



BỆNH VIỆN – PHÒNG KHÁM

.....

HỒ SƠ QUẢN LÝ

HEN PHẾ QUẢN - COPD

| | | | | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|
| | | | | / | | | | |
|--|--|--|--|---|--|--|--|--|

Họ và tên: Năm sinh:.....

Giới: Nam Nữ

Địa chỉ:

.....

Điện thoại:

Bảo hiểm y tế:

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

Chẩn đoán HEN

Chẩn đoán COPD

Ngày lập hồ sơ:/...../ năm 20....

Thầy thuốc và bệnh nhân cùng trao đổi. Ghi nhận bằng cách đánh chéo vào ô vuông

| Lâm sàng Hen | Cần làm | Nên làm | Lâm sàng COPD | Cần làm | Nên làm |
|---|--|---|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Ho kéo dài, tái diễn không liên quan đến đợt cảm lạnh, nhất là về đêm | <input type="checkbox"/> Xquang ngực không có bất thường nghi ngờ bệnh không phải hen | <input type="checkbox"/> FeNO tăng dương tính | <input type="checkbox"/> Tuổi từ 40 trở lên <input type="checkbox"/> Ho kéo dài <input type="checkbox"/> Khạc đàm kéo dài | <input type="checkbox"/> Xquang ngực không có bất thường nghi ngờ bệnh không phải COPD | <input type="checkbox"/> CT scan ngực: Định lượng khí phế thũng, viêm phế quản mạn tính, dẫn phế quản |
| <input type="checkbox"/> Có lúc thở khò khè <input type="checkbox"/> Khò khè khi gắng sức <input type="checkbox"/> Khò khè về đêm | <input type="checkbox"/> Test hồi phục phế quản dương tính với thuốc dẫn phế quản (bằng PEF hoặc bằng FEV ₁) | <input type="checkbox"/> IgE tăng dương tính | <input type="checkbox"/> Khó thở khi gắng sức nhiều hơn so với người cùng tuổi | <input type="checkbox"/> Chức năng hô hấp có hội chứng rối loạn thông khí tắc nghẽn sau thuốc dẫn phế quản | <input type="checkbox"/> Tăng Bạch cầu ái toan máu ngoại vi |
| <input type="checkbox"/> Có cơn khó thở, khò khè <input type="checkbox"/> Có cơn khó thở khò khè phải khám cấp cứu <input type="checkbox"/> Đang khó thở khò khè, nghe phổi có ran ngáy | <input type="checkbox"/> Tăng Bạch cầu ái toan máu ngoại vi | <input type="checkbox"/> Test da dương tính với dị nguyên | <input type="checkbox"/> Hút thuốc lá (đã hoặc đang hút), khoảng 10-20 điếu ngày, trong 20-40 năm | <input type="checkbox"/> Xác định giá trị %FEV ₁ sau thuốc dẫn phế quản so với GTĐĐ% | <input type="checkbox"/> FeNO tăng dương tính |
| <input type="checkbox"/> Thường có phản ứng đường hô hấp trên hoặc nặng ngực khó thở khi tiếp xúc với chất kích thích đường thở, khi thay đổi thời tiết | | <input type="checkbox"/> Chức năng hô hấp không có rối loạn thông khí tắc nghẽn | <input type="checkbox"/> Thường phải đi khám vì triệu chứng hô hấp, có thể đã được chẩn đoán "viêm phế quản" nhiều lần | | <input type="checkbox"/> Cấy đàm định lượng vi khuẩn ngoài đợt cấp |
| <input type="checkbox"/> Phải điều trị kháng sinh vì "viêm phế quản cấp" trên 3 lần trong 12 tháng qua <input type="checkbox"/> Bản thân đã từng bị chàm hoặc viêm mũi dị ứng (xổ mũi thường xuyên) <input type="checkbox"/> Trong gia đình có người bị hen hoặc dị ứng | | | <input type="checkbox"/> Không có bệnh mạn tính có thể gây triệu chứng tương tự (lao phổi, hen phế quản, suy tim) | | <input type="checkbox"/> Nội soi phế quản ống mềm chẩn đoán và cấy định lượng vi trùng học |
| <input type="checkbox"/> Đã sử dụng thuốc dẫn phế quản thường xuyên để giảm triệu chứng hô hấp | | | <input type="checkbox"/> PEF <80% giá trị dự đoán (hoặc có thể <350L/p với nam, <250L/p với nữ) | | |
| <input type="checkbox"/> Đã được bác sỹ chẩn đoán hen phế quản hoặc khai hen từ nhỏ | | | | | |

Lâm sàng: Để chẩn đoán bệnh khi có các triệu chứng phổ biến.

Cần làm: Để chẩn đoán xác định nhất là khi lâm sàng chưa rõ ràng

Nên làm: Để chẩn đoán kiểu hình, nhất là khi điều trị ban đầu không đáp ứng

Đánh giá khi chẩn đoán lần đầu:

- Mức độ kiểm soát hiện tại:

- Phân bậc Hen:

Đánh giá khi chẩn đoán lần đầu:

- %FEV₁ so với GTĐĐ sau thuốc DPQ.....

- Nhiều hay ít triệu chứng?:

- Nhiều hay ít đợt cấp?:

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ HEN PHẾ QUẢN

| Tuyến | Chức năng Quản lý | Chỉ định Điều trị |
|--|---|---|
| Tuyến 1 (thí dụ: Các phòng khám bệnh, các cơ sở y tế Phường- Xã) | | |
| Có thể đạt được 50% Kiểm soát tốt (ACT \geq 20 điểm) | <ul style="list-style-type: none">- Khám và chẩn đoán hen- Tư vấn phòng bệnh- Tư vấn sử dụng thuốc- Lập hồ sơ theo dõi | Điều trị bằng : <ul style="list-style-type: none">- SABA- ICS hoặc ICS+LABA liều thấp |
| | Có thể còn 50% Kiểm soát kém, ACT <20 điểm | <i>Chuyển tuyến 2 kèm theo bệnh án tóm tắt ghi rõ những lý do nghi vấn làm cho hen không kiểm soát.</i> |
| Tuyến 2 (thí dụ: bệnh viện Quận-Huyện) | | |
| Có thể đạt được thêm 40% Kiểm soát tốt (ACT \geq 20 điểm) | <ul style="list-style-type: none">- Chẩn đoán xác định hen dựa vào nội dung trên, trong đó gồm CNHH và test phục hồi phế quản- Xác định hen, hen không tuân thủ điều trị (sử dụng thuốc không đúng, không tránh phơi nhiễm), điều trị chưa hợp lý.- Tư vấn điều trị và phòng bệnh- Định hướng lâm sàng kiểu hình hen khởi phát sớm hay muộn để có hướng bổ sung thuốc (add on) <i>- Chuyển tuyến 1 sau 3 tháng theo dõi, có xác định chẩn đoán và hướng điều trị nếu điều kiện tiếp nhận thuận lợi.</i> | Điều trị bằng : <ul style="list-style-type: none">- SABA- ICS hoặc ICS+LABA liều trung bình hoặc cao- Kết hợp hay không (add on): LTRA, tiotropium, theophylline |
| | Có thể còn 10% Kiểm soát kém, ACT <20 điểm | <i>Chuyển tuyến 3 kèm theo bệnh án tóm tắt: ghi rõ những lý do nghi vấn làm cho hen không kiểm soát.</i> |
| Tuyến 3 (thí dụ: bệnh viện đa khoa Tỉnh, bệnh viện đa khoa Trung ương, bệnh viện Chuyên khoa) | | |
| | <ul style="list-style-type: none">- Chẩn đoán xác định hen và kiểu hình dựa vào:- Chức năng hô hấp- CT scans- Nội soi phế quản, nội soi TQ-DD- Xét nghiệm marker viêm, tế bào máu và đàm- FeNO- Test da với dị nguyên- Tư vấn điều trị và phòng bệnh- Định hướng kiểu hình và điều trị đích- Chuyển lại tuyến 2 sau 6 tháng theo dõi, có xác định kiểu hình chẩn đoán và hướng điều trị <i>- Chuyển tuyến 2 sau khi đã chẩn đoán xác định và có kế hoạch tiếp cận điều trị cụ thể nếu điều kiện tiếp nhận thuận lợi.</i> | Các trị liệu đích cần nhắc áp dụng: <ul style="list-style-type: none">- Kháng IgE: Omalizumab- Kháng IL-5: Mepolizumab- Macrolide- CRS uống- Trị liệu không dùng thuốc: Giảm cân, trị liệu bệnh đồng mắc (td. Bệnh lý mũi-xoang, GERD), tạo hình nhiệt phế quản |

PHÁC ĐỒ ĐIỀU TRỊ COPD

| Tuyến và tiếp cận | Xử trí | Chỉ định Điều trị | |
|--|--|--|---|
| Tuyến 1 (thí dụ: Các phòng khám bệnh, các cơ sở y tế Phường- Xã): | | | |
| Chẩn đoán bằng lâm sàng (nên đo PEF và Xquang ngực) | Điều trị cơ bản | - Tư vấn phòng bệnh và điều trị không bằng thuốc. - Tư vấn cách sử dụng thuốc - Tư vấn và kiểm tra bỏ thuốc lá | - Thực hiện các phương pháp tư vấn và điều trị không dùng thuốc - SABD _s |
| | | - <i>Chuyển tuyến 2 kèm theo bệnh án tóm tắt ghi rõ những lý do nghi vấn làm cho triệu chứng và đợt cấp không kiểm soát sau 12 tháng.</i> | |
| Tuyến 2 (thí dụ: bệnh viện Quận-Huyện): | | | |
| Chẩn đoán bằng lâm sàng và chức năng hô hấp (spirometry) | Chỉ định và điều trị duy trì bằng thuốc tác dụng kéo dài | - Như điều trị tuyến 1 - Đánh giá điều trị tuyến 1 - Điều trị làm giảm triệu chứng và đợt cấp - Điều trị bệnh đồng mắc - <i>Chuyển tuyến 1 nếu đã chẩn đoán xác định bằng hô hấp ký và có kế hoạch tiếp cận điều trị cụ thể nếu điều kiện tiếp nhận thuận lợi.</i> | Chỉ định: - LAMA hoặc LABA - LABA/LAMA - Theophyllin giải phóng chậm - Chỉ định và tư vấn Oxy trị liệu tại nhà. |
| | | - <i>Chuyển tuyến 3 kèm theo bệnh án tóm tắt ghi rõ những lý do nghi vấn làm cho triệu chứng và đợt cấp không kiểm soát sau 12 tháng.</i> | |
| Tuyến 3: (thí dụ: bệnh viện đa khoa tỉnh, bệnh viện đa khoa trung ương, bệnh viện chuyên khoa): | | | |
| Chẩn đoán bằng lâm sàng, spirometry và các xét nghiệm xác định kiểu hình-bệnh học | Chỉ định và điều trị duy trì bằng các trị liệu theo kiểu hình-bệnh học Chỉ định và điều trị duy trì các bệnh đồng mắc | - Như tuyến 1 và 2 - Đánh giá hiệu quả điều trị tuyến 2 - Định hướng kiểu hình và điều trị - <i>Chuyển tuyến 2 sau 12 tháng theo dõi, có xác định kiểu hình-bệnh học và hướng điều trị nếu điều kiện tiếp nhận thuận lợi.</i> | Chỉ định: - ICS/LABA, - ICS/LABA/LAMA - Thuốc Mucolytic, Kháng PDE ₄ , Macrolide kéo dài |

Đã được Tổng Hội Y học Việt Nam phê duyệt và khuyến cáo các Hội chuyên ngành trực thuộc sử dụng trong thực hành theo quyết định: Số 110 /QĐ- THYH, ngày 7 tháng 4 năm 2021.

PHIẾU ĐIỀU TRỊ HEN-COPD

Trang:.....

(Sử dụng khi đã có hồ sơ lưu)

Ngày:/...../ 20.....

| Khám (Thầy thuốc và bệnh nhân cùng đánh giá) | Xử trí - Điều trị |
|---|--|
| - Triệu chứng hô hấp: Giữa 2 lần khám <input type="checkbox"/> Cải thiện <input type="checkbox"/> Duy trì <input type="checkbox"/> Tăng lên | Yêu cầu khám xét bổ sung: |
| - Con khó thở cấp: Giữa 2 lần khám <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ít <input type="checkbox"/> Nhiều | Yêu cầu chuyển tuyến: |
| - Kiểm tra sử dụng thuốc: <input type="checkbox"/> Tốt <input type="checkbox"/> Chưa tốt | Yêu cầu điều trị hiện tại: |
| - Kiểm tra bỏ thuốc lá: <input type="checkbox"/> Đã bỏ <input type="checkbox"/> Chưa bỏ | |
| Ghi chú và ký tên: | |

Ngày:/...../ 20.....

| Khám (Thầy thuốc và bệnh nhân cùng đánh giá) | Xử trí - Điều trị |
|---|--|
| - Triệu chứng hô hấp: Giữa 2 lần khám <input type="checkbox"/> Cải thiện <input type="checkbox"/> Duy trì <input type="checkbox"/> Tăng lên | Yêu cầu khám xét bổ sung: |
| - Con khó thở cấp trong: Giữa 2 lần khám <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Ít <input type="checkbox"/> Nhiều | Yêu cầu chuyển tuyến: |
| - Kiểm tra sử dụng thuốc: <input type="checkbox"/> Tốt <input type="checkbox"/> Chưa tốt | Yêu cầu điều trị hiện tại: |
| - Kiểm tra bỏ thuốc lá: <input type="checkbox"/> Đã bỏ <input type="checkbox"/> Chưa bỏ | |
| Ghi chú và ký tên: | |

SỐ LIỆU ĐANG QUẢN LÝ VÀ ĐIỀU TRỊ TRONG KỲ

Số lượng cộng dồn tính đến:/...../ 20.....



1. Số lượng bệnh nhân Hen đang quản lý:/ người
2. Số lượng bệnh nhân COPD đang quản lý:/ người
3. Số lượng bệnh nhân được đo CNHH (spirometry):/ người
4. Số lượng bệnh nhân tiếp nhận chuyển từ tuyến trước:/ người
5. Số lượng bệnh nhân chuyển về tuyến trước:/ người
6. Số lượng bệnh nhân mới từ điều trị nội trú chuyển qua:/ người
7. Số bệnh nhân đang quản lý tại cơ sở phải nhập viện vì đợt cấp:/ người
8. Số bệnh nhân bỏ điều trị (không tái khám ít nhất 1 lần theo lịch hẹn)/ người

Đề xuất:

.....

.....

.....

Người thống kê báo cáo:

Người phụ trách: