

BỘ Y TẾ

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

Số: 3468/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 07 tháng 8 năm 2020

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 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 963/QĐ-BYT ngày 18 tháng 3 năm 2020 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19 và Quyết định số 1619/QĐ-BYT ngày 09 tháng 4 năm 2020 về việc ban hành Phụ lục thay thế Phụ lục 1 “Lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển bệnh phẩm” ban hành kèm theo Quyết định số 963/QĐ-BYT ngày 18 tháng 3 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);
- Đ/c Q. Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các thành viên BCĐ QG Phòng chống dịch 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 3468/QĐ-BYT ngày 07 tháng 8 năm 2020 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. Bệnh lây truyền từ người sang người. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 14 ngày. Người mắc bệnh có thể có triệu chứng lâm sàng đa dạng: sốt, ho, đau họng, người mệt mỏi, đau người, giảm hoặc mất vị giác và 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, mạn tính, người cao tuổi. Có một tỷ lệ cao người nhiễm vi rút SARS-CoV-2 không có biểu hiện lâm sàng (khoảng 40%) và có thể là nguồn lây trong cộng đồng, gây khó khăn cho việc giám sát và phòng chống dịch. Đến nay, bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

Ca bệnh xác định đầu tiên được ghi nhận tại thành phố Vũ Hán, tỉnh Hồ Bắc, Trung Quốc ngày 03 tháng 12 năm 2019. Ngày 11 tháng 3 năm 2020, WHO nhận định dịch COVID-19 là đại dịch toàn cầu. Tính đến ngày 07 tháng 8 năm 2020, thế giới ghi nhận 19.266.075 trường hợp mắc COVID-19 tại 215 quốc gia, vùng lãnh thổ, trong đó có 717.787 ca bệnh tử vong. Tại Việt Nam đã ghi nhận 750 trường hợp mắc COVID-19 tại 40 tỉnh, thành phố ở cả 4 khu vực miền Bắc, miền Trung, miền Nam và khu vực Tây Nguyên với 346 trường hợp mắc xâm nhập từ nhiều quốc gia và 404 trường hợp lây truyền thứ phát trong nước.

Hướng dẫn tạm thời này được xây dựng với các nội dung giám sát và các hoạt động phòng, chống theo các diễn biến tình hình dịch bệnh 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 gần

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 theo thông tin của Tổ chức Y tế thế giới trong vòng 14 ngày kể từ ngày nhập cảnh.

- 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. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur hàng ngày tổng hợp danh sách nơi có ổ dịch đang hoạt động thuộc khu vực phụ trách gửi về Cục Y tế dự phòng để thông báo cho các địa phương khai thác thông tin dịch tễ.

- Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh có tiếp xúc gần với ca bệnh xác định hoặc ca bệnh nghi ngờ.

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.

1.3. Người tiếp xúc gần

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 SARS-CoV-2. Khởi phát của ca bệnh được tính là ngày có triệu chứng bất thường về sức khỏe đầu tiên xuất hiện mà bệnh nhân cảm nhận được, có thể là: mệt mỏi; đau người, gai người ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; sốt; ho; đau họng ...

Người tiếp xúc gần bao gồm:

- a) Người sống trong cùng hộ gia đình, cùng nhà, cùng phòng.
- b) Người trực tiếp chăm sóc, đến thăm hoặc người điều trị cùng phòng với ca bệnh xác định
- c) Người cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc.
- d) 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
- đ) 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 ...). Trong một số trường hợp cụ thể, tùy theo kết quả điều tra dịch tễ, cơ quan y tế sẽ quyết định việc mở rộng danh sách người tiếp xúc gần đối với hành khách đi cùng một phương tiện giao thông.
- e) 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

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

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.

3. Nội dung giám sát

Dịch có thể diễn biến rất khác nhau ở các tỉnh, thành phố trong toàn quốc. Một số tỉnh, thành phố đã ghi nhận ca bệnh; một số tỉnh, thành phố khác chưa ghi nhận ca bệnh. Tùy theo diễn biến dịch ở từng tỉnh, thành phố mà thực hiện nội dung giám sát như sau:

3.1. Khi chưa ghi nhận ca bệnh xác định trên địa bàn tỉnh, thành phố

Yêu cầu phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ đầu tiên để cách ly, lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xác định sớm ca bệnh không để dịch xâm nhập vào cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Thực hiện giám sát chặt chẽ tại cửa khẩu kết hợp giám sát tại cơ sở y tế và cộng đồng, trong đó chú trọng giám sát tại cửa khẩu đối với tất cả các hành khách nhập cảnh từ các quốc gia, vùng lãnh thổ đã ghi nhận ca bệnh xác định thông qua đo thân nhiệt, quan sát thực tế và các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 Phụ lục 3.

- Thực hiện cách ly y tế, theo dõi chặt chẽ người tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Thực hiện giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

3.2. Khi có ca bệnh xác định và chưa lây lan rộng trong cộng đồng trên địa bàn tỉnh, thành phố

Yêu cầu phát hiện ngay các ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh mắc mới, người tiếp xúc gần; tổ chức cách ly y tế; xử lý triệt để ổ dịch để hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, tổ chức điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách tất cả các ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ theo Biểu mẫu 1, 2, 3, 4 và 6 Phụ lục 3.

- Tiếp tục tăng cường giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

3.3. Khi dịch lây lan rộng trong cộng đồng

Dịch lây lan rộng trong cộng đồng khi ghi nhận tổng số trên 50 ca bệnh xác định lây truyền thứ phát ở 02 huyện/quận/thành phố/thị xã trở lên trên địa bàn một tỉnh/thành phố trong vòng 14 ngày.

Yêu cầu duy trì việc phát hiện sớm các ổ dịch mới trong cộng đồng, xử lý triệt để ổ dịch mới, tiếp tục duy trì không chế các ổ dịch cũ đang hoạt động, hạn chế tối đa dịch bùng phát lớn, lan tràn trong cộng đồng. Các nội dung giám sát bao gồm các hoạt động sau:

- Tiếp tục thực hiện giám sát phát hiện các ca bệnh nghi ngờ tại cộng đồng, cơ sở điều trị và tại cửa khẩu theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã chưa ghi nhận ca bệnh xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, cách ly tất cả các ca bệnh nghi ngờ, người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định.

- Tại các huyện/quận/thành phố/thị xã đã ghi nhận ca bệnh xác định:

+ Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm để khẳng định tối thiểu 5 ca bệnh xác định phát hiện đầu tiên ở ổ dịch mới. Những ca tiếp theo lấy mẫu tùy theo diễn biến tình hình dịch.

+ Tại các ổ dịch đã xác định và đang hoạt động thì các ca bệnh nghi ngờ trong ổ dịch đều được coi là ca bệnh lâm sàng và phải thực hiện đầy đủ các biện pháp cách ly, phòng, chống dịch và chế độ thông tin báo cáo.

- Thực hiện cách ly, theo dõi, giám sát chặt chẽ người có tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.

- Tiếp tục tăng cường giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút, viêm đường hô hấp cấp tính nặng, hội chứng cúm, giám sát dựa vào sự kiện để phát hiện sớm các ca nghi ngờ mắc bệnh tại các cơ sở điều trị và cộng đồng. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định tại mục 3.5 trong hướng dẫn tạm thời này.

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

3.5. Thông tin, báo cáo

Tổng hợp số liệu báo cáo hàng ngày ở các tuyến: số liệu thông tin ghi nhận từ 12 giờ ngày hôm trước đến 12 giờ ngày hôm sau.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố 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 tỉnh, thành phố (bao gồm tất cả các cơ sở điều trị đóng trên địa bàn); báo cáo số liệu

tổng hợp theo Biểu mẫu 7 Phụ lục 3 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4 Phụ lục 3 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 theo dõi 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 3 và báo cáo danh sách ca bệnh xác định, ca nghi ngờ mắc bệnh theo Biểu mẫu 4 Phụ lục 3 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày. Cục Y tế dự phòng báo cáo Lãnh đạo Bộ và Ban chỉ đạo Quốc gia trước 17 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, kết quả xét nghiệm, số mẫu lấy trong ngày, số 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 VSDT, Pasteur khu vực 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 xét nghiệm ... theo Biểu mẫu 8 Phụ lục 3 gửi Cục Y tế dự phòng trước 15 giờ 00 hàng ngày. Cục Y tế dự phòng 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. Hạn chế đến các nơi tập trung đông người. 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 ở nhà, đeo khẩu trang, 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 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 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.

- 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.

- 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

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 và 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

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

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau

2.1. Cách ly và xử lý y tế

2.1.1. Ca bệnh xác định

- 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.

2.1.2. Người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định (người tiếp xúc vòng 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 để ghi nhận thông tin về địa chỉ nhà, nơi lưu trú, số điện thoại cá nhân; tên và số điện thoại của người nhà khi cần báo tin.

- 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. 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.

- 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.

- 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. Trong quá trình theo dõi nếu xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì tiếp tục lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2.

- 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.

2.1.3. Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (người tiếp xúc vòng 2)

- 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.

2.1.4. Ca bệnh nghi ngờ

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.

- 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 kết quả xét nghiệm PCR dương tính với SARS-CoV-2 thì xử trí là ca bệnh xác định.

+ Nếu ca bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm 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.

- 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.

2.1.5. 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.

2.1.6. 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 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 và thông báo ngay cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

2.2. Tổ chức giám sát, tuyên truyền phòng chống dịch 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” ở tất cả các khu dân cư trên địa bàn đang có dịch và các xã lân cận. Nếu có nguồn lực nên mở rộng thành lập các tổ này ở tất cả các địa bàn khác.

- Mỗi tổ gồm 2 -3 người nên là cán bộ tổ, thôn, khối phố, các đoàn thể, tình nguyện viên tại khu dân cư. Mỗi tổ phụ trách từ 30-50 hộ gia đình và có phân công cụ thể đến từng tổ.

- Nhiệm vụ của tổ: hàng ngày “đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng người” nhằm:

+ Tuyên truyền, vận động, nhắc nhở nhân dân các biện pháp phòng chống dịch tại từng hộ gia đình: đeo khẩu trang; rửa tay bằng xà phòng; giữ khoảng cách; hạn chế tiếp xúc, ở tại nhà, không đi ra ngoài khi không thực sự cần thiết.

+ Hỏi, giám sát, phát hiện và báo cáo ngay cho chính quyền địa phương và cơ quan y tế những trường hợp nghi mắc COVID-19 phát hiện được tại các hộ gia đình như sốt; ho; đau họng; ốm mệt; biểu hiện cảm cúm hoặc đau ngực-khó thở để tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm kịp thời.

2.3. Phòng chống lây nhiễm cho cán bộ y tế

- 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.

- 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 (hen phế quản, tim phổi mạn, suy thận, suy gan, suy tim, ung thư, đái tháo đường, suy giảm miễn dịch ...) tham gia các công việc có tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định, ca bệnh nghi ngờ mắc COVID-19.

2.4. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh như mục 1, phần III.
- 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.

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

- 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.
- 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.

2.6. 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.

2.7. Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch

- 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). Phun khử trùng các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, sân, xung quanh nhà ... bằng dung dịch khử trùng chứa 0,1% Clo hoạt tính. Phun vừa đủ ướt bề mặt cần xử lý. Số lần phun sẽ căn cứ vào tình trạng ô nhiễm thực tế tại ổ dịch để quyết định.

- 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.

- 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.

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./.

PHỤ LỤC 1

LẤY MẪU, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN BỆNH PHẨM (Bàn hành kèm theo Quyết định số 3468 ngày 07/8/2020 của Bộ Y tế)

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm COVID-19 phải được thu thập bởi các nhân viên y tế 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:

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), chỉ áp dụng đối với người có triệu chứng nghi ngờ;

+ Mẫu dịch rửa mũi/ty hầu;

+ Mẫu dịch súc họng.

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.

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

+ Mẫu máu giai đoạn cấp;

+ Mẫu máu giai đoạn hồi phục (sau 14-21 ngày sau khi khởi bệnh)

+ Thẻ 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 đè lưỡi;

- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa 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 bảo hộ;
- Kính bảo vệ mắt;
- Găng tay;
- Khẩu trang y tế chuyên dụng (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 bốt/bao giày.

Bước 3: Mặc quần và áo choàng.

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

Bước 7: Mang găng sạch.

2.2.2. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm

2.2.2.1. Mẫu ngoáy dịch ty hầu và dịch họng.

a) Mẫu ngoáy dịch ty hầu

- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, 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 dải 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. Que lấy mẫu sau khi lấy dịch ngoáy mũi sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que lấy mẫu lấy dịch ngoáy họng.

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

- Bảo quản mẫu trong điều kiện nhiệt độ 2-8°C trước khi chuyển về phòng xét nghiệm của Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các phòng xét nghiệm khác được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm vi rút SAR-CoV-2. Nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm của Viện VSDT/Pasteur trong vòng 48 giờ kể từ khi lấy mẫu, các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong âm 70°C (-70°C) và sau đó phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.

Lưu ý: Đối với trẻ nhỏ đặt ngòi 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.



Hình 1: Lấy dịch tỵ hầu

b) 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.



2.2.2.2. Mẫu ngoáy dịch mũi

Chỉ áp dụng đối với người nghi ngờ bệnh COVID-19 có triệu chứng

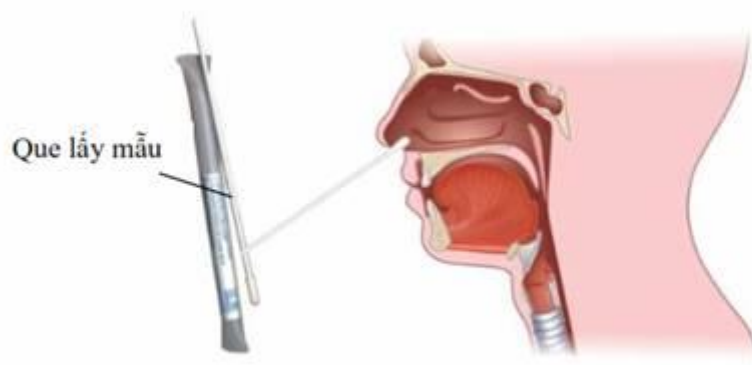
- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.
- Người lấy bệnh phẩm nghiêng nhẹ đầu bệnh nhân ra sau, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

- 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).

- Bảo quản mẫu trong điều kiện nhiệt độ 2-8°C trước khi chuyển về phòng xét nghiệm của Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur và các phòng xét nghiệm khác được Bộ Y tế cho phép xét nghiệm vi rút SAR-CoV-2. Nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm trong vòng 48 giờ kể từ khi lấy mẫu, các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản âm 70°C (-70°C) và sau đó phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.



Hình 3: Que lấy mẫu

2.2.2.3. Mẫu dịch rửa mũi/ty hầu

- Gắn ống catheter hút vô trùng vào dụng cụ hút
- Nghiêng đầu bệnh nhân ra sau khoảng 70 độ
- Nhỏ vài giọt muối sinh lý vô trùng vào trong mỗi bên mũi
- Đưa ống catheter vào mũi (ống nên vào sâu bằng khoảng cách từ cánh mũi đến dải tai)
- Bắt đầu hút 1 cách nhẹ nhàng. Từ từ lấy ống catheter ra, vừa lấy ra vừa xoay nhẹ nhàng
- Cho mẫu vào trong ống chứa môi trường vận chuyển

Lưu ý: súc mũi hầu có thể không thực hiện được cho trẻ sơ sinh

2.2.2.4. Mẫu dịch súc họng

Bệnh nhân được súc họng với 10 ml dung dịch rửa (nước muối sinh lý). Dịch súc họng được thu thập vào cốc hoặc đĩa petri và pha loãng theo tỷ lệ 1:2 trong môi trường bảo quản vi rút.

2.2.2.5. 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.

2.2.2.6. Mẫu máu

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 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 bỏ áo choàng, cuộn mặt trong của áo choàng ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 4 : Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ quần và ủng hoặc bao giày cùng lúc, lộn mặt trong của quần ra ngoài, bỏ vào thùng chất thải. Nếu mang ủng, đặt ủng vào thùng có dung dịch khử khuẩn.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo tấm che mặt hoặc kính bảo hộ loại dây đeo (nếu có).

Bước 8: Vệ sinh tay.

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

Bước 10: Tháo kính nếu sử dụng loại có gọng cài (cắm vào phần gọng kính nằm trong mũ).

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

Bước 12: Vệ sinh tay.

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 có)

Bước 4: Vệ sinh tay.

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

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo ủng hoặc bao giày, lộn mặt trong ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải. Nếu mang ủng, đặt ủng vào thùng có dung dịch khử khuẩn.

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 9: Tháo bỏ kính nếu sử dụng loại có gọng cài (cắm vào phần gọng kính nằm trong mũ).

Bước 10: Tháo khẩu trang (cắm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 11: Vệ sinh tay.

Chú ý: Tháo bỏ trang phục phòng hộ cá nhân tại buồng đệm của khu, phòng cách ly.

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

- Toàn bộ trang phục bảo hộ được cho vào 1 túi ni lông chuyên dụng dùng cho rác thải y tế có khả năng chịu được nhiệt độ cao, cùng với các dụng cụ bẩn (sử dụng găng tay và khẩu trang mới).

- Buộc chặt và sấy ướt tại nhiệt độ 120°C/30 phút trước khi loại bỏ cùng với rác thải y tế khác hoặc có thể đốt tại lò đốt rác.

- Rửa tay xà phòng và tẩy 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 -20°C.

3.2. Đóng gói bệnh phẩm

- Bệnh phẩm khi vận chuyển phải được đóng gói kỹ trong 3 lớp bảo vệ, theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới và Bộ Y tế.

- Siết chặt nắp tuýp bệnh phẩm, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có), bọc từng tuýp bệnh phẩm bằng giấy thấm.

- Đưa tuýp vào túi vận chuyển (hoặc lọ có nắp kín).

- Bọc ra ngoài các túi bệnh phẩm bằng giấy thấm hoặc bông thấm nước có chứa chất tẩy trùng (cloramine B ...), đặt gói bệnh phẩm vào túi nylon thứ 2, buộc chặt.

- Các phiếu thu thập bệnh phẩm được đóng gói chung vào túi nylon cuối cùng, buộc chặt, chuyển vào phích lạnh, bên ngoài có vẽ các logo quy định của Tổ chức Y tế thế giới (logo: bệnh phẩm sinh học dán đúng chiều hướng lên miệng túi) khi vận chuyển.



3.3. Vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm

- Thông báo cho phòng xét nghiệm ngày gửi và thời gian dự định bệnh phẩm sẽ tới phòng xét nghiệm.
- Bệnh phẩm được vận chuyển tới phòng xét nghiệm bằng đường bộ hoặc đường không càng sớm càng tốt.
- Tuyệt đối tránh để tuýp bệnh phẩm bị đổ, vỡ trong quá trình vận chuyển.
- Khi vận chuyển tới phòng xét nghiệm các mẫu đã bảo quản từ 2-8°C thì trong quá trình vận chuyển vẫn phải bảo đảm nhiệt độ từ 2-8°C, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần, làm giảm chất lượng của bệnh phẩm. Đối với những mẫu được bảo quản -70°C, khi vận chuyển phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.

4. Thông báo và báo cáo kết quả

Phòng xét nghiệm khẳng định báo cáo kết quả ca dương tính cho Ban Chỉ đạo tỉnh, thành phố để tiến hành kịp thời các biện pháp chống dịch, đồng thời báo cáo Ban chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra, Cục Y tế dự phòng - Bộ Y tế, Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur theo quy định.

PHỤ LỤC 2

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CÁC HÓA CHẤT KHỬ TRÙNG CHỨA CLO TRONG CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH

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:

	Nồng độ clo hoạt tính của dung dịch cần pha (%)	
Lượng hóa chất (gam) =	----- X số lít	
	Hàm lượng clo hoạt tính của hóa chất sử dụng (%)*	X 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 3.**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: _____

b. Ngày báo cáo: ___/___/202___

c. Tên đơn vị: _____

d. Điện thoại: _____

e. Email: _____

2. Thông tin ca bệnh

a. Họ và tên bệnh nhân: _____

b. Ngày tháng năm sinh: ___/___/_____ Tuổi (năm) _____

c. Giới: 1. Nam 2. Nữ

d. Dân tộc: _____

e. Nghề nghiệp: _____

f. Quốc tịch: _____

3. Địa chỉ nơi sinh sống

Số: _____ Đường phố/Thôn ấp: _____

Phường/Xã: _____

Quận/huyện: _____

Tỉnh/Thành phố: _____

Số điện thoại liên hệ: _____

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 điều trị:**

8. Diễn biến bệnh (mô tả ngắn gọn):

9. Các biểu hiện lâm sàng:

a. Sốt	≤ Có	≤ Không
b. Ho	≤ Có	≤ Không
c. Đau họng	≤ Có	≤ Không
d. Khó thở	≤ Có	≤ Không
đ. Giảm hoặc mất khứu giác	≤ Có	≤ Không
e. Viêm phổi	≤ Có	≤ Không
g. Các triệu chứng khác	≤ Có	≤ Không

Cụ thể: _____

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

11. Tiền sử dịch tễ: Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát bệnh nhân có

a. Sống/đi/đến vùng xác định có ca mắc COVID-19 không?

Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ:

b. Chăm sóc ca bệnh xác định, hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

Có Không Không biết

c. Sống, làm việc cùng ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

Có Không Không biết

d. Ngồi gần trên cùng chuyên xe/tàu/máy bay ... với ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

Có Không Không biết

e. Tiếp xúc trực tiếp với ca bệnh xác định hoặc nghi ngờ mắc COVID-19 không?

Có Không Không biết

f. Bệnh nhân có làm việc trong các cơ sở y tế? Có Không Không biết

g. Tiền sử dịch tễ khác (nếu có, ghi rõ)

12. Thông tin điều trị

a. Bệnh nhân có phải thở máy không? Có Không Không biết

b. Bệnh nhân có phải điều trị thuốc kháng vi rút không? Có Không Không biết

Ngày bắt đầu ___/___/___ trong bao nhiêu ngày _____

c. Bệnh nhân có phải điều trị kháng sinh không? Có Không Không biết

Ngày bắt đầu ___/___/___ trong bao nhiêu ngày _____

d. Các biến chứng trong quá trình bệnh? Có Không Không biết

Nếu có, ghi cụ thể: _____

e. Các ghi chú hoặc quan sát khác:

13. Thông tin xét nghiệm:

a. Công thức máu (theo kết quả xét nghiệm đầu tiên sau khi nhập viện)

Bạch cầu:/mm³

Hồng cầu:/mm³

Tiểu cầu:/mm³

Hematocrite:%

b. Chụp X-quang: Có Không Không làm

Nếu có, được chụp X-quang ngày ___/___/202___

Mô tả kết quả: _____

c. Xét nghiệm vi sinh

Bệnh phẩm đường hô hấp

Dịch ngoáy dịch tỵ hầu Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch ngoáy dịch họng Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch ngoáy dịch mũi Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch rửa mũi/tỵ hầu Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Mẫu súc họng Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Đờm Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Dịch nội khí quản, dịch phế nang, dịch màng phổi Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Mẫu máu

Giai đoạn cấp: Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Giai đoạn hồi phục: Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

Bệnh phẩm khác

Cụ thể _____ Ngày lấy: ___/___/202___ Kết quả: _____

14. 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, chuyên viện, ... ghi rõ): _____

Tử vong (Ngày tử vong: ___/___/___: Lý do tử vong _____)

15. Chẩn đoán cuối cùng

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

Khác, ghi rõ _____

Điều tra viên

Ngày tháng năm 202 ...

Lãnh đạo đơn vị

Biểu mẫu 2
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:

Biểu mẫu 3**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>

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

Biểu mẫu 4**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; 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 - dương 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

Biểu mẫu 5**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 nhiệt độ;

** Ghi: 0 - Không, 1 - Có

Biểu mẫu 6**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	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

Biểu mẫu 8**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							
3							
4							
5							
6							