

**HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT VÀ
PHÒNG CHỐNG BỆNH VIÊM
ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP DO
CHỦNG VI RÚT CORONA
(COVID-19)**

ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV) là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A (QĐ 219/QĐ-BYT 29.1.2020). Kể từ khi chùm ca bệnh ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, Trung Quốc được báo cáo cho WHO vào tháng 12 năm 2019

Cập nhật lúc 7h ngày 27-2-2020:

Thế giới: 81.382 người mắc, 2.771 người tử vong,
trong đó:

- Lục địa Trung Quốc: **2.715** người tử vong.
- Hồng Kông: **02** người tử vong.
- Đài Loan: **01** người tử vong.
- Phillippines: **01** người tử vong
- Nhật Bản: **03** người tử vong.
- Pháp: **02** người tử vong.
- Iran: **19** người tử vong
- Tàu Diamond Princess: **04** người tử vong
- Hàn Quốc: **12** người tử vong
- Ý: **12** người tử vong.

COVID-19: Cập nhật mới nhất

(Tính đến 22h30 ngày 28/2/2020)

TRÊN THẾ GIỚI

Theo thông tin từ Hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm Việt Nam, thế giới đã ghi nhận:

83.875
trường hợp mắc

36.450
trường hợp phục hồi

2.869
trường hợp tử vong

5.051
trường hợp mắc bên
ngoài Trung Quốc

Số quốc gia/ Vùng lãnh thổ có người bị nhiễm COVID-19 gồm:

Quốc gia / Vùng lãnh thổ	Trường hợp mắc	Phục hồi	Tử vong
Trung Quốc	78.824	36.177	2.788
Hàn Quốc	2.337	24	13
Số bệnh nhân trên tàu du lịch DIAMOND PRINCESS	705	10	04
Ý	655	45	14
Iran	388	73	34
Nhật Bản	226	32	05
Singapore	96	58	
Hồng Kông	92	18	02
Hoa Kỳ	60	06	
Đức	48	15	
Kuwait	45		
Pháp	41	11	02
Thái Lan	40	15	
Bahrain	36		
Đài Loan	34	05	01
Tây Ban Nha	32	02	
Malaysia	25	17	
Australia	24	15	
Các tiểu vương quốc Ả-rập Thống Nhất	19	03	
Anh	19	08	
Việt Nam	16	16	
Canada	14	03	
Ma Cao	10	05	
Iraq	07		
Thụy Điển	07		
Thụy Sĩ	06		
Oman	06		
Croatia	05		
Hy Lạp	04		

Quốc gia / Vùng lãnh thổ	Trường hợp mắc	Phục hồi	Tử vong
Israel	04		
Philippines	03	02	01
Ấn Độ	03	03	
Áo	03		
Li - Băng	03		
Phần Lan	02	01	
Pakistan	02		
Nga	02	02	
Nepal	01	01	
Sri Lanka	01	01	
Campuchia	01	01	
Bỉ	01	01	
Ai Cập	01	01	
Afghanistan	01		
Algeria	01		
Brazil	01		
Rumany	01		
Macedonia	01		
Geogia	01		
Đan Mạch	01		
Estonia	01		
San Marino	01		
Hà Lan	01		
Na Uy	04		
Nigeria	01		
Lithuania	01		
New Zealand	01		
Belarus	01		
Mexico	01		
Azerbaijan	01		

COVID-19: Cập nhật mới nhất

VIỆT NAM

SỐ
TRƯỜNG HỢP
MẮC:**16** Trường hợp dương tính với COVID-19 gồm:

- 2 bệnh nhân người Trung Quốc
- 6 người Việt Nam đều trở về từ Vũ Hán, Trung Quốc
- 06 người Việt Nam, có tiếp xúc gần với bệnh nhân dương tính với COVID-19
- 1 người Mỹ đến Việt Nam, trước đó có quá cảnh tại Vũ Hán, Trung Quốc
- 1 bệnh nhân 3 tháng tuổi có tiếp xúc gần với bệnh nhân COVID-19

CÁC TỈNH CÓ NGƯỜI MẮC COVID-19: VĨNH PHÚC 11; TP.HCM 03; KHÁNH HÒA 01; THANH HÓA 01.

SỐ CA XÉT NGHIỆM
COVID-19 ÂM TÍNH:
(tính đến 19h30
26/2/2020)**1.365** trường hợpSỐ CA XÉT NGHIỆM
COVID-19 DƯƠNG TÍNH:**16** trường hợpSỐ CA
NGHI NGỜ
ĐÃ LOẠI TRỪ:**1200** trường hợp

ĐIỀU TRỊ KHỎI:

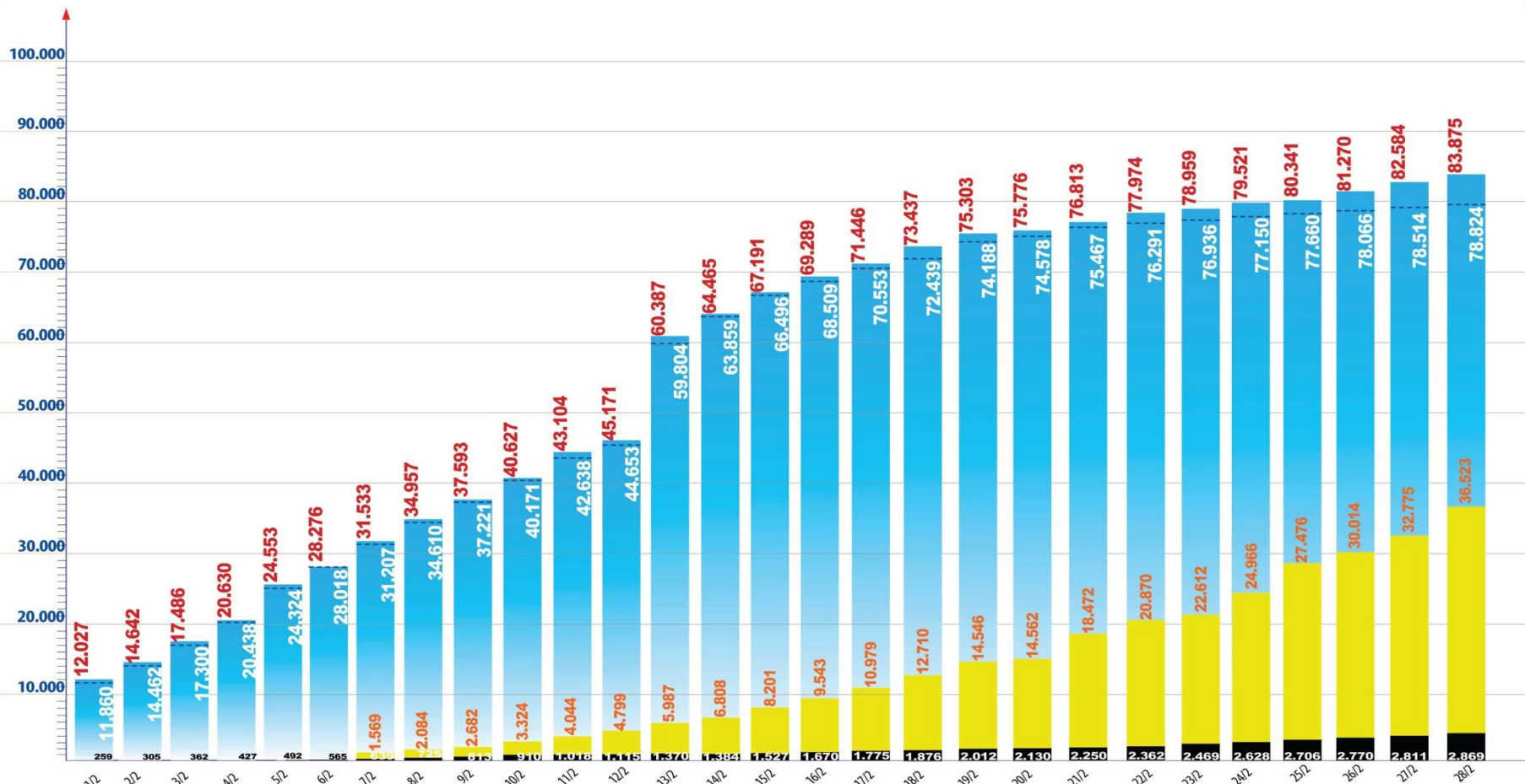
16 trường hợp

SỐ CA TỬ VONG:

0 trường hợpSỐ TRƯỜNG HỢP
NGHI NGỜ NHIỄM
COVID-19
(có dấu hiệu sốt, ho,
đến từ vùng dịch)**92** trường hợp tiếp tục cách
ly, theo dõi chặt chẽ để không lây
nhiễm ra cộng đồng

Ngoài ra, đến ngày 26/02/2020 có **5.474** người tiếp xúc gần và nhập cảnh từ vùng dịch đang được theo dõi sức khỏe.

Diễn biến dịch COVID-19 trên thế giới



Nguồn Bộ Y tế

- Số ca mắc COVID-19 trên thế giới
- Số ca mắc COVID-19 tại lục địa Trung Quốc
- Số tử vong do COVID-19 trên thế giới
- Số ca phục hồi trên thế giới

Trước quy mô dịch bệnh viêm phổi cấp do virus corona gây ra, WHO ngày 30/01/2020 tuyên bố tình trạng y tế khẩn cấp toàn cầu. Dịch bệnh viêm phổi cấp do virus corona gây ra hiện giờ không còn là việc riêng của Trung Quốc mà là vấn đề toàn thế giới phải đối phó.

**Hướng dẫn giám sát và phòng,
chống bệnh viêm đường hô hấp
cấp do chủng mới của vi rút
Corona (nCoV)
*Quyết định số 343/QĐ-BYT***

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp bệnh nghi ngờ (TH bệnh giám sát)

Là TH có ít nhất một trong các TW sốt hoặc ho hoặc khó thở hoặc viêm phổi và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Nhập cảnh vào Việt Nam từ Trung Quốc hoặc từng qua Trung Quốc trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh;
- Nhập cảnh vào Việt Nam từ các quốc gia và vùng lãnh thổ khác ngoài TQ có trường hợp bệnh xác định (theo thông tin của WHO và Bộ Y tế) có tiếp xúc gần với TH bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ tại những nước này trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh;

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp bệnh nghi ngờ (TH bệnh giám sát)

- Có tiền sử đến/ở/về từ ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh;
- Tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh.

Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm khẳng định nhiễm vi rút nCoV.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp có tiếp xúc gần (tiếp xúc trong vòng 2 mét với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong giai đoạn mắc bệnh)

- Nhân viên y tế trực tiếp điều tra dịch tễ, lấy mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, chăm sóc, điều trị trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ; nhân viên y tế, nhân viên phục vụ khác có tiền sử tiếp xúc với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc vào phòng điều trị bệnh nhân xác định, trường hợp bệnh nghi ngờ trong quá trình làm việc.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp có tiếp xúc gần (tiếp xúc trong vòng 2 mét với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong giai đoạn mắc bệnh)

- Người sống trong cùng gia đình với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.
- Người cùng làm việc hoặc ở cùng phòng làm việc với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp có tiếp xúc gần (tiếp xúc trong vòng 2 mét với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong giai đoạn mắc bệnh)

- Người cùng nhóm du lịch, đoàn công tác, nhóm vui chơi... và bất cứ người nào có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.
- Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau hai hàng ghế trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

Trường hợp có liên quan khác

- Người nhập cảnh vào Việt Nam đến từ Hồ Bắc, Trung Quốc hoặc từng đi qua tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh.
- Người nhập cảnh vào Việt Nam từ Trung Quốc hoặc từng đi qua Trung Quốc (trừ tỉnh Hồ Bắc) trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Định nghĩa

- **Ổ dịch:** một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) ghi nhận từ 1 trường hợp bệnh xác định trở lên.
- **Ổ dịch chấm dứt:** khi không ghi nhận trường hợp bệnh xác định mới trong vòng 21 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh xác định gần nhất.
- **Quyết định 07/2020/QĐ-TTg bệnh COVID-19 thuộc nhóm A, thời gian ủ bệnh trung bình 14 ngày, thời gian không phát hiện thêm trường hợp mắc bệnh mới là 28 ngày (thời gian được tính từ ngày trường hợp mắc bệnh gần nhất được cách ly tại cơ sở y tế).**

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi chưa ghi nhận trường hợp bệnh xác định trên địa bàn tỉnh/thành phố

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

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi chưa ghi nhận trường hợp bệnh xác định trên địa bàn tỉnh/thành phố

- 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 Trung Quốc, các quốc gia và vùng lãnh thổ đã ghi nhận trường hợp bệnh xác định thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi chưa ghi nhận trường hợp bệnh xác định trên địa bàn tỉnh/thành phố

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo Biểu mẫu 1, 2 và 3 kèm theo.
- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.
- Thực hiện giám sát dựa vào sự kiện phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng.
- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

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

Yêu cầu phát hiện ngay các trường hợp bệnh xác định mới trong cộng đồng và cơ sở điều trị, tổ chức cách ly, xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các trường hợp bệnh nghi ngờ tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Phụ lục 1 và 2.
- Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo Biểu mẫu 1, 2 và 3 kèm theo.
- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

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

- Tăng cường giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút tại các cơ sở điều trị; giám sát dựa vào sự kiện phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng. Những trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm nCoV.
- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khí dịch lây lan rộng trong cộng đồng

Dịch lây lan rộng trong cộng đồng khi ghi nhận tổng số trên 20 trường hợp bệnh xác định lây truyền thứ phát từ 02 huyện/quận/thành phố/thị xã trở lên trên địa bàn tỉnh/thành phố trong vòng 30 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:

.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các trường hợp bệnh nghi ngờ tại cộng đồng, cơ sở điều trị và tại cửa khẩu theo hướng dẫn của Bộ Y tế tại Phụ lục 1 và 2.
- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã chưa ghi nhận trường hợp bệnh xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng

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

+ Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm để khẳng định tối thiểu 5 trường hợp bệnh xác định phát hiện đầu tiên ở ổ dịch mới. Những trường hợp 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 trường hợp bệnh nghi ngờ trong ổ dịch đều được coi là trường hợp bệnh và phải thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng, chống dịch và chế độ thông tin báo cáo.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng

- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác 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 trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm nCoV.
- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khí dịch lây lan rộng trong cộng đồng

- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác 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 trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm nCoV.
- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.
- *Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm:* Chi tiết tại Phụ lục 3 kèm theo.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Khí dịch lây lan rộng trong cộng đồng

- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác 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 trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm nCoV.
- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.
- ***Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm:*** Chi tiết tại Phụ lục 3 kèm theo.

SƠ ĐỒ GIÁM SÁT, PHÁT HIỆN CA BỆNH NGHI MẮC nCoV TẠI CỘNG ĐỒNG



HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Thông tin, báo cáo

- Thực hiện báo cáo bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV theo các quy định của Bộ Y tế, cụ thể như sau:

+ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của từng trường hợp bệnh xác định, trường hợp bệnh nghi ngờ, trường hợp có tiếp xúc gần, trường hợp có liên quan khác trên địa bàn tỉnh, thành phố; báo cáo số liệu tổng hợp theo biểu mẫu 7 và báo cáo danh sách trường hợp bệnh xác định, trường hợp nghi ngờ mắc bệnh theo biểu mẫu 4 gửi các Viện Vệ sinh Dịch tễ, Pasteur trước 20h00 hàng ngày.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Thông tin, báo cáo

+ Các Viện Vệ sinh Dịch tễ, Pasteur quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của từng trường hợp bệnh xác định, trường hợp bệnh nghi ngờ, trường hợp có tiếp xúc gần, trường hợp có liên quan khác trên địa bàn khu vực phụ trách; báo cáo số liệu tổng hợp theo biểu mẫu 7 và báo cáo danh sách trường hợp bệnh xác định, trường hợp nghi ngờ mắc bệnh theo biểu mẫu 4 gửi Cục Y tế dự phòng trước 09h00 ngày kế tiếp.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Thông tin, báo cáo

+ Cục Y tế dự phòng tổng hợp báo cáo số trường hợp bệnh xác định, trường hợp bệnh nghi ngờ, trường hợp có tiếp xúc gần và trường hợp có liên quan khác gửi Văn phòng Bộ Y tế trước 10h00 ngày kế tiếp để tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban chỉ đạo Quốc gia.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Thông tin, báo cáo

- Thực hiện thông tin, báo cáo đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm; 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.
- Thực hiện công bố dịch, công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Quyết định 02/QĐ-TTg ngày 28 tháng 01 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ.

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

Người dân 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.

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

- Người có dấu hiệu sốt, ho, khó thở phải đeo khẩu trang bảo vệ, 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 khi có biểu hiện nhiễm bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh không đến trường và thông báo cho cơ quan y tế.

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

- 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 bằng khăn vải hoặc khăn tay, hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp. Không khạc nhổ bừa bãi nơi công cộng.
- Đảm bảo an toàn thực phẩm, chỉ sử dụng các thực phẩm đã được nấu chín.

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

- 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.

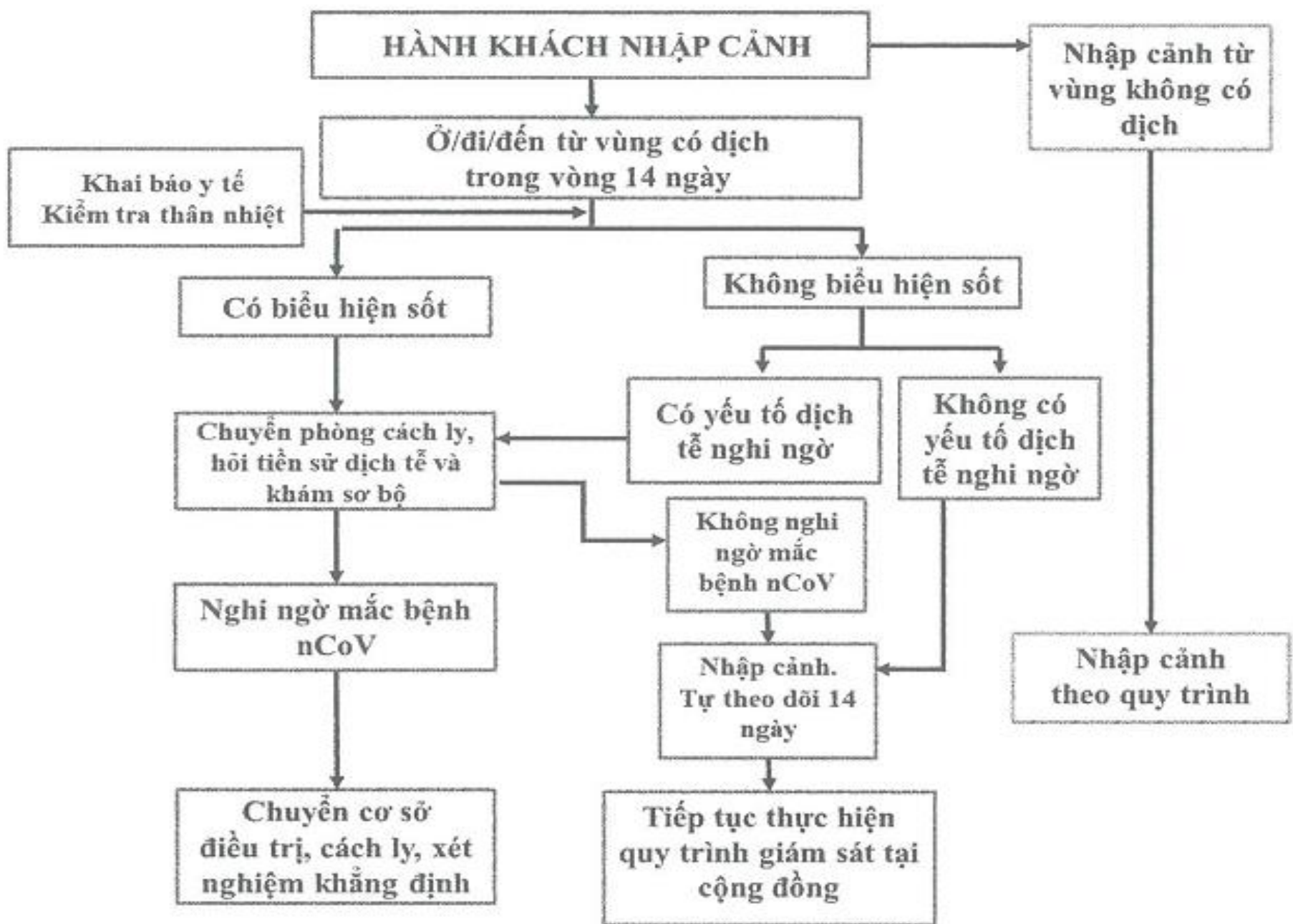
Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay bệnh chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

Kiểm dịch y tế biên giới

- Thực hiện giám sát hành khách nhập cảnh và áp dụng quy định về khai báo y tế thực hiện theo quy định tại 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.
- Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu áp dụng đối với các bệnh truyền nhiễm 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.



CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

Triển khai các biện pháp phòng bệnh nêu trên.

Thực hiện thêm các biện pháp sau:

2.1. Đối với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp nghi ngờ mắc bệnh

- 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 thực sự cần thiết. Thời gian cách ly cho đến khi khỏi bệnh được xuất viện.
- Sử dụng khẩu trang y tế đúng cách khi tiếp xúc với người khác để hạn chế lây truyền bệnh.
- Điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Xử lý tử thi theo Thông tư số 02/2009/TT-BYT ngày 26 tháng 5 năm 2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn vệ sinh trong hoạt động mai táng và hỏa táng.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (2)

2. Đối với người tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác

a. 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 (dưới 2 mét) và giảm thiểu tối đa thời gian tiếp xúc với người bệnh

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (3)

2. Đối với người tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác

- 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.
- Nhân viên y tế mang thai, 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...) tránh tiếp xúc với người bệnh.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (4)

b. Trường hợp có tiếp xúc gần.

- Tổ chức điều tra, lập danh sách trường hợp có tiếp xúc gần, trường hợp có liên quan khác để ghi nhận thông tin về địa chỉ nhà, nơi lưu trú, số điện thoại cá nhân, tên và số điện thoại của người khi cần liên hệ.
- Đối với những người không tiếp xúc gần mà có liên quan khác (cùng chuyến bay, chuyến tàu, xe, cùng cuộc họp, cùng tham dự giao lưu tập thể, cùng nhóm du lịch... với trường hợp bệnh xác định), cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách (điện thoại, tin nhắn hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác) để người có liên quan biết chủ động thực hiện cách ly tại nhà hoặc nơi cư trú, theo dõi sức khỏe và thông báo cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.
- Thực hiện cách ly tại nhà, nơi lưu trú theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (4)

3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

Thực hiện các biện pháp phòng bệnh đối với cá nhân như trong phần III mục 1.

Thực hiện vệ sinh thông khí, 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.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (4)

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, xí nghiệp,... sẽ do Ban chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh/thành phố quyết định dựa trên cơ sở tình hình dịch cụ thể của từng nơi có cân nhắc tính hiệu quả làm giảm lây truyền bệnh tại cộng đồng và các ảnh hưởng đến xã hội và kinh tế.

- Hạn chế tập trung đông người, nhất là tại các lễ hội; tùy theo tình hình diễn biến dịch tạm dừng các lễ hội chưa khai mạc, trường hợp đặc biệt phải có ý kiến của Thủ tướng Chính phủ; giảm quy mô các lễ hội đã tổ chức; thực hiện sử dụng khẩu trang theo khuyến cáo của Bộ Y tế, trong đó lưu ý khuyến cáo trường hợp người khỏe mạnh, không có các triệu chứng mắc bệnh đường hô hấp thì không cần thiết phải đeo khẩu trang hoặc có thể sử dụng khẩu trang vải để bảo vệ sức khỏe.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (4)

2.5. Cách ly y tế

- Các trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ lập tức cách ly nghiêm ngặt tại các cơ sở y tế.
- Những người nhập cảnh đến từ hoặc đi qua tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc phải tiến hành cách ly tập trung ngay tại các cơ sở do Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chỉ định theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Những người nhập cảnh vào Việt Nam từ Trung Quốc hoặc từng qua Trung Quốc (trừ tỉnh Hồ Bắc) trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh, trường hợp có tiếp xúc gần phải được hướng dẫn thực hiện cách ly tại nhà hoặc nơi lưu trú theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Phối hợp với các cơ quan chức năng để đảm bảo an ninh, trật tự tại khu cách ly

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (5)

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

Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám, cách ly và điều trị bệnh nhân, các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm đối với cán bộ y tế, người chăm sóc bệnh nhân và các bệnh nhân khác tại các cơ sở điều trị bệnh nhân theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (6)

2.7. 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 0,5% 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.
- Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (7)

2.7. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp lau rửa hoặc phun bề mặt với dung dịch khử trùng có chứa 0,5% 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 bệnh nCoV, 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./.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH (8)

6. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch (tiếp)

Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng tẩy uế bằng dung dịch khử trùng chứa 0,5% Clo hoạt tính.

Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp lau bề mặt hoặc phun dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính sẽ do cán bộ dịch tễ quyết định dựa trên cơ sở điều tra thực tế

Tùy theo diễn biến của dịch bệnh nCoV, 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 và điều chỉnh hướng dẫn cho phù hợp./.

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

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 oxy 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%-30% clo hoạt tính
- Cloramin T
- Canxi hypochloride (Clorua vôi)
- Bột Natri dichloroisocyanurate
- Nước Javen (Natri hypochloride hoặc Kali hypochloride).

CÁCH PHA DUNG DỊCH KHỬ TRÙNG CÓ CHỨA CLO

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 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 0,5% từ bột cloramin B 25% clo hoạt tính, cần: $(0,5 \times 10 / 25) \times 1000 = 200$ gam.
- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,5% từ bột canxi hypochloride 70% clo hoạt tính, cần: $(0,5 \times 10 / 70) \times 1000 = 72$ gam.
- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,5% từ bột natri dichloroisocyanurate 60% clo hoạt tính, cần: $(0,5 \times 10 / 60) \times 1000 = 84$ gam.

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 sử dụng (hàm lượng clo hoạt tính)	Lượng hóa chất cần để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính			
	0,125%	0,25%	0,5%	1,25%
Cloramin B (25% - 30%)	50g	100g	200g	500g
Canxi HypoChloride (70%)	18g	36g	72g	180g
Bột Natri dichloroisocianurate (60%)	21g	42g	84g	210g

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

Trong công tác phòng chống dịch, các dung dịch pha từ các hóa chất chứa clo với **nồng độ 0,5% và 1,25% 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 đưa 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.

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.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

Đây là hướng dẫn việc sử dụng các hợp chất có chứa clo trong khử trùng ổ dịch nói chung. Việc chọn hình thức khử trùng nào trong các hướng dẫn dưới đây phải tùy thuộc vào từng loại dịch bệnh và theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế về việc xử lý ổ dịch của từng loại dịch bệnh đó.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

- **Khử trùng tay ở khu vực điều trị cách ly bệnh nhân:**
Tại điểm ra, vào khu vực cách ly và cửa ra vào mỗi buồng bệnh, nếu không có các dung dịch diệt trùng nhanh (cồn, lọ dung dịch khử trùng tay) hoặc nước và xà phòng để rửa tay thì phải có chậu đựng dung dịch hóa chất khử trùng có clo với nồng độ 0,5% clo hoạt tính để ngâm rửa tay (ngâm tay 1 phút, sau đó tráng lại bằng nước sạch).
- **Khử trùng bề mặt, vật dụng:** Dùng dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính để lau nền nhà, bề mặt đồ vật, vật dụng v.v.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

- **Thảm chùi chân và giày dép:** Tắm đấm thảm chùi chân và giày dép bằng dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính, đặt trong 1 khay kim loại để trước điểm ra vào khu vực cách ly và hướng dẫn tất cả cán bộ y tế, người nhà bệnh nhân, bệnh nhân, khách đến thăm phải chùi chân, giày dép bằng đấm chân lên thảm tắm dung dịch này mỗi lần ra vào khu vực cách ly nhằm hạn chế tối đa lây lan mầm bệnh ra bên ngoài. Bổ sung dung dịch khử trùng chứa clo nồng độ 0,5% vào thảm chùi chân và giày dép cứ 4 tiếng 1 lần.

- **Khử trùng xô, chậu ô nhiễm mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm:** Ngâm xô, chậu ô nhiễm vào dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính trong ít nhất 30 phút trước khi đem rửa bằng nước sạch.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

Khử trùng các dụng cụ của bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: Ngâm các dụng cụ, quần áo đã sử dụng của bệnh nhân mắc các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm vào dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính trong 1-2 giờ trước khi đem giặt rửa bằng nước sạch.

- Khử trùng buồng bệnh điều trị bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm: Dùng dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính để lau nền buồng bệnh, bề mặt đồ vật, vật dụng trong phòng bệnh.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

- **Khoa phòng điều trị bệnh nhân sau khi tất cả các bệnh nhân ra viện (khử trùng lần cuối):** Phải tổng vệ sinh khử trùng nền nhà, tường nhà nơi bệnh nhân điều trị bằng cách phun dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính (liều lượng phun 0,3 - 0,5 lít/m²), sau đó mới được sử dụng trở lại cho tiếp nhận và điều trị các bệnh nhân khác.

- **Xử lý môi trường ô nhiễm khu vực nhà bệnh nhân, khu vực nhà tiêu, cống rãnh, chuồng trại, đường xá, lối đi... tại khu vực ổ dịch:** Phun dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính tại những nơi này với liều lượng 0,3 - 0,5 lít/m².

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

- **Xử lý phân và chất thải của bệnh nhân:** Phân và chất thải của bệnh nhân có mang mầm bệnh được khử trùng bằng dung dịch nồng độ 1,25 - 2,5% clo hoạt tính với tỷ lệ 1:1 (ví dụ, 1 lít phân cần xử lý bằng 1 lít dung dịch nồng độ 1,25% clo hoạt tính) trong thời gian ít nhất 30 phút, sau đó đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh hoặc chôn sâu xuống đất cách xa nguồn nước và nhà ở.

- **Khử trùng phương tiện chuyên chở bệnh nhân mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm:** Dùng dung dịch nồng độ 0,5% clo hoạt tính phun khử trùng phương tiện với liều lượng 0,3 - 0,5 lít/m², để trong 1 giờ sau đó rửa kỹ lại bằng nước sạch.

4. Khử trùng trong bệnh viện và ổ dịch

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.**