BỘ Y TẾ

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

Số: 131 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 21 tháng 01 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH
Về việc ban hành "Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)"

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 bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)".

Điều 2. "Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)" là tài liệu hướng dẫn được áp dụng trong các cơ sở y tế dự phòng và các cơ sở khám, chữa bệnh 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 thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur, Giám đốc các bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế 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;
- PTTg. Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Cổng TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên

BỘ Y TẾ

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

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI
Giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)

(Ban hành kèm theo Quyết định số 181/QĐ-BYT ngày 31 tháng 01 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV) là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A. Kể từ khi chùm ca bệnh ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, Trung Quốc được báo cáo cho Tổ chức Y tế Thế giới vào ngày 03 tháng 12 năm 2019, tính đến ngày 10 tháng 01 năm 2020, đã có 59 trường hợp mắc, 41 trường hợp xét nghiệm dương tính với chủng mới của vi rút nCoV trong đó có 01 trường hợp tử vong. Các trường hợp bệnh mắc đều là cư dân của thành phố Vũ Hán, chưa có bằng chứng rõ ràng của việc lây truyền từ người sang người, chưa ghi nhận trường hợp nhân viên y tế bị mắc bệnh. Người mắc bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính: sốt, ho, khó thở, có trường hợp viêm phổi nặng, có thể gây suy hô hấp cấp và nguy cơ tử vong, đặc biệt ở những người có bệnh lý mạn tính, bệnh nền. Một số người nhiễm vi rút nCoV có thể có biểu hiện lâm sàng nhẹ không rõ triệu chứng nên gây khó khăn cho việc phát hiện. Đến nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1. Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần

1.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ (trường hợp bệnh giám sát)

Là trường hợp nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính, với các biểu hiện sốt, ho, có thể có khó thở và có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Có tiền sử đến/ở/về từ vùng có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh; hoặc;

- Tiếp xúc gần (trong vòng 2 mét) với trường hợp mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV.

1.2. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm khẳng định nhiễm vi rút nCoV.

1.3. Người tiếp xúc gần

- Nhân viên Y tế trực tiếp chăm sóc, điều trị trường hợp bệnh xác định; nhân viên Y tế, nhân viên phục vụ khác có tiền sử tiếp xúc với bệnh nhân xác định/phòng điều trị bệnh nhân xác địnhtrong quá trình làm việc.

- Người cùng làm việc trong khoảng cách gần hoặc ở cùng phòng làm việc với trường hợp bệnh xác định.

- Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau hai hàng ghế (2 mét) trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay với trường hợp bệnh xác định.

- Người sống trong cùng gia đình với trường hợp bệnh xác định.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. Ổ dịch: một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/ấp/khóm/đơn vị...) ghi nhận từ 1 trường hợp bệnh xác định trở lên.

2.2. Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 21 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh gần nhất.

3. Nội dung giám sát

3.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh tại Việt Nam

Yêu cầu của tình huống này là giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên, lấy mẫu xét nghiệm, chẩn đoán nhanh, khoanh vùng và xử lý ổ dịch kịp thời, triệt để, không để lây lan.

Phương thức giám sát trong tình huống này là điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh thuộc diện giám sát (theo định nghĩa trường hợp bệnh nghi ngờ). Giám sát tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng, trong đó chú trọng giám sát tại cửa khẩu thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế (Sơ đồ giám sát, phát hiện trường hợp nghi mắc tại cửa khẩu – Phụ lục 1).

3.2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp bệnh xác định xâm nhập vào Việt Nam

Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh có liên quan đến trường hợp bệnh xác định đã xâm nhập để cách ly, theo dõi, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng.

Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

- Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo định nghĩa.

- Giám sát, theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.

- Tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng.

3.3. Tình huống 3: Dịch lây lan trong cộng đồng

Yêu cầu của tình huống này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh mắc mới trong cộng đồng, thiết lập khu vực hạn chế (vùng dịch), xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng.

Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

- Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo định nghĩa trường hợp bệnh.

- Ở các ổ dịch đã được xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm 3-5 trường hợp bệnh phát hiện đầu tiên.

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm những bệnh nhân viêm đường hô hấp cấp tính nặng nhập viện.

Ở cả 3 tình huống, tất cả các trường hợp tử vong nghi do mắc nCoV đều phải được điều tra, báo cáo và lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm.

Tiếp tục duy trì việc giám sát tại cơ sở điều trị và tại cộng đồng (Sơ đồ giám sát phát hiện trường hợp bệnh nghi mắc tại cộng đồng - Phụ lục 2).

3.4. Lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm: Quy định chi tiết tại Phụ lục 3 kèm theo.

3.5. Thông tin, báo cáo

- Thực hiện thông tin, báo cáo đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm; 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 và các văn bản khác về thông tin, báo cáo dịch bệnh. Thực hiện điều tra các trường hợp bệnh theo Mẫu 1.

- Thực hiện công bố dịch và công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của Quyết định số 02/QĐ-TTg ngày 28 tháng 01 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

- Tuyên truyền cho người dân về bệnh viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV và các biện pháp phòng bệnh, cũng như cách thức tự theo dõi sức khỏe, khai báo khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh, đặc biệt cho những người đến Việt Nam từ vùng có dịch hay những người từ Việt Nam đến vùng có dịch.

- Người có các triệu chứng viêm đường hô hấp hoặc nghi ngờ mắc bệnh như sốt, ho, khó thở không nên đi du lịch hoặc đến nơi tập trung đông người.

- Tránh tiếp xúc với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính. Khi cần tiếp xúc với người bệnh, phải đeo khẩu trang y tế và giữ khoảng cách khi tiếp xúc.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi; tốt nhất bằng khăn vải hoặc khăn tay khi ho hoặc hắt hơi để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp, sau đó hủy hoặc giặt sạch khăn ngay.

- Giữ vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên bằng xà phòng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng.

- Thường xuyên súc họng bằng nước sát khuẩn miệng.

- Tăng cường thông khí nơi làm việc, nhà ở, trường học, cơ sở y tế,... bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.

- 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 thông thường khác.

- Tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi, sinh hoạt hợp lý, luyện tập thể thao.

- Nếu thấy có biểu hiện của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính, phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, cách ly và điều trị kịp thời.

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay bệnh chưa có biện pháp 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 thực hiện theo quy định tại 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.

- Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu áp dụng đối với các bệnh truyền nhiễm 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.

- Khuyến cáo cho hành khách từ vùng có dịch tự theo dõi sức khỏe, hạn chế tiếp xúc, tập trung nơi đông người. Khi có triệu chứng viêm đường hô hấp cần tới cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, chẩn đoán, cách ly y tế.

4. Chuẩn bị đầy đủ về vật tư, hóa chất, trang thiết bị dự phòng khi dịch xảy ra

IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

1. Triển khai các hiện pháp phòng bệnh như Phần III

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau

2.1. Đối với người bệnh

- Cách ly, 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 thực sự cần thiết. Thời gian cách ly đến khi hết các triệu chứng lâm sàng.

- Sử dụng khẩu trang y tế đúng cách khi tiếp xúc với người khác để hạn chế lây truyền bệnh.

- Điều trị theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Xử lý tử thi theo Thông tư số 02/2009/TT-BYT ngày 26 tháng 5 năm 2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn vệ sinh trong hoạt động mai táng và hoả táng.

2.2. Đối với người tiếp xúc gần hoặc người có liên quan khác

- Người chăm sóc bệnh nhân phải thực hiện các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế, kính đeo mắt, găng tay, mũ áo, ... trong quá trình tiếp xúc gần với người bệnh; rửa tay ngay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn khác sau mỗi lần tiếp xúc với người bệnh.

- Hạn chế tối đa việc tiếp xúc với bệnh nhân và những người khác.

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

- Đối với những người không tiếp xúc gần mà có liên quan khác (cùng chuyến bay, chuyến tàu, xe, cùng cuộc họp, cùng tham dự giao lưu tập thể...), cơ quan Y tế sẽ thông báo bằng nhiều cách (điện thoại, tin nhắn, phương tiện thông tin đại chúng) để người dân biết tự theo dõi sức khỏe và chủ động thông báo cho cơ quan Y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

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

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

2.3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh như trong Phần III mục 1.

- Thực hiện vệ sinh thông khí, 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.

2.4. Đối với cộng đồng, trường học, xí nghiệp, công sở.

- Triển khai các biện pháp phòng, chống dịch như đối với hộ gia đình.

- Biện pháp đóng cửa trường học, công sở, xí nghiệp,... sẽ do Ban chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh/thành phố quyết định dựa trên cơ sở tình hình dịch cụ thể của từng nơi có cân nhắc tính hiệu quả làm giảm lây truyền bệnh tại cộng đồng và các ảnh hưởng đến xã hội và kinh tế.

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

Thực hiện nghiêm ngặt việc phân luồng khám, cách ly và điều trị bệnh nhân, các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm đối với cán bộ y tế, người chăm sóc bệnh nhân và các bệnh nhân khác tại các cơ sở điều trị bệnh nhân theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

2.6. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- Khu vực cách ly và nhà bệnh nhân phải được khử trùng bằng cách lau rửa nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính.

- Chất tiết đường hô hấp (đờm, rãi, dịch mũi họng, dịch phế quản, ...) của bệnh nhân phải được xử lý triệt để bằng dung dịch khử trùng có chứa 1,25% Clo hoạt tính với tỷ lệ 1:1 trong thời gian ít nhất 30 phút sau đó thu gom theo quy định của cơ sở điều trị.

- Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính.

- Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác bằng biện pháp lau bề mặt hoặc phun dung dịch khử trùng có chứa 0,5% Clo hoạt tính sẽ do cán bộ dịch tễ quyết định dựa trên cơ sở điều tra thực tế

Tùy theo diễn biến của dịch bệnh nCoV, 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 và điều chỉnh hướng dẫn cho phù hợp./.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên