



BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: **519** /BYT-KCB

Hà Nội, ngày **06** tháng **2** năm 2020

V/v hướng dẫn tổ chức tiếp nhận, chẩn đoán, điều trị và quản lý người bệnh viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV

Kính gửi:

- Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Y tế ngành.

Thực hiện Quyết định số 237/QĐ-BYT ngày 31/01/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế, 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); tiếp theo công văn số 362/BYT-KCB ngày 28/1/2020 của Bộ Y tế, để bảo đảm cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẵn sàng tổ chức tiếp nhận, quản lý và điều trị người bệnh theo các tình huống cấp độ dịch, không để người bệnh tử vong. Bộ Y tế yêu cầu giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế, Y tế ngành tiếp tục và nghiêm túc chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẵn sàng ứng phó, tiếp nhận, chẩn đoán, điều trị và quản lý người nghi ngờ và người mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV, cụ thể như sau:

- Nghiêm túc tổ chức thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại các đơn vị khám, chữa bệnh.

- Phải triển khai cách ly, điều trị, quản lý ca bệnh, đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế, người nhà và cộng đồng theo quy định. Khu vực điều trị cách ly chia thành ba đơn nguyên: khu vực người bệnh nghi ngờ, khu vực người bệnh đã được chẩn đoán xác định và khu vực lưu giữ người bệnh trước khi xuất viện.

- Sẵn sàng tổ chức phân loại người bệnh ngay từ khi người bệnh đến đăng ký khám bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Phân luồng và bố trí buồng khám riêng đối với người bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính (ho, sốt,...); đặc biệt lưu ý khi có yếu tố dịch tễ của người bệnh sống hoặc đến từ Trung Quốc trong vòng 14 ngày.

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú (từ Bệnh viện tuyến huyện và tương đương trở lên) có trách nhiệm tiếp nhận người bệnh nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV; điều trị và quản lý, theo dõi cách ly triệt để tại chỗ khi có nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV.

- Tất cả các bệnh viện phải có phương án vận chuyển người bệnh khi có chỉ định chuyển tuyến điều trị. Thực hiện chuyển tuyến theo phân tuyến điều trị khi

người bệnh có diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện (theo Phụ lục 1).

- Thực hiện nghiêm túc xử trí, điều trị theo đúng 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 322/QĐ-BYT ngày 6/2/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Thực hiện lấy mẫu bệnh phẩm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, gửi mẫu bệnh phẩm về các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur theo địa bàn để xét nghiệm xác định:

+ Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện lấy mẫu, vận chuyển và bảo quản bệnh phẩm nghi nhiễm nCoV theo hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona của Bộ Y tế.

+ Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm:

(1) Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh khu vực miền Bắc.

(2) Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Tp. Hồ Chí Minh tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Nam và Tây Nguyên.

(3) Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực Tây Nguyên.

(4) Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Nha Trang tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Trung.

(5) Các phòng xét nghiệm khác khi được Bộ Y tế cho phép

+ Đơn vị thực hiện xét nghiệm mẫu bệnh phẩm:

(1) Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh khu vực miền Bắc.

(2) Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Tp. Hồ Chí Minh thực hiện xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Nam và Tây Nguyên.

(3) Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực Tây Nguyên.

(4) Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Nha Trang xét nghiệm bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ khu vực miền Trung.

(5) Theo diễn biến của dịch bệnh nCoV và năng lực xét nghiệm của các đơn vị, Bộ Y tế sẽ xem xét mở rộng các đơn vị thực hiện xét nghiệm khác khi cần thiết đối với: Các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y Tế, các Bệnh viện và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tuyến tỉnh, thành phố.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo hướng dẫn tại công văn số 96/KCB-ĐD&KSNK ngày 24/01/2020 của Cục Quản lý Khám chữa bệnh về việc phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh viêm phổi cấp do vi rút Corona trong bệnh viện. Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cho các cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc người bệnh, không để xảy ra hiện tượng lây nhiễm sang cán bộ y tế.

- Các Đội cơ động phản ứng nhanh chống dịch viêm đường hô hấp cấp do nCoV tại các Bệnh viện tuyến Trung ương, Bệnh viện tuyến cuối (Theo Quyết định số 225/QĐ-BYT ngày 30/1/2020 của Bộ trưởng Bộ Y Tế) sẵn sàng hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến dưới theo điều động của Bộ Y tế.

- Luôn chủ động sẵn sàng chuẩn bị phương án, nguồn lực để mở rộng khả năng thu dung người bệnh, kịp thời ứng phó khi dịch bệnh lan rộng và bùng phát.

- Thành lập và duy trì tốt hệ thống Tele-Medicine để hội chẩn và giao ban trực tuyến, trao đổi chuyên môn giữa các bệnh viện trong mạng lưới.

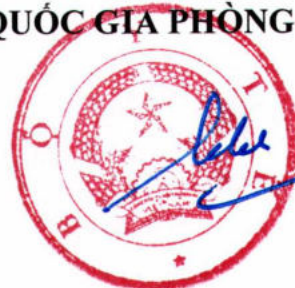
- Tiếp tục tăng cường công tác truyền thông trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, người nhà người bệnh về các biện pháp phòng hộ cá nhân (sử dụng khẩu trang, rửa tay thường xuyên,...); và cho cán bộ y tế về quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn và phòng hộ cá nhân.

Đề nghị các đơn vị nghiêm túc triển khai thực hiện, tổng hợp báo cáo hàng ngày các trường hợp mắc bệnh, diễn biến ca bệnh và tử vong tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo hướng dẫn tại Phụ lục 2 Bộ Y tế (Cục Quản lý Khám, chữa bệnh).

Nơi nhận:

- Như trên;
- PTTg Vũ Đức Đam, Bí thư BCS Bộ Y tế (để b/c);
- VPCP, Ban Tuyên giáo;
- Các thành viên BCĐ Quốc gia;
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Cục YTDP, Cục QLD, Vụ KHTC, Vụ TTB&CTYT, Vụ TTTĐKT (để thực hiện);
- Công TTĐT Bộ Y Tế, Trang TTĐT Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG
PHÓ TRƯỞNG BAN CHỈ ĐẠO
QUỐC GIA PHÒNG CHỐNG DỊCH



Nguyễn Trường Sơn

PHỤ LỤC 1. HƯỚNG DẪN PHÂN TUYẾN ĐIỀU TRỊ THEO TỪNG CẤP ĐỘ DỊCH

1. Phân tuyến điều trị tương ứng dịch bệnh cấp độ 2:

(1) Tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (từ tuyến huyện và tương đương trở lên) đều bố trí khu vực riêng để quản lý, điều trị bệnh nhân. Khi có người bệnh nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV được tiếp nhận và theo dõi cách ly triệt để tại khu vực điều trị cách ly. Chuyển tuyến theo phân tuyến điều trị khi người bệnh có diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện.

(2) Các bệnh viện tuyến tỉnh:

- Bố trí khu vực điều trị cách ly để thu dung điều trị tối thiểu có 20 giường bệnh điều trị viêm đường hô hấp cấp do nCoV tại Khoa Truyền nhiễm – Bệnh viện đa khoa tỉnh hoặc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi/ Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tuyến tỉnh.

- Khi có người bệnh nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp do nCoV được tiếp nhận và theo dõi cách ly triệt để tại Khu vực điều trị cách ly. Trong trường hợp có ca bệnh diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện sẽ chuyển người bệnh tới Bệnh viện tuyến cuối theo phân tuyến điều trị; hoặc báo cáo Bộ Y tế để điều động Đội cơ động phản ứng nhanh chống dịch viêm đường hô hấp cấp do nCoV hỗ trợ.

(3) Bệnh viện tuyến cuối:

- Khu vực phía Bắc:

+ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương (cơ sở Kim Chung, 500 giường bệnh) tiếp nhận người bệnh từ Hà Tĩnh trở ra.

+ Trường hợp hết cơ số giường bệnh dự phòng của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương người bệnh sẽ được chuyển đến: Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nhi Trung ương. Trước mắt, các bệnh viện này chuẩn bị cơ sở vật chất cho đơn nguyên cách ly điều trị từ 30-60 giường bệnh.

- Khu vực Miền Trung:

+ Bệnh viện Trung ương Huế tiếp nhận người bệnh khu vực các tỉnh miền Trung và Tây Nguyên (từ Quảng Bình đến Phú Yên).

+ Trường hợp hết cơ số giường bệnh dự phòng của Bệnh viện Trung ương Huế người bệnh sẽ được chuyển đến: Bệnh viện đa khoa Đà Nẵng. Bệnh viện Trung ương Huế (Cơ sở 2) bố trí đơn nguyên cách ly điều trị 30-60 giường bệnh (cho người lớn và trẻ em) sẵn sàng tiếp nhận người bệnh vào điều trị.

- Khu vực phía Nam:

+ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh tiếp nhận người bệnh thuộc các tỉnh từ Khánh Hòa trở vào.

+ Trường hợp hết cơ sở giường bệnh dự phòng của Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh, người bệnh sẽ được chuyển đến Bệnh viện Chợ Rẫy (Khoa bệnh nhiệt đới 30-60 giường), Bệnh viện Nhi đồng 2 (30-60 giường bệnh), Bệnh viện Nhi đồng thành phố Hồ Chí Minh (Khoa nhiễm D: 30-60 giường).

Lưu ý: Trong trường hợp cần thiết, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể chuyển người bệnh diễn biến nặng tới các Bệnh viện ngoài phân công khu vực phụ trách trên, đồng thời báo cáo Bộ Y tế và Ban chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra.

2) Phân tuyến điều trị tương ứng dịch bệnh cấp độ 3:

(1) Tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (từ tuyến huyện và tương đương trở lên) đều bố trí khu vực riêng để quản lý, điều trị bệnh nhân. Khi có người bệnh nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV được tiếp nhận và theo dõi cách ly triệt để tại khu vực điều trị cách ly. Chuyển tuyến theo phân tuyến điều trị khi người bệnh có diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện.

(2) Các bệnh viện tuyến tỉnh:

- Bố trí khu vực điều trị cách ly để thu dung điều trị tối thiểu có 20 giường bệnh điều trị nCoV tại Khoa Truyền nhiễm – Bệnh viện đa khoa tỉnh hoặc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tuyến tỉnh.

- Khi có người bệnh nghi ngờ viêm đường hô hấp cấp tính do nCoV được tiếp nhận và theo dõi cách ly triệt để tại Khu vực điều trị cách ly. Khi có diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện sẽ chuyển người bệnh tới Bệnh viện tuyến cuối theo phân tuyến điều trị; hoặc báo cáo Bộ Y tế để điều động Đội cơ động phản ứng nhanh chống dịch viêm đường hô hấp cấp do nCoV hỗ trợ.

- Thực hiện tiếp nhận, thu dung điều trị, quản lý ca bệnh và theo dõi cách ly triệt để tại địa phương (tại Khoa truyền nhiễm, Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh hoặc Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Bệnh nhiệt đới tuyến tỉnh); chỉ chuyển người bệnh tới Bệnh viện tuyến cuối khi có diễn biến nặng vượt quá năng lực kỹ thuật của Bệnh viện:

(3) Bệnh viện tuyến cuối:

Khu vực phía Bắc:

+ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương (700 giường bệnh), Bệnh viện Phổi Trung ương (50 giường bệnh), Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Nhi Trung ương bố trí thêm đơn nguyên điều trị để sẵn sàng tiếp nhận người bệnh và hỗ trợ tuyến dưới (20-50 giường bệnh).

+ Các bệnh viện thuộc Hà Nội như: Bệnh viện Bắc Thăng Long, Bệnh viện Đức Giang, Bệnh viện Xanh Pôn, Bệnh viện Đống Đa, Bệnh viện Thanh Nhàn, Bệnh viện Hà Đông sẽ tiếp nhận người bệnh điều trị hỗ trợ. Những người bệnh có triệu chứng lâm sàng nhẹ hơn hoặc đã qua giai đoạn nguy hiểm, chờ xuất viện sẽ được điều chuyển từ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới Trung ương, Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Nhi trung ương về điều trị tại các đơn vị này.

+ Các bệnh viện: Bệnh viện E, Bệnh viện đa khoa TW Thái Nguyên, Bệnh viện Việt Nam-Thụy Điển Ưông Bí, Bệnh viện Việt-Tiệp Hải Phòng, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thái Bình, Bệnh viện đa khoa tỉnh Thanh Hoá tiếp nhận người bệnh từ các khu vực xung quanh (Mỗi bệnh viện 20-50 giường cách ly được trang bị đầy đủ và khu vực cách ly dự trữ khoảng 20-50 giường bệnh sẽ được sử dụng khi dịch bùng phát lớn tại khu vực).

Khu vực Miền Trung:

- Mở rộng khu vực cách ly tại Khoa Truyền nhiễm Bệnh viện Trung ương Huế để có thể thu dung được khoảng 50 người bệnh (cả người lớn và trẻ em).

- Phân công các bệnh viện đa khoa: Đà Nẵng, Bình Định, Khánh Hòa, Đắk Lắk thu dung và điều trị người bệnh nCoV. Mỗi bệnh viện bố trí 30 giường cách ly được trang bị đầy đủ và 30 giường bệnh cách ly dự trữ tại khoa Truyền nhiễm.

Khu vực phía Nam:

+ Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới thành phố Hồ Chí Minh: 50 giường

+ Bệnh viện Chợ Rẫy: 30-60 giường

+ Bệnh viện Nhân dân 115: 50 giường

+ Bệnh viện Nhi đồng 2: 30 giường

+ Bệnh viện Nhi đồng thành phố: 30 giường

+ Bệnh viện đa khoa Trung ương Cần Thơ: 20-50 giường

+ Bệnh viện đa khoa tỉnh Kiên Giang: 30 giường

- Thiết lập cơ sở cách ly điều trị tại chỗ áp dụng đối với trường học, nhà máy, xí nghiệp, công sở, đơn vị quân đội v.v... có các trường hợp nhiễm bệnh.

- Huy động nguồn nhân lực, vật lực (trang thiết bị, thuốc, vật tư...) cho các đơn vị điều trị bệnh nhân. Hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, điều động nhân lực tập trung cho địa phương có tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp.

3) Phân tuyến điều trị tương ứng dịch bệnh cấp độ 4:

- Duy trì hoạt động liên tục của các bệnh viện tuyến trung ương, tuyến tỉnh, tuyến huyện để đảm bảo tiếp tục các dịch vụ y tế thiết yếu bao gồm cả dịch vụ có các nhóm đối tượng dễ bị ảnh hưởng như trẻ em, phụ nữ có thai, người già và người bệnh mạn tính.

- Mở rộng các đơn vị y tế tiếp nhận bệnh nhân, phân loại người bệnh điều trị tại các tuyến, hạn chế vận chuyển người bệnh lên tuyến trên để tránh hiện tượng quá tải.

- Thiết lập bệnh viện dã chiến khi dịch bệnh lây lan trong cộng đồng, một số cơ sở công cộng (trường học, nhà máy, xí nghiệp v.v..) phải đóng cửa, các bệnh viện các tuyến trên địa bàn đã quá tải không có khả năng thu dung và điều trị thêm người bệnh nặng.

- Mở rộng nhà đại thể tiếp nhận người bệnh tử vong. Triển khai các phương án tổ chức tang lễ trong tình huống số tử vong tăng nhanh.

- Các địa phương chưa có dịch

(1) Bệnh viện đa khoa trung tâm tỉnh:

Mỗi bệnh viện chuẩn bị sẵn sàng khu vực cách ly điều trị tại Khoa Truyền nhiễm, về nhân lực trang thiết bị có thể huy động từ khoa hồi sức cấp cứu, khoa nhi để tăng cường. Mỗi bệnh viện bố trí tối thiểu 20 giường cách ly để thu dung và điều trị người bệnh (tùy theo khả năng của từng bệnh viện).

(2) Bệnh viện đa khoa khu vực tỉnh:

Mỗi bệnh viện chuẩn bị sẵn sàng khu vực cách ly điều trị tại Khoa Truyền nhiễm, về nhân lực trang thiết bị có thể huy động từ khoa hồi sức cấp cứu, khoa nhi để tăng cường. Mỗi bệnh viện bố trí tối thiểu 20 giường cách ly để thu dung và điều trị người bệnh (tùy theo khả năng của từng bệnh viện).

(3) Bệnh viện Bệnh nhiệt đới, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi tuyến tỉnh:

Mỗi bệnh viện chuẩn bị sẵn sàng khu vực cách ly điều trị tại Khoa hồi sức cấp cứu. Mỗi bệnh viện bố trí tối thiểu 20 giường bệnh cách ly để thu dung và điều trị người bệnh (tùy theo khả năng của từng bệnh viện).

(4) Bệnh viện huyện:

Mỗi bệnh viện chuẩn bị sẵn sàng khu vực cách ly điều trị tại Khoa hồi sức cấp cứu. Mỗi bệnh viện tối thiểu 10 giường cách ly để thu dung và điều trị người bệnh (tùy theo khả năng của từng bệnh viện).

Trường hợp người bệnh quá nặng không xử lý được thì liên hệ chuyển bệnh viện tuyến cuối để điều trị nhưng phải liên hệ trước với đơn vị đó để tránh quá tải.

(5) Bệnh viện ngành:

Một số bệnh viện ngành tham gia vào mạng lưới điều trị khi xảy ra đại dịch:

- Bệnh viện 19/8, Bệnh viện 30/4, Bệnh viện 199 (Bộ Công an)
- Bệnh viện Nông nghiệp I (Bộ Nông nghiệp và PTNT)
- Bệnh viện Giao thông vận tải Trung ương và các bệnh viện giao thông khu vực
- Bệnh viện Bưu Điện I
- Bệnh viện Xây dựng...

Mỗi bệnh viện bố trí tối thiểu 10 giường bệnh cách ly (tùy theo quy mô). Khi xảy ra đại dịch trên địa bàn sẽ tham gia phòng chống dịch và được cung cấp trang thiết bị, thuốc, vật tư, phương tiện từ cơ sở dự trữ quốc gia.

(6) Vai trò của phòng khám đa khoa, trạm y tế xã:

Phát hiện các trường hợp có triệu chứng hô hấp nghi ngờ nCoV để gửi lên bệnh viện điều trị và thông báo cho trung tâm kiểm soát bệnh địa phương triển

khai các biện pháp phòng chống dịch. Hướng dẫn người bệnh biện pháp phòng lây nhiễm cho người thân và những người xung quanh, sử dụng khẩu trang và hướng dẫn vệ sinh hô hấp.

PHỤ LỤC 2. HỆ THỐNG THÔNG TIN BÁO CÁO DỊCH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP DO CORONA VIRUS

1. Đối tượng bệnh viện phải báo cáo:

Tất cả các BV có người bệnh viêm đường hô hấp cấp tính nghi nhiễm nCoV được theo dõi, cách ly, xét nghiệm, giám sát và điều trị

2. Khoảng thời gian lấy số liệu thường quy:

- Theo ca trực, từ 7giờ30 sáng hôm trước đến 7h30 sáng hôm sau:

3. Quy định thời điểm báo cáo:

- Báo cáo theo giờ trước giờ 8giờ30 hàng ngày
- Báo cáo trong vòng 2 giờ:
 - Khi có BN nhập viện mới, ra viện hoặc tử vong
 - Báo cáo khi có kết quả xét nghiệm
 - Báo cáo khi diễn biến từ nhẹ sang nặng hoặc từ nặng sang nhẹ

4. Quy định khoảng thời gian báo cáo:

- Hệ thống không thay thế hệ thống báo cáo truyền nhiễm
- Thực hiện theo văn bản hướng dẫn của Bộ Y tế trong suốt thời gian Bộ Y tế ban hành Tình trạng khẩn cấp

5. Tài khoản:

- Địa chỉ Website báo cáo dịch trực tuyến: **cdc.kcb.vn**
- Username sử dụng chung với hệ thống Báo cáo bệnh truyền nhiễm (do Cục Y tế Dự phòng quản lý); Password mặc định “123456a”
- Email hỗ trợ: cdc.kcb@gmail.com
- Điện thoại hỗ trợ: đăng trên phần mềm trực tuyến

6. Mẫu báo cáo

6.1 Mẫu báo cáo tổng hợp tình hình khám chữa bệnh cho bệnh nhân Viêm đường hô hấp cấp nghi hoặc do 2019-nCoV

Dành cho cơ sở khám chữa bệnh có BN viêm đường hô hấp cấp tính nghi nhiễm nCoV được theo dõi, cách ly, giám sát và điều trị

Bệnh viện có diễn biến liên quan đến dịch viêm đường hô hấp do Coronavirus không ? [default] [] Không có [] Có

Nếu có, báo cáo theo mẫu chi tiết dưới đây:

Nội dung	Số trong ngày	Cộng dồn lũy kế
1. Số trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính nghi ngờ nhiễm nCoV đến khám [1]		
1.1- Số trường hợp đến khám có yếu tố dịch tễ học liên quan đến dịch bệnh nCoV [2]		

2. Số BN nghi ngờ phải nhập viện điều trị nội trú		
3. Tổng số BN đang cách ly, điều trị		
3.1- Số BN nặng (thở máy không xâm nhập)		
3.2- Số BN nặng (thở máy, cấp cứu, ICU)		
4. Số BN ra viện.		
4.1 - Khởi, đỡ, giảm		
4.2 - Chuyển viện tuyến trên hoặc chuyên khoa		
4.3 - Chuyển viện tuyến dưới		
4.3 - Tử vong		
4.4 - Nặng, xin về		
4.5 - Trốn viện		
5. Số trường hợp được lấy mẫu xét nghiệm (5.1 + 5.2 + 5.3)		
- Giải trình tự gen		
- Realtime PCR		
- XN khác		
5.1 Số trường hợp có Kết quả dương tính		
- Giải trình tự gen (+)		
- Realtime PCR (+)		
- XN khác		
5.2. Số trường hợp âm tính		
- Giải trình tự gen (-)		
- Realtime PCR (-)		
- XN khác		
5.3 Số đang chờ kết quả xét nghiệm		
7. Ghi chú / Mô tả chi tiết:		
<ul style="list-style-type: none"> • Mô tả diễn biến, xử trí, kết quả hoặc mô tả chi tiết tình trạng bệnh nhân • Đề xuất khác nếu có. 		
Tài liệu đính kèm (multi-files):		
<ul style="list-style-type: none"> • Báo cáo chi tiết hơn hoặc Tóm tắt hồ sơ bệnh án chi tiết ... 		

8. Thông tin liên hệ (theo ngày)

7.1 Số điện thoại đường dây nóng phòng chống dịch [<i>default, cho phép sửa</i>]
7.2 Họ tên nhân viên báo cáo
Số điện thoại

Email
7.3 Tên lãnh đạo trực phòng chống dịch
Số điện thoại
Email
Số công văn báo cáo
Nơi nhận báo cáo
Địa chỉ email nhận báo cáo, nếu nhiều địa chỉ thì cách nhau bằng dấu “ ; ”

[1] Có triệu chứng lâm sàng: ho, sốt, khó thở, viêm long đường hô hấp ...

[2] Có triệu chứng lâm sàng và Yếu tố dịch tễ (trở về từ vùng dịch, tiếp xúc với người đã mắc bệnh ...

6.2. Thông tin chi tiết bệnh nhân viêm đường hô hấp cấp tính nghi nhiễm nCoV được theo dõi, cách ly, giám sát và điều trị

1. Mã BN
2. Họ và Tên
3. Tuổi / Ngày sinh
4. Giới
5. Địa chỉ nơi sinh sống
6. Số điện thoại liên hệ:
7. Email:
8. Lý do vào viện

9. Yếu tố dịch tễ: Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát ông/bà có

a. Sống/đi/đến vùng xác định có trường hợp mắc bệnh nCoV không?

Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ:

b. Tiếp xúc trực tiếp hoặc chăm sóc trường hợp xác định, hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV không?

Có Không Không biết

c. Sống, làm việc cùng trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh nCoV 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 nCoV không?

Có Không Không biết

e. Trở về từ thành phố Vũ Hán/ Trung Quốc không?

Có Không Không biết

f. Người thân của ông/bà có trở về từ thành phố Vũ Hán/ Trung Quốc không?

Có Không Không biết

10. Kết quả xét nghiệm đặc hiệu

1. Chưa lấy mẫu 2. Đã lấy mẫu

STT	Loại mẫu	Ngày lấy mẫu	Nơi gửi làm XN	Ngày trả KQ	Phương pháp	Kết quả	Nếu (-) thì nói rõ là KQG	Edit
	1. Dịch họng 2. Dịch mũi 3. Đờm 4. Dịch khí quản 5. Vật				- Giải trình tự gen - Realtime PCR (-)	- Âm tính - Dương tính - Nghi ngờ		

hít ở khí quản 6. Dịch rửa phế nang 7. Máu 8. Phân 9 Khác								
--	--	--	--	--	--	--	--	--

11. Chẩn đoán bệnh chính (ICD-10) [danh sách ICD-10]
12. Chẩn đoán bệnh kèm theo (ICD-10) [Danh sách ICD-10] (nhiều bệnh kèm theo)
13. Chẩn đoán biến chứng (ICD-10) [Danh sách ICD-10] (nhiều biến chứng)
14. Tình trạng hiện tại (Insert New, cập nhật theo ngày):

STT	Thời gian thay đổi	Diễn biến	Mô tả (trong trường hợp nặng hoặc Tử vong)
	Giờ - Ngày	<ul style="list-style-type: none"> • Ổn định • Đỡ, giảm • Nặng, biến chứng: Thở ôxy • Nặng, biến chứng: Thở máy không xâm nhập • Nặng, biến chứng - Thở máy xâm nhập • Nặng, biến chứng • Tử vong • Nặng xin về • Diễn biến khác 	

15. Hướng xử trí: [Paragraph]
 16. Tình trạng ra viện
 - Ổn định
 - Đỡ, giảm
 - Nặng chuyển viện
 - Ra viện
 - Chết
 17. Ghi chú, mô tả chi tiết:
 - Mô tả chi tiết hơn
 18. Tài liệu đính kèm (tóm tắt hồ sơ bệnh án, báo cáo ca lâm sàng ...)
9. Trách nhiệm

8.1. Bệnh viện

- Phân công cán bộ thường trực báo cáo
- Báo cáo kịp thời theo hướng dẫn, quy định
- Chịu trách nhiệm về chất lượng số liệu

8.2. Sở Y tế

- đơn đốc kiểm tra
- tổng hợp số liệu toàn tỉnh, toàn tỉnh + số liệu của BV Bộ ngành trên địa bàn tỉnh
- triển khai các biện pháp phòng chống dịch phù hợp theo số liệu thu thập được

8.3. Bộ Y tế

- xây dựng hướng dẫn, công cụ tổng hợp báo cáo
- giám sát tuân thủ
- giám sát chất lượng số liệu
- tổng hợp báo cáo, chia sẻ số liệu

10. Tính năng:

- Đăng nhập
- Phân quyền
- Thêm mới / Xoá sửa số liệu
- Xác nhận Nộp báo cáo cấp bệnh viện, Xác nhận Nộp báo cáo cấp Sở
- Xem in báo cáo ngày, tuần, tháng
- Rà soát số liệu qua Email,
- Rà soát số liệu qua SMS
- Bản đồ theo địa chỉ hiện tại của BN
- Dashboard, app chia sẻ số liệu cho lãnh đạo, API chia sẻ số liệu lên các Website khác
- Khả năng mở rộng các dịch bệnh khác

11. Hướng dẫn Mã hoá lâm sàng

- Tổ chức Y tế Thế Giới thông báo mã ICD-10 tạm thời U07.1 cho bệnh “Viêm đường hô hấp cấp do nCoV-2019”.
- Tên nCoV-2019 là tên tạm thời WHO sẽ công bố tên chính thức theo chủng loại virus sau khi phân lập
- Đổi tên nhóm mã U07 đổi lại tên: “Tình trạng cấp cứu khẩn cấp”