

Số: 2002/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 06 tháng 6 năm 2014

**QUYẾT ĐỊNH**

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

**Điều 2.** “Hướng dẫn 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 3898/QĐ-BYT ngày 12/10/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng vi rút mới của 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 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 Tiến (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 2602/QĐ-BYT ngày 06 tháng 6 năm 2014  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG**

Hội chứng viêm đường hô hấp vùng Trung Đông do vi rút Corona (MERS-CoV) là bệnh truyền nhiễm nhóm A, được ghi nhận đầu tiên vào tháng 4 năm 2012 tại Ả Rập Xê Út. Tính đến ngày 23 tháng 5 năm 2014, Tổ chức Y tế thế giới thông báo đã ghi nhận 635 trường hợp mắc, trong đó có 193 trường hợp tử vong ở 19 quốc gia chủ yếu tại vùng Trung Đông và một số quốc gia khác ngoài Trung Đông nhưng đều có yếu tố dịch tễ liên quan đến vùng này. Bệnh có khả năng lây truyền từ người sang người chủ yếu trong nhóm người có tiếp xúc gần với người bệnh. Lạc đà có thể là ổ chứa vi rút và có khả năng lây nhiễm sang người. Người mắc bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính: sốt, ho, viêm phổi nặng và nhanh chóng dẫn đến 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 là 30%. Một số người nhiễm vi rút MERS-CoV có thể biểu hiện lâm sàng nhẹ không rõ triệu chứng 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 ca bệnh**

**1.1. Ca bệnh nghi ngờ**

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

- Sốt cao đột ngột  $\geq 38^{\circ}\text{C}$

- Ho và khó thở

- Có biểu hiện viêm phổi hoặc suy hô hấp cấp tính (lâm sàng hoặc chụp X-quang).

- Yếu tố dịch tễ: Có tiền sử ở/đi/đến từ vùng/quốc gia có dịch hoặc tiếp xúc gần với bệnh nhân xác định mắc MERS-CoV hoặc tiếp xúc với bệnh nhân bị viêm đường hô hấp cấp tính có liên quan đến vùng/quốc gia có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát.

- Không hướng đến nguyên nhân nào khác.

Tiếp xúc gần bao gồm:

+ Người trực tiếp chăm sóc; người sống/làm việc cùng phòng, cùng gia đình với trường hợp bệnh xác định.

+ Người ngồi cùng hàng hoặc trước sau một hàng ghế trên cùng một chuyến xe/toa tàu/máy bay.

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

## **1.2. Ca bệnh xác định**

Là trường hợp bệnh 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 ca bệnh xác định trở lên.

**2.2. Ổ dịch chấm dứt:** khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 21 ngày kể từ ngày khởi phát ca bệnh gần nhất.

## **3. Nội dung giám sát**

### **3.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận ca bệnh tại Việt Nam**

Yêu cầu của tình huống này là giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các ca bệnh nghi ngờ đầu tiên, chẩn đoán nhanh, khoanh vùng và xử lý ổ dịch kịp thời, triệt để, không để lây lan.

Phương thức giám sát trong tình huống này là điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh thuộc diện giám sát bao gồm những ca bệnh viêm phổi/nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng bất thường và có tiền sử ở/đi/đến từ vùng/quốc gia có dịch hoặc tiếp xúc gần với bệnh nhân xác định mắc MERS-CoV hoặc tiếp xúc với bệnh nhân bị viêm đường hô hấp cấp tính có liên quan đến vùng/quốc gia có dịch trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát.

### **3.2. Tình huống 2: Xuất hiện ca bệnh 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 đã xâm nhập, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng.

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

- Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh thuộc diện giám sát.

- Giám sát, theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.

### **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.

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

- Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp ca bệnh nghi ngờ theo định nghĩa ca bệnh.

- Ở các ổ dịch đã được xác định: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm 3-5 trường hợp bệnh phát hiện đầu tiên.

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm những bệnh nhân viêm đường hô hấp cấp tính nặng nhập viện.

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

**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 bệnh MERS-CoV theo mẫu 1.
- Báo cáo trường hợp tử vong do MERS-CoV theo mẫu 2.
- Phiếu điều tra trường hợp bệnh theo mẫu 3.

## **III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH**

### **1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu**

- Tuyên truyền cho người dân về bệnh viêm đường hô hấp cấp tính và các biện pháp phòng bệnh, đặc biệt cho những người đến Việt Nam từ vùng có dịch hay những người từ Việt Nam đến vùng có dịch.

- 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 hủi hoặc giặt sạch khăn ngay.

- Giữ vệ sinh cá nhân, rửa tay thường xuyên bằng xà phòng, tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng.

- Thường xuyên súc họng bằng nước sát khuẩn 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, luyện tập thể thao.

- Nếu thấy có biểu hiện của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính, phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, cách ly và điều trị kịp thời.

### **2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu**

Hiện nay bệnh chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.

### **3. Kiểm dịch y tế biên giới**

Thực hiện giám sát hành khách nhập cảnh bằng máy đo thân nhiệt từ xa hoặc các biện pháp khác theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Việc áp dụng quy định về khai báo y tế thực hiện theo quy định tại Thông tư số 32/2012/TT-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2012 của Bộ Y tế quy định về khai báo y tế đối với người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh tại các cửa khẩu Việt Nam và Điều lệ Y tế quốc tế 2005.

Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu áp dụng đối với các bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định tại Nghị định số 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch.

### **4. Chuẩn bị đầy đủ về vật tư, hóa chất, trang thiết bị dự phòng khi dịch xảy ra**

## **IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH**

### **1. Triển khai các hiện pháp phòng bệnh như phần III**

### **2. Thực hiện thêm 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. Thời gian cách ly đến khi hết các triệu chứng lâm sàng.

- 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**

- Người chăm sóc 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, ... 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 người bệnh.

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

- Lập danh sách những người tiếp xúc gần và theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 14 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối. Tư vấn cho người tiếp xúc 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 có xuất hiện các triệu chứng sốt, ho, đau họng, khó thở ... cần thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, điều trị kịp thời.

- 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.

### **2.3. Đối với hộ gia đình bệnh nhân**

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh 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.

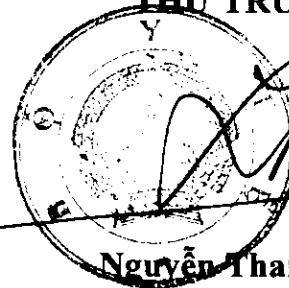
### **2.5. Phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở điều trị**

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.

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:

- Bệnh phẩm đường hô hấp trên:
  - + Hỗn hợp dịch mũi họng;
  - + Dịch súc họng;
- Bệnh phẩm đường hô hấp dưới:
  - + Dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi ...;
  - + Tổ chức phổi, phế quản, phế nang.
  - + Mẫu máu (3-5 ml máu tĩnh mạch có hoặc không có chất chống đông EDTA)
    - + Mẫu máu giai đoạn cấp;
    - + Mẫu máu giai đoạn hồi phục (sau 10-14 ngày sau khi khởi bệnh).

### 2. Thời điểm thu thập bệnh phẩm

Loại bệnh phẩm	Thời điểm thích hợp thu thập
Bệnh phẩm đường hô hấp trên (dịch mũi họng; dịch súc họng)	Tại ngày 0 đến ngày 7 sau khi khởi bệnh
Bệnh phẩm đường hô hấp dưới (dịch phế nang, dịch nội khí quản, dịch màng phổi ...)	Tại ngày 0 đến ngày 14 sau khi khởi bệnh
Mẫu máu giai đoạn cấp	Tại ngày 0 đến ngày 7 sau khi khởi bệnh
Mẫu máu giai đoạn hồi phục	Tại ngày 14, 28 hoặc 3 tháng sau khi 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

- Tấm bông cán mềm và cán cứng vô trùng.
- Đè lưỡi.
- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa 2-3ml môi trường vận chuyển.
- Lọ nhựa (ống Falcon 50ml) hoặc túi nylon để đóng gói bệnh phẩm.
- Băng, gạc có tấm 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 và họng (sử dụng 02 tấm bông cho 02 loại bệnh phẩm)

- Đưa tấm bông vào vùng hầu họng để cho dịch họng thấm ướt đầu tấm bông, sau đó miết mạnh và xoay tròn tấm bông tại khu vực 2 amidan và thành sau họng để thu thập tế bào nhiễm.

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

- Sau khi ngoáy họng và ngoáy mũi, 2 tấm bông chứa bệnh phẩm được chuyển vào 01 tuýp chứa 2-3 ml môi trường bảo quản bệnh phẩm (đầu tấm bông phải nằm ngập trong môi trường vận chuyển).

##### b. Dịch súc họng

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

##### c. Dịch nội khí quản

Bệnh nhân khi đang thở máy, đã được đặt nội khí quản. Dùng 1 ống hút dịch, đặt theo đường nội khí quản và dùng bơm tiêm hút dịch nội khí quản theo đường ống đã đặt. Cho dịch nội khí quản vào tuýp chứa môi trường bảo quản vi rút.

##### d. 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 cho rác thải y tế có khả năng chịu được nhiệt độ cao, cùng với các dụng cụ bản (sử dụng găng tay và khẩu trang mới).

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

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

**4. Bảo quản, đóng gói và vận chuyển bệnh phẩm tới phòng xét nghiệm**

**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**

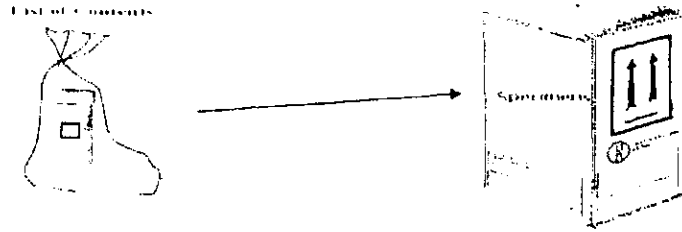
Bệnh phẩm khi vận chuyển phải được đóng gói kỹ trong 3 lớp bảo vệ, theo quy định của Tổ chức Y tế thế giới.

- 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 nylon thứ 2, buộc chặt.

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



#### **4.3. Vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm**

- Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm:

+ 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 khi cần thiết.

- 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.

Sở Y tế tỉnh/tp .....  
 Đơn vị báo cáo .....

**BÁO CÁO CÁC CA BỆNH 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

Sở Y tế tỉnh/tp .....  
 Trung tâm YTDP .....

**BÁO CÁO 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 đột ngột >38°C  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: ...../mm<sup>3</sup> Hồng cầu: ...../mm<sup>3</sup> Tiểu cầu: ...../mm<sup>3</sup>

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: \_\_\_\_\_

phục

### 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: ..... / ..... / .....

Giờ lấy mẫu: ... - ...

Người lấy mẫu: .....

Điện thoại: .....

Đơn vị: .....

2.3. Loại mẫu: ..... Số lượng: .....

Loại mẫu: ..... Số lượng: .....

Loại mẫu: ..... Số lượng: .....

2.4. Yêu cầu xét nghiệm: .....

Đơn vị yêu cầu xét nghiệm: .....

**Đơn vị gửi mẫu**

*(xác nhận của người/đơn vị gửi mẫu)*

VIỆN .....

PHÒNG XÉT NGHIỆM .....

Ngày/giờ nhận mẫu: ..... / ..... / ..... - ..... Người nhận mẫu: .....

Tình trạng mẫu khi nhận: .....

Từ chối mẫu  Chấp nhận mẫu-Mã bệnh nhân: .....

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**

**Ban Giám đốc**