



CÁC VĂN BẢN PHÁP QUY LIÊN QUAN ĐẾN PHÒNG, CHỐNG DỊCH VIÊM PHỔI DO VIRUS CORONA

**PGS.TS KIỀU CHÍ THÀNH
KHOA KSNK- BV QUÂN Y 103**

TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI

- ▶ Văn bản Hướng dẫn và KSNK trong chăm sóc người bệnh nghi ngờ và nhiễm nCoV(ngày 12/01/2020 và cập nhật ngày 25/01/2020).
- ▶ Văn bản xử trí và điều trị nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp tính nặng do nCoV được chia ra các mức độ bệnh (4 cấp độ) và phương pháp điều trị

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ, BAN BÍ THƯ

- ▶ **Công điện số 121/CĐ-TTg ngày 23/01/2020 của Thủ tướng chính phủ** về việc phòng và chống dịch viêm đường hô hấp do chủng mới của virus Corona gây ra
- ▶ **Chỉ thị số 05/CT-TTg ngày 28/01/2020 của Thủ tướng chính phủ** về công tác phòng và chống dịch viêm đường hô hấp do chủng mới của virus Corona gây ra.

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ, BAN BÍ THƯ

- ▶ **Quyết định số 173/QĐ-TTg ngày 01/02/2020 của Thủ tướng chính phủ** về việc công bố dịch viêm phổi do Corona virus gây ra ở Việt Nam
- ▶ **Công văn số 79/CV/TƯ ngày 29/01/2020 của Thường trực Ban Bí thư** về việc phòng chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do virus corona gây ra

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- ▶ **. Quyết định số 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020** về việc Ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm phổi cấp do chủng Corona mới (nCoV): gồm các triệu chứng lâm sàng, xác định ca bệnh, bằng chứng dịch tễ và lâm sàng và các biện pháp điều trị.
- ▶ **Quyết định số 156 QĐ-BYT ngày 20/01/2020** về việc Ban hành Kế hoạch hành động đáp ứng với bệnh viêm phổi cấp do chủng Corona mới (nCoV): nội dung công việc và các giải pháp thực hiện, phân công nhiệm vụ cho các cơ quan đơn vị trong toàn ngành Y tế và các Sở Y tế các tỉnh.

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- . Quyết định số 181/ QĐ-BYT ngày 21/01/2020 về việc Ban hành Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh viêm phổi cấp do chủng Corona mới (nCoV): Quyết định công bố các nội dung giám sát, biện pháp phòng ngừa, các biện pháp xử lý ổ dịch, vệ sinh cá nhân, tăng cường dinh dưỡng, xử lý môi trường, tử thi...

BỘ Y TẾ

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

Số: 181 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 21 tháng 01 năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

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

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- ▶ **Công văn số 96/KCB-ĐD-KSNK ngày 24/01/2020 của Cục QLKCB** – Bộ Y tế về phòng ngừa và Kiểm soát lây nhiễm bệnh viêm phổi cấp do chủng Corona mới (nCoV) quy định về tổ chức sàng lọc, phát hiện sớm, cách ly tại cơ sở y tế tại hai khu vực quan trọng: Khoa khám bệnh, cấp cứu lư và Khoa có NB điều trị và các khoa phòng khác khi có người nghi ngờ hoặc mắc nCoV.

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- ▶ **Công văn số 362/BYT-KCB của Bộ Y tế** ngày 28/01/2020 của Bộ Y tế về thực hiện công điện số 121/CĐ-TTg ngày 23/01/2020 và chỉ thị số 05 của Thủ tướng chính phủ trong phòng chống dịch nCoV
- ▶ **Công văn số 364/BYT-DP của Bộ Y tế** về việc giám sát người tiếp xúc gần với trường hợp bệnh do nCoV gây ra và người về từ vùng dịch. Đây là căn cứ để xác định các ca bệnh, nghi ngờ mắc bệnh do nCoV.

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- ▶ **Quyết định số 219/QĐ-BYT ngày 29/01/2020** về công bố dịch viêm phổi do nCoV là dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của Luật phòng chống các bệnh truyền nhiễm.
- ▶ **Quyết định số 219/QĐ-BYT ngày 29/01/2020** về công bố dịch viêm phổi do nCoV là dịch bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của Luật phòng chống các bệnh truyền nhiễm.

VĂN BẢN CHỈ ĐẠO CỦA BỘ Y TẾ

- ▶ **Quyết định số 237/QĐ-BYT ngày 31/01/2020** về kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh đường hô hấp cấp tính do chủng nCoV chia 4 mức:
 - ▶ . Cấp độ 1: có trường hợp bệnh xâm nhập
 - ▶ . Cấp độ 2: Dịch bệnh có lây nhiễm thứ phát trong nước.
 - ▶ . Cấp độ 3: Dịch bệnh lây lan trên 20 ca thứ phát trong nước
 - ▶ . Cấp độ 4: Dịch lây lan trên cộng đồng với hơn 1000 ca bệnh.
- ▶ 8. Công văn ngày 31/01/2020 của BHXH Việt Nam về bảo đảm thanh toán chi phí khám bệnh cấp cứu, điều trị cho người nhiễm CoV tham gia BHYT được thuận lợi



Đơn vị ban hành: Bộ Y tế
Chứng thư: Bộ Y tế
Ngày ký: 31/01/2020 16:22:54
Hệ thống VOffice Bộ Y tế

BỘ Y TẾ

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

Số: **237** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **31** tháng **01** năm 2020

QUYẾT ĐỊNH

**Về việc ban hành Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh
viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV)**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Chỉ thị số 05/CT-TTg ngày 28/01/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc phòng, chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV gây ra.

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 của Bộ Y tế;

Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Kế hoạch đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do nCoV”.

VĂN BẢN CỦA BỘ QUỐC PHÒNG

- ▶ Chỉ thị số 90/CT-BQP ngày 31/01/2020 của Bộ Quốc phòng về việc phòng chống dịch viêm đường hô hấp cấp do chủng Corona mới (nCoV), Chỉ thị yêu cầu các đầu mối trực thuộc Bộ Quốc phòng tổ chức thành lập ban chỉ đạo phòng chống dịch và chịu trách nhiệm trước Bộ trưởng Bộ Quốc phòng về công tác phòng chống dịch, triển khai các biện pháp mạnh không gây ảnh hưởng đến sức khỏe bộ đội

VĂN BẢN CỦA BỘ QUỐC PHÒNG

- ▶ **Công văn số 128/QY-PD của Cục Quân y** thông báo về tình hình dịch viêm phổi do Corona virus ở Trung Quốc và ứng phó chống dịch ở Việt Nam.
- ▶ **Công văn số 179/QY-PD của Cục Quân y** về phòng chống dịch viêm phổi do Corona virus ở Trung Quốc và thực hiện kế hoạch ứng phó dịch ở Việt Nam.

Trân trọng cảm ơn

Phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn trong chăm sóc bệnh nhân nghi ngờ nhiễm coronavirus (nCoV) mới

25 tháng 1 năm 2020

WHO / 2019-nCoV / IPC / v2020.2

**PGS TS KIỀU CHÍ THÀNH
KHOA KSNK – BVQY 103**

I. Virus Corona (nCoV)

- Bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của virus Corona typ beta là bệnh truyền nhiễm cấp tính thuộc nhóm A.

+ Tình hình dịch

• Những số liệu cập nhật về tình hình bệnh viêm đường hô hấp cấp do virus nCoV đến 8h00 ngày 31-1-2020: **22 quốc gia vùng lãnh thổ**

- Số người mắc bệnh trên thế giới: 11.949 trường hợp, **259** tử vong.

- Tổng số trường hợp mắc bên ngoài Trung Quốc: **158**,

- **Việt Nam: 06 (3 ca người VN từ Vũ Hán về, 1 ca lây thứ phát), nghi ngờ 97, 65 ca XN (-) 32 ca cách ly chờ xét nghiệm.**

100% CA TỬ VONG LÀ NGƯỜI TRUNG QUỐC

Đường lây truyền – transmission nCoV

- Animal to Human transmission (Examples: camels, cattle, cats, and bats)
Động vật lây sang người (lạc đà, dơi, chuột, mèo...)
- Human to Human transmission (Via blood, stool, urine, saliva, semen, etc.)
Lây từ người sang người qua máu, phân, nước bọt, nước tiểu
- Nosocomial transmission from infected patients to caregivers and health care workers
Lây truyền trong bệnh viện NB – NVYT
- . Lây truyền cả trong thời gian ủ bệnh (Ủ bệnh 3-14 ngày- dài hơn SARS 3 lần)
- . Lây qua cả 3 đường: Tiếp xúc – Giọt bắn – Hô hấp, dự phòng khó khăn

Virus nCoV - Cập nhật mới nhất

VIỆT NAM

Số ca tử vong :

0

Số trường hợp mắc:

06

Trong đó có trường hợp dương tính với nCoV. Gồm

* **2 bệnh nhân người Trung Quốc**

* **3 người Việt Nam** nhiễm nCoV, trong đó 2 trường hợp đang được cách ly điều trị tại BV Nhiệt đới TW cơ sở 2, 1 trường hợp được cách ly điều trị tại BVĐK tỉnh Thanh Hóa. **Cả 3 đều trở về từ Vũ Hán**

* **1 người Việt Nam**, bệnh nhân là lễ tân tại khách sạn, có tiếp xúc gần với 02 người Trung Quốc đang điều trị tại Việt Nam. Bệnh nhân được xác định dương tính với nCoV vào ngày 31/01/2020..

Điều trị khỏi:

01

trường hợp

Số trường hợp nghi ngờ nhiễm virus nCoV (có dấu hiệu sốt, ho, đến từ vùng dịch)

92

trường hợp, trong đó có:

* **65** trường hợp đã xét nghiệm âm tính với nCoV

* **27** trường hợp tiếp tục cách ly, theo dõi chặt chẽ để không lây nhiễm ra cộng đồng

Ngoài ra, có **43** trường hợp sức khỏe bình thường, không có dấu hiệu sốt, ho nhưng vẫn được cách ly theo dõi do có tiếp xúc gần với người nghi ngờ bị nhiễm virus nCoV.

I. Virus Corona (nCoV)

- *Triệu chứng mắc bệnh*: Sốt, ho, khó thở, có trường hợp viêm phổi nặng

=> Có thể **suy hô hấp cấp và nguy cơ tử vong**, đặc biệt ở những người có bệnh lý mạn tính, bệnh nền.

- Một số người nhiễm virus nCoV có thể có biểu hiện lâm sàng nhẹ không rõ triệu chứng nên gây khó khăn cho việc phát hiện.

=> **Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vacxin phòng bệnh**

II. Chiến lược KSNK để ngăn chặn hoặc hạn chế lây truyền (5 biện pháp)

- 1- Đảm bảo phân loại, nhận biết sớm và kiểm soát nguồn lây (cách ly bệnh nhân nghi ngờ nhiễm nCoV)**
- 2- Áp dụng biện pháp phòng ngừa chuẩn cho tất cả bệnh nhân**
- 3- Thực hiện các biện pháp phòng ngừa bổ sung theo kinh nghiệm (qua giọt bắn, tiếp xúc và các biện pháp phòng ngừa trong không khí khi cần thiết) đối với các trường hợp nghi ngờ nhiễm nCoV**
- 4- Thực hiện kiểm soát hành chính**
- 5- Kiểm soát môi trường và kỹ thuật**

1. Đảm bảo phân loại, nhận biết sớm và kiểm soát nguồn bệnh

- Khuyến khích các NVYT có sự cảnh giác cao**
- Thiết lập một buồng phân loại bệnh được trang bị tốt ở lối vào nơi tiếp nhận, được hỗ trợ bởi các nhân viên được đào tạo**
- Thiết lập việc sử dụng bảng câu hỏi sàng lọc theo định nghĩa trường hợp bệnh được cập nhật**
- Đăng các hình ảnh, poster ở các khu vực công cộng nhắc nhở bệnh nhân có triệu chứng hô hấp**
- Tăng cường vệ sinh tay và vệ sinh hô hấp**

2. Áp dụng biện pháp phòng ngừa chuẩn cho tất cả bệnh nhân

Đảm bảo rằng các biện pháp vệ sinh hô hấp sau đây được sử dụng:

- Đảm bảo rằng tất cả bệnh nhân che mũi và miệng bằng khăn giấy hoặc khuỷu tay khi ho hoặc hắt hơi
- Cung cấp khẩu trang y tế cho bệnh nhân nghi nhiễm 2019-nCoV khi họ đang ở trong khu vực chờ / công cộng hoặc trong buồng khám
- Thực hiện vệ sinh tay sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp

2. Áp dụng biện pháp phòng ngừa chuẩn cho tất cả bệnh nhân

- Các NVYT cần tuân thủ 5 thời điểm cần vệ sinh tay của WHO**
- Vệ sinh tay bao gồm rửa tay bằng dung dịch sát khuẩn tay nhanh có chứa cồn hoặc bằng xà phòng và nước**
- Tuân thủ quy trình làm sạch và khử khuẩn môi trường**
- Làm sạch hoàn toàn các bề mặt môi trường bằng nước và khử khuẩn bằng các hóa chất thường được sử dụng trong bệnh viện**
- Quản lý theo quy trình an toàn thiết bị và dụng cụ y tế, đồ giặt, dụng cụ dịch vụ thực phẩm và chất thải y tế**

3. Thực hiện các biện pháp phòng ngừa bổ sung dựa trên đường lây truyền

3.1 Phòng ngừa tiếp xúc và giọt bắn

- **Bệnh nhân nên được đặt trong các buồng đơn thông gió đầy đủ (Luồng đối lưu 60 lít/giây cho mỗi BN)**
- **Khi không có phòng đơn, bệnh nhân nghi nhiễm nCoV nên được nhóm lại với nhau**
- **Tất cả giường bệnh nên được đặt cách nhau ít nhất > 1m**
- **Một nhóm các NVYT nên được chỉ định chăm sóc riêng cho các trường hợp nghi ngờ hoặc được xác nhận**
- **NVYT sử dụng khẩu trang y tế**
- **NVYT nên đeo kính bảo vệ mắt hoặc bảo vệ mặt (tấm chắn mặt) để tránh lây nhiễm qua niêm mạc**

- **Các NVYT nên mặc áo choàng dài, không cần vô trùng**
- **NVYT nên sử dụng găng tay**
- **Không cần sử dụng ủng, áo liền quần và tạp dề trong quá trình chăm sóc thường quy**
- **Loại bỏ và xử lý thích hợp tất cả các PTPHCN và vệ sinh tay sau khi chăm sóc BN**
- **Nên sử dụng thiết bị dùng một lần hoặc chuyên dụng. Nếu thiết bị được dùng chung cho các BN, phải làm sạch và khử khuẩn thiết bị giữa các lần sử dụng cho từng BN**
- **Các NVYT không được chạm vào mắt, mũi hoặc miệng bằng tay đeo găng hoặc tay trần có khả năng bị ô nhiễm**
- **Tránh di chuyển và vận chuyển bệnh nhân ra khỏi phòng hoặc khu vực của họ trừ khi cần thiết về mặt y tế**

- **Đảm bảo rằng các NVYT đang vận chuyển bệnh nhân thực hiện vệ sinh tay và mặc PTPHCN thích hợp**
- **Thông báo cho khu vực tiếp nhận bệnh nhân về mọi biện pháp phòng ngừa cần thiết càng sớm càng tốt trước khi bệnh nhân đến bệnh viện**
- **Thường xuyên làm sạch và khử khuẩn các bề mặt mà bệnh nhân tiếp xúc**
- **Giới hạn số lượng NVYT, thành viên gia đình và khách cận tiếp xúc với bệnh nhân nghi ngờ và được xác nhận 2019-nCoV**
- **Theo dõi hồ sơ của tất cả những người vào buồng bệnh, bao gồm tất cả nhân viên và khách**

3.2. Phòng ngừa lây truyền qua không khí cho các quy trình tạo khí dung

Một số quy trình tạo khí dung liên quan đến tăng nguy cơ lây nhiễm nCoV:

- Đặt nội khí quản
- Thông khí không xâm lấn
- Phẫu thuật mở khí quản
- Hồi sức tim phổi
- Thông khí thủ công trước khi đặt nội khí quản và nội soi phế quản

3.2. Phòng ngừa lây truyền qua không khí cho các quy trình tạo khí dung

Đảm bảo rằng các NVYT thực hiện các quy trình tạo khí dung:

- Thực hiện các quy trình trong phòng thông gió đầy đủ (Lưu lượng ≥ 160 lít/s/1BN hoặc áp suất âm ≥ 12 lần thay đổi không khí mỗi giờ)**
- Sử dụng khẩu trang có thể lọc hạt tốt nhất (N95, FFP,...)**
- Sử dụng bảo vệ mắt (kính bảo hộ hoặc tấm che mặt)**
- Mặc áo choàng dài tay, mang găng sạch**
- Giới hạn số người có mặt trong phòng bệnh ở mức tối thiểu**

4. Thực hiện kiểm soát hành chính

- Thiết lập cơ sở hạ tầng và hoạt động KSNK bền vững**
- Giáo dục bệnh nhân người chăm sóc**
- Xây dựng các hướng dẫn chẩn đoán sớm nhiễm khuẩn đường hô hấp cấp tính có khả năng gây ra bởi 2019-nCoV**
- Xét nghiệm nhanh chóng để xác định tác nhân căn nguyên**
- Ngăn chặn quá tải, đặc biệt là trong khoa cấp cứu**
- Cung cấp khu vực chờ dành riêng cho bệnh nhân có triệu chứng**
- Cách ly bệnh nhân nhập viện thích hợp**
- Đảm bảo cung cấp đủ PTPHCN**
- Tuân thủ các chính sách và quy trình KSNK cho tất cả các hoạt động chăm sóc điều trị.**

4.1. Các biện pháp hành chính liên quan đến NVYT

- Đào tạo đầy đủ cho NVYT**
- Đảm bảo tỷ lệ bệnh nhân /NVYT**
- Thiết lập một quy trình giám sát phơi nhiễm nCoV đối với các NVYT có tham gia**
- Đảm bảo rằng các NVYT và công chúng hiểu sự cần thiết phải có chăm sóc y tế kịp thời khi mắc bệnh**
- Giám sát việc tuân thủ NVYT với các biện pháp phòng ngừa chuẩn và cung cấp các cơ chế để cải thiện khi cần thiết**

5. Sử dụng kiểm soát môi trường và kỹ thuật

- Giải quyết cơ sở hạ tầng cơ bản của cơ sở khám chữa bệnh
- Đảm bảo có đầy đủ thông gió trong tất cả các khu vực trong cơ sở khám chữa bệnh, cũng như làm sạch môi trường đầy đủ
- Cách ly không gian ≥ 1 mét giữa tất cả các BN
- Tuân thủ quy trình làm sạch và khử trùng
- Làm sạch bề mặt môi trường bằng nước và chất tẩy rửa
- Quản lý đồ giặt, dụng cụ dịch vụ thực phẩm và chất thải y tế theo quy trình thường quy an toàn

Thời gian phòng ngừa lây truyền qua tiếp xúc và giọt bắn đối với bệnh nhân nhiễm nCoV:

- Áp dụng mọi lúc biện pháp phòng ngừa chuẩn
- Phòng ngừa bổ sung lây truyền qua tiếp xúc và giọt bắn cho đến khi BN không còn triệu chứng

Thu thập và xử lí mẫu bệnh phẩm trong phòng thí nghiệm từ BN nghi nhiễm 2019 - nCoV

- Tuân thủ đúng quy trình**
- Được đào tạo**
- Mang đúng quy định mẫu bệnh phẩm nguy hiểm**

KHUYẾN CÁO NHÀ TRƯỞNG

- Phân loại và sớm nhận biết**
- Chú trọng vệ sinh tay, vệ sinh hô hấp và sử dụng khẩu trang y tế cho BN có triệu chứng hô hấp**
- Sử dụng các biện pháp phòng ngừa tiếp xúc và nhỏ giọt cho tất cả các trường hợp nghi ngờ**
- Ưu tiên THEO DÕI bệnh nhân có triệu chứng**
- Khi bệnh nhân có triệu chứng phải chờ đợi, đảm bảo họ có khu vực chờ riêng**
- Giáo dục sức khỏe cho bệnh nhân và gia đình về việc nhận biết sớm các triệu chứng, các biện pháp phòng ngừa cơ bản được sử dụng và cơ sở khám chữa bệnh nào họ nên tham khảo**



***Thank You
for
Watching!***

HỌC VIỆN QUÂN Y

CỤC QUÂN Y

**HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, ĐIỀU TRỊ VÀ DỰ PHÒNG
VIÊM PHỔI DO NOVEL CORONA VIRUS**

MỤC TIÊU HỌC TẬP



- 1. Nắm chắc đặc điểm lâm sàng, xét nghiệm của viêm phổi do nCoV**
- 2. Chẩn đoán được ca bệnh nghi ngờ và ca bệnh viêm phổi do nCoV**
- 3. Biết cách dự phòng lây nhiễm nCoV**

TÀI LIỆU KHAM KHẢO



- 1. Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh viêm phổi cấp do chủng vi rút Corona mới (nCoV).**
(Ban hành kèm theo Quyết định số 125 QĐ-BYT ngày 16 tháng 1 năm 2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế).
- 2. Clinical management of severe acute respiratory infection when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. WHO/nCoV/Clinical/2020.1**

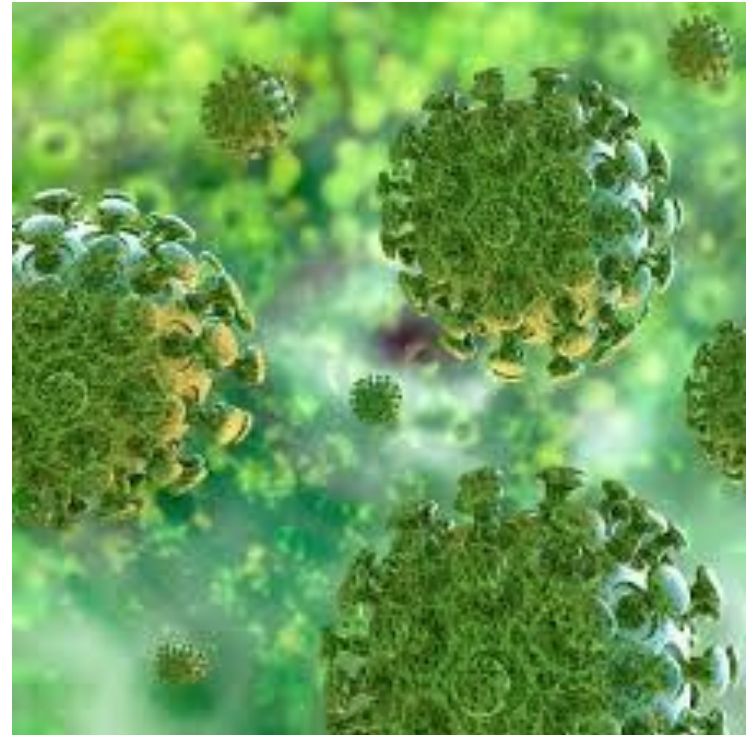
1. KHÁI NIỆM



- **Viêm phổi cấp do nCoV.**
- **Triệu chứng lâm sàng điển hình là: sốt, ho và khó thở.**
- **Khả năng lây rất nhanh và phát triển thành đại dịch.**

2. DỊCH TỄ HỌC

2.1. Mầm bệnh: *Coronavirus* mới được tìm thấy ở Vũ Hán, Trung Quốc tên là *Novel coronavirus (2019-nCoV)*.



2.2. Nguồn bệnh

- Động vật hoang dã: Cầy hương, dơi, lạc đà, mèo...
- Người bệnh
- Người có tiếp xúc với người bệnh viêm phổi do nCoV





2.3. Đường lây: nhiều đường khác nhau

- Đường hô hấp
- Đường tiếp xúc
- Đường tiêu hóa

2.4. Cơ thể cảm thụ

- Mọi lứa tuổi đều có thể mắc
- Người cao tuổi, người có bệnh mãn tính đường hô hấp dễ bị bệnh nặng và tỷ lệ tử vong cao
- Sau khi mắc bệnh có miễn dịch đặc hiệu **không???**

3. CƠ CHẾ BỆNH SINH



Giả thuyết bệnh sinh bao gồm 3 giai đoạn:

- (1) virus xâm nhập và nhân lên;
- (2) đáp ứng miễn dịch quá mức
- (3) tổn thương phá hủy nhu mô phổi thứ phát.

4. LÂM SÀNG



- **Thời gian ủ bệnh:** 3-14 ngày. Bệnh nhân không có triệu chứng lâm sàng.
- **Khởi phát bệnh:** cấp tính với các triệu chứng hội chứng viêm long đường hô hấp: Ho, hắt hơi, sổ mũi, đau rát họng.
- **Toàn phát:**
 - **Sốt:** Thường sốt nhẹ, sốt nóng, có gai rét. Trường hợp nặng sốt cao từ 39-40 độ, sốt liên tục.
 - Đau đầu, đau mỗi cơ khớp toàn thân.
 - Mệt mỏi, giảm khả năng hoạt động thể lực.
 - Có thể đi ngoài phân lỏng.

4. LÂM SÀNG



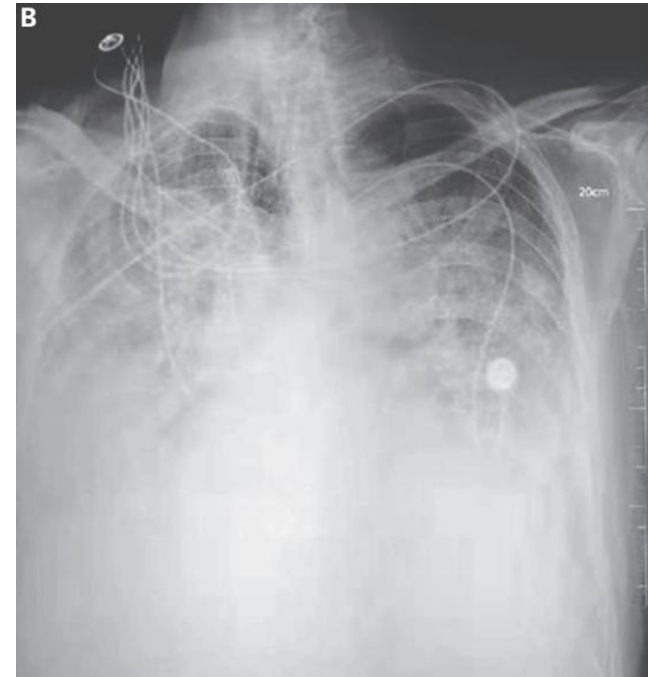
- **Triệu chứng cơ năng hô hấp**
 - **Ho nhiều:** Ban đầu thường ho khan, sau có đờm trong ít.
 - **Khó thở** tăng dần.
- **Triệu chứng thực thể hô hấp**
 - Khám phổi có thể bình thường hoặc nghe thấy ran nổ rải rác hai phổi, rì rào phế nang hai phổi giảm.

5. CẬN LÂM SÀNG



6.1. Xét nghiệm Xquang tim phổi

- Khi bệnh nhân chưa có viêm phổi: hình ảnh Xquang phổi quy ước bình thường.
- **Khi có viêm phổi: Tổn thương thường lan tỏa 2 phổi, với các dạng hình ảnh: lưới nốt, nốt mờ, kính mờ hoặc đám mờ.**



- Hình 1: Hình ảnh Xquang bệnh nhân tại Vũ Hán ban đầu và sau 8 ngày

5. CẬN LÂM SÀNG



6.2. Xét nghiệm vi sinh: Đây là xét nghiệm đặc biệt quan trọng

Bệnh phẩm: Dịch tiết của đường hô hấp (dịch tỵ hầu, đờm, dịch khí phế quản).

Phương pháp:

- + Real time RT-PCR dương tính với 2019-nCoV.**
- + Giải trình tự gen virus.**



6. CHẨN ĐOÁN VÀ CHẨN ĐOÁN PHÂN BIỆT

6.1. Chẩn đoán ca bệnh nghi ngờ

bao gồm các trường hợp sau:



6.1.1. Người bệnh sống hoặc đi du lịch tại vùng dịch tễ có bệnh nhân vi rút corona mới trong vòng 14 ngày hoặc tiếp xúc với người sốt có triệu chứng hô hấp chưa rõ nguyên nhân mà họ vừa du lịch trong vùng có dịch trong vòng 14 ngày. Xuất hiện sốt, viêm phổi, viêm phổi kẽ, ARDS mà không lý giải được bằng các căn nguyên khác.

6.1.2. Người bệnh có mặt tại cơ sở y tế đang có bệnh nhân nhiễm corona mới liên quan chăm sóc y tế hoặc tiếp xúc với vật nuôi bị bệnh, động vật hoang dã vùng có dịch trong vòng 14 ngày. Xuất hiện: Sốt, ho và khó thở.

6.1.3. Người bệnh sốt hoặc có các triệu chứng hô hấp khởi phát trong vòng 14 ngày sau khi tiếp xúc với trường hợp có thể hoặc đã xác định đã mắc bệnh do nCoV.



6.2. Chẩn đoán ca bệnh có thể

là khi có bằng chứng về lâm sàng và dịch tễ như:

- **Dịch tễ:** Người tiếp xúc trực tiếp với người bệnh do nCoV (NVYT, người nhà, người thăm hỏi...).
- **Lâm sàng:** Có sốt, ho, khó thở hoặc XQ, giải phẫu bệnh phù hợp.
- - **Và không có xét nghiệm chẩn đoán** do không lấy được bệnh phẩm và không lý giải được do nguyên nhân khác.



6.3. Chẩn đoán ca bệnh kháng định

là ca bệnh có **sốt, ho, khó thở** kèm yếu tố dịch tễ
và **xét nghiệm RT-PCR dương tính với nCoV**

6.4. Chẩn đoán phân biệt

- + Nhiễm cúm, á cúm, rhinovirus, myxovirus, adenovirus.
- + Nhiễm coronavirus thông thường.
- + Viêm phổi do SARS-CoV, MERS-CoV.
- + Viêm phổi do vi khuẩn không điển hình.



7. ĐIỀU TRỊ

7. 1. Nguyên tắc điều trị



- Ca bệnh nghi ngờ cần được khám ở khu vực riêng của bệnh viện, lấy bệnh phẩm để xét nghiệm khẳng định.
- Mọi trường hợp được phát hiện bị bệnh đều phải nhập viện và cách ly hoàn toàn.
- Hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, chủ yếu điều trị triệu chứng, phát hiện và xử trí kịp thời tình trạng suy hô hấp và suy thận.

7.2. Điều trị theo cơ chế bệnh sinh



7.2.1. Điều trị triệu chứng: Sốt, ho, khó thở

7.2.2. Dinh dưỡng, điều chỉnh rối loạn nước và điện giải: Đảm bảo đủ dinh dưỡng cho người bệnh; uống nhiều nước hoa quả, truyền dịch.

7.2.3. Điều trị hỗ trợ:

- Trường hợp nặng cả thể dùng Gammaglobulin truyền tĩnh mạch với liều 200- 400 mg/kg.
- Kiểm soát huyết động
- Hỗ trợ chức năng thận khi có biểu hiện suy thận như: lợi tiểu hoặc lọc máu ngắt quãng.
- Trường hợp bội nhiễm cần cho kháng sinh phổ rộng theo kinh nghiệm lâm sàng tại Bệnh viện đó.
- Điều trị bệnh nền (nếu có).

7.2. Điều trị theo cơ chế bệnh sinh



7.2.4.. Điều trị suy hô hấp: Tùy thuộc mức độ suy hô hấp trên lâm sàng để chọn phương pháp hỗ trợ, cụ thể.

- Mức độ nhẹ: cho thở Oxy hỗ trợ qua gọng kính mũi, mặt nạ hoặc mặt nạ có túi.
- Mức độ trung bình: Có thể cho thở Oxy dòng cao qua mũi, thở máy hỗ trợ không xâm nhập (CPAP, BiPAP).
- Mức độ nặng: Thông khí nhân tạo, trao đổi Oxy qua màng ngoài cơ thể (ECMO)

7.2.5. Tiêu chuẩn ra viện:

- ***Hết sốt ít nhất 3 ngày***
- ***Toàn trạng tốt, các xét nghiệm về bình thường; Xquang phổi cải thiện.***

8. PHÒNG BỆNH



8.1. Phòng lây nhiễm ngoài cộng đồng

- **Đeo khẩu trang** và đến cơ sở y tế khám ngay khi có triệu chứng hô hấp.

- **Vệ sinh cá nhân:** Rửa tay sạch bằng xà phòng hoặc dung dịch có cồn, ho hắt hơi vào khăn giấy lau miệng và vứt vào thùng có nắp đậy, uống nước đều và ăn đủ chất, không hút thuốc lá.

- **Vệ sinh môi trường:** duy trì thông khí nơi ở hoặc nơi làm việc tốt, tránh tiếp xúc và tụ tập nơi đông người và nơi không thoáng khí, hạn chế tiếp xúc với vật nuôi và động vật hoang dã, chủ động tiêm phòng vắc xin đầy đủ.

8.2. Phòng lây nhiễm trong Bệnh viện

8.3. Phòng bệnh đặc hiệu: chưa có vắc xin

8. PHÒNG BỆNH



Hãy nhớ: **VU HAN – K**

V: Vệ sinh cá nhân, vệ sinh tay thường xuyên

U: Uống nhiều nước và theo dõi thân nhiệt

H: Hạn chế đưa tay lên mặt, hạn chế bắt tay

A: Ai bị hắt hơi, ho thì che miệng bằng khăn giấy hoặc khuỷu tay

N: Nhớ đeo khẩu trang khi

K: Không tụ tập nơi đông người, không tiếp xúc với vật nuôi và súc vật hoang dã, không ăn thức ăn chưa chín.

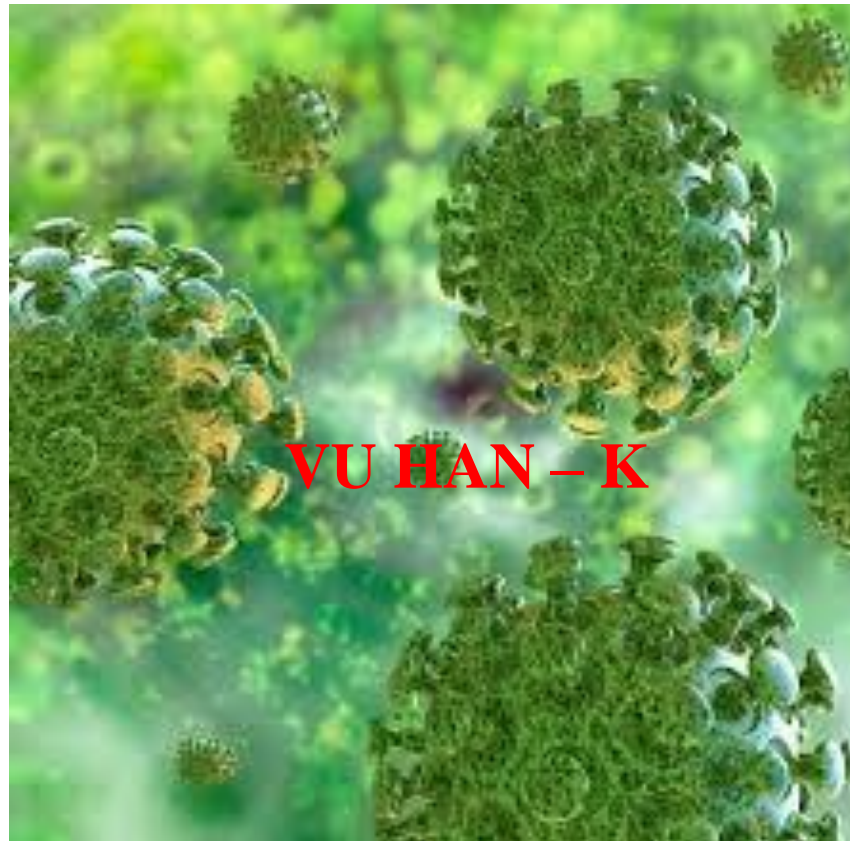
8. PHÒNG BỆNH



H: Hạn chế

U: Uống

A: Ai ho/hắt hơi



V: Vệ sinh

N: Nhớ

K: Không tụ tập, không tiếp xúc vật nuôi và súc vật hoang dã, không ăn thức ăn chưa chín



CẢM ƠN!

***Một số biện pháp vệ sinh
trong dự phòng viêm phổi
cấp do***

Virus Corona tại đơn vị

Đại tá, PGS.TS.BS Trần Văn Tuấn

Chủ nhiệm Khoa vệ sinh quân đội – HVQY

- Tuyên truyền cho CBCS (qua tờ rơi, mạng xã hội... về nguy cơ của bệnh; không dùng biện pháp tập trung đơn vị để tuyên truyền).
- Tâm soát CBCS mới lên hoặc đi công tác về. Đặc biệt chú ý các trường hợp nghi ngờ. Nếu xuất hiện triệu chứng viêm đường hô hấp hoặc nghi ngờ mắc bệnh như sốt, ho, khó thở cần đeo khẩu trang, báo cáo ngay đơn vị để tiến hành kiểm tra sức khỏe, cách ly và điều trị phù hợp.

- Che miệng và mũi khi ho/hắt hơi để giảm tối đa phát tán dịch tiết đường hô hấp.
- Hạn chế tối đa họp/tập trung đông người và tăng cường làm việc trực tuyến. Tránh tiếp xúc với người bị sốt ho, người bị viêm đường hô hấp cấp tính; khi bắt buộc phải tiếp xúc với người bệnh phải đeo khẩu trang y tế đúng cách và giữ khoảng cách khi tiếp xúc

- Thường xuyên súc họng bằng nước sát khuẩn miệng.
- Giữ vệ sinh cá nhân tốt: Giữ ấm cơ thể. Súc miệng, họng bằng nước súc miệng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng để phòng lây nhiễm bệnh. Rửa tay thường xuyên và đúng cách bằng dung dịch sát khuẩn tay hoặc cồn. Nếu không có thì cũng có thể pha dung dịch chứa 0,5 % clo hoạt tính, ngâm tay 1' sau đó rửa lại bằng nước sạch.

- Thông khí nhà ở: mở các cửa thoáng để tăng thông khí. Không sử dụng điều hòa.
- Khử trùng nền nhà, vật dụng bằng dung dịch sát khuẩn. Sử dụng dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính.
- Tăng cường chế độ dinh dưỡng nhằm tăng sức đề kháng cho bộ đội.

- Vệ sinh, diệt trùng, tẩy uế trong đơn vị.
- Nếu có dịch thì thêm: Chất tiết (đờm, rãi...) phải được xử lý bằng dung dịch chứa 1,25% Clo hoạt tính với tỷ lệ 1/1 trong thời gian tối thiểu 30' sau đó mới thu gom theo quy định. Các phương tiện chuyên chở, các khu vực khác cũng cần được xử lý bằng dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt tính. Báo cáo Thủ trưởng quân chính cho phép phun thuốc khử trùng tại đơn vị.

Tên hóa chất (hàm lượng clo hoạt tính)	Lượng hóa chất cần để pha 10 lít dung dịch có nồng độ Clo hoạt tính				Ghi chú
	0,25%	0,5%	1,25%	2,5%	
Cloramin B 25%	100g	200g	500g	1000g	
Clorin (70%)	36g	72g	180g	360g	
Bột Natri dichloroisocianurat e (NADCC 60%)	42g	84g	210g	420g	





TRÂN TRỌNG CẢM ƠN