

**Ứng phó khẩn cấp
New-CORONA-Virut
(nCoV)**

KHOA TRUYỀN NHIỄM

CÁC QUYẾT ĐỊNH BAN HÀNH

- **Quyết định 125/QĐ-BYT 2020** Chẩn đoán và điều trị bệnh viêm phổi cấp do virus Corona mới (nCoV) ngày 16/01/2020.
- **Quyết định 156/QĐ-BYT 2020** Kế hoạch đáp ứng với bệnh viêm phổi cấp do virus Corona mới (nCoV) ngày 20/01/2020.
- **Quyết định 181/QĐ-BYT 2020** Hướng dẫn tạm thời phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do virus Corona mới (nCoV) ngày 21/01/2020.

QUYẾT ĐỊNH 181

**Hướng dẫn tạm thời phòng, chống
bệnh viêm đường hô hấp cấp do virus
Corona mới (nCoV) ngày 21/01/2020.**

- I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG**
- II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT**
- III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH**
- IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH**

ĐẶC ĐIỂM CHUNG

- Bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV: là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A.
- Kể từ khi chùm ca bệnh ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, Trung Quốc được báo cáo cho WHO ngày 03 tháng 12 năm 2019, tính đến ngày 31 tháng 01 năm 2020, đã có 9692 trường hợp mắc, ,trong đó có 213 trường hợp tử vong.
- Người mắc bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính: sốt, ho, khó thở, có trường hợp viêm phổi nặng, có thể gây suy hô hấp cấp và nguy cơ tử vong, đặc biệt ở những người có bệnh lý mạn tính, bệnh nền.
- Một số người nhiễm vi rút nCoV 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.

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

- 1. Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần**
- 2. Định nghĩa ổ dịch**
- 3. Nội dung giám sát**

Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần

1.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ (trường hợp bệnh giám sát)

- Là trường hợp NTĐHHCT với các biểu hiện: sốt, ho, có thể có khó thở và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:
 - Có tiền sử đến/ở/về từ vùng có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh; hoặc:
 - Tiếp xúc gần (trong vòng 2m) với trường hợp mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV.

Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần

1.2. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm (+) nCoV

1.3. Người tiếp xúc gần

- Nhân viên Y tế trực tiếp chăm sóc, điều trị trường hợp bệnh xác định; nhân viên Y tế, nhân viên phục vụ khác có tiền sử tiếp xúc với bệnh nhân xác định/phòng điều trị bệnh nhân xác định trong quá trình làm việc.
- Người cùng làm việc trong khoảng cách gần hoặc ở cùng phòng làm việc với trường hợp bệnh xác định.
- Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau hai hàng ghế (2m) trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay với trường hợp bệnh xác định.
- Người sống trong cùng gia đình với trường hợp bệnh xác định.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. 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.

2.2. Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 21 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh gần nhất.

3. Nội dung giám sát

3.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh tại VN

- Yêu cầu của tình huống này là giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên, lấy mẫu xét nghiệm, chẩn đoán nhanh, khoanh vùng và xử lý ổ dịch kịp thời, triệt để, không để lây lan.
 - Phương thức giám sát trong tình huống này là điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh thuộc diện giám sát (theo định nghĩa trường hợp bệnh nghi ngờ).
 - Giám sát tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng, trong đó chú trọng giám sát tại cửa khẩu thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế
- (Sơ đồ giám sát, phát hiện trường hợp nghi mắc tại cửa khẩu - PL1)*

3. Nội dung giám sát

3.2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp bệnh xác định xâm nhập vào VN

- Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh có liên quan đến trường hợp bệnh xác định đã xâm nhập để cách ly, theo dõi, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng.
- Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:
 - Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo định nghĩa.
 - Giám sát, theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.
 - Tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng.

3. Nội dung giám sát

3.3. Tình huống 3: Dịch lây lan trong cộng đồng

- Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh mắc mới trong cộng đồng, thiết lập khu vực hạn chế (vùng dịch), xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng.
- Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:
 - Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo định nghĩa trường hợp bệnh.
 - Ở các ổ dịch đã được xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm 3-5 trường hợp bệnh phát hiện đầu tiên.
 - Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm những bệnh nhân viêm đường hô hấp cấp tính nặng nhập viện.

3. Nội dung giám sát

- *Ở cả 3 tình huống, tất cả các trường hợp tử vong nghi do mắc nCoV đều phải được điều tra, báo cáo và lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm.*
- *Tiếp tục duy trì việc giám sát tại cơ sở điều trị và tại cộng đồng*

(Sơ đồ giám sát phát hiện trường hợp bệnh nghi mắc tại cộng đồng - PL 2).

3. Nội dung giám sát

3.4. Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm:

Quy định chi tiết tại Phụ lục 3 kèm theo.

3.5. 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 và các văn bản khác về thông tin, báo cáo dịch bệnh. Thực hiện điều tra các trường hợp bệnh theo Mẫu 1.
- Thực hiện công bố dịch và công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 28 tháng 01 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

- **1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu**
- **2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu**

Hiện nay bệnh chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.

- **3. Kiểm dịch y tế biên giới**
- **4. Chuẩn bị đầy đủ về vật tư, hóa chất, trang thiết bị dự phòng khi dịch xảy ra**

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu (1)

- Tuyên truyền cho người dân về bệnh viêm ĐHHCT do nCoV và các biện pháp phòng bệnh, cũng như cách thức tự theo dõi sức khỏe, khai báo khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh, đặc biệt cho những người đến Việt Nam từ vùng có dịch hay những người từ VN đến vùng có dịch.
- Người có các triệu chứng viêm ĐHHCT hoặc nghi ngờ mắc bệnh như sốt, ho, khó thở không nên đi du lịch hoặc đến nơi tập trung đông người.
- Tránh tiếp xúc với người bị bệnh ĐHHCT. Khi cần tiếp xúc với người bệnh, phải đeo khẩu trang y tế và giữ khoảng cách khi tiếp xúc.
- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi; tốt nhất bằng khăn vải hoặc khăn tay khi ho hoặc hắt hơi để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp, sau đó hủy hoặc giặt sạch khăn ngay.

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu(2)

- Giữ vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên bằng xà phòng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng.
- Thường xuyên súc họng bằng nước sát khuẩn miệng.
- Tăng cường thông khí nơi làm việc, nhà ở, trường học, cơ sở y tế,... bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.
- 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 thông thường khác.
- Tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi, sinh hoạt hợp lý, luyện tập thể thao.
- Nếu thấy có biểu hiện của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính, phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, cách ly và điều trị kịp thời.

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 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.
- Khuyến cáo cho hành khách từ vùng có dịch tự theo dõi sức khỏe, hạn chế tiếp xúc, tập trung nơi đông người. Khi có triệu chứng viêm đường hô hấp cần tới cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, chẩn đoán, cách ly y tế.

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

**1. Triển khai các biện pháp phòng bệnh như
Phần III**

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau

2.1. Đối với người bệnh

2.2. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

2.1. Đối với người bệnh

- Cách ly, 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 đến khi hết các triệu chứng lâm sàng.
- 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. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Khu vực cách ly và nhà bệnh nhân phải được khử trùng bằng cách lau rửa nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính.
- Chất tiết đường hô hấp (đờm, rãi, dịch mũi họng, dịch phế quản, ...) của bệnh nhân phải được xử lý triệt để bằng dung dịch khử trùng có chứa 1,25% Clo hoạt tính với tỷ lệ 1:1 trong thời gian ít nhất 30 phút sau đó thu gom theo quy định của cơ sở điều trị.
- 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.
- 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./.