

SỞ Y TẾ KIÊN GIANG
BỆNH VIỆN LAO VÀ BỆNH PHỔI

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 430/BV-CĐT

Kiên Giang, ngày 25 tháng 6... năm 2024

V/v Lưu ý trong triển khai điều trị lao
kháng thuốc theo phác đồ mới

Kính gửi:

TRƯỜNG Y TẾ KIÊN GIANG THÀNH

Số: 913

ĐẾN Ngày: 25/6

Truyền:

Mã hồ sơ số:

- Bệnh viện Đa Khoa tỉnh Kiên Giang;
- Bệnh viện Sản Nhi tỉnh Kiên Giang;
- Trung tâm Y tế huyện/tp.....;
- Trại giam Kênh 7.

Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Kiên Giang xin chuyển tiếp công văn số 1592/BVPTU-CTCLOQ ngày 10 tháng 06 năm 2024 của Bệnh viện Phổi Trung ương – Chương trình chống lao quốc gia về việc “Lưu ý trong triển khai điều trị lao kháng thuốc theo phác đồ mới” (đính kèm toàn bộ cv số 1592/BVPTU-CTCLOQ).

Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Kiên Giang đề nghị Quý đơn vị triển khai thực hiện.

Trong quá trình triển khai nếu có khó khăn, vướng mắc và cần hỗ trợ vui lòng liên hệ:

-Bs. Hoàng Văn Tình, số điện thoại: 0937.255.877 về chẩn đoán và điều trị nội trú.

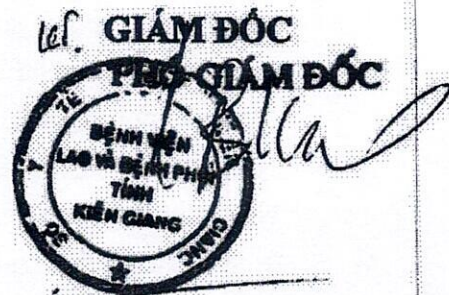
-Ys. Trần Thị Thái Hân, số điện thoại: 0326.761.510 về phát hiện và quản lý điều trị ngoại trú.

Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tỉnh Kiên Giang cảm ơn sự phối hợp của Quý đơn vị trong công tác phòng chống lao.

Trân trọng kính chào./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BGD (đ/b);
- Phòng KHTH;
- Khoa Khám bệnh-HSCC; Khoa Lao;
- Lưu: VT,CĐT, ttthan.



Trần Văn Hoàn

BỘ Y TẾ
BỆNH VIỆN PHỔI TRUNG ƯƠNG

Số: 1592 /BVPTU-CTCLQG

V/v: Lưu ý trong triển khai điều trị lao
kháng thuốc theo phác đồ mới

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Hà Nội, ngày 10 tháng 6 năm 2024

Kính gửi: Chương trình Chống lao các tỉnh/thành phố

Để đảm bảo an toàn, hiệu quả và tăng cường tiếp cận dịch vụ điều trị cho người bệnh lao kháng thuốc bằng phác đồ mới (BPaLM, BpaL) theo tài liệu cập nhật "Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao" năm 2024 đã được Bộ Y tế chính thức phê duyệt theo Quyết định số 162/QĐ-BYT ngày 19/01/2024, Bệnh viện Phổi Trung ương – Chương trình Chống lao Quốc gia (BVPTU – CTCLQG) thông báo tới các đơn vị một số lưu ý sau:

1. Các nội dung khác biệt trong quản lý người bệnh khi sử dụng phác đồ BpaL so với các phác đồ trước đây
 - Sử dụng thuốc 7 ngày/tuần.
 - Không được phép điều chỉnh liều lượng đối với bedaquiline (Bdq) và pretomanid (Pa).
 - Nếu một trong hai thuốc là Bdq hoặc Pa cần ngừng hoàn toàn thì **cả phác đồ BPaLM/BpaL cũng phải ngừng hoàn toàn.**
 - Trường hợp cần ngừng tạm thời cả phác đồ, thời gian tạm ngừng **tối đa là 14 ngày liên tục.** Nếu có nhiều đợt gián đoạn thì thời gian gián đoạn tối đa của **tổng số các đợt không quá 04 tuần.**
 - Lzd nên được dùng hết cả liệu trình. Trong trường hợp có biến cố bất lợi đáng kể do Lzd, có thể giảm xuống 300 mg hoặc tạm ngừng sử dụng. Tuy nhiên, nên **tránh việc điều chỉnh liều Lzd trong 09 tuần đầu điều trị.** Sau thời gian 09 tuần điều trị liên tục, có thể điều chỉnh liều Lzd nếu cần thiết.
 - Nếu Lzd buộc phải ngừng hoàn toàn và không thể tiếp tục điều trị trong thời gian 09 tuần đầu thì toàn bộ phác đồ phải ngừng hoàn toàn. Nếu không thể tiếp tục sử dụng Lzd trong giai đoạn sau của liệu trình (thời gian điều trị còn lại không quá 02 tháng) thì có thể hoàn thành liệu trình bằng 02 thuốc còn lại (Bdq, Pa) mà không cần Lzd.
 - Nếu không thể sử dụng Mfx trong BPaLM, phác đồ được chuyển sang BpaL. Người bệnh chuyển từ BPaLM sang BpaL được tính ngày bắt đầu điều trị là ngày bắt đầu BpaLM.



- Việc gián đoạn Lzd (hoặc thuốc khác) trong BPaLM/BPaL có nguy cơ gây khuyếch đại kháng các thuốc còn lại. Đặc biệt nguy cơ cao hơn đối với BPaL vì nếu ngừng một thuốc, phác đồ chỉ còn lại hai thuốc.
 - Thận trọng khi kéo dài thời gian điều trị của BPaL tới 09 tháng đối với người bệnh bị gián đoạn Lzd nhiều. Trường hợp này xem xét chuyển sang phác đồ cá thể dài hạn thay vì kéo dài BPaL
 - Người bệnh lao phổi có tổn thương rộng có thể điều trị phác đồ BPaLM/BPaL, tuy nhiên cần theo dõi chặt chẽ đáp ứng lâm sàng và vi khuẩn học.
2. Có thể mở rộng áp dụng phác đồ mới (BPaLM, BPaL) tại các tỉnh ngoài danh sách thông báo trong công văn số 309/BVPTU-DAPCL ngày 26/01/2024 nếu đáp ứng được các điều kiện:
- Người bệnh thuộc trường hợp đặc biệt (gặp biến cố bất lợi, không điều trị được bằng phác đồ C, D hoặc cá thể ...) được Hội đồng tư vấn lâm sàng lao kháng thuốc Trung ương hoặc khu vực hội chẩn và chỉ định điều trị phác đồ mới.
 - Đơn vị quản lý điều trị cho người bệnh liên hệ với Đơn vị Quản lý lao kháng thuốc – CTCLQG để được cung cấp tài liệu và hỗ trợ kỹ thuật trong quá trình theo dõi điều trị người bệnh.
 - Đơn vị quản lý điều trị cho người bệnh cần thông báo cho cán bộ phụ trách cung ứng thuốc Trung ương hoặc khu vực để chuẩn bị đầy đủ thuốc cho người bệnh.

BVPTU – CTCLQG sẽ tiếp tục cập nhật thông tin khi có các kế hoạch tập huấn tiếp theo để mở rộng triển khai phác đồ mới. Cảm ơn sự phối hợp của Quý đơn vị và xin gửi tới Quý đơn vị lời chào trân trọng.

Nơi nhận:

- Như trên;
- BV Phổi Trung ương (PKHTH);
- BV 71, 74 Trung ương, BV 103;
- Đơn vị PMDT (Thị Phương);
- VT, PCĐCT.

GIÁM ĐỐC



PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

Số: G30/BV-CPT ngày, 25 tháng 6 năm 2024

1. Ý kiến của lãnh đạo cơ quan, tổ chức

- Giao đơn vị, cá nhân chủ trì;..... BS.B.T
- Giao các đơn vị, cá nhân tham gia phối hợp giải quyết văn bản đến (nếu có);

KT. GIÁM ĐỐC

CHỖ GIÁM ĐỐC

- Thời hạn giải quyết đối với mỗi đơn vị, cá nhân (nếu có);

- Ngày,..... tháng năm cho ý kiến phân phối, giải quyết.....

Trần Thị Thu Liệt

2. Ý kiến của lãnh đạo Khoa, Phòng

- Giao cho cá nhân; thời hạn giải quyết đối với cá nhân (nếu có);

- Ngày,.... tháng,..... năm..... cho ý kiến.....

3. Ý kiến đề xuất của người giải quyết.

- Ý kiến đề xuất giải quyết văn bản đến của cá nhân;

- Ngày,..... tháng,..... năm..... đề xuất ý kiến.....