

**BAN CHỈ ĐẠO QUỐC GIA PHÒNG,
CHỐNG DỊCH BỆNH VIÊM ĐƯỜNG
HÔ HẤP CẤP DO CHỨNG MỚI CỦA
VI RÚT CORONA GÂY RA**

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

Số: **1385** /BCĐQG

Hà Nội, ngày **19** tháng 03 năm 2020

V/v rút kinh nghiệm tổ chức phân luồng,
cách ly người nghi viêm đường hô hấp tại
CSYT và gửi hình ảnh đã thực hiện

Kính gửi:

- Các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Y tế các Bộ, ngành;
- Các bệnh viện trực thuộc trường đại học.

Trong thời gian qua Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế đã tiến hành kiểm tra công tác phòng chống dịch bệnh Covid-19 và công tác tiếp đón, sàng lọc người bệnh tại một số địa phương. Kết quả kiểm tra có những bệnh viện chưa triển khai tích cực hoặc có triển khai nhưng chưa đúng theo các nguyên tắc sàng lọc, phân loại, cách ly người bệnh Covid-19 như các hướng dẫn của Ban chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch Covid-19.

Để đổi mới tốt hơn dịch bệnh Covid-19, Ban Chỉ đạo Quốc gia đề nghị các bệnh viện khẩn trương thực hiện nghiêm các việc như sau:

1. Nghiên cứu, thiết kế lại việc đón tiếp, sàng lọc, phân luồng, khám bệnh, cách ly, chuyển tuyến người nghi nhiễm Covid-19 phù hợp với điều kiện thực tế của đơn vị (phụ lục kèm theo).

2. Báo cáo hoạt động đón tiếp, sàng lọc, phân luồng, khám bệnh bằng tệp tin trình chiếu (định dạng .ppt) theo 2 giai đoạn:

a. Hình ảnh các biển báo, luồng đi, phòng khám... đã triển khai trước thời điểm nhận được công văn này (gửi trước 24:00 ngày 21/3/2020):

b. Hình ảnh các biển báo, luồng đi, phòng khám... thực hiện theo hướng dẫn sau khi triển khai công văn (gửi trước 24:00 ngày 24/3/2020). Nếu bệnh viện đã làm và tuân thủ theo đúng nguyên tắc thì không cần gửi tiếp giai đoạn 2.

Báo cáo được trình bày bằng hình thức trình chiếu powerpoint (ppt) không quá 12 slide. Mỗi slide có 1 ảnh và 1 chú thích minh họa ngắn cho ảnh.

Bệnh viện nộp báo cáo bằng hình thức tải lên phần mềm trực tuyến theo hướng dẫn tại địa chỉ <http://chatluongbenhvien.vn> *les*

Nơi nhận:

- Như Kính gửi;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- VP: TƯ Đảng, VPCP, VPQH;
- Thành viên BCĐ QG về PCD COVID-19;
- Ban BVCSSKCB TW;
- Các Vụ, Cục: DP, KCB, HTQT, TT-KT;
- Tỉnh ủy, Thành ủy các tỉnh, thành phố;
- Sở Y tế tỉnh, thành phố;
- Lưu: VT, KCB.

**KT. TRƯỞNG BAN
PHÓ TRƯỞNG BAN CHỈ ĐẠO**



**Nguyễn Thanh Long
Thứ trưởng Thường trực Bộ Y tế**

PHỤ LỤC

(Ban hành kèm theo Công văn số 1385 /BCĐQG ngày 19 /3/2020 của Ban Chỉ đạo Quốc gia)

HƯỚNG DẪN ĐÓN TIẾP, SÀNG LỌC, KHÁM BỆNH, PHÂN LOẠI, CÁCH LY NGƯỜI BỆNH COVID-19

Nguyên tắc chung:

1. Người có triệu chứng viêm đường hô hấp (ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người), người có yếu tố dịch tễ (đi từ nước ngoài về, tiếp xúc với người nhiễm hoặc có nguy cơ...) được hướng dẫn, sàng lọc và khám riêng, tránh tuyệt đối lây nhiễm cho các đối tượng khác trong bệnh viện.

2. Bệnh viện cần thiết lập quy trình đón tiếp, sàng lọc, khám bệnh, phân loại, cách ly, chuyển viện riêng cho người có triệu chứng viêm đường hô hấp, người có yếu tố dịch tễ bắt đầu ngay từ cổng bệnh viện.

I. Trường hợp 1. Áp dụng cho bệnh viện có từ 2 cổng trở lên

1. Bước 1. Tại khu vực cổng bệnh viện

1.1. Bệnh viện bố trí 1 cổng duy nhất dành cho đón tiếp, phục vụ người có triệu chứng viêm đường hô hấp (ví dụ bố trí cổng số 2, số 3). Tại cổng dành cho người có triệu chứng viêm đường hô hấp, bố trí biển ghi rõ: **“Cổng đón tiếp dành cho người bị ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người và có tiếp xúc người nghi nhiễm Covid”**.

- Bên cạnh cổng, bố trí thêm biển bằng đèn màu (ví dụ biển đèn led, biển hộp có đèn chiếu sáng bên trong) để người đi khám bệnh nhìn rõ vào ban đêm, hoặc cần có đèn chiếu sáng vào các biển thông thường.

- Bên ngoài đường cần đặt các biển chỉ dẫn tương tự tại các vị trí dễ nhìn, ví dụ: **“Hướng đi dành cho người bị ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người”**, hoặc **“Cổng dành cho người bị ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người cách 30 mét bên phải, người đi về từ vùng dịch hoặc có yếu tố liên quan đến người nhiễm Covid-19 mà không có triệu chứng cần liên hệ đường dây nóng....”**.

- Bố trí nơi gửi xe tại phía ngoài cổng hoặc ngay khu vực cổng. Lưu ý tập huấn đầy đủ cho nhân viên bảo vệ, trông xe về hướng dẫn, đón tiếp và kiểm soát nhiễm khuẩn.

1.2. Tại tất cả các cổng khác bố trí thêm biển bằng đèn màu có ghi rõ: **“Người bị ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người đi cổng số 2, số 3... không vào cổng này, người đi về từ vùng dịch hoặc có yếu tố liên quan đến người nhiễm Covid-19 mà không có triệu chứng cần liên hệ đường dây nóng....”**.

2. Bước 2. Luồng đi tới Bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng

2.1. Bố trí luồng đi riêng từ cổng đến Bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng. Luồng đi riêng được chằng dây bằng vải băng đỏ/vàng (có thể có dây phản quang), chiều rộng khoảng 0,8 - 1,2m. Dây chằng 2 bên (hoặc chằng 1 bên nếu luồng đi bám theo tường/rào). Có biển hướng dẫn yêu cầu người có triệu chứng chỉ đi trong luồng đã được chằng dây.

2.2. Bệnh viện bố trí ít nhất 1 xe lăn có đánh dấu khác để phân biệt với các xe khác. Khu vực để xe lăn ghi rõ: khu vực xe lăn phục vụ người có triệu chứng viêm đường hô hấp. Xe lăn không phục vụ đối tượng khác và được khử trùng sau mỗi lần sử dụng.

*Lưu ý luồng đi bố trí **không đi qua** các khoa/phòng khác.*

2.3. Bố trí bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng người bệnh tại địa điểm riêng biệt, ở vị trí thông thoáng, biệt lập với các khoa/phòng khác. (ví dụ dựng ki-ốt nhôm kính tại vị trí biệt lập như góc sân, áp lưng vào khối nhà).

- Trường hợp bệnh viện không có sân cần bố trí bàn sàng lọc phân luồng ngay sát cổng bệnh viện hoặc tiền sảnh.

Lưu ý: bệnh viện nhắc nhở người bệnh đeo khẩu trang hoặc có khẩu trang cung cấp cho người bệnh nếu người bệnh không có. Tại các bàn khám sàng lọc có nước sát khuẩn tay nhanh cho người đến khám.

Bàn đăng ký và sàng lọc phân luồng cần xác định rõ yếu tố dịch tễ:

1. Có sống hoặc đã đến nơi có dịch lưu hành;
2. Có tiếp xúc gần với người bệnh được xác định hoặc nghi nhiễm;
3. Có tiếp xúc với người đi từ nước ngoài về hoặc người có tiếp xúc gần với người đi nước ngoài, người có liên quan với người bệnh Covid-19;
4. Có sử dụng phương tiện giao thông công cộng hoặc đến chỗ đông người, chỗ có nguy cơ lây nhiễm trong vòng 2 tuần qua nhưng không đeo khẩu trang hoặc không sát khuẩn tay.

Lưu ý: có thể hỏi thêm các lý do của người đến khám hoặc triệu chứng như ho, sốt, chảy mũi, đau họng, tức ngực, khó thở, đau mỏi người.

Kết quả sàng lọc phân luồng cần được phân ra 2 nhóm như sau:

1. Người không có yếu tố dịch tễ liên quan đến Covid-19;
2. Người có yếu tố dịch tễ.

3. Bước 3. Phân luồng sau sàng lọc

3.1. Sau khi người đến khám đã được sàng lọc, nếu **xác định chắc chắn không có** yếu tố dịch tễ liên quan đến Covid-19 thì hướng dẫn chuyển người đến khám sang khu khám thông thường. Lưu ý tại khu khám thông thường nếu lại phát hiện yếu tố nguy cơ cần chuyển ngược lại khu khám riêng của bệnh Covid-19.

3.2. Người đến khám nếu phát hiện có yếu tố dịch tễ được hướng dẫn chuyển tiếp sang buồng khám bệnh hô hấp.

Lưu ý: Lối đi từ bàn đăng ký và sàng lọc phân luồng tới buồng khám hô hấp hạn chế tối đa đi dọc hành lang hoặc ngang qua các khoa/phòng khác. Cần bố trí phòng này gần nhất nếu có thể với bàn đăng ký và sàng lọc phân luồng.

4. Bước 4. Buồng khám bệnh hô hấp

Bệnh viện bố trí buồng khám bệnh hô hấp bảo đảm cách ly, riêng biệt với các phòng khác.

Trong phòng chỉ có một bàn khám trong buồng khám, không được khám 2 người cùng một thời điểm trong buồng khám.

Bàn khám cần được bố trí đầy đủ các dụng cụ khám và các vật tư, thiết bị phục vụ công tác kiểm soát nhiễm khuẩn.

5. Bước 5. Chuyển bệnh viện hoặc vào khu cách ly điều trị Covid-19

Sau khi khám bệnh hô hấp, nếu xác định người bệnh nghi nhiễm Covid-19, bệnh viện chuyển người bệnh sang 1 trong 2 vị trí sau:

5.1. **Phòng cách ly tạm thời** tại bệnh viện nếu bệnh viện không được giao điều trị Covid-19. Người bệnh được hướng dẫn vào phòng cách ly tạm thời. Bệnh viện liên hệ với Trung tâm Y tế dự phòng/CDC và bệnh viện (gần nhất) được phân công/giao nhiệm vụ điều trị Covid-19 để chuyển tuyến đúng, bảo đảm không lây nhiễm trong quá trình chuyển viện.

Phòng cách ly tạm thời được bố trí gần với buồng khám hô hấp, hạn chế tối đa người bệnh di chuyển nhiều.

Bệnh viện không được tự chuyển viện, cần liên hệ ngay với cơ quan quản lý trực tiếp và bệnh viện tuyến trên để được hướng dẫn chuyển viện đúng, bảo đảm không lây chéo cho các đối tượng khác.

5.2. Khu cách ly điều trị Covid-19

Bệnh viện được cơ quan quản lý giao nhiệm vụ điều trị Covid-19 bố trí khu cách ly để tiếp nhận người bệnh. Khu cách ly thực hiện theo đúng các hướng dẫn của Bộ Y tế trên nguyên tắc chia làm 3 loại đối tượng người bệnh để bố trí vào các phòng khác nhau:

- Cách ly người nghi nhiễm (có triệu chứng lâm sàng viêm hô hấp, lấy mẫu xét nghiệm, chưa có kết quả xét nghiệm, đang theo dõi diễn biến bệnh);
- Cách ly người bị bệnh thể nhẹ;
- Cách ly người bị bệnh thể nặng (có bệnh nền kèm theo, triệu chứng lâm sàng viêm hô hấp nặng, cần máy thở...).

Lấy mẫu xét nghiệm (có thể thực hiện tại bệnh viện hoặc chuyển sang nơi khác)

Nếu có chỉ định, người bệnh được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 tại khu cách ly hoặc phòng cách ly tạm thời. Tùy điều kiện thực tế bệnh viện có thể lấy mẫu tại phòng khám hô hấp. Bệnh viện liên hệ với CDC/YTDP để lấy mẫu hoặc tự thực hiện nếu bệnh viện đã được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm SARS-CoV-2.

I. Trường hợp 2. Áp dụng cho bệnh viện chỉ có 1 cổng:

Thực hiện theo hướng dẫn tương tự như bệnh viện có 2 cổng, tuy nhiên cần bố trí khác các điểm sau:

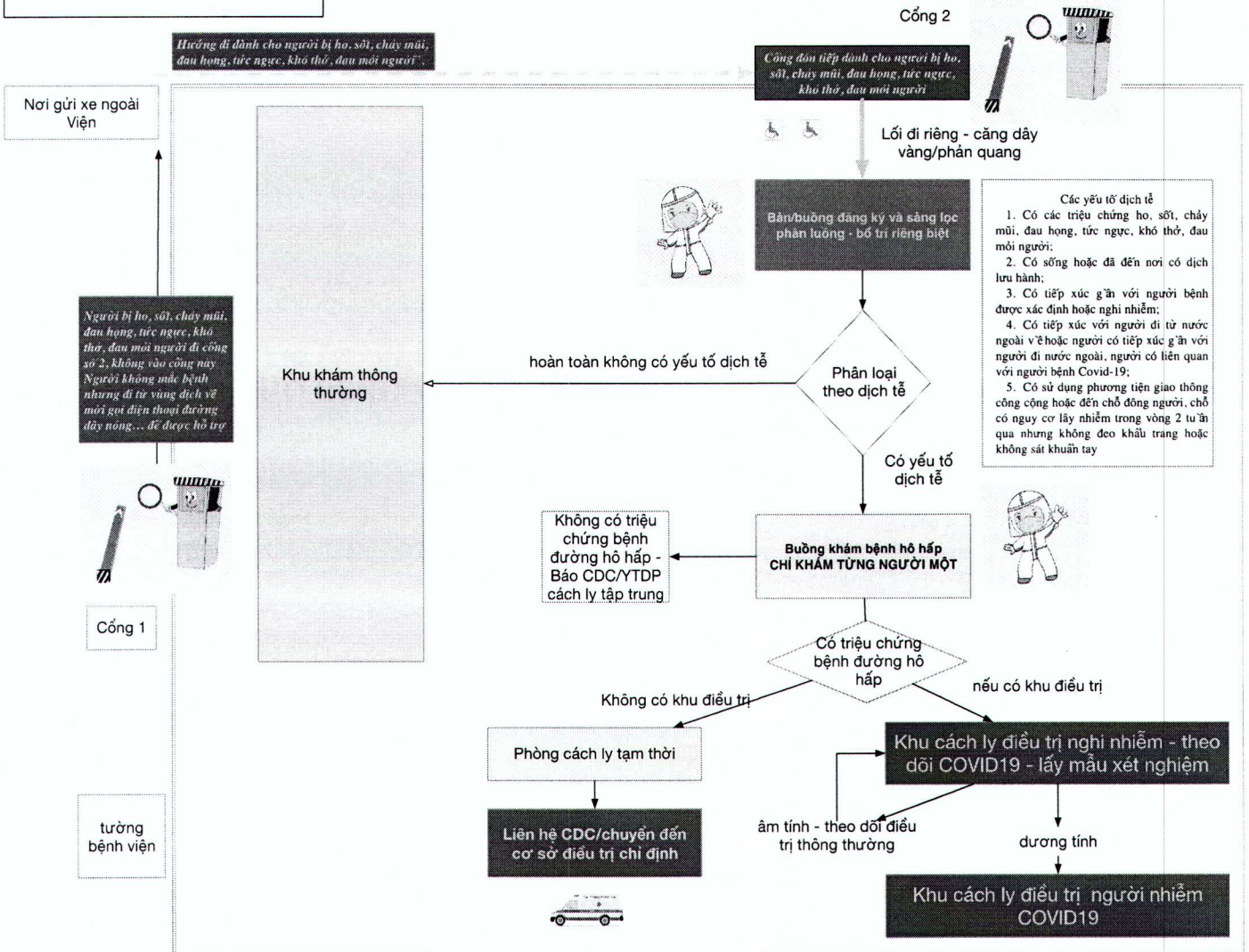
- Có biển chỉ dẫn từ cổng bệnh viện tới thang bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng.
- Bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng cần bố trí ngay sát cổng bệnh viện, tại sân hoặc sảnh chính theo nguyên tắc càng gần cổng càng tốt. Tuyệt đối không bố trí bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng ở bên trong khối nhà chính và gần các khoa, phòng để giảm tối đa nguy cơ lây nhiễm.
- Phòng khám hô hấp được bố trí ngay sát bàn/buồng đăng ký và sàng lọc phân luồng (trong phạm vi 10m tính từ cổng). Nếu bệnh viện hạn chế về mặt bằng có thể bố trí 1 buồng có chức năng vừa đăng ký vừa khám sàng lọc hô hấp.

Lưu ý:

Tùy theo quy mô và loại hình, bệnh viện có thể tăng thêm hoặc giảm đi các bước nhưng cần bảo đảm tuân thủ 2 nguyên tắc chung.

MÔ HÌNH CHO BỆNH VIỆN CÓ TỪ 2 CỔNG TRỞ LÊN

Trường hợp Bệnh viện có từ 2 cổng trở lên



MÔ HÌNH CHO BỆNH VIỆN CÓ 1 CỔNG

