

UBND TỈNH QUẢNG NGÃI
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc Lập - Tự Do - Hạnh Phúc

Số: /SYT-NVY
V/v hướng dẫn tiêu chuẩn, điều
kiện để điều trị F0 có triệu
chứng nặng tại các bệnh viện
điều trị bệnh nhân COVID-19
của tỉnh

Quảng Ngãi, ngày tháng 02 năm 2022

Kính gửi:

- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;
- Bệnh viện đa khoa tư nhân Phúc Hưng.

Thực hiện chỉ đạo của UBND tỉnh tại Thông báo số 37/TB-UBND ngày 09/02/2022 Thông báo Kết luận của Chủ tịch UBND tỉnh tại cuộc họp chỉ đạo về công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh;

Căn cứ Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 và đề nghị của Bệnh viện đa khoa tỉnh tại Công văn số 235/BVĐK ngày 18/02/2022 về việc hướng dẫn tiêu chuẩn, điều kiện để điều trị F0 có triệu chứng nặng tại các bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 của tỉnh;

Sở Y tế hướng dẫn tiêu chuẩn, điều kiện để điều trị F0 có triệu chứng nặng tại các bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 của tỉnh, cụ thể như sau:

I. Điều kiện để F0 là người lớn nhập viện điều trị tại Cơ sở 1

1. Bệnh nhân COVID-19 nhẹ, trung bình, nặng và không có bệnh nền

1.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán mức độ bệnh COVID-19:

a) Mức độ nhẹ

- Các triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như sốt, ho khan, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ, mất vị giác, khứu giác, tiêu chảy,...

- Nhịp thở < 20 lần/phút, SpO2 > 96% khi thở khí trời.

- Tỉnh táo, người bệnh tự phục vụ được.

- X-quang phổi bình thường hoặc có tổn thương ít.

b) Mức độ trung bình

b1. Lâm sàng

- Toàn trạng: Có các triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như mức độ nhẹ.

- Hô hấp: Có dấu hiệu viêm phổi với khó thở, thở nhanh 20-25 lần/phút, phổi có ran nổ và không có dấu hiệu suy hô hấp nặng, SpO₂ 94-96% khi thở khí phòng. Người bệnh có thể khó thở khi gắng sức (đi lại trong nhà, lên cầu thang).

- Tuần hoàn: Mạch nhanh hoặc chậm, da khô, nhịp tim nhanh, huyết áp bình thường.

- Ý thức: Tỉnh táo.

b2. Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CTscan ngực: Có tổn thương, tổn thương dưới 50%.

- Siêu âm: Hình ảnh sóng B.

- Khí máu động mạch: PaO₂/FiO₂ > 300.

c) Mức độ nặng

c1. Lâm sàng

- Hô hấp: Có dấu hiệu viêm phổi kèm theo bất kỳ một trong các dấu hiệu sau: Nhịp thở > 25 lần/phút; khó thở nặng, co kéo cơ hô hấp phụ; SpO₂ < 94% khi thở khí phòng.

- Tuần hoàn: Nhịp tim nhanh hoặc có thể nhịp tim chậm, huyết áp bình thường hay tăng.

- Thần kinh: Người bệnh có thể bứt rứt hoặc đờ, mệt.

c2. Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CTscan ngực: Có tổn thương, tổn thương > 50%.

- Khí máu động mạch: PaO₂/FiO₂ khoảng 200 - 300

- Siêu âm: Hình ảnh sóng B nhiều.

1.2. Danh mục các bệnh nền (Phụ lục I ban hành kèm theo Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

(1) Đái tháo đường.

(2) Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và các bệnh phổi khác.

(3) Ung thư (đặc biệt là các khối u ác tính về huyết học, ung thư phổi và bệnh ung thư di căn khác).

(4) Bệnh thận mạn tính.

(5) Ghép tạng 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.
- (9) Hội chứng Down.
- (10) HIV/AIDS.
- (11) Bệnh lý thần kinh (bao gồm cả chứng sa sút trí tuệ).
- (12) Bệnh huyết học mạn tính khác.
- (13) Hen phế quản.
- (14) Tăng huyết áp.
- (15) Thiếu hụt miễn dịch.
- (16) Bệnh gan mạn tính.
- (17) Rối loạn do sử dụng chất gây nghiện.
- (18) Đang điều trị bằng thuốc corticosteroid hoặc các thuốc ức chế miễn dịch khác.
- (19) Các bệnh hệ thống.
- (20) Bệnh lý khác: 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. Bệnh nhân COVID-19 nhẹ, trung bình, nặng và kèm theo “bệnh nền hoặc bệnh khác đang được điều trị ngoại trú ổn định”

2.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán COVID-19 nhẹ, trung bình, nặng: Xem mục I.1

2.2. Danh mục các bệnh nền: Xem mục I.1

3. Bệnh nhân COVID-19 không có triệu chứng, hoặc có triệu chứng nhẹ, trung bình và “mắc bệnh nền hoặc bệnh khác, cần nhập viện, có tiên lượng khả quan”

3.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán mức độ bệnh COVID-19:

a) Nhiễm COVID-19 không triệu chứng:

- Người bệnh có xét nghiệm SARS-CoV-2 (+) theo quy định của Bộ Y tế.
- Người bệnh không có triệu chứng lâm sàng.
- Nhịp thở < 20 lần/phút, SpO₂ > 96% khi thở khí trời.

b) Mức độ nhẹ: Xem mục I.1

c) Mức độ trung bình: Xem mục I.1

3.2. Bệnh nền hoặc bệnh lý khác, cần nhập viện, có tiên lượng khả quan:

Ví dụ: Tăng huyết áp không ác tính, đái tháo đường chưa có biến chứng, viêm dạ dày, viêm đại tràng, viêm khớp, v.v...

II. Điều kiện để F0 là người lớn nhập viện điều trị tại Cơ sở 2

1. Bệnh nhân COVID-19 mức độ nguy kịch

a) Lâm sàng

- Hô hấp: Thở nhanh > 30 lần/phút hoặc chậm < 10 lần/phút, có dấu hiệu suy hô hấp nặng với thở gắng sức nhiều, thở bất thường hoặc cần hỗ trợ hô hấp bằng thở ô xy dòng cao (HFNC), CPAP, thở máy.

- Thần kinh: Ý thức giảm hoặc hôn mê.

- Tuần hoàn: Nhịp tim nhanh, có thể nhịp tim chậm, huyết áp tụt.

- Thận: Tiểu ít hoặc vô niệu.

b) Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CTScan ngực: Có tổn thương, tổn thương $> 50\%$.

- Khí máu động mạch: $PaO_2/FiO_2 < 200$, toan hô hấp, lactat máu > 2 mmol/L.

- Siêu âm: Hình ảnh sóng B nhiều.

2. Bệnh nhân COVID-19 mức độ nặng và “có ít nhất một bệnh nền hoặc bệnh khác cần nhập viện để điều trị”

2.1. Tiêu chuẩn chẩn đoán COVID-19 mức độ nặng: Xem mục I.1

2.2. Danh mục các bệnh nền: Xem mục I.1

3. Bệnh nhân COVID-19 không có triệu chứng, hoặc có triệu chứng nhẹ, trung bình nhưng kèm theo một trong các tiêu chuẩn sau đây:

(1) Suy thận mạn đang được chạy thận nhân tạo chu kỳ

(2) Mắc bệnh nền hoặc bệnh khác, có tiên lượng dè dặt

Ví dụ: Hen phế quản, đợt cấp bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, tăng huyết áp ác tính, đái tháo đường có biến chứng, suy tim độ III-IV, bệnh tim thiếu máu cục bộ, cơn đau thắt ngực, nhồi máu cơ tim, bệnh nhược cơ, v.v...

(3) Mắc bệnh nền hoặc bệnh khác, đã được cấp cứu tạm ổn định nhưng có khả năng tái phát hoặc diễn biến nặng bất thường

Ví dụ: Con nhịp nhanh kịch phát (thất, trên thất) đã về nhịp xoang, viêm tụy cấp, phù phổi cấp, v.v...

(4) Mắc bệnh ngoại khoa, đã được xử lý cấp cứu tạm ổn định nhưng cần tiếp tục theo dõi, hội chẩn để xác định chẩn đoán và điều trị tích cực.

Ví dụ: Theo dõi ruột thừa viêm, nghi thủng tạng rỗng, theo dõi tắc ruột, chấn thương bụng kín, chấn thương sọ não, chấn thương cột sống, vỡ khung chậu, gãy

xương lớn, gãy xương hàm mặt phức tạp, vết thương mạch máu lớn, vết thương phần mềm phức tạp, v.v...

(5) Mắc bệnh truyền nhiễm khác ở mức độ nặng

Ví dụ: Sốt xuất huyết, thương hàn, viêm não, viêm màng não, tiêu chảy cấp, viêm gan siêu vi, v.v...

(6) Mang di chứng nặng của một số bệnh:

Ví dụ: Di chứng của tai biến mạch máu não, chấn thương sọ não, chấn thương cột sống, viêm màng não mủ, v.v...

III. Các trường hợp F0 khác (Sản phụ khoa, Nhi khoa...) chưa được nêu trong hướng dẫn này:

- Các cơ sở khám, chữa bệnh cần linh hoạt phối hợp để phân loại, tiếp nhận và điều trị F0 kịp thời, Sở Y tế sẽ tiếp tục lấy ý kiến các đơn vị để cập nhật hướng dẫn. Trường hợp nào chưa thống nhất, cần xin ý kiến chỉ đạo trực tiếp của Lãnh đạo Sở Y tế.

- Các tiêu chuẩn, điều kiện tiếp nhận F0 tại các Bệnh viện điều trị bệnh nhân COVID-19 của tỉnh Quảng Ngãi (cơ sở 1, cơ sở 2) chỉ mang tính tương đối và tạm thời, cần được khảo sát, đánh giá lại để điều chỉnh, cập nhật cho phù hợp với các quy định của Bộ Y tế, UBND tỉnh và tình hình thực tế.

- Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu gặp khó khăn, vướng mắc, các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh cần báo cáo ngay với Sở Y tế để kịp thời xem xét, giải quyết.

IV. Tổ chức thực hiện: Các đơn vị trực thuộc căn cứ chức năng nhiệm vụ được giao để tổ chức chăm sóc, điều trị F0 kịp thời, đảm bảo an toàn và sức khỏe cho nhân dân. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc kịp thời báo cáo Sở Y tế và chủ động tham mưu Sở Y tế xem xét các nội dung vượt thẩm quyền./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh (b/c);
- Lãnh đạo Sở;
- VP sở (đăng Website);
- Lưu: VT, NVY.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Lê Bá