

Đồng Tháp, ngày 13 tháng 8 năm 2021

Số: 3129/TBTVGS
V/v hướng dẫn tạm thời công tác truy
vết, giám sát dịch COVID-19

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện, thành phố

Thực hiện Quyết định số 3638/QĐ-BYT ngày 30 tháng 7 năm 2021 của Bộ Y tế về hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19; Công văn số 2971/SYT-NVY ngày 06 tháng 8 năm 2021 của Sở Y tế về việc triển khai hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống COVID-19, Tiểu ban Truy vết, giám sát hướng dẫn tạm thời công tác truy vết, giám sát dịch COVID-19 gồm các nội dung sau:

I. CÔNG TÁC TRUY VẾT

1. Mục đích:

Truy vết người tiếp xúc với ca bệnh để cách ly, xử lý kịp thời, ngăn chặn dịch lây lan.

2. Yêu cầu

- Thần tốc và triệt để, không được để sót người tiếp xúc.
- Ban chỉ đạo phòng chống dịch cấp huyện, xã, các cơ quan, đơn vị có liên quan huy động tối đa mọi nguồn lực đảm bảo cho công tác truy vết nhanh, hiệu quả.

3. Nguyên tắc:

- Tiến hành truy vết càng sớm càng tốt, ngay khi có thông tin ca bệnh.
- Xác định các “mốc dịch tễ” trước, sau đó mới truy vết đến từng người tiếp xúc.
- Sử dụng đồng thời nhiều lực lượng truy vết để tiến hành truy vết thật nhanh theo các “mốc dịch tễ” phát hiện được.
- Áp dụng nhiều biện pháp truy vết; các biện pháp có thể thu thập được các thông tin trùng lặp nhau nhưng bổ sung cho nhau giúp truy vết người tiếp xúc một cách đầy đủ và có hệ thống.
- Đầu tư nguồn lực và thời gian để hoàn thành truy vết F1 trước trong thời gian sớm nhất; Việc truy vết F2 thực hiện sau khi đã cơ bản hoàn thành truy vết F1.
- Các “mốc dịch tễ” và người tiếp xúc gần F1 cần truy vết trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi ca bệnh khởi phát cho đến khi ca bệnh được cách ly y tế.
- Người tham gia truy vết khi thực hiện nhiệm vụ phải thực hiện các biện pháp phòng tránh lây nhiễm.

*** Một số thuật ngữ sử dụng trong truy vết người tiếp xúc**

- **F1:** Là người có tiếp xúc gần trong vòng 2 mét với ca bệnh xác định trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của ca bệnh cho đến khi ca bệnh được cách ly y tế. Khởi phát của ca bệnh được tính là ngày có triệu chứng bất thường đầu tiên về sức khỏe mà bệnh nhân cảm nhận được, có thể là một trong các triệu chứng sau: sốt, mệt mỏi; đau người, gai người ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; sốt; ho; đau họng ... Nếu là người không có biểu hiện triệu chứng thì ngày khởi phát được tính là ngày lấy mẫu bệnh phẩm có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2.

- **F2:** Là người tiếp xúc gần trong vòng 2 mét với F1 trong khoảng thời gian từ ngày đầu tiên F1 tiếp xúc với ca bệnh (kể từ 3 ngày trước khi ca bệnh khởi phát) cho đến khi F1 được cách ly y tế.

- **Mốc dịch tễ:** là địa điểm, sự kiện mà ca bệnh đã đi đến hoặc đã tham gia trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát bệnh cho đến khi bệnh nhân được cách ly y tế.

4. Cách thức truy vết F1

Bước 1: Xác định các “mốc dịch tễ”

- Người điều tra: cán bộ điều tra của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC) tuyến tỉnh hoặc Trung tâm Y tế (TTYT) huyện cùng với chính quyền địa phương và y tế cơ sở.

- Yêu cầu sản phẩm: Danh sách các “mốc dịch tễ” theo *Biểu mẫu 1*.

- Phương pháp truy vết: Hỏi trực tiếp bệnh nhân hoặc qua điện thoại; Hỏi qua người thân/bạn bè/ hàng xóm/tổ dân phố; Tham khảo bệnh án/hồ sơ.

- Nội dung cần truy vết “mốc dịch tễ”: Hỏi các “mốc dịch tễ” mà bệnh nhân đã tham gia hoặc đi đến trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát bệnh cho đến khi bệnh nhân được cách ly y tế theo bảng kiểm (*Bảng kiểm 1*). Ghi rõ tên/địa điểm/thời gian của các “mốc dịch tễ” theo *Biểu mẫu 1*.

Bước 2: Thông báo các “mốc dịch tễ” cho bộ phận điều phối truy vết

- Sau khi xác định được các “mốc dịch tễ” cán bộ điều tra truy vết thông báo ngay cho bộ phận điều phối bằng mọi phương tiện nhanh nhất (điện thoại, tin nhắn điện thoại hoặc chụp ảnh *Biểu mẫu 1* gửi qua tin Zalo, Viber...).

- Bộ phận điều phối thông báo ngay cho chính quyền địa phương, hệ thống giám sát và y tế cơ sở nơi có các “mốc dịch tễ”, đồng thời điều động nhiều đội truy vết đồng loạt tới các “mốc dịch tễ” để cùng với các lực lượng tại địa phương truy vết F1. Trong trường hợp một số “mốc dịch tễ” nằm ngoài địa bàn quản lý thì bộ phận điều phối sẽ liên hệ và thông báo “mốc dịch tễ” cho các đơn vị liên quan để phối hợp điều tra truy vết.

Bước 3: Triển khai truy vết F1

Tiến hành đồng thời truy vết F1 bằng nhiều biện pháp: qua hỏi người bệnh; truy vết tại cộng đồng nơi bệnh nhân sinh sống; truy vết tại các “mốc dịch

tế”; truy vết thông qua phương tiện thông tin đại chúng; truy vết thông qua ứng dụng Bluezone, Viet Nam Health Declaration.

** Truy vết F1 qua hỏi người bệnh*

- Người điều tra: cán bộ điều tra của CDC hoặc TTYT huyện ở Bước 1 sau khi xác định và báo cáo các mốc dịch tế thì tiếp tục cùng với chính quyền địa phương và y tế cơ sở truy vết chi tiết F1 qua hỏi người bệnh hoặc người nhà bệnh nhân hoặc những người có liên quan.

- Sản phẩm yêu cầu: Danh sách F1 theo *Biểu mẫu 2*

- Phương pháp truy vết:

+ Hỏi người bệnh theo từng ngày về các hoạt động, sinh hoạt để từ đó truy vết F1 tương ứng theo từng ngày (hỏi từ ngày gần nhất đến ngày xa nhất theo trí nhớ của bệnh nhân).

+ Lập danh sách F1 khai thác được theo *Biểu mẫu 2*.

+ Hỏi người bệnh bao quát lại một lần nữa về các nhóm người tiếp xúc gần thường gặp theo bảng kiểm để tránh bỏ sót F1 (*Bảng kiểm 2*), tiếp tục bổ sung F1 vào *Biểu mẫu 2*.

+ Tiếp tục khai thác, bổ sung các “mốc dịch tế” vào *Biểu mẫu 1* nếu khai thác được thêm.

+ Tiếp tục phát *Biểu mẫu 2*, bút, số điện thoại để cho bệnh nhân tự nhớ và tự bổ sung thêm người tiếp xúc gần ở những ngày tiếp theo. Hướng dẫn bệnh nhân gửi tin nhắn qua Zalo, Viber... hoặc điện thoại cho người điều tra khi có bổ sung thêm F1.

+ Hỏi điều tra bổ sung ở các ngày tiếp theo nếu thấy cần thiết.

** Truy vết F1 tại cộng đồng nơi bệnh nhân sinh sống*

- Người điều tra: Đội truy vết của cấp tỉnh/huyện/xã hoặc lực lượng truy vết tăng cường (sinh viên trường y; các lực lượng khác) cùng với chính quyền địa phương, lực lượng công an, tổ dân phố/thôn/xóm, tổ Covid cộng đồng, cán bộ đoàn thể tại địa phương và các lực lượng có liên quan khác.

- Sản phẩm yêu cầu: Danh sách F1 theo *Biểu mẫu 3*

- Phương pháp truy vết:

+ Đi từng ngõ, gõ từng nhà, hỏi từng người theo cách thức truy nhà bệnh nhân trước sau đó mở rộng truy các nhà xung quanh (nhà liền nhà) trong khu vực dân cư nơi bệnh nhân sinh sống để lập danh sách người tiếp xúc gần F1 vào *Biểu mẫu 3*.

+ Thông báo trên loa truyền thanh của khu dân cư thông tin về ca bệnh cũng như định nghĩa người tiếp xúc gần F1 và yêu cầu người dân chủ động khai báo với chính quyền địa phương, y tế xã nếu thuộc là đối tượng F1.

** Truy vết F1 tại các “mốc dịch tế”*

- Người điều tra: Đội truy vết của cấp tỉnh/huyện/xã hoặc lực lượng truy vết tăng cường (sinh viên trường y; các lực lượng khác) cùng với chính quyền địa phương, lực lượng công an, tổ dân phố/thôn/xóm, tổ Covid cộng đồng, cán bộ đoàn thể tại địa phương và các lực lượng có liên quan khác.

- Sản phẩm yêu cầu: Danh sách người tiếp xúc gần F1 theo *Biểu mẫu 3*.

- Phương pháp truy vết:

+ Liên hệ với người có trách nhiệm tại địa điểm “mốc dịch tễ”.

+ Chọn một nơi thuận tiện để làm việc (hội trường, phòng họp, nơi rộng thoáng).

+ Yêu cầu người có trách nhiệm thông báo rộng rãi thông tin về ca bệnh kèm theo mục đích, yêu cầu của việc truy vết tại “mốc dịch tễ” và thông báo nơi đội điều tra làm việc để những người liên quan chủ động đến khai báo. Đảm bảo không tập trung đông người và giữ khoảng cách khi tiếp xúc tại nơi điều tra.

+ Hỏi trực tiếp những người có liên quan để khai thác về tiếp xúc.

+ Truy xuất các thiết bị ghi hình tại các mốc dịch tễ (nếu có)

+ Xem lịch công tác/nhật ký làm việc tại các mốc dịch tễ (nếu có)

+ Xem danh sách người có liên quan tại các mốc dịch tễ: danh sách mời cưới, danh sách mời tiệc, danh sách mời tân gia...(nếu có).

- Thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng về ca bệnh, các “mốc dịch tễ” và yêu cầu người dân chủ động khai báo với chính quyền địa phương, cơ quan y tế nếu có liên quan.

- Cung cấp địa chỉ email, số điện thoại tiếp nhận thông tin để những người có liên quan biết và chủ động khai báo trong trường hợp chưa khai báo hết.

- Lập danh sách chi tiết người tiếp xúc gần F1 theo *Biểu mẫu 3* ở từng “mốc dịch tễ” được phân công truy vết.

Lưu ý: Có thể 1 người tiếp xúc với ca bệnh ở nhiều mốc dịch tễ và sẽ được ghi nhận ở nhiều danh sách. Tất cả những sự tiếp xúc này đều cần được đưa vào danh sách và sẽ lọc sự trùng lặp sau.

** Truy vết F1 thông qua phương tiện thông tin đại chúng*

- Thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng về ca bệnh cũng như các “mốc dịch tễ”, trong đó nêu rõ thời gian, địa điểm của mốc dịch tễ.

Hướng dẫn cho người dân cách thức tự khai báo, bổ sung F1 cho chính quyền địa phương và cơ quan y tế.

- Chính quyền địa phương, CDC cấp tỉnh hoặc TTYT cấp huyện cung cấp số điện thoại hoặc số điện thoại đường dây nóng của CDC, tiếp nhận thông tin qua người dân tự khai báo sau khi đã có thông báo trên các phương tiện thông tin đại chúng.

- Các đội truy vết tiếp tục xác minh bổ sung thông tin F1 có thể bị bỏ sót trước đó.

- Tổng hợp bổ sung danh sách F1 theo *Biểu mẫu 3*.

* *Truy vết F1 thông qua ứng dụng Bluezone, Viet Nam Health Declaration.*

Ứng dụng Bluezone được cài đặt trên điện thoại thông minh giúp phát hiện người dùng Bluezone có tiếp xúc gần bệnh nhân COVID-19 (nếu bệnh nhân cũng sử dụng Bluezone). Các đơn vị thực hiện truy vết cần đăng ký sử dụng với Bộ Y tế để được hướng dẫn, quản lý, truy vết tại địa chỉ: <https://cdc.bluezone.gov.vn/>. Ngoài ra, có thể sử dụng Ứng dụng khai báo y tế (Viet Nam Health Declaration) để xác định tiền sử đi lại, cách ly, lưu trú của người nhập cảnh, người di chuyển nội địa.

Bước 4: Rà soát và hoàn thiện danh sách F1

- Tất cả các đội truy vết từ các nơi gửi nhanh danh sách F1 về bộ phận điều phối, tốt nhất là gửi theo tiến độ với nguyên tắc “truy vết được đến đâu gửi ngay danh sách đến đó” và tiếp tục cập nhật cho đến khi hoàn thành truy vết (chụp ảnh danh sách F1 bằng điện thoại thông minh rồi gửi qua Zalo, Viber... về bộ phận điều phối).

- Bộ phận điều phối tổng hợp ngay danh sách F1 từ các đội điều tra nhập vào máy tính bằng ứng dụng Microsoft Excel hoặc các ứng dụng khác. Sử dụng phần mềm Microsoft Excel hoặc các ứng dụng khác để sàng lọc, lọc trùng lặp và lập danh sách toàn bộ F1 truy vết được.

- Thông báo ngay danh sách F1 truy vết được cho chính quyền địa phương và Ban chỉ đạo phòng chống dịch các cấp để tổ chức cách ly, xử lý theo quy định.

Bước 5: Tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm

Ban chỉ đạo phòng chống dịch và chính quyền địa phương tổ chức và bố trí phương tiện đưa người F1 đi cách ly theo đúng quy định của Bộ Y tế. Trong quá trình tổ chức đưa người F1 đi cách ly, cơ quan y tế địa phương cùng với chính quyền và các lực lượng khác tại địa phương tiếp tục rà soát, sàng lọc để đảm bảo F1 được đưa đi cách ly chính xác, đúng đối tượng theo quy định chuyên môn.

Tiến hành lấy mẫu bệnh phẩm lần 1 cho F1 tại cơ sở cách ly y tế càng sớm càng tốt và vận chuyển mẫu bệnh phẩm tới cơ sở xét nghiệm có đủ năng lực theo quy định của Bộ Y tế. Không nên lấy mẫu bệnh phẩm F1 tại cộng đồng để tránh lộn xộn và mất thời gian trong quá trình đưa người F1 đi cách ly.

5. Cách thức truy vết F2

Sau khi đã cơ bản hoàn thành truy vết F1, tiến hành truy vết F2:

- Phát biểu mẫu tự cung cấp thông tin về F2 cho người F1 tự khai báo (*Biểu mẫu 4*).

- Cơ sở cách ly tập trung, chính quyền địa phương và y tế cơ sở tiếp tục điều tra truy vết F2 tại cộng đồng cũng như hỏi khai thác F2 từ người F1 tại cơ sở cách ly tập trung.

- Chuyển danh sách F2 truy vết được cho địa phương để tổ chức cách ly y tế tại nhà theo quy định.

II. CÔNG TÁC GIÁM SÁT

1. Giám sát ca bệnh, người tiếp xúc

- **Ca bệnh nghi ngờ (ca bệnh giám sát):** Là người có ít nhất 2 trong số các biểu hiện sau đây: sốt, ho, đau họng, khó thở, đau người - mệt mỏi - ớn lạnh, giảm hoặc mất vị giác hoặc khứu giác; hoặc người có kết quả xét nghiệm sàng lọc dương tính với vi rút SARS-CoV-2.

- **Ca bệnh xác định (F0):** Là người có xét nghiệm dương tính với vi rút SARS-CoV-2 qua phát hiện vật liệu di truyền của vi rút được thực hiện bởi các cơ sở xét nghiệm do Bộ Y tế cho phép khẳng định.

- **Người tiếp xúc gần (F1):** Là người có tiếp xúc gần trong vòng 2 mét hoặc trong cùng không gian kín tại nơi lưu trú, làm việc, cùng phân xưởng, học tập, sinh hoạt, vui chơi giải trí... hoặc trong cùng khoang trên phương tiện vận chuyển với F0 trong thời kỳ lây truyền của F0, cụ thể như sau:

+ Đối với F0 có triệu chứng: Trong khoảng thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát của F0 cho đến khi F0 được cách ly y tế. Thời điểm khởi phát của ca bệnh được tính là ngày có triệu chứng bất thường về sức khỏe đầu tiên mà bệnh nhân cảm nhận được, có thể là một trong các triệu chứng sau: mệt mỏi; chán ăn; đau người; gai người ớn lạnh; giảm hoặc mất vị giác, khứu giác; sốt; ho; đau họng...

+ Đối với F0 không có triệu chứng:

Nếu F0 đã xác định được nguồn lây: Trong khoảng thời gian từ khi F0 tiếp xúc lần đầu với nguồn lây cho đến khi F0 được cách ly y tế.

Nếu F0 chưa xác định được nguồn lây: Trong khoảng thời gian 14 ngày trước khi F0 được lấy mẫu xét nghiệm khẳng định dương tính cho đến khi F0 được cách ly y tế.

* **Một số nhóm người tiếp xúc gần thường gặp gồm:** Người sống trong cùng hộ gia đình, cùng nhà, cùng phòng; Người trực tiếp chăm sóc, đến thăm hoặc người điều trị cùng phòng với ca bệnh xác định; Người cùng nhóm làm việc hoặc cùng phòng làm việc; Người cùng nhóm có tiếp xúc với ca bệnh: nhóm du lịch, công tác, vui chơi, buổi liên hoan, cuộc họp, lớp học, cùng nhóm sinh hoạt tôn giáo, cùng nhóm sinh hoạt các câu lạc bộ, trên cùng một phương tiện giao thông,...

- **Người tiếp xúc với người tiếp xúc gần (F2):** Là người tiếp xúc gần trong vòng 2 mét với F1 trong khoảng thời gian từ khi F1 có khả năng lây nhiễm từ ca bệnh (F0) cho đến khi F1 được cách ly y tế.

2. Xử lý ổ dịch khi có ca bệnh COVID-19 tại cộng đồng

2.1. Nguyên tắc:

Tốc độ chống dịch là quan trọng nhất với thần tốc truy vết; thần tốc cách ly; thần tốc khoanh vùng; thần tốc lấy mẫu và xét nghiệm.

2.2. Các hoạt động cụ thể như sau:

- Đưa ngay ca F0 đi cách ly, quản lý, điều trị theo quy định.
- Điều tra dịch tễ ca bệnh theo thường quy.
- Truy vết F1, tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F1.
- Truy vết F2, tổ chức cách ly và lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm F2 (nếu cần).

- Khoanh vùng dịch tễ tạm thời ngay khu dân cư có ca bệnh. Phạm vi khoanh vùng dịch tễ dựa vào đánh giá ban đầu về tình hình ổ dịch và nguy cơ. Việc khoanh vùng dịch tễ tạm thời không phụ thuộc vào đơn vị hành chính và không cần có quyết định hành chính.

- Tùy theo quy mô ổ dịch, đánh giá dịch tễ để tiến hành lấy mẫu xét nghiệm diện rộng tại khu vực khoanh vùng dịch tễ tạm thời:

Tập trung nhân lực, lấy mẫu xét nghiệm diện rộng thật nhanh tại cộng đồng khu vực khoanh vùng dịch tễ tạm thời. Nên lấy mẫu gộp theo hộ gia đình hoặc nhóm hộ gia đình gần nhau. Làm xét nghiệm mẫu gộp ngay để đánh giá nguy cơ và đánh giá tình hình dịch tại cộng đồng.

- Phong tỏa ổ dịch (cách ly y tế vùng có dịch COVID-19):

+ Tùy theo kết quả xét nghiệm F1 và xét nghiệm các mẫu cộng đồng tại ổ dịch sẽ quyết định phạm vi phong tỏa chính thức. Nguyên tắc phong tỏa ổ dịch: phong tỏa gọn, nguy cơ đến đâu, phong tỏa đến đây (nguy cơ được đánh giá theo phân bố ca F0; phân bố F1; phân bố các mốc dịch tễ; mối liên quan dịch tễ tại cộng đồng). Trong vùng phong tỏa thực hiện theo “Sổ tay hướng dẫn tổ chức thực hiện cách ly y tế vùng có dịch COVID-19” của Bộ Y tế.

+ Phong tỏa ổ dịch phải đạt được 2 mục tiêu là: khóa chặt ổ dịch không cho nguồn lây thoát ra ngoài để không lây sang các vùng khác và dập dịch triệt để ở bên trong không để dịch lây lan trong vùng phong tỏa để dập tắt ổ dịch. Muốn đạt được 2 mục tiêu này thì tại vùng phong tỏa phải thực hiện nghiêm nội bất xuất, ngoại bất nhập và thực hiện triệt để nhà cách ly với nhà bên trong vùng phong tỏa với nguyên tắc: người nhà nào ở yên nhà ấy; không gặp gỡ bất cứ ai ở bên ngoài; không đến chơi nhà ai; không cho ai vào nhà với tinh thần nhà nhà cửa đóng then cài; các cửa hàng, cửa hiệu đều phải đóng cửa. Thiết lập các chốt kiểm soát ra, vào vùng phong tỏa.

+ Tiếp tục lấy mẫu xét nghiệm định kỳ 3 ngày/1 lần cho toàn bộ người dân trong vùng phong tỏa theo mẫu gộp hộ gia đình hoặc các hộ gia đình liền kề nhau để phát hiện và đưa nhanh F0 ra khỏi cộng đồng, làm sạch ổ dịch. Tùy theo kết quả xét nghiệm sẽ quyết định số lần lấy mẫu tiếp theo. Nhiều ổ dịch nơi đã có sự lây nhiễm phức tạp trong cộng đồng thì phải lấy mẫu xét nghiệm rất nhiều lần mới lọc sạch được mầm bệnh để dập tắt ổ dịch.

+ Thông kê và đăng tải công khai trên website của tỉnh, huyện, thành phố về danh sách khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng trên địa bàn; đồng thời cập nhật thường xuyên danh sách trên (liên hệ email: covid19.cluster.moh@gmail.com để được hướng dẫn, cấp quyền truy cập, chỉnh sửa). Để khuyến cáo đi lại, cách ly y tế người đi về từ khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng, Bộ Y tế đã đăng tải công khai danh sách khu vực phong tỏa và địa bàn ghi nhận ca mắc COVID-19 trong cộng đồng trên website <https://moh.gov.vn/>.

- Xem xét thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020, Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ về các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19 hoặc lựa chọn thực hiện một số nội dung cơ bản của Chỉ thị này tại xã/phường có ca bệnh, một số xã, phường lân cận hoặc xã có liên quan dịch tễ hoặc có mối dịch tễ quan trọng và áp dụng thực hiện các chỉ đạo khác của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh.

- Tổ chức giám sát toàn diện, triệt để, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp sốt, ho, đau họng, hội chứng cúm, viêm đường hô hấp tại cộng đồng, cơ sở điều trị, các hiệu thuốc trên toàn địa bàn. Những ngày đầu cần tiến hành tổng rà soát, lấy mẫu tất cả những người đang có triệu chứng sốt, ho, đau họng, ốm mệt, viêm đường hô hấp, mất khứu giác, vị giác trên toàn địa bàn.

- Thành lập ngay các tổ COVID cộng đồng tại tất cả các khu dân cư. Các tổ COVID cộng đồng phải hoạt động mạnh mẽ, thực chất, hiệu quả. Hàng ngày đi từng ngõ, gõ từng nhà để làm nhiệm vụ theo quy định. Yêu cầu đại diện các hộ gia đình hàng ngày chủ động khai báo y tế bắt buộc bằng điện thoại về tình hình sức khỏe của hộ gia đình cho tổ COVID cộng đồng hoặc y tế cơ sở.

- Tuyên truyền mạnh mẽ đến từng khu dân cư và phát động phong trào toàn dân tham gia phòng chống dịch. Đặc biệt là thực hiện 5K và thực hiện nghiêm các biện pháp giãn cách xã hội đang áp dụng tại địa bàn và các chỉ đạo của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng chống dịch COVID-19, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp tỉnh.

- Chính quyền địa phương tổ chức lực lượng công an, dân phòng tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác phòng chống dịch của người dân trong vùng dịch. Có chế tài xử phạt nghiêm khắc những người vi phạm quy định để răn đe và đảm bảo việc chấp hành của người dân trong công tác phòng chống dịch.

- Khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch tại nơi lưu trú, nơi làm việc của ca F0.

Một số lưu ý:

- Khoanh vùng tạm thời và lấy mẫu cộng đồng cần rộng nhưng phong tỏa cứng thì gọn vừa đủ, nguy cơ đến đâu, phong tỏa đến đó.

- Ca bệnh có triệu chứng và F1 xét nghiệm lần đầu tiên nên xét nghiệm mẫu đơn;

- Mẫu cộng đồng nên xét nghiệm gộp để tiết kiệm sinh phẩm (thực hiện theo Quyết định số 1817/QĐ-BYT ngày 7 tháng 4 năm 2021 về việc ban hành hướng dẫn tạm thời việc gộp mẫu xét nghiệm SAR-CoV-2).

3. Việc lấy mẫu, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm.

3.1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm COVID-19 phải được thu thập bởi các nhân viên y tế, người đã được tập huấn về thu thập mẫu bệnh phẩm. Trong đó, bắt buộc phải lấy tối thiểu 01 mẫu bệnh phẩm đường hô hấp:

3.1.1. Xét nghiệm vật liệu di truyền, xét nghiệm xác định kháng nguyên

- Mẫu ngoáy dịch tỵ hầu;

Trong trường hợp không lấy được mẫu ngoáy dịch tỵ hầu thì có thể lấy một trong các mẫu dưới đây:

- Mẫu ngoáy dịch họng;

- Mẫu ngoáy dịch mũi (cả hai bên mũi);

3.1.2. Xét nghiệm xác định kháng thể

- Mẫu máu (Không bắt buộc, tùy theo xét nghiệm huyết thanh học các địa phương đơn vị xây dựng phương án cụ thể)

- Thể tích lấy mẫu máu: 3ml - 5ml

3.2. Phương pháp thu thập bệnh phẩm

3.2.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Dụng cụ lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu, mẫu ngoáy dịch họng và mẫu ngoáy dịch mũi cho xét nghiệm SARS-CoV-2 có cán không phải là calcium hay gỗ, tốt nhất là sử dụng que có đầu là sợi tổng hợp.

- Que đè lưỡi;

- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa tối thiểu 2-3ml môi trường vận chuyển vi rút;

- 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 phòng hộ (bộ rời hoặc liền) chống thấm hoặc áo choàng chống thấm y tế dài tay bao phủ toàn thân từ cổ đến đầu gối có dây buộc cố định sau gáy và quanh eo.

- Kính bảo vệ mắt;

- Găng tay sạch không bột;

- Khẩu trang y tế có hiệu suất lọc cao (N95 hoặc tương đương);

- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng;

- Tuýp vô trùng không có chất chống đông.

- Bình lạnh bảo quản mẫu.

3.2.2. Tiến hành

*** Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân**

Bước 1: Vệ sinh tay.

Bước 2: Đi bao giày.

Bước 3: Mặc áo choàng dài hoặc bộ quần áo (bộ rời hoặc liền) .

Bước 4: Mang khẩu trang.

Bước 5: Mang kính bảo hộ (đối với loại có gọng cài tai).

Bước 6: Đội mũ trùm kín tóc, đầu, tai, dây đeo khẩu trang.

Bước 7: Mang tấm che mặt hoặc kính bảo hộ (loại dây đeo ngoài mũ).

Bước 8: Mang găng sạch không có bột.

Lưu ý: Không nhất thiết phải mang cả kính và mạng che mặt

*** Kỹ thuật lấy bệnh phẩm đối với xét nghiệm tìm vật chất di truyền**

- Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu

+ Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, xì nhẹ dịch mũi vào khăn giấy, mặt hơi ngửa, trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.

+ Người lấy bệnh phẩm nghiêng đầu bệnh nhân ra sau khoảng 70 độ, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

+ Tay kia đưa nhẹ nhàng que lấy mẫu vào mũi, vừa đẩy vừa xoay giúp que lấy mẫu đi dễ dàng vào sâu 1 khoảng bằng $\frac{1}{2}$ độ dài từ cánh mũi đến dải tai cùng phía.

Lưu ý: nếu chưa đạt được độ sâu như vậy mà cảm thấy có lực cản rõ thì rút que lấy mẫu ra và thử lấy mũi bên kia. Khi cảm thấy que lấy mẫu chạm vào thành sau họng mũi thì dừng lại, xoay tròn rồi từ từ rút que lấy mẫu ra

+ Giữ que lấy mẫu tại chỗ lấy mẫu trong vòng 5 giây để đảm bảo dịch thấm tối đa.

+ Từ từ xoay và rút que lấy mẫu ra.

+ Đặt đầu que lấy mẫu vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển và bẻ cán que lấy mẫu tại điểm đánh dấu để có độ dài phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển. Lưu ý: Que ngoáy dịch tỵ hầu sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que lấy mẫu lấy dịch ngoáy họng nếu lấy cả hai loại.

+ Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).

Lưu ý: Đối với trẻ nhỏ đặt ngồi trên đùi của cha/mẹ, lưng của trẻ đối diện với phía ngực cha mẹ. Cha/mẹ cần ôm trẻ giữ chặt cơ thể và tay trẻ. Yêu cầu cha/mẹ ngả đầu trẻ ra phía sau.

- Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch họng:

- + Yêu cầu bệnh nhân há miệng to.
- + Dùng dụng cụ đè nhẹ nhàng lưỡi bệnh nhân.
- + Đưa que lấy mẫu vào vùng hầu họng, miết và xoay tròn nhẹ 3 đến 4 lần tại khu vực 2 bên vùng a-mi-đan và thành sau họng để lấy được dịch và tế bào vùng họng.

- + Sau khi lấy bệnh phẩm, que lấy mẫu được chuyển vào ống chứa 3ml môi trường vận chuyển (VTM hoặc UTM) để bảo quản. Lưu ý, đầu que lấy mẫu phải nằm ngập hoàn toàn trong môi trường vận chuyển, và nếu que lấy mẫu dài hơn ống đựng môi trường vận chuyển cần bẻ/cắt cán que lấy mẫu cho phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển.

- + Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).

- Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch mũi

- + Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, xì nhẹ dịch mũi vào khăn giấy trẻ nhỏ thì phải có người lớn giữ.

- + Người lấy bệnh phẩm nghiêng nhẹ đầu bệnh nhân ra sau, tay đỡ phía sau cổ bệnh nhân.

- + Tay kia đưa nhẹ nhàng que lấy mẫu vào mũi sâu khoảng 2 cm, xoay que lấy mẫu vào thành mũi trong khoảng 3 giây. Sau khi lấy xong 1 bên mũi thì dùng đúng que lấy mẫu này để lấy mẫu với mũi còn lại.

- + Đặt đầu que lấy mẫu vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển và bẻ cán que lấy mẫu tại điểm đánh dấu để có độ dài phù hợp với độ dài của ống nghiệm chứa môi trường vận chuyển.

- + Đóng nắp, xiết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafin (nếu có).

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

3.3.1. 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 thời gian sớm nhất, đảm bảo không quá 48 giờ sau khi thu thập. Nếu do điều kiện không thể chuyển mẫu trong vòng 48 giờ sau khi thu thập, mẫu phải được bảo quản âm 70°C.

- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc âm 20°C.

3.3.2. Đóng gói bệnh phẩm

- Bệnh phẩm được đóng gói theo nguyên tắc 3 lớp được quy định theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế tại Thông tư 40/2018/TT-BYT ngày 07 tháng 12 năm 2018 quy định về quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

- Kiểm tra thông tin trên ống mẫu bệnh phẩm với thông tin trên phiếu điều tra đảm bảo trùng khớp nhau.

- Kiểm tra xem ống đựng mẫu bệnh phẩm đã được nắp chặt, bọc ống bằng giấy paraffin (nếu có) hoặc giấy thấm.

- Đặt ống đựng mẫu bệnh phẩm trong túi chống thấm/ túi ni lông hoặc hộp đựng có nắp và đóng kín.

- Đặt túi/hộp chứa ống đựng mẫu bệnh phẩm vào phích lạnh bảo quản mẫu hoặc thùng cứng.

- Bổ sung đủ túi/bình tích lạnh vào trong phích/thùng đựng mẫu để mẫu được bảo quản ở nhiệt độ từ +2°C đến +8°C, trong suốt quá trình vận chuyển mẫu.

- Đối với mẫu đông, bổ sung đủ túi/bình tích lạnh đã được đặt trong tủ âm 70°C để mẫu không bị tan băng trong suốt quá trình vận chuyển.

- Các phiếu yêu cầu xét nghiệm được đặt trong túi chống thấm/túi ni lông khác (không để chung phiếu với mẫu bệnh phẩm) và đặt trong phích lạnh/thùng đựng mẫu, bên ngoài có dán nhãn theo quy định tại Thông tư 40/2018/TT-BYT khi vận chuyển.

3.3.3. Vận chuyển bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm

- Mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong nhiệt độ từ +2°C đến + 8°C (hoặc tại âm 70°C nếu là mẫu đông) trong suốt quá trình vận chuyển.

- Phiếu yêu cầu xét nghiệm và phiếu điều tra phải được gửi kèm với mẫu bệnh phẩm.

- Các cơ sở gửi mẫu cần thông báo ngay cho phòng xét nghiệm khoảng thời gian dự kiến phòng xét nghiệm sẽ nhận được bệnh phẩm để cán bộ phòng xét nghiệm có thể chuẩn bị cho việc nhận mẫu.

- Lựa chọn các phương tiện, hình thức vận chuyển để đảm bảo thời gian vận chuyển ngắn nhất, trong khi vẫn phải đảm bảo điều kiện bảo quản mẫu trong suốt quá trình vận chuyển.

Tiểu ban Truy vết, giám sát đề nghị các cơ sở y tế thực hiện tốt các nội dung nêu trên./.

Nơi nhận:

- CT và các PCT/UBND Tỉnh;
- BCĐ phòng, chống dịch Covid-19 Tỉnh;
- Thành viên Tiểu ban Truy vết, giám sát dịch;
- Trung tâm y tế các huyện, thành phố;
- Lưu: VT, VP, ntv

TRƯỞNG TIỂU BAN

PHÓ GIÁM ĐỐC SỞ Y TẾ
Trần Văn Lườn

Bảng kiểm 1: Các “mốc dịch tễ” thường gặp cần hỏi

MỐC DỊCH TỄ (CA BỆNH ĐÃ ĐI ĐẾN HOẶC THAM GIA)		
1	Đám cưới, đám tang, đám giỗ, sinh nhật, tân gia	☐
2	Liên hoan ăn uống đông người	☐
3	Nơi thường đến chơi, thăm hỏi (gia đình người thân, bạn bè)	☐
4	Siêu thị, trung tâm thương mại ...	☐
5	Chợ, chợ đầu mối, chợ tạm...	☐
6	Cửa hàng bán lẻ/tạp hóa	☐
7	Vũ trường/quán Bar	☐
8	Quán ăn, quán cà phê	☐
9	Nơi công cộng tập trung đông người	☐
10	Khu vui chơi giải trí, công viên...	☐
11	Rạp hát, rạp chiếu phim, sân khấu	☐
12	Chùa, đền, nhà thờ...	☐
13	Hội họp (hưu trí, họp lớp, câu lạc bộ, đội nhóm....)	☐
14	Khách sạn, nhà nghỉ...	☐
15	Trường học, trung tâm dạy học...	☐
16	Cơ quan, công ty, nơi làm việc ...	☐
17	Bệnh viện, phòng khám tư, cơ sở y tế...	☐
18	Taxi, xe buýt, xe khách, tàu hỏa, máy bay, thuyền du lịch...	☐
19	Nơi cung cấp dịch vụ: sửa xe, cắt tóc, làm đẹp ...	☐
20	Chuyến du lịch/chuyến thăm quan/chuyến công tác	☐
21	Khác (ghi rõ).....	☐

Bảng kiểm 2: nhóm F1 thường gặp cần hỏi bao quát để tránh bỏ sót:

NHÓM NGƯỜI TIẾP XÚC GẦN(F1) THƯỜNG GẶP		
1	Người sống cùng nhà/cùng phòng/cùng hộ gia đình	☐
2	Bạn tình/người yêu	☐
3	Anh em họ hàng, người thân	☐
4	Hàng xóm	☐
5	Bạn bè thân thiết thường gặp	☐
6	Người có tiếp xúc qua công việc/sinh hoạt hàng ngày	☐
7	Người cùng làm việc/nơi làm việc	☐
8	Người cùng đi công tác/cuộc họp	☐
9	Người cùng trong lớp học/trường học	☐
10	Người cùng nhóm du lịch, nhóm thăm quan, nhóm đi chơi	☐
11	Người cùng sinh hoạt trong các câu lạc bộ (thơ, thể thao)	☐
12	Người cùng đi vui chơi/liên hoan/uống rượu/đánh bài	☐
13	Người cùng sinh hoạt tôn giáo	☐
14	Người đi cùng phương tiện giao thông	☐
15	Người cùng khoa/phòng điều trị	☐
16	Nhân viên phục vụ và người chăm sóc bệnh nhân tại cơ sở y tế	☐
17	Nhân viên y tế	☐
18	Khác (ghi rõ).....	

BIỂU MẪU 1: DANH SÁCH CÁC MỐC DỊCH TỄ

Họ tên bệnh nhân:.....Giới:.....Năm sinh:.....

Mã số bệnh nhân:..... Nơi làm việc:..... Số điện thoại:.....

Địa chỉ nơi ở :.....Xã/phường:.....Quận/huyện:.....Tỉnh/TP:.....

Khởi phát: ☐ Có ☐ Không Nếu có, ngày khởi phát:/...../.....

Ngày lấy mẫu có kết quả dương tính:/...../..... - Ngày cách ly y tế:/...../.....

Khoảng thời gian cần truy vết: từ ngày...../...../..... đến ngày/...../.....

Danh sách các mốc dịch tễ mà bệnh nhân đã tham gia hoặc đi đến trong thời gian từ 3 ngày trước khi khởi phát bệnh cho đến khi bệnh nhân được cách ly y tế (Bảng kiểm 1):

TT	MỐC DỊCH TỄ	ĐỊA CHỈ	THỜI GIAN (giờ, ngày, tháng, năm)
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			

BIỂU MẪU 2: DANH SÁCH F1 THEO TỪNG NGÀY HOẠT ĐỘNG/SINH HOẠT CỦA BỆNH NHÂN

Đơn vị điều tra:.....Đội điều tra:.....Tên người điều tra:

Tên bệnh nhân COVID-19:.....Mã số bệnh nhân.....Số điện thoại bệnh nhân.....

Ngày khởi phát của bệnh nhân:/...../..... Ngày lấy mẫu bệnh phẩm (+) với SARS-CoV-2:/...../.....

Khoảng thời gian cần truy vết: Từ ngàytháng.....năm..... Đến ngàytháng.....năm.....

Ngày/tháng/năm	Họ và tên F1	Giới	Tuổi	Số điện thoại	Địa chỉ nơi ở hiện tại	Mối quan hệ và hoàn cảnh tiếp xúc với người bệnh*	Sức khỏe hiện tại

**Ví dụ: Mối quan hệ: Vợ/chồng/cha/mẹ/bạn/đồng nghiệp... Hoàn cảnh tiếp xúc: ở cùng nhà/ăn cùng/làm việc cùng...*

BIỂU MẪU 3: DANH SÁCH F1 TẠI CÁC MỐC DỊCH TỄ

Đơn vị điều tra:.....Đội điều tra:.....Tên người điều tra:

Tên bệnh nhân COVID-19:.....Mã số bệnh nhân.....Số điện thoại bệnh nhân.....

Ngày khởi phát của bệnh nhân:/...../..... Ngày lấy mẫu bệnh phẩm (+) với SARS-CoV-2:/...../.....

Tên địa điểm mốc dịch tễ:

Khoảng thời gian cần truy vết: Từ ngàytháng.....năm..... Đến ngàytháng.....năm.....

TT	Họ và tên F1	Giới	Tuổi	Số điện thoại	Địa chỉ nơi ở hiện tại	Mối quan hệ và hoàn cảnh tiếp xúc với người bệnh*	Ngày tiếp xúc lần cuối	Sức khỏe hiện tại
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

*Ví dụ: Mối quan hệ: Vợ/chồng/cha/mẹ/bạn/đồng nghiệp... Hoàn cảnh tiếp xúc: ở cùng nhà/cùng ăn/cùng làm việc...

- Lưu ý: - Có thể 1 người tiếp xúc với ca bệnh ở nhiều sự kiện/địa điểm/mốc dịch tễ. Tất cả những sự tiếp xúc này đều cần phải được ghi nhận.
- Nhà và nơi sinh sống của bệnh nhân được coi là một mốc dịch tễ

BIỂU MẪU 4: DANH SÁCH F2 DO F1 TỰ KHAI BÁO
(Biểu mẫu này dành cho người F1 tự khai báo)

Tên người F1:.....Số điện thoại người F1.....

Tên bệnh nhân COVID-19 mà F1 đã tiếp xúc:.....Mã số bệnh nhân:

Khoảng thời gian truy vết từ ngày người F1 tiếp xúc lần đầu với ca bệnh (từ 3 ngày trước khi khởi phát) cho đến khi người F1 được đưa đi cách ly y tế từ ngàytháng.....năm..... đến ngàytháng.....năm.....

TT	Họ và tên F2	Giới	Tuổi	Số điện thoại	Địa chỉ nơi ở hiện tại	Mối quan hệ và hoàn cảnh tiếp xúc với người F1*	Ngày tiếp xúc lần cuối
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							

*Ví dụ: Mối quan hệ: Vợ/chồng/cha/mẹ/bạn/đồng nghiệp... Hoàn cảnh tiếp xúc: ở cùng nhà/cùng ăn/cùng nơi làm việc...

