

UBND TỈNH BÌNH PHƯỚC
SỞ Y TẾ

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

Số: *844* /SYT-NVY
V/v triển khai thực hiện
Thông tư số 51/2017/TT - BHYT

Bình Phước, ngày *16* tháng 02 năm 2018

Kính gửi: Các đơn vị y tế trong tỉnh.

Thực hiện Công văn khẩn số 186/KCB-NV ngày 13 tháng 02 năm 2018 của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế - về việc thực hiện Thông tư số 51/2017/TT-BYT về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ (có văn bản kèm theo).

Sở Y tế thông báo đến các đơn vị y tế trong tỉnh biết và nghiên cứu triển khai thực hiện phù hợp với chức năng nhiệm vụ và điều kiện của đơn vị.

Trân trọng!
[Signature]

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc Sở;
- Các PGĐ;
- Các Phòng chức năng;
- Website SYT;
- Lưu VT, NVY (Cúc 26.02).



Quách Ái Đức

22/2/2018

Bs Nau
My (Tou?)
Ulan

**BỘ Y TẾ
CỤC QUẢN LÝ
KHÁM, CHỮA BỆNH**

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

Số: 186 /KCB - NV

Hà Nội, ngày 18 tháng 02 năm 2018

V/v thực hiện Thông tư số 51/2017/TT-BYT về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ

SỞ Y TẾ TỈNH BÌNH PHƯỚC	
Số	123.....
ĐẾN	Ngày 22/2/2018
Chuyển.....	

KHẨN

Kính gửi:

- Các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành.

Ngày 29/12/2017 Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 51/2017/TT-BYT về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ (Thông tư số 51/2017/TT-BYT). Thông tư này có hiệu lực từ ngày 15/02/2018 và thay thế cho Thông tư số 08/1999/TT-BYT ngày 4 tháng 5 năm 1999 của Bộ trưởng Bộ Y tế về hướng dẫn phòng và cấp cứu sốc phản vệ (Thông tư số 08/1999/TT-BYT).

Thông tư số 51/2017/TT-BYT có các điểm thay đổi cơ bản so với Thông tư số 08/1999/TT-BYT như sau:

- Phân loại phản vệ theo quốc tế có các mức độ I, II, III, IV.
- Sốc 2 pha được đưa vào Thông tư này theo khuyến cáo của quốc tế.
- Chẩn đoán theo tiêu chuẩn của quốc tế.
- Dấu hiệu chẩn đoán phản vệ viết ngắn gọn dễ hiểu, dễ chẩn đoán.
- Thay đổi đường tiêm adrenalin mũi cấp cứu ban đầu từ tiêm dưới da sang tiêm bắp.
- Khoảng cách giữa các mũi tiêm nhắc lại của adrenalin là từ 3-5 phút thay cho 15 phút của Thông tư 08/1999/TT-BYT.
- Đối tượng được phép tiêm adrenalin cấp cứu ban đầu được mở rộng khi không có bác sĩ tại nơi xảy ra phản vệ.
- Thử phản ứng với thuốc: Thông tư 08/1999/TT-BYT quy định thử phản ứng với penicilin và streptomycin tuy nhiên Thông tư này quy định bỏ thử phản ứng đối với tất cả các loại thuốc, chỉ thực hiện thử phản ứng đối với những người bệnh có tiền sử phản vệ với thuốc hoặc dị nguyên liên quan và nếu người bệnh có tiền sử phản vệ với nhiều dị nguyên khác nhau.
- Hộp thuốc cấp cứu phản vệ và trang thiết bị y tế có sửa đổi, bổ sung.
- Bổ sung xử trí phản vệ với các trường hợp đặc biệt như người đang dùng thuốc chẹn Beta, phản vệ với thuốc gây tê, gây mê, thuốc cản quang, phản vệ do gắng sức, phản vệ vô căn.



Để triển khai thực hiện Thông tư này khi Thông tư có hiệu lực, Cục Quản lý Khám, chữa bệnh có ý kiến như sau:

Đề nghị các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Y tế các Bộ, ngành triển khai phổ biến Thông tư số 51/2017/TT-BYT. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chuẩn bị hộp thuốc cấp cứu phân vệ và trang thiết bị y tế theo các quy định tại Thông tư.

Trên đây là ý kiến của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh kính gửi đến các đơn vị để triển khai thực hiện. Trong quá trình triển khai có khó khăn, vướng mắc thì phản ánh về Cục Quản lý Khám, chữa bệnh để được nghiên cứu, giải quyết. *RL*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Thứ trưởng Nguyễn Việt Tiến (để b/cáo);
- Lưu: VT, NV.



