

IMPAAC 4HIV

IMPROVED ACCESS TO AHD CARE & TREATMENT 4 HIV

Évaluation de base des établissements de santé 2024



Nom de l'outil : Évaluation de base des établissements de santé I4HIV - FR

Numéro de version : 1.0

Date de création/révision : Mai 2024

But : Évaluer l'état de base des établissements de santé en relation avec la stratégie de mise en œuvre du projet I4HIV

Champ d'application : Établissements de santé participant au projet I4HIV

Utilisateurs cibles : Collecteurs de données, personnel des établissements de santé, coordinateurs de projet

Source de financement : Unitaid

Contexte du projet

Nom du projet : Improved Access to AHD Care and Treatment for HIV (IMPAACT4HIV or I4HIV)

Objectifs du projet : IMPAACT4HIV vise à combler les lacunes en simplifiant, contextualisant et opérationnalisant la prise en charge de la Maladie VIH au stade avancé (MVSA/IVSA) pour les adolescents, les adultes et les enfants vivant avec le VIH. Il prévoit d'atteindre des populations à haut risque au-delà des programmes traditionnels de lutte contre le VIH en offrant des services intégrés, en comblant les lacunes et en testant des modèles de prestations en utilisant les infrastructures existantes.

Objectifs spécifiques de l'outil : Améliorer la compréhension de la prestation de services dans les établissements et identifier les lacunes afin de recueillir des réponses spécifiques au contexte pour améliorer la qualité des données.

Instructions d'utilisation

Utilisation prévue : Collecter des données de base sur les établissements de santé pour la maladie du VIH au stade avancé

Méthodologie de collecte de données : Enquêtes et entretiens

Guide étape par étape :

1. Présenter l'outil au personnel de l'établissement, accompagné des accords appropriés
2. Suivre les questions et les incitations de l'enquête
3. Enregistrer les réponses avec précision

Incitations et questions incluses : Défis, meilleures pratiques, projets pour les domaines de service

Gestion des données

Saisie et stockage des données : Plateforme numérique sécurisée

Confidentialité et protection des données : Veiller à ce que toutes les données soient anonymisées et stockées en toute sécurité

Amélioration continue

Mécanisme de feedback : Fournir des retours via : impaact4hiv@auruminstitute.org

Processus de mises à jour : L'outil sera révisé en fonction des retours et des besoins du projet

Contact pour support et questions : Jeff Weiser - JWeiser@auruminstitute.org / Rirhandzu Makamu

– RMakamu@auruminstitute.org

Avertissements

Format de l'Outil : Cet outil a été développé en utilisant le système RedCap et est présenté ici au format PDF en raison des restrictions d'accès au système. Le système RedCap de chaque pays est configuré de manière unique et sécurisé, ce qui limite notre capacité à partager un lien universel.

Adaptation aux Contextes Locaux : Les questions fournies dans ce PDF peuvent être intégrées dans les systèmes locaux. Bien que le format RedCap original offre des fonctionnalités spécifiques pour la collecte et la gestion des données, le contenu ici est entièrement adaptable. Les pays sont encouragés à adapter l'outil à leurs contextes locaux en utilisant les questions fournies.

Limitations d'Utilisation : Ce PDF est destiné uniquement à des fins d'information et d'adaptation. Il peut ne pas inclure les fonctionnalités interactives disponibles dans le système RedCap.

Exactitude et fiabilité : Fourni "tel quel" sans garanties ni assurances

Responsabilité de l'utilisateur : Les utilisateurs sont responsables de l'utilisation appropriée de l'outil

Contrôle des versions : Les mises à jour seront communiquées et mises en œuvre selon les besoins

Financement et remerciements

Financé par : Unitaid

Remerciements : Merci à tous les contributeurs et participants au projet

Facility Profile

Numéro d'enregistrement

Rappel en naviguant dans le formulaire : Pensez aux stratégies I4HIV suivantes et comment vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons les combler.

Réfléchissez aux stratégies I4HIV et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux inciter à plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios d'incitation:

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic IVSA/MVSA PoC

Observation: Les services VIH sont uniquement fournis dans les hôpitaux centraux.

Incitation au détail:

Pourquoi les services VIH sont-ils limités aux hôpitaux centraux ? Pouvons-nous décentraliser les services VIH vers des niveaux de soins inférieurs (par exemple, cliniques communautaires, centres de santé primaires) ? Comment pouvons-nous garantir une initiation précoce et un accès à la prophylaxie et au traitement des infections opportunistes dans ces établissements de niveau inférieur ? Quels points de service non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation ?

Stratégie 2: Intégration du dépistage IVSA/MVSA et du diagnostic PoC

Observation: Les services VIH sont uniquement disponibles à la clinique VIH.

Incitation au détail:

Pourquoi les services VIH sont-ils limités à la clinique VIH ? Le dépistage IVSA/MVSA et le diagnostic PoC peuvent-ils être intégrés dans des points d'entrée non traditionnels (par exemple, soins hospitaliers, immunisation, surveillance nutritionnelle/croissance, TB, NCDs, OPD) ? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2 ? Quels autres points d'entrée communautaires peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration ?

Stratégie 3: Liens précoces avec la communauté et les établissements

Observation: Il manque des systèmes de suivi pour les clients nécessitant des soins spécialisés.

Incitation au détail:

Pourquoi manque-t-il de systèmes de suivi pour les clients nécessitant des soins spécialisés ? Pouvons-nous établir des liens précoces avec la communauté et les établissements pour un système de référence bilatéral, de triage et de suivi ? Quels processus peuvent être mis en œuvre pour garantir des systèmes de référence et de triage efficaces ? Comment pouvons-nous garantir un suivi continu et un soutien pour les clients nécessitant des soins spécialisés ?

GÉNÉRAL

Responsable de la saisie des données

Désignation de la personne interrogée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

INFORMATIONS GÉNÉRALES SUR L'ETABLISSEMENT

Latitude de l'établissement

Longitude de l'établissement

Sélectionnez le pays où se trouve l'établissement?

- ☐ Côte d'Ivoire
- ☐ République Démocratique du Congo
- ☐ Mozambique
- ☐ Nigéria
- ☐ Sierra Leone
- ☐ Afrique du Sud

Province/État/Région de l'établissement - Côte d'Ivoire

- ☐ Abidjan
- ☐ Bas-Sassandra
- ☐ Comoé
- ☐ Denguélé
- ☐ Gôh-Djiboua
- ☐ Lacs
- ☐ Lagunes
- ☐ Montagnes
- ☐ Sassandra-Marahoué
- ☐ Savanes
- ☐ Vallée du Bandama
- ☐ Woroba
- ☐ Yamoussoukro
- ☐ Zanzan

Province/État de l'établissement - Nigeria

- ☐ Abia
- ☐ Adamawa
- ☐ Akwa Ibom
- ☐ Anambra
- ☐ Bauchi
- ☐ Bayelsa
- ☐ Benue
- ☐ Borno
- ☐ Cross River
- ☐ Delta
- ☐ Ebonyi
- ☐ Edo
- ☐ Ekiti
- ☐ Enugu
- ☐
- ☐ Imo
- ☐ Jigawa
- ☐ Kaduna
- ☐ Kano
- ☐ Katsina
- ☐ Kebbi
- ☐ Kogi
- ☐ Kwara
- ☐ Lagos
- ☐ Nasarawa
- ☐ Niger
- ☐ Ogun
- ☐ Ondo
- ☐ Osun
- ☐ Oyo
- ☐ Plateau
- ☐ Rivers
- ☐ Sokoto
- ☐ Taraba
- ☐ Yobe
- ☐ Zamfara

Province/État de l'établissement - Mozambique

- ☐ Cabo Delgado
- ☐ Gaza
- ☐ Inhambane
- ☐ Manica
- ☐ Maputo
- ☐ Nampula
- ☐ Niassa
- ☐ Sofala
- ☐ Tete
- ☐ Zambezia

Province/État de l'établissement - République
Démocratique du Congo

- ☐ Bas-Uele
- ☐ Haut-Uele
- ☐ Ituri
- ☐ Haut-Lomami
- ☐ Lomami
- ☐ Kasai
- ☐ Kasai-Central
- ☐ Kasai-Oriental
- ☐ Sankuru
- ☐ Maniema
- ☐ South Kivu
- ☐ North Kivu
- ☐ Mai-Ndombe
- ☐ Kwango
- ☐ Kwilu
- ☐ Kinshasa
- ☐ Kongo Central
- ☐ Mongala
- ☐ Nord-Ubangi
- ☐ Sud-Ubangi
- ☐ Équateur
- ☐ Tshopo
- ☐ Tshuapa
- ☐ Tanganyika
- ☐ Haut-Lomami
- ☐ Haut-Katanga

Province/État/Région de l'établissement - Sierra
Leone

- ☐ Eastern
- ☐ Northern
- ☐ Southern
- ☐ Western Area (Rural)
- ☐ Western Area (Urban)
- ☐ North Western

Province/État de l'établissement - Afrique du Sud

- ☐ Eastern Cape
- ☐ Free State
- ☐ Gauteng
- ☐ KwaZulu-Natal
- ☐ Limpopo
- ☐ Mpumalanga
- ☐ North West
- ☐ Northern Cape
- ☐ Western Cape

Nom de l'établissement (will provide a drop-down list
once we have received all facility names)

Cadre de l'établissement

- ☐ Urbain
- ☐ Périurbain
- ☐ Rural

Type d'établissement

- ☐ Niveau primaire
- ☐ Niveau secondaire
- ☐ Niveau tertiaire

CADRE DU PERSONNEL DE L'ÉTABLISSEMENT

Veillez saisir le nombre d'employés pour chacun des postes

Nombre de Médecins

Nombre de - Pharmaciennes/Pharmaciens

Nombre de - Techniciens de laboratoire

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de médecins?

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de pharmacien?

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de Techniciens de laboratoire?

Nombre de - Techniciens en radiologie

Nombre de - Physiothérapeutes

Nombre de - Ergothérapeutes

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de Techniciens en radiologie?

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de hysiothérapeutes?

Combien d'employés à temps plein occupent le poste de Ergothérapeutes?

Nombre de - Inhalothérapeutes

Nombre de - Diététiciens

Nombre de - Travailleurs Sociaux

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Inhalothérapeutes?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Diététiciens?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de les Travailleurs Sociaux?

Nombre de - Assistants Médicaux

Nombre de - Orthophoniste?

Nombre de - Personnel Administratif (y compris les réceptionnistes et les chef de bureau)

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Assistants Médicaux?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Orthophoniste?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Personnel Administratif (y compris les réceptionnistes et les chef de bureau)?

Nombre de - Personnel des Services Environnementaux (nettoyage et entretien)

Nombre de - Techniciens de l'Information Sanitaire

Nombre de - Personnel des Dossiers Médicaux

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Personnel des Services Environnementaux (nettoyage et entretien)?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Techniciens de l'Information Sanitaire?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Personnel des Dossiers Médicaux?

Nombre de - Techniciens Médicaux d'Urgence

Nombre de - Ambulanciers / Ambulancières

Nombre de - Psychologues

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Techniciens Médicaux d'Urgence?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Ambulanciers / Ambulancières?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Psychologues?

Nombre de - Psychiatres

Nombre de - Hygiénistes Dentaires

Nombre de - Dentistes

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Psychiatres?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Hygiénistes Dentaires?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Dentistes?

Number de - Sages-Femmes

Nombre de - Anesthésistes

Quels autres membres du personnel qui n'ont pas été mentionnés travaillent dans cet établissement?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Sages-Femmes?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Anesthésistes?

Combien y a-t-il d'autres membres du personnel mentionnés ci-dessus qui sont des membres du personnel á temps plein?

Si plus d'un poste est mentionné, veuillez fournir le nombre d'employés á temps plein pour chaque poste.

Saisissez le nombre d'employés dans chaque poste
Nombre de - Infirmiers / Infirmières

Nombre de - Agents de Santé Communautaires

Nombre de - Agents de Santé Communautaire

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Infirmiers / Infirmières?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Agents de Santé Communautaires?

Combien d'employés á temps plein occupent le poste de Agents de Santé Communautaire?

Sélectionnez le type de responsabilités que les infirmières ont dans cet établissement

Autres responsabilités pour les infirmières

Sélectionnez le type de responsabilités que les agents de santé communautaires (CHW) ont dans cet établissement

Autres responsabilités pour les agents de santé communautaires (CHW)

Sélectionnez le type de responsabilités que les agents de santé communautaires (CHOs) ont dans cet établissement

Autres responsabilités pour les agents de santé communautaires (CHOs)

Veillez sélectionner tous les services et départements disponibles dans cet établissement

- ☐ Services de Planification Familiale
- ☐ Soins de Santé Maternelle et Infantile
- ☐ Clinique de Santé Sexuelle et Reproductive
- ☐ Services Amicaux pour les Jeunes
- ☐ Services de Pharmacie
- ☐ Service des Urgences
- ☐ Services d'Hospitalisation
- ☐ Services de Laboratoire
- ☐ Clinique Dentaire
- ☐ Services de Lutte contre les Abus de Substances et de Santé Mentale
- ☐ Consultation Externe (Service des Patients Externes)
- ☐ Consultation Interne (Service des Patients Internes)
- ☐ Clinique VIH
- ☐ Soins Prénatals (ANC)
- ☐ Soins Postnatals (PNC)
- ☐ Maternité
- ☐ Service d'Hospitalisation Pédiatrique
- ☐ Consultation Externe Pédiatrique (Service des Patients Externes)
- ☐ Soins Pédiatriques VIH
- ☐ Centre de traitement (CDT) de la Tuberculose (Adultes)
- ☐ Centre de traitement (CDT) de la Tuberculose (Pédiatrie)
- ☐ Autre, Veuillez Spécifier

Autres, veuillez spécifier

((Par exemple, les secteurs, les départements, les unités, etc.))

Zone de couverture

Quelle est la taille de la population couverte par l'établissement (Nombre de personnes dans la zone de desserte) ?

Quel est le nombre total de consultants de l'établissement (total 2023) ?

Référence vers un établissement

D'autres établissements de santé réfèrent-ils des patients pour une prise en charge de la maladie VIH au stade avancé (y compris la recherche des IOs, la TB, la méningite) vers cet établissement ?

- ☐ Yes
- ☐ No
- (IOs= opportunistic infections)

Si oui, ces établissements réfèrent-ils également des patients atteints de l'Infection VIH au Stade Avancé (IVSA) avec les infections opportunistes suivantes

- ☐ TB
- ☐ Méningite Cryptococcique
- ☐ Histoplasmosé
- ☐ Sarcome de Kaposi
- ☐ Infections Bactériennes Sévères
- (IOs= opportunistic infections)

Si oui, pour quelles indications les patients sont-ils orientés ?

- ☐ Patient malade/souffrant SANS dépistage positif
- ☐ Confirmation/Suspicion de Maladie du VIH Avancée
- ☐ Confirmation/Suspicion de Méningite Cryptococcique
- ☐ Confirmation/Suspicion de Cryptosporidiose
- ☐ Confirmation/Suspicion de Maladie à Cytomégalovirus (CMV)
- ☐ Confirmation/Suspicion de Candidose Œsophagienne
- ☐ Confirmation/Suspicion d'Infections à Herpès Simplex Virus (HSV)
- ☐ Confirmation/Suspicion d'Histoplasmosé
- ☐ Confirmation/Suspicion de Sarcome de Kaposi
- ☐ Confirmation/Suspicion de Complexe Mycobacterium avium (MAC)
- ☐ Confirmation/Suspicion de Virus de la Variole du Singe
- ☐ Confirmation/Suspicion de Lymphome Non Hodgkinien
- ☐ Confirmation/Suspicion de Pneumonie à Pneumocystis (PCP)
- ☐ Confirmation/Suspicion de Toxoplasmose
- ☐ Confirmation/Suspicion de Tuberculose (TB)
- ☐ Autre, veuillez préciser

Si oui, pour quelles AUTRES indications les patients sont-ils orientés ?

L'établissement oriente-t-il des patients ailleurs pour une prise en charge avancée du VIH ?

- ☐ Yes
☐ No

Établissements de Référence pour la Gestion de l'IVSA/MVSA

Nom de l'Établissement Distance de l'Établissement de Référence en KM

Types de Services Offerts par L'établissement

Votre établissement dispose-t-il de services de laboratoire ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui aux services de laboratoire, sélectionnez les services disponibles dans votre établissement ?

- ☐ Test de Numération des Cellules CD4
- ☐ Test de Co-infection (Hépatite B et C)
- ☐ Hémogramme Complète (HC)/ Numération Formule Sanguine (NFS)
- ☐ Test de CrAg sérique
- ☐ Test de Cytomégalovirus (CMV)
- ☐ Test de Résistance aux Médicaments
- ☐ Test d'Infection Fongique: Histoplasmosse
- ☐ Test d'Infection Fongique: Méningite Cryptococcique
- ☐ Test de Glucose
- ☐ Test de Charge Virale du VIH
- ☐ Test LCR (Liquide Céphalo-Rachidien)
- ☐ Profil Lipidique
- ☐ Tests de Fonction Hépatique
- ☐ Frottis Cervical
- ☐ Tests de Fonction Rénale
- ☐ Test de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles (IST)
- ☐ Sérologie de Toxoplasma gondii
- ☐ Test TB: Xpert
- ☐ Test TB: TB-LAM
- ☐ Test TB: Référence pour Culture
- ☐ Analyse d'Urine
- ☐ Autre, veuillez préciser

Autres, veuillez spécifier

Epidemiologic Data

Désignation de la personne interrogée

(Veuillez indiquer le titre du poste de la ou des personnes ayant fourni des informations pour les données collectées dans ce formulaire. Il peut y avoir plus d'une personne.)

STRATÉGIE ET INVITATION DU PROJECT I4HIV

Rappel: Pensez à la stratégie I4HIV et aux stratégies spécifiques du pays pour mieux inciter à plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Stratégies nationales I4HIV Objectif général: Accélérer l'accès, l'adoption et la mise en œuvre du paquet de soins IVSA/MVSA recommandé par l'OMS et de la boîte à outils STOPAIDS, en ciblant les enfants de 0 à 14 ans en mettant à jour et en mettant en œuvre des algorithmes et des lignes directrices pour les diagnostics et les soins

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic PoC de l'IVSA/MVSA vers des niveaux de soins inférieurs et garantir l'initiation précoce et l'accès à la prophylaxie et au traitement des infections opportunistes dans des points de prestation de services non traditionnels

Stratégie 2: Intégrer le dépistage de l'IVSA/MVSA et le diagnostic PoC dans des points d'entrée non traditionnels chez les nouveaux clients initiant un traitement ARV, les clients revenant aux soins du VIH et les clients non supprimés viraux (par exemple, soins hospitaliers, vaccination, suivi nutritionnel/croissance, TB, MNT, soins ambulatoires, etc. (Précisez les points d'entrée supplémentaires))

Stratégie 3: Liens précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de référence, de triage et de suivi bidirectionnels pour les clients nécessitant des soins spécialisés

PVVIH 15+ - Cascade d'IVSA/MVSA

Cascade de l'IVSA/MVSA (PVVIH) Janvier 2023 - Décembre 2023

PVVIH naïfs de traitement
 Nombre de PVVIH naïfs de traitement (total) _____
 Nombre de PVVIH naïfs de traitement chez qui une IVSA/MVSA a été recherchée par stadification clinique _____
 Nombre de PVVIH naïfs de traitement chez qui une IVSA/MVSA a été recherchée par un test CD4 effectué _____
 Nombre de PVVIH naïfs de traitement au stade clinique 3/4 _____
 Nombre de PVVIH naïfs de traitement avec CD4 < 200 _____
 PVVIH reprenant le TAR
 Nombre de PVVIH reprenant le TAR (total) _____
 Nombre de PVVIH reprenant le TAR chez qui une IVSA/MVSA a été recherchée par stadification clinique _____
 Nombre de PVVIH reprenant le TAR chez qui une IVSA/MVSA a été recherchée par un test CD4 effectué _____
 Nombre de PVVIH reprenant le TAR au stade clinique 3/4 avec TPA _____
 Nombre de PVVIH reprenant le TAR avec CD4 < 200 _____
 Nombre de PVVIH ayant changé de régime TAR _____

Nombre de PVVIH ayant changé de régime TAR dépistés cliniquement avec IVSA/MVSA _____
 Nombre de PVVIH ayant changé de régime TAR avec test CD4 effectué _____
 Nombre de PVVIH ayant changé de régime TAR avec CD4 < 200 _____
 Nombre de PVVIH avec test CD4 effectué (total PVVIH) _____
 Quelle machine/appareil est disponible pour déterminer le nombre de CD4 dans l'établissement _____
 Nombre de PVVIH avec CD4 < 200 (total PVVIH) _____
 OI Dépistage
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) screenées pour la tuberculose _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) screenées pour la crypto _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) screenées pour l'histoplasmosse _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) screenées pour infection bactérienne sévère _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) screenées pour toxoplasmose _____
 OI Dépistage Positif
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistées positives pour la tuberculose _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistées positives pour la crypto _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistées positives pour l'histoplasmosse _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistées positives pour infection bactérienne sévère _____
 Nombre de PVVIH avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistées positives pour toxoplasmose _____

OI Traitement
 Nombre de PVVIH identifiées avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) initiées au traitement de la tuberculose _____

Nombre de PVVIH identifiées avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) initiées au traitement de la crypto _____
Nombre de PVVIH identifiées avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) initiées au traitement de l'histoplasmosé _____
Nombre de PVVIH identifiées avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) initiées au traitement de l'infection bactérienne sévère _____
Nombre de PVVIH identifiées avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) initiées au traitement de la toxoplasmose _____

PVVIH 15+ - DIAGNOSTIC

PVVIH 15+ - DIAGNOSTIC

VIH

Nombre total d'adultes (15+) testés positifs pour le VIH en 2023 _____

Infections opportunistes liées à l'IVSA/MVSA

Tuberculose

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec une co-infection TB/VIH entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec une co-infection TB pulmonaire/VIH entre janvier et décembre 2023

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec une co-infection TB extrapulmonaire/VIH entre janvier et décembre 2023 _____

Méningite cryptococcique

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec la méningite cryptococcique entre janvier et décembre 2023 _____

Histoplasmosé

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec l'histoplasmosé entre janvier et décembre 2023 _____

Infections bactériennes sévères

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec une infection bactérienne sévère entre janvier et décembre 2023

Toxoplasmose

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023 _____

Variole du singe

Nombre de PVVIH (15+) diagnostiqués avec une variole du singe entre janvier et décembre 2023 _____

PVVIH 15+ - TRAITEMENT

Traitements des PVVIH

TAR (Jan 2023 - Dec 2023)

Nombre total de PVVIH actifs sous TAR à la fin de 2023 _____

Pour les PVVIH sous TAR - Cet établissement utilise-t-elle des schémas thérapeutiques à base de DTG _____

Cet établissement a-t-il accès à la 2ème ligne de TAR

Cet établissement a-t-il accès à la 3ème ligne de TAR

Nombre de PVVIH sous 2ème ligne de TAR entre janvier et décembre 2023

Nombre de PVVIH sous 3ème ligne de TAR entre janvier et décembre 2023

Nombre de PVVIH naïfs de traitement initiant le TAR entre janvier et décembre 2023

Nombre de PVVIH sous TAR avec une CV > 1000 entre janvier et décembre 2023

Définissez la perte de suivi (PS) des PVVIH dans votre établissement _____

Nombre de PVVIH identifiés comme PS au cours des 12 derniers mois

Infections opportunistes liées à l'IVSA/MVSA

Tuberculose

Nombre de PVVIH, traitées pour une TB active, dans le cadre d'une co-infection TB/VIH entre janvier et décembre 2023 _____

Méningite cryptococcique Histoplasmoses

Nombre de PVVIH traités pour la méningite cryptococcique entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre de PVVIH traités pour l'histoplasmoses entre janvier et décembre 2023 _____

Toxoplasmoses Sarcome de Kaposi

Nombre de PVVIH traités pour la toxoplasmoses entre janvier et décembre 2023

Nombre de PVVIH traités pour le sarcome de Kaposi entre janvier et décembre 2023

Infections bactériennes sévères

Nombre de PVVIH traités pour une infection bactérienne sévère entre janvier et décembre 2023 _____

Variole du singe

Nombre de PVVIH traités pour la variole du singe entre janvier et décembre 2023 _____

PVVIH 15+ - Traitement préventif/prophylactique

PVVIH 15+ - Prophylaxie

Infections opportunistes IVSA/MVSA

Tuberculose

Nombre de PVVIH qui ont initié la TPT en 2023

Nombre de PVVIH qui ont été initiés au 6H en 2023

Nombre de PVVIH qui ont été initiés au 3HP en 2023

Nombre de PVVIH qui ont été initiés au 1HP

Méningite cryptococcique

Nombre de PVVIH qui ont initié une prophylaxie par fluconazole en 2023 _____

Toxoplasmose et certaines Infection Bactériennes Sévères (IBS)

Nombre de PVVIH qui ont initié une prophylaxie par CTX en 2023

Questions de mise en contexte qualitatives Diagnostic

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté pour fournir des tests de dépistage du VIH ?

S'il n'y a pas de défis pour les tests de dépistage du VIH et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi. _____

Quels défis rencontrez-vous dans le diagnostic des infections opportunistes (IO) ?

Nommez l'IO et le défi rencontré

_____ Quels sont certains des succès que vous avez rencontrés dans le diagnostic des IO ?

Nommez l'IO et le succès rencontré

_____ **Traitement**

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté pour fournir des traitements contre le VIH ?

S'il n'y a pas de défis pour le traitement du VIH et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi. _____

Quels défis rencontrez-vous dans le traitement des infections opportunistes (IO) ?

Nommez l'IO et le défi rencontré

_____ Quels sont certains des succès que vous avez rencontrés dans le traitement des IO ?

Nommez l'IO et le succès rencontré

_____ **Traitement préventif/prophylactique**

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté pour fournir un traitement préventif/prophylactique pour la TB, Crypto et Toxo/IBS ?

Nommez l'IO et le défi rencontré

S'il n'y a pas de défis pour le traitement préventif/prophylactique pour la TB, Crypto et Toxo/SBIs et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi.

Nommez l'IO et les succès rencontrés

_____ **Transport d'échantillons et rupture de stock**

Si des ruptures de stock ont été signalées, quelles en sont les raisons pour les produits ? _____

S'il y a des défis avec le transport des échantillons, quels sont-ils ? _____

Quels sont certains des succès que vous avez rencontrés dans le transport des échantillons _____

_____ **Questions générales**

En général - quels sont les défis, les meilleures pratiques et les plans futurs dans l'établissement autour du diagnostic, du traitement et de la prévention pour les patients AHD _____

En général - quelles sont les meilleures pratiques et les plans futurs signalés dans l'établissement autour du diagnostic, du traitement et de la prévention pour les patients AHD _____

Focus qualitatif - CD4 Défis :

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté pour fournir des tests CD4 ?

Meilleures pratiques

Quelles meilleures pratiques ont été mises en place pour assurer des tests CD4 efficaces ?

Pouvez-vous partager des stratégies ou des interventions réussies qui ont amélioré les services de tests CD4 ?

Plans

Quels sont les plans pour améliorer les services de tests CD4 dans l'établissement ?

Y a-t-il des initiatives ou des ressources à venir prévues pour relever les défis des tests CD4 ?

Autres

Utilisez cet espace pour ajouter d'autres contextes supplémentaires autour du CD4

Enfants Vivant avec le VIH (0 -14) - Cascade de la Maladie Avancée du VIH

Cascade de la Maladie Avancée du VIH (EVVIH) Janvier 2023 - Décembre 2023

EVVIH naïfs sous traitement

Nombre total d'EVVIH naïfs de traitement _____

Nombre d'EVVIH naïfs de traitement < 5 _____

Nombre d'EVVIH naïfs de traitement 5-14 _____

Nombre total d'EVVIH naïfs de traitement âgés de 5 à 14 ans chez qui l'IVSA a été recherchée avec test CD4 effectué _____

Nombre d'EVVIH naïfs de traitement âgés de 5 à 14 ans avec CD4 < 200 _____

Nombre total d'EVVIH reprenant le TAR _____

Nombre d'EVVIH reprenant le TAR < 5 _____

Nombre d'EVVIH reprenant le TAR 5-14 _____

Nombre total d'EVVIH reprenant le traitement âgés de 5 à 14 ans chez qui l'IVSA a été recherchée avec test CD4 effectué _____

Nombre d'EVVIH âgés 5-14 ans reprenant le TAR avec CD4 < 200 _____

Nombre total d'EVVIH ayant changé de régime de TAR _____

Nombre total d'EVVIH ayant changé de régime de TAR < 5 _____

Nombre d'EVVIH âgés 5-14 ans ayant changé de régime de TAR avec test CD4 effectué _____

Nombre total d'EVVIH âgés 5-14 ans ayant effectué un test CD4 _____

Nombre d'EVVIH âgés 5-14 ans avec CD4 < 200 _____

Dépistage des IO

Nombre d'EVVIH (0-14 ans) dépistés pour la tuberculose _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans dépistés pour la tuberculose _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans dépistés pour la tuberculose _____

Nombre d'EVVIH (10 - 14) ans dépistés pour la crypto _____

Nombre d'EVVIH âgés 5-14 ans avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistés pour l'histoplasmose _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans avec IVSA/MVSA dépistés pour la malnutrition _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans avec IVSA/MVSA dépistés pour la malnutrition _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans avec IVSA/MVSA dépistés pour la PJP/PCP _____

Nombre d'EVVIH de 5-14 ans avec IVSA/MVSA dépistés pour la PJP/PCP _____

Dépistage des IO Positif

Nombre d'EVVIH < 5 ans avec IVSA/MVSA dépistés positifs pour la TB _____

Nombre d'EVVIH âgés 5-14 ans avec IVSA/MVSA (CD4 < 200) dépistés positifs pour la TB _____

Nombre d'EVVIH (10 - 14) ans avec IVSA/MVSA dépistés positifs pour la Crypto _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans avec IVSA/MVSA dépistés positifs pour l'Histoplasmose _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans avec IVSA/MVSA identifiés avec malnutrition _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans avec IVSA/MVSA identifiés avec malnutrition _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans avec IVSA/MVSA identifiés avec PJP/PCP _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans avec IVSA/MVSA identifiés avec PJP/PCP _____

Traitement des IO

Nombre d'EVVIH < 5 ans identifiés avec IVSA/MVSA et ayant commencé un traitement contre la TB _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans identifiés avec IVSA/MVSA et ayant commencé un traitement contre la TB _____

Nombre d'EVVIH (10 - 14) ans identifiés avec IVSA/MVSA et ayant commencé un traitement contre la Crypto _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans identifiés avec IVSA/MVSA et ayant commencé un traitement contre la Histo _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans identifiés avec IVSA/MVSA traités pour la malnutrition _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans identifiés avec IVSA/MVSA traités pour la malnutrition _____

Nombre d'EVVIH < 5 ans identifiés avec IVSA/MVSA traités pour la PJP/PCP _____

Nombre d'EVVIH 5-14 ans identifiés avec IVSA/MVSA traités pour la PJP/PCP _____

EVVIH (0-14) - DIAGNOSIS

Diagnostic des enfants/adolescents (0-14)

VIH

Nombre total d'EVVIH chez les enfants/adolescents (0-14) testés positifs en 2023 _____

Infections opportunistes liées à l'AHD

Tuberculose

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec la co-infection TB/VIH entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (0-4) diagnostiqués avec la co-infection TB/VIH entre janvier et décembre 2023
_____Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec la co-infection TB/VIH entre janvier et décembre 2023

Méningite Cryptococcique

Nombre d'EVVIH (10 - 14) diagnostiqués avec la méningite cryptococcique entre janvier et décembre 2023 _____

Histoplasmosse

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec l'histoplasmosse entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (0-4) diagnostiqués avec l'histoplasmosse entre janvier et décembre 2023
_____Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec l'histoplasmosse entre janvier et décembre 2023

Sarcome de Kaposi

Nombre d'EVVIH (>10) diagnostiqués avec le sarcome de Kaposi entre janvier et décembre 2023 _____

Pneumonie à Pneumocystis (PJP/PCP)

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec la pneumonie à Pneumocystis (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023
_____Nombre d'EVVIH < 5 diagnostiqués avec la pneumonie à Pneumocystis (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023
_____Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec la pneumonie à Pneumocystis (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023

Infection Bactérienne Sévère (SBI)

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec l'infection bactérienne sévère (SBI) entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH < 5 diagnostiqués avec l'infection bactérienne sévère (SBI) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec l'infection bactérienne sévère (SBI) entre janvier et décembre 2023

Toxoplasmose

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 diagnostiqués avec la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023

Malnutrition Aiguë Sévère (MAS)

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH < 5 diagnostiqués avec la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH (5-14) diagnostiqués avec la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH (0-14) diagnostiqués avec la variole entre janvier et décembre 2023 _____

EVVIH (0-14) - TREATMENT

 Traitement d'EVVIH

TAR (Jan 2023 - Dec 2023)

Nombre d'EVVIH (0 -14) actifs sous TAR fin 2023 (Jan 2023 - Dec 2023)

 Pour les EVVIH (0 -14) sous TAR - Cette structure utilise-t-elle des schémas thérapeutiques à base de DTG ?

 Nombre d'EVVIH (< 5) actifs sous TAR entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) actifs sous TAR entre janvier et décembre 2023 _____

Cette structure a-t-elle accès au TAR de deuxième ligne pour les EVVIH (0 -14) entre janvier et décembre 2023

 Cette structure a-t-elle accès au TAR de troisième ligne pour les EVVIH (0 -14) entre janvier et décembre 2023

 Nombre d'EVVIH (0-14) sous TAR de deuxième ligne entre janvier et décembre 2023

 Nombre d'EVVIH (0-14) sous TAR de troisième ligne entre janvier et décembre 2023

 TAR - EVVIH < 5

Nombre d'EVVIH < 5 sous TAR de deuxième ligne entre janvier et décembre 2023

 Nombre d'EVVIH < 5 sous TAR de troisième ligne entre janvier et décembre 2023

 TAR - PVVIH (5-14)

Nombre d'EVVIH (5-14) sous TAR de deuxième ligne entre janvier et décembre 2023

 Nombre d'EVVIH (5-14) sous TAR de troisième ligne entre janvier et décembre 2023

 Initiation au TAR

Nombre d'EVVIH naïfs au traitement (0 -14) initiant le TAR entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH naïfs au traitement (< 5) initiant le TAR entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH naïfs au traitement (5-14) initiant le TAR entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (0 -14) sous TAR avec CV >1000 et recevant un traitement adapté entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (< 5) sous TAR avec CV >1000 et recevant un traitement adapté entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) sous TAR avec CV >1000 et recevant un traitement adapté entre janvier et décembre 2023 _____

Les d'EVVIH qui ont été déterminés comme PS selon les directives nationales (janvier 2023 - décembre 2023)

Définissez la perte de suivi (PS) d'EVVIH dans votre pays _____
Nombre d'EVVIH (0-14) identifiés comme PS au cours des 12 derniers mois _____

Nombre d'EVVIH (< 5) identifiés comme PS au cours des 12 derniers mois _____

Nombre d'EVVIH(5-14) identifiés comme PS au cours des 12 derniers mois _____

Infections opportunistes associées au VIH
Tuberculose

Nombre d'EVVIH (0-14) traités pour une tuberculose active pour une co-infection VIH/TB entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 traités pour une tuberculose active pour une co-infection VIH/TB entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) traités pour une tuberculose active pour une co-infection VIH/TB entre janvier et décembre 2023 _____

Histoplasmose

Sarcome de Kaposi

Nombre d'EVVIH (>10) traités pour la histoplasmose entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (>10) traités pour le sarcome de Kaposi entre janvier et décembre 2023 _____

Méningite cryptococcique
Nombre d'EVVIH (10 - 14) traités pour la méningite cryptococcique entre janvier et décembre 2023 (janvier 2023 - décembre 2023) _____

Pneumocystose (PJP/PCP)
Nombre d'EVVIH (0-14) traités pour la pneumocystose (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 traités pour la pneumocystose (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) traités pour la pneumocystose (PJP/PCP) entre janvier et décembre 2023 _____

Infection bactérienne sévère (IBS)
Nombre d'EVVIH (0-14) traités pour une infection bactérienne sévère (IBS) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 traités pour une infection bactérienne sévère (IBS) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH (5-14) traités pour une infection bactérienne sévère (IBS) entre janvier et décembre 2023 _____

Toxoplasmose

Nombre d'EVVIH (0-14) traités pour la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 traités pour la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH (5-14) traités pour la toxoplasmose entre janvier et décembre 2023

Malnutrition Aiguë Sévère (MAS)

Nombre d'EVVIH (0-14) traités pour la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023 _____

Nombre d'EVVIH < 5 traités pour la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023

Nombre d'EVVIH (5-14) traités pour la malnutrition aiguë sévère (MAS) entre janvier et décembre 2023

Mpox

Nombre de d'EVVIH (0-14) traités pour Mpox entre janvier et décembre 2023 _____

CLHIV (0 - 14) - PREVENTATIVE/PROPHYLACTIC TREATMENT

Enfants/Adolescents (0-14) traitement préventif

Infections opportunistes AHD

Tuberculose

Nombre de d'EVVIH (0-14) ayant initié TPT en 2023 _____

Nombre de d'EVVIH (0-14) ayant été initiés sur 3HR en 2023 _____

Nombre de d'EVVIH (0-14) ayant été initiés sur 6H en 2023 _____

Méningite cryptococcique

Nombre de d'EVVIH (10 - 14) ayant initié une prophylaxie au fluconazole en 2023 _____

Toxoplasmose et certains SBI

Nombre de d'EVVIH (0-14) ayant initié une prophylaxie au CTX en 2023 _____

Questions de Qualité/Contexte Diagnostic

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté dans la fourniture de dépistage du VIH chez les CLHIV (0-14)?

S'il n'y a pas de défis pour le dépistage du VIH chez les CLHIV (0-14) et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi. _____

Quels défis rencontrez-vous lors du diagnostic des infections opportunistes (IO) chez les CLHIV (0-14)?

Nommez l'IO et le défi rencontré

_____ Quels sont certains des succès que vous avez rencontrés dans le traitement des IO chez les CLHIV (0-14)?

Nommez l'IO et le succès rencontré

_____ Traitement

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté dans la fourniture de traitement du VIH chez les CLHIV (0-14)?

S'il n'y a pas de défis pour le traitement du VIH chez les CLHIV (0-14) et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi. _____

Quels défis rencontrez-vous avec le traitement des infections opportunistes (IO) chez les CLHIV (0-14)?

Nommez l'IO et le défi rencontré

_____ Quels sont certains des succès que vous avez rencontrés dans le traitement des IO chez les CLHIV (0-14)?

Nommez l'IO et le succès rencontré

_____ Traitement Préventif/Prophylactique

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté dans la fourniture de traitement préventif/prophylactique pour la TB, la Crypto et les Toxo/SBI chez les CLHIV (0-14)?

Nommez l'IO et le défi rencontré

S'il n'y a pas de défis pour le traitement préventif/prophylactique de la TB, de la Crypto et des Toxo/SBI chez les CLHIV (0-14) et que le processus est efficace, veuillez expliquer pourquoi.

Nommez l'IO et les succès rencontrés

_____ Questions Générales

En général - quels sont les défis, les meilleures pratiques et les projets futurs dans l'établissement en matière de diagnostic, de traitement et de prévention pour les clients CLHIV (0-14) AHD _____

En général - quels sont les rapports, les meilleures pratiques et les projets futurs dans l'établissement en matière de diagnostic, de traitement et de prévention pour les clients CLHIV (0-14) _____

Focus Qualitatif - CD4 Défis:

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté dans la fourniture de tests CD4 chez les CLHIV (5 - 14)?

Quels sont les principaux défis auxquels l'établissement est confronté dans le diagnostic de l'AHD chez les CLHIV (5+)?

Meilleure Pratique

Quelles sont les meilleures pratiques mises en œuvre pour garantir un diagnostic efficace de l'AHD chez les (CLHIV 5 - 14)?

Plans

Y a-t-il des initiatives ou des ressources à venir prévues pour relever les défis du diagnostic de l'AHD chez les CLHIV (5-14)?

Autres

Utilisez cet espace pour ajouter d'autres contextes supplémentaires sur les CD4 ou le diagnostic de l'AHD chez les CLHIV (5-14)

M&E And QI For AHD

Désignation de la personne interrogée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

L'établissement dispose-t-il de tout ou partie des directives suivantes?

- ☐ Directives Nationales sur le TAR 2023
 - ☐ Directives de Transmission Verticale 2023
 - ☐ Directives de Soins Primaires Adultes (SPA) 2023
 - ☐ Thérapie Préventive de la Tuberculose 2021
 - ☐ Directives Mises à Jour sur la Tuberculose (BPAL)
 - ☐ Aucun des éléments ci-dessus
- (Sélectionnez tout ce qui est applicable)

L'établissement dispose-t-il de gestionnaires de données dédiés et formés pour soutenir le programme VIH?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si oui, combien de gestionnaires de données sont employés à plein temps dans cet établissement?

(Ajouter un numéro)

Si oui, combien de gestionnaires de données sont employés à temps partiel dans cet établissement?

(Ajouter un numéro)

Quels types de systèmes de gestion des données avez-vous en place pour suivre les patients atteints de VIH au stade avancé?

- ☐ Registre(s) sur papier
 - ☐ Base de données électronique de base (par exemple, Excel, Access, etc.)
 - ☐ Base de données électronique avancée/dossiers patients
 - ☐ Système de suivi mobile
 - ☐ Autre
- (Vous pouvez sélectionner plusieurs options.)

Si vous avez répondu "Autre" à la question précédente, veuillez ajouter l'option.

Surveillez-vous et faites-vous des rapports sur les indicateurs de la maladie avancée du VIH?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, veuillez sélectionner les indicateurs que vous suivez et rapportez pour la surveillance de la maladie avancée du VIH.

- ☐ Patients retournés en soins
 - ☐ Patients perdus de vue
 - ☐ Patients VIH avancés ayant abandonné le traitement
 - ☐ Patients VIH avancés nouvellement initiés au traitement
 - ☐ Patients VIH avancés actuellement sous traitement
 - ☐ Numération des lymphocytes CD4
 - ☐ Charge virale
 - ☐ Autre
- (Vous pouvez sélectionner plusieurs options.)

Si vous avez répondu "Autre" à la question précédente, veuillez ajouter l'option.

L'établissement dispose-t-il d'une POS ou d'un ensemble de processus guidant la collecte, la saisie et le rapport des données pour la maladie avancée du VIH?

- ☐ Yes
☐ No

Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, veuillez fournir le nom du document dans lequel est conservé le POS pour la gestion des données pour la maladie avancée du VIH

En tant qu'évaluateur, avez-vous vu le POS lors de votre visite à l'établissement?

- ☐ Yes
☐ No

Si vous avez répondu "Non", veuillez décrire le ensemble de processus guidant la collecte, la saisie et le rapport des données pour la maladie avancée du VIH

L'établissement organise-t-il des réunions d'examen des données pour discuter de la performance sur les indicateurs clés, y compris ceux pour la maladie avancée du VIH?

- ☐ Yes
☐ No

Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, à quelle fréquence les réunions d'examen des données sont-elles tenues dans l'établissement?

- ☐ Hebdomadaire
☐ Mensuel
☐ Trimestriel
☐ Autre
(Sélectionnez une des options.)

Si vous avez répondu "Autre", veuillez indiquer à quelle fréquence se tiennent les réunions d'examen des données.

Rencontrez-vous des difficultés dans le suivi des données pour la maladie avancée du VIH?

- ☐ Yes
☐ No

Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, veuillez indiquer quels sont les défis.

- ☐ Mauvais système de classement (par exemple, égaré, manquant, etc.)
☐ Personnel insuffisant pour la gestion des données
☐ Documents des dossiers patients insuffisamment documentés
☐ Autre
(Vous pouvez sélectionner plusieurs options.)

Si vous avez répondu "Autre", veuillez indiquer quels autres défis de gestion des données vous rencontrez.

(Décrivez ou énumérez tout autre défi de données auquel vous pouvez penser.)

Disposez-vous d'un système en place pour garantir la qualité des données?

- ☐ Yes
☐ No

Si vous avez répondu "Oui" à la question précédente, veuillez sélectionner les mesures d'assurance qualité des données que vous avez en place parmi la liste des options fournies.

- ☐ Audits réguliers des données
 - ☐ Formation et certifications du personnel
 - ☐ Méthodes de triangulation des données
 - ☐ Outils de saisie électronique des données
 - ☐ Vérification manuelle croisée
 - ☐ Autre
- (Vous pouvez sélectionner plusieurs options.)

Si vous avez répondu "Autre", veuillez indiquer quelles autres mesures d'assurance qualité des données vous avez en place dans l'établissement.

(Décrivez ou énumérez ici toute autre mesure d'assurance qualité des données.)

Cet établissement mène-t-il des activités d'amélioration de la qualité?

- ☐ Yes
☐ No

MEQI - Contexte et Questions Qualitatives Comment évaluez-vous l'efficacité des services actuels de l'IVSA/MVSA pour les PVVIH en répondant aux besoins des patients? _____

Y a-t-il des besoins de formation spécifiques pour le personnel afin d'améliorer la prestation de services de l'IVSA/MVSA pour les PVVIH? _____

Comment évaluez-vous l'efficacité des services actuels de l'IVSA/MVSA pour les EVVIH en répondant aux besoins des patients? _____

Y a-t-il des besoins de formation spécifiques pour le personnel afin d'améliorer la prestation de services de l'IVSA/MVSA pour les EVVIH? _____

Fournir des commentaires généraux sur les systèmes de suivi et évaluation inclure - les défis, les meilleures pratiques et les plans futurs _____

HIV Services

Désignation de la personne interviewée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire: Réfléchissez aux stratégies I4HIV suivantes et comment vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez à la stratégie I4HIV et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux inciter à plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios d'invite:

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic IVSA/MVSA PoC

Observation: Les services de dépistage du VIH ne sont fournis qu'aux hôpitaux centraux.

Invite pour les détails:

Pourquoi les services de dépistage du VIH sont-ils limités aux hôpitaux centraux? Pouvons-nous décentraliser les services de dépistage du VIH vers des niveaux de soins inférieurs (par exemple, les cliniques communautaires, les centres de soins de santé primaires)? Comment pouvons-nous garantir une initiation précoce et un accès à la prophylaxie et au traitement des infections opportunistes dans ces établissements de niveau inférieur? Quels points de prestation de services non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation?

Stratégie 2: Intégration du dépistage IVSA/MVSA et du diagnostic au lieu de soin

Observation: L'établissement signale que les services de dépistage du VIH ne sont disponibles qu'à la clinique VIH.

Invite pour les détails:

Pourquoi les services de dépistage du VIH sont-ils restreints à la clinique VIH? Le dépistage de l'IVSA/MVSA et le diagnostic PoC peuvent-ils être intégrés dans des points d'entrée non traditionnels (par exemple, les soins hospitaliers, la vaccination, la surveillance de la nutrition/croissance, la tuberculose, les maladies non transmissibles, les consultations externes)? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2? Quels points d'entrée supplémentaires peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration?

Stratégie 3: Liens précoces avec la communauté et les établissements

Observation: Il n'existe pas de systèmes de suivi pour les clients ayant besoin de soins spécialisés.

Invite pour les détails:

Pourquoi les systèmes de suivi font-ils défaut pour les clients ayant besoin de soins spécialisés? Pouvons-nous établir des liens précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de référence, de triage et de suivi bidirectionnels? Quels processus peuvent être mis en place pour garantir des systèmes de référence et de triage efficaces? Comment pouvons-nous assurer un suivi continu et un soutien pour les clients ayant besoin de soins spécialisés?

Services Offerts par L'établissement

Les services sont-ils fournis aux patients présentant une maladie à VIH avancée ?

- ☐ Yes
☐ No

Veuillez choisir les options de moment où les services VIH sont fournis dans cet établissement

- ☐ Jours de semaine - Journée
☐ Jours de semaine - Soirée
☐ Week-ends - Journée
☐ Week-ends - Soirée
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Y a-t-il un bâtiment ou un espace dédié aux services VIH ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, quels autres services sont également fournis dans la zone des services VIH ?

- ☐ SMI (Santé maternelle et infantile)
☐ Planification familiale
☐ Vaccination
☐ Santé sexuelle et reproductive
☐ Services des soins chroniques
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Y a-t-il du personnel dédié aux services VIH ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, veuillez spécifier le cadre et le nombre de personnel disponible pour les services VIH

Clinique: _____ Nombre de personnel clinique: _____

Pharmacie: _____ Nombre de personnel de pharmacie: _____

Laboratoire: _____ Nombre de personnel de laboratoire: _____

Gestion: _____ Nombre de personnel de gestion: _____

Services sociaux: _____ Nombre de personnel des services sociaux: _____

Laïcs (comprend les agents de santé communautaires): _____ Nombre de personnel laïcs (comprend les agents de santé communautaires): _____

Autres travailleurs de la santé: _____ Nombre d'autres travailleurs de la santé: _____

Services IVSA/MVSA pour enfants/adolescents (0-14 ans)

Les services pédiatriques VIH pour enfants sont-ils offerts dans cet établissement ?

- ☐ Yes
☐ No

Si Oui, sélectionnez les catégories d'âge prises en charge

- ☐ 0-4
☐ 5-9
☐ 10-14
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si les enfants de 0 à 5 ans sont vus, ce service est-il fourni séparément des services pour adultes (c'est-à-dire : la mère et le bébé sont-ils vus par des personnes/cliniques différentes) ?

Y a-t-il du personnel dédié aux services
pédiatriques VIH dans cet établissement ?

☐ Yes
☐ No

Si oui, veuillez indiquer le cadre et le nombre de personnel disponible pour les services VIH pédiatriques?

Clinique: _____ Nombre de personnel clinique pédiatrique: _____

Gestion: _____ Nombre de personnel de gestion pédiatrique: _____

Services sociaux: _____ Nombre de personnel des services sociaux pédiatriques: _____

Laïcs (comprend les agents de santé communautaires): _____ Nombre de personnel laïc pédiatrique: _____

Autres travailleurs de la santé pédiatriques: _____ Nombre d'autres travailleurs de la santé pédiatriques: _____

Services Généraux de Lutte Contre le VIH

Quels services VIH pédiatriques sont offerts dans cet
établissement ?

- ☐ Diagnostic du VIH
- ☐ Initiation de la TAR
- ☐ Dépistage du cas indice
- ☐ Suivi de la TAR
- ☐ Gestion des cas d'IVSA
- ☐ Prophylaxie au cotrimoxazole
- ☐ Traitement de la diarrhée
- ☐ Planification familiale
- ☐ PTME prénatale
- ☐ PTME postnatale et dépistage des nourrissons
exposés, et paires mère/nourrisson allaitantes
- ☐ Services conviviaux pour les adolescents et les
jeunes (SCAJ) spécifiquement pour le VIH
- ☐ Traitement de la malnutrition
- ☐ Vaccination de routine
- ☐ Dépistage et prévention de la tuberculose
- ☐ Prévention et traitement du paludisme
- ☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Quel type de recherche de l'infection à VIH au stade
avancée est effectué dans cet établissement?

- ☐ Stadification clinique
- ☐ CD4 sur site
- ☐ CD4 par référence
- ☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, préciser

Soutien à L'adhésion

Quels services de soutien à l'adhésion sont disponibles pour assurer une adhésion optimale ?

- ☐ Conseils personnalisés adaptés lors des visites cliniques
- ☐ Visites à domicile
- ☐ Agents de santé communautaires
- ☐ Recherche des patients qui manquent leurs rendez-vous
- ☐ Soutien renforcé à l'observance pour les patients atteints d'infections opportunistes
- ☐ Modèles de prestation de services différenciés /Modèles de soins différenciés (c'est-à-dire : y a-t-il des options communautaires, des options centralisées, des dispensations sur plusieurs mois pour les patients stables, etc.) disponibles dans cet établissement ?
- ☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, préciser

Si le suivi des patients qui manquent des rendez-vous est effectué, est-ce

- ☐ Visites à domicile
- ☐ Suivi téléphonique
- ☐ Visites à domicile et suivi téléphonique

Y a-t-il une SOP pour le suivi des patients ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Logistique: Transport, Coût

Les services de laboratoire pour le CD4 sont-ils disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si les services de laboratoire ne sont pas disponibles sur place, existe-t-il un système de transport pour transférer les échantillons CD4 ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Quelle est la fréquence de transport des échantillons ?

Combien de temps faut-il pour obtenir les résultats ?

Questions qualitatives/contexte - Services VIH

Questions de contexte/qualitatives - Services VIH PVVIH 15+

Quels sont les principaux défis auxquels votre établissement est confronté dans l'offre de services IVSA/MVSA pour les PVVIH?

Pouvez-vous décrire les meilleures pratiques mises en place dans votre établissement en matière de soins IVSA/MVSA pour les PVVIH?

Quels sont les plans de votre établissement pour améliorer les services IVSA/MVSA pour les PVVIH à l'avenir?

Quelles sont les stratégies de recherche active des cas mises en place dans cet établissement pour les PVVIH?

Quels sont les différents mécanismes de suivi en place pour suivre la rétention des patients PVVIH?

Comment les patients PVVIH sont-ils référés des services communautaires à l'établissement?

Quels systèmes sont en place pour suivre les PVVIH après leur départ de l'établissement?

Y a-t-il des dossiers médicaux électroniques ou des systèmes de suivi manuels pour le suivi des PVVIH?

EVVIH (0 - 14)

Pouvez-vous décrire les meilleures pratiques mises en place dans votre établissement en matière de soins IVSA/MVSA pour les EVVIH?

Quels sont les plans de votre établissement pour améliorer les services IVSA/MVSA pour les EVVIH à l'avenir?

Quelles sont les stratégies de recherche active des cas mises en place dans cet établissement pour les EVVIH?

Quels sont les différents mécanismes de suivi en place pour suivre la rétention des patients EVVIH?

Comment les patients EVVIH sont-ils référés des services communautaires à l'établissement?

Quels systèmes sont en place pour suivre les EVVIH après leur départ de l'établissement?

Y a-t-il des dossiers médicaux électroniques ou des systèmes de suivi manuels pour le suivi des EVVIH?

Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services de l'établissement pour les PVVIH

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services de l'établissement pour les EVVIH

TB Services

Désignation de la personne interviewée

(Should be the job title of the individual(s) who provided input for the data collected in this form. Can be more than one person.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire: Pensez aux stratégies I4HIV suivantes et à la façon dont vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez à la stratégie I4HIV et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux inciter à fournir plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios d'invite:

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic IVSA/MVSA PoC

Observation: Les services de TB ne sont fournis que dans des centres de TB spécialisés.

Invite pour plus de détails:

Pourquoi les services de TB sont-ils limités aux centres spécialisés? Pouvons-nous décentraliser les services de TB aux niveaux de soins inférieurs (par exemple, les cliniques communautaires et les centres de soins de santé primaires)? Comment pouvons-nous garantir un accès précoce et un traitement TB dans ces établissements de niveau inférieur? Quels points de prestation de services non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation?

Stratégie 2: Intégration du dépistage IVSA/MVSA et du diagnostic PoC

Observation: Le dépistage de la TB n'est pas intégré aux autres services de santé.

Invite pour plus de détails:

Pourquoi le dépistage de la TB n'est-il pas intégré aux autres services de santé? Le dépistage de la TB et le diagnostic PoC peuvent-ils être intégrés à des points d'entrée non traditionnels (par exemple, les cliniques VIH, la vaccination, le suivi de la nutrition/croissance, les maladies non transmissibles, les consultations externes)? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2? Quels autres points d'entrée peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration?

Stratégie 3: Liaisons précoces avec la communauté et les établissements

Observation: Il existe un manque de suivi communautaire pour les patients TB.

Invite pour plus de détails:

Pourquoi y a-t-il un manque de suivi communautaire pour les patients TB? Pouvons-nous établir des liaisons précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de renvoi, de tri et de suivi bidirectionnels pour les patients TB? Quels processus peuvent être mis en place pour garantir des systèmes de renvoi et de tri efficaces pour les patients TB? Comment pouvons-nous assurer un suivi continu et un soutien pour les patients TB nécessitant des soins spécialisés?

Veillez préciser quels services de lutte contre la tuberculose sont proposés aux PVVIH (15+) dans cette structure ou à ce point d'entrée.

Quand le dépistage des symptômes de la tuberculose est-il effectué ?

- ☐ À chaque visite
☐ Lors de la première visite
☐ En fonction des symptômes
☐ Autre, veuillez préciser

Autre, veuillez préciser

Sélectionnez les modalités de diagnostic disponibles pour la tuberculose dans cet établissement.

- ☐ Diagnostic clinique
☐ Algorithmes cliniques / radiologiques
☐ Radiographie
☐ LAM urinaire
☐ Collecte d'expectorations
☐ GeneXpert
☐ Autre, veuillez préciser
 (Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Sélectionnez les modalités de confirmation microbiologique diagnostique en laboratoire disponibles dans cet établissement

- ☐ Test génotypique (par exemple, Xpert ; NAAT, etc.)
☐ Microscopie
☐ Culture
☐ Aucun des éléments ci-dessus
☐ Autre, veuillez préciser
 (Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Est-ce que cet établissement propose l'initiation d'une thérapie préventive (traitement de l'infection tuberculeuse latente) ? : ____ Si oui, propose-t-il également un suivi de la thérapie préventive ? : ____

Est-ce que cet établissement propose l'initiation du traitement de la tuberculose sensible aux médicaments (TB sensible aux médicaments) ? : ____ Si oui, propose-t-il également un suivi du traitement de la TB sensible aux médicaments ? : ____

Veillez spécifier quels services de dépistage de la tuberculose sont offerts aux EVVIH (0 - 14 ans) dans cet établissement ou point d'entrée.

Dépistage de la tuberculose

- ☐ À chaque visite
☐ Lors de la première visite
☐ En fonction des symptômes
☐ Autre, veuillez préciser

Autre, veuillez préciser

Sélectionnez le diagnostic de la tuberculose par algorithme clinique/radiologique proposé dans cet établissement.

- ☐ Diagnostic clinique
- ☐ Algorithmes cliniques / radiologiques
- ☐ Radiographie < 5
- ☐ Radiographie 5+
- ☐ LAM urinaire
- ☐ Crachat
- ☐ Crachat induit
- ☐ Test cutané à la tuberculine (test de Mantoux)
- ☐ Échantillon de selles
- ☐ Aspirats gastriques
- ☐ Aspirats nasopharyngés
- ☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Quels examens de laboratoire pour le diagnostic de la tuberculose sont disponibles dans cet établissement?

- ☐ Test génétique (par exemple, Xpert; NAAT, etc.)
- ☐ Microscopie
- ☐ Culture
- ☐ Aucun des éléments ci-dessus
- ☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser

Cet établissement offre-t-il l'initiation d'une thérapie préventive (traitement de l'infection tuberculeuse latente)

- ☐ Yes
- ☐ No

Si oui, un suivi de la thérapie préventive est-il également proposé ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Cet établissement offre-t-il l'initiation du traitement de la tuberculose sensible aux médicaments (DS-TB) ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si oui, un suivi du traitement DS-TB est-il également proposé ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Veuillez préciser quel cadre est responsable de la collecte des échantillons (uniquement pour des procédures plus complexes).

- ☐ Infirmières
- ☐ Médecins
- ☐ Spécialistes
- ☐ Techniciens de laboratoire
- ☐ L'établissement NE PRÉLÈVE PAS d'échantillons chez les patients tuberculeux pédiatriques
- ☐ Autre, veuillez spécifier
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez préciser.

Nom de l'établissement

Désignation/niveau de l'établissement	<input type="radio"/> Établissement de soins de santé primaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé secondaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé tertiaires
Cet établissement fournit-il des services de soutien à l'observance aux patients tuberculeux ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si oui, d'où provient-il ?	<input type="radio"/> Programme VIH <input type="radio"/> Programme de lutte contre la tuberculose <input type="radio"/> Les deux programmes VIH et tuberculose <input type="radio"/> Autre, veuillez préciser
Autre, veuillez préciser	<hr/>

Qualitative/Context - Services TB PVVIH

Défis: Quels sont les principaux défis ou obstacles auxquels vous avez été confronté dans la prestation des services de la tuberculose pour les PVVIH dans cet établissement?

Meilleures pratiques: Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services de la tuberculose pour les PVVIH?

Plans: Quels sont les plans ou les recommandations futurs que vous avez pour améliorer les services de la tuberculose pour les PVVIH dans cet établissement?

EVVIH

Défis: Quels sont les principaux défis ou obstacles auxquels vous avez été confronté dans la prestation des services de la tuberculose pour les EVVIH dans cet établissement?

Meilleures pratiques: Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services de la tuberculose pour les EVVIH?

Plans: Quels sont les plans ou les recommandations futurs que vous avez pour améliorer les services de la tuberculose pour les EVVIH dans cet établissement?

Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services de la tuberculose de l'établissement pour les PVVIH

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services de l'établissement pour les EVVIH

Crypto Services

Désignation de la personne interrogée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire : Réfléchissez aux stratégies I4HIV suivantes et à la manière dont vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez à la stratégie I4HIV et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux inciter à fournir plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios de prompt:

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic PoC de la CMA

Observation : Les services de méningite cryptococcique (Crypto) ne sont fournis que dans les hôpitaux de soins tertiaires.

Prompts pour les détails:

Pourquoi les services Crypto sont-ils limités aux hôpitaux de soins tertiaires ? Pouvons-nous décentraliser les services Crypto vers des niveaux de soins inférieurs (par exemple, les hôpitaux de district, les centres de soins primaires) ? Comment pouvons-nous garantir une initiation précoce et l'accès au traitement pour Crypto dans ces établissements de niveau inférieur ? Quels points de prestation de services non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation ?

Stratégie 2: Intégration du dépistage et du diagnostic PoC de la CMA

Observation: Le dépistage de la Crypto n'est pas intégré à d'autres services de santé.

Prompts pour les détails:

Pourquoi le dépistage de Crypto n'est-il pas intégré à d'autres services de santé ? Le dépistage et le diagnostic de Crypto peuvent-ils être intégrés dans des points d'entrée non traditionnels (par exemple, cliniques VIH, cliniques de la tuberculose, immunisation, suivi nutritionnel/croissance, MNT, consultations externes) ? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2 ? Quels autres points d'entrée peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration ?

Stratégie 3: Liaisons précoces avec la communauté et les établissements

Observation: Il y a un manque de suivi des patients Crypto après leur sortie de l'hôpital.

Prompts pour les détails:

Pourquoi y a-t-il un manque de suivi des patients Crypto après leur sortie de l'hôpital ? Pouvons-nous établir des liaisons précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de renvoi, de triage et de suivi à double sens pour les patients Crypto ? Quels processus peuvent être mis en œuvre pour garantir des systèmes de renvoi et de triage efficaces pour les patients Crypto ? Comment pouvons-nous assurer un suivi continu et un soutien pour les patients Crypto ayant besoin de soins spécialisés ?

MÉTHODES DE DÉPISTAGE DISPONIBLES

Quelles méthodes de dépistage de la méningite cryptococcique sont disponibles dans cet établissement ?
Sélectionnez tout ce qui s'applique

- ☐ Test CrAg sanguin - Test d'écoulement latéral
- ☐ Test CrAg sanguin - Test d'agglutination de latex
- ☐ Dépistage clinique basé sur la suspicion clinique/symptomatologie
- ☐ Test CrAg en laboratoire réflexe
- ☐ Dépistage basé sur les résultats de CD4
- ☐ Mesure des pressions d'ouverture de la ponction lombaire
- ☐ Aucun des choix précédents
- ☐ Autre (Veuillez préciser)

Quelles autres méthodes de dépistage de la méningite cryptococcique sont disponibles dans votre établissement ?

SERVICES DIAGNOSTIQUES DISPONIBLES

Lesquels des services de diagnostic suivants sont disponibles dans l'établissement ?
Sélectionnez tout ce qui s'applique

- ☐ Test CrAg dans le sérum via un test de flux latéral
- ☐ Test CrAg dans le plasma via un test de flux latéral
- ☐ Test CrAg dans le sang total via un test de flux latéral
- ☐ Test CrAg dans le sérum via une agglutination de latex
- ☐ Test CrAg dans le plasma via une agglutination de latex
- ☐ Test CrAg dans le sang total via une agglutination de latex
- ☐ Ponction lombaire pour la mesure de la pression d'ouverture
- ☐ Ponction lombaire pour l'analyse du LCR : Numération cellulaire et taux de glucose
- ☐ Ponction lombaire avec test CrAg rapide dans le LCR
- ☐ Ponction lombaire pour la coloration à l'encre de Chine du LCR
- ☐ Scanner de la tête
- ☐ IRM de la tête
- ☐ Aucun service de diagnostic pour Crypto disponible (Aucun)
- ☐ Autre, veuillez préciser

Quels autres services de diagnostic sont disponibles dans cet établissement ?

Si Non ci-dessus, les patients sont-ils orientés vers un établissement de niveau supérieur pour le scanner ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Les services de laboratoire sont-ils disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si oui, comment les services de laboratoire ci-dessus sont-ils payés ?

- ☐ Paiements de la poche
- ☐ Soins de santé subventionnés par le gouvernement
- ☐ Régimes nationaux d'assurance santé
- ☐ Assurance santé communautaire (CBHI)
- ☐ Financement des donateurs et aide internationale
- ☐ Soutien des ONG
- ☐ Assurance santé fournie par l'employeur
- ☐ Assurance santé privée
- ☐ Dons philanthropiques
- ☐ Programmes d'épargne et de prêt santé
- ☐ Financement mobile de la santé
- ☐ Autre, veuillez préciser

Veuillez spécifier autres manières dont les services de laboratoire ci-dessus sont payés

Si les services de laboratoire ne sont pas disponibles sur place, y a-t-il un système de transport disponible pour transférer des échantillons ?

- ☐ Yes
- ☐ No

S'il n'y a pas de système de transport disponible pour transférer des échantillons, comment les échantillons de laboratoire sont-ils stockés ?

- ☐ Réfrigération (2°C à 8°C)
- ☐ Congélation (-20°C ou -80°C)
- ☐ Cryopréservation (-196°C avec de l'azote liquide)
- ☐ Stockage à température ambiante
- ☐ Fixation au formol pour les tissus
- ☐ Préservation à l'alcool pour les écouvillons
- ☐ Stockage sec desséché
- ☐ Scellage sous vide
- ☐ Boîtes à lames pour lames de microscope
- ☐ Stabilisation chimique avec des conservateurs
- ☐ Aucun des précédents n'est disponible

Si oui, quelle est la fréquence de transport des échantillons ?

- ☐ Ramassage sur demande
- ☐ Ramassages programmés quotidiennement
- ☐ Plusieurs ramassages par jour
- ☐ Ramassages programmés hebdomadaires
- ☐ Ramassages bi-hebdomadaires/semi-hebdomadaires
- ☐ Services de ramassage d'urgence
- ☐ Ramassage après les heures d'ouverture
- ☐ Services de ramassage le week-end
- ☐ Services de messagerie
- ☐ Services postaux

Quel est le délai d'exécution typique pour les résultats des tests de laboratoire cryptococciques ?

- ☐ Dans les 24 heures
- ☐ 1-2 jours
- ☐ 3-5 jours
- ☐ Plus de 5 jours

Les services de diagnostic de la méningite cryptococcique sont-ils gratuits pour le patient ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Comment les services de crypto ci-dessus sont-ils généralement payés par les patients ?

- ☐ Paiements de la poche
- ☐ Soins de santé subventionnés par le gouvernement
- ☐ Régimes nationaux d'assurance santé
- ☐ Assurance santé communautaire (CBHI)
- ☐ Financement des donateurs et aide internationale
- ☐ Soutien des ONG
- ☐ Assurance santé fournie par l'employeur
- ☐ Assurance santé privée
- ☐ Dons philanthropiques
- ☐ Programmes d'épargne et de prêt santé
- ☐ Financement mobile de la santé
- ☐ Autre, veuillez préciser

Comment les services de crypto sont-ils généralement payés par les patients qui ne sont pas mentionnés ci-dessus ?

TRAITEMENT

Quels médicaments sont disponibles dans votre établissement pour le traitement de la méningite cryptococcique ?

- ☐ Fluconazole
- ☐ Amphotéricine B désoxycholate
- ☐ Amphotéricine B liposomale
- ☐ Flucytosine
- ☐ Fluconazole et Amphotéricine (thérapie combinée)
- ☐ Fluconazole et Flucytosine (thérapie combinée)
- ☐ Amphotéricine et Flucytosine (thérapie triple combinaison)
- ☐ Autre médication ou thérapie combinée (veuillez spécifier)
- ☐ Aucun médicament disponible
- ☐ Les médicaments sont commandés selon les besoins des patients

Quels AUTRES médicaments/ thérapies combinées sont disponibles dans votre établissement pour initier le traitement de la méningite cryptococcique ?

Dans les cas où l'antigène cryptococcique sérique (CrAg) est positif, l'initiation immédiate du protocole de traitement est-elle suivie dans votre établissement ?

- ☐ Oui - le traitement est initié immédiatement.
- ☐ Non - il y a une période d'attente avant que le traitement ne commence.
- ☐ L'initiation du traitement dépend de facteurs cliniques supplémentaires.
- ☐ Le traitement immédiat est soumis à la disponibilité des médicaments.
- ☐ Non applicable - nous ne gérons pas les cas positifs de CrAg.
- ☐ Autre (veuillez spécifier tout protocole ou critère supplémentaire).

Autres protocoles ou critères pour initier le traitement

PROPHYLAXIE / TRAITEMENT PRÉVENTIF

Quels traitements prophylactiques/préventifs sont disponibles dans votre établissement pour la prévention de la méningite cryptococcique ?
Veuillez lister les médicaments disponibles.

- ☐ Fluconazole
☐ Aucun traitement prophylactique/préventif n'est disponible

Comment se fait le suivi des patients sous traitement préventif de la méningite cryptococcique ?

- ☐ Évaluations cliniques planifiées
☐ Surveillance régulière en laboratoire
☐ Appels téléphoniques ou téléconsultations
☐ Visites à domicile par le personnel de santé
☐ Déclarations des patients eux-mêmes
☐ Aucun protocole formel de suivi en place
☐ Autre (veuillez spécifier)

Quelles autres méthodes sont utilisées pour le suivi des patients sous traitement préventif de la méningite cryptococcique ?

- ☐ Évaluations cliniques planifiées
☐ Surveillance régulière en laboratoire
☐ Appels téléphoniques ou téléconsultations
☐ Visites à domicile par le personnel de santé
☐ Déclarations des patients eux-mêmes
☐ Aucun protocole formel de suivi en place
☐ Autre (veuillez spécifier)

Quelles autres méthodes NON MENTIONNÉES CI-DESSUS sont utilisées pour le suivi des patients sous traitement préventif de la méningite cryptococcique ?

Si les services cryptococciques ne sont pas offerts dans votre établissement, les patients sont-ils orientés vers un établissement de niveau supérieur ?

- ☐ Yes
☐ No

Veuillez spécifier le niveau de l'établissement de santé vers lequel les patients sont orientés pour une prise en charge plus poussée de la méningite cryptococcique

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

TOXICITÉ DES MÉDICAMENTS

Votre établissement a-t-il la capacité de surveiller les patients pour les toxicités médicamenteuses potentielles suivantes ?

- ☐ Potassium sérique
☐ Créatinine sérique
☐ Hémoglobine
☐ Clairance de la créatinine
☐ Bilan hydrique
☐ Numération globulaire complète
☐ Alcaline (ALT)
☐ Pas de capacités pour mesurer les toxicités médicamenteuses potentielles
☐ Autre, veuillez préciser

Quelles AUTRES toxicités médicamenteuses potentielles l'établissement a-t-il la capacité de surveiller ?
Veuillez lister les autres disponibles

Quelles interventions sont disponibles dans votre établissement pour gérer les effets secondaires liés au traitement chez les patients atteints de méningite cryptococcique ?
Veuillez sélectionner tout ce qui est disponible

- ☐ Gestion de la néphrotoxicité liée aux antifongiques
- ☐ Surveillance et traitement de l'hépatotoxicité
- ☐ Soutien contre la suppression de la moelle osseuse (par exemple, facteurs de croissance, transfusions)
- ☐ Gestion de la neuropathie (par exemple, médicaments contre la douleur, agents neuroprotecteurs)
- ☐ Gestion des réactions liées à la perfusion (par exemple, antihistaminiques, corticostéroïdes)
- ☐ Gestion de la toxicité hématologique induite par les antifongiques (par exemple, anémie, thrombopénie)
- ☐ Gestion des électrolytes (par exemple, pour l'hypokaliémie induite par l'amphotéricine B)
- ☐ Gestion des effets secondaires gastro-intestinaux (par exemple, antiémétiques, antidiarrhéiques)
- ☐ Dialyse
- ☐ Supplémentation en potassium
- ☐ Supplémentation en magnésium
- ☐ Thérapie d'hydratation par voie intraveineuse
- ☐ Services de transfusion sanguine
- ☐ Aucune gestion des effets secondaires disponible
- ☐ Autre (veuillez spécifier d'autres interventions éventuelles)

Quelles AUTRES interventions sont disponibles dans votre établissement pour gérer les effets secondaires liés au traitement chez les patients atteints de méningite cryptococcique ?
Veuillez lister tout ce qui est disponible

Si non, veuillez indiquer le niveau de l'établissement vers lequel les patients sont orientés pour la gestion des effets secondaires

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
- ☐ Établissement de soins de santé secondaires
- ☐ Établissement de soins de santé tertiaires
- ☐ Aucune référence n'est disponible

Qualitatif/Contexte - Services de méningite cryptococcique PVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles que vous avez rencontrés dans la prestation de services de Crypto pour les PVVIH dans cet établissement ?

Meilleures pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services de Crypto pour les PVVIH ?

Plans : Quels sont les futurs plans ou recommandations que vous avez pour améliorer les services de Crypto pour les PVVIH dans cet établissement ?

EVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles que vous avez rencontrés dans la prestation de services de Crypto pour les EVVIH dans cet établissement ?

Meilleures pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services de Crypto pour les EVVIH?

Plans : Quels sont les futurs plans ou recommandations que vous avez pour améliorer les services de Crypto pour les EVVIH dans cet établissement ?

Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services Crypto de l'établissement pour les PVVIH

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services Crypto de l'établissement pour les EVVIH

Histoplasmosis Services

Désignation de la personne interviewée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire : Pensez aux stratégies I4VIH suivantes et comment vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez à la stratégie I4VIH et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux inciter à fournir plus de détails dans des domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios de prompt:

Stratégie 1 : Décentralisation du diagnostic PoC de la HAD

Observation: Les services de histoplasmosse ne sont fournis que dans des centres spécialisés en maladies infectieuses.

Incitation au détail:

Pourquoi les services de histoplasmosse sont-ils limités à des centres spécialisés ? Pouvons-nous décentraliser les services de histoplasmosse vers des niveaux de soins inférieurs (par exemple, cliniques communautaires, centres de soins primaires) ? Comment pouvons-nous garantir un démarrage précoce et un accès au traitement pour la histoplasmosse dans ces établissements de niveau inférieur ? Quels points de prestation de services non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation ?

Stratégie 2: Intégration du dépistage de la HAD et du diagnostic PoC

Observation : Le dépistage de la histoplasmosse n'est pas intégré aux autres services de santé.

Incitation au détail:

Pourquoi le dépistage de la histoplasmosse n'est-il pas intégré aux autres services de santé ? Le dépistage de la histoplasmosse et le diagnostic PoC peuvent-ils être intégrés dans des points d'entrée non traditionnels (par exemple, cliniques VIH, cliniques TB, vaccination, surveillance de la nutrition/croissance, maladies non transmissibles, consultations externes) ? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2 ? Quels autres points d'entrée peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration ?

Stratégie 3: Liaisons précoces avec la communauté et les établissements

Observation: Il y a un manque de suivi pour les patients atteints de histoplasmosse après leur sortie d'hôpital.

Incitation au détail:

Pourquoi y a-t-il un manque de suivi pour les patients atteints de histoplasmosse après leur sortie d'hôpital ? Pouvons-nous établir des liens précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de référence, de triage et de suivi bidirectionnels pour les patients atteints de histoplasmosse ? Quels processus peuvent être mis en place pour garantir des systèmes de référence et de triage efficaces pour les patients atteints de histoplasmosse ? Comment pouvons-nous garantir un suivi continu et un soutien pour les patients atteints de histoplasmosse ayant besoin de soins spécialisés ?

MÉTHODES DE DÉPISTAGE DISPONIBLES

Votre établissement procède-t-il à un dépistage systématique de l'histoplasmose basé sur le CD4 et les symptômes ?

- ☐ Yes
☐ No

Votre établissement procède-t-il à un dépistage de l'histoplasmose basé sur la suspicion clinique ?

- ☐ Yes
☐ No

Quels sont les méthodes de dépistage de l'histoplasmose disponibles dans cet établissement ?

Sélectionnez tout ce qui s'applique

- ☐ Test immunologique enzymatique Histoplasma GM de Clarus (IMMY)
☐ Polyclonal Ab ELISA (MiraVista)
☐ Test de dépistage par culture AccuProbe Histoplasma capsulatum (HOLOGIC)
☐ ISOLATOR™ microbial tube (Abbott)
☐ BACTEC™ Myco/F Lytic culture system (BD)
☐ Kit de test d'immunodiffusion pour les anticorps fongiques (IMMY)
☐ Réactifs d'immunodiffusion (Meridian)
☐ Réactifs de fixation du complément (IMMY)
☐ Détection de l'antigène Histoplasma - AL (IMMY)
☐ Sérologie fongique (Gibson Bioscience)
☐ Autre (veuillez préciser)
☐ Aucune méthode de dépistage n'est disponible

Quels sont les AUTRES méthodes de dépistage de l'histoplasmose disponibles dans cet établissement ?

Sélectionnez tout ce qui s'applique

SERVICES DIAGNOSTIQUES DISPONIBLES

Indiquez quels sont les tests diagnostiques de l'histoplasmose disponibles :
Sélectionnez tout ce qui s'applique

- ☐ Détection d'antigènes dans le sérum/l'urine
☐ Détection d'anticorps dans le sang
☐ Tests moléculaires (PCR)
☐ Études d'imagerie (radiographies, scanners CT) pour la maladie disséminée
☐ Culture et examen histopathologique
☐ Aucun des éléments ci-dessus - Les tests sont effectués dans un hôpital/un établissement de niveau supérieur
☐ Autre (veuillez spécifier)

Indiquez quels sont les AUTRES tests diagnostiques de l'histoplasmose disponibles :
Veuillez lister tous les disponibles

Les services de laboratoire sont-ils disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
☐ No

Comment les services de laboratoire ci-dessus sont-ils généralement payés ?

- ☐ Paiements de la poche
- ☐ Soins de santé subventionnés par le gouvernement
- ☐ Régimes nationaux d'assurance santé
- ☐ Assurance santé communautaire (CBHI)
- ☐ Financement des donateurs et aide internationale
- ☐ Soutien des ONG
- ☐ Assurance santé fournie par l'employeur
- ☐ Assurance santé privée
- ☐ Dons philanthropiques
- ☐ Programmes d'épargne et de prêt santé
- ☐ Financement mobile de la santé
- ☐ Autre, veuillez préciser

Comment les autres services de laboratoire ci-dessus sont-ils payés ?

Si les services de laboratoire sont non disponibles sur place, y a-t-il un système de transport disponible pour transférer les échantillons ?

- ☐ Yes
- ☐ No

Si non, comment les échantillons de laboratoire sont-ils stockés ?

- ☐ Réfrigération (2°C à 8°C)
- ☐ Congélation (-20°C ou -80°C)
- ☐ Cryopréservation (-196°C avec de l'azote liquide)
- ☐ Stockage à température ambiante
- ☐ Fixation au formol pour les tissus
- ☐ Préservation à l'alcool pour les écouvillons
- ☐ Stockage sec desséché
- ☐ Scellage sous vide
- ☐ Boîtes à lames pour lames de microscope
- ☐ Stabilisation chimique avec des conservateurs
- ☐ Aucun des précédents n'est disponible

Si oui, quelle est la fréquence du transport des échantillons ?

- ☐ Ramassage à la demande
- ☐ Ramassages planifiés quotidiens
- ☐ Ramassages multiples par jour
- ☐ Ramassages planifiés hebdomadaires
- ☐ Ramassages bihebdomadaires/bimensuels
- ☐ Services de ramassage d'urgence
- ☐ Ramassage après les heures de travail
- ☐ Services de ramassage le week-end
- ☐ Services de messagerie
- ☐ Services d'envoi postal
- ☐ Autre, veuillez préciser

Autres types de fréquence pour le transport des échantillons

Quel est le délai d'exécution typique des résultats des tests de laboratoire cryptococciques ?

- ☐ Dans les 24 heures
- ☐ 1-2 jours
- ☐ 3-5 jours
- ☐ Plus de 5 jours

TRAITEMENT

Quels médicaments sont disponibles dans votre établissement pour le début du traitement de l'histoplasmosse ?

- ☐ Amphotericin B
- ☐ Itraconazole
- ☐ Fluconazole
- ☐ Aucun médicament disponible pour le traitement de l'histoplasmosse
- ☐ Autres médicaments antifongiques (veuillez spécifier)

Quels AUTRES médicaments/thérapies combinées sont disponibles dans votre établissement pour le début du traitement de l'histoplasmosse ?

Si le traitement de l'histoplasmosse est non disponible dans cet établissement, où les patients sont-ils dirigés pour le traitement de l'histoplasmosse ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
- ☐ Établissement de soins de santé secondaires
- ☐ Établissement de soins de santé tertiaires
- ☐ Aucune référence n'est disponible

Quelles méthodes sont utilisées pour le suivi des patients initiés au traitement de l'histoplasmosse dans cet établissement ?

- ☐ Évaluations cliniques planifiées
- ☐ Surveillance régulière en laboratoire
- ☐ Appels téléphoniques ou téléconsultations
- ☐ Visites à domicile par le personnel de santé
- ☐ Déclarations des patients eux-mêmes
- ☐ Aucun protocole formel de suivi en place
- ☐ Suivi géré par l'installation de référence
- ☐ Autre (veuillez spécifier)

Quelles AUTRES méthodes sont utilisées pour le suivi des patients initiés au traitement de l'histoplasmosse dans cet établissement ?

TOXICITÉ DES MÉDICAMENTS

Votre établissement a-t-il la capacité de surveiller les patients pour les toxicités potentielles des médicaments associées au traitement de l'histoplasmosse ?

- ☐ Potassium sérique
- ☐ Créatinine sérique
- ☐ Hémoglobine
- ☐ Clairance de la créatinine
- ☐ Bilan hydrique
- ☐ Numération globulaire complète
- ☐ Alcaline (ALT)
- ☐ Pas de capacités pour mesurer les toxicités médicamenteuses potentielles
- ☐ Autre, veuillez préciser

Quels AUTRES toxicités potentielles des médicaments votre établissement a-t-il la capacité de surveiller ?

Veuillez lister toutes les disponibles

Quelles interventions sont disponibles dans votre établissement pour gérer les effets secondaires liés au traitement chez les patients atteints d'histoplasmose ?
Veuillez sélectionner toutes celles qui sont disponibles

- ☐ Surveillance et traitement de l'hépatotoxicité
- ☐ Soutien à la suppression de la moelle osseuse (par exemple, facteurs de croissance, transfusions)
- ☐ Gestion de la neuropathie (par exemple, médicaments contre la douleur, agents neuroprotecteurs)
- ☐ Gestion des réactions liées à la perfusion (par exemple, antihistaminiques, corticostéroïdes)
- ☐ Gestion de la toxicité hématologique induite par les antifongiques (par exemple, anémie, thrombocytopénie)
- ☐ Gestion des électrolytes (par exemple, pour l'hypokaliémie induite par l'amphotéricine B)
- ☐ Gestion des effets secondaires gastro-intestinaux (par exemple, antiémétiques, antidiarrhéiques)
- ☐ Dialyse
- ☐ Supplémentation en potassium
- ☐ Supplémentation en magnésium
- ☐ Thérapie d'hydratation par voie intraveineuse
- ☐ Services de transfusion sanguine
- ☐ Aucune gestion des effets secondaires disponible
- ☐ Autre (veuillez spécifier toute intervention supplémentaire)

Quelles AUTRES interventions sont disponibles dans votre établissement pour gérer les effets secondaires liés au traitement chez les patients atteints d'histoplasmose ?
Veuillez lister toutes celles qui sont disponibles

Si non, veuillez indiquer à quel niveau d'établissement les patients sont référés pour la gestion des effets secondaires

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
- ☐ Établissement de soins de santé secondaires
- ☐ Établissement de soins de santé tertiaires
- ☐ Aucune référence n'est disponible

Qualitatif/Contexte - Services d'histoplasmose PVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles auxquels vous avez été confronté dans la prestation des services d'histo pour les PVVIH dans cet établissement ?

Meilleures pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services d'histo pour les PVVIH ?

Plans : Quels sont les plans ou les recommandations futurs que vous avez pour améliorer les services d'histo pour les PVVIH dans cet établissement ?

EVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles auxquels vous avez été confronté dans la prestation des services d'histo pour les EVVIH dans cet établissement ?

Meilleures pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services d'histo pour les EVVIH?

Plans : Quels sont les plans ou les recommandations futurs que vous avez pour améliorer les services d'histo pour les EVVIH dans cet établissement?

Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services d'histo de l'établissement pour les PVVIH

En général - veuillez fournir tout commentaire sur les services d'histo que vous souhaitez partager sur les services d'histo de l'établissement pour les EVVIH

Ancillary Services

Désignation de la personne interviewée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire: Pensez aux stratégies suivantes I4HIV et comment vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez aux stratégies I4HIV et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux solliciter plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios de rappel:

Stratégie 1: Décentralisation du diagnostic IVSA/MVSA PoC

Observation: Les services auxiliaires (par ex., tests de laboratoire, imagerie) ne sont disponibles que dans les établissements centraux.

Demander des détails:

Pourquoi les services auxiliaires sont-ils limités aux établissements centraux ? Pouvons-nous décentraliser les services auxiliaires aux niveaux de soins inférieurs (par ex., cliniques communautaires, centres de soins de santé primaires) ? Comment pouvons-nous garantir un début précoce et l'accès aux services auxiliaires dans ces établissements de niveau inférieur ? Quels points de prestation de services non traditionnels peuvent être utilisés pour cette décentralisation ?

Stratégie 2: Intégration du dépistage IVSA/MVSA et du diagnostic PoC Observation: Les services auxiliaires ne sont pas intégrés aux services de soins de santé primaires.

Demander des détails:

Pourquoi les services auxiliaires ne sont-ils pas intégrés aux services de soins de santé primaires ? Les services auxiliaires peuvent-ils être intégrés dans des points d'entrée non traditionnels (par ex., cliniques VIH, cliniques TB, vaccination, suivi de la nutrition/croissance, MNT, consultations externes) ? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2 ? Quels autres points d'entrée peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration ?

Stratégie 3: Liaisons précoces avec la communauté et les établissements

Observation : Il y a un manque de suivi des résultats des services auxiliaires.

Demander des détails:

Pourquoi y a-t-il un manque de suivi des résultats des services auxiliaires ? Pouvons-nous établir des liaisons précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de référence, de triage et de suivi bidirectionnels pour les services auxiliaires ? Quels processus peuvent être mis en place pour garantir des systèmes de référence et de triage efficaces pour les services auxiliaires ? Comment pouvons-nous assurer un suivi continu et un soutien pour les patients ayant besoin de soins spécialisés basés sur les résultats des services auxiliaires ?

Quels sont les services supplémentaires disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Services de laboratoire
 - ☐ Radiographies
 - ☐ Tomodensitométrie (TDM)
 - ☐ Imagerie par résonance magnétique (IRM)
 - ☐ Services de pharmacie (pharmacien, assistant pharmacien, infirmier, etc.)
 - ☐ Services de vaccination
 - ☐ Planification familiale et services de santé reproductive
 - ☐ Services de santé maternelle et infantile
 - ☐ Soins dentaires de base
 - ☐ Conseils et soutien en santé mentale
 - ☐ Éducation et promotion de la santé
 - ☐ Services de référence
 - ☐ Services d'ambulance
 - ☐ Diététicien
 - ☐ Travailleurs sociaux
 - ☐ Unité de stérilisation
 - ☐ Autre, veuillez spécifier
- (Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autres, veuillez spécifier

Quels sont les équipements disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Machines d'ECG
 - ☐ Machines d'ECG
 - ☐ Oxymètres de pouls
 - ☐ Thermomètres
 - ☐ Sphygmomanomètres/Moniteurs de pression artérielle
 - ☐ Glucomètres
 - ☐ Nébuliseurs
 - ☐ Pèse-bébés
 - ☐ Pèse-personnes pour adultes
 - ☐ Dispositifs de mesure de la taille
 - ☐ Autoclaves
 - ☐ Microscopes
 - ☐ Machines à ultrasons
 - ☐ Débitmètres de pointe
 - ☐ Spiromètres
 - ☐ Hémoglobine POC
 - ☐ Ruban MUAC
 - ☐ Tableaux de croissance (Enfants)
 - ☐ Autre, veuillez spécifier
- (Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, veuillez spécifier

Cet établissement dispose-t-il de services d'ambulance ?

- ☐ Yes
☐ No

Nutrition

Un programme d'évaluation nutritionnelle est-il disponible ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, orientez-vous les patients vers d'autres établissements pour des services nutritionnels ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Quelles ressources de soutien nutritionnel sont fournies ?

- ☐ Compléments nutritionnels
☐ Aliments thérapeutiques
☐ Bons alimentaires
☐ Aucun
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, veuillez spécifier

L'établissement fournit-il un accès à des programmes de nutrition pour les femmes et les enfants ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, veuillez spécifier le programme de nutrition disponible pour les femmes et les enfants

Services de santé mentale

L'établissement dépiste-t-il les problèmes de santé mentale ?

- ☐ Yes
☐ No

Quels types d'outils de dépistage de la santé mentale sont disponibles ?

L'établissement dépiste-t-il les besoins psychosociaux ?

- ☐ Yes
☐ No

Quels types d'outils de dépistage des besoins psychosociaux sont disponibles ?

L'établissement offre-t-il des services de soutien psychosocial ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, quels types de soutien psychosocial offrez-vous ?

- ☐ Travailleur social
☐ Psychologue
☐ Psychiatre
☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, spécifiez.

Si non, orientez-vous les patients vers d'autres établissements pour des services de soutien psychosocial ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?	<input type="radio"/> Établissement de soins de santé primaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé secondaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé tertiaires
Des services de santé mentale sont-ils disponibles pour les patients IVSA/MVSA?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si non, les patients AHD sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de santé mentale ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?	<input type="radio"/> Établissement de soins de santé primaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé secondaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé tertiaires
Comment les services de santé mentale sont-ils intégrés aux soins VIH ?	<input type="checkbox"/> Personnel de santé mentale dédié <input type="checkbox"/> Modèles de soins collaboratifs <input type="checkbox"/> Partenariats externes <input type="checkbox"/> Non intégré <input type="checkbox"/> Autre, veuillez préciser (Sélectionnez toutes les options applicables.)
Si autre, veuillez spécifier	<hr/>
L'établissement offre-t-il des services de santé mentale alignés sur la prévalence de la dépression et de l'anxiété parmi les patients ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si non, orientez-vous les patients vers des services de santé mentale alignés sur la prévalence de la dépression et de l'anxiété parmi les patients ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?	<input type="radio"/> Établissement de soins de santé primaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé secondaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé tertiaires
Le traitement des troubles liés à la consommation de substances est-il disponible ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si non, orientez-vous les patients vers d'autres établissements pour le traitement des troubles liés à la consommation de substances ?	<input type="radio"/> Yes <input type="radio"/> No
Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?	<input type="radio"/> Établissement de soins de santé primaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé secondaires <input type="radio"/> Établissement de soins de santé tertiaires

Services à domicile

Cet établissement offre-t-il des services à domicile pour les patients IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, quels services sont offerts ?

Soutien scolaire/éducatif

Y a-t-il un programme de soutien santé et éducation pour les enfants en âge scolaire atteints de IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Quels services de santé scolaire sont fournis pour les enfants et les adolescents atteints de IVSA/MVSA?

- ☐ Cliniques de santé scolaire sur place
☐ Séances d'éducation sanitaire
☐ Coordination avec les établissements éducatifs pour fournir des traitements
☐ Aucun service de santé scolaire n'est fourni aux enfants et aux adolescents par cet établissement
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, spécifiez.

Besoins de base

Les services pour aider les patients IVSA/MVSA avec des besoins de base tels que le logement, le transport et la nourriture sont-ils disponibles ailleurs?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, veuillez sélectionner les services disponibles.

- ☐ Assistance au logement
☐ Services de transport
☐ Aide alimentaire
☐ Subvention sociale disponible
☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, veuillez spécifier

Services de santé sexuelle et reproductive

Y a-t-il un accès aux services de santé reproductive, y compris la planification familiale et le dépistage des IST ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les patients sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de santé reproductive, y compris la planification familiale et le dépistage des IST ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Services de santé paramédicaux

Les services de santé aliée (ergothérapie et rééducation physique) sont-ils disponibles pour les patients souffrant de handicaps ou de problèmes de mobilité liés à l'IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les patients souffrant de handicaps ou de problèmes de mobilité liés à l'IVSA/MVSA sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de santé aliée (ergothérapie et rééducation physique)?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Services de soutien à l'observance thérapeutique des patients

Cet établissement fournit-il des services de soutien à l'observance pour les patients IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, d'où provient le soutien ?

- ☐ Programmes VIH
☐ Programmes TB
☐ Les deux programmes VIH et TB
☐ Autre

Si autre, veuillez spécifier

L'établissement dispose-t-il d'un programme de suivi des patients ou de gestion des cas?

- ☐ Yes
☐ No

Services de soutien juridique

Des services de soutien juridique sont-ils disponibles pour les patients ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les patients sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de soutien juridique ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Services de soins palliatifs

Des services de soins de fin de vie et des services palliatifs sont-ils disponibles pour les patients en phase avancée de la maladie ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les patients sont-ils référés à d'autres établissements pour des soins de fin de vie et des services palliatifs ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Services spécifiques pour enfants (0 - 14 ans)

Des évaluations pédiatriques du développement pour les retards ou les handicaps du développement sont-elles disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
☐ No

Des services pédiatriques du développement pour les retards ou les handicaps du développement sont-ils disponibles ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les patients sont-ils référés à d'autres établissements pour des services pédiatriques du développement pour les retards ou les handicaps du développement ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Des services de soins palliatifs et d'hospice pédiatriques pour les enfants atteints de conditions limitant la vie sont-ils disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les enfants atteints de conditions limitant la vie sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de soins palliatifs et d'hospice pédiatriques ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Les services de soutien psychosocial pour les enfants afin de les aider à comprendre et à faire face aux procédures médicales et à l'hospitalisation sont-ils disponibles dans cet établissement ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, orientez-vous les enfants vers d'autres établissements pour des services de soutien psychosocial afin de les aider à comprendre et à faire face aux procédures médicales et à l'hospitalisation ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Des services de soutien éducatif pour prévenir les rendez-vous médicaux manqués potentiels sont-ils disponibles pour les EVVIH/adolescents vivant avec le VIH ?

- ☐ Yes
☐ No

Si non, les EVVIH/adolescents vivant avec le VIH sont-ils référés à d'autres établissements pour des services de soutien éducatif pour prévenir les rendez-vous médicaux manqués potentiels ?

- ☐ Yes
☐ No

Si référé, à quel niveau de structure sont-ils référés ?

- ☐ Établissement de soins de santé primaires
☐ Établissement de soins de santé secondaires
☐ Établissement de soins de santé tertiaires

Qualitatif/Contexte - Services Auxiliaires Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services auxiliaires de l'établissement pour les PVVIH

En général - veuillez fournir tout commentaire sur les services auxiliaires de l'établissement pour les PVVIHV que vous souhaitez partager

Community Services

Désignation de la personne interviewée

(Le titre de poste de la ou des personnes ayant fourni les données collectées dans ce formulaire. Peut être plus d'une personne.)

Rappel pendant que vous naviguez dans le formulaire : Réfléchissez aux stratégies suivantes pour le VIH et comment vous pouvez améliorer notre compréhension des lacunes dans l'établissement et comment nous pouvons combler ces lacunes.

Pensez aux stratégies pour le VIH et aux stratégies spécifiques au pays pour mieux solliciter plus de détails dans les domaines qui aideront à atteindre chaque stratégie.

Exemples de scénarios de prompt :

Stratégie 1 : Décentralisation du Diagnostic IVSA/MVSA PoC

Observation : Les services de santé communautaire sont limités en portée et en disponibilité.

Solliciter des détails :

Pourquoi les services de santé communautaire sont-ils limités en portée et en disponibilité ? Pouvons-nous étendre les services de santé communautaire pour inclure le diagnostic et les soins IVSA/MVSA PoC ? Comment pouvons-nous garantir un début précoce et un accès à la prophylaxie et au traitement des infections opportunistes au niveau communautaire ? Quels points de prestation de services non traditionnels au sein de la communauté peuvent être utilisés pour cette expansion ?

Stratégie 2 : Intégration du Dépistage IVSA/MVSA et du Diagnostic PoC

Observation : Les services communautaires ne sont pas intégrés aux services de santé formels.

Solliciter des détails :

Pourquoi les services communautaires ne sont-ils pas intégrés aux services de santé formels ? Le dépistage IVSA/MVSA et le diagnostic PoC peuvent-ils être intégrés dans les services de santé communautaire (par exemple, visites à domicile, programmes de travailleurs de santé communautaire, campagnes de santé locales) ? Comment pouvons-nous aligner cette intégration avec la Stratégie 2 ? Quels autres points d'entrée communautaires peuvent être spécifiés pour une meilleure intégration ?

Stratégie 3 : Liaisons Précoces avec la Communauté et les Établissements

Observation : Il y a un manque de systèmes de référence efficaces entre les services communautaires et les établissements de santé.

Solliciter des détails :

Pourquoi y a-t-il un manque de systèmes de référence efficaces entre les services communautaires et les établissements de santé ? Pouvons-nous établir des liens précoces avec la communauté et les établissements pour des systèmes de référence, de triage et de suivi bidirectionnels pour les services de santé communautaire ? Quels processus peuvent être mis en place pour garantir des systèmes de référence et de triage efficaces au sein de la communauté ? Comment pouvons-nous assurer un suivi continu et un soutien pour les clients accédant aux services communautaires ?

Cet établissement a-t-il une relation de travail avec des structures communautaires?

☐ Yes
☐ No

Cet établissement a-t-il une relation de travail avec des structures communautaires pour la mise en place de services VIH?

☐ Yes
☐ No

Cet établissement est-il soutenu par des agents de santé communautaires (ASC) dans les services VIH ?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, ont-ils été formés à la mise en place de services pour l'IVSA/MVSA, de manière formelle ou informelle?

- ☐ Yes
☐ No

Cet établissement a-t-il accès à des supports IEC pour l'IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Sélectionnez les interventions pour lesquelles l'établissement reçoit une assistance des ASC ou des structures communautaires pour les PVVIH

- ☐ Services de dépistage du VIH
☐ Soutien et conseil en matière de divulgation du VIH
☐ Conseil en matière d'observance (EAC)
☐ Recherche et suivi des personnes en défaut de traitement (à domicile / par téléphone ?)
☐ Références cliniques
☐ SRH et planification familiale
☐ Soutien à l'observance du TAR pour la mère et l'enfant
☐ Éducation parentale
☐ Promotion de la demande de services VIH
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez spécifier

Sélectionnez les domaines d'intervention dans lesquels votre établissement reçoit une assistance des ASC ou des structures communautaires pour les EVVIH et/ou les adolescents vivant avec le VIH.

- ☐ Soutien et conseil en matière de divulgation du VIH
☐ Conseil en matière d'observance (EAC)
☐ Recherche et suivi des personnes en défaut de traitement (à domicile / par téléphone ?)
☐ Références cliniques
☐ SRH et planification familiale
☐ Prévention et éducation sur le VIH
☐ Soutien à l'observance du TAR pour la mère et l'enfant
☐ Éducation parentale
☐ Création de la demande pour les services VIH
☐ Autre, veuillez préciser
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez spécifier

Savez-vous quelles sont les sources de financement des structures communautaires qui soutiennent la création de la demande pour l'IVSA/MVSA?

- ☐ Yes
☐ No

Si oui, quelles sont les sources de financement ?

- ☐ MS
☐ Partenaires
☐ Autre, veuillez préciser
☐ Inconnu
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Si autre, veuillez spécifier

Cet établissement offre-t-il des services à domicile aux patients IVSA/MVSA?

☐ Yes
☐ No

Si oui, veuillez spécifier les services offerts

L'établissement fournit-il un soutien aux soignants et aux membres de la famille des patients atteints de IVSA/MVSA?

☐ Yes
☐ No

Si oui, comment l'établissement soutient-il les soignants et les membres de la famille des patients atteints de IVSA/MVSA?

☐ Groupes de soutien
☐ Services de conseil
☐ Services de santé mentale
☐ Références vers les domiciles, les établissements de soins palliatifs
☐ Visites à domicile
☐ Autre
(Sélectionnez toutes les options applicables.)

Autre, veuillez spécifier

Qualitatif/Contexte - Services Communautaires PVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles que vous avez rencontrés dans la prestation de services communautaires pour les PVVIH dans cet établissement ?

Meilleures Pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services communautaires pour les PVVIH ?

Plans : Quels sont vos projets ou recommandations futurs pour améliorer les services communautaires pour les PVVIH dans cet établissement ?

Comment les patients PVVIH sont-ils référés des services communautaires à l'établissement ?

Y a-t-il des protocoles de référence normalisés en place ?

Comment cet établissement garantit-il que les patients PVVIH restent en soins et reçoivent le suivi nécessaire ?

Les agents de santé communautaires sont-ils impliqués dans le suivi et le soutien des patients PVVIH ?

Existe-t-il un système permettant aux établissements communautaires de fournir des retours d'informations sur les résultats des patients PVVIH et la coordination des soins ?

EVVIH

Défis : Quels sont les principaux défis ou obstacles que vous avez rencontrés dans la prestation de services communautaires pour les EVVIH dans cet établissement ?

Meilleures Pratiques : Pouvez-vous partager des meilleures pratiques ou des stratégies réussies qui ont été mises en œuvre pour améliorer les services communautaires pour les EVVIH?

Plans : Quels sont vos projets ou recommandations futurs pour améliorer les services communautaires pour les EVVIH dans cet établissement ?

Comment les patients EVVIH sont-ils référés des services communautaires à l'établissement ?

Y a-t-il des protocoles de référence normalisés en place pour les EVVIH?

Comment cet établissement garantit-il que les patients EVVIH restent en soins et reçoivent le suivi nécessaire ?

Les agents de santé communautaires sont-ils impliqués dans le suivi et le soutien des patients EVVIH?

Existe-t-il un système permettant aux établissements communautaires de fournir des retours d'informations sur les résultats des patients EVVIH et la coordination des soins ?

Général

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services communautaires pour les PVVIH dans cet établissement

En général - veuillez fournir tout commentaire que vous souhaitez partager sur les services communautaires pour les EVVIH dans cet établissement
