

Số: 480/HD-SYT

Thừa Thiên Huế, ngày 17 tháng 3 năm 2016

## HƯỚNG DẪN

### **Thực hiện Quy trình giám sát, xử lý và chuyên tuyến điều trị dịch bệnh do vi rút Zika**

#### **I. CƠ SỞ PHÁP LÝ XÂY DỰNG QUY TRÌNH**

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm;
- Công văn số 1060/VPCP-KGVX ngày 19 tháng 2 năm 2016 của Văn phòng Chính phủ về việc phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika gây nên;
- Thông tư 46/2014/TT-BYT ngày 05/12/2014 của Bộ Y tế về Hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế;
- Quyết định số 363/QĐ-BYT ngày 02/02/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh do vi rút Zika”;
- Quyết định số 439/QĐ-BYT ngày 05/02/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh do vi rút Zika;
- Quyết định số 460/QĐ-BYT ngày 05/02/2016 của Bộ Y tế về việc ban hành “Kế hoạch hành động phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika tại Việt Nam”.
- Công điện số 77/CĐ-BYT ngày 30/01/2016 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika;
- Công văn số 222/DP-KD ngày 09/3/2016 của Cục Y tế dự phòng về việc tăng cường phòng, chống dịch bệnh do vi rút Zika;
- Công văn số 141/DP-KD ngày 18/2/2016 của Cục Y tế Dự phòng về việc tăng cường công tác kiểm dịch y tế tại cửa khẩu.

#### **III. ĐẶC ĐIỂM CHỦ YẾU CỦA BỆNH**

Bệnh do vi rút Zika là bệnh truyền nhiễm cấp tính do muỗi truyền (muỗi *Aedes* truyền bệnh sốt xuất huyết). Ổ chứa vi rút Zika và thời kỳ lây truyền của bệnh hiện nay chưa rõ. Bệnh không lây truyền trực tiếp từ người sang người mà do muỗi mang vi rút Zika đốt truyền vi rút sang người lành. Muỗi truyền bệnh thuộc nhóm *Aedes*, chủ yếu là muỗi *Aedes aegypti*.

Bệnh do vi rút Zika có thời gian ủ bệnh từ 3-12 ngày, người mắc bệnh thường có biểu hiện sốt, phát ban và một số triệu chứng khác như đau cơ, nhức đầu, đau mắt. Hầu hết các trường hợp mắc bệnh đều có khả năng hồi phục hoàn toàn, tuy vậy khoảng 60-80% trường hợp nhiễm vi rút không có biểu hiện triệu chứng.

Chưa ghi nhận trường hợp tử vong do nhiễm vi rút Zika. Hiện nay, WHO đang tập trung nghiên cứu để xác định về mối liên quan của vi rút Zika với hội chứng não nhỏ ở trẻ sinh ra từ các bà mẹ nhiễm vi rút Zika trong thời kỳ mang thai và hội chứng viêm đa rễ và dây thần kinh Guillain-Barré do sự gia tăng đột biến các trường hợp mắc những bệnh này trong các ổ dịch Zika tại Brazil.

Ngoài phương thức lây truyền chủ yếu của vi rút Zika qua muỗi *Aedes*, còn có một số bằng chứng cho thấy vi rút có thể lây truyền qua đường máu, tinh dịch và từ mẹ sang con. Hiện bệnh chưa có thuốc điều trị và vắc xin phòng bệnh.

## II. ĐỊNH NGHĨA

### 1. Định nghĩa trường hợp bệnh như sau:

#### a. Trường hợp bệnh nghi ngờ:

Trường hợp bệnh nghi ngờ là người có biểu hiện sốt, phát ban, kèm theo ít nhất một trong các biểu hiện sau:

- Viêm kết mạc mắt.
- Đau khớp, đau cơ.
- Đau đầu.

Và có tiền sử ở/đi/đến từ những vùng có dịch hoặc nghi ngờ dịch bệnh do vi rút Zika trong vòng 12 ngày trước khi khởi phát.

#### b. Trường hợp bệnh xác định:

Là trường hợp bệnh nghi ngờ có xét nghiệm khẳng định nhiễm vi rút Zika bằng phương pháp sinh học phân tử hoặc phân lập vi rút, hoặc huyết thanh học.

### 2. Định nghĩa ổ dịch:

a. **Ổ dịch:** một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/đơn vị...) ghi nhận 01 trường hợp bệnh xác định trở lên và trong vùng có lưu hành muỗi Aedes.

b. **Ổ dịch chấm dứt:** Khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 24 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh gần nhất.

### 3. Định nghĩa Hội chứng não bé

Hội chứng não bé được định nghĩa khi qua siêu âm các kích thước của đầu thai nhi bao gồm: đường kính lưỡng đỉnh, chu vi đầu nhỏ hơn - 3 độ lệch chuẩn hoặc tỉ số đường kính lưỡng đỉnh / đường kính bụng < 0,8.

Hiện nay để định nghĩa hội chứng não bé người ta hay sử dụng chu vi đầu và nó tỏ ra có giá trị tốt hơn và chính xác hơn sử dụng đường kính lưỡng đỉnh.

Việc chẩn đoán hội chứng não bé bằng siêu âm là khá khó khăn, thông thường nhất hoàn cảnh phát hiện ra hội chứng não bé là khi đo thai theo dõi thai thường kỳ thấy các kích thước của đầu cố định trong khi đó các kích thước của bụng và xương đùi vẫn có tốc độ phát triển bình thường.

## III. QUY TRÌNH GIÁM SÁT, XỬ LÝ

### 2.1. Quy trình giám sát ca bệnh

#### 2.1.1. Tình huống 1: Khi chưa có bệnh nhân

2.1.1.1. **Giám sát tại cửa khẩu phát hiện trường hợp bệnh xâm nhập:** Triển khai công tác giám sát tại cửa khẩu, bao gồm:

#### + Cảng hàng không Quốc tế Phú Bài:

Dự kiến trong năm 2016 tại Cảng hàng không Quốc tế Phú Bài có khoảng 24 chuyến bay du lịch nhập cảnh từ Thái Lan với khoảng 3600 hành khách, triển khai các hoạt động:

- Đặt các Poster, quy trình giám sát Zika tại khu vực hành khách làm thủ tục nhập cảnh để tuyên truyền cho hành khách nhập cảnh về phòng chống dịch, bệnh do vi rút Zika.

- Khoa kiểm dịch y tế kết hợp với cơ quan xuất nhập cảnh tại cửa khẩu để nắm danh sách những hành khách đi từ vùng dịch, đặc biệt các nước từ Châu Mỹ La tinh, chú ý đến phụ nữ mang thai.

- Phát tờ rơi tuyên truyền về bệnh Zika và hướng dẫn hành khách tự theo dõi sức khỏe của mình trong vòng 12 ngày, nếu có sốt hoặc những vấn đề khác về sức khỏe thì đến các cơ quan y tế để khám bệnh.

#### + **Cảng Chân Mây:**

Dự kiến trong năm 2016 tại Cảng Chân Mây có khoảng 35 chuyến tàu du lịch nhập cảnh với khoảng 35.000 hành khách, triển khai các hoạt động:

- Đặt các Poster, quy trình giám sát dịch, bệnh do vi rút Zika tại khu vực hành khách làm thủ tục nhập cảnh và phát tờ rơi tuyên truyền về bệnh Zika cho hành khách nhập cảnh.

- Khoa kiểm dịch y tế thực hiện các thủ tục:

+ Nắm danh sách thủy thủ và hành khách.

+ Bác sĩ trên tàu khai báo tình trạng y tế của các hành khách và thủy thủ.

+ Nhận khai báo các cảng biển mà tàu đã đi qua.

#### + **Cảng đường bộ Hồng Vân, A Đốt:**

Kiểm dịch đường bộ hiện nay chỉ làm công tác giám sát tại các cửa khẩu Hồng Vân và A Đốt, lượng xe lưu thông tại các cửa khẩu Hồng Vân và A Đốt hạn chế, chủ yếu là xe máy đi thăm người thân giữa các xã vùng biên, làm các công trình giao thông.

- Cán bộ khoa kiểm dịch thực hiện trực gác 24/24, phối hợp tốt với các cơ quan chuyên ngành tại cửa khẩu để giám sát người và phương tiện qua lại.

- Phát tờ rơi tuyên truyền về bệnh do vi rút Zika.

**NỘI DUNG GIÁM SÁT:** Giám sát chặt chẽ các hành khách nhập cảnh từ quốc gia, vùng lãnh thổ đang có dịch bệnh do vi rút Zika (Phụ lục 3 đính kèm) 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,

Nếu hành khách có biểu hiện sốt và có yếu tố dịch tễ đi/về từ quốc gia và lãnh thổ có dịch (trường hợp bệnh nghi ngờ) thì tiến hành cách ly tạm thời ngay tại cửa khẩu và chuyển về Trung tâm Y tế huyện/thị xã/thành phố gần nhất để tiến hành điều tra dịch tễ và lấy mẫu xét nghiệm, quản lý theo quy định.

#### **2.1.1.2. Giám sát tại cộng đồng và cơ sở y tế**

- Tổ chức giám sát véc tơ truyền bệnh và giám sát bệnh nhân lồng ghép với hoạt động giám sát trọng điểm bệnh sốt xuất huyết Dengue của các Viện Vệ sinh dịch tễ, Viện Pasteur.

- Giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện các trường hợp nghi ngờ Zika tại các cơ sở y tế và tại cộng đồng, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng. Thực hiện giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm, lập danh sách, quản lý theo quy định.

Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh:

+ Chủ động thực hiện giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ.

+ Giám sát hội chứng não bé trong thời kỳ mang thai và ở trẻ sơ sinh. Tiến hành điều tra dịch tễ bà mẹ và lấy mẫu xét nghiệm, quản lý theo quy định.

+ Giám sát các trường hợp có hội chứng Guillain Barre. Điều tra dịch tễ và lấy mẫu máu xét nghiệm, quản lý theo quy định.

## **LƯU Ý:**

### **- Điều tra dịch tễ:**

+ Các bệnh nhân nghi nhiễm vi rút Zika thì tiến hành điều tra dịch tễ tại cộng đồng theo Phiếu điều tra trường hợp bệnh do vi rút Zika theo Mẫu 1 Phụ lục 1 và lập danh sách các trường hợp bệnh do vi rút Zika theo Mẫu 2 Phụ lục 1 (đính kèm)

### **- Lấy mẫu xét nghiệm Zika:** quy định như sau:

*Mẫu bệnh phẩm:* bệnh phẩm nghi nhiễm Zika phải được thu thập bởi các nhân viên y tế. Bệnh phẩm thu thập là mẫu máu hoặc huyết thanh lấy vào thời điểm từ 1-5 ngày sau ngày khởi phát và được làm xét nghiệm NS1. Nếu kết quả xét nghiệm NS1 âm tính với sốt xuất huyết Dengue thì tiếp tục gửi về Viện Pasteur TP Hồ Chí Minh hoặc Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương để xét nghiệm xác định Zika.

*Phân cấp lấy mẫu:* như sau

+ Các bệnh nhân nghi nhiễm vi rút Zika nhập viện vào Bệnh viện Trung ương Huế thì cán bộ y tế khoa xét nghiệm của Bệnh viện Trung ương Huế có trách nhiệm thu thập mẫu, bảo quản và vận chuyển mẫu về các Viện đầu ngành để xét nghiệm xác định theo qui định của Bộ Y tế (Viện Pasteur TP Hồ Chí Minh hoặc Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương).

+ Các bệnh nhân nghi nhiễm vi rút Zika nhập viện vào bệnh viện huyện/TX/TP, các bệnh đa khoa tuyến tỉnh và các bệnh viện đa khoa thuộc Bộ ngành đóng trên địa bàn bệnh viện có khu vực điều trị cách ly tại khoa truyền nhiễm thì bệnh phẩm nghi nhiễm vi rút Zika sẽ được thu thập bởi cán bộ xét nghiệm của đơn vị, thực hiện xét nghiệm NS1 tại đơn vị. Nếu kết quả xét nghiệm NS1 âm tính thì đơn vị liên hệ với Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh. Trung tâm Y tế Dự phòng tỉnh có trách nhiệm đóng gói và gửi mẫu về các Viện đầu ngành để xét nghiệm xác định Zika theo qui định của Bộ Y tế.

*Thu thập mẫu, bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm* thực hiện theo:

Phụ lục 2. Hướng dẫn thu thập và bảo quản và vận chuyển mẫu bệnh phẩm; Phiếu yêu cầu xét nghiệm; Phiếu trả lời kết quả xét nghiệm (đính kèm)

Nếu kết quả xét nghiệm là dương tính (+) thì đưa qua tình huống 2 và 3.

### **2.1.2. Tình huống 2,3 (khi có ca bệnh dương tính)**

Nếu kết quả xét nghiệm dương tính (+) tiếp tục điều tra, giám sát và xử lý hóa chất, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan tại cơ sở y tế và cộng đồng.

Phương thức giám sát trong tình huống này cụ thể như sau:

#### **2.1.2.1. Giám sát tại cửa khẩu:**

- Tiếp tục thực hiện giám sát tại cửa khẩu như tình huống 1.
- 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 đầu tiên như tình huống 1.

#### **NỘI DUNG GIÁM SÁT:**

- Sử dụng máy đo thân nhiệt.
- Khai thác tiền sử dịch tễ.
- Quan sát thể trạng, khám sơ bộ.

Nếu hành khách có biểu hiện sốt và có yếu tố dịch tễ đi/về từ quốc gia và lãnh thổ có dịch thì tiến hành cách ly tạm thời ngay tại cửa khẩu và chuyển về cơ sở y tế để lấy mẫu xét nghiệm, quản lý theo quy định.

### 2.1.2.2. Giám sát tại cộng đồng và cơ sở y tế

+ Tăng cường giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lập danh sách, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp nghi ngờ.

Ở các địa phương chưa ghi nhận trường hợp bệnh: Tăng cường giám sát chủ động, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ. Lấy mẫu xét nghiệm ít nhất 3-5 trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên.

Các trường hợp khác trong ổ dịch có triệu chứng tương tự đều được coi là trường hợp bệnh xác định phải báo cáo và xử lý theo quy định.

- Đối với các bệnh nhân vào các bệnh viện thì bệnh viện đó phải có khoa lây, khu cách ly theo quy định của Bộ Y tế và Sở Y tế. Nếu không có khoa lây nhiễm thì phải chuyển vào bệnh viện có khoa lây nhiễm và có khu cách ly. Báo cáo theo mẫu ca bệnh.

Ở cả 3 tình huống, tất cả các trường hợp tử vong nghi do Zika đều phải được điều tra, báo cáo, lấy mẫu bệnh phẩm để xét nghiệm và xử lý như trường hợp xác định. Trung tâm Y tế Dự phòng, Đội Y tế Dự phòng phối hợp với Trạm Y tế khử trùng và xử lý môi trường.

**2.2. Giám sát véc tơ và xử lý ổ dịch** Thực hiện theo quy trình giám sát, xử lý và phân tuyến điều trị bệnh sốt xuất huyết Dengue tỉnh Thừa Thiên Huế tại hướng dẫn số 1523/HD-SYT ngày 16/9/2015 của Sở Y tế tỉnh Thừa Thiên Huế

### III. PHÂN TUYẾN ĐIỀU TRỊ

Do bệnh truyền nhiễm Zika có khả năng gây thành dịch nên tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ nhiễm vi rút Zika phải được nhập viện vào Trung tâm Y tế huyện/TX/TP để điều trị cách ly và lấy máu xét nghiệm. Nếu kết quả xét nghiệm NS1âm tính với sốt xuất huyết Dengue thì tiếp tục gửi mẫu đến Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh để gửi Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương hoặc Viện Pasteur Tp HCM để khẳng định nhiễm vi rút Zika.

Trong quá trình điều trị nếu tình trạng bệnh nhân vượt quá khả năng điều trị của đơn vị thì khẩn trương điều trị hồi sức tích cực và chuyển bệnh nhân lên Bệnh viện Trung ương Huế.

Nếu kết quả xét nghiệm bệnh nhân dương tính với vi rút Zika thì việc tổ chức thu dung điều trị thực hiện theo phân tuyến như sau:

\* **Trường hợp dịch Zika xảy ra ở mức độ nhỏ**: (dưới 20% số xã/phường/thị trấn có ổ dịch trong vòng 14 ngày):

+ Bệnh viện tổ chức thu dung điều trị tại khoa Truyền nhiễm, biên chế 10 -20 giường bệnh để tiếp nhận điều trị các trường hợp Zika cảnh báo theo phác đồ hướng dẫn của Bộ Y tế, chuẩn bị đầy đủ thuốc, dịch chuyển và các hóa chất xét nghiệm...

+ Theo dõi hàng ngày huyết áp, mạch, nhiệt độ, nước tiểu, tình trạng xuất huyết, hematocrit và tiểu cầu. Theo dõi các biểu hiện tổn thương thần kinh như yếu, liệt cơ,...

Đối với phụ nữ có thai cần hội chẩn với chuyên khoa sản để theo dõi bất thường về thai nhi:

- Theo dõi siêu âm thai mỗi 2 tuần/lần để phát hiện sớm tình trạng đầu nhỏ hoặc vôi hóa não ở thai nhi.

- Phụ nữ có thai trên 15 tuần bị nhiễm vi rút Zika có thể chỉ định chọc ối làm xét nghiệm RT-PCR, hoặc lấy máu cuống rốn làm xét nghiệm huyết thanh.

- Trẻ bị dị tật não bé hoặc có tiền sử mẹ bị nhiễm vi rút Zika khi mang thai cần được theo dõi sự phát triển về tinh thần, vận động, đánh giá thị lực và điều trị các rối loạn như co giật, động kinh (nếu có).

+ Nếu người bệnh có biểu hiện nặng, vượt quá khả năng điều trị của đơn vị thì khẩn trương điều trị hồi sức tích cực và chuyển Bệnh viện TW Huế, kịp thời, đảm bảo an toàn cho người bệnh.

\* **Trường hợp dịch Zika xảy ra ở mức độ trung bình** (20%-50% số xã/phường/thị trấn có ổ dịch trong vòng 14 ngày)

+ Triển khai thu dung điều trị như phương án 1, nhưng Bệnh viện mở rộng khu điều trị khoa truyền nhiễm lên quy mô 20-30 giường bệnh, đảm bảo nguồn nhân lực, cơ sở thuốc, dịch chuyên và các hóa chất xét nghiệm, xử lý...

+ Đồng thời, Bệnh viện có kế hoạch chuẩn bị phương án thành lập bệnh viện dã chiến, quy mô 10-20 giường bệnh để sẵn sàng thu dung điều trị tại cộng đồng.

\* **Trường hợp dịch Zika xảy ra ở mức độ lớn** ( $\geq 50\%$  số xã/phường/thị trấn có ổ dịch trong vòng 14 ngày):

+ Triển khai thu dung điều trị như phương án 1, nhưng Bệnh viện mở rộng khu điều trị khoa truyền nhiễm lên quy mô 30-50 giường bệnh, đảm bảo nguồn nhân lực, cơ sở thuốc, dịch chuyên và các hóa chất xét nghiệm, xử lý...

+ Xây dựng phương án thành lập nhiều bệnh viện dã chiến 20-30 giường bệnh để sẵn sàng thu dung điều trị tại các điểm cộng đồng có dịch bệnh lưu hành.

+ Đồng thời, Bệnh viện chuẩn bị tập trung nhân lực và các trang thiết bị hồi sức để mở rộng diện thu dung điều trị đối với bệnh nhân Zika nặng, để sẵn sàng đáp ứng khi có sự quá tải ở tuyến trên.

#### **IV. KHAI BÁO, THÔNG TIN, BÁO CÁO BỆNH TRUYỀN NHIỄM**

Thực hiện theo Thông tư 48/2010/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ Y tế về Hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

##### ***Nơi nhận :***

- Cục Y tế Dự phòng (để báo cáo);
- Viện Pasteur Nha Trang (để báo cáo);
- UBND tỉnh (để báo cáo);
- Cảng HKQT Phú Bài, Cảng Chân Mây, Cảng đường bộ Hồng Vân, A Đớt;
- 9 Phòng Y tế huyện/ TX/ TP;
- 9 TTYT huyện/ TX/TP ( để thực hiện);
- Bệnh viện Trung ương Huế và các đơn vị KCB trên toàn tỉnh (để thực hiện );
- Trung tâm Y tế Dự phòng ( để thực hiện );
- Trung tâm truyền thông GDSK ( để thực hiện );
- Lưu: VT, NVY.

##### **GIÁM ĐỐC**

**(Đã ký)**

**Nguyễn Nam Hùng**

## 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 363/QĐ-BYT ngày 02 tháng 02 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

Mẫu 1

### 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 d. Dân tộc: \_\_\_\_
- e. Nghề nghiệp: \_\_\_\_\_
- g. Đang có thai: 1. Có, tháng 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. Sốt:  Có  Không
- b. Ban:  Có  Không
- c. Viêm kết mạc mắt  Có  Không
- d. Đau đầu:  Có  Không
- e. Đau cơ  Có  Không
- g. Đau khớp  Có  Không
- d. Các triệu chứng khác  Có  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 12 ngày trước khi khởi phát bệnh nhân có*

a. Ở/đi/đến vùng xác định có trường hợp mắc bệnh do vi rút Zika không?

- Có  Không  Không biết

*Nếu có ghi rõ địa chỉ:* \_\_\_\_\_

b. Tiền sử dịch tễ khác (*nếu có, ghi rõ*)

---

**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: ...../mm<sup>3</sup>      Hồng cầu: ...../mm<sup>3</sup>      Tiểu cầu: ...../mm<sup>3</sup>  
Hematocrite: .....%

**b. Xét nghiệm vi sinh**

***Huyết thanh/huyết tương***

- 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: \_\_\_\_\_

**14. Kết quả điều trị:**

- 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 12 ngày trước khi khởi phát.

Người làm báo cáo

Ngày ..... tháng ..... năm 201 ...

Lãnh đạo đơn vị

**PHIẾU YÊU CẦU XÉT NGHIỆM**

**1. THÔNG TIN BỆNH NHÂN**

1.1. Họ và tên bệnh nhân: .....

1.2. Tuổi theo:  Ngày sinh: ...../...../.....

Tháng tuổi (< 24 tháng): .....

Năm tuổi (<sup>3</sup> 24 tháng): .....

1.3. Giới tính:  Nam  Nữ

1.4. Dân tộc:  Kinh  Khác (ghi rõ): .....

1.5. Địa chỉ bệnh nhân:

Số nhà: \_\_\_\_\_ Đường phố/Thôn ấp: \_\_\_\_\_

Phường/Xã: \_\_\_\_\_ Quận/huyện: \_\_\_\_\_

Tỉnh/Thành phố: \_\_\_\_\_ Số điện thoại liên hệ \_\_\_\_\_

Địa chỉ khởi phát bệnh:  Cùng địa chỉ trên  Khác địa chỉ trên (ghi rõ phía dưới)

.....  
Xã/phường:..... Quận/huyện:..... Tỉnh/thành:.....

1.6. Họ tên người thân (nếu có): .....Điện thoại: .....

**2. THÔNG TIN BỆNH PHẨM**

2.1. Ngày khởi phát: ...../...../.....

2.2. Người lấy mẫu: .....Điện thoại: .....

Đơn vị: .....

2.3. Loại mẫu

Loại mẫu	Số lượng	Ngày lấy mẫu	Giờ lấy mẫu	Điều kiện bảo quản

2.4. Người gửi mẫu: .....Điện thoại: .....

Đơn vị: .....

2.5. Yêu cầu xét nghiệm:  Xét nghiệm mới  Xét nghiệm bổ sung/lặp lại

Yêu cầu: .....

### 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: .....

Từ chối mẫu  Chấp nhận mẫu-Mã bệnh nhân: .....

Ghi chú:

.....  
.....

**PHIẾU TRẢ LỜI KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM**

**Họ và tên bệnh nhân:** \_\_\_\_\_ **Tuổi:** \_\_\_\_\_ **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:**

<i>Bệnh phẩm thu thập</i>	<i>Lần lấy mẫu</i>	<i>Ngày/giờ lấy mẫu</i>	<i>Ngày/giờ nhận mẫu</i>	<i>Tình trạng mẫu khi nhận</i>

**Kết quả xét nghiệm**

<i>Mã bệnh phẩm</i>	<i>Loại bệnh phẩm</i>	<i>Kỹ thuật</i>	<i>Lần thực hiện</i>	<i>Ngày thực hiện</i>	<i>Kết quả</i>

*Sử dụng PNX 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 363/QĐ-BYT ngày 02 tháng 02 năm 2016 của Bộ Y tế)

#### 1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm nghi nhiễm vi rút Zika phải được thu thập bởi các nhân viên y tế. Bệnh phẩm thu thập là mẫu máu hoặc mẫu huyết thanh.

- Mẫu máu (3-5 ml máu tĩnh mạch có hoặc không có chất chống đông EDTA)
- + Mẫu máu giai đoạn cấp; khi bệnh nhân vào viện.
- + Mẫu máu giai đoạn hồi phục (sau ít nhất 3 tuần sau ngày khởi bệnh).

#### 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 máu giai đoạn hồi phục	Sau 07 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 hoặc không có chất chống đông EDTA), bảo quản ở nhiệt độ 4°C trong vòng 24 - 48 giờ.
- Tách huyết thanh: Đặt nghiêng ống máu ở nhiệt độ phòng trong 30 phút để tiết ra huyết thanh, làm long chân bằng pipet pasteur, để tiếp ở tủ lạnh trong 30 phút nhằm làm co cục máu, ly tâm 2.000 vòng trong 5 phút, hút huyết thanh và bảo quản bảo quản ở nhiệt độ 4°C trong vòng 24 - 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 gang 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. Rửa tay xà phòng.

## **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 2-8°C, và chuyển tới phòng xét nghiệm trong vòng 48 giờ sau khi thu thập.
- Bệnh phẩm được bảo quản ngay tại -70°C trong trường hợp thời gian dự kiến chuyển đến phòng xét nghiệm chậm hơn 48 giờ sau khi thu thập.
- Không bảo quản bệnh phẩm tại ngăn đá của tủ lạnh hoặc -20°C.

### **4.2. Đóng gói bệnh phẩm**

Trước khi đóng gói, kiểm tra chắc chắn các thông tin trên ống mẫu chứa bệnh phẩm.

- Tên bệnh nhân hoặc mã số bệnh nhân
- Ngày thu thập mẫu
- Đóng chặt ống chứa bệnh phẩm
- Đặt trong túi nilong kín

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

Bảo quản phiếu điều tra, giấy yêu cầu xét nghiệm trong 1 túi ni lông khác - không đóng gói chung với mẫu bệnh phẩm. Cả 2 túi trên được đặt trong 1 túi thứ 3. Buộc chặt, chuyển vào phích lạnh, tránh bị lộn ngược.

### **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 có thể nhận bệnh phẩm và 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 Pasteur Tây Nguyên.
- Đơn vị tiếp nhận bệnh phẩm từ các địa phương:

+ Phòng xét nghiệm Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ Quảng Ngãi trở ra.

+ Phòng xét nghiệm Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh tiếp nhận bệnh phẩm gửi đến từ các tỉnh từ Bình Định trở vào.

Bộ Y tế sẽ xem xét mở rộng các điểm tiếp nhận bệnh phẩm và xét nghiệm xác định khi cần thiết.

#### 4.3.2. Việc vận chuyển bệnh phẩm

- Ghi đầy đủ các yêu cầu xét nghiệm vào phiếu theo Mẫu 3 Phụ lục 1.

- Thông báo cho phòng xét nghiệm ngày gửi và thời gian dự định bệnh phẩm sẽ tới phòng xét nghiệm.

- Bệnh phẩm được vận chuyển tới phòng xét nghiệm bằng đường bộ hoặc đường không càng sớm càng tốt.

- Tuyệt đối tránh để tuýp bệnh phẩm bị đổ, vỡ trong quá trình vận chuyển.

- Nên bảo quản bệnh phẩm ở nhiệt độ 4°C khi vận chuyển tới phòng xét nghiệm, tránh quá trình đông tan băng nhiều lần, làm giảm chất lượng của bệnh phẩm.

#### 4.3.3. 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/Pasteur trong khu vực và Đơn vị gửi mẫu xét nghiệm (theo Mẫu 4 Phụ lục 1).



### PHỤ LỤC 3

#### Các quốc gia và vùng lãnh thổ ghi nhận vi rút Zika giai đoạn 2007 - 07/3/2016

	Khu vực của WHO	Quốc gia và vùng lãnh thổ
Có sự lưu hành vi rút Zika và gia tăng chứng đầu nhỏ, hội chứng Guillain-Barré	Khu vực châu Mỹ	Brazil
Có sự lưu hành vi rút Zika và gia tăng hội chứng Guillain-Barré nhưng không có báo cáo về chứng đầu nhỏ	Khu vực châu Mỹ	Colombia, El Salvador, Venezuela, Martinique, Puerto Rico, Panama, Suriname
Có sự lưu hành vi rút Zika nhưng không có báo cáo về chứng đầu nhỏ và hội chứng Guillain-Barré	Khu vực châu Phi	Cape Verde, Gabon
	Khu vực châu Mỹ	Aruba, Barbados, Bonaire, Bolivia, Costa Rica, Curaçao, Cộng hòa Dominican, Ecuador, French Guiana, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Jamaica, Mexico, Nicaragua, Paraguay, Saint Martin, Saint Vincent và the Grenadines, Sint Maarten, Trinidad và Tobago, Quần đảo Virgin Hoa Kỳ
	Khu vực Đông Nam Á	<b>Indonesia, Maldives, Thái Lan</b>
	Khu vực Tây Thái Bình Dương	American Samoa, <b>Cam pu chia</b> , Fiji, <b>Malaysia</b> , Marshall Islands, <b>Philippines</b> , Samoa, Solomon Islands, Tonga, Vanuatu, <b>Lào</b>
Các ổ dịch đã được khống chế hoàn toàn	Khu vực Tây Thái Bình Dương	Quần đảo Cook, French Polynesia, New Caledonia, Yap - Micronesia
	Khu vực châu Mỹ	Isa De Pascua– Chile
Có ca bệnh nhưng không có vector truyền bệnh	Khu vực châu Mỹ	Hoa Kỳ
	Khu vực châu Âu	Pháp, Italy

(Nguồn tin từ Cục Y tế dự phòng-Bộ Y tế)