

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh do vi rút Zika”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh do vi rút Zika”.

Điều 2. “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh do vi rút Zika” là tài liệu hướng dẫn được áp dụng trong các cơ sở y tế dự phòng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhà nước và tư nhân trên toàn quốc.

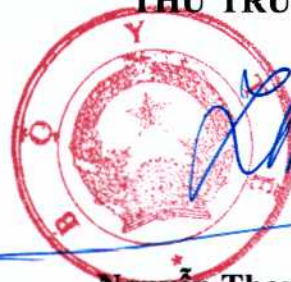
Điều 3. Quyết định này thay thế Quyết định số 363/QĐ-BYT ngày 02/2/2016 và có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng; Giám đốc các Bệnh viện, Viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- BT. Nguyễn Thị Kim Tiến (để báo cáo);
- Các Đồng chí Thứ trưởng (để phối hợp);
- Công TTĐT Bộ Y tế;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Thanh Long

HƯỚNG DẪN

Giám sát và phòng, chống bệnh do vi rút Zika
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT
Ngày / /2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Bệnh do vi rút Zika là bệnh truyền nhiễm cấp tính, chủ yếu do muỗi *Aedes* truyền, ngoài ra bệnh có thể lây truyền qua đường tình dục, đường máu và từ mẹ sang con. Vi rút Zika thuộc nhóm *Flavivirus*, họ *Flaviviridae*, cùng nhóm với các vi rút sốt xuất huyết Dengue, viêm não Nhật Bản, sốt vàng và sốt Tây sông Nile. Vi rút Zika được phát hiện đầu tiên từ khi Rhesus vào năm 1947 tại rừng Zika thuộc Uganda. Ổ chứa vi rút và thời kỳ lây truyền của bệnh hiện nay chưa được hiểu biết đầy đủ. Khoảng 60% đến 80% các trường hợp nhiễm vi rút Zika không có dấu hiệu, triệu chứng lâm sàng. Thời gian ủ bệnh có thể từ vài ngày đến một tuần. Người bệnh có biểu hiện như phát ban trên da, sốt, viêm kết mạc, đau khớp, phù quanh khớp, đau cơ. Các biểu hiện triệu chứng thường kéo dài từ 2 đến 7 ngày. Kết quả của các nghiên cứu sơ bộ cho thấy vi rút Zika là nguyên nhân gây hội chứng đầu nhỏ ở trẻ sơ sinh và hội chứng Guillain-Barré. Đến nay, bệnh do vi rút Zika chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT**1. Định nghĩa trường hợp bệnh****1.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ**

Là trường hợp có phát ban và có ít nhất 2 trong số các triệu chứng sau:

- Sốt, thường dưới 38,5⁰C.
- Viêm kết mạc mắt sung huyết, không mủ.
- Đau khớp, phù quanh khớp.
- Đau cơ.

1.2. Trường hợp bệnh có thể

Là trường hợp bệnh nghi ngờ, có kháng thể IgM kháng vi rút Zika mà không có bằng chứng nhiễm vi rút flaviv khác.

1.3. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ hoặc trường hợp bệnh có thể, kèm theo ít nhất một trong các kết quả xét nghiệm sau:

- Nuôi cấy phân lập được vi rút Zika, hoặc
- Xác định được đoạn gen đặc hiệu của vi rút Zika bằng kỹ thuật sinh học phân tử, hoặc

- Xác định được kháng thể IgM kháng vi rút Zika và hiệu giá kháng thể trung hòa (PRNT90) với vi rút Zika ≥ 20 và cao gấp bốn lần hoặc hơn so với nồng độ vi rút flavi khác, đồng thời đã loại trừ nhiễm vi rút flavi khác.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. Ổ dịch: một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/đơn vị ...) có ghi nhận ít nhất một trường hợp bệnh xác định.

2.2. Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 28 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh gần nhất và địa phương nơi xảy ổ dịch đã thực hiện các biện pháp chống dịch theo quy định.

3. Nội dung giám sát

3.1. Giám sát tại cửa khẩu phát hiện trường hợp bệnh xâm nhập

Giám sát chặt chẽ các hành khách nhập cảnh từ quốc gia, vùng lãnh thổ đang có dịch bệnh do vi rút Zika nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ bằng các biện pháp kiểm tra sàng lọc như sử dụng máy đo thân nhiệt, quan sát thể trạng, khai thác tiền sử dịch tễ, khám sơ bộ, cách ly tạm thời các trường hợp bệnh nghi ngờ ngay tại cửa khẩu và chuyển về cơ sở y tế để lấy mẫu xét nghiệm, quản lý theo quy định. Khuyến cáo người về từ vùng dịch đến ngay cơ sở y tế khi có các triệu chứng/dấu hiệu nghi ngờ nhiễm vi rút Zika.

3.2. Giám sát tại cộng đồng và cơ sở y tế

Giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện các trường hợp bệnh, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng.

Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh: Thực hiện giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách, quản lý, theo dõi tất cả các trường hợp bệnh sau:

- Trường hợp bệnh nghi ngờ trên đối tượng phụ nữ đang mang thai trong 3 tháng đầu của thai kỳ.
- Trường hợp bệnh có thể.

Ở nơi đã xác định có ổ dịch: Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm các trường hợp bệnh nghi ngờ.

3.3. Giám sát trọng điểm: Thực hiện giám sát bệnh nhân và véc tơ lồng ghép với các điểm giám sát trọng điểm. Việc giám sát được lồng ghép với các điểm giám sát bệnh sốt xuất huyết Dengue và Chikungunya, mở rộng giám sát trên đối tượng ngoại trú.

3.4. Thu thập, bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm: Quy định chi tiết tại Phụ lục 2 kèm theo.

3.5. Thông tin, báo cáo

- Thực hiện thông tin, báo cáo theo quy định của Bộ Y tế về hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm. Việc thông tin báo cáo trường hợp nhiễm vi rút Zika chỉ áp dụng đối với những trường hợp

bệnh có thể và trường hợp bệnh xác định.

Đồng thời các cơ sở y tế dự phòng thực hiện báo cáo giám sát cho cơ quan cấp trên theo các mẫu sau:

- Phiếu điều tra trường hợp bệnh do vi rút Zika theo Mẫu 1 Phụ lục 1.
- Danh sách trường hợp bệnh do vi rút Zika theo Mẫu 2 Phụ lục 1.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh

- Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt những người đến/ở/về từ quốc gia có dịch, cán bộ y tế, nhân viên làm việc tại khu vực cửa khẩu, cán bộ tham gia công tác phòng chống bệnh do vi rút Zika chủ động tự theo dõi sức khỏe và thông báo cho cơ quan y tế khi có biểu hiện bệnh. Vận động người dân thường xuyên áp dụng các biện pháp diệt lăng quăng/bọ gậy, diệt muỗi; thường xuyên ngủ màn và sử dụng các biện pháp khác phòng, chống muỗi đốt.

- Hạn chế đi tới các vùng đang có dịch khi không cần thiết, đặc biệt đối với phụ nữ đang mang thai, những người mắc các bệnh suy giảm miễn dịch... Nếu phải đi, cần tìm hiểu kỹ các thông tin về tình hình dịch bệnh tại nơi đến để chủ động áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm phù hợp cho bản thân.

- Người đang sinh sống ở vùng có dịch bệnh hoặc đến/ở/về từ vùng dịch do vi rút Zika cần chủ động theo dõi sức khỏe trong vòng 14 ngày và khi có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo ngay cho cơ quan y tế gần nhất để được tư vấn, cách ly và điều trị kịp thời; sử dụng bao cao su khi quan hệ tình dục hoặc không quan hệ tình dục với vợ (bạn tình) trong ít nhất 28 ngày để phòng lây truyền vi rút Zika qua đường tình dục.

- Tăng cường sức khỏe bằng ăn uống, nghỉ ngơi, sinh hoạt hợp lý.

- Thường xuyên cập nhật thông tin và cách phòng chống dịch bệnh do vi rút Zika của Bộ Y tế, trong đó có danh sách các vùng đang có dịch trong nước và thế giới trên website: <http://moh.gov.vn>, <http://vncdc.gov.vn> và các nguồn thông tin chính thức khác.

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Đến nay bệnh do vi rút Zika chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu.

3. Kiểm dịch y tế biên giới

Thực hiện các biện pháp kiểm dịch y tế quốc tế theo quy định tại Thông tư số 46/2014/TT-BYT ngày 5 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế.

4. Xây dựng kế hoạch chủ động sẵn sàng đáp ứng phòng chống dịch

Các đơn vị y tế chủ động xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh do vi rút Zika, chuẩn bị đầy đủ về vật tư, hóa chất, trang thiết bị, bảo đảm sẵn sàng đáp ứng các tình huống về dịch bệnh.

IV. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

1. Triển khai các biện pháp phòng bệnh như phần III

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau

2.1. Đối với người bệnh

- Điều trị tại cơ sở y tế, hạn chế tối đa biến chứng, tử vong theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Sử dụng biện pháp phòng hộ cá nhân tránh muỗi đốt.

2.2. Đối với hộ gia đình bệnh nhân

- Sử dụng biện pháp phòng hộ cá nhân tránh muỗi đốt.

- Đến khám tại cơ sở y tế khi có biểu hiện triệu chứng.

2.3. Xử lý ổ dịch

2.3.1. Quy mô xử lý ổ dịch

- Khi có một ổ dịch xử lý khu vực phạm vi bán kính 200 mét kể từ nhà bệnh nhân.

- Trường hợp có từ 2 ổ dịch trở lên tại một thôn/ấp hoặc tương đương trong vòng 14 ngày: thì xử lý theo quy mô thôn/ấp và có thể mở rộng khi dịch lan rộng.

2.3.2. Thời gian thực hiện

Các biện pháp xử lý ổ dịch phải được triển khai trong vòng 48 giờ kể từ khi ổ dịch được xác định.

2.3.3. Các biện pháp xử lý ổ dịch

2.3.3.1. Phun hóa chất diệt muỗi

Bước 1: Thành lập đội phun hóa chất

Căn cứ vào mức độ và quy mô xử lý ổ dịch tại địa phương, bố trí các đội phun hóa chất diệt muỗi:

- Đội máy phun đeo vai:

+ 03 máy phun ULV đeo vai (trong đó có 1 máy dự trữ).

+ Mỗi máy phun gồm 3 người: 2 người thay phiên nhau mang máy và 1 cán bộ hướng dẫn kỹ thuật.

- Đội máy phun ULV cỡ lớn:

+ 01 máy phun ULV cỡ lớn đặt trên xe ô tô.

+ Mỗi máy phun gồm 3 người: 1 lái xe, 1 điều khiển máy phun và 1 cán bộ kỹ thuật.

Các thành phần khác: cán bộ chính quyền, cán bộ tuyên truyền, người dẫn đường, cộng tác viên...

Cán bộ kỹ thuật pha hóa chất phải được tập huấn, hướng dẫn kỹ thuật phun.

Bước 2: Lựa chọn hóa chất

Chỉ sử dụng hóa chất thuộc danh mục hóa chất do Bộ Y tế ban hành cho phép sử dụng.

Bước 3: Xác định phạm vi, lượng hóa chất sử dụng, bảo đảm nồng độ phun theo hướng dẫn của nhà sản xuất.

Bước 4: Chuẩn bị thực địa

- Cần có bản đồ của khu vực phun, đường đi để phun phải được nghiên cứu kỹ và phân chia cho phù hợp với hướng gió và khoảng cách giữa các đường.

- Chính quyền chỉ đạo các ban, ngành đoàn thể tham gia diệt lăng quăng/bọ gậy tại từng hộ gia đình trong khu vực xử lý hóa chất.

- Thông báo trước ít nhất 12 giờ cho dân cư khu vực phun hóa chất diệt muỗi biết ngày phun, giờ phun để che đậy thức ăn, nước uống và di chuyển vật nuôi đến nơi an toàn, tắt lửa ... trước khi phun hóa chất diệt muỗi. Mở cửa ra vào và cửa sổ nhà khi phun bằng máy phun ULV cỡ lớn đặt trên xe ô tô; mở cửa ra vào và đóng cửa sổ nhà khi phun bằng máy phun ULV đeo vai.

- Thời gian phun: tốt nhất vào buổi sáng sớm (6 đến 9 giờ) hoặc chiều tối (17 đến 20 giờ). Nhiệt độ môi trường phù hợp nhất để phun từ 18⁰C đến 25⁰C, hạn chế phun khi nhiệt độ > 27⁰C.

- Tốc độ gió: chỉ phun khi tốc độ gió từ 3 đến 13 km/giờ (gió nhẹ), không phun khi trời mưa hoặc gió lớn.

Bước 5: Kỹ thuật phun

a) Kỹ thuật phun bằng máy phun ULV cỡ lớn đặt trên xe ô tô

- Máy phun: Kiểm tra nhiên liệu, kiểm tra đầu phun (sử dụng máy phun có đầu vòi phun ULV với kích thước hạt nhỏ hơn 30 μ m). Chạy máy để thử liều lượng phun.

- Xe chở máy phun chạy với vận tốc ổn định là 6 đến 8 km/giờ dọc theo các phố. Tắt máy phun hoặc khoá vòi phun khi xe ngừng chạy.

- Phun dọc theo các phố thẳng góc với hướng gió. Phun từ cuối gió và di chuyển ngược hướng gió.

- Những khu vực có các phố song song cũng như vuông góc với hướng gió chỉ phun khi xe chạy ở đầu gió trên đường song song với hướng gió.

- Tại những khu vực phố rộng, nhà cửa nằm cách xa trục đường, nên để đầu vòi phun chệch về bên phải của xe và cho xe chạy sát lề đường.

- Tại những nơi có đường hẹp, nhà cửa sát lề đường, đầu vòi phun nên chĩa thẳng về phía sau xe.

- Đối với đường cụt thì phun từ ngõ cụt ra ngoài.

- Đầu phun chệch 45⁰ so với mặt phẳng ngang để hoá chất được phát tán tối đa.

b) Kỹ thuật phun bằng máy phun ULV đeo vai

- Kỹ thuật phun bằng máy phun ULV đeo vai trong nhà: Phun theo nguyên tắc cuốn chiếu.

+ Máy phun: Kiểm tra nhiên liệu, kiểm tra đầu phun (sử dụng máy phun có đầu vòi phun ULV với kích thước hạt nhỏ hơn 30 μ m). Chạy máy để thử liều lượng phun.

+ Người đi mang máy đứng ở cửa ra vào hoặc cửa sổ, để chếch vòi phun khoảng 45^0 , không kê sát vòi phun vào vách hay các vật dụng trong nhà. Mỗi phòng (nhà) có diện tích từ 20 đến $30m^2$ thời gian phun khoảng 5 đến 10 giây với mức phun mạnh nhất.

+ Đối với phòng lớn thì phun theo kiểu đi giạt lùi, từ trong ra ngoài, phòng nhỏ, phòng đơn chỉ cần chĩa vòi phun qua cửa chính hoặc qua cửa sổ mà không cần vào trong phòng.

+ Đối với nhà chung cư, nhà ở có nhiều tầng, nhiều phòng cần phun tất cả các phòng, các góc, cầu thang, sân thượng... với nguyên tắc phun từ tầng trên xuống tầng dưới, từ trong ra ngoài bằng cách đi giạt lùi hết phòng này qua phòng khác. Khi di chuyển từ phòng này sang phòng kia giữ đầu vòi hướng lên trên để phần còn lại của thuốc được phát tán ra khu vực. Không chĩa đầu vòi xuống đất.

+ Không phun trực tiếp vào người và động vật nuôi.

+ Diện tích của từng nhà, từng phòng cần được tính ra mét vuông (m^2) trên cơ sở đó tính lượng hóa chất cần có để pha thành dung dịch.

Cần lưu ý đóng cửa phòng/cửa nhà sau khi phun để nâng cao hiệu quả diệt muỗi.

- Kỹ thuật phun bằng máy phun ULV đeo vai ngoài nhà.

Người mang máy đi bộ bình thường với vận tốc khoảng 3 đến 5 km/giờ, đi ngược hướng gió, hướng đầu phun về phía nhà cần phun. Phun ở tốc độ máy tối đa, hướng vòi phun lên 45^0 , phun xung quanh nhà.

Bước 6: An toàn sau phun

- Sau khi phun xong phải xúc rửa bình đựng hoá chất, vòi phun và vệ sinh máy sạch sẽ bằng nước thường.

- Không được đổ nước rửa máy xuống nguồn nước (ao, hồ, sông ngòi, kênh rạch...).

- Người đi phun xong phải vệ sinh cá nhân, loại trừ hóa chất bám dính trên quần áo, cơ thể.

- Hóa chất diệt muỗi sau khi pha chỉ được sử dụng trong vòng 72 giờ.

Bước 7: Số lần phun

- Phun 2 lần cách nhau 7 đến 10 ngày.

- Tiếp tục phun lần 3 nếu: Tiếp tục có bệnh nhân Zika mới trong vòng 14 ngày hoặc chỉ số điều tra mật độ muỗi $DI \geq 0,2$ con/nhà hoặc chỉ số lăng quăng/bọ gậy Breteau ≥ 20 .

2.3.3.2. Giám sát bệnh nhân, véc tơ

a) Giám sát bệnh nhân:

Thực hiện giám sát và báo cáo trường hợp bệnh tại ổ dịch theo đúng quy định.

b) Giám sát véc tơ trước và sau khi phun hóa chất:

- Thời gian điều tra: trước và sau khi phun 1 đến 2 ngày và sau khi phun lần 2 từ 7 đến 10 ngày (để quyết định có phun lần 3 hay không).

- Phạm vi giám sát: điều tra 10 - 30 hộ gia đình xung quanh ổ dịch hoặc các hộ, khu công nghiệp, khu du lịch trong vòng bán kính 200 m tính từ nhà bệnh nhân.

- Các chỉ số giám sát: chỉ số mật độ muỗi, chỉ số nhà có muỗi, chỉ số BI ...

Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng căn cứ vào số lượng tinh, thành phố trong khu vực triển khai xử lý ổ dịch, mỗi Viện thành lập các đoàn giám sát, hỗ trợ kỹ thuật đảm bảo mỗi tỉnh, thành phố có ít nhất một đoàn giám sát, hỗ trợ kỹ thuật của Viện trực tiếp tham gia trong quá trình xử lý ổ dịch. Đoàn giám sát, hỗ trợ kỹ thuật gồm ít nhất 3 cán bộ: 01 lãnh đạo Viện hoặc lãnh đạo khoa, 01 cán bộ dịch tễ, 01 cán bộ côn trùng.

2.3.3.3. Tuyên truyền, huy động cộng đồng

- Đơn vị y tế địa phương tham mưu chính quyền địa phương thông báo và huy động các ban ngành, đoàn thể tham gia tuyên truyền và trực tiếp tham gia vào các hoạt động diệt lăng quăng/bọ gậy phòng bệnh do vi rút Zika.

- Truyền thông rộng rãi về lịch phun, hướng dẫn các hộ gia đình, cơ quan phối hợp chuẩn bị phun (dọn dẹp, che đậy bảo vệ thực phẩm, chim, cá cảnh, vật nuôi...), bố trí có người ở nhà để mở cửa trong thời gian phun hoá chất.

- Các kênh thông tin: Văn bản chỉ đạo của chính quyền các cấp, truyền thông trên truyền hình, truyền thanh của tỉnh, thành phố, phát thanh xã phường, cộng tác viên, họp tổ dân phố/tổ tự quản.

2.3.3.4. Tổ chức chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy phòng bệnh do vi rút Zika.

a) Thời gian: Tiến hành chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy tới từng hộ gia đình trong phạm vi ổ dịch trước khi phun hoá chất diệt muỗi.

b) Tổ chức thực hiện:

- Đơn vị y tế địa phương tham mưu chính quyền các cấp chỉ đạo các Ban, ngành, đoàn thể (nòng cốt là Mặt trận tổ quốc, Cựu chiến binh, Thanh niên, Hội phụ nữ, Giáo dục, Công an...) xây dựng kế hoạch với sự tham mưu của ngành y tế, tổ chức triển khai chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy tại cộng đồng.

- Thành lập đội xung kích diệt lăng quăng tuyến thôn, ấp: thành phần gồm trưởng thôn, dân phòng, cộng tác viên, Hội Cựu chiến binh, Hội Phụ nữ, Đoàn Thanh niên, học sinh cấp II ... hoạt động dưới sự chỉ đạo của Ban Chỉ đạo chống dịch cấp xã để triển khai các hoạt động diệt lăng quăng/bọ gậy tại cộng đồng.

c) Nội dung hoạt động

- Tuyên truyền, hướng dẫn nâng cao nhận thức của người dân để phối hợp trong hoạt động phun hoá chất, diệt lăng quăng/bọ gậy.

- Đậy kín các dụng cụ chứa nước bằng nắp, vải mùng ngăn không cho muỗi bay vào đẻ trứng.

- Thả cá, Mesocyclop hoặc các tác nhân sinh học khác trong dụng cụ chứa nước.

- Lật úp các vật dụng chứa nước nhỏ như xô, chậu, bát, máng nước gia cầm...

- Thu dọn rác, kê cả dụng cụ chứa nước tự nhiên, nhân tạo (chai, lọ, lu, vò

vỡ, vỏ đồ hộp, lốp xe hỏng, vỏ dừa ...) cho vào túi rồi chuyên tới nơi thu gom phế thải của địa phương hoặc huỷ bỏ bằng chôn, đốt.

- Lọc nước loại bỏ lắng quặng/bọ gây.

- Đối với bể kiến, lọ hoa, chậu cây cảnh, khay nước tủ lạnh, điều hòa: cho dầu hoặc muối vào để ngăn lắng quặng/bọ gây phát triển; cọ rửa bằng bàn chải thành dụng cụ chứa nước sử dụng thường xuyên để diệt trứng muỗi bám trên bề mặt ít nhất 1 tuần/lần.

- Sử dụng các loại hóa chất diệt ấu trùng được Bộ Y tế cho phép để diệt ấu trùng muỗi ở những nơi đọng nước như: hồ ga thoát nước, hốc cây, kẽ lá cây, bề cảnh và các ổ đọng nước khác.

2.3.4. Tổ chức thực hiện xử lý ổ dịch

- Cơ quan y tế nơi xảy ra ổ dịch tham mưu chính quyền địa phương tăng cường kiểm tra đôn đốc các hoạt động phòng chống dịch, bổ sung kinh phí, cơ số thuốc, hoá chất, phương tiện, nhân sự sẵn sàng phục vụ công tác chống dịch.

- Các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ tuyến dưới trong việc triển khai xử lý ổ dịch.

- Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ y tế huyện trong việc triển khai xử lý ổ dịch.

- Trung tâm Y tế huyện phối hợp với chính quyền và y tế xã trực tiếp tổ chức xử lý ổ dịch theo quy định.

- Công bố dịch theo Quyết định 02/2016/QĐ-TTg ngày 28/01/2016 của Thủ tướng Chính phủ quy định về điều kiện công bố dịch, công bố hết dịch bệnh truyền nhiễm.

Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc, đề nghị phản ánh kịp thời về Bộ Y tế (Cục Y tế dự phòng) để giải quyết./.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**



Nguyễn Thanh Long

PHỤ LỤC 1

MẪU ĐIỀU TRA, DANH SÁCH TRƯỜNG HỢP BỆNH, PHIẾU YÊU CẦU VÀ TRẢ LỜI KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2016 của Bộ Y tế)

Mẫu 1. Mẫu điều tra trường hợp bệnh

Mẫu 2. Mẫu danh sách trường hợp bệnh

Mẫu 3. Phiếu yêu cầu xét nghiệm

Mẫu 4. Phiếu trả lời kết quả xét nghiệm

**PHIẾU ĐIỀU TRA
TRƯỜNG HỢP BỆNH DO VI RÚT ZIKA**

1. Người báo cáo

- a. Tên người báo cáo: _____ b. Ngày báo cáo: ___/___/201___
 c. Tên đơn vị: _____
 d. Điện thoại: _____ e. Email: _____

2. Thông tin trường hợp bệnh

- a. Họ và tên bệnh nhân: _____
 b. Ngày tháng năm sinh: ___/___/_____ Tuổi (năm): _____
 c. Giới: 1. Nam 2. Nữ
 e. Nghề nghiệp: _____
 g. Đang có thai: 1. Có, tuần thứ: _____ 2. Không

3. Địa chỉ nơi sinh sống

- Số nhà: _____ Đường phố/Thôn ấp: _____
 Phường/Xã: _____ Quận/huyện: _____
 Tỉnh/Thành phố: _____ Số điện thoại liên hệ: _____

4. Địa chỉ nơi bệnh khởi phát: 1. Như trên 2. Khác, ghi rõ:

5. Ngày khởi phát: ___/___/201___

6. Ngày được khám bệnh đầu tiên: ___/___/201___

7. Nơi đang điều trị**8. Diễn biến bệnh (mô tả ngắn gọn):****9. Các biểu hiện lâm sàng:**

- | | | |
|---|-----------------------------|--------------------------------|
| a. Phát ban | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| b. Sốt | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| c. Viêm kết mạc mắt (xung huyết, không mù) | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| d. Đau khớp, phù quanh khớp | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| e. Đau cơ | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |
| f. Các triệu chứng khác | <input type="checkbox"/> Có | <input type="checkbox"/> Không |

Cụ thể:

10. Tiền sử mắc các bệnh mạn tính và các bệnh khác có liên quan:**11. Tiền sử dịch tễ: Trong vòng 2 tuần trước khi khởi phát, người bệnh có:**

a. Đến/ở/về từ khu vực có sự lây truyền vi rút Zika tại chỗ hoặc khu vực có sự hiện diện của vi rút Zika và véc tơ truyền bệnh không?

- Có Không Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ: _____

b. Có quan hệ tình dục không an toàn với người đã đến/ở/về trong vòng 8 tuần từ khu vực có sự lây truyền vi rút Zika tại chỗ hoặc khu vực có sự hiện diện của vi rút Zika và véc tơ truyền bệnh không?

Có Không Không biết

12. Thông tin điều trị

a. Có điều trị tại cơ sở y tế Có Không Không biết

b. Tên cơ sở y tế điều trị:

c. Ngày nhập viện: ___/___/___

d. Ngày ra viện: ___/___/___

e. Các biến chứng trong quá trình bệnh Có Không Không biết

Nếu có, ghi cụ thể:

f. Các ghi chú hoặc quan sát khác:

13. Thông tin xét nghiệm:

a. Công thức máu (theo kết quả xét nghiệm đầu tiên sau khi nhập viện)

Bạch cầu:/mm³ Hồng cầu:/mm³ Tiểu cầu:/mm³

Hematocrite:%

b. Xét nghiệm vi sinh

Huyết thanh/máu toàn phần

Giai đoạn cấp Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Giai đoạn hồi phục Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

Bệnh phẩm khác

Cụ thể _____ Ngày lấy: ___/___/201___ Kết quả: _____

c. Siêu âm thai (nếu là phụ nữ mang thai):

Nghi ngờ có đầu nhỏ Không có đầu nhỏ Ngày siêu âm ___/___/201___

14. Kết quả điều trị:

Tình trạng của thai nhi (nếu có)

Thai vẫn phát triển tiếp tục Sảy thai Thai chết lưu

Đang điều trị

(Ghi rõ tình trạng hiện tại _____)

Khỏi

Di chứng (ghi rõ):

Không theo dõi được

Khác (nặng xin về, chuyển viện, ... ghi rõ):

Tử vong

(Ngày tử vong: ___/___/___: Lý do tử vong: _____)

15. Chẩn đoán cuối cùng

Trường hợp bệnh lâm sàng

Trường hợp bệnh có thể

Trường hợp bệnh xác định

Không phải vi rút Zika

Khác, ghi rõ _____

Điều tra viên

Ngày tháng năm 201 ...

Lãnh đạo đơn vị

Cơ quan chủ quản
 Đơn vị báo cáo

DANH SÁCH CÁC TRƯỜNG HỢP BỆNH DO VI RÚT ZIKA

| STT | Họ và tên | Tuổi | | Địa chỉ nơi khởi phát | | | Yếu tố dịch tễ (*) | Ngày khởi phát | Ngày khám bệnh | Ngày nhập viện | Xét nghiệm | | Kết quả điều trị | |
|-----|-----------|------|----|-----------------------|--------------|---------------|--------------------|----------------|----------------|----------------|--------------|---------|------------------|------------|
| | | Nam | Nữ | Số nhà | Xóm, khu phố | Xã Huyện Tỉnh | | | | | Ngày lấy mẫu | Kết quả | Nơi điều trị | Tình trạng |
| 1 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 2 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 3 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 4 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 5 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 6 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 7 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 8 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 9 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |
| 10 | | | | | | | | / / | / / | / / | / / | | | |

(*) Yếu tố dịch tễ: Ghi tên nước hoặc tên vùng có dịch Zika trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát.

Ngày ... tháng ... năm 201 ...

Người làm báo cáo

Lãnh đạo đơn vị

3. THỎA THUẬN DỊCH VỤ

Sử dụng PXN tham chiếu nếu cần: Đồng ý

Không đồng ý

Đơn vị gửi mẫu

(xác nhận của người/đơn vị gửi mẫu)

Đơn vị gửi mẫu

(xác nhận của người/đơn vị gửi mẫu)

VIỆN

PHÒNG XÉT NGHIỆM

Ngày nhận mẫu:/..... / Giờ..... -

Người nhận mẫu:

Tình trạng mẫu khi nhận:

Từ chối mẫu

Chấp nhận mẫu - Mã bệnh nhân:

Ghi chú:

.....
.....

PHIẾU TRẢ LỜI KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Họ và tên bệnh nhân: _____ Ngày tháng năm sinh _____ Giới: _____

Địa chỉ bệnh nhân:

Nơi cư trú:

Xã/Phường:

Quận/Huyện:

Tỉnh/Thành:

Đơn vị gửi mẫu:

Yêu cầu xét nghiệm:

Ngày khởi phát:

| Bệnh phẩm thu thập | Lần lấy mẫu | Ngày/giờ lấy mẫu | Ngày/giờ nhận mẫu | Tình trạng mẫu khi nhận |
|--------------------|-------------|------------------|-------------------|-------------------------|
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Kết quả xét nghiệm

| Mã bệnh phẩm | Loại bệnh phẩm | Kỹ thuật | Lần thực hiện | Ngày thực hiện | Kết quả |
|--------------|----------------|----------|---------------|----------------|---------|
| | | | | | |
| | | | | | |

Sử dụng PXN tham chiếu: Không

Có - Kết quả:

Kết luận:

Ghi chú:

.....

Trả kết quả: ngày / / giờ -

Người thực hiện

Trưởng Phòng thí nghiệm

Trưởng Khoa vi rút

....., ngày ... tháng năm

Lãnh đạo đơn vị

PHỤ LỤC 2
HƯỚNG DẪN THU THẬP, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN
MẪU BỆNH PHẨM

(Ban hành kèm theo Quyết định số...../QĐ-BYT ngày tháng năm 2016 của Bộ Y tế)

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm xét nghiệm vi rút Zika phải được thu thập bởi các nhân viên y tế. Bệnh phẩm thu thập là mẫu máu hoặc mẫu huyết thanh, nước tiểu và các bệnh phẩm khác.

- Mẫu máu: 3-5 ml máu tĩnh mạch, huyết thanh, huyết tương có thể có chất chống đông EDTA.

- Mẫu nước tiểu, dịch não tủy: 3-5 ml.

2. Thời điểm thu thập bệnh phẩm

| Loại bệnh phẩm | Thời điểm thích hợp thu thập |
|---------------------------------------|---|
| Mẫu máu giai đoạn cấp | Khi bệnh nhân nhập viện |
| Mẫu bệnh phẩm máu giai đoạn hồi phục | Sau 7 ngày kể từ ngày khởi phát |
| Mẫu nước tiểu | Trong vòng 7-14 ngày kể từ ngày khởi phát |
| Dịch báng/dịch cổ trướng/dịch não tủy | Trong trường hợp có chỉ định |

3. Phương pháp thu thập bệnh phẩm

3.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Khẩu trang thường
- Bơm tiêm 10 ml, vô trùng.
- Ống nghiệm vô trùng (có hoặc không có chất chống đông).
- Cồn sát trùng, bút ghi, ...
- Quần áo bảo hộ.
- Kính bảo vệ mắt.
- Găng tay.
- Dây garo, bông, cồn...
- Bình lạnh bảo quản mẫu.

3.2. Tiến hành

3.2.1. Kỹ thuật lấy bệnh phẩm

- Lấy máu: Sử dụng bơm kim tiêm vô trùng lấy 3-5ml máu tĩnh mạch,

chuyển vào tuýp chứa (có thể có chất chống đông EDTA), bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8⁰C trong vòng 48 giờ.

- Tách huyết thanh: Đặt nghiêng ống máu ở nhiệt độ phòng trong 30 phút để tiết ra huyết thanh, để tiếp ở tủ lạnh trong 30 phút nhằm làm co cục máu, ly tâm 2.500 -3.000 vòng trong 10 - 15 phút, hút huyết thanh và bảo quản ở nhiệt độ 2 - 8⁰C trong vòng 48 giờ.

Lưu ý:

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

- Các loại bệnh phẩm thu thập khác (dịch báng, dịch cổ trướng, dịch não tủy) phải được thực hiện bởi bác sỹ lâm sàng trong quá trình thu thập mẫu bệnh phẩm.

3.2.2. Khử trùng dụng cụ lấy mẫu

Toàn bộ găng tay, khẩu trang, dụng cụ bơm kim tiêm lấy mẫu được cho vào 1 túi ni lông chuyên dụng dùng cho rác thải y tế có khả năng chịu được nhiệt độ cao.

4. Bảo quản, đóng gói, vận chuyển bệnh phẩm tới phòng xét nghiệm và thông báo kết quả

4.1. Bảo quản

Bệnh phẩm sau khi thu thập được chuyển đến phòng xét nghiệm trong thời gian ngắn nhất:

- Bệnh phẩm được bảo quản tại 2 - 8⁰C và chuyển tới phòng xét nghiệm trong vòng 48 giờ sau khi thu thập.

- Sau 48 giờ nếu bệnh phẩm không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm thì bệnh phẩm phải được bảo quản ở -70⁰C (tách huyết thanh để bảo quản nếu có điều kiện).

4.2. Đóng gói bệnh phẩm

Trước khi đóng gói, kiểm tra chắc chắn các thông tin trên ống mẫu chứa bệnh phẩm. Đảm bảo các thông tin về bệnh nhân đã được điền đầy đủ và đúng trong phiếu điều tra.

- Họ tên bệnh nhân hoặc mã số bệnh nhân

- Tuổi

- Ngày thu thập mẫu

- Đóng gói mẫu bệnh phẩm theo qui cách đóng gói mẫu bệnh phẩm nhóm B quy định tại Thông tư số 43/2011/TT-BYT ngày 05/12/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn về quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

Đảm bảo các thông tin về bệnh nhân đã được điền đầy đủ và đúng trong phiếu điều tra.

4.3. Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm, xét nghiệm xác định và việc vận chuyển bệnh phẩm

4.3.1. Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm và xét nghiệm xác định

Đơn vị thực hiện xét nghiệm xác định:

- Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương;
- Phòng xét nghiệm Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh;
- Phòng xét nghiệm Viện Pasteur Nha Trang;
- Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên;
- Bệnh viện Bệnh nhiệt đới Trung ương;
- Bệnh viện Bệnh nhiệt đới TP. Hồ Chí Minh.

Theo tình hình diễn biến của dịch bệnh, Bộ Y tế sẽ bổ sung cập nhật danh sách các đơn vị thực hiện xét nghiệm xác định vi rút Zika.

Đơn vị thực hiện xét nghiệm sàng lọc: Các Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, Bệnh viện tuyến tỉnh có đủ năng lực.

4.3.2. Việc vận chuyển bệnh phẩm

- Ghi đầy đủ các yêu cầu xét nghiệm vào phiếu theo Mẫu 3 Phụ lục 1.
- Đơn vị lấy mẫu thông báo cho phòng xét nghiệm ngày gửi mẫu bệnh phẩm, phương tiện vận chuyển và thời gian dự kiến sẽ tới phòng xét nghiệm.
- Đơn vị lấy mẫu lựa chọn phương tiện vận chuyển, bảo đảm thời gian vận chuyển ngắn nhất, nhằm bảo đảm chất lượng mẫu bệnh phẩm.
- Phương tiện vận chuyển:
 - + Vận chuyển bằng đường hàng không: Một đơn vị mẫu bệnh phẩm không quá 1 lít, mẫu bệnh phẩm sau khi đóng gói không quá 4 lít;
 - + Vận chuyển bằng đường bộ, đường sắt, đường biển: Không có giới hạn khối lượng cho mỗi kiện mẫu bệnh phẩm.
- Tuyệt đối tránh để ống nghiệm chứa bệnh phẩm bị đổ, vỡ trong quá trình vận chuyển.

4.3.3. Xét nghiệm mẫu bệnh phẩm Zika

- Thực hiện xét nghiệm các mẫu bệnh phẩm nghi nhiễm vi rút Zika tại các phòng xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học cấp II.
- Xét nghiệm khẳng định trường hợp dương tính với vi rút Zika đúng với định nghĩa trường hợp bệnh xác định và kỹ thuật xét nghiệm đảm bảo chất lượng.

4.3.4. Thông báo kết quả xét nghiệm

Đơn vị xét nghiệm sau khi có kết quả xét nghiệm có trách nhiệm thông báo ngay kết quả xét nghiệm trong thời gian sớm nhất về Cục Y tế dự phòng, Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur trong khu vực và Đơn vị gửi mẫu xét nghiệm (theo Mẫu 4 Phụ lục 1).