

BỘ Y TẾ
Số: 4845/QĐ-BYT

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

Hà Nội, ngày 05 tháng 12 năm 2012

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Xét 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 giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella”.

Điều 2. “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella” là tài liệu hướng dẫn được áp dụng trong các cơ sở y tế dự phòng; các cơ sở khám, chữa bệnh Nhà nước và tư nhân trên toàn quốc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

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; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiên (*dề báo cáo*);
- Các Đồng chí Thứ trưởng (*dề biết*);
- Các Viện VSDT, Pasteur;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

HƯỚNG DẪN

Giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4845/QĐ-BYT

ngày 05/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHỦ YẾU CỦA BỆNH

1. Bệnh sởi

Sởi là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút sởi gây ra. Biểu hiện của bệnh bao gồm: sốt, phát ban và viêm long đường hô hấp, xuất hiện các hạt nhỏ màu trắng (Koplik) ở niêm mạc miệng. Bệnh sởi có thể gây ra nhiều biến chứng nguy hiểm như viêm tai giữa, viêm phổi, tiêu chảy, khô loét giác mạc mắt, thậm chí có thể viêm não dễ dẫn đến tử vong, bệnh đặc biệt nghiêm trọng ở trẻ nhỏ, trẻ suy dinh dưỡng. Bệnh sởi rất dễ lây lan và thường gây thành dịch. Trước đây hầu hết trẻ em đều mắc sởi. Việc triển khai rộng rãi tiêm vắc xin sởi trong nhiều năm đã khống chế thành công bệnh sởi.

Tác nhân gây bệnh là vi rút sởi. Người là ổ chứa duy nhất. Thời kỳ ủ bệnh kéo dài từ 7 - 18 ngày, trung bình 10 ngày. Thời kỳ lây truyền từ 5 ngày trước cho tới 5 ngày sau phát ban. Bệnh chủ yếu lây qua đường hô hấp do hít phải các dịch tiết mũi họng của bệnh nhân bắn ra được khuếch tán trong không khí hoặc tiếp xúc trực tiếp với chất tiết đường mũi họng của bệnh nhân. Bệnh sởi có tốc độ lây nhiễm rất cao, đặc biệt trong điều kiện sống khép kín thì hầu hết những người chưa có miễn dịch đều có thể bị mắc bệnh; miễn dịch có được sau mắc bệnh hoặc sau tiêm vắc xin bền vững; miễn dịch của mẹ truyền cho con có thể bảo vệ trẻ trong vòng 6 đến 9 tháng sau khi ra đời.

2. Bệnh rubella

Bệnh rubella còn gọi là bệnh sởi Đức hoặc rubeon do vi rút rubella gây ra. Biểu hiện của bệnh bao gồm: sốt nhẹ, phát ban và viêm long nhẹ đường hô hấp, nổi hạch vùng cổ, chẩm, sau tai. Bệnh rubella rất nguy hiểm ở phụ nữ có thai, nhất là trong 3 tháng đầu của thai kỳ do có thể gây sảy thai, thai chết lưu. Đặc biệt gây dị tật bẩm sinh ở thai nhi thường gọi là hội chứng rubella bẩm sinh – CRS (bệnh tim, mù, đục thủy tinh thể, điếc và chậm phát triển tinh thần) có thể gặp ở 90% trẻ sinh ra từ bà mẹ nhiễm rubella trong 3 tháng đầu có thai. Bệnh có tính lây truyền cao và có thể gây thành dịch lớn. Trên lâm sàng, bệnh khó phân biệt với các bệnh sốt phát ban khác nhất là với sởi và có tới 50% trường hợp bệnh biểu hiện lâm sàng không điển hình. Bệnh lưu hành rộng rãi trên thế giới trong đó có Việt Nam.

Tác nhân gây bệnh là vi rút rubella. Người là ổ chứa duy nhất. Thời kỳ ủ bệnh kéo dài từ 14 - 21 ngày, trung bình 18 ngày. Thời kỳ lây truyền kéo dài từ 7 ngày trước cho tới 7 ngày sau phát ban. Trẻ em mắc hội chứng rubella bẩm

sinh có thể đào thải vi rút đến 1 năm sau khi sinh. Bệnh lây qua đường hô hấp do hít phải các dịch tiết mũi họng của bệnh nhân bắn ra được khuếch tán trong không khí hoặc tiếp xúc trực tiếp với chất tiết đường mũi họng của bệnh nhân. Trong điều kiện sống khép kín thì hầu hết những người cảm nhiễm có thể bị nhiễm vi rút. Trẻ em mắc hội chứng rubella bẩm sinh đào thải vi rút trong dịch tiết hầu họng, trong nước tiểu và là nguồn truyền nhiễm cho những người tiếp xúc. Những người chưa có miễn dịch đều có thể bị mắc bệnh; người sau khi mắc bệnh có miễn dịch bền vững; miễn dịch của mẹ truyền cho con có thể bảo vệ trẻ trong vòng 6 đến 9 tháng sau khi ra đời, tùy vào lượng kháng thể của mẹ.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Hệ thống giám sát trường hợp bệnh sởi đã được triển khai một cách hệ thống trong nhiều năm qua trên toàn quốc và nước ta đang trong quá trình thực hiện mục tiêu loại trừ bệnh sởi, cần tăng cường công tác giám sát, phát hiện sớm, điều tra trường hợp bệnh. Việc phân biệt trường hợp bệnh sốt phát ban do sởi hay rubella là rất khó nếu chỉ dựa trên triệu chứng lâm sàng mà phải làm xét nghiệm chẩn đoán. Do đó, thực hiện giám sát lồng ghép bệnh sởi với bệnh rubella để tăng cường hiệu quả của công tác giám sát. Các trường hợp sốt phát ban nghi sởi/rubella cần được điều tra dịch tễ và xét nghiệm.

1. Định nghĩa trường hợp nghi sởi/rubella (trường hợp giám sát sởi/rubella)

Là trường hợp có các biểu hiện sốt, phát ban và kèm theo ít nhất một trong các triệu chứng: ho, chảy nước mũi, viêm kết mạc, nổi hạch (cổ, chẩm, sau tai), sưng đau khớp.

Phân loại trường hợp bệnh:

Trường hợp xác định phòng thí nghiệm

Là trường hợp được chẩn đoán xác định mắc sởi/rubella bằng 1 trong các xét nghiệm sau:

- Xét nghiệm ELISA có kháng thể IgM đặc hiệu kháng vi rút sởi/rubella.
- Xét nghiệm PCR xác định được đoạn gen đặc hiệu của vi rút sởi/rubella.
- Phân lập được vi rút sởi/rubella.

Trường hợp xác định dịch tễ học

- Trường hợp xác định sởi dịch tễ học: trường hợp nghi sởi/rubella không được lấy mẫu nhưng có liên quan dịch tễ với trường hợp sởi được chẩn đoán xác định phòng thí nghiệm hoặc trường hợp sởi được chẩn đoán xác định bằng dịch tễ học (*có tiếp xúc hoặc có khả năng tiếp xúc tại cùng một không gian và thời gian, trong đó khoảng cách giữa ngày phát ban của hai trường hợp từ 7 - 21 ngày*).
- Trường hợp xác định rubella dịch tễ học: trường hợp nghi sởi/rubella có liên quan dịch tễ với trường hợp rubella được chẩn đoán xác định phòng thí nghiệm hoặc khi ổ dịch/dịch rubella đã được xác định phòng thí nghiệm những trường hợp đầu tiên thì những trường hợp khác trong ổ dịch/dịch là ca xác định rubella dịch tễ học.

Trường hợp có thể là sởi: Là trường hợp nghi sởi/rubella không lấy được mẫu bệnh phẩm hoặc mẫu bệnh phẩm không đúng quy định, không có liên quan dịch tễ với ca sởi xác định phòng thí nghiệm hoặc ca bệnh truyền nhiễm khác xác

định phòng thí nghiệm nhưng có một trong ba triệu chứng viêm long (ho, chảy nước mũi, viêm kết mạc).

Các trường hợp có thể là sởi sẽ được Ủy ban xác nhận Loại trừ sởi xem xét và đưa ra chẩn đoán cuối cùng.

Trường hợp rubella lâm sàng: Là trường hợp nghi sởi/rubella không lấy được mẫu bệnh phẩm hoặc mẫu bệnh phẩm không đúng quy định, không có triệu chứng viêm long nhưng có một trong các triệu chứng sau: nổi hạch (cổ, chẩm, sau tai), sưng đau khớp.

Trường hợp loại trừ sởi và rubella: Là trường hợp nghi sởi/rubella được lấy mẫu bệnh phẩm đủ tiêu chuẩn nhưng có kết quả xét nghiệm âm tính với sởi và rubella hoặc chẩn đoán xác định mắc bệnh khác.

2. Định nghĩa trường hợp bệnh tản phát, ổ dịch

Trường hợp bệnh tản phát là trường hợp bệnh sởi/rubella đơn lẻ không phát hiện liên quan về dịch tễ (đường lây, nguồn lây) với các trường hợp khác.

Ổ dịch sởi xuất hiện khi có từ 3 trường hợp sởi chẩn đoán xác định trở lên tại một huyện trong vòng 1 tháng, các trường hợp này có liên quan dịch tễ hoặc vi rút học (*thời gian giữa ngày phát ban của hai trường hợp từ 7 - 21 ngày*), trong đó ít nhất có 2 trường hợp được chẩn đoán xác định phòng xét nghiệm.

Ổ dịch rubella được ghi nhận khi có ít nhất 3 trường hợp rubella (trong đó ít nhất 2 trường hợp được chẩn đoán xác định phòng xét nghiệm) ở cùng một địa điểm (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/đơn vị và tương đương) trong vòng 1 tháng.

Ổ dịch được gọi là chấm dứt khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 21 ngày.

3. Thu thập, vận chuyển và bảo quản bệnh phẩm

3.1. Quy định về lấy mẫu:

- Đối với trường hợp tản phát: Lấy mẫu xét nghiệm của toàn bộ các trường hợp nghi sởi/rubella tản phát.
- Đối với ổ dịch/dịch: Lấy mẫu bệnh phẩm của ít nhất 80% số trường hợp nghi sởi/rubella để xét nghiệm cho đến khi đủ điều kiện khẳng định ổ dịch sởi chấm dứt.

3.2. Loại bệnh phẩm

- Mẫu máu:
 - + Lấy trong vòng 28 ngày sau khi phát ban. Nếu mẫu được lấy trong 3 ngày đầu sau phát ban có kết quả âm tính, cần lấy mẫu lần 2.
 - + Lấy 3 ml máu tĩnh mạch, để đông ở nhiệt độ phòng, ly tâm tách huyết thanh, bảo quản ở nhiệt độ từ 2 - 8°C, vận chuyển nhanh về phòng thí nghiệm. Nếu không vận chuyển được mẫu đến phòng thí nghiệm trong vòng 72 giờ, bảo quản mẫu ở -20°C và vận chuyển mẫu về phòng thí nghiệm trong vòng 7 ngày.
- Các loại bệnh phẩm khác: được thực hiện theo yêu cầu của các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur.

Mẫu bệnh phẩm phải được gửi cùng với phiếu điều tra ca bệnh về phòng thí nghiệm thuộc các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur.

4. Điều tra trường hợp bệnh

4.1. Điều tra các trường hợp bệnh

Điều tra tất cả các trường hợp bệnh theo phiếu điều tra trường hợp nghi sởi/rubella (*Mẫu số 1*)

Phiếu điều tra phải có các thông tin cơ bản sau: Họ và tên, giới tính, ngày tháng năm sinh hoặc tuổi, tỉnh và huyện, tiền sử tiêm vắc xin sởi/rubella (số liều và ngày tiêm liều cuối cùng), ngày sốt, ngày phát ban, triệu chứng lâm sàng chính: ho, chảy nước mũi, viêm kết mạc (mắt đỏ), sung hạch, đau khớp, ngày lấy mẫu bệnh phẩm (nếu lấy mẫu), ngày nhận được thông báo có ca bệnh, ngày điều tra.

Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố tập hợp phiếu điều tra trường hợp nghi sởi/rubella và danh sách trường hợp nghi rubella gửi cho các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur.

4.2. Điều tra các trường hợp tử vong

Điều tra tất cả các trường hợp tử vong liên quan sởi/rubella theo phiếu điều tra ca bệnh.

4.3. Điều tra trường hợp bệnh trong vòng 48 giờ kể từ khi nhận được thông báo.

5. Thống kê báo cáo

Thực hiện báo cáo trường hợp giám sát sởi/rubella theo Thông tư số 48/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm và theo các hướng dẫn của Dự án Tiêm chủng mở rộng Quốc gia.

III. HƯỚNG DẪN PHÒNG CHỐNG DỊCH

1. Biện pháp dự phòng sởi/rubella

1.1. Tuyên truyền sâu rộng trong cộng đồng về bệnh sởi/rubella, cách nhận biết và biện pháp phòng chống.

1.2. Nâng cao sức đề kháng cơ thể bằng: ăn uống đủ chất dinh dưỡng, bổ sung hợp lý các vi ta min và khoáng chất.

1.3. Tiêm vắc xin phòng bệnh sởi/rubella là biện pháp phòng bệnh quan trọng nhất. Có thể sử dụng vắc xin dạng đơn hoặc dạng phối hợp (sởi - rubella hoặc sởi-quai bị-rubella).

- Đối tượng và lịch tiêm vắc xin sởi:

+ Trẻ nhỏ: tiêm 2 mũi. Mũi thứ nhất khi trẻ 9 tháng tuổi, mũi thứ hai khi trẻ 18 tháng tuổi.

+ Đối tượng khác nếu chưa được tiêm vắc xin sởi trước đó cần tiêm 1 mũi.

+ Chống chỉ định: theo quy định của nhà sản xuất.

- Đối tượng và lịch tiêm vắc xin rubella:

+ Đối tượng: từ 9 tháng tuổi trở lên. Cần chú trọng tiêm vắc xin rubella cho trẻ em, nữ tuổi sinh đẻ và một số nhóm có nguy cơ mắc cao: cán bộ y tế, giáo viên,...

+ Số liều: tiêm 1 liều vắc xin rubella.

+ Chống chỉ định: theo quy định của nhà sản xuất.

Tiêm bổ sung vắc xin sởi/rubella trong các chiến dịch thực hiện theo hướng dẫn của Dự án Tiêm chủng mở rộng Quốc gia.

2. Biện pháp chống dịch

Khi phát hiện có trường hợp nghi mắc bệnh/ô dịch/dịch sởi hoặc rubella cần thực hiện ngay các biện pháp sau:

2.1. Các biện pháp chung

a. Đối với bệnh nhân:

Cách ly và chăm sóc y tế bệnh nhân trong 7 ngày kể từ khi phát ban. Trường hợp bệnh nhẹ cho cách ly tại nhà (nghỉ học, nghỉ làm việc, không tham gia các hoạt động tập thể, tập trung đông người). Trường hợp bệnh nặng lên hoặc có dấu hiệu biến chứng phải điều trị và cách ly tại các cơ sở y tế. Trong thời gian cách ly bệnh nhân phải đeo khẩu trang y tế.

Trẻ em mắc hội chứng rubella bẩm sinh dưới 1 tuổi cần hạn chế tối đa cho tiếp xúc với người khác, đặc biệt là cho tiếp xúc với phụ nữ có thai cho đến khi xét nghiệm nước tiểu, dịch ngoáy họng âm tính với vi rút rubella.

b. Đối với cộng đồng:

- **Tuyên truyền tới từng hộ gia đình về bệnh sởi/rubella:** cách nhận biết và các biện pháp phòng chống.
- **Tăng cường vệ sinh cá nhân**
 - + Đảm bảo vệ sinh cá nhân hàng ngày.
 - + Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng.
 - + Tránh tối đa việc chùi tay lên mắt, mũi, miệng.
 - + Thường xuyên vệ sinh đường mũi, họng, mắt hàng ngày bằng các dung dịch sát khuẩn thông thường đặc biệt là những người tiếp xúc gần với bệnh nhân (người sống cùng nhà, thầy thuốc trực tiếp chăm sóc, điều trị).
- **Hạn chế tiếp xúc với người bệnh**
 - + Hạn chế tiếp xúc với người mắc/nghi mắc bệnh, khi phải tiếp xúc với người bệnh phải đeo khẩu trang y tế và các trang bị phòng hộ cá nhân. Phụ nữ có thai tuyệt đối không tiếp xúc với người mắc bệnh rubella.
 - + Hạn chế tập trung đông người, hội họp, đặc biệt tại những phòng chật hẹp, ít thông khí ở khu vực ô dịch.
 - + Không cho trẻ em dùng chung vật dụng cá nhân (khăn mặt, bàn chải, kính, cốc, chén, bát, đĩa...), đồ chơi hoặc đồ vật dễ bị ô nhiễm chất tiết mũi họng.
- **Khử trùng và vệ sinh thông khí**
 - + Thường xuyên mở cửa sổ, cửa chính để ánh nắng chiếu vào và đảm bảo thông khí thoáng cho nhà ở, phòng học, nơi làm việc, phòng điều trị hàng ngày.
 - + Thường xuyên làm sạch đồ chơi, đồ vật bị nghi ngờ ô nhiễm dịch tiết mũi họng của bệnh nhân bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường với nước sạch.
 - + Lau sàn nhà, nắm đấm cửa, mặt bàn, ghế, khu vệ sinh chung hoặc bề mặt của đồ vật nghi ngờ bị ô nhiễm dịch tiết mũi họng của bệnh nhân bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường từ 1 - 2 lần/ngày.

- **Thông báo cho cơ sở y tế khi có biểu hiện mắc bệnh**
- + Người dân trong cộng đồng khi có biểu hiện mắc bệnh cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, điều trị và hướng dẫn cách ly y tế kịp thời.

2.2. Xử lý ổ dịch/dịch

a. Xử lý ổ dịch tại trường học, cơ quan, xí nghiệp

- Tuyên truyền cho học sinh, giáo viên, cán bộ, công nhân viên các biện pháp phòng, chống bệnh sởi/rubella.
- Giám sát, điều tra dịch tễ các trường hợp mắc, phân tích và báo cáo khẩn cấp lên cơ quan y tế cấp trên. Theo dõi hàng ngày tình hình sức khỏe toàn bộ học sinh, giáo viên, cán bộ, công nhân viên để phát hiện bệnh nhân mắc mới cho đến khi ổ dịch chấm dứt. Thực hiện báo cáo ổ dịch/dịch theo đúng quy định.
- Học sinh, giáo viên, cán bộ, công nhân viên mắc bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh phải đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn, điều trị, phải nghỉ học, nghỉ làm việc và cách ly y tế 7 ngày kể từ ngày phát ban.
- Khử trùng bề mặt toàn bộ lớp học, nơi làm việc, nơi ở, bếp ăn tập thể có trường hợp bệnh bằng lau sàn nhà, bàn ghế, nắm đấm cửa, vật dụng đồ chơi, khu vệ sinh chung bằng xà phòng hoặc các dung dịch sát khuẩn thông thường hoặc dung dịch khử trùng có chứa Clo với nồng độ 0,5% Clo hoạt tính.
- Tăng cường thông khí, ánh sáng tự nhiên lớp học, nơi làm việc bằng cách mở cửa sổ, cửa ra vào.
- Lấy mẫu bệnh phẩm theo quy định ở mục 3 phần II.

b. Xử lý ổ dịch tại cộng đồng

- Tuyên truyền cho cộng đồng các biện pháp phòng, chống bệnh sởi/rubella.
- Giám sát, điều tra dịch tễ các trường hợp mắc tại khu vực ổ dịch, phân tích và thực hiện báo cáo khẩn cấp lên cơ quan y tế cấp trên. Thực hiện theo dõi và báo cáo diễn biến bệnh/dịch hàng ngày theo quy định.
- Người mắc bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh phải đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn, điều trị, phải nghỉ học, nghỉ làm việc và cách ly y tế 7 ngày kể từ ngày phát ban.
- Khử trùng bề mặt tại nhà bệnh nhân và các hộ gia đình xung quanh: sàn nhà, vật dụng, bàn ghế, nắm đấm cửa, đồ chơi, khu vệ sinh chung bằng xà phòng hoặc các dung dịch sát khuẩn thông thường hoặc dung dịch khử trùng có chứa Clo với nồng độ 0,5% Clo hoạt tính. Phạm vi các hộ gia đình xung quanh cần được xử lý do cán bộ y tế quyết định.
- Tăng cường thông khí, ánh sáng tự nhiên nhà ở bằng cách mở cửa sổ, cửa ra vào.
- Lấy mẫu bệnh phẩm theo quy định ở mục 3 phần II.

3. Triển khai tiêm vắc xin chống dịch sởi/rubella

Việc quyết định tiêm vắc xin chống dịch cần dựa trên tình hình thực tế ổ dịch/dịch để xác định phạm vi và đối tượng tiêm vắc xin theo sự hướng dẫn của Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur và Dự án Tiêm chủng mở rộng Quốc gia.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Cục Y tế dự phòng

- Chỉ đạo các hoạt động giám sát, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm trên toàn quốc, là cơ quan duy nhất được Bộ trưởng Bộ Y tế ủy quyền thông báo quốc tế bệnh truyền nhiễm.
- Thu thập, tổng hợp, phân tích số liệu giám sát các bệnh truyền nhiễm, thực hiện việc thông tin, báo cáo hoạt động phòng, chống bệnh sởi/rubella trên phạm vi cả nước.
- Hướng dẫn các đơn vị thực hiện việc thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo quy định.
- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm trên phạm vi cả nước.
- Phối hợp chia sẻ thông tin về bệnh dịch với các Bộ, ban, ngành, các cơ quan truyền thông đại chúng và quốc tế theo quy định.

2. Cục Quản lý khám chữa bệnh

- Chỉ đạo việc thực hiện hoạt động về giám sát và báo cáo bệnh truyền nhiễm tại tất cả các bệnh viện, phòng khám, các cơ sở điều trị nhà nước và tư nhân trên toàn quốc.
- Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc việc thực hiện quyết định này tại tất cả các bệnh viện, phòng khám tại các cơ sở điều trị nhà nước và tư nhân trên toàn quốc.

3. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur trực thuộc Bộ Y tế

- Theo dõi, chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương thực hiện công tác giám sát, phòng chống bệnh dịch.
- Thu thập, phân tích, đánh giá, lưu trữ số liệu giám sát bệnh sởi/rubella; thực hiện việc thông tin, báo cáo hoạt động phòng, chống bệnh sởi/rubella của các đơn vị theo khu vực phụ trách. Thực hiện xét nghiệm các mẫu bệnh phẩm chẩn đoán phòng thí nghiệm bệnh sởi/rubella. Thực hiện quản lý số liệu giám sát ca bệnh, dịch.
- Chỉ đạo chuyên môn, kỹ thuật, tổ chức kiểm tra, giám sát, đánh giá việc thực hiện thông tin, báo cáo tại các đơn vị ở các tuyến thuộc khu vực phụ trách.
- Phối hợp và chia sẻ thông tin giám sát bệnh truyền nhiễm giữa các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur.

4. Sở Y tế: Sở Y tế có trách nhiệm chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn quản lý thực hiện chế độ thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm theo đúng quy định.

5. Bệnh viện tuyến huyện, tỉnh, trung ương và các cơ sở y tế tương đương: Thực hiện điều tra ca bệnh theo phiếu điều tra, lập danh sách ca bệnh, lấy mẫu bệnh phẩm của các trường hợp bệnh nhân đến khám, điều trị tại bệnh viện cùng cấp, báo cáo theo quy định tại các mục 3,4,5 phần II của hướng dẫn này. Thực hiện cách ly các trường hợp bệnh nghi sởi/rubella với các bệnh nhân khác.

6. **Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh:** Là đầu mối điều phối việc thực hiện, theo dõi, kiểm tra công tác giám sát, phòng chống bệnh sởi/rubella. Tổ chức thu thập, tiếp nhận các mẫu bệnh phẩm, phiếu điều tra tại bệnh viện tuyến trung ương đóng trên địa bàn; các đơn vị y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện. Bảo quản, vận chuyển mẫu bệnh phẩm, phiếu điều tra về các Viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur theo quy định.
7. **Trung tâm Y tế huyện:** Thực hiện điều tra ca bệnh theo phiếu điều tra, lập danh sách ca bệnh, lấy mẫu bệnh phẩm của các trường hợp bệnh nhân tại cộng đồng hoặc ổ dịch báo cáo và triển khai hoạt động phòng chống dịch theo quy định tại các mục 3,4,5 phần II và phần III của hướng dẫn này. Trung tâm Y tế huyện làm đầu mối điều phối việc thực hiện, kiểm tra công tác giám sát trong phạm vi huyện; tiếp nhận, bảo quản, vận chuyển mẫu bệnh phẩm về Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

Mẫu số 1

PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP NGHI SỞI/RUBELLA

TỈNH: HUYỆN: XÃ:

1. SỐ XÁC ĐỊNH CA BỆNH

Năm mắc bệnh: Mã số của tỉnh: Số thứ tự trong số:

Ngày nhận thông tin: Ngày điều tra:

Nguồn thông báo: Y tế Phòng khám tư Cộng đồng Tim kiểm Khác

CÓ TRONG Ồ DỊCH: Có Không Ổ dịch: Sởi Rubella Khác Số thứ tự ổ dịch:

2. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên bệnh nhân: Giới: Nam Nữ

Ngày sinh: hoặc tuổi: Trẻ dưới 5 tuổi ghi tháng tuổi:

Họ và tên mẹ (hoặc bố):

Địa chỉ: Số nhà Đường:

Địa chỉ nơi học tập/công tác:

Điện thoại liên hệ:

NẾU LÀ NỮ, TÌNH TRẠNG MANG THAI:

Có Không

Nếu có, tuổi thai khi mắc (tháng):

3. TIỀN SỬ

Tiền sử tiêm vắc xin: Sởi: Có Không Không rõ Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối: Rubella: Có Không Không rõ Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối:

TRONG VÒNG 3 TUẦN TRƯỚC KHI PHÁT BAN:

Bệnh nhân có đi nơi khác không? Có Không Không rõ

Đi đâu:

Bệnh nhân có tiếp xúc với trường hợp mắc sởi/rubella xác định nào không? Sởi Rubella Không Không rõ

Là ai?:

Ở đâu ?

Xung quanh có trường hợp sốt, phát ban nào không? Có Không Không rõ

Nếu có: Sởi Rubella

Có tiếp xúc với phụ nữ có thai không? Có Không Không rõ

Nếu có: Là ai: Địa chỉ:

NƠI ĐIỀU TRỊ: Bệnh viện Trạm Y tế Y tế tư nhân Tại nhà

BỆNH NHÂN CHẾT: Có Không Ngày chết (nếu có):

4. TRIỆU CHỨNG VÀ BIẾN CHỨNG

Sốt: Có Không

Ngày bắt đầu sốt: / /

Ban: Có Không

Ngày xuất hiện ban: / /

Ho: Có Không

Hội chứng màng não: Có Không

Chảy nước mũi: Có Không

Viêm não: Có Không

Viêm kết mạc (Mắt đỏ): Có Không

Viêm phổi: Có Không

Nốt Koplik: Có Không

Viêm tai: Có Không

Sưng hạch: Có Không

Tiêu chảy: Có Không

(sau tai, cổ, dưới cằm)

Sảy thai, thai chết lưu: Có Không

Đau khớp: Có Không

Phá thai theo chỉ định: Có Không

5. MẪU XÉT NGHIỆM:

Xét nghiệm kháng thể Igm

Huyết thanh 1: Có Không

Ngày lấy mẫu

Ngày gửi

Huyết thanh 2 (nếu yêu cầu): Có Không

Xét nghiệm vi rút (nếu yêu cầu)

Dịch ngoáy họng: Có Không

Mẫu máu: Có Không

6. CHẨN ĐOÁN CA BỆNH**A. CHẨN ĐOÁN SỞI:**

- A1. Xác định sởi phòng xét nghiệm
- A2. Liên quan DTH với trường hợp sởi xác định khác
- A3. Sởi lâm sàng

B. CHẨN ĐOÁN RUBELLA:

- B1. Xác định rubella phòng xét nghiệm
- B2. Liên quan DTH với trường hợp rubella xác định khác
- B3. Rubella lâm sàng

C. KHÔNG PHẢI SỞI – RUBELLA

Điều tra viên
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm 20.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN
(Ký tên, đóng dấu)

KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Tên phòng xét nghiệm:

7. KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM**Xét nghiệm IgM**

Ngày PTN nhận mẫu

Ngày xét nghiệm

Kết quả **Sởi**

Kết quả

Rubella

+ - +/-

+ - +/-

• Huyết thanh 1:

____/____/____

____/____/____

• Huyết thanh 2:

____/____/____

____/____/____

 Xét nghiệm chủng vi rút

Dịch ngoáy họng

____/____/____

____/____/____

Chủng.....