

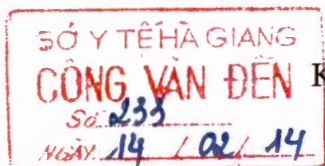
**BỘ Y TẾ
VIỆN VỆ SINH DỊCH TỄ TRUNG ƯƠNG**

**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: 72/VSDTTU-TCQG

Hà Nội, ngày 21 tháng 01 năm 2014

V/v: Tăng cường giám sát bệnh sởi và rubella



Kính gửi: Sở Y tế 63 tỉnh/TP
Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh/TP

Theo báo cáo kết quả giám sát bệnh sởi và rubella của các Viện Vệ sinh Dịch tễ/Pasteur năm 2013 và đầu tháng 1 năm 2014, cả nước đã có 853 ca sởi được chẩn đoán xác định phòng thí nghiệm và dịch tễ, trong đó ghi nhận 06 vụ dịch với 810 ca sởi tại 06 tỉnh/TP: Lai Châu, Lào Cai, Hà Giang, Yên Bái, Sơn La và TP. Hồ Chí Minh và 43 ca sởi rải rác ở 18 tỉnh/TP. Hiện nay dịch vẫn đang tiếp diễn tại Yên Bái, Sơn La và TP. Hồ Chí Minh. Các chỉ số giám sát 11 tháng năm 2013 bao gồm tỷ lệ phát hiện ca bệnh theo tỉnh ($\geq 2/100.000$ dân), tỷ lệ ca nghi sởi/rubella được điều tra ($\geq 80\%$), tỷ lệ ca nghi sởi/rubella được lấy mẫu máu ($\geq 80\%$) chưa đạt yêu cầu. Để đáp ứng kịp thời với dịch sởi và tăng cường chất lượng công tác giám sát bệnh sởi/rubella, Dự án Tiêm chủng mở rộng (TCMR) - Viện Vệ sinh Dịch tễ (VSDT) Trung ương đề nghị Sở Y tế và Trung tâm YTDP 63 tỉnh/TP thực hiện một số nội dung như sau:

1. Đối với Sở Y tế 63 tỉnh/TP

- Ra công văn chỉ đạo các bệnh viện tuyến huyện, tỉnh, trung ương và các cơ sở y tế tương đương đóng trên địa bàn tham gia giám sát, phát hiện ca sởi, ghi chép các thông tin và dấu hiệu lâm sàng trên phiếu điều tra ca nghi sởi/rubella (phần dành cho bệnh viện trong Phụ lục 1 “Phiếu điều tra ca nghi sởi/rubella”), thực hiện lấy và bảo quản mẫu máu (3 ml đối với người lớn và 1ml đối với trẻ em), thực hiện cách ly và báo cáo theo “Hướng dẫn Giám sát và phòng chống bệnh sởi, rubella” ban hành tại quyết định số 4845/QĐ-BYT ngày 05/12/2012 của Bộ Y tế.
- Giao chỉ tiêu giám sát ca nghi sởi/rubella hàng năm cho các huyện cần đạt $\geq 2/100.000$ dân.

2. Đối với Trung tâm Y tế dự phòng 63 tỉnh/TP

- Chủ động, thường xuyên phối hợp chặt chẽ với các bệnh viện tuyến tỉnh, trung ương đóng trên địa bàn để thu thập sớm thông tin về các trường hợp nghi sởi/rubella đến khám, điều trị.
- Chỉ đạo các địa phương phát hiện sớm các trường hợp nghi sởi/rubella tại cộng đồng, tiến hành điều tra tại cộng đồng và hoàn thành phiếu điều tra ca nghi sởi/rubella trong vòng 48 giờ sau khi nhận được thông báo.

- Rà soát phiếu trước khi gửi. Các phiếu phải có đầy đủ 10 thông tin cơ bản (mã số ca bệnh, tuổi hoặc ngày tháng năm sinh, giới tính, nơi ở, tình trạng tiêm chủng hoặc ngày tiêm cuối cùng, ngày phát ban, ngày thông báo, ngày điều tra, ngày lấy mẫu, tiền sử đi lại). Thu thập, vận chuyển sớm mẫu máu, phiếu điều tra đến Phòng thí nghiệm vi rút hô hấp thuộc các Viện VSDT/Pasteur.
- Phổ biến và chỉ đạo phổ biến hướng dẫn “*Giám sát phòng chống bệnh sởi, rubella*” của Bộ Y tế đến cán bộ tham gia giám sát, phòng chống dịch, bệnh sởi/rubella thuộc Trung tâm Y tế huyện, trạm y tế xã, các bệnh viện.
- Cấp phát tài liệu “*Quy trình giám sát ca bệnh sởi/rubella trong Tiêm chủng mở rộng*” và “*Quy trình giám sát, phòng chống dịch sởi, rubella trong Tiêm chủng mở rộng*” cho Trung tâm Y tế dự phòng huyện. Cấp phát áp phích “*Giám sát các bệnh trong Tiêm chủng mở rộng*” cho bệnh viện để treo tại Phòng khám, Khoa Truyền nhiễm, Khoa Xét nghiệm.
- Tăng cường giám sát giám sát tích cực, có hiệu quả tại bệnh viện các địa phương có nguy cơ cao (giáp biên giới, giáp ranh tỉnh có dịch, tỷ lệ tiêm vắc xin sởi thấp...) hoặc có tỷ lệ giám sát ca bệnh sởi/rubella năm 2013 thấp nhằm sớm phát hiện các ca nghi sởi/rubella bị bỏ sót.
- Khi có ca sởi dương tính phòng thí nghiệm, chủ động thực hiện đáp ứng nhanh bằng vắc xin sởi cho trẻ dưới 5 tuổi trên phạm vi xã/phường có ca bệnh. Việc mở rộng phạm vi và đối tượng triển khai tiêm bổ sung vắc xin sởi cần cân nhắc trên đặc điểm dịch tễ bệnh tại địa phương và báo cáo, xin ý kiến chỉ đạo của TCMR khu vực, quốc gia.

Trân trọng cảm ơn.

Nơi nhận:

- Như trên
- Cục YTDP (để b/cáo)
- UBQGXLNT Sởi (để biết)
- Lưu HC, TCQG

**VIỆN TRƯỞNG
TRƯỞNG BAN QUẢN LÝ DỰ ÁN TCMR**

**VIỆN
VỆ SINH DỊCH TỄ
TRUNG ƯƠNG**

Nguyễn Trần Hiền

PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP NGHI SỞI / RUBELLA

TỈNH: HUYỆN: XÃ:

1. SỐ XÁC ĐỊNH CA BỆNH

Năm mắc bệnh: Mã số của tỉnh: Số thứ tự trong số:

Ngày nhận thông tin:/...../..... Ngày điều tra:/...../.....

Nguồn thông báo: Y tế ☐ Phòng khám tư ☐ Cộng đồng ☐
Tìm kiếm ☐ Khác ☐

CÓ TRONG Ổ DỊCH: Có ☐ Không ☐
Ổ dịch: Sởi ☐ Rubella ☐ Khác ☐
Số thứ tự ổ dịch:

2. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên bệnh nhân: Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Ngày sinh:/...../..... hoặc tuổi: Trẻ dưới 5 tuổi ghi tháng tuổi:

Họ và tên mẹ (hoặc bố):

Địa chỉ: Số nhà Đường:

..... Tổ/ấp:

Địa chỉ nơi học tập/công tác:

Điện thoại liên hệ:

NẾU LÀ NỮ, TÌNH TRẠNG MANG THAI:

Có ☐ Không ☐

Nếu có, tuổi thai khi mắc (tháng):

3. TIỀN SỬ

- Tiền sử tiêm vắc xin: Sởi: Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐ Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối:/...../.....
Rubella: Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐ Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối:/...../.....

• TRONG VÒNG 3 TUẦN TRƯỚC KHI PHÁT BAN:

Bệnh nhân có đi nơi khác không? Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐

Đi đâu:

Bệnh nhân có tiếp xúc với trường hợp mắc sởi/Rubella xác định nào không? Sởi ☐ Rubella ☐ Không ☐ Không rõ ☐

Là ai?:

Ở đâu?:

Xung quanh có trường hợp sốt, phát ban nào không? Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐

Nếu có: Sởi ☐ Rubella ☐ Không rõ ☐

Có tiếp xúc với phụ nữ có thai không? Có ☐ Không ☐ Không rõ ☐

Nếu có: Là ai: Địa chỉ:

- NƠI ĐIỀU TRỊ: Bệnh viện ☐ Trạm y tế ☐ Y tế tư nhân ☐ Tại nhà ☐

- BỆNH NHÂN CHẾT: Có ☐ Không ☐ Ngày chết (nếu có):/...../.....

4. TRIỆU CHỨNG VÀ BIẾN CHỨNG

- Sốt: Có ☐ Không ☐ Ngày bắt đầu sốt:/...../.....
- Ban: Có ☐ Không ☐ Ngày xuất hiện ban:/...../.....
- Ho: Có ☐ Không ☐ Hội chứng màng não: Có ☐ Không ☐
- Chảy nước mũi: Có ☐ Không ☐ Viêm não: Có ☐ Không ☐
- Viêm kết mạc (Mắt đỏ): Có ☐ Không ☐ Viêm phổi: Có ☐ Không ☐
- Nốt Koplik: Có ☐ Không ☐ Viêm tai: Có ☐ Không ☐
- Sưng hạch: Có ☐ Không ☐ Tiêu chảy: Có ☐ Không ☐
- (sau tai, cổ, dưới cằm)
- Sảy thai, thai chết lưu: Có ☐ Không ☐
- Đau khớp: Có ☐ Không ☐ Phá thai theo chỉ định: Có ☐ Không ☐

5. MẪU XÉT NGHIỆM:

Xét nghiệm kháng thể IgM

- Huyết thanh 1: Có ☐ Không ☐ Ngày lấy mẫu:/...../..... Ngày gửi:/...../.....
- Huyết thanh 2 (nếu yêu cầu): Có ☐ Không ☐/...../.....

Xét nghiệm vi rút (nếu yêu cầu)

- Dịch ngoáy họng: Có ☐ Không ☐/...../.....
- Mẫu máu: Có ☐ Không ☐/...../.....

6. CHẨN ĐOÁN CA BỆNH**A. CHẨN ĐOÁN SỞI:**

- A1. Xác định sởi phòng xét nghiệm ☐
A2. Liên quan DTH với ca sởi xác định khác ☐
A3. Sởi lâm sàng ☐

B. CHẨN ĐOÁN RUBELLA:

- B1. Xác định rubella phòng xét nghiệm ☐
B2. Liên quan DTH với ca rubella xác định khác ☐
B3. Rubella lâm sàng ☐

C. KHÔNG PHẢI SỞI – RUBELLA☐

Điều tra viên
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm 20.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN

(Ký tên, đóng dấu)

KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM

Tên phòng xét nghiệm:

7. KẾT QUẢ XÉT NGHIỆM**Xét nghiệm IgM**

Ngày nhận mẫu

Ngày xét nghiệm

Kết quả Sởi

Kết quả Rubella

+ - +/-

+ - +/-

- Huyết thanh 1:

____/____/____

____/____/____

☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐

- Huyết thanh 2:

____/____/____

____/____/____

☐ ☐ ☐

☐ ☐ ☐

Xét nghiệm chứng vi rút

- Dịch ngoáy họng:

____/____/____

____/____/____

Chủng.....

- Máu:

____/____/____

____/____/____

Chủng.....

HƯỚNG DẪN

ĐIỀN PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP NGHI SỞI/RUBELLA

- 1) **Bước 1. Thu thập, điền thông tin cá nhân (mục 2); triệu chứng, biến chứng (mục 4)**
 - Phương pháp thu thập thông tin: Trực tiếp hỏi bệnh nhân/người chăm sóc bệnh nhân hoặc xem bệnh án.
 - Điền thông tin:
 - Phần thông tin cá nhân: Ghi đầy đủ và rõ ràng họ tên (viết chữ in hoa), giới tính, tuổi, địa chỉ và số điện thoại liên hệ. Việc ghi lại số điện thoại liên hệ là cần thiết giúp cho các cán bộ y tế hoàn tất phiếu điều tra nếu thiếu thông tin.
 - Phần triệu chứng và biến chứng: Đánh dấu (x) vào ô tương ứng với từng triệu chứng, biến chứng của bệnh. Ghi ngày sốt, ngày phát ban gồm 2 ký tự ngày, 2 ký tự tháng và 4 ký tự năm. VD: 03/01/2014.
 - Đơn vị thực hiện: Cơ sở khám chữa bệnh thực hiện đối với bệnh nhân đến khám, điều trị (phòng khám, khoa truyền nhiễm, khoa nhi...). Tại ổ dịch là cán bộ y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh. Ngoài ra, cán bộ tham gia giám sát tích cực cần điền phiếu điều tra nếu phát hiện ca bệnh bỏ sót.
- 2) **Bước 2. Chỉ định và thực hiện lấy mẫu máu** trong lần đầu tiên bệnh nhân đến khám, chữa bệnh tại cơ sở y tế; điền ngày lấy mẫu (mục 5). Thực hiện tách huyết thanh và bảo quản mẫu huyết thanh theo quy định. Đối với bệnh nhân tại cộng đồng, cán bộ điều tra thực hiện lấy mẫu trong lần đầu tiếp xúc với bệnh nhân. Lấy mẫu dịch ngoáy họng hoặc mẫu máu toàn phần để phân lập vi rút khi có yêu cầu.
- 3) **Bước 3. Thu thập và điền thông tin tiền sử tiêm chủng, tiền sử tiếp xúc (mục 3)**
 - Phương pháp thu thập thông tin: Hỏi bệnh nhân/người chăm sóc thông tin về tiền sử tiêm chủng vắc xin sởi/rubella, tiền sử tiếp xúc và đi lại của bệnh nhân trong vòng 3 tuần trước đó tính từ ngày phát ban.
 - Điền thông tin: Đánh dấu hoặc điền đầy đủ thông tin vào ô tương ứng.
 - Đơn vị thực hiện: Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm Y tế dự phòng (YTDP) tỉnh phối hợp với Trạm y tế xã.
- 4) **Bước 4. Ghi mã số ca bệnh; thu thập, vận chuyển phiếu điều tra, mẫu huyết thanh**
 - Ghi mã số ca bệnh trên phiếu điều tra (mục 1): Gồm 10 ký tự viết theo trình tự như sau: 4 ký tự đầu tiên là năm xuất hiện ca bệnh (ví dụ 2014), 2 ký tự tiếp là mã tỉnh (ví dụ TP Hà Nội có mã số 01), 4 ký tự cuối là số thứ tự ca bệnh trong năm do Trung tâm YTDP tỉnh quản lý (ví dụ 0001).
 - Thu thập mẫu huyết thanh từ cơ sở khám chữa bệnh, từ đợt điều tra cộng đồng, bảo quản tại Trung tâm YTDP tỉnh. Rà soát lại phiếu điều tra và điền đầy đủ các thông tin trước khi gửi. Vận chuyển mẫu và phiếu điều tra về Phòng thí nghiệm các Viện Vệ sinh Dịch tễ/Pasteur theo quy định.
 - Đơn vị thực hiện: Trung tâm Y tế huyện, Trung tâm YTDP tỉnh.
- 5) **Bước 5. Ký đóng dấu phiếu điều tra và gửi về phòng xét nghiệm**
- 6) **Bước 6. Ghi kết quả xét nghiệm (mục 7)**
 - Điền thông tin: Ghi tên phòng xét nghiệm, ngày nhận mẫu, xét nghiệm. Ghi kết quả xét nghiệm vào ô tương ứng.
 - Đơn vị thực hiện: Phòng xét nghiệm Vi rút hô hấp - Viện VSDT/Pasteur.
- 7) **Bước 7. Chẩn đoán xác định ca bệnh (mục 6)**
 - Đưa ra chẩn đoán ca bệnh căn cứ các thông tin trong phiếu điều tra và đánh dấu vào ô tương ứng với chẩn đoán.