

Số: 328/HD-SYT

Thừa Thiên Huế, ngày 14 tháng 12 năm 2020

HƯỚNG DẪN

Phối hợp xử lý dịch viêm phổi cấp do chủng mới của vi rút Corona theo tình huống (lần 2)

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG CÁC TÌNH HUỐNG

- Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm;
 - Quyết định 237/QĐ-BYT ngày 31/01/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV);
 - Quyết định 343/QĐ-BYT ngày 07/2/2020 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)”;
 - Quyết định 344/QĐ-BYT ngày 07/02/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn cách ly y tế tại cơ sở cách ly tập trung để phòng, chống dịch bệnh”;
 - Quyết định số 345/QĐ-BYT ngày 07/02/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành “ Hướng dẫn cách ly y tế tại nhà, nơi lưu trú”;
 - Công văn số 495/BYT-MT ngày 06/2/2020 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất thải y tế và xử lý thi hài bệnh nhân tử vong do nhiễm nCoV;
 - Quyết định 5894/QĐ-BYT ngày 19/12/2019 về việc ban hành “Hướng dẫn thiết lập và vận hành đội đáp ứng nhanh”
- Và các văn bản chỉ đạo khác của UBND tỉnh, Bộ Y tế và Cục, Vụ, Viện Trung ương và Khu vực.

II. MỘT SỐ KHÁI NIỆM

Bệnh viêm phổi cấp do chủng mới của vi rút Corona trước đây gọi là nCoV, hiện nay gọi là COVID-19

2.1. Định nghĩa trường hợp bệnh, trường hợp có tiếp xúc gần và có liên quan khác

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

Là trường hợp có ít nhất một trong các triệu chứng 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 Trung Quốc có trường hợp bệnh xác định (theo thông tin của Tổ chức Y tế thế giới và Bộ Y tế) có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ tại những nước này trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh;

- 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.

2.1.2. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm khẳng định nhiễm COVID-19

2.1.3. 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)

a) 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.

b) Người sống trong cùng gia đình với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ trong thời kỳ mắc bệnh.

c) 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.

d) 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.

e) 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.

2.1.4. Trường hợp có liên quan khác

a) 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.

b) 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.

2.2. Định nghĩa ổ dịch

1.5. 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.

1.6. 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.

III. CÁC TÌNH HUỐNG

Tình huống 1: Có bệnh nhân nghi ngờ viêm phổi cấp do COVID-19 tại cơ quan, trường học, ký túc xá, hay trong cộng đồng.

Cộng đồng phải làm gì khi có ca bệnh nghi ngờ nhiễm COVID-19 trong cộng đồng?

Báo ngay cho Trạm Y tế địa phương (Trạm Y tế lập tức báo Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố, Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố báo ngay Trung

tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) hoặc theo đường dây nóng 0907795480 (Bác sỹ Sanh-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, hoặc Trung tâm y tế huyện/thị xã/thành phố nơi cư trú)

Trong khi chờ đợi sự phản hồi từ cơ quan y tế, người nghi nhiễm COVID-19 và những người xung quanh thực hiện ngay việc đeo khẩu trang, đồng thời rửa sạch tay bằng xà phòng và lau chùi nền nhà, nắm đấm cửa, các phương tiện sinh hoạt thông thường bằng xà phòng và các chất tẩy rửa thông thường (tại cơ quan, trường học, ký túc xá, nhà ở), thông thoáng nhà cửa. Người nghi nhiễm COVID-19 phải hạn chế tiếp xúc với những người xung quanh, tự theo dõi sức khỏe tại nơi lưu trú cho đến khi cán bộ y tế đến.

Cơ quan y tế làm gì khi có trường hợp bệnh nghi nhiễm COVID-19

Sau khi nhận được thông tin, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tiến hành sàng lọc thông tin, phối hợp với Trung tâm y tế huyện/thị xã/thành phố và các đơn vị liên quan để điều tra, xác minh thông tin.

Trung tâm y tế huyện/thị xã/thành phố có trách nhiệm cử cán bộ dịch tễ của đội phản ứng nhanh phối hợp Trạm Y tế tiếp cận thực địa, điều tra, xác minh thông tin, **đặc biệt yếu tố dịch tễ** và báo về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để xin ý kiến kích hoạt đội phản ứng nhanh tuyến tỉnh hoặc huyện/thị xã/thành phố.

- Triển khai hoạt động của đội phản ứng nhanh bao gồm:

+ Phát ngay khẩu trang cho trường hợp nghi nhiễm COVID-19 và những người xung quanh

+ Cán bộ dịch tễ của Đội phản ứng nhanh: Điều tra dịch tễ trường hợp bệnh, các mối liên quan về nguồn lây, những người tiếp xúc gần, lập danh sách người tiếp xúc gần theo *biểu mẫu số 4 và 6*.

+ Cán bộ điều trị của đội phản ứng nhanh tiến hành khám trường hợp nghi nhiễm nCoV, hoàn thành mẫu điều tra bệnh nhân nghi nhiễm nCoV theo *biểu mẫu số 1*.

+ Cán bộ xét nghiệm của đội phản ứng nhanh lấy mẫu xét nghiệm, tổng hợp thông tin theo *biểu mẫu 2, 3 và 4* (khuyến khích lấy mẫu xét nghiệm tại khu cách ly).

Việc lấy mẫu được thực hiện theo hướng dẫn của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tại công văn 93/KSBT-XN-CĐHA-TDCN ngày 05/02/2020 và phụ lục 3

+ Cán bộ xử lý môi trường thực hiện việc xử lý môi trường. Việc xử lý môi trường cần được thực hiện trong vòng 24-48 giờ sau khi nhận được thông báo, bằng phun dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính. Hoặc hướng dẫn lau chùi nền nhà, tay nắm cửa và các bề mặt đồ vật trong nhà/cơ quan/trường học/ký túc xá bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính hoặc các chất tẩy rửa thông thường (xà phòng, cồn...); Thông thoáng nhà cửa.

+ Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ các trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

+ Thực hiện báo cáo tổng hợp theo *biểu mẫu số 7* và *mẫu báo cáo hàng ngày về tình hình dịch bệnh COVID-19 của Sở Y tế trước 15 giờ hàng ngày* gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh theo địa chỉ email : quangskss@gmail.com, số điện thoại liên hệ 0982830003) để tổng hợp báo cáo cấp trên.

+ Cấp phát tờ rơi và khuyến khích nhà trường, cơ quan, cộng đồng duy trì việc đeo khẩu trang đúng cách, thường xuyên rửa tay sạch và vệ sinh môi trường. Hạn chế đến những nơi đông người

Tiếp tục giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng.

Phối hợp với Ban Chỉ đạo PC dịch/Ban CSSKND địa phương tăng cường truyền thông các phương pháp phòng hộ cá nhân và vệ sinh môi trường theo các khuyến cáo của Bộ Y tế.

Lưu ý:

- Nếu bệnh nhân có dấu hiệu nặng thì đội phản ứng nhanh xin ý kiến Hội đồng chuyên môn của TTYT huyện/ thị xã/thành phố để có phương án vận chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Nếu chuyển bệnh nhân lên **Bệnh viện TW Huế** thì phải báo trước cho Bệnh viện TW Huế để chuẩn bị tiếp nhận.

- Bệnh nhân phải được vận chuyển về khu vực điều trị cách ly tại TTYT huyện/ thị xã/ thành phố bằng xe đặc chủng của y tế có vách ngăn và xử lý môi trường xe theo đúng quy định.

- Trung tâm y tế huyện/thị xã/thành phố tiến hành cách ly trường hợp bệnh nghi ngờ nhiễm COVID-19 tại khu cách ly của bệnh viện. Người nhà không được tiếp xúc với bệnh nhân trong quá trình điều trị cho đến khi bệnh nhân khỏi bệnh (kết quả xét nghiệm (-) với vi rút COVID-19).

- Cần có sự phối hợp với cơ quan, trường học, Ban chỉ đạo PC dịch/ Ban CSSKND địa phương trong điều tra người tiếp xúc gần, vận động cách ly tại cơ sở lưu trú và thực hiện các biện pháp dự phòng theo khuyến cáo của y tế (Phụ lục 5).

- Cán bộ y tế cần phối hợp với gia đình theo dõi, giám sát chặt chẽ các trường hợp tiếp xúc gần và hàng ngày ghi nhận thông tin sức khỏe người tiếp xúc gần tại *biểu mẫu số 5*.

- Nếu bệnh nhân ở trong tỉnh: tiến hành xử lý dịch tại cộng đồng. Nếu bệnh nhân đến từ tỉnh khác: Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế kịp thời điều tra dịch tễ và phản hồi cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh bạn, để tiến hành xử lý dịch nơi bệnh nhân cư trú.

- Nếu bệnh nhân tử vong: xử lý người bệnh tử vong theo quy định của Bộ Y tế tại Thông tư số 02/2009/TT-BYT ngày 26 tháng 5 năm 2009 của Bộ Y tế hướng dẫn vệ sinh trong hoạt động mai táng và hỏa táng.

Tình huống 2. Một hành khách đến tỉnh Thừa Thiên Huế đã qua cửa khẩu. Nhân viên kiểm dịch không phát hiện sốt đã cho nhập cảnh. Hành khách đến lưu trú tại khách sạn/ nhà khách B. Sau vài ngày, nhân viên khách sạn/ nhà khách thông báo cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh: “tại Khách

sạn/ nhà khách có bệnh nhân có biểu hiện sốt, ho nghi bị viêm phổi cấp do COVID-19”

Khi nhận được thông tin qua đường dây nóng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh đánh giá nhanh, nếu đây có thể là trường hợp bệnh nghi ngờ nhiễm COVID-19 thì thông báo TTYT huyện/ thị xã/ thành phố trên địa bàn có bệnh nhân nghi ngờ để phối hợp triển khai. Đồng thời, đề nghị khách sạn/nhà khách hướng dẫn bệnh nhân đeo khẩu trang, nên ở tại phòng và hạn chế tiếp xúc gần. Giải thích sự cần thiết phải đeo khẩu trang cho toàn thể nhân viên khách sạn, rửa tay sạch, vệ sinh môi trường và thông thoáng phòng ốc.

TTYT huyện/thị xã/thành phố sau khi nhận được thông tin từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh thì có trách nhiệm điều tra, xác minh thông tin, báo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và xin ý kiến về việc kích hoạt Đội phản ứng nhanh của đơn vị mình.

Đội phản ứng nhanh triển khai các hoạt động như tình huống 1

Lưu ý:

- Phát khẩu trang cho người nghi nhiễm nCoV, nhân viên, khách lưu trú tại khách sạn.

- Lập danh sách khách lưu trú và nhân viên khách sạn có tiếp xúc gần với người nghi nhiễm COVID-19, vận động cách ly tại cơ sở lưu trú và thực hiện các biện pháp dự phòng theo khuyến cáo của y tế để được tiếp tục theo dõi sức khỏe trong 14 ngày (theo hướng dẫn tại phụ lục 5) và cán bộ y tế phối hợp cơ sở lưu trú ghi nhận thông tin sức khỏe hàng ngày người tiếp xúc gần vào *biểu mẫu số 5*.

- Đội phản ứng nhanh phòng chống dịch TTYT huyện/ thị xã/ thành phố phối hợp với Đội phản ứng nhanh của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh tiến hành xử lý môi trường toàn bộ khách sạn và các phương tiện ra vào tại khách sạn.

- Tuyên truyền cho các đối tượng trên, hạn chế đến những nơi đông người, mang khẩu trang để phòng lây lan. Cấp phát tờ rơi cho khách sạn và nhân dân ở vùng lân cận về hiểu biết bệnh viêm phổi cấp do COVID-19.

Tình huống 3: Hành khách đến Việt Nam từ quốc gia có dịch. Được cơ quan Kiểm dịch phát hiện qua khai báo có ho, sốt trên 38oC tại sân bay Quốc tế Phú Bài hoặc cảng Chân Mây

1.1. Thực hiện quy định chung:

1.1.1. Kiểm dịch tàu biển:

Đại lý hàng hải phải thông báo kế hoạch tàu đến cảng 48 tiếng trước khi tàu dự kiến đến cảng. Cảng vụ Hàng hải Thừa Thiên Huế thông báo ngay cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh chuẩn bị lực lượng, phương tiện làm thủ tục kiểm dịch cho tàu. Việc thực hiện thủ tục kiểm dịch được thực hiện tại vùng kiểm dịch (trạm hoa tiêu). Thông tin báo cáo cho kiểm dịch bao gồm:

- + Tên tàu thuyền, quốc tịch, ngày giờ tàu thuyền sẽ đến cắm neo.
- + Tên cảng xuất phát, cảng cuối cùng tàu đã ghé trước khi đến Việt Nam.
- + Tổng số thuyền viên và hành khách.

+ Tình hình đau ốm và số thầy thuốc trên tàu.

1.1.2. Kiểm dịch tàu bay:

Những máy bay muốn hạ cánh thì phải báo trước cho cảng vụ hàng không của sân bay để báo lại cho cơ quan kiểm dịch biết những điểm sau:

+ Số hiệu máy bay.

+ Giờ máy bay hạ cánh.

+ Tình hình bệnh tật trên máy bay.

1.2. Đối với hành khách nhập cảnh từ vùng có dịch:

Tất cả các hành khách nhập cảnh tại Cảng vụ Hàng không quốc tế Phú Bài/ Cảng vụ Hàng hải Chân Mây, đều được tiến hành:

+ Khai báo sức khỏe theo mẫu quy định của bộ Y Tế

+ Quan sát thể trạng, đối chiếu giấy khai và kiểm tra thân nhiệt.

Khi nhận được thông báo, bộ phận thường trực khoa Kiểm dịch báo cáo lãnh đạo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, qua đường dây nóng, đồng thời thông báo cho Cảng vụ Hàng không quốc tế Phú Bài/ Cảng vụ Hàng hải Chân Mây để cùng phối hợp thực hiện.

1.3. Thực hiện phòng, chống dịch

1.3.1. CÁCH LY

Cách ly tại tàu thủy 14 ngày kể từ ngày rời khỏi vùng dịch tại PHAO SỐ 0

Đối tượng cách ly

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

- Người nước ngoài 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.

Cách ly 14 ngày kể từ ngày rời khỏi vùng dịch tại KHU TẬP TRUNG

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

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

Cách ly 14 ngày kể từ ngày rời khỏi vùng dịch tại NƠI LƯU TRÚ

Người nước ngoài 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.

1.3.2. ĐỐI VỚI TRƯỜNG HỢP CÓ SỐT

Bệnh nhân sẽ được cách ly tạm thời tại phòng cách ly y tế tại sân bay. Phòng cách ly phải đảm bảo cách xa nơi đi lại của hành khách, có công trình vệ sinh khép kín và xe cấp cứu có thể vào được.

Nếu có trường hợp sốt đi bằng tàu thủy, thì bệnh nhân sẽ được cách ly ngay tại tàu thủy và áp dụng phương tiện phòng hộ cá nhân cho tất cả những người ở lại tàu, hạn chế tiếp xúc gần.

Cán bộ kiểm dịch y tế quốc tế của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tiến hành điều tra dịch tễ. Nếu xác định đây là ca bệnh nghi ngờ nhiễm COVID-19 thì Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh thông báo cho TTYT thị xã Hương Thủy (Sân bay Phú Bài)/ TTYT huyện Phú Lộc (Cảng biển Chân Mây) để điều động đội phản ứng nhanh về ngay sân bay/cảng biển.

TTYT Hương Thủy/ TTYT Phú Lộc điều động Đội phản ứng nhanh phòng chống dịch của đơn vị đến hiện trường có trường hợp nghi ngờ mắc COVID-19.

1.3.3. XỬ LÝ Tiếp tục xử lý như tình huống 1

Lưu ý:

+ Bệnh nhân nghi ngờ mắc COVID-19 được di chuyển đến Bệnh viện Trung ương Huế để cách ly, điều trị.

+ Phát ngay khẩu trang những người xung quanh, lập danh sách người tiếp xúc gần theo *biểu mẫu số 4 và 6* (người cùng nhóm du lịch, đoàn công tác, nhóm vui chơi, nhân viên phục vụ có tiếp xúc với người bệnh; Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau hai hàng ghế trên cùng máy bay). Vận động cách ly tại cơ sở lưu trú và thực hiện các biện pháp dự phòng theo khuyến cáo của y tế để được tiếp tục theo dõi sức khỏe trong 14 ngày (phụ lục 5).

+ Cán bộ xử lý môi trường thực hiện việc xử lý môi trường. Việc xử lý môi trường cần được thực hiện trong vòng 24-48 giờ sau khi nhận được thông báo, bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính hoặc dung dịch phù hợp của từng phương tiện tàu thủy hoặc máy bay.

+ Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ các trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

+ Thực hiện báo cáo tổng hợp theo *biểu mẫu số 7 và mẫu báo cáo hàng ngày tình hình bệnh dịch COVID-19 của Sở Y tế trước 15 giờ hàng ngày* gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh theo địa chỉ email : quangskss@gmail.com, số điện thoại liên hệ 0982830003) để tổng hợp báo cáo cấp trên.

+ Cấp phát tờ rơi cho hành khách.

Tình huống 4: Có bệnh nhân nghi ngờ viêm phổi cấp do COVID-19 tại cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh

Khi phát hiện ca bệnh nghi ngờ nhiễm nCoV

1/ ***Bệnh viện Trung ương Huế cơ sở 1, cơ sở 2, các bệnh viện bộ ngành đóng trên địa bàn thành phố***, yêu cầu các bệnh viện báo ngay cho Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Thừa Thiên Huế theo đường dây nóng 0907795480 (Bác sỹ Sanh-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) để phối hợp tiến hành điều tra dịch tễ ca bệnh theo quy định.

2/ Các cơ sở y tế khác

Khi có ca bệnh nghi ngờ nhiễm COVID-19 thì cơ sở y tế báo về Trung tâm Y tế trên địa bàn để phối hợp tiến hành điều tra dịch tễ ca bệnh theo quy định.

Cần tổ chức phân luồng bệnh nhân **có biểu hiện sốt, ho... và đi đến từ/ngang qua vùng có dịch COVID-19** theo một lối đi riêng đến phòng khám,

cách ly, tách khỏi lối đi vào khu tập trung bệnh nhân chờ khám khác. Có phòng đệm cho bác sỹ và nhân viên y tế cởi bỏ trang phục bảo hộ

Cơ sở y tế nhanh chóng cách ly bệnh nhân và thực hiện các biện pháp phòng hộ cá nhân theo quy định, tránh lây lan tại cơ sở y tế.

Tiếp tục thực hiện như tình huống 1

Tình huống 5: Một hành khách nước ngoài, từ vùng có dịch bệnh viêm phổi cấp do COVID-19 vào Việt Nam và về tạm trú tại một địa bàn nào đó ở tỉnh Thừa Thiên Huế, sau một thời gian tại địa bàn đó nghi ngờ xảy ra dịch viêm phổi cấp do COVID-19.

- Khi nhận được báo cáo của trạm y tế xã/ phường/ thị trấn, TTYT huyện/ thị xã/ thành phố phải báo cáo về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh theo đường dây nóng 0907795480 (Bác sỹ Sanh-Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) xin ý kiến về việc kích hoạt đội phản ứng nhanh tuyến tỉnh và tuyến huyện/thị xã/thành phố

-TTYT huyện/thị xã/ thành phố cử ngay 1 Đội phản ứng nhanh phòng chống dịch đến ngay địa bàn có dịch.

- Sau khi nhận được thông báo của TTYT huyện/thị xã/ thành phố, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh cử ngay 1 Đội phản ứng nhanh phòng chống dịch về địa bàn nơi có dịch.

4.2. Giải pháp kỹ thuật:

4.2.1. Nếu có thể khai thác yếu tố dịch tễ của khách nước ngoài:

Xử lý như tình huống 1.

4.2.2. Nếu không khai thác được yếu tố dịch tễ của khách nước ngoài (do không liên lạc được với khách nước ngoài)

*** Đội phản ứng nhanh tuyến tỉnh có nhiệm vụ:**

- Điều tra lập danh sách những người có dấu hiệu hô hấp kèm sốt, người tiếp xúc gần theo mẫu quy định. Vận động cách ly tại cơ sở lưu trú và thực hiện các biện pháp dự phòng theo khuyến cáo của y tế để được tiếp tục theo dõi sức khỏe trong 14 ngày (phụ lục 5).

- Lấy mẫu và vận chuyển mẫu về phòng xét nghiệm Viện Pasteur Nha Trang.

- Chỉ đạo phối hợp Đội phản ứng nhanh của TTYT huyện/thị xã/thành phố để khoanh vùng xử lý ổ dịch .

- Xử lý các loại xe ra vào vùng dịch

*** Đội phản ứng nhanh tuyến huyện có nhiệm vụ:**

- Phối hợp với đội phản ứng nhanh tuyến tỉnh để điều tra dịch tễ.

- Tiên hành khám bệnh nhân, xác định ca bệnh nghi ngờ, chuyển bệnh nhân về khu vực điều trị cách ly tại TTYT huyện/ thị xã/thành phố để cách ly, theo dõi và điều trị; nếu bệnh nhân có dấu hiệu nặng thì Hội đồng chuyên môn củaTTYT huyện/ thị xã/thành phố phải tổ chức hội chẩn tại chỗ để có phương án vận chuyển bệnh nhân. Nếu chuyển bệnh nhân đến Bệnh viện TW Huế thì phải báo trước cho Bệnh viện TW Huế để chuẩn bị tiếp nhận.

- Phối hợp với Ban chỉ đạo và Trạm y tế xã, phường/ thị trấn tiến hành điều tra tại các hộ gia đình có ca bệnh (bắt đầu từ gia đình có người bệnh/chùm ca bệnh đầu tiên), các gia đình lân cận và khu vực xung quanh.

Nội dung điều tra tại từng hộ gia đình:

+ Phát khẩu trang y tế cho bệnh nhân đeo ngay trước khi hỏi bệnh và thăm khám. Phối hợp với cán bộ điều trị của Trạm y tế khám phân loại các ca bệnh, xác định các trường hợp nghi mắc COVID-19, phát hóa chất sát khuẩn (nếu có):

- Khẩu trang y tế: 1 người/1 chiếc, hướng dẫn cách sử dụng.
- Cloramin B để thường trực xử lý tại hộ gia đình trong 10 ngày: 1 túi/200g, hướng dẫn cách sử dụng, phát bổ sung nếu cần thiết.

+ Chỉ định lấy bệnh phẩm (dịch ngoáy họng và máu) đối với các ca bệnh nghi ngờ. Trường hợp dịch lan rộng, với số lượng bệnh nhân lớn thì lấy bệnh phẩm ở 5-10% số ca bệnh nghi ngờ, trong đó ưu tiên lấy mẫu những bệnh nhân nặng, người trong cùng gia đình, nhưng không quá 20 trường hợp, trừ trường hợp đặc biệt.

+ Lập phiếu điều tra bệnh nhân và các trường hợp nghi ngờ mắc COVID-19 (theo mẫu), để cách ly, phòng lây nhiễm và chuyển về các TTYT huyện/ thị xã/thành phố trên địa bàn để cách ly điều trị hoặc chuyển lên Bệnh viện TW Huế đối với các ca bệnh nặng hoặc có biểu hiện suy hô hấp. Vận chuyển bệnh nhân bằng phương tiện xe cấp cứu đặc chủng và xe được xử lý khi ra vào vùng dịch. Ca bệnh nghi ngờ mắc COVID-19 nhẹ (sốt, ho, không khó thở) được điều trị tại khu cách ly của TTYT huyện/thị xã/thành phố theo phát đồ điều trị của Bộ Y tế.

+ Xác định, phân loại, lập danh sách những người tiếp xúc (theo mẫu in sẵn). Điều tra các mối liên quan đến nguồn lây, phương thức lây truyền tại ổ dịch. Những người có tiếp xúc mật thiết với bệnh nhân (chưa phát bệnh) được hướng dẫn theo dõi, nâng cao thể trạng và bàn giao lại cho cán bộ y tế địa phương theo dõi tình hình sức khỏe hàng ngày.

+ Chỉ định tiến hành khử khuẩn tại các gia đình có bệnh nhân, gia đình có người tiếp xúc. Thực hiện triệt để việc khử trùng bề mặt hoặc xử lý không khí bị ô nhiễm (nếu cần).

+ Yêu cầu cán bộ y tế cơ sở phát tờ rơi phổ biến các biện pháp phòng chống viêm đường hô hấp cấp do vi rút. Sử dụng hệ thống truyền thanh của địa phương thông tin nhanh tình hình bệnh dịch và các biện pháp phòng ngừa, khuyến cáo người dân hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bệnh hoặc các đồ dùng vật dụng, bề mặt môi trường có liên quan đến nguồn bệnh.

Nội dung tuyên truyền rộng rãi trên các phương tiện thông tin đại chúng:

+ Dịch có thể lây lan qua hắt hơi, ho khạc do đó nên có khẩu trang bảo vệ cá nhân.

+ Rửa tay bằng xà phòng, vệ sinh cá nhân, súc miệng bằng nước sát khuẩn.

+ Nếu có triệu chứng ho, sốt cao, đau đầu, mệt mỏi mà đi từ vùng có dịch về phải khai báo y tế để cách ly điều trị sớm.

+ Khi có dịch cần hạn chế ngay việc đi lại, hội họp đông người.

- Tất cả cán bộ Y tế thực hiện nhiệm vụ phải sử dụng phòng hộ cá nhân trước khi vào ổ dịch, mặc quần áo dài tay sử dụng một lần, đi ủng, đội mũ, đeo khẩu trang, đeo kính bảo hộ, mang găng tay, tiến hành ngay các biện pháp:

+ Đặt biển thông báo khu vực có dịch, khoanh vùng ổ dịch tạm thời bằng dây vải màu đỏ (300m dây).

+ Lập chốt kiểm dịch kiểm soát dịch tại đầu đường vào cụm dân cư.

- Xử lý dịch theo ca bệnh: Phun hoá chất diệt trùng Chloramin B để xử lý triệt để khu vực nhà bệnh nhân và những nhà xung quanh nơi có dịch.

Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch (chi tiết phụ lục 4)

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.

- 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.

- Trạm y tế xã, phường, thị trấn tiến hành tuyên truyền về dịch bệnh trên địa bàn bằng hệ thống loa truyền thanh và loa lưu động. Tiếp tục theo dõi người tiếp xúc và dân trong địa bàn để phát hiện ca bệnh.

- Các đội phản ứng nhanh tiến hành xử lý xe và vật dụng, trang thiết bị đem theo trước khi ra khỏi vùng dịch. Sau khi kết thúc công việc, tiến hành cởi bỏ phương tiện phòng hộ theo trình tự, tránh tiếp xúc với dịch cơ thể, chất bài tiết bên ngoài phương tiện phòng hộ cá nhân, sử dụng tay đi găng để cởi bỏ áo choàng cho vào túi ni lông kín, tháo găng tay, rửa tay/ khử khuẩn bằng cồn, tháo khẩu trang, cởi mũ và kính che mặt, cuối cùng là rửa tay/khử khuẩn tay bằng cồn. Sau khi hoàn thành các nội dung, Đội trưởng báo cáo tổng hợp, kết quả cho lãnh đạo đơn vị, Sở Y tế.

- Thực hiện báo cáo như tình huống 1.

Lưu ý:

- 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.

- 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 mắc bệnh tại cộng đồng. Những trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm nCoV.

Đề nghị Giám đốc các Trung tâm Y tế huyện/ thị xã/ thành phố, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh và các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh nghiên cứu các tình

huớng cụ thể trên để có sự chỉ đạo và phối hợp triển khai công tác phòng chống dịch bệnh viêm phổi cấp do COVID-19 trên địa bàn tỉnh có hiệu quả./.

Nơi nhận

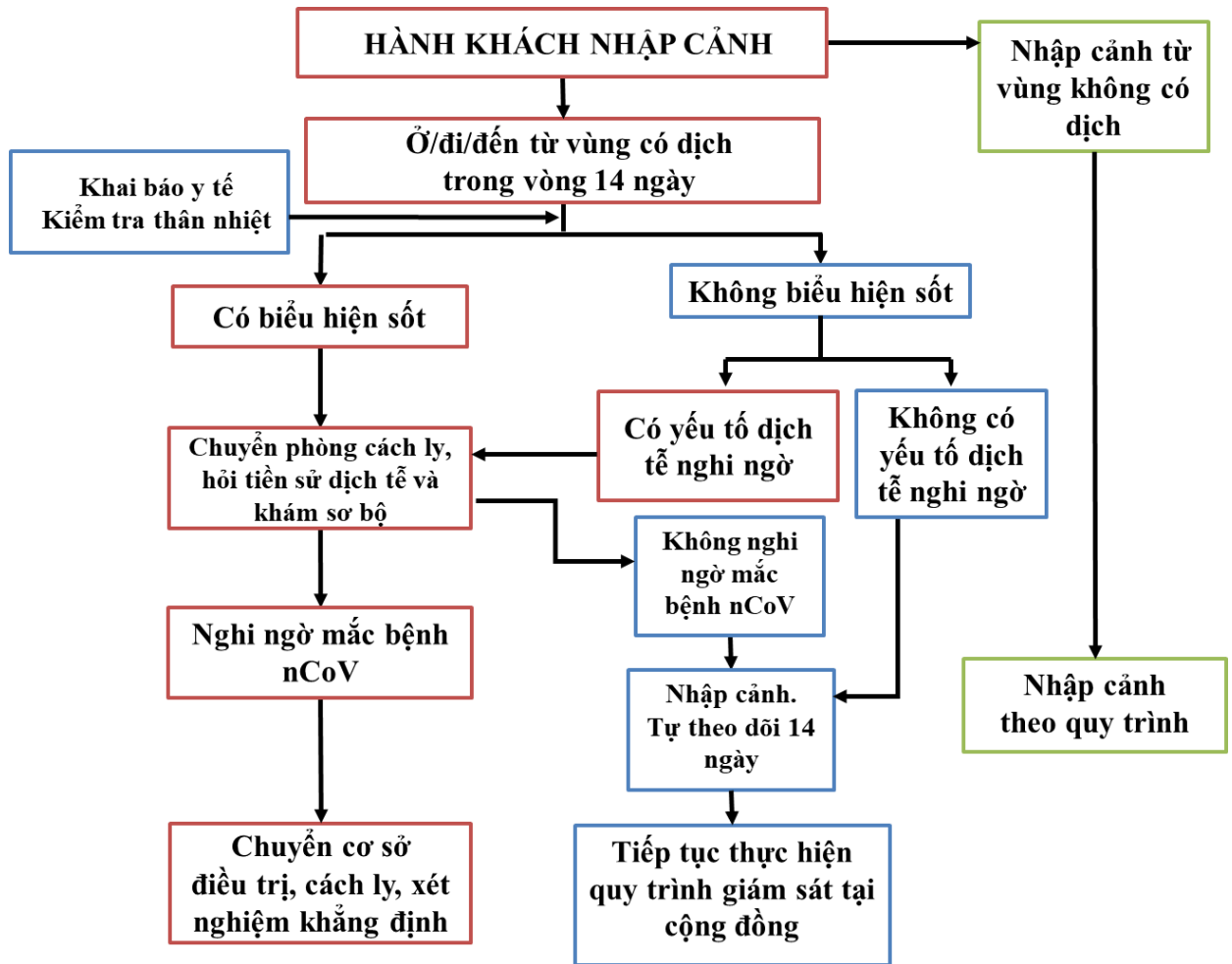
- Các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh (đề th/hiện);
- Văn phòng Tỉnh ủy (báo cáo);
- UBND tỉnh (báo cáo);
- UBND huyện/TX/TP;
- Lưu VT, NVY.

GIÁM ĐỐC

Nguyễn Nam Hùng

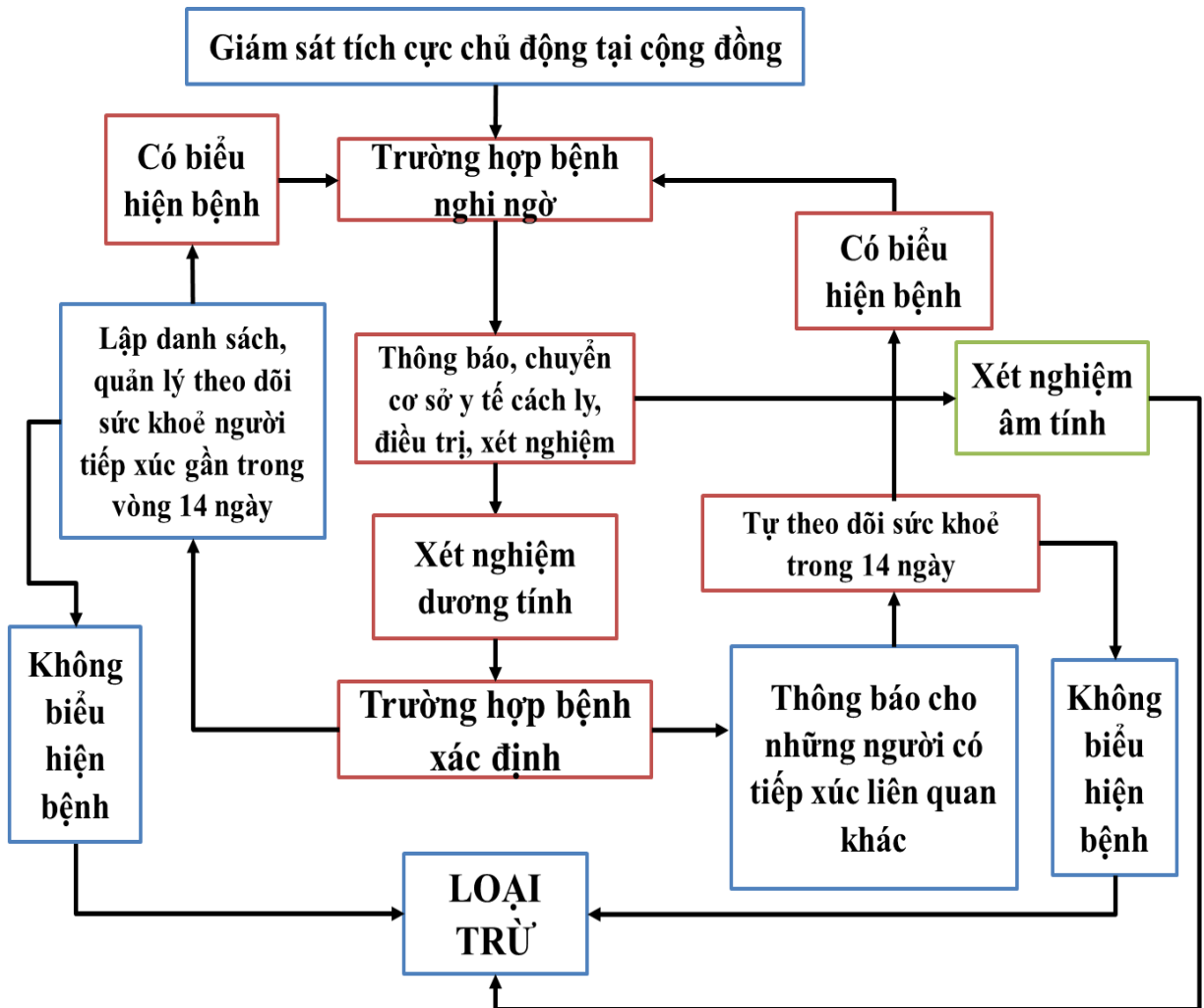
Phụ lục 1

SƠ ĐỒ GIÁM SÁT, PHÁT HIỆN TRƯỜNG HỢP BỆNH NGHI MẮC nCoV TẠI CỬA KHẨU



Phụ lục 2

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



Phụ lục 3

LẤY MẪU, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN BỆNH PHẨM

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm nCoV phải được thu thập bởi các nhân viên y tế đã được tập huấn về an toàn sinh học. 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

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;
- Ống nghiệm vô trùng (có hoặc 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

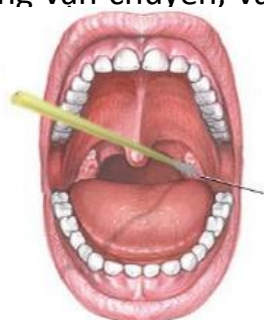
3.2.2. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm

3.2.2.1. Dịch tỵ hầu và dịch họng (sử dụng 02 tăm 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 tăm 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 thì phải cắt ngắn để phù hợp với độ dài của ống nghiệm ch



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 70o, 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 dái 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.

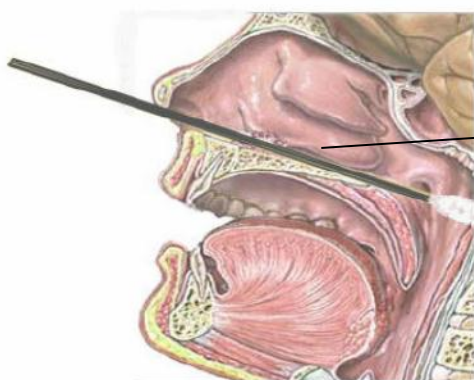
- Từ từ xoay và rút tăm bông ra.

- 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. Nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm của Viện VSDT/Pasteur trong vòng 72 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 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 ngoáy mũi

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 chứa (có chất chống đông EDTA đối với mẫu máu toàn phần), bảo quản ở nhiệt độ 4°C trong vòng 24 giờ.

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 đựng 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 tuyến huyện.

- 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.

- Bệnh phẩm được bảo quản ngay tại -70°C trong trường hợp thời gian dự kiến chuyển đến phòng xét nghiệm chậm hơn 48 giờ sau khi thu thập.

- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc -20°C .
- Bệnh phẩm máu toàn phần có thể bảo quản tại $2-8^{\circ}\text{C}$ trong 5 ngày.

4.2. Đóng gói bệnh phẩm

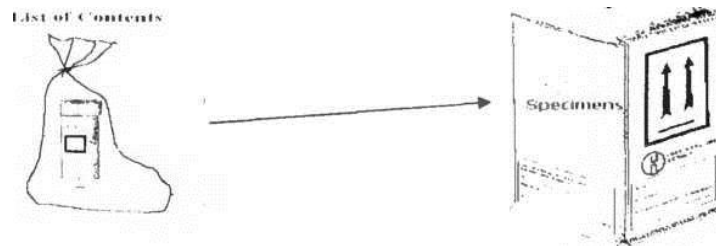
Bệnh phẩm khi vận chuyển phải được đóng gói kỹ trong 3 lớp bảo vệ, theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới.

- 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 bệnh phẩm:

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

- + Phòng xét nghiệm Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Nam.

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

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

- + Các phòng xét nghiệm khác khi được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm nCoV.
- Đơn vị thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm:
 - + 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 sàng lọc và khẳng định nCoV và được các Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur xác nhận đủ năng lực xét nghiệm nCoV. Trên cơ sở năng lực xét nghiệm của các đơn vị, Bộ Y tế sẽ xem xét quyết định cho phép xét nghiệm nCoV.
- 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.
- Nên bảo quản bệnh phẩm ở nhiệt độ 4°C khi vận chuyển tới phòng xét nghiệm, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần, làm giảm chất lượng của bệnh phẩm.

Phụ lục 4

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%– 30% 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 0,5% 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 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 0,5% 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.

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				Ghi chú
	0,25%	0,5%	1,25%	2,5%	
Cloramin B 25%	100g	200g	500g	1000g	
Canxi HypoChloride (70%)	36g	72g	180g	360g	
Bột Natri dichloroisocyanurate (60%)	42g	84g	210g	420g	

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.

- **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.

- **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 dấm 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 bộ, chậu ô nhiễm mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm:** Ngâm bộ, 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.

- **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.

- **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.

- **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.

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.**

PHỤ LỤC 5

CÁCH LY TẠI NƠI LƯU TRÚ ĐỐI VỚI NGƯỜI TIẾP XÚC GẦN

1. Người được cách ly

a) Chấp hành việc tự cách ly tại nhà, nơi lưu trú đúng thời gian quy định, tốt nhất cách ly ở một phòng riêng. Trong trường hợp gia đình, nơi lưu trú không có phòng riêng thì giường ngủ của người được cách ly nên cách xa giường ngủ của các thành viên khác trong gia đình ít nhất 2 mét.

b) Phòng cách ly nên đảm bảo thông thoáng khí, thường xuyên được vệ sinh, hạn chế các đồ đạc vật dụng trong phòng, nơi cách ly.

c) Tự đo nhiệt độ cơ thể ít nhất 2 lần (sáng, chiều) một ngày; ghi chép kết quả đo và tình trạng sức khỏe chung vào phiếu theo dõi sức khỏe hàng ngày.

d) Hàng ngày hạn chế ra khỏi phòng riêng, hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người trong gia đình, nơi lưu trú cũng như những người khác; tự theo dõi sức khỏe; thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, đeo khẩu trang, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn khác.

đ) Hàng ngày thông báo cho cán bộ y tế xã, phường, thị trấn được phân công phụ trách theo dõi 2 lần sáng, chiều về kết quả đo nhiệt độ và tình hình sức khỏe của bản thân.

e) Thông báo ngay cho cán bộ y tế xã, phường, thị trấn được phân công phụ trách theo dõi ngay khi có một trong các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh: sốt, ho, khó thở.

g) Không được tự động rời khỏi nhà, nơi lưu trú.

h) Người được cách ly phải thu gom khẩu trang, khăn, giấy lau mũi, miệng đã qua sử dụng vào túi đựng rác thải riêng và để gọn vào góc phòng của người được cách ly.

i) Không ăn chung cùng với những người khác trong gia đình, nơi lưu trú.

2. Thành viên trong hộ gia đình, người làm việc, quản lý nơi lưu trú của người được cách ly

a) Hàng ngày hạn chế tiếp xúc với người được cách ly, đeo khẩu trang và giữ khoảng cách tối thiểu 2 mét khi cần tiếp xúc.

b) Hàng ngày lau nền nhà, bề mặt dụng cụ, tay nắm cửa ở gia đình, nơi lưu trú bằng xà phòng hoặc các chất khử trùng hoặc chất tẩy rửa thông thường.

c) Giúp đỡ, động viên, chia sẻ với người được cách ly trong suốt thời gian cách ly.

d) Thông báo ngay cho cán bộ y tế xã, phường, thị trấn được phân công phụ trách theo dõi khi người được cách ly có một trong các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh: sốt, ho, khó thở.

đ) Hỗ trợ phương tiện vệ sinh, xà phòng, dung dịch sát khuẩn, khẩu trang cho người được cách ly, nếu có yêu cầu.

g) Không tổ chức hoạt động đông người tại gia đình, nơi lưu trú.

PHIẾU ĐIỀU TRA
TRƯỜNG HỢP MẮC BỆNH nCoV

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 trường hợp bệnh

- a. Họ và tên bệnh nhân: _____
- b. Ngày tháng năm sinh: ____/____/____ Tuổi (năm) _____
- c. Giới: 1. Nam 2. Nữ d. Dân tộc: _____
- e. Nghề nghiệp: _____ f. Quốc tịch: _____

- 3. Địa chỉ nơi sinh sống** Số: _____ Đường phố/Thôn ấp: _____
- Phường/Xã: _____ Quận/huyện: _____
- Tỉnh/Thành phố: _____ Số điện thoại liên hệ: _____

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 Có Không
- b. Ho: Có Không
- c. Khó thở: Có Không
- d. Các triệu chứng khác Có 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 trường hợp mắc bệnh nCoV không?

- Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ:

b. Chăm sóc trường hợp xác định, hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV không?

- Có Không Không biết

c. Sống, làm việc cùng trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV không?

- Có Không Không biết

d. Ngồi gần trên cùng chuyến xe/tàu/máy bay ... với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV không?

- Có Không Không biết

e. Tiếp xúc trực tiếp với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV 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

Dịch hầu họng Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch súc họng Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Đờm Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch phế quản, phế Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

nang

Máu toàn phần

Giai đoạn cấp Ngày lấy: ___/___/202__ Kết quả: _____

Giai đoạn hồi phục Ngày lấy: ___/___/202__ Kết quả: _____

Mẫu phân

Phân Ngày lấy: ___/___/202__ Kết quả: _____

Bệnh phẩm khác

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

Trường hợp bệnh lâm sàng

Trường hợp bệnh có thể

Trường hợp bệnh xác định

Không phải corona vi rút

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

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):

.....

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

Nơi gửi mẫu:

Mã bệnh nhân (Phòng thí nghiệm):

<i>Bệnh phẩm xét nghiệm</i>	<i>Kỹ thuật xét nghiệm</i>	<i>Lần XN</i>	<i>Ngày thực hiện</i>	<i>Kết quả xét nghiệm</i>

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 TRƯỜNG HỢP BỆNH XÁC ĐỊNH / TRƯỜNG HỢP BỆNH NGHI NGỜ DO nCoV

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 mẫu	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. TRƯỜNG HỢP BỆNH XÁC ĐỊNH														
II. TRƯỜNG HỢP 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 mẫu (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

PHIẾU THEO DÕI SỨC KHỎE HÀNG NGÀY NGƯỜI ĐƯỢC CÁCH LY CHƯA CÓ TRIỆU CHỨNG

Tên đơn vị:

Đối tượng theo dõi: Người cách ly tập trung Người tiếp xúc gần hoặc liên quan khác

Họ và tên:

Ngày tháng năm sinh:/...../20.....

Giới tính: Nam Nữ

Địa chỉ nơi ở:

Nơi cách ly:

Số điện thoại liên hệ:

Ngày bắt đầu theo dõi:

STT	Triệu chứng	Ngày 1		Ngày 2		Ngày 3		Ngày 4		Ngày 5		Ngày 6		Ngày 7		Ngày 8		Ngày 9		Ngày 10		Ngày 11		Ngày 12		Ngày 13		Ngày 14	
		S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C	S	C
1	Thân nhiệt *																												
2	Ho**																												
3	Khó thở **																												
4	Viêm phổi**																												

Ghi chú:

* Ghi nhiệt độ;

** Ghi: 0 – Không, 1 – Có

BÁO CÁO DANH SÁCH TRƯỜNG HỢP CÓ TIẾP XÚC GẦN / TRƯỜNG HỢP CÓ LIÊN QUAN KHÁC VỚI TRƯỜNG HỢP BỆNH XÁC ĐỊNH / TRƯỜNG HỢP BỆNH NGHI NGỜ DO nCoV

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Họ và tên	Tuổi	Giới tính	Quốc tịch	Địa chỉ nơi ở/ lưu trú	Điện thoại liên lạc	Loại tiếp xúc	Ngày tiếp xúc lần cuối	Tình trạng sức khỏe						Biện pháp xử lý
									<i>Bình thường</i>	<i>Sốt</i>	<i>Ho</i>	<i>Khó thở</i>	<i>Viêm phổi</i>	<i>Diễn biến nặng</i>	
(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 trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ, 2 – Tiếp xúc gần với người từ Trung Quốc 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 trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc người từ Trung Quốc 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 BỆNH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP DO nCoV

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

Nội dung	Trường hợp bệnh nghi ngờ				Kết quả xét nghiệm nCoV			Trường hợp có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác				
	Tổng	Người Việt Nam	Người Trung Quốc	Quốc tịch khác	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												

