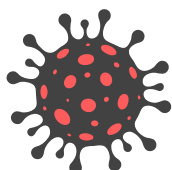


Bộ công cụ Telehealth COVID-19

COVID-19 là gì?



Coronavirus 2019 (COVID-19) là một loại virus mới chưa được xác định trước đây. Các triệu chứng của nó bao gồm ho, khó thở, sốt và bệnh về đường hô hấp từ nhẹ đến nặng. Theo [Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh \(CDC\)](#) vi rút hiện đang lây lan ở các mức độ khác nhau trong cả nước. Những nỗ lực toàn cầu ngay bây giờ tập trung vào việc giảm sự lây lan và tác động của vi rút.

Telehealth là gì?



[Cơ quan Quản lý Tài nguyên và Dịch vụ Y tế \(HRSA\)](#) của [Bộ Y tế và Dịch vụ Nhân sinh Hoa Kỳ](#) định nghĩa telehealth là việc sử dụng công nghệ thông tin và viễn thông điện tử để hỗ trợ và thúc đẩy chăm sóc sức khỏe lâm sàng lâu dài. Telehealth hỗ trợ quản lý sức khỏe, cung cấp nền tảng giáo dục liên quan đến sức khỏe của bệnh nhân và chuyên gia.

Telehealth có thể giúp ngăn ngừa COVID-19 và các dịch bệnh khác bằng cách hạn chế tiếp xúc lây lan cho các nhóm dân số có nguy cơ cao và sức khỏe nhân viên chăm sóc. Telehealth có thể mở rộng phạm vi tiếp cận của các nguồn lực để cộng đồng có quyền truy cập hạn chế vào các dịch vụ cần thiết. Điều này cho phép bệnh nhân tiếp nhận các dịch vụ y tế từ những nơi có khả năng nhiễm COVID-19 cao như bệnh viện, phòng chờ phòng khám sức khỏe, văn phòng tư nhân, v.v.

[Hiệp hội các Trung tâm Nguồn lực từ xa Quốc gia \(NCTRC\)](#) bao gồm 12 khu vực và 2 trung tâm tài nguyên sức khỏe từ xa do liên bang tài trợ (TRC) cung cấp hỗ trợ và nguồn lực cho việc lập kế hoạch và thực hiện các hoạt động từ xa. [Liên hệ với TRC khu vực của bạn](#) để biết thêm thông tin về telehealth và COVID-19.

Sử dụng Telehealth như thế nào để phòng ngừa COVID-19?



THEO DÕI CÁC TRIỆU CHỨNG

Telehealth có thể được sử dụng để xác định các trường hợp tiềm ẩn có nguy cơ từ nhẹ đến trung bình mà không cần tiếp xúc với bệnh nhân. Những dữ liệu được thu thập qua điện thoại, qua thăm khám trực tuyến và theo dõi bệnh nhân từ xa (RPM) có thể giúp hướng dẫn cho nhà cung cấp và bệnh nhân thời điểm cần báo cáo.

Mặc dù telehealth có thể giúp giảm phơi nhiễm, giảm lượt khám ER và cho phép theo dõi các triệu chứng từ xa, nhưng Telehealth vẫn có những hạn chế. Một số thủ tục đặc biệt vẫn cần sự có mặt trực tiếp của bệnh nhân. Ví dụ, bệnh nhân vẫn cần phải có mặt trực tiếp để lấy mẫu xét nghiệm và thu thập hình ảnh tại phòng thí nghiệm. Một ví dụ khác là các y tá, những người thường xuyên tiếp xúc với bệnh nhân nằm viện và cần dùng thuốc, nối các đường truyền tĩnh mạch, v.v..



CHĂM SÓC NHÂN VIÊN NÀM VIỆN

Các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở tất cả các cấp trong nhóm chăm sóc (bác sĩ dinh dưỡng, bác sĩ trị liệu hô hấp, bác sĩ, y tá, v.v.) có thể dễ dàng theo dõi bệnh nhân và tình trạng của họ.

Mặc dù video trực tiếp là cách sử dụng telehealth phổ biến nhất để chăm sóc bệnh nhân, RPM cũng rất quan trọng trong việc điều trị hiệu quả COVID-19 tại bệnh viện trong khi tránh tiếp xúc giữa nhà cung cấp với bệnh nhân. Việc sử dụng công nghệ là điều cần thiết để hạn chế sự tiếp xúc của các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, vì tình trạng quá tải virus ngày càng trở nên rõ ràng đối với tỷ lệ tử vong theo thời gian.

Công nghệ này có thể được sử dụng rộng rãi trong môi trường bệnh nhân nội trú COVID-19 nơi dịch vụ chăm sóc chất lượng có thể được cung cấp mà không cần tiếp xúc và giảm rủi ro cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe, bệnh nhân và người chăm sóc.



Thông tin CDC dành cho Chuyên gia Y tế:

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/hcp/index.html>

Làm thế nào để sử dụng telehealth để đối phó với COVID-19?



PHỤC HỒI TỪ COVID-19

Những nghiên cứu gần đây đã chỉ ra rằng chăm sóc dự phòng không chỉ cần thiết để giảm số lần thăm khám tại khoa cấp cứu và nhập viện chăm sóc đặc biệt (ICU) mà còn giải quyết những tác hại lâu dài của COVID-19.

Tổn thương phổi đã được tìm thấy ở những bệnh nhân đã hồi phục sau COVID-19. Một [nghiên cứu được công bố vào tháng 2 năm 2020](#) cho thấy bệnh nhân đang hồi phục do viêm phổi từ COVID-19 có biểu hiện bất thường ở phổi với mức độ nghiêm trọng nhất ở ngực chụp CT khoảng 10 ngày sau khi xuất hiện các triệu chứng ([Pan et. al, 2020](#)).

Trong khi các mô hình phục hồi phổi bằng các bài tập và COPD đã được đề cập trong các phiên bản trước của bộ công cụ này, TRCs kết luận rằng đây không phải là mối quan tâm lớn đối với việc lập kế hoạch telehealth. Đánh giá thêm cho thấy telehealth nên tập trung vào các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu / phòng ngừa, phân loại thông qua các đợt sàng lọc quan trọng và theo dõi tại nhà để đảm bảo an toàn cho các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe và bệnh nhân.



Bài học từ lĩnh vực này

Telehealth có thể giúp bổ sung sự thiếu hụt các bác sĩ cấp cứu ICU khi các bệnh viện và các tổ chức chăm sóc sức khỏe khác trải qua đại dịch COVID-19. [Nghiên cứu này từ năm 2014](#) cho thấy các vòng thở máy có chỉ đạo teleICU có liên quan đến những cải thiện đáng kể trong việc giảm thời gian thở máy và tỷ lệ tử vong do ICU ([Kalb et. al, 2014](#)). Mô hình cho thấy một cách tiếp cận đầy hứa hẹn để bệnh nhân tăng khả năng tiếp cận chăm sóc chuyên khoa và giảm chuyển viện từ các ICU bệnh viện cộng đồng.

Diễn đàn ảo duy nhất được thiết kế bởi dịch vụ teleICU đóng vai trò như một điểm chia sẻ dữ liệu. Điều này rất hữu ích cho các nhóm đa ngành. Khi được kết hợp với quy trình công việc cụ thể dành riêng cho việc quản lý máy thở, các vòng máy thở teleICU hỗ trợ đưa ra quyết định khi các nhà cung cấp dịch vụ y tế không có mặt để đáp ứng. Nghiên cứu lưu ý rằng một ưu điểm của phương pháp này là khả năng tận dụng nguồn nhân lực hạn chế và cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể vốn không có sẵn.

Tuy nhiên, để áp dụng cho đại dịch COVID-19, điều quan trọng cần lưu ý là khuôn khổ trong nghiên cứu đã được thực hiện tốt sau khi bắt đầu các dịch vụ teleICU. Ngoài ra, với tốc độ lây lan của vi rút, các dịch vụ chăm sóc sức khỏe có thể khác nhau đáng kể về môi trường và nhân viên. Điều này có thể hạn chế phần lớn tiềm năng của các dịch vụ chăm sóc sức khỏe từ xa, đặc biệt là đối với các phòng khám cộng đồng và nông thôn. Điều này không phải là điểm bất lợi của telehealth, mà có thể được coi là một cơ hội để đổi mới và tăng cường hợp tác giữa các tổ chức y tế nông thôn và thành thị.

Các lợi ích khác của nhà cung cấp

Nhân viên y tế thường xuyên tiếp xúc với COVID-19, điều này có thể dẫn đến sự thiếu hụt lực lượng lao động giữa các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe nếu họ rơi vào tình trạng cách ly. [Bài báo](#) này được xuất bản vào năm 2020 nhắc tới các tổ chức đã sử dụng cơ sở hạ tầng từ xa hiện có để có các bác sĩ cách ly để điều trị bệnh nhân. Những người có chương trình telehealth được thiết lập đã cho phép các nhà cung cấp cách ly và điều trị cho bệnh nhân, đảm bảo sự an toàn của cả hai bên. Telehealth đã chứng minh nó một công cụ hữu dụng trong việc cung cấp các phương pháp cho các nhà cung cấp được cách ly để điều trị an toàn cho bệnh nhân.

Các vấn đề về Chính sách



Điều gì được bảo đảm?

Medicare

Trong trường hợp Khẩn cấp Y tế này, chính phủ liên bang đã ban hành một số miễn trừ tạm thời nhằm mở rộng khả năng sử dụng telehealth trong Medicare. Các giới hạn ở nông thôn và địa điểm sẽ không còn được áp dụng nữa. Giờ đây, bệnh nhân có thể ở nông thôn hoặc thành thị và ở các địa điểm không thuộc loại hình chăm sóc sức khỏe khác, chẳng hạn như tại nhà, mà vẫn được nhận các dịch vụ do telehealth cung cấp. Tất cả các dịch vụ telehealth mà bệnh nhân đủ điều kiện có thể được cung cấp theo yêu cầu, không chỉ những dịch vụ liên quan đến điều trị COVID-19. Câu hỏi thường gặp về CMS có thể được tìm thấy tại:

<https://edit.cms.gov/files/document/medicare-telehealth-frequently-asked-questions-faqs-31720.pdf>.

Bạn cũng có thể xem tờ thông tin của Trung tâm Chính sách sức khỏe kết nối (CCHP) về các thay đổi trong chính sách telehealth, chi tiết xem tại cchpca.org.

Có những lựa chọn khác không được CMS coi là “telehealth” mà các nhà cung cấp có thể sử dụng để cung cấp dịch vụ. Các nhà cung cấp có thể lập hóa đơn Medicare cho các dịch vụ đăng ký ảo thông qua một số phương thức liên lạc, bao gồm G2012 (điện thoại) và G2010 (video / hình ảnh được chụp) nếu bệnh nhân là người cung cấp.

Mã CPT 99421 - 99423 và mã HCPCS G2061 - G2063 (nếu có) cũng có thể lập hóa đơn theo Medicare đối với đăng ký ảo, nhưng bệnh nhân phải là người thực hiện. Các nhà cung cấp được phép hướng dẫn bệnh nhân về dịch vụ này.

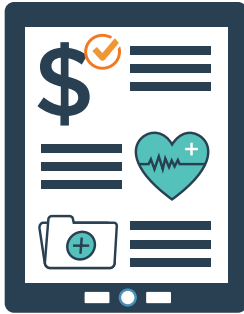
Chi tiết có thể được tìm thấy trong tờ thông tin CMS này:

<https://www.cms.gov/files/document/03052020-medicare-covid-19-fact-sheet.pdf>

Medicaid

Chương trình Medicaid của mỗi tiểu bang sẽ khác nhau về cách xử lý telehealth. Một số tiểu bang có các chính sách rất nới lỏng sẽ cho phép telehealth được sử dụng rộng rãi hơn để theo dõi và điều trị coronavirus hơn những tiểu bang khác. Kiểm tra [trang web của Trung tâm Chính sách Y tế Kết nối](#) để tìm hiểu về luật hiện hành của tiểu bang và chính sách bồi hoàn ở tiểu bang của bạn.

Các vấn đề về Chính sách (tiếp)



Điều gì được bảo đảm?

Người thanh toán tư nhân

Theo một bài báo của [Hiệp hội Bệnh viện Hoa Kỳ \(AHA\)](#), bản cập nhật mới nhất của CMS thông qua các chương trình quyền lợi liên bang nêu rõ rằng các đơn vị chi trả tư nhân đang bắt đầu điều chỉnh chính sách của họ để đáp ứng với COVID-19. Ví dụ: Blue Shield đang loại bỏ ủy quyền trước cho các dịch vụ liên quan đến COVID-19, bao trả toàn bộ chi phí xét nghiệm chẩn đoán, tăng khả năng tiếp cận thuốc và mở rộng quyền truy cập vào telehealth và đường dây nóng của telehealth.

"Một số chương trình sức khỏe đã thông báo rằng họ sẽ cung cấp telehealth cho nhiều người hơn hoặc cung cấp dịch vụ telehealth miễn phí trong một khoảng thời gian nhất định. Một số thông báo đến từ Aetna, Cigna và BlueShield BlueCross. Ngoài ra, Phó Tổng thống Pence đã thông báo rằng ông đã đảm bảo cam kết từ các kế hoạch y tế để chi trả các dịch vụ chăm sóc sức khỏe telehealth, nhưng không có chi tiết hoặc kế hoạch nào đã đồng ý được đưa ra."

- CCHP với Người thanh toán tư nhân, một đoạn trích từ [Chính sách bảo hiểm từ xa của CCHP trong thời gian COVID-19*](#).

Bệnh nhân phải trả bao nhiêu?

Những gì bệnh nhân phải trả khi nhận các dịch vụ qua telehealth khác nhau. Medicare đã cho phép các nhà cung cấp linh hoạt với những trường hợp liên quan đến việc đồng thanh toán, nhưng trừ khi đó là để kiểm tra COVID-19 hoặc liên quan trực tiếp đến việc điều trị COVID-19, các chi phí ngoài sẽ không được miễn. Một số kế hoạch bảo hiểm đã mở rộng hơn với các chính sách của họ để bao gồm các tương tác telehealth không liên quan trực tiếp đến COVID-19.

Để xem bản tóm tắt nhanh về phạm vi bảo hiểm của chính sách telehealth hiện tại, hãy xem [Chính sách về bảo hiểm telehealth của CCHP trong Thời gian COVID-19*](#).

*Đây là một tài liệu mới và sẽ được cập nhật định kỳ. Kiểm tra trang web của CCHP thường xuyên để biết các bản cập nhật và sửa đổi.

Telehealth đã hỗ trợ như thế nào trong các bệnh dịch / đại dịch trong quá khứ



Mặc dù Mỹ có ít kinh nghiệm về một đợt bùng phát nghiêm trọng như COVID-19, vẫn có những trường hợp tương tự khi việc áp dụng telehealth đã chứng minh được tiềm năng của nó, đặc biệt là trong lĩnh vực Bệnh truyền nhiễm. Hiệp hội Bệnh truyền nhiễm Hoa Kỳ (ISDA) ủng hộ việc sử dụng công nghệ telehealth trong một [bài báo](#) được xuất bản vào năm 2019. Nó khuyến khích lĩnh vực Bệnh truyền nhiễm sử dụng telehealth, vì nó có thể dẫn đến sự hài lòng cao của bệnh nhân, cải thiện kết quả và giảm chi phí ([Young et. al, 2019](#)). Các ứng dụng tương tự có thể được thi hành để giảm tác động của đợt bùng phát COVID-19.

Một [nghiên cứu](#) từ năm 2019 nhấn mạnh và khuyến khích việc sử dụng telehealth trong thực tiễn Bệnh truyền nhiễm, đại dịch HIV là một ví dụ. Trong môi trường ngoại trú, các dịch vụ từ xa dự phòng trước phơi nhiễm (PrEP) đã được thiết lập để tiếp cận các cộng đồng có nguy cơ. Các nhà cung cấp dịch vụ HIV được cung cấp trực tuyến tại một trung tâm cộng đồng chuyên dụng ([Abdel-Massih and Mellors, 2019](#)). Mặc dù hiệu quả của chương trình và kết quả đầu ra cần được xác định, nhưng nghiên cứu vẫn chứng minh được lợi ích của việc sử dụng chăm sóc sức khỏe từ xa trong một đại dịch.

Trong một ví dụ khác từ một [bài báo](#) vào năm 2018, Đại học Virginia (UVA) đã đưa ra các giải pháp telehealth trong dịch bệnh Ebola ở châu Phi năm 2014 - 2016. Telehealth rất có giá trị trong các lĩnh vực khác như dinh dưỡng, dịch vụ xã hội và các giải pháp khác giúp việc nghiên cứu và điều trị dễ dàng hơn. Ví dụ: các bác sĩ ở nước ngoài đã sử dụng telehealth bằng cách đưa các lọ xét nghiệm y tế vào camera, cho phép các bác sĩ ở Hoa Kỳ thực hiện các cuộc gọi đánh giá - tiết kiệm thời gian một cách hiệu quả thay vì các giao thức Thiết bị Bảo vệ Cá nhân (PPE) tốn nhiều thời gian.

Các ứng dụng tương tự của telehealth có thể được sử dụng với COVID-19. Giao tiếp hiệu quả và nhanh chóng giữa nhà cung cấp dịch vụ y tế và bệnh nhân là cần thiết trong một môi trường có nhịp độ nhanh, nơi thông tin và điều kiện COVID-19 liên tục thay đổi. Telehealth có tiềm năng vượt trội, đặc biệt là trong thời kỳ bệnh dịch bùng phát hoặc leo thang, nơi mà thông tin liên lạc và thời gian là điều cần thiết để duy trì sự sống.



Các bài báo bổ sung và áp dụng Telehealth trong các tình huống dịch bệnh

- [Gavidia M. Telehealth During COVID-19: How Hospitals, Healthcare Providers are Optimizing Virtual Care. American Journal of Managed Care, March 13, 2020.](#)
- [Muonio, D. In-Depth: Surging Flu is a Proving Ground for Digital Health, Telemedicine. MobiHealth News, February 2, 2018.](#)
- [Ohanessian R. Telemedicine: Potential Applications in Epidemic Situations. Eur. Res. Telemed. 4\(3\): 95–98, 2015.](#)
- [Romm S. Telemedicine Emerging as a First Line of Defense During Flu Season. Physicians Practice, February 25, 2019.](#)
- [Terry K. Telehealth Seen as a Key Tool to Help Fight COVID-19. Medscape Medical News, March 4, 2020.](#)
- [Wicklund E. Coronavirus scare gives telehealth an opening to redefine healthcare. mHealth Intelligence, March 5, 2020.](#)

Tài nguyên bổ sung



Các Công cụ và Tài nguyên Telehealth khác

Một số TRCS và các tổ chức đã phát triển các tài nguyên có thể giúp thiết lập các chương trình telehealth để giải quyết các vấn đề liên quan đến COVID-19. Ngoài ra còn có các video và bộ công cụ đề cập đến cách sử dụng telehealth, công nghệ, cách triển khai và một thư mục liệt kê các nhà cung cấp dịch vụ telehealth bên dưới:

- [U.S. Department of Health and Human Services' \(HHS\) telehealth and COVID-19 resource page.](#)
- [Mid-Atlantic Telehealth Resource Center's \(MATRC\) overview of telehealth implementation.](#)
- [Northeast Telehealth Resource Center \(NETRC\) COVID-19 Epidemic Telehealth Webliography Toolkit.](#)
- [South Central Telehealth Resource Center's \(SCTRC\) telehealth etiquette series.](#)
- [Southwest Telehealth Resource Center's \(SWTRC\) Service Provider Directory.](#)
- [CCHP's COVID-19 Telehealth Coverage Policies.](#)
- [Telehealth Technology Assessment and Resource Center's \(TTAC\) technology toolkits.](#)
- [American Medical Association's Quick Guide to Telemedicine in Practice.](#)

Nhà cung cấp cung cấp nền tảng miễn phí hoặc giảm chi phí*

[MATRC](#) cũng có một trang tài nguyên từ xa toàn diện. Vui lòng xem trang web của họ để biết danh sách các nhà cung cấp cung cấp tài nguyên miễn phí/chi phí thấp:
<https://www.matrc.org/matrc-telehealth-resources-for-covid-19/>

Các nguồn đào tạo khác*

Điều phối viên Telehealth - Đào tạo Trực tuyến (Tài nguyên TRC):
<https://www.telehealthtrain.org/>

Nền tảng của Telehealth (cung cấp CME / CE):
<https://telehealthvillage.com/Overview.aspx?Course=EtYvqTG9NpE%3d>

Loạt video về nghi thức Telehealth (Tài nguyên TRC):
<https://learntelehealth.org/telehealth-etiquette-series/>

Telemedicine: Thực hiện một cuộc khám sức khỏe hiệu quả (cung cấp CME):
<https://cme.jefferson.edu/content/telemedicine-conducting-effective-physical-exam>

Hội đồng Quản trị Chứng nhận Đào tạo Sức khỏe Điện tín (bao gồm thông tin đăng nhập trực tuyến):
<http://www.startelehealth.org/credentials>

Liên kết đăng ký thay thế: <https://www.cce-global.org/credentialing/bctmh>

*NCTRC không có quyền xác nhận hoặc giới thiệu bất kỳ nhà cung cấp nào trong danh sách này. Chúng tôi đặc biệt khuyến khích bạn thực hiện thẩm định khi lựa chọn nhà cung cấp. Có thể có các nhà cung cấp khác cũng cung cấp các nền tảng có sẵn miễn phí hoặc với mức giá giảm đáng kể để đáp ứng với COVID-19. Đây là những thứ đã được chúng tôi chú ý.