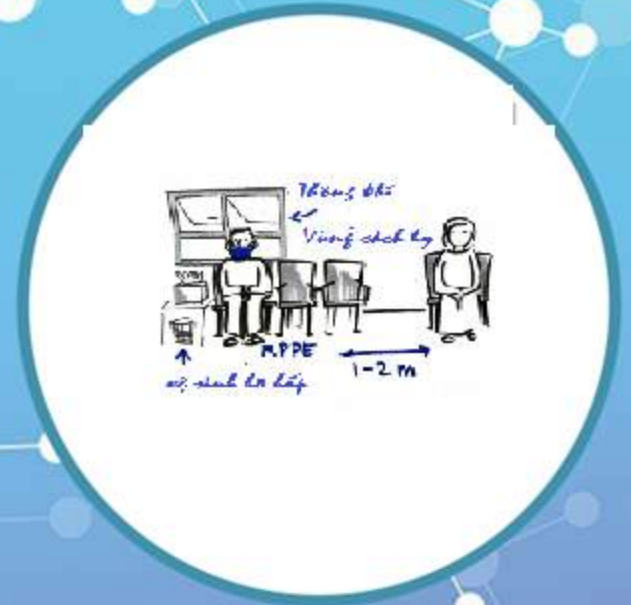


Dịch sang tiếng Việt từ Emerging respiratory viruses, including COVID-19: methods for detection, prevention, response and control, 2020. WHO không chịu trách nhiệm về nội dung và tính chính xác của bản dịch này. Trong bất cứ trường hợp nào có sự không nhất quán giữa bản tiếng Anh và bản dịch tiếng Việt, bản tiếng Anh sẽ là bản gốc chính thức.



Khi kết thúc bài học, học viên sẽ có thể mô tả các nguyên lý phòng nhiễm khuẩn trong cộng đồng và trong cơ sở y tế





Hiện nay chúng ta biết rằng COVID-19 có thể lây truyền từ người sang người trong cả môi trường hộ gia đình và môi trường cộng đồng. Để tránh lây nhiễm, mọi người cần phải:

- tránh tụ tập và tiếp xúc gần với đám đông
- duy trì khoảng cách với người có triệu chứng hô hấp nghi do COVID-19 (ho, hắt hơi), tối thiểu 1 m.



- thực hiện vệ sinh tay thường xuyên, sử dụng dung dịch sát khuẩn có cồn (trong 20-30 giây) nếu bàn tay không nhìn thấy vết bẩn hoặc rửa bằng xà phòng với nước nếu bàn tay có vết bẩn (40-60 giây)
- nếu có ho, hắt hơi, cần che mũi, miệng bằng khuỷu tay hoặc khăn giấy, vứt bỏ ngay sau khi sử dụng và thực hiện vệ sinh tay.
- không chạm tay vào mũi và miệng



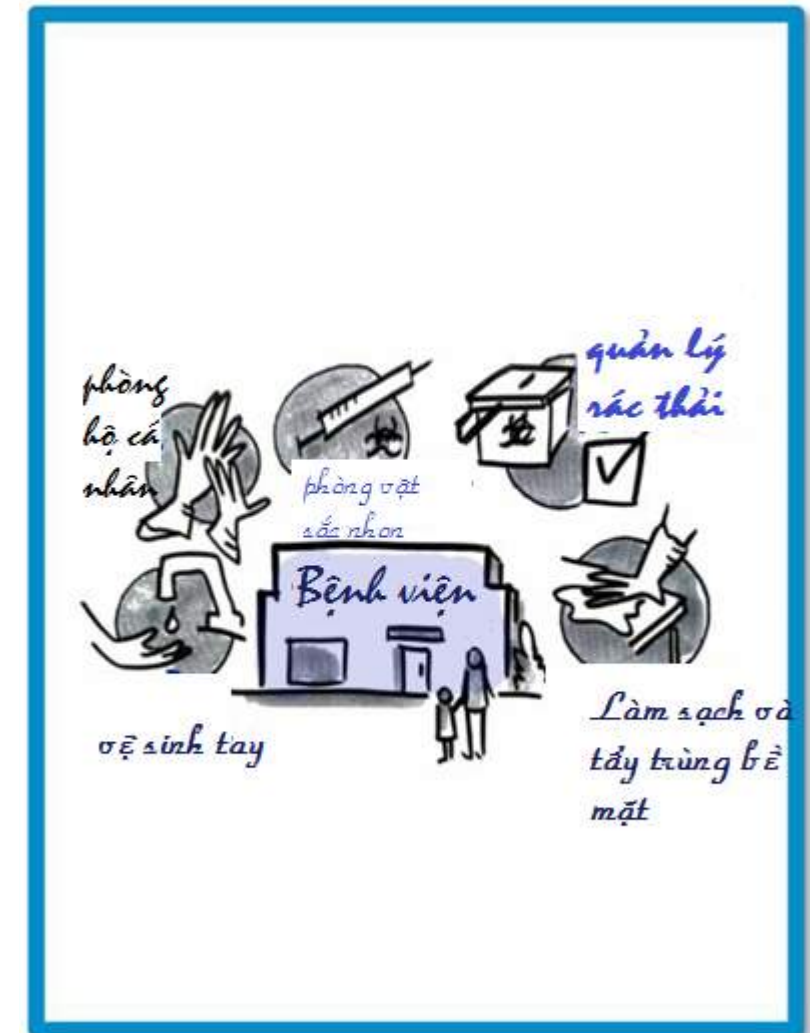
Những người có triệu chứng đường hô hấp:

- đeo khẩu trang y tế và đến cơ sở y tế khám bệnh nếu có sốt, ho, khó thở ngay lập tức theo quy trình tại địa phương.

Các nhân viên y tế có thể có nguy cơ nhiễm vi rút

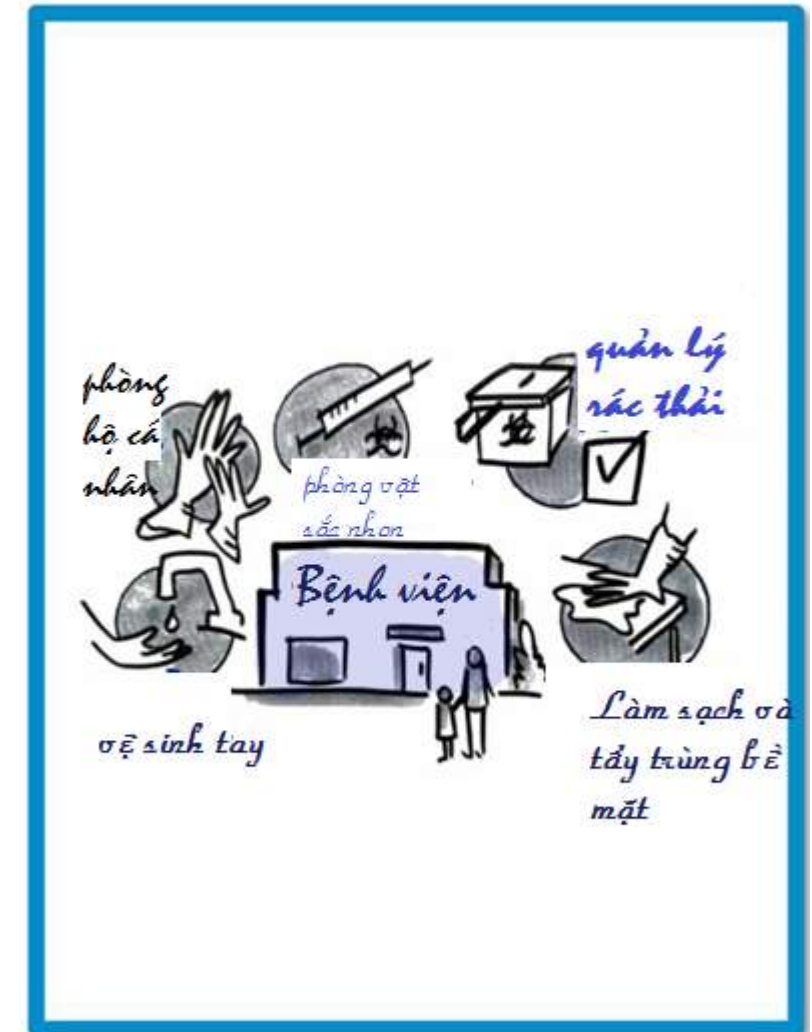
- các triệu chứng nhiễm trùng hô hấp sớm có thể không đặc hiệu; vì vậy các nhân viên y tế có thể không thực hiện nhanh chóng những phòng ngừa bổ sung để ngăn ngừa sự lây truyền trong khi thực hiện chăm sóc bệnh nhân

∅ đó là tầm quan trọng của phòng ngừa chuẩn



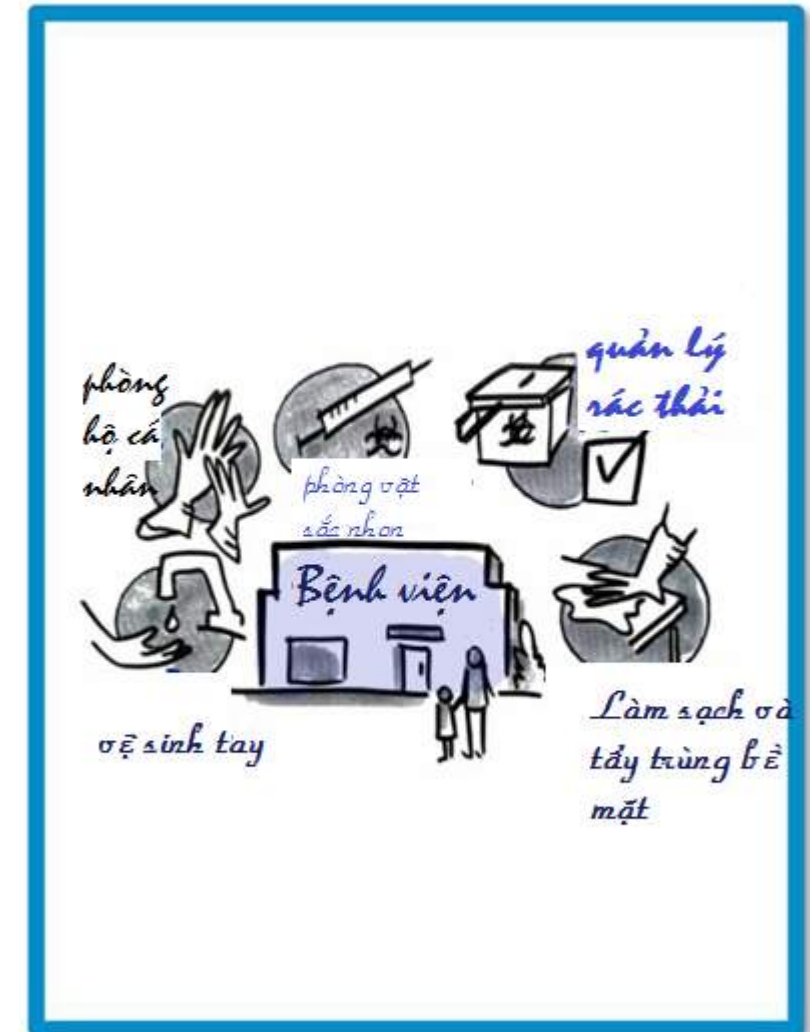
Sử dụng các phòng ngừa chuẩn cho TẤT CẢ bệnh nhân, TẤT CẢ hoàn cảnh, TẤT CẢ thời gian bất kể triệu chứng. Bao gồm:

- vệ sinh tay
- vệ sinh hô hấp, và vệ sinh khi ho
- sử dụng đồ phòng hộ cá nhân (PPE) dựa trên đánh giá nguy cơ
- thực hành tiêm an toàn



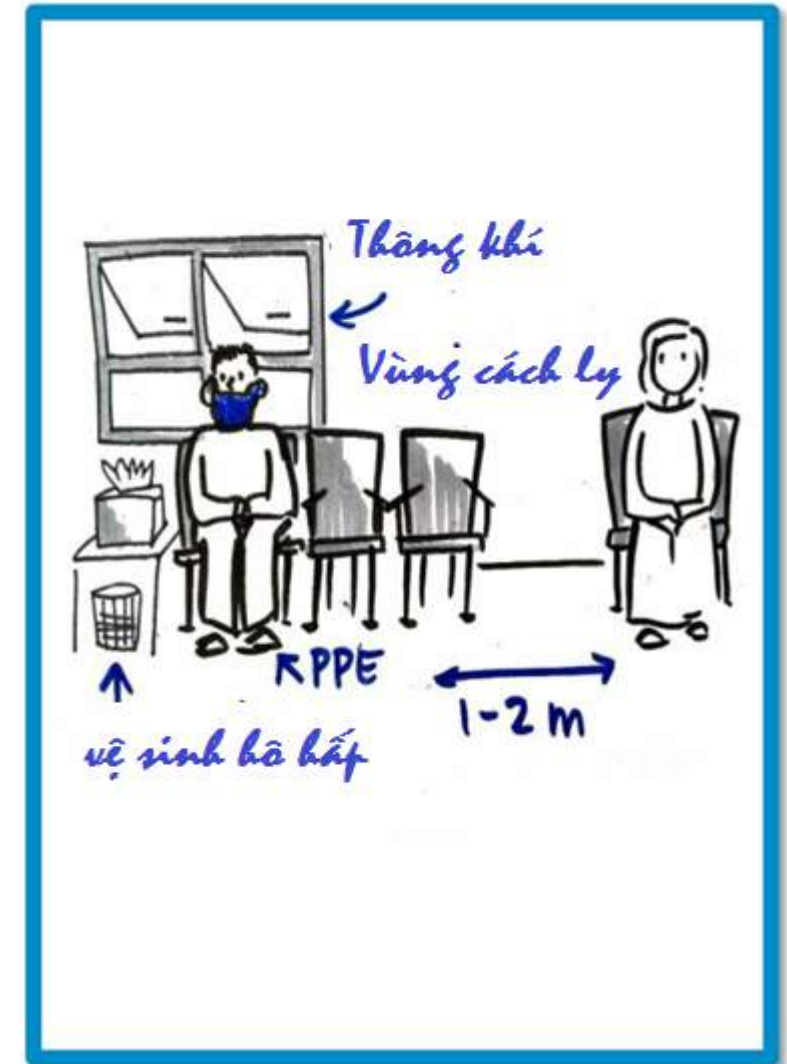
Dự phòng chuẩn :

- vệ sinh sạch sẽ môi trường
- quản lý rác thải
- quản lý đồ vải
- các thiết bị chăm sóc bệnh nhân



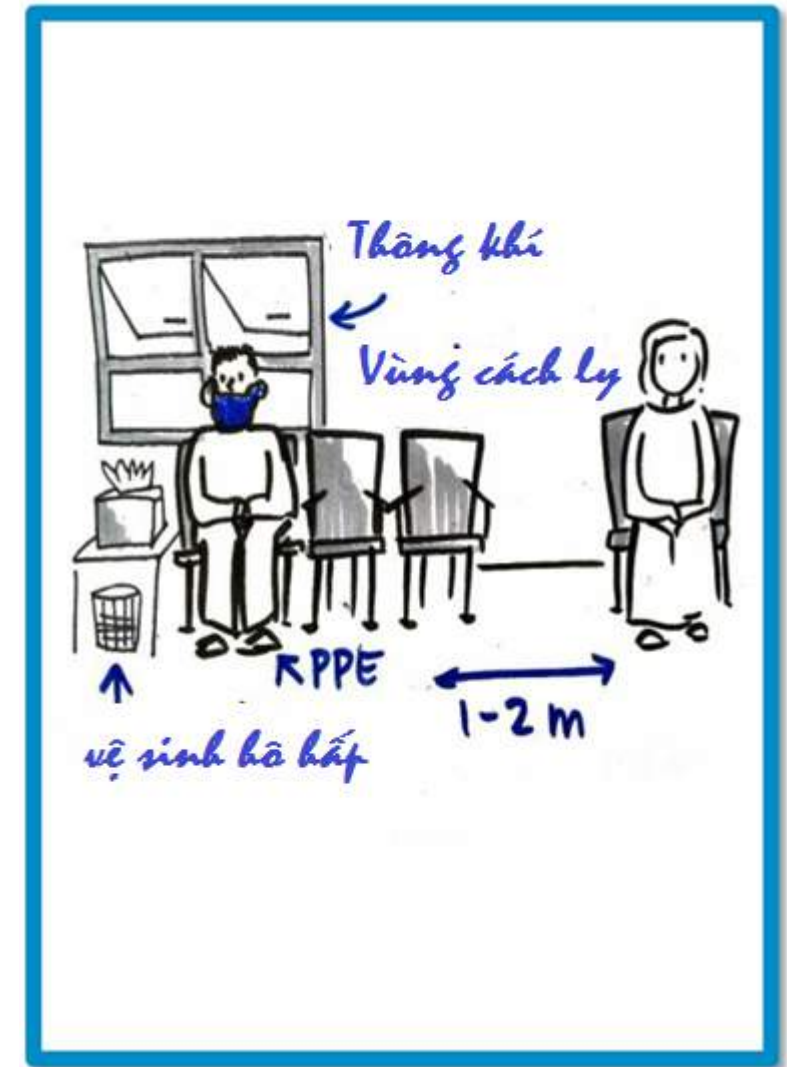
Tại khu phân loại:

- nhận biết sớm bệnh nhân COVID-19; có thái độ nghi ngờ lâm sàng cao đối với nhiễm COVID-19
- cho bệnh nhân nghi ngờ COVID-19 đeo khẩu trang y tế
- đưa bệnh nhân nghi ngờ vào khu vực riêng
 - Điều này sẽ góp phần vào kiểm soát nguồn bệnh và hạn chế khả năng nhiễm bản môi trường

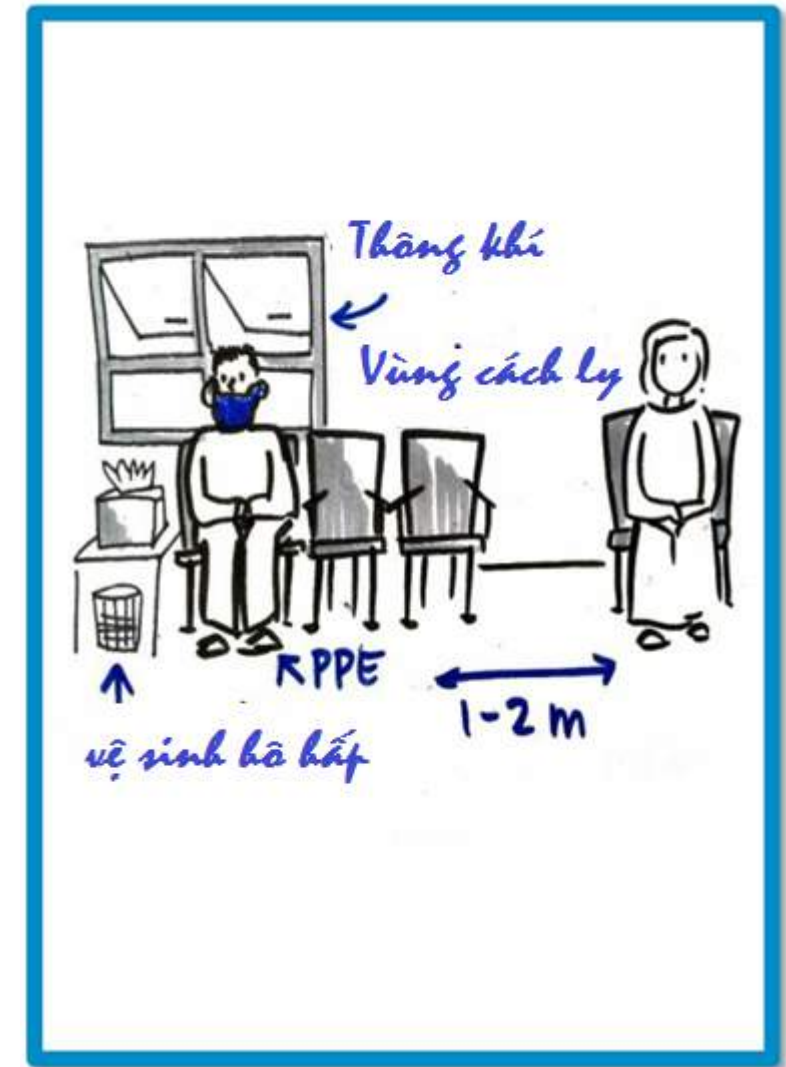


Tại khu phân loại

- đảm bảo khu vực phân loại được trang bị đầy đủ;
 - lập câu hỏi sàng lọc ca bệnh COVID-19
 - sắp xếp không gian và quy trình để tạo khoảng cách giữa các bệnh nhân nhiễm COVID-19 và các bệnh nhân khác, từ 1-2 m
- đặt các biển báo ở khu vực công cộng nhắc nhở bệnh nhân có triệu chứng cần cảnh báo cho nhân viên y tế
- đảm bảo khu vực phân loại và khu vực chờ được thông khí tốt



- Khuyến khích vệ sinh hô hấp (ví dụ che miệng, mũi khi ho hoặc hắt hơi bằng khăn hoặc khuỷu tay), sau đó vứt bỏ ngay khăn giấy và vệ sinh bàn tay
- Khi bệnh nhân nhập viện, đảm bảo rằng chỉ những trường hợp nhiễm bệnh đã khẳng định ở cùng với các ca bệnh đã khẳng định nhiễm nCoV khác



Nhân viên y tế chăm sóc bệnh nhân COVID-19 nên áp dụng các phòng ngừa giọt bắn để phòng sự lây truyền virus qua các giọt bắn

Đó là:

Đặt bệnh nhân ở phòng riêng hoặc nếu không thể, nhóm các bệnh nhân có cùng chẩn đoán hoặc chẩn đoán tương tự cùng nhau. Đảm bảo khoảng cách tối thiểu giữa các bệnh nhân 1m

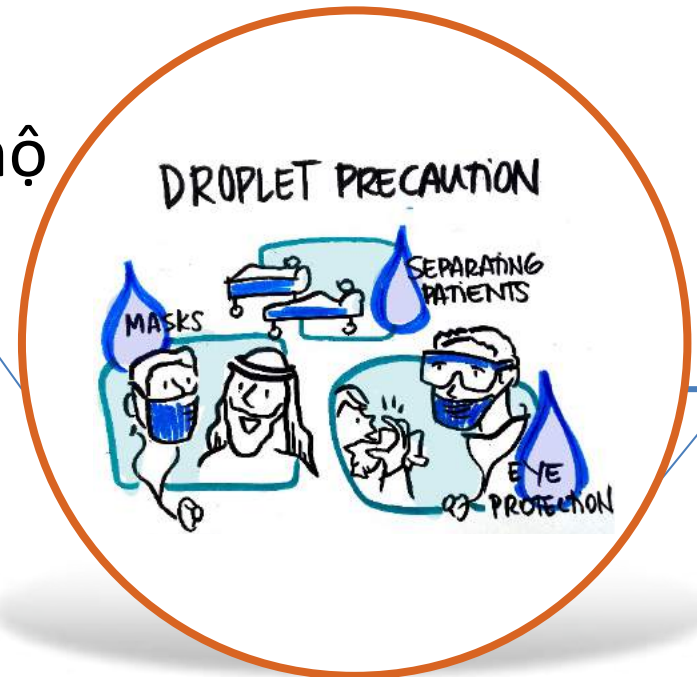


Các phòng hoặc khoa nên được thông khí đủ

- Nhân viên y tế chăm sóc bệnh nhân COVID-19 nên áp dụng các phòng ngừa giọt bắn để phòng sự lây truyền virus qua các giọt bắn

Khi có tiếp xúc gần với bệnh nhân sử dụng:

- khẩu trang y tế
- mặt nạ hoặc kính bảo hộ



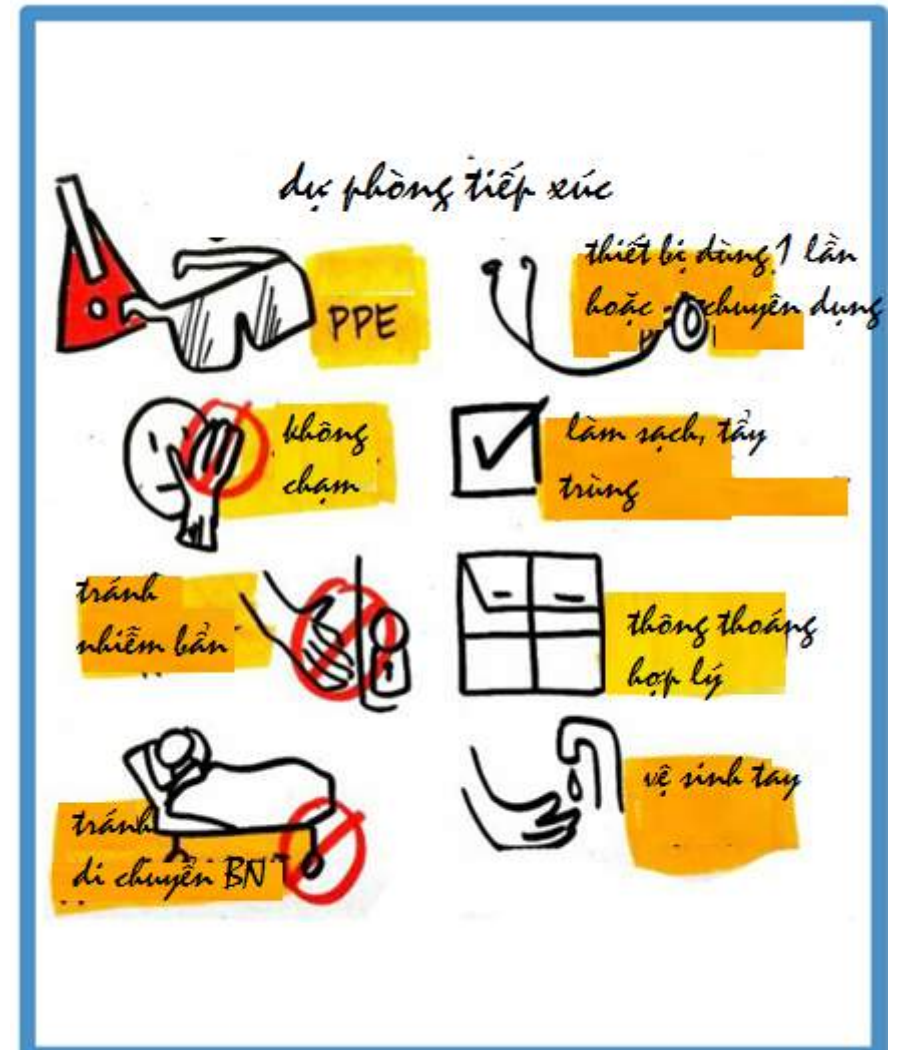
- găng
- áo choàng

Sau khi chăm sóc bệnh nhân, tháo/loại bỏ ngay đồ phòng hộ cá nhân và vệ sinh tay. Sử dụng một bộ đồ mới khi chăm sóc bệnh nhân khác.

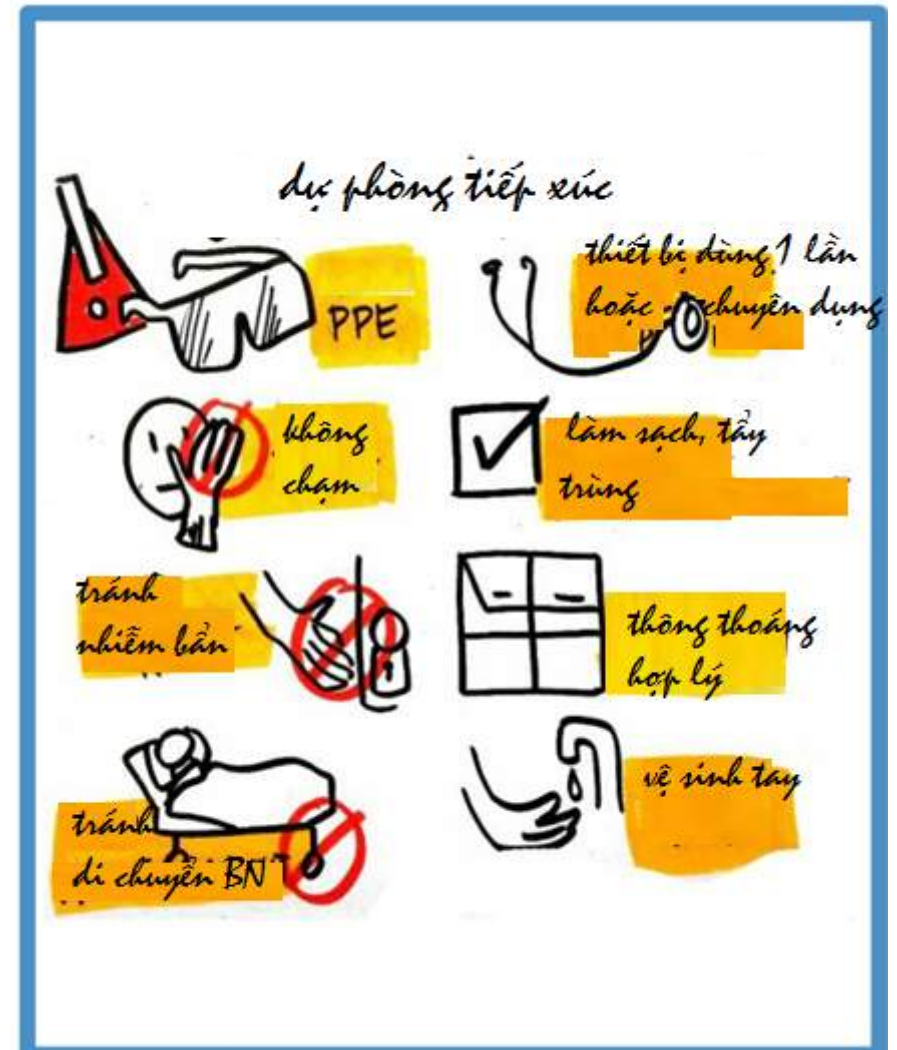


Hạn chế sự đi lại của bệnh nhân trong viện và đảm bảo họ đeo khẩu trang y tế khi rời khỏi phòng

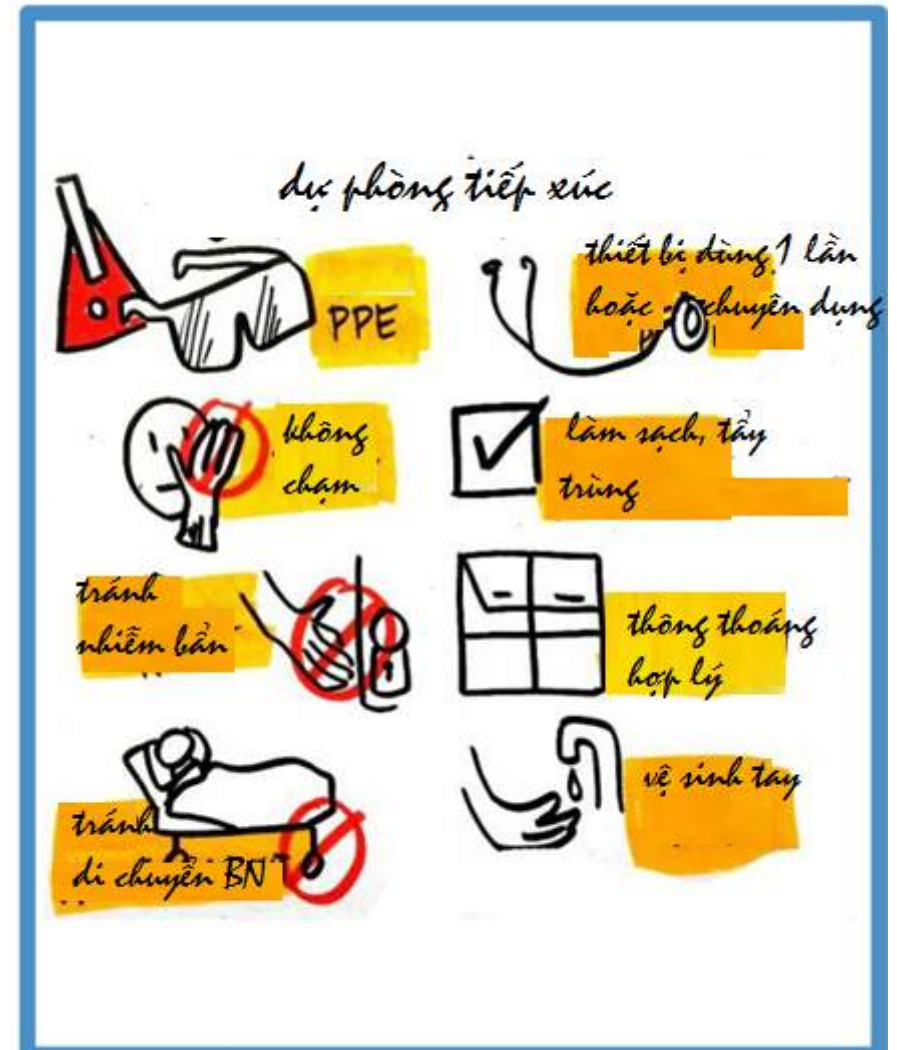
- Nếu có thể, sử dụng đồ dùng 1 lần hoặc thiết bị chuyên dụng (ví dụ: tai nghe, máy đo huyết áp, đo nhiệt độ)
- Nếu cần dùng chung các thiết bị, cần làm sạch, tẩy trùng giữa các lần sử dụng



- Đảm bảo nhân viên y tế không chạm tay, đeo găng bắn hoặc không đeo găng mà chạm vào mắt, mũi, miệng.
- Tránh nhiễm bắn các bề mặt môi trường mà không liên quan trực tiếp tới việc chăm sóc bệnh nhân (tay nắm cửa, công tắc đèn)
- Thường xuyên làm sạch và tẩy trùng bề mặt mà bệnh nhân có tiếp xúc.



- Đảm bảo phòng có đủ thông khí
- Sử dụng phòng riêng hoặc tập hợp chung các bệnh nhân cùng chẩn đoán
- Hạn chế đi lại và vận chuyển bệnh nhân
- Vệ sinh tay



Một vài thủ thuật như hút kín hoặc hút hở bệnh phẩm đường hô hấp, thông khí không xâm nhập, liệu pháp oxy cao dòng, khí dung, đặt ống nội khí quản, hồi sức tim phổi, nội soi phế quản có thể tạo ra các hạt aerosol (được gọi là thủ thuật phát sinh hạt aerosol).

Các quy trình này làm tăng nguy cơ lan truyền COVID-19. Các nhân viên y tế cần áp dụng các phòng ngừa lây truyền đường không khí khi thực hiện các thủ thuật này.



- Sử dụng phòng hộ cá nhân gồm đeo găng, áo choàng dài tay, bảo vệ mắt, và khẩu trang hô hấp (N95 hoặc tương đương, hoặc thiết bị bảo vệ mức độ cao hơn)
- Sử dụng các phòng riêng đủ thông khí khi thực hiện các thủ thuật tạo hạt aerosol
 - điều này nghĩa là ở những phòng áp lực âm với tối thiểu 12 lần trao đổi khí/ giờ hoặc ít nhất 160 lít / giây/ bệnh nhân ở cơ sở có thông gió tự nhiên
- Yêu cầu tất cả mọi người không có nhiệm vụ rời khỏi phòng



Giống như nhiễm vi rút corona khác, các dấu hiệu và triệu chứng sớm trong các nhiễm trùng nặng là:

- sốt
- ớn lạnh
- ho
- khó thở

Tiến triển nhanh thành viêm phổi nặng và suy hô hấp trong tuần đầu tiên

Các biểu hiện đe dọa tính mạng của nhiễm trùng hô hấp

- viêm phổi nặng
- hội chứng nguy ngập hô hấp cấp
- nhiễm khuẩn huyết



Các biểu hiện đe dọa tính mạng của nhiễm trùng hô hấp:

- viêm phổi nặng
- hội chứng nguy ngập hô hấp nặng

Việc nhận ra sớm các hội chứng lâm sàng này cho phép bắt đầu đúng lúc phòng ngừa và kiểm soát nhiễm trùng (IPC) cũng như phương pháp điều trị hỗ trợ.

Mặc dù không có phương pháp điều trị đặc hiệu cho nhiễm trùng hô hấp cấp do vi rút, nhưng 3 phương pháp điều trị hỗ trợ sau có thể giảm triệu chứng và tăng cơ hội sống cho bệnh nhân:

- 1. Kháng sinh:** phù hợp cho các căn nguyên, bao gồm viêm phổi cộng đồng hoặc viêm phổi liên quan chăm sóc y tế (nếu nhiễm trùng mắc phải trong bệnh viện) và sepsis



- 2. Oxy:** bệnh nhân COVID-19 nặng có dấu hiệu của nguy ngập hô hấp, giảm oxy máu hoặc sốc nên cần được cung cấp oxy ngay lập tức
- 3. Điều trị đặc hiệu các tình trạng bệnh lý kèm theo như** đái tháo đường, suy thận
 - khi nhiễm coronavirus, nhiều bệnh nhân nhiễm trùng nặng có các bệnh lý kèm theo, sẽ có nguy cơ tử vong cao nhất



Nguy ngập hô hấp nặng:

Không đáp ứng với các liệu pháp thở oxy, đòi hỏi các can thiệp hỗ trợ hô hấp tích cực gồm:

- oxy cao dòng
- thở máy không xâm nhập
- thở máy xâm nhập





Sốc nhiễm khuẩn: điều trị bằng truyền dịch và thuốc vận mạch để cải thiện các mục tiêu tưới máu

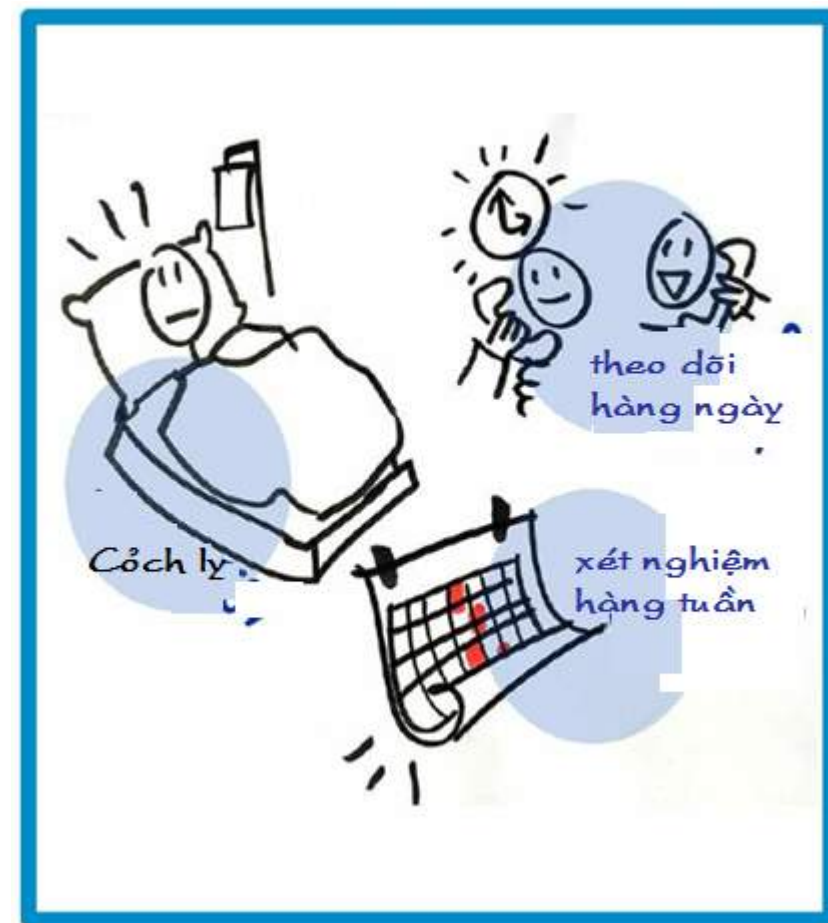
- những cách tiếp cận này tạo ra các hạt aerosol nên các phòng ngừa lây truyền đường không khí phải được tuân thủ

Các hợp chất đã được cấp phép hoặc đang phát triển cho các bệnh khác có thể cần được sử dụng cho nhiễm trùng hô hấp do vi rút mới nổi



Người tiếp xúc với ca bệnh khẳng định có thể có xét nghiệm dương tính nhưng không có triệu chứng. Cho đến khi biết thêm thông tin, người có xét nghiệm RT-PCR dương tính, nên được:

- cách ly,
- theo dõi các triệu chứng hàng ngày, và
- được xét nghiệm ít nhất là hàng tuần- hoặc sớm hơn, nếu có triệu chứng



Việc cách ly nên được tiếp tục đến khi 2 mẫu bệnh phẩm đường hô hấp liên tiếp (dịch ngoáy họng mũi và/hoặc họng miệng) lấy cách nhau ít nhất 24 giờ có xét nghiệm RT-PCR âm tính



Liên hệ:

IPC: Dr April Baller- ballera@who.int

Clinical management: Dr Janet Diaz - diazj@who.int

Guidance documents and tools

Infection prevention and control during healthcare when COVID-19 is suspected :

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

Clinical Management of acute respiratory infection when COVID-19 is suspected:

[https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected](https://www.who.int/publications-detail/clinical-management-of-severe-acute-respiratory-infection-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected)