

Số: *2174* /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày *08* tháng 6 năm 2015

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành hướng dẫn bổ sung giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV)

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 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 bổ sung giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV)”.

Điều 2. “Hướng dẫn bổ sung giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV)” là tài liệu hướng dẫn được áp dụng trong các cơ sở y tế dự phòng và 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 và thay thế Quyết định số 2002/QĐ-BYT ngày 06/6/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hướng dẫn “Giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút corona”.

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 các viện Vệ sinh dịch tễ, Pasteur; Giám đốc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế, các cơ sở khám, chữa bệnh 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 (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để phối hợp);
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

HƯỚNG DẪN

**Giám sát và phòng, chống Hội chứng viêm đường hô hấp
vùng Trung Đông do vi rút corona (MERS-CoV)**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 2174/QĐ-BYT ngày 08 tháng 6 năm 2015
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông là bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A do một chủng vi rút mới của họ vi rút corona gây nên (gọi tắt là MERS-CoV). Trường hợp bệnh đầu tiên được ghi nhận vào tháng 4 năm 2012 tại Ả Rập Xê Út. Tính đến ngày 06 tháng 6 năm 2015, Tổ chức Y tế thế giới thông báo đã ghi nhận 1.195 trường hợp mắc, trong đó có 448 trường hợp tử vong ở 26 quốc gia chủ yếu tại vùng Trung Đông và một số quốc gia khác ngoài Trung Đông, trong đó có một số quốc gia châu Á. Vi rút MERS-CoV có thể có nguồn gốc từ loài dơi rồi truyền sang lạc đà, sau đó lạc đà trở thành ổ chứa vi rút chính lây bệnh tiên phát sang người. Bệnh có khả năng lây truyền từ người sang người, chủ yếu qua tiếp xúc trực tiếp với các dịch tiết đường hô hấp trong nhóm người có tiếp xúc gần với bệnh nhân. Thời gian ủ bệnh từ 2 đến 14 ngày. Người bệnh có biểu hiện từ nhẹ như sốt, ho đến nặng hơn như khó thở, viêm phổi, suy hô hấp cấp, ngoài ra có thể kèm theo các triệu chứng đường tiêu hóa như tiêu chảy và có thể gây suy tạng đặc biệt là suy thận, nguy cơ tử vong cao; tỷ lệ chết/mắc từ 35% - 40%. Một số người nhiễm vi rút MERS-CoV có thể không có triệu chứng hoặc biểu hiện lâm sàng rất nhẹ 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

1.1. Trường hợp nghi ngờ

Là trường hợp nghi ngờ mắc bệnh có các dấu hiệu sau:

- Sốt và
- Viêm đường hô hấp từ nhẹ đến nặng (ho, khó thở, viêm phổi, suy hô hấp...) và
- Yếu tố dịch tễ: trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát có một trong các yếu tố dịch tễ sau:
 - + Có tiền sử ở/đi/đến từ quốc gia có dịch, hoặc
 - + Tiếp xúc gần với bệnh nhân xác định mắc MERS-CoV, hoặc

+ Tiếp xúc gần với người bị viêm đường hô hấp cấp tính liên quan đến quốc gia có dịch, hoặc

+ Thành viên có tiếp xúc gần trong 1 chùm ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nghi ngờ do MERS-CoV.

Tiếp xúc gần bao gồm:

+ Người trực tiếp chăm sóc/điều trị; người sống/làm việc/nằm điều trị cùng phòng/khu vực điều trị, cùng gia đình với trường hợp xác định;

+ Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau một hàng ghế trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay với trường hợp xác định;

+ Có tiếp xúc trực tiếp với trường hợp xác định trong bất cứ hoàn cảnh nào.

1.2. Trường hợp xác định

Là trường hợp có xét nghiệm khẳng định nhiễm vi rút MERS-CoV.

2. Định nghĩa ổ dịch

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

2.2. Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 28 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 xác định tại Việt Nam

Yêu cầu của tình huống này là giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ đầu tiên, chẩn đoán nhanh đồng thời tiến hành khoanh vùng và xử lý kịp thời.

Phương thức giám sát trong tình huống này:

- Tại cửa khẩu: áp dụng khai báo y tế tại cửa khẩu quốc tế phù hợp với tình hình Việt Nam và thông lệ quốc tế. Thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ tại khu vực cửa khẩu; sử dụng máy đo thân nhiệt, quan sát thể trạng, cách ly, khai thác tiền sử dịch tễ, khám sơ bộ và lập danh sách tất cả trường hợp nghi ngờ và chuyển về cơ sở cách ly y tế để lấy mẫu xét nghiệm và quản lý theo quy định.

- Tại cộng đồng và cơ sở y tế: thực hiện giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách, quản lý, theo dõi tất cả các trường hợp nghi ngờ.

3.2. Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp 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 ca bệnh xâm nhập, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan tại cơ sở y tế và cộng đồng.

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

- Tại cửa khẩu: tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu như tình huống 1.

- Tại cộng đồng và cơ sở y tế:

+ Tăng cường giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lập danh sách, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp nghi ngờ.

+ Giám sát, lập danh sách, quản lý, theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.

+ Chỉ định lấy mẫu xét nghiệm đối với những người tiếp xúc gần do cán bộ dịch tễ quyết định trên cơ sở điều tra thực tế.

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, xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng và cơ sở y tế.

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

- Tại cửa khẩu: tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu như tình huống 1.

- Tại cộng đồng và cơ sở y tế:

+ Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp xác định: Thực hiện giám sát tích cực, chủ động; điều tra dịch tễ, lập danh sách và lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp nghi ngờ.

+ Ở các ổ dịch đã được xác định: Tăng cường giám sát tích cực, chủ động; điều tra dịch tễ, lập danh sách, quản lý tất cả các trường hợp nghi ngờ; lấy mẫu xét nghiệm ít nhất 3-5 trường hợp nghi ngờ đầu tiên. Các trường hợp khác trong ổ dịch có triệu chứng tương tự đều được coi là trường hợp xác định phải báo cáo và xử lý theo quy định.

Ở cả 3 tình huống, tất cả các trường hợp tử vong nghi do MERS-CoV đều phải được điều tra, báo cáo, lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm và xử lý như trường hợp xác định.

3.4. Thu thập, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm: Quy định chi tiết tại Phụ lục 1 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 48/2010/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2010 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.

- Báo cáo trường hợp MERS-CoV theo mẫu 1.

- Báo cáo trường hợp tử vong do MERS-CoV theo mẫu 2.

- Phiếu điều tra trường hợp MERS-CoV theo mẫu 3.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu

- Tuyên truyền cho người dân, cán bộ y tế, hành khách xuất nhập cảnh, nhân viên phục vụ công cộng (hàng không, xuất nhập cảnh, vận tải hành khách, du lịch...) về bệnh MERS-CoV và các biện pháp phòng chống, chủ động tự

theo dõi sức khỏe và thông báo cho cơ quan y tế về các vấn đề liên quan đến dịch bệnh MERS-CoV, đặc biệt cho những người đi/đến/về từ quốc gia có dịch;

- Hạn chế đi tới các vùng đang có dịch khi không cần thiết, đặc biệt đối với những người mắc các bệnh mạn tính như đái tháo đường, bệnh phổi mạn tính, suy giảm miễn dịch... Nếu phải đi, cần tìm hiểu các thông tin tình hình dịch bệnh tại nơi đến để chủ động có các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm cho bản thân; khi về cần chủ động khai báo, tự theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 14 ngày và thông báo ngay cho cơ quan y tế khi có biểu hiện sốt và/hoặc các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh khác;

- 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;

- 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;

- Nếu thấy có biểu hiện của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính, đặc biệt là những người có liên quan dịch tễ phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, cách ly và điều trị kịp thời;

- Thường xuyên cập nhật thông tin và cách phòng chống dịch bệnh MERS CoV của Bộ Y tế trên website: <http://moh.gov.vn>; <http://vncdc.gov.vn> và các nguồn thông tin chính thức khác.

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay bệnh chưa thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

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

- Trang bị phòng hộ, thiết bị y tế, thuốc cấp cứu, điều trị;

- Hóa chất và sinh phẩm xét nghiệm;

- Hóa chất khử khuẩn;

- Máy phun hóa chất;

- Khu cách ly.

IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

1. Tiếp tục triển khai các biện pháp phòng bệnh như phần III

2. Thực hiện các biện pháp sau

2.1. Đối với người bệnh

- Cách ly, điều trị tại cơ sở y tế, hạn chế tối đa biến chứng, tử vong và lây nhiễm trong bệnh viện. Thời gian cách ly cho đến khi đủ các tiêu chuẩn xuất viện của Bộ Y tế.

- 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 hoá táng.

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

- Người chăm sóc/điều trị 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 choàng, ... 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 bệnh nhân.

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

- 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 để phòng lây bệnh cho người khác.

Để quản lý, theo dõi, cách ly và áp dụng các biện pháp phòng bệnh phù hợp đối với những người tiếp xúc gần hoặc có liên quan khác, cơ quan y tế dự phòng địa phương cần thực hiện:

- Lập danh sách những người tiếp xúc gần, quản lý và theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 14 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối. Tư vấn cho người tiếp xúc gần 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 xuất hiện các triệu chứng nghi ngờ phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được cách ly tại cơ sở y tế, chẩn đoán, điều trị kịp thời.

- Đối với những trường hợp không tiếp xúc gần mà có liên quan khác (cùng chuyến bay, cùng chuyến tàu/xe, cùng cuộc họp, cùng tham dự giao lưu tập thể khác...), cơ quan y tế sẽ thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng để người dân biết, tự theo dõi và chủ động thông báo cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

2.3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh đối với cá nhân như trong phần III mục 1.

- Thực hiện 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 với dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính. Việc khử trùng các khu vực có liên quan khác sẽ do cán bộ dịch tễ quyết định dựa trên cơ sở điều tra thực tế.

- 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 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.

- Quần áo, chăn màn, đồ dùng đã được bệnh nhân sử dụng trong thời gian bị bệnh phải được ngâm vào dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính để trong 1 - 2 giờ trước khi đem giặt, rửa.

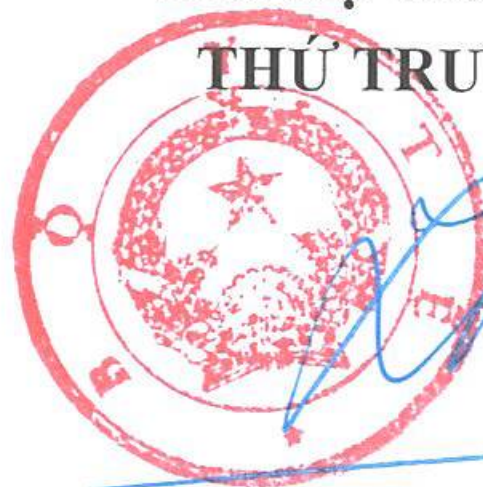
- Vật dụng, đồ dùng trong nhà bệnh nhân phải được khử trùng bằng cách lau rửa với dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính.

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

Tùy theo diễn biến của MERS-CoV 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



Nguyễn Thanh Long

PHỤ LỤC 1

THU THẬP, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN BỆNH PHẨM

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm MERS-CoV phải được thu thập bởi các nhân viên y tế đã được tập huấn về an toàn sinh học. Bệnh phẩm thu thập bao gồm ít nhất 2 mẫu bệnh phẩm gồm 01 mẫu bệnh phẩm đường hô hấp và 01 mẫu máu trong số các loại mẫu dưới đây:

- Mẫu bệnh phẩm đường hô hấp:

Các bệnh phẩm thu thập tại đường hô hấp dưới được ghi nhận có nồng độ vi rút cao hơn bệnh phẩm thu thập tại đường hô hấp trên và đảm bảo độ nhạy cao hơn cho chẩn đoán nhiễm vi rút MERS-CoV.

+ Bệnh phẩm đường hô hấp dưới:

- Đờm.
- Dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi ...;
- Tổ chức phổi, phế quản, phế nang.

+ Bệnh phẩm đường hô hấp trên chỉ thực hiện khi không thể thu thập được bệnh phẩm đường hô hấp dưới.

- Dịch tỵ hầu;
- Hỗn hợp dịch mũi họng và hầu họng
- Dịch rửa mũi họng.

- Mẫu máu (3-5 ml máu tĩnh mạch có hoặc không có chất chống đông EDTA)

+ Mẫu máu giai đoạn cấp; khi bệnh nhân vào viện.

+ Mẫu máu giai đoạn hồi phục (sau ít nhất 3 tuần sau ngày khởi bệnh).

2. Thời điểm thu thập bệnh phẩm

Bệnh phẩm đường hô hấp nên được thu thập tại thời điểm sớm nhất sau khi khởi phát (lý tưởng là trong vòng 7 ngày và trước khi sử dụng thuốc kháng vi rút).

Loại bệnh phẩm	Thời điểm thích hợp thu thập
Bệnh phẩm đường hô hấp dưới (dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi, đờm)	Trong suốt giai đoạn bệnh nhân biểu hiện triệu chứng.
Bệnh phẩm đường hô hấp trên (dịch mũi họng/hầu họng, dịch tỵ hầu, dịch rửa mũi họng)	Trong vòng 7 ngày sau khi khởi phát
Mẫu máu giai đoạn cấp	Khi bệnh nhân nhập viện
Mẫu máu giai đoạn hồi phục	Ít nhất 3 tuần sau ngày khởi bệnh
Tổ chức phổi, phế nang	Trong trường hợp có chỉ định

3. Phương pháp thu thập bệnh phẩm

3.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Tăm bông cán nhựa (hoặc kim loại) mềm (không sử dụng tăm bông cán gỗ do có thể có các chất bất hoạt một số vi rút, ảnh hưởng độ nhạy của xét nghiệm PCR).
- Bộ thu thập dịch tỵ hầu.
- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa 2-3ml môi trường vận chuyển và bảo quản bệnh phẩm..
- Lọ nhựa (ống Falcon 50ml) hoặc túi ni lông 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 N95.
- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng.
- Ống nghiệm vô trùng (có hoặc không có chất chống đông).
- Dây garo, bông, cồn...
- Bình lạnh bảo quản mẫu.

3.2. Tiến hành

3.2.1. Sử dụng quần áo bảo hộ

Trước khi lấy mẫu (mặc)	Sau khi lấy mẫu (cởi)
Khẩu trang N95	Găng tay - lớp thứ hai
Mũ	Áo
Kính bảo hộ	Quần
Quần	Ủng
Áo	Kính bảo hộ
Găng tay - lớp thứ nhất	Mũ
Găng tay - lớp thứ hai	Khẩu trang N95
Ủng	Găng tay - lớp thứ nhất

3.2.2. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm

a. Dịch mũi họng và hầu họng

- Dịch mũi họng: yêu cầu bệnh nhân ngửa mặt khoảng 45°. Đưa tăm bông vào dọc theo sàn mũi tới khoang mũi họng, để tăm bông cho thấm ướt dịch mũi sau đó xoay tròn, miết mạnh vào thành mũi và rút ra từ từ.

- Dịch hầu họng: yêu cầu bệnh nhân há miệng, dùng đũa lưỡi ép lưỡi xuống thành miệng dưới. Đưa tăm bông sâu vào vùng hầu họng, miết mạnh tăm bông vào thành họng sau.

- Tăm bông chứa bệnh phẩm dịch mũi họng và dịch hầu họng được chuyển chung vào 01 tuýp chứa 2-3 ml môi trường bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm (đầu tăm bông phải nằm ngập trong môi trường).

b. Dịch rửa mũi họng

Giải thích đảm bảo bệnh nhân phối hợp tốt với cán bộ lấy mẫu. Bơm 10 ml dung dịch rửa (nước muối sinh lý) qua mũi bệnh nhân, đề nghị bệnh nhân không nuốt. Dịch rửa mũi họng được thu thập vào cốc hoặc đĩa petri và chuyển 2-3 ml vào môi trường vận chuyển và bảo quản bệnh phẩm.

c. Dịch tỵ hầu

Dịch tỵ hầu được thu thập bằng bộ thu thập bệnh phẩm có cấu tạo đặc biệt bao gồm 2 đường dẫn (dây mềm - catheter và 1 ống nhựa gắn chặt vào máy chân không).

Yêu cầu bệnh nhân ngửa đầu 45° , đưa catheter vào mũi theo một đường song song với vòm miệng tới điểm giữa khoảng cách từ cánh mũi tới dải tai cùng bên, khởi động bơm chân không và nhẹ nhàng vừa xoay tròn vừa rút catheter ra.

Chuyển dịch tỵ hầu vào môi trường bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm.

d. Đờm

Đề nghị bệnh nhân súc miệng bằng nước muối sinh lý, sau đó khạc mạnh vào dụng cụ chứa (cốc nhựa vô trùng). Chuyển bệnh phẩm vào môi trường bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm.

e. 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 vận chuyển và bảo quản bệnh phẩm.

f. Lấy mẫu máu

Sử dụng bơm kim tiêm vô trùng lấy 3-5ml máu tĩnh mạch, chuyển vào tuýp chứa (có hoặc không có chất chống đông EDTA), bảo quản ở nhiệt độ 4°C trong vòng 24 giờ.

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.

3.2.3. 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 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 $120^\circ\text{C}/30$ phút trước khi loại bỏ cùng với rác thải y tế khác hoặc có thể đốt tại lò rác bệnh viện.

Rửa tay xà phòng và tẩy trùng bằng Clo hoạt tính 0,1% toàn bộ các dụng cụ và khu vực lấy mẫu; phích lạnh dùng cho vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm.

4. Bảo quản, đóng gói, vận chuyển bệnh phẩm tới phòng xét nghiệm và thông báo kết quả

4.1. Bảo quản

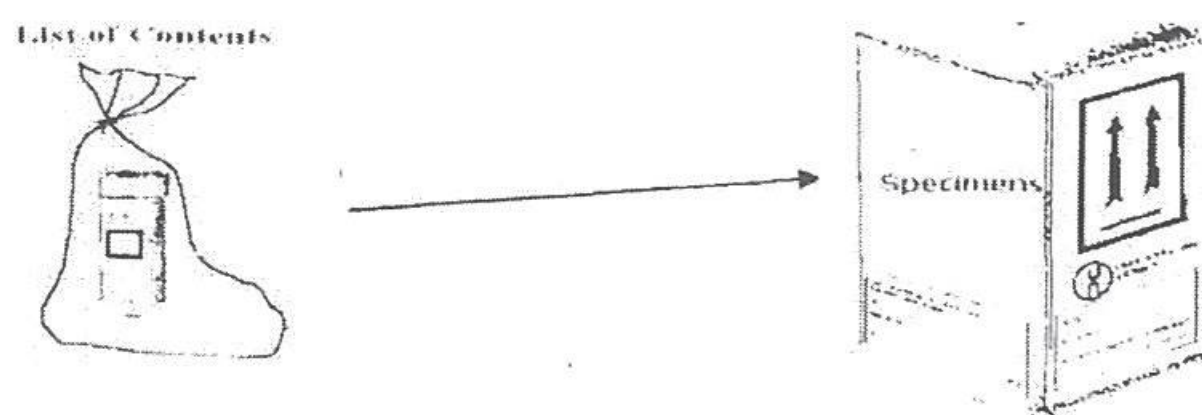
Bệnh phẩm sau khi thu thập được chuyển đến phòng xét nghiệm trong thời gian ngắn nhất:

- Bệnh phẩm được bảo quản tại 2-8°C, và chuyển tới phòng xét nghiệm trong vòng 48 giờ sau khi thu thập.
- Bệnh phẩm được bảo quản ngay tại -70°C trong trường hợp thời gian dự kiến chuyển đến phòng xét nghiệm chậm hơn 48 giờ sau khi thu thập.
- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc -20°C.
- Bệnh phẩm là huyết thanh/huyết tương có thể bảo quản tại 4°C trong 1 tuần.

4.2. 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.

- 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 ni lông thứ 2, buộc chặt.
- Các phiếu thu thập bệnh phẩm được đóng gói chung vào túi ni lông 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, không được lộn ngược) khi vận chuyển.



4.3. Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm, xét nghiệm xác định và việc vận chuyển bệnh phẩm

4.3.1. Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm và xét nghiệm xác định

- Đơn vị có thể nhận bệnh phẩm và xét nghiệm xác định:
 - + Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương;
 - + Phòng xét nghiệm Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh;
 - + Phòng xét nghiệm Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương;
 - + Phòng xét nghiệm Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh.

- Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm từ các địa phương:

+ Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ Quảng Ngãi trở ra.

+ Phòng xét nghiệm Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ Bình Định trở vào.

Theo diễn biến của dịch bệnh MERS-CoV và năng lực xét nghiệm của các đơn vị, Bộ Y tế sẽ xem xét mở rộng các điểm tiếp nhận bệnh phẩm và xét nghiệm xác định khi cần thiết.

4.3.2. Việc vận chuyển bệnh phẩm

- Ghi đầy đủ các yêu cầu xét nghiệm vào phiếu theo mẫu số 4.

- 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.

- Nên bảo quản bệnh phẩm ở nhiệt độ 4°C khi vận chuyển tới phòng xét nghiệm, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần, làm giảm chất lượng của bệnh phẩm.

4.3.3. Thông báo kết quả xét nghiệm

Đơn vị xét nghiệm sau khi có kết quả xét nghiệm có trách nhiệm thông báo ngay kết quả xét nghiệm trong thời gian sớm nhất về Cục Y tế dự phòng, Viện Vệ sinh dịch tễ/Pasteur trong khu vực và Đơn vị gửi mẫu xét nghiệm (theo mẫu số 5).

Cơ quan chủ quản

Đơn vị báo cáo

BÁO CÁO CÁC TRƯỜNG HỢP MERS-CoV

STT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ nơi khởi phát					Yếu tố dịch tễ: (*)	Ngày khởi phát	Ngày khám bệnh	Ngày nhập viện	Xét nghiệm		Kết quả điều trị		
		Nam	Nữ	Số nhà	Xóm, khu phố	Xã	Huyện	Tỉnh					Ngày lấy mẫu	Kết quả	Nơi điều trị	Tình trạng	Ngày ra viện
1										/ /	/ /	/ /	/ /				
2										/ /	/ /	/ /	/ /				
3										/ /	/ /	/ /	/ /				
4										/ /	/ /	/ /	/ /				
5										/ /	/ /	/ /	/ /				
6										/ /	/ /	/ /	/ /				
7										/ /	/ /	/ /	/ /				
8										/ /	/ /	/ /	/ /				
9										/ /	/ /	/ /	/ /				
10										/ /	/ /	/ /	/ /				

(*) Yếu tố dịch tễ: 1 = Ở vùng có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát; 2= Tiếp xúc gần trong gia đình; 3= tiếp xúc gần trong cơ quan; 4= tiếp xúc gần trên các phương tiện giao thông; 9= Không biết

Người làm báo cáo

Ngày ... tháng ... năm 201 ...

Lãnh đạo đơn vị

Cơ quan chủ quản
 Đơn vị

BÁO CÁO TRƯỜNG HỢP TỬ VONG DO MERS-CoV

STT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ nơi khởi phát					Yếu tố dịch tễ: (*)	Ngày khởi phát	Ngày khám bệnh	Ngày nhập viện	Ngày tử vong	Xét nghiệm	
		Nam	Nữ	Số nhà	Xóm, khu phố	Xã	Huyện	Tỉnh						Ngày lấy mẫu	Kết quả
1										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
2										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
3										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
4										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
5										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
6										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
7										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
8										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
9										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	
10										/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	

(*) Yếu tố dịch tễ: 1 = Ở vùng có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát; 2= Tiếp xúc gần trong gia đình; 3= tiếp xúc gần trong cơ quan; 4= tiếp xúc gần trên các phương tiện giao thông; 9= Không biết

Người làm báo cáo

Ngày ... tháng ... năm 201 ...
 Lãnh đạo đơn vị

**PHIẾU ĐIỀU TRA
TRƯỜNG HỢP MERS-CoV**

1. Người báo cáo

- a. Tên người báo cáo: _____ b. Ngày báo cáo; ____/____/201____
 c. Tên đơn vị: _____
 d. Điện thoại: _____ e. Email: _____

2. Thông tin trường hợp 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: _____

- 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:** 1. Như trên 2. Khác, ghi rõ:

- 5. Ngày khởi phát:** ____/____/201____

- 6. Ngày được khám bệnh đầu tiên:** ____/____/201____

- 7. Nơi 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. Khó thở: Có Không
 d. 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 trường hợp mắc bệnh MERS-CoV không?
 Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ:

- b. Chăm sóc trường hợp xác định, hoặc nghi ngờ mắc bệnh MERS-CoV không?

Có Không Không biết

- c. Sống, làm việc cùng trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh MERS-CoV không?

Có Không Không biết

- d. Ngồi gần trên cùng chuyến xe/tàu/máy bay ... với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh MERS-CoV không?

Có Không Không biết

e. Tiếp xúc trực tiếp với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh MERS-CoV 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 ___/___/201___

Mô tả kết quả

c. Xét nghiệm vi sinh

Bệnh phẩm đường hô hấp

Dịch hầu họng Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Dịch súc họng Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Đờm Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Dịch phế quản, phế nang Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Huyết thanh/huyết tương

Giai đoạn cấp Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Giai đoạn hồi phục Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Mẫu phân

Phân Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Bệnh phẩm khác

Cụ thể _____ Ngày lấy: ___/___/201___ 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, chuyển viện, ... ghi rõ): _____)

Tử vong

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

15. Chẩn đoán cuối cùng

Trường hợp bệnh lâm sàng

Trường hợp bệnh có thể

Trường hợp bệnh xác định

Không phải corona vi rút

Khác, ghi rõ

Ngày tháng năm 201 ...

Điều tra viên

Lãnh đạo đơn vị

PHIẾU YÊU CẦU XÉT NGHIỆM

1. Thông tin bệnh nhân

- 1.1. Họ và tên bệnh nhân:
- 1.2. Tuổi: Ngày sinh: / /
 Tháng tuổi (< 24 tháng):..... Năm tuổi(≥24 tháng):
- 1.3. Giới tính: Nam Nữ 1.4. Dân tộc:
- 1.5. Địa chỉ bệnh nhân:
 Thôn, xóm Xã/phường:
 Quận/huyện: Tỉnh/thành:
- 1.6. Họ tên người giám hộ (bố mẹ/người thân, nếu có):
 Điện thoại:

2. Thông tin bệnh phẩm

- 2.1. Ngày khởi phát: / /
 2.2. Ngày lấy mẫu: / /
 Người lấy mẫu: Giờ lấy mẫu: ... - ...
 Đơn vị: Điện thoại:
- 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:

Ghichú:

.....

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):

Bệnh phẩm thu thập	Lần lấy mẫu	Ngày/giờ lấy mẫu	Ngày/giờ nhận mẫu	Tình trạng mẫu khi nhận

Nơi gửi mẫu:

Mã bệnh nhân (Phòng thí nghiệm):

Bệnh phẩm xét nghiệm	Kỹ thuật xét nghiệm	Lần XN	Ngày thực hiện	Kết quả xét nghiệm

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 phòng Xét nghiệm

Lãnh đạo đơn vị