

*

BẢN TIN SỐ 58

Tình hình phòng, chống dịch bệnh Covid-19

(Tính đến 6 giờ 30 ngày 05/5/2020)

I. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

1. Tình hình chung: Tính đến thời điểm hiện tại, trên toàn thế giới có 3.640.692 trường hợp được xác nhận mắc Covid-19, bao gồm 251.838 trường hợp tử vong. Bệnh đã lan ra 212 quốc gia và vùng lãnh thổ cùng hai du thuyền quốc tế (Diamond Princess và MS Zaandam). Việt Nam hiện có 271 người mắc bệnh trong đó 221 người đã khỏi bệnh; ngày thứ 18 Việt Nam không có ca nhiễm mới ngoài cộng đồng; chưa có ca tử vong.

Tình hình thế giới	Số ca nhiễm	Số ca nhiễm mới	Số ca tử vong	Số ca tử vong mới
Thế giới	3.640.692	+77.003	251.838	+3.693
Mỹ	121143	+23.310	69.611	+1.014
Tây Ban Nha	248.301	+1.179	25.428	+164
Ý	211.938	+1.221	29.079	+195
Nga	145.268	+10.581	1.356	+76
Trung Quốc	82.880	+3	4.633	
Việt Nam	271	0	0	

2. Tin tức:

* *Tin trong nước:* Trong tổng số 271 ca mắc Covid-19, ghi nhận 12 ca dương tính trở lại với Covid-19 sau khi đã được công bố khỏi bệnh. Đến chiều ngày 4/5, TP.HCM có 9/53 ca tái nhiễm Covid-19 sau khi đã chữa trị khỏi, trong đó 7/9 ca tái nhiễm có liên quan đến quán bar Buddha.

Bệnh nhân số 251, 64 tuổi ở Hà Nam điều trị ở Bệnh viện đa khoa Hà Nam từ 20/3 đến 07/4. Bệnh nhân là ca bệnh có nhiều nguy cơ do tuổi cao, bệnh nền, xơ gan, nghiện rượu và không tìm được nguồn lây. Bệnh nhân được chuyển về Bệnh viện Nhiệt đới Trung ương điều trị và đã được xác định âm tính 4 lần với SARS-CoV-2, ngày 20/4 bệnh nhân được chuyển về Hà Nam tiếp tục theo dõi. Tuy nhiên bệnh nhân đã tử vong ngày 01/5 do xơ gan giai đoạn cuối.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP.HCM cho biết, qua điều tra tiền sử được biết, bệnh nhân số 271 chuyên gia dầu khí người Anh có kết quả xét nghiệm dương tính với virus SARS-CoV-2 ngày 7/4 tại nước Anh, không điều trị chỉ được cách ly tại nhà. Đến ngày 21/4, người này có kết quả xét nghiệm âm tính, và được cấp giấy chứng nhận xét nghiệm âm tính với vi rút SARS-CoV-2, trước khi sang Việt Nam vào ngày 28/4.

Bệnh viện Bạch Mai đã bắt đầu khám bệnh trở lại từ sáng 4/5. Trước mắt, sẽ tập trung tiếp nhận những ca bệnh nặng, nguy kịch - vượt quá khả năng của tuyến dưới, tiếp nhận người bệnh suy thận, chạy thận nhân tạo chu kỳ và lọc màng bụng mà chưa chuyển tuyến được và người bệnh có giấy hẹn khám lại.

* *Tin quốc tế:* **Israel**, các nhà khoa học đã phát triển một công cụ có thể cảnh báo bùng phát dịch Covid-19 dựa trên cơ sở xét nghiệm phân tử đối với hệ thống nước thải của thành phố và khu vực lân cận. Các nhà khoa học cho rằng, sự hiện diện của SARS-CoV-2 trong nước thải biểu thị tình trạng lây nhiễm tại khu vực. Số lượng virus trong nước thải càng lớn chứng tỏ số người lây nhiễm càng nhiều. SARS-CoV-2 xuất hiện trong nước thải trước khi đối tượng lây nhiễm có các triệu chứng và dấu hiệu này có thể trở thành một chỉ số cảnh báo tương đối hiệu quả. **Nhật Bản** đã quyết định gia hạn tình trạng khẩn cấp quốc gia cho đến hết tháng 5/2020 nhằm giúp kiềm chế sự lây lan của Covid-19. **Mexico**, bắt chấp tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, Mexico vẫn lên kế hoạch mở cửa lại nền kinh tế tại một số bang kiểm soát tốt dịch bệnh từ ngày 17/5 tới, trong khi các bang còn lại sẽ được hoạt động bình thường trở lại từ ngày 1/6. **Pháp** sau khi lệnh phong tỏa được dỡ bỏ người dân sẽ vẫn phải duy trì giới hạn di chuyển trong vòng 100km từ nhà.

3. Ảnh hưởng của dịch bệnh Covid - 19 đến hoạt động sản xuất kinh doanh của các doanh nghiệp trong Khối

Tập đoàn Xăng dầu Việt Nam: Là doanh nghiệp bị ảnh hưởng nặng nề do dịch bệnh Covid-19 tác động đến hoạt động sản xuất và kết quả kinh doanh của Tập đoàn và các đơn vị thành viên ở cả 5 lĩnh vực sản xuất kinh doanh của tập đoàn, cụ thể:

Lĩnh vực kinh doanh xăng dầu: Sản lượng xăng dầu xuất bán của Tập đoàn liên tục giảm từ tháng 01/2020 đến nay. sản lượng quý 1/2020 chỉ đạt 23% kế hoạch năm. Doanh thu Quý 1/2020, toàn Tập đoàn đạt 28.449 tỷ đồng, bằng 90% so với cùng kỳ năm 2019 và đạt 18% so với kế hoạch năm 2020. Với tình hình giá dầu thô giảm sâu như hiện nay thì doanh thu tháng 4/2020 toàn Tập đoàn sẽ đạt rất thấp; lợi nhuận lũy kế 3 tháng quý 1/2020: Ước tổng lỗ hoạt động kinh doanh xăng dầu (-) 572 tỷ đồng. Kết quả hoạt động kinh doanh xăng dầu lỗ do Tập đoàn là doanh nghiệp có hệ thống phân phối phủ rộng toàn quốc và xăng dầu là mặt hàng cần phải có đủ dự trữ tồn kho. Quý 1/2020 giá xăng dầu thế giới giảm quá nhanh với biên độ lớn (giảm 60%) đã tác động đến giá vốn tồn kho của Tập đoàn. Theo quy định của Nghị định số 83/NĐ-CP, Tập đoàn phải tuân thủ dự trữ tồn kho là 30 ngày, cá biệt có những mặt hàng do nhu cầu giảm nên số ngày dự trữ tăng tới 40 ngày nhưng chu kỳ điều chỉnh giá của liên Bộ Công Thương - Tài chính định kỳ là 15 ngày/1 lần, dẫn đến tình trạng Tập đoàn kinh doanh bị lỗ từ tháng 02/2020 đến nay.

Lĩnh vực nhiên liệu xăng dầu hàng không: Tại thị trường Việt Nam, từ cuối tháng 01/2020, do ảnh hưởng của dịch bệnh Covid-19, thị trường vận tải hàng không liên tục cắt giảm đột ngột theo từng khu vực. Tính đến giữa tháng 3/2020, hầu hết hãng hàng không đã dừng hoặc giảm tần suất hàng loạt chuyến bay trên thế giới, trong khu vực cũng như tại Việt Nam dẫn đến sản lượng kinh doanh nhiên liệu xăng dầu hàng không để tra nạp cho các chuyến bay của Công ty Nhiên liệu bay Petrolimex Aviation (PA) suy giảm đột ngột, tác động nghiêm trọng và rất xấu

đến doanh thu và lợi nhuận của Công ty PA. Trường hợp hợp dịch vẫn diễn biến phức tạp, các hãng hàng không trong nước và quốc tế sẽ tiếp tục tạm dừng các chuyến bay trong nước, đi và đến Việt Nam và không thể dự báo trước được kế hoạch bay, sản lượng xuất bán của Công ty PA trong các tháng 5,6/2020 dự kiến sẽ chỉ đạt mức trung bình 32,000 m³, tấn/ltháng và đạt 31% KH và so với kế hoạch cả năm 2020 chỉ đạt 43% kế hoạch. Thậm chí, sẽ thấp hơn nếu các khách hàng lớn còn lại của Công ty PA như Japan Airlines (Nhật Bản), Etihad (UAE) cũng ngừng bay hay nếu tần suất bay nội địa của Vietjet Air, Bamboo Airway tiếp tục giảm.

Lĩnh vực vận tải xăng dầu đường thủy: Nhu cầu tiêu thụ xăng dầu giảm sâu và đột ngột. Nguồn hàng thị trường vận tải bằng đường thủy cực kỳ khan hiếm, tàu nằm chờ ở đầu cảng nhiều, giá cước liên tục biến động, khi chi phí tăng. Nhu cầu vận tải xăng dầu đường thủy sụt giảm nghiêm trọng, đội tàu vận tải xăng dầu dư thừa năng lực vận tải mà không có nguồn cung bù đắp, làm tăng áp lực dư thừa tàu trên diện rộng.

Lĩnh vực kinh doanh khí dầu mỏ hóa lỏng LPG: Hoạt động kinh doanh ngành dịch vụ du lịch, khách sạn, nhà hàng, quán ăn, trường học, các khu công nghiệp, các nơi tụ tập đông người, dẫn đến sản lượng tiêu dùng khí dầu mỏ hóa lỏng (LPG) trong nước giảm mạnh. Sự sụt giảm mạnh về giá mua dẫn tới thiệt hại rất lớn về chênh lệch giá hàng tồn kho từng tháng trong quý I/2020.

Các lĩnh vực sản xuất kinh doanh khác (dầu mỡ nhờn, nhựa đường, hóa chất, vận tải xăng dầu đường bộ...): Nhu cầu về các sản phẩm dầu mỡ nhờn, nhựa đường, hóa chất, vận tải xăng dầu đường bộ trong nước cũng giảm mạnh. Sản lượng quý 1/2020 của các Công ty, Tổng Công ty kinh doanh sản phẩm dịch vụ này chỉ đạt 70% - 80% so với cùng kỳ 2019 và chỉ đạt khoảng 20% kế hoạch năm 2020.

II. CHỈ ĐẠO CỦA TRUNG ƯƠNG, CÁC BỘ, NGÀNH, ĐƠN VỊ

Ngày 03/4/2020 Bộ Y tế ban hành Quyết định số 1551/QĐ-BYT về việc hướng dẫn cách ly y tế tại cơ sở khám chữa bệnh trong phòng chống dịch Covid-19, nội dung chủ yếu như sau:

**** Khi phát hiện có ca bệnh tại cơ sở khám, chữa bệnh thì thực hiện phân luồng cách ly như sau:***

1. Ca bệnh: Lập tức chuyển ca bệnh về khu cách ly hoặc buồng cách ly đã được thiết lập theo hướng dẫn tại Quyết định số 468/QĐ-BYT hoặc chuyển ca bệnh đến cơ sở khám, chữa bệnh khác được phép thu dung, điều trị theo chỉ định của Ban chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19 quốc gia hoặc cấp tỉnh.

2. Bệnh nhân nội trú và người chăm sóc bệnh nhân nặng không có nguy cơ mắc Covid-19: Chuyển sang các khoa, phòng khác không có nguy cơ nhiễm bệnh để tiếp tục điều trị hoặc chuyển đến cơ sở khám, chữa bệnh khác.

3. Bệnh nhân nội trú và những người chăm sóc bệnh nhân nặng có nguy cơ mắc Covid-19: Thực hiện cách ly tại chỗ (khoa, phòng đang điều trị, phục hồi chức năng hoặc đơn vị khác trong cơ sở khám, chữa bệnh).

4. Người quản lý, chuyên gia, nhân viên y tế (sau đây gọi chung là cán bộ y tế) có nguy cơ mắc Covid-19: Thực hiện cách ly ngay tại đơn vị để đảm bảo duy trì hoạt động khám, chữa bệnh. Trường hợp cơ sở khám, chữa bệnh bố trí được khách sạn lưu trú ngoài thời gian làm việc cho cán bộ y tế thì thực hiện theo hướng dẫn

tại Quyết định 1462/QĐ-BYT ngày 30/3/2020 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời cách ly tại khách sạn cho cán bộ y tế trong phòng, chống dịch Covid-19” (sau đây gọi là Quyết định số 1462/QĐ-BYT). Đối với các trường hợp không có mặt tại cơ sở khám, chữa bệnh khi thiết lập vùng cách ly thì thông báo cho cá nhân đó để tư vấn theo dõi sức khỏe, xét nghiệm, điều trị và cách ly theo quy định.

5. Người chăm sóc bệnh nhân (trừ trường hợp chăm sóc bệnh nhân nặng), người cung cấp dịch vụ, người thăm bệnh nhân và các trường hợp khác: Nếu tiếp xúc gần với ca bệnh: Thực hiện cách ly y tế tập trung tại cơ sở y tế do Ban chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19 quốc gia hoặc cấp tỉnh quyết định. Nếu tiếp xúc với người tiếp xúc gần với ca bệnh: Tự theo dõi sức khỏe và cách ly y tế tại nhà, nơi lưu trú. Các trường hợp khác: Tự theo dõi sức khỏe tại nhà, nơi lưu trú và hạn chế đến nơi công cộng.

*** Tổ chức cách ly tại cơ sở khám, chữa bệnh**

1. Quy mô khoanh vùng cách ly: Căn cứ vào kết quả điều tra dịch tễ để quyết định quy mô cụ thể như sau:

Quy mô khoa, phòng: Tại khoa, phòng phát hiện có từ một ca bệnh.

Quy mô liên khoa, phòng: Khi ca bệnh có tiếp xúc với người ở khoa, phòng khác liền kề hoặc trong cùng một khu vực.

Quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh: Khi ca bệnh có tiếp xúc với nhiều người thuộc nhiều khoa, phòng trong cơ sở khám, chữa bệnh hoặc khi không xác định được phạm vi và nguồn lây nhiễm.

2. Quyết định thiết lập vùng cách ly:

- Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh quyết định thiết lập cách ly đối với quy mô khoa, phòng và quy mô liên khoa, phòng.

- Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch Covid-19 của Bộ, ngành quyết định thiết lập cách ly đối với quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh trên cơ sở đề nghị của Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ, ngành.

- Ban Chỉ đạo Phòng, chống dịch Covid-19 cấp tỉnh quyết định thiết lập cách ly đối với quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh trên cơ sở đề nghị của Giám đốc Sở Y tế và Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Sở Y tế.

3. Thời gian cách ly: Cách ly tối thiểu 14 ngày kể từ ngày tiếp xúc với ca bệnh cuối cùng tại khu vực cách ly và có hai lần xét nghiệm âm tính với SARS-CoV-2.

4. Thiết lập vùng cách ly

- Đối với quy mô khoa, phòng và quy mô liên khoa, phòng

Trạm gác: Trạm gác có bảo vệ trực 24/24 giờ hàng ngày do lực lượng bảo vệ/lực lượng an ninh tại cơ sở khám, chữa bệnh đảm nhiệm, nếu cần Thủ trưởng đơn vị có thể yêu cầu lực lượng công an địa phương hỗ trợ. Tuyệt đối không cho phép những người không có nhiệm vụ vào vùng cách ly. Những người ra, vào khu vực cách ly phải được đo thân nhiệt. Bố trí điểm rửa tay với xà phòng và nước sạch. Trường hợp không bố trí được điểm rửa tay thì phải có dung dịch sát khuẩn tay có chứa ít nhất 60% cồn. Có thùng màu vàng có nắp đậy, có đạp chân và có lót túi màu vàng đựng chất thải lây nhiễm, có dán nhãn “CHẤT THẢI CÓ NGUY CƠ

CHỨA SARS-CoV-2”. Tất cả các loại chất thải phát sinh trong khu vực cách ly đều được coi là chất thải lây nhiễm.

Đường ra vào và điểm khử khuẩn: Bố trí đường ra vào phù hợp cho phương tiện vận chuyển. Bố trí nơi/điểm rửa tay có sẵn xà phòng và nước sạch. Trường hợp không bố trí được điểm rửa tay thì phải có dung dịch sát khuẩn tay có chứa ít nhất 60% cồn. Tất cả các phương tiện vận chuyển, dụng cụ/túi đựng chất thải, đồ vải phải được khử khuẩn bề mặt bằng dung dịch chứa 0,05% Clo hoạt tính trước khi ra khỏi khu vực cách ly. Đối với máy móc, thiết bị y tế thì khử khuẩn bề mặt bằng cách lau bằng cồn 70 độ trước khi ra khỏi khu vực cách ly.

Khoanh vùng khu vực cách ly: Khoanh vùng khu vực cách ly bằng hàng rào mềm hoặc hàng rào cứng tùy theo điều kiện.

Bố trí các phân khu trong khu vực cách ly: Phân khu dành cho người bệnh được cách ly: Thủ trưởng đơn vị tổ chức, sắp xếp lại các buồng, phòng theo nguyên tắc người có cùng nguy cơ được bố trí vào cùng phòng, những người bệnh có nguy cơ thấp hơn được bố trí vào phòng khác; bố trí phòng đệm để nhân viên y tế thay đồ, khử khuẩn trước khi ra khỏi khu vực cách ly. Khu vực tiếp nhận đồ tiếp tế: Tại trạm gác, thiết lập 1 bàn tiếp nhận đồ tiếp tế gửi vào cho người được cách ly. Người tiếp tế đến đăng ký với người bảo vệ trực và để đồ tiếp tế tại bàn tiếp nhận, trong đó ghi rõ tên, tuổi người tiếp nhận và người tiếp tế. Nghiêm cấm mang vật dụng của người cách ly ra khỏi khu vực cách ly khi chưa được khử khuẩn.

Đảm bảo an ninh, an toàn, trật tự trong khu vực cách ly: Cơ sở khám, chữa bệnh triển khai các biện pháp đảm bảo an ninh, an toàn, trật tự trong khu vực cách ly. Người đang thực hiện nhiệm vụ tại khu vực cách ly được phép vào, ra khu vực cách ly khi thực thi công vụ hoặc được phép di chuyển từ khu vực cách ly đến khu vực nghỉ tập trung được chỉ định và phải tuân thủ nghiêm ngặt việc phòng chống lây nhiễm.

Xử lý các trường hợp tử vong do mắc Covid-19: Không tổ chức lễ tang để phòng chống lây nhiễm. Xử lý thi hài theo hướng dẫn ban hành kèm theo Công văn số 495/BYT-MT ngày 06/02/2020 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn quản lý chất thải y tế và xử lý thi hài bệnh nhân tử vong do nhiễm nCoV (sau đây gọi tắt là Công văn số 495/BYT-MT).

- Đối với quy mô toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh

Trạm gác: Bố trí trạm gác ở cổng hoặc các lối ra vào cơ sở khám, chữa bệnh. Trạm gác có bảo vệ trực 24/24 giờ hàng ngày do lực lượng công an và bảo vệ/lực lượng an ninh tại cơ sở khám, chữa bệnh đảm nhiệm. Tuyệt đối không cho phép những người không có nhiệm vụ vào cơ sở khám, chữa bệnh. Đặt biển cảnh báo nền đỏ, chữ vàng: **“KHU VỰC CÁCH LY Y TẾ - KHÔNG NHIỆM VỤ MIỄN VÀO”**. Những người ra, vào cơ sở khám, chữa bệnh phải được đo thân nhiệt. Bố trí điểm rửa tay với xà phòng và nước sạch. Trường hợp không bố trí được điểm rửa tay thì phải có dung dịch sát khuẩn tay có chứa ít nhất 60% cồn. Có thùng màu vàng có nắp đậy, có đạp chân và có lót túi màu vàng đựng chất thải lây nhiễm, có dán nhãn **“CHẤT THẢI CÓ NGUY CƠ CHỨA SARS-CoV-2”**. Tất cả các loại chất thải phát sinh trong cơ sở khám, chữa bệnh đều được coi là chất thải lây nhiễm.

Đường ra vào và điểm khử khuẩn phương tiện vận chuyển: Bố trí đường ra vào phù hợp cho phương tiện vận chuyển. Nơi/điểm khử khuẩn bố trí gần cổng ra vào hoặc lối ra vào. Bố trí nơi/điểm rửa tay có sẵn xà phòng và nước sạch. Trường hợp không bố trí được điểm rửa tay thì phải có dung dịch sát khuẩn tay có chứa ít nhất 60% cồn. Tất cả các phương tiện, đồ vật vận chuyển ra, vào cơ sở khám, chữa bệnh phải được khử trùng bằng dung dịch chứa 0,05% Clo hoạt tính.

Khoanh vùng cách ly: Khoanh vùng cơ sở khám, chữa bệnh phải cách ly bằng hàng rào cứng.

Bố trí các phân khu trong cơ sở khám, chữa bệnh: Thủ trưởng đơn vị phải thực hiện ngay những nội dung sau: Ngừng hoạt động của khu vực khám bệnh ngoại trú, điều chuyển người bệnh đang được quản lý điều trị ngoại trú không có nguy cơ mắc COVID-19 sang các cơ sở khám, chữa bệnh khác trên địa bàn. Đảm bảo các điều kiện ăn uống, sinh hoạt cho cán bộ y tế được cách ly tại cơ sở khám, chữa bệnh. Nếu bố trí được khách sạn lưu trú cho cán bộ y tế ngoài giờ làm việc thì thực hiện theo hướng dẫn tại Quyết định 1462/QĐ-BYT. Có phương án đảm bảo điều kiện ăn uống, sinh hoạt cho người bệnh, người chăm sóc bệnh nhân nặng hoặc các trường hợp khác phải cách ly tại cơ sở khám, chữa bệnh. Đảm bảo cung cấp các dịch vụ (ăn uống, giặt là, vận chuyển và xử lý chất thải, vận chuyển bệnh nhân,...) để duy trì hoạt động của cơ sở khám, chữa bệnh. Dừng cung cấp dịch vụ trong trường hợp ca bệnh thuộc đơn vị/khu vực cung cấp dịch vụ.

Khu vực tiếp nhận đồ tiếp tế: Tại trạm gác, thiết lập bàn tiếp nhận đồ tiếp tế gửi vào cho người được cách ly. Người tiếp tế đến đăng ký với người bảo vệ trực và để đồ tiếp tế tại bàn tiếp nhận, trong đó ghi rõ tên, tuổi người tiếp nhận và người tiếp tế. Nghiêm cấm mang vật dụng của người cách ly ra khỏi cơ sở khám, chữa bệnh khi chưa được khử khuẩn.

Đảm bảo an ninh, an toàn, trật tự trong cơ sở khám, chữa bệnh: Cơ sở khám, chữa bệnh và cơ quan công an địa phương triển khai các biện pháp đảm bảo an ninh, an toàn, trật tự trong cơ sở khám, chữa bệnh. Đảm bảo công tác phòng chống cháy nổ trong cơ sở khám, chữa bệnh.

Xử lý các trường hợp tử vong: Không tổ chức lễ tang để phòng chống lây nhiễm. Xử lý thi hài theo hướng dẫn ban hành kèm theo Công văn số 495/BYT-MT.

*** Tổ chức thực hiện**

Ban Chỉ đạo phòng chống dịch Covid – 19 Bộ, ngành: Ban hành hoặc ủy quyền ban hành quyết định thiết lập cách ly toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh đối với các đơn vị trực thuộc Bộ, ngành và quyết định kết thúc cách ly. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện hướng dẫn này đối với các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ, ngành.

Ban Chỉ đạo phòng chống dịch Covid 19 cấp tỉnh: Ban hành hoặc ủy quyền ban hành quyết định thiết lập cách ly toàn bộ cơ sở khám, chữa bệnh đối với các đơn vị thuộc phạm vi quản lý của địa phương và quyết định kết thúc cách ly. Kiểm tra, giám sát việc thực hiện hướng dẫn này đối với các cơ sở khám, chữa bệnh thuộc phạm vi quản lý của địa phương.

Các Bộ, ngành: Chỉ đạo, phổ biến và bố trí nguồn lực các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc triển khai hướng dẫn này. Tổ chức kiểm tra, giám sát việc thực hiện.

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh: Chỉ đạo các Sở, ban ngành, đơn vị có liên quan: Phổ biến và bố trí nguồn lực cho các cơ sở khám, chữa bệnh thuộc phạm vi quản lý của địa phương triển khai hướng dẫn này. Tạo điều kiện và hỗ trợ các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ, ngành nằm trên địa bàn quản lý thực hiện tốt hướng dẫn này.

III. KIẾN THỨC, KINH NGHIỆM PHÒNG CHỐNG DỊCH

Bộ GD&ĐT đã có công văn hướng dẫn các các sở, các trường đại học, học viện, cao đẳng và trung cấp sư phạm cùng các đơn vị trực thuộc các điều kiện bảo đảm an toàn cho học sinh trở lại, trong đó có 5 bước xử trí khi học sinh bị ho, sốt.

Bước 1: Giáo viên cho lớp học tạm ngừng học, thực hiện biện pháp hạn chế tiếp xúc giữa người nghi ngờ với những người khác trong khoảng cách dưới 2m.

Bước 2: Giáo viên liên hệ với nhân viên y tế/giáo viên kiêm nhiệm công tác y tế trường học để thực hiện nhiệm vụ cách ly và điều tra dịch tễ.

Bước 3: Cán bộ y tế trường học phải được trang bị trang phục, dụng cụ y tế (đeo khẩu trang y tế, găng tay, trang phục y tế) thực hiện việc cung cấp khẩu trang y tế cho người nghi ngờ và hướng dẫn đeo đúng cách.

Bước 4: Cán bộ y tế trường học đưa người nghi ngờ đến khu cách ly riêng trong phòng y tế hoặc khu vực do nhà trường bố trí theo hướng dẫn của Bộ Y tế

Bước 5: Cán bộ y tế trường học thực hiện việc khai thác tiền sử tiếp xúc dịch tễ của người nghi ngờ. Cụ thể, thực hiện việc hỏi trực tiếp đối với học sinh THPT, sinh viên, học viên: thực hiện việc hỏi trực tiếp.

Còn đối với trẻ mầm non, học sinh tiểu học và THCS thì mời cha mẹ đến trường để phối hợp hỏi tiền sử tiếp xúc dịch tễ và thực hiện các biện pháp xử lý. Đồng thời, thực hiện các bước xử trí sau khi điều tra dịch tễ.

Trường hợp người nghi ngờ không có yếu tố tiếp xúc dịch tễ, cán bộ y tế trường học đưa học sinh, sinh viên, học viên hoặc phối hợp với cha mẹ đưa trẻ mầm non, học sinh có biểu hiện sốt, ho, khó thở đến cơ sở y tế gần nhất để xử lý kịp thời. Giáo viên tiếp tục cho lớp học học tập trở lại.

Trường hợp người nghi ngờ có yếu tố tiếp xúc dịch tễ, cán bộ y tế trường học phối hợp với trạm y tế xã hoặc cơ quan y tế có thẩm quyền tại địa phương để đưa người có biểu hiện nghi ngờ đến cơ sở y tế theo quy định để cách ly và điều trị. Việc vận chuyển người nghi ngờ phải thực hiện đúng theo quy định về phòng chống lây nhiễm.

Nhà trường thông báo cho học sinh nghỉ học cho đến khi có thông báo mới. Thường xuyên liên lạc với học sinh, gia đình để cập nhật tình hình sức khỏe. Tiến hành thực hiện khử trùng và xử lý môi trường ổ dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế./.

VĂN PHÒNG ĐẢNG ỦY KHÔI