

COVID 19 và hỗ trợ F0 TẠI NHÀ

PGS.TS Phạm Lê An

Trưởng trung tâm đào tạo BSGĐ

ĐHYD TPHCM

CHÂN THÀNH CÁM ƠN

SỰ ĐÓNG GÓP

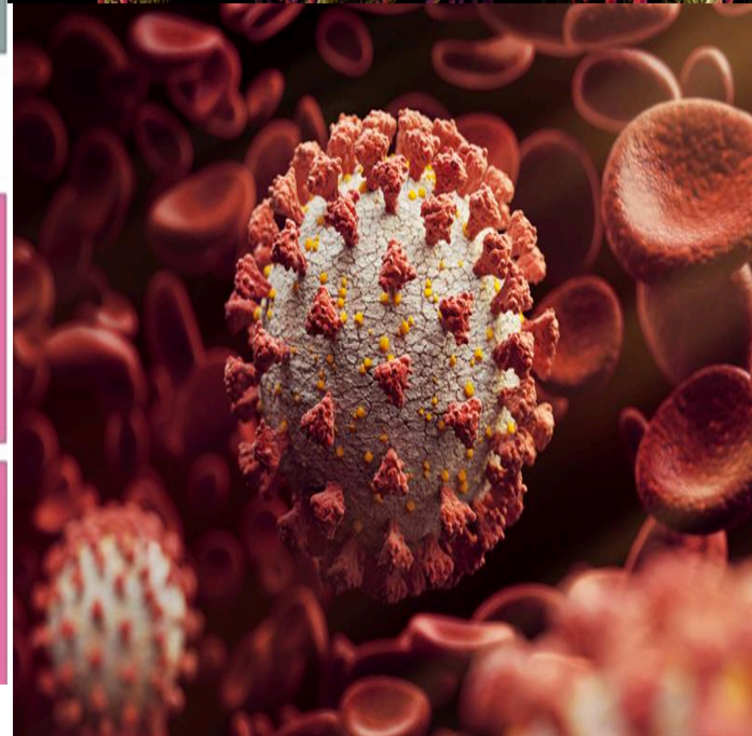
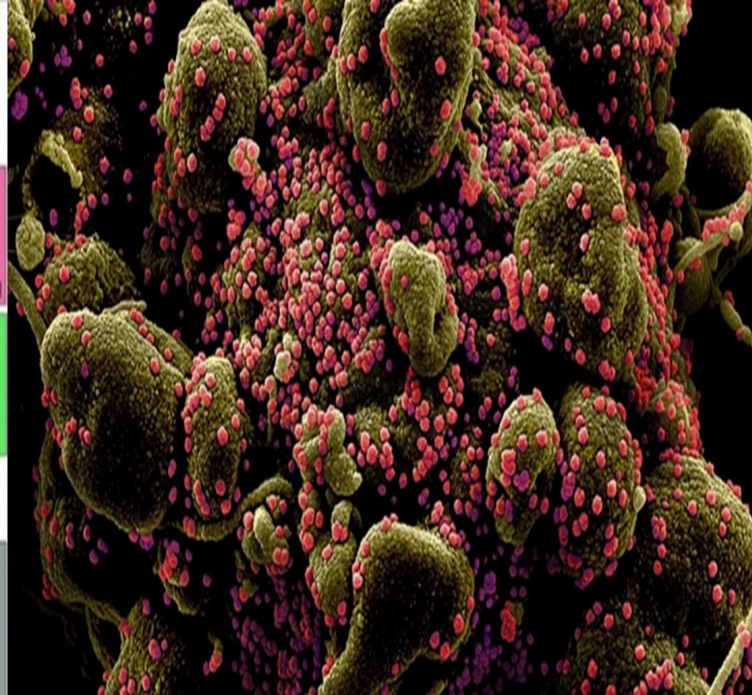
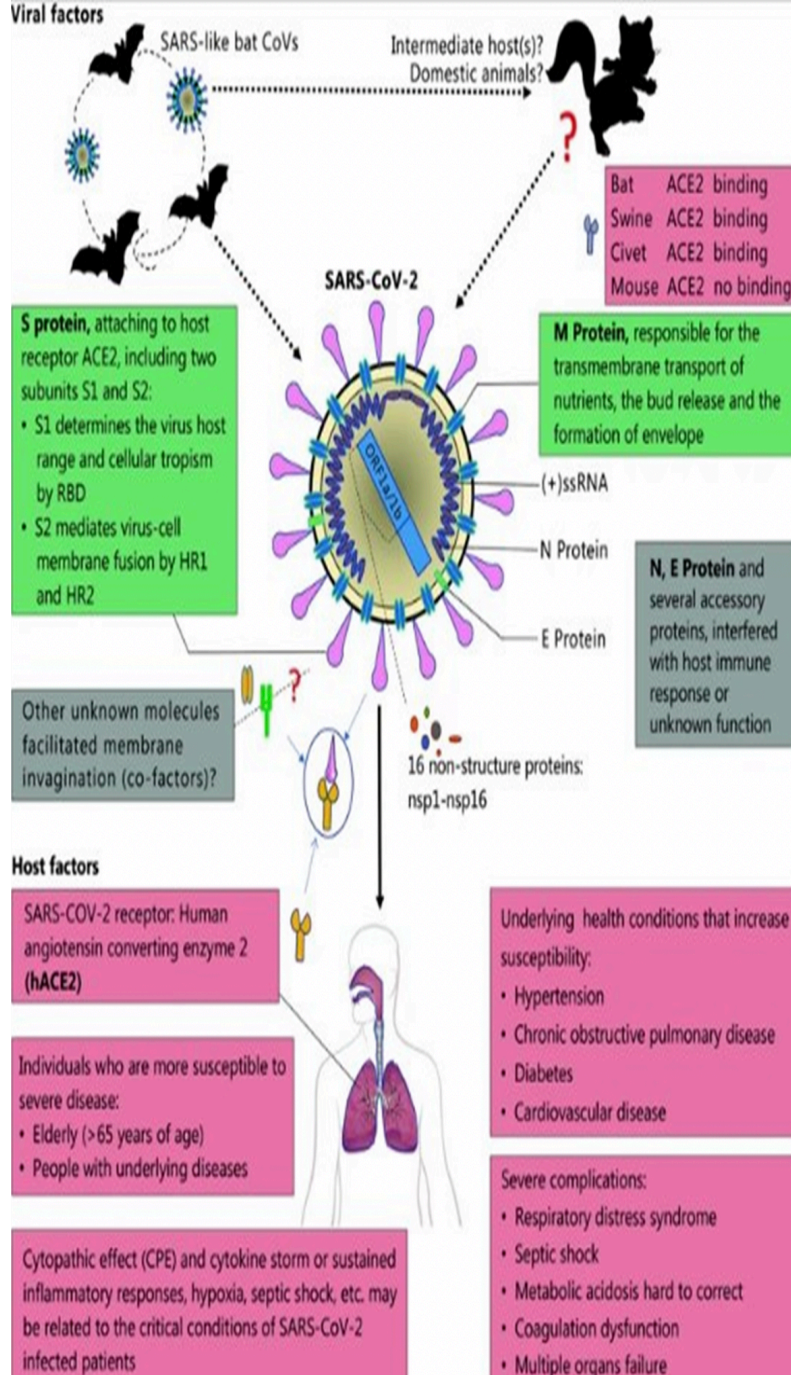
Khoa Y ĐH YD TPHCM

BS CK2 Huỳnh Khắc Cường TMH

TS Nguyễn Như Vinh BSGĐ

Ths Phạm Phương Phi BSGĐ

Nhóm Thiện nguyện chăm sóc BN COVID ĐHYD TPHCM



BẠN CÓ BIẾT?

NHIỆT ĐỘ PHÙ HỢP CHO
COVID-19 PHÁT TRIỂN NHẤT
TỪ 4 ĐẾN 20°C

THỜI GIAN TỒN TẠI CỦA
COVID-19 TRÊN MỘT
SỐ BỀ MẶT

GỖ: 4-5 NGÀY

GIẤY: 3-5 NGÀY

NHÔM: 2-8 GIỜ

GĂNG TAY: TRONG 8 GIỜ

ÁO CHOÀNG: 1-2 GIỜ

Xác định nhiễm COVID

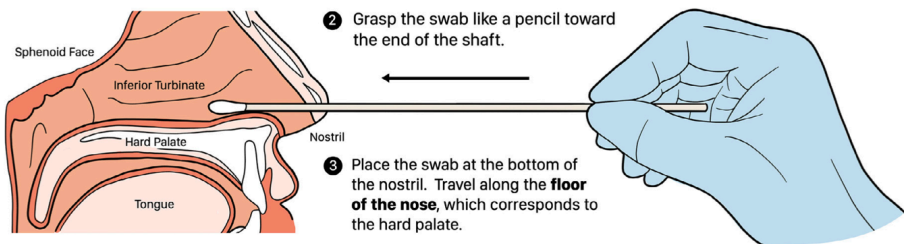
Obtaining a Nasopharyngeal Swab

Set Up



1 Stand **slightly offset** from the patient. If right handed, then stand to the left of the patient. Tilt head very slightly to view the nostrils.

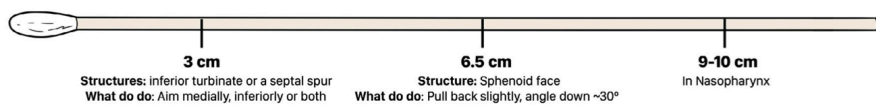
Procedure



2 Grasp the swab like a pencil toward the end of the shaft.

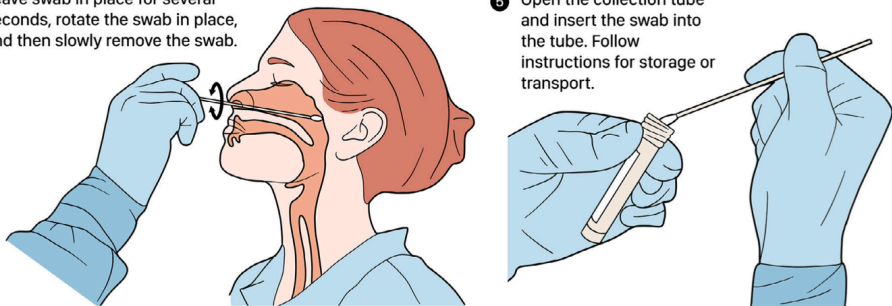
3 Place the swab at the bottom of the nostril. Travel along the **floor of the nose**, which corresponds to the hard palate.

Possible Resistance



4 Leave swab in place for several seconds, rotate the swab in place, and then slowly remove the swab.

5 Open the collection tube and insert the swab into the tube. Follow instructions for storage or transport.



Tự xét nghiệm nhanh Covid

(Tham khảo 2022/QĐ-BYT và một số hướng dẫn)

I. Ai cần? Lúc nào? Giá trị?

1. Đối tượng làm định kỳ
2. Thời điểm xét nghiệm
3. Giá trị xét nghiệm

II. Bộ xét nghiệm



III. Các bước thực hiện

1. Kiểm tra thành phần bộ xét nghiệm (04)
2. Rửa tay sạch (Nước rửa tay nhanh, xà phòng)
3. Lấy mẫu dịch hầu mũi
4. Nhúng rửa đầu que tăm bông vào ống đựng dung dịch đệm
5. Nhỏ dung dịch thu được vào giếng của Bảng xét nghiệm
6. Đọc kết quả: 15-30 phút sau nhỏ dung dịch vào giếng

IV. Kết quả - Ý nghĩa

1. Bộ test hồng
2. Âm tính
3. Dương tính

ThS. BS. PHẠM PHƯƠNG PHI
Chuyên khoa Bác Sĩ Gia Đình

I. Ai cần? Lúc nào? Giá trị?

1. Đối tượng làm định kỳ

- 🕒 F1 đang cách ly, chưa có điều kiện là xét nghiệm RT-PCR
- 🕒 Người dân trong ổ dịch cách ly
- 🕒 Người có công việc tiếp xúc thường xuyên tại ổ dịch cách ly
- 🕒 Nhân viên làm việc tại các cơ sở cách ly

- 👤 Nhân viên y tế
- 👤 Người chăm sóc
- 👤 Nhân viên phục vụ

2. Thời điểm xét nghiệm

- 🕒 Định kỳ mỗi 5-7 ngày
- 📅 Hoặc theo lịch Bộ Y Tế qui định cho từng đối tượng

3. Giá trị xét nghiệm

- 💡 Không tuyệt đối khẳng định bệnh hay không bệnh
- 💡 Hỗ trợ bước đầu trong phát hiện nhiễm nCovi
- 💡 Không thay thế phương pháp chuẩn (RT-PCR)
- 💡 Cần ý kiến và giải thích bởi Bác sĩ và Nhân viên y tế có chuyên môn

II. Bộ xét nghiệm



1. Que tăm bông lấy mẫu dịch hầu mũi
2. Lọ dung dịch đệm
3. Ống đựng dung dịch đệm (ngâm que tăm bông sau lấy mẫu)
4. Bảng xét nghiệm

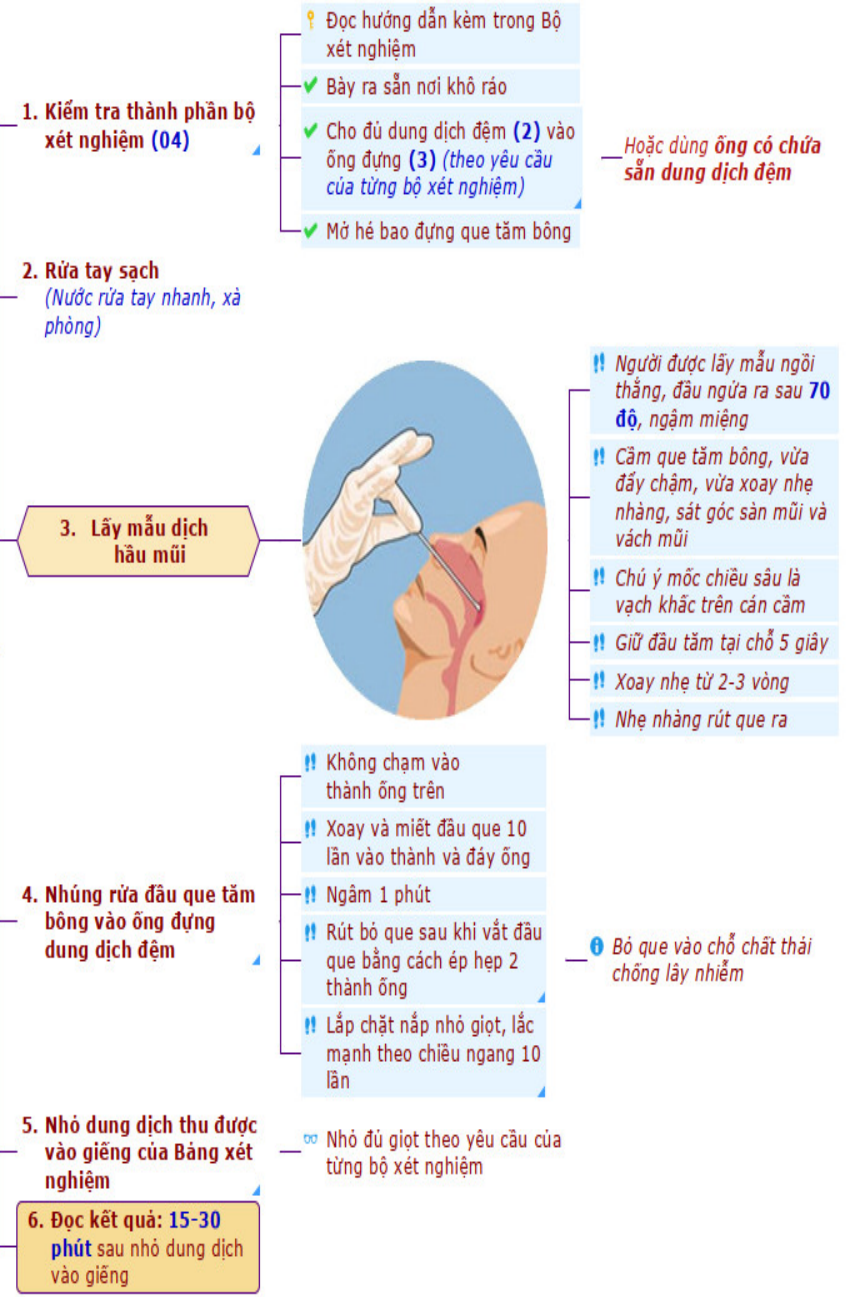
— Hoặc ống có chứa sẵn dung dịch đệm

- 🕒 Giếng nhận dung dịch thử
- 🕒 Khung chỉ thị vạch kết quả

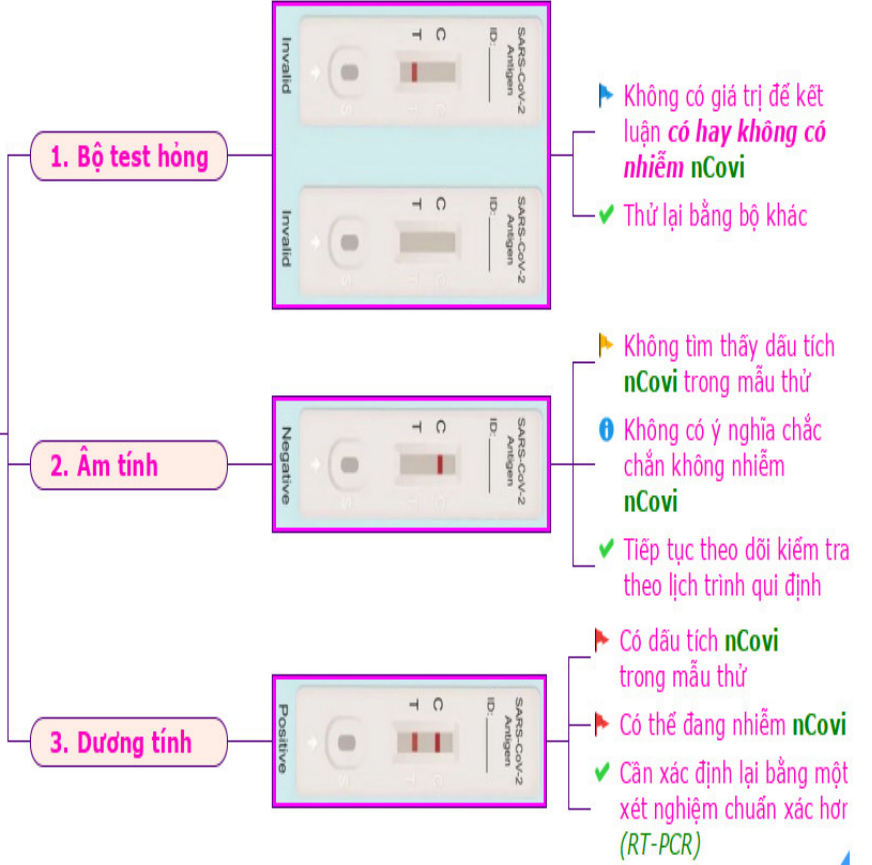
C = control = **vạch chứng**
(bộ test không bị hỏng)

T = test = **vạch kết quả**

III. Các bước thực hiện



IV. Kết quả - Ý nghĩa



Chăm sóc F0 tại nhà



HƯỚNG DẪN TOA THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ

(DÀNH CHO NGƯỜI LỚN)

1. Thuốc kháng vi rút Molnupiravir

Sẽ cập nhật hướng dẫn cách sử dụng khi Bộ Y tế cung cấp thuốc.

2. Paracetamol 500mg

Uống 01 viên khi sốt trên 38°C, có thể lặp lại mỗi 04 giờ đến 06 giờ nếu vẫn còn sốt.

3. Các loại vitamin (đa sinh tố, vitamin C)

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên.

Nếu Ông/Bà có cảm giác khó thở hoặc đo SpO₂ dưới 95% nhưng chưa liên hệ được nhân viên y tế để được hỗ trợ, Ông/Bà có thể uống thêm các thuốc sau:

4. Dexamethasone 0,5mg

Uống ngày 01 lần: sáng 12 viên (sau khi ăn).

HOẶC

Methylprednisolone 16mg

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên (sau khi ăn).

HOẶC

Prednisolone 5mg

Uống ngày 01 lần: sáng 08 viên (sau khi ăn).

5. Rivaroxaban 10mg

Uống ngày 01 lần: sáng 01 viên.

HOẶC

Apixaban 2,5 mg

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên.

HOẶC

Dabigatran 110 mg

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên.

Lưu ý:

- Toa thuốc này chỉ sử dụng cho người từ 18 tuổi trở lên.
- Riêng thuốc số 4 và thuốc số 5 **KHÔNG** sử dụng trong các trường hợp sau: Phụ nữ có thai và phụ nữ đang cho con bú, người có mắc một trong những bệnh sau: viêm loét dạ dày tá tràng, suy gan, suy thận, các bệnh lý dễ gây chảy máu đường tiêu hóa, đường tiết niệu, các bệnh lý dễ gây chảy máu.
- Ông/Bà có thể dùng phối hợp với các thuốc y học cổ truyền theo hướng dẫn giúp tăng cường sức khỏe. Đối với người bệnh đang điều trị bệnh lý nên cần tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi sử dụng toa thuốc này.
- Khi cần tư vấn thêm về việc sử dụng thuốc, Ông/Bà vui lòng liên hệ nhân viên y tế qua tổng đài "1022" (bấm số "3" hoặc số "4").

SỞ Y TẾ TP.HCM

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3646/QĐ - BYT

Hà Nội, ngày 31 tháng 07 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

Ban hành Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 23 tháng 11 năm 2009;

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 của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 447/QĐ-TTg ngày 01 tháng 4 năm 2020 về việc công bố dịch COVID-19;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này "Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2".

Điều 2. "Tiêu chí phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2" áp dụng trên phạm vi toàn quốc cho nhân viên y tế và các đối tượng khác được nhân viên y tế phân công đánh giá nguy cơ.

Điều 3. Giao Cục Quản lý Khám, chữa bệnh làm đầu mối, phối hợp với Cục Y tế Dự phòng, Cục Quản lý Môi trường Y tế chịu trách nhiệm chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra, theo dõi, giám sát việc triển khai Tiêu chí phân loại nguy cơ.

Điều 4. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 5. Các Ông, Bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Y tế Dự phòng, Cục trưởng Cục Quản lý Môi trường Y tế, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ, Vụ trưởng, Cục trưởng các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế; 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 các đơn vị có liên quan; Thủ trưởng Y tế các Bộ, ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 5;
- Phó Thủ tướng CP. Vũ Đức Đam (để b/cáo);
- Bộ trưởng Nguyễn Thanh Long (để b/cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để chỉ đạo);
- Công TTĐT Bộ Y tế, Trang TTĐT Cục QLKCB;
- Các đơn vị thuộc Bộ;
- Sở Y tế, Y tế các Bộ, ngành, CDC (để t/hiện);
- BV trực thuộc BYT và trường ĐH (để t/hiện);
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Trường Sơn



**TIÊU CHÍ PHÂN LOẠI NGUY CƠ NGƯỜI NHIỄM SARS-COV-2 VÀ
HƯỚNG DẪN XỬ TRÍ BAN ĐẦU**

(Ban hành kèm theo Quyết định số 3646/QĐ-BYT ngày 31 tháng 07 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Dịch bệnh COVID-19 đang bùng phát tại nhiều quốc gia trên thế giới và Việt Nam. Bất kỳ nền y tế nào cũng phải chuẩn bị đối mặt với sự gia tăng số lượng người nhiễm SARS-CoV-2. Việc phân loại nguy cơ tốt sẽ giúp hệ thống y tế tránh áp lực quá tải, lúng túng trong điều trị. Bên cạnh đó, việc phân loại đúng sẽ giúp xác định được các nhóm người nhiễm SARS-CoV-2 có nguy cơ khác nhau, từ đó giúp xác định đúng nhu cầu điều trị, chăm sóc và hỗ trợ cho từng đối tượng, giúp nâng cao hiệu quả điều trị, đồng thời tiết kiệm nguồn lực của ngành y tế và xã hội. Chính vì vậy, việc xây dựng tiêu chí phân loại nguy cơ và hướng dẫn xử trí ban đầu là rất cần thiết trong giai đoạn hiện nay.

2. MỤC TIÊU VÀ NGUYÊN TẮC ÁP DỤNG TIÊU CHÍ

2.1. Mục tiêu chung

Đánh giá nguy cơ của người nhiễm SARS-CoV-2 để xác định chính xác nhu cầu điều trị, trên cơ sở đó bố trí hợp lý người nhiễm SARS-CoV-2 vào các cơ sở điều trị phù hợp nhằm hướng tới sự hài lòng của người nhiễm SARS-CoV-2, tối ưu hóa nguồn lực và duy trì hoạt động phòng chống dịch hiệu quả.

2.2. Mục đích phân loại

1. Đánh giá được các nguy cơ cụ thể cho từng người bệnh.
2. Phân loại người bệnh theo mức nguy cơ đúng cách, nhanh chóng để đưa ra hướng xử trí phù hợp với từng mức nguy cơ tương ứng.
3. Phát hiện được những trường hợp người bệnh có nguy cơ diễn biến nặng để can thiệp kịp thời.

2.3. Nguyên tắc xử trí sau phân loại:

1. Lựa chọn cơ sở điều trị phù hợp đối với người nhiễm SARS-CoV-2 ở các mức độ nguy cơ khác nhau;
2. Bảo đảm thực hiện các biện pháp cách ly an toàn, triệt để, không có nguy cơ lây nhiễm cho các đối tượng khác;
3. Tuân thủ các hướng dẫn xử trí và điều trị nghiêm ngặt, giảm thiểu tối đa tình trạng người bệnh tiến triển nặng tại các cơ sở điều trị không phù hợp.

3. TIÊU CHÍ PHÂN LOẠI NGUY CƠ VÀ XỬ TRÍ

STT	Màu và phân loại nguy cơ	Nội dung/ tiêu chí/ dấu hiệu	Xử trí
1	Xanh Mức Nguy cơ thấp	Tuổi ≤ 45 tuổi và không mắc bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Đã tiêm đủ 2 liều vắc xin phòng COVID-19 trước ngày xét nghiệm dương tính ít nhất 12 ngày; HOẶC Sức khỏe chưa có dấu hiệu bất thường, SpO ₂ từ 97% trở lên.	1. Chuyển đến cơ sở thuộc “ Tầng 1 của tháp điều trị ”, các cơ sở cách ly người nhiễm F0 tập trung, cơ sở thu dung điều trị COVID-19 ban đầu. HOẶC Chỉ định điều trị ngoại trú tại nơi cư trú được nhân viên y tế, chính quyền địa phương kiểm tra và xác nhận đủ điều kiện điều trị ngoại trú như biệt thự, nhà riêng, có người theo dõi... 2. Yêu cầu người nhiễm SARS-CoV-2 tự theo dõi sức khỏe và thông báo tình trạng sức khỏe hằng ngày cho nhân viên y tế địa phương. 3. Hướng dẫn liên lạc ngay với nhân viên y tế khi có tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3). 4. Đánh giá lại mức độ nguy cơ hằng ngày, chuyển màu/mức nguy cơ phù hợp.
2	Vàng Nguy cơ trung bình	Tuổi từ 46-64 tuổi và không mắc bất kỳ bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Sức khỏe có dấu hiệu bất thường như sốt (từ 37,5 độ C trở lên), ho, đau họng, rát họng, đau ngực... (Phụ lục 2); HOẶC SpO ₂ từ 95% đến 96%; HOẶC Tuổi ≤ 45 tuổi và mắc một trong các bệnh lý nền (Phụ lục 1).	1. Chuyển vào cơ sở thuộc “ Tầng 2 của tháp điều trị ”, các bệnh viện dã chiến thu dung, điều trị người bệnh COVID-19. 2. Trong thời gian chờ nhập viện, yêu cầu người nhiễm SARS-CoV-2 tiếp tục tự theo dõi sức khỏe; hướng dẫn liên lạc ngay với nhân viên y tế khi có tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3). 3. Đánh giá lại mức độ nguy cơ hằng ngày, chuyển màu/mức nguy cơ phù hợp.

3	Đa cam Nguy cơ cao	Tuổi từ 65 tuổi trở lên và không mắc bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Phụ nữ có thai; HOẶC Trẻ em dưới 5 tuổi HOẶC SpO ₂ từ 93% đến 94%.	1. Chỉ định nhập viện càng sớm càng tốt, chuyển đến bệnh viện thuộc “ Tầng 3 của tháp điều trị ”, các bệnh viện điều trị COVID-19 nặng. 2. Hướng dẫn người nhiễm SARS-CoV-2 liên lạc ngay với nhân viên y tế khi có tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3). 3. Đánh giá lại mức độ nguy cơ hằng ngày, chuyển màu/mức nguy cơ phù hợp.
4	Độ Nguy cơ rất cao	Tuổi từ 65 tuổi trở lên và mắc một trong các bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Người bệnh trong độ tuổi bất kỳ đang trong tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3); HOẶC SpO ₂ từ 92% trở xuống; HOẶC Người bệnh đang có tình trạng: - thở máy - đang cố gắng thở khi quản - liệt tứ chi - đang điều trị hóa xạ trị.	1. Chỉ định nhập viện ngay đến bệnh viện thuộc “ Tầng 3 của tháp điều trị ”, các bệnh viện điều trị COVID-19 nặng. 2. Xử trí tình trạng cấp cứu trước, trong và sau khi vận chuyển đến bệnh viện.

LƯU Ý:

Căn cứ vào tình hình dịch bệnh, công tác thu dung và kết quả điều trị, ngành y tế từng địa phương có thể kịp thời điều chỉnh, bổ sung phân loại nguy cơ nếu thấy cần thiết để có biện pháp xử trí người bệnh nhanh chóng, an toàn, hiệu quả.

Nhân viên y tế cần xử trí phân loại nhanh người nhiễm SARS-CoV-2, ưu tiên tất cả những người được phân loại mức “nguy cơ rất cao” được đưa đến cơ sở y tế phù hợp gần nhất. Trong trường hợp đang tiến hành phân loại nhưng người bệnh có tình trạng cấp cứu cần can thiệp ngay thì không tiến hành áp dụng các nội dung xử trí theo hướng dẫn trên mà tiến hành vận chuyển và bố trí giường điều trị tại các bệnh viện kịp thời cho người bệnh.

PHỤ LỤC 1 – CÁC BỆNH NỀN CÓ NGUY CƠ CAO

- Đái tháo đường
- Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính và các bệnh phổi khác
- Ung thư (đặc biệt là các khối u ác tính về huyết học, ung thư phổi và bệnh ung thư di căn khác)
- Bệnh thận mạn tính
- Ghép tạng hoặc cấy ghép tế bào gốc tạo máu
- Béo phì, thừa cân
- Bệnh tim mạch (suy tim, bệnh động mạch vành hoặc bệnh cơ tim)
- Bệnh lý mạch máu não
- Hội chứng Down
- HIV/AIDS
- Bệnh lý thần kinh, bao gồm cả chứng sa sút trí tuệ
- Bệnh hồng cầu hình liềm
- Bệnh hen suyễn
- Tăng huyết áp
- Thiếu hụt miễn dịch
- Bệnh gan
- Rối loạn sử dụng chất gây nghiện
- Sử dụng corticosteroid hoặc các thuốc ức chế miễn dịch khác
- Các loại bệnh hệ thống

PHỤ LỤC 2 – CÁC DẤU HIỆU, BIỂU HIỆN NHIỄM SARS-COV-2

- Ho
- Sốt (trên 37,5 độ C)
- Đau đầu
- Đau họng, rát họng
- Sổ mũi, chảy mũi, ngạt mũi
- Khó thở
- Đau ngực, tức ngực
- Đau mỏi người, đau cơ
- Mất vị giác
- Mất khứu giác
- Đau bụng, buồn nôn
- Tiêu chảy

PHỤ LỤC 3 – TÌNH TRẠNG CẤP CỨU

- Rối loạn ý thức
- Khó thở, thở nhanh > 25 lần/phút hoặc SpO₂ < 94%
- Nhịp tim nhanh > 120 nhịp/phút
- Huyết áp tụt, huyết áp tối đa < 90 mmHg, huyết áp tối thiểu < 60 mmHg
- Bất kỳ dấu hiệu bất thường khác mà nhân viên y tế chỉ định xử trí cấp cứu.

TP.HCM CHUYỂN THÁP 5 TẦNG ĐIỀU TRỊ F0 THÀNH THÁP 3 TẦNG

Tại các bệnh viện tuyến cuối của TP và các bệnh viện được Bộ Y tế đã tăng cường cho TP



Tầng này cũng là các cơ sở cách ly tập trung tại các quận huyện và TP Thủ Đức tiếp nhận các trường hợp F0 không triệu chứng, bệnh nền hoặc bệnh nền ổn định

BỘ Y TẾ
CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 3648/QĐ-BYT Hà Nội, ngày 31 tháng 07 năm 2021

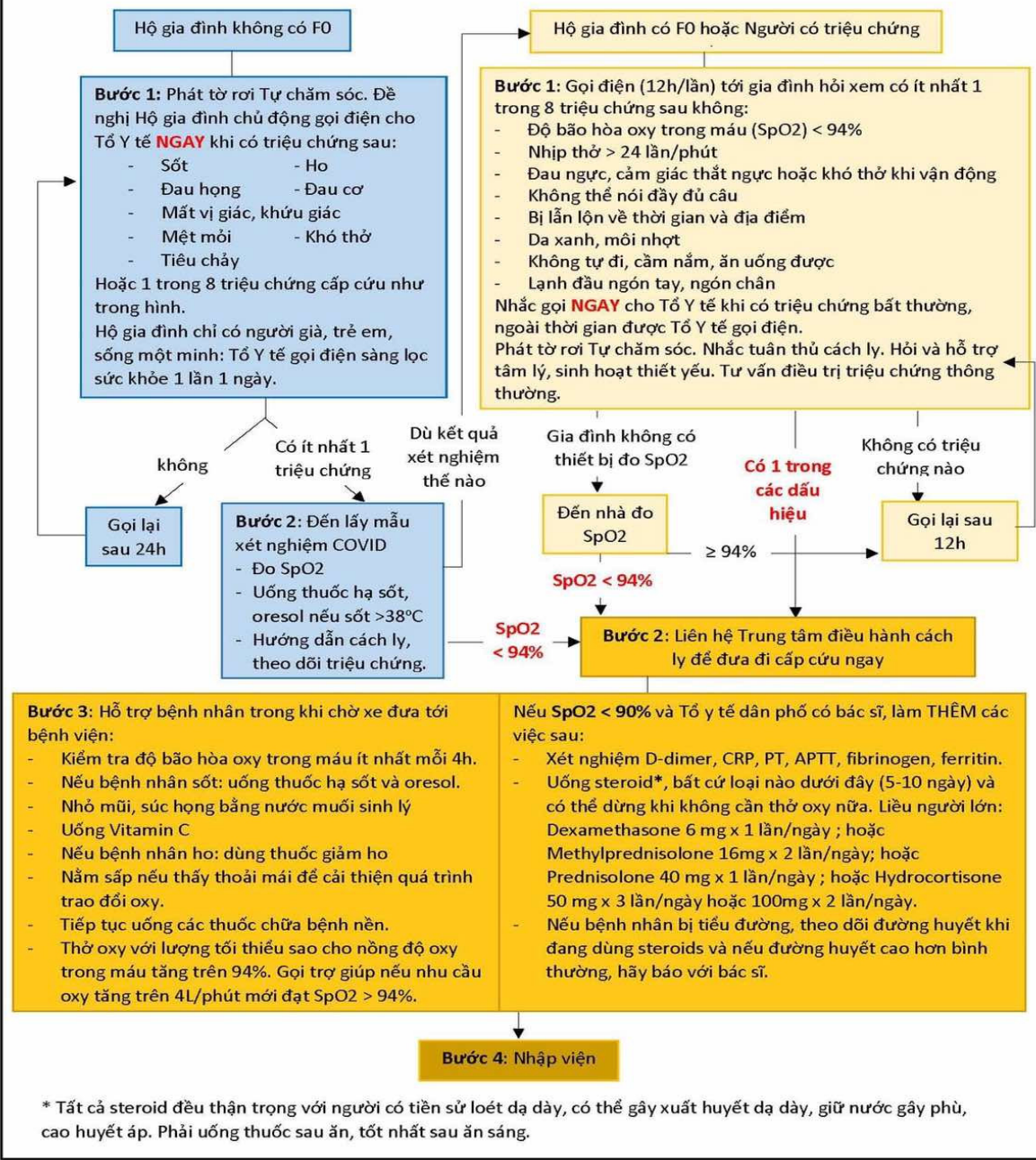
QUYẾT ĐỊNH
BAN HÀNH TIÊU CHÍ PHÂN LỚN NGUY CƠ NGƯỜI NHIỄM SARS-COV-2



PHỤ LỤC 01
Danh mục các bệnh nền (có nguy cơ gia tăng mức độ nặng khi mắc COVID-19)

STT	Màu và phân loại nguy cơ	Nội dung tiêu chí đầu tiên	Xử trí
1	Nặng Đặc nguy cơ cao	Tuổi > 45 tuổi và không mắc bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Có thêm 02 tiêu véc sin phòng COVID-19 trước ngày sẽ nghiêm trọng tính ít nhất 12 ngày; HOẶC Đặc thể của cơ cấu tiểu thể thường: SpO ₂ từ 97% trở lên	1. Chuyển đến cơ sở thuộc "Tầng 3 của tháp điều trị", các cơ sở cách ly người nhiễm F0 tập trung, cơ sở thu dung điều trị COVID-19 ban đầu. HOẶC Chỉ định điều trị ngoại trú tại nơi cư trú được nhân viên y tế chính quyền địa phương nhận tra và xác nhận đủ điều kiện điều trị ngoại trú như viết thư, nhà riêng, cơ người theo dõi... 2. Yêu cầu người nhiễm SARS-CoV-2 tự theo dõi sức khỏe và thông báo tình trạng sức khỏe hàng ngày cho nhân viên y tế địa phương
3	Đặc cam Nguy cơ cao	Tuổi từ 65 tuổi trở lên và không mắc bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Phụ nữ có thai; HOẶC Trẻ em dưới 5 tuổi; HOẶC SpO ₂ từ 93% đến 94%.	1. Chỉ định nhập viện càng sớm càng tốt, chuyển đến bệnh viện thuộc "Tầng 3 của tháp điều trị", các bệnh viện điều trị COVID-19 nặng. 2. Hướng dẫn người nhiễm SARS-CoV-2 liên lạc ngay với nhân viên y tế khi có tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3). 3. Đánh giá tại mức độ nguy cơ hàng ngày, chuyển màu mức nguy cơ phù hợp. 4. Dõi theo dõi sát (suy tim, bệnh động mạch vành hoặc bệnh cơ tim) 5. Giảm đau hoặc cấy ghép tế bào gốc tạo máu 6. Béo phì, thừa cân 7. Bệnh tim mạch (suy tim, bệnh động mạch vành hoặc bệnh cơ tim) 8. Bệnh lý mạch máu não
4	Đặc Nguy cơ rất cao	Tuổi từ 65 tuổi trở lên và mắc một trong các bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Người bệnh trong độ tuổi bất kỳ đang trong tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3); HOẶC SpO ₂ từ 92% trở xuống; HOẶC Người bệnh đang có tình trạng: - thở máy - đang có ống thở khí quản - liệt tứ chi - đang điều trị nội khoa	1. Chỉ định nhập viện ngay đến bệnh viện thuộc "Tầng 3 của tháp điều trị", các bệnh viện điều trị COVID-19 nặng. 2. Xử trí tình trạng cấp cứu trước, trong và sau khi vận chuyển đến bệnh viện. 3. Hội chứng Down 10. HIV/AIDS 11. Bệnh lý thần kinh (bao gồm cả chứng sa sút trí tuệ) 12. Bệnh hồng cầu hình liềm, bệnh thalassemia, bệnh huyết học mạn tính khác 13. Hen phế quản 14. Tăng huyết áp 15. Thiếu hụt miễn dịch 16. Bệnh gan 17. Rối loạn do sử dụng chất gây nghiện 18. Dùng điều trị bằng thuốc corticosteroid hoặc các thuốc ức chế miễn dịch khác 19. Các bệnh hệ thống 20. Bệnh lý khác đối với trẻ em: Tăng áp phổi nguyên hoặc thứ phát, bệnh tim bẩm sinh, rối loạn chuyển hóa di truyền bẩm sinh, rối loạn nội tiết bẩm sinh-mắc phải.
2	Vàng Nguy cơ trung bình	Tuổi từ 40-64 tuổi và không mắc bất kỳ bệnh lý nền (Phụ lục 1); HOẶC Đặc thể của cơ cấu tiểu thể thường như sốt từ 37,5 độ C trở lên), ho, đau họng, rít họng, đau ngực... (Phụ lục 2); HOẶC SpO ₂ từ 95% đến 96%; HOẶC Tuổi > 45 tuổi và mắc một trong các bệnh lý nền (Phụ lục 1).	1. Chuyển vào cơ sở thuộc "Tầng 2 của tháp điều trị", các bệnh viện đã chuẩn bị dung, điều trị người bệnh COVID-19. 2. Trung thời gian chờ nhập viện, yêu cầu người nhiễm SARS-CoV-2 tiếp tục tự theo dõi sức khỏe, hướng dẫn liên lạc ngay với nhân viên y tế khi có tình trạng cấp cứu (Phụ lục 3). 3. Đánh giá tại mức độ nguy cơ hàng ngày, chuyển màu mức nguy cơ phù hợp.

Sơ đồ chăm sóc y tế tại nhà dành cho Tổ Y tế dân phố



Covid tại nhà Hướng dẫn chăm sóc (Theo 5450/SYT)

I. Đối tượng hướng dẫn

- ✓ Người mắc Covid-19
- ✓ Đang cách ly tại nhà

II. Việc cần làm

- Mang khẩu trang (3)
- Khử khuẩn (5)
- Theo dõi nhiệt độ (2)
- Khai báo y tế (3)
- Dinh dưỡng (3)
- Vận động thể chất (ít nhất 15p mỗi ngày) (2)
- Giữ liên lạc với Y tế (tim, lưu, để sẵn các số liên lạc) (4)

III. Chuẩn bị thuốc & cách sử dụng (uống)

- Thuốc thông thường (7)
- Thuốc đặc biệt (54)
 - Kháng viêm corticoids
 - Kháng đông máu

IV. Liên hệ y tế để được hỗ trợ

- Có triệu chứng (Gọi 1022, bấm tiếp 3 hoặc 4) (5)
- Dấu chuyển nặng (Gọi 115, hoặc tổ phân ứng nhanh địa phương) (5)

V. Điều cần tránh

- Tin và làm theo những lời khuyên không rõ nguồn gốc (3)
- Lan tỏa khuếch tán thông tin chưa kiểm chứng (3)
- Tích trữ thuốc quá nhiều (3)
- Lạm dùng thuốc khi chưa thật sự cần thiết theo hướng dẫn (3)
- Tự gián đoạn kết nối y tế, để rơi vào tình trạng nặng, trễ (3)

ThS. BS. PHẠM PHƯƠNG PHI
Chuyên khoa Bác Sĩ Gia Đình

Vit D 300 1 v x 2 lần Zinc 10 mg 1 v /ngày Uống nhiều nước ăn trái cây chuối nho để cung cấp Kali, phơi nắng tập thở, xông họng nước sôi ngày 3 lần, tắm nước ấm ngày 02 lần , sát khuẩn cồn 70 tay nắm cửa, tay vịn cầu thang , phòng mở cửa thông khí thoáng, mang khẩu trang, rửa tay trước khi sờ miệng mắt mũi, theo dõi SPO2 ngày hai lần nếu dưới 93% báo nhân viên y tế hỗ trợ

II. Việc cần làm

Mang khẩu trang

- Trừ lúc ăn uống, vệ sinh cá nhân
- Thay cách ngày
- Khử khuẩn bằng cồn trước khi bỏ

Khử khuẩn

- Bàn tay
- Các vật dụng
- Bề mặt tiếp xúc
- Tay nắm cửa, bồn cầu

Theo dõi nhiệt độ

SPO2

- Ít nhất 2 lần mỗi ngày
- Hoặc ngay khi có sốt

Khai báo y tế

- Ít nhất 1 lần mỗi ngày
- Hoặc khi có triệu chứng bất thường
- App "Khai báo y tế điện tử"

Dinh dưỡng

- Đủ nước
 - Đủ bữa
 - Đa dạng thực phẩm
- Nấu soup rau củ thịt/ ăn chuối cam nho có kali**

Vận động thể chất (ít nhất 15p mỗi ngày)

- Thể dục tại chỗ
 - Hít thở bụng, sâu, chậm
- Ra balcon lầu cao**

Giữ liên lạc với Y tế (tìm, lưu, để sẵn các số liên lạc)

- Tổ phản ứng nhanh
- Trạm y tế phường xã
- Các đơn vị vận chuyển
- Các đơn vị cung cấp oxy

III. Chuẩn bị thuốc, thiết bị & cách dùng (uống)

Máy đo SpO2 mini
(xem phần hướng dẫn riêng)

Thuốc thông thường

Thuốc hạ sốt

Paracetamol 500mg

✓ Dùng khi sốt cao, đau mũi nhiều

Uống 1 viên, lặp lại mỗi 4-6 giờ nếu cần thiết
▶ Tổng liều không quá 8 viên mỗi ngày

Vitamin, yếu tố vi lượng

Kẽm ,vit D

Thuốc y học cổ truyền

Tinh dầu

(được công nhận của Bộ y tế)

Thuốc đặc biệt

Kháng viêm corticoids
Kháng đông máu

Chỉ dùng khi

✓ Có suy hô hấp

- 🔥 Khó thở
- 🔥 Nhịp thở >20lần/phút
- 🔥 SpO2 <95%

✓ VÀ Chưa liên lạc được nhân viên y tế hỗ trợ, hướng dẫn

Loại thuốc & cách dùng



A. VỆ SINH TAY

VỆ SINH TAY THƯỜNG XUYÊN



Dưới vòi nước chảy



Xà phòng thường hoặc dung dịch khử khuẩn



Dung dịch chứa cồn ít nhất 60 độ



Không dùng xô, chậu

6 BƯỚC - 30s



1 Chà hai lòng bàn tay vào nhau



2 Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay kia và ngược lại



3 Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các ngón tay vào các kẽ ngón tay



4 Chà ngón tay cái của bàn tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại



5 Chà các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại



6 Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia

BƯỚC 2,3,4,5 LẶP LẠI TỐI THIỂU 5 LẦN

LƯU Ý



Lau khô bằng khăn giấy. Nếu dùng khăn lông phải giặt sạch thường xuyên, KHÔNG dùng chung với người khác.



THỜI ĐIỂM CẦN VỆ SINH TAY

 Ngay khi trở về từ nơi công cộng	 Trước và sau khi nấu ăn
 Trước và sau khi ăn	 Sau khi ho, hắt hơi
 Sau khi chạm vào các vật dụng, bề mặt	 Sau khi đi vệ sinh



RỬA TAY LÀ CÁCH GIẢM LÂY NHIỄM TỐT NHẤT

Hình ảnh: vjpngtree.com, vjlovepk.com Nguồn: Bộ Y tế



B. SỬ DỤNG KHẨU TRANG

CHỌN KHẨU TRANG Y TẾ PHÙ HỢP

NÊN

-  Che kín mũi và miệng
-  Che kín 2 bên mặt và không có khe hở
-  Có gọng ở mũi để gập vào sát sống mũi

KHÔNG NÊN



-  Kết hợp 2 khẩu trang dùng một lần

NẾU DÙNG KHẨU TRANG TÁI SỬ DỤNG

NÊN

-  Khẩu trang vải thoáng khí
-  Khẩu trang vải dệt khít
-  Khẩu trang có 2 - 3 lớp
-  Khẩu trang có ngăn chứa miếng lọc bên trong

KHÔNG NÊN

-  Làm bằng loại vải gây khó thở
-  Loại khẩu trang N95 ưu tiên cho nhân viên y tế
-  Có lỗ thông hơi cho các phần tử virus thoát ra

Hình ảnh, nguồn: CDC, TTYT QUẬN 1



ĐEO KHẨU TRANG ĐÚNG CÁCH ✓



Vệ sinh tay trước khi đeo khẩu trang

Xác định trên dưới của khẩu trang

Xác định mặt trong ngoài của khẩu trang

Đeo & điều chỉnh khẩu trang

KHẨU TRANG Y TẾ
Phần gọng luôn ở phía trên, nếp gấp luôn hướng xuống dưới



KHÔNG NÊN ĐEO KHẨU TRANG THEO CÁCH NÀY ✗



BẠN CÓ BIẾT? >>>>

Đeo khẩu trang y tế bên dưới khẩu trang vải giúp tăng cường bảo vệ



Hình ảnh, nguồn: CDC, BHYT



ĐEO KHẨU TRANG CHO TRẺ EM



Đảm bảo vừa khít với mũi, miệng, dưới cằm. không hở xung quanh mặt cho trẻ



Trẻ em 2 tuổi trở lên luôn phải đeo khẩu trang ở nơi công cộng



Không đeo khẩu trang cho trẻ dưới 2 tuổi



Không cho trẻ chạm tay vào mặt ngoài khẩu trang.



THAY KHẨU TRANG SỚM CHO TRẺ KHI BỊ BẮN HOẶC ƯỚT



VỆ SINH VẬT DỤNG

- ✓ Mang găng tay khi xử lý các món ăn và vật dụng cho người nghi nhiễm
- ✓ Rửa bát đĩa và vật dụng bằng xà phòng và nước nóng
- ✓ Tháo găng, rửa tay sau khi hoàn tất



GIẶT GIỮ

- ✓ Đeo găng tay và khẩu trang khi xử lý đồ giặt của người nghi nhiễm
- ✓ Vệ sinh khay đựng và giỏ đựng quần áo
- ✓ Giặt bằng nhiệt độ ấm nhất có thể và phơi khô hoàn toàn
- ✓ Có thể giặt chung đồ của người nghi nhiễm với đồ của người khác
- ✓ Rửa tay sau khi xử lý quần áo người nghi nhiễm



QUẢN LÝ CHẤT THẢI

- ✓ Phân loại rác tại nguồn
- ✓ Thu gom xử lý rác hằng ngày
- ✓ Đủ thùng rác nắp đậy kín, ở vị trí thuận tiện
- ✓ Thùng rác riêng có bao lót cho người nghi nhiễm
- ✓ Sử dụng găng tay khi xử lý rác
- ✓ Rửa tay sau khi vứt rác vào thùng



THÁO KHẨU TRANG ĐÚNG CÁCH ✓



CHỈ CẮM VÀO DÂY ĐEO, KHÔNG CHẠM MẶT NGOÀI KHẨU TRANG

BỎ KHẨU TRANG VÀO THÙNG RÁC NẮP KÍN

RỬA TAY ĐÚNG CÁCH

CÁCH BẢO QUẢN VÀ GIẶT KHẨU TRANG VẢI TÁI SỬ DỤNG

Cất giữ khẩu trang vải trong túi nhựa đóng kín khi bị ướt hoặc bẩn



Khi tháo khẩu trang để ăn uống, để khẩu trang gọn gàng trong túi giấy



Giặt hằng ngày và bất cứ khi nào bị bẩn giặt với bột giặt thông thường, nước ấm nhất có thể



Phơi trực tiếp dưới ánh nắng mặt trời để khô hoàn toàn



V. Điều cần tránh

- ❗ Tin và làm theo những lời khuyên không rõ nguồn gốc
- ❗ Lan tỏa khuếch tán thông tin chưa kiểm chứng
- ❗ Tích trữ thuốc quá nhiều
 - Khan hiếm thuốc
 - Tăng giá thị trường
 - Mất cơ hội cho người khác
- ❗ Lạm dùng thuốc khi chưa thật sự cần thiết theo hướng dẫn
 - Tăng gánh nặng cơ thể
 - Chịu những tác dụng hại không đáng
 - Giảm sức chống đỡ cơ thể trước covid-19
- ❗ Tự gián đoạn kết nối y tế, để rơi vào tình trạng nặng, trễ
 - Khả năng cứu chữa thấp
 - Tăng gánh nặng cho hệ thống y tế
 - Giảm cơ hội điều trị chăm sóc của người khác

III. Chuẩn bị thuốc & cách sử dụng (uống)

Thuốc thông thường

- Thuốc hạ sốt
 - Paracetamol 500mg**
 - ✅ Dùng khi sốt cao, đau nhiều
 - ❗ Tổng liều không quá **8 viên** mỗi ngày
- Vitamin, yếu tố vi lượng
- Thuốc y học cổ truyền (được công nhận của Bộ y tế)

Thuốc đặc biệt

Kháng viêm corticoids
Kháng đông máu

Chi dùng khi

Loại thuốc & cách dùng

- ✅ Có suy hô hấp
- ✅ VÀ Chưa liên lạc được nhân viên y tế hỗ trợ, hướng dẫn

🔥 **Khó thở**

🔥 Nhịp thở >20lần/phút

🔥 SpO2 <95%

IV. Liên hệ y tế để được hỗ trợ

Có triệu chứng

(Gọi 1022, bấm tiếp 3 hoặc 4)

> 38 độ C

Ho, đau họng

Tiêu chảy, mất mùi/vị

Đau ngực, nặng ngực

Khó thở

Dấu chuyển nặng

(Gọi 115, hoặc tổ phản ứng nhanh địa phương)

Thở hụt hơi

Thở >30 lần/phút

Li bì, Lừ đừ

Tím tái môi, đầu chi

SpO2 <95%

Đo SpO2 tại nhà



SpO2 = Số đo lượng dưỡng khí (oxy) hữu dụng trong máu

PR = số nhịp mạch mỗi phút

Bình thường từ **95%-100%**

< 95% = Hạ oxy máu

Cần hỗ trợ cấp cứu

Gọi trợ giúp

Đơn vị y tế chống dịch địa phương

115

1022

Bình thường từ **60 - 100 lần/phút**

Mạch nhanh khi **> 100 lần/phút**

Mạch chậm khi **< 60 lần/phút**

Những sai lầm cần lưu ý

- Đầu ngón tay lạnh
- Sơn móng tay
- Móng tay dài
- Tay đo rung lắc nhiều
- Đặt đầu ngón sai vị trí mắt thần

Không bắt được tín hiệu tốt

⚠ Kết quả sai!

Tín hiệu cấp cứu giả

Khắc phục

- Chú ý hít thở sâu, chậm
- Uống đủ nước
- Giữ ấm bàn tay, ngón tay
- Rửa sạch sơn móng
- Cắt ngắn móng
- Đặt bàn tay đo cố định trên mặt phẳng
- Để múp ngón tay phủ lên mắt thần trong hốc máy đo

**ThS. BS. Phạm Phương Phi
Chuyên khoa Bác Sĩ Gia Đình**



Kháng viêm Corticoids

Loại & cách dùng (chọn 1 trong 3 loại)

Dexamethasone
viên 0,5mg

Tổng liều người lớn **6mg** mỗi ngày
Uống 12 viên, 1 lần
Sau ăn, buổi sáng

Hoặc Prednisolone
viên 5mg

Tổng liều người lớn **40mg** mỗi ngày
Uống 8 viên, 1 lần
Sau ăn, buổi sáng

Hoặc Methylprednisolone
viên 4, 8, hoặc 16mg

Tổng liều người lớn **32mg** mỗi ngày
Uống 2 lần, mỗi lần 16mg (tùy viên 4, 8, hay 16 mg)
Sau ăn
⌚ 8 giờ sáng
⌚ 8 giờ tối

⌚ Thời gian dùng — Tối đa trong 07 ngày

Lưu ý

Thuốc có thể gây viêm loét dạ dày

Uống kèm thuốc bảo vệ dạ dày nếu có bệnh dạ dày

Omeprazole hoặc Esomeprazole 20mg
Hoặc các thuốc tương tự

Uống 1 viên trước ăn sáng 30 phút

Kháng đông máu

Không được dùng

- Có thai
- Cho con bú
- Suy gan, suy thận
- Đã từng xuất huyết tiêu hóa, tiết niệu
- Bệnh dễ chảy máu

Apixaban
viên 2,5mg

Uống 2,5mg, ngày 2 lần

Hoặc Rivaroxaban
viên 10mg, 20mg

Uống 10mg, ngày 1 lần

Hoặc Dabigatran

Uống 220mg, ngày 1 lần

Loại & cách dùng (chọn 1 trong 3 loại)

⌚ Thời gian dùng — Tối đa trong 07 ngày

Thận trọng

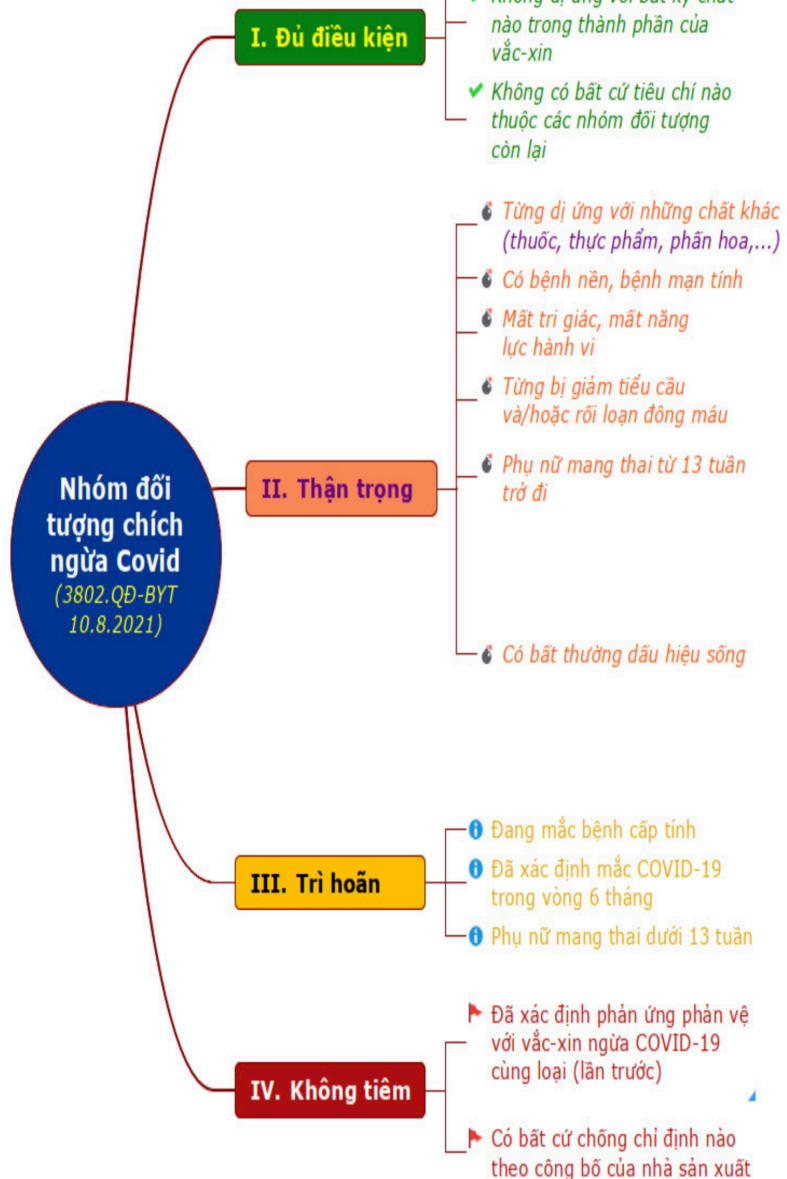
- Chỉ dùng cho người >18 tuổi
- Thận trọng cho người >80 tuổi

Theo dõi biến chứng xuất huyết

- Da
- Chân răng
- Tiêu hóa

TIÊM CHỦNG COVID 19

ThS. BS. PHẠM PHƯƠNG PHI
Chuyên khoa Bác Sĩ Gia Đình



- Sốt hoặc hạ thân nhiệt
- Mạch nhanh hoặc chậm
- Huyết áp tăng cao hoặc tụt thấp
- Thở nhanh

I. Trước tiêm (10 điều)

- 1. Chuẩn bị giấy tờ chứng minh được độ tuổi và công việc**
 - Khai báo các thông tin cá nhân/ App Sổ sức khỏe điện tử
- 2. Chuẩn bị hồ sơ sức khỏe, trình cho bác sĩ trước khi tiêm**
 - (bệnh tim mạch, đái tháo đường, bệnh thận mạn, béo phì, dị ứng thuốc...)
- 3. Tránh dùng thuốc corticoids một tuần trước, hiện tại và sau khi tiêm chủng**
 - Có thể giảm hiệu quả vắc xin COVID-19.
 - Thông báo về kế hoạch tiêm vắc xin cho bác sĩ điều trị.
- 4. Đi đúng ngày, giờ hẹn và tuân thủ thực hiện 5K**
- 5. Không dùng thuốc giảm đau ibuprofen (và thuốc tương tự) trước tiêm**
 - Có thể làm giảm hiệu quả của vắc xin
- 6. Uống đủ nước**
 - Kiểm soát, ngăn ngừa sự khó chịu do vắc xin COVID-19
- 7. Tránh chất kích thích, vì có thể ảnh hưởng kết quả khám sàng lọc**
 - Tránh rượu bia trước, và trong ngày tiêm chủng
 - Tránh trà, cà phê, nước tăng lực... trước tiêm
- 8. Mặc quần áo thích hợp để dễ tiêm**
 - Để bộc lộ da vùng bắp tay
- 9. Nên tiêm vào cánh tay không thuận**
- 10. Chủ động tìm hiểu thông tin phản ứng sau tiêm**

I. Đủ điều kiện

- ✓ *Độ tuổi phù hợp theo nhà sản xuất từng loại vắc-xin*
- ✓ *Không dị ứng với bất kỳ chất nào trong thành phần của vắc-xin*
- ✓ *Không có bất cứ tiêu chí nào thuộc các nhóm đối tượng còn lại*

IV. Không tiêm

- ▶ *Đã xác định phản ứng phản vệ với vắc-xin ngừa COVID-19 cùng loại (lần trước)*
- ▶ *Có bất cứ chống chỉ định nào theo công bố của nhà sản xuất*

6. DẤU HIỆU NGUY HIỂM

Bất thường toàn thân

- Chóng mặt
- Xây xẩm
- Mất thăng bằng
- Mệt bất thường
- Đau dữ dội tại 1 hoặc nhiều nơi không rõ nguyên nhân
- Sốt cao liên tục >39 độ, không đáp ứng thuốc hạ sốt

Tê quanh môi hoặc lưỡi

Bất thường da

- Ban đỏ
- Mẩn đỏ
- Xuất huyết da
- Tím tái
- Đỏ, bầm da
- Chảy máu bất thường

Bất thường họng

- Ngứa
- Căng cứng
- Nghẹn họng
- Nói khó

Bất thường thần kinh

- Đau đầu dữ dội
- Li bì, lú lẫn kéo dài
- Hôn mê
- Co giật

Bất thường tim mạch

- Ngất
- Đau tức ngực
- Hồi hộp, đánh trống ngực kéo dài

Bất thường tiêu hóa

- Nôn
- Đau quặn bụng
- Tiêu chảy

Bất thường hô hấp

- Khó thở
- Thờ rít
- Khò khè
- Tím tái

Liên hệ ngay

- ▶ **Đội cấp cứu lưu động** (Số trong phiếu sau tiêm)
- ▶ **Đến thẳng cấp cứu bệnh viện gần nhất**

II. Sau tiêm (05 điều+1)

1. Có người hỗ trợ 24/24, ít nhất trong 3 ngày đầu

2. Không uống rượu bia, chất kích thích ít nhất trong 3 ngày đầu

- khó phân biệt say rượu bia và phản ứng vaccine
- ức chế miễn dịch
- gây mất nước
- giảm sức đề kháng
- tăng nguy cơ biến chứng

3. Ăn uống đủ dinh dưỡng uống đủ nước

- đầy đủ, đa dạng
- thịt, cá trứng, sữa
- ngũ cốc nguyên hạt, thực phẩm giàu chất xơ

4. Theo dõi phản ứng tại chỗ tiêm

Nếu có sưng, đỏ, đau, nổi cục nhỏ chỗ tiêm

- ⚡ Sưng to nhanh --> khám lại ngay
- ✗ không bôi, đắp bất cứ thứ gì

5. Theo dõi nhiệt độ cơ thể

- < 38,5 độ C
- Từ 38,5 độ C

6. DẤU HIỆU NGUY HIỂM

Liên hệ ngay

- ▶ **Đội cấp cứu lưu động** (Số trong phiếu sau tiêm)
- ▶ **Đến thẳng cấp cứu bệnh viện gần nhất**

TÂM LÝ FO

HOẢNG LOẠN
LO ÂU – SỢ HÃI
KHÔNG THIẾT ĂN UỐNG
SỰ CÁCH LY BẢN THÂN/ GIA ĐÌNH
SỢ LÂY CHO GIA ĐÌNH
MẶC CẢM TỘI LỖI HÀNG XÓM – NHÀ BỊ
GIÃNG DÂY
KHÓ TIẾP CẬN THỰC PHẨM THUỐC THIẾT
YẾU
PHẢN ỨNG KHÓ LƯỜNG

GỌI ĐIỆN THOẠI – GROUP ZALO

GIẢI THÍCH HỖ TRỢ CÁCH LY CẤP CỨU

XÔNG HỌNG SUC HỌNG

NẤU ĂN – SOUP TẶNG THỰC PHẨM CÓ KALI

UỐNG ĐỦ NƯỚC

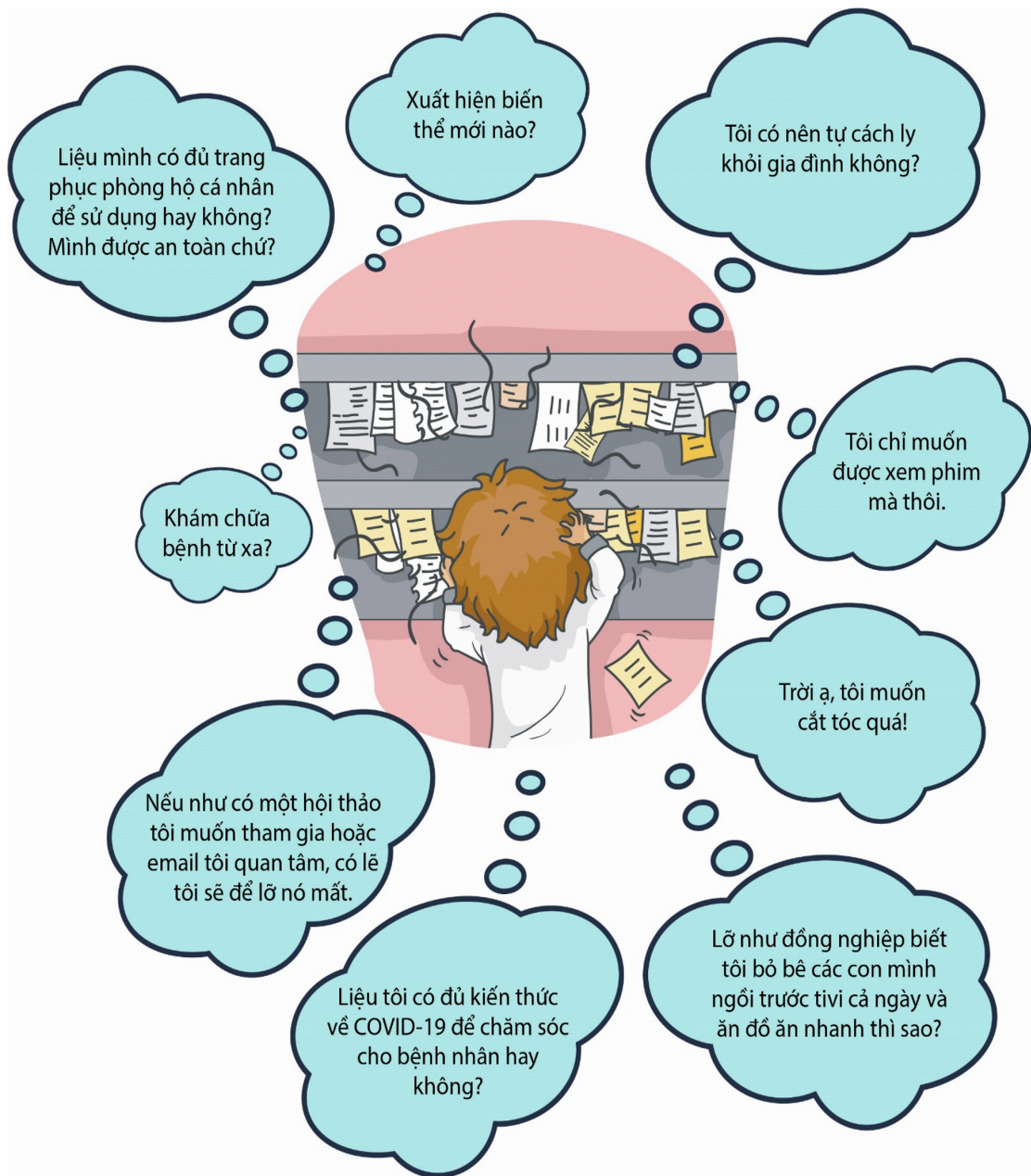
VẬN ĐỘNG

PHƠI NẮNG

TÂM LÝ NHÂN VIÊN Y TẾ
CHĂM SÓC F0

**NHỮNG THÁCH THỨC ĐẶC THÙ
CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ**

SUY NGHĨ CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRONG THỜI KỲ COVID



Giai đoạn bắt đầu khủng hoảng

- Lo âu trước cho điều chưa xảy ra (nếu điều đó xảy ra thì sao?)
- Cảm thấy choáng ngợp
- Bực bội với những người đưa ra quyết định (hệ thống quản lý)
- Khó chịu với các vấn đề giao tiếp
- Nhận thức được sự thiếu kiểm soát của bản thân
- Cảm thấy không chắc chắn về vai trò, nhiệm vụ hoặc những hướng cần được áp dụng
- Quá tải / bão hòa thông tin
- Căng thẳng khi phải đối mặt với một sự việc chưa từng có
- Rối loạn giấc ngủ và lo âu

Giai đoạn căng thẳng cực độ

- Cảm thấy mâu thuẫn giữa trách nhiệm và nghĩa vụ (công việc nghề nghiệp, gia đình, trách nhiệm với cộng đồng)
- Căng thẳng với đồng nghiệp (căng thẳng giữa các ngành nghề, chuyên khoa, cấp bậc)
- Phân biệt giữa “chúng ta” và “họ” (nhân viên y tế và cộng đồng)
- Lâu vào thể lưỡng nan phải cân nhắc giữa đạo đức chuyên môn và luân lý
- Bất lực và kiệt sức
- Khó đáp ứng yêu cầu khối lượng công việc
- Sợ bản thân và gia đình sẽ bị lây nhiễm
- Lo lắng khi biết đồng nghiệp bị lây nhiễm tại chính nơi làm việc
- Bất chế độ sẵn sàng: tập trung vào nhiệm vụ, chiến đấu sinh tồn
- Cảm thấy bị tách rời
- Tăng cảm giác bức bối, cáu gắt

Giai đoạn hậu khủng hoảng

- Cảm giác kiệt quệ
- Giai đoạn hồi phục
- Khả năng xuất hiện các phản ứng liên quan đến sang chấn (ví dụ như trầm cảm, lo lắng, rối loạn stress sau sang chấn)
- Tiềm năng trưởng thành và rút ra bài học kinh nghiệm

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

Phần 1. Nguyên lý của mô hình Chăm sóc F0 ở cộng đồng

Trong bối cảnh số ca nhiễm COVID-19 (F0) tăng nhanh, lan rộng trong cộng đồng, việc đưa F0 ra khỏi cộng đồng là khó khả thi. Ngoài ra, theo báo cáo chính thức của Trung tâm kiểm soát và phòng ngừa bệnh tật Trung Quốc, tổng kết trên 44.672 ca xác nhận COVID-19, tỉ lệ F0 không triệu chứng hay triệu chứng nhẹ là đa số, chiếm 80,9%, triệu chứng nặng khoảng 13,8% và nguy kịch khoảng 4,7%.¹ Trên cơ sở đó, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh đã có văn bản Hướng dẫn F0 cách ly tại nhà (4534/SYT-NVY, ngày 13/7/2021 và 5069/SYT-NVY ngày 28/7/2021). Khi triển khai cách ly F0 tại nhà, một số quan ngại từ chính quyền, cơ quan quản lý y tế và người dân như sau:

- Tâm lý hoang mang, lo lắng của F0 về diễn biến của bệnh.
- Làm thế nào phát hiện sớm dấu hiệu trở nặng.
- Làm thế nào tiếp cận được nhân viên y tế để được hỗ trợ, đưa đi cấp cứu kịp thời.
- Một số F0 ngoài việc nhiễm COVID-19 còn có các bệnh nền như đái tháo đường, tăng huyết áp, nhưng do thực hiện cách ly nên khó đến bệnh viện để được khám và cấp thuốc.
- Tránh lây nhiễm cho những người sống cùng nhà.

Bên cạnh đó, khi F0 có dấu hiệu khó thở tại nhà, do tâm lý lo lắng, người bệnh có thể gọi xe cấp cứu đưa đến các bệnh viện trong khi chưa thật sự cần thiết, hoặc nhập viện không đúng tầng, gây nên tình trạng quá tải ở các bệnh viện tầng trên.

Do đó, cần thiết lập Mô hình Chăm sóc F0 ở cộng đồng để hỗ trợ giải quyết các vấn đề nêu trên khi thực hiện cách ly F0 tại nhà.

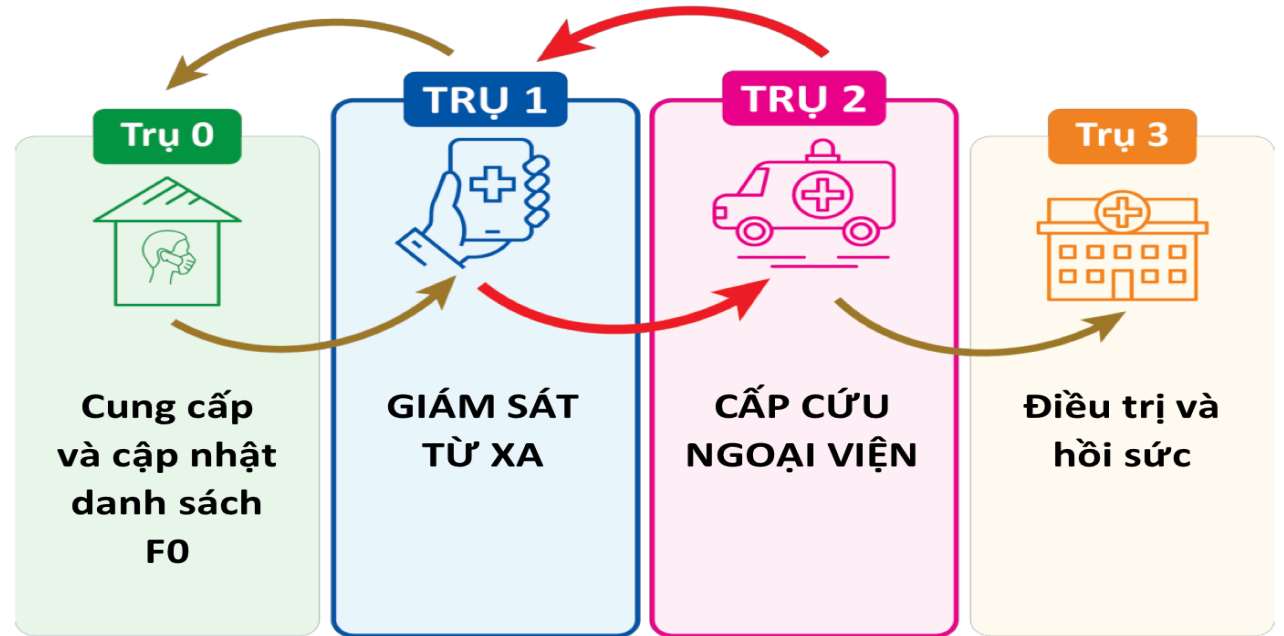
1.1. Mục tiêu mô hình

Giảm tỉ lệ tử vong của người bệnh mắc COVID-19.

1.2. Sơ đồ tổ chức

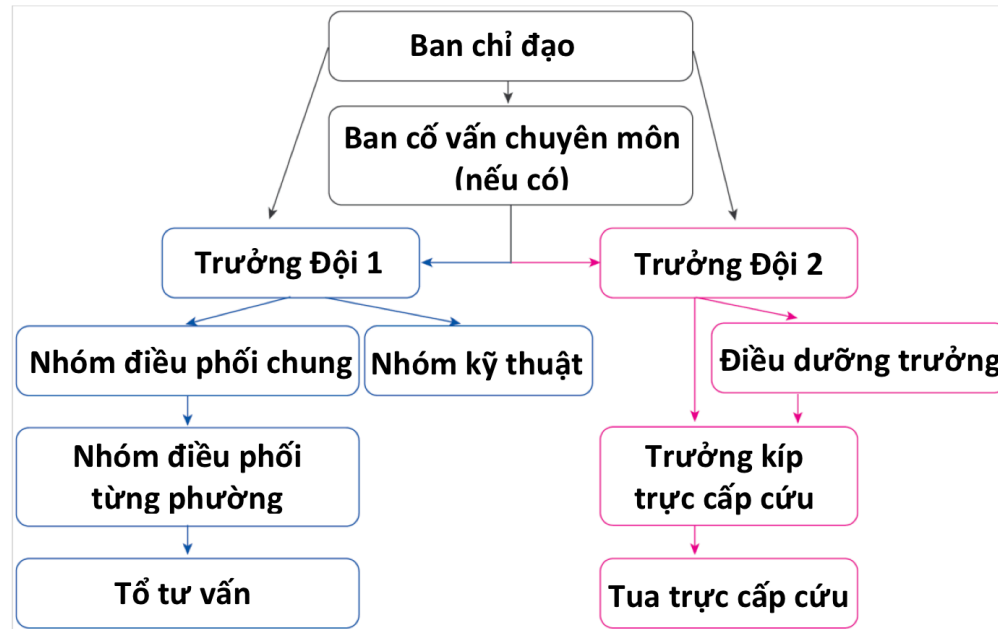
1.2.1. Sơ đồ tổ chức mô hình

Mô hình được tổ chức gồm 2 trụ cột chính: Trụ 1 (đội 1) có nhiệm vụ Tư vấn, chăm sóc sức khỏe từ xa và Trụ 2 (đội 2) có nhiệm vụ phản ứng nhanh, xử trí sơ cấp cứu, sau đó chuyển viện (nếu nặng), xuất viện (nếu nhẹ). Thực tế, có sự kết nối với Trụ 0 (đội 0) (y tế địa phương) với vai trò cung cấp danh sách F0 cập nhật tại địa bàn và Trụ 3 (đội 3) (hệ thống các bệnh viện điều trị và hồi sức COVID-19) với vai trò điều trị các trường hợp F0 có triệu chứng nặng và nguy kịch.



Hình 1. Mô hình được tổ chức gồm 2 trụ cột chính, Trụ 1 (đội 1) và Trụ 2 (đội 2).

1.2.2. Sơ đồ tổ chức nhân sự



Hình 2. Sơ đồ tổ chức nhân sự của mô hình.

1.3. Nhiệm vụ của Đội 1 và Đội 2 trong Mô hình Chăm sóc F0 ở cộng đồng

1.3.1. Đội 1:

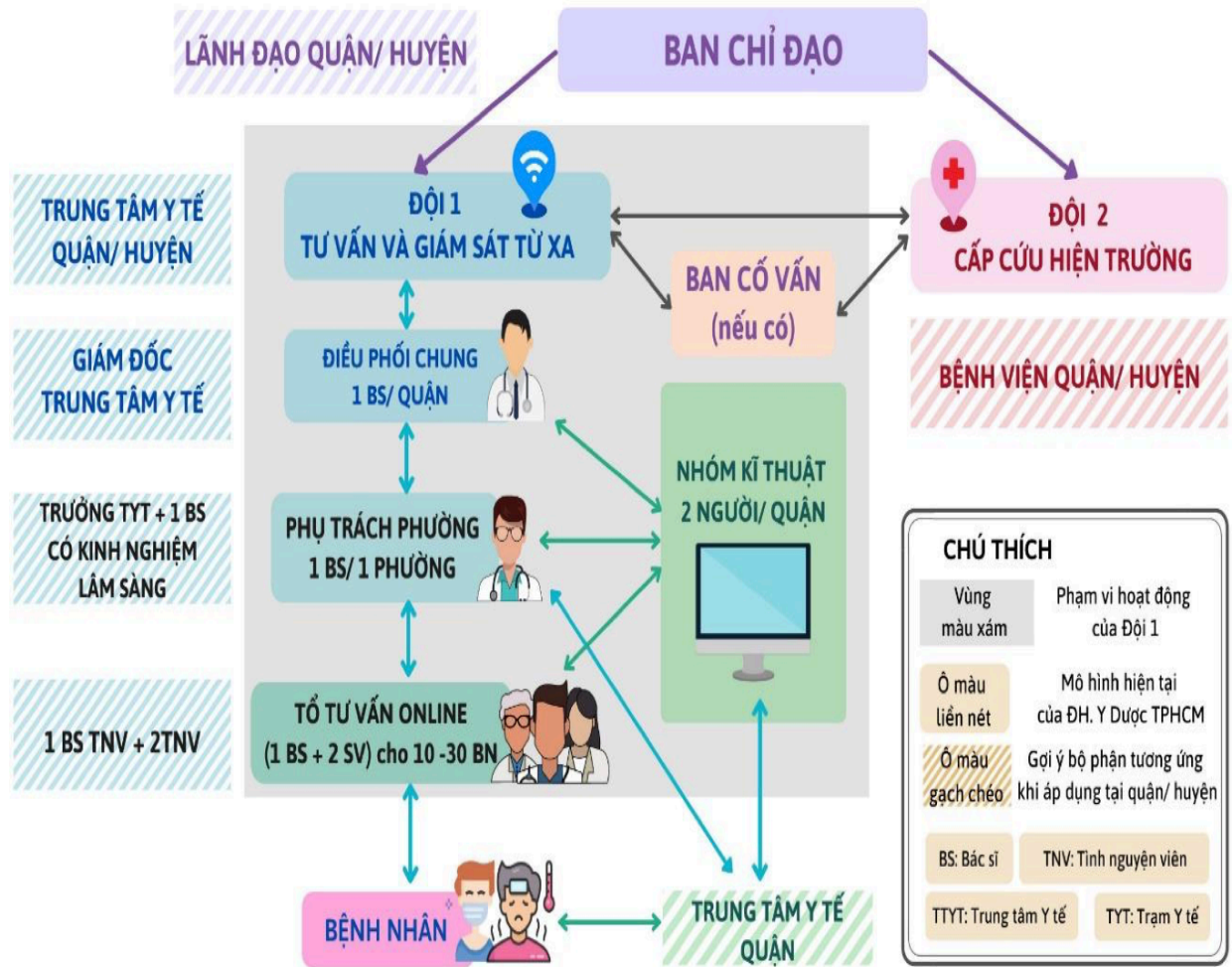
- Chủ động liên lạc với F0 tại nhà khi họ chưa hoặc không có triệu chứng.
- Trấn an, tư vấn tâm lý.
- Hướng dẫn cách chăm sóc bản thân và cách ly (nếu có điều kiện) để tránh lây nhiễm cho người sống cùng nhà.
- Phân loại nguy cơ diễn tiến nặng của COVID-19.
- Tư vấn sức khỏe theo mô hình BS gia đình, thực hiện thăm khám mỗi 1-3 ngày tùy theo nguy cơ và ngày diễn tiến bệnh.
- Phát hiện sớm dấu hiệu trở nặng.
- Liên lạc với đội 2 báo tình trạng bệnh.

1.3.2. Đội 2:

- Phản ứng nhanh, đến ngay hiện trường xem bệnh khi có thông báo từ đội 1.
- Xử trí cấp cứu, hỗ trợ hô hấp kịp thời, tăng cơ hội cứu sống người bệnh.
- Phân tầng, chuyển viện kịp thời và an toàn lên các bệnh viện tầng trên.
- Theo dõi người bệnh, nếu có đáp ứng tốt với oxy, xuống thang oxy tiến đến xuất trạm.
- Khi xuất trạm, đội 2 liên lạc với đội 1, chuyển đội 1 để tiếp tục giám sát cho đến khi khỏi bệnh.

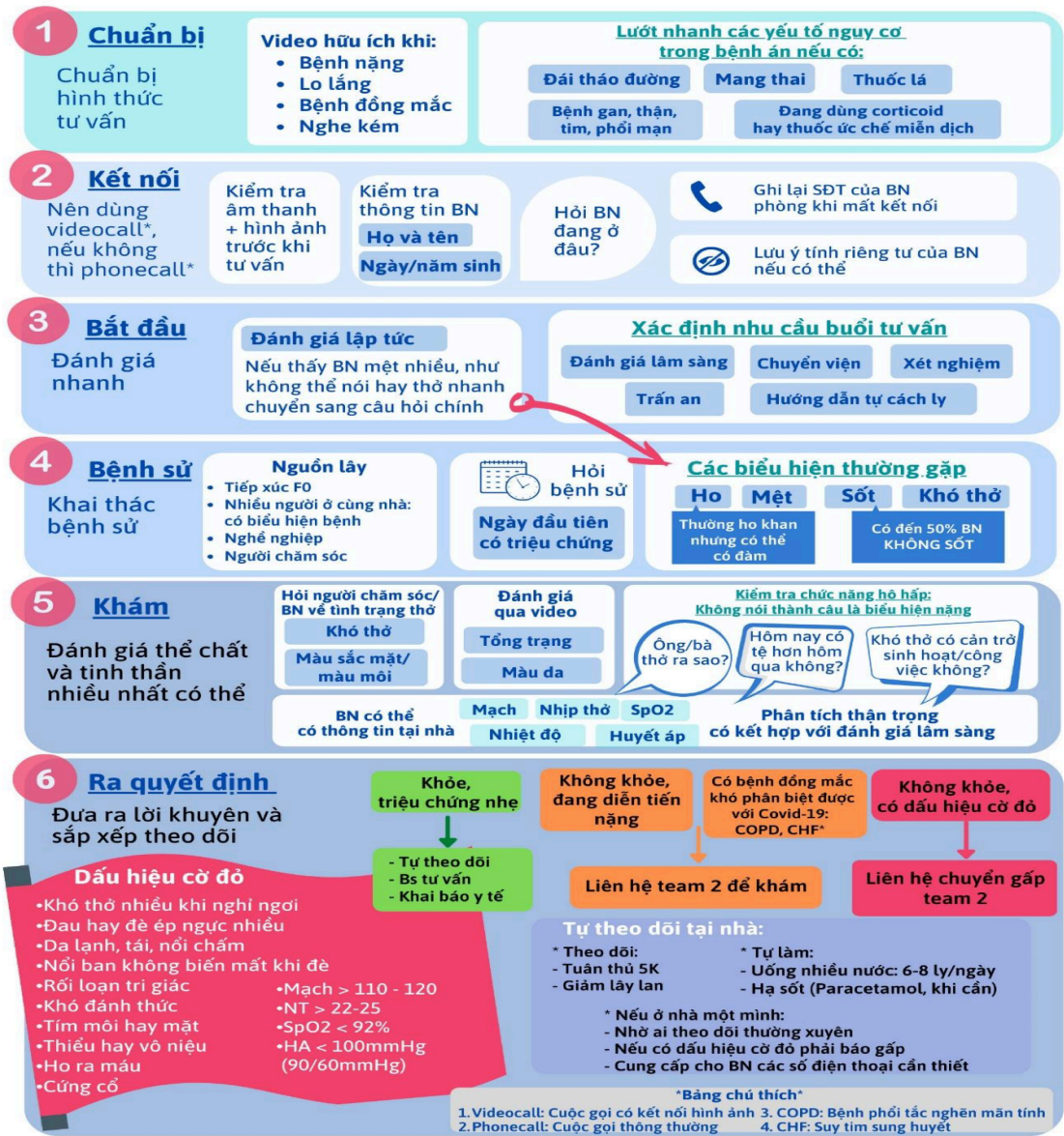
1.4. Nguyên tắc của Mô hình Chăm sóc F0 ở cộng đồng

- Phải tổ chức đủ 2 đội (đội 1 và đội 2) để đảm bảo đưa người bệnh đi cấp cứu và cấp cứu kịp thời khi cần thiết.
- Phải có sự kết nối chặt chẽ, phối hợp tốt giữa đội 1 và đội 2 để cấp cứu kịp thời và giám sát sau khi xuất trạm.
- Phải có sự tham gia của địa phương hoặc do địa phương tổ chức thực hiện, đặc biệt trọng việc cung cấp và cập nhật danh sách F0 liên tục cho đội 1 và khi cần, y tế địa phương đến nhà người bệnh để đưa thuốc, đo SpO₂,...

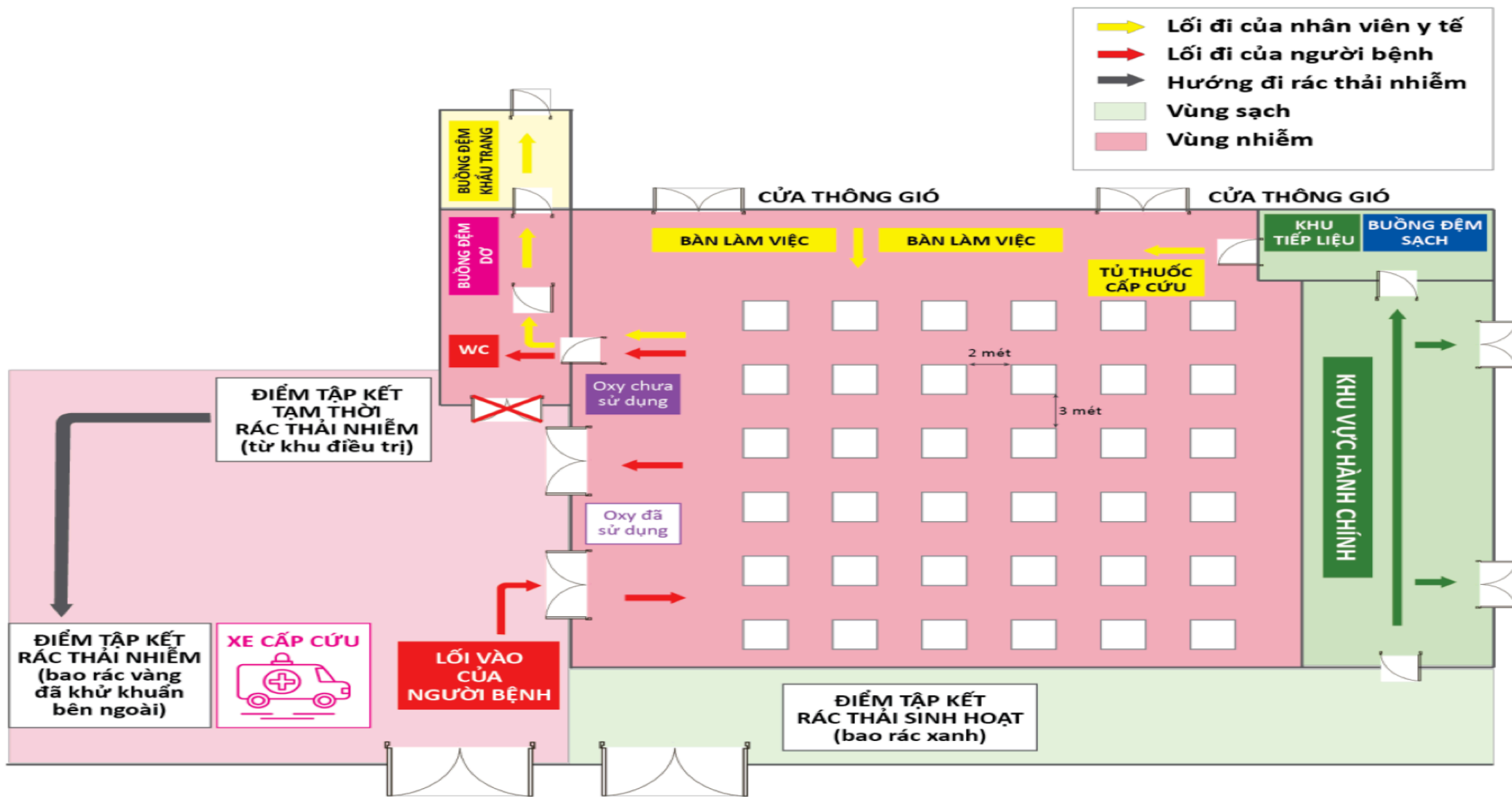


Mô hình hoạt động của đội 1 tại thực tế của Đại học Y Dược TP. HCM và gợi ý áp dụng tại các quận/ huyện

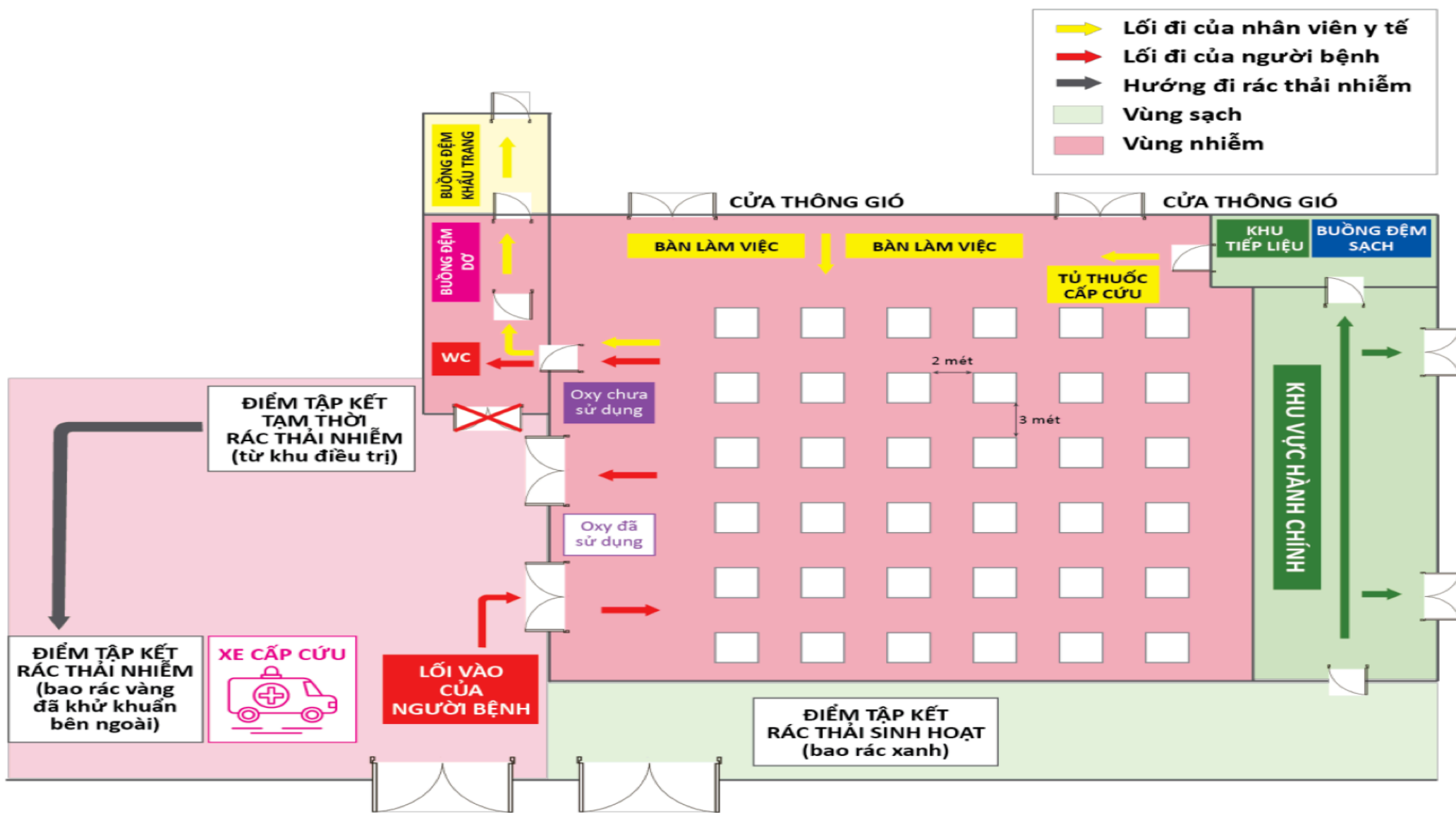
Hình 3. Mô hình hoạt động của đội 1 thực tế của ĐHYD Tp.HCM và gợi ý khi áp dụng mô hình tại các quận huyện.



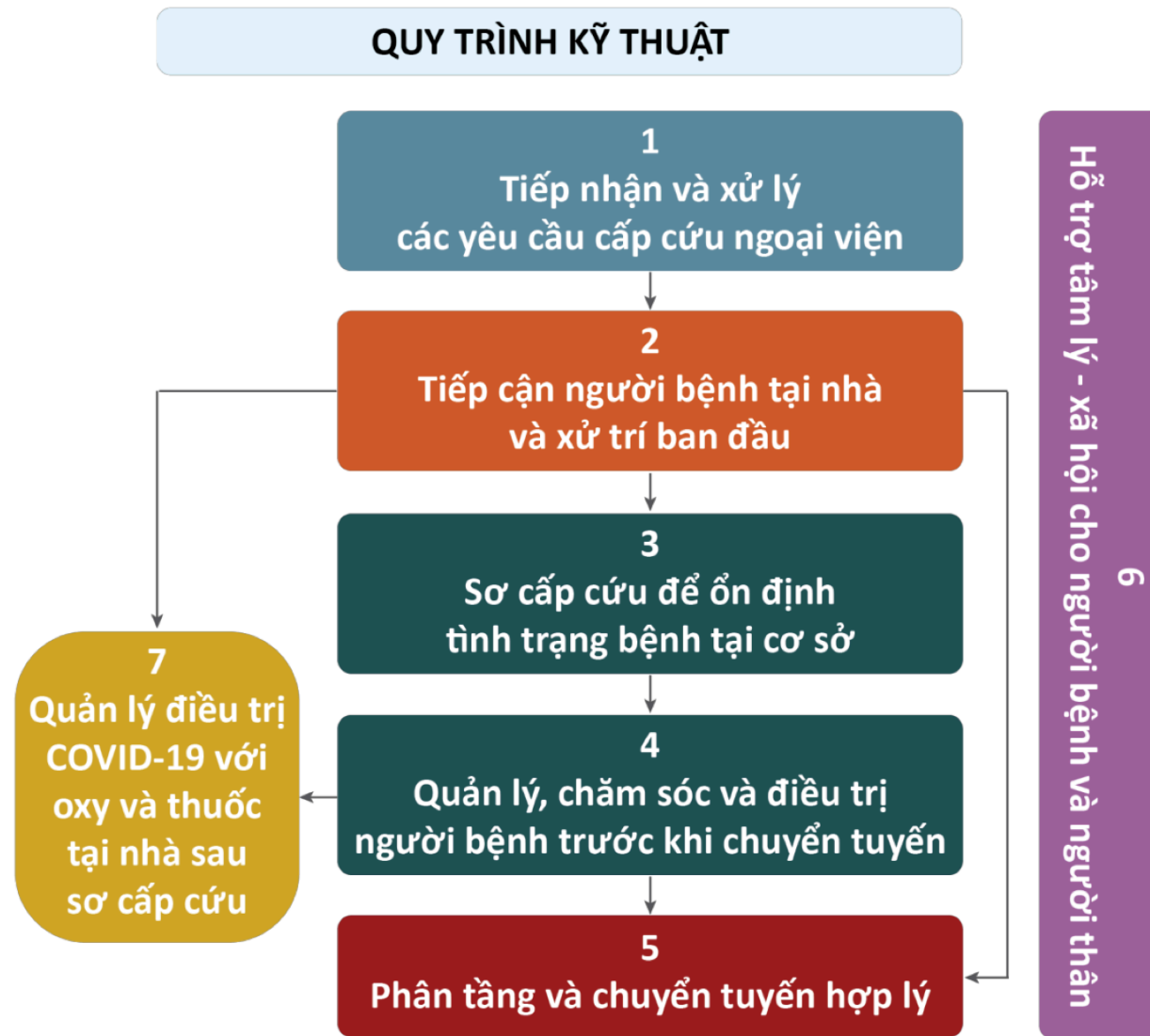
Hình 4. Quy trình và nội dung khám bệnh online của BS và tổ tư vấn.



**Hình 5. Sơ đồ Trạm cấp cứu ngoại viện COVID-19
tại Quận 10 – TP. Hồ Chí Minh.**



Hình 5. Sơ đồ Trạm cấp cứu ngoại viện COVID-19 tại Quận 10 – TP. Hồ Chí Minh.



Hình 7. Lưu đồ 7 quy trình kỹ thuật của Đội cấp cứu ngoại viện.

Phần 4. Các biến thể của mô hình Chăm sóc F0 ở cộng đồng