

Số: /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

**QUYẾT ĐỊNH**

**Ban hành Quy trình kỹ thuật dịch vụ tư vấn cho người có hành vi nguy cơ cao, người bị phơi nhiễm HIV, người nhiễm HIV và người bệnh AIDS tại cơ sở y tế công lập**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*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;*

*Căn cứ Thông tư số 40/2024/TT-BYT ngày 22 tháng 11 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở y tế công lập;*

*Căn cứ Biên bản Hội thảo định Quy trình kỹ thuật dịch vụ tư vấn cho người có hành vi nguy cơ cao, người bị phơi nhiễm HIV, người nhiễm HIV và người bệnh AIDS tại cơ sở y tế công lập ngày 12/12/2024.*

*Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS tại Phiếu trình số 289/PT-AIDS ngày 17/12/2024.*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Quy trình kỹ thuật dịch vụ tư vấn cho người có hành vi nguy cơ cao, người bị phơi nhiễm HIV, người nhiễm HIV và người bệnh AIDS tại cơ sở y tế công lập”.

**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 Phòng, chống HIV/AIDS; Cục trưởng, Vụ trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; Thủ trưởng các Viện, bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**

**Đỗ Xuân Tuyên**

**QUY TRÌNH**

**Kỹ thuật dịch vụ tư vấn cho người có hành vi nguy cơ cao, người bị phơi nhiễm HIV, người nhiễm HIV và người bệnh AIDS tại cơ sở y tế công lập**

*(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày /12/2024 của Bộ Y tế)*

**A. CĂN CỨ XÂY DỰNG**

1. Thông tư số 40/2024/TT-BYT ngày 22/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế Quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng về lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS tại các cơ sở y tế công lập

2. Quyết định số 3210/QĐ-BYT ngày 31/10/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Đề cương quy trình kỹ thuật dịch vụ kỹ thuật kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại các cơ sở y tế công lập;

**B. DANH MỤC VÀ CHỨNG LOẠI CÁC DỊCH VỤ TƯ VẤN CHO NGƯỜI CÓ HÀNH VI NGUY CƠ CAO, NGƯỜI BỊ PHƠI NHIỄM HIV, NGƯỜI NHIỄM HIV VÀ NGƯỜI BỆNH AIDS TẠI CƠ SỞ Y TẾ CÔNG LẬP**

**1. DANH MỤC**

- Tư vấn cá nhân tại cơ sở y tế;
- Tư vấn nhóm tại cơ sở y tế;
- Tư vấn cá nhân theo hình thức lưu động;
- Tư vấn nhóm theo hình thức lưu động;
- Tư vấn cá nhân theo hình thức từ xa;
- Tư vấn nhóm theo hình thức từ xa.

**2. CHỨNG LOẠI TỪNG DỊCH VỤ**

- (1) Tư vấn tuân thủ điều trị;
- (2) Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;
- (3) Bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho trẻ vị thành niên;

- (4) Chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cho trẻ vị thành niên;
- (5) Chuyển tiếp trẻ vị thành niên sang cơ sở điều trị người lớn;
- (6) Sử dụng thuốc.

## **C. NỘI DUNG CÁC QUY TRÌNH DỊCH VỤ**

### **I. QUY TRÌNH TƯ VẤN CÁ NHÂN TẠI CƠ SỞ Y TẾ**

Quy trình tư vấn cá nhân tại cơ sở y tế bao gồm quy trình cho các chủng loại dưới đây:

- (1) Tuân thủ điều trị cho người bệnh nhiễm HIV;
- (2) Tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV;
- (3) Tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV;
- (4) Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;
- (5) Bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho trẻ vị thành niên;
- (6) Chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cho trẻ vị thành niên;
- (7) Chuyển tiếp trẻ vị thành niên sang cơ sở điều trị người lớn;
- (8) Sử dụng thuốc.

#### **1. Tư vấn tuân thủ điều trị cho người bệnh nhiễm HIV**

##### **1.1. Mục đích**

Hỗ trợ người bệnh HIV thực hiện tốt tuân thủ điều trị ARV nhằm đạt được tải lượng HIV duy trì dưới ngưỡng ức chế, tốt nhất là dưới ngưỡng phát hiện.

##### **1.2. Định nghĩa**

Tư vấn tuân thủ điều trị cho người bệnh HIV là quá trình cung cấp thông tin, hỗ trợ người bệnh HIV thực hiện đúng các quy định trong điều trị nhiễm HIV, bao gồm việc uống thuốc ARV và các thuốc điều trị bệnh lý khác; tuân thủ lịch khám và thực hiện các xét nghiệm theo dõi điều trị ARV.

##### **1.3. Nguyên tắc**

- Thực hiện tư vấn tuân thủ điều trị ARV ngay trong lần khám đầu tiên và trong tất cả các lần tái khám.

- Kế hoạch tuân thủ điều trị ARV cần do người bệnh chủ động xây dựng và quyết định phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh cụ thể của từng người.

##### **1.4. Chuẩn bị**

**1.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng tại cơ sở y tế điều trị HIV/AIDS được đào tạo hoặc tập huấn về Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, bao gồm quy trình tư vấn tuân thủ điều trị (gọi chung là người tư vấn).

**1.4.2. Địa điểm, hình thức thực hiện kỹ thuật:** Trực tiếp tại cơ sở y tế.

**1.4.3. Vật tư:**

- Tranh/ảnh/áp phích treo tường, tài liệu truyền thông liên quan đến điều trị ARV, lợi ích, sự cần thiết và hướng dẫn thực hiện tuân thủ điều trị ARV;
- Bệnh án ngoại trú, giấy tờ liên quan, sổ sách ghi chép/bút.
- Các vật dụng cần thiết khác.

**1.4.4. Thiết bị:** Bàn, ghế cho người bệnh và nhân viên y tế.

**1.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**1.6. An toàn:** Có các thiết bị đảm bảo an ninh, an toàn cho người tư vấn theo quy định của cơ sở y tế.

**1.7. Các bước tiến hành**

**1.7.1. Tư vấn tuân thủ điều trị lần đầu**

*Bước 1. Chào hỏi và giới thiệu về mục tiêu của cuộc tư vấn*

*Bước 2. Cung cấp thông tin và tư vấn về thực hiện tuân thủ điều trị*

- Cung cấp thông tin về thời gian uống thuốc, cách dùng đối với thuốc trong phác đồ điều trị ARV của người bệnh;
- Giải thích thế nào là tuân thủ điều trị ARV, lợi ích và sự cần thiết duy trì tuân thủ điều trị ARV;
- Tư vấn người bệnh về thời điểm uống thuốc phù hợp với hoàn cảnh cụ thể của người bệnh;
- Tư vấn và hỗ trợ người bệnh xây dựng kế hoạch tuân thủ điều trị cụ thể bao gồm thời điểm uống thuốc, cách sử dụng các biện pháp để uống thuốc đúng giờ, đúng liều, đúng cách, cách thức nhớ lịch hẹn lần khám tiếp theo;
- Hướng dẫn người bệnh xử trí khi quên liều thuốc ARV, quên liều thuốc điều trị lao tiềm ẩn (nếu có);
- Tư vấn về phản ứng có hại của thuốc trong phác đồ mà người bệnh đang sử dụng và các biện pháp xử trí khi xuất hiện các phản ứng này;
- Hỗ trợ tâm lý và trả lời các câu hỏi của người bệnh.

*Bước 3. Thống nhất kế hoạch tuân thủ điều trị của người bệnh*

- Đề nghị người bệnh nhắc lại kế hoạch tuân thủ điều trị đã được xây dựng;
- Hẹn lịch tái khám/tư vấn lần tiếp theo.

**1.7.2. Tư vấn tuân thủ điều trị lần khám tiếp theo**

Thực hiện 03 bước như ở lần tư vấn tuân thủ điều trị lần thứ nhất tại mục 1.7.1.

Lưu ý những nội dung sau:

- Hỏi người bệnh về số liều thuốc đã quên trong tháng qua.
- Hỏi người bệnh về việc thực hiện kế hoạch tuân thủ điều trị mà người bệnh đã xây dựng tại lần tư vấn trước. Tìm hiểu các nguyên nhân/rào cản làm cho người bệnh không thực hiện được tuân thủ điều trị như kế hoạch, việc quên thuốc và thảo luận về các biện pháp để khắc phục các nguyên nhân/rào cản này.
- Tư vấn và hỗ trợ người bệnh xây dựng kế hoạch tuân thủ điều trị mới được điều chỉnh theo các biện pháp khắc phục vừa được thảo luận, thống nhất.
- Hướng dẫn lại xử trí khi quên liều thuốc ARV, quên liều thuốc điều trị lao tiềm ẩn (nếu có);
- Hẹn lịch tái khám/tư vấn lần tiếp theo.

**1.7.3. Tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị khi kết quả tải lượng HIV > 50 bản sao/mL (thực hiện 03 cuộc tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị ARV, mỗi cuộc cách nhau 01 tháng)**

**Các bước thực hiện cho từng cuộc tư vấn:** Gồm 03 bước quy định tại mục 1.7.1.

**Cuộc tư vấn thứ nhất:** tập trung vào các nội dung sau:

- Giải thích ý nghĩa kết quả xét nghiệm tải lượng HIV;
- Nhắc lại sự cần thiết của tuân thủ điều trị ARV và nguy cơ thất bại điều trị phải chuyển đổi phác đồ điều trị nếu người bệnh không tuân thủ điều trị ARV tốt;
- Hỏi người bệnh về việc tuân thủ uống thuốc ARV trong thời gian qua, ít nhất là trong tháng qua, tuần qua;
- Tìm hiểu các nguyên nhân/rào cản làm cho người bệnh không thực hiện được tuân thủ điều trị như kế hoạch, việc quên thuốc và thảo luận về các biện pháp để khắc phục các nguyên nhân/rào cản này;
- Tư vấn và hỗ trợ người bệnh xây dựng kế hoạch tuân thủ điều trị mới được điều chỉnh theo các biện pháp khắc phục vừa được thảo luận, thống nhất;

- Thông báo cho người bệnh lịch tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị lần 2, lần 3, mỗi lần cách nhau 01 tháng và thời điểm làm lại xét nghiệm tải lượng HIV sau 03 tháng tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị.

**Cuộc tư vấn thứ hai:** tập trung vào các nội dung sau:

- Đánh giá mức độ tuân thủ điều trị ARV của người bệnh kể từ lần tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị ARV lần trước.

- Nhắc lại cho người bệnh về sự cần thiết của tuân thủ điều trị ARV và việc phải chuyển đổi phác đồ khác nếu tuân thủ điều trị không tốt dẫn đến thất bại điều trị.

- Trao đổi với người bệnh về khó khăn của việc tuân thủ điều trị trong tháng vừa qua và các giải pháp phù hợp để cải thiện tuân thủ điều trị.

- Hẹn lịch tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị lần 3.

**Cuộc tư vấn thứ ba:** tập trung vào các nội dung sau:

- Đánh giá mức độ tuân thủ điều trị ARV của người bệnh kể từ lần tư vấn tăng cường tuân thủ điều trị ARV trước;

- Nhắc lại cho người bệnh về sự cần thiết của tuân thủ điều trị ARV và việc phải chuyển đổi phác đồ khác nếu tuân thủ điều trị không tốt dẫn đến thất bại điều trị;

- Trao đổi với người bệnh về khó khăn của việc tuân thủ điều trị trong tháng vừa qua và các giải pháp phù hợp để cải thiện tuân thủ điều trị.

- Tư vấn, hướng dẫn người bệnh thực hiện xét nghiệm tải lượng HIV để quyết định phác đồ ARV tiếp theo.

### **1.8. Nhận định kết quả, báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

- Ghi chép nhận xét kết quả tư vấn tuân thủ điều trị sau mỗi cuộc tư vấn vào bệnh án ngoại trú.

- Lưu trữ các thông tin trên sổ quản lý người bệnh/phần mềm.

### **1.9. Xử lý tình huống**

- Hỗ trợ tâm lý người bệnh.

- Ngừng tư vấn khi người bệnh có hành vi bạo lực.

### **1.10. Tài liệu tham khảo**

Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS".

## **2. Tư vấn tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV (PrEP)**

### **2.1. Mục đích**

Hỗ trợ người điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV thực hiện được các yêu cầu chuyên môn trong quá trình sử dụng dịch vụ để đạt hiệu quả dự phòng nhiễm HIV.

### **2.2. Định nghĩa**

Tư vấn tuân thủ trong điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV là quá trình cung cấp thông tin, hỗ trợ người sử dụng dịch vụ PrEP nhận thức được nguy cơ của việc lây nhiễm HIV khi có hành vi nguy cơ cao, lợi ích của điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV và thực hiện được các yêu cầu chuyên môn trong quá trình sử dụng dịch vụ để đạt hiệu quả dự phòng nhiễm HIV.

### **2.3. Nguyên tắc**

- Tôn trọng người được tư vấn;
- Không kỳ thị và phân biệt đối xử với người được tư vấn;
- Cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác theo Hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Y tế về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV.

### **2.4. Chuẩn bị**

**2.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng tại cơ sở điều trị HIV/AIDS được đào tạo hoặc tập huấn về Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, bao gồm quy trình tư vấn điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV.

**2.4.2. Địa điểm, hình thức thực hiện kỹ thuật:** Trực tiếp tại cơ sở y tế;

#### **2.4.3. Vật tư:**

- Tranh/ảnh/áp phích treo tường, tài liệu truyền thông liên quan đến lợi ích điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV, tiêu chuẩn và quy trình điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV.

- Video, ti vi, máy chiếu các thông điệp về điều trị dự phòng trước phơi nhiễm HIV, các nội dung cần tư vấn khi sử dụng PrEP và quy trình thực hiện PrEP.

- Thùng đựng rác thải sinh hoạt, thùng đựng rác thải y tế;
- Bệnh án ngoại trú, giấy tờ liên quan, sổ sách ghi chép/bút;
- Các vật dụng cần thiết khác.

**2.4.4. Thiết bị:** Bàn, ghế cho người tư vấn và người được tư vấn.

**2.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**2.6. An toàn:** Có các thiết bị đảm bảo an ninh, an toàn cho người tư vấn theo quy định của cơ sở y tế.

## **2.7. Các bước tiến hành**

### ***Cuộc thứ nhất. Tại lần khám đầu tiên (T0)***

*Bước 1. Chào hỏi và giới thiệu về mục tiêu của cuộc tư vấn*

*Bước 2. Cung cấp thông tin và tư vấn về PrEP*

- Đánh giá nguy cơ lây nhiễm HIV của người được tư vấn thông qua việc sàng lọc hành vi nguy cơ.

- Cung cấp thông tin về lợi ích của PrEP, các loại thuốc ARV sử dụng cho PrEP đang được cung cấp tại cơ sở y tế; tiêu chuẩn sử dụng PrEP, xét nghiệm HIV và các nội dung cần được thực hiện, bao gồm lịch tái khám khi người được tư vấn quyết định sử dụng PrEP.

- Tư vấn về các hình thức sử dụng PrEP, khai thác hành vi nguy cơ và hỗ trợ người được tư vấn sử dụng PrEP theo từng hình thức phù hợp với hành vi.

- Tư vấn về các biện pháp phòng bệnh khác bao gồm cả việc sử dụng bao cao su trong quan hệ tình dục để tránh lây truyền các bệnh lây truyền qua đường tình dục. Tư vấn sử dụng bao cao su và chất bôi trơn trong quá trình sử dụng PrEP.

- Giải thích sự cần thiết của tuân thủ điều trị PrEP; Trường hợp người bệnh sử dụng thuốc ARV đường uống: Hướng dẫn người sử dụng dịch vụ uống thuốc theo lịch phù hợp và tuân thủ điều trị và xử trí khi quên uống thuốc; Trường hợp sử dụng thuốc ARV đường tiêm hoặc vòng đặt âm đạo thì hướng dẫn cụ thể cách thức tuân thủ cho từng loại hình này.

- Cung cấp thông tin về các tác dụng không mong muốn có thể gặp và cách xử trí.

- Cung cấp thông tin về thời gian đạt được hiệu quả bảo vệ lây nhiễm HIV kể từ khi sử dụng thuốc và các biện pháp phòng ngừa khác cần thực hiện trong thời gian này:

- Hẹn lịch tái khám/tư vấn lần tiếp theo.

### ***Các cuộc tư vấn tiếp theo***

Các bước tư vấn như ở cuộc tư vấn thứ nhất, tập trung vào các nội dung sau:

- Sự tuân thủ điều trị ARV.



- Hỏi người được tư vấn về số liều thuốc đã quên trong tháng qua. Tìm hiểu về các nguyên nhân/rào cản dẫn đến việc quên thuốc và thảo luận về các biện pháp để khắc phục các nguyên nhân/rào cản này.

- Hỏi về các hành vi nguy cơ mới xuất hiện, cách thức để người sử dụng dịch vụ PrEP thực hiện được việc uống thuốc và tái khám theo lịch;

- Hướng dẫn lại xử trí khi quên liều thuốc ARV.

- Hẹn lịch tái khám/tư vấn lần tiếp theo.

## **2.8. Nhận định kết quả, báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

- Nhận xét kết quả tư vấn sau mỗi cuộc tư vấn

- Ghi chép kết quả tư vấn, các hành vi nguy cơ cao mới phát sinh và biện pháp xử trí vào bệnh án ngoại trú.

## **2.9. Xử lý tình huống**

- Hỗ trợ tâm lý người được tư vấn.

- Ngừng tư vấn khi người được tư vấn có hành vi bạo lực.

## **2.10. Tài liệu tham khảo**

Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS

## **3. Quy trình tư vấn tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV (PEP)**

### **3.1. Mục đích**

Hỗ trợ người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV nhận thức được nguy cơ nhiễm HIV và thực hiện tuân thủ điều trị ARV để dự phòng không bị lây nhiễm HIV.

### **3.2. Định nghĩa**

Tư vấn tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV (PEP) là một quá trình cung cấp thông tin về nguy cơ nhiễm HIV, hiệu quả của phác đồ ARV điều trị dự phòng nhiễm HIV sau khi phơi nhiễm HIV, thời gian và các việc cần được thực hiện khi sử dụng dịch vụ PEP.

### **3.3. Nguyên tắc**

- Tôn trọng người được tư vấn;

- Không kỳ thị và phân biệt đối xử với người được tư vấn;

- Cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác theo Hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Y tế về điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV.

### **3.4. Chuẩn bị**

**3.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng tại cơ sở điều trị HIV/AIDS được đào tạo hoặc tập huấn được về Chăm sóc và điều trị HIV/AIDS, bao gồm quy trình tư vấn điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV.

#### **3.4.2. Vật tư:**

- Tranh/ảnh/áp phích treo tường, tài liệu truyền thông về các hình thức phơi nhiễm với HIV và nguy cơ lây nhiễm HIV cho từng hình thức phơi nhiễm; sự cần thiết và lợi ích của phác đồ điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV.

- Xà phòng/nước rửa tay, nước sát khuẩn, nước muối sinh lý, găng tay, khẩu trang, giấy vệ sinh, khăn lau tay.

- Thùng đựng rác thải sinh hoạt, thùng đựng rác thải y tế, túi đựng rác.

- Bệnh án ngoại trú, giấy tờ liên quan, sổ sách ghi chép/bút.

- Trang phục của nhân viên tư vấn: theo quy định chung của cơ sở điều trị;

- Các vật dụng cần thiết khác.

#### **3.4.3. Thiết bị:**

- Bàn, ghế cho người tư vấn và người được tư vấn

- Kệ đựng tài liệu truyền thông

**3.4.4. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**3.4.5. Địa điểm, hình thức thực hiện kỹ thuật:** Trực tiếp tại cơ sở y tế

### **3.5. An toàn**

Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi gặp các tình huống bạo lực.

### **3.6. Các bước tiến hành**

**Cuộc thứ nhất: Tư vấn lần đầu khi khách hàng đến cơ sở điều trị**

*Bước 1: Tiếp đón khách hàng*

*Bước 2: Thực hiện tư vấn*

Tư vấn về xử lý vết thương:

- Hỏi khách hàng đã xử lý vết thương như thế nào?

- Hướng dẫn khách hàng xử trí vết thương nếu chưa được thực hiện.

Xem xét, tư vấn về Biên bản phơi nhiễm:

- Biên bản phơi nhiễm phải ghi rõ những nội dung sau:
  - + Ngày giờ, hoàn cảnh xảy ra phơi nhiễm
  - + Mô tả hình thức bị phơi nhiễm, mức độ tổn thương và biện pháp xử trí vết thương
  - + Đánh giá nguy lây nhiễm HIV
  - + Lấy chữ ký của những người chứng kiến và chữ ký của người phụ trách.
- Lưu trữ trong hồ sơ Biên bản phơi nhiễm.
- Ghi chép lại trong hồ sơ những thông tin từ Biên bản phơi nhiễm.
- Tư vấn tuân thủ điều trị ARV.

Nội dung tư vấn tuân thủ điều trị ARV cho người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV:

- Tư vấn về nguy cơ nhiễm HIV, viêm gan B, viêm gan C; tư vấn tiêm phòng vắc xin viêm gan B.
- Tư vấn về lợi ích của điều trị dự phòng sau phơi nhiễm.
- Tư vấn phác đồ điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV, các tác dụng không mong muốn của thuốc và cách xử trí .
- Tư vấn thể nào là tuân thủ điều trị và cách xử trí quên liều.
- Tư vấn dự phòng lây nhiễm cho người khác trong giai đoạn cửa sổ (xét nghiệm HIV âm tính), nên cần phải thực hiện phối hợp các biện pháp dự phòng lây truyền HIV cho bạn tình, bạn chích.
- Hỗ trợ tâm lý
- Trả lời các câu hỏi của khách hàng
- Tư vấn xét nghiệm lại HIV sau 1 tháng và 3 tháng kể từ khi bị phơi nhiễm.
- Hẹn tái khám sau 1 tháng.

***Cuộc tư vấn lần tiếp theo: (kết thúc đợt điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV)***

- Các bước tư vấn như ở cuộc tư vấn thứ nhất, tập trung vào các nội dung sau:
- Đánh giá tuân thủ điều trị

- Tư vấn khách hàng làm lại xét nghiệm lại HIV
- Tư vấn, xử trí theo kết quả xét nghiệm HIV:
  - + HIV dương tính: Hỗ trợ tâm lý, tình cảm, chuyển người bệnh điều trị ARV ngay.
  - + HIV âm tính: tư vấn về các biện pháp phòng lây nhiễm HIV, hẹn xét nghiệm HIV sau 2 tháng.

## **2.7 Nhận định kết quả, báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

- Nhận xét kết quả tư vấn sau mỗi cuộc tư vấn
- Ghi chép kết quả tư vấn, các hành vi nguy cơ cao mới phát sinh và biện pháp xử trí vào bệnh án ngoại trú.

## **3.8. Xử lý tình huống**

- Hỗ trợ tâm lý người được tư vấn.
- Ngừng tư vấn khi người được tư vấn có hành vi bạo lực.

## **3.9. Tài liệu tham khảo**

Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS

## **4. Quy trình tư vấn điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con**

### **4.1. Đối tượng tư vấn**

Phụ nữ mang thai có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### **4.2. Mục đích**

Hỗ trợ phụ nữ mang thai nhận thức và thực hiện được các can thiệp nhằm giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### **4.3. Định nghĩa**

Tư vấn điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là một quá trình nhằm cung cấp thông tin về các can thiệp giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con và hỗ trợ phụ nữ mang thai/người mẹ đưa ra quyết định trong việc sử dụng các can thiệp này.

### **4.4. Nguyên tắc**

- Cung cấp các can thiệp phù hợp với tình trạng nhiễm HIV và giai đoạn thai kỳ của phụ nữ mang thai, nội dung tư vấn chính xác, dễ hiểu, đầy đủ và phù hợp.
- Tư vấn kèm hỗ trợ kết nối với các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV.

### **4.5. Chuẩn bị**

**4.5.1 Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo hoặc tập huấn về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, bao gồm điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

#### **4.5.2 Vật tư**

- Sổ tay hướng dẫn, tài liệu truyền thông về HIV/AIDS và điều trị dự phòng lây truyền từ mẹ sang con. Tranh/ảnh/áp phích treo tường, tài liệu truyền thông liên quan đến lợi ích điều trị ARV sớm với phụ nữ mang thai, các phác đồ ARV tối ưu trong điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con...

- Phiếu đồng ý xét nghiệm HIV theo mẫu Thông tư 01/2015/TT-BYT đối với trường hợp kết quả sàng lọc có phản ứng.

- Xà phòng/nước rửa tay, nước sát khuẩn, nước muối sinh lý, găng tay, khẩu trang, giấy vệ sinh, khăn lau tay

- Thùng đựng rác thải sinh hoạt, thùng đựng rác thải y tế, túi đựng rác

- Bệnh án ngoại trú, giấy tờ liên quan, sổ sách ghi chép/bút, thống kê báo cáo theo quy định tại các văn bản pháp quy và hướng dẫn chuyên môn điều trị ARV, điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Các vật dụng cần thiết khác.

#### **4.5.3 Thiết bị**

Bàn làm việc, ghế, thiết bị máy tính/laptop để lưu trữ và cập nhật hồ sơ.

**4.6. Thời gian thực hiện:** Một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**4.7 Địa điểm thực hiện:** Tại cơ sở y tế: Phòng tư vấn HIV/AIDS hoặc phòng khám sản phụ khoa có trang thiết bị phù hợp, đảm bảo riêng tư, đủ ánh sáng.

#### **4.8. An toàn**

Nhân viên y tế cần được đào tạo để xử lý các tình huống bạo lực, bất đồng hoặc xung đột trong quá trình tư vấn.

#### **4.9. Các bước tiến hành**

*Bước 1. Chào hỏi và thông báo lý do tư vấn*

- Chào hỏi, tự giới thiệu bản thân.

- Cung cấp thông tin và ý nghĩa của kết quả xét nghiệm HIV;

*Bước 2. Cung cấp thông tin và tư vấn về việc thực hiện các can thiệp điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con*

Căn cứ tình trạng thai kỳ để quyết định các can thiệp điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con người mẹ cần thực hiện để giảm lây truyền HIV cho con, cụ thể:

***Phụ nữ mang thai phát hiện nhiễm HIV khi mang thai hoặc khi chuyển dạ hoặc người mẹ khi đang cho con bú:***

(1) Trường hợp người mẹ có xét nghiệm HIV có phản ứng lúc chuyển dạ, khi sinh:  
 tư vấn về việc điều trị ARV ngay cho mẹ và con sau khi sinh, đồng thời sự cần thiết của làm xét nghiệm khẳng định nhiễm HIV;

+ ) Trường hợp kết quả khẳng định HIV âm tính: tư vấn việc dùng thuốc ARV cho cả mẹ và con;

+ ) Trường hợp kết quả khẳng định HIV dương tính: tư vấn về tiếp tục điều trị ARV cho mẹ và điều trị dự phòng nhiễm HIV, tư vấn nuôi dưỡng trẻ và tư vấn chuyển tiếp mẹ và con đến chăm sóc điều trị tiếp tục tại các cơ sở điều trị HIV phù hợp với người mẹ và con.

(2) Trường hợp người mẹ được khẳng định nhiễm HIV khi mang thai

- Tư vấn về mục tiêu của điều trị ARV là giảm tải lượng HIV xuống dưới ngưỡng phát hiện để giảm lây truyền HIV cho con và vì sức khỏe của mẹ cùng các can thiệp cần thiết khác để dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Tư vấn về phác đồ thuốc ARV tối ưu cần được sử dụng cho mẹ và cách xử trí khi có tác dụng phụ của thuốc.

- Tư vấn hỗ trợ tuân thủ điều trị ARV và tầm quan trọng của tuân thủ điều trị nhằm giảm lây truyền HIV cho con và vì sức khỏe của mẹ.

- Tư vấn về tầm quan trọng của xét nghiệm tải lượng HIV ở tuần 34 - 36 của thai kỳ để đánh giá nguy cơ lây truyền HIV cho con, quyết định phác đồ và thời gian dùng thuốc ARV dự phòng cho con.

- Thông báo quy trình điều trị và làm xét nghiệm trước và trong quá trình điều trị ARV.

- Tư vấn, chuyển gửi phụ nữ mang thai đến cơ sở sản khoa phù hợp và có cung cấp can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho mẹ và con;

***Phụ nữ đang điều trị ARV thì có thai***

- Tư vấn tuân thủ điều trị phác đồ ARV hiện tại và các can thiệp cần thiết khác để giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con;

- Tư vấn, chuyển gửi phụ nữ mang thai đến cơ sở sản khoa phù hợp và có cung cấp can thiệp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con cho mẹ và con;

### *Bước 3. Kết thúc cuộc tư vấn*

- Ghi chép các nội dung tư vấn và các can thiệp cần được thực hiện cho phụ nữ mang thai để giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con vào hồ sơ bệnh án.

- Hỗ trợ kết nối phụ nữ mang thai và con của họ tiếp cận với các cơ sở y tế có cung cấp các can thiệp điều trị HIV hoặc cơ sở sản khoa có can thiệp điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con phù hợp.

#### **4.10 Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

Hồ sơ lưu trữ gồm phiếu đồng ý xét nghiệm, biên bản tư vấn, và kết quả xét nghiệm.

#### **4.11. Tài liệu tham khảo**

- Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS"

- Quyết định số 5877/QĐ-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt "Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế".

- Thông tư số 09/2021/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định quy trình, thời điểm, số lần xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; chăm sóc, điều trị đối với phụ nữ nhiễm HIV trong thời kỳ mang thai, khi sinh con, cho con bú và các biện pháp nhằm giảm lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

### **5. Quy trình tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV**

#### **5.1. Mục đích**

Giúp trẻ hiểu đúng về tình trạng nhiễm HIV một cách tích cực, đồng thời trang bị kiến thức, kỹ năng để trẻ tự bộc lộ tình trạng nhiễm HIV với người khác đồng thời giáo dục trẻ tự chăm sóc, tuân thủ điều trị ARV, không làm lây truyền HIV cho người khác.

#### **5.2. Định nghĩa**

Tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho trẻ và vị thành niên nhiễm HIV là một quá trình nhằm thông báo cho trẻ về việc trẻ nhiễm HIV, trang bị kiến thức và hỗ trợ trẻ trong việc tuân thủ điều trị ARV, thực hành các hành vi an toàn không làm lây nhiễm HIV và tự bộc lộ tình trạng nhiễm HIV của bản thân khi cần thiết.

#### **5.3. Nguyên tắc**

(1). Chỉ thực hiện tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV khi trẻ đáp ứng đủ các điều kiện để bộc lộ tình trạng nhiễm;

(2). Nội dung tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cần phù hợp với lứa tuổi của trẻ;

(3) Đảm bảo tính riêng tư và bảo mật.

#### **5.4. Chuẩn bị**

**5.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ hoặc nhân viên y tế trực tiếp điều trị và chăm sóc trẻ được đào tạo hoặc tập huấn về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, bao gồm về tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho vị thành niên nhiễm HIV.

#### **5.4.2. Vật tư:**

- Tài liệu truyền thông liên quan đến việc nhiễm HIV, điều trị nhiễm HIV;
- Tài liệu giáo dục về chăm sóc trẻ vị thành niên nhiễm HIV.
- Phòng tư vấn đảm bảo tính riêng tư, bảo mật và thân thiện phù hợp cho cuộc tư vấn.
- Các vật dụng cần thiết khác.

**5.4.3. Thiết bị:** được sử dụng trực tiếp (không bao gồm các thiết bị phục vụ quản lý, điều hành, như máy điều hoà, đèn chiếu sáng...): Bàn làm việc, ghế, thiết bị máy tính/laptop để lưu trữ và cập nhật hồ sơ.

**5.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**5.6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật:** Tại cơ sở y tế

**5.7. An toàn:** Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi gặp các phản ứng tiêu cực của trẻ.

#### **5.8. Các bước tiến hành**

*Bước 1. Chào hỏi và thông báo lý do cuộc tư vấn*

*Bước 2. Tư vấn thông báo tình trạng nhiễm HIV cho trẻ*

- Đánh giá sự hiểu biết, quan tâm và thái độ của trẻ về nhiễm HIV.
- Nhân viên y tế kết hợp với người chăm sóc thông báo tình trạng nhiễm HIV cho trẻ và ý nghĩa của việc nhiễm HIV.
- Cung cấp thông tin về tự chăm sóc, tầm quan trọng tuân thủ điều trị ARV, sự cần thiết của điều trị dự phòng bệnh nhiễm trùng cơ hội, sống tích cực, sức khỏe sinh sản, tình dục an toàn và phòng nhiễm HIV
- Đánh giá, chia sẻ và hỗ trợ giải quyết các phản ứng cảm xúc của trẻ và người chăm sóc trẻ.
- Thảo luận về các việc thực hiện sau khi bộc lộ tình trạng nhiễm HIV, bao gồm hỗ trợ trẻ và NCS và cách xử lý bảo mật thông tin.



- Hướng dẫn và tư vấn hỗ trợ trẻ bảo mật thông tin về tình trạng nhiễm HIV

### **5.9. Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

- Nhân viên tư vấn ghi rõ các mốc thời gian và kết quả của từng công đoạn trong quy trình tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV vào bệnh án của trẻ.

### **5.10. Xử lý tình huống**

- Trường hợp người chăm sóc trẻ hoặc trẻ chưa sẵn sàng bộc lộ: tạm dừng thông báo tình trạng nhiễm và tiếp tục giáo dục cho trẻ. Việc tư vấn bộc lộ tình trạng nhiễm HIV sẽ tiếp tục được thực hiện trong các lần tư vấn tiếp theo.

- Trường hợp trẻ có phản ứng tiêu cực sau khi được bộc lộ: cần kiên nhẫn tư vấn và huy động sự hỗ trợ của các nhóm đồng đẳng, người chăm sóc, người hỗ trợ cho trẻ.

### **5.11 Tài liệu tham khảo**

Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

## **6. Quy trình tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV**

### **6.1. Mục đích**

Giúp trẻ vị thành niên nhiễm HIV có kiến thức và hiểu biết đúng về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục và có quyết định đúng về hành vi tình dục an toàn, đưa ra các quyết định tích cực về sức khỏe sinh sản, sức khỏe tình dục, dự phòng nhiễm HIV, dự phòng mắc các nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục và mang thai ngoài ý muốn.

### **6.2. Định nghĩa**

Tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV là một quá trình nhằm cung cấp các thông tin về hành vi tình dục, tình dục an toàn, tình dục không an toàn và cách thức thực hành an toàn tình dục. Thông qua quá trình tư vấn này, nhằm tăng cường sự hiểu biết của trẻ vị thành niên về tình dục an toàn, qua đó có quyết định đúng và thực hiện được các biện pháp an toàn tình dục nhằm giảm nguy cơ lây nhiễm HIV cũng như các bệnh lây truyền qua đường tình dục và mang thai ngoài ý muốn.

### **6.3. Nguyên tắc**

1. Nội dung tư vấn về sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục cho vị thành niên nhiễm HIV thực hiện theo hướng dẫn của Bộ Y tế về chăm sóc sức khỏe sinh sản, dự phòng và điều trị HIV cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV;

2. Thông tin, kiến thức được cung cấp trong quá trình tư vấn cần phù hợp với độ tuổi và giới tính của trẻ;

3. Đảm bảo không gian riêng tư, tính bảo mật, tôn trọng, thấu hiểu và không phán xét khi thực hiện tư vấn cho trẻ.

#### **6.4. Chuẩn bị**

**6.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo hoặc tập huấn về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, bao gồm Tư vấn chăm sóc sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV.

#### **6.4.2. Vật tư**

- Tài liệu truyền thông liên quan đến việc nhiễm HIV, điều trị nhiễm HIV;
- Tài liệu giáo dục về chăm sóc sức khỏe sinh sản cho trẻ vị thành niên nhiễm HIV.
- Các vật dụng cần thiết khác.

**6.4.3. Thiết bị:** được sử dụng trực tiếp (không bao gồm các thiết bị phục vụ quản lý, điều hành, như máy điều hoà, đèn chiếu sáng...): sử dụng chung với thiết bị khi thực hiện khám bệnh, chữa bệnh

**6.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**6.6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật:** Tại cơ sở y tế

#### **6.7. An toàn**

- Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi gặp các tình huống bạo lực.

#### **6.8. Các bước tiến hành**

*Bước 1. Chào hỏi và giới thiệu về mục đích buổi tư vấn*

*Bước 2. Thăm dò hiểu biết của trẻ về sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục*

- Cung cấp kiến thức về thay đổi thể chất, tuổi dậy thì và biến đổi về tâm lý;
- Thông tin cho trẻ vấn đề về giới, quan hệ tình dục, kiến thức về HIV, nguy cơ cao nhiễm HIV cao ở nhóm có quan hệ tình dục đồng giới nam, nhóm chuyển giới, người bán dâm;
- Thăm dò hiểu biết của trẻ về quan hệ tình dục, các biện pháp an toàn tình dục dự phòng nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục, tránh thai, kế hoạch hoá gia đình, mang thai và phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

*Bước 3. Tư vấn về chăm sóc sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục*

- Tư vấn, hỗ trợ trẻ vị thành niên nhận biết những trải nghiệm trong quá khứ, những tác động đến hành vi hiện tại và chuẩn bị hướng đến những thay đổi và ra quyết định tích cực về chăm sóc sức khỏe sinh sản và an toàn tình dục

- Hỗ trợ trẻ bày tỏ những vấn đề, trải nghiệm tiêu cực trong quá khứ, các ảnh hưởng đến hiện tại để giúp trẻ học cách giải tỏa, xác định cách phòng tránh và hướng xử trí thích hợp trong tương lai.

- Hướng dẫn các kỹ năng sống quan trọng trong cuộc sống bao gồm kỹ năng ra quyết định, kỹ năng giải quyết vấn đề, kỹ năng từ chối, kỹ năng thương thuyết trong thực hành an toàn tình dục.

- Thảo luận về nguy cơ nhiễm khuẩn đường sinh sản và nhiễm trùng lây truyền qua đường tình dục khi duy trì các hành vi tình dục không an toàn.

- Cung cấp thông tin về các quyền mà trẻ vị thành niên sử dụng trong khi ra quyết định về sức khỏe và an toàn tình dục

#### *Bước 4. Lập kế hoạch về thực hành an toàn tình dục và chăm sóc sức khỏe sinh sản*

- Tìm hiểu các yếu tố có thể là rào cản trong việc ra quyết định về thực hành tình dục an toàn của trẻ và các giải pháp khắc phục phù hợp.

- Tư vấn, giúp đỡ trẻ lập kế hoạch chi tiết thực hiện an toàn tình dục và sức khỏe sinh sản.

### **6.9. Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

- Ghi chép bệnh án về các nội dung được tư vấn này, nhận định kết quả tư vấn và dự kiến chủ đề, lịch tư vấn tiếp theo.

### **6.10. Xử lý tình huống**

### **6.11. Tài liệu tham khảo**

- Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS";

- Quyết định số 3261/QĐ-BYT ngày 04/11/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn quốc gia về các dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản - nội dung Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và thanh niên".

## **7. Quy trình tư vấn chuyển tiếp trẻ sang điều trị tại các cơ sở điều trị người lớn nhiễm HIV**

### **7.1. Mục đích:**

Chuẩn bị đầy đủ kiến thức và kỹ năng cho trẻ để chuyển sang điều trị tại các cơ sở chăm sóc điều trị HIV/AIDS người lớn.

## **7.2. Định nghĩa:**

Tư vấn chuyển tiếp trẻ nhiễm HIV đang được điều trị thuốc ARV tại cơ sở điều trị HIV trẻ em sang cơ sở điều trị HIV người lớn là một quá trình tư vấn, chuyển gửi, theo dõi chuyển gửi giúp trẻ tiếp tục điều trị thuốc ARV tại cơ sở điều trị HIV người lớn.

**7.3. Nguyên tắc:** Thực hiện tư vấn chuyển tiếp trẻ nhiễm HIV từ cơ sở điều trị trẻ em sang cơ sở điều trị người lớn được thực hiện khi:

- Trẻ đang điều trị HIV tại cơ sở điều trị trẻ em và đã được độc lộ tình trạng nhiễm HIV.
- Trẻ đã được tư vấn trang bị kiến thức, kỹ năng theo từng giai đoạn phụ thuộc lứa tuổi và sự phát triển của trẻ
- Trẻ sẵn sàng chuyển sang điều trị tại cơ sở điều trị HIV/AIDS người lớn

## **7.4. Chuẩn bị**

**7.4.1. Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo hoặc tập huấn về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, bao gồm tư vấn chuyển tiếp trẻ nhiễm HIV từ cơ sở điều trị trẻ em sang cơ sở điều trị người lớn.

### **7.4.2. Vật tư**

- Tài liệu truyền thông liên quan đến việc nhiễm HIV, điều trị nhiễm HIV;
- Tài liệu giáo dục về điều trị HIV/AIDS;
- Tài liệu về quy trình tư vấn chuyển tiếp trẻ nhiễm HIV từ cơ sở điều trị trẻ em sang cơ sở điều trị người lớn.
- Các vật dụng cần thiết khác.

**7.4.3. Thiết bị:** được sử dụng trực tiếp (không bao gồm các thiết bị phục vụ quản lý, điều hành, như máy điều hoà, đèn chiếu sáng...): sử dụng chung với thiết bị khi thực hiện khám bệnh, chữa bệnh

**7.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian một cuộc tư vấn trung bình 30 phút.

**7.6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật:** Tại cơ sở y tế

## **7.7. An toàn**

- Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi gặp các tình huống bạo lực.

## **7.8. Các bước tiến hành cuộc tư vấn**

*Bước 1. Thông báo về mục tiêu của việc chuyển trẻ sang điều trị tiếp tục tại cơ sở điều trị HIV người lớn*

- Thăm dò sự sẵn sàng của trẻ nếu chuyển sang một cơ sở điều trị HIV khác;
- Thông báo cho trẻ và người chăm sóc về sự cần thiết của việc chuyển trẻ đến cơ sở điều trị HIV người lớn;
- Thảo luận với trẻ và người chăm sóc về cơ sở điều trị người lớn phù hợp để trẻ lựa chọn.

*Bước 2. Thảo luận với trẻ và người chăm sóc trẻ về các việc cần làm khi chuyển sang cơ sở điều trị mới*

- Thông báo về địa chỉ, điện thoại liên hệ cùng các quy định về khám chữa bệnh tại cơ sở điều trị người lớn và các thủ tục trẻ cần chuẩn bị khi chuyển sang cơ sở mới;
- Thảo luận với trẻ về các vấn đề trẻ băn khoăn, lo lắng; giải thích, hỗ trợ trẻ ra quyết định khi gặp phải các vấn đề này;
- Khẳng định với trẻ về việc tiếp tục hỗ trợ từ nhân viên tư vấn trong thời gian trẻ bắt đầu sang điều trị tại cơ sở điều trị người lớn

*Bước 3. Thống nhất với trẻ và người chăm sóc về kế hoạch chuyển sang điều trị tại cơ sở điều trị người lớn*

- Thời gian trẻ sẽ chuyển sang điều trị tại cơ sở điều trị người lớn;
- Các giấy tờ cần thiết trẻ cần mang theo khi sang;
- Cách thức xử trí khi gặp phải các vấn đề không mong muốn.

**7.8. Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ:** Ghi vào bệnh án thời gian tư vấn và kết quả tư vấn

### **7.9. Xử lý tình huống**

- Tư vấn thành công khi trẻ và người chăm sóc hiểu và sẵn sàng chuyển sang điều trị tại cơ sở điều trị HIV/AIDS người lớn: chuyển bác sĩ điều trị ghi Giấy chuyển tuyến ngay hoặc tại lần khám phù hợp với thời gian trẻ mong muốn chuyển sang cơ sở điều trị người lớn;

- Tư vấn chưa thành công khi trẻ và người chăm sóc chưa sẵn sàng chuyển sang điều trị tại cơ sở điều trị HIV/AIDS người lớn: Tiếp tục đặt lịch tư vấn trong các lần khám tiếp theo nhằm hỗ trợ trẻ ra quyết định và sẵn sàng chuyển sang điều trị tiếp tục tại cơ sở điều trị người lớn.

**7.10. Tài liệu tham khảo:** Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS.

## **8. Quy trình tư vấn sử dụng thuốc**

### **8.1. Mục đích**

Giúp người bệnh điều trị ARV biết cách bảo quản, sử dụng thuốc đúng liều, đúng giờ, duy trì uống thuốc liên tục theo chỉ định của bác sĩ; nhận biết dấu hiệu bất thường về chất lượng thuốc và xử trí trong quá trình sử dụng.

**8.2. Định nghĩa:** là quá trình giao tiếp giữa dược sĩ và người bệnh nhằm cung cấp thông tin, hỗ trợ người bệnh thực hiện bảo quản, sử dụng thuốc một cách an toàn, hiệu quả.

### **8.3. Nguyên tắc**

- Cấp đúng, cấp đủ thuốc ARV và thuốc dùng kèm theo chỉ định của bác sĩ.
- Cung cấp thông tin tư vấn chính xác, dễ hiểu, thân thiện.

### **8.4. Chuẩn bị**

**8.4.1. Người thực hiện:** dược sĩ làm công tác nghiệp vụ dược, dược sĩ phụ trách kho cấp phát thuốc, dược sĩ làm công tác dược lâm sàng đủ điều kiện theo quy định được đào tạo, tập huấn về điều trị HIV/AIDS và quản lý cung ứng thuốc kháng HIV.

**8.4.2. Vật tư:** Khẩu trang y tế, dung dịch sát khuẩn tay, ...

**8.4.3. Thiết bị:** được sử dụng trực tiếp (không bao gồm các thiết bị phục vụ quản lý, điều hành, như máy điều hoà, đèn chiếu sáng...).

**8.5. Thời gian thực hiện:** Thời gian trung bình một cuộc tư vấn: 15 phút

**8.6. Địa điểm thực hiện kỹ thuật:** Tại cơ sở y tế: khoa dược

**8.7. An toàn:** Đảm bảo an toàn cho nhân viên khi gặp các tình huống bạo lực theo quy định của cơ sở y tế.

### **8.8. Các bước tiến hành**

*Bước 1: Tiếp nhận người bệnh và đơn thuốc*

- Xác nhận danh tính (tên, mã số người bệnh nếu có)
- Kiểm tra đơn thuốc của bác sĩ
- Kiểm tra phác đồ hiện tại và thông tin các thuốc người bệnh đang dùng (nếu có)
- Đánh giá các thay đổi trong phác đồ điều trị nếu có (dựa trên đơn thuốc mới hoặc thông tin trên bệnh án điện tử).

*Bước 2: Tư vấn sử dụng thuốc*

- Hướng dẫn sử dụng thuốc, chia liều và hướng dẫn sử dụng thuốc trẻ em đặc biệt hướng dẫn sử dụng đối với thuốc siro cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm.

+ ) Giải thích liều dùng: chia liều và hướng dẫn sử dụng thuốc trẻ em đặc biệt hướng dẫn sử dụng đối với thuốc siro cho trẻ sinh ra từ mẹ có chỉ định điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

+ ) Hướng dẫn thời gian uống thuốc: ARV cần uống đúng giờ để duy trì nồng độ thuốc ổn định trong máu, gợi ý sử dụng báo thức hoặc ứng dụng nhắc giờ uống thuốc. Không tự ý ngưng hoặc đổi thuốc.

+ ) Hướng dẫn liên quan đến thức ăn: lưu ý về thuốc cần uống cùng bữa ăn để tăng hấp thu hoặc thuốc uống lúc đói...

- Xử trí các tình huống đặc biệt:

+ ) Quên liều: xử trí khi quên liều

+ ) Tác dụng phụ: Giải thích tác dụng phụ và trường hợp nào cần báo bác sĩ

+ ) Phòng ngừa tương tác thuốc: Lưu ý về tương tác với thuốc điều trị đồng nhiễm (như lao, viêm gan) hoặc các chất kích thích, rượu bia Cảnh báo bệnh nhân không tự ý dùng thêm thuốc khác mà không hỏi ý kiến bác sĩ hoặc dược sĩ.

- Hướng dẫn bảo quản thuốc: Thuốc ARV thường cần bảo quản ở nơi khô ráo, thoáng mát, tránh ánh sáng trực tiếp và nhiệt độ cao đặc biệt lưu ý bảo quản với thuốc được cấp nhiều tháng chưa sử dụng và thuốc siro dự phòng cho trẻ sinh ra từ mẹ nhiễm.

- Hướng dẫn cách sử dụng thuốc:

### **8.8. Báo cáo kết quả và lưu trữ hồ sơ**

Thống kê số lượng thuốc cấp phát, thực hiện lưu trữ thông tin tổng hợp báo cáo thuốc cấp phát theo tháng theo quy định hiện hành. Tiếp nhận thông tin và làm báo cáo ADR theo quy định hiện hành.

### **8.9. Xử lý tình huống**

Trường hợp người bệnh/người nhà khả năng tiếp nhận thông tin tư vấn hạn chế cần lặp lại tư vấn nhiều lần và chia thông tin tư vấn theo mức ưu tiên để người bệnh/người nhà tiếp nhận thông tin.

### **8.10. Tài liệu tham khảo**

- Thông tư số 22/2011/TT-BYT ngày 10/6/2011 của Bộ Y tế quy định tổ chức và hoạt động của khoa Dược bệnh viện

- Quyết định số 5968/QĐ-BYT, Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, ngày 31/12/2021, Bộ Y tế.

- Quyết định số 122/QĐ-BYT ngày 11/01/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn Quốc gia về Cảnh giác dược.

## **II. QUY TRÌNH TƯ VẤN NHÓM TẠI CƠ SỞ Y TẾ**

Quy trình tư vấn nhóm tại cơ sở y tế được áp dụng đối với chủng loại Tư vấn Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### **1. Đối tượng tư vấn**

Phụ nữ mang thai đến khám thai định kỳ tại các cơ sở sản khoa.

### **2. Mục đích**

Hỗ trợ phụ nữ mang thai nhận thức và thực hiện được các can thiệp nhằm giảm lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### **3. Định nghĩa**

Tư vấn điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con là một quá trình nhằm cung cấp thông tin về các can thiệp giảm nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con và hỗ trợ phụ nữ mang thai/người mẹ đưa ra quyết định trong việc sử dụng các can thiệp này.

### **4. Nguyên tắc**

- Cung cấp các can thiệp phù hợp với tình trạng nhiễm HIV và giai đoạn thai kỳ của phụ nữ mang thai, nội dung tư vấn chính xác, dễ hiểu, đầy đủ và phù hợp.

- Tư vấn kèm hỗ trợ kết nối với các dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV.

### **5. Chuẩn bị**

**5.1 Người thực hiện:** Bác sĩ, điều dưỡng được đào tạo hoặc tập huấn về Điều trị và chăm sóc HIV/AIDS, bao gồm điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

### **5.2 Vật tư**

- Sổ tay hướng dẫn, tài liệu truyền thông về HIV/AIDS và điều trị dự phòng lây truyền từ mẹ sang con. Tranh/ảnh/áp phích treo tường, tài liệu truyền thông liên quan đến lợi ích điều trị ARV sớm với phụ nữ mang thai, các phác đồ ARV tối ưu trong điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con...

- Phòng đủ rộng, đảm bảo đủ ánh sáng, có đủ ghế ngồi cho khoảng 10 phụ nữ mang thai chờ khám thai.

### **5.3 Thiết bị**



- Bàn làm việc, ghế, thiết bị máy tính/laptop để lưu trữ và cập nhật hồ sơ.
- Ti vi, băng video về tư vấn nhóm điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

**6. Thời gian thực hiện:** Một cuộc tư vấn trung bình: 30 phút.

**7. Địa điểm thực hiện:** Phòng chờ khám thai

### **8. Các bước tiến hành**

*Bước 1. Chiếu video về nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con và các can thiệp điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.*

*Bước 2. Tóm tắt các nguy cơ lây truyền HIV từ mẹ sang con và các can thiệp điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và giải đáp các câu hỏi thắc mắc của phụ nữ mang thai.*

*Bước 3. Hướng dẫn thai phụ tư vấn cá nhân về điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con (nếu cần)*

### **9. Tài liệu tham khảo**

- Quyết định số 5968/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế về "Hướng dẫn điều trị và chăm sóc HIV/AIDS"

- Quyết định số 5877/QĐ-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt "Hướng dẫn triển khai dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại các cơ sở y tế".

- Thông tư số 09/2021/TT-BYT ngày 30 tháng 6 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định quy trình, thời điểm, số lần xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai; chăm sóc, điều trị đối với phụ nữ nhiễm HIV trong thời kỳ mang thai, khi sinh con, cho con bú và các biện pháp nhằm giảm lây nhiễm HIV từ mẹ sang con.

## **III. QUY TRÌNH TƯ VẤN CÁ NHÂN THEO HÌNH THỨC LƯU ĐỘNG**

Quy trình tư vấn cá nhân theo hình thức lưu động được áp dụng cho các chủng loại dưới đây:

- (1) Tuân thủ điều trị cho người bệnh nhiễm HIV;
- (2) Tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng trước phơi nhiễm với HIV;
- (3) Tuân thủ điều trị cho người điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV;
- (4) Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con;
- (5) Bộc lộ tình trạng nhiễm HIV cho trẻ vị thành niên;

- (6) Chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe tình dục cho trẻ vị thành niên;
- (7) Chuyển tiếp trẻ vị thành niên sang cơ sở điều trị người lớn;
- (8) Sử dụng thuốc.

Mục đích, người thực hiện, nội dung tư vấn cho từng chủng loại tư vấn cá nhân theo hình thức lưu động thực hiện theo Quy trình tư vấn cá nhân tại cơ sở y tế, đồng thời cần chuẩn bị phương tiện để thực hiện việc tư vấn lưu động như xe ô tô, xe máy.

#### **IV. QUY TRÌNH TƯ VẤN NHÓM THEO HÌNH THỨC LƯU ĐỘNG**

Quy trình tư vấn nhóm theo hình thức lưu động có thể được áp dụng cho chủng loại Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con.

1. Mục đích, người thực hiện, nội dung tư vấn và thời gian cho một cuộc tư vấn nhóm theo hình thức lưu động thực hiện theo Quy trình tư vấn nhóm về Điều trị dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con tại cơ sở y tế;
2. Thiết bị: bổ sung phương tiện hỗ trợ tư vấn lưu động như xe ô tô, xe máy.

#### **V. QUY TRÌNH TƯ VẤN CÁ NHÂN THEO HÌNH THỨC TỪ XA**

Quy trình tư vấn cá nhân theo hình thức từ xa được áp dụng cho chủng loại Tư vấn Tuân thủ điều trị cho người bệnh nhiễm HIV.

Mục đích, người thực hiện, nội dung tư vấn và thời gian cho một cuộc tư vấn về tuân thủ điều trị ARV cho người bệnh HIV theo hình thức từ xa thực hiện theo Quy trình tư vấn cá nhân tại cơ sở y tế, đồng thời đối với công tác chuẩn bị cần đảm bảo các nội dung sau:

1. Hướng dẫn người bệnh về thời điểm tư vấn, cách thức kết nối giữa người bệnh và người tư vấn; cách đặt lịch hẹn tư vấn qua ứng dụng trên điện thoại thông minh.
2. Trang thiết bị cho người thực hiện tư vấn từ xa:
  - Máy tính, đường truyền internet, hạ tầng công nghệ thông tin khác để thực hiện việc tư vấn
  - Thiết bị di động cài đặt mobile app cần có kết nối wifi hoặc 3G, 4G, 5G. Cập nhật phiên bản hệ điều hành mới nhất để ứng dụng hoạt động ổn định.
  - Phần mềm sử dụng cho tư vấn từ xa theo hướng dẫn của Bộ Y tế, thực hiện được tiếp nhận và xử lý hẹn của người bệnh./.