

Số: 5372/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 24 tháng 12 năm 2020

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc ban hành Hướng dẫn giám sát viêm phổi nặng do vi rút**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

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

**QUYẾT ĐỊNH**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn giám sát viêm phổi nặng do vi rút.

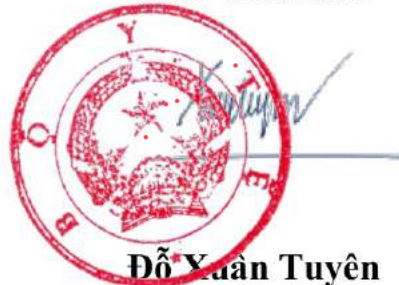
**Điều 2.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 3.** 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 Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur; Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế 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 3;
- Đ/c Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Lưu: VT, DP.

**KT. BỘ TRƯỞNG**  
**THỨ TRƯỞNG**



**Đỗ Xuân Tuyên**

**HƯỚNG DẪN**

**Giám sát viêm phổi nặng do vi rút**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số: 5372/QĐ-BYT ngày 24 tháng 12 năm 2020  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

Hệ thống giám sát viêm phổi nặng do vi rút (Severe Viral Pneumonia: SVP) được hình thành và triển khai hoạt động từ năm 2005 tại tất cả các bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến trung ương. Trong khoảng thời gian từ năm 2005 đến năm 2015, có 1.475 trường hợp SVP được giám sát, điều tra và xét nghiệm tác nhân vi rút cúm. Trong giai đoạn này, 100% số trường hợp nhiễm cúm A(H5N1) ở người tại Việt Nam đã được phát hiện thông qua hệ thống giám sát SVP.

Hệ thống giám sát SVP cùng với giám sát trọng điểm hội chứng cúm (Influenza-Like Illness: ILI) và giám sát trọng điểm nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (Severe Acute Respiratory Infection: SARI) đã cung cấp nhiều thông tin về dịch tễ học và vi rút học cần thiết cho việc xây dựng hướng dẫn kỹ thuật, định hướng các hoạt động và chính sách phòng chống bệnh cúm tại Việt Nam.

Hệ thống giám sát SVP là một phần của mạng lưới giám sát bệnh truyền nhiễm của Bộ Y tế thực hiện theo Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm. Hệ thống giám sát đã hỗ trợ giám sát dựa vào sự kiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Quyết định số 2018/QĐ-BYT ngày 28 tháng 3 năm 2018 của Bộ Y tế).

Kết quả đánh giá việc thực hiện giám sát SVP tại một số tỉnh năm 2017 cho thấy việc thực hiện giám sát chưa đồng nhất trong việc áp dụng định nghĩa ca bệnh, quy trình giám sát, báo cáo và trong giai đoạn này tập trung chủ yếu vào giám sát, xác định các chủng vi rút cúm gia cầm độc lực cao gây viêm phổi nặng.

Năm 2018, Bộ Y tế đã xây dựng hướng dẫn tạm thời giám sát viêm phổi nặng do vi rút để tổ chức triển khai thí điểm tại 07 tỉnh, thành phố (Hà Tĩnh, Quảng Ninh, Vĩnh Long, Bà Rịa - Vũng Tàu, Bình Định, Đà Nẵng và Đắk Nông) trong thời gian từ tháng 7/2018 đến tháng 2/2019. Qua kết quả triển khai thực tế tại các đơn vị y tế từ trung ương đến địa phương, các đơn vị đã thực hiện tổng kết, rút kinh nghiệm, cập nhật bổ sung và đưa ra quy trình thống nhất giám

sát SVP để áp dụng trên toàn quốc nhằm giám sát, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh với các vụ dịch, bao gồm viêm phổi nặng do các chủng cúm gia cầm độc lực cao và tác nhân vi rút gây viêm phổi nặng khác tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **II. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung**

Phát hiện sớm các tác nhân vi rút gây bệnh đường hô hấp đặc biệt nguy hiểm có khả năng lây truyền nhanh, phát tán rộng hoặc tỷ lệ tử vong cao hoặc các tác nhân chưa rõ nhằm đáp ứng nhanh với các vụ dịch.

### **2. Mục tiêu cụ thể**

2.1. Phát hiện sớm các tác nhân vi rút cúm và các tác nhân vi rút khác gây viêm phổi nặng.

2.2. Theo dõi sự biến đổi của tác nhân vi rút cúm gây viêm phổi nặng.

2.3. Mô tả một số yếu tố dịch tễ liên quan và sự lưu hành các chủng vi rút gây viêm phổi nặng.

## **III. QUY TRÌNH GIÁM SÁT**

### **1. Định nghĩa trường hợp bệnh**

Một trường hợp SVP phải có đầy đủ 4 tiêu chuẩn sau đây:

- Sốt;
- Khó thở và cần hỗ trợ hô hấp;
- Hình ảnh X-quang có tổn thương hướng tới viêm phổi do vi rút;
- Bác sỹ điều trị nghĩ tới do căn nguyên vi rút.

Trong trường hợp không thể chụp được X-quang phổi mà Bác sỹ điều trị vẫn hướng tới nhiều về căn nguyên vi rút thì cần tham vấn cán bộ giám sát SVP của đơn vị y tế dự phòng.

Chi tiết các tiêu chuẩn của trường hợp SVP tại Phụ lục 1.

### **2. Các bước thực hiện giám sát**

#### **Bước 1: Phát hiện và thông báo trường hợp bệnh**

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi phát hiện trường hợp viêm phổi nặng do vi rút đáp ứng định nghĩa trường hợp bệnh nêu trên phải thông báo ngay trong vòng 24 giờ cho đơn vị y tế dự phòng cùng cấp.

Đơn vị y tế dự phòng (YTDP) bao gồm: Trung tâm Y tế tuyến huyện, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (KSBT) tỉnh, thành phố, Viện Vệ sinh dịch tễ (VSDT), Viện Pasteur.

## **Bước 2: Điều tra, lấy mẫu bệnh phẩm và báo cáo trường hợp bệnh**

- Ngay sau khi thông báo về trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiến hành thu thập thông tin theo Phiếu điều tra trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (mẫu 1, phụ lục 4) và lấy mẫu bệnh phẩm (theo hướng dẫn tại Phụ lục 2).

- Sau khi nhận được thông báo, đơn vị YTDP thực hiện xác minh thông tin, đối chiếu với định nghĩa trường hợp bệnh, kiểm tra tính đầy đủ, chính xác được ghi trên phiếu điều tra trường hợp bệnh và kiểm tra mẫu bệnh phẩm đã được thực hiện trước đó của cơ sở phát hiện trường hợp mắc bệnh. Thực hiện hỗ trợ điều tra, lấy mẫu bệnh phẩm trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa đủ năng lực.

Trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và Trung tâm Y tế tuyến huyện chưa đủ năng lực lấy mẫu bệnh phẩm, cần thông báo ngay cho Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố để được hỗ trợ.

- Thông tin trong phiếu điều tra phải được điền đầy đủ, chính xác thông qua phỏng vấn trường hợp bệnh hoặc người thân, người chăm sóc và qua hồ sơ bệnh án.

Đối với những phiếu điều tra chưa đầy đủ thông tin khi gửi kèm mẫu bệnh phẩm, Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố tiếp tục hoàn thiện bổ sung thông tin.

- Trung tâm Y tế tuyến huyện, Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố báo cáo trường hợp SVP vào công cụ báo cáo giám sát dựa vào sự kiện và lưu phiếu điều tra trường hợp bệnh tại đơn vị.

## **Bước 3: Bảo quản, đóng gói, vận chuyển mẫu bệnh phẩm**

- Mẫu bệnh phẩm được bảo quản, đóng gói, vận chuyển kèm theo phiếu yêu cầu xét nghiệm, phiếu điều tra trường hợp bệnh và gửi tới Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố.

- Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố tiếp nhận, kiểm tra chất lượng mẫu, bảo quản mẫu bệnh phẩm kèm phiếu điều tra trường hợp bệnh, phiếu yêu cầu xét nghiệm gửi tới Viện VSDT, Viện Pasteur để làm xét nghiệm. Trường hợp mẫu bệnh phẩm không đảm bảo chất lượng thì yêu cầu lấy lại.

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến trung ương gửi mẫu bệnh phẩm kèm phiếu yêu cầu xét nghiệm và phiếu điều tra trường hợp bệnh cho Viện VSDT, Viện Pasteur.

- Đối với các cơ sở y tế có đủ điều kiện, năng lực xét nghiệm theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế, tổ chức bảo quản mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm và trả lời kết quả, đồng thời gửi mẫu bệnh phẩm kèm phiếu điều tra trường hợp bệnh, phiếu

yêu cầu xét nghiệm tới Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trong trường hợp cần hỗ trợ xác định tác nhân gây bệnh.

Việc thu thập, bảo quản, đóng gói, vận chuyển bệnh phẩm được thực hiện theo đúng “Hướng dẫn thu thập, bảo quản, vận chuyển bệnh phẩm” (Phụ lục 2).

Bệnh phẩm phải được gửi ngay sau khi lấy, càng sớm càng tốt.

#### **Bước 4. Tiếp nhận mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm và trả kết quả xét nghiệm**

- Các Viện VSĐT, Viện Pasteur, các cơ sở y tế có đủ điều kiện, năng lực xét nghiệm tiếp nhận mẫu bệnh phẩm (theo hướng dẫn tại Phụ lục 2), tiến hành xét nghiệm và trả kết quả xét nghiệm mẫu bệnh phẩm cho đơn vị gửi mẫu và Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố cùng địa bàn của đơn vị gửi mẫu, nơi trường hợp bệnh lưu trú trong vòng 48 giờ kể từ khi tiếp nhận mẫu bệnh phẩm. Xét nghiệm mẫu bệnh phẩm theo sơ đồ xét nghiệm tại Phụ lục 3.

- Trong trường hợp cần phân tích chuyên sâu, cơ sở y tế có đủ điều kiện, năng lực xét nghiệm gửi các mẫu bệnh phẩm dương tính với cúm tới các Viện VSĐT, Viện Pasteur.

- Viện VSĐT, Viện Pasteur thực hiện giải trình tự gen ít nhất 50% chủng vi rút cúm phát hiện được thông qua giám sát SVP trong vòng 1 năm trong tổng số mẫu Viện tiếp nhận. Đối với các chủng vi rút cúm A không phân tít được cần tiến hành ngay giải trình tự gen.

- Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố cập nhật kết quả xét nghiệm vào công cụ báo cáo trực tuyến giám sát dựa vào sự kiện.

#### **Bước 5. Lưu mẫu và hủy mẫu bệnh phẩm**

- Lưu mẫu bệnh phẩm: Đơn vị xét nghiệm chịu trách nhiệm lưu mẫu bệnh phẩm xét nghiệm. Các phòng xét nghiệm bảo quản các mẫu lưu tại -70°C tùy theo điều kiện của từng Viện Vệ sinh Dịch tễ, Viện Pasteur. Thời gian lưu mẫu sau xét nghiệm:

+ Bệnh phẩm dương tính: ít nhất 5 năm.

+ Bệnh phẩm âm tính: ít nhất 2 năm.

- Hủy mẫu bệnh phẩm: khi hủy mẫu thì phải tuân thủ theo quy trình hủy mẫu và lưu hồ sơ theo quy trình của đơn vị.

### **3. Quản lý số liệu và quy định báo cáo**

Các Viện VSĐT, Viện Pasteur quản lý số liệu giám sát SVP của khu vực phụ trách. Viện VSĐT Trung ương là đầu mối tổng hợp và quản lý số liệu giám sát SVP toàn quốc.

- Báo cáo tháng: Các Viện VSDT, Viện Pasteur tổng hợp thông tin số liệu giám sát hàng tháng theo “Báo cáo danh sách trường hợp SVP” (Mẫu 3 - Phụ lục 4) gửi về Viện VSDT Trung ương và Cục Y tế dự phòng vào trước ngày 10 của tháng kế tiếp.

- Báo cáo quý: Các Viện VSDT, Viện Pasteur gửi bộ số liệu dịch tễ và xét nghiệm hàng quý cho Viện VSDT Trung ương vào trước ngày 15 của tháng đầu tiên của quý tiếp theo.

- Báo cáo 6 tháng, báo cáo năm: Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tổng hợp, báo cáo tổng hợp phân tích (kết quả giám sát, yếu tố dịch tễ liên quan, sự lưu hành, sự biến đổi của tác nhân, các chủng vi rút gây viêm phổi nặng ...), gửi báo cáo 6 tháng đầu năm trước ngày 30 tháng 7 hằng năm và gửi báo cáo năm trước ngày 30 tháng 01 của năm tiếp theo cho Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng).

#### **IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

##### **1. Cục Y tế dự phòng**

- Chủ trì và phối hợp với các đơn vị có liên quan tổ chức thực hiện kế hoạch giám sát SVP trên phạm vi toàn quốc.

- Phối hợp với các cơ quan liên quan giải quyết thủ tục cấp phép nhập khẩu bộ môi, mẫu chứng, mẫu ngoại kiểm, gửi mẫu bệnh phẩm đến phòng xét nghiệm của WHO, CDC Hoa Kỳ theo văn bản đề xuất của các Viện VSDT, Viện Pasteur.

- Chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra các địa phương, đơn vị triển khai hoạt động giám sát SVP.

##### **2. Cục Quản lý Khám, chữa bệnh**

- Chỉ đạo, hướng dẫn, đôn đốc các cơ sở khám, chữa bệnh thực hiện giám sát SVP.

- Phối hợp với Cục Y tế dự phòng tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện giám sát SVP.

##### **3. Vụ Trang thiết bị và Công trình y tế**

Hỗ trợ và giải quyết thủ tục nhập khẩu sinh phẩm phục vụ cho hoạt động xét nghiệm giám sát theo kế hoạch, văn bản đề xuất của các Viện VSDT, Viện Pasteur.

##### **4. Vụ Kế hoạch - Tài chính**

- Đề xuất cấp kinh phí giám sát SVP hàng năm cho các Viện VSDT, Viện Pasteur theo kế hoạch được Bộ Y tế phê duyệt.

- Hướng dẫn các địa phương, đơn vị sử dụng nguồn kinh phí, huy động sử dụng các nguồn lực từ ngân sách nhà nước và các nguồn kinh phí hợp pháp khác cho công tác giám sát SVP.

## **5. Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur**

- Xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát, đôn đốc hoạt động giám sát SVP tại các bệnh viện tuyến trung ương, các đơn vị y tế tại các tỉnh, thành phố trên địa bàn phụ trách.

- Hướng dẫn, tập huấn, hỗ trợ kỹ thuật giám sát, lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển, xét nghiệm ... cho các đơn vị tham gia giám sát trên địa bàn phụ trách.

- Đảm bảo sinh phẩm, hóa chất, vật tư tiêu hao, dụng cụ cho việc bảo quản và xét nghiệm tại đơn vị.

- Tiếp nhận mẫu bệnh phẩm, phiếu yêu cầu xét nghiệm, thực hiện xét nghiệm, quản lý mẫu, lưu mẫu, gửi tham chiếu và tiêu hủy mẫu bệnh phẩm theo quy định.

- Trả kết quả xét nghiệm mẫu bệnh phẩm cho đơn vị gửi mẫu, Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố cùng địa bàn của đơn vị gửi mẫu và nơi trường hợp bệnh lưu trú.

- Bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm phù hợp với từng cấp độ.

- Quản lý toàn bộ số liệu dịch tễ và xét nghiệm bằng hồ sơ điện tử.

- Tổng hợp, phân tích dịch tễ các trường hợp mắc bệnh, tử vong và kết quả xét nghiệm, thực hiện báo cáo đột xuất, báo cáo tháng, 6 tháng và báo cáo năm.

## **6. Sở Y tế các tỉnh, thành phố**

- Phê duyệt và chỉ đạo thực hiện kế hoạch giám sát SVP trên địa bàn tỉnh, thành phố.

- Chỉ đạo các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và các đơn vị liên quan thực hiện giám sát SVP theo đúng nội dung và yêu cầu của kế hoạch đã được phê duyệt.

- Bố trí đầy đủ nhân lực, trang thiết bị, kinh phí cho thực hiện giám sát SVP tại địa phương.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện giám sát SVP tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và tại các đơn vị có liên quan.

## **7. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố**

- Tham mưu xây dựng kế hoạch trình Sở Y tế phê duyệt; tổ chức thực hiện giám sát SVP trên địa bàn tỉnh, thành phố.

- Phối hợp với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển mẫu theo quy định về các Viện VSDT, Viện Pasteur.

- Báo cáo các trường hợp SVP vào công cụ báo cáo trực tuyến giám sát dựa vào sự kiện.

- Xét nghiệm mẫu bệnh phẩm SVP đối với Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố có đủ điều kiện xét nghiệm.

- Đảm bảo sinh phẩm, hóa chất, vật tư tiêu hao, dụng cụ cho việc bảo quản và xét nghiệm tại đơn vị.

- Đảm bảo cung cấp môi trường bảo quản, vận chuyển cho đơn vị lấy mẫu.

- Trả kết quả xét nghiệm mẫu bệnh phẩm cho đơn vị gửi mẫu và nơi trường hợp bệnh lưu trú.

- Bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm phù hợp với từng cấp độ đối với đơn vị có thực hiện xét nghiệm mẫu bệnh phẩm SVP.

- Thực hiện lưu phiếu điều tra trường hợp bệnh, phiếu yêu cầu xét nghiệm (bản phô tô), phiếu trả lời kết quả xét nghiệm.

- Đôn đốc, kiểm tra các hoạt động giám sát SVP trên địa bàn.

### **8. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

- Xây dựng kế hoạch, bản mô tả chi tiết cho từng hoạt động giám sát SVP tại đơn vị.

- Sử dụng thiết bị, nguồn lực sẵn có tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để thực hiện việc bảo quản mẫu bệnh phẩm theo quy định.

- Khám, phát hiện đối tượng giám sát, báo cáo các trường hợp mắc SVP cho đơn vị y tế dự phòng cùng cấp trên địa bàn.

- Chủ động và phối hợp điều tra theo mẫu phiếu, lấy mẫu, bảo quản, thông báo cho đơn vị y tế dự phòng cùng cấp trên địa bàn nhận và vận chuyển mẫu bệnh phẩm tới cơ sở xét nghiệm theo quy định.

- Bảo đảm an toàn sinh học và chất lượng mẫu bệnh phẩm.

- Báo cáo vào Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm đối với các trường hợp SVP có kết quả xét nghiệm dương tính thuộc danh mục bệnh truyền nhiễm theo quy định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế.

### **9. Trung tâm Y tế quận, huyện**

- Phối hợp với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển mẫu theo quy định về các Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố.

- Thông báo cho Trung tâm KSBT tỉnh, thành phố khi chưa đủ năng lực điều tra trường hợp bệnh giám sát và lấy mẫu, bảo quản, đóng gói, vận chuyển bệnh phẩm.

- Báo cáo các trường hợp SVP vào công cụ báo cáo trực tuyến giám sát dựa vào sự kiện.



## PHỤ LỤC

**1. Phụ lục 1: Chi tiết các tiêu chuẩn của trường hợp SVP**

**2. Phụ lục 2: Hướng dẫn lấy mẫu, bảo quản, vận chuyển mẫu bệnh phẩm SVP**

**3. Phụ lục 3. Sơ đồ xét nghiệm mẫu bệnh phẩm SVP**

**4. Phụ lục 4: Các mẫu phiếu, báo cáo, sổ theo dõi**

- Phiếu điều tra trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (mẫu 1).
- Phiếu yêu cầu xét nghiệm (mẫu 2).
- Báo cáo danh sách trường hợp SVP (mẫu 3).
- Sổ giao nhận bệnh phẩm, phiếu điều tra ca SVP (mẫu 4).

## **PHỤ LỤC 1. CHI TIẾT CÁC TIÊU CHUẨN CỦA TRƯỜNG HỢP SVP**

### **- Sốt:**

Được ghi nhận bằng cách đo thân nhiệt bệnh nhân với nhiệt độ  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  hoặc qua khai thác tiền sử có sốt.

Nếu bệnh nhân có sốt kéo dài trên 10 ngày, bác sĩ cần xem xét trường hợp này có hướng đến do tác nhân vi rút không.

### **- Khó thở và cần hỗ trợ hô hấp:**

Trong tiêu chuẩn này, bệnh nhân phải đủ hai yếu tố là có khó thở và cần hỗ trợ hô hấp.

Triệu chứng và cận lâm sàng về khó thở có thể bao gồm:

- + Nhịp thở tăng nhanh hoặc nhịp thở chậm (so với độ tuổi);
- + Co kéo cơ hô hấp phụ;

Triệu chứng khó thở có thể xuất hiện nhanh. Trong trường hợp bệnh nhân nhập viện có khó thở và hồi phục ngay sau khi được hô hấp hỗ trợ thì cần cân nhắc xem xét tình trạng khó thở có thực sự phải hỗ trợ hô hấp;

Kết quả khí máu động mạch của bệnh nhân có suy hô hấp ( $\text{PaO}_2$  máu  $< 60$  mmHg,  $\text{PaCO}_2$  máu  $> 50$  mmHg) hoặc  $\text{SpO}_2 < 92\%$  hoặc hội chứng suy hô hấp cấp (ARDS) (tham khảo định nghĩa BERLIN của ARDS - 2012).

Các biện pháp hỗ trợ hô hấp bao gồm: thở oxy qua sonde, qua mask, thở áp lực dương liên tục qua mũi (NCPAP) hoặc thở máy ...

### **- Hình ảnh X-quang có tổn thương hướng tới viêm phổi do vi rút.**

Đây là tiêu chuẩn cận lâm sàng quan trọng nên bác sĩ cần nhanh chóng chỉ định chụp phim X-quang phổi.

Hình ảnh viêm phổi do vi rút có thể có: tổn thương thâm nhiễm ở một hoặc nhiều thùy phổi, có thể lan tỏa nhanh ra toàn bộ phổi.

Trên phim X-quang phổi, cần chẩn đoán phân biệt hình ảnh viêm phổi nặng nghi do vi rút với các bệnh như: Lao kê, viêm phổi trên bệnh nhân suy giảm miễn dịch, tràn dịch màng phổi ...

### **- Bác sĩ điều trị nghĩ tới do căn nguyên vi rút.**

Dựa trên bệnh cảnh lâm sàng và kết quả sơ bộ cận lâm sàng, nếu bác sĩ loại trừ các tác nhân gây viêm phổi dưới đây thì hướng tới căn nguyên do vi rút:

- + Viêm phổi do tác nhân vi khuẩn;
- + Lao;
- + Viêm phổi PCP trên người có suy giảm miễn dịch;
- + Bệnh phổi mạn tính (Hen; COPD) có bội nhiễm.

## **PHỤ LỤC 2. HƯỚNG DẪN LẤY MẪU, BẢO QUẢN, VẬN CHUYỂN MẪU BỆNH PHẨM SVP**

### **I. Lấy mẫu, đóng gói, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm**

#### **1. Lấy mẫu bệnh phẩm**

##### **1.1. Dụng cụ lấy mẫu**

- Dụng cụ lấy mẫu ngoáy dịch ty hầu, mẫu ngoáy dịch họng có cán không phải là calcium hay gỗ, tốt nhất là sử dụng que có đầu là sợi tổng hợp.

- Que đũa lưỡi;

- Ống ly tâm hình chóp 15ml, chứa từ 2 đến 3 ml môi trường vận chuyển vi rút (ống đựng bệnh phẩm).

- 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 không bột;

- Khẩu trang y tế;

- Bình lạnh bảo quản mẫu.

- Dây nhựa mềm (đường kính 10 FG) để lấy dịch nội khí quản.

##### **1.2. Loại bệnh phẩm và kỹ thuật lấy mẫu bệnh phẩm**

###### **1.2.1. Loại mẫu bệnh phẩm**

- Mẫu ngoáy dịch ty hầu và mẫu ngoáy dịch họng; hoặc

- Mẫu ngoáy dịch họng và mẫu ngoáy dịch mũi; hoặc

- Dịch nội khí quản.

Trước khi tiến hành lấy mẫu cần điền đầy đủ thông tin về họ tên, tuổi và ngày lấy mẫu trên nhãn ống đựng mẫu. Đối với trường hợp lấy 02 loại mẫu bệnh phẩm trên cùng bệnh nhân thì phải lấy bằng 02 que lấy mẫu riêng biệt và được để chung vào ống chứa môi trường vận chuyển.

###### **1.2.2. Kỹ thuật lấy mẫu**

a) Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch ty hầu

- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, 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.*

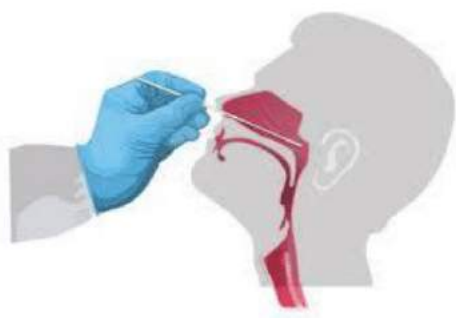
- Giữ que lấy mẫu tại chỗ lấy mẫu trong vòng 5 giây để đảm bảo dịch thấm tối đa.

- 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 vi rút. 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 chứa môi trường vận chuyển. Que ngoáy dịch tỵ hầu sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que lấy dịch ngoáy họng.

- Đóng nắp, siết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafilm (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.*



Đưa que lấy mẫu vô trùng vào thẳng phía sau một bên mũi (không hướng lên trên), dọc theo sàn mũi tới khoang mũi hầu

Hình 1: Lấy mẫu ngoáy dịch tỵ hầu

## b) Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch họng

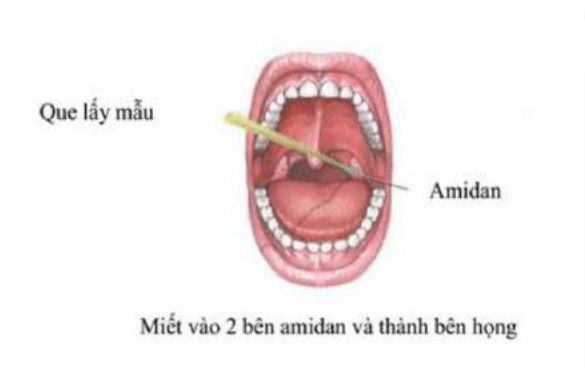
- Yêu cầu bệnh nhân há miệng to.

- Dùng dụng cụ 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 cho vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển vi rút 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 chứa môi trường vận chuyển.

- Đóng nắp, siết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafilm (nếu có).



*Hình 2: Lấy mẫu ngoáy dịch họng*

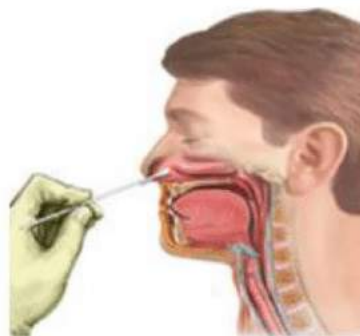
## c) Kỹ thuật lấy mẫu ngoáy dịch mũi

- Yêu cầu bệnh nhân ngồi yên, 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 khoảng 2cm, 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 với mũi còn lại.

- Đặt que lấy mẫu vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển. 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 chứa môi trường vận chuyển. Que lấy dịch ngoáy mũi sẽ được để chung vào ống môi trường chứa que lấy dịch ngoáy họng

- Đóng nắp, siết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafilm (nếu có)



*Hình 3. Lấy mẫu ngoáy dịch mũi*

d) Dịch nội khí quản:

- Chỉ áp dụng cho những bệnh nhân đang thở máy và đặt nội khí quản. Kỹ thuật này nên phối hợp với bác sỹ hoặc điều dưỡng tại nơi điều trị cho bệnh nhân.

- Dùng ống hút dịch đặt theo đường nội khí quản, và dùng bơm tiêm hút dịch nội khí quản theo đường ống đã đặt.

- Chuyển dịch nội khí quản vào ống nhựa chứa môi trường vận chuyển vi rút.

- Đóng nắp ống, siết chặt, bọc ngoài bằng giấy parafilm (nếu có).

## **2. Bảo quản, đóng gói, vận chuyển và nhận mẫu**

a) Đóng gói, bảo quản bệnh phẩm

- Mẫu bệnh phẩm ngay sau khi lấy phải được cho vào ống đựng bệnh phẩm có chứa môi trường vận chuyển vi rút.

- Bảo quản mẫu trong điều kiện nhiệt độ +2°C đến +8°C trước khi chuyển về phòng xét nghiệm của Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm. Nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm của Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm trong vòng 72 giờ kể từ khi lấy mẫu, các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong âm 70°C (-70°C) và sau đó phải được giữ đông băng trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm.

- 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 nylon 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 -70°C để mẫu không bị tan băng trong suốt quá trình vận chuyển.
- Phiếu yêu cầu xét nghiệm được đặt trong túi chống thấm/túi nylon khác (không để chung phiếu với mẫu bệnh phẩm) và đặt trong phích/thùng đựng mẫu có biểu tượng nguy hiểm sinh học được quy định bởi WHO cho việc vận chuyển mẫu phẩm sinh học.



Hình 4: Đóng gói và bảo quản bệnh phẩm

#### b) Vận chuyển mẫu

- Các mẫu bệnh phẩm cần được gửi kèm Phiếu điều tra trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (mẫu 1, phụ lục 4) và Phiếu yêu cầu xét nghiệm (mẫu 2, phụ lục 4) về phòng xét nghiệm của các Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm.
- Mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản trong nhiệt độ từ +2°C đến + 8°C (hoặc tại -70°C nếu là mẫu đông) trong suốt quá trình vận chuyển.
- 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.

## **II. Nhận, bảo quản và lưu trữ bệnh phẩm tại phòng thí nghiệm**

### **1. Nhận bệnh phẩm**

Khi bệnh phẩm và phiếu yêu cầu xét nghiệm (mẫu 2, phụ lục 4) được chuyển đến phòng xét nghiệm của Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm, bên giao và bên nhận phải ký xác nhận vào Sổ giao nhận bệnh phẩm.

Các mẫu bệnh phẩm sẽ không được chấp nhận nếu có một trong các vấn đề sau:

- Thông tin mẫu không phù hợp với phiếu yêu cầu xét nghiệm;
- Có hiện tượng rò rỉ bệnh phẩm;
- Không đủ lượng bệnh phẩm yêu cầu;
- Loại bệnh phẩm không phù hợp;
- Ống đựng bệnh phẩm không có môi trường vận chuyển;
- Ống đựng bệnh phẩm chứa môi trường vận chuyển hết hạn sử dụng;
- Mẫu bệnh phẩm bị tạp nhiễm;
- Nhiệt độ của phích lạnh không đảm bảo yêu cầu;
- Bệnh phẩm được bảo quản ở nhiệt độ +2°C đến +8°C nhưng được chuyển đến phòng xét nghiệm của các Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm hơn 72 giờ sau khi lấy mẫu;
- Thông tin của bệnh nhân (tên, mã số bệnh nhân, tuổi...) hoặc/và thời gian thu thập mẫu trên ống đựng mẫu bị mất hoặc không trùng với phiếu yêu cầu xét nghiệm.

### **2. Bảo quản và lưu trữ bệnh phẩm tại phòng xét nghiệm**

- Các dụng cụ và môi trường dùng để vận chuyển, bảo quản mẫu cần tuân thủ nguyên tắc vô trùng của thực hành vi sinh tốt.

- Các mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản tại nhiệt độ +2°C đến +8°C trong vòng 72 giờ sau khi lấy mẫu bệnh phẩm. Đối với các mẫu bệnh phẩm sau 72 giờ chưa được gửi đến các Viện VSDT, Viện Pasteur khu vực hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm thì phải được bảo quản tại tủ -70°C hoặc thấp hơn.



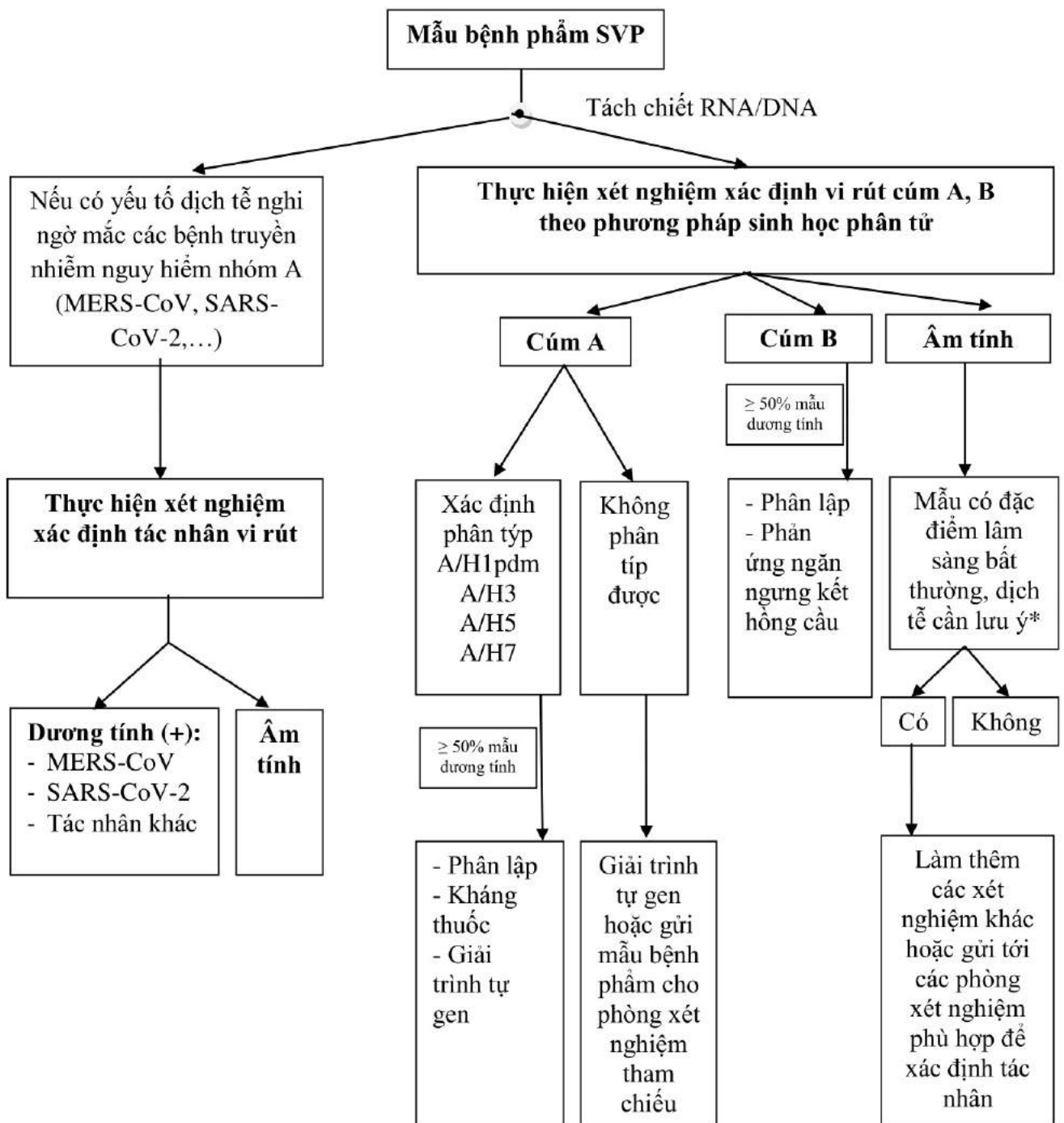
- Trường hợp phòng xét nghiệm của Viện khu vực hoặc phòng xét nghiệm của đơn vị có khả năng xét nghiệm không tiến hành xét nghiệm mẫu bệnh phẩm trong vòng 72 giờ sau khi lấy mẫu thì bảo quản mẫu ở tủ  $-70^{\circ}\text{C}$  hoặc thấp hơn.

- Các mẫu bệnh phẩm sau khi tách chiết vật liệu di truyền phải được bảo quản tại tủ  $-70^{\circ}\text{C}$  hoặc thấp hơn.

- Các phòng xét nghiệm bảo quản các mẫu lưu tại  $-70^{\circ}\text{C}$  (bệnh phẩm dương tính: ít nhất 5 năm, bệnh phẩm âm tính: ít nhất 2 năm) tùy theo điều kiện và quy định của từng Viện VSDT, Viện Pasteur hoặc đơn vị có khả năng xét nghiệm.

- Việc hủy mẫu cần tuân thủ các quy định hiện hành liên quan đến lĩnh vực này.

### PHỤ LỤC 3: SƠ ĐỒ XÉT NGHIỆM MẪU BỆNH PHẨM SVP XÁC ĐỊNH TÁC NHÂN



\*: Mẫu có đặc điểm lâm sàng bất thường: Các trường hợp không đáp ứng điều trị, chàm trường hợp bệnh, biểu hiện lâm sàng nặng bất thường, tử vong nhanh ...

\*: Dịch tễ cần lưu ý: Chùm ca bệnh, có tiền sử tiếp xúc với bệnh nhân viêm đường hô hấp, người đi về từ vùng dịch, cán bộ y tế chăm sóc bệnh nhân SVP ...

## **PHỤ LỤC 4. CÁC MẪU PHIẾU, BÁO CÁO, SỔ THEO DÕI**

Mẫu 1. Phiếu điều tra trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (SVP)

Mẫu 2. Phiếu yêu cầu xét nghiệm trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (SVP).

Mẫu 3. Báo cáo danh sách trường hợp bệnh viêm phổi nặng do vi rút (SVP).

Mẫu 4. Sổ giao nhận bệnh phẩm, phiếu điều tra trường hợp bệnh (SVP).

Mã số bệnh nhân: SVP/\_/\_/\_/\_

Số bệnh án #: .....

**PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP BỆNH  
VIÊM PHỔI NẶNG DO VI RÚT (SVP)**

Đơn vị thực hiện giám sát: .....

Người điền phiếu : ..... ĐT liên hệ: .....

Tên bệnh viện: .....

Ngày điều tra (ngày/tháng/năm):...../...../.....

Khoa điều trị: .....

Bác sỹ điều trị trực tiếp:..... ĐT liên hệ: .....

Người trả lời:  Bệnh nhân  Người nhà bệnh nhân

Nếu người nhà, ghi rõ: Tên.....

Điện thoại liên hệ: .....

**Định nghĩa trường hợp bệnh giám sát**

Một trường hợp SVP phải có đầy đủ 4 tiêu chuẩn sau đây:

- Sốt;
- Khó thở và cần hỗ trợ hô hấp;
- Hình ảnh X-quang có tổn thương hướng tới viêm phổi do vi rút;
- Bác sỹ điều trị nghĩ tới do căn nguyên vi rút.

<b>THÔNG TIN CHUNG</b>						
1. Họ tên bệnh nhân	Họ	.....	Tên đệm	.....	Tên gọi	.....
2. Giới	<input type="checkbox"/> Nam <input type="checkbox"/> Nữ	3. Ngày sinh (ngày/tháng/năm)	____ / ____ / ____		4. Tuổi	____ năm ____ tháng (nếu <2 tuổi)

<p>5. Địa chỉ nơi ở và nơi khởi phát</p> <p>5.1. Địa chỉ nơi ở hiện tại</p> <p>Số nhà: ..... Tên đường .....</p> <p>Khu phố/thôn/ấp: .....</p> <p>Phường/xã: .....</p> <p>Quận/huyện: .....</p> <p>Tỉnh, thành phố: .....</p>	<p>5.2. Địa chỉ nơi khởi phát</p> <p><input type="checkbox"/> Cùng địa chỉ nơi ở hiện tại. Nếu khác ghi rõ:</p> <p>Số nhà: ..... Tên đường .....</p> <p>Khu phố/thôn/ấp: .....</p> <p>Phường/xã: .....</p> <p>Quận/huyện: .....</p> <p>Tỉnh, thành phố: .....</p>	<p>6. Nghề nghiệp .....</p> <p>7. Dân tộc .....</p>
---	---	---

**CÁC BIỂU HIỆN LÂM SÀNG TỪ LÚC KHỞI PHÁT ĐẾN THỜI ĐIỂM ĐIỀU TRA**

8. Ngày nhập viện (ngày/tháng/năm)	___ / ___ / ___	9. Ngày khởi phát (ngày/tháng/năm)	___ / ___ / ___
10. Tiền sử sốt	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	12. Ngày lấy mẫu (ngày/tháng/năm)	___ / ___ / ___
11. Nhiệt độ	<input type="checkbox"/> ___ °C		
13. Khó thở	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	<p>Nếu có khó thở:</p> <p>13.1. Không cần hỗ trợ hô hấp</p> <p>13.2. Hỗ trợ hô hấp</p> <p><input type="checkbox"/> Thở mask</p> <p><input type="checkbox"/> Thở oxy qua sonde</p> <p><input type="checkbox"/> Thở máy (đặt nội khí quản)</p> <p><input type="checkbox"/> Thở áp lực dương qua mũi</p> <p><input type="checkbox"/> Khác (ghi rõ): .....</p>	
14. Ho	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	15. Chẩn đoán sơ bộ (kèm bệnh lý nền và mạn tính): .....	
16. Đau họng	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	17. Tiêm vắc xin phòng cúm trong vòng 12 tháng gần đây	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ

18. Kết quả cận lâm sàng

18.1. X-quang phổi (gần thời điểm chẩn đoán SVP):

Có thực hiện

Ngày chụp \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Kết quả (mô tả rõ): .....

Ngày chụp \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Kết quả (mô tả rõ): .....

Không thực hiện

18.2. Công thức máu (kết quả xét nghiệm gần thời điểm chẩn đoán SVP)  
 Bạch cầu: ..... /mm<sup>3</sup> Hồng cầu: ..... /mm<sup>3</sup> Tiểu cầu: ..... /mm<sup>3</sup> Hematocrite: ..... %

19. Tên cơ sở y tế đã điều trị bệnh nhân  
 Cơ sở 1: ..... Ngày nhập viện:.....  
 Ngày chuyển viện.....  
 Cơ sở 2: ..... Ngày nhập viện:.....  
 Ngày chuyển viện.....  
 Cơ sở 3: ..... Ngày nhập viện:.....  
 Ngày chuyển viện.....

**CÁC YẾU TỐ DỊCH TỄ** (trong thời gian hai tuần trước khi khởi phát bệnh)

20. Bệnh nhân có đi nước ngoài không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	Nếu có, ghi cụ thể nước đã đi: ..... Thời gian nào: .....
21. Bệnh nhân có đi ra khỏi nơi cư trú không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	Nếu có, ghi cụ thể địa phương: ..... Thời gian đi: .....
22. Bệnh nhân có tiếp xúc gần với người mắc hoặc tử vong do bệnh đường hô hấp cấp tính không?	<input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	
23. Bệnh nhân có là trường hợp bệnh thuộc chùm trường hợp bệnh hô hấp cấp tính không? <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ	Nếu có, mô tả rõ chùm trường hợp bệnh (ở đâu, bao nhiêu trường hợp bệnh, hoàn cảnh xảy ra) .....	
24. Bệnh nhân có tiếp xúc ( <i>nuôi nhốt, chăm sóc, dọn dẹp chuồng trại, giết mổ, ăn thịt/sản phẩm động vật, bán thịt/ sản phẩm động vật, tiêu hủy, ...</i> ) với một trong các động vật sau đây không?		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lợn (heo) <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ</li> <li>• Gia cầm (gà, vịt, ngan, ngỗng, ...): <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ</li> <li>• Chim: <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ</li> <li>• Động vật ăn cỏ (trâu, bò, dê, cừu, ...): <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ</li> <li>• Các loài khác (ghi rõ):..... <input type="checkbox"/> Có <input type="checkbox"/> Không <input type="checkbox"/> Không rõ</li> </ul>		
<i>Nếu có tiếp xúc với các động vật trên, mô tả rõ về thời gian, địa điểm, hoàn cảnh tiếp xúc</i> .....		
25. Các thông tin khác liên quan đến hoàn cảnh phát bệnh và yếu tố nguy cơ của trường hợp bệnh		
25.1. Các thông tin khác liên quan đến hoàn cảnh phát bệnh: .....		
25.2. Tình trạng sức khỏe, bệnh lý kèm theo:		
<input type="checkbox"/> Bệnh đường hô hấp mạn tính;		
<input type="checkbox"/> Bệnh tim mạch mạn tính;		

- Bệnh đái tháo đường;
- Suy giảm miễn dịch;
- Bệnh lý khác (ghi rõ) .....
- Mang thai (nếu là nữ).

**KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM CĂN NGUYÊN VI RÚT:**

- A(H1N1)09pdm       A(H3N2)       A(H5N1)       A(H7N9)
- Cúm B                       SARS-CoV-2     MERS-CoV
- Khác (ghi rõ)\_\_\_\_\_  Vi rút cúm khác chưa định được tít.
- Âm tính với tất cả các vi rút đường hô hấp được xét nghiệm.

**TÌNH TRẠNG CUỐI CÙNG**

1. Hồi phục ra viện, ghi rõ ngày xuất viện: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
2. Tử vong, ghi rõ ngày tử vong: \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ / \_\_ \_\_ \_\_ \_\_
3. Không theo dõi được.

**Lãnh đạo đơn vị**

**Điều tra viên**

## **Lưu ý cách điền thông tin phiếu điều tra trường hợp bệnh (mẫu 1)**

**Câu 3 và 4:** Ghi ngày tháng năm sinh của bệnh nhân hoặc ghi tuổi đối với người lớn và ghi tháng nếu nhỏ hơn hoặc bằng 2 tuổi.

**Câu 5.1 và 5.2:** Nếu bệnh nhân khởi phát khác địa chỉ nơi ở hiện tại thì ghi rõ thêm phần 5.2.

**Câu 6:** Điền nghề nghiệp theo danh mục nghề nghiệp của thông tư 54

**Câu 12.** Là ngày lấy mẫu cùng đợt điều tra này nhằm mục đích xét nghiệm phát hiện tác nhân gây bệnh nguy hiểm. Không phải ngày lấy các mẫu xét nghiệm trong bệnh viện.

**Câu 13.** Khó thờ xem thêm thông tin ở đầu phiếu ở phần định nghĩa trường hợp bệnh.

**Câu 13.2.** Ghi tình trạng lúc điều tra là thờ mask, sonde hay là thờ máy

**Câu 15.** Ghi chẩn đoán của bác sỹ trong bệnh án.

**Câu 19.** Ghi tên tất cả các cơ sở y tế đã điều trị bệnh nhân trước khi đến bệnh viện/cơ sở y tế hiện tại.

**Câu 21.** Nơi bệnh nhân đến hoặc về từ các tỉnh, huyện, xã trong nước.

**Câu 22.** Tiếp xúc gần được hiểu như là chăm sóc, điều trị, nói chuyện, ngồi cạnh, đi cùng xe, tàu, máy bay... với bệnh nhân có triệu chứng viêm đường hô hấp nặng hoặc đã tử vong.

**Câu 23.** Chùm trường hợp bệnh tức là nơi có từ 2 trường hợp bệnh có triệu chứng giống nhau, khởi phát gần nhau và thường ở cùng một nhà, một lớp học, ký túc xá, doanh trại quân đội ...

**Câu 25.** Ngoài các tiếp xúc với người và động vật ở các câu từ 22-24 trên, thì mô tả thêm các yếu tố dịch tễ khác nếu có.



## Cách ghi mã số bệnh nhân

Mỗi bệnh nhân sẽ có một mã số riêng để quản lý thông tin dịch tễ và kết quả xét nghiệm. Mã số bệnh nhân là mã số duy nhất, không trùng lặp. Dùng danh sách mã vùng bưu điện Việt Nam, chỉ lấy hai chữ số đầu của dãy số. Cấu trúc của mỗi mã số bệnh nhân bao gồm các thành phần như sau:

SVP/Mã tỉnh, thành phố/ hai số cuối của năm/số thứ tự trường hợp bệnh của một tỉnh, thành phố (3 chữ số)

Ví dụ: SVP/48/20/016 là mã số bệnh nhân của trường hợp bệnh thứ 16, năm 2020 tại tỉnh Hà Tĩnh.

STT	Tên tỉnh, thành phố, đơn vị	Mã số
1	Viện VSDT Trung ương	01
2	Viện Pasteur Nha Trang	02
3	Viện VSDT Tây Nguyên	03
4	Viện Pasteur Thành phố. Hồ Chí Minh	04
5	Hà Nội	10
6	Hung Yên	16
7	Hải Dương	17
8	Hải Phòng	18
9	Quảng Ninh	20
10	Bắc Ninh	22
11	Bắc Giang	23
12	Lạng Sơn	24
13	Thái Nguyên	25
14	Bắc Kạn	26
15	Cao Bằng	27
16	Vĩnh Phúc	28
17	Phú Thọ	29
18	Tuyên Quang	30
19	Hà Giang	31
20	Yên Bái	32
21	Lào Cai	33
22	Hòa Bình	35
23	Sơn La	36
24	Điện Biên	38
25	Lai Châu	39
26	Hà Nam	40
27	Thái Bình	41

28	Nam Định	42
29	Ninh Bình	43
30	Thanh Hóa	44
31	Nghệ An	46
32	Hà Tĩnh	48
33	Quảng Bình	51
34	Quảng Trị	52
35	Thừa Thiên Huế	53
36	Đà Nẵng	55
37	Quảng Nam	56
38	Quảng Ngãi	57
39	Kon Tum	58
40	Bình Định	59
41	Gia Lai	60
42	Phú Yên	62
43	Đắk Lắk	63
44	Đắk Nông	64
45	Khánh Hòa	65
46	Ninh Thuận	66
47	Lâm Đồng	67
48	TP. Hồ Chí Minh	70
49	Bà Rịa-Vũng Tàu	79
50	Bình Thuận	80
51	Đồng Nai	81
52	Bình Dương	82
53	Bình Phước	83
54	Tây Ninh	84
55	Long An	85
56	Tiền Giang	86
57	Đồng Tháp	87
58	An Giang	88
59	Vĩnh Long	89
60	Cần Thơ	90
61	Hậu Giang	91
62	Kiên Giang	92
63	Bến Tre	93
64	Trà Vinh	94
65	Sóc Trăng	95
66	Bạc Liêu	96
67	Cà Mau	97

**PHIẾU YÊU CẦU XÉT NGHIỆM  
TRƯỜNG HỢP VIÊM PHỔI NẶNG DO VI RÚT (SVP)**

Mã số bệnh nhân: SVP/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Họ và tên: .....

Ngày, tháng, năm sinh: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Tuổi (năm) \_\_\_ Tuổi theo tháng (nếu dưới 24 tháng) \_\_\_

Giới:  Nam  Nữ

Điện thoại liên lạc: .....

Địa chỉ: Số nhà/số phòng: ..... Xã/phường: .....

Quận/huyện: ..... Tỉnh, thành phố: .....

Ngày nhập viện: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ (ngày/tháng/năm)

Ngày khởi phát: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ (ngày/tháng/năm)

Ngày lấy mẫu: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ (ngày/tháng/năm)

Loại bệnh phẩm (khoanh tròn vào số thích hợp):

1. Dịch ngoáy họng    2. Dịch nội khí quản    4. Khác (ghi rõ) .....

Nơi lấy mẫu:.....

**Bác sỹ yêu cầu xét nghiệm** (ký, họ tên)

**Người lấy mẫu** (ký, họ tên)

Số điện thoại của bác sỹ yêu cầu xét nghiệm:

.....

**TIẾP NHẬN BỆNH PHẨM**

Viện VSDT/ Pasteur \_\_\_\_\_

Mã số bệnh nhân: SVP/\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Ngày nhận bệnh phẩm: \_\_\_/\_\_\_/20\_\_\_ (ngày/tháng/năm)

Tình trạng bệnh phẩm:  Tốt     Không tốt

Từ chối xét nghiệm (lý do: .....) )

\_\_\_\_, ngày \_\_\_ tháng \_\_\_ năm 20\_\_\_

**Cán bộ xét nghiệm**

**Trưởng phòng xét nghiệm**

## Giám sát viêm phổi nặng do vi rút

Tên đơn vị .....

Mẫu 3

### BÁO CÁO DANH SÁCH TRƯỜNG HỢP SVP

TT	Mã số SVP	Họ và tên	Tuổi		Nghề nghiệp	Dân tộc	Địa chỉ (thôn, xã, huyện, tỉnh)	Chẩn đoán chính	Ngày khởi phát	Ngày nhập viện	Tên cơ sở điều trị	Ngày lấy mẫu	Đơn vị xét nghiệm	Loại xét nghiệm	Kết quả xét nghiệm	Ngày trả kết quả xét nghiệm	Ngày ra viện/ chuyển viện/ tử vong	Tình trạng khi ra viện
			Nam	Nữ														
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		
9																		
10																		

Lãnh đạo đơn vị

Người báo cáo

**Giám sát viêm phổi nặng do vi rút**

Tên đơn vị .....

Tỉnh/thành phố .....

**SỐ GIAO NHẬN BỆNH PHẨM, PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP SVP VÀ PHIẾU YÊU CẦU XÉT NGHIỆM**

Số thứ tự	Ngày giao	Chữ ký, họ và tên người giao	Số lượng bệnh phẩm	Số phiếu điều tra (Mẫu 1)	Số phiếu yêu cầu xét nghiệm (Mẫu 2)	Ngày nhận	Chữ ký, họ và tên người giao	Ghi chú