

Số:...../TTYT

Xuyên Mộc , ngày.....tháng.....năm 2020

V/v Triển khai QĐ 125 ban hành “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh viêm phổi cấp do chủng vi rút Corona mới” và QĐ 237/QĐ-BYT ban hành “Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona”

### **Kính gửi: Khoa phòng TTYT Huyện, các Trạm Y tế xã**

Ngày 16/01/2020, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 125/QĐ-BYT “Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị bệnh viêm phổi cấp do chủng vi rút Corona mới “(nCoV)”.

Ngày 31/01/2020, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 237/QĐ-BYT “Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)”.

Giám đốc TTYT Xuyên Mộc triển khai đến các đơn vị một số nội dung chủ yếu sau:

## **I. CHẨN ĐOÁN BỆNH DO NHIỄM VI RÚT CORONA MỚI**

### **1. Ca bệnh nghi ngờ :**

#### **Bao gồm các trường hợp sau:**

1.1. Sốt và viêm phổi, hoặc viêm phổi kẽ, hoặc hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS) dựa trên lâm sàng hoặc hình ảnh X-quang tổn thương các mức độ khác nhau mà không lý giải được bằng các nhiễm trùng hoặc căn nguyên khác, bao gồm tất cả các trường hợp có chỉ định lâm sàng xét nghiệm viêm phổi cộng đồng

**Và:** Sống hoặc đi du lịch tới vùng dịch tễ có bệnh do vi rút Corona mới trong vòng 14 ngày trước khi bắt đầu có triệu chứng

- Tiếp xúc (trong thời gian ủ bệnh 14 ngày) với trường hợp sốt và nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính chưa rõ nguyên nhân xuất hiện trong vòng 14 ngày sau khi du lịch tới vùng dịch tễ có bệnh do vi rút Corona mới.

1.2. Sốt và có các triệu chứng bệnh lý hô hấp (ho, khó thở..)

#### **Và:**

Có mặt tại các cơ sở y tế ở các vùng dịch tễ đã xác định có các ca mắc bệnh do vi rút Corona mới liên quan tới chăm sóc y tế.

Hoặc

- Tiếp xúc trực tiếp với vật nuôi bị bệnh, động vật hoang dã ở các vùng dịch tễ trong vòng 14 ngày.

1.3. Sốt hoặc có các triệu chứng hô hấp và khởi phát trong vòng 14 ngày sau khi tiếp xúc với trường hợp có thể hoặc khẳng định mắc bệnh do nCoV.

## **2. Ca bệnh có thể :**

Khi có các bằng chứng về lâm sàng và dịch tễ:

*Bằng chứng dịch tễ:*

Người tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh đã được chẩn đoán xác định bằng xét nghiệm, bao gồm những người chăm sóc bệnh nhân: nhân viên y tế hoặc các thành viên trong gia đình; những người sống chung với người bệnh hoặc đến thăm người bệnh trong thời gian có biểu hiện bệnh.

*Bằng chứng lâm sàng:*

Người bệnh có các dấu hiệu lâm sàng, X-quang hoặc xét nghiệm giải phẫu bệnh của bệnh lý nhu mô phổi (ví dụ như viêm phổi hoặc ARDS) phù hợp với định nghĩa về ca bệnh ở trên,

**Và**

- Không được khẳng định bằng xét nghiệm bởi vì không lấy được mẫu bệnh phẩm hoặc không làm được xét nghiệm để chẩn đoán căn nguyên nhiễm trùng hô hấp

- Không lý giải được bằng các nhiễm trùng hoặc căn nguyên khác.

## **3. Ca bệnh xác định :**

Là ca bệnh có biểu hiện lâm sàng như đã nêu trên và được khẳng định bằng xét nghiệm Real time RT - PCR dương tính với nCoV.

## **4. Chẩn đoán phân biệt:**

Viêm phổi do nCoV gây ra cần được chẩn đoán phân biệt với:

- Cúm nặng (cúm A/H1N1 hoặc cúm gia cầm A/H5N1...)

- SARS-CoV và MER-CoV

- Viêm phổi không điển hình do các căn nguyên khác: Vi rút hợp bào hô hấp (SRV), adenovirus, mycoplasma,...

## **5. Xét nghiệm cận lâm sàng:**

- Kỹ thuật xác định nCoV là kỹ thuật Real time RT - PCR với bệnh phẩm là dịch đường hô hấp, đờm, dịch nội khí quản được thu thập bằng tăm bông và bảo quản trong môi trường phù hợp. Lưu ý: Đối với các trường hợp đầu tiên nghi nhiễm vi rút corona mới, các đơn vị cần lưu mẫu và chuyển mẫu đến các cơ sở xét nghiệm được Bộ Y tế cho phép khẳng định.

- Việc thu thập, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm phải thực hiện theo Phụ lục 1, QĐ 125/QĐ BHYT.

- Thực hiện đầy đủ các xét nghiệm cận lâm sàng thường quy phục vụ chẩn đoán, tiên lượng, theo dõi bệnh nhân.

## **6. Báo cáo:**

**\*\*\* Nếu có ca bệnh nghi ngờ , ca bệnh có thể thì đơn vị phải tiến hành cách ly tại chỗ, đồng thời Trường đơn vị phải báo cáo ngay cho BS Hồ Văn Hải - Trưởng ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nCoV của TTYT để cho ý kiến xử lý kịp thời.**

Các trường hợp có thể hoặc khẳng định mắc vi rút Corona mới cần phải báo cáo lên Cục Y tế dự phòng (Bộ Y tế) hoặc Trung tâm Y tế Dự phòng Tỉnh.

## **II. ĐIỀU TRỊ**

### **1. Nguyên tắc điều trị:**

- Các ca bệnh nghi ngờ hoặc có thể đều phải được khám ở khu riêng tại bệnh viện, được lấy bệnh phẩm đúng cách để làm xét nghiệm đặc hiệu để chẩn đoán xác định bệnh.

- Ca bệnh xác định cần nhập viện theo dõi và cách ly hoàn toàn.

- Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, vì vậy chủ yếu chỉ điều trị triệu chứng, phát hiện và xử trí kịp thời tình trạng suy hô hấp, suy thận và các tạng khác (nếu có).

**\*\*\* Tất cả các ca nghi ngờ hoặc có thể phải được chuyển tuyến điều trị tại Bệnh viện tuyến Tỉnh trở lên.**

### **2. Điều trị suy hô hấp:**

#### **2.1. Mức độ nhẹ:**

- Nằm đầu cao 30° - 45°

- Cung cấp oxy: Khi  $SpO_2 \leq 92\%$  hay  $PaO_2 \leq 65\text{mmHg}$  hoặc khi có khó thở (thở gắng sức, thở nhanh, rút lõm ngực).

+ Thở oxy qua gọng mũi: 1 - 5 lít/phút sao cho  $SpO_2 > 92\%$ .

+ Thở oxy qua mặt nạ đơn giản: oxy 6 - 12 lít/phút khi thở oxy qua gọng mũi không giữ được  $SpO_2 > 92\%$ .

+ Thở oxy qua mặt nạ có túi dự trữ: lưu lượng oxy đủ cao để không xẹp túi khí ở thì thở vào, khi mặt nạ đơn giản không hiệu quả.

**2.2. Mức độ trung bình, mức độ nặng:** tham khảo QĐ 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020

**3. Điều trị hỗ trợ:** tham khảo QĐ 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020

**4. Tiêu chuẩn xuất viện:** tham khảo QĐ 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020

**5. Sau khi xuất viện:** tham khảo QĐ 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020

## **III. PHÒNG LÂY NHIỄM VI RÚT CORONA MỚI**

### **1. Phòng lây nhiễm ở ngoài cộng đồng:**

tham khảo QĐ 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020

### **2. Phòng lây nhiễm trong bệnh viện:**

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 người bệnh và các người bệnh khác tại các cơ sở điều trị người bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

### **2.1. Tổ chức khu vực cách ly:**

- Khu vực nguy cơ cao: Nơi điều trị và chăm sóc người bệnh nghi ngờ hoặc chắc chắn nhiễm vi rút corona mới. Khu vực này phải có bảng màu đỏ ghi “Khu vực cách ly đặc biệt” và hướng dẫn chi tiết treo ở lối vào, có người trực gác.

- Khu vực có nguy cơ: Nơi có nhiều khả năng có người bệnh nhiễm vi rút corona mới đến khám và điều trị ban đầu (như khoa hô hấp, cấp cứu, khám bệnh...). Khu vực này phải có bảng hướng dẫn chi tiết treo ở lối ra vào và có ký hiệu màu vàng.

- Người bệnh cần được cách ly, điều trị tại cơ sở y tế, hạn chế tối đa biến chứng, tử vong. Thời gian cách ly đến khi hết các triệu chứng lâm sàng.

- Người bệnh không khó thở cần sử dụng khẩu trang y tế đúng cách khi tiếp xúc với người khác để hạn chế lây truyền bệnh.

### **2.2. Phòng ngừa cho người bệnh và khách đến thăm:**

- Cách ly ngay những người nghi ngờ mắc bệnh, không xếp chung người đã được khẳng định mắc vi rút corona với người thuộc diện nghi ngờ. Tất cả đều phải đeo khẩu trang. Việc chụp X-quang, làm các xét nghiệm, khám chuyên khoa... nên được tiến hành tại giường, nếu di chuyển bệnh nhân, phải có đầy đủ các phương tiện phòng hộ. Người bệnh khạc nhổ vào khăn giấy mềm dùng một lần và cho ngay vào thùng rác y tế.

- Thực hiện tốt vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng; sử dụng các thuốc sát khuẩn đường mũi họng như: súc miệng bằng nước sát khuẩn và các dung dịch sát khuẩn mũi họng khác.

- Hạn chế đến nơi tụ họp đông người để phòng lây bệnh cho người khác.

- Trong thời gian có dịch, hạn chế tối đa việc tiếp xúc với người bệnh và những người khác, cấm người nhà và khách đến thăm khu cách ly.

- Lập danh sách những người tiếp xúc gần và theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 14 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối. Tư vấn cho người tiếp xúc về các dấu hiệu bệnh và các biện pháp phòng, chống để tự phòng bệnh, tự theo dõi, phát hiện sớm các triệu chứng của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính. Nếu có xuất hiện các triệu chứng sốt, ho, đau họng, khó thở ... cần thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, điều trị kịp thời.

- Bảo đảm thông khí tốt cho các buồng bệnh.

### **2.3. Phòng ngừa cho nhân viên y tế:**

- Dùng khẩu trang ngoại khoa, kính bảo hộ, mặt nạ che mặt, áo choàng giấy dùng một lần, găng tay, mũ, bao giày hoặc ủng. Khi làm thủ thuật hoặc chăm sóc trực tiếp người bệnh nên sử dụng khẩu trang N95. Bệnh phẩm xét nghiệm phải được đặt trong túi nylon hoặc hộp vận chuyển. Rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp, dụng cụ bẩn, chăm sóc

người bệnh, sau khi tháo găng tay, khẩu trang và trước khi rời buồng bệnh, khu vực cách ly. Những người tiếp xúc trực tiếp với người bệnh ở khu vực cách ly đặc biệt phải tắm, thay quần áo trước khi ra khỏi bệnh viện.

- Bệnh viện cần lập danh sách nhân viên y tế làm việc tại khoa có người bệnh nhiễm vi rút corona mới. Họ sẽ tự theo dõi nhiệt độ hằng ngày, nếu có dấu hiệu nghi mắc vi rút corona mới sẽ được khám, làm các xét nghiệm và theo dõi.

#### **2.4. Xử lý dụng cụ, đồ vải và đồ dùng sinh hoạt cho bệnh nhân:**

Thực hiện theo quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn của Bộ Y tế.

#### **2.5. Xử lý môi trường và chất thải bệnh viện:**

Các mặt bằng, bàn ghế ở khu vực buồng bệnh và khu vực cách ly phải được lau tối thiểu 2 lần/ngày bằng các hóa chất sát khuẩn. Nhân viên làm vệ sinh phải sử dụng các phương tiện phòng hộ như nhân viên y tế. Mọi chất thải rắn tại khu vực cách ly đặc biệt phải được thu gom để đem đi tiêu hủy theo quy định của Bộ Y tế.

#### **2.6. Vận chuyển người bệnh:**

Hạn chế vận chuyển người bệnh, trừ những trường hợp nặng, vượt quá khả năng điều trị của cơ sở. Nhân viên vận chuyển phải mang đầy đủ phương tiện phòng hộ. Làm sạch và khử khuẩn xe cứu thương sau mỗi lần vận chuyển.

#### **2.7. Xử lý người bệnh tử vong:**

Người bệnh tử vong phải được khám liệm tại chỗ, phải khử khuẩn bằng các hóa chất Chloramin B, Pormalin. Chuyển tử thi đến nơi chôn cất hay hỏa táng bằng xe chuyên dụng. Tử thi phải được hỏa táng hoặc chôn cất trong vòng 24 giờ tốt nhất là hỏa táng.

### **IV. PHÂN LOẠI CẤP ĐỘ DỊCH BỆNH THEO QĐ 237/QĐ-BYT NGÀY 31/01/2020:**

1. Cấp độ 1: Có trường hợp bệnh xâm nhập.
2. Cấp độ 2: Dịch bệnh có lây nhiễm thứ phát trong nước.
3. Cấp độ 3: Dịch bệnh lây lan trên 20 trường hợp mắc trong nước.
4. Cấp độ 4: Dịch bệnh lây lan rộng trong cộng đồng với trên 1.000 trường hợp mắc.

### **V. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH THEO QĐ 237/QĐ-BYT NGÀY 31/01/2020:**

#### **5.1. Trung tâm y tế huyện**

- Tham mưu cho Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh cấp huyện tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại địa phương.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh tại thôn, ấp, xã, phường, hộ gia đình để khoanh vùng và xử lý kịp thời. Báo cáo kịp thời diễn biến

tình hình dịch theo quy định.

- Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

### **5.2. Khối khám chữa bệnh cấp huyện**

- Thực hiện nghiêm việc cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng lây nhiễm chéo và thực hiện các biện pháp phòng hộ cho cán bộ y tế.
- Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch.
- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân dịch bệnh.
- Tập huấn phác đồ chẩn đoán và điều trị, hướng dẫn các trạm y tế xã và phòng khám tư nhân trên địa bàn.
- Chủ động thông báo cho các đơn vị y tế dự phòng trong công tác thông tin, báo cáo trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

### **5.3. Trạm y tế xã, thị trấn**

- Tổ chức điều tra, giám sát, phát hiện cách ly, xử lý kịp thời không để dịch lây lan.
- Tổ chức cấp cứu ban đầu và điều trị bệnh nhân khi mắc bệnh. Theo dõi, giám sát các trường hợp điều trị tại nhà.
- Thành lập đội chống dịch gồm các cán bộ y tế, đoàn thanh niên, phụ nữ và các tổ chức, đoàn thể trên địa bàn để triển khai các biện pháp phòng, chống tại các hộ gia đình.

#### **Nơi nhận:**

- Giám đốc TTYT (báo cáo)
- Như kính gửi;
- Phòng Y tế Huyện;
- Lưu VT.

**KT. GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**BS CKI. Ninh Hùng**