

HƯỚNG DẪN

Giám sát và phòng chống bệnh cúm A(H7N9)

(Ban hành kèm theo Quyết định số 148/QĐ-BYT ngày 18 tháng 4 năm 2017
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. ĐẶC ĐIỂM CHUNG

Dịch bệnh cúm A(H7N9) bắt đầu được ghi nhận tại Trung Quốc từ tháng 3 năm 2013, có nguồn gốc từ cúm gia cầm. Gia cầm nhiễm vi rút không có biểu hiện bệnh nhưng có khả năng lây bệnh cho người. Phương thức lây truyền chưa được xác định rõ ràng, tuy nhiên hầu hết người mắc bệnh có tiền sử tiếp xúc trực tiếp với gia cầm, sản phẩm gia cầm và môi trường bị nhiễm vi rút cúm A(H7N9), đến nay chưa có bằng chứng về việc lây truyền từ người sang người. Người bệnh có triệu chứng viêm đường hô hấp cấp tính tiến triển nhanh với sốt, ho, khó thở, viêm phổi nặng và suy hô hấp. Bệnh diễn biến nặng, tỷ lệ tử vong cao khoảng 40%. Từ năm 2013 đến đầu tháng 4 năm 2017, tại Trung Quốc đã ghi nhận 5 đợt dịch, chủ yếu tập trung vào dịp cuối năm và đầu năm với tổng số 1.378 trường hợp mắc, 501 trường hợp tử vong. Ngoài ra đã ghi nhận 1 trường hợp là người Malaysia và 2 trường hợp người Canada mắc bệnh sau khi đi về từ vùng có dịch của Trung Quốc.

Ngày 25/02/2017, Tổ chức Y tế thế giới (WHO) đã thông báo có sự thay đổi của vi rút cúm A(H7N9) từ độc lực thấp sang độc lực cao đối với gia cầm; tuy nhiên trên thực tế chưa ghi nhận gia cầm nhiễm vi rút có biểu hiện bệnh. Bên cạnh đó cũng đã có bằng chứng thay đổi về gen của vi rút cúm A(H7N9) liên quan đến giảm nhẹ cảm với thuốc kháng vi rút, tuy nhiên WHO chưa đưa ra khuyến cáo về thay đổi hướng dẫn điều trị.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1. Mục tiêu giám sát

Giám sát phát hiện sớm các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) trên người, các trường hợp lây truyền từ người sang người nhằm đáp ứng kịp thời, xử lý triệt để ổ dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng.

2. Định nghĩa trường hợp bệnh

2.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ

Là trường hợp có triệu chứng sốt ($>38^{\circ}\text{C}$), ho, đau họng, viêm long đường hô hấp (có thể khó thở, đau ngực) và trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát có một trong các yếu tố dịch tễ sau:

- Có tiền sử đến/ở/về từ vùng xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9).

- Có tiếp xúc gần với trường hợp nghi ngờ hoặc xác định mắc bệnh cúm A(H7N9) trong quá trình chăm sóc; sống, làm việc cùng; ngồi cùng chuyến xe/toa tàu/máy bay (đặc biệt cùng hàng hoặc trước sau một hàng ghế) trong khoảng thời gian từ 1 ngày trước khi người bệnh khởi phát triệu chứng cho đến khi khỏi bệnh hoàn toàn.

- Tiếp xúc với gia cầm, chim trong vùng có lưu hành vi rút cúm A(H7N9) (nuôi, buôn bán, vận chuyển, giết mổ, chế biến, ăn tiết canh, thịt gia cầm chưa nấu chín ...).

2.2. Trường hợp bệnh xác định

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm khẳng định dương tính với vi rút cúm A(H7N9).

3. Định nghĩa ổ dịch

3.1. Ổ dịch: một nơi được gọi là ổ dịch khi ghi nhận 1 trường hợp bệnh xác định trở lên ở một địa điểm (thôn, xóm, đội/ tổ dân phố/ đơn vị ...).

3.2. Ổ dịch chấm dứt

Ổ dịch cúm A(H7N9) chấm dứt khi sau 21 ngày không ghi nhận trường hợp mắc mới ở người.

4. Nội dung giám sát

Công tác giám sát và phòng, chống được chia theo các tình huống sau đây:

4.1. Tình huống 1: Chưa có trường hợp bệnh trên người.

Chưa ghi nhận trường hợp bệnh dương tính với vi rút cúm A(H7N9) tại Việt Nam.

Yêu cầu giám sát trong tình huống này là phải phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh cúm A(H7N9) đầu tiên xâm nhập vào Việt Nam hoặc xuất hiện tại cộng đồng nhằm xử lý triệt để từng trường hợp bệnh, tránh lây lan ra cộng đồng.

Nội dung giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

- Tại khu vực xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9): Lập danh sách, theo dõi sức khỏe hàng ngày các trường hợp có tiếp xúc gần với gia cầm, sản phẩm gia cầm hoặc môi trường đã xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9) trong vòng 14 ngày, khi có biểu hiện bệnh cần đến cơ sở y tế để khám và tư vấn điều trị.

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, báo cáo các trường hợp bệnh nghi ngờ (theo hướng dẫn tại Phụ lục 1 và Phụ lục 2).

- Lấy mẫu, xét nghiệm xác định nhiễm cúm A(H7N9) các trường hợp viêm phổi nặng nghi do vi rút tại các bệnh viện trên toàn quốc và các trường hợp nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (SARI), các trường hợp mắc hội chứng cúm tại các điểm giám sát trọng điểm quốc gia.

- Lấy mẫu, xét nghiệm các chùm trường hợp bệnh nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng (khi có hai hoặc nhiều người có tiền sử bị sốt hoặc sốt với nhiệt độ đo được $\geq 38^{\circ}\text{C}$, ho, khởi phát trong vòng 10 ngày và phải nhập viện), có thời gian khởi phát cách nhau trong vòng 14 ngày và có mối liên quan dịch tễ như học cùng một lớp, cùng làm việc, cùng gia đình, cùng bệnh viện, cùng doanh trại quân đội ...

- Lấy mẫu, xét nghiệm các nhân viên y tế, thú y có biểu hiện nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng sau khi chăm sóc cho người bệnh nhiễm trùng đường hô hấp cấp tính nặng có kết quả xét nghiệm dương tính với cúm A hoặc có tiếp xúc với gia cầm, môi trường, sản phẩm gia cầm bị nhiễm cúm A(H7N9).

- Thực hiện nghiên cứu, điều tra sự lưu hành của vi rút cúm A(H7N9) trên các đối tượng nguy cơ cao (người chăn nuôi, buôn bán, vận chuyển, giết mổ gia cầm và mẫu môi trường) để phát hiện sớm các trường hợp nhiễm vi rút trong cộng đồng.

- Tăng cường công tác đánh giá nguy cơ xâm nhập hay lưu hành của vi rút cúm A(H7N9). Thường xuyên phân tích số liệu hệ thống giám sát để phát hiện các biến đổi bất thường số mắc các trường hợp nhiễm khuẩn hô hấp cấp không rõ nguyên nhân.

- Giám sát chặt chẽ người, phương tiện, hàng hóa nhập cảnh tại các cửa khẩu quốc tế, các vùng biên giới giáp với vùng dịch.

- Phối hợp chặt chẽ với cơ quan liên quan trong việc giám sát, kịp thời chia sẻ thông tin về tình hình dịch bệnh ở gia cầm, tình hình nhập lậu gia cầm, buôn bán gia cầm và các sản phẩm gia cầm không rõ nguồn gốc trên thị trường để chủ động giám sát và phòng chống dịch bệnh ở người.

4.2. Tình huống 2: Có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) trên người nhưng chưa phát hiện lây từ người sang người.

Yêu cầu giám sát trong tình huống này là phát hiện sớm, không bỏ sót các trường hợp mắc mới, các trường hợp có khả năng lây truyền từ người sang người, xử lý triệt để ổ dịch, không để lây lan trong cộng đồng.

Nội dung giám sát trong tình huống này là:

a) Khu vực chưa có trường hợp bệnh: thực hiện giám sát như tình huống 1.

b) Khu vực ô dịch:

- Thực hiện giám sát như tình huống 1.

- Theo dõi chặt các trường hợp bệnh, các chùm trường hợp bệnh đã xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9), tiến hành điều tra sâu về tiền sử dịch tễ, xét nghiệm vi rút chuyên sâu và giám sát chặt, lấy mẫu những người tiếp xúc gần với người bệnh để phát hiện sớm nguy cơ lây truyền từ người sang người và xác định các yếu tố nguy cơ.

4.3. Tình huống 3: Phát hiện có các trường hợp nhiễm cúm A(H7N9) lây từ người sang người nhưng ở phạm vi hẹp hoặc những trường hợp bệnh đơn lẻ.

Yêu cầu giám sát trong tình huống này là phát hiện sớm và xử lý triệt để từng ô dịch, hạn chế tối đa khả năng dịch lan rộng trong cộng đồng.

Nội dung giám sát trong tình huống này là:

a) Khu vực chưa có trường hợp bệnh: thực hiện giám sát như tình huống 1.

b) Khu vực ô dịch:

- Giám sát, điều tra dịch tễ tất cả các trường hợp bệnh. Lấy mẫu xét nghiệm khẳng định tối thiểu 5 trường hợp bệnh đầu tiên tại ô dịch. Các trường hợp bệnh nghi ngờ trong cùng ô dịch nhưng không được xét nghiệm khẳng định được xử lý như trường hợp bệnh xác định.

- Cách ly, điều trị, hạn chế tiếp xúc với các trường hợp bệnh, các chùm trường hợp bệnh đã xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9). Tiến hành điều tra sâu về tiền sử dịch tễ và xét nghiệm vi rút chuyên sâu.

- Lập danh sách, theo dõi sức khỏe hàng ngày các trường hợp tiếp xúc gần với người bệnh trong vòng 14 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.

4.4. Tình huống 4: Dịch bùng phát ra cộng đồng.

Yêu cầu giám sát trong tình huống này là phát hiện sớm các ô dịch mới tại các khu vực chưa có dịch và theo dõi diễn biến tại các ô dịch đang hoạt động.

Nội dung giám sát trong tình huống này là:

a) Khu vực chưa có trường hợp bệnh: thực hiện giám sát như tình huống 1.

b) Khu vực ô dịch:

- Thực hiện giám sát như tình huống 3.

- Giám sát phát hiện, báo cáo các diễn biến bất thường về người bệnh, ô dịch, chùm trường hợp bệnh.

- Tiếp tục thực hiện các xét nghiệm vi rút chuyên sâu để theo dõi sự tiến triển của dịch và sự biến đổi của chủng vi rút.

4.5. Thu thập, bảo quản và vận chuyển bệnh phẩm: Hướng dẫn chi tiết tại Phụ lục 1.

4.6. Thông tin, báo cáo

Thực hiện thông tin, báo cáo theo quy định tại Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm, Thông tư số 15/2014/TT-BYT ngày 15/05/2014 về việc Hướng dẫn thông tin, báo cáo hoạt động kiểm dịch y tế, Thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT ngày 27/5/2013 của Bộ Y tế - Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn về việc Hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người và các văn bản khác liên quan. Ngoài ra báo cáo điều tra trường hợp bệnh theo mẫu Phiếu điều tra trường hợp bệnh cúm A(H7N9) tại Phụ lục 2.

III. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

1. Biện pháp phòng bệnh chung

- Tuyên truyền cho người dân về bệnh cúm A(H7N9) và các biện pháp phòng bệnh.

- Rửa tay thường xuyên với xà phòng, đặc biệt trước và sau khi chế biến thức ăn, trước khi ăn, sau khi tiếp xúc với gia cầm. Tránh đưa tay lên mắt, mũi, miệng.

- Thực hiện vệ sinh an toàn thực phẩm: ăn chín, uống chín, không vận chuyển, chế biến, sử dụng gia cầm không rõ nguồn gốc hoặc gia cầm có nguồn gốc từ các khu vực có xác định nhiễm vi rút cúm A(H7N9).

- Tại khu vực ổ dịch: Tránh tiếp xúc với người bị bệnh đường hô hấp cấp tính, với gia cầm, sản phẩm gia cầm và môi trường nhiễm bẩn bởi chất thải gia cầm. Trong trường hợp phải tiếp xúc, cần phải sử dụng các phương tiện bảo hộ cá nhân, đeo khẩu trang y tế và giữ khoảng cách khi tiếp xúc.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi, tốt nhất bằng khăn vài hoặc khăn giấy để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp, sau đó hủy hoặc giặt sạch khăn ngay.

- Tăng cường thông khí nơi làm việc, nhà ở, trường học, cơ sở y tế, ... bằng cách mở các cửa ra vào và cửa sổ, hạn chế sử dụng điều hòa.

- Thường xuyên súc họng bằng nước sát khuẩn miệng.

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

- Nếu thấy có biểu hiện của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính như sốt, ho, đau họng, khó thở phải thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được hướng dẫn, khám và điều trị kịp thời.

- Phối hợp chặt chẽ với cơ quan thú y địa phương trong giám sát dịch bệnh, chia sẻ thông tin và các biện pháp phòng chống dịch bệnh lây lan từ gia cầm sang người.

2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu

Hiện nay chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu cho bệnh này.

3. Kiểm dịch y tế biên giới

Thực hiện quy trình kiểm dịch y tế đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định tại Thông tư số 46/2014/TT-BYT ngày 05 tháng 12 năm 2014 của Bộ Y tế về việc Hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế.

4. Chuẩn bị vật tư, hóa chất dự phòng khi dịch xảy ra.

IV. XỬ LÝ Ổ DỊCH

1. Triển khai các biện pháp phòng bệnh chung (mục 1, phần III).

2. Thực hiện thêm các biện pháp sau:

2.1. Đối với người bệnh

- Cách ly, điều trị người bệnh tại cơ sở y tế theo quy định của Luật phòng chống bệnh truyền nhiễm về cách ly, điều trị bệnh truyền nhiễm nhóm A. Thời gian cách ly đến khi người bệnh được xuất viện (thường sau khi hết sốt 3-5 ngày).

- Sử dụng khẩu trang y tế cho người bệnh để hạn chế lây truyền bệnh.

- Điều trị người bệnh theo Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng lây nhiễm cúm A(H7N9) ở người ban hành kèm theo Quyết định số 1176 /QĐ-BYT ngày 10 tháng 4 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2.2. Đối với nhân viên y tế và người tiếp xúc gần

- Hạn chế tối đa việc tiếp xúc với người bệnh.

- Sau khi tiếp xúc với người bệnh, nhân viên y tế và người tiếp xúc gần nên hạn chế tiếp xúc với người khác và hạn chế đến nơi tụ họp đông người để tránh lây bệnh cho người khác.

- Đeo khẩu trang y tế, kính đeo mắt, găng tay, mũ áo ... trong quá trình tiếp xúc gần với người bệnh. Thực hiện tốt công tác vệ sinh cá nhân, rửa tay bằng xà phòng diệt khuẩn sau khi tiếp xúc với người bệnh, sau khi ho, hắt hơi; sử dụng các thuốc sát khuẩn đường mũi họng.

- Lập danh sách những người tiếp xúc gần và theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 14 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối. Tư vấn cho người tiếp xúc về các dấu hiệu bệnh và các biện pháp phòng, chống để tự phòng bệnh, tự theo dõi, phát hiện sớm các triệu chứng của bệnh viêm đường hô hấp cấp tính. Nếu có xuất hiện các triệu chứng sốt, ho, đau họng, khó thở ... cần thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, điều trị kịp thời.

2.3. Đối với khu vực ổ dịch

2.3.1. Xử lý môi trường

- Thường xuyên lau rửa nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các vật dụng bằng các chất tẩy rửa thông thường (xà phòng, các chất khử khuẩn gia dụng).

- Phun dung dịch khử trùng có chứa Clo nồng độ 0,5% Clo hoạt tính tại các địa điểm có liên quan dịch tễ càng sớm càng tốt 2-3 lần cách nhau 2-3 ngày. Địa điểm khử trùng (lau rửa, phun):

+ Khu vực nhà người bệnh, bao gồm khu vực chuồng trại và nơi chăn thả gia cầm.

+ Các gia đình tiếp giáp nhà người bệnh, gia đình có gia cầm ốm, chết.

+ Tại phòng khám bệnh, nơi điều trị người bệnh.

- Rác thải, chất thải của người bệnh cần được thu gom đúng cách và xử lý bằng dung dịch khử trùng có chứa Clo nồng độ 0,5% Clo hoạt tính.

2.3.2. Khử khuẩn đối với các phương tiện vận chuyển

- Nhân viên vận chuyển người bệnh phải được trang bị phòng hộ chống lây nhiễm theo quy định.

- Các phương tiện sau khi vận chuyển người bệnh phải được xử lý bằng các dung dịch khử trùng có chứa Clo nồng độ 0,5% Clo hoạt tính.

2.3.3. Xử lý người bệnh tử vong

Nếu người bệnh tử vong phải xử lý tử thi theo Thông tư số 02/2009/TT-BYT ngày 26/5/2009 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc hướng dẫn vệ sinh trong hoạt động mai táng và hoả táng.

2.3.4. Xử lý gia cầm, chợ gia cầm

Đối với gia cầm, chợ buôn bán, cơ sở giết mổ gia cầm, trại chăn nuôi gia cầm tại khu vực ổ dịch được xử lý theo quy định của cơ quan thú y.

2.4. Tuyên truyền phòng chống dịch

- Tăng cường giáo dục, truyền thông trên các phương tiện thông tin đại chúng về bản chất, đặc điểm của bệnh dịch cúm A(H7N9), những cách nhận biết, khai báo bệnh, cách phòng chống dịch cho bản thân, cho gia đình và cộng đồng.

- Nội dung tuyên truyền giáo dục nên ngắn gọn, tập trung vào những điểm cần ghi nhớ và cần làm cho từng loại đối tượng, tránh gây hoang mang cho nhân dân.

- Nội dung tuyên truyền cần thống nhất dựa trên cơ sở tài liệu hướng dẫn, khuyến cáo của Bộ Y tế.

2.5. Đối với ô dịch tại trường học, xí nghiệp, công sở

- Thực hiện các biện pháp xử lý ô dịch như trên.

- Biện pháp đóng cửa trường học, xí nghiệp, công sở ... do cơ quan có thẩm quyền quyết định dựa trên cơ sở tình hình dịch cụ thể của từng nơi có cân nhắc tính hiệu quả làm giảm lây truyền bệnh tại cộng đồng và các ảnh hưởng đến xã hội và kinh tế.

Hướng dẫn này sẽ được điều chỉnh cho phù hợp theo diễn biến của dịch bệnh và các khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới./.

