc mời người dân tham gia khám sàng lọc và chụp X-Quang ngực. Tạo điều kiện thuận lợi cho việc phát thanh, truyền thông, treo băng rôn để vận động người dân tham gia sự kiện.
- Chỉ đạo Trạm Y tế các xã/phường có trách nhiệm chuẩn bị địa điểm tổ chức thực hiện hoạt động khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng chu đáo để tiếp đón người dân đến tham gia
- Giám sát, kiểm tra và đôn đốc các đơn vị tổ chức thực hiện hoạt động sàng lọc lao chủ động theo đúng tiến độ và đảm bảo an toàn cho người dân khi tham gia.

2. Các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội: đơn vị đầu mối phòng chống lao tỉnh/ thành phố, TTYT quận/huyện, TYT xã/phường phối hợp với các tổ chức đoàn thể, tổ chức xã hội để:

- Phổ biến cho cán bộ, hội viên, cộng tác viên về tham gia phối hợp hỗ trợ triển khai hoạt động phát hiện chủ động lao tại cộng đồng.
- Phối hợp vận động người dân, cán bộ, hội viên, cộng tác viên trực thuộc tổ chức hội tích cực tham gia hoạt động chủ động phát hiện lao tại cộng đồng.

3. Công an quận/huyện, xã/ phường:

- TTYT quận/ huyện, TYT xã/ phường phối hợp với cơ quan công an quận/ huyện, xã/ phường lên kế hoạch cụ thể đảm bảo an ninh trật tự cho người dân trên địa bàn xã/phường tại các khu vực triển khai hoạt động chủ động phát hiện lao tại cộng đồng.

4. Các cơ quan thông tin, truyền thông tỉnh/thành phố, quận/huyện, xã/ phường:

Đơn vị đầu mối phòng chống lao tuyến tỉnh, TTYT quận/huyện, TYT xã/phường phối hợp với các cơ quan thông tin, truyền thông tỉnh, huyện, xã để:

- Xây dựng các nội dung truyền thông và thực hiện phát thanh thường kỳ các thông điệp phòng, chống bệnh lao và tuyên truyền về việc chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn và một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và CSYT.
- Tham gia thu thập thông tin, viết bài và đăng tin về kết quả, hiệu quả, tác động và lợi ích của việc tham gia các hoạt động chủ động, tích cực phát hiện bệnh lao, lao tiềm ẩn, một số bệnh hô hấp tại cộng đồng và cơ sở y tế trong nâng cao sức khỏe người dân.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Tiếng Anh

1. Fast alcohol screening test (FAST)
https://assets.publishing.service.gov.uk/media/6357a7ebe90e0777aa2cfe96/Fast-alcohol-use-screening-test-FAST_for-print.pdf
2. Global Tuberculosis report 2023;
3. Optimizing active case finding for tuberculosis. Implementation lessons from South-East Asia;
4. WHO consolidated guidelines on Tuberculosis – Module 2: Screening – Systematic screening for Tuberculosis disease;

Tiếng Việt

5. Hướng dẫn phát hiện và điều trị lao tiềm ẩn (ban hành kèm theo Quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 24 tháng 3 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế);
6. Hướng dẫn triển khai hoạt động phát hiện bệnh lao và lao tiềm ẩn áp dụng chiến lược 2X – CTCLQG ban hành năm 2022;
7. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính (ban hành kèm theo Quyết định số 2767/QĐ-BYT ngày 04/7/2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế);
8. Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao (ban hành kèm theo Quyết định 162/QĐ-BYT ngày 19/1/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế);
9. Luật số 15/2023/QH15 ban hành ngày 9/1/2023 về Luật khám bệnh, chữa bệnh;
10. Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 Quy định chi tiết một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh;
11. Quy trình lâm sàng chẩn đoán và điều trị hen phế quản ở người lớn và trẻ em ≥ 12 tuổi (ban hành kèm theo Quyết định số 5850/QĐ-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế).

PHỤ LỤC

PHỤ LỤC I: BẢNG KIỂM KHẢO SÁT ĐỊA ĐIỂM THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN TẠI CỘNG ĐỒNG

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

A. Thông tin chung:

- Địa điểm: xã.....huyện.....tỉnh.....
- Số cán bộ y tế xã: trong đó có bác sỹ;cán bộ xét nghiệm;.....cộng tác viên y tế
- Tôn giáo chính trên địa bàn:.....
- Các ngày lễ hội tại địa phương:.....
- Thành phần kinh tế chủ yếu tại xã:.....

B. Khảo sát khu vực lấy đờm, chuyển gửi mẫu:

1. Cơ sở hạ tầng điểm điều tra:

- Vị trí thông thoáng bố trí nơi lấy bệnh phẩm: ☐ Có ☐ Không
- Cách thức và vị trí xử lý rác thải lây nhiễm:

2. Khoảng cách và cách thức vận chuyển mẫu:

- Khoảng cách từ địa điểm tổ chức đến điểm XN SHPT:km
- Phương tiện và lộ trình chuyển mẫu:
- Người chịu trách nhiệm vận chuyển: Họ và tên cán bộ vận chuyển:.....
Số điện thoại:.....
- Ước tính thời gian chuyển mẫu đờm từ điểm thực địa đến điểm XN SHPT:
☐ <30 phút ☐ 30 – 60 phút ☐ > 60 phút

3. Tổ chức hỗ trợ:

Thông báo với cơ sở Y tế tuyến huyện, xã chuẩn bị nhân lực phục vụ công tác xét nghiệm điều tra tại điểm thực hiện khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng.

- Cán bộ xã, thôn, bản hỗ trợ xét nghiệm tại điểm lấy mẫu:
Họ và tên:Số ĐT:
- Cán bộ tuyến huyện hỗ trợ xét nghiệm tại điểm SHPT:
Họ và tên:Số ĐT:

C. Khảo sát địa điểm đặt xe X-Quang di động:

1. Đường đi:

- Quãng đường từ trung tâm tỉnh đến điểm thực hiện khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng: Km
- Có qua cầu không: ☐ Có ☐ Không Nếu có: Qua bao nhiêu cầu: cầu
Cầu thứ 1 có trọng tải ≥ 5 tấn: ☐ Có ☐ Không
Cầu thứ 2 có trọng tải ≥ 5 tấn: ☐ Có ☐ Không
- Loại đường: ☐ Cấp Trung ương ☐ Cấp tỉnh ☐ Cấp huyện ☐ Cấp xã
- Đường rộng $\geq 3m$: ☐ Có ☐ Không

2. Nguồn điện:

- Đảm bảo nguồn điện 220v trong thời gian điều tra: ☐ Có ☐ Không ☐ Không chắc chắn

3. Vị trí đỗ xe X-Quang:

- Mô tả chi tiết vị trí đỗ xe :.....
- Cổng vào nơi đỗ xe X-Quang rộng $\geq 3m$: ☐ Có ☐ Không

PHỤ LỤC II: DANH SÁCH NGƯỜI TIẾP XÚC VỚI NGƯỜI BỆNH LAO PHỔI ĐỊNH HƯỚNG

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Xã : Huyện : Tỉnh :

Số TT	Người bệnh lao định hướng								Người tiếp xúc			
	Họ tên người bệnh lao phổi định hướng	Giới tính (Nam/Nữ)	Năm sinh (4 số -VD. 1987)	Ngày bắt đầu điều trị	Địa chỉ		Số điện thoại	Phân loại người bệnh lao (Lao nhạy cảm/Lao kháng thuốc)	Họ tên người tiếp xúc	Giới tính (Nam/Nữ)	Năm sinh (4 số -VD. 1987)	Số điện thoại
					Xã	Chi tiết						
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
...												

* Danh sách được in khổ A3

PHỤ LỤC III: DANH SÁCH NGƯỜI CÓ TRIỆU CHỨNG NGHI LAO VÀ NGƯỜI NGUY CƠ

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Địa điểm: Thôn:Xã..... Huyện..... Tỉnh

Ngày lập danh sách:

ST T	Họ và tên	Năm sinh		Địa chỉ cụ thể (thôn ấp, xã)	Số điện thoại	Phân loại nhóm		Ghi chú
		Nam	Nữ			Triệu chứng nghi lao (ghi rõ)*	Nhóm nguy cơ khác (ghi rõ)**	
1								
2								
3								
4								

Lưu ý:

* **Cột triệu chứng nghi lao:** Liệt kê tất cả các triệu chứng nghi lao, bao gồm: ho kéo dài trên 2 tuần, sốt kéo dài không rõ nguyên nhân trên 2 tuần, sút cân, kém ăn, mệt mỏi, ra mồ hôi đêm, đau ngực, khó thở

** Cột Nhóm nguy cơ khác : Ghi rõ người tham gia thuộc nhóm đối tượng nguy cơ nào

PHỤ LỤC IV: BẢNG PHỎNG VẤN XÁC ĐỊNH ĐỐI TƯỢNG ƯU TIÊN CẦN KHÁM, SÀNG LỌC BỆNH LAO

(Ban hành theo quyết định số/QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Phỏng vấn xác định và lập danh sách người tiếp xúc với người bệnh lao phổi

Đối tượng phỏng vấn: Người bệnh lao phổi được phát hiện trong 2 năm gần đây

ST	Câu hỏi
1	Có những ai sống cùng nhà (ăn, ở, ngủ cùng nhà liên tục) hoặc làm việc, học tập cùng phòng ở cơ quan, trường học, vv... với người bệnh?
2	Có những ai ngủ cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh ít nhất 01 đêm/tuần , trong 03 tháng trước khi được phát hiện lao (*) ?
3	Có những ai ở cùng nhà hoặc cùng phòng (đến chơi, làm việc cùng, học cùng..) với người bệnh ít nhất 01 giờ/ngày và liên tục 05 ngày/tuần , trong 03 tháng trước khi được phát hiện lao (*) ?

(*) Có thể hỏi cụ thể khoảng thời gian, VD: “từ tháng 2-5/2023 có ai thường xuyên **ngủ ít nhất 01 đêm/tuần tại nhà của Ô/B** không?” nếu người bệnh bắt đầu được điều trị vào tháng 5/2023.

Lưu ý: Chỉ ghi nhận danh sách của những người đáp ứng tiêu chí có khả năng đi khám bệnh

2. Bảng xác định triệu chứng nghi lao

1. Người lớn	2. Trẻ em
☐ Ho kéo dài trên 2 tuần (ho khan, ho có đờm, ho ra máu); ☐ Sốt về chiều, sốt kéo dài ≥ 2 tuần không rõ nguyên nhân; ☐ Sút cân, mệt mỏi, kém ăn không rõ nguyên nhân; ☐ Ra mồ hôi đêm ☐ Đau ngực, khó thở	☐ Ho kéo dài trên 2 tuần ☐ Thở khò khè kéo dài, tái diễn ☐ Giảm cân hoặc không tăng cân không rõ nguyên nhân trong vòng 03 tháng gần đây ☐ Sốt không rõ nguyên nhân trên 2 tuần ☐ Ra mồ hôi đêm ☐ Mệt mỏi, giảm chơi đùa

3. Bảng sàng lọc xác định người có nguy cơ cao mắc lao

1. Mắc các bệnh MẠN TÍNH	2. Có RỐI LOẠN, SUY GIẢM MIỄN DỊCH	3. Có NGUY CƠ khác:
☐ Hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính; ☐ Bệnh bụi phổi ☐ Bệnh tim mạch ☐ Bệnh đái tháo đường ☐ Suy thận mạn	☐ Bệnh tự miễn ☐ Nhiễm HIV ☐ Sử dụng các thuốc ức chế miễn dịch kéo dài (Corticosteroid, thuốc sinh học, sử dụng hoá chất điều trị ung thư...) ☐ Các bệnh suy giảm miễn dịch khác	☐ Người ≥ 60 TUỔI ☐ Người đang HÚT THUỐC ≥ 10 điếu/ngày ☐ Người UỐNG RƯỢU hằng ngày ☐ Người thể trạng gầy gò, thiếu cân, trẻ SUY DINH DƯỠNG ☐ Người có tiền sử CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ LAO trong vòng 2 năm

Lưu ý: có thể nhiều lựa chọn

PHỤ LỤC V.1: THÔNG TIN PHÁT LOA

(Ban hành theo quyết định số.../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Xin thông báo đến người dân hiện đang sinh sống và làm việc tại...

Từ ngày..... đến ngày....., CTCLQG, Bệnh viện Phổi tỉnh / Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh ... và TTYT huyện.....tổ chức chương trình khám sức khỏe, sàng lọc sớm các bệnh phổi, bệnh hô hấp cho người dân đang sinh sống tại cộng đồng.

Nhằm mục đích bảo vệ sức khỏe của bản thân và cộng đồng, kính mong tất cả những người dân tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao, người có họ khạc đờm trên 2 tuần, sốt không rõ nguyên nhân trên 2 tuần, có thể trạng gầy yếu, sút cân, ra mồ hôi đêm, người đã từng điều trị lao, người mắc các bệnh hen phế quản hay bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, bụi phổi, người có bệnh tim mạch, đái tháo đường, bệnh thận mạn tính, người có hút thuốc, sử dụng rượu bia, người già trên 60 tuổi ... đến tham gia vào chương trình khám sức khỏe tại địa phương.

Chương trình khám sức khỏe, tầm soát một số bệnh hô hấp sẽ được thực hiện bởi các Bác sĩ có kinh nghiệm của Bệnh viện Phổi tỉnh/ Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh ... và TTYT huyện....., có sử dụng công nghệ xét nghiệm, chụp phim hiện đại, cho kết quả nhanh chóng. Người tham gia sẽ được kết nối khám chuyên sâu và điều trị nếu nghi ngờ mắc bệnh.

Kính mời người dân đang sinh sống và làm việc trên địa bàn đến khám và tham gia kiểm tra sức khỏe tại vào ngày

PHỤ LỤC V.2: THƯ MỜI

(Ban hành theo quyết định số/QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Thư mời cho người tiếp xúc

THƯ MỜI	
CTCLQG tại tỉnh	Trân trọng kính mời.
Ông/bà:	Số điện thoại:
Tên NB lao phổi:	
Đến buổi khám, kiểm tra, chụp hình sàng lọc bệnh phổi miễn phí.	
Địa điểm:	
Thời gian:	
Chú ý: - Vui lòng mang thư mời đến nơi hẹn	
Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ..... (liên lạc của tỉnh)	
*Người đi mời: tích vào tiêu chí đúng của NTX dưới đây:	
Người tiếp xúc của NB lao phổi là những người đáp ứng 1 trong 3 tiêu chí sau:	
Ở Sống cùng nhà (ăn, ở, ngủ cùng nhà liên tục) hoặc làm việc, học tập cùng phòng ở cơ quan, trường học, vv... với người bệnh.	
Ở Ngủ cùng nhà hoặc cùng phòng với người bệnh ít nhất 01 đêm/tuần, trong 03 tháng trước khi được phát hiện lao.	
Ở Ở cùng nhà hoặc cùng phòng (đến chơi, làm việc cùng, học cùng..) với người bệnh ít nhất 01 giờ/ngày và liên tục 05 ngày/tuần, trong 03 tháng trước khi được phát hiện lao.	

2. Thư mời cho người có triệu chứng nghi lao và người nguy cơ cao mắc lao

THƯ MỜI	
CTCLQG tại tỉnh	Trân trọng kính mời.
Ông/bà:	Số điện thoại:
Đến buổi khám, kiểm tra, chụp hình sàng lọc bệnh phổi miễn phí.	
Địa điểm:	
Thời gian:	
Chú ý: - Vui lòng mang thư mời đến nơi hẹn	
Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ..... (liên lạc của tỉnh)	

PHỤ LỤC V.3: TỜ RƠI

(Ban hành theo quyết định số.../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

THÔNG BÁO HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG BỆNH PHỔI TẠI CỘNG ĐỒNG ĐỂ NÂNG CAO SỨC KHỎE CHO NGƯỜI DÂN

CTCL tỉnh..... mời người dân trong cộng đồng bao gồm: 1) người tiếp xúc và sinh sống trong gia đình với người bệnh lao hoàn thành điều trị trong vòng 2 năm trở lại đây; 2) người có triệu chứng hô hấp (ho kéo dài, sốt về chiều trên 2 tuần, sút cân, mệt mỏi, kém ăn; ra mồ hôi đêm); 3) người mắc các bệnh mạn tính như hen phế quản hay bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, tim mạch, đái tháo đường, suy thận, người có HIV, người mắc các bệnh hệ thống, ung thư, người có hút thuốc, sử dụng rượu bia thường xuyên, trẻ em suy dinh dưỡng, người từ 60 tuổi trở lên, người đã từng điều trị lao, tham gia khám sàng lọc phát hiện bệnh hô hấp. Toàn bộ các dịch vụ y tế được cung cấp MIỄN PHÍ bao gồm:

- Khám tầm soát phát hiện các bệnh hô hấp
- Chụp hình phổi (máy X-Quang hiện đại)
- Hướng dẫn, thu thập và lấy mẫu đờm để xét nghiệm chẩn đoán lao nhanh, có độ chính xác cao
- Xét nghiệm chẩn đoán lao tiềm ẩn
- Khám sàng lọc, đo chức năng hô hấp để chẩn đoán bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản
- Nếu chẩn đoán mắc lao hoặc lao tiềm ẩn, người bệnh sẽ được tư vấn điều trị bệnh lao hoặc lao tiềm ẩn và đăng ký điều trị theo hướng dẫn của Chương trình chống lao quốc gia
- Nếu nghi ngờ các bệnh hô hấp khác sẽ được giới thiệu đến các cơ sở y tế chuyên khoa phù hợp để điều trị

Nếu có câu hỏi xin vui lòng liên hệ (tên & sđt) (liên lạc của tỉnh)

**PHỤ LỤC VI: LẬP KẾ HOẠCH NGÀY KHÁM VÀ PHÂN CÔNG CÁN BỘ Y TẾ
THAM GIA HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG**

(Ban hành theo quyết định số/QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Vị trí	Nhiệm vụ	Số người*	Lưu ý
	Điều phối hoạt động, sắp xếp, hướng dẫn người đến khám	1	
Bàn 1	Bàn đăng ký	2	
Bàn 2	Xe X-Quang	2	KTV chụp X-Quang BS đọc phim X-Quang
Bàn 3	Sàng lọc triệu chứng nghi lao, đánh giá yếu tố nguy cơ, chỉ định xét nghiệm IGRA/TST, Xpert MTB/RIF/TrueNat	1	1-2 Bác sĩ đơn vị chống lao tỉnh/huyện
Bàn 4	Khám sàng lọc bệnh phổi khác (BPTNMT, hen phế quản)	2	Bác sĩ đơn vị chống lao tuyến tỉnh hoặc huyện KTV đo chức năng hô hấp
Bàn 5	Hướng dẫn lấy đờm làm xét nghiệm Xpert MTB/RIF	1	KTV xét nghiệm
Bàn 6	Thực hiện xét nghiệm TST/IGRA	1	KTV xét nghiệm
Bàn 7	Nhập số liệu, xác định kết thúc khám, phát quà	2	01 cán bộ nhập số liệu, xác định kết thúc khám, thu lại phiếu khám bệnh 01 cán bộ phát quà
Sau ngày khám 48-72h	Đo và đọc kết quả TST	2	01 KTVXN đo; 01 BS đọc kết quả và tư vấn điều trị
	Mời TST (+)/IGRA (+) đến khám & quyết định điều trị Lao tiềm ẩn	1	Bác sĩ đơn vị chống lao huyện
	Mời NB Xpert MTB/RIF (+) đến CSYT để khám và quyết định điều trị sau 48-72 giờ	1	Bác sĩ đơn vị chống lao huyện
	Nhận và kiểm tra mẫu phân của trẻ làm XN Xpert MTB/RIF	1	KTV XN
	Quản lý và điều trị các bệnh phổi mạn tính, hen phế quản cho các NB được phát hiện		BV đa khoa huyện/ tỉnh
1-2 tuần từ ngày kết thúc hoạt động	Thực hiện hội chẩn, theo dõi chẩn đoán lao cho một số trường hợp	3	Hội đồng hội chẩn tỉnh + huyện

*: Số người tham gia thực tế sẽ do cơ sở thực hiện điều chỉnh cho phù hợp phụ thuộc vào nguồn nhân lực tại địa phương cũng như số lượng người được mời đến khám sàng lọc.

PHỤ LỤC VII: DANH MỤC TRANG THIẾT BỊ VÀ VẬT TƯ TIÊU HAO SỬ DỤNG TRONG 1 NGÀY KHÁM SÀNG LỘC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG

(Ban hành theo quyết định số/QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

#	Vật tư thực hành	Đơn vị	Số lượng	Ghi chú
Vật tư đóng gói 3 lớp mẫu đờm				
1.	Tranh hướng dẫn khắc đờm (CTCLQG)	Cái	2	
2.	Cốc lấy mẫu đờm (ống 50 mL)	Cái	50	
3.	Bộ vật tư đóng gói mẫu đờm: Giấy vệ sinh, Màng nilon mỏng, Túi nilon dày loại có khóa, Dây chun,	Bộ	50	
4.	Bộ vật tư vận chuyển: Phiếu vận chuyển mẫu bệnh, Thùng xốp vận chuyển mẫu, Túi đá khô đã để lạnh, Bút dạ (loại chịu nước), Băng dính, Bộ các loại Nhãn	Bộ	2	
5.	Bộ vật tư đóng gói lấy mẫu phân	Bộ	20	Số lượng chuẩn bị dựa vào số lượng trẻ tiếp xúc dưới 5 tuổi
Vật tư tiêm TST				
6.	Bơm, kim tiêm nhựa 1 mL có vạch dùng 1 lần (hộp 100 kim tiêm) kích thước đầu kim 26-27G	Cái	20	Nếu chỉ thử TST cho người tiếp xúc, nếu dự kiến làm cho cả người nguy cơ thì dự kiến số lượng nhiều hơn
7.	Thùng bảo quản sinh phẩm PPD: Thùng + đá khô để duy trì nhiệt độ 2-8°C + nhiệt kế	Cái	1	
8.	Bông gòn có cotton đựng trong hộp inox cỡ nhỏ; Bông gòn khô (thấm máu sau khi tiêm, nếu có) đựng trong hộp inox cỡ nhỏ	Bộ	1	
9.	Sinh phẩm PPD (Tuberculin, mỗi lọ 10 ml tính toán tiêm cho 6 người)	Lọ	Số NTX/6	
10.	Cồn 70°C (500mL)	Lọ	1	
11.	Thước đo mm mềm mỏng có chia vạch/ thước đo chuyên dụng	Cái	3	
12.	Thùng hủy kim (mỗi thùng đựng được 100 kim)	Cái	1	
13.	Hộp chống sốc theo quy định của BHYT	Bộ	1	
Khám bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản				
14.	Máy đo chức năng hô hấp	cái		
15.	Cân, nhiệt độ, thước đo chiều cao	cái		
16.	Thuốc giãn phế quản (Salbutamol)	Lọ		

PHỤ LỤC VIII: PHIẾU KHÁM BỆNH

(Ban hành theo quyết định số/QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Thời gian đến khámgiờ, ngày.....tháng.....năm 2023 **Địa điểm khám:**

Bàn 1: Đón tiếp và hoàn thành thông tin hành chính dưới đây nếu người tham gia (NTG) chưa có sẵn Phiếu khám bệnh hoặc nhận Phiếu khám bệnh nếu NTG có mang theo, kiểm tra lại thông tin hành chính. Hướng dẫn NTG đến **bàn 2**

Ngày khám:	HỌ TÊN (VIẾT IN HOA):			
Ngày sinh:	SĐT:	Mã NTG:		
Giới tính:	o Nam o Nữ			
Thông tin NB lao phổi định hướng đã tiếp xúc	o Lao Nhảy cảm o Lao kháng thuốc			
o Người tiếp xúc o Người nguy cơ				
Địa chỉ: Xã..... Huyện..... Tỉnh.....				
	Nội dung	Yêu cầu	Hoạt động/kết quả	Hoàn thành (Ký tên)
Bàn 2	Chụp X-Quang	ü	Chụp X-Quang và ghi kết quả chụp X-Quang o Bất thường nghi lao o Bất thường không nghi lao o Không bất thường <i>Người tham gia mang Phiếu khám bệnh đến bàn 3</i>	
Bàn 3	Khám sàng lọc và chỉ định các XN chẩn đoán lao, LTA	ü	1. Triệu chứng nghi lao o Ho kéo dài o Sụt cân o Sốt o Ra mồ hôi trộm về đêm Nếu là trẻ em <15 tuổi, hỏi thêm o Chán ăn, không tăng cân/ sụt cân o Mệt mỏi, giảm chơi đùa	
		ü	2. Yếu tố nguy cơ o Người bệnh lao cũ o Người ≥60 tuổi o Sử dụng rượu/bia hằng ngày o Suy dinh dưỡng o Tim mạch/ bệnh thận mạn o NB COPD/hen phế quản o Đái tháo đường o Hút thuốc lá o Khác.....(ghi rõ) o Nhiễm HIV	
		ü	3. Đánh giá tiêu chuẩn làm TST/IGRA o NTX NB lao phổi và ≥ 5 tuổi o Chưa làm XN lao tiềm ẩn hoặc đã làm và có kết quả âm tính trước đó trên 3 tháng o HIV (-)	
		ü	4. Kết luận o Nghi Lao (X-Quang bất thường hoặc có ho khạc đờm ≥2 tuần, NTX của NB LKT hoặc trẻ em có triệu chứng nghi lao): <i>Chỉ định Xpert MTB/RIF/Truenat</i> o Nghi LTA (Có 3 tiêu chí ở mục 3): Chỉ định TST/IGRA o Bình thường, không cần theo dõi	

			o Bất thường khác: chuyển sang bàn 4	
Bàn 4	Khám một số bệnh hô hấp	ü	A. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính 1. Sàng lọc người đủ tiêu chuẩn khám sàng lọc BPTNMT o Ho vài lần trong ngày ở hầu hết các ngày o Khạc đờm ở hầu hết các ngày o Dễ bị khó thở hơn những người cùng tuổi o Trên 40 tuổi o Còn hút hoặc đã từng hút thuốc lá 2. Kết quả sàng lọc người có nguy cơ mắc BPTNMT o Có nguy cơ mắc BPTNMT (nếu ≥3 câu CÓ) o Không có nguy cơ mắc BPTNMT (nếu <3 câu CÓ) 3. Chỉ định đo CNHH nếu có nguy cơ mắc BPTNMT o Có o Không	
		ü	B. Hen phế quản 1. Sàng lọc triệu chứng hô hấp gợi ý: o Khò khè o Khó thở o Tức nặng ngực o Ho khạc đờm 2. Khai thác tiền sử biến đổi của triệu chứng hô hấp o Xảy ra thay đổi theo thời gian và cường độ o Thường xảy ra hoặc nặng lên vào ban đêm hay lúc thức giấc o Thường khởi phát khi tập thể dục, cười lớn, tiếp xúc các dị nguyên hoặc không khí lạnh o Thường xảy ra hoặc nặng lên khi nhiễm viruss o Không có triệu chứng của bệnh khác 3. Kết quả khai thác tiền sử có các triệu chứng hô hấp biến đổi o Có nguy cơ mắc hen phế quản o Không có nguy cơ mắc hen phế quản 4. Chỉ định đo CNHH nếu có nguy cơ mắc hen phế quản o Có o Không	
			C. Kết quả đo CNHH o Bất thường theo dõi BPTNMT o Bất thường theo dõi hen phế quản o Bình thường o Không đủ tiêu chuẩn đo CNHH (điếc, không hợp tác, bất thường giải phẫu hoặc bỏng vùng hàm mặt...)	
		ü	D. Kết luận: o Theo dõi BPTNMT o Theo dõi Hen phế quản o Mắc các bệnh phổi khác o Không mắc bất kỳ bệnh phổi nào	

Bàn 5	Lấy mẫu XN SHPT		o Mẫu đờm o Mẫu phân	
Bàn 6	Thực hiện XN TST/IGRA		Thời gian:giờ, ngày Chú ý:	
Bàn 7	Nhập số liệu và kết thúc khám	ũ	- Kiểm tra, hoàn thiện “Phiếu khám bệnh”. - Nhập thông tin từ “Phiếu khám bệnh” vào file Excel. - Phát quà cho người tham gia.	

syt_binhding_vt_Van thu SYT Binh Dinh_05/09/2024 08:15:51

PHỤ LỤC IX: SỔ THEO DÕI KẾT QUẢ CHỤP X-QUANG BẤT THƯỜNG
(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)
Xã..... Huyện..... Tỉnh.....

STT	Mã số	Họ Tên	Kết quả X-Quang cuối cùng			Ghi chú (mô tả tổn thương)
			Bất thường NGHI LAO	Bất thường không nghi lao	Bình thường	
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						

PHỤ LỤC X: PHIẾU SÀNG LỌC BỆNH PHỔI TẮC NGHẼN MẠN TÍNH

(Ban hành theo quyết định số: .../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Họ và tên người bệnh:.....Mã số.....
2. Ngày tháng năm sinhTuổi:.....
3. Giới: ☐ Nam ☐ Nữ
4. Địa chỉ:.....
5. Số điện thoại:.....
6. Mạch.....Nhiệt độ.....Chiều cao.....Cân nặng.....
7. Tiền sử điều trị bệnh lao: Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐
 Nếu có, đã điều trị lần thứ mấy? 1 lần ☐ 2 lần ☐ > 2 lần ☐
 Thời gian kết thúc điều trị gần nhất:/...../.....
8. Tiền sử hút thuốc lá: ☐ Có ☐ Không
 Nếu có, trả lời thông tin sau
 Hiện đang còn hút ☐ Đã bỏ ☐ Thời gian hút:.....năm
9. Các dấu hiệu gợi ý BPTNMT:

☐	Tuổi ≥ 40	☐
☐	Hút thuốc lá, thuốc lào	☐
☐	Tiếp xúc trực tiếp khói bếp (người trực tiếp đun bếp)	☐
☐	Tiếp xúc với bụi và hoá chất nghề nghiệp (hơi, chất kích thích, khói)	☐
☐	KHÓ THỞ: nặng dần theo thời gian, tăng khi gắng sức, dai dẳng, cảm giác như thiếu không khí, phải gắng sức để thở, nặng ngực.	☐
☐	HO KÉO DÀI: ngắt quãng, ho liên tục trong nhiều tuần, nhiều tháng, nhiều năm	☐
☐	KHẮC ĐÒM mạn tính, thường khạc đờm vào buổi sáng	☐

10. Kết quả X-Quang phổi:
 - ☐ Bình thường ☐ Có tổn thương nghi lao ☐ Hình ảnh khí phế thũng
 - ☐ Bất thường khác (Khí phế thũng, xơ, tràn dịch, khí, khối u,...)
11. Xét nghiệm Xpert MTB/RIF: ☐ Có ☐ Không
 Kết quả xét nghiệm: ☐ Âm tính ☐ Dương tính
 (Bổ sung thông tin sau, trong trường hợp người tham gia khám sàng lọc chủ động tại cộng đồng được chỉ định Xpert MTB/RIF)
12. Đo CNHH: ☐ Có ☐ Không
 Kết quả:

Chỉ số	Trước test	Sau test
FEV1/FVC		
FEV1		
PEF		
Test hồi phục phế quản		

13. Kết luận:

PHỤ LỤC XI: SỔ THEO DÕI LẤY MẪU ĐỜM VÀ KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM SHPT

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Xã:.....
Người lấy mẫu XN SHPT:.....

Huyện:.....
Tỉnh:.....

Cơ sở thực hiện XN SHPT
Ngày:.....

STT	Mã số NTG (ghi rõ)	Họ Tên	Tuổi (Năm sinh)	Địa chỉ (ghi cụ thể thôn ấp, xã)	Điện thoại	Thời gian lấy mẫu	Mẫu bệnh phẩm		Lượng mẫu (ml)	Kết quả xét nghiệm Xpert	Tên cơ sở xét nghiệm	Ghi chú (Xpert lần 2)
						Giờ	Đờm	Phân				
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
...												

* Số được in khổ A3

PHỤ LỤC XII: PHIẾU HẸN NỘP MẪU PHÂN CHO TRẺ

(Ban hành theo quyết định số: .../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

PHIẾU HẸN NỘP MẪU PHÂN CHO TRẺ DƯỚI 15 TUỔI

Mã NTG

Họ tên

Ngày sinh.....

Tên NB định hướng:

Thời gian mang mẫu phân đến (cùng thời gian đọc TST):

Địa điểm (cùng địa điểm đọc TST):

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

- Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ (tên & SĐT):

PHỤ LỤC XIII: SỔ THEO DÕI TIÊM VÀ ĐỌC KẾT QUẢ TST

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Xã:..... Huyện:..... Tỉnh:.....

		Ngày tiêm:			Người tiêm:			SĐT:			
		Ngày đọc:			Người đọc:			SĐT:			
STT	Mã số NTG (ghi rõ)	Họ Tên	Địa chỉ (Ghi cụ thể tên thôn/ ấp/ xã/phường)	Điện thoại	Tiêm TST			Kết quả TST			Ghi chú
					Tay trái	Tay phải	Giờ tiêm	Giờ đọc kết quả	Đường kính nốt sần (mm)	Kết quả Đương tính Âm tính Không Trở lại đọc	
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
...											

* Sổ được in khổ A3

PHỤ LỤC XIV: SỔ THEO DÕI NHIỆT ĐỘ TUBERCULINE (2-8°C)

(Ban hành theo quyết định số: .../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên cơ sở: _____ huyện: _____ Tỉnh: _____ (trang ____)

Theo dõi/Ghi chép nhiệt độ:

- Trước và sau khi vận chuyển đảm bảo nhiệt độ bảo quản 2-8°C
- Hàng ngày Tại cơ sở lưu trữ (khoa Dược, tủ lạnh tại TTYT)
- Kiểm tra nhiệt độ thường xuyên, 2h/lần tại cơ sở tiêm TST

NGÀY	Địa điểm lưu trữ Thời điểm	GIỜ (24:00)	Nhiệt độ (°C)	Chữ viết tắt tên CBYT	Ghi chú
	Thùng giữ lạnh tại điểm tiêm TST, TYT.....	__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			
		__:__			

- o PPD luôn phải được lưu trữ ở nhiệt độ 2-8 °C
- o Kiểm tra để đảm bảo PPD không tiếp xúc trực tiếp với đá lạnh.
- o Đặt nhiệt kế gần với sinh phẩm PPD (nếu không đủ chỗ, đặt ngay kế bên ngoài của hộp, không đặt nhiệt kế gần với vật liệu làm lạnh)

1. Mã NTG
2. Họ tên:
3. Vị trí tiêm TST: ở Tay trái ở Tay phải chi tiết khác _____
4. Thời gian tiêm: lúc: __ : __ ngày (*ngày/tháng/năm*):
5. Thời gian hẹn đọc kết quả (48-72h) lúc: __ : __ ngày (*ngày/tháng/năm*):
6. Họ tên cán bộ tiêm:
7. **Chú ý:** Không chạm mạnh, che hoặc bôi thuốc trên bề mặt tiêm. Trong trường hợp bạn có các phản ứng phụ như mẩn đỏ, nổi mề đay, hoặc không thể trở lại vào thời gian hẹn, vui lòng liên hệ: _____. Điện thoại _____.

PHỤ LỤC XVI: PHIẾU HẸN ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN

(Ban hành theo quyết định số: .../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

PHIẾU HẸN ĐIỀU TRỊ LAO TIỀM ẨN

Mã NTG:.....
 Họ tên
 Ngày sinh:.....
 Tên NB định hướng:
 Yêu cầu: Ồ Khám, điều trị lao tiềm ẩn
 Thời gian đến:
 Địa điểm:

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

Nếu có câu hỏi vui lòng liên hệ.....

(thực hiện theo mẫu MS:08/BV-02 tại Phụ lục số XXIX MẪU GIẤY, PHIẾU Y ban hành kèm theo

Sở Y tế:

Phiếu chiếu/ chụp X-Quang

MS:08/BV-02

BV-

(lần thứ)

Số:

- Họ tên người bệnh:

Tuổi: Nam/Nữ

- Địa chỉ:

- Khos:

Buồng:

...Giữ ở ng:

- Chẩn đoán:

[illegible]

Ngày tháng năm

Bác sĩ điều trị

Họ tên:

[illegible]

Ngày tháng năm

Bác sĩ chuyên khoa

Lời dẫn của BS chuyên khoa:

PHỤ LỤC XVIII. PHIẾU CHUYỂN XN SHPT

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Số y tế:..... **PHIẾU XÉT NGHIỆM** MS:.....

BV: **Bệnh phẩm:**..... **Số:**

Họ tên người bệnh: Tuổi:..... Nam/ Nữ

Địa chỉ:

Khoa: Buồng: Giường:.....

Chẩn đoán:

YÊU CẦU XÉT NGHIỆM	KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

SDT cán bộ y tế phụ trách xét nghiệm:

..... Ngày ... Tháng ... Năm 20.....

..... Ngày ... Tháng ... Năm 20.....

BÁC SĨ ĐIỀU TRỊ**TRƯỞNG KHOA XÉT NGHIỆM****Hướng dẫn:** mẫu này in khổ A5 ngang, 1 mặt.

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Tên đơn vị: Tỉnh:

[illegible]

* Ghi chú: Sổ điện tử, không in bản giấy, ô màu xám không yêu cầu cập nhật dữ liệu.

PHỤ LỤC XX: SỔ QUẢN LÝ DANH SÁCH NGƯỜI THAM GIA HOẠT ĐỘNG KHÁM SÀNG LỌC CHỦ ĐỘNG TẠI CỘNG ĐỒNG

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Nội dung: thông tin người tham gia, sàng lọc triệu chứng, yếu tố nguy cơ và chẩn đoán cận lâm sàng

[illegible]

* Ghi chú: Sổ điện tử, không in bản giấy, ô màu xám không yêu cầu cập nhật dữ liệu.

[illegible]

* Ghi chú: Sổ điện tử, không in bản giấy, ô màu xám không yêu cầu cập nhật dữ liệu.

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Huyện: _____

[illegible]

Tên đơn vị: _____ Tỉnh: _____

* Ghi chú: Sổ điện tử, không in bản giấy, ô màu xám không yêu cầu cập nhật dữ liệu.

PHỤ LỤC XXIII: BÁO CÁO QUÝ

(Ban hành theo quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

BÁO CÁO KẾT QUẢ PHÁT HIỆN BỆNH LAO, LAO TIỀM ẨN VÀ BỆNH HÔ HẤP

Tỉnh:

Quý báo cáo:.....

STT	Danh mục báo cáo	Tổng toàn tỉnh (không điền)					Huyện					Huyện					Khác (BV Phổi, CSYT tuyến tỉnh)				
		Phát hiện chủ động tại CD	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CD	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CD	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CD	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số
1	Số người được chuyển gửi từ tuyến xã lên đơn vị chống lao tuyến huyện				0	0					0					0					0
2	Số người đến khám	0	0	0	0	0					0					0					0
3	Số người được chụp X-Quang ngực	0	0	0	0	0					0					0					0
4	Số người có kết quả X-Quang ngực bất thường nghi lao	0	0	0	0	0					0					0					0
5	Số người nghi lao được xét nghiệm Xpert	0	0	0	0	0					0					0					0
6	Số người được chẩn đoán mắc lao nhạy cảm CÓ BCVKH	0	0	0	0	0					0					0					0
7	Số người được chẩn đoán mắc lao KHÔNG CÓ BCVKH	0	0	0	0	0					0					0					0
8	Số người được chẩn đoán mắc lao kháng thuốc	0	0	0	0	0					0					0					0
9	Số người bệnh lao nhạy cảm CÓ	0	0	0	0	0					0					0					0

STT	Danh mục báo cáo	Tổng toàn tỉnh (không điền)					Huyện					Huyện					Khác (BV Phổi, CSYT tuyến tỉnh)				
		Phát hiện chủ động tại CĐ	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CĐ	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CĐ	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số	Phát hiện chủ động tại CĐ	Phát hiện chủ động tại CSYT	Phát hiện tích cực tại CSYT	Lồng ghép với CTYT khác	Tổng số
	BCVKH bắt đầu điều trị lao																				
10	Số người bệnh lao KHÔNG CÓ BCVKH bắt đầu điều trị lao	0	0	0	0	0					0					0					0
11	Số người bệnh lao kháng thuốc bắt đầu điều trị lao	0	0	0	0	0					0					0					0
12	Số người được xét nghiệm TST	0	0	0	0	0					0					0					0
13	Số người có kết quả xét nghiệm TST dương tính	0	0	0	0	0					0					0					0
14	Số người bắt đầu điều trị lao tiềm ẩn	0	0	0	0	0					0					0					0
15	Số người được khám bệnh hô hấp (BPTNMT, Hen phế quản)	0	0	0	0	0					0					0					0
16	Số người chẩn đoán mắc bệnh hô hấp (BPTNMT, Hen phế quản)	0	0	0	0	0					0					0					0
17	Số người được điều trị bệnh hô hấp (BPTNMT, Hen phế quản)	0	0	0	0	0					0					0					0

 Không điền số liệu báo cáo

Người thực hiện báo cáo

* Ghi chú: Báo cáo điện tử, không in bản giấy