

UBND TỈNH HƯNG YÊN
SỞ Y TẾ

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

Số: 420/SYT-NVY

Hưng Yên, ngày 19 tháng 3 năm 2020

V/v thực hiện Hướng dẫn tạm thời
giám sát và phòng, chống Covid-19

Kính gửi:

- Ban Chỉ đạo các huyện, thị xã, thành phố;
- Các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh

Thực hiện Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18/03/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống Covid-19”, thay thế Quyết định số 343/QĐ-BYT ngày 07/02/2020.

Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống Covid-19 ban hành kèm theo Quyết định số 963/QĐ-BYT gồm các nội dung hướng dẫn về giám sát, định nghĩa ca bệnh, người tiếp xúc gần, hướng dẫn lấy mẫu và vận chuyển bệnh phẩm; hướng dẫn các biện pháp phòng bệnh; hướng dẫn sử dụng các hóa chất khử trùng chứa Clo trong công tác phòng chống dịch và một số mẫu biểu liên quan đến phòng chống dịch covid-19.

Sở Y tế phổ biến và đề nghị các đơn vị thực hiện “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống Covid-19” ban hành kèm theo Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18/03/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế (*nội dung văn bản trên được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế và phần mềm quản lý văn bản ngành y tế tới đơn vị*).

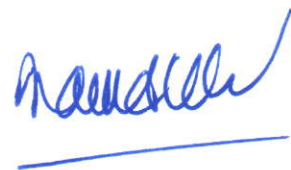
Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh hướng dẫn, đôn đốc các đơn vị tổ chức thực hiện tốt “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống Covid-19” của Bộ Y tế.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, các đơn vị phản ánh về Sở Y tế để được hướng dẫn, giải đáp./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (để BC);
- Lãnh đạo SYT;
- Trang thông tin điện tử SYT HY;
- Lưu: VT, NVY.

GIÁM ĐỐC 



Nguyễn Thị Anh

BỘ Y TẾ

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

Số: **963** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **18** tháng 3 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành
“Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19”.

Điều 2. “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19” là tài liệu hướng dẫn được áp dụng tại các cơ sở y tế dự phòng và khám, chữa bệnh trên toàn quốc.

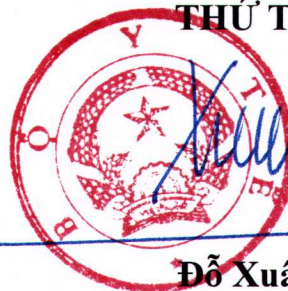
Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành và thay thế Quyết định số 343/QĐ-BYT ngày 07 tháng 02 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV).

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Giám đốc các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Các thành viên BCD QG Phòng chống dịch COVID-19;
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Đỗ Xuân Tuyên

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI

Giám sát và phòng, chống COVID-19

(Ban hành kèm theo Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18 tháng 3 năm 2020 của Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Bệnh lây truyền từ người sang người. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 14 ngày. Người mắc bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính: sốt, ho, đau họng, khó thở, có thể dẫn đến viêm phổi nặng, suy hô hấp cấp và tử vong, đặc biệt ở những người có bệnh lý nền, mạn tính. Một số người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 có thể có biểu hiện lâm sàng nhẹ không rõ triệu chứng nên gây khó khăn cho việc phát hiện. Đến nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

Ca bệnh xác định đầu tiên được ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc ngày 03/12/2019. Tính đến ngày 17 tháng 3 năm 2020, thế giới ghi nhận 183.738 ca mắc COVID-19 tại 162 quốc gia và vùng lãnh thổ, trong đó có 7.177 ca bệnh tử vong. Ngày 11 tháng 3 năm 2020, WHO nhận định dịch COVID-19 được coi như là đại dịch toàn cầu.

Tại Việt Nam đã ghi nhận 66 ca mắc tại 13 tỉnh thành phố ở cả miền Bắc, miền Trung, miền Nam với 41 trường hợp mắc xâm nhập từ nhiều quốc gia và 25 trường hợp lây truyền thứ phát trong nước.

Hướng dẫn tạm thời này được xây dựng với các nội dung giám sát và các hoạt động phòng, chống theo các diễn biến tình hình dịch bệnh để các tỉnh, thành phố, đơn vị y tế và các đơn vị liên quan căn cứ áp dụng, tổ chức triển khai theo thực tế tại địa phương, đơn vị.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1. Định nghĩa ca bệnh, người tiếp xúc gần

1.1. Ca bệnh nghi ngờ (ca bệnh giám sát)

Là người có ít nhất một trong các triệu chứng: sốt; ho; đau họng; khó thở hoặc viêm phổi và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Có tiền sử đến/qua/ở/về từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa (local transmission) theo thông tin của Tổ chức Y tế thế giới trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh.

- Có tiền sử đến/ở/về từ nơi có ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh. Các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur hàng ngày tổng

hợp danh sách nơi có ổ dịch đang hoạt động thuộc khu vực phụ trách gửi về Cục Y tế dự phòng để thông báo cho các địa phương khai thác thông tin dịch tễ.

- Tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh.

1.2. Ca bệnh xác định

Là ca bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ người nào có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

1.3. Người tiếp xúc gần

Tiếp xúc gần là người có tiếp xúc trong vòng 2 mét với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh, bao gồm:

a) Người sống trong cùng hộ gia đình, cùng nhà với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

b) Người cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

c) Người cùng nhóm: du lịch, công tác, vui chơi, buổi liên hoan, cuộc họp ... với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

d) Người ngồi cùng hàng và trước sau hai hàng ghế trên cùng một phương tiện giao thông (tàu, xe ô tô, máy bay, tàu thủy...) với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh. Trong một số trường hợp cụ thể, tùy theo kết quả điều tra dịch tễ, cơ quan y tế sẽ quyết định việc mở rộng danh sách người tiếp xúc gần đối với hành khách đi cùng một phương tiện giao thông.

đ) Bất cứ người nào có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh ở các tình huống khác.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. Ổ dịch: một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) ghi nhận từ 01 ca bệnh xác định trở lên.

2.2. Ổ dịch chấm dứt hoạt động: khi không ghi nhận ca bệnh xác định mắc mới trong vòng 28 ngày kể từ ngày ca bệnh xác định gần nhất được cách ly y tế.

3. Nội dung giám sát

Dịch có thể diễn biến rất khác nhau ở các tỉnh, thành phố trong toàn quốc. Một số tỉnh, thành phố đã ghi nhận ca bệnh; một số tỉnh, thành phố khác chưa ghi nhận ca bệnh. Tùy theo diễn biến dịch ở từng tỉnh, thành phố mà thực hiện nội dung giám sát như sau:

3.1. Khi chưa ghi nhận ca bệnh xác định trên địa bàn tỉnh/thành phố

Yêu cầu phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ đầu tiên để cách ly, lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xác định sớm ca bệnh không để dịch xâm nhập vào cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Thực hiện giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu kết hợp giám sát tại cơ sở y tế và cộng đồng, trong đó chú trọng giám sát tại cửa khẩu đối với tất cả các hành khách nhập cảnh từ các quốc gia, vùng lãnh thổ đã ghi nhận ca bệnh xác định thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 kèm theo.

- Thực hiện cách ly y tế, theo dõi chặt chẽ người tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Thực hiện giám sát dựa vào sự kiện phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

3.2. Khi có ca bệnh xác định và chưa lây lan rộng trong cộng đồng trên địa bàn tỉnh, thành phố

Yêu cầu phát hiện ngay các ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh mắc mới, người tiếp xúc gần; tổ chức cách ly y tế; xử lý triệt để ổ dịch để hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 kèm theo.

- Tăng cường giám sát viêm phổi nặng, viêm đường hô hấp cấp tính nặng (SARI) nghi do vi rút tại các cơ sở điều trị; giám sát dựa vào sự kiện phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

3.3. Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng

Dịch lây lan rộng trong cộng đồng khi ghi nhận tổng số trên 50 ca bệnh xác định lây truyền thứ phát từ 02 huyện/quận/thành phố/thị xã trở lên trên địa bàn một tỉnh/thành phố trong vòng 14 ngày.

Yêu cầu duy trì việc phát hiện sớm các ổ dịch mới trong cộng đồng, xử lý triệt để ổ dịch mới, tiếp tục duy trì khống chế các ổ dịch cũ đang hoạt động, hạn chế tối đa dịch bùng phát lớn, lan tràn trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cộng đồng, cơ sở điều trị và tại cửa khẩu theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã chưa ghi nhận ca bệnh xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, cách ly tất cả các ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã đã ghi nhận ca bệnh xác định:

+ Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm để khẳng định tối thiểu 5 ca bệnh xác định phát hiện đầu tiên ở ổ dịch mới. Những ca tiếp theo lấy mẫu theo chỉ định của Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

+ Tại các ổ dịch đã xác định và đang hoạt động thì các ca bệnh nghi ngờ trong ổ dịch đều được coi là ca bệnh lâm sàng và phải thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng, chống dịch và chế độ thông tin báo cáo.

- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ người có tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Tiếp tục thực hiện giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút tại các cơ sở điều trị. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

3.4. Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm: Chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo.

3.5. Thông tin, báo cáo

Thời gian chốt số liệu hàng ngày ở các tuyến: từ 8 giờ sáng ngày hôm trước đến 8 giờ sáng ngày hôm sau.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người có tiếp xúc gần, người tiếp xúc với người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn tỉnh, thành phố (bao gồm tất cả các cơ sở điều trị đóng trên địa bàn); báo cáo số liệu tổng hợp theo biểu mẫu 7 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo biểu mẫu 4 gửi các Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur trước 11 giờ 00 hàng ngày.

- Các Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, số người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn khu vực phụ trách; báo cáo số liệu tổng hợp theo biểu mẫu 7 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo biểu mẫu 4 gửi Cục Y tế dự phòng trước 13 giờ 00 hàng ngày.

- Cục Y tế dự phòng tổng hợp báo cáo số ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, số người tiếp xúc gần, số người cách ly gửi Văn phòng Bộ Y tế trước 15 giờ 00 hàng ngày để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban chỉ đạo Quốc gia.

- Các phòng xét nghiệm báo cáo kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số xét nghiệm... gửi các Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur theo phân vùng quản lý trước 11 giờ 00 hàng ngày. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tổng hợp báo cáo kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số xét nghiệm... theo biểu mẫu số 8 gửi Cục Y tế dự phòng trước 13 giờ 00 hàng ngày. Cục Y tế dự phòng báo cáo Ban chỉ đạo trước 16 giờ 00 hàng ngày.

- Đối với mẫu xét nghiệm âm tính với vi rút SAR- CoV- 2, đơn vị xét nghiệm thông báo kết quả cho đơn vị gửi mẫu xét nghiệm.

- Thực hiện thông tin, báo cáo đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy

định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

Chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh sau:

- Không đến các vùng có dịch bệnh. Hạn chế đến các nơi tập trung đông người. Trong trường hợp đến các nơi tập trung đông người cần thực hiện các biện pháp bảo vệ cá nhân như sử dụng khẩu trang, rửa tay với xà phòng...

- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính (sốt, ho, khó thở); khi cần thiết tiếp xúc phải đeo khẩu trang y tế đúng cách và giữ khoảng cách ít nhất 2 mét khi tiếp xúc.

- Người có dấu hiệu sốt, ho, khó thở nên ở nhà, đeo khẩu trang, thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám, điều trị kịp thời. Gọi điện cho cơ sở y tế trước khi đến để thông tin về các triệu chứng và lịch trình đã di chuyển trong thời gian gần đây để có biện pháp hỗ trợ đúng; không nên đến nơi tập trung đông người. Học sinh, sinh viên, người lao động khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh thì nghỉ học, nghỉ làm và thông báo ngay cho cơ quan y tế.

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên dưới vòi nước chảy bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường ít nhất 20 giây; súc miệng, họng bằng nước súc miệng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng để phòng lây nhiễm bệnh.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi, tốt nhất che bằng khăn vải hoặc khăn tay hoặc khăn giấy dùng một lần hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp; rửa tay bằng xà phòng và nước hoặc dung dịch sát khuẩn ngay sau khi ho, hắt hơi. Không khạc nhổ bừa bãi nơi công cộng.

- Đảm bảo an toàn thực phẩm, chỉ sử dụng các thực phẩm đã được nấu chín.

- Không mua bán, tiếp xúc với các loại động vật hoang dã.

- Giữ ấm cơ thể, tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi, sinh hoạt hợp lý, luyện tập thể thao.

- Tăng cường thông khí khu vực nhà ở bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.

- Thường xuyên vệ sinh nơi ở, cơ quan, trường học, xí nghiệp nhà máy... bằng cách lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà với xà phòng, chất tẩy rửa thông thường; hóa chất khử khuẩn khác theo hướng dẫn của ngành y tế.

- Thường xuyên vệ sinh, khử trùng phương tiện giao thông: tàu bay, tàu hỏa, tàu thủy, xe ô tô ...

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay bệnh chưa có vắc xin phòng bệnh đặc hiệu.

3. Kiểm dịch y tế biên giới

- Thực hiện giám sát hành khách nhập cảnh và áp dụng quy định về khai báo y tế theo Nghị định 89/NĐ-CP ngày 25 tháng 6 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới và các chỉ đạo, hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu theo quy định tại Nghị định số 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch.

4. Thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng chống dịch

Các tỉnh, thành phố chủ động chuẩn bị đầy đủ thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng chống dịch của địa phương.

IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

1. Triển khai các hiện pháp phòng bệnh như Phần III

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau

2.1. Cách ly và xử lý y tế

2.1.1. Ca bệnh xác định

- Cách ly nghiêm ngặt và điều trị tại cơ sở y tế, giảm tối đa biến chứng, tử vong.
- Hạn chế việc chuyển tuyến bệnh nhân để tránh lây lan trừ trường hợp vượt quá khả năng điều trị.

- Điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thời gian cách ly cho đến khi bệnh nhân khỏi bệnh được xuất viện.

2.1.2. Người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định (người tiếp xúc vòng 1):

Tổ chức điều tra, rà soát, lập danh sách tất cả người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định để ghi nhận thông tin về địa chỉ nhà, nơi lưu trú, số điện thoại cá nhân; tên và số điện thoại của người nhà khi cần báo tin. Tổ chức cách ly cụ thể như sau:

- Cách ly ngay tại cơ sở y tế 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định. Trong trường hợp các cơ sở y tế không đủ chỗ cách ly thì ưu tiên cách ly những người sống cùng hộ gia đình, cùng nhà với ca bệnh xác định tại cơ sở y tế, những người tiếp xúc gần khác thì cho cách ly tại cơ sở cách ly tập trung dành riêng cho những người tiếp xúc gần.

- Lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2.

+ Nếu kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì tiếp tục cách ly, theo dõi sức khỏe hàng ngày (đo thân nhiệt, phát hiện các triệu chứng) tại cơ sở y tế hoặc cơ sở cách ly tập trung đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định. Trong quá trình theo dõi nếu xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì tiếp tục lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2. Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần

cuối với ca bệnh xác định nếu không xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì kết thúc việc cách ly.

2.1.3. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (người tiếp xúc vòng 2)

- Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khoẻ trong khi chờ kết quả xét nghiệm của người tiếp xúc vòng 1:

+ Nếu kết quả xét nghiệm của người tiếp xúc vòng 1 dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly người tiếp xúc vòng 2 lên thành người tiếp xúc vòng 1.

+ Nếu kết quả xét nghiệm của người tiếp xúc vòng 1 âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc vòng 2 được kết thúc việc cách ly.

2.1.4. Ca bệnh nghi ngờ

Cho bệnh nhân đeo khẩu trang và đưa đi cách ly ngay tại cơ sở điều trị ở khu riêng với khu điều trị bệnh nhân xác định. Tùy theo kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 mà xử lý như sau:

- Nếu ca bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang điều trị và cách ly là ca bệnh xác định.

- Nếu ca bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang khu cách ly, điều trị riêng cho bệnh nhân có kết quả xét nghiệm âm tính. Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm nếu bệnh nhân hết các triệu chứng thì cho bệnh nhân ra viện. Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm nếu bệnh nhân vẫn còn triệu chứng thì lấy mẫu xét nghiệm lần 2, nếu kết quả xét nghiệm lần 2 vẫn âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang điều trị như các bệnh thông thường khác.

2.1.5. Người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ

Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khoẻ trong khi chờ kết quả xét nghiệm của ca bệnh nghi ngờ:

- Nếu kết quả xét nghiệm của ca bệnh nghi ngờ dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly những người này thành người tiếp xúc vòng 1.

- Nếu kết quả xét nghiệm của ca bệnh nghi ngờ âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ được kết thúc việc cách ly.

2.1.6. Người có liên quan dịch tễ khác với ca bệnh xác định

Đối với những người không có tiếp xúc gần mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi ca bệnh xác định có mặt thì cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách: điện thoại, tin nhắn, mạng xã hội hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác để người có liên quan biết chủ động liên hệ với cơ quan y tế địa phương để được hướng dẫn theo dõi sức khoẻ và thông báo ngay cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

2.2. Phòng chống lây nhiễm cho cán bộ y tế

- Thực hiện triệt để các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế chuyên dụng; kính đeo mắt; găng tay, quần áo phòng hộ, mũ bảo hộ; bao giày ... trong quá trình tiếp xúc với người bệnh.

- Rửa tay ngay bằng xà phòng và dung dịch sát khuẩn trước và sau mỗi lần tiếp xúc/thăm khám người bệnh hoặc khi vào/ra khỏi phòng bệnh.

- Hạn chế tiếp xúc gần và giảm thiểu tối đa thời gian tiếp xúc với người bệnh.

- Lập danh sách, theo dõi sức khỏe hàng ngày cán bộ y tế tiếp xúc gần với người bệnh. Khi có các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh, thì thực hiện cách ly, quản lý điều trị và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm theo đúng quy định.

- Không bố trí nhân viên y tế mang thai, đang nuôi con nhỏ dưới 24 tháng, mắc bệnh mạn tính (hen phế quản, tim phổi mạn, suy thận, suy gan, suy tim, ung thư, đái tháo đường, suy giảm miễn dịch ...) tham gia các công việc có tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ mắc COVID-19.

2.3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh như mục 1, phần III.

- Thực hiện vệ sinh, thông khí và thông thoáng nhà ở, thường xuyên lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường như xà phòng và các dung dịch khử khuẩn khác.

2.4. Đối với cộng đồng, trường học, xí nghiệp, công sở

- Triển khai các biện pháp phòng, chống dịch như đối với hộ gia đình.

- Biện pháp đóng cửa trường học, công sở, nhà máy, xí nghiệp, công trường... sẽ do Chủ tịch Ủy ban nhân dân - Trưởng Ban Chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh/thành phố quyết định dựa trên diễn biến tình hình dịch cụ thể.

- Không tổ chức các sự kiện tập trung đông người.

- Hạn chế hoặc tạm dừng các hoạt động có nguy cơ lây nhiễm cao tại các cơ sở như: rạp chiếu phim, quán bar, vũ trường, tụ điểm chơi game, điểm massage, sân khấu, nhà hàng karaoke, phòng trà ca nhạc, các cơ sở luyện tập gym, thể thao đông người trong môi trường khép kín ...

2.5. Phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở điều trị

Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám, cách ly, điều trị bệnh nhân; các biện pháp phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh theo Quyết định số 468/QĐ-BYT ngày 19 tháng 02 năm 2020 của Bộ Y tế.

2.6. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

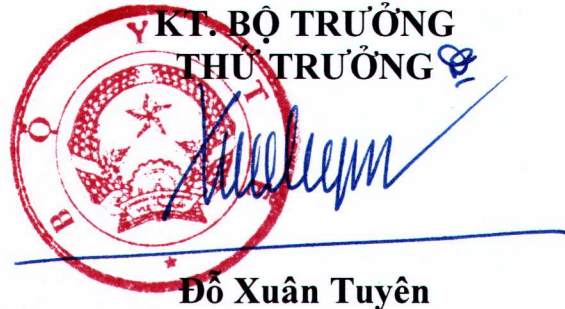
- Nhà bệnh nhân và các hộ liền kề xung quanh phải được khử trùng bằng cách lau rửa hoặc phun nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà với dung dịch khử trùng có chứa 0,05% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 10 phút) hoặc 0,1% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 01 phút). Phun khử trùng các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, sân, xung quanh nhà ... bằng dung dịch khử trùng chứa 0,1% Clo hoạt tính. Phun vừa đủ ướt bề mặt cần xử lý. Số lần phun sẽ căn cứ vào tình trạng ô nhiễm thực tế tại ổ dịch để quyết định.

- Tốt nhất nên đóng công/cửa nhà bệnh nhân không cho người ngoài ra, vào nhà trong khi bệnh nhân và thành viên gia đình bệnh nhân đang được cách ly tại cơ sở y tế.

- Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính.

- Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp phun bề mặt với dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính sẽ do cán bộ dịch tễ quyết định dựa trên cơ sở điều tra thực tế với nguyên tắc tất cả các khu vực ô nhiễm, nghi ngờ ô nhiễm và có nguy cơ lây lan dịch cho cộng đồng đều phải được xử lý.

Tùy theo diễn biến của tình hình dịch COVID-19, các kết quả điều tra, nghiên cứu dịch tễ học, vi rút học, lâm sàng và các khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục cập nhật, điều chỉnh hướng dẫn phù hợp với tình hình thực tế./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG**
Đỗ Xuân Tuyên

Phụ lục 1
LẤY MẪU, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN BỆNH PHẨM

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm COVID-19 phải được thu thập bởi các nhân viên y tế đã được tập huấn về thu thập mẫu bệnh phẩm. Bệnh phẩm thu thập bắt buộc phải lấy tối thiểu 01 mẫu bệnh phẩm đường hô hấp, có thể lấy thêm 01 mẫu máu; các loại mẫu dưới đây:

- Bệnh phẩm đường hô hấp trên:
 - + Dịch tỵ hầu và dịch họng;
 - + Dịch súc họng.
- Bệnh phẩm đường hô hấp dưới:
 - + Đờm;
 - + Dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi ...;
 - + Tổ chức phổi, phế quản, phế nang.
- Mẫu máu toàn phần (3-5 ml)
 - + Mẫu máu giai đoạn cấp;
 - + Mẫu máu giai đoạn hồi phục (sau 14-21 ngày sau khi khởi bệnh).

2. Thời điểm thu thập bệnh phẩm tốt nhất

Loại bệnh phẩm	Thời điểm thích hợp thu thập
Bệnh phẩm đường hô hấp trên (dịch tỵ hầu và dịch họng; dịch súc họng)	Tại ngày 0 đến ngày 7 sau khi khởi bệnh
Bệnh phẩm đường hô hấp dưới (dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi ...)	Tại ngày 0 đến ngày 14 sau khi khởi bệnh
Mẫu máu giai đoạn cấp	Tại ngày 0 đến ngày 7 sau khi khởi bệnh
Mẫu máu giai đoạn hồi phục	Tại ngày 14, 21 sau khi khởi bệnh
Tổ chức phổi, phế nang	Trong trường hợp có chỉ định

3. Phương pháp thu thập bệnh phẩm

3.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Tăm bông cán mềm và cán cứng vô trùng;
- Đè lưỡi;
- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa 2-3ml môi trường vận chuyển;

- Lọ nhựa (ống Falcon 50ml) hoặc túi nylon để đóng gói bệnh phẩm;
- Băng, gạc có tẩm chất sát trùng;
- Cồn sát trùng, bút ghi ...;
- Quần áo bảo hộ;
- Kính bảo vệ mắt;
- Găng tay;
- Khẩu trang y tế chuyên dụng (N95, ...);
- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng;
- Tuýp vô trùng không có chất chống đông.
- Dây garo, bông, cồn ...;
- Bình lạnh bảo quản mẫu.

3.2. Tiến hành

3.2.1. Sử dụng quần áo bảo hộ

Trước khi lấy mẫu (mặc)	Sau khi lấy mẫu (cởi)
Khẩu trang y tế chuyên dụng (N95,...)	Găng tay - lớp thứ hai
Mũ	Áo
Kính bảo hộ	Quần
Quần	Ủng
Áo	Kính bảo hộ
Găng tay - lớp thứ nhất	Mũ
Găng tay - lớp thứ hai	Khẩu trang y tế chuyên dụng (N95,...)
Ủng	Găng tay - lớp thứ nhất

3.2.2. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm

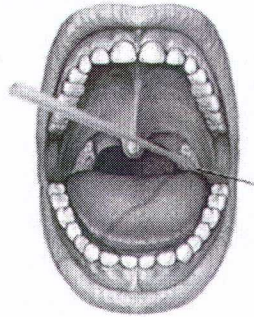
3.2.2.1. Dịch tỵ hầu và dịch họng (sử dụng 02 tấm bông cho 02 loại bệnh phẩm). Lấy đồng thời dịch ngoáy họng và ngoáy mũi của bệnh nhân.

a) Dịch ngoáy họng

- Yêu cầu bệnh nhân há miệng to.
- Dùng dụng cụ đè nhẹ nhàng lưỡi bệnh nhân.
- Đưa tấm bông vào vùng hầu họng, miết và xoay tròn nhẹ 3 đến 4 lần tại khu vực 2 bên vùng a-mi-đan và thành sau họng để lấy được dịch và tế bào vùng họng.

- Sau khi lấy bệnh phẩm, que tăm bông được chuyển vào ống chứa 3ml môi trường vận chuyển (VTM hoặc UTM) để bảo quản. Lưu ý, đầu tăm bông phải nằm ngập hoàn toàn trong môi trường vận chuyển, và nếu que tăm bông dài hơn ống đựng môi trường vận chuyển cần bẻ/cắt cán tăm bông cho phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển.

Que lấy
mẫu



Miết vào 2 bên amidan và thành bên họng

Hình 1: Lấy dịch ngoáy họng

b) Dịch tỵ hầu

- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, mặt hơi ngửa, trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.
- Người lấy bệnh phẩm nghiêng đầu bệnh nhân ra sau khoảng 70 độ, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

- Tay kia đưa nhẹ nhàng tăm bông vào mũi, vừa đẩy vừa xoay giúp tăm bông đi dễ dàng vào sâu 1 khoảng bằng $\frac{1}{2}$ độ dài từ cánh mũi đến dá tai cùng phía.

Lưu ý: nếu chưa đạt được độ sâu như vậy mà cảm thấy có lực cản rõ thì rút tăm bông ra và thử lấy mũi bên kia. Khi cảm thấy tăm bông chạm vào thành sau họng mũi thì dừng lại, xoay tròn rồi từ từ rút tăm bông ra

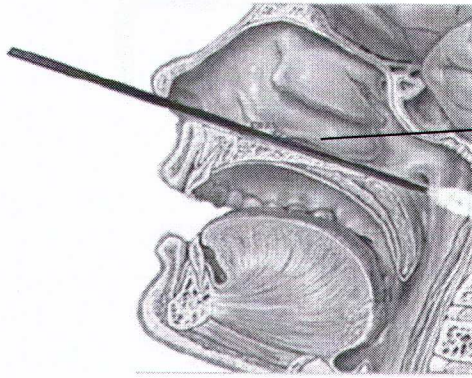
- Giữ tăm bông tại chỗ lấy mẫu trong vòng 5 giây để đảm bảo dịch thấm tối đa.
- Từ từ xoay và rút tăm bông ra.

- Đặt đầu tăm bông vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển và bẻ cán tăm bông tại điểm đánh dấu để có độ dài phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển. Que tăm bông sau khi lấy dịch ngoáy mũi sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que tăm bông lấy dịch ngoáy họng.

- Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).

- Bảo quản mẫu trong điều kiện nhiệt độ 2-8°C trước khi chuyển về phòng xét nghiệm của Viện VSDT/Pasteur và các phòng xét nghiệm khác được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm vi rút SAR-CoV-2. Nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm của Viện VSDT/Pasteur trong vòng 48 giờ kể từ khi lấy mẫu, các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong âm 70°C (-70°C) và sau đó phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.

Lưu ý: Đối với trẻ nhỏ đặt ngòai trên đùi của cha/mẹ, lưng của trẻ đối diện với phía ngực cha mẹ. Cha/mẹ cần ôm trẻ giữ chặt cơ thể và tay trẻ. Yêu cầu cha/mẹ ngã đầu trẻ ra phía sau.



Que lấy mẫu

Đưa tăm bông vô trùng vào thẳng phía sau một bên mũi (không hướng lên trên), dọc theo sàn mũi tới khoang mũi hầu

Hình 2: Lấy dịch tị hầu

3.2.2.2. Dịch súc họng

Bệnh nhân được súc họng với 10 ml dung dịch rửa (nước muối sinh lý). Dịch súc họng được thu thập vào cốc hoặc đĩa petri và pha loãng theo tỷ lệ 1:2 trong môi trường bảo quản vi rút.

3.2.2.3. Dịch nội khí quản

Bệnh nhân khi đang thở máy, đã được đặt nội khí quản. Dùng 1 ống hút dịch, đặt theo đường nội khí quản và dùng bơm tiêm hút dịch nội khí quản theo đường ống đã đặt. Cho dịch nội khí quản vào tuýp chứa môi trường bảo quản vi rút.

3.2.2.4. Lấy mẫu máu

Sử dụng bơm kim tiêm vô trùng lấy 3-5ml máu tĩnh mạch, chuyển vào tuýp không có chất chống đông, tách huyết thanh và bảo quản ở nhiệt độ 2°C - 8°C trong vòng 48 giờ. Nếu bảo quản lâu hơn thì các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong âm 70°C (-70°C)

Lưu ý:

- Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, loại bệnh phẩm, ngày lấy mẫu trên tuýp đựng bệnh phẩm.
- Các loại bệnh phẩm thu thập tại đường hô hấp dưới (dịch nội khí quản, phế nang, màng phổi) phải được phối hợp với các bác sỹ lâm sàng trong quá trình thu thập mẫu bệnh phẩm.

3.2.3. Khử trùng dụng cụ và tẩy trùng khu vực lấy mẫu

- Toàn bộ trang phục bảo hộ được cho vào 1 túi ni lông chuyên dụng dùng cho rác thải y tế có khả năng chịu được nhiệt độ cao, cùng với các dụng cụ bẩn (sử dụng găng tay và khẩu trang mới).

- Buộc chặt và sấy ướn tại nhiệt độ 120°C/30 phút trước khi loại bỏ cùng với rác thải y tế khác hoặc có thể đốt tại lò rác bệnh viện.

- Rửa tay xà phòng và tẩy trùng bằng chloramin 0,1% toàn bộ các dụng cụ và khu vực lấy mẫu; phích lạnh dùng cho vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm.

4. Bảo quản, đóng gói và vận chuyển bệnh phẩm tới phòng xét nghiệm

4.1. Bảo quản

Bệnh phẩm sau khi thu thập được chuyển đến phòng xét nghiệm trong thời gian ngắn nhất:

- Bệnh phẩm được bảo quản tại 2-8°C và chuyển tới phòng xét nghiệm trong thời gian sớm nhất, đảm bảo không quá 48 giờ sau khi thu thập. Nếu do điều kiện không thể chuyển mẫu trong vòng 48 giờ sau khi thu thập, mẫu phải được bảo quản âm 70°C.

- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc -20°C.

4.2. Đóng gói bệnh phẩm

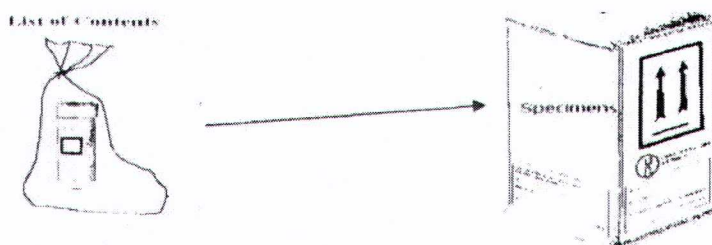
Bệnh phẩm khi vận chuyển phải được đóng gói kỹ trong 3 lớp bảo vệ, theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới và Bộ Y tế.

- Siết chặt nắp tuýp bệnh phẩm, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có), bọc từng tuýp bệnh phẩm bằng giấy thấm.

- Đưa tuýp vào túi vận chuyển (hoặc lọ có nắp kín).

- Bọc ra ngoài các túi bệnh phẩm bằng giấy thấm hoặc bông thấm nước có chứa chất tẩy trùng (cloramine B ...), đặt gói bệnh phẩm vào túi nylon thứ 2, buộc chặt.

- Các phiếu thu thập bệnh phẩm được đóng gói chung vào túi nylon cuối cùng, buộc chặt, chuyển vào phích lạnh, bên ngoài có vẽ các logo quy định của Tổ chức Y tế thế giới (logo: bệnh phẩm sinh học, không được lộn ngược) khi vận chuyển.



4.3. Vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm

- Đơn vị tiếp nhận và xét nghiệm bệnh phẩm: các phòng xét nghiệm vi rút SAR - CoV - 2 phải bảo đảm điều kiện an toàn sinh học cấp II.

+ Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh khu vực miền Bắc.

+ Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Tp. Hồ Chí Minh thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Nam.

+ Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Nha Trang xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Trung.

+ Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực Tây Nguyên.

+ Phòng xét nghiệm khác có đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực để xét nghiệm SARS-CoV-2 và được các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur xác nhận đủ năng lực xét nghiệm SARS-CoV-2. Trên cơ sở xác nhận đủ năng lực xét nghiệm của các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur đối với phòng xét nghiệm của các đơn vị, Bộ Y tế sẽ xem xét quyết định cho phép xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Các phòng xét nghiệm được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm với vi rút SARS-CoV-2 và sử dụng sinh phẩm, quy trình chẩn đoán chuẩn của WHO thì được khẳng định kết quả chẩn đoán COVID-19. Báo cáo kết quả xét nghiệm về Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra và Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế theo quy định.

- Thông báo cho phòng xét nghiệm ngày gửi và thời gian dự định bệnh phẩm sẽ tới phòng xét nghiệm.

- Bệnh phẩm được vận chuyển tới phòng xét nghiệm bằng đường bộ hoặc đường không càng sớm càng tốt.

- Tuyệt đối tránh để tuýp bệnh phẩm bị đổ, vỡ trong quá trình vận chuyển.

- Khi vận chuyển tới phòng xét nghiệm các mẫu đã bảo quản từ 2-8°C thì trong quá trình vận chuyển vẫn phải bảo đảm nhiệt độ từ 2-8°C, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần, làm giảm chất lượng của bệnh phẩm. Đối với những mẫu được bảo quản trong -70°C, khi vận chuyển phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.

Phụ lục 2

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CÁC HÓA CHẤT KHỬ TRÙNG CHỨA CLO TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH

1. Giới thiệu

Clo (Cl) là một trong những halogen được sử dụng rộng rãi để khử trùng do có hoạt tính diệt trùng cao nhờ phản ứng ôxy hóa khử. Khi hòa tan trong nước, các hóa chất này sẽ giải phóng ra một lượng clo hoạt tính có tác dụng diệt trùng. Các hóa chất có chứa clo thường sử dụng bao gồm:

- Cloramin B hàm lượng 25% - 27% clo hoạt tính
- Cloramin T
- Canxi hypochloride (Clorua vôi)
- Bột Natri dichloroisocyanurate
- Nước Javen (Natri hypochloride hoặc Kali hypochloride).

2. Sử dụng các hóa chất chứa clo trong công tác phòng chống dịch

- Trong công tác phòng chống dịch, các dung dịch pha từ các hóa chất chứa clo với **nồng độ 0,05 và 0,1% clo hoạt tính** thường được sử dụng tùy theo mục đích và cách thức của việc khử trùng. Việc tính nồng độ dung dịch phải dựa vào clo hoạt tính.

- Vì các hóa chất khác nhau có hàm lượng clo hoạt tính khác nhau, cho nên phải tính toán đủ khối lượng hóa chất cần thiết để đạt được dung dịch có nồng độ clo hoạt tính muốn sử dụng.

- Lượng hóa chất chứa clo cần để pha số lít dung dịch với nồng độ clo hoạt tính theo yêu cầu được tính theo công thức sau:

$$\text{Lượng hóa chất (gam)} = \frac{\text{Nồng độ clo hoạt tính của dung dịch cần pha (\%)} \times \text{số lít}}{\text{Hàm lượng clo hoạt tính của hóa chất sử dụng (\%)}^*} \times 1000$$

* *Hàm lượng clo hoạt tính của hóa chất sử dụng luôn được nhà sản xuất ghi trên nhãn, bao bì hoặc bảng hướng dẫn sử dụng sản phẩm.*

* *Ví dụ:*

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,05% từ bột cloramin B 25% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 25) \times 1000 = 20$ gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,05% từ bột canxi hypochloride 70% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 70) \times 1000 = 7,2$ gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,05% từ bột natri dichloroisocyanurate 60% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 60) \times 1000 = 8,4$ gam.

Bảng 1: Lượng hóa chất chứa clo để pha 10 lít dung dịch với các nồng độ clo hoạt tính thường sử dụng trong công tác phòng chống dịch

Tên hóa chất (hàm lượng clo hoạt tính)	Lượng hóa chất cần để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính	
	0,05%	0,1%
Cloramin B 25%	20g	40g
Canxi HypoCloride (70%)	7,2g	14,4g
Bột Natri dichloroisocyanurate (60%)	8,4g	16,8g

3. Cách pha

- Hòa tan hoàn toàn lượng hóa chất cần thiết cho vừa đủ 10 lít nước sạch.

- Các dung dịch khử trùng có clo sẽ giảm tác dụng nhanh theo thời gian, cho nên chỉ pha đủ lượng cần sử dụng và phải sử dụng càng sớm càng tốt sau khi pha. Tốt nhất chỉ pha và sử dụng trong ngày, không nên pha sẵn để dự trữ. Dung dịch khử trùng chứa clo đã pha cần bảo quản ở nơi khô, mát, đậy kín, tránh ánh sáng.

Lưu ý:

- Các hợp chất có chứa clo chỉ có tác dụng diệt trùng khi được hòa tan trong nước thành dạng dung dịch (lúc này các hóa chất chứa clo mới giải phóng ra clo hoạt tính có tác dụng diệt trùng), do vậy **tuyệt đối không sử dụng các hợp chất có chứa clo ở dạng bột nguyên chất để xử lý diệt trùng.**

- Các dung dịch có chứa clo sẽ giảm tác dụng theo thời gian, cho nên chỉ pha đủ lượng cần sử dụng và phải sử dụng càng sớm càng tốt sau khi pha. Tốt nhất là chỉ pha và sử dụng trong ngày, không nên pha sẵn để dự trữ. **Nếu chưa sử dụng hết trong ngày thì phải đậy kín, tránh ánh sáng và có kế hoạch sử dụng sớm nhất.**

PHIẾU ĐIỀU TRA CA MẮC COVID-19

1. Người báo cáo

- a. Tên người báo cáo: _____ b. Ngày báo cáo: ____/____/202 ____
- c. Tên đơn vị: _____
- d. Điện thoại: _____ e. Email: _____

2. Thông tin ca bệnh

- a. Họ và tên bệnh nhân: _____ Tuổi (năm) _____
- b. Ngày tháng năm sinh: ____/____/____ d. Dân tộc: _____
- c. Giới: 1. Nam 2. Nữ f. Quốc tịch: _____
- e. Nghề nghiệp: _____ Đường phố/Thôn ấp: _____
3. Địa chỉ nơi sinh sống Số: _____ Quận/huyện: _____
- Phường/Xã: _____ Số điện thoại liên hệ: _____
- Tỉnh/Thành phố: _____

4. Địa chỉ nơi bệnh khởi phát:

- a. Như trên
- b. Khác, ghi rõ: _____

5. Ngày khởi phát: ____/____/202 ____

6. Ngày vào viện: ____/____/202 ____

7. Cơ sở khám chữa bệnh đang điều trị

8. Diễn biến bệnh (mô tả ngắn gọn):

9. Các biểu hiện lâm sàng:

- | | | |
|-------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| a. Sốt đột ngột >38°C | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| b. Ho: | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| c. Khó thở: | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| d. Các triệu chứng khác | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |

Cụ thể:

10. Tiền sử mắc các bệnh mạn tính và các bệnh khác có liên quan:

11. Tiền sử dịch tễ: Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh nhân có

a. Sống/đi/đến vùng xác định có ca mắc COVID-19 không?

- Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ:

b. Chăm sóc ca bệnh xác định, hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

- Có Không Không biết

c. Sống, làm việc cùng ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

- Có Không Không biết

d. Ngồi gần trên cùng chuyến xe/tàu/máy bay ... với ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

- Có Không Không biết

e. Tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

- Có Không Không biết

- f. Bệnh nhân có làm việc trong các cơ sở y tế? Có Không Không biết
 g. Tiền sử dịch tễ khác (nếu có, ghi rõ)

12. Thông tin điều trị

- a. Bệnh nhân có phải thở máy không? Có Không Không biết
 b. Bệnh nhân có phải điều trị thuốc kháng vi rút không? Có Không Không biết
 Ngày bắt đầu ___/___/___ trong bao nhiêu ngày _____
 c. Bệnh nhân có phải điều trị kháng sinh không? Có Không Không biết
 Ngày bắt đầu ___/___/___ trong bao nhiêu ngày _____
 d. Các biến chứng trong quá trình bệnh? Có Không Không biết
 Nếu có, ghi cụ thể: _____
 e. Các ghi chú hoặc quan sát khác:

13. Thông tin xét nghiệm:

a. Công thức máu (theo kết quả xét nghiệm đầu tiên sau khi nhập viện)

Bạch cầu:/mm³ Hồng cầu:/mm³ Tiểu cầu:/mm³

Hematocrite:%

b. Chụp X-quang: Có Không Không làm

Nếu có, được chụp X-quang ngày ___/___/202___

Mô tả kết quả: _____

c. Xét nghiệm vi sinh

Bệnh phẩm đường hô hấp

- | | | |
|--------------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Dịch hầu họng | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
| <input type="checkbox"/> Dịch súc họng | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
| <input type="checkbox"/> Đờm | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
| <input type="checkbox"/> Dịch phế quản, phế nang | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |

Máu toàn phần

- | | | |
|---------------------------------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Giai đoạn cấp | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
| <input type="checkbox"/> Giai đoạn hồi phục | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |

Mẫu phân

- | | | |
|-------------------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Phân | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
|-------------------------------|--------------------------|----------------|

Bệnh phẩm khác

- | | | |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> Cụ thể _____ | Ngày lấy: ___/___/202___ | Kết quả: _____ |
|---------------------------------------|--------------------------|----------------|

14. Kết quả điều trị:

- Đang điều trị (Ghi rõ tình trạng hiện tại _____)
 Khỏi
 Di chứng (ghi rõ): _____
 Không theo dõi được
 Khác (nặng xin về, chuyển viện, ... ghi rõ): _____
 Tử vong (Ngày tử vong: ___/___/___: Lý do tử vong _____)

15. Chẩn đoán cuối cùng

- Ca bệnh lâm sàng
 Ca bệnh xác định Không phải COVID -19
 Khác, ghi rõ _____

Điều tra viên

Ngày tháng năm 202 ...

Lãnh đạo đơn vị

PHIẾU YÊU CẦU XÉT NGHIỆM

1. Thông tin bệnh nhân

1.1. Họ và tên bệnh nhân:

1.2. Tuổi: Ngày sinh: / /

..... Tháng tuổi (< 24 tháng):..... Năm tuổi (≥24 tháng):

1.3. Giới tính: Nam Nữ

1.4. Dân tộc:

1.5. Địa chỉ bệnh nhân:

Thôn, xóm Xã/phường:

Quận/huyện: Tỉnh/thành:

1.6. Họ tên người giám hộ (bố mẹ/người thân, nếu có):

Điện thoại:

2. Thông tin bệnh phẩm

2.1. Ngày khởi phát: / /

2.2. Ngày lấy mẫu: / /

Giờ lấy mẫu: ... - ...

Người lấy mẫu:

Điện thoại:

Đơn vị:

2.3. Loại mẫu:

Số lượng:

Loại mẫu:

Số lượng:

Loại mẫu:

Số lượng:

2.4. Yêu cầu xét nghiệm:

Đơn vị yêu cầu xét nghiệm:

Đơn vị gửi mẫu

(xác nhận của người/đơn vị gửi mẫu)

VIỆN

PHÒNG XÉT NGHIỆM

Ngày/giờ nhận mẫu:/..... / - Người nhận mẫu:

Tình trạng mẫu khi nhận:

Từ chối mẫu

Chấp nhận mẫu-Mã bệnh nhân:

Ghi chú:

.....

PHIẾU TRẢ LỜI KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Họ và tên bệnh nhân:

Tuổi: Giới:

Địa chỉ bệnh nhân: Nơi cư trú:

Xã/Phường:

Quận/Huyện:

Tỉnh/Thành:

Ngày khởi phát: / /

Yêu cầu xét nghiệm (XN):

.....

Bệnh phẩm thu thập	Lần lấy mẫu	Ngày/giờ lấy mẫu	Ngày/giờ nhận mẫu	Tình trạng mẫu khi nhận

Nơi gửi mẫu:

Mã bệnh nhân (Phòng thí nghiệm):

Bệnh phẩm xét nghiệm	Kỹ thuật xét nghiệm	Lần XN	Ngày thực hiện	Kết quả xét nghiệm

Kết luận:

Đề nghị: Tiếp tục lấy mẫu bệnh phẩm hô hấp (3 ngày 1 lần)

Khác:

Chú thích:

.....

Người thực hiện:

Chữ ký:

Người kiểm tra:

Chữ ký:

Ngày/giờ trả kết quả: / ... / ... / ...

....., ngày ... tháng ... năm

Trưởng khoa xét nghiệm

Lãnh đạo đơn vị

BÁO CÁO DANH SÁCH CA BỆNH XÁC ĐỊNH / CA BỆNH NGHI NGỜ COVID-19

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Họ và tên	Tuổi	Giới tính	Quốc tịch	Địa chỉ nơi ở	Yếu tố dịch tễ	Triệu chứng	Ngày khởi phát	Ngày nhập viện	Ngày lấy máu	Ngày trả kết quả XN	Kết quả XN	Tình trạng sức khỏe hiện tại	Nơi cách ly, điều trị
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)
I. CA BỆNH XÁC ĐỊNH														
II. CA BỆNH NGHI NGỜ														

Ghi chú:

- (1): Ghi số thứ tự
- (2): Ghi đầy đủ họ và tên
- (3): Ghi số tuổi theo năm dương lịch
- (4): Ghi giới tính: 1 – nam, 2 – nữ
- (5): Ghi rõ quốc tịch
- (6): Ghi đầy đủ địa chỉ nơi ở (thôn/xã/huyện/tỉnh)
- (7): Ghi đầy đủ các yếu tố dịch tễ liên quan
- (8): Ghi đầy đủ các triệu chứng (sốt, ho, khó thở, viêm phổi...)
- (9): Ghi đầy đủ ngày khởi phát (ngày/tháng/năm)
- (10): Ghi đầy đủ ngày nhập viện (ngày/tháng/năm)
- (11): Ghi đầy đủ ngày lấy máu (ngày/tháng/năm)
- (12): Ghi đầy đủ ngày trả kết quả xét nghiệm (ngày/tháng/năm)
- (13): Ghi kết quả xét nghiệm (0 – dương tính, 1 – dương tính, 2 – chờ kết quả xét nghiệm)
- (14): Ghi đầy đủ tình trạng sức khỏe hiện tại tính đến ngày báo cáo (1 - ổn định, 2 – diễn biến nặng, 3 – không rõ)
- (15): Ghi đầy đủ nơi cách ly, điều trị hiện tại tính đến ngày báo cáo

**BÁO CÁO DANH SÁCH NGƯỜI CÓ TIẾP XÚC GẦN / CA CÓ LIÊN QUAN KHÁC VỚI CA BỆNH XÁC ĐỊNH /
CA BỆNH NGHI NGỜ COVID-19**

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Họ và tên	Tuổi	Giới tính	Quốc tịch	Địa chỉ nơi ở/ lưu trú	Loại tiếp xúc	Ngày tiếp xúc lần cuối	Tình trạng sức khỏe					Biện pháp xử lý	
								Bình thường	Sốt	Ho	Khó thở	Viêm phổi		Diễn biến nặng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)

Ghi chú:

- (1): Ghi số thứ tự
- (2): Ghi đầy đủ họ và tên
- (3): Ghi số tuổi theo năm dương lịch
- (4): Ghi giới tính: 1 - nam, 2 - nữ
- (5): Ghi rõ quốc tịch
- (6): Ghi đầy đủ địa chỉ nơi ở, nơi lưu trú (thôn/xã/huyện/tỉnh)
- (7): Ghi loại tiếp xúc (1 - Tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ, 2 - Tiếp xúc gần với người từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa nhập cảnh vào Việt Nam có triệu chứng sốt/ho/khó thở/viêm phổi trong vòng 14 ngày)
- (8): Ghi đầy đủ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ hoặc người từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa nhập cảnh vào Việt Nam có triệu chứng sốt/ho/khó thở/viêm phổi trong vòng 14 ngày (ngày/tháng/năm)
- (9), (10), (11), (12), (13), (14): Ghi tình trạng sức khỏe theo từng nội dung (0 - Không, 1 - Có)
- (15): Ghi đầy đủ các biện pháp xử lý đã triển khai tính đến ngày báo cáo

BÁO CÁO TỔNG HỢP GIÁM SÁT COVID-19

Tên đơn vị:
 Ngày báo cáo:/...../20.....

Nội dung	Ca bệnh nghi ngờ			Kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2			Ca có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác				
	Tổng	Người Việt Nam	Quốc tịch khác (ghi rõ từng quốc gia/vùng lãnh thổ)	Dương tính	Âm tính	Đang chờ kết quả	Đang theo dõi	Có triệu chứng sốt/ ho/ khó thở	Có diễn biến nặng	Không có triệu chứng	Đã qua 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối
Số ghi nhận trong ngày											
Số cộng dồn											

BÁO CÁO TỔNG HỢP KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM VI RÚT SAR-Co V-2

Tên đơn vị:
 Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Đơn vị	Tổng số mẫu xét nghiệm đã nhận trong ngày	Tổng số mẫu xét nghiệm đã làm trong ngày		Tổng số mẫu đã xét nghiệm cộng dồn		Sinh phẩm xét nghiệm hiện còn
			Dương tính	Âm tính	Dương tính	Âm tính	
1							
2							
3							
4							