

PHẦN 1:
HƯỚNG DẪN TẠM THỜI
GIÁM SÁT VÀ PHÒNG, CHỐNG
BỆNH COVID-19

(Quyết định số 3468/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 07/8/2020)

Trần Như Dương
Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

I – ĐẶC ĐIỂM CHUNG ⁽¹⁾

- Bệnh COVID-19 là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A
- Tác nhân gây bệnh: Vi rút SARS-CoV-2
- Đường lây:
 - Qua đường hô hấp.
 - Qua tiếp xúc với đồ vật bị ô nhiễm với nguồn bệnh.
- Thời kì ủ bệnh: thường từ 2-7 ngày, có thể lên tới 14 ngày.
- Thời kì lây truyền: khoảng 2-3 ngày trước khi khởi phát.

I – ĐẶC ĐIỂM CHUNG ⁽²⁾

- Nguồn truyền nhiễm: Người bệnh và người lành mang trùng vừa là ổ chứa vừa là nguồn truyền bệnh. Người lành mang trùng đóng vai trò duy trì nguồn truyền nhiễm trong cộng đồng.
- Tỷ lệ cao người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 không có biểu hiện lâm sàng (khoảng 40%), gây khó khăn trong việc giám sát.

II - CÁC ĐỊNH NGHĨA

SỬ DỤNG TRONG GIÁM SÁT

BỆNH COVID-19

1. Định nghĩa ca bệnh (1)

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

Là người có ít nhất một trong các triệu chứng: sốt; ho; đau họng; khó thở; mệt mỏi, đau người, ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; hoặc viêm phổi và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Có tiền sử đến/qua/ở/về từ quốc gia, vùng lãnh thổ có ghi nhận ca mắc COVID-19
- Có tiền sử đến/ở/về từ nơi có ổ dịch đang hoạt động tại Việt Nam trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh.
- Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ.

1. Định nghĩa ca bệnh (2)

1.2. Ca bệnh xác định

Là ca bệnh nghi ngờ hoặc bất cứ người nào có xét nghiệm dương tính (phát hiện vật liệu di truyền hoặc kháng nguyên) với vi rút SARS-CoV-2 được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

2. Định nghĩa người tiếp xúc gần ⁽¹⁾

2.1. Người tiếp xúc gần

- Là người có tiếp xúc trong vòng 2 mét với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ cho đến khi ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ được cách ly y tế.
- Nếu là người lành mang trùng thì ngày khởi phát được tính là ngày lấy mẫu bệnh phẩm có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2.

2. Định nghĩa người tiếp xúc gần (2)

2.2. Người tiếp xúc gần bao 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

2. Định nghĩa người tiếp xúc gần ⁽³⁾

2.3. Người tiếp xúc gần bao gồm

- Người ngồi cùng hàng và trước sau hai hàng ghế trên cùng một phương tiện giao thông (tàu, xe ô tô, máy bay, tàu thủy ...).
- Bất cứ người nào có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ ở các tình huống khác trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ cho đến khi ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ được cách ly y tế.

2. Định nghĩa ổ dịch

- Ổ dịch COVID-19: một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) ghi nhận từ 01 ca bệnh xác định trở lên.
- Ổ dịch kết thúc: 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.

III - CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Phòng bệnh không đặc hiệu (1)

- Không đến các vùng có dịch bệnh. Hạn chế đến các nơi tập trung đông người;
- Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính (sốt, ho, khó thở);
- Người có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh phải ở nhà, đeo khẩu trang, thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, khám, điều trị kịp thời;

1. Phòng bệnh không đặc hiệu (2)

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên dưới vòi nước chảy bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn thông thường ít nhất 20 giây; súc miệng, họng bằng nước súc miệng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng;
- 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;

1. Phòng bệnh không đặc hiệu (3)

- Đảm bảo an toàn thực phẩm, chỉ sử dụng các thực phẩm đã được nấu chín.
- Không mua bán, tiếp xúc với các loại động vật hoang dã.
- 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 bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.

1. Phòng bệnh không đặc hiệu (4)

- 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. Phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay bệnh chưa có vắc xin phòng
bệnh đặc hiệu

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.

IV- CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

Phải tiến hành các biện pháp chống dịch càng sớm càng tốt, trong vòng 24 giờ kể từ khi phát hiện ca nghi ngờ đầu tiên.

1. Đối với bệnh nhân

- Cách ly nghiêm ngặt và điều trị tại cơ sở y tế, giảm tối đa biến chứng, tử vong.
- Hạn chế việc chuyển tuyến bệnh nhân để tránh lây lan trừ trường hợp vượt quá khả năng điều trị.
- Điều trị, cách ly theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

2. Đối với người tiếp xúc gần (1)

- Tổ chức điều tra, truy vết thật nhanh người tiếp xúc gần ngay khi nhận được thông tin về ca bệnh. Lập danh sách tất cả người tiếp xúc gần
- Tổ chức cách ly ngay tất cả người tiếp xúc gần tại cơ sở cách ly tập trung trong 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.
- Lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR tối thiểu 2 lần trong quá trình cách ly.

2. Đối với người tiếp xúc gần (2)

- Lấy mẫu lần 1 ngay khi được cách ly:
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì tiếp tục cách ly, theo dõi sức khỏe hàng ngày (đo thân nhiệt, phát hiện các triệu chứng) tại cơ sở cách ly tập trung đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với ca bệnh xác định.
- Lấy mẫu lần 2 trong ngày kết thúc cách ly:
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như ca bệnh xác định.
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly.

3. Đối với người tiếp xúc với người tiếp xúc gần

- Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khỏe trong khi chờ kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1:
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1 dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly người tiếp xúc vòng 2 lên thành người tiếp xúc vòng 1.
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR của người tiếp xúc vòng 1 âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc vòng 2 được kết thúc việc cách ly.

4. Đối với ca bệnh nghi ngờ (1)

- Cho bệnh nhân đeo khẩu trang và đưa đi cách ly, điều trị ngay tại cơ sở y tế ở khu riêng với khu điều trị bệnh nhân xác định.

4. Đối với ca bệnh nghi ngờ (2)

- Lấy mẫu bệnh phẩm lần 1 để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR ngay khi nhập viện:
 - Nếu ca bệnh nghi ngờ có KQXN PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử trí là ca bệnh xác định.
 - Nếu ca bệnh nghi ngờ có KQXN PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển trường hợp này sang khu cách ly, điều trị riêng cho bệnh nhân có kết quả xét nghiệm âm tính và tiếp tục cách ly đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm.

4. Đối với ca bệnh nghi ngờ (3)

- Lấy mẫu bệnh phẩm lần cuối để xét nghiệm vi rút SARS-CoV-2 bằng phương pháp PCR trong ngày kết thúc cách ly
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý là ca bệnh xác định.
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR âm tính với SARS-CoV-2 thì kết thúc việc cách ly.

5. Đối với người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ

- Yêu cầu cách ly tại nhà và hướng dẫn cách tự phòng bệnh và tự theo dõi sức khỏe trong khi chờ kết quả xét nghiệm của ca bệnh nghi ngờ:
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR của ca bệnh nghi ngờ dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển cấp cách ly những người này thành người tiếp xúc vòng 1.
 - Nếu kết quả xét nghiệm PCR của ca bệnh nghi ngờ âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc gần với ca bệnh nghi ngờ được kết thúc việc cách ly.

6. 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.

7. Tổ chức giám sát, tuyên truyền PCD chủ động tại cộng đồng

Thành lập ngay các tổ “Giám sát và tuyên truyền phòng, chống COVID-19 tại cộng đồng”

gọi tắt là “tổ COVID cộng đồng”

(trình bày ở phần 2)

8. Phòng chống lây nhiễm cho CBYT (1)

- Thực hiện triệt để các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế chuyên dụng; kính đeo mắt; găng tay, quần áo phòng hộ, mũ bảo hộ; bao giày ... trong quá trình tiếp xúc với người bệnh.
- Rửa tay ngay bằng xà phòng và dung dịch sát khuẩn trước và sau mỗi lần tiếp xúc/thăm khám người bệnh hoặc khi vào/ra khỏi phòng bệnh.
- Hạn chế tiếp xúc gần và giảm thiểu tối đa thời gian tiếp xúc với người bệnh.

8. Phòng chống lây nhiễm cho CBYT (2)

- Lập danh sách, theo dõi sức khỏe hàng ngày cán bộ y tế tiếp xúc gần với người bệnh. Khi có các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh, thì thực hiện cách ly, quản lý điều trị và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm theo đúng quy định.
- Không bố trí nhân viên y tế mang thai, đang nuôi con nhỏ dưới 36 tháng, mắc bệnh mạn tính tham gia các công việc có tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định/nghi ngờ.

9. Phòng chống lây nhiễm tại hộ gia đình bệnh nhân

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu
- Thực hiện vệ sinh, thông khí và thông thoáng nhà ở, thường xuyên lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường như xà phòng và các dung dịch khử khuẩn khác.

10. Phòng chống lây nhiễm tại cộng đồng, trường học, xí nghiệp, công sở (1)

- Triển khai các biện pháp phòng, chống dịch như đối với hộ gia đình.
- Tùy theo tình hình dịch cụ thể của từng địa phương, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch cấp tỉnh quyết định thực hiện các biện pháp phòng chống lây nhiễm, bao gồm:
- Không tổ chức các sự kiện tập trung đông người.

10. Phòng chống lây nhiễm tại cộng đồng, trường học, xí nghiệp, công sở (2)

- Hạn chế hoặc tạm dừng các hoạt động có nguy cơ lây nhiễm cao tại các cơ sở như: rạp chiếu phim, quán bar, vũ trường, tụ điểm chơi game, cơ sở massage, sân khấu, nhà hàng karaoke, phòng trà ca nhạc, các cơ sở luyện tập gym, thể thao đông người, sinh hoạt tôn giáo trong môi trường khép kín ...
- Thực hiện các biện pháp phòng chống dịch khác.

11. Phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở điều trị

Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám, cách ly, điều trị bệnh nhân; các biện pháp phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh theo

Quyết định số 468/QĐ-BYT

ngày 19 tháng 02 năm 2020 của Bộ Y tế

12. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch (1)

- 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 0,05% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 10 phút) hoặc 0,1% Clo hoạt tính (đảm bảo thời gian tiếp xúc trên bề mặt là 01 phút).

12. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch (2)

- Tốt nhất nên đóng cổng/cửa nhà bệnh nhân không cho người ngoài ra, vào nhà trong khi bệnh nhân và thành viên gia đình bệnh nhân đang được cách ly tại cơ sở y tế.
- Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,1% Clo hoạt tính.

12. Khử trùng và xử lý môi trường ô dịch (3)

- Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp phun bề mặt với dung dịch khử trùng có chứa 0,1% 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.

PHẦN 2:
HƯỚNG DẪN THÀNH LẬP VÀ
HOẠT ĐỘNG TỔ PHÒNG, CHỐNG
COVID-19 CỘNG ĐỒNG

(Quyết định số 3986/QĐ-BYT của Bộ Y tế ngày 16/9/2020)

Trần Như Dương
Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương

I – MỤC ĐÍCH

- Giám sát và tuyên truyền phòng, chống COVID-19 chủ động tại từng hộ gia đình. Tổ Covid cộng đồng chính là cầu nối chủ động về công tác phòng chống dịch của chính quyền và ngành y tế đến với nhân dân, giúp cho người dân yên tâm, tin tưởng và thực hiện tốt các biện pháp phòng chống dịch.

II – THÀNH PHẦN

- 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 40-50 hộ gia đình và có phân công danh sách hộ gia đình cụ thể cho từng tổ.

III – NHIỆM VỤ

TỔ PHÒNG CHỐNG COVID-19

CỘNG ĐỒNG

Hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để thực hiện:

1) Tuyên truyền, vận động, nhắc nhở nhân dân các biện pháp phòng chống dịch tại từng hộ gia đình: mọi người ở tại nhà, không đi ra ngoài; đeo khẩu trang; rửa tay bằng xà phòng; giữ khoảng cách; không tiếp xúc với người ở bên ngoài. 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.

Hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để thực hiện:

2) 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; ốm mệt; viêm đường hô hấp ... để tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm kịp thời.

Hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để thực hiện:

- 3) 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.
- 4) Trợ giúp chính quyền và cơ quan y tế truy vết F1, F2 khi có ca bệnh liên quan ở địa bàn phụ trách.
- 5) Thực hiện các nhiệm vụ khác phù hợp với khả năng do Ban chỉ đạo phòng chống dịch cấp xã/phường phân công.

IV – PHÒNG TRÁNH LÂY NHIỄM CHO TỔ COVID-19 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 vào bên trong nhà dân, chỉ cần gõ cửa, đứng ngoài nhà yêu cầu người dân đeo khẩu trang và giữ khoảng cách tối thiểu trên 2 mét khi giao tiếp với người trong hộ gia đình để đảm bảo an toàn phòng tránh lây nhiễm

TRÂN TRỌNG CẢM ƠN!