

**BỘ Y TẾ**  
Số: **3898** /QĐ-BYT

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

Hà Nội, ngày **12** tháng **10** năm **2012**

**QUYẾT ĐỊNH**  
**Về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống  
bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona”**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Căn cứ Nghị định số 22/2010/NĐ-CP ngày 09/3/2010 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung Điều 3 Nghị định số 188/2007/NĐ-CP ngày 27/12/2007 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 bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona”.

**Điều 2.** “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona” 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.

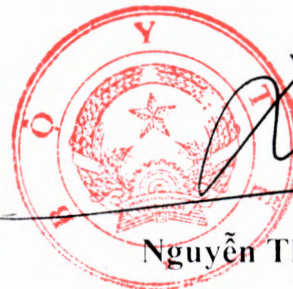
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**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; Giám đốc Sở Y tế; Giám đốc Trung tâm Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như Điều 4;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiên (đề báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng (để biết);
- Các Viện VSDT/Pasteur;
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thanh Long**

## HƯỚNG DẪN

### **Giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 3898/QĐ-BYT ngày 12 / 10 /2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

## I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona gây ra là bệnh truyền nhiễm nhóm A. Đến ngày 04/10/2012, Tổ chức Y tế thế giới thông báo đã ghi nhận 02 trường hợp mắc, trong đó có 1 người đã tử vong. Người mắc bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính nặng, diễn biến cấp tính: sốt, ho, viêm phổi nặng và nhanh chóng dẫn đến suy hô hấp cấp, có thể suy thận và có nguy cơ tử vong cao. Hiện nay Tổ chức Y tế thế giới và các quốc gia thành viên đang tiếp tục theo dõi, giám sát và thu thập các thông tin về dịch tễ học, vi rút học cũng như bệnh học của bệnh này.

## II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

### 1. Định nghĩa trường hợp bệnh trong giám sát

#### 1.1. Trường hợp bệnh giám sát (trường hợp bệnh lâm sàng):

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

+ Sốt cao đột ngột > 38<sup>0</sup>C;

+ Ho và

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

- Yếu tố dịch tễ: Có tiền sử ở/đi/đến từ vùng có dịch hoặc tiếp xúc gần với bệnh nhân mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona trong vòng 10 ngày trước khi khởi phát.

- Không hướng đến các nguyên nhân khác.

Tiếp xúc gần bao gồm:

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

+ Người ngồi gần bệnh nhân trên cùng chuyến xe/toa tàu/máy bay, ... hoặc có tiếp xúc trực tiếp với trường hợp bệnh trong bất cứ hoàn cảnh nào.

#### 1.2. Phân loại trường hợp bệnh:

##### 1.2.1. Trường hợp bệnh có thể

### **3.3. Giai đoạn 3: Dịch lây lan trong cộng đồng**

Ghi nhận các ổ dịch, các trường hợp bệnh có tiền sử phơi nhiễm và mắc bệnh trong cộng đồng.

Yêu cầu của giai đoạn này là phát hiện sớm các trường hợp bệnh, xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng.

Phương cách giám sát trong giai đoạn 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 bệnh thuộc diện giám sát.

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

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

Trong tất cả các giai đoạn của dịch, việc xét nghiệm các mẫu bệnh phẩm thuộc hệ thống giám sát cúm trọng điểm quốc gia cần phải xét nghiệm thêm để xác định chủng mới của vi rút corona và phải duy trì liên tục nhằm theo dõi sự tiến triển của dịch và sự biến đổi của chủng vi rút mới này.

**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 theo quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 ban hành ngày 26/11/2007; Thông tư số 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 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.

- Ở giai đoạn 1 và giai đoạn 2: Lập danh sách, báo cáo tất cả các trường hợp trong diện giám sát, tuy nhiên chỉ có những trường hợp bệnh xác định mới được tính là trường hợp mắc bệnh.

- Ở giai đoạn 3: Lập danh sách, báo cáo tất cả các trường hợp trong diện giám sát, tuy nhiên những trường hợp bệnh có thể và trường hợp bệnh xác định được tính là trường hợp mắc bệnh.

- Báo cáo danh sách trường hợp bệnh giám sát theo mẫu 1.

- Phiếu điều tra trường hợp bệnh theo mẫu 2.

## **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.

- Tránh tiếp xúc với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính. Khi cần thiết phải 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 giấy khi ho hoặc hắt hơi để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp, sau đó hùi 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.

- 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 chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu cho bệnh này.

## **3. Kiểm dịch y tế biên giới**

Theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế về giám sát, cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu đối với các bệnh truyền nhiễm nhóm A.

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

# **IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH**

## **1. Triển khai các biện pháp 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 hẳn 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 bệnh nhân theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Xử lý tử thi theo Thông tư số 02/2009/TT-BYT ngày 26/5/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn vệ sinh trong hoạt động mai táng và hỏa táng.

### **2.2. Đối với người tiếp xúc gần**

- Người chăm sóc bệnh nhân phải 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 10 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 công tác vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng diệt khuẩn sau khi hắt hơi, ho; 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**

- Thực hiện các biện pháp phòng bệnh như trong phần III mục 1.
- 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, ... 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.

Tùy theo diễn biến của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona, hướng dẫn này sẽ điều chỉnh 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 chủng mới của vi rút corona 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:

- Bệnh phẩm đường hô hấp:
  - + Hỗn hợp dịch mũi họng;
  - + Dịch súc họng;
  - + Đờm;
  - + Dịch hầu họng, dịch phế quản, dịch phế nang;
  - + Tổ chức phổi, phế quản, phế nang.
- Huyết thanh:
  - + Huyết thanh giai đoạn cấp;
  - + Huyết thanh giai đoạn hồi phục (sau 10 -14 ngày sau khi khởi bệnh).
- Phân.
- Các loại bệnh phẩm khác: nước tiểu, máu toàn phần.

### 2. Thời điểm thu thập bệnh phẩm

Loại bệnh phẩm	Thời điểm thích hợp thu thập
Bệnh phẩm đường hô hấp trên (hỗn hợp dịch mũi họng, tỵ hầu, dịch súc họng, đờm)	Tại ngày 0 đến ngày 7 sau khi khởi bệnh
Bệnh phẩm đường hô hấp dưới (dịch phế quản, phế nang ...)	Tại ngày 0 đến ngày 10 sau khi khởi bệnh
Huyết thanh cấp	Tại ngày 0 đến ngày 5 sau khi khởi bệnh (huyết thanh giai đoạn cấp) Tại ngày 7, 14, 28 hoặc 3 tháng sau khi khởi bệnh (huyết thanh giai đoạn hồi phục)
Phân	Tại ngày 7, 10, 14 khi xuất hiện tiêu chảy.
Tổ chức phổi, phế quản, phế nang	Trong trường hợp có chỉ định

### 3. Phương pháp thu thập bệnh phẩm

### 3.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Tăm 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 tẩm chất sát trùng.
- Cồn sát trùng, bút ghi ...
- Quần áo bảo hộ.
- Kính bảo vệ mắt.
- Găng tay.
- Khẩu trang N95.
- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng.
- Ống nghiệm vô trùng (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 ngoáy 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  $45^0$ . 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 môi trường bảo quản bệnh phẩm (đầu tấm bông phải nằm ngập trong môi trường vận chuyên). Đưa tấm bông vào tube có chứa 2-3 ml môi trường bảo quản vi rút.

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 tube chứa môi trường bảo quản vi rút.

d. Phân

Sử dụng dụng cụ thu mẫu (thìa nhỏ) thu thập khoảng 2-3 g phân, cho vào tube chứa, đóng nắp chặt.

e. Lấy mẫu huyết thanh (máu)

- Sử dụng bơm kim tiêm vô trùng lấy 3-5ml máu tĩnh mạch, chuyển vào tube chứa, bảo quản ở nhiệt độ  $4^0C$  trong vòng 24 giờ.

- Tách huyết thanh theo các bước sau:

+ Đóng chặt tube chứa máu, ly tâm 2.000 vòng/phút trong 8 phút.

+ Dùng pipet vô trùng, nhẹ nhàng hút huyết thanh ở phần trên của tube chia đều ra 3 tube (1 tube để làm xét nghiệm, 1 tube gửi nếu cần, 1 tube cất giữ).

+ Bảo quản ngay ở  $-20^0C$  hoặc âm sâu hơn, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần làm giảm chất lượng của bệnh phẩm.

**Lưu ý :**

- Ghi rõ tên, tuổi, địa chỉ, loại bệnh phẩm, ngày lấy mẫu trên tube đựng bệnh phẩm.

- Các loại bệnh phẩm thu thập tại đường hô hấp dưới (dịch phế 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 bẩn (sử dụng găng tay và khẩu trang mới).

Buộc chặt và sấy ướt tại nhiệt độ 120<sup>0</sup>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<sup>0</sup> C, và chuyển tới phòng xét nghiệm trong vòng 24-72 giờ sau khi thu thập.
- Bệnh phẩm được bảo quản ngay tại -70<sup>0</sup> C trong trường hợp thời gian dự kiến chuyển đến phòng xét nghiệm chậm hơn 72 giờ sau khi thu thập.
- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc -20<sup>0</sup> C.
- Bệnh phẩm là huyết thanh có thể bảo quản tại 4<sup>0</sup> 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 tube bệnh phẩm, bọc ngoài bằng giấy parafilm (nếu có), bọc từng tube bệnh phẩm bằng giấy thấm.
- Đưa tube 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.
- 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 tube bệnh phẩm bị đổ, vỡ trong quá trình vận chuyển.
- Khi bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm không nên dùng đá khô, vì CO<sub>2</sub> có thể gây ức chế vi rút và có thể bị nổ do tạo áp suất cao.
- Nên bảo quản bệnh phẩm ở nhiệt độ 4<sup>0</sup>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 .....

Trung tâm YTDP.....

MẪU 1

### BÁO CÁO DANH SÁCH

Trường hợp bệnh giám sát viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona

ST T	Họ và Tên	Tuổi		Địa chỉ nơi khởi phát					Yếu tố dịch tễ (* )	Ngày khởi phát	Ngày khám bệnh	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 10 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

Ngày ..... tháng ..... năm 201...

Người làm báo cáo

Lãnh đạo đơn vị

**PHIẾU ĐIỀU TRA**  
**TRƯỜNG HỢP BỆNH GIÁM SÁT VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP TÍNH NẶNG**  
**DO CHŨNG MỚI CỦA VI RÚT CORONA**

**1. Người báo cáo**

- a. Tên người báo cáo: \_\_\_\_\_ b. Ngày báo cáo: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_  
 c. Tên đơn vị/Viện: \_\_\_\_\_  
 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. 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<sup>0</sup>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 10 ngày trước khi khởi phát bệnh nhân có**

- a. Sống/đi/đến vùng xác định có trường hợp mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona không?  
 Có  Không  Không biết  
 Nếu có ghi rõ địa chỉ: \_\_\_\_\_
- b. Chăm sóc trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona không?  
 Có  Không  Không biết
- c. Sống, làm việc cùng trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona không?  
 Có  Không  Không biết
- d. Ngồi gần trên cùng chuyên xe/tàu/máy bay ... với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona không?  
 Có  Không  Không biết
- e. Tiếp xúc trực tiếp với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nặng do chủng mới của vi rút corona 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 virus 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**  
 Giai đoạn cấp Ngày lấy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ Kết quả: \_\_\_\_\_  
 Giai đoạn hồi phục Ngày lấy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ Kết quả: \_\_\_\_\_
- Mẫu phân**  
 Phân Ngày lấy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ Kết quả: \_\_\_\_\_
- Bệnh phẩm khác**  
 *Cụ thể* \_\_\_\_\_ Ngày lấy: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_ Kết quả: \_\_\_\_\_

**14. Kết quả điều trị:**

- Đang điều trị  
(Ghi rõ tình trạng hiện tại \_\_\_\_\_)
- Khỏi
- Di chứng (ghi rõ): \_\_\_\_\_
- Không theo dõi được
- Khác (nặng xin về, chuyển viện,.... ghi rõ): \_\_\_\_\_
- Từ vong  
(Ngày từ vong: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_; Lý do từ vong \_\_\_\_\_)

**15. Chẩn đoán cuối cùng**

- Trường hợp bệnh lâm sàng  Trường hợp bệnh có thể
- Trường hợp bệnh xác định  Không phải coronavirus
- Khác, ghi rõ \_\_\_\_\_

Ngày ..... tháng ..... năm 201...

Điều tra viên

Lãnh đạo đơn vị

**PHIẾU LẤY MẪU BỆNH PHẨM  
HỘI CHỨNG VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP TÍNH NẶNG**

Họ tên: ..... Tuổi: \_\_\_ \_\_ Giới:  Nam  Nữ

Bệnh viện: ..... Khoa: .....

Địa chỉ tại nơi bệnh khởi phát: Số nhà: ..... Đường/Thôn  
ấp:.....

Xã/phường:..... Quận/huyện: .....

Tỉnh/TP:.....

Ngày khởi phát: \_\_\_ \_\_ / \_\_\_ \_\_ / 201 \_\_\_

Ngày thu thập bệnh phẩm: \_\_\_ \_\_ / \_\_\_ \_\_ / 201 \_\_\_ Lần xét nghiệm thứ

Loại mẫu bệnh phẩm (đánh dấu vào các ô bệnh phẩm thích hợp):

(1) **Bệnh phẩm đường hô hấp:**

(1) Dịch hầu họng  (2) Dịch súc họng  (3) Đờm  (4) Dịch phế quản, phế nang

(5) Tổ chức phổi, phế quản, phế nang

(2) **Huyết thanh**

(1) Huyết thanh giai đoạn cấp  (2) Huyết thanh giai đoạn hồi phục

(3) **Mẫu phân**

(4) **Bệnh phẩm khác, cụ thể:** .....

**Bác sỹ yêu cầu xét nghiệm**

(ký, họ tên)

**Người lấy mẫu**

(ký, họ tên)

---

VIỆN VSĐT/PASTEUR .....  
MÃ SỐ PHÒNG THÍ NGHIỆM: .....

MÀU 4

## PHIẾU TRẢ LỜI KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM HỘI CHỨNG VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP TÍNH NẶNG

Họ tên: ..... Tuổi: \_\_\_\_ Giới:  Nam  Nữ

Bệnh viện: ..... Khoa: .....

Địa chỉ tại nơi bệnh khởi phát: Số nhà: ..... Đường/Thônấp:.....

Xã/phường:..... Quận/huyện: .....  
Tỉnh/TP:.....

Ngày nhận được bệnh phẩm: \_\_\_\_/\_\_\_\_/201\_\_

Loại bệnh phẩm nhận được:

(1) Bệnh phẩm đường hô hấp:

(1) Dịch hầu họng  (2) Dịch súc họng  (3) Đờm  (4) Dịch phế quản, phế nang

(5) Tổ chức phổi, phế quản, phế nang

(2) Huyết thanh

(1) Huyết thanh giai đoạn cấp  (2) Huyết thanh giai đoạn hồi phục

(3) Mẫu phân

(4) Bệnh phẩm khác, cụ thể: .....

Tình trạng bệnh phẩm:  Tốt  Không tốt

Kỹ thuật xét nghiệm	Loại bệnh phẩm	Ngày xét nghiệm	Kết quả
		/ /20	.....
		/ /20	.....
		/ /20	.....

Kết luận:  Âm tính  Dương tính

Đề nghị: .....

Ngày tháng năm 201....

Trưởng khoa Vi rút

Lãnh đạo đơn vị