

BÀI 2.

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG VÀ CHỐNG DỊCH COVID-19

Mục tiêu bài học:

Sau khi kết thúc bài học, sinh viên có khả năng:

1. Trình bày được các nguyên tắc phòng bệnh trong phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới vi rút corona (COVID-19);
2. Trình bày được các biện pháp phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới vi rút corona cho cá nhân và cho cộng đồng;
3. Trình bày được các nguyên tắc và các biện pháp phòng chống dịch;
4. Nhận thức được tầm quan trọng của các nguyên tắc phòng bệnh và phòng chống dịch để có thể tham gia truyền thông và tham gia vào các hoạt động phòng bệnh, phòng chống dịch.

Nội dung:

I. Các biện pháp phòng bệnh cho cá nhân và cộng đồng

1.1. Nguyên tắc phòng bệnh

Nguyên tắc phòng bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới vi rút corona (COVID-19) bao gồm:

- Tránh tiếp xúc gần với những người có triệu chứng bệnh.
- Tránh tụ tập đông người, giữ khoảng cách khi tiếp xúc tốt nhất từ 2 mét.
- Ở nhà khi có các triệu chứng như sốt, ho khan, mệt mỏi, đau cơ không để những người dễ bị tổn thương (người cao tuổi, người suy giảm miễn dịch, người có bệnh mạn tính) tiếp xúc gần gũi với bản thân.
- Nếu phải tiếp xúc với người khác, phải đeo khẩu trang để tránh lây lan hoặc hít phải vi sinh vật.
- Thường xuyên rửa tay đúng cách trong ít nhất 30 giây, đặc biệt là sau khi hắt hơi hoặc ho.
- Che miệng khi ho hoặc hắt hơi và phải rửa tay ngay sau đó. Sử dụng khăn giấy hoặc khuỷu tay để giảm khả năng truyền vi rút ra tay.
- Tránh chạm tay vào mặt bạn và mặt người khác khi chưa rửa sạch tay.

1.2. Phòng bệnh cho cá nhân

Hiện nay chưa có vắc xin để phòng bệnh đặc hiệu nên phải nghiêm túc thực hiện các biện pháp dự phòng không đặc hiệu cắt đứt đường lây truyền của bệnh dịch bao gồm:

1.2.1. Phòng bệnh không đặc hiệu

Đối với cá nhân, để phòng bệnh COVID-19 cho bản thân và góp phần phòng bệnh cho cộng đồng, Bộ Y tế đã có hướng dẫn mỗi người cần 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, rửa tay với xà phòng thường xuyên và đúng cách

- Tránh tiếp xúc trực tiếp với người có biểu hiện ho, sốt, khó thở; khi cần thiết tiếp xúc phải đeo khẩu trang y tế đúng cách và giữ khoảng cách ít nhất 2 mét khi nói chuyện.

- Vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên dưới vòi nước chảy bằng xà phòng trong ít nhất 30 giây. Nếu không có xà phòng và nước sạch thì dùng các sản phẩm vệ sinh tay có chứa cồn (ít nhất 60% cồn); súc miệng, họng bằng nước muối hoặc nước súc miệng.

- Tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng để phòng lây nhiễm vi rút từ tay vào cơ thể qua đường niêm mạc.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi, tốt nhất bằng khăn giấy hoặc khăn vải hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp. Không khạc nhổ, phóng uế bừa bãi nơi công cộng. Bỏ ngay khăn vải hoặc khăn giấy đã sử dụng vào ngay thùng rác.

- Không mua bán, tiếp xúc với các loại động vật hoang dã.

- Giữ ấm cơ thể, ăn thức ăn đã được nấu chín, đủ chất, 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.

- Khi có dấu hiệu sốt, ho, khó thở phải 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. Học sinh, sinh viên, người lao động khi

có biểu hiện nhiễm bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh thì nghỉ học, nghỉ làm và thông báo cho cơ quan y tế để được hướng dẫn.

1.2.2. Đeo khẩu trang đúng cách

- Những người cần thiết phải đeo khẩu trang y tế:
 - + Cán bộ y tế tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh, tiếp xúc với nhiều mẫu bệnh phẩm.
 - + Người chăm sóc hoặc tiếp xúc gần với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh.
 - + Người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh, người trong diện cách ly.
 - + Người đến cơ sở y tế, người thực hiện nhiệm vụ trong vùng có dịch bệnh.
- Khi tình hình dịch đang diễn biến phức tạp, những người khỏe mạnh khi đến các khu vực tập trung đông người như bến xe, nhà ga, sân bay, siêu thị... cần phải đeo khẩu trang, nếu không có khẩu trang y tế có thể sử dụng khẩu trang vải.

KHUYẾN CÁO SỬ DỤNG KHẨU TRANG PHÒNG LÂY NHIỄM NCOV

Sử dụng khẩu trang cần thường xuyên kết hợp với các biện pháp vệ sinh cá nhân, vệ sinh vật dụng, dụng cụ và rửa tay bằng xà phòng

Đeo khẩu trang vải đúng cách



Kéo khẩu trang vải **che kín** cả mũi lẫn miệng



Trong quá trình đeo khẩu trang, tránh **không dùng tay chạm vào** mặt trước khẩu trang



Khi tháo khẩu trang **chỉ cầm vào phần dây đeo qua tai** để tháo khẩu trang, tránh dùng tay cầm vào mặt trước của khẩu trang để tháo ra



Giặt sạch khẩu trang hàng ngày bằng xà phòng để dùng lại cho lần sau



Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng để phòng bệnh

Người khỏe mạnh, không mắc bệnh đường hô hấp không cần sử dụng khẩu trang khi không cần thiết hoặc có thể sử dụng khẩu trang vải để bảo vệ sức khỏe



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV



<https://infographics.vn>

Hình 1. Sử dụng khẩu trang vải đúng cách

1.2.3. Hướng dẫn rửa tay đúng cách

Rửa tay đúng cách với xà phòng và nước sạch theo 6 bước như sau:

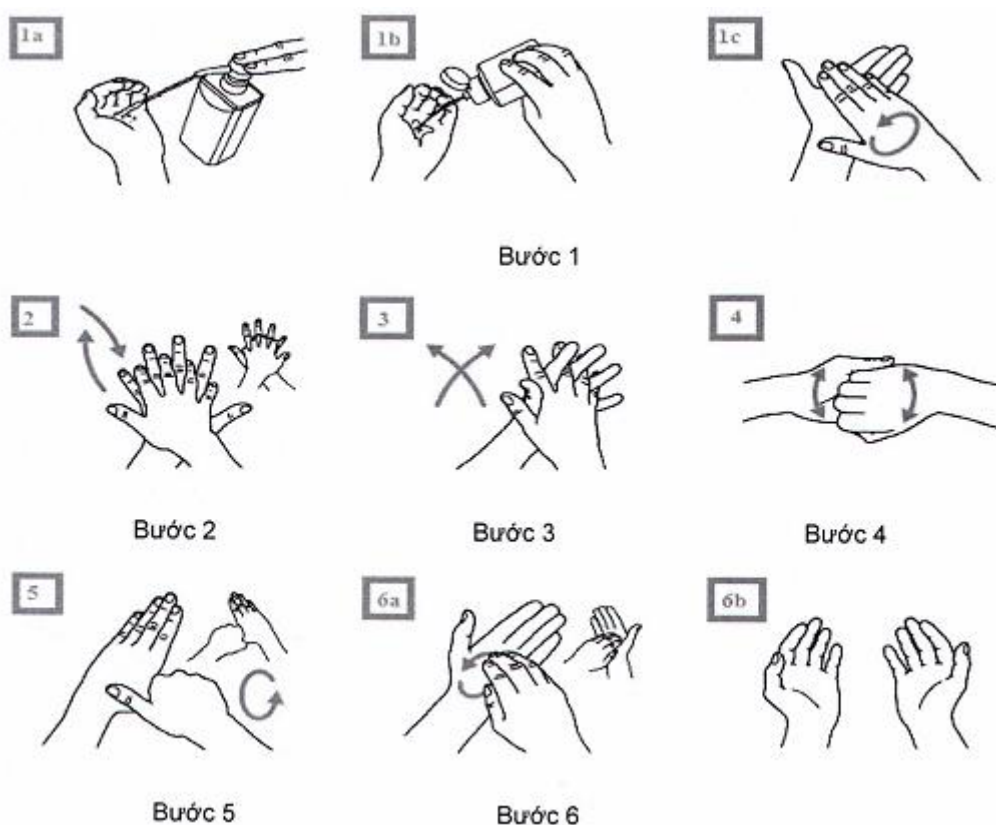
- Bước 1: Làm ướt hai bàn tay bằng nước sạch. Lấy xà phòng và chà hai lòng bàn tay vào nhau cho sủi bọt.
- Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 3: Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.
- Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.
- Bước 5: Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại. Rửa sạch tay dưới vòi nước chảy.



Hình 2. Quy trình rửa tay thường quy

Vệ sinh tay với dung dịch có chứa cồn:

- Bước 1: Lấy 3ml - 5ml dung dịch VST có chứa cồn/cồn trong chlorhexidin và chà hai lòng bàn tay vào nhau.
- Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 3: Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.
- Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.
- Bước 5: Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại cho đến khi bàn tay khô.



Hình 3. Vệ sinh tay với dung dịch có cồn

1.3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

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.

1.4. 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, nhà máy, xí nghiệp, công trường... sẽ do Chủ tịch Ủy ban nhân dân - Trưởng Ban Chỉ đạo phòng chống dịch của tỉnh/thành phố quyết định dựa trên diễn biến tình hình dịch cụ thể.

- 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, điểm massage, sân khấu, nhà hàng karaoke, phòng trà ca nhạc, các cơ sở luyện tập gym, thể thao đông người trong môi trường khép kín ...

1.5. Phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở y tế

Thực hiện các biện pháp trong **phòng ngừa chuẩn** trong cơ sở y tế:

- Vệ sinh tay 6 bước theo 5 thời điểm vệ sinh tay (1) trước khi tiếp xúc với người bệnh, 2) trước khi làm thủ thuật vô trùng, 3) sau khi tiếp xúc với máu và dịch cơ thể, 4) sau khi tiếp xúc với người bệnh, 5) sau khi chạm vào đồ vật, bề mặt xung quanh người bệnh);

- Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân phù hợp theo tình huống;
- Thực hiện quy tắc vệ sinh hô hấp khi ho, hắt hơi;
- Dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn trong khi chăm sóc người bệnh;
- Xử lý dụng cụ chăm sóc người bệnh tái sử dụng đúng quy trình;
- Thu gom, vận chuyển, xử lý đồ vải bẩn, an toàn;
- Vệ sinh môi trường chăm sóc người bệnh;
- Xử lý chất thải đúng quy định;

- Sắp xếp người bệnh an toàn: xếp người bệnh nhiễm COVID-19 có tình trạng bệnh nặng vào phòng cấp cứu khu cách ly hoặc phòng cách ly có đầy đủ phương tiện cấp cứu riêng biệt, xếp người bệnh không có biểu hiện nặng vào buồng riêng hoặc có thể sắp xếp theo nhóm cùng bệnh chung buồng, không xếp người có xét nghiệm COVID-19 (+) với những người nghi ngờ nhiễm COVID-19.

Thực hiện các biện pháp để phòng ngừa lây truyền qua đường tiếp xúc, đường giọt bắn và qua đường không khí: sử dụng phòng đệm, sử dụng đồ phòng hộ cá nhân như găng tay, khẩu trang có hiệu lực lọc cao, kính, quần áo bảo hộ... khi vào phòng bệnh nhân, khử khuẩn trước khi ra khỏi phòng bệnh nhân, vệ sinh tay, hạn chế di chuyển bệnh nhân, sử dụng riêng dụng cụ cho bệnh nhân và phải tiệt khuẩn sau khi dùng, đảm bảo thông khí an toàn.

1.6. 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.

1.7. Phòng bệnh đối với cán bộ y tế

Các cán bộ y tế phải áp dụng nghiêm túc các biện pháp trong phòng ngừa chuẩn (Mục 1.5) kết hợp với phòng ngừa theo đường lây truyền phù hợp với tình huống trong chăm sóc người nhiễm khuẩn hoặc nghi ngờ nhiễm.

Cần tuân thủ đúng chỉ định và đúng qui trình mặc và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân. (Mục 3 Bài 3)

II. Các biện pháp chống dịch bệnh COVID-19

2.1. Nguyên tắc chống dịch

Thực hiện các nguyên tắc cơ bản: Phòng bệnh là trên hết, phát hiện sớm các ca bệnh dựa trên dịch tễ học lâm sàng và xét nghiệm, thực hiện cách ly triệt để và điều trị hiệu quả.

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

- Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp bệnh xác định mới trong vòng 28 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh xác định gần nhất.

2.2. Nguyên tắc giám sát dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế

2.2.1. Khi chưa ghi nhận trường hợp bệnh xác định trên địa bàn tỉnh/thành phố

Phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên để cách ly, lấy mẫu bệnh phẩm chẩn đoán xác định sớm trường hợp 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 và vùng lãnh thổ đã ghi nhận trường hợp 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 tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo quy định.

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

- Thực hiện giám sát dựa vào sự kiện phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng.

- Thực hiện báo cáo theo quy định.

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

Phát hiện sớm nhất các ca bệnh nghi ngờ, ca bệnh mắc mới, người tiếp xúc gần trong cộng đồng; 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 trường hợp bệnh nghi ngờ tại cửa khẩu, cơ sở điều trị và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Giám sát, 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.

- Tăng cường giám sát viêm phổi nặng, viêm đường hô hấp cấp tính nặng nghi do vi rút tại các cơ sở điều trị; phát hiện dựa vào sự kiện phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ mắc bệnh tại cộng đồng. Những trường hợp này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.

- Thực hiện báo cáo theo quy định.

2.2.3. 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 từ 02 huyện/quận/thành phố/thị xã trở lên trên địa bàn 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 khống 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 trường hợp bệnh xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ.

- 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 theo chỉ định của Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.
 - + 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 phòng, chống dịch và chế độ thông tin báo cáo.
- Thực hiện theo dõi, giám sát chặt chẽ trường hợp có tiếp xúc gần trong vòng 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối.
- Tiếp tục thực hiện giám sát viêm phổi nặng nghi do vi rút tại các cơ sở điều trị. Những người này cần được lấy mẫu xét nghiệm SARS-CoV-2.
- Thực hiện báo cáo theo quy định.

3.3. Xử lý đối với các trường hợp bệnh, nghi ngờ bệnh, người tiếp xúc

3.3.1. Trường hợp 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 theo hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Thời gian cách ly cho đến khi bệnh nhân khỏi bệnh, đủ điều kiện được xuất viện.

3.3.2. Người tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định (người tiếp xúc vòng 1):

Khi phát hiện một trường hợp bệnh xác định, phải tổ chức điều tra, rà soát, lập danh sách tất cả người tiếp xúc gần với ca bệnh xác định 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 cho người tiếp xúc gần như sau:

- Cách ly ngay tại cơ sở y tế 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với trường hợp bệnh xác định. Trong trường hợp các cơ sở y tế không đủ chỗ cách ly thì ưu tiên cách ly những người sống cùng hộ gia đình, cùng nhà với trường hợp bệnh xác định tại cơ sở y tế, những người tiếp xúc gần khác thì cho cách ly tại cơ sở cách ly tập trung dành riêng cho những người tiếp xúc gần.
- Lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2:
 - + Nếu kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì xử lý như trường hợp bệnh xác định.

+ Nếu kết quả xét nghiệm 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 y tế hoặc cơ sở cách ly tập trung đủ 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với trường hợp 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.

+ Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với trường hợp bệnh xác định nếu không xuất hiện triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì kết thúc việc cách ly.

3.3.3. 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 của người tiếp xúc vòng 1:

- Nếu kết quả xét nghiệm 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 của người tiếp xúc vòng 1 âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc vòng 2 được kết thúc việc cách ly.

3.3.4. Trường hợp bệnh nghi ngờ

Cho bệnh nhân đeo khẩu trang và đưa đi cách ly ngay tại cơ sở điều trị ở khu riêng với khu điều trị bệnh nhân xác định. Tùy theo kết quả xét nghiệm SARS-CoV-2 mà xử lý như sau:

- Nếu trường hợp bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm dương tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang điều trị và cách ly như là trường hợp bệnh xác định.

- Nếu trường hợp bệnh nghi ngờ có kết quả xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang khu cách ly, điều trị riêng cho bệnh nhân có kết quả xét nghiệm âm tính. Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm nếu bệnh nhân hết các triệu chứng thì cho bệnh nhân ra viện. Sau 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc lần cuối với nguồn truyền nhiễm nếu bệnh nhân vẫn còn triệu chứng thì lấy mẫu xét nghiệm lần 2, nếu kết quả xét nghiệm lần 2 vẫn âm tính với SARS-CoV-2 thì chuyển bệnh nhân sang điều trị như các bệnh thông thường khác.

3.3.5. Người tiếp xúc gần với trường hợp 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 trường hợp bệnh nghi ngờ:

- Nếu kết quả xét nghiệm của trường hợp 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 của trường hợp bệnh nghi ngờ âm tính với SARS-CoV-2 thì người tiếp xúc gần với trường hợp bệnh nghi ngờ được kết thúc việc cách ly.

3.3.6. Người có liên quan dịch tễ khác với trường hợp bệnh xác định

Đối với những người không có tiếp xúc gần mà chỉ liên quan tại các sự kiện lớn tập trung đông người hoặc cùng trên một phương tiện giao thông khi trường hợp 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 theo dõi sức khỏe và thông báo ngay cho cơ quan y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh.

3.4. Hệ thống cách ly 4 vòng

Cho đến thời điểm hiện tại, Việt Nam đang áp dụng hệ thống cách ly 4 vòng (hình sau) và đã thành công trong giai đoạn đầu của chiến dịch phòng chống COVID-19.



Hình 4. Hệ thống cách ly 4 vòng chống COVID-19

3.4.1. Cách ly tại nhà, nơi lưu trú

Yêu cầu về đối với phòng cách ly:

- Tốt nhất là có phòng riêng, nếu không thì giường ngủ của người được cách ly phải cách xa giường ngủ của các thành viên khác trong gia đình hoặc trong cùng nơi ở, nơi lưu trú ít nhất 2 mét và xa khu sinh hoạt chung.

- Phòng cách ly nên đảm bảo thông thoáng khí, không sử dụng điều hòa nhiệt độ, thường xuyên được vệ sinh, hạn chế các đồ đạc, vật dụng trong phòng.

- Nếu có điều kiện nên chọn phòng ở cuối dãy, cuối hướng gió, xa khu vực đông người qua lại.

- Có nhà vệ sinh, xà phòng rửa tay, nước sạch.
- Có thùng rác có nắp đậy.

Việc tổ chức cách ly cần có sự phối hợp của các cơ quan đoàn thể, các cá nhân được quy định rõ chức năng, nhiệm vụ bao gồm: Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi có người được cách ly; Ban quản lý/người quản lý/chủ hộ khu chung cư, ký túc xá, khách sạn, nhà nghỉ, nhà trọ; nhân viên y tế địa phương; người được cách ly; các thành viên trong hộ gia đình, nơi ở, nơi lưu trú.

3.4.2. Cách ly tại cơ sở cách ly tập trung

Cơ sở cách ly được tổ chức, bố trí theo đúng các quy định trong Hướng dẫn cách ly tại cơ sở cách ly tập trung Ban hành theo quyết định số 878/QĐ-BYT ngày 12/3/2020 và phải tuân thủ các nguyên tắc:

- Có nội quy cơ sở cách ly, phân khu cách ly, phòng cách ly.
- Đảm bảo cơ sở vật chất thiết yếu cho nhu cầu sinh hoạt của người được cách ly.
- Cung cấp suất ăn riêng cho từng người được cách ly.
- Không tổ chức ăn uống, hoạt động tập trung đông người trong khu vực cách ly.
- Đảm bảo an toàn thực phẩm trong cơ sở cách ly.
- Tạo điều kiện động viên, chia sẻ, giúp đỡ người được cách ly để người được cách ly yên tâm thực hiện việc cách ly trong suốt thời gian theo dõi.
- Giám sát chặt chẽ việc thực hiện cách ly và tiến hành cách ly y tế nếu người được cách ly không tuân thủ yêu cầu cách ly y tế.
- Tổ chức giao ban hàng ngày với các bộ phận trong cơ sở cách ly.
- Đảm bảo an ninh, an toàn trong cơ sở cách ly.

3.4.3. Cách ly tại cơ sở y tế

(Xem Bài 4)

3.4.4. Cách ly một cộng đồng có nhiều ca bệnh, cách ly cộng đồng quy mô lớn

Triển khai biện pháp này khi vùng dịch đã có sự lây lan trong cộng đồng và có nguy cơ lớn lây lan sang các khu vực, địa phương khác trong khi hầu hết các khu vực, địa phương khác chưa có trường hợp bệnh hoặc chỉ có một số ít trường hợp bệnh xâm nhập. Mục đích là khoanh vùng, cách ly y tế toàn bộ vùng dịch, dập dịch triệt để, không để dịch lây lan sang các địa phương khác.

Nguyên tắc của cách ly cộng đồng quy mô lớn là:

- Đảm bảo đúng quy định của pháp luật,
- Đảm bảo an ninh, an toàn,
- Đảm bảo an sinh xã hội,
- Đảm bảo công tác y tế.

Cách ly tối thiểu 28 ngày kể từ ngày thực hiện cách ly. Tùy theo diễn biến tình hình dịch và nguy cơ lây lan trong vùng cách ly mà thời gian cách ly có thể kéo dài hơn.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương ra Quyết định thiết lập vùng cách ly trên cơ sở đề nghị của Giám đốc Sở Y tế trong đó nêu rõ địa điểm, thời gian, phạm vi vùng cách ly.

Việc tổ chức thực hiện cách ly cần thực hiện theo hướng dẫn trong Sổ tay Hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch COVID - 19” được ban hành theo quyết định 904/QĐ-BYT ngày 16/3/2020 bao gồm các hoạt động chính như sau:

- Tổ chức truyền thông bằng nhiều hình thức tới từng hộ dân trước và trong khi thực hiện cách ly.

- Thiết lập chốt, trạm kiểm soát ra/vào vùng cách ly.

- Triển khai các biện pháp để đảm bảo an ninh, an toàn, trật tự trong vùng cách ly.

- Đảm bảo an sinh xã hội trong vùng cách ly: đảm bảo các nhu cầu thiết yếu cho người dân về lương thực, thực phẩm, xăng dầu, điện, nước sạch, thu gom, xử lý rác, cung ứng trang bị cho các cá nhân để phòng bệnh.

- Thực hiện các hoạt động y tế trong vùng cách ly như thiết lập hệ thống giám sát chủ động, tìm kiếm trường hợp bệnh, cách ly điều trị, cách ly các trường hợp theo qui định, tổ chức khám chữa bệnh tại khu vực cách ly, phòng chống lây nhiễm tại cơ sở điều trị.

- Thiết lập hệ thống giám sát phát hiện chủ động bệnh dịch tại cộng đồng

- Kiểm tra, giám sát hàng ngày công tác phòng chống dịch.

3.6. Xử lý môi trường, khử trùng đối với môi trường ổ dịch

3.6.1. Đối với hộ gia đình bệnh nhân COVID-19

- Cán bộ y tế trực tiếp xử lý môi trường, khử trùng tại nhà bệnh nhân: lau nền nhà, tay nắm cửa, bàn ghế và bề mặt các đồ vật khác trong nhà bằng dung dịch khử trùng chứa 0,05% clo hoạt tính.

- Phun khử trùng dung dịch khử trùng chứa 0,1% clo hoạt tính các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, sân, xung quanh nhà ...

- Tốt nhất nên đóng công/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.

3.6.2. Đối với hộ gia đình liền kề xung quanh

- Các hộ liền kề xung quanh phải được khử trùng: lau nền nhà, tay nắm cửa, bàn ghế và bề mặt các đồ vật khác trong nhà bằng dung dịch khử trùng chứa 0,05% clo hoạt tính.

- Phun khử trùng dung dịch khử trùng chứa 0,1% clo hoạt tính các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, sân, xung quanh nhà...

3.6.3. Đối với hộ gia đình ca bệnh nghi ngờ

Xử lý như đối với ca bệnh xác định.

3.6.4. Đối với các khu vực khác

- Trụ sở ủy ban xã, trường học, trạm y tế, chợ... Phun khử trùng dung dịch khử trùng chứa 0,1% clo hoạt tính.

- Tổng vệ sinh đường làng ngõ xóm, tiến hành phun khử trùng dung dịch khử trùng chứa 0,1% clo hoạt tính những nơi có nguy cơ ô nhiễm...

3.6.5. Đối với nơi làm việc, ký túc xá

Khử khuẩn nơi làm việc, ký túc xá theo khuyến cáo và hướng dẫn của cơ quan y tế địa phương khi có người có biểu hiện sốt, ho, khó thở, nghi ngờ hoặc có xét nghiệm dương tính với COVID-19.

3.6.6. Đối với phương tiện chuyên chở bệnh nhân

Các phương tiện chuyên chở bệnh nhân phải được sát trùng, tẩy uế bằng dung dịch khử trùng có chứa 0,05% clo hoạt tính.

III. Điều tra dịch tễ, giám sát dịch COVID-19

Ngay sau khi có trường hợp được xác định nhiễm SARS-CoV-2, một số hành động cần phải được triển khai đồng thời để phát hiện các trường hợp bệnh, trường hợp nghi ngờ, để ngăn chặn bệnh tiếp tục lan rộng, bao gồm: 1) Tích cực tìm kiếm trường hợp bệnh, 2) Tiến hành điều tra trường hợp bệnh và ổ dịch một cách kỹ lưỡng, và 3) Tiến hành giám sát nâng cao.

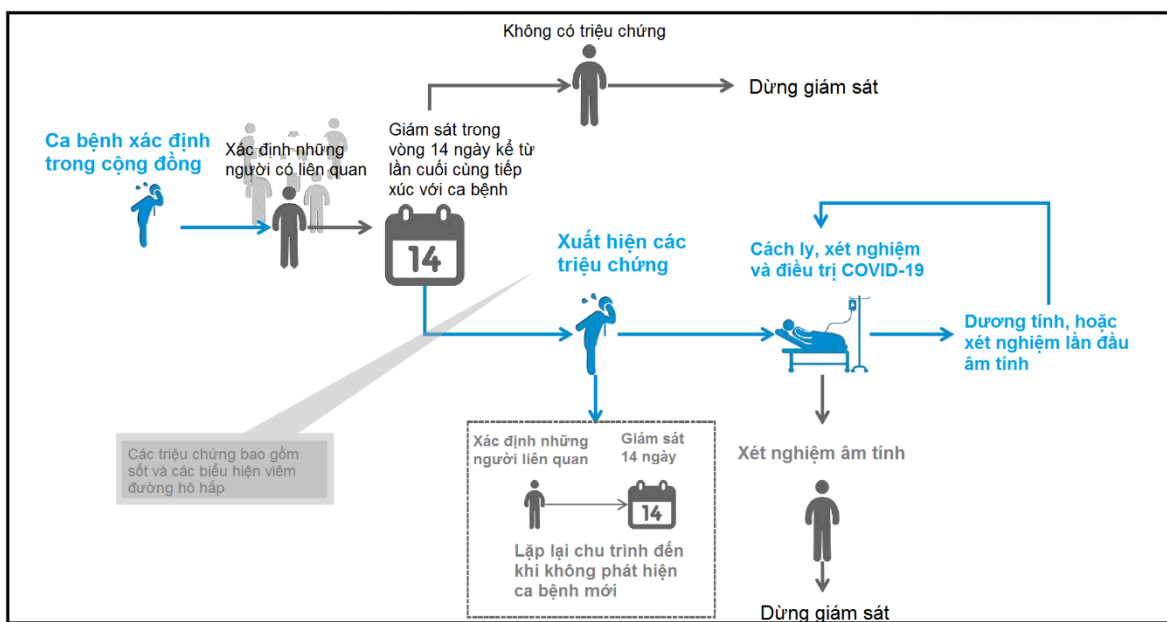
Việc tìm kiếm các trường hợp bệnh được tiến hành thông qua:

- Những người bệnh và những người đến thăm người bệnh tại cơ sở y tế mà người nhiễm SARS-CoV-2 được chẩn đoán và điều trị;
- Những cán bộ y tế chăm sóc hoặc dọn phòng của một người bị nhiễm bệnh;
- Các mối liên hệ xã hội, gia đình và công việc của người nhiễm bệnh;

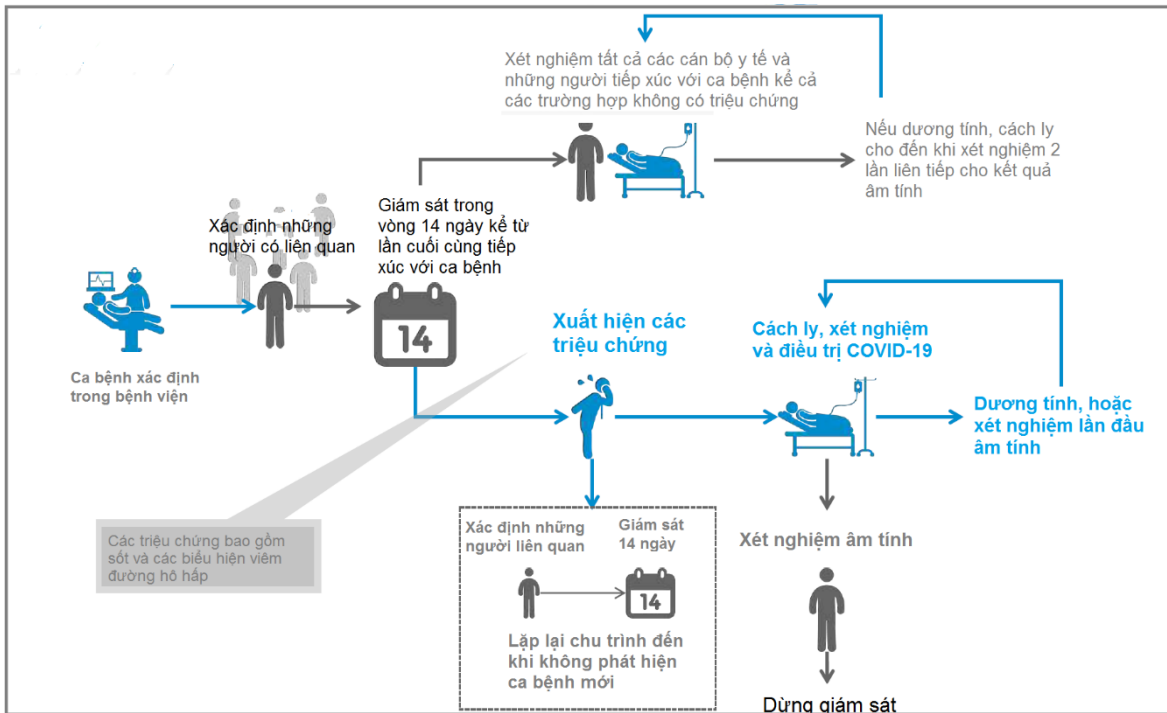
- Xét nghiệm các trường hợp viêm phổi nặng, viêm phổi tiến triển nhanh và tiến tới xét nghiệm các trường hợp giống cúm nếu có lây nhiễm cộng đồng quy mô rộng.

Các trường hợp có tiếp xúc trực tiếp với các trường hợp bệnh xác định mắc COVID-19 hoặc trường hợp đang nghi ngờ cần được ghi chép đầy đủ và đưa vào danh sách theo dõi, giám sát. (Hình 2,3) Các thông tin cần thu thập và lưu giữ:

- Họ tên, thông tin liên lạc, thông tin nhân khẩu học;
- Ngày tiếp xúc đầu tiên và cuối cùng hoặc ngày liên lạc với trường hợp được xác nhận là ca bệnh hoặc ca nghi nhiễm;
- Ngày khởi phát dấu hiệu sốt hoặc xuất hiện các triệu chứng viêm đường hô hấp.



Hình 5. Quy trình truy tìm các ca bệnh sau khi phát hiện ca bệnh tại cộng đồng
(Nguồn: Tổ chức Y tế thế giới)



Hình 6. Quy trình truy tìm các ca bệnh sau khi phát hiện ca bệnh tại bệnh viện
(Nguồn: Tổ chức Y tế thế giới)

Các trường hợp có tiếp xúc trực tiếp với các trường hợp bệnh xác định mắc COVID-19 hoặc trường hợp đang nghi ngờ được xử trí như Mục 3.3.

IV. Truyền thông phòng chống dịch COVID-19

4.1. Các nội dung cần truyền thông:

- Truyền thông vận động nhân dân về vai trò, trách nhiệm của mỗi người dân cần đóng góp cho công tác phòng chống dịch COVID-19, đặc biệt với người dân trong vùng cách ly, cơ sở cách ly tập trung cần có sự đồng thuận thực hiện cách ly tại vùng dịch.

- Cập nhật tình hình dịch bệnh của Việt Nam và các nước, đảm bảo bám sát diễn biến của dịch bệnh để người dân yên tâm và hợp tác cùng chính quyền và y tế.

- Truyền thông về sự vào cuộc tích cực của các chính quyền, ngành y tế trong việc chủ động triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

- Tuyên truyền các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 cho từng cá nhân, gia đình và cho cộng đồng, cụ thể: Truyền thông rộng rãi các hướng dẫn phòng, chống, ứng phó với dịch bệnh của ngành y tế; các khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh, các văn bản chỉ đạo của Chính phủ.

- Tuyên truyền về sự cần thiết của các hình thức cách ly.

- Phối hợp quản lý các tin đồn, thông tin thiếu chính xác về tình hình dịch bệnh tại địa phương, ngăn chặn, giải thích kịp thời các thông tin sai lệch.

- Phổ biến về các trường hợp được miễn phí chi phí khám chữa bệnh theo quy định tại Thông tư số 32/2012/TT-BTC ngày 29/12/2012 của Bộ Tài chính quy định chế độ, cường chế cách ly y tế gồm: Trường hợp bệnh nghi ngờ nhiễm SARS-CoV-2; Trường hợp bệnh có thể nhiễm SARS-CoV-2; Trường hợp bệnh xác định nhiễm SARS-CoV-2.

4.2. Các hình thức truyền thông

- Cung cấp thông tin cập nhật về dịch bệnh COVID-19, các hướng dẫn phòng, chống dịch trên trang tin điện tử chính thống của Bộ Y tế và các cơ quan y tế.

- Phát tờ rơi, treo poster ở các địa điểm công cộng, cung cấp tài liệu hướng dẫn phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và hướng dẫn cá nhân, các hộ gia đình về cách phòng, chống dịch bệnh.

- Tổ chức các đường dây nóng chính thức từ trung ương đến địa phương để giải đáp thắc mắc, hỗ trợ các trường hợp nghi ngờ bệnh.

- Mỗi cán bộ y tế đều có trách nhiệm cập nhật, hiểu biết về phòng, chống COVID-19 để vận động, giải thích cho bệnh nhân, người thân và những người quen.

V. Sử dụng các hóa chất chứa clo trong công tác phòng chống dịch

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 oxy 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).

5.1. Cách sử dụng các hóa chất chứa clo

- 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:

$$\text{Lượng hóa chất (gam)} = \frac{\text{Nồng độ clo hoạt tính của dung dịch cần pha (\%)} \times \text{số lít}}{\text{Hàm lượng clo hoạt tính của hóa chất sử dụng (\%)*}} \times 1000$$

* 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 HypoChloride (70%)	7,2g	14,4g
Bột Natri dichloroisocyanurate (60%)	8,4g	16,8g

5.2. 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.