BỘ Y TẾ
VIỆN PASTEUR TP.HCM

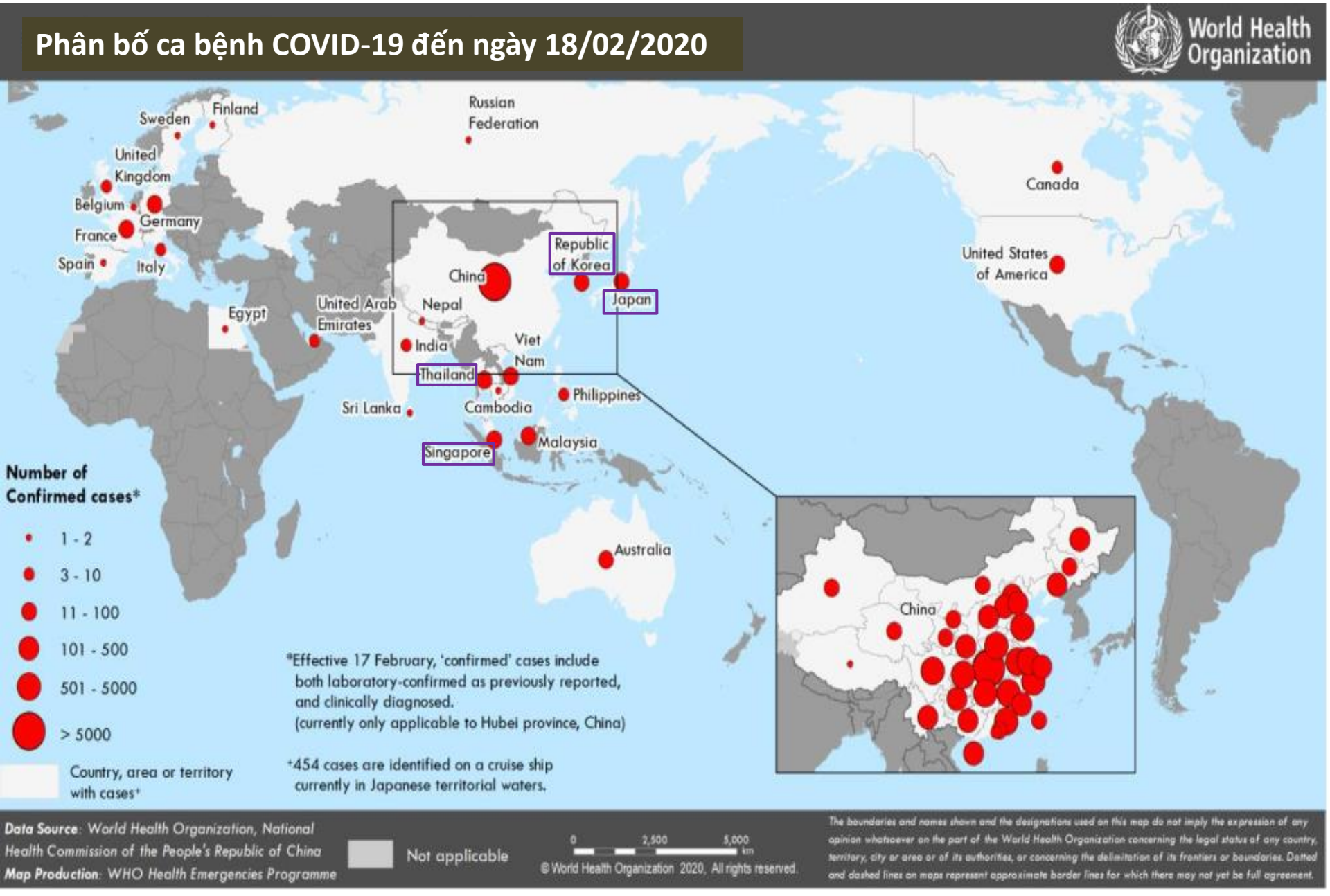
BỆNH DO VI RÚT CORONA 2019 (COVID-19)

TP.HCM, ngày 20/02/2020

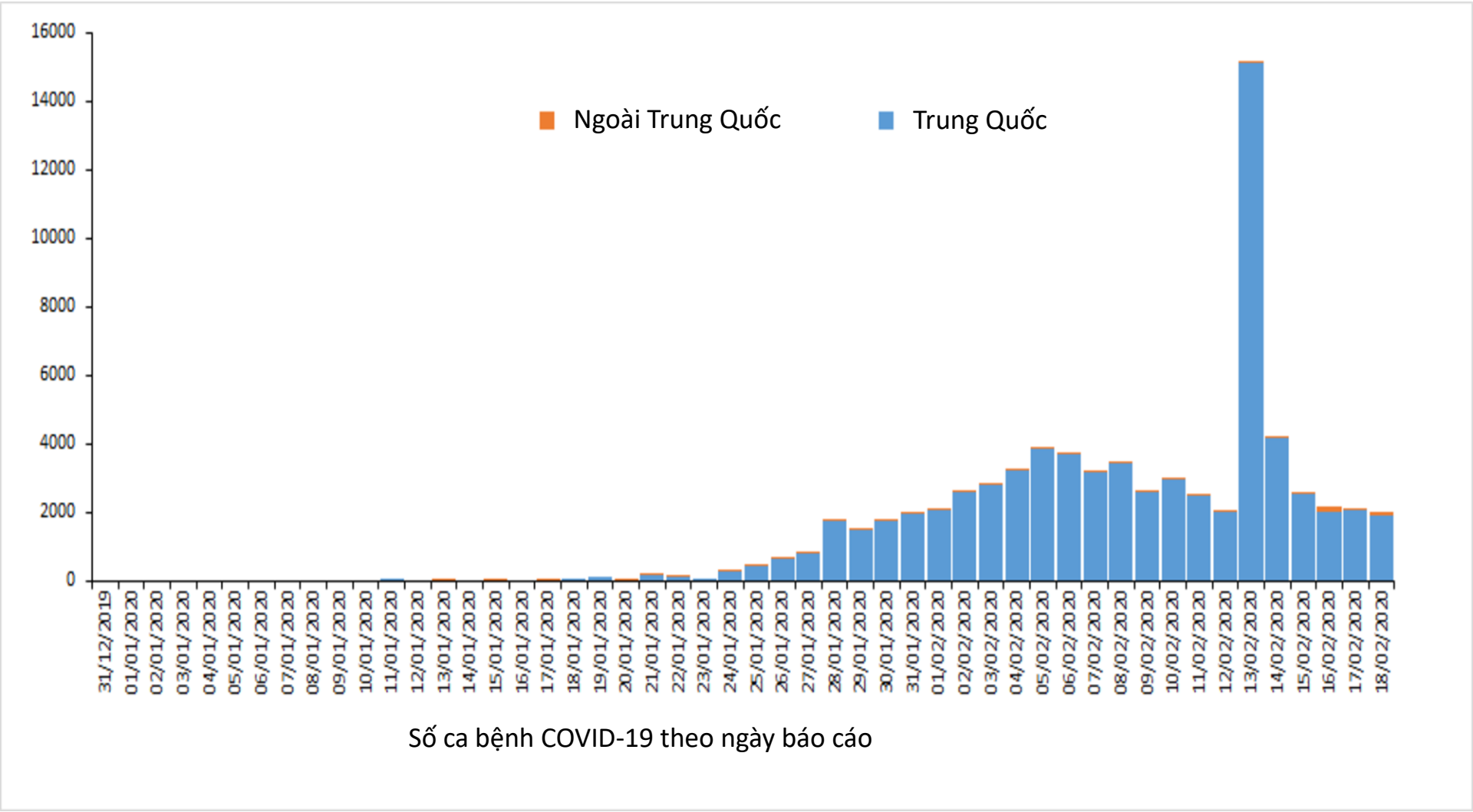
Nội dung giao ban

1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới & VN
2. Tổng quan về bệnh COVID-19
3. Giám sát ca bệnh COVID-19
4. Theo dõi, giám sát, cách ly y tế
5. Khuyến cáo phòng chống

1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới



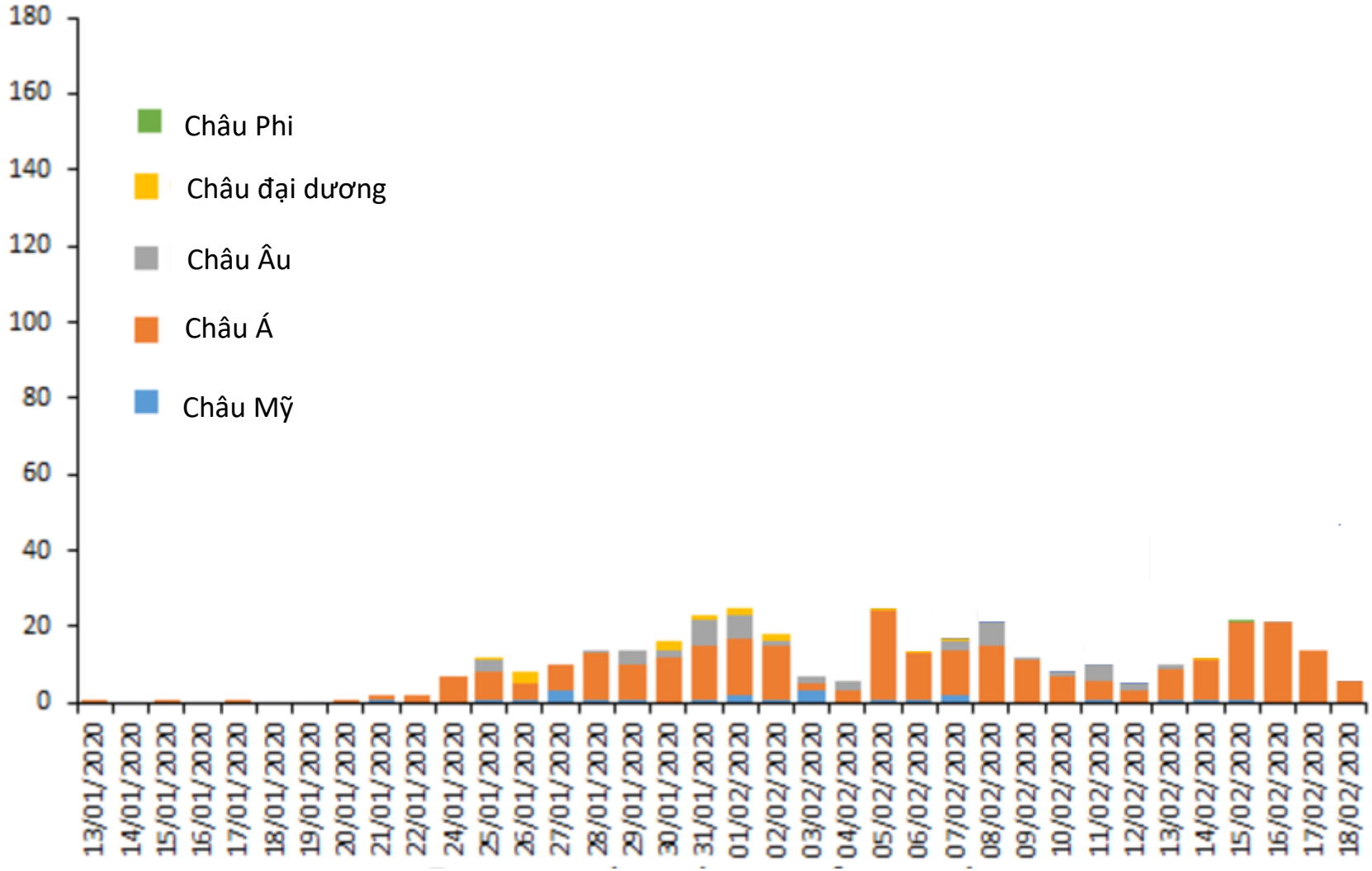
1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới



Số ca bệnh COVID-19 theo ngày báo cáo

1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới

Ngoài Trung Quốc



Số ca bệnh COVID-19 theo ngày báo cáo

1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới

Ngoài Trung Quốc

804 ca
25 quốc gia
03 ca tử vong
(Philippine, Nhật Bản, Pháp)

Tàu Diamond Princess

2.404 XN
454 (+)
254 K/TCLS

Tiền sử từ Trung Quốc

173 ca – 23 QG
15% Nhật Bản
13,2% Singapore
13,2% Thái Lan
9,8% Malaysia
7,5% Hoa Kỳ
7,5% Hàn Quốc
33,8% 17 QG

Ngoài Trung Quốc

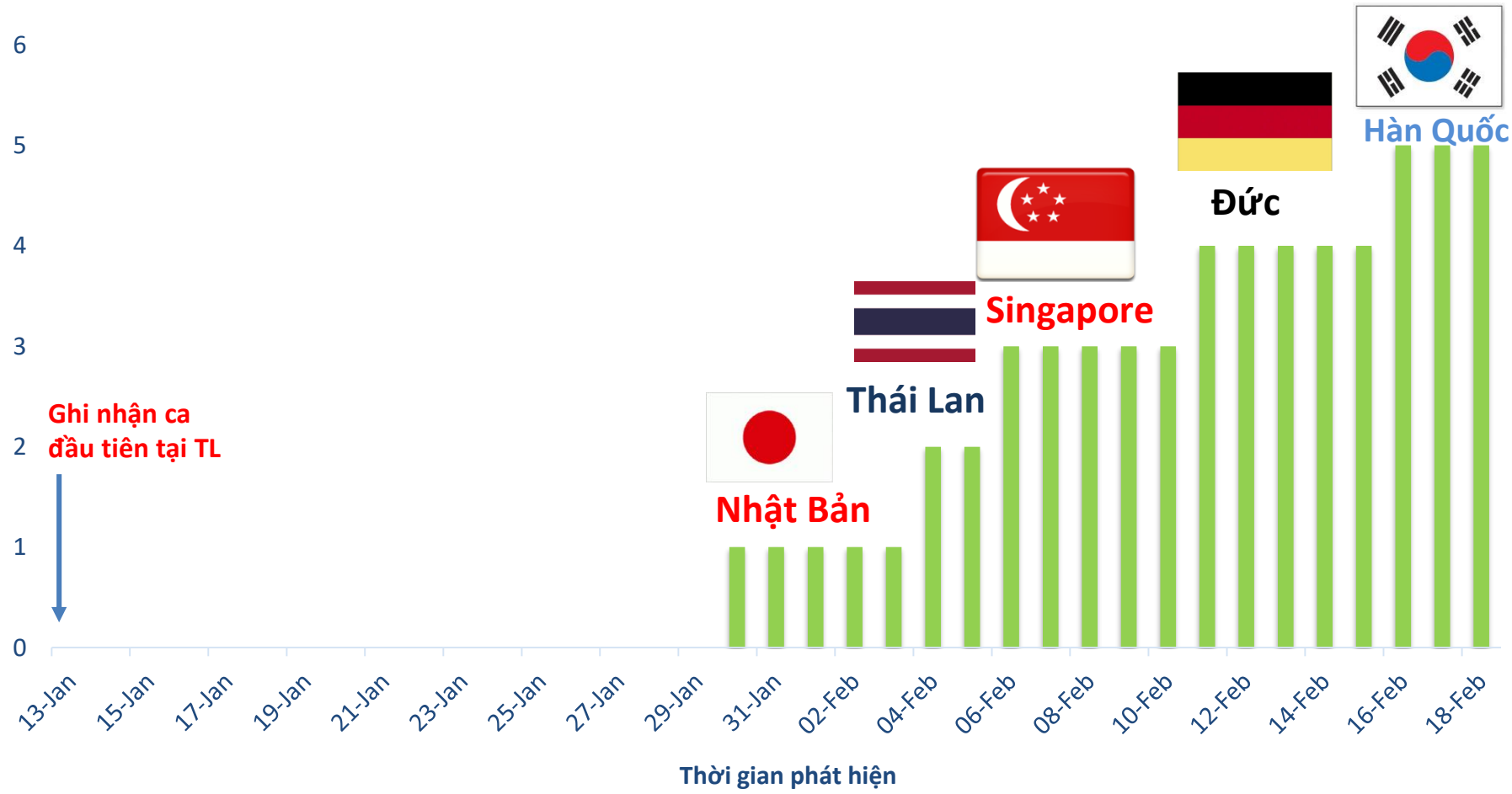
141 ca – 15 QG
27,6% Singapore
17,7% Nhật Bản
11,3% Hàn Quốc
8,5% Đức
6,4% Thái Lan
5,7% Việt Nam
22,8% 9 QG

Lây trong cộng đồng

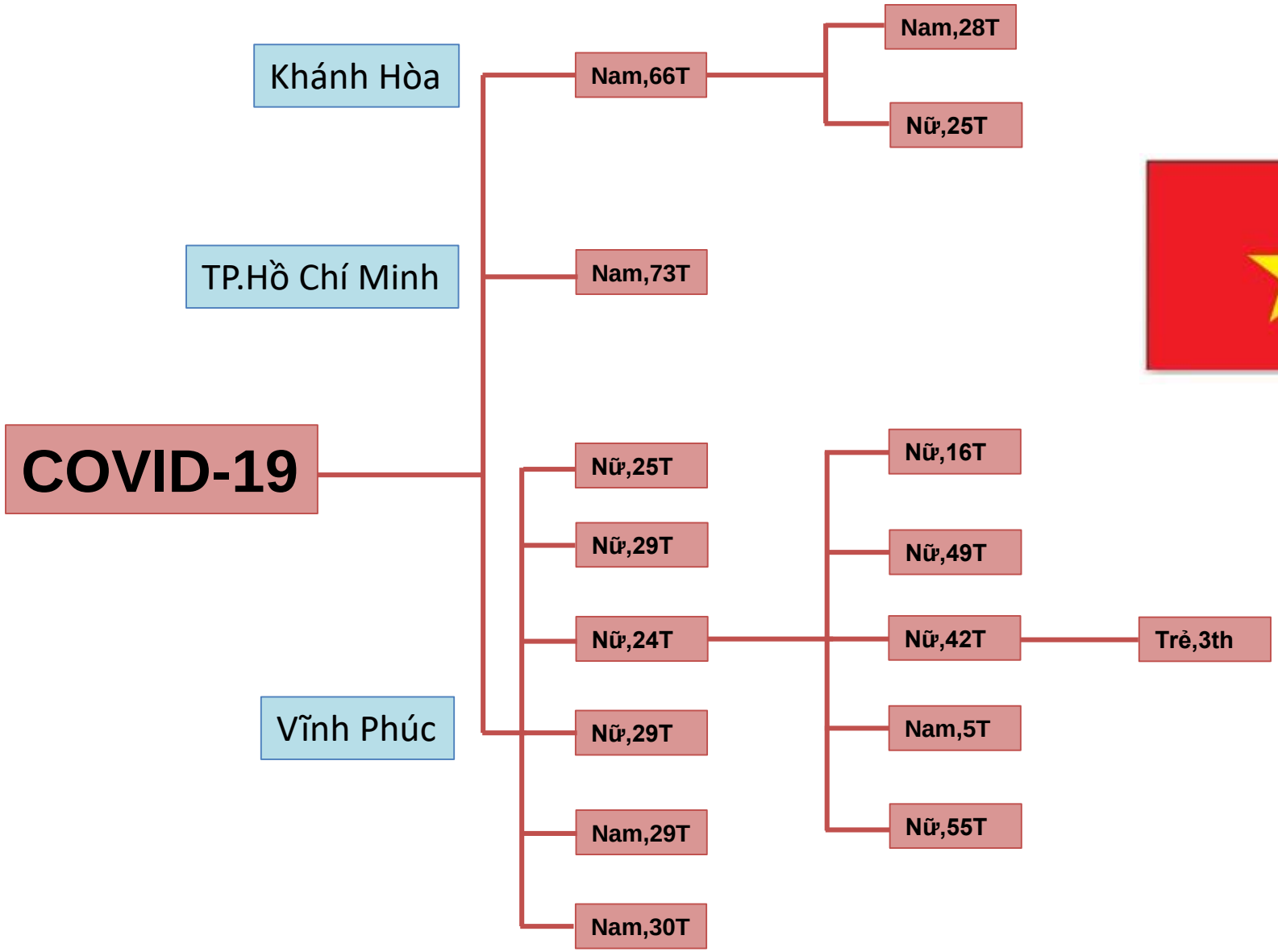
36 ca – 5 QG
41,7% Singapore
38,9% Nhật Bản
8,4% Thái Lan
5,6% Hàn Quốc
5,6% Đức

1. Tình hình bệnh COVID-19: Thế giới

Thời gian các nước có lây truyền cộng đồng

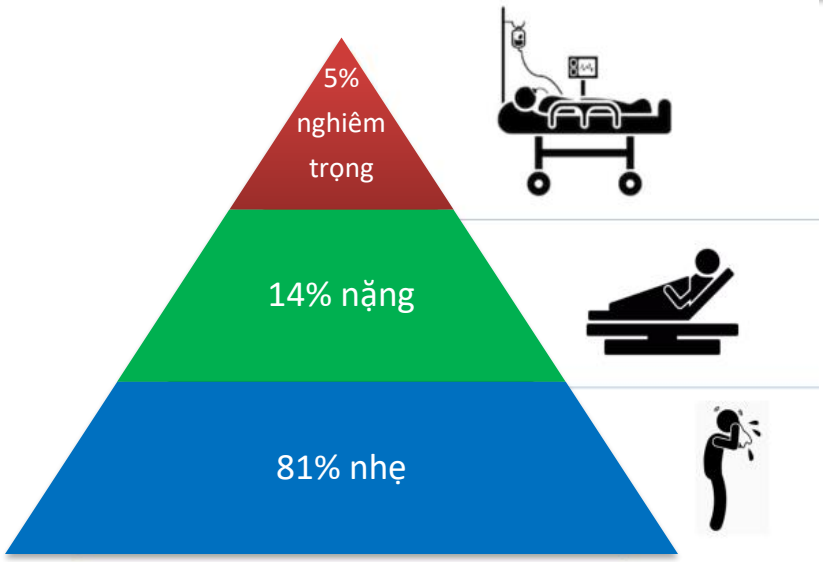


1. Tình hình bệnh COVID-19: Việt Nam





2. Đặc điểm bệnh COVID-19



Ca nặng:

- Viêm phổi, nhiễm trùng hô hấp cấp nặng dẫn tới hội chứng suy hô hấp cấp (ARDS), suy tim cấp, suy thận hoặc gan và tử vong.

Ca nhẹ:

- TCLS nhẹ như cúm: sốt, mệt mỏi, ho.
- Khác: Chán ăn, đau cơ, khó thở.

CHẨN ĐOÁN



- PCR
- Giải trình tự gen

ĐIỀU TRỊ

- Không có thuốc đặc trị
- Chăm sóc hỗ trợ
- Không có vắc xin

Điều trị và vắc xin đang được nghiên cứu

2. Đặc điểm bệnh COVID-19

Bảng 1. Bệnh nhân, tử vong, tỷ lệ tử vong, thời gian quan sát và tử vong ở Trung Quốc Đại lục đến ngày 11/02/2020

Đặc điểm	Ca xác định N (%)	Tử vong N (%)	Tỷ lệ tử vong CFR %
Tổng	44,672	1,023	2.3
Tuổi			
0–9	416 (0.9)	-	-
10–19	549 (1.2)	1 (0.1)	0.2
20–29	3,619 (8.1)	7 (0.7)	0.2
30–39	7,600 (17.0)	18 (1.8)	0.2
40–49	8,571 (19.2)	38 (3.7)	0.4
50–59	10,008 (22.4)	130 (12.7)	1.3
60–69	8,583 (19.2)	309 (30.2)	3.6
70–79	3,918 (8.8)	312 (30.5)	8.0
≥80	1,408 (3.2)	208 (20.3)	14.8
Giới			
Nam	22,981 (51.4)	653 (63.8)	2.8
Nữ	21,691 (48.6)	370 (36.2)	1.7
Nghề nghiệp			
Dịch vụ	3,449 (7.7)	23 (2.2)	0.7
Nông dân, người lao động	9,811 (22.0)	139 (13.6)	1.4
Nhân viên y tế	1,716 (3.8)	5 (0.5)	0.3
Về hưu	9,193 (20.6)	472 (46.1)	5.1
Khác/ Không nghề nghiệp	20,503 (45.9)	384 (37.5)	1.9

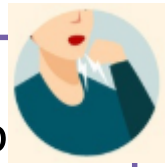
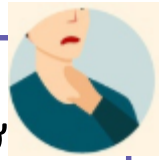
Bảng 1 (tiếp theo)

Đặc điểm	Ca xác định N (%)	Tử vong N (%)	Tỷ lệ tử vong CFR %
Tỉnh			
Hồ Bắc	33,367 (74.7)	979 (95.7)	2.9
Khác	11,305 (25.3)	44 (4.3)	0.4
Phơi nhiễm liên quan Vũ Hán*			
Có	31,974 (85.8)	853 (92.8)	2.7
Không	5,295 (14.2)	66 (7.2)	1.2
Không rõ	7,403	104	2.8
Bệnh đồng thời			
Cao huyết áp	2,683 (12.8)	161 (39.7)	6.0
Đái tháo đường	1,102 (5.3)	80 (19.7)	7.3
Bệnh tim mạch	873 (4.2)	92 (22.7)	10.5
Bệnh mãn tính hô hấp	511 (2.4)	32 (7.9)	6.3
Ung thư	107 (0.5)	6 (1.5)	5.6
Không	15,536 (74.0)	133 (32.8)	0.9
Không rõ	23,690 (53.0)	617 (60.3)	2.6
Độ nặng			
Nhẹ	36,160 (80.9)	-	-
Nặng	6,168 (13.8)	-	-
Nghiêm trọng	2,087 (4.7)	1,023 (100)	49.0
Không rõ	257 (0.6)	-	-

3. Giám sát ca nghi ngờ

Triệu chứng
(1 trong 4)

- Sốt 

- Ho 
- Khó thở 
- Viêm phổi 

&

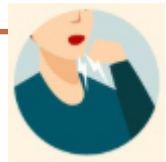
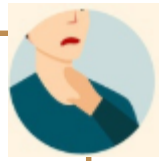
Yếu tố dịch tễ

- Nhập cảnh từ Trung Quốc trong 14 ngày
- Nhập cảnh ngoài Trung Quốc trong 14 ngày
  - Tiếp xúc gần ca xác định
  - Tiếp xúc gần ca nghi ngờ

3. Giám sát ca nghi ngờ

Triệu chứng
(1 trong 4)

- Sốt 

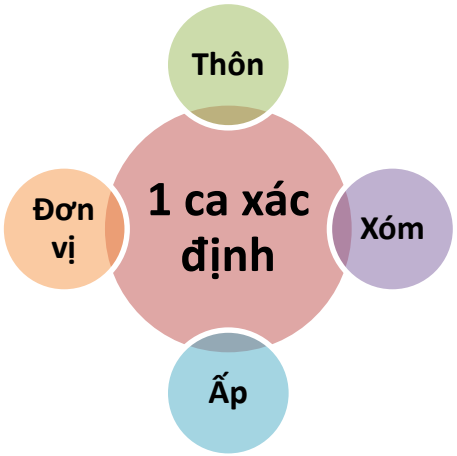
- Ho 
- Khó thở 
- Viêm phổi 

&

Yếu tố dịch tễ
(1 trong 2)

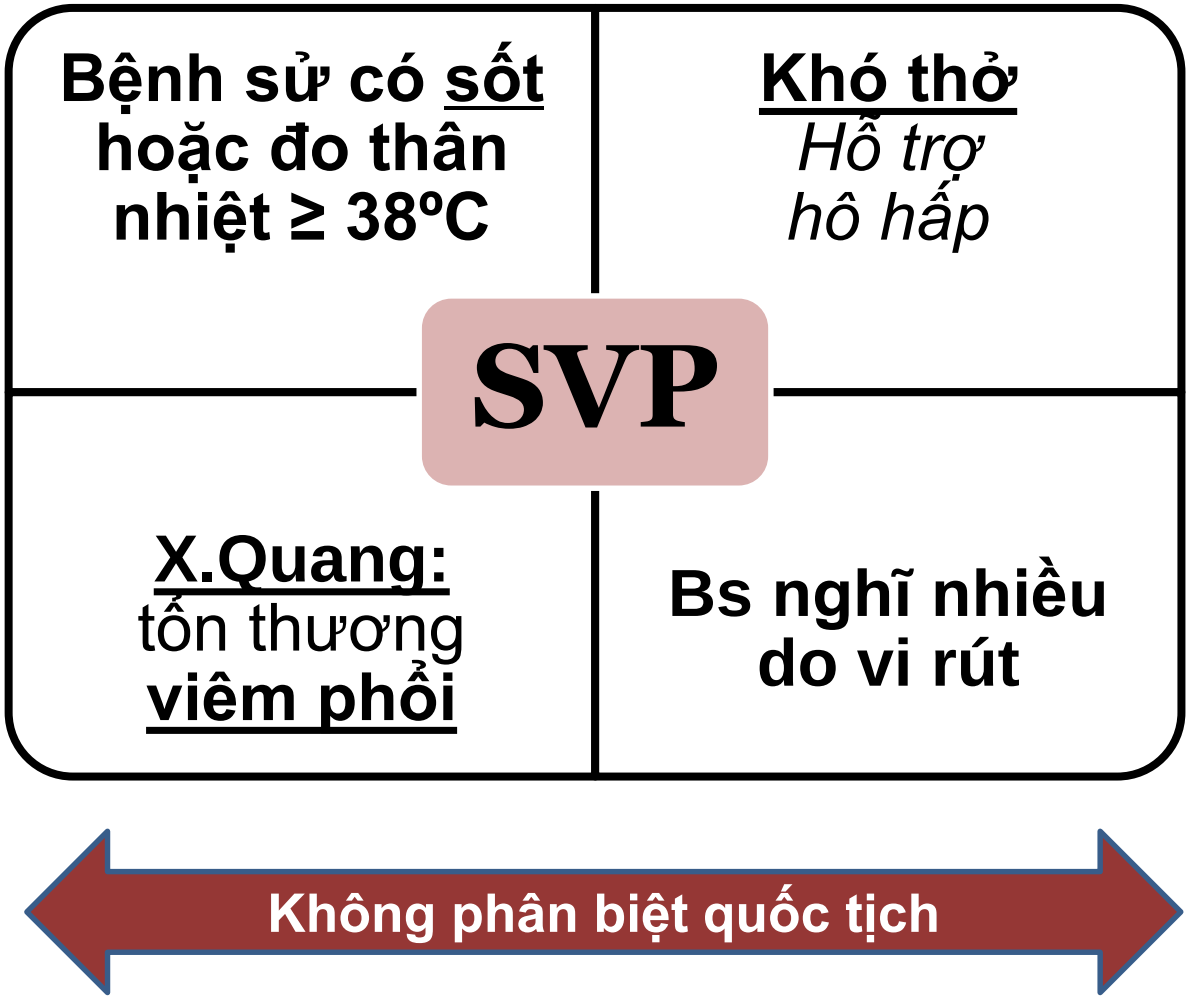
- **Tiền sử đến/ ở/ về từ Ổ dịch tại VN trong 14 ngày**
- **Tiếp xúc gần ca xác định/ nghi ngờ tại VN trong 14 ngày**

Định nghĩa ổ dịch

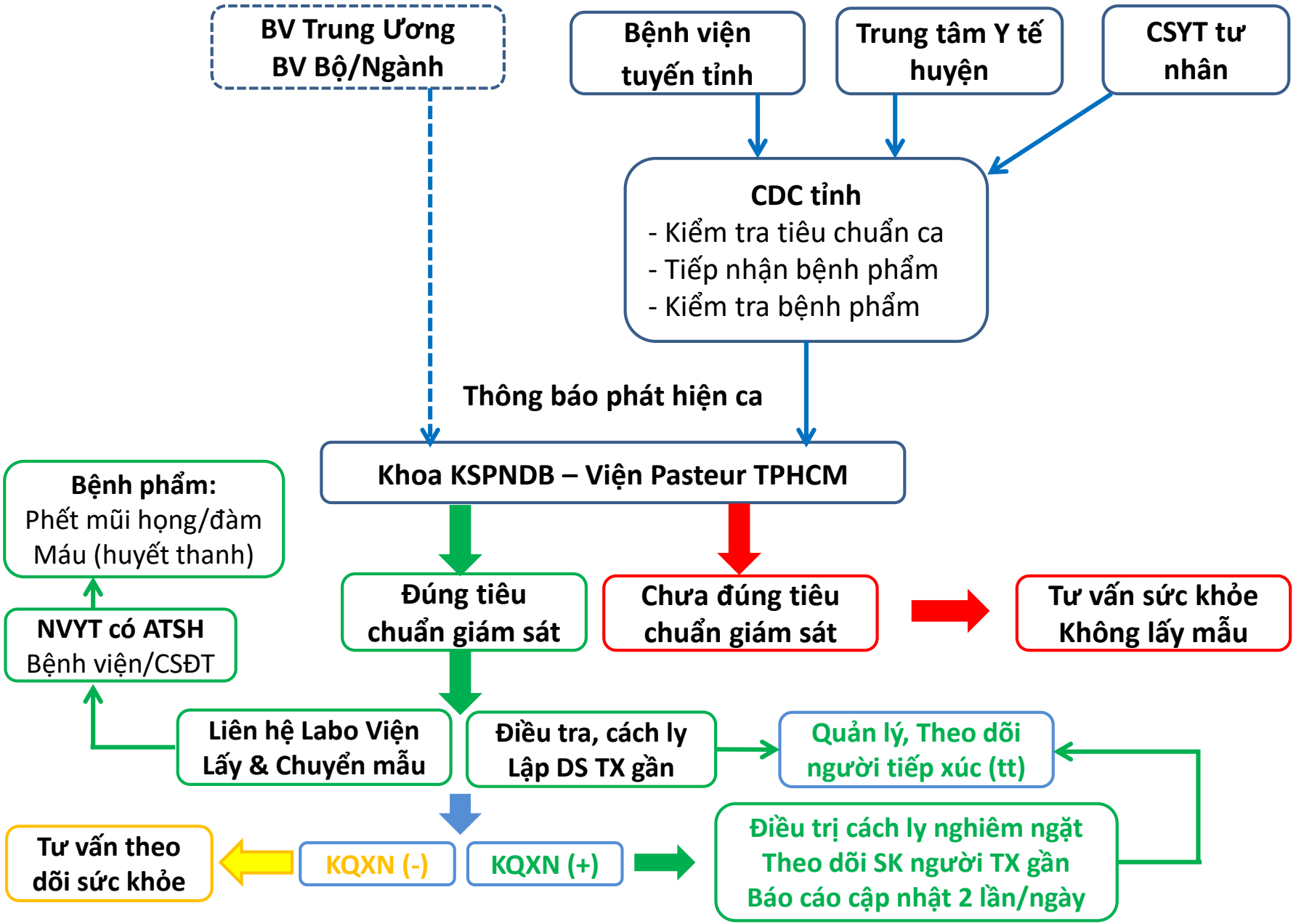


3. Giám sát ca nghi ngờ

Tăng cường giám sát Viêm phổi nặng (SVP)



3. Giám sát ca nghi ngờ



3. Giám sát ca nghi ngờ

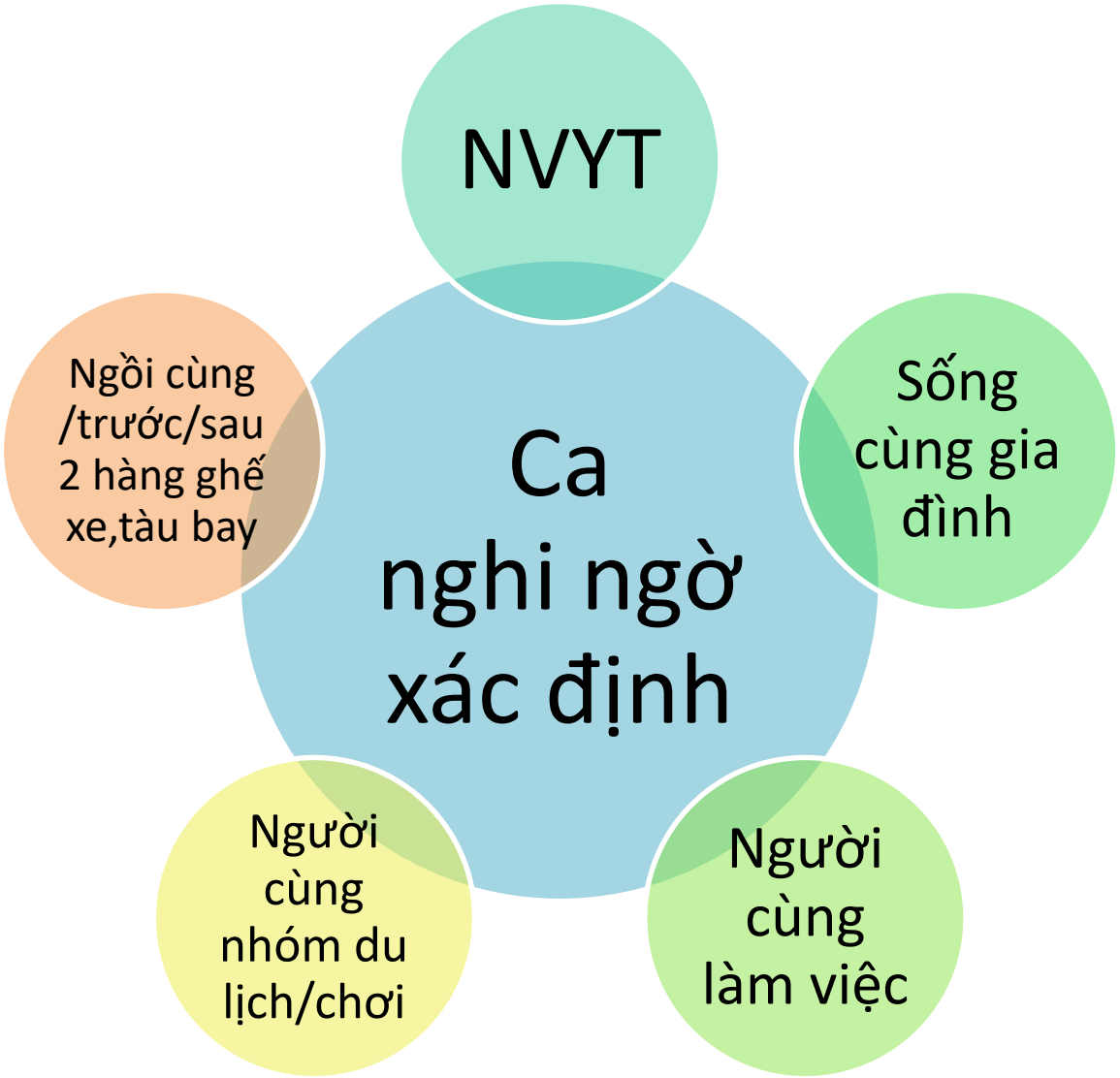
NHỮNG TÌNH HUỐNG CHƯA ĐÚNG

- Chỉ có lâm sàng VÀ
  - Gặp người TQ ở nơi công cộng;
  - Làm chung phòng với người TQ;
  - Về từ Nghệ an, ngồi chung xe với người về từ MB;
  - Người nước ngoài (không phải TQ).

- Chỉ về từ Trung quốc; từ nước ngoài
  - Hoàn toàn khỏe mạnh;
  - Đột tử không hề có triệu chứng hô hấp.

- Mẫu bệnh phẩm đến Viện, BV mới báo đã có ca.

4. Giám sát người tiếp xúc gần ca bệnh



4. Giám sát người tiếp xúc gần ca bệnh

Người tiếp xúc gần

Lập DS ngay khi có ca nghi ngờ	Tự cách ly tại nhà/nơi làm việc	NVYT theo dõi BC-SK 2 lần/ngày	Xử lý rác thải CV 495 BYT-MT

4. Giám sát người tiếp xúc gần ca bệnh

Nhân viên y tế

Phòng hộ cá nhân khi tiếp xúc BN	Hạn chế, giảm thiểu thời gian tiếp xúc	Lập DS, tự theo dõi sức khỏe	Cách ly khi có triệu chứng

5. Người thuộc diện cách ly

Tập trung

14 ngày tính từ ngày nhập cảnh



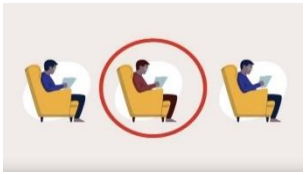
- ❑ Người đến/ đi qua Hồ Bắc nhập cảnh vào VN → **cách ly riêng biệt**
- ❑ Người VN đã đến/ đi qua Trung Quốc (ngoại trừ Hồ Bắc)

Tại nhà nơi lưu trú

14 ngày tính từ ngày tiếp xúc cuối







Tiếp xúc gần với ca nghi ngờ/xác định

14 ngày tính từ ngày nhập cảnh

Nhập cảnh vào VN từ Trung Quốc/ từng đi qua (trừ Hồ Bắc) trong 14 ngày.



5. Người thuộc diện cách ly

Tại cửa khẩu:

- Thực hiện khai báo y tế và kiểm dịch y tế.
- Tiến hành các thủ tục cách ly theo quy định.
  - Bệnh: Cách ly tại BV; Phát khẩu trang y tế và hướng dẫn sử dụng đúng cách.
  - Khỏe: Đưa đến cơ sở cách ly tập trung/tại nhà
- Lái xe và người hỗ trợ vận chuyển phải đeo khẩu trang y tế, rửa tay
- Khử trùng phương tiện vận chuyển.

5. Người thuộc diện cách ly

Tại cơ sở cách ly:

- Sắp xếp mỗi người/phòng; cách ly theo nhóm, các giường cách nhau > 1 mét.
- Theo dõi sức khỏe ít nhất 2 lần/ngày (S, C).
- Truyền thông, hướng dẫn, ứng xử, động viên, chia sẻ
- Đảm bảo quy định phòng chống lây nhiễm
- Lấy mẫu XN (chưa quy định ngày)

- Người XN sàng lọc (-) được đưa về địa phương tiếp tục cách ly tại nhà đủ 14 ngày

5. Người thuộc diện cách ly

Cách ly tại nhà:

- Ở phòng riêng hoặc giường ngủ cách xa > 2m
- Theo dõi sức khỏe ít nhất 2 lần/ngày (S, C).
- Truyền thông, hướng dẫn, ứng xử, động viên, chia sẻ
- Hướng dẫn:
  - Đo thân nhiệt, theo dõi sức khỏe
  - Thu gom rác (khẩu trang, giấy lau mũi miệng)

Khuyến cáo phòng chống

BAN CHỈ ĐẠO TỈNH

- **Thực hiện nghiêm** các Văn bản của **Đảng, Chính phủ, Bộ Y tế**.

- **Tích cực chủ động** giám sát phát hiện **sớm**, xét nghiệm chẩn đoán **chính xác**, đáp ứng **nhanh** trong kiểm soát lây lan.

- Truyền thông **đúng và đủ** trong NVYT, cộng đồng để tránh hoang mang nhưng không chủ quan.

- **Tham mưu phương án** phòng chống dịch hiệu quả cho UBND các cấp.

Khuyến cáo phòng chống

- **Người đi/đến/ở/quá cảnh** từ vùng dịch chủ động khai báo y tế và hợp tác trong điều tra, cách ly.

- **Người tiếp xúc gần** chủ động khai báo với NVYT tại CSYT khi có tiếp xúc với ca nghi ngờ/xác định và hợp tác trong điều tra, theo dõi SK và cách ly hàng ngày

- **Cộng đồng và người dân** tăng cường vệ sinh cá nhân (rửa tay, đeo khẩu tra nơi công cộng…), hạn chế tiếp xúc người sốt/ho, nâng cao sức đề kháng.

- **Tiếp thu thông tin truyền thông** chính thống từ Bộ Y tế, Chính phủ về tình hình dịch bệnh, phương pháp phòng chống bệnh dịch



Trân trọng cám ơn