

QUYẾT ĐỊNH
**Về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời giám sát
và phòng, chống COVID-19”**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,*

QUYẾT ĐỊNH

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19”.

Điều 2. “Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19” là tài liệu hướng dẫn kỹ thuật được áp dụng tại các cơ sở y tế dự phòng và khám, chữa bệnh trên toàn quốc.

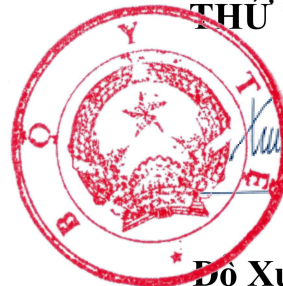
Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành; thay thế Quyết định số 3468/QĐ-BYT ngày 07 tháng 8 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur; Giám đốc các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Đồng chí Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các thành viên BCĐQG PCD COVID-19;
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Đỗ Xuân Tuyên

Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19
*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2021
của Bộ Y tế)*

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A do vi rút SARS-CoV-2 gây ra. Vi rút này thường xuyên biến đổi tạo nên các biến chủng với khả năng lây lan nhanh hơn. Đến tháng 7 năm 2021, tại Việt Nam đã ghi nhận 07 biến chủng của vi rút SARS-CoV-2 gồm các chủng phổ biến tại Châu Âu, Châu Phi, Anh và Ấn Độ; riêng trong đợt dịch từ ngày 27/4/2021 đến nay nước ta đã ghi nhận 02 biến chủng là Delta (B.1.617.2, lần đầu tiên phát hiện tại Ấn Độ) và Alpha (B.1.1.7, lần đầu tiên phát hiện tại Anh), trong đó biến chủng Delta được đánh giá là có khả năng lây lan mạnh được WHO xếp vào nhóm “biến chủng gây quan ngại” có khả năng lây truyền cao hơn 50% so với biến chủng Alpha.

Bệnh COVID-19 lây truyền từ người sang người qua đường hô hấp. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 14 ngày. Phần lớn (hơn 60%) người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 không có biểu hiện lâm sàng. Đối với người mắc bệnh có triệu chứng thì biểu hiện lâm sàng rất đa dạng có thể từ nhẹ đến nặng như: sốt, ho, đau họng, người mệt mỏi, đau người, giảm hoặc mất vị giác hoặc khứu giác, khó thở, có thể có viêm phổi nặng, suy hô hấp cấp và tử vong, đặc biệt ở những người có bệnh lý nền, người có bệnh lý mạn tính, người cao tuổi. Đến nay, bệnh đã có vắc xin phòng bệnh nhưng chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.

Hướng dẫn tạm thời này được xây dựng cập nhật qua hoạt động thực tiễn với các nội dung giám sát và các hoạt động phòng, chống phù hợp với tình hình dịch bệnh hiện tại để các tỉnh, thành phố, đơn vị y tế và các đơn vị liên quan căn cứ áp dụng, tổ chức triển khai theo thực tế tại địa phương, đơn vị.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1. Định nghĩa ca bệnh, người tiếp xúc

1.1. Ca bệnh nghi ngờ (ca bệnh giám sát)

Là người có ít nhất 2 trong số các biểu hiện sau đây: sốt, ho, đau họng, khó thở, đau người - mệt mỏi - ớn lạnh, giảm hoặc mất vị giác hoặc khứu giác; hoặc người có kết quả xét nghiệm sàng lọc dương tính với vi rút SARS-CoV-2.

1.2. Ca bệnh xác định (F0)

Là người có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 qua phát hiện vật liệu di truyền của vi rút được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

1.3. Người tiếp xúc gần (F1)

Là người có tiếp xúc gần trong vòng 2 mét hoặc trong cùng không gian kín tại nơi lưu trú, làm việc, cùng phân xưởng, học tập, sinh hoạt, vui chơi giải trí... hoặc trong cùng khoang trên phương tiện vận chuyển với F0 trong thời kỳ lây truyền của F0, cụ thể như sau:

- Đối với F0 có triệu chứng: Trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của F0 cho đến khi F0 được cách ly y tế. Thời điểm khởi phát của ca bệnh được tính là ngày có triệu chứng bất thường về sức khỏe đầu tiên mà bệnh nhân cảm nhận được, có thể là một trong các triệu chứng sau: mệt mỏi; chán ăn; đau người; gai người ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; sốt; ho; đau họng...

- Đối với F0 không có triệu chứng:

+ Nếu F0 đã xác định được nguồn lây: Trong khoảng thời gian từ khi F0 tiếp xúc lần đầu với nguồn lây cho đến khi F0 được cách ly y tế.

+ Nếu F0 chưa xác định được nguồn lây: Trong khoảng thời gian 14 ngày trước khi F0 được lấy mẫu xét nghiệm khẳng định dương tính cho đến khi F0 được cách ly y tế.

* Một số nhóm người tiếp xúc gần thường gặp gồm:

- Người sống trong cùng hộ gia đình, cùng nhà, cùng phòng.
- Người trực tiếp chăm sóc, đến thăm hoặc người điều trị cùng phòng với ca bệnh xác định.
- Người cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc.
- Người cùng nhóm có tiếp xúc với ca bệnh: nhóm du lịch, công tác, vui chơi, buổi liên hoan, cuộc họp, lớp học, cùng nhóm sinh hoạt tôn giáo, cùng nhóm sinh hoạt các câu lạc bộ, trên cùng một phương tiện giao thông,...

1.4. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2)

Là người tiếp xúc gần trong vòng 2 mét với F1 trong khoảng thời gian từ khi F1 có khả năng lây nhiễm từ ca bệnh (F0) cho đến khi F1 được cách ly y tế.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. Ổ dịch: là nơi lưu trú (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) của ca bệnh xác định trước khi khởi phát hoặc trước khi lấy mẫu xét nghiệm khẳng định.

2.2. Ổ dịch chấm dứt hoạt động: khi không ghi nhận ca bệnh xác định mắc mới trong vòng 28 ngày kể từ ngày ca bệnh xác định gần nhất được cách ly y tế.

2.3. Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm: Chi tiết tại Phụ lục 1 kèm theo.

2.4. Thông tin, báo cáo

Tổng hợp số liệu báo cáo hàng ngày ở các tuyến:

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố, Trung tâm Y tế quận, huyện, thị xã, Trạm Y tế xã, phường quản lý danh sách và theo dõi tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người có tiếp xúc gần, người tiếp xúc với người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn quản lý (bao gồm tất cả các cơ sở điều trị trên địa bàn); Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố tổng hợp báo cáo số liệu tổng hợp theo Biểu mẫu 7, Phụ lục 5 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4, Phụ lục 5 gửi các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trước 14 giờ 00 hàng ngày.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur quản lý danh sách và cập nhật thông tin về tình trạng sức khỏe của các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, số người tiếp xúc gần, số người cách ly trên địa bàn khu vực phụ trách; báo cáo số liệu tổng hợp theo Biểu mẫu 7, Phụ lục 5 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4, Phụ lục 5 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày.

- Các cơ sở xét nghiệm bao gồm cả Bệnh viện, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập và tư nhân phải báo cáo số liệu xét nghiệm (gồm cả kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số đã xét nghiệm...) gửi các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trước 13 giờ 00 hàng ngày. Các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố báo cáo về Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trước 14 giờ 00 hàng ngày. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur tổng hợp báo cáo kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số đã xét nghiệm... theo Biểu mẫu 8, Phụ lục 5 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur thường đánh giá, phân tích tình hình dịch COVID-19 và nhận định, dự báo, đề xuất các giải pháp phòng chống dịch trên địa bàn phụ trách gửi báo cáo về Cục Y tế dự phòng trước 14h00 thứ Hai hàng tuần. Cục Y tế dự phòng tổng hợp báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban Chỉ đạo Quốc gia trước 17 giờ 00 hàng ngày.

- Đối với mẫu xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định, đơn vị xét nghiệm cập nhật ngay thông tin ca bệnh và kết quả xét nghiệm vào hệ thống cấp mã số bệnh nhân tự động của Bộ Y tế và thông báo kết quả cho đơn vị gửi mẫu xét nghiệm, đồng thời báo cáo cho Sở Y tế, Cục Y tế dự phòng, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur thuộc địa bàn quản lý.

- Đối với mẫu xét nghiệm âm tính với vi rút SARS- CoV- 2, đơn vị xét nghiệm thông báo kết quả cho đơn vị gửi mẫu xét nghiệm.

- Thực hiện thông tin, báo cáo đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định tại 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.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

Chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh sau:

- Không đến các vùng có dịch bệnh. Thực hiện 5K (Khẩu trang, Khai báo y tế, Không tụ tập, Khoảng cách, Khử trùng), 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, vệ sinh tay, giữ khoảng cách,...

- 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.

- Người có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh phải 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, người lao động khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh phải nghỉ học, nghỉ làm và thông báo ngay cho cơ quan y tế.

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên dưới vòi nước chảy bằng xà phòng ít nhất 40 giây hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường (chứa ít nhất 60% độ cồn) 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 che bằng khăn vải hoặc khăn tay hoặc khăn giấy dùng một lần hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp; rửa tay bằng xà phòng và nước hoặc dung dịch sát khuẩn ngay sau khi ho, hắt hơi. Không khạc nhổ bừa bãi nơi công cộng.

- Đảm bảo an toàn thực phẩm, chỉ sử dụng các thực phẩm đã được nấu chín.

- 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, nơi làm việc 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.

- Thường xuyên vệ sinh, khử trùng phương tiện giao thông: tàu bay, tàu hỏa, tàu thủy, xe ô tô, ...

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Tiêm vắc xin phòng COVID-19 theo đúng chỉ định và đúng hướng dẫn để phòng bệnh theo quy định.

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 theo 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 và các chỉ đạo của Ban Chỉ đạo Quốc gia, hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu 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 và các chỉ đạo của Ban chỉ đạo Quốc gia, hướng dẫn của Bộ Y tế.

4. Thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị phòng chống dịch

Các tỉnh, thành phố chủ động chuẩn bị đầy đủ thuốc, vật tư, hóa chất, trang thiết bị giám sát, xét nghiệm, phòng chống dịch của địa phương theo phương châm 4 tại chỗ.

IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

A. Các biện pháp chung

1. Điều tra, truy vết F1, F2

- Yêu cầu thực hiện thần tốc và triệt để, không được để sót người tiếp xúc. Ban Chỉ đạo phòng chống dịch cấp tỉnh, huyện, xã, các cơ quan, đơn vị có liên quan huy động tối đa mọi nguồn lực đảm bảo cho công tác truy vết nhanh, hiệu quả.

- Tiên hành truy vết càng sớm càng tốt, ngay khi có thông tin ca bệnh.

Thực hiện truy vết theo nguyên tắc, cách thức tại “Sổ tay Hướng dẫn thực hành truy vết người tiếp xúc với người có xét nghiệm SARS-CoV-2 dương tính” của Bộ Y tế.

2. Lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 đáp ứng chống dịch

- Lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 cho người dân tại cộng đồng ở khu vực có ổ dịch để đáp ứng chống dịch và đánh giá, theo dõi tình hình ổ dịch.

- Lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2 cho nhóm người nguy cơ cao, khu vực nguy cơ cao trong cộng đồng ngoài ổ dịch để đánh giá và nhận định tình hình dịch chung tại cộng đồng.

- Trên cơ sở diễn biến tình hình dịch bệnh và đánh giá nguy cơ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19, Bộ Y tế hoặc Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 tỉnh, thành phố sẽ điều chỉnh chiến lược xét nghiệm, quy mô cũng như quy trình lấy mẫu cho phù hợp.

3. Cách ly và xử lý y tế

3.1. Ca bệnh xác định

- Thu dung, cách ly, quản lý và điều trị bệnh nhân theo đúng các hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Hạn chế việc chuyển tuyến bệnh nhân để tránh lây lan trừ trường hợp vượt quá khả năng điều trị.

3.2. Người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định (F1):

- Tổ chức cách ly ngay tất cả người tiếp xúc gần tại cơ sở cách ly tập trung ít nhất 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định. Tốt nhất nên thiết lập cơ sở cách ly tập trung dành riêng cho người tiếp xúc gần vì những người này có nguy cơ nhiễm bệnh cao hơn các đối tượng cách ly tập trung khác. Trong trường hợp không có cơ sở cách ly riêng thì trong cơ sở cách ly tập trung cần bố trí phân khu cách ly dành riêng cho những người tiếp xúc gần. Những người sống trong cùng hộ gia đình, sống cùng nhà, cùng phòng ở, cùng phòng làm việc với ca bệnh xác định cần được cách ly riêng với những người khác vì những người này có nguy cơ bị lây bệnh cao nhất. Bố trí, sắp xếp người cách ly vào phòng cách ly theo nguyên tắc phân loại theo nguy cơ: những người có cùng đặc điểm dịch tễ, cùng nguy cơ cùng thời gian thì vào cùng phòng/cùng khu cách ly.

- Lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Real time RT-PCR tối thiểu 2 lần trong quá trình cách ly.

- Lấy mẫu lần 1 ngay ngày đầu khi được cách ly.

- Lấy mẫu lần 2 vào ngày thứ 14 kể từ khi được cách ly.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR ít nhất 2 lần đều âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly tập trung và chuyển sang tự theo dõi sức khỏe tại nơi lưu trú trong 14 ngày tiếp theo, không tụ tập đông người, thực hiện nghiêm 5K.

Đối với người nhập cảnh có yêu cầu phải cách ly tập trung ít nhất 14 ngày kể từ ngày được cách ly thì thực hiện việc cách ly, lấy mẫu, xét nghiệm như đối với các trường hợp F1.

Trong trường hợp số lượng F1 quá nhiều, vượt quá khả năng cách ly tập trung hoặc các trường hợp đặc biệt khác (người già, người hạn chế vận động, trẻ nhỏ, người bị bệnh hoặc sức khỏe yếu cần phải có người chăm sóc...), thì xem xét áp dụng hình thức cách ly F1 tại nơi lưu trú 14 ngày theo hướng dẫn cụ thể của Bộ Y tế, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch cấp tỉnh. Thực hiện lấy mẫu xét nghiệm vào ngày đầu và ngày kết thúc cách ly, nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR ít nhất 2 lần đều âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly tại nơi lưu trú, chuyển sang tự theo dõi sức khỏe tại nơi lưu trú trong 14 ngày tiếp theo, không tự ý ra khỏi nhà khi chưa thông báo với chính quyền địa phương, không tụ tập đông người, thực hiện nghiêm 5K.

3.3. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2)

- Lập danh sách F2 và tùy vào tình hình đánh giá nguy cơ, dịch tễ để tiến hành lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F2 mở rộng.

- Tổ chức cách ly F2 tại nhà trong khi chờ kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR của F1:

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR lần 1 của F1 dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly F2 lên thành F1.

+ Nếu kết quả xét nghiệm Real time RT-PCR lần 1 của F1 và của F2 (nếu có) đều âm tính với SARS-CoV-2, trên cơ sở đánh giá nguy cơ, dịch tễ để xác định F2 được kết thúc việc cách ly tại nhà và tiếp tục tự theo dõi sức khỏe trong 14 ngày, nếu xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo ngay cho cơ quan y tế và Tổ COVID cộng đồng.

3.4. Ca bệnh nghi ngờ

a. Ca bệnh nghi ngờ phát hiện tại cộng đồng

- Yêu cầu người nghi nhiễm đeo khẩu trang và cách ly bệnh nhân tạm thời tại nhà/nơi lưu trú ngay. Người nghi nhiễm và gia đình thực hiện nghiêm ngặt khuyến cáo 5K. Tuyệt đối không được tiếp xúc với người sống trong gia đình và những người khác.

- Cơ quan y tế địa phương tổ chức lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Real time RT-PCR ngay:

+ Nếu kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì loại trừ bệnh nhân mắc bệnh COVID-19.

+ Nếu kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý ngay ca bệnh là F0 theo thường quy.

b. Ca bệnh nghi ngờ phát hiện tại cơ sở y tế

- Phân luồng khám sàng lọc người nghi nhiễm theo quy định của hệ thống điều trị và cách ly tạm thời ngay người nghi nhiễm vào phòng riêng ở khu vực đệm riêng biệt với khu vực có F0 và các khu điều trị khác của cơ sở y tế.

- Lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp Real time RT-PCR ngay:

+ Nếu kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì loại trừ bệnh nhân mắc bệnh COVID-19.

+ Nếu kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý ngay ca bệnh là F0 theo thường quy.

3.5. Người có liên quan dịch tễ với ca bệnh xác định trong những tình huống khác

Đối với những người không có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi ca bệnh xác định có mặt thì cơ quan y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách:

điện thoại, tin nhắn, mạng xã hội hoặc các phương tiện thông tin đại chúng khác để người có liên quan biết chủ động liên hệ với cơ quan y tế địa phương để được hướng dẫn khai báo y tế, theo dõi sức khỏe, tổ chức cách ly và xét nghiệm phù hợp theo kết quả điều tra dịch tễ hoặc theo yêu cầu của Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh.

4. Tổ chức chống dịch dựa vào cộng đồng

Phát động phong trào toàn dân tham gia phòng chống dịch và thành lập ngay các “Tổ COVID cộng đồng” ở tất cả các khu dân cư, hoạt động mạnh mẽ, thực chất, hiệu quả, cụ thể như sau:

- Mỗi Tổ COVID cộng đồng gồm 2 - 3 người nên là cán bộ tổ, thôn, khu phố, các tổ chức chính trị - xã hội, đoàn thể, tình nguyện viên tại khu dân cư. Tùy theo điều kiện thực tế, mỗi tổ phụ trách từ 30-50 hộ gia đình và có phân công danh sách hộ gia đình cụ thể cho từng tổ.

- Nhiệm vụ: hàng ngày “đi từng ngõ, gõ từng nhà” để thực hiện:

+ Tuyên truyền, vận động, nhắc nhở người dân các biện pháp phòng chống dịch tại từng hộ gia đình. Yêu cầu và hướng dẫn người dân tự theo dõi sức khỏe, tự đo thân nhiệt hàng ngày cho các thành viên trong hộ gia đình (nếu gia đình có nhiệt kế). Cung cấp số điện thoại và yêu cầu người dân chủ động khai báo y tế ngay khi bản thân hoặc người trong gia đình có biểu hiện sốt, ho, ớn lạnh hoặc các biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh.

+ Hỏi, giám sát, phát hiện và báo cáo ngay bằng điện thoại cho chính quyền địa phương và y tế tuyến xã những trường hợp nghi mắc COVID-19 phát hiện được tại các hộ gia đình như: sốt; ho; đau họng; cảm cúm; ớn lạnh; viêm đường hô hấp ... để tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm kịp thời. Nắm bắt tình hình dịch bệnh cũng như các yếu tố nguy cơ tại từng hộ gia đình.

+ Phát hiện, báo cáo các cấp có thẩm quyền những trường hợp không tự giác khai báo y tế; không chấp hành thực hiện các biện pháp phòng chống dịch theo quy định; người nhập cảnh trái phép; người đi từ vùng dịch về...

+ Trợ giúp chính quyền và cơ quan y tế truy vết F1, F2 khi có ca bệnh liên quan ở địa bàn phụ trách.

+ Thực hiện các nhiệm vụ khác phù hợp với khả năng do Ban Chỉ đạo phòng chống dịch cấp xã/phường phân công.

- Phòng tránh lây nhiễm cho tổ COVID cộng đồng: Các thành viên Tổ COVID cộng đồng khi làm nhiệm vụ phải luôn đeo khẩu trang; sử dụng nước sát trùng tay; tấm che mặt (nếu có). Trong quá trình làm nhiệm vụ, Tổ COVID cộng đồng không được vào bên trong nhà dân; chỉ gõ cửa, đứng ngoài nhà yêu cầu người dân đeo khẩu trang và giữ khoảng cách càng xa càng tốt khi giao tiếp để đảm bảo an toàn phòng tránh lây nhiễm (tối thiểu phải cách xa trên 2 mét).

Tổ COVID cộng đồng nên thành lập nhóm Zalo của các hộ gia đình trong nhóm phụ trách để liên hệ và báo cáo hàng ngày.

5. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch thực hiện theo Phụ lục 4 của Hướng dẫn này.

- Người thực hiện khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch phải mặc đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân trong quá trình thực hiện nhiệm vụ.

- Sau khi khử trùng ổ dịch, yêu cầu cư dân, người lưu trú không đi lại quanh các khu vực sử dụng chung trong vòng ít nhất 30 phút để đảm bảo hiệu quả khử trùng.

- Các phương tiện chuyên chở ca F0 phải được khử trùng bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính.

- Ưu tiên khử trùng bề mặt bằng biện pháp lau những khu vực thường xuyên có tiếp xúc của người như mặt bàn, ghế ngồi, thành giường, tủ quần áo, tủ lạnh, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, đồ đạc, vật dụng, bồn rửa, nhà vệ sinh, lavabo, vòi nước, kệ/tủ bếp, tường nhà, cửa sổ, cửa ra vào... trong nhà, cơ quan, xí nghiệp, trường học.... Trường hợp không thể thực hiện biện pháp lau có thể sử dụng phương pháp phun khử trùng bằng máy phun đeo vai hoặc cầm tay, lưu ý tuyệt đối tránh phun trực tiếp vào người. Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp phun bề mặt sẽ do cán bộ dịch tễ và cán bộ môi trường y tế 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. Số lần khử trùng sẽ căn cứ vào tình trạng ô nhiễm thực tế tại ổ dịch để quyết định.

Tùy theo diễn biến của tình hình dịch COVID-19, 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.

6. Truyền thông phòng chống dịch

Thực hiện tốt thông điệp 5K gồm khẩu trang - khai báo y tế - khoảng cách - không tụ tập - khử khuẩn và tiêm vắc xin phòng COVID-19. Yêu cầu đeo khẩu trang trên các phương tiện giao thông công cộng và các nơi công cộng, nơi tập trung đông người. Hạn chế tổ chức các sự kiện tập trung đông người, giữ khoảng cách nơi công cộng. Tổ chức truyền thông bằng nhiều hình thức tại cộng đồng, đến từng hộ gia đình về các biện pháp phòng chống dịch. Truyền thông, vận động nhân dân về vai trò, trách nhiệm công dân và trách nhiệm xã hội của mỗi người, mỗi gia đình trong việc thực hiện các biện pháp chống dịch. Phát động phong trào toàn thể nhân dân tham gia phòng chống dịch bệnh.

B. Các biện pháp cụ thể xử lý ổ dịch khi có ca bệnh tại cộng đồng

1. Nguyên tắc: Tốc độ chống dịch là quan trọng nhất: Thần tốc truy vết; thần tốc cách ly; thần tốc khoanh vùng; thần tốc lấy mẫu và xét nghiệm.

2. Các biện pháp xử lý cụ thể tại các Phụ lục (từ Phụ lục 1 đến Phụ lục 5 kèm theo).

Phụ lục 1

XỬ LÝ Ổ DỊCH KHI CÓ CA BỆNH COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG

(Bàn hành kèm theo Quyết định số ngày / /2021 của Bộ Y tế)

1. Nguyên tắc:

Tốc độ chống dịch là quan trọng nhất với thần tốc truy vết; thần tốc cách ly; thần tốc khoanh vùng; thần tốc lấy mẫu và xét nghiệm.

2. Các hoạt động cụ thể như sau:

- Đưa ngay ca F0 đi cách ly, quản lý, điều trị theo quy định.
- Điều tra dịch tễ ca bệnh theo thường quy.
- Truy vết F1, tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F1.
- Truy vết F2, tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F2 (nếu cần).
- Khoanh vùng dịch tễ tạm thời ngay khu dân cư có ca bệnh. Phạm vi khoanh vùng dịch tễ dựa vào đánh giá ban đầu về tình hình ổ dịch và nguy cơ. Việc khoanh vùng dịch tễ tạm thời không phụ thuộc vào đơn vị hành chính và không cần có quyết định hành chính.

- Tùy theo quy mô ổ dịch, đánh giá dịch tễ để tiến hành lấy mẫu xét nghiệm diện rộng tại khu vực khoanh vùng dịch tễ tạm thời:

Tập trung nhân lực, lấy mẫu xét nghiệm diện rộng thật nhanh tại cộng đồng khu vực khoanh vùng dịch tễ tạm thời. Nên lấy mẫu gộp theo hộ gia đình hoặc nhóm hộ gia đình gần nhau. Làm xét nghiệm mẫu gộp ngay để đánh giá nguy cơ và đánh giá tình hình dịch tại cộng đồng.

- Phong tỏa ổ dịch (cách ly y tế vùng có dịch COVID-19):
 - + Tùy theo kết quả xét nghiệm F1 và xét nghiệm các mẫu cộng đồng tại ổ dịch sẽ quyết định phạm vi phong tỏa chính thức. Nguyên tắc phong tỏa ổ dịch: phong tỏa gọn, nguy cơ đến đâu, phong tỏa đến đấy (nguy cơ được đánh giá theo phân bố ca F0; phân bố F1; phân bố các mốc dịch tễ; mối liên quan dịch tễ tại cộng đồng). Trong vùng phong tỏa thực hiện theo “Sổ tay hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch COVID-19” của Bộ Y tế.

+ Phong tỏa ổ dịch phải đạt được 2 mục tiêu là: khóa chặt ổ dịch không cho nguồn lây thoát ra ngoài để không lây sang các vùng khác và dập dịch triệt để ở bên trong không để dịch lây lan trong vùng phong tỏa để dập tắt ổ dịch. Muốn đạt được 2 mục tiêu này thì tại vùng phong tỏa phải thực hiện nghiêm nội bất xuất, ngoại bất nhập và thực hiện triệt để nhà cách ly với nhà bên trong vùng phong tỏa với nguyên tắc: người nhà nào ở yên nhà ấy; không gặp gỡ bất cứ ai ở bên ngoài; không đến chơi nhà ai; không cho ai vào nhà với tinh thần nhà nhà cửa đóng then cài; các cửa hàng, cửa hiệu đều phải đóng cửa. Thiết lập các chốt kiểm soát ra, vào vùng phong tỏa.

+ Tiếp tục lấy mẫu xét nghiệm định kỳ 3 ngày/1 lần cho toàn bộ người dân trong vùng phong tỏa theo mẫu gộp hộ gia đình hoặc các hộ gia đình liền kề nhau để phát hiện và đưa nhanh F0 ra khỏi cộng đồng, làm sạch ổ dịch. Tùy theo kết quả xét nghiệm sẽ quyết định số lần lấy mẫu tiếp theo. Nhiều ổ dịch nơi đã có sự lây nhiễm phức tạp trong cộng đồng thì phải lấy mẫu xét nghiệm rất nhiều lần mới lọc sạch được mầm bệnh để dập tắt ổ dịch.

+ Thống kê và đăng tải công khai trên website của tỉnh, thành phố về danh sách khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng trên địa bàn; đồng thời cập nhật thường xuyên danh sách trên (liên hệ email: covid19.cluster.moh@gmail.com để được hướng dẫn, cấp quyền truy cập, chỉnh sửa). Để khuyến cáo đi lại, cách ly y tế người đi về từ khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng, Bộ Y tế đã đăng tải công khai danh sách khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng trên website <https://moh.gov.vn/>.

- Xem xét thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020, Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ về các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19 hoặc lựa chọn thực hiện một số nội dung cơ bản của Chỉ thị này tại xã/phường có ca bệnh, một số xã, phường lân cận hoặc xã có liên quan dịch tễ hoặc có mối dịch tễ quan trọng và áp dụng thực hiện các chỉ đạo khác của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh.

- Tổ chức giám sát toàn diện, triệt để, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp sốt, ho, đau họng, hội chứng cúm, viêm đường hô hấp tại cộng đồng, cơ sở điều trị, các hiệu thuốc trên toàn địa bàn. Những ngày đầu cần tiến hành tổng rà soát, lấy mẫu tất cả những người đang có triệu chứng sốt, ho, đau họng, ốm mệt, viêm đường hô hấp, mất khứu giác, vị giác trên toàn địa bàn.

- Thành lập ngay các tổ COVID cộng đồng tại tất cả các khu dân cư. Các tổ COVID cộng đồng phải hoạt động mạnh mẽ, thực chất, hiệu quả. Hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để làm nhiệm vụ theo quy định. Yêu cầu đại diện các hộ gia đình hàng ngày chủ động khai báo y tế bắt buộc bằng điện thoại về tình hình sức khỏe của hộ gia đình cho tổ COVID cộng đồng hoặc y tế cơ sở.

- Tuyên truyền mạnh mẽ đến từng khu dân cư và phát động phong trào toàn dân tham gia phòng chống dịch. Đặc biệt là thực hiện 5K và thực hiện nghiêm các biện pháp giãn cách xã hội đang áp dụng tại địa bàn và các chỉ đạo của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh.

- Chính quyền địa phương tổ chức lực lượng công an, dân phòng tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác phòng chống dịch của người dân trong vùng dịch. Có chế tài xử phạt nghiêm khắc những người vi phạm quy định để răn đe và đảm bảo việc chấp hành của người dân trong công tác phòng chống dịch.

- Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch tại nơi lưu trú, nơi làm việc của ca F0 theo Phụ lục 3 kèm theo Hướng dẫn này.

Một số lưu ý:

- Khoanh vùng tạm thời và lấy mẫu cộng đồng cần rộng nhưng phong tỏa cứng thì gọn vừa đủ, nguy cơ đến đâu, phong tỏa đến đó.

- Ca bệnh có triệu chứng và F1 xét nghiệm lần đầu tiên nên xét nghiệm mẫu đơn;

- Mẫu cộng đồng nên xét nghiệm gộp để tiết kiệm sinh phẩm (thực hiện theo Quyết định số 1817/QĐ-BYT ngày 7 tháng 4 năm 2021 về việc ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SAR-CoV-2).

Phụ lục 2**LẤY MẪU, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN BỆNH PHẨM**
*(Bàn hành kèm theo Quyết định số / ngày / /2021 của Bộ Y tế)***1. Mẫu bệnh phẩm**

Bệnh phẩm nghi nhiễm COVID-19 phải được thu thập bởi các nhân viên y tế, người đã được tập huấn về thu thập mẫu bệnh phẩm. Trong đó, bắt buộc phải lấy tối thiểu 01 mẫu bệnh phẩm đường hô hấp:

1.1. Xét nghiệm vật liệu di truyền

a. Bệnh phẩm đường hô hấp trên:

+ Mẫu ngoáy dịch ty hầu;

Trong trường hợp không lấy được mẫu ngoáy dịch ty hầu thì có thể lấy một trong các mẫu dưới đây:

+ Mẫu ngoáy dịch họng;

+ Mẫu ngoáy dịch mũi (cả hai bên mũi);

b. Bệnh phẩm đường hô hấp dưới:

+ Đờm;

+ Dịch nội khí quản, dịch phế nang, dịch màng phổi ...;

+ Tổ chức phổi, phế quản, phế nang.

1.2. Xét nghiệm xác định kháng nguyên

+ Mẫu dịch ty hầu;

+ Mẫu ngoáy dịch họng;

+ Mẫu ngoáy dịch mũi (cả hai bên mũi);

1.3. Xét nghiệm xác định kháng thể

+ Mẫu máu (Không bắt buộc, tùy theo xét nghiệm huyết thanh học các địa phương đơn vị xây dựng phương án cụ thể)

+ Thể tích lấy mẫu máu: 3ml - 5ml

2. Phương pháp thu thập bệnh phẩm**2.1. Chuẩn bị dụng cụ**

- Dụng cụ lấy mẫu ngoáy dịch ty hầu, mẫu ngoáy dịch họng và mẫu ngoáy dịch mũi cho xét nghiệm SARS-CoV-2 có cán không phải là calcium hay gỗ, tốt nhất là sử dụng que có đầu là sợi tổng hợp.

- Que đũa lưỡi;

- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa tối thiểu 2-3ml môi trường vận chuyển vi rút;

- 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 phòng hộ (bộ rời hoặc liền) chống thấm hoặc áo choàng chống thấm y tế dài tay bao phủ toàn thân từ cổ đến đầu gối có dây buộc cố định sau gáy và quanh eo.

- Kính bảo vệ mắt;

- Găng tay sạch không bột;

- Khẩu trang y tế có hiệu suất lọc cao (N95 hoặc tương đương);

- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng;

- Tuýp vô trùng không có chất chống đông.

- Bình lạnh bảo quản mẫu.

2.2. Tiến hành

2.2.1. Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân

Bước 1: Vệ sinh tay.

Bước 2: Đi bao giày.

Bước 3: Mặc áo choàng dài hoặc bộ quần áo (bộ rời hoặc liền) .

Bước 4: Mang khẩu trang.

Bước 5: Mang kính bảo hộ (đối với loại có gọng cài tai).

Bước 6: Đội mũ trùm kín tóc, đầu, tai, dây đeo khẩu trang.

Bước 7: Mang tấm che mặt hoặc kính bảo hộ (loại dây đeo ngoài mũ).

Bước 8: Mang găng sạch không có bột.

Lưu ý: Không nhất thiết phải mang cả kính và mạng che mặt

2.2.2. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm đối với xét nghiệm tìm vật chất di truyền

2.2.2.1. Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu và dịch họng.

a) Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu

- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, xì nhẹ dịch mũi vào khăn giấy, mặt hơi ngửa, trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.

- Người lấy bệnh phẩm nghiêng đầu bệnh nhân ra sau khoảng 70 độ, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

- Tay kia đưa nhẹ nhàng que lấy mẫu vào mũi, vừa đẩy vừa xoay giúp que lấy mẫu 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 que lấy mẫu ra và thử lấy mũi bên kia. Khi cảm thấy que lấy mẫu chạm vào thành sau họng mũi thì dừng lại, xoay tròn rồi từ từ rút que lấy mẫu ra

- Giữ que lấy mẫu tại chỗ lấy mẫu trong vòng 5 giây để đảm bảo dịch thấm tối đa.

- Từ từ xoay và rút que lấy mẫu ra.

- Đặt đầu que lấy mẫu vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển và bẻ cán que lấy mẫu tại điểm đánh dấu để có độ dài phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển. Lưu ý: Que ngoáy dịch tỵ hầu sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que lấy mẫu lấy dịch ngoáy họng nếu lấy cả hai loại.

- Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).

Lưu ý: Đối với trẻ nhỏ đặt ngòì 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 ngả đầu trẻ ra phía sau.



Đưa que lấy mẫu vô trùng vào thẳng phía sau một bên mũi (không hướng lên trên), dọc theo sàn mũi tới khoang mũi hầu

Hình 1: Lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu

b) Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch họng:

- Yêu cầu bệnh nhân há miệng to.

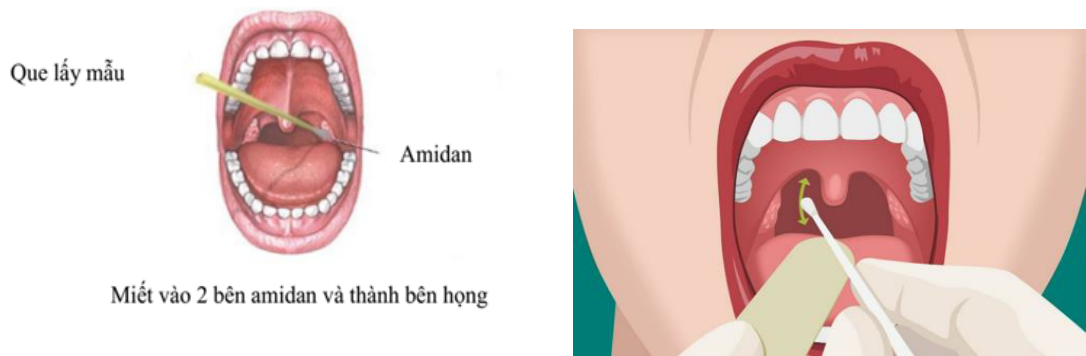
- Dùng dụng cụ đè nhẹ nhàng lưỡi bệnh nhân.

- Đưa que lấy mẫu 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 lấy mẫu được chuyển vào ống chứa 3ml môi trường vận chuyển (VTM hoặc UTM) để bảo quản. Lưu ý, đầu que lấy mẫu phải

nằm ngập hoàn toàn trong môi trường vận chuyển, và nếu que lấy mẫu dài hơn ống đựng môi trường vận chuyển cần bẻ/cắt cán que lấy mẫu cho phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển.

- Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).



Hình 2: Lấy mẫu dịch ngoáy họng

2.2.2.2. Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch mũi

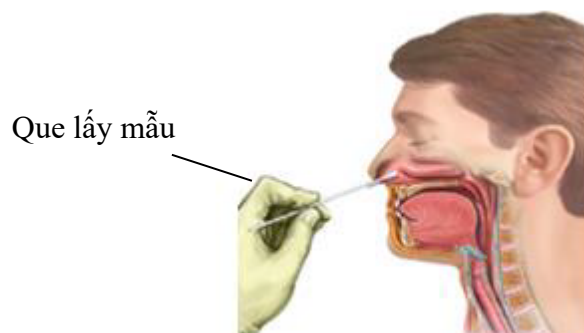
- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, xì nhẹ dịch mũi vào khăn giấy trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.

- Người lấy bệnh phẩm nghiêng nhẹ đầu bệnh nhân ra sau, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

- Tay kia đưa nhẹ nhàng que lấy mẫu vào mũi sâu khoảng 2 cm, xoay que lấy mẫu vào thành mũi trong khoảng 3 giây. Sau khi lấy xong 1 bên mũi thì dùng đúng que lấy mẫu này để lấy mẫu với mũi còn lại.

- Đặt đầu que lấy mẫu vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển và bẻ cán que lấy mẫu tại điểm đánh dấu để có độ dài phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển.

- Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).



Hình 3: Lấy mẫu dịch ngoáy mũi

2.2.2.3. Mẫu 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.

2.2.3. Lấy mẫu và bảo quản mẫu đối với phương pháp xét nghiệm kháng nguyên tuân thủ hướng dẫn của nhà sản xuất.

2.2.2.4. Mẫu máu cho xét nghiệm xác định kháng thể

Sử dụng bơm kim tiêm vô trùng lấy 3-5ml máu tĩnh mạch, chuyển vào tuýp không có chất chống đông, tách huyết thanh và bảo quản ở nhiệt độ 2°C - 8°C trong vòng 48 giờ. Nếu bảo quản lâu hơn thì các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản âm 70°C (-70°C).

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.

2.2.3. Tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân

2.2.3.1. Loại áo choàng dài, mũ trùm đầu và bao giày rời

Bước 1: Tháo găng. Khi tháo cuộn mặt trong găng ra ngoài, bỏ vào thùng đựng chất thải.

Bước 2: Vệ sinh tay.

Bước 3: Tháo dây buộc và tháo bỏ áo choàng, cuộn lại sao cho mặt trong của áo choàng lộn ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 4 : Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ bao giày, lộn mặt trong ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo tấm che mặt hoặc kính bảo hộ (nếu sử dụng loại có dây đeo được buộc ra ngoài mũ trùm đầu).

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 9: Tháo bỏ mũ trùm bằng cách luồn tay vào mặt trong mũ.

Bước 10: Tháo kính bảo hộ (loại gọng và dây đeo bên trong mũ).

Bước 11: Tháo khẩu trang (cầm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 12: Vệ sinh tay.

Lưu ý: Khu vực mặc và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân phải là hai khu vực riêng biệt.

2.3.2.2. Loại quần, áo choàng và mũ trùm đầu rời

Bước 1: Tháo găng. Khi tháo cuộn mặt trong găng ra ngoài, bỏ vào thùng đựng chất thải.

Bước 2: Vệ sinh tay.

Bước 3: Tháo dây buộc và áo choàng, cuộn lại sao cho mặt trong của áo choàng lộn ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 4 : Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ quần và bao giày cùng lúc, cuộn và lộn mặt trong của quần ra ngoài, bỏ vào thùng chất thải.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo tấm che mặt hoặc kính bảo hộ (nếu sử dụng loại có dây đeo được buộc ra ngoài mũ trùm đầu).

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 9: Tháo bỏ mũ trùm bằng cách luồn tay vào mặt trong mũ.

Bước 10: Tháo kính bảo hộ (loại gọng và dây đeo bên trong mũ)

Bước 11: Tháo khẩu trang (cầm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 12: Vệ sinh tay.

Lưu ý: Khu vực mặc và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân phải là hai khu vực riêng biệt.

2.2.3.2. Loại bộ phòng hộ quần liền áo và mũ

Bước 1: Tháo găng. Khi tháo cuộn mặt trong găng ra ngoài, bỏ vào thùng đựng chất thải.

Bước 2: Vệ sinh tay.

Bước 3: Tháo tấm che mặt hoặc kính bảo hộ loại có dây đeo ngoài mũ. Nếu sử dụng kính có gọng đeo trong mũ thì sau khi tháo bỏ mũ trùm đầu trước, rồi mới tháo bỏ kính.

Bước 4: Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ mũ, áo, quần. Khi tháo, cuộn lộn mặt trong của trang phục ra ngoài và bỏ vào thùng gom chất thải.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo bao giày, lộn mặt trong ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 9: Tháo khẩu trang (cầm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 10: Vệ sinh tay.

Lưu ý: Khu vực mặc và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân phải là hai khu vực riêng biệt.

2.2.3.3. Khử trùng dụng cụ và tẩy trùng khu vực lấy mẫu

- Toàn bộ phương tiện bảo hộ cá nhân được cho vào 1 túi ni lông chuyên dụng dùng cho chất thải lây nhiễm có khả năng chịu được nhiệt độ cao, cùng với các dụng cụ bản (sử dụng găng tay và khẩu trang mới).

- Buộc chặt và sấy ướt tại nhiệt độ 120°C/30 phút trước khi thu gom cùng với chất thải lây nhiễm khác để tiếp tục xử lý theo quy định.

- Rửa tay xà phòng, lau sạch và khử 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.

3. Bảo quản, đóng gói và vận chuyển bệnh phẩm tới phòng xét nghiệm

3.1. 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. Nếu do điều kiện không thể chuyển mẫu trong vòng 48 giờ sau khi thu thập, mẫu phải được bảo quản âm 70°C.

- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc âm 20°C.

3.2. Đóng gói bệnh phẩm

- Bệnh phẩm được đóng gói theo nguyên tắc 3 lớp được quy định theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế tại Thông tư 40/2018/TT-BYT ngày 07 tháng 12 năm 2018 quy định về quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

- Kiểm tra thông tin trên ống mẫu bệnh phẩm với thông tin trên phiếu điều tra đảm bảo trùng khớp nhau.

- Kiểm tra xem ống đựng mẫu bệnh phẩm đã được nắp chặt, bọc ống bằng giấy paraffin (nếu có) hoặc giấy thấm.

- Đặt ống đựng mẫu bệnh phẩm trong túi chống thấm/ túi ni lông hoặc hộp đựng có nắp và đóng kín.

- Đặt túi/hộp chứa ống đựng mẫu bệnh phẩm vào phích lạnh bảo quản mẫu hoặc thùng cứng.

- Bổ sung đủ túi/bình tích lạnh vào trong phích/thùng đựng mẫu để mẫu được bảo quản ở nhiệt độ từ +2°C đến +8°C, trong suốt quá trình vận chuyển mẫu.

- Đối với mẫu đông, bổ sung đủ túi/bình tích lạnh đã được đặt trong tủ âm 70°C để mẫu không bị tan băng trong suốt quá trình vận chuyển.

- Các phiếu yêu cầu xét nghiệm được đặt trong túi chống thấm/túi ni lông khác (không để chung phiếu với mẫu bệnh phẩm) và đặt trong phích lạnh/thùng đựng mẫu, bên ngoài có dán nhãn theo quy định tại Thông tư 40/2018/TT-BYT khi vận chuyển.



3.3. Vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm

- Mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong nhiệt độ từ +2°C đến + 8°C (hoặc tại âm 70°C nếu là mẫu đông) trong suốt quá trình vận chuyển.

- Phiếu yêu cầu xét nghiệm và phiếu điều tra phải được gửi kèm với mẫu bệnh phẩm.

- Các cơ sở gửi mẫu cần thông báo ngay cho phòng xét nghiệm khoảng thời gian dự kiến phòng xét nghiệm sẽ nhận được bệnh phẩm để cán bộ phòng xét nghiệm có thể chuẩn bị cho việc nhận mẫu.

- Lựa chọn các phương tiện, hình thức vận chuyển để đảm bảo thời gian vận chuyển ngắn nhất, trong khi vẫn phải đảm bảo điều kiện bảo quản mẫu trong suốt quá trình vận chuyển.

Phụ lục 3
HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CÁC HÓA CHẤT KHỬ TRÙNG CHỨA CLO
TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH
(Bàn hành kèm theo Quyết định số ngày / /2021 của Bộ Y tế)

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% - 27% 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 0,05 và 0,1% 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 0,05% từ bột cloramin B 25% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 25) \times 1000 = 20$ gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,05% từ bột canxi hypochloride 70% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 70) \times 1000 = 7,2$ gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính 0,05% từ bột natri dichloroisocyanurate 60% clo hoạt tính, cần: $(0,05 \times 10 / 60) \times 1000 = 8,4$ 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	
	0,05%	0,1%
Cloramin B 25%	20g	40g
Canxi HypoCloride (70%)	7,2g	14,4g
Bột Natri dichloroisocyanurate (60%)	8,4g	16,8g

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.

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 4
KHỬ TRÙNG VÀ XỬ LÝ MÔI TRƯỜNG
KHU VỰC CÓ BỆNH NHÂN COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG
(Bàn hành kèm theo Quyết định số ngày / /2021 của Bộ Y tế)

1. Mục đích

Ngăn chặn sự lây lan của dịch COVID-19 ra cộng đồng.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch phải được thực hiện sớm sau khi phát hiện có bệnh nhân COVID-19 (ca F0) đầu tiên.

- Ưu tiên khử trùng bề mặt bằng biện pháp lau những khu vực thường xuyên có tiếp xúc của người như mặt bàn, ghế ngồi, thành giường, tủ quần áo, tủ lạnh, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, đồ đạc, vật dụng, bồn rửa, nhà vệ sinh, lavabo, vòi nước, kệ/tủ bếp, tường nhà, cửa sổ, cửa ra vào... trong nhà, cơ quan, xí nghiệp, trường học.... Trường hợp không thể thực hiện biện pháp lau có thể sử dụng phương pháp phun khử trùng bằng máy phun đeo vai hoặc cầm tay.

- Phải làm sạch bề mặt, đồ dùng, vật dụng trước khi tiến hành khử trùng.

- Đảm bảo an toàn tuyệt đối, tránh lây nhiễm chéo cho những người tham gia khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch.

3. Các khu vực cần tiến hành khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Trong nhà liền kề, phòng ở, căn hộ, nhà chung cư, tập thể, ký túc xá, khách sạn, nhà trọ, nhà nghỉ, cơ sở cách ly tập trung... (sau đây gọi là nơi lưu trú) và trong cơ quan, đơn vị, cơ sở sản xuất kinh doanh, khu công nghiệp... (sau đây gọi là nơi làm việc) của ca F0;

- Khu vực liền kề xung quanh nơi lưu trú và nơi làm việc của ca F0, gồm:

+ Tường bên ngoài nơi lưu trú và nơi làm việc của ca F0;

+ Hàng lang, lối đi chung, cầu thang, thang máy, sảnh chờ... đối với nhà chung cư, tập thể, ký túc xá, khách sạn, nhà trọ, nhà nghỉ, cơ sở cách ly tập trung, cơ quan, đơn vị, cơ sở sản xuất kinh doanh, khu công nghiệp của ca F0.

+ Tường, sân vườn, vỉa hè, đường đi, lối đi chung,... đối với nhà riêng liền kề xung quanh.

4. Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ, hóa chất

- Phương tiện làm sạch, khử trùng: 2 thùng/xô, 2 giẻ lau, cây lau sàn, bình/máy phun khử trùng,...

- Túi, thùng đựng chất thải lây nhiễm có màu vàng.

- Phương tiện bảo vệ cá nhân:
 - + Khẩu trang y tế bảo vệ đường mũi, miệng.
 - + Kính bảo hộ che mắt tránh văng, bắn vào niêm mạc mắt.
 - + Quần áo phòng dịch tránh phơi nhiễm với nước, dịch.
 - + Găng tay cao su dày.
 - + Ủng hoặc bao che giày chống thấm.
- Hóa chất, dung dịch khử trùng: Hóa chất khử trùng có chứa Clo; Cồn 70 độ; Xà phòng rửa tay hoặc dung dịch sát khuẩn tay có chứa ít nhất 60% cồn.

5. Các biện pháp thực hiện

5.1. Khu vực trong nơi lưu trú/nơi làm việc của ca F0 và trong nhà các phòng ở/căn hộ liền kề xung quanh

a) Làm sạch và khử trùng

Áp dụng quy trình lau 2 xô: một xô nước sạch, một xô dung dịch khử trùng chứa 0,1% Clo hoạt tính. Mỗi lần lau dùng một khăn sạch, không giặt lại khăn trong các xô, mỗi khăn lau không quá 20 m².

- Lau các bề mặt thường xuyên tiếp xúc (mặt bàn, ghế ngồi, thành giường, tủ quần áo, tủ lạnh, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, đồ đạc, vật dụng, bồn rửa, nhà vệ sinh, lavabo, vòi nước, kệ/tủ bếp, tường nhà, cửa sổ, cửa ra vào... trong nhà, cơ quan, xí nghiệp, trường học...):

+ Dùng khăn lau thấm nước sạch lau sạch các bề mặt cần lau.

+ Dùng khăn lau thấm dung dịch khử trùng lau các bề mặt cần lau theo nguyên tắc từ chỗ sạch đến chỗ bẩn, từ trong ra ngoài, từ trên xuống dưới.

- Lau nền nhà (phòng ngủ, phòng khách, phòng tắm, khu bếp, nhà vệ sinh, phòng bếp, cầu thang, ban công...):

+ Lau bằng nước sạch trước. Nếu nền nhà có rác thì vừa lau sàn vừa dọn rác lại.

+ Lau khử trùng sau: dùng cây lau nhà thấm dung dịch khử trùng để lau từ nơi sạch đến nơi bẩn, từ trong ra ngoài, từ trên xuống dưới.

Một số lưu ý:

- Sử dụng cồn 70 độ để lau bề mặt các thiết bị điện, điện tử như công tắc đèn, điều khiển, tivi, điện thoại, ... Trước khi lau phải tắt nguồn điện.

- Khi xô nước hoặc xô dung dịch lau bẩn, cần phải thay nước hoặc dung dịch khử trùng mới.

b) Thu gom rác thải

Tất cả các loại rác thải phát sinh của nhà ca F0 phải được coi là chất thải lây nhiễm. Rác thải được thu gom vào túi màu vàng, buộc chặt miệng túi và cho vào một túi màu vàng khác, tiếp tục buộc chặt miệng túi. Các túi màu vàng đều phải dán nhãn “**CHẤT THẢI CÓ NGUY CƠ CHỨA SARS-CoV-2**”.

c) Xử lý đồ dùng vật dụng cá nhân sử dụng lại (quần áo, chăn màn, bát đĩa, cốc chén,...) của ca F0.

- Đồ vải như quần áo, chăn màn, ga gối của ca F0 đã sử dụng cần được ngâm ngập hoàn toàn dung dịch khử trùng chứa 0,05% Clo hoạt tính trong thời gian tối thiểu 20 phút trước khi giặt sạch.

- Đồ dùng đựng thức ăn, nước uống của ca F0 phải được ngâm ngập hoàn toàn trong dung dịch khử trùng chứa 0,05% Clo hoạt tính trong thời gian từ 10 - 20 phút, sau đó rửa lại bằng nước sạch (trong trường hợp không có hóa chất khử trùng thì có thể đun sôi trong 10 - 15 phút).

5.2. Khu vực bên ngoài nơi lưu trú/nơi làm việc của ca F0 và trong nhà các phòng ở/căn hộ liền kề xung quanh

a) Hóa chất sử dụng: Sử dụng dung dịch khử trùng có chứa 0,1 % Clo hoạt tính.

b) Tiến hành lau hoặc phun đều lên bề mặt được khử trùng với liều lượng 0,3-0,5 lít/m² tại các vị trí sau:

- Nếu nơi ở của ca F0 là nhà chung cư, tập thể, ký túc xá, khách sạn, nhà trọ, nhà nghỉ, cơ sở cách ly tập trung,...; nơi làm việc của ca F0:

+ Lau hoặc phun tường bên ngoài của: i) Phòng ở/căn hộ của ca F0; ii) Các căn hộ/phòng liền kề với phòng ở/căn hộ của ca F0.

+ Lau các khu vực sử dụng chung của ca F0 gồm: i) Hành lang, lối đi chung cùng tầng hoặc cùng dãy với phòng ở, căn hộ, cùng phòng trọ hoặc cùng phân xưởng, tổ sản xuất, cùng vị trí làm việc; ii) Cầu thang bộ, thang máy, sảnh chờ của tòa nhà, nơi làm việc; iii) Các khu vực sử dụng chung khác của tòa nhà/phân xưởng.

- Nếu nơi ở của ca F0 là nhà riêng:

+ Đối với nhà ca ca F0: lau hoặc phun tường bên ngoài, mặt ngoài cửa sổ, cửa ra vào của nhà ca F0; toàn bộ sân, vườn, nhà bếp, không gian chung của nhà ca F0 (nếu có);

+ Đối với nhà liền kề xung quanh với nhà ca F0: lau hoặc phun tường bên ngoài, mặt ngoài cửa sổ, cửa ra vào; sân, vườn, nhà bếp, khu vực chung (nếu có). Phun vỉa hè, đường đi, lối đi chung của ca F0 với các nhà liền kề xung quanh.

+ Phun các khu vực công cộng tiếp giáp với nhà ca F0 (nếu có) như sân chơi, khu tập thể dục thể thao ngoài trời,...

Một số lưu ý:

- Trước khi phun phải sơ tán cư dân, người lưu trú ra khỏi khu vực cần khử trùng. Sau khi phun các khu vực sử dụng chung, yêu cầu cư dân, người lưu trú không đi lại trong vòng 30 phút để đảm bảo hiệu quả khử trùng.

- Căn cứ vào tình hình thực tế tiếp xúc của ca F0 tại nơi ở, nơi cư trú, nơi làm việc với môi trường để điều chỉnh, bổ sung vị trí phun khử khuẩn cho phù hợp.

6. Hoàn thành công tác khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Thu gom các túi đựng chất thải lây nhiễm, phương tiện bảo vệ cá nhân đã sử dụng vào thùng đựng chất thải lây nhiễm và đưa đi xử lý theo quy định.

- Vệ sinh tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc dung dịch sát khuẩn có chứa ít nhất 60% cồn ngay sau khi kết thúc công việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch.

7. Thực hiện công tác khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Sở Y tế chỉ đạo các đơn vị y tế địa phương tổ chức thực hiện việc khử trùng, xử lý môi trường.

- Đơn vị y tế địa phương:

+ Chuẩn bị phương tiện, dụng cụ, hóa chất khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch theo mục 4 của phụ lục này;

+ Tiến hành thực hiện khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch tại khu vực có ca F0 trên địa bàn.

+ Thu gom các túi đựng chất thải lây nhiễm, phương tiện bảo vệ cá nhân đã sử dụng vào thùng đựng chất thải lây nhiễm.

- Người quản lý cơ sở cách ly tập trung; người quản lý nơi lưu trú, nơi làm việc... có ca F0:

+ Thông báo cho những người được cách ly biết để phối hợp thực hiện việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch.

+ Tổ chức khoanh vùng, chuẩn bị địa điểm để thực hiện việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch.

+ Phối hợp với đơn vị y tế để thực hiện việc khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch.

+ Liên hệ với đơn vị môi trường để vận chuyển xử lý chất thải lây nhiễm ngay trong ngày.

Phụ lục 5. Các mẫu phiếu điều tra ca bệnh, yêu cầu xét nghiệm và báo cáo

Biểu mẫu 1

PHIẾU ĐIỀU TRA CA MẮC COVID-19

1. Người báo cáo

a. Tên người báo cáo: _____

c. Tên đơn vị: _____

e. Điện thoại: _____

b. Ngày báo cáo: ____/____/202__

d. Số CCCD (nếu có): _____

g. Email: _____

2. Thông tin ca bệnh (mã bệnh nhân: _____)

a. Họ và tên bệnh nhân: _____

b. Ngày tháng năm sinh: ____/____/____

c. Giới: 1. Nam 2. Nữ

e. Nghề nghiệp: _____

g. Đang có thai: 1. Có, ghi rõ số tuần thai _____

Tuổi (năm) _____

d. Dân tộc: _____

f. Quốc tịch: _____

2. Không

3. Địa chỉ nơi sinh sống Số: _____

Phường/Xã: _____

Tỉnh/Thành phố: _____

Địa chỉ nơi làm việc/ học tập Số: _____

Phường/Xã: _____

Tỉnh/Thành phố: _____

Địa chỉ nơi nơi đăng ký thường trú Số: _____

Phường/Xã: _____

Tỉnh/Thành phố: _____

Đường phố/Thôn ấp: _____

Quận/huyện: _____

Số điện thoại liên hệ: _____

Đường phố/Thôn ấp: _____

Quận/huyện: _____

Số điện thoại liên hệ: _____

Đường phố/Thôn ấp: _____

Quận/huyện: _____

Số điện thoại liên hệ: _____

(Lưu ý: Nếu địa chỉ thường trú trùng với địa chỉ nơi đang sinh sống thì bỏ qua)

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 cách ly, điều trị:

8. Diễn biến bệnh (mô tả ngắn gọn):

9. Triệu chứng khởi phát:

Có

Không

Địa chỉ nơi khởi phát: Nơi sinh sống Nơi làm việc Khác, ghi rõ: _____

10. Tiền sử mắc các bệnh mạn tính và các bệnh khác có liên quan:

11. Tiền sử tiêm vắc xin phòng COVID-19

Có

Không

Nếu có: Số mũi tiêm: _____

Mũi thứ nhất ngày: ____/____/____, Loại vắc xin: _____

Mũi thứ hai ngày: ____/____/____, Loại vắc xin: _____

12. Đối tượng lấy mẫu:

Ca bệnh nghi ngờ

Trường hợp F1

Trường hợp F2

Giám sát sốt, ho, khó thở... tại cộng đồng

Giám sát sốt, ho, khó thở... tại cơ sở y tế/bệnh viện

Vùng phong tỏa

Điểm nóng dịch tễ, ổ dịch: _____

Khác (ghi rõ): _____

13. Nguồn lây nhiễm nghi ngờ (nếu có):

- Nhóm tiếp xúc:

- Người sống cùng nhà/cùng phòng/cùng hộ gia đình
- Bạn tình/người yêu
- Anh em họ hàng; người thân
- Hàng xóm
- Bạn bè thân thiết thường gặp
- Người có tiếp xúc qua công việc/sinh hoạt hàng ngày
- Người cùng làm việc/nơi làm việc
- Người cùng đi công tác/cuộc họp
- Người cùng trong lớp học/trường học
- Người cùng nhóm du lịch; nhóm thăm quan; nhóm đi chơi
- Người cùng sinh hoạt trong các câu lạc bộ
- Người cùng đi vui chơi/liên hoan/uống rượu/đánh bài
- Người cùng sinh hoạt tôn giáo
- Người đi cùng phương tiện giao thông
- Người cùng khoa/phòng điều trị
- Nhân viên phục vụ và người chăm sóc bệnh nhân tại cơ sở y tế
- Nhân viên y tế
- Nhập cảnh từ nước ngoài

- Ổ dịch/mốc dịch tễ/mã ca bệnh có liên quan: _____

- Mô tả rõ hoàn cảnh tiếp xúc với ổ dịch/ca bệnh liên quan: _____

14. Thông tin lấy mẫu và xét nghiệm cho kết quả dương tính:

- Ngày lấy mẫu: _____ Loại mẫu bệnh phẩm: _____

- Phương pháp xét nghiệm: _____

15. Diễn biến bệnh: *Mô tả diễn biến bệnh, triệu chứng, tình trạng xét nghiệm kể từ khi phơi nhiễm với nguồn lây (nếu có) cho đến khi được đưa đi cách ly, điều trị.*

16. Lịch trình di chuyển/ đi lại (Mô tả lịch trình đi lại theo từng ngày, từ 14 ngày trước ngày khởi phát đến khi bệnh nhân được cách ly y tế)

1. Ngày

Lịch trình:

2. Ngày

Lịch trình:

3. Ngày

Lịch trình:

4. Ngày

Lịch trình:

5. Ngày

Lịch trình:

6. Ngày

Lịch trình:

7. Ngày

Lịch trình:

8. Ngày

Lịch trình:

9. Ngày

Lịch trình:

10. Ngày

Lịch trình:

11. Ngày

Lịch trình:

12. Ngày

Lịch trình:

13. Ngày

Lịch trình:

14. Ngày

Lịch trình:

17. 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 _____)

18. Chẩn đoán cuối cùng

Ca bệnh lâm sàng Ca bệnh xác định Không phải COVID -19

Khác, ghi rõ _____

19. Kết quả truy vết:

1. Tiền sử tiếp xúc

STT	Tiền sử tiếp xúc	Địa chỉ	Thời gian (giờ, ngày, tháng năm)
1			
2			
3			
...			

2. Danh sách F1

TT	Họ và tên F1	Giới	Tuổi	Số điện thoại	Địa chỉ nơi ở hiện tại	Mối quan hệ và hoàn cảnh tiếp xúc với người bệnh	Ngày tiếp xúc lần cuối	Sức khỏe hiện tại
1								
2								
3								
...								

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*(xác nhận của người/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>

LuatVietnam

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 CA BỆNH XÁC ĐỊNH / CA BỆNH NGHI NGỜ COVID-19

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. CA BỆNH XÁC ĐỊNH														
II. CA 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; đau họng; khó thở; mệt mỏi, đau người, ớn lạnh; giảm hoặc mất khứu giác/ vị giác; 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 – âm 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 NGƯỜI CÓ TIẾP XÚC GẦN / CA CÓ LIÊN QUAN KHÁC VỚI CA BỆNH XÁC ĐỊNH /
CA BỆNH NGHI NGỜ COVID-19**

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Họ và tên	Tuổi	Giới tính	Quốc tịch	Địa chỉ nơi ở/ lưu trú	Loại tiếp xúc	Ngày tiếp xúc lần cuối	Tình trạng sức khỏe						Biện pháp xử lý	
								Bình thường	Sốt	Ho	Khó thở	Giảm hoặc mất khứu giác/ vị giác	Viêm phổi		Diễn biến nặng
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)

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 ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ, 2 – Tiếp xúc gần với người từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 lây truyền nội địa nhập cảnh vào Việt Nam có triệu chứng sốt/ho/khó thở/viêm phổi trong vòng 14 ngày)

(8): Ghi ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ hoặc người từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19 nhập cảnh vào Việt Nam có triệu chứng sốt; ho; đau họng; khó thở; mệt mỏi, đau người, ớn lạnh; giảm hoặc mất khứu giác; hoặc viêm phổi trong vòng 14 ngày (ngày/tháng/năm)

(9), (10), (11), (12), (13), (14), (15): Ghi tình trạng sức khỏe theo từng nội dung (0 - Không, 1 - Có)

(16): Ghi đầy đủ các biện pháp xử lý đã triển khai tính đến ngày báo cáo

BÁO CÁO TỔNG HỢP GIÁM SÁT COVID-19

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

Nội dung	Ca bệnh nghi ngờ			Kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2			Ca có tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác				
	Tổng	Người Việt Nam	Quốc tịch khác (ghi rõ từng quốc gia/vùng lãnh thổ)	Dương tính	Âm tính	Đang chờ kết quả	Đang theo dõi	Có triệu chứng	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											

BÁO CÁO TỔNG HỢP KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM VI RÚT SAR-CoV-2

Tên đơn vị:

Ngày báo cáo:/...../20.....

STT	Đơn vị	Tổng số mẫu xét nghiệm đã nhận trong ngày	Tổng số mẫu xét nghiệm đã làm trong ngày		Tổng số mẫu đã xét nghiệm cộng dồn		Sinh phẩm xét nghiệm hiện còn
			Dương tính	Âm tính	Dương tính	Âm tính	
1							
2							LuaVietnam
3							
4							
5							
6							