



Sở Y tế Thành Phố Hồ Chí Minh  
Bệnh viện Nhi Đồng 1

Đề án khám chữa bệnh từ xa

# KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN BỆNH SỞI TRONG CÁC CƠ SỞ KHÁM CHỮA BỆNH

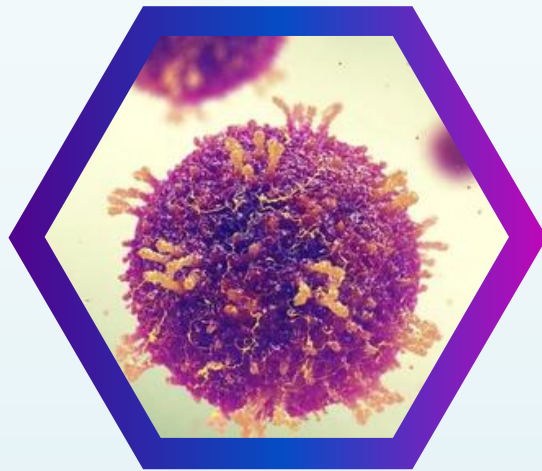
ThS.BS. Lê Thị Thanh Thủy  
Trưởng khoa KSNK – Bệnh viện Nhi Đồng 1







# Nội dung



Tổng quan về Bệnh Sởi & Các nguyên tắc phòng ngừa



Hoạt động thu dung, cách ly & phòng chống dịch bệnh tại BV Nhi đồng 1



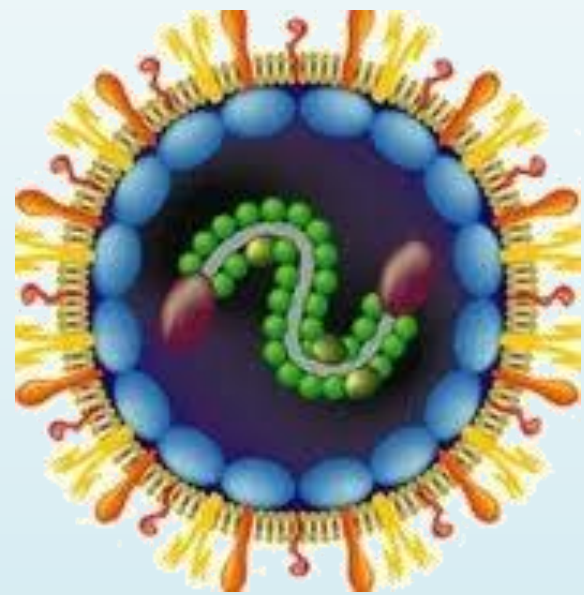
Kết luận





# TỔNG QUAN VỀ BỆNH SỞI

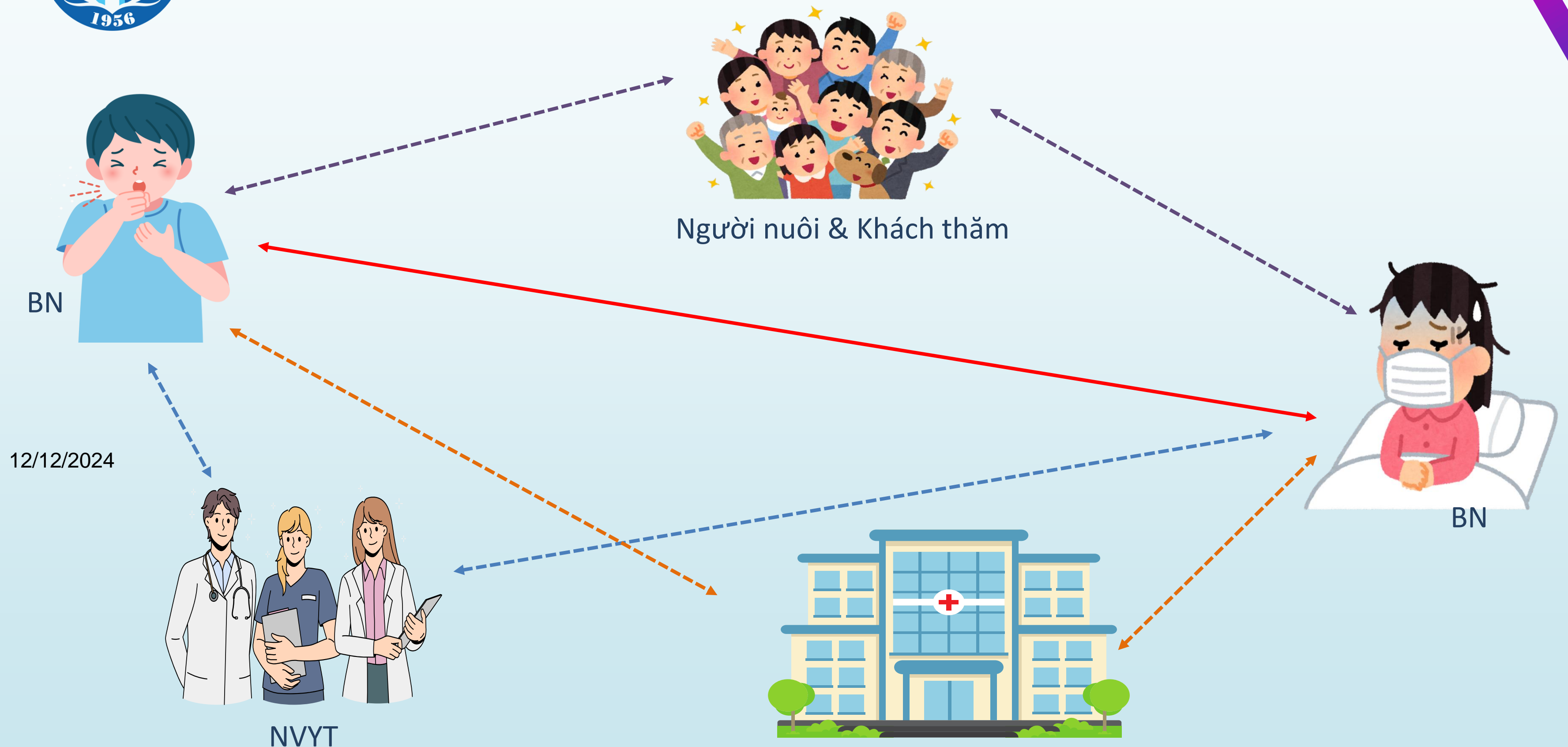
- Virus Sởi là bệnh truyền nhiễm có thể gây biến chứng nghiêm trọng và tử vong
- Là một trong những bệnh dễ lây lan nhất
- Virus sởi có thể hoạt động lây lan trong **không khí** hoặc bề mặt nhiễm bệnh trong **2 giờ**
- **$R_0=12$**  cho người có tiếp xúc gần chưa được tiêm chủng
- Thời gian lây từ **4 ngày trước đến 4 ngày sau khi phát ban.**
- Thời gian ủ bệnh: 21 ngày.



*Nguồn: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>*



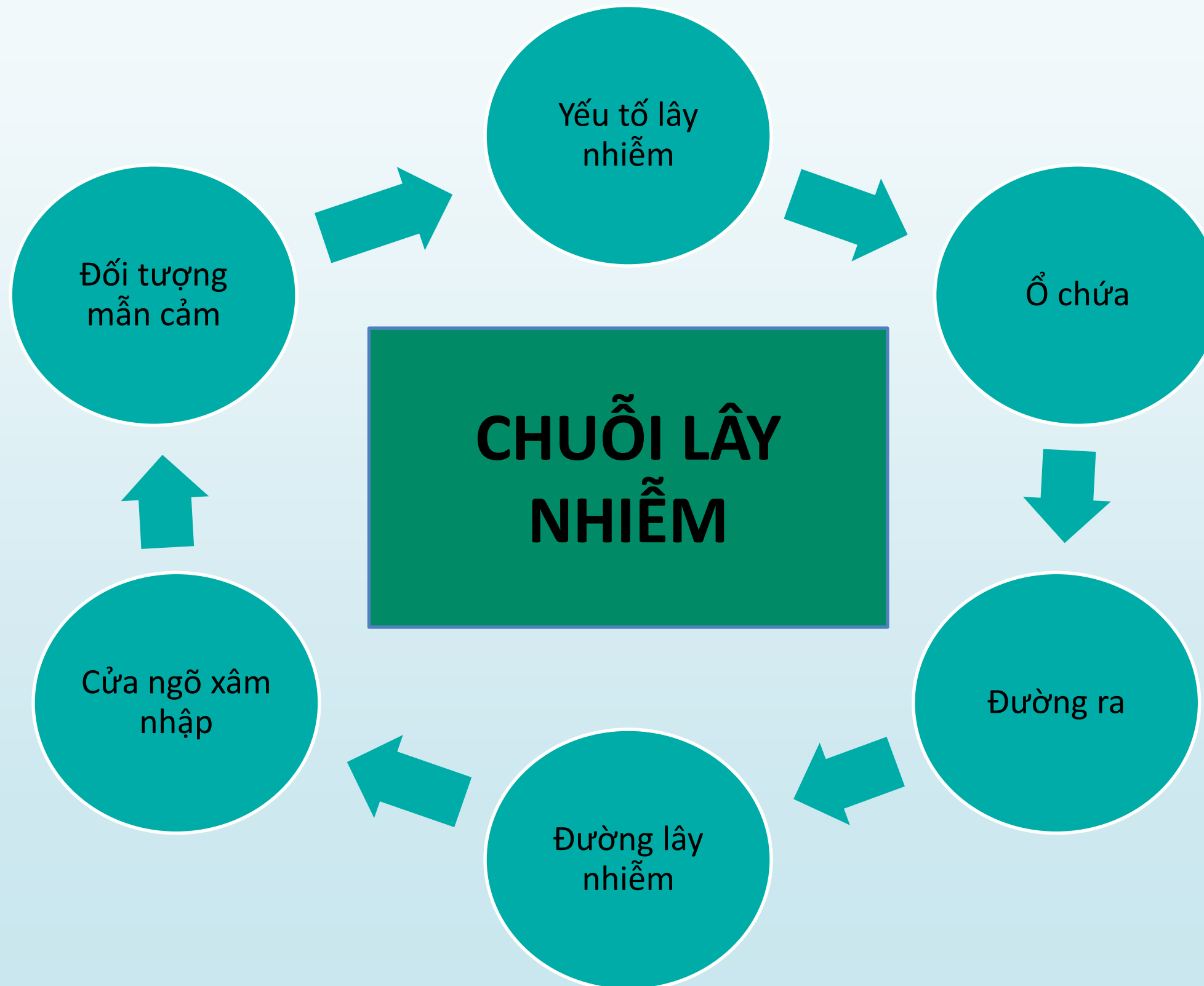
# Lây truyền trong cơ sở y tế







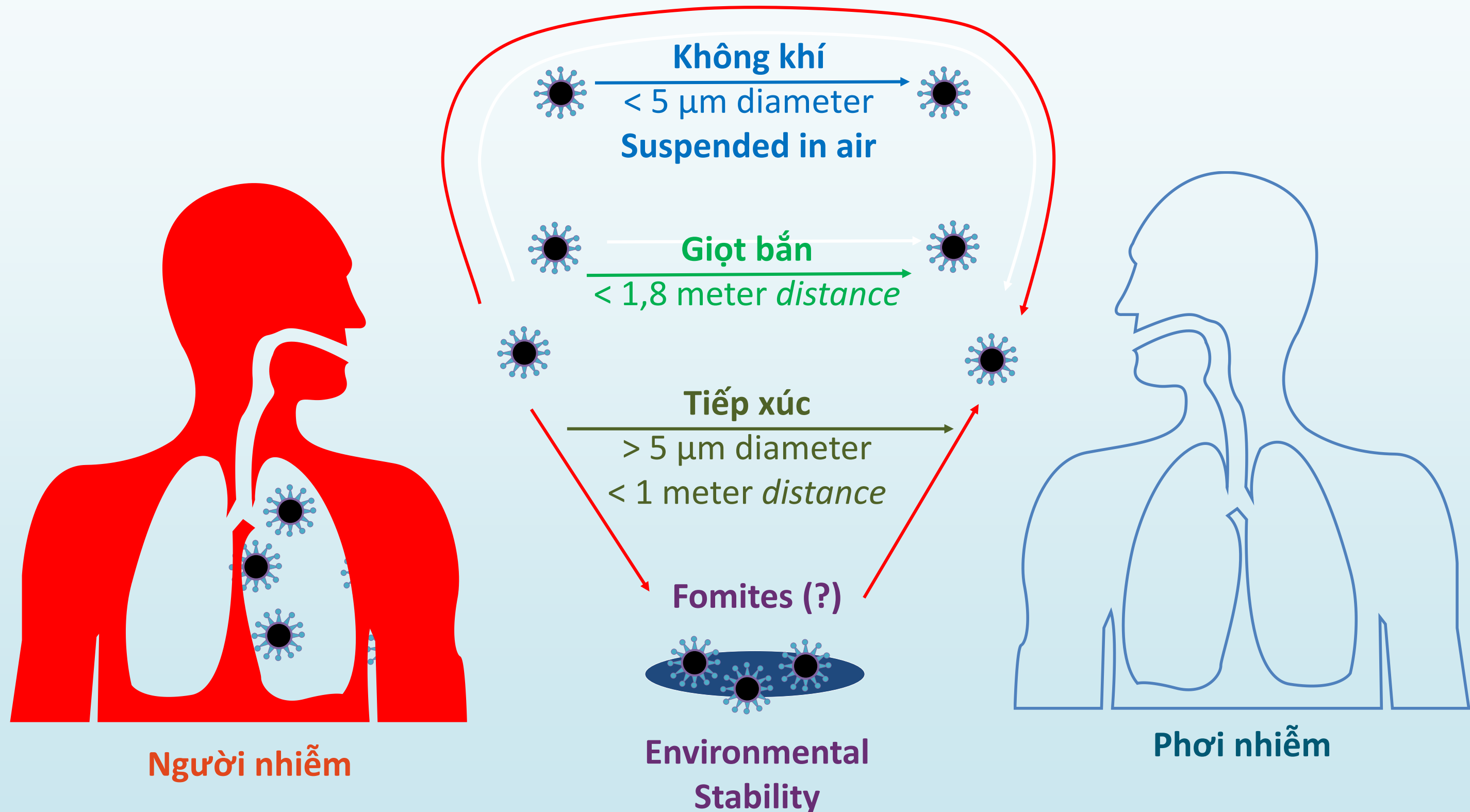
# Chuỗi lây nhiễm



- Để có sự lây nhiễm, tất cả các yếu tố phải được kết nối.
- Cắt đứt bất kỳ kết nối nào thì sẽ ngăn được sự lây nhiễm.



# CON ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN



Galbadage. Front Public Health. 2020;8:163. WHO. Scientific Brief. July 9, 2020.





# Các bệnh thường gặp và đường lây truyền

**BOWMAN**  
www.BowmanDispensers.com  
1-800-962-4660

**Precautions Required for Frequently Isolated Organisms**

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome	HSV - Herpes Simplex Virus (encephalitis, oral, skin & genitals)
Adenovirus Pneumonia	Influenza
Aspergillosis	Lice (head) / Scabies
Blastomycosis	MDRO'S - Multidrug-resistant organisms; MRSA, VRE, ESBL's, VISA/VRSA, Resistant S. pneumoniae
C-diff - Clostridium difficile	Measles - Rubeola
Chickenpox - Varicella	Meningococcal Disease, sepsis, pneumonia or meningitis
CMV - Cytomegalovirus	Mumps
Hepatitis B, C, D, E & G	Parainfluenza Virus (infants & young children)
Herpes Zoster - Varicella Zoster (Shingles Disseminated Disease)	Parvovirus B19
Herpes Zoster - Varicella Zoster (Shingles Localized)	Pertussis - Whooping Cough
Histoplasmosis	RSV - Respiratory Syncytial Virus
HIV - Human Immunodeficiency Virus	TB - Mycobacterium tuberculosis (Pulmonary or Laryngeal Disease - confirmed or suspected)

**Transmission Based Precautions Quick Reference Guide\***  
Hand Hygiene Before & After Patient Contact  
\*Ref: HIC/PAC/CDC Guidelines, 2007

Clinical Situation	Standard	Contact	Droplet	Airborne
Room Preference	All patients	MDRO's - Resistant organisms; Diarrhea; Draining wounds	Upper Respiratory Infections; including unknown infections prior to organism ID	Tuberculosis - Pulmonary or Laryngeal Disease, confirmed or suspected; Chickenpox or Measles
Wear Gloves	Private or semi-private	Private. Consult Infection Control (IC) for co-horting	Private. Consult Infection Control (IC) for co-horting. Separate patients by 3 ft	Private. AIR negative airflow, door closed
Wear a Mask	Contact w/ blood, body fluids, or potentially contaminated material	Wear gloves upon entering room	Same as standard precautions	Same as standard precautions
Wear a Gown	Contact w/ blood, body fluids, or potential sprays of respiratory secretions	Same as standard precautions	Wear a mask upon entering room	Wear an N-95 mask or higher level respirator
	Contact w/ blood, body fluids, or potentially contaminated material	Wear a gown upon entering room	Same as standard precautions	Same as standard precautions

CDC 2007

**Bệnh Sởi: Phòng ngừa chuẩn + Phòng ngừa theo đường không khí**





# Những yếu tố chính trong phòng ngừa chuẩn

1. Vệ sinh tay
2. Sử dụng phương tiện PHCN phù hợp.
3. Vệ sinh hô hấp khi ho, hắt hơi.
4. Tiêm an toàn. Dự phòng tổn thương do kim và vật sắc nhọn.
5. Xử lý đúng dụng cụ, thiết bị chăm sóc bệnh nhân.
6. Vệ sinh môi trường.
7. Quản lý đồ vải.
8. Quản lý chất thải.
9. Sắp xếp người bệnh hợp lý.





# Phòng ngừa lây truyền qua đường không khí

- Vệ sinh tay. Vệ sinh môi trường
- Khẩu trang hiệu suất lọc cao
- Phòng cách ly áp lực âm hoặc khu vực thông khí tốt (12ACH/giờ)

**STOP AIRBORNE PRECAUTIONS STOP**

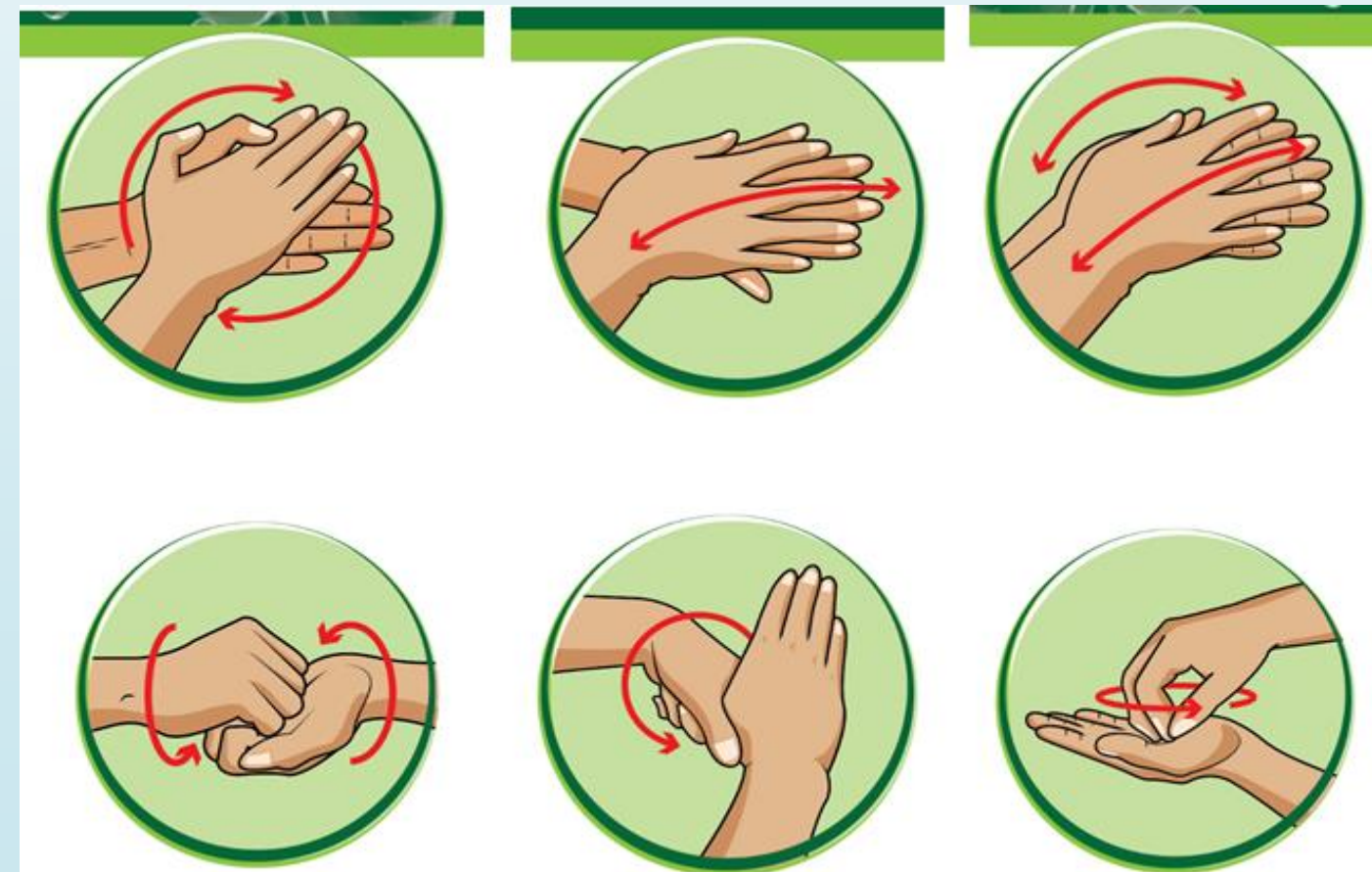
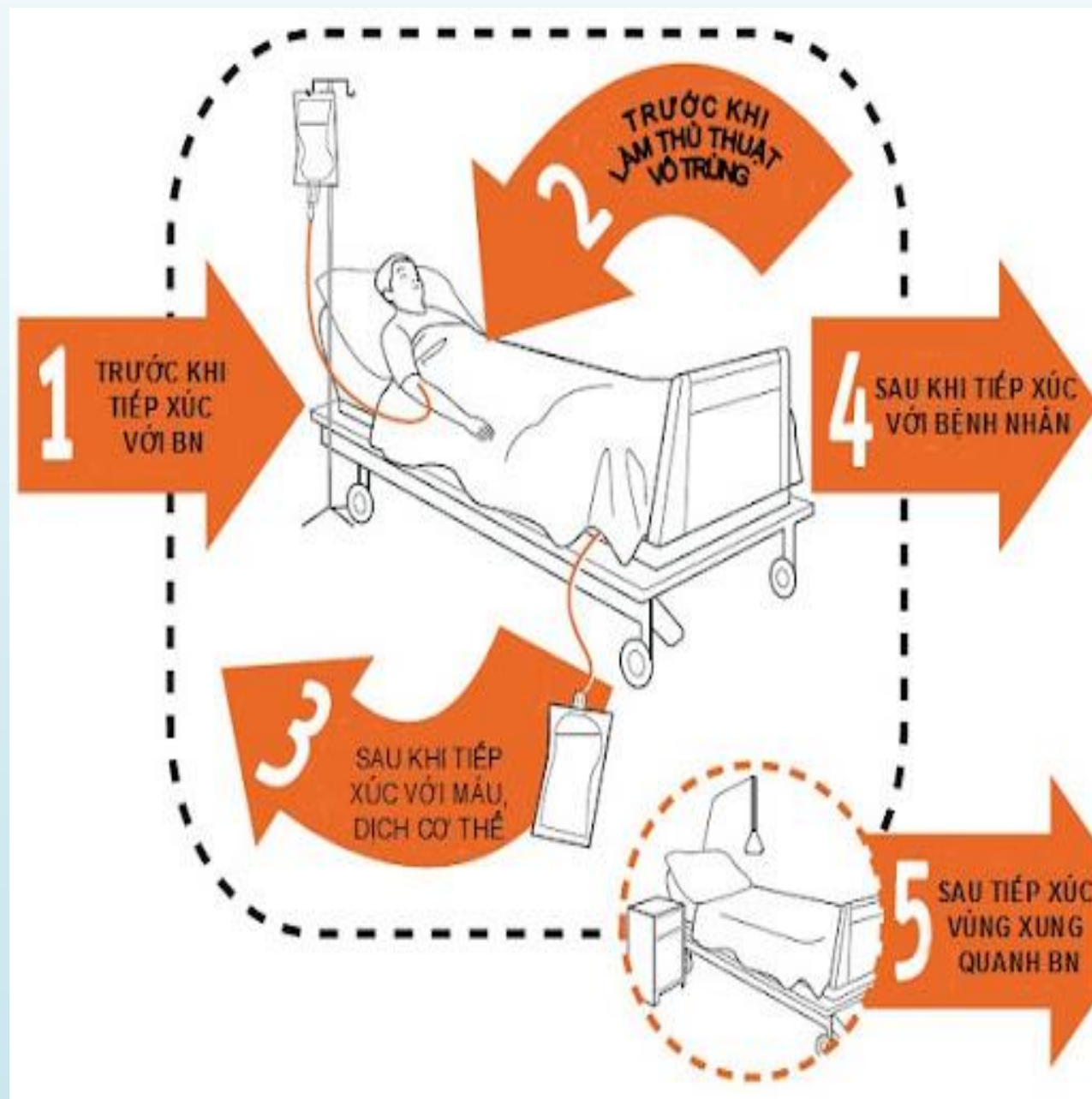
**EVERYONE MUST:**

-  Clean their hands, including before entering and when leaving the room.
-  Put on a fit-tested N-95 or higher level respirator before room entry. Remove respirator after exiting the room and closing the door.
-  Door to room must remain closed.

U.S. Department of Health and Human Services  
Centers for Disease Control and Prevention



# Vệ sinh tay







# Những vùng có thể bỏ sót...

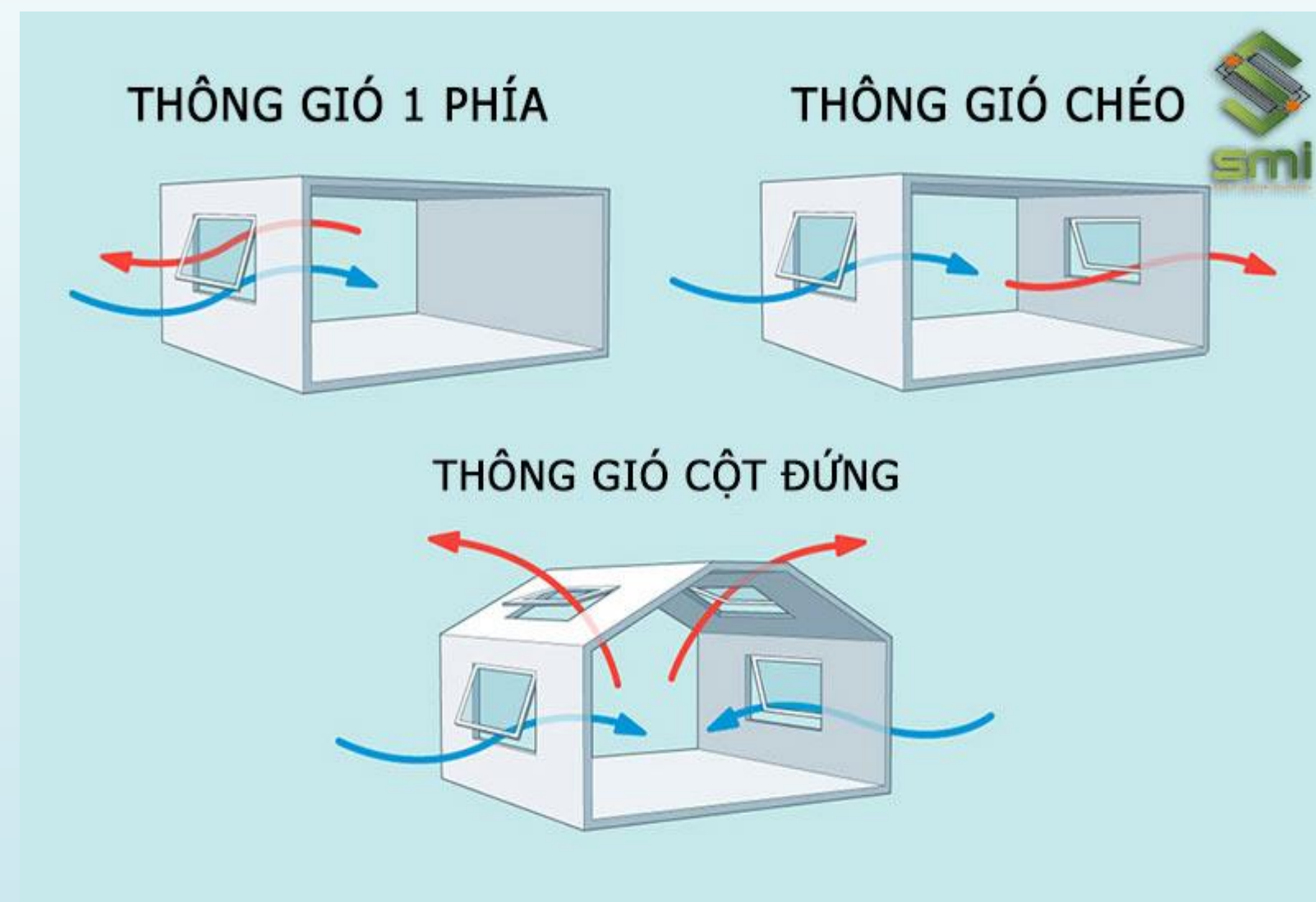


12/12/2024



# Thông khí tốt

Quá trình thông khí (phút)	% phân tử khí dung theo số luồng khí trao đổi mỗi giờ (ACH)						
	6	9	12	15	18	21	24
0 phút	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5 phút	61%	47%	37%	29%	22%	17%	14%
10 phút	37%	22%	14%	8%	5%	3%	2%
15 phút	22%	10%	5%	2%	1%	<0.1%	0.3%
30 phút	5%	1%	0.3%	<0.1%	<0.1%	0%	0%
45 phút	1%	0.1%	<0.1%	0%	0%	0%	0%
60 phút	0.3%	<0.1%	0%	0%	0%	0%	0%







# Sắp xếp người bệnh an toàn

- Từ khu ngoại trú đến nội viện: Cần phân luồng NB theo đường lây truyền: NB lành mạnh, NB lây qua tiếp xúc/ giọt bắn/ không khí.
- Xếp NB nặng: phòng cấp cứu khu cách ly hoặc phòng cách ly có đầy đủ phương tiện cấp cứu riêng biệt.
- Xếp NB không nặng: vào buồng riêng hoặc có thể sắp xếp theo nhóm cùng bệnh chung buồng.





# Sắp xếp người bệnh an toàn

## ➤ **Bảo vệ người bệnh nguy cơ:**

- Đối tượng: Chưa tiêm chủng đủ + Bệnh nền mãn tính/Suy giảm miễn dịch.
- Phòng riêng, thoáng khí. Không sắp xếp bệnh mới (mà chưa xác định được tiền sử tiếp xúc Sởi nằm chung).
- Trường hợp phơi nhiễm Sởi, thực hiện IVIG nếu có chỉ định.

➤ Áp dụng cho cả khu vực thông thường hay phòng Cấp cứu.

➤ Lưu ý các khu vực giao thoa: WC, khu vực tiêm truyền,...

➤ Hạn chế sử dụng khí dung (nếu được).





# Quản lý người nuôi & khách thăm

- **KHÔNG** khách thăm trong suốt thời gian lây nhiễm.
- **Hạn chế** tối đa **thay đổi người nuôi** BN Sởi.
- Chỉ những người có miễn dịch đầy đủ VÀ không có bệnh nền mãn tính/suy giảm miễn dịch mới được chăm sóc NB Sởi/nghi Sởi.
- Tập huấn cho người nuôi bệnh: VST, Vệ sinh hô hấp, Mang khẩu trang.



# Phòng/Khu vực cách ly

Room/ward type	Suggested isolation practices
<b>Single rooms</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Single rooms reduce the risk of contact transmission from a source patient.</li><li>● Suitable types of single room isolation (in order of preference):<ul style="list-style-type: none"><li>– AllR (single-patient room with negative pressure capabilities);</li><li>– single room with air conditioning and an exhaust system (or external ventilation) to direct air outside of the building (preferably to an area without patient/visitor traffic);</li><li>– single room with a fan (where available) placed to direct airflow towards an open window (window should face an area without patient/visitor traffic);</li><li>– single room with no air circulation or window(s).</li></ul></li><li>● In all cases, any door(s) to the room should remain closed to prevent circulation of potentially contaminated air into the interior of the building. Also, any return air vents capable of circulating air into other areas of the hospital should be closed or occluded.</li></ul>
<b>Cohorting</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>● If single rooms are unavailable, patients with <b>confirmed</b> measles can be cohorted together, segregated from other patient care areas.</li><li>● As patients with clinically suspected measles may have another infection, they should never be placed with patients with confirmed measles as this will lead to transmission.</li><li>● Rooms or wards used for cohorting patients should be in a designated area, clearly marked and separated from other patient care areas.</li><li>● Cohort areas should be well-defined areas (designated rooms or wards), which can be clearly segregated from other patient care areas in the health care facility.</li><li>● Suitable types, requirements and preferences of isolation rooms for cohort areas are the same as those listed above for single room isolation.</li></ul>

Guide for clinical case management and infection prevention and during a measles outbreak – WHO 2020.





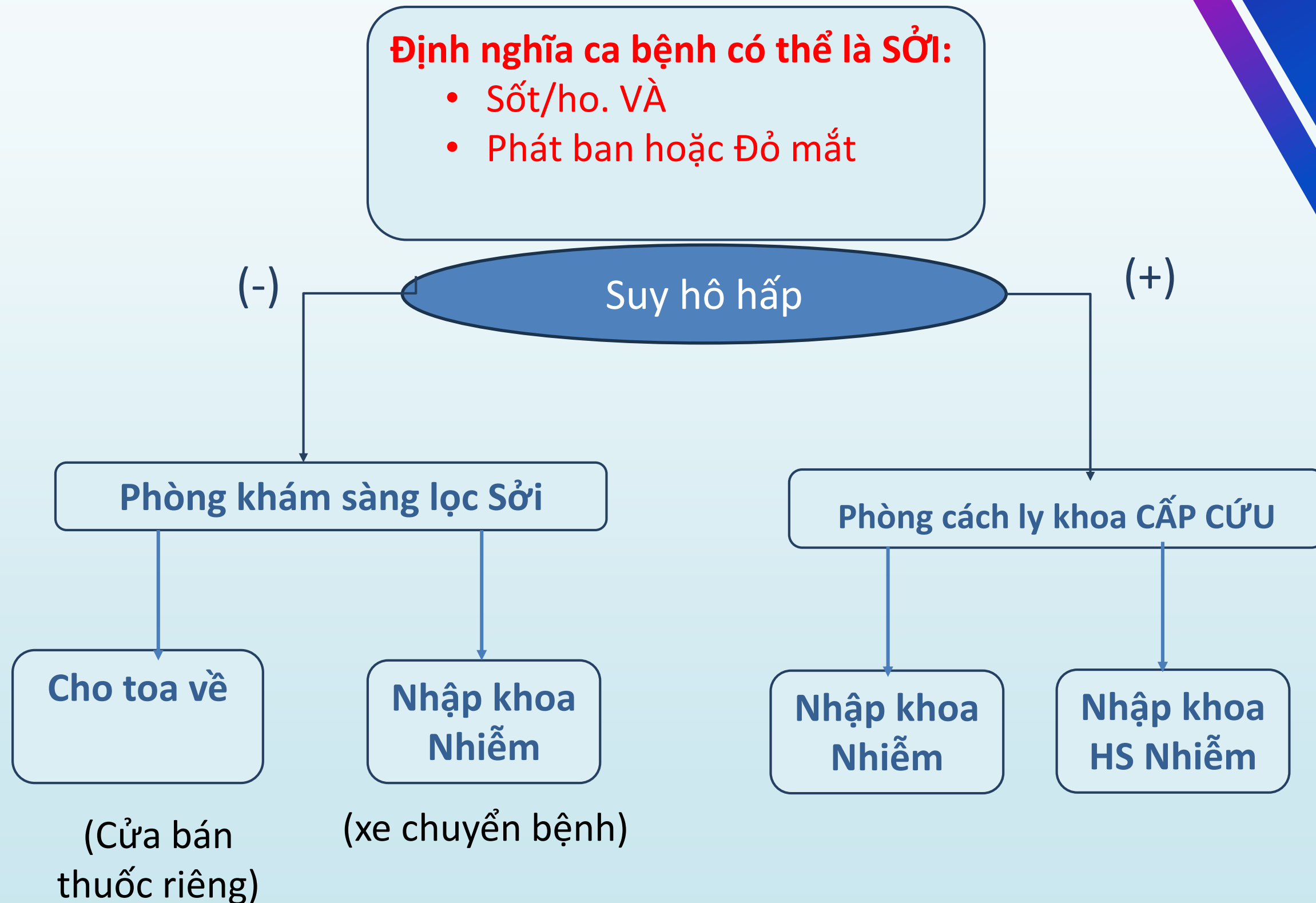
# BN nghi Sởi được sàng lọc & phân luồng ngay tại Cổng khoa khám bệnh:



Phòng khám sàng lọc bệnh Sởi

Định nghĩa ca bệnh có thể là SỞI:

- Sốt/ho. VÀ
- Phát ban hoặc Đỏ mắt







# PHÒNG KHÁM NHIỄM TẠI KHU VỰC NGOẠI TRÚ







# PHÂN LƯỠNG ĐỐI VỚI BỆNH LÂY QUA ĐƯỜNG HÔ HẤP

## KHU VỰC NGOẠI TRÚ – TẠI PHÒNG KHÁM

Định nghĩa ca bệnh có thể là SỞI:

- Sốt/ho. VÀ
- Phát ban hoặc Đỏ mắt

Tại các phòng khám  
(Nhiễm/Thông thường)

(+)

Không có chỉ định  
nhập viện

Tái khám tại PK Nhiễm  
Dặn dò dấu hiệu nặng

Có chỉ định nhập viện

Phòng cách ly Khoa Nhiễm (\*)

Có dấu hiệu  
nguy hiểm toàn thân

Phòng cách ly khoa Cấp Cứu

(\*) Với bất kỳ bệnh lý nền của chuyên khoa nào.

Chuyển BN về đúng chuyên khoa khi hết thời gian lây nhiễm





# PHÒNG CÁCH LY TẠI KHOA CẤP CỨU



2024.08.28 19:51







# PHÂN LƯỠNG ĐỐI VỚI BỆNH LÂY QUA ĐƯỜNG HÔ HẤP

## KHU VỰC NỘI TRÚ – TẠI KHOA NHIỄM

BN từ phòng khám chuyển  
BN từ các khoa nội trú khác

### PHÒNG CÁCH LY KHOA NHIỄM

- Bố trí khu vực cách ly riêng biệt, **thông khí tốt**, có WC riêng.
- Khám, Chăm sóc tại phòng.
- Hạn chế thân nhân/thăm bệnh.
- Hạn chế di chuyển bệnh nhân.

### PHÒNG CẤP CỨU KHOA NHIỄM

- Xquang phổi, CTM, CRP
- Xét nghiệm chẩn đoán xác định
- Điều trị theo phác đồ BHYT
- Diễn tiến nặng, cần thở máy  
→ Chuyển HS NHIỄM

### KHOA HỒI SỨC NHIỄM

- BN nặng cần thở máy, lọc máu...
- Chăm sóc cấp I.
- Điều trị theo phác đồ BHYT.

#### ❖ Cần chuẩn bị:

• PTPHCN, khẩu trang N95

• Vệ sinh tay

• Phương tiện vệ sinh môi trường bề mặt





# KHU VỰC CÁCH LY TẠI KHOA NHIỄM



1 phòng cách ly



1 tầng cách ly

Chọn khu vực cách ly tại Khoa Nhiễm: khu vực riêng biệt, cuối hành lang, thông khí tốt và có nhà vệ sinh riêng biệt



# Khu cách ly tại khoa Nhiễm và khoa HS Nhiễm



Khu cách ly khoa HS Nhiễm - 20 giường  
(tiền thân là khoa COVID-19)





# KHU VỰC CÁCH LY TẠM THỜI TẠI KHOA LÂM SÀNG



- **Cách ly tạm** tại khoa lâm sàng khi chưa thể chuyển được bệnh nhân qua Khoa Nhiễm.
- Chọn khu vực cách ly tại các khoa lâm sàng: khu vực riêng biệt, cuối hành lang, thông khí tốt và có nhà vệ sinh riêng biệt .





# Chỉ định IVIG – Đồng thuận SYT TP HCM

## VI.4.3. Phòng ngừa bằng Immunoglobulin cho người bị phơi nhiễm sởi

*(Xem phụ lục 7: Sử dụng Immunoglobuline trong bệnh sởi)*

- Chỉ định: Sử dụng Immunoglobulin trong vòng 6 ngày đầu phơi nhiễm và tùy vào tình trạng tiêm chủng và miễn dịch:
  - Trường hợp đã tiêm đủ mũi vắc xin sởi: Chỉ sử dụng Immunoglobulin trong các trường hợp suy giảm miễn dịch nặng.
  - Trường hợp tiêm không đủ mũi vắc xin sởi: Phải ưu tiên tiêm chủng vắc xin sởi. Chỉ sử dụng Immunoglobulin khi người bệnh không thể tiêm vắc xin sởi trong các trường hợp sau đây:
    - Người bệnh suy giảm miễn dịch, phụ nữ mang thai.
    - Trường hợp có bệnh nền nặng nguy cơ tử vong khi mắc sởi: cần hội chẩn khoa, chuyên khoa hoặc bệnh viện.
- Chống chỉ định: Dị ứng với Immunoglobulin, giảm tiểu cầu nặng.



# Tiêm chủng ĐỦ

## - yếu tố quyết định phòng chống dịch

### 1. Tại thời điểm nhập khoa:

- Hỏi tiền căn tiêm chủng và chủng ngừa.
- Đối tượng: trẻ  $\geq 6$  tháng tuổi – **Công văn số 6881/BYT-DP.**

### 2. Sàng lọc nhóm phơi nhiễm – sau khi có 1 ca Sởi xuất hiện tại khoa lâm sàng:

- Nhóm đối tượng nguy cơ cao: IVIG
- Còn lại: vaccine trong 72 giờ.





# PHÒNG NGỪA LÂY LAN TRONG BỆNH VIỆN

- **Chủ động** hỏi bệnh tầm soát các ca chưa có miễn dịch đầy đủ → chủng ngừa ngay tại BV khi tình trạng BN cho phép.
- **Bảo vệ nhóm đối tượng nguy cơ:** tim bẩm sinh, suy giảm miễn dịch (đang điều trị thuốc ung thư, thận hư, bệnh máu...)
- **Đối với nhóm BN phơi nhiễm:** đo nhiệt độ ít nhất 2 lần/ngày, khám ngay để tìm dấu hiệu sớm
- **IVIG** khi có chỉ định.



# SẴN SÀNG CÁC PHƯƠNG ÁN THEO QUY MÔ DỊCH BỆNH

## TÌNH HUỐNG 1: CHỈ CÓ TỪNG CA BỆNH RIÊNG LẺ

- BN nặng (thở máy, lọc máu): Khoa Hồi Sức Nhiễm
- BN nhẹ (oxy, CPAP): Phòng cách ly hoặc Phòng Cấp Cứu - Khoa Nhiễm

## TÌNH HUỐNG 2: NHIỀU BN NHƯNG < 100 CA

- Triển khai Khu cách ly điều trị tại Khoa Nhiễm (tầng 5) – 100 giường:
- BN nặng (thở máy, lọc máu): Khoa Hồi Sức Nhiễm





# SẴN SÀNG CÁC PHƯƠNG ÁN THEO QUY MÔ DỊCH BỆNH

## TÌNH HUỐNG 3: DỊCH DIỄN TIẾN PHỨC TẠP VƯỢT KHẢ NĂNG KHU CÁCH LY

- Mở rộng khu cách ly = **Toàn bộ Khoa Nhiễm (2 tầng)**
- Toàn bộ khoa Hồi sức Nhiễm: dành cho BN cần hồi sức. Các bệnh khác sẽ chuyển khoa HSTC
- **Điều phối các bệnh lý nhiễm trùng từ Khoa Nhiễm sang các khoa khác:**
  - ✓ Viêm gan, thương hàn → **Khoa Tiêu hóa**
  - ✓ Tay chân miệng → **NTQ1, NTQ2**
  - ✓ Viêm não, viêm màng não, nhiễm HIV → **Khoa Thận và SXH**
  - ✓ Các bệnh còn lại sẽ chuyển sang khoa khác, gồm có: **NTQ1, NTQ2, Hô Hấp và Tim Mạch**



# TĂNG CƯỜNG THÔNG TIN TRUYỀN THÔNG PHÒNG BỆNH DỊCH CHO THÂN NHÂN NGƯỜI BỆNH

**SỞI**  
KHÔNG CHỈ LÀ PHÁT BAN

Sởi là bệnh do siêu vi, lây lan qua đường HÔ HẤP, có thể nguy hiểm, đặc biệt là đối với trẻ nhỏ và trẻ chưa tiêm ngừa sởi.

**TRIỆU CHỨNG SỞI ĐIỂN HÌNH GỒM**

- Sốt (có thể sốt TRÊN 40°C)
- Phát ban da
- Mắt đỏ, chảy nước mắt
- Ho, chảy mũi

Hãy đến khám tại cơ sở y tế để phát hiện sớm nhất

**NHỮNG BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA SỞI**

- Cách ly
- Mang khẩu trang
- Che miệng khi ho
- Vệ sinh tay

**Chủ động bảo vệ con của bạn**  
Vắc xin SỞI hoặc vắc xin SỞI - QUAI BỊ - RUBELLA (MMR) là an toàn và có khả năng bảo vệ con bạn dài hạn.

**SỞI CÓ THỂ NGUY HIỂM**

- Cứ 1 trong 4 người mắc sởi phải nhập viện.
- Cứ 1 trên 1000 người mắc sởi có thể bị viêm não, dẫn tới tổn thương vĩnh viễn não.
- Cứ 1 đến 2 trên 1000 người mắc sởi có thể tử vong.

Hình ảnh có tham khảo từ Trung tâm Kiểm soát và Phòng ngừa Dịch bệnh - Hoa Kỳ

**Tiêm phòng sởi đúng lịch là như thế nào?**

Bạn cần cho trẻ tiêm đủ 2 mũi **Vắc xin sởi** theo lịch khuyến cáo trong chương trình tiêm chủng mở rộng:

- Mũi 1: 9 tháng tuổi (Vắc xin sởi)
- Mũi 2: 18 tháng tuổi (Vắc xin sởi - rubella)

Nếu trẻ chưa được tiêm phòng hoặc trễ lịch tiêm theo hẹn, cần đến ngay các cơ sở y tế để được tư vấn và tiêm phòng đầy đủ cho trẻ.

**Cho trẻ tiêm vắc xin ở đâu? Bạn có thể tiêm vắc xin sởi tại:**

- Trung tâm Tiêm Chủng & Khám, Tư Vấn Sức Khỏe Trẻ Em Bệnh viện Nhi Đồng 1
- Trung tâm Kiểm soát Bệnh tật Thành phố
- Trung tâm Y tế
- Trạm Y tế
- Cơ sở tiêm chủng khác

Liên hệ Trạm Y Tế nơi trẻ đang cư trú để biết lịch tiêm phòng vắc xin sởi trong chương trình Tiêm chủng mở rộng.

**Tiêm đủ 2 mũi Vắc xin để phòng bệnh SỞI**

bvnhidong@nhidong.org.vn (028) 39271119

**BỆNH VIỆN NHI ĐỒNG 1**  
Thầy Thuốc Tận Tâm - Chăm Mầm Đất Nước

**TIÊM VẮC XIN SỞI NGAY KHI TRẺ ĐỦ 9 THÁNG TUỔI**

**Bệnh SỞI là gì?**

SỞI là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi-rút sởi gây ra. Bệnh chủ yếu gặp ở trẻ em dưới 5 tuổi

Bệnh nguy hiểm vì khả năng lây nhiễm cao, có thể gây dịch. Nếu không được chăm sóc đúng cách để dẫn đến biến chứng nguy hiểm thậm chí tử vong

**Vì sao cần tiêm Vắc xin SỞI?**

- Tiêm Vắc xin sởi là biện pháp chủ động phòng bệnh sởi tốt nhất. Sau khi tiêm, vắc xin sẽ giúp cơ thể trẻ tạo miễn dịch giúp trẻ phòng ngừa bệnh.
- Hơn nữa, tiêm Vắc xin sởi còn giúp tạo ra miễn dịch cộng đồng, giúp cộng đồng phòng bệnh.

**Bệnh SỞI là một trong những nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở trẻ em**

**Vì sao trẻ 18 tháng tuổi phải tiêm mũi SỞI thứ hai?**

- Việc tiêm mũi Vắc xin sởi thứ hai lúc 18 tháng tuổi là cơ hội để tạo miễn dịch cho những trường hợp trẻ chưa có đáp ứng miễn dịch sau mũi tiêm thứ nhất hoặc chưa được tiêm Vắc xin sởi.

**Vắc xin SỞI có an toàn không?**

- Vắc xin sởi được chứng minh là an toàn và hiệu quả. Sau khi tiêm chủng, trẻ có thể gặp một số phản ứng thông thường như sốt nhẹ, phát ban, sưng và đau chỗ tiêm.
- Cần đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế khi có các dấu hiệu bất thường như sốt cao (> 39°C), co giật, khó thở, tím tái.







# KẾT LUẬN

- Sởi – tỷ lệ lây nhiễm cao. Lây qua con đường không khí.
- Chủng ngừa đầy đủ là biện pháp phòng ngừa tốt nhất.
- Các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm tại Bệnh viện.
  - Vệ sinh tay. Vệ sinh môi trường.
  - Vệ sinh hô hấp.
  - Khẩu trang.
  - Sắp xếp người bệnh an toàn: Phân bố theo nhóm nguy cơ. Thông khí
- Bảo vệ Đối tượng nguy cơ: Suy giảm miễn dịch/ Bệnh mãn tính.





# Thank You

For Your Attention



**PROTECT YOUR  
COMMUNITY  
Get Vaccinated**



**Thông tin liên lạc:**

[www.nhidong.org.vn](http://www.nhidong.org.vn)

Mail: [huongntth@nhidong.org.vn](mailto:huongntth@nhidong.org.vn)