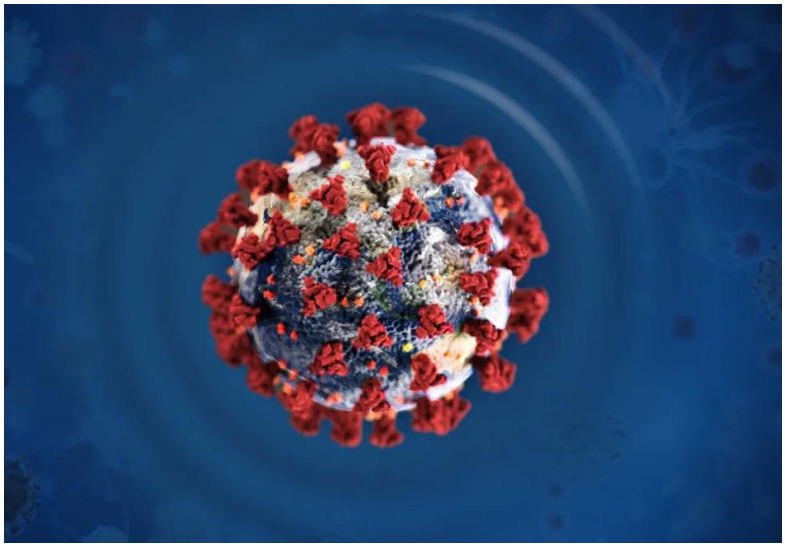
SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI
BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH



HƯỚNG DẪN
PHÒNG VÀ KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM BỆNH VIÊM ĐƯỜNG HÔ HẤP CẤP DO VI RÚT CORONA 2019 (COVID-19) TẠI BỆNH VIỆN ĐA KHOA TỈNH QUẢNG NGÃI

(Kèm theo Quyết định số 109/QĐ-BVĐK ngày 28 tháng 02 năm 2020 của Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi)

Quảng Ngãi, tháng 2 năm 2020

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

BYT:	Bộ Y tế
KBCB:	Khám bệnh, chữa bệnh
WHO:	Tổ chức y tế thế giới
NB:	Người bệnh
COVID-19:	Virut Corona 2019 gây viêm đường hô hấp cấp
NVYT:	Nhân viên y tế
PHCN:	Phòng hộ cá nhân
PNC:	Phòng ngừa chuẩn
KSNK:	Kiểm soát nhiễm khuẩn
VST:	Vệ sinh tay
XN:	Xét nghiệm
HSTC-CĐ:	Hồi sức tích cực-chống độc

MỤC LỤC

GIẢI THÍCH TỪ NGỮ 7
NGUYÊN TẮC VÀ BIỆN PHÁP KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM COVID-19 10
1. Nguyên tắc phòng ngừa 10
2. Các biện pháp kiểm soát lây truyền trong bệnh viện 10
2.1. Phòng ngừa chuẩn 10
2.2. Phòng ngừa dựa theo đường lây truyền 11
2.3. Tuân thủ nghiêm ngặt quy tắc vệ sinh hô hấp 12
2.4. Kiểm soát môi trường 13
2.5. Phòng ngừa lây truyền cho cộng đồng 14
2.6. Các nguyên tắc kiểm soát phòng ngừa khác 15
TỔ CHỨC SÀNG LỌC, TIẾP NHẬN VÀ CÁCH LY 16
NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19 16
1. Mục đích 16
2. Nguyên tắc thực hiện 16
3. Phạm vi áp dụng: Tại bệnh viện 16
4. Tổ chức công tác phòng, kiểm soát lây nhiễm COVID-19 16
4.1. Tổ chức, nhân lực 17
4.2. Tổ chức thu dung và cách ly 17
4.3. Điều kiện, phương tiện 17
4.4. Huấn luyện 18
4.5. Kiểm tra, giám sát 18
4.6. Phân công trách nhiệm và tổ chức thực hiện 19
4.7 Kinh phí 19
5. Sàng lọc, cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 19
5.1. Chuẩn bị cơ sở hạ tầng, phương tiện 19
5.2. Các bước thực hiện 20
5.3. Kiểm tra, giám sát 21
XÂY DỰNG KHU CÁCH LY TẠI KHOA BỆNH NHIỆT ĐỚI VÀ 23
KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC- CHỐNG ĐỘC 23

1. Mô hình khu cách ly 23
1.1. Mục đích 23
1.2. Nguyên tắc xây dựng khu cách ly 23
1.3. Yêu cầu khu vực cách ly 23
1.4. Sắp xếp giường bệnh trong buồng cách ly 24
2. Danh mục các dụng cụ cần thiết cần có tại khu/buồng cách ly: 24
3. Thông khí 24
4. Sơ đồ khu cách ly 24
SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN 25
1. Mục đích 25
2. Phạm vi áp dụng 25
3. Nguyên tắc thực hiện 25
3.1. Nguyên tắc chung 25
3.2. Nguyên tắc sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân 25
4. Các loại phương tiện phòng hộ cá nhân 26
5. Quy trình mang và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân 27
5.1. Mang và tháo khẩu trang 27
5.1.1. Khẩu trang y tế: 27
5.1.2. Khẩu trang có hiệu lực lọc cao (ví dụ khẩu trang N95) 27
5.1.3. Những lưu ý khi mang và tháo khẩu trang 28
5.2. Trình tự mang phương tiện phòng hộ cá nhân 29
5.3. Trình tự tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân 29
5.3.1. Loại quần, áo choàng và mũ trùm đầu rời 29
5.3.2. Loại bộ phòng hộ quần liền áo và mũ 30
VỆ SINH TAY 31
1. Trang bị phương tiện vệ sinh tay 31
1.1. Phương tiện vệ sinh tay với xà phòng và nước sạch 31
1.2. Phương tiện vệ sinh tay có chứa cồn trong chlorhexidin 31
2. Chỉ định vệ sinh tay 32
2.1. Vệ sinh tay với xà phòng và nước sạch 32

2.2. Vệ sinh tay với dung dịch có chứa cồn 32
3. Kỹ thuật 33
3.1. Vệ sinh tay bằng xà phòng và nước 33
3.2. Vệ sinh tay với dung dịch có chứa cồn 33
XỬ LÝ DỤNG CỤ BAN ĐẦU TẠI KHU CÁCH LY 35
1. Mục đích 35
2. Nguyên tắc thực hiện 35
3 . Đối tượng và phạm vi áp dụng 35
3.1. Đối tượng áp dụng 36
3.2. Phạm vi áp dụng 36
4. Phương tiện 36
4.1. Phương tiện khử khuẩn, tiệt khuẩn 36
4.2. Hoá chất 36
4.3. Nước 36
5. Cách thực hiện 36
XỬ LÝ ĐỒ VẢI 37
1. Mục đích 37
2. Đối tượng và phạm vi áp dụng 37
2.1. Đối tượng áp dụng 37
2.2. Phạm vi áp dụng 37
3. Các nguyên tắc và quy định chung 37
4. Phương tiện 38
5. Thực hiện 38
5.1. Tại buồng bệnh/phòng cách ly 38
5.2. Tại nhà giặt 39
5.3. Bảo quản và cấp phát đồ vải 39
XỬ LÝ DỤNG CỤ ĂN UỐNG 40
1. Mục đích 40
2. Đối tượng và phạm vi áp dụng 40
3 Nguyên tắc thực hiện 40

4. Phương tiện 40
5. Cách thực hiện 40
5.1. Sử dụng các dụng cụ dùng một lần 40
5.2. Sử dụng những dụng cụ tái sử dụng 41
VỆ SINH KHỬ KHUẨN BỀ MẶT MÔI TRƯỜNG 42
1. Mục đích 42
2. Nguyên tắc thực hiện 42
3. Đối tượng và phạm vi áp dụng 42
4. Phương tiện 43
5. Cách thực hiện 43
5.1.Vệ sinh khử khuẩn bề mặt hàng ngày 44
5.2.Vệ sinh sau khi người bệnh ra viện/chuyển viện/tử vong 44
5.3. Vệ sinh khử khuẩn bề mặt đổ tràn máu hoặc dịch cơ thể 45
5.4. Vệ sinh môi trường nhà đại thể và khu vực khâm liệm người bệnh COVID-19 45
5.5. Vệ sinh làm sạch dụng cụ vệ sinh 46
VỆ SINH PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN 47
NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19 47
1. Mục đích 47
2. Nguyên tắc thực hiện 47
3. Đối tượng và phạm vi áp dụng 47
4. Phương tiện 48
5. Cách thực hiện 48
XỬ LÝ CHẤT THẢI 50
1. Mục đích 50
2. Nguyên tắc 50
3. Phạm vi áp dụng 50
3.1. Đối tượng 50
3.2. Khu vực 51
4. Phương tiện 51

5. Biện pháp thực hiện 51
XỬ LÝ THI HÀI NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19 .. 53
1. Mục đích 53
2. Phạm vi áp dụng 53
3. Nguyên tắc chung 53
4. Phương tiện 53
4.1. Phương tiện vận chuyển, bảo quản và xử lý thi hài 53
4.2. Phương tiện phòng hộ cá nhân, vệ sinh tay và thu gom chất thải 54
5. Biện pháp tiến hành 54
5.1. Tại khoa Bệnh nhiệt đới và khoa HSTCCĐ có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 tử vong 54
5.2. Vận chuyển tử thi từ buồng bệnh về nhà đại thể 56
5.3. Khâm liệm tử thi 56
5.4. Thăm viếng, xử lý tử thi người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 ... 57
PHÒNG NGỪA LÂY NHIỄM COVID-19 CHO NGƯỜI NHÀ 58
VÀ KHÁCH THĂM 58
1. Mục đích 58
2. Nguyên tắc thực hiện 58
3. Đối tượng và phạm vi áp dụng 58
4. Thực hiện 59
4.1. Trước khi vào buồng cách ly 59
4.2. Trong buồng cách ly 59
PHỤ LỤC 1 60
PHỤ LỤC 2 61
PHỤ LỤC 3 62
PHỤ LỤC 4 63
PHỤ LỤC 5 64
TÀI LIỆU THAM KHẢO 65

GIẢI THÍCH TỪ NGỮ

Trong phạm vi của Hướng dẫn này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

Buồng đệm: là buồng nhỏ nằm giữa hành lang và buồng cách ly, là nơi chuẩn bị các phương tiện cần thiết cho buồng cách ly.

Nhân viên y tế: là tất cả nhân viên, người lao động trong bệnh viện có liên quan đến khám, điều trị, chăm sóc người bệnh (bao gồm Bác sĩ, Điều dưỡng, Kỹ thuật viên, Dược sĩ, Hộ lý...).

Lây truyền qua đường tiếp xúc: là phương thức lây truyền phổ biến nhất. Lây truyền qua đường tiếp xúc chia thành 2 nhóm:

- Lây truyền qua đường tiếp xúc trực tiếp: vi sinh vật được truyền từ người này sang người khác do sự tiếp xúc trực tiếp giữa mô hoặc tổ chức của cơ thể (gồm cả da và niêm mạc) người này với da, niêm mạc người khác mà không thông qua vật trung gian hoặc người trung gian bị nhiễm.

- Lây truyền qua đường tiếp xúc gián tiếp thông qua các vật dụng bị ô nhiễm.

Lây truyền qua đường tiếp xúc là đường lây truyền chủ yếu nhất làm lan truyền vi sinh vật từ người bệnh này sang NB khác hay từ nhân viên y tế sang NB và ngược lại.

Nhân viên y tế có những hoạt động tiếp xúc trực tiếp hoặc gián tiếp với NB, với máu hoặc dịch cơ thể từ NB có nguy cơ nhiễm bệnh hoặc làm lan truyền bệnh trong bệnh viện.

Lây truyền qua đường giọt bắn: lây truyền qua đường giọt bắn xảy ra khi niêm mạc của người nhận (niêm mạc mũi, kết mạc và ít gặp hơn là niêm mạc miệng) gặp phải những giọt bắn mang tác nhân gây bệnh có kích thước ≥ 5µm. Các hạt này chứa các vi sinh vật gây bệnh tạo ra khi ho, hắt hơi, nói chuyện hoặc khi thực hiện một số thủ thuật (hút, đặt nội khí quản, vật lý trị liệu lồng ngực, hồi sức tim phổi...). Lây truyền qua giọt bắn khi có tiếp xúc gần (< 2 mét giữa NB và người tiếp xúc gần). Các tác nhân gây bệnh lây truyền theo giọt bắn thường gặp như: vi sinh vật gây viêm phổi, ho gà, bạch hầu, cúm, SARS, quai bị, *Ebola, COVID-19...*

Phơi nhiễm do nghề nghiệp: là thuật ngữ để chỉ sự tiếp xúc trực tiếp của niêm mạc hay da không nguyên vẹn với máu, mô hay các dịch cơ thể có chứa nguồn bệnh lây nhiễm hoặc tiếp xúc trực tiếp với nguồn hóa chất, các tia có hại cho cơ thể trong quá trình làm việc của NVYT. Phơi nhiễm nghề nghiệp có thể xảy ra qua da bị tổn thương (kim hoặc vật sắc nhọn xuyên qua da), tiếp xúc với màng nhầy (ví dụ như mắt, mũi hoặc miệng) và tiếp xúc với da không còn nguyên vẹn.

Phòng ngừa chuẩn: là tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản áp dụng cho tất cả NB trong bệnh viện không phụ thuộc vào chẩn đoán, tình trạng nhiễm trùng và thời điểm chăm sóc dựa trên nguyên tắc coi tất cả máu, chất tiết, chất bài tiết (trừ mồ hôi) đều có nguy cơ lây truyền bệnh. Phòng ngừa chuẩn cần được áp dụng khi chăm sóc, điều trị cho tất cả NB trong bệnh viện, không phụ thuộc vào chẩn đoán và tình trạng nhiễm trùng của NB.

Phòng ngừa dựa trên đường lây truyền: là các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm qua 3 đường chính trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh gồm: qua đường tiếp xúc, đường giọt bắn và đường không khí.

Phương tiện phòng hộ cá nhân: là những phương tiện cần mang để bảo vệ NVYT khỏi bị nhiễm bệnh khi tiếp xúc gần với NB. Phương tiện phòng hộ cá nhân (PHCN) cũng có thể bảo vệ NB không bị nhiễm các vi sinh vật thường trú và vãng lai từ NVYT. Các phương tiện PHCN thường được sử dụng gồm: găng tay, khẩu trang các loại, áo choàng, tạp dề chống thấm, mũ, kính bảo hộ, tấm che mặt và ủng hay bao giày... Tùy theo nguy cơ về đường lây truyền của bệnh nguyên mà lựa chọn phương tiện PHCN phù hợp.

Vệ sinh tay: Vệ sinh tay bao gồm các kỹ thuật VST bằng xà phòng với nước sạch hoặc VST với các dung dịch có chứa cồn hoặc dung dịch có chứa cồn và chất khử khuẩn.

Thủ thuật tạo khí dung: là những thủ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh có thể làm cho dịch đường hô hấp của người bệnh trở thành các hạt khí dung như nội soi phế quản, đặt nội khí quản, mở khí quản, hồi sức tim phổi, thông khí không xâm lấn.... Các hạt này có khả năng tồn tại trong môi trường không khí.

Khẩu trang y tế: Khẩu trang được các NVYT sử dụng hàng ngày trong bệnh viện mang khi làm thủ thuật, phẫu thuật hoặc khi tiếp xúc với NB có thể lây truyền qua giọt bắn, hô hấp. Khẩu trang y tế còn có thể gọi là khẩu trang ngoại khoa hay khẩu trang phẫu thuật.

Khẩu trang có hiệu lực lọc cao: trong hướng dẫn này, khái niệm khẩu trang có hiệu lực lọc cao được hiểu là loại khẩu trang đạt chứng nhận N95 theo tiêu chuẩn của Viện an toàn và sức khỏe nghề nghiệp quốc gia Hoa Kỳ hoặc tương đương (sau đây gọi chung là khẩu trang N95).

NGUYÊN TẮC VÀ BIỆN PHÁP KIỂM SOÁT LÂY NHIỄM COVID-19

1. Nguyên tắc phòng ngừa

- Thực hiện PNC kết hợp với phòng ngừa qua đường tiếp xúc và đường giọt bắn trong thăm khám, chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Trong chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 có thực hiện thủ thuật có tạo khí dung, bổ sung các biện pháp phòng ngừa lây truyền qua đường không khí.

- Thực hiện vệ sinh hô hấp đối với tất cả NB có triệu chứng về đường hô hấp.

- Kiểm soát tốt thông khí, môi trường, VST, mang đầy đủ các phương tiện PHCN là biện pháp quan trọng nhất trong phòng ngừa lây nhiễm cho NVYT.

2. Các biện pháp kiểm soát lây truyền trong bệnh viện

2.1. Phòng ngừa chuẩn

Phòng ngừa chuẩn là tập hợp các biện pháp phòng ngừa cơ bản áp dụng cho tất cả NB trong bệnh viện không phụ thuộc vào chẩn đoán, tình trạng nhiễm trùng và thời điểm chăm sóc của NB, dựa trên nguyên tắc coi tất cả máu, chất tiết, chất bài tiết (trừ mồ hôi) đều có nguy cơ lây truyền bệnh. Phòng ngừa chuẩn bao gồm các biện pháp sau:

- Vệ sinh tay theo 5 thời điểm VST và theo kỹ thuật VST 6 bước.

- Sử dụng phương tiện PHCN phù hợp tùy theo tình huống như khi xử lý máu, dịch tiết, chất tiết hay khi dự kiến sẽ tiếp xúc với máu, dịch tiết, chất tiết.

- Thực hiện quy tắc vệ sinh hô hấp khi ho, hắt hơi.

- Thực hiện dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn trong khi chăm sóc NB.

- Xử lý dụng cụ chăm sóc NB tái sử dụng đúng quy trình.

- Thu gom, vận chuyển, xử lý đồ vải bẩn, an toàn.

- Vệ sinh môi trường chăm sóc NB.

- Xử lý chất thải đúng quy định.

- Sắp xếp NB an toàn.

+ Xếp người bệnh nhiễm COVID-19 có tình trạng bệnh nặng vào phòng cấp cứu bệnh nặng khu cách ly, phòng bệnh nặng có đầy đủ phương tiện cấp cứu riêng biệt.

+ Xếp người bệnh không có biểu hiện nặng vào buồng riêng hoặc có thể sắp xếp theo nhóm cùng bệnh chung buồng.

+ Không xếp người có xét nghiệm COVID-19 (+) với những người nghi ngờ nhiễm COVID-19.

2.2. Phòng ngừa dựa theo đường lây truyền

a) Phòng ngừa lây truyền qua đường tiếp xúc

Phòng ngừa lây truyền qua đường tiếp xúc chú ý các điểm:

- Cho NB nằm buồng riêng. Nếu không có buồng riêng, xếp NB ở cùng phòng với NB nhiễm cùng tác nhân gây bệnh.

- Mang găng sạch khi vào phòng cách ly. Trong quá trình chăm sóc NB cần thay găng sau khi tiếp xúc với vật dụng có khả năng chứa vi rút, vi khuẩn cao (phân, dịch dẫn lưu, dịch tiết...).

- Mang áo choàng và bao giày sạch khi vào phòng NB và cởi ra trước khi ra khỏi phòng bệnh. Sau khi đã cởi áo choàng và bao giày, phải chú ý không được để áo quần chạm vào bề mặt môi trường hay những vật dụng khác.

- Tháo găng, áo choàng trước khi ra khỏi phòng và vệ sinh tay ngay bằng dung dịch khử khuẩn. Sau khi đã tháo găng và VST, không được sờ vào bất cứ bề mặt môi trường hay vật dụng nào trong phòng.

- Hạn chế tối đa việc vận chuyển NB. Cố gắng sử dụng các kỹ thuật tại giường (X-quang, siêu âm...), nếu cần phải vận chuyển thì phải thông báo nơi chuyển đến, trước khi chuyển, cho NB mang khẩu trang y tế trong quá trình vận chuyển, trong trường hợp có tổn thương da phải che phủ tránh phát tán nguồn nhiễm, sử dụng các lối đi vận chuyển riêng được xác định trước để giảm thiểu phơi nhiễm cho NVYT, NB khác và người khác.

- Dụng cụ, thiết bị chăm sóc NB: Nên sử dụng một lần cho từng NB riêng biệt. Nếu không thể, cần làm sạch, khử khuẩn và tiệt khuẩn trước khi sử dụng cho NB khác.

b) Phòng ngừa lây truyền qua đường giọt bắn

Phòng ngừa lây truyền qua đường giọt bắn cần chú ý các điểm sau:

- Cho NB nằm phòng riêng. Nếu không có phòng riêng, xếp NB ở cùng phòng với NB nhiễm cùng tác nhân gây bệnh. Có thể xếp chung với NB khác nhưng phải giữ khoảng cách xa thích hợp tối thiểu trên 2 mét.

- Mang khẩu trang y tế, kính bảo vệ mắt hoặc mạng che mặt nhất là với những thao tác cần tiếp xúc gần với NB.

- Hạn chế tối đa vận chuyển NB đề phòng lây nhiễm chéo.

c) Phòng ngừa lây truyền qua đường không khí

Khi thực hiện các thủ thuật có tạo khí dung trên người nhiễm COVID-19 cần áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây truyền qua đường không khí.

Việc xử lý không khí và thông khí phòng bệnh là cần thiết để ngăn ngừa sự lan truyền bệnh.

Những biện pháp phòng ngừa lây truyền qua đường không khí bao gồm:

- Xếp NB nằm phòng riêng. Trường hợp không thể bố trí phòng riêng cần sắp xếp NB cùng nhóm đã xác định nhiễm hoặc nhóm nghi ngờ nhiễm chung phòng.

- Đảm bảo thông khí tự nhiên cho NB.

- Bất kỳ người nào vào phòng cách ly phải mang khẩu trang có hiệu lực lọc cao (ví dụ khẩu trang N95).

- Hạn chế vận chuyển NB. Chỉ vận chuyển trong những trường hợp hết sức cần thiết. Mang khẩu trang y tế cho NB khi ra khỏi phòng.

- Tiến hành thủ thuật trong phòng đơn với cửa ra vào phải đóng kín, thông khí an toàn và cách xa những NB khác.

- Lựa chọn dụng cụ và phương pháp hút đờm bằng máy cho NB có thông khí hỗ trợ nếu có chỉ định hút đờm.

2.3. Tuân thủ nghiêm ngặt quy tắc vệ sinh hô hấp

Nguyên tắc của khuyến cáo vệ sinh hô hấp như sau:

- Tất cả những NB hoặc NVYT khi có triệu chứng đường hô hấp cần phải áp dụng nguyên tắc vệ sinh hô hấp, bao gồm:

+ Che miệng mũi bằng khăn giấy khi ho và hắt hơi, sau đó bỏ ngay khăn giấy vào thùng đựng chất thải.

+ Trong trường hợp không có khăn giấy có thể ho vào mặt trên của khuỷu tay, **KHÔNG** dùng bàn tay che miệng khi ho.

+ Yêu cầu NB có triệu chứng ho hắt hơi mang khẩu trang y tế khi tiếp xúc gần (< 2m), hoặc NVYT khi thăm khám NB có nguy cơ lây nhiễm COVID-19 qua đường giọt bắn.

+ Rửa tay sau khi tiếp xúc với chất tiết.

+ Đứng hay ngồi cách xa người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 ít nhất 2 mét.

- Nên treo poster hướng dẫn vệ sinh hô hấp ở những nơi dễ quan sát như khu vực khám bệnh, cách ly.

2.4. Kiểm soát môi trường

2.4.1. Môi trường bề mặt sàn nhà, tường, hành lang

Kiểm soát môi trường là biện pháp quan trọng trong phòng ngừa lây nhiễm COVID-19. Cần chú ý những nguyên tắc sau:

- Các bề mặt môi trường cần phải được làm sạch và khử khuẩn bằng hóa chất khử khuẩn phù hợp có tại bệnh viện.

- Những đám máu hoặc các chất thải, chất tiết sinh học như chất nôn, phân có trên các bề mặt môi trường phải được loại bỏ ngay bằng khăn tẩm hóa chất chứa Clo 0,5% (5.000 ppm), sau đó lau sạch bằng khăn sạch và lau lại lần 2 với Clo hoạt tính 0,05%.

2.4.2. Thông khí

Đảm bảo thông khí thích hợp giữa các khu vực:

- Khu tiếp nhận NB, hành lang, phòng chờ thông thoáng, không cần làm kín.

- Buồng cách ly tốt nhất là áp lực âm.

- Khu vực buồng bệnh:

+ Buồng cách ly cần sử dụng không khí hỗn hợp hoặc thông khí tự nhiên, đảm bảo thông khí trong buồng cách ly tối thiểu ≥12 luồng không khí trao đổi/giờ.

+ Buồng làm thủ thuật có khả năng tạo khí dung, phải thực hiện trong buồng có thông khí thích hợp (≥12 luồng khí trao đổi/giờ).

2.4.3. Phương tiện, máy móc, giường tủ

Vệ sinh và khử khuẩn hàng ngày, ít nhất ngày 2 lần và khi cần (giữa hai NB, khi NB tử vong, chuyển hoặc ra viện) bằng hóa chất khử khuẩn phù hợp có tại bệnh viện.

2.5. Phòng ngừa lây truyền cho cộng đồng

Nhân viên y tế khi chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, trong giai đoạn đang theo dõi hạn chế tiếp xúc với người thân, cộng đồng cho đến khi hết thời gian nguy cơ, hạn chế phát tán và lây lan trong bệnh viện cũng như cộng đồng.

Kíp NVYT đã được bệnh viện phân công riêng chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19. Trong quá trình chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, kíp NVYT này không tham gia chăm sóc những NB khác.

Tuyên truyền cho người dân hạn chế đến những khu vực đang có dịch. Người đã đến những khu vực đó hoặc người có tiếp xúc gần với người đã được khẳng định nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 cần tự cách ly, theo dõi sát thân nhiệt trong vòng 14 ngày. Phải đến bệnh viện ngay khi có sốt hoặc có các triệu chứng về hô hấp.

Người không có triệu chứng hô hấp nên:

- Tránh tụ tập và không nên đến nơi đông người.

- Duy trì khoảng cách ít nhất 2 mét với bất kỳ người nào có triệu chứng hô hấp (ví dụ: ho, hắt hơi).

- Thực hiện VST thường xuyên: bằng dung dịch chứa cồn nếu tay không dính bẩn hoặc bằng xà phòng và nước khi tay bị dính bẩn.

- Nếu ho hoặc hắt hơi che mũi và miệng bằng khuỷu tay gấp hoặc khăn giấy, vứt bỏ khăn giấy ngay sau khi sử dụng và thực hiện VST.

- Hạn chế không chạm vào mắt, mũi và miệng.

Người có triệu chứng hô hấp nên:

- Đeo khẩu trang y tế và đi khám càng sớm càng tốt nếu bị sốt, ho, khó thở...
- Sử dụng và quản lý khẩu trang đúng.

2.6. Các nguyên tắc kiểm soát phòng ngừa khác

Phải kết hợp đồng thời nhiều biện pháp KSNK, bao gồm cả tổ chức quy trình sàng lọc, cách ly, vệ sinh môi trường, quản lý chất thải, sử dụng đúng quy trình mặc và cởi phương tiện PHCN; kiểm soát lây nhiễm trong vận chuyển, giải phẫu và xử lý tử thi, kiểm soát lây nhiễm tại phòng xét nghiệm.

TỔ CHỨC SÀNG LỌC, TIẾP NHẬN VÀ CÁCH LY NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19

1. Mục đích

Sàng lọc người bệnh đến khám nhằm phát hiện và cách ly sớm người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, qua đó ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm COVID-19 từ NB đến NVYT, đến NB khác và môi trường bệnh viện.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Bệnh viện xây dựng Phòng khám nhận biết, đội phản ứng nhanh và đội điều trị khi có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Phòng Kế hoạch tổng hợp xây dựng kế hoạch sàng lọc, phân loại và quản lý người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 ngay khi đến khám bệnh.

+ Thực hiện các biện pháp phòng ngừa và kiểm soát nhiễm khuẩn nghiêm ngặt (phòng ngừa chuẩn và phòng dựa theo đường lây truyền).

+ Thực hiện phân loại NB ngay khi đến phòng khám của bệnh viện bằng Phiếu sàng lọc *(phụ lục 1)*.

+ Bố trí một phòng khám riêng cho những người bệnh có hay không có biểu hiện bệnh lý hô hấp cấp tính (ho, sốt...) nhưng có yếu tố dịch tễ.

+ Khi phát hiện người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 cần phải khám và cách ly kịp thời (căn cứ vào dấu hiệu bệnh và yếu tố dịch tễ trong phiếu sàng lọc).

+ Thực hiện khai báo, thông tin, báo cáo ca bệnh theo qui định.

3. Phạm vi áp dụng: Tại bệnh viện

4. Tổ chức công tác phòng, kiểm soát lây nhiễm COVID-19.

Bệnh viện cần triển khai thực hiện nghiêm các quy trình, quy định về phòng ngừa và kiểm soát lây nhiễm dịch bệnh do BYT ban hành.

Cần huy động tất cả nguồn lực cho kiểm soát lây nhiễm COVID-19; điều trị người mắc bệnh, phòng ngừa lây nhiễm sang NB khác và hạn chế tử vong; chủ động phối hợp với các lực lượng khác khoanh vùng ổ dịch, vận chuyển, cấp cứu, cách ly, điều trị NB, xử lý môi trường ổ dịch kịp thời.

Bệnh viện cần chủ động chuẩn bị và thực hiện các hoạt động sau:

4.1. Tổ chức, nhân lực

Thành lập Ban chỉ đạo phòng chống COVID-19 tại bệnh viện, thành phần gồm: Ban Giám đốc, phòng Kế hoạch tổng hợp, khoa Khám bệnh và cấp cứu, khoa Bệnh nhiệt đới, phòng Hành chính Quản trị, khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng Vật tư Thiết bị y tế, khoa Dược, phòng Điều dưỡng, phòng Tổ chức cán bộ.

4.2. Tổ chức thu dung và cách ly

- Khu cách ly cần được chia thành 3 vùng khác nhau theo nguy cơ lây nhiễm:

+ **Vùng có nguy cơ lây nhiễm thấp:** Khu vực hành chính, nơi làm việc của NVYT. Khu vực này để biển báo màu xanh và hạn chế người qua lại. NVYT cần mang khẩu trang y tế.

+ **Vùng có nguy cơ lây nhiễm trung bình:** Khu vực hành lang, buồng đệm để phương tiện chăm sóc và điều trị NB. Khu vực này để biển báo màu vàng. Chỉ có NVYT vào buồng cách ly mới được có mặt ở khu vực này và phải mang phương tiện PHCN đầy đủ, phù hợp với tình huống tiếp xúc.

+ **Vùng có nguy cơ lây nhiễm cao:** Buồng tiếp nhận, cấp cứu, điều trị người bệnh, nhà vệ sinh, buồng xử lý dụng cụ. Khu vực này để biển báo màu đỏ. NVYT phải mang tối đa phương tiện PHCN và thực hiện VST sau mỗi khi tiếp xúc với NB, với bề mặt môi trường và trước khi ra khỏi khu vực cách ly.

4.3. Điều kiện, phương tiện

4.3.1. Phương tiện vệ sinh tay

Có đầy đủ xà phòng, dung dịch VST có chứa cồn, khăn giấy hoặc khăn lau tay sử dụng 1 lần ở tất cả khu vực cần thiết.

4.3.2. Phòng hộ cá nhân

Áo choàng chống dịch, tạp dề, mũ giấy, khẩu trang y tế, khẩu trang N95, kính (hoặc tấm che mặt), ủng, bao giày, găng y tế và găng vệ sinh.

4.3.3. Thiết bị

- Thiết bị thông khí hỗ trợ và phương tiện hồi sức cấp cứu khác (máy monitor, máy chụp X quang tại giường), cung cấp oxy, máy hút đờm;

- Để kiểm soát lây nhiễm COVID-19 đạt hiệu quả cao, các phương tiện trên phải luôn sẵn sàng tại mỗi khu vực tiếp nhận và điều trị NB cả khi có và chưa có dịch. Nhân viên y tế phải được huấn luyện, sử dụng đúng, hợp lý các phương tiện PHCN và các quy định khác về KSNK bệnh viện.

4.3.4. Hoá chất khử khuẩn, khử khuẩn bề mặt, dụng cụ

Khoa Dược và Phòng Vật tư thiết bị y tế lập dự trù, mua sắm và cung cấp đầy đủ phương tiên PHCN; hóa chất cho xử lý dụng cụ; vệ sinh khử khuẩn bề mặt môi trường; xử lý chất thải;dung dịch VST khi có dịch xảy ra.

4.3.5. Phòng cách ly

Bệnh viện triển khai khu vực cách ly tại Khoa Bệnh nhiệt đới và Khoa Hồi sức tích cực- chống độc theo quy định và luôn sẵn sàng khi có dịch bệnh.

Bệnh viện cần chuẩn bị sẵn một phòng khám hoặc bàn tiếp đón sàng lọc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

4.3.6. Thuốc

Danh mục thuốc theo phác đồ điều trị.

4.4. Huấn luyện

Phòng Kế hoạch tổng hợp xây dựng kế hoạch và tổ chức các khóa huấn luyện, đào tạo cho tất cả các NVYT trong bệnh viện về kiểm soát lây nhiễm COVID-19. Khoa KSNK chịu trách nhiệm về nội dung, chương trình, tài liệu, phương tiện để hướng dẫn về lý thuyết và thực hành cho nhân viên y tế theo tài liệu của BYT.

4.5. Kiểm tra, giám sát

- Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn chịu trách nhiệm chuyên môn trong kiểm tra giám sát thực hiện kiểm soát lây nhiễm COVID-19; xây dựng quy trình kiểm soát nhiễm khuẩn áp dụng trong bệnh viện, quy trình giám sát thực hiện kiểm soát lây nhiễm trong bệnh viện thông qua Hội đồng KSNK, Ban chỉ đạo phòng, chống dịch của bệnh viện trình Giám đốc bệnh viện phê duyệt và tổ chức giám

sát việc tuân thủ quy định/quy trình phòng chống dịch và kiểm soát nhiễm khuẩn.

- Khoa KSNK phối hợp với Phòng Kế hoạch tổng hợp giám sát, thống kê, thông báo kịp thời người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 và những nhân viên y tế có tiếp xúc gần, tổ chức, kiểm tra và giám sát thực hiện các quy định về kiểm soát lây nhiễm.

- Khoa KSNK phối hợp với Phòng Điều dưỡng, Phòng Kế hoạch tổng hợp và Điều dưỡng trưởng các khoa lâm sàng, Kỹ thuật viên trưởng các khoa cận lâm sàng kiểm tra giám sát thực hiện các quy định về kiểm soát lây nhiễm.

4.6. Phân công trách nhiệm và tổ chức thực hiện

Ban Giám đốc, lãnh đạo các khoa/phòng và cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm cụ thể các nội dung hoạt động phòng lây nhiễm COVID-19 tại bệnh viện.

Nội dung kiểm soát lây nhiễm phải được thể hiện trong kế hoạch phòng chống COVID-19 của bệnh viện.

Khoa Dược và Phòng Vật tư thiết bị y tế lập dự trù trình Giám đốc trang bị đủ cơ sở vật chất, mua sắm thiết bị, vật tư, hoá chất, phương tiện cần thiết phục vụ công tác phòng lây nhiễm. Bệnh viện bố trí khu vực cách ly tại Khoa Bệnh nhiệt đới và Khoa Hồi sức tích cực- chống độc.

4.7 Kinh phí

Phòng Tài chính kế toán tham mưu cho Lãnh đạo bệnh viện bố trí ngân sách dự phòng cho công tác phòng chống dịch.

5. Sàng lọc, cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19

5.1. Chuẩn bị cơ sở hạ tầng, phương tiện

- Bố trí, thiết lập khu vực, phòng cách ly bảo đảm yêu cầu cách ly.

- Trang phục PHCN (Xem phần Hướng dẫn sử dụng phương tiện PHCN).

- Phương tiện VST đầy đủ ở tất cả khu vực tiếp nhận NB đến khu vực sàng lọc, khám và điều trị.

- Các dụng cụ, thiết bị và hóa chất khử khuẩn thiết yếu dùng trong chăm sóc, điều trị NB.

- Các phương tiện thu gom chất thải, dụng cụ, đồ vải...

5.2. Các bước thực hiện

Bệnh viện cần có các khu vực sàng lọc NB ngay từ khu vực phòng khám, có ít nhất một phòng khám cách ly các trường hợp ho, sốt chưa rõ nguyên nhân đến khám bệnh. Điều dưỡng phải hướng dẫn cho NB các biện pháp phòng ngừa cách ly ngay khi NB vào khám bệnh.

* Tiến hành chẩn đoán phát hiện sớm người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 như sau:

- Có yếu tố dịch tễ trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát triệu chứng:

+ Người bệnh từ nơi có dịch COVID-19 lưu hành trở về Việt Nam hoặc có tiếp xúc với người đi từ vùng dịch.

+ Tiếp xúc với máu hay dịch cơ thể của NB được xác định hoặc nghi nhiễm COVID-19 tại vùng dịch lưu hành.

+ Đã sống hay đi tới vùng dịch COVID-19 đang lưu hành trong vòng 14 ngày;

+ Trực tiếp xử lý động vật từ các vùng dịch tễ.

- Có biểu hiện lâm sàng của bệnh:

+ Sốt cao đột ngột ≥ 38°C, có thể có đau đầu, đau mỏi cơ.

+ Ho và khó thở.

+ Có biểu hiện viêm phổi hoặc suy hô hấp cấp tính

- Khi có những triệu chứng và tiền sử như trên, NB cần được đưa vào khoa Bệnh nhiệt đới cách ly.

- Trong thời gian có dịch, cần treo các bảng hướng dẫn ngay khu vực ra vào (Cổng bảo vệ) và Phòng khám để hướng dẫn NB, người nhà NB có dấu hiệu sốt, ho đến ngay phòng khám sàng lọc, tránh để họ đi đến các khu vực khác.

- Người nhà đi kèm với người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 cần phải được xem như là có phơi nhiễm với COVID-19 và cũng phải được tầm soát cho đến hết thời gian theo dõi theo quy định để giúp chẩn đoán sớm và phòng ngừa COVID-19 có khả năng gây dịch.

- Trong trường hợp cần vận chuyển NB, nhân viên vận chuyển phải sử dụng phương tiện PHCN và xe chuyên dụng. Các vật dụng bị ô nhiễm, phương tiện vận chuyển, đồ thải bỏ và chất thải của NB cần phải thu gom và xử lý theo quy định.

*** Những lưu ý:**

- Người trực tiếp chăm sóc NB phải thực hiện nghiêm ngặt các biện pháp phòng ngừa như: tuân thủ mang phương tiện PHCN; rửa tay ngay bằng xà phòng hoặc dung dịch khử khuẩn khác sau mỗi lần tiếp xúc với NB.

- Người bệnh phải được mang khẩu trang y tế.

- Hạn chế tối đa việc tiếp xúc với NB, vận chuyển NB.

- Thực hiện tốt vệ sinh cá nhân, sử dụng các dung dịch vệ sinh, khử khuẩn đường mũi họng.

- Vệ sinh khử khuẩn phương tiện vận chuyển NB sau mỗi lần sử dụng.

- 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 người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19. Nếu xuất hiện các triệu chứng của bệnh cần thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, điều trị kịp thời.

5.3. Kiểm tra, giám sát

- Khoa KSNK, Phòng Kế hoạch tổng hợp, Phòng Điều dưỡng chịu trách nhiệm kiểm tra, giám sát, huấn luyện việc thực hiện quy trình cách ly của NVYT.

- Nội dung giám sát:

+ Có đầy đủ phương tiện PHCN theo quy định (quần áo, mũ, khẩu trang, kính, găng tay, ủng...).

+ Ý thức tuân thủ của NVYT về việc thực hiện cách ly theo từng giai đoạn chẩn đoán và điều trị.

- Thực hiện giám sát bằng quan sát trực tiếp và ghi nhận bằng phiếu giám sát.

Thời gian cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19: Cách ly điều trị tại bệnh viện theo hướng dẫn của BYT.

Thông báo trường hợp bệnh:

- Thông báo trong bệnh viện theo đúng quy định và phân cấp: Khoa Bệnh nhiệt đới có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 cần thông báo ngay cho các đối tượng sau:

+ Bản thân NB và người nhà NB.

+ Thành viên kíp trực (nếu trong giờ trực) hoặc tất cả thành viên trong khoa (trong giờ hành chính).

+ Lãnh đạo bệnh viện và các phòng liên quan (Phòng KHTH, khoa KSNK, Phòng Điều dưỡng...).

- Thông báo ra ngoài bệnh viện: Cần thông báo bằng văn bản khẩn trong tất cả trường hợp nghi ngờ hoặc xác định cho Lãnh đạo Sở Y tế và Lãnh đạo Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh theo quy định.

Các yếu tố đảm bảo sàng lọc, phát hiện sớm, cách ly kịp thời, điều trị và quản lý người nhiễm COVID-19 có khả năng gây dịch trong bệnh viện

- Thành lập Ban chỉ đạo phòng chống dịch.

- Xây dựng quy trình tiếp nhận và xử lý cụ thể, chi tiết về sàng lọc, phát hiện và cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 ngay từ khu vực phòng khám đến khu vực cách ly.

- Tất cả NVYT phải được tập huấn về triệu chứng lâm sàng, điều trị, phương thức lây truyền và quy trình cách ly phòng ngừa trong bệnh viện.

- Có đủ phương tiện bảo đảm cách ly nghiêm ngặt.

- Kiểm tra, đánh giá tính sẵn sàng ngay cả khi chưa có/có dịch.

XÂY DỰNG KHU CÁCH LY TẠI KHOA BỆNH NHIỆT ĐỚI VÀ KHOA HỒI SỨC TÍCH CỰC-CHỐNG ĐỘC

1. Mô hình khu cách ly

1.1. Mục đích

- Hạn chế và kiểm soát lây truyền COVID-19 trong môi trường bệnh viện và cho cộng đồng, nhất là NVYT, NB, người nhà NB và khách thăm.

- Cô lập mầm bệnh trong khu vực cách ly để xử lý.

1.2. Nguyên tắc xây dựng khu cách ly

- Nằm ở cuối hành lang, nơi ít người qua lại, cuối hướng gió chính thuộc khoa Bệnh nhiệt đới và buồng bệnh cách ly của khoa Hồi sức tích cực-chống độc.

- Không để người nhà tham gia chăm sóc, hạn chế tối đa khách thăm.

- Khu cách ly cần được chia thành 3 vùng khác nhau theo nguy cơ lây nhiễm:

+ Vùng có nguy cơ lây nhiễm thấp: Khu vực hành chính, nơi làm việc của NVYT. Khu vực này để biển báo màu xanh và hạn chế người qua lại. NVYT cần mang khẩu trang y tế.

+ Vùng có nguy cơ lây nhiễm trung bình: Khu vực hành lang, buồng đệm để phương tiện chăm sóc và điều trị NB. Khu vực này để biển báo màu vàng. Chỉ có NVYT vào buồng cách ly mới được có mặt ở khu vực này và phải mang phương tiện PHCN đầy đủ, phù hợp với tình huống tiếp xúc.

+ Vùng có nguy cơ lây nhiễm cao: Buồng tiếp nhận, cấp cứu, điều trị người bệnh, nhà vệ sinh, buồng xử lý dụng cụ. Khu vực này để biển báo màu đỏ. NVYT phải mang tối đa phương tiện PHCN và thực hiện VST sau mỗi khi tiếp xúc với NB, với bề mặt môi trường và trước khi ra khỏi khu vực cách ly.

1.3. Yêu cầu khu vực cách ly

1) Buồng hành chính.

2) Buồng tiếp nhận NB.

3) Buồng điều trị NB.

4) Buồng NB nhiễm COVID-19 nặng cấp cứu (có đủ phương tiện cấp cứu, điều trị dùng riêng cho từng NB).

5) Buồng lưu NB nghi ngờ nhiễm COVID-19 và buồng NB chờ xuất viện.

6) Buồng xử lý dụng cụ có đủ phương tiện cho khử khuẩn ban đầu: như thùng rửa dụng cụ và hoá chất khử khuẩn.

7) Buồng để vật dụng thiết yếu cho chăm sóc và điều trị NB.

8) Buồng vệ sinh cho người bệnh có đủ bồn rửa tay, khăn lau tay sạch dùng 1 lần và xà phòng rửa tay.

9) Nhà tắm cho NVYT có xà phòng rửa tay.

Các buồng trong khu cách ly đều phải có bồn rửa tay, khăn lau tay, dung dịch VST chứa cồn, xà phòng rửa tay.

1.4. Sắp xếp giường bệnh trong buồng cách ly

Bệnh viện chuẩn bị 20 giường bệnh điều trị cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

Khi có quá nhiều người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 nhập viện thì bố trí NB nghi ngờ nhiễm vào cùng phòng (cách ly theo nhóm), NB xác định nhiễm COVID-19 vào cùng phòng. Người nghi ngờ nhiễm, chờ kết quả xét nghiệm một phòng. Khoảng cách giữa các giường tối thiểu là 2 mét để dự phòng lây truyền qua đường giọt bắn.

2. Danh mục các dụng cụ cần thiết cần có tại khu/buồng cách ly:

- Các phương tiện cần phải luôn có trong khu cách ly, buồng cách ly, được để trên xe hoặc tủ tại buồng cách ly.

3. Thông khí

Tăng cường thông khí là biện pháp quan trọng trong phòng ngừa lây nhiễm COVID-19. Áp dụng thông khi tự nhiên tại khu cách ly khoa Bệnh nhiệt đới vàt hông khí áp lực âm tại khoa HSTC-CĐ.

Không khí vào và ra khỏi phòng cách ly qua cửa chính hoặc cửa sổ. mở toàn bộ cửa sổ sẽ đảm bảo thông khí trong buồng bệnh.

4. Sơ đồ khu cách ly

Bệnh viện xây dựng khu cách ly theo sơ đồ trong phụ lục 2 và phụ lục 3.

SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

1. Mục đích

Ngăn ngừa nguy cơ lây nhiễm COVID-19 từ NB sang NVYT, NB khác, khách thăm và phát tán ra môi trường xung quanh NB và cộng đồng.

2. Phạm vi áp dụng

Tất cả NVYT, người nhà NB, khách thăm, những người có tiếp xúc với người hoặc mẫu bệnh phẩm từ người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19

3. Nguyên tắc thực hiện

3.1. Nguyên tắc chung

- Sử dụng các phương tiện PHCN theo khuyến cáo của phòng ngừa chuẩn kết hợp với phòng ngừa theo đường lây truyền phù hợp với tình huống trong chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Đảm bảo luôn sẵn có cơ số phương tiện PHCN tại các khu vực cách ly, buồng đệm của phòng cách ly, phòng XN, khu vực xử lý chất thải, xử lý thi hài.

- Phương tiện PHCN chỉ hiệu quả khi được áp dụng cùng với những biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn khác như tổ chức quy trình sàng lọc, cách ly, vệ sinh môi trường bề mặt, quản lý chất thải.

- Cần tuân thủ đúng chỉ định và quy trình mặc và tháo bỏ phương tiện PHCN.

3.2. Nguyên tắc sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân

1. Luôn mang phương tiện PHCN khi tiếp xúc, thăm khám, chăm sóc cho người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

2. Thực hành mặc vào và tháo bỏ phương tiện PHCN phải được thực hiện thuần thục trước khi chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 và phải được giám sát bởi thành viên đã được đào tạo.

3. Chuẩn bị đầy đủ phương tiện PHCN phù hợp với tình huống sắp thực hiện.

4. Mặc và tháo bỏ phương tiện PHCN trong buồng đệm trước khi vào và sau khi ra khỏi buồng cách ly. Tránh tiếp xúc hoặc điều chỉnh phương tiện PHCN trong buồng cách ly.

5. Phải đảm bảo phương tiện PHCN phủ kín toàn bộ cơ thể.

6. Thay găng khi chuyển từ NB này sang chăm sóc NB khác, thay găng nếu bị rách, VST trước khi mang găng mới.

7. Khi tháo phương tiện PHCN cần chú ý các nguyên tắc sau:

- Mặt ngoài phương tiện PHCN có mức độ nguy cơ nhiễm bẩn cao, khi tháo phải cuộn mặt ngoài vào trong, không được giữ phương tiện PHCN khi tháo.

- Mặt trước của phương tiện PHCN có nguy cơ lây nhiễm cao hơn mặt sau. Tránh đụng chạm tay vào mặt trước của phương tiện PHCN.

8. Phương tiện PHCN chỉ dùng một lần, là chất thải lây nhiễm, sau khi tháo phải bỏ ngay vào thùng chất thải lây nhiễm (thùng màu vàng). Thùng đựng chất thải phải đủ lớn và phải có nắp đậy.

4. Các loại phương tiện phòng hộ cá nhân

Loại phương tiện phòng hộ cá nhân

Trên thực tế hiện nay có nhiều kiểu loại phương tiện PHCN, có thể xếp vào 2 loại sau:

Loại thứ nhất: Loại quần, áo choàng và mũ trùm đầu riêng biệt:

- Áo choàng chống thấm hoặc áo choàng có kèm tấm choàng chống thấm.
- Quần chống thấm.
- Tạp dề chống thấm.
- Khẩu trang y tế.
- Khẩu trang hiệu lực lọc cao.
- Kính bảo hộ hoặc tấm che mặt.
- Găng tay y tế.
- Mũ chụp tóc (loại trùm kín đầu và cổ).
- Bao giày loại ống cao.
- Ủng cao su.

Loại 2: Loại quần liền, áo choàng và mũ trùm đầu:

- Bộ quần, áo choàng, mũ.
- Tạp dề chống thấm.

- Khẩu trang y tế.

- Khẩu trang N95.

- Kính bảo hộ hoặc tấm che mặt.

- Găng tay y tế.

- Găng cao su.

- Bao giày chống thấm loại ống cao.

- Ủng cao su.

5. Quy trình mang và tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân

5.1. Mang và tháo khẩu trang

5.1.1. Khẩu trang y tế:

*** Kỹ thuật mang khẩu trang:**

- Vệ sinh tay.

- Mở bao gói, lấy khẩu trang ra khỏi bao, một tay cầm vào 1 cạnh bên.

- Đặt khẩu trang lên mặt, mặt chống thấm (màu xanh) quay ra ngoài, mặt thấm hút (màu trắng) quay vào trong. 1 tay giữ mặt trước khẩu trang cố định trên mặt, 1 tay luồn 1 bên dây đeo qua tai sau đó làm ngược lại với bên kia.

- Dùng ngón 2 đầu ngón tay trỏ ấn chỉnh thanh kim loại trên mũi sao cho ôm sát sống mũi và mặt.

- 2 ngón tay cầm mép dưới của khẩu trang kéo nhẹ xuống dưới, đưa vào trong để khẩu trang bám sát vào mặt dưới cằm.

*** Kỹ thuật tháo khẩu trang:**

- Tháo dây đeo khẩu trang, tay không chạm vào khẩu trang, loại bỏ khẩu trang vào thùng thu gom chất thải theo đúng quy định.

- Vệ sinh tay.

5.1.2. Khẩu trang có hiệu lực lọc cao (ví dụ khẩu trang N95)

*** Kỹ thuật mang khẩu trang:**

- Vệ sinh tay.

- Mở bao gói, đặt khẩu trang vào lòng bàn tay, cạnh có kim loại ôm vào sống mũi, hướng ra trước, để dây đeo thả tự do dưới bàn tay.

- Đặt khẩu trang phía dưới cằm, phần che mũi hướng lên trên.

- Kéo dây trên qua đầu và đặt vào vùng chẩm, dây trên tai. Kéo dây dưới qua đầu và đặt vào sau gáy, dưới tai. Lưu ý không để hai dây bắt chéo nhau ở sau đầu.

- Kiểm tra và chỉnh lại dây đeo nếu bị xoắn, vặn.

- Đặt đầu ngón tay trỏ của 2 tay tại đỉnh sống mũi, ấn chỉnh phần che mũi sao cho khẩu trang ôm khít mũi.

- Kiểm tra độ kín của khẩu trang:

+ Thử nghiệm hít vào: thở ra từ từ, nếu khẩu trang kín, áp lực âm làm cho khẩu trang bám sát vào khuôn mặt. Nếu khẩu trang không kín, không khí sẽ qua lỗ hở đi vào khẩu trang, cần điều chỉnh lại độ căng của dây đeo và làm lại thử nghiệm hít vào.

+ Thử nghiệm thở ra: thở ra mạnh, nếu khẩu trang kín, áp lực dương tạo luồng không khí bên trong khẩu trang. Nếu khẩu trang không kín, cân điều chỉnh lại độ căng của dây đeo và làm lại thử nghiệm thở ra.

* Kỹ thuật tháo khẩu trang:

- Tháo dây dưới bằng cách cầm vào phần dây sau đầu, sau đó tháo dây trên qua đầu, không để tay chạm vào khẩu trang khi tháo.

- Vệ sinh tay.

5.1.3. Những lưu ý khi mang và tháo khẩu trang

- Đeo khẩu trang đúng chiều trên, dưới.

- Đeo khẩu trang đúng mặt trong, ngoài.

- Không chạm tay vào mặt trong khẩu trang khi đeo.

- Đặt khẩu trang cẩn thận để che kín miệng và mũi.

- Chỉnh gọng mũi và dây đeo để đảm bảo khẩu trang ôm sát sống mũi và khuôn mặt.

- Tay không chạm vào mặt trước khẩu trang khi loại bỏ khẩu trang.

- Sau khi loại bỏ hoặc bất cứ khi nào vô tình chạm vào khẩu trang đã sử dụng, cần làm sạch tay bằng dung dịch VST có chứa cồn hoặc rửa tay bằng xà phòng và nước.

- Thay khẩu trang sau mỗi khi thực hiện thủ thuật sạch/vô khuẩn, ngay khi thấy khẩu trang bị nhiễm bẩn hoặc bị ẩm/ướt hoặc sau mỗi ca làm việc.

- Không sử dụng lại khẩu trang đã qua sử dụng.

5.2. Trình tự mang phương tiện phòng hộ cá nhân

Bước 1: Vệ sinh tay.

Bước 2: Đi bốt/bao giày.

Bước 3: Mặc quần và áo choàng (mang tạp dề nếu có chỉ định).

Bước 4: Mang khẩu trang.

Bước 5: Mang kính bảo hộ.

Bước 6: Đội mũ trùm kín tóc, đầu, tai, dây đeo khẩu trang.

Bước 7: Mang tấm che mặt hoặc kính bảo hộ (nếu là loại dây đeo ngoài mũ).

Bước 8: Mang găng sạch.

5.3. Trình tự tháo bỏ phương tiện phòng hộ cá nhân

5.3.1. Loại quần, áo choàng và mũ trùm đầu rời

Bước 1: Tháo găng. Khi tháo cuộn mặt trong găng ra ngoài, bỏ vào thùng đựng chất thải. Nếu có mang tạp dề, tháo tạp dề, cởi dây dưới trước, dây trên sau, cuộn ngược mặt trong của tạp dề ra ngoài, bỏ vào thùng chất thải.

Bước 2: Vệ sinh tay.

Bước 3: Tháo bỏ áo choàng, cuộn mặt trong của áo choàng ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải.

Bước 4: Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ quần và ủng hoặc bao giày cùng lúc, lộn mặt trong của quần ra ngoài, bỏ vào thùng chất thải. Nếu mang ủng, đặt ủng vào thùng có dung dịch khử khuẩn.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo kính bảo hộ hoặc tấm che mặt.

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 9: Tháo bỏ mũ trùm bằng cách luồn tay vào mặt trong mũ.

Bước 10: Tháo khẩu trang (cầm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 11: Vệ sinh tay.

5.3.2. Loại bộ phòng hộ quần liền áo và mũ

Bước 1: Tháo găng. Khi tháo cuộn mặt trong găng ra ngoài, bỏ vào thùng đựng chất thải. Nếu có mang tạp dề, tháo tạp dề, cởi dây dưới trước, dây trên sau, cuộn ngược mặt trong của tạp dề ra ngoài, bỏ vào thùng chất thải;

Bước 2: Vệ sinh tay.

Bước 3: Tháo kính bảo hộ hoặc tấm che mặt.

Bước 4: Vệ sinh tay.

Bước 5: Tháo bỏ mũ, áo, quần. Khi tháo để mặt trong của trang phục lộn ra ngoài và loại bỏ vào thùng gom chất thải.

Bước 6: Vệ sinh tay.

Bước 7: Tháo ủng hoặc bao giày, lộn mặt trong ra ngoài và bỏ vào thùng chất thải. Nếu mang ủng, đặt ủng vào thùng có dung dịch khử khuẩn.

Bước 8: Vệ sinh tay.

Bước 19: Tháo khẩu trang (cầm vào phần dây đeo phía sau đầu hoặc sau tai).

Bước 10: Vệ sinh tay.

Chú ý: Tháo bỏ trang phục PHCN tại buồng đệm của khu, phòng cách ly.

Hướng dẫn sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân của NVYT trong phòng chống dịch bệnh Covip-19 theo phụ lục 4

VỆ SINH TAY

1. Trang bị phương tiện vệ sinh tay

Tăng cường bổ sung đầy đủ phương tiện VST tại tất cả các khu vực có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

1.1. Phương tiện vệ sinh tay với xà phòng và nước sạch

- Các bồn VST phải được bố trí trong buồng cách ly, buồng đệm, buồng hành chính, buồng xét nghiệm, khoa dinh dưỡng, nơi xử lý chất thải, đồ vải bẩn, nhà đại thể thuận tiện cho NB và NVYT sử dụng.

- Các bồn VST có đầy đủ dung dịch xà phòng, nước sạch, thùng đựng khăn lau tay (bằng vải hoặc giấy) dùng một lần.

Một số quy định cụ thể:

- Bồn VST phải đủ sâu để tránh nước bắn ra bên ngoài và bắn vào người rửa, không có vết cáu bẩn và ứ đọng nước.

- Vòi nước: gắn cố định vào trong tường.

- Hệ thống nước: nước máy, đường dẫn nước nên đặt chìm vào trong tường.

- Xà phòng và giá để xà phòng VST: tốt nhất là xà phòng dạng dung dịch, chứa trong bình kín.

- Khăn lau tay sử dụng một lần: có thể bằng giấy dùng một lần hoặc khăn sợi bông tái sử dụng để trong hộp cấp khăn, dễ lấy khăn ra.

- Thùng đựng khăn bẩn: thùng có nắp đậy, không phải đụng chạm tay vào nắp.

1.2. Phương tiện vệ sinh tay có chứa cồn trong chlorhexidin

- Trang bị lọ dung dịch khử khuẩn tay có chứa cồn có nồng độ từ 60% - 80% hoặc cồn trong chlorhexidin ở tất cả những khu vực chăm sóc NB, mỗi đầu giường NB nặng, NB cấp cứu. Trên các xe tiêm, xe thay băng, bàn khám bệnh. Trên tường ngay cạnh cửa vào buồng bệnh, phòng đệm, phòng cách ly, hành lang... nơi có nguy có phơi nhiễm với máu, dịch cơ thể NB.

- Cần phải thường xuyên thay và vệ sinh các bình chứa dung dịch cồn khử khuẩn tay và đảm bảo bình luôn sẵn có tại những vị trí đã quy định.

- Chai đựng dung dịch cồn VST, có giá gắn cố định vào tường hoặc treo trước cửa buồng bệnh, xe tiêm...

2. Chỉ định vệ sinh tay

2.1. Vệ sinh tay với xà phòng và nước sạch

- Bất cứ khi nào bàn tay có dính máu và dịch cơ thể có thể nhìn thấy được bằng mắt, trong quá trình chăm sóc, điều trị NB (làm thủ thuật xâm lấn, chăm sóc vệ sinh thân thể NB, xử lý dụng cụ bẩn, chất thải,...) mặc dù có mang găng tay và nghi ngờ thủng găng hoặc tháo bất cẩn làm tiếp xúc với nguồn nhiễm.

- Vệ sinh tay bằng xà phòng và nước cũng cần được thực hiện trước và sau buổi làm việc, sau khi đi vệ sinh, sau thu gom đồ vải, dụng cụ, chất thải...

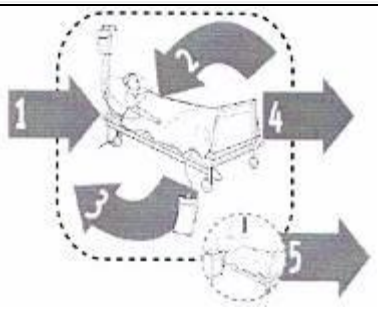
2.2. Vệ sinh tay với dung dịch có chứa cồn

- Chỉ VST với dung dịch có chứa cồn khi bàn tay khô, không dính máu và dịch cơ thể có thể nhìn thấy được bằng mắt, trong chăm sóc, điều trị, sau khi tháo bỏ phương tiện PHCN.

- Tại những nơi không thể lắp đặt bồn rửa tay và những nơi các thao tác chăm sóc không có nguy cơ dính máu và dịch cơ thể NB bằng mắt thường có thể phát hiện được.

- Chỉ định VST với dung dịch có chứa cồn: tương tự như trong VST với xà phòng và nước nếu không có dính máu và dịch cơ thể có thể nhìn thấy.

- Thời điểm NVYT cần VST: *5 thời điểm bắt buộc NVYT phải tuân thủ nghiêm ngặt VST (theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế Thế giới).*

1. Trước khi tiếp xúc với NB	
2. Trước khi làm thủ thuật vô trùng	
3. Sau khi tiếp xúc với máu và dịch cơ thể	
4. Sau khi tiếp xúc NB	
5. Sau khi đụng chạm vào những vùng xung quanh NB	

Các thời điểm VST khi chăm sóc người bệnh

+ Ngoài ra cần phải VST trong một số trường hợp sau:

• Trong quy trình mặc và tháo phương tiện PHCN.

• Trước khi mang găng tay.

• Khi chuyển chăm sóc từ nơi nhiễm sang nơi sạch trên cùng NB.

• Trước khi kết thúc công việc tại khu vực cách ly đi ra bên ngoài.

• Trước khi trở về gia đình.

3. Kỹ thuật

3.1. Vệ sinh tay bằng xà phòng và nước

- Bước 1: Làm ướt hai lòng bàn tay bằng nước. Lấy xà phòng và chà hai lòng bàn tay vào nhau cho sủi bọt.

- Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay bàn tay kia và ngược lại.

- Bước 3: Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.

- Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.

- Bước 5: Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.

- Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại. Rửa sạch tay dưới vòi nước chảy.

3.2. Vệ sinh tay với dung dịch có chứa cồn

- Bước 1: Lấy 3ml - 5ml dung dịch VST có chứa cồn/cồn trong chlorhexidin và chà hai lòng bàn tay vào nhau.

- Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.

- Bước 3: Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.

- Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.

- Bước 5: Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.

- Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại cho đến khi bàn tay khô.

Ghi chú:

- Cắt ngắn móng tay.

- Tháo bỏ toàn bộ trang sức trên bàn tay (nhẫn, vòng đeo tay, đồng hồ...).

- Kỹ thuật tương tự như VST với xà phòng và nước. Mỗi bước chà tối thiểu 5 lần.

XỬ LÝ DỤNG CỤ BAN ĐẦU TẠI KHU CÁCH LY

1. Mục đích

- Nhân viên thực hiện xử lý dụng cụ tuân thủ nghiêm ngặt quy trình làm sạch, khử khuẩn các dụng cụ sau chăm sóc và điều trị người bệnh đúng quy định.

- Bảo đảm an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế và môi trường.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Thiết bị và dụng cụ y tế chuyên dụng khi sử dụng trong chăm sóc và điều trị người bệnh tốt nhất là dùng một lần (ví dụ: như các dụng cụ hỗ trợ hô hấp như ống hút đờm, mask khí dung, dây máy thở, bộ chăm sóc răng miệng,…). Nếu tái sử dụng đều phải được xử lý theo đúng quy định.

- Tất cả các thiết bị và dụng cụ y tế dùng một lần nhưng xử lý dùng lại cần phải được làm sạch, khử khuẩn theo đúng hướng dẫn của nhà sản xuất và quy định.

- Bảo đảm dụng cụ và thiết bị dùng cho người bệnh được xử lý, khử khuẩn và tiệt khuẩn đúng quy trình, đảm bảo chức năng hoạt động của dụng cụ và luôn được cung cấp đầy đủ, sẵn sàng.

- Bảo đảm có đầy đủ quy trình hướng dẫn khử khuẩn cho tất cả các dụng cụ và phương tiện chăm sóc người bệnh tại nơi phát sinh và nơi xử lý dụng cụ.

- Cung cấp đầy đủ phương tiện, hóa chất, vật tư tiêu hao, phương tiện phòng hộ cá nhân cho người xử lý (nhất là kính mắt, áo choàng không thấm nước, găng tay cao su dài quá khuỷu tay, ủng cao su).

- Nhân viên làm công tác khử khuẩn, tiệt khuẩn phải được huấn luyện, có chứng chỉ đào tạo về khử khuẩn tiệt khuẩn.

- Việc khử khuẩn, tiệt khuẩn phải được kiểm tra, giám sát chất lượng dụng cụ (test thử), sự an toàn (NVYT, môi trường) khi thu gom, vận chuyển và xử lý làm sạch, khử khuẩn.

- Thống kê, báo cáo việc xử lý, cung cấp các dụng cụ chăm sóc và điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

3 . Đối tượng và phạm vi áp dụng

3.1. Đối tượng áp dụng

Nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc người bệnh tại khu vực cách ly.

3.2. Phạm vi áp dụng

- Khu/buồng cách ly.

- Khu vực tiếp nhận, phân loại, thăm khám người bệnh ban đầu.

4. Phương tiện

4.1. Phương tiện khử khuẩn, tiệt khuẩn

- Phương tiện phòng hộ cá nhân: khẩu trang, găng tay cao su và tạp dề chống thấm nước, kính bảo vệ mắt, ủng.

- Thùng ngâm dụng cụ có nắp đậy và có dung tích phù hợp với các loại dụng cụ.

- Bồn rửa dụng cụ có đủ nước sạch

4.2. Hoá chất

- Dung dịch làm sạch: các chất khử khuẩn chứa enzyme.

- Dung dịch khử khuẩn mức độ trung bình:Presept, Javel, Chloramin B ...

4.3. Nước

Nước sạch, nước vô khuẩn.

5. Cách thực hiện

5.1. Chuẩn bị

- Nhân viên xử lý dụng cụ mang đầy đủ phương tiện PHCN (khẩu trang, găng tay cao su, tạp dề chống thấm nước, kính bảo vệ mắt) trước khi xử lý dụng cụ.

- Chuẩn bị đủ dụng cụ, phương tiện cho làm sạch, khử khuẩn:

+ Bồn rửa dụng cụ

+ Hóa chất.

+ Dụng cụ làm sạch (cọ, bàn chải, cây làm sạch ống…).

+ Nước sạch, nước vô khuẩn.

5.2. Thực hiện

- Pha hóa chất làm sạch và khử khuẩn theo đúng quy trình xử lý dụng cụ ban đầu trong quy trình KSNK ban hành tại bệnh viện.

- Dụng cụ ngay sau khi sử dụng cho người bệnh, NVYT phải xử lý ngay:

Ngâm ngập dụng cụ vào dung dịch tẩy rửa enzym và sau đó ngâm vào dung dịch khử khuẩn mức độ trung bình theo đúng quy định về thời gian, nồng độ dung dịch.

Xả sạch hoá chất dưới vòi nước sạch

Làm sạch dụng cụ dưới mặt nước.

- Để khô dụng cụ, cho vào thùng kín có ghi tên dụng cụ người nhiễm, nghi ngờ nhiễm COVID-19, và khi đưa ra ngoài phải bỏ vào trong bao màu vàng mới chuyển đi.

- Trước khi chuyển phải gọi điện báo có chuyển dụng cụ tới đơn vị tiệt khuẩn trung tâm để tiệt khuẩn theo đúng quy định.

XỬ LÝ ĐỒ VẢI

1. Mục đích

- Hộ lý nhà giặt tuân thủ đúng quy trình xử lý đồ vải của NB nghi ngờ/nhiễm COVID-19.

- Bảo đảm an toàn cho người bệnh, NVYT, người nhà NB, khách thăm và cộng đồng.

2. Đối tượng và phạm vi áp dụng

2.1. Đối tượng áp dụng

- Hộ lýnhà giặt.

- Nhân viên tại khu cách ly hoặc buồng cách ly, nơi tiếp nhận NB.

2.2. Phạm vi áp dụng

- Buồng bệnh, phòng cách ly

- Nhà giặt.

- Khu vực khác có liên quan đến đồ vải của người bệnh nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

3. Các nguyên tắc và quy định chung

- Không giũ, đổ, đếm đồ vải thu gom từ quá trình chăm sóc và điều trị người bệnh nghi ngờ/nhiễm COVID-19.

- Đồ vải sau khi thu gom phải được gói kín, vận chuyển ngay xuống nhà giặt và phải được giặt ngay, giặt riêng không ngâm, không lưu đồ vải bẩn.

- Đồ vải của NB COVID-19 tại khu vực thăm khám, buồng bệnh, phòng cách ly sau khi sử dụng phải được thu gom vào túi màu vàng có dán hoặc ghi rõ **"Đồ vải có nguy cơ chứa COVID-19"**.

- Túi đựng đồ vải phải không rách, không thủng và không thấm nước.

- Nhân viên thu gom, vận chuyển và xử lý đồ vải bẩn phải tuân thủ việc mang và tháo bỏ phương tiện phòng hộ theo đúng hướng dẫn. Tuân thủ vệ sinh tay.

- Giặt đồ vải bằng máy với chế độ nhiệt và hóa chất.

- Giặt, sấy hoặc phơi khô theo đúng quy trình xử lý đồ vải lây nhiễm.

4. Phương tiện

- Máy giặt có chế độ giặt nhiệt độ 60C-70C, máy sấy khô.

- Túi màu vàng loại không thủng, có dây buộc và ký hiệu đồ vải lây nhiễm nguy cơ cao (Đồ vải người bệnh COVID-19), thùng màu vàng, xe chuyên chở đồ vải lây nhiễm riêng.

- Phương tiện phòng hộ cá nhân cho nhân viên thu gom, vận chuyển và giặt.

- Hóa chất giặt: Xà phòng, chất tẩyJavel.

5. Thực hiện

5.1. Tại buồng bệnh/phòng cách ly

- Hộ lý thu gom đồ vải bẩn phải mang đầy đủ phương tiện PHCN theo quy định trước khi thực hiện và VST sau khi kết thúc công việc.

- Đồ vải trong buồng bệnh/khu vực cách ly phải được thu gom vào túi màu vàng chống thấm đặt trong thùng có nắp đậy kín và buộc kín trước khi chuyển đến nhà giặt.

- Đồ vải dùng một lần: Áo choàng, mũ, khẩu trang, bao giày đều được bỏ vào túi màu vàng, và cho vào thùng có nắp đậy và buộc chặt miệng túi khi chuyển xuống nhà lưu giữ chất thải y tế lây nhiễm để thiêu hủy.

- Tất cả túi đựng đồ vải khi chuyển ra ngoài phải cho vào một bao khác rồi chuyển nhà giặt, bao ghi nhãn **"Đồ vải có nguy cơ chứa COVID-19"**.

- Nhân viên nhà giặt đến lấy theo giờ đã quy định hoặc đột xuất theo yêu cầu.

5.2. Tại nhà giặt

- Đồ vải sau khi thu gom về nhà giặt được cho ngay vào máy giặt ngay và giặt theo chế độ giặt hóa chất. Ngâm đồ vải của NB nghi ngờ/nhiễm COVID-19 đã sử dụng vào dung dịch hóa chất chứa 0,01% - 0,05% Clo hoạt tính để trong ít nhất 20 phút trước khi giặt, sử dụng luôn máy giặt để ngâm đồ vải.

- Tốt nhất là sấy khô, nếu không có điều kiện có thể phơi quần áo tại nơi riêng, cao ráo, có nhiều ánh nắng.

- Đồ vải sau khi phơi đem vào phải được là phẳng để vào tủ, khô ráo.

Lưu ý: Nhân viên thực hiện quy trình giặt tay phải tuân thủ nghiêm ngặt mang trang phục PHCN trong suốt quá trình giặt và sau khi kết thúc tháo bỏ trang phục PHCN và rửa tay.

5.3. Bảo quản và cấp phát đồ vải

- Đồ vải dùng cho NB nghi ngờ/nhiễm COVID-19 phải được bảo quản để vào kệ sạch trong kho, sử dụng theo số lượng nhu cầu của NB.

- Khu vực cách ly, buồng khám người bệnh COVID-19 phải lên danh mục, cơ số đồ vải.

- Một cơ số đồ vải sạch (ít nhất là cơ số gấp 3) được bảo quản tại khu cách ly để tiện cho việc sử dụng hàng ngày.

XỬ LÝ DỤNG CỤ ĂN UỐNG

1. Mục đích

- Nhân viên khoa dinh dưỡng tuân thủ đúng quy trình cung cấp và xử lý dụng cụ ăn uống của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Bảo đảm an toàn cho NB, NVYT, thân nhân, khách thăm và môi trường.

2. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19; NVYT; nhân viên khoa dinh dưỡng trực tiếp chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

3 Nguyên tắc thực hiện

- Tất cả đồ dùng sau khi sử dụng cho sinh hoạt, ăn uống và thực phẩm dư thừa của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 đều có nguy cơ lây nhiễm cần phải xử lý như chất thải lây nhiễm. Tuyệt đối không được sử dụng vào mục đích khác (tưới cây, nuôi gia súc, gia cầm...).

- Tốt nhất là sử dụng các dụng cụ dùng một lần và sau đó thu gom vận chuyển, tiêu hủy ngay sau khi sử dụng như chất thải y tế lây nhiễm.

- Dụng cụ đựng thức ăn nước uống dùng riêng cho mỗi NB, thu gom xử lý riêng cho từng NB.

- Trong trường hợp không có dụng cụ dùng một lần, việc tái sử dụng dụng cụ sử dụng phải tuân thủ nghiêm ngặt việc khử khuẩn các dụng cụ tái sử dụng giống như quy trình khử và tiệt khuẩn các dụng cụ dùng cho chăm sóc và điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

4. Phương tiện

- Phương tiện PHCN phòng lây nhiễm do tiếp xúc.

- Chậu rửa/Lavabo, xà phòng.

- Xô, thùng đựng dung dịch khử khuẩn theo hướng dẫn, có nắp đậy chống bay hơi.

- Hóa chất khử khuẩn pha đúng nồng độ 0,05% Clo hoạt tính

5. Cách thực hiện

5.1. Sử dụng các dụng cụ dùng một lần

- Người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 sau khi ăn, uống xong, dụng cụ và thực phẩm còn thừa không dùng nữa phải được bỏ vào trong thùng đựng chất thải lây nhiễm trong buồng, khu vực cách ly…

- Hộ lý thu gom, xử lý chất thải này như chất thải lây nhiễm.

5.2. Sử dụng những dụng cụ tái sử dụng

- NVYT phải hướng dẫn người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 phải bỏ các dụng cụ sau khi sử dụng xong vào thùng thu gom dụng cụ tái sử dụng, thức ăn thừa cho vào thùng đựng chất thải lây nhiễm.

- NVYT thu gom dụng cụ tái sử dụng đặt vào trong thùng kín có dán nhãn dụng cụ ăn uống của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 sau đó chuyển xuống khoa dinh dưỡng và được xử lý đúng quy trình cho dụng cụ lây nhiễm.

- Khi thực hiện xử lý dụng cụ ăn uống nhân viên cần sử dụng trang phục phòng hộ theo hướng dẫn.

- Các chất lỏng từ thức ăn, nước uống còn thừa, thu gom như chất thải lây nhiễm của khu vực cách ly đúng quy định trước khi vận chuyển đến nơi xử lý.

- Vận chuyển dụng cụ tái sử dụng đến nơi xử lý dụng cụ tập trung, đựng trong túi, thùng có nắp đậy kín an toàn. Không ôm vác trên tay, vai bằng tay trần.

- Ngâm khử khuẩn dụng cụ đựng thức ăn, nước uống sau khi sử dụng trong dung dịch có hoạt chất Clo 0,05% hoạt hóa trong 10-20 phút. Lưu ý ngâm ngập hoàn toàn dụng cụ trong dung dịch khử khuẩn. Trong trường hợp không có hoá chất khử khuẩn có thể đun sôi 10 phút.

VỆ SINH KHỬ KHUẨN BỀ MẶT MÔI TRƯỜNG

1. Mục đích

- Hộ lý tuân thủ nghiêm ngặt quy trình vệ sinh môi trường khu vực tiếp nhận, điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Cắt đứt con đường lây truyền qua đường tiếp xúc của COVID-19.

- Đảm bảo an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng.

2. Nguyên tắc thực hiện

Bề mặt khu vực sàng lọc, cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 phải được làm sạch, khử khuẩn theo một số nguyên tắc sau:

- Tất cả bề mặt tại khu vực sàng lọc, khu vực cách ly và điều trị nhìn rõ hay không nhìn rõ có dính máu, dịch tiết, chất thải từ người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 đều phải được làm sạch và lau khử khuẩn tối thiểu ngày 2 lần và khi cần.

- Tất cả bề mặt trong buồng bệnh cách ly người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, bao gồm cả bề mặt các thiết bị chăm sóc, phương tiện vận chuyển phải được làm sạch, lau khử khuẩn bằng các hoá chất khử khuẩn có tại bệnh viện.

- Tất cả bề mặt phương tiện, máy móc, thiết bị sau mỗi lần sử dụng vận chuyển ra ngoài buồng, khu vực cách ly phải được lau khử khuẩn ngay sau khi ra khỏi buồng cách ly.

- Hộ lý khi thực hiện làm sạch, khử khuẩn các bề mặt liên quan đến người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19. Cần tuân thủ nghiêm ngặt nguyên tắc, kỹ thuật vệ sinh bề mặt và cách sử dụng đúng đầy đủ phương tiện PHCN khi thực hiện.

3. Đối tượng và phạm vi áp dụng

- Hộ lý làm công tác vệ sinh môi trường ở tất cả các khu vực có liên quan tới chăm sóc, điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Tất cả các bề mặt phương tiện, đồ dùng liên quan đến NB, giường, tủ bàn, ghế, nhà vệ sinh… trong khu vực sàng lọc, tiếp nhận, buồng bệnh cách ly,

nơi giặt là, thu gom chất thải, nơi xử lý dụng cụ tái sử dụng, phương tiện vận chuyển NB… có liên quan tới chăm sóc, điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

4. Phương tiện

- Bộ phương tiện PHCN (Bộ quần, áo choàng, mũ, bao giày, tạp dề chống thấm, khẩu trang y tế, khẩu trang N95, kính bảo hộ, găng tay y tế, Găng cao su, Ủng cao su, dung dịch vệ sinh tay chứa cồn)

- Xà phòng rửa tay.

- Hoá chất khử khuẩn có hoạt chất clo 0,05%

- Dung dịch khử khuẩn bề mặt có hoạt chất clo 0,5% cho vệ sinh xử lý khi đổ, bắn máu và dịch ra môi trường bên ngoài.

- Giẻ lau sạch, cây lau nhà, xô chứa hóa chất và xô gom.

5. Cách thực hiện

- Bước 1: chuẩn bị đủ phương tiện làm sạch, khử khuẩn (thùng, xô chứa dung dịch khử khuẩn, giẻ lau, cây lau sàn…) được sử dụng riêng cho mỗi khu vực (hành chính, buồng bệnh cách ly, khu vệ sinh, khu xử lý dụng cụ, đồ vải…).

- Bước 2: Hộ lý mang phương tiện PHCN theo đúng hướng dẫn trước khi vào khu vực cách ly và trong suốt quá trình thực hiện làm sạch, khử khuẩn bề mặt môi trường khu cách ly.

- Bước 3: Lau ẩm và thu gom chất thải vào các thùng theo đúng quy định trước khi lau khử khuẩn.

- Bước 4: Thực hiện lau khử khuẩn định kỳ bằng dung dịch khuẩn với nồng độ quy định (hoạt chất clo 0,05%) để khô 10 phút và lau lại nước sạch, tránh hóa chất tồn lưu ảnh hưởng tới NB.Tần suất lau ở tất cả các bề mặt trong khu vực cách ly tối thiểu 2 lần/ngày và khi có yêu cầu. Áp dụng đúng quy trình lau 2 xô (một xô nước sạch, một xô dung dịch khử khuẩn) và mỗi lần lau là một giẻ sạch, không giặt lại trong các xô, mỗi giẻ lau không quá 20 m^2. Khi lau cần phải chú ý:

+ Với các bề thường xuyên có tiếp xúc (xe tiêm, xe vận chuyển đồ vải dụng cụ, tay nắm cửa…) cần lau khử khuẩn ngay sau mỗi lần sử dụng hoặc có tiếp xúc.

+ Loại bỏ ngay và lau lại bằng dung dịch khử khuẩn có nồng độ Clo hoạt hóa 0,5% mỗi khi thấy bề mặt có dính máu, dịch tiết, phân, chất nôn của người bệnh. Thời gian hóa chất tiếp xúc với bề mặt môi trường ít nhất 10 phút.

- Bước 5: Thu gom các dụng cụ sau khi vệ sinh môi trường để làm sạch và khử khuẩn trước khi đưa chúng ra khỏi khu vực buồng bệnh cách ly. Bao gồm chất thải phải được cô lập, giẻ lau cho vào túi cô lập chuyển xuống nhà giặt. Dụng cụ đã được khử khuẩn.

- Bước 6: Hộ lý cởi bỏ trang phục PHCN và vệ sinh tay bằng dung dịch xà phòng ngay sau khi kết thúc công việc vệ sinh môi trường.

5.1.Vệ sinh khử khuẩn bề mặt hàng ngày

Quy trình thực hiện giống như trên và cần tuân thủ nghiêm ngặt quy định:

- Vệ sinh hai lần mỗi ngày và khi có yêu cầu. Nên có bảng theo dõi các bề mặt đã được khử khuẩn mỗi ngày.

- Với mỗi lần vệ sinh, cần lau khử khuẩn các bề mặt bằng hóa chất khử khuẩn trước khi lau lại bằng dung dịch làm sạch. Cần thực hiện vệ sinh khử khuẩn từ khu vực ít ô nhiễm (khu vực hành chính) tới khu vực ô nhiễm nhiều (buồng cách ly), các bề mặt phương tiện thiết bị trước khi khử khuẩn và làm sạch sàn nhà.

- Sử dụng hóa chất khử khuẩn diệt được COVID-19 cho tất cả các bề mặt trong phòng và bảo đảm đúng thời gian tiếp xúc với hóa chất khử khuẩn.

Lưu ý: Không mang các dụng cụ vệ sinh tại khu vực cách ly ra nơi khác, tải lau được thu gom xử lý riêng tránh lây nhiễm COVID-19 ra khu vực khác trong bệnh viện.

5.2.Vệ sinh sau khi người bệnh ra viện/chuyển viện/tử vong

- Chuyển người bệnh cách ly khác trong buồng bệnh (nếu có) sang buồng cách ly khác trước khi thực hiện vệ sinh khử khuẩn lần cuối.

- Thu gom các dụng cụ bẩn, đồ vải vào các thùng/túi theo quy định về trung tâm tiệt khuẩn, giặt là để xử lý dùng lại. Thu gom và loại bỏ chất thải và các vật dụng cá nhân khác của người bệnh theo quy định thu gom và quản lý chất thải lây nhiễm.

- Lau khử khuẩn các bề mặt bằng hóa chất khử khuẩn trước khi lau lại bằng dung dịch làm sạch. Cần thực hiện vệ sinh khử khuẩn từ khu vực ít ô nhiễm (khu vực hành chính) tới khu vực ô nhiễm nhiều (buồng cách ly), các bề mặt phương tiện thiết bị trước khi khử khuẩn và làm sạch sàn nhà.

- Sử dụng hóa chất khử khuẩn diệt được COVID-19 cho tất cả các bề mặt trong phòng và bảo đảm đúng thời gian tiếp xúc với hóa chất khử khuẩn, ví dụ ít nhất 10 phút với các hợp chất Clo 0,05%-0,5%.

5.3. Vệ sinh khử khuẩn bề mặt đổ tràn máu hoặc dịch cơ thể

- Cần thực hiện ngay khi xuất hiện hoặc ngay khi được phát hiện đám máu hoặc dịch cơ thể.

- Mang đầy đủ phương tiện PHCN.

- Loại bỏ đám máu hoặc dịch cơ thể theo trình tự: (1) Dùng khăn hoặc gạc tẩm dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt hóa loại bỏ đám máu (nếu lượng máu tràn nhiều phải thực hiện nhiều lần đến khi loại bỏ hết máu trên bề mặt; (2) Loại bỏ khăn (gạc) đã thấm máu vào thùng thu gom chất thải lây nhiễm; (3) Dùng khăn hoặc gạc tẩm dung dịch chứa 0,5% Clo hoạt hóa lau khử khuẩn bề mặt khu vực tràn máu; (4) Dùng khăn hoặc gạc tẩm dung dịch làm sạch lau lại bề mặt vừa khử khuẩn.

- Cởi bỏ phương tiện PHCN và VST sau khi ra khỏi buồng bệnh cách ly.

5.4. Vệ sinh môi trường nhà đại thể và khu vực khâm liệm người bệnh COVID-19

- Mang đầy đủ phương tiện phòng hộ theo quy định đối với COVID-19.

- Sau khi khâm liệm, phẫu thuật tử thi hoàn tất, tất cả dụng cụ, bề mặt bàn phẫu thuật, buồng phẫu thuật, phương tiện liên quan đến người bệnh phải được khử khuẩn ngay bằng dung dịch Clo 0,5% từ 30 phút đến 1 giờ.

- Làm sạch và khử khuẩn phương tiện vệ sinh theo quy trình.

- Cởi bỏ phương tiện PHCN và vệ sinh tay sau khi kết thúc công việc.

5.5. Vệ sinh làm sạch dụng cụ vệ sinh

- Dụng cụ vệ sinh bệnh viện phải được làm sạch sau mỗi ca làm việc, cuối mỗi ngày.

- Các dụng cụ vệ sinh được xử lý bao gồm, cán cây lau nhà, thùng/xô đựng hóa chất, nước xả/ngâm khử khuẩn tấm lau được làm sạch, đánh chải với nước sạch và xà phòng để đúng nơi quy định, khô ráo.

- Khử nhiễm các chậu/xô đựng dung dịch tẩy rửa, rửa lại với nước sạch úp trên giá bảo quản làm khô.

- Thu dọn dụng cụ vệ sinh để đúng nơi quy định. Không sử dụng dụng cụ vệ sinh chưa được xử lý để làm vệ sinh hàng ngày.

- Hướng dẫn sử dụng hóa chất xử lý môi trường theo phụ lục 5.

VỆ SINH PHƯƠNG TIỆN VẬN CHUYỂN NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19

1. Mục đích

- Nhân viên y tế thực hành đúng và nghiêm ngặt quy định vệ sinh, khử khuẩn bề mặt phương tiện vận chuyển người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Phòng ngừa lây nhiễm COVID-19 do tiếp xúc với bề mặt các phương tiện vận chuyển người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Đảm bảo an toàn cho NVYT vận chuyển và cộng đồng.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Các bề mặt phương tiện vận chuyển cần vệ sinh, khử khuẩn gồm: khoang bên trong xe vận chuyển NB (cáng, bảng điều khiển thiết bị y tế, sàn liền kề, tường, trần và bề mặt làm việc, tay nắm cửa, bàn phím và điện thoại) và bề mặt bên ngoài xe vận chuyển (tay nắm cửa, cửa, toàn bộ bề mặt bên ngoài xe).

- Người thực hiện xử lý phương tiện vận chuyển (là người trực tiếp tham gia vận chuyển hoặc người được phân công làm nhiệm vụ vệ sinh vận chuyển xe sau cùng) phải được huấn luyện và thực hiện đúng nguyên tắc và kỹ thuật vệ sinh bề mặt máy móc, phương tiện và xe vận chuyển, các biện pháp phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa lây truyền theo đường tiếp xúc.

- Bệnh viện có quy định nơi xử lý phương tiện vận chuyển và trang bị đầy đủ phương tiện đảm bảo xử lý an toàn phương tiện.

- Nơi thực hiện xử lý khử khuẩn phương tiện vận chuyển NB phải có đầy đủ phương tiện PHCN, hoá chất, dụng cụ làm vệ sinh, khử khuẩn tiệt khuẩn, thu gom chất thải y tế.

- Tất cả phương tiện vận chuyển NB, dụng cụ can thiệp, chăm sóc NB sau khi kết thúc sử dụng phải được xử lý ngay theo đúng quy trình trước khi sử dụng cho những NB tiếp theo.

3. Đối tượng và phạm vi áp dụng

- Tất cả các phương tiện vận chuyển NB đến bệnh viện và trong khuôn viên bệnh viện.

- Tất cả NVYT tham gia vào vận chuyển NB tại các khoa có liên quan đến vận chuyển người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

4. Phương tiện

- Phương tiện PHCN: có đủ bộ phương tiện PHCN, khẩu trang N95, khẩu trang y tế, kính bảo hộ, ủng cao su, găng tay sạch, găng tay vô khuẩn khi làm thủ thuật xâm lấn rời để có thể thay thế và sử dụng khi cần.

- Hóa chất làm sạch và khử khuẩn:

+ Xà phòng có chất khử khuẩn

+ Dung dịch VST có chứa cồn.

+ Dung dịch khử khuẩn bề mặt có hoạt chất Clo hoạt tính 0,05% và 0,5%, cồn ethanol 70 độ hoặc các chất khử khuẩn trong danh mục của bệnh viện.

- Phương tiện để xử lý: bình phun, giẻ lau, túi/bao đựng chất thải

- Khu vực xử lý các xe vận chuyển riêng trong khuôn viên bệnh viện.

5. Cách thực hiện

NVYT mang trang phục PHCN đúng hướng dẫn và thực hiện theo các bước sau:

- Bước 1: Pha hóa chất đúng quy định và để vào trong các bình đựng hóa chất sẵn tại khu vực xử lý.

- Bước 2: Mang phương tiện PHCN.

- Bước 3: Thu gom các dụng cụ và chất thải cho vào các bao/túi màu vàng và gói kín, ghi rõ chất thải phát sinh từ chuyển đến nơi xử lý chất thải tập trung.

- Bước 4: Lau hóa chất khử khuẩn lên tất cả bề mặt phương tiện vận chuyển, để ít nhất 10 phút sau đó lau lại với chất làm sạch (chất tẩy rửa hoặc nước sạch với xà phòng), lau khô hoặc xì khô. Khi có nhiều máu, dịch hoặc có sự cố đổ tràn máu hoặc tràn dịch cơ thể (VD: chất nôn, máu, dịch tiết sinh học...), trước tiên phải dùng khăn giấy thấm dùng một lần có tẩm Clo hoạt tính 0,5% khu trú lại và loại bỏ, dùng khăn tẩm dung dịch Clo hoạt tính 0,5% phủ lên

khu vực đổ tràn để trong ít nhất 10 phút, sau đó lau sạch lại với dung dịch bằng dung dịch khử khuẩn Clo hoạt tính 0,05%.

- Bước 5: Sau khi kết thúc công việc, phương tiện bảo hộ cá nhân được cho vào túi hoặc thùng có nắp kín, chuyển tới nơi khử khuẩn hoặc tiêu hủy, rửa tay bằng xà phòng có chất khử khuẩn và vệ sinh cá nhân.

Chú ý: Đối với các phương tiện ô tô đi đến vùng dịch cần được phun hoá chất khử khuẩn, thân, lốp, gầm xe khi rời khỏi vùng dịch bằng dung dịch khử khuẩn có nồng độ 0,05% Clo hoạt tính.

XỬ LÝ CHẤT THẢI

1. Mục đích

- Nhân viên, người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm thực hiện đúng quy trình phân loại, cô lập, thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải phát sinh từ khu vực cách ly.

- Ngăn ngừa phát tán COVID-19 từ chất thải ra môi trường và cộng đồng.

- Bảo đảm an toàn cho NB, NVYT và cộng đồng.

2. Nguyên tắc

- Tất cả chất thải phải được thu gom xử lý ngay tại nơi phát sinh từ khu vực sàng lọc, khu vực cách ly của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 đều được coi là chất thải lây nhiễm, cần được thu gom trong túi ni-lon và thùng kín màu vàng có biểu tượng nguy hại sinh học.

- Bảo đảm không phát tán mầm bệnh trong quá trình thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải y tế từ khu vực sàng lọc, khu vực cách ly của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19; bảo đảm an toàn cho NVYT và người tham gia quản lý chất thải y tế.

- Chất thải y tế khi đưa ra ngoài phải cho vào một túi chất thải màu vàng trước khi chuyển xuống nhà chứa chất thải tập trung của bệnh viện, ghi cảnh báo **"Chất thải có nguy cơ chứa COVID-19".**

- Nhân viên y tế và người tham gia quản lý chất thải y tế, vệ sinh môi trường phải được trang bị đầy đủ phương tiện bảo vệ cá nhân phù hợp khi đang làm việc.

3. Phạm vi áp dụng

3.1. Đối tượng

- Nhân viên làm nhiệm vụ thu gom, vận chuyển và xử lý chất thải người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Tất cả NVYT tham gia vào quá trình chăm sóc điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, người nhà NB, khách thăm.

3.2. Khu vực

- Tại tất cả những nơi có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 làm phát sinh chất thải: tiếp nhận, khám sàng lọc, khu vực cách ly, xét nghiệm... người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Khu vực lưu giữ tập trung chất thải tạm thời.

4. Phương tiện

- Thùng và túi ni-lon dùng cho thu gom chất thải y tế lây nhiễm theo đúng quy định (màu vàng) có biểu tượng chất thải lây nhiễm theo quy định được đặt trong phòng khám sàng lọc, phòng cách ly, phòng bệnh và buồng đệm.

- Trên xe tiêm hoặc trong phòng cách ly được trang bị hộp thu gom chất thải sắc nhọn (màu vàng, sử dụng một lần).

- Trên xe chuyển người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Phương tiện bảo hộ (mũ, khẩu trang, kính bảo hộ, quần áo, ủng cao su/bao giày) cho người thu gom, xử lý, quản lý chất thải y tế.

5. Biện pháp thực hiện

- Chất thải là bệnh phẩm của người nghi ngờ nhiễm hoặc nhiễm COVID-19 phải được xử lý an toàn theo hướng dẫn xử lý chất thải có nguy cơ lây nhiễm cao trước khi đưa vào hệ thống xử lý tập trung.

- Tất cả chất thải rắn phát sinh trong khu vực khám sàng lọc, khu cách ly và khu vực có liên quan đến người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 phải được thu gom ngay vào thùng, hộp hoặc túi thu gom chất thải lây nhiễm.

- Thùng đựng chất thải lây nhiễm tại nơi lưu giữ tạm thời phải được đậy nắp kín, bảo đảm không bị rơi, rò rỉ chất thải trong quá trình thu gom về khu lưu giữ tập trung trong khuôn viên của cơ sở y tế ít nhất 2 lần/ngày.

- Nhân viên thu gom, vận chuyển chất thải mang phương tiện phòng hộ theo đúng quy định.

- Chất thải phải được vận chuyển đến nơi tập trung chất thải của bệnh viện khi thùng chứa đầy 3/4 trở lên hoặc ít nhất 2 lần/ngày và khi có yêu cầu.

- Trước khi vận chuyển tới nơi tập trung chất thải của bệnh viện, chất thải phải được gói kín trong túi ni-lon màu vàng ngay trong buồng cách ly và dán nhãn ***"Chất thải có nguy cơ chứa COVID-19"*** sau đó đặt vào một túi thu gom khác bên ngoài buồng cách ly.



- Khi đã chuyển chất thải tới nơi tập trung chất thải của bệnh viện, chất thải được xử lý tiêu huỷ tập trung như những chất thải lây nhiễm cao khác. Tuyệt đối không mở túi chất thải này khi lưu giữ, vận chuyển và xử lý.

- Chất thải lỏng như phân, nước tiểu phát sinh từ buồng cách ly hoặc khu vực cách ly cần được thu gom theo hệ thống thu gom và xử lý nước thải y tế chung của bệnh viện.

- Chất tiết đường hô hấp (đờm, rãi, dung dịch họng, dịch phế quản của NB phải được xử lý triệt để bằng dung dịch 1,0 % Clo hoạt tính với tỷ lệ 1:1 trong thời gian ít nhất 10 phút sau đó thu gom theo quy định của đơn vị điều trị.

- Vận chuyển, xử lý tập trung: Thùng đựng chất thải lây nhiễm phải đáp ứng đúng quy định tại Thông tư liên tịch số 58/2015/TTLT-BYT-BTNMT ngày 31/12/2015 của BYT và BTN&MT quy định về quản lý chất thải y tế và có dán nhãn **"Chất thải có nguy cơ chứa COVID-19"**, có thành cứng, có nắp đậy kín, có lắp bánh xe đẩy. Chất thải lây nhiễm phải được vận chuyển và xử lý ngay trong ngày. Thời điểm và lối đi vận chuyển chất thải nên tránh đông người.

- Đồ vải, quần áo thải bỏ của người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19, trang phục PHCN của NVYT và người tham gia quản lý chất thải y tế, vệ sinh môi trường tại khu vực sàng lọc, theo dõi, cách ly, chăm sóc, điều trị người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 phải được thu gom và xử lý như chất thải lây nhiễm nêu trên.

XỬ LÝ THI HÀI NGƯỜI NHIỄM HOẶC NGHI NGỜ NHIỄM COVID-19

1. Mục đích

- Nhân viên y tế xử lý đúng và nghiêm ngặt quy trình, quy định khi xử lý thi hài nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Phòng ngừa lây nhiễm COVID-19 cho NVYT và người nhà NB, người tham dự tang lễ và cộng đồng.

2. Phạm vi áp dụng

- Khoa Giải phẫu bệnh, nhà đại thể, khoa HSTC-CĐ và khoa Bệnh nhiệt đới.

- Nhân viên y tế và người nhà NB trực tiếp có tiếp xúc với thi hài người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

3. Nguyên tắc chung

- Áp dụng triệt để các biện pháp phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa cách ly theo đường tiếp xúc và giọt bắn khi vận chuyển, xử lý thi hài.

- Chỉ NVYT có nhiệm vụ, người nhà NB đã được hướng dẫn quy trình phòng ngừa và được trang bị đầy đủ phương tiện PHCN phù hợp mới được tham gia xử lý thi hài người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 tử vong.

- Đảm bảo không phát tán mầm bệnh trong quá trình xử lý, vận chuyển, mai táng thi hài người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 tử vong.

- Chuyển NB cách ly khác trong buồng bệnh (nếu có) sang buồng cách ly khác trước khi thực hiện xử lý thi hài.

- Thi hài phải được khâm liệm càng sớm càng tốt và mai táng trong vòng 24 giờ kể từ khi tử vong.

- Tất cả các chất thải phát sinh trong quá trình xử lý, vận chuyển, mai táng thi hài người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 phải được xử lý như chất thải lây nhiễm.

4. Phương tiện

4.1. Phương tiện vận chuyển, bảo quản và xử lý thi hài

- Xe, cáng vận chuyển thi hài phải được vệ sinh khử khuẩn ngay sau mỗi lần sử dụng.

- Túi chuyên dụng đựng tử thi, trường hợp không có thì phải có túi nilon không thấm nước có khóa kéo, bảo đảm độ bền cơ học, kích thước phù hợp và ga giường sử dụng một lần.

- Buồng lạnh bảo quản thi hài được trang bị phương tiện rửa tay, hoá chất khử khuẩn bề mặt, sàn nhà và các phương tiện vệ sinh khử khuẩn bề mặt.

4.2. Phương tiện phòng hộ cá nhân, vệ sinh tay và thu gom chất thải

Tại khoa Bệnh nhiệt đới, khoa HSTCCĐ và tại nhà đại thể cần luôn có sẵn các phương tiện PHCN gồm:

- Xà phòng rửa tay, dung dịch VST chứa cồn.

- Phương tiện phòng hộ sử dụng một lần: găng tay, mũ giấy, khẩu trang y tế, áo choàng, kính bảo hộ, tạp dề.

- Phương tiện thu gom chất thải: túi, thùng màu vàng có kích thước đủ lớn để sử dụng.

- Hóa chất khử khuẩn tử thi: dung dịch có Clo hoạt tính 0,5%.

- Phương tiện vệ sinh, khử khuẩn môi trường: Khăn lau, tải lau bề mặt, bình phun tay.

5. Biện pháp tiến hành

5.1. Tại* khoa Bệnh nhiệt đới và khoa HSTCCĐ *có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 tử vong

Ngay khi có người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 tử vong, NVYT trực tiếp điều trị, chăm sóc NB cần thực hiện các nội dung sau:

- Không bố trí NB khác (kể cả người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19) trong buồng bệnh đang có thi hài. Trong buồng bệnh có NB khác thì phải chuyển ngay NB đó sang buồng bệnh khác.

- Gọi điện thoại thông báo và viết giấy yêu cầu nhà đại thể cử nhân viên chuyển tử thi về nhà đại thể.

- Nghiêm cấm người không có nhiệm vụ và người nhà NB vào buồng bệnh.

- Giải thích cho người nhà NB về nguy cơ lây nhiễm và hướng dẫn họ các quy định và biện pháp phòng ngừa lây nhiễm cần áp dụng khi tiếp xúc với tử thi và trong quá trình khâm liệm, thăm viếng.

- Tuyệt đối không mang bất cứ vật dụng gì ra khỏi buồng bệnh khi buồng bệnh chưa được phun khử khuẩn lần cuối.

- Trong khi chờ nhân viên đại thể đến lấy xác, nhân viên khoa Bệnh nhiệt đới và khoa HSTCCĐ che phủ tử thi bằng ga trải giường, lau bề mặt toàn bộ khu vực NB nằm bằng dung dịch Clo hoạt tính 0,5%.

- Nhân viên nhà đại thể mặc đầy đủ phương tiện PHCN khi thực hiện xử lý thi hài.

- Tiến hành cô lập tử thi theo các bước sau:

+ Bọc kín tử thi bằng túi đựng thi hài, sử dụng vật liệu chống thấm lót bên trong nếu có nguy cơ thấm dịch tiết ra ngoài.

+ Phun khử khuẩn bên ngoài lớp túi thứ nhất bằng dung dịch hóa chất khử trùng có Clo với nồng độ 0,5% Clo hoạt tính. Thực hiện tương tự với lớp túi đựng tử thi thứ hai. Túi đựng tử thi phải bằng vật liệu chống thấm, không trong suốt, chắc chắn, không dễ bị bục/thủng, thành túi có độ dày ≥ 150µm; Khóa kéo phải kín và chắc chắn.

+ Trường hợp không có túi đựng tử thi, bọc kín tử thi bằng 02 lớp vải cotton dày, sau đó bọc kín tử thi bằng 02 lớp ni-lon. Phun khử khuẩn bên ngoài lớp ni-lon thứ nhất bằng dung dịch hóa chất khử trùng có Clo với nồng độ 0,5%) Clo hoạt tính. Thực hiện tương tự với lớp ni-lon thứ hai.

+ Sau khi đóng kín túi đựng tử thi, sử dụng thẻ hoặc miếng dán có biểu tượng nguy hại sinh học ở bên ngoài túi.

+ Trải một chiếc vải trải giường sạch lên xe chở tử thi, đặt tử thi lên trên tấm vải sạch, đi tới gần cửa buồng bệnh và tháo bỏ phương tiện PHCN (để đồ tháo bỏ ở phía trong buồng bệnh), khử khuẩn tay và ra ngoài buồng bệnh.

+ Nhân viên nhà đại thể mang đủ phương tiện PHCN tiếp nhận thi hài bên ngoài buồng bệnh, vận chuyển tử thi về nhà đại thể.

- Khử khuẩn lại toàn bộ buồng bệnh, hành lang sau khi xử lý.

- Trong suốt thời gian kể từ khi NB tử vong tới khi mang tử thi ra khỏi buồng bệnh, NVYT tại khoa Bệnh nhiệt đới hoặc khoa HSTCCĐ cần giám sát nhắc nhở tất cả đối tượng vào buồng bệnh phải thực hiện đúng quy định về cách ly phòng ngừa lây nhiễm.

5.2. Vận chuyển tử thi từ buồng bệnh về nhà đại thể

- Nhân viên y tế trong suốt quá trình vận chuyển tử thi phải mang đầy đủ phương tiện PHCN gồm: khẩu trang ngoại khoa, găng tay, áo choàng giấy, mũ, ủng.

- Vận chuyển tử thi theo đường cách ly và phải phun khử khuẩn ngay sau đó; Nếu vận chuyển bằng thang máy thì không cho người khác đi cùng, trong trường hợp người nhà NB yêu cầu đi cùng thì phải mang đầy đủ phương tiện PHCN. Hạn chế vận chuyển tử thi qua nơi đông người.

- Ngay sau khi đưa tử thi vào phòng lưu giữ, nhân viên nhà đại thể vận chuyển tử thi phải tiến hành phun khử khuẩn xe vận chuyển tử thi bằng dung dịch có nồng độ 0,05% Clo hoạt tính để trong vòng 30 phút, sau đó tháo bỏ phương tiện PHCN theo đúng trình tự, thải bỏ các phương tiện này vào túi nilon màu vàng, rửa sạch tay và vệ sinh cá nhân trước khi thực hiện các nhiệm vụ khác.

5.3. Khâm liệm tử thi

Quá trình khâm liệm tuân theo quy trình đặc biệt đối với bệnh dịch nguy hiểm:

- Thực hiện khâm liệm càng sớm càng tốt.

- Khâm liệm tử thi phải được thực hiện tại nhà tang lễ. Hạn chế tối đa số người tham gia khâm liệm.

- Người trực tiếp tham gia khâm liệm phải mang đầy đủ phương tiện PHCN (khẩu trang ngoại khoa, găng tay, áo choàng giấy, mũ, ủng). Vệ sinh tay bằng dung dịch chứa cồn và rửa sạch tay bằng xà phòng.

- Tuyệt đối không để người nhà NB thăm viếng tử thi trong suốt thời gian lưu giữ cho tới khi khâm liệm xong.

- Quy trình khâm liệm tử thi:

+ Lót một tấm vải ni-lon lớn đủ để bao bọc tử thi dưới đáy quan tài.

+ Gói kín thi hài bằng tấm vải ni-lon đã lót phía dưới.

+ Đóng kín quan tài. Kiểm tra và dán kín các kẽ hở của quan tài (nếu có) bằng băng dính không thấm nước.

- Nhân viên nhà tang lễ thực hiện phun khử khuẩn toàn bộ bề mặt buồng khâm liệm và bề mặt quan tài bằng dung dịch chứa 0,05% Clo hoạt tính.

+ Tháo các phương tiện PHCN (khẩu trang ngoại khoa, găng tay, áo choàng giấy, mũ, ủng) và thải bỏ vào túi nilon màu vàng.

+ Vệ sinh tay bằng dung dịch chứa cồn và rửa sạch tay bằng xà phòng.

+ Tắm vệ sinh thân thể trước khi thực hiện các nhiệm vụ khác.

5.4. Thăm viếng, xử lý tử thi người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19

- Hạn chế người vào viếng. Người vào viếng phải mang khẩu trang, không đụng chạm vào quan tài và VST bằng dung dịch cồn sau khi viếng.

- Không vận chuyển thi hài ra ngoại tỉnh. Chuyển thi hài thẳng tới nơi mai táng. Người nhà NB không được lên xe chuyển thi hài. Nhân viên lái xe chuyển thi hài phải mang đầy đủ phương tiện PHCN.

- Thi hài người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19 cần được mai táng càng sớm càng tốt, không để quá 24 giờ kể từ khi tử vong.

- Ngay sau khi vận chuyển quan tài tới nơi mai táng phải khử khuẩn toàn bộ bề mặt phương tiện chở quan tài bằng dung dịch khử khuẩn đã được Bộ Y tế cấp chứng nhận đăng ký lưu hành.

- Trường hợp có nhu cầu vận chuyển thi hài, hài cốt qua biên giới thực hiện theo quy định tại Nghị định số 89/2018/NĐ-CP ngày 25/6/2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới.

PHÒNG NGỪA LÂY NHIỄM COVID-19 CHO NGƯỜI NHÀ VÀ KHÁCH THĂM

1. Mục đích

- Phòng ngừa lây nhiễm cho khách thăm, người nhà NB khi phải tiếp xúc với người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm COVID-19.

- Mang lại an toàn cho cộng đồng và môi trường tránh lây lan COVID-19 trên diện rộng.

2. Nguyên tắc thực hiện

- Đối với người bệnh đã xác định COVID-19 (+) tuyệt đối không để thân nhân tiếp xúc gần, thăm viếng khi NB đang cách ly điều trị, theo dõi tại bệnh viện.

- Không cho khách thăm tại khu vực cách ly khi đang thực hiện các thủ thuật chăm sóc, có thể tạo khí dung, các hạt văng bắn gần để phòng lây nhiễm nguy hiểm.

- Hạn chế tối đa việc thăm viếng của khách tới khu vực cách ly đề phòng lây lan dịch bệnh ra cộng đồng.

- Trong trường hợp khi bắt buộc phải có thăm, tiếp xúc với NB tất cả khách thăm cần tuân thủ nguyên tắc phòng ngừa tại khu cách ly. Khách thăm được hướng dẫn biết cách mang, loại bỏ phương tiện PHCN trước khi đến khu vực cách lý thăm.

- Khi được phép thăm, không cho khách thăm tiếp xúc gần với NB (trong phạm vi 2 mét).

- Khi ra khỏi khu vực cách ly sau khi thăm viếng phải tuân thủ quy trình loại bỏ phương tiện PHCN và vệ sinh tay đúng quy định trước khi rời khỏi khu cách ly. Cung cấp đầy đủ thông tin cá nhân và giữ liên lạc thường xuyên với bệnh viện theo hướng dẫn để theo dõi phơi nhiễm sau tiếp xúc.

- Cần có NVYT đi kèm và hướng dẫn khách thăm tuân thủ nghiêm ngặt và ghi tên lại để tiếp tục theo dõi.

3. Đối tượng và phạm vi áp dụng

Tất cả khách đến thăm, người nhà NB, NVYT có tiếp xúc gần với NB tại mọi thời điểm cách ly.

4. Thực hiện

4.1. Trước khi vào buồng cách ly

- Người nhà NB và khách thăm trước khi vào khu vực cách ly phải được hướng dẫn và mang phương tiện PHCN đúng quy định, đặc biệt lưu ý với những phương tiện PHCN phòng ngừa lây truyền qua đường hô hấp

- Nhân viên y tế có mặt để hướng dẫn khách thăm thực hiện đúng các bước mang và loại bỏ phương tiện PHCN và giám sát hành động của khách thăm.

- Nhân viên y tế kiểm tra tuân thủ đúng hướng dẫn và hiểu rõ các yêu cầu phòng ngừa lây nhiễm mới được cho phép vào khu cách ly thăm.

4.2. Trong buồng cách ly

- Tất cả khách thăm phải tuân thủ đúng hướng dẫn và giám sát của NVYT tại khu cách ly, không được tuỳ tiện đụng chạm đến tất cả mọi vật dụng trong khu cách ly, không tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, không ôm hôn, không bắt tay.

- Giữ khoảng cách tối thiểu 2 mét so với người bệnh.

4.2. Ra khỏi buồng cách ly

- Tháo bỏ trang phục phòng hộ theo hướng dẫn của nhân viên y tế ngay tại vùng đệm khu cách ly.

- Không mang theo bất cứ vật dụng, trang phục phòng hộ tại khu cách ly sau khi sử dụng đến nơi khác.

- Lập danh sách những người có tiếp xúc gần với người nhiễm và nghi ngờ nhiễm COVID-19 và thông báo với cơ quan y tế dự phòng địa phương để theo dõi tình hình sức khỏe và xử lý theo quy định.

- Tư vấn cho người nhà và khách thăm chủ động khai báo đầy đủ các thông tin cá nhân liên quan để theo dõi và tự theo dõi các triệu chứng sau khi rời khỏi khu cách ly trong vòng 14 ngày. Khi có biểu hiện bất thường về sức khoẻ phải đến ngay cơ quan y tế gần nhất báo cáo để được tư vấn.

PHỤ LỤC 1

PHIẾU SÀNG LỌC

1. Thông tin cá nhân

a. Họ và tên : .....

b. Ngày tháng năm sinh:...../...../.....

c. Giới: 1.Nam 2. Nữ d. Dân tộc:.....

e. Nghề nghiệp:.....

d. Số điện thoại liên hệ. .....

3. Địa chỉ nơi sinh sống: .....

.....

4. Lý do đến khám: .....

.....

.....

5. Tiền sử dịch tễ: *Trong vòng 14 ngày trước khi khởi phát(theo QĐ số 468/QĐ-BYT ngày 19/02/2020) bệnh nhân có:*

a. Sống/đi/đến vùng xác định có trường hợp mắc bệnh COVID-19 không?

□ Có □ Không □ Không biết

Nếu có ghi rõ địa chỉ: .....

.....

b. Sống, làm việc cùng trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh COVID-19 không?

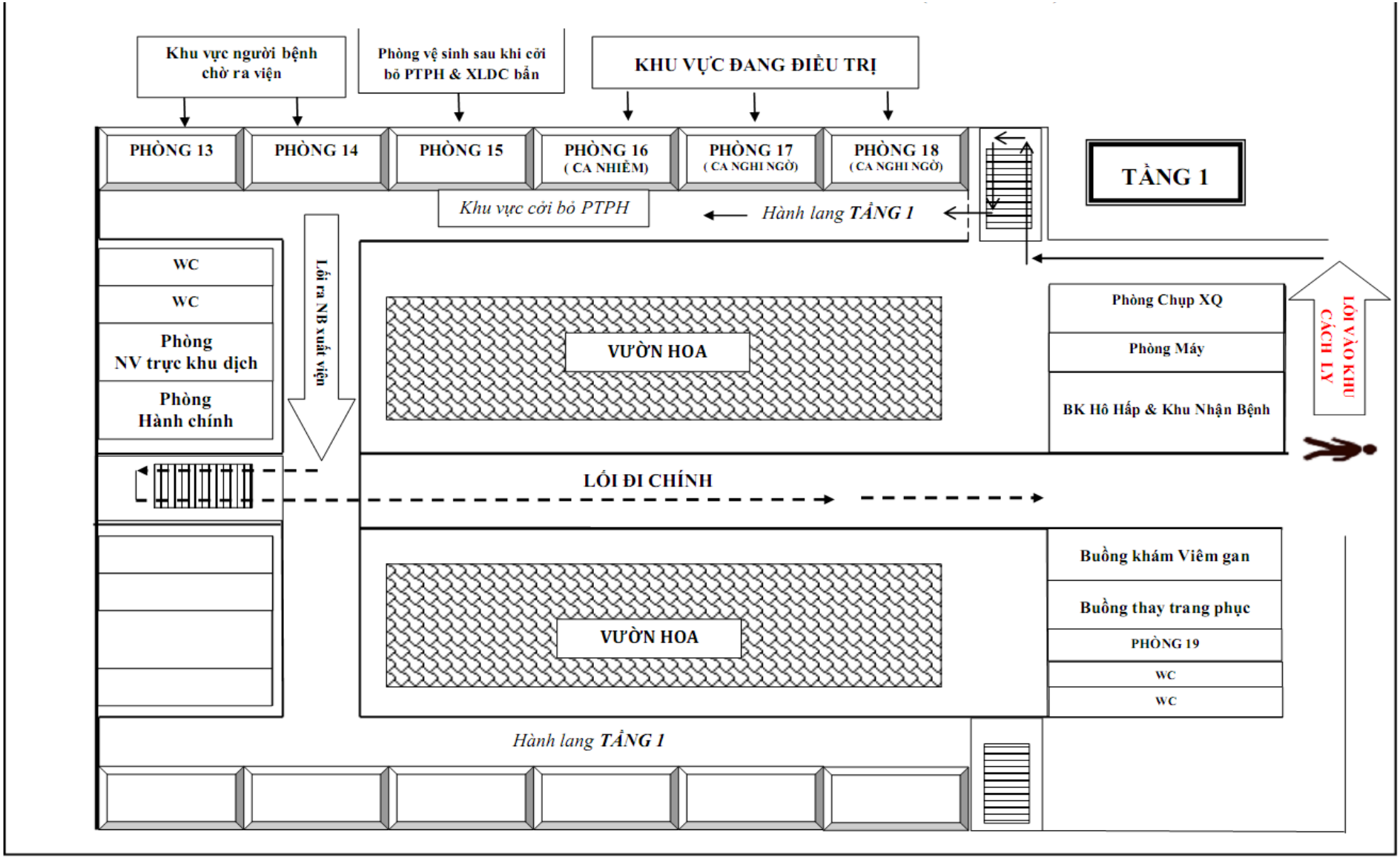
□ Có □ Không □ Không biết

c. Ngồi gần trên cùng chuyến xe/tàu/máy bay ... với trường hợp xác định hoặc nghi ngờ mắc bệnh COVID-19 không?

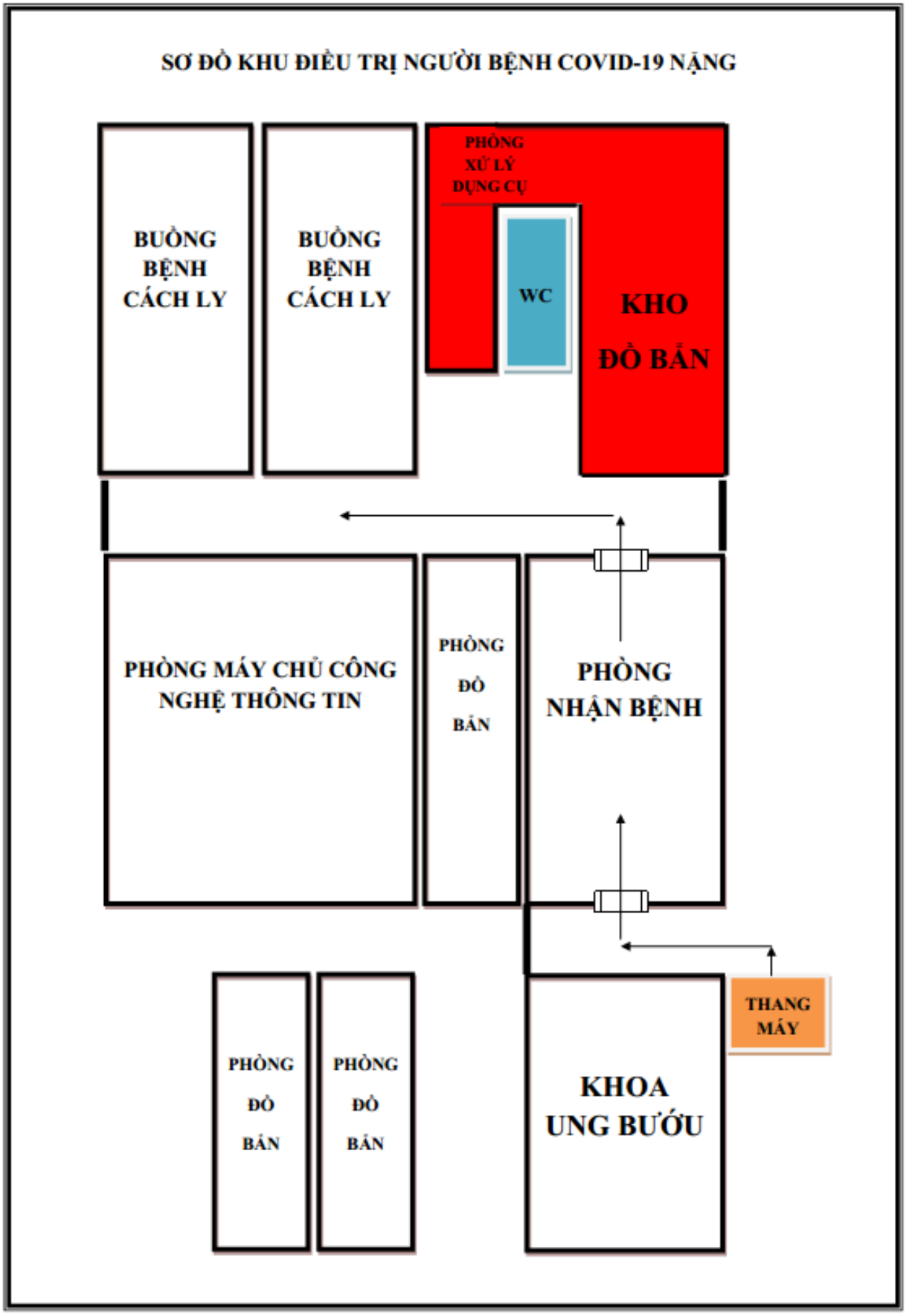
□ Có □ Không □ Không biết

Lưu ý: *Chuyển đến phòng khám cách ly đối với người bệnh có ít nhất một trong ba dấu hiệu dịch tễ trên.*

PHỤ LỤC 2


Khu vực người bệnh chờ ra viện
Phòng vệ sinh sau khi cởi bỏ PTPH & XLDC bẩn
KHU VỰC ĐANG ĐIỀU TRỊ
PHÒNG 13
PHÒNG 14
PHÒNG 15
PHÒNG 16 (CA NHIỄM)
PHÒNG 17 (CA NGHI NGỜ)
PHÒNG 18 (CA NGHI NGỜ)
TẦNG 1
Khu vực cởi bỏ PTPH
Hành lang TẦNG 1
WC
WC
Phòng NV trực khu dịch
Phòng Hành chính
Lối ra NB xuất viện
VƯỜN HOA
Phòng Chụp XQ
Phòng Máy
BK Hô Hấp & Khu Nhận Bệnh
LỐI VÀO KHU CÁCH LY
LỐI ĐI CHÍNH
VƯỜN HOA
Buồng khám Viêm gan
Buồng thay trang phục
PHÒNG 19
WC
WC
Hành lang TẦNG 1

PHỤ LỤC 3


SƠ ĐỒ KHU ĐIỀU TRỊ NGƯỜI BỆNH COVID-19 NẶNG
BUỒNG BỆNH CÁCH LY
BUỒNG BỆNH CÁCH LY
PHÒNG XỬ LÝ DỤNG CỤ
WC
KHO ĐỒ BẨN
PHÒNG MÁY CHỦ CÔNG NGHỆ THÔNG TIN
PHÒNG ĐỒ BẨN
PHÒNG NHẬN BỆNH
PHÒNG ĐỒ BẨN
PHÒNG ĐỒ BẨN
THANG MÁY
KHOA UNG BƯỚU

PHỤ LỤC 4

SỬ DỤNG PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN CỦA NHÂN VIÊN Y TẾ TRONG PHÒNG CHỐNG COVID-19

Vị trí, thủ thuật	**Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân**					
	Bộ quần áo chống dịch	Tạp dề	Găng	Khẩu trang y tế	Khẩu trang N95	Kính bảo hộ / tấm che mặt
Tiếp đón			+/-	+		
Phòng khám sàng lọc	+		+	+	+/-	+
Khu vực cách li trong BV	+	+/-	+		+	+
Vận chuyển người bệnh	+	+/-	+	+	+/-	+
Khu xử lý, bảo quản thi hài	+	+/-	+	+	+/-	+

Ghi chú: (+) Cần thiết sử dụng.

(+/-) Cân nhắc sử dụng theo từng trường hợp.

PHỤ LỤC 5

Lượng hóa chất chứa Clo để pha 10 lít dung dịch với các nồng độ Clo hoạt tính thường sử dụng trong vệ sinh bề mặt môi trường trong khu vực cách ly như sau:

Tên hóa chất (hàm lượng clo hoạt tính)	*Lượng hóa chất cần để pha 10 lít dung dịch có nồng độ clo hoạt tính*					Cách pha
	0,05%	*0,25%*	*0,5%*	*1,25%*	*2,5%*	
Cloramin B 25%	20g	100g	200g	500g	1000g	Hòa tan hoàn toàn lượng hóa chất cần thiết cho vừa đủ với 10 lít nước sạch, ở nhiệt độ thường.
Canxi HypoCloride 70%	7,2g	36g	72g	180g	360g	
Bột Natri Dichloro_ isocyanurate 60%	8,4g	42g	84g	210g	420g	

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Quyết định số 468/QĐ-BYT ngày 19/2/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành "Hướng dẫn phòng và kiểm soát lây nhiễm bệnh viêm đường hô hấp cấp do vi rút Corona 2019 (COVID-19) trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh".

2. Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona (nCoV), Quyết định số 343/QĐ-BYT ngày 07/02/2020.

3. Hướng dẫn Chẩn đoán và Điều trị bệnh viêm phổi cấp do nCoV, Quyết định số 125/QĐ-BYT ngày 16/01/2020 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Quyết định số 3671/QĐ-BYT ngày 27/9/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Quyết định số 3916/QĐ-BYT ngày 28/8/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành các hướng dẫn kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.