

Số: /SYT-NVY
V/v Phân tuyến, phân tầng điều trị
nhằm thích ứng an toàn, linh hoạt,
kiểm soát hiệu quả COVID-19

Thanh Hóa, ngày tháng 02 năm 2022

Kính gửi:

- Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 các huyện, thị xã, thành phố;
- Thủ trưởng các đơn vị y tế.

Thực hiện chỉ đạo của Thường trực Tỉnh ủy và Thông báo kết luận tại văn bản số 121-TB/VPTU ngày 26/01/2022 của Văn phòng Tỉnh ủy về công tác phòng, chống dịch COVID-19 trong thời gian tới; liên quan đến công tác điều trị, phân tầng, chuyển tuyến người bệnh COVID-19, trong thời gian qua Sở Y tế đã ban hành các công văn số: 103/SYT-NVY ngày 09/01/2022 về việc hướng dẫn giám sát, cách ly và điều trị bệnh nhân COVID-19; 585/SYT-NVY ngày 12/02/2022 về việc đảm bảo thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19;

Căn cứ các văn bản:

Quyết định số 5525/QĐ-BYT ngày 01/12/2021 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 và định hướng xử trí, cách ly, điều trị;

Quyết định số 218/QĐ-BYT ngày 27/01/2022 của Bộ Y tế về việc Ban hành Hướng dẫn tạm thời về chuyên môn y tế thực hiện Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11 tháng 10 năm 2021 của Chính phủ ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”;

Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID 19;

Quyết định số 261/QĐ-BYT ngày 31/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quản lý người mắc COVID 19 tại nhà;

Để đảm bảo khẩn trương thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19 trong khám bệnh, chữa bệnh và chuyển tuyến người bệnh COVID 19; Sở Y tế - Cơ quan Thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh đề nghị Thủ trưởng các đơn vị y tế, Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 cấp huyện khẩn trương chỉ đạo triển khai thực hiện một số nội dung sau:

1. Kể từ ngày 16/02/2022, tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn (bệnh viện đa khoa và chuyên khoa, từ tuyến tỉnh đến tuyến cơ sở kể cả

Trạm Y tế) phải đồng thời thực hiện tiếp nhận khám bệnh cho người nhiễm SARS-CoV-2, điều trị cho bệnh nhân COVID-19 cũng như các bệnh nhân mắc các bệnh khác phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và phân tuyến hiện hành.

Tổ chức tốt hoạt động xét nghiệm sàng lọc đối với các trường hợp có nguy cơ đến khám bệnh cũng như người bệnh điều trị nội trú để phát hiện các trường hợp nhiễm SARS-CoV-2; thực hiện phân luồng khám bệnh riêng, phân khu vực điều trị riêng với người nhiễm SARS-CoV-2 trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để quản lý, áp dụng nghiêm túc các quy định về phòng chống lây nhiễm, hạn chế tình trạng lây nhiễm trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Tiếp tục duy trì tốt hoạt động của các cơ sở thu dung, điều trị người nhiễm SARS-CoV-2 bên ngoài khuôn viên bệnh viện.

2. Ngay sau khi phát hiện người nhiễm SARS-CoV-2 tại cơ sở, thực hiện đánh giá, phân loại nguy cơ theo hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế¹ (Nguy cơ thấp, Trung bình, Cao, Rất cao); Đánh giá tình trạng bệnh lý COVID-19 theo các mức độ lâm sàng được Bộ Y tế quy định² (Không triệu chứng, mức độ nhẹ, mức độ trung bình, mức độ nặng, mức độ nguy kịch) (*Các đơn vị thực hiện in sao các hướng dẫn tại phụ lục kèm công văn, phổ biến rộng rãi đến các cán bộ chuyên môn trong đơn vị nghiên cứu thực hiện*).

Sau khi đánh giá theo các hướng dẫn kể trên, cùng với kết quả thăm khám, chẩn đoán các bệnh lý kèm theo, thực hiện tiếp nhận vào điều trị tại cơ sở hoặc thực hiện các thủ tục chuyển tuyến người bệnh về tuyến dưới hay bàn giao cho y tế cơ sở để tiếp tục theo dõi điều trị tại nhà; đưa vào cơ sở thu dung điều trị người nhiễm SARS-CoV-2 hoặc chuyển lên tuyến trên để tiếp tục điều trị tại các cơ sở y tế phù hợp với tình trạng bệnh lý COVID-19 và các bệnh lý khác; Trong trường hợp người bệnh cần chuyển tuyến trên do vượt quá khả năng chuyên môn, thực hiện chuyển tuyến người đến cơ sở khám, chữa bệnh tuyến trên theo đúng chuyên khoa, phù hợp với tình trạng bệnh lý. Phải tuân thủ quy chế hội chẩn, chuyển tuyến, thống nhất trước với nơi dự kiến chuyển bệnh nhân đến để chuẩn bị tốt công tác tiếp đón người bệnh.

Các cơ sở Y tế tuyệt đối không được chuyển tuyến không đúng hướng dẫn để tránh tình trạng quá tải tuyến trên.

Để tiện cho việc chuyển tuyến tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, căn cứ các hướng dẫn chuyên môn hiện hành của Bộ Y tế, Sở Y tế hướng dẫn phân tầng điều trị COVID 19 cụ thể như sau:

- **Tầng 1 (Điều trị tại cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 huyện, thị xã, thành phố hoặc tại nhà nếu đủ điều kiện):** Dành cho trường hợp bệnh nhân được đánh giá mức nguy cơ Thấp hoặc Trung bình, tình trạng bệnh lý COVID-19 không triệu chứng hoặc mức độ nhẹ.

¹ Hiện áp dụng theo Quyết định 5525/QĐ-BYT ngày 01/12/2021 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn phân loại nguy cơ người nhiễm SARS-CoV-2 và định hướng xử trí, cách ly, điều trị.

² Hiện áp dụng theo Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID 19.

- **Tầng 2 (Điều trị tại Bệnh viện đa khoa các huyện, thị xã thành phố):** Dành cho trường hợp bệnh nhân được đánh giá có mức độ nguy cơ Trung bình hoặc Cao, Rất cao, tình trạng bệnh lý COVID-19 mức độ nhẹ hoặc trung bình.

- **Tầng 3 (Điều trị tại Bệnh viện điều trị COVID-19 tỉnh):** Dành cho trường hợp bệnh nhân được đánh giá có mức độ nguy cơ Cao hoặc Rất cao, tình trạng bệnh lý COVID-19 mức độ Nặng, Nguy kịch.

3. Về theo dõi, quản lý, điều trị người nhiễm SARS-CoV-2 tại nhà: Thực hiện theo Quyết định số 261/QĐ-BYT ngày 31/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quản lý người mắc COVID-19 tại nhà; trong đó các đơn vị cần đặc biệt lưu ý tham mưu cho Ban Chỉ đạo địa phương huy động nhân lực lấy từ các tổ chức, ban ngành, đoàn thể và người tình nguyện cư trú tại khu dân cư, phân công cùng với lực lượng y tế đóng tại địa bàn và trạm y tế lưu động, nhân viên y tế tình nguyện để thực hiện các nhiệm vụ theo phân công cụ thể trong phương án quản lý, theo dõi và điều trị người nhiễm COVID-19 không triệu chứng tại nhà/nơi cư trú trên địa bàn của địa phương.

Đề nghị Ban Chỉ đạo cấp huyện chỉ đạo tổ chức in ấn, phát hành các biểu mẫu, các tờ hướng dẫn (biểu mẫu đính kèm Quyết định số 261/QĐ-BYT ngày 31/01/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn quản lý người mắc COVID-19 tại nhà), trong đó có bổ sung đủ các thông tin cần thiết, gửi cán bộ cơ sở thực hiện và cấp phát cho người nhiễm cùng gia đình biết, thực hiện và liên hệ với người được phân công nhiệm vụ khi cần thiết; không để xảy ra tình trạng người nhiễm không liên hệ được với cán bộ hỗ trợ đã được ban chỉ đạo địa phương phân công.

Các hướng dẫn chuyên môn trước đây không còn phù hợp thì áp dụng theo văn bản này và các hướng dẫn chuyên môn hiện hành của Bộ Y tế, đề nghị các địa phương, đơn vị khẩn trương triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc, phản ánh về Sở Y tế để phối hợp giải quyết hoặc báo cáo Ban chỉ đạo tỉnh xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế (để báo cáo);
- TT Tỉnh ủy (để báo cáo);
- UBND tỉnh (để báo cáo);
- Huyện uỷ, UBND các huyện, thị, thành phố;
- Các PGĐ Sở (để chỉ đạo);
- Phòng QLD, KHTC, TCCB Sở;
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY_{Phước HN (02)}.

GIÁM ĐỐC

Trịnh Hữu Hùng

PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ BỆNH LÝ COVID-19 (Theo Quyết định 250/QĐ-BYT)

1. Người nhiễm không triệu chứng

- Người bệnh không có triệu chứng lâm sàng.
- Nhịp thở < 20 lần/phút, SpO₂ > 96% khi thở khí trời.

2. Mức độ nhẹ

- Người bệnh COVID-19 có 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.
- Tinh táo, người bệnh tự phục vụ được.
- X-quang phổi bình thường hoặc có nhưng tổn thương ít.

3. Mức độ trung bình

3.1. Lâm sàng

- Toàn trạng: Người bệnh 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.

3.2. Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CLVT ngực: có tổn thương, tổn thương dưới 50%.
- Siêu âm: hình ảnh sóng B.
- Khí máu động mạch: PaO₂/FiO₂ > 300.

4. Mức độ nặng

4.1. 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, HA bình thường hay tăng.
- Thần kinh: người bệnh có thể bứt rứt hoặc đờ, mệt.

4.2. Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CLVT ngực: có tổn thương, tổn thương trên 50%.
- Khí máu động mạch: PaO₂/FiO₂ khoảng 200 - 300
- Siêu âm: hình ảnh sóng B nhiều.

5. Mức độ nguy kịch

5.1. Lâm sàng

- Hô hấp: thở nhanh > 30 lần/phút hoặc < 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.

5.2. Cận lâm sàng

- X-quang ngực và CLVT ngực: có tổn thương, tổn thương trên 50%.
- Khí máu động mạch: PaO₂/FiO₂ < 200, toan hô hấp, lactat máu > 2 mmol/L.
- Siêu âm: hình ảnh sóng B nhiều.

HƯỚNG DẪN PHÂN LOẠI NGUY CƠ VÀ ĐỊNH HƯỚNG XỬ TRÍ, CÁCH LY, ĐIỀU TRỊ (Theo Quyết định 5525/QĐ-BYT)

PHÂN LOẠI NGUY CƠ	CÁCH LY, ĐIỀU TRỊ	ĐỊNH HƯỚNG XỬ TRÍ VÀ ĐIỀU TRỊ
RẤT CAO - Tuổi ≥ 65 tuổi và chưa tiêm đủ liều vắc-xin; - Mặc bệnh lý nền và chưa tiêm đủ liều vắc-xin; - Có tình trạng cấp cứu; - SpO ₂ < 94%.	CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ Bệnh viện thu dung điều trị COVID-19 tầng 2, 3, Trung tâm HSTC COVID-19 (căn cứ chỉ định của bác sỹ và tính sẵn có giường bệnh)	Hỗ trợ thở: Thở oxy, thở HFNC, thở máy, ECMO; Hỗ trợ các cơ quan suy chức năng (chạy thận, lọc máu, trợ tim, vận mạch...); Điều trị chống viêm, chống đông, kháng sinh; Vật lý trị liệu, Phục hồi chức năng, phòng ngừa biến chứng; Theo dõi điều trị kết hợp bệnh lý nền; Chuyển tầng thấp hơn nếu đáp ứng điều trị.
CAO - Tuổi ≥ 65 và đã tiêm đủ liều vắc xin; - Mặc bệnh lý nền và đã tiêm đủ liều vắc xin; - Từ 50-64 tuổi, chưa phát hiện bệnh lý nền và chưa tiêm đủ liều vắc xin; - Phụ nữ có thai, vừa sinh con ≤ 42 ngày; - Trẻ em ≤ 3 tháng; - SpO ₂ từ 94% đến 96%.	CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ Bệnh viện thu dung điều trị COVID-19 tầng 2	Theo dõi phát hiện sớm dấu hiệu chuyển tầng cao hơn; Điều trị thuốc kháng vi rút, dinh dưỡng, tư vấn sức khỏe; Điều trị dự phòng thuốc chống đông; Cân nhắc sử dụng kháng sinh; Bảo đảm sẵn sàng hỗ trợ thở oxy và dùng thuốc chống viêm khi suy hô hấp; Theo dõi điều trị kết hợp bệnh lý nền.
TRUNG BÌNH - Từ 50-64 tuổi, chưa phát hiện bệnh lý nền và đã tiêm đủ liều vắc xin; - Tuổi từ ≥ 3 tháng đến ≤ 49 tuổi và chưa tiêm đủ liều vắc-xin; - Có dấu hiệu như sốt, ho, đau họng, khó thở nhẹ... và SpO ₂ từ 97% trở lên.	CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ Bệnh viện, cơ sở thu dung điều trị COVID-19 tầng 1. Nếu cơ sở điều trị tầng 1 của địa phương quá tải thì có thể xem xét điều trị tại cộng đồng.	- Theo dõi sát sao, phát hiện sớm dấu hiệu thay đổi cần nhập viện ngay hoặc chuyển tầng cao hơn; - Điều trị thuốc kháng vi rút; Điều trị triệu chứng như hạ sốt, giảm đau, giảm ho; Nâng cao thể trạng: dinh dưỡng, vật lý trị liệu; Tư vấn, giáo dục sức khỏe, hỗ trợ tâm lý, tự theo dõi sức khỏe.
THẤP - Tuổi từ ≥ 3 tháng đến ≤ 49 tuổi và chưa phát hiện bệnh lý nền, đã tiêm đủ liều vắc-xin, sức khỏe chưa có dấu hiệu bất thường và SpO ₂ từ 97% trở lên.	CHĂM SÓC TẠI NHÀ Nhà riêng (đủ điều kiện theo quy định)	- Trạm Y tế, nhân viên y tế, tình nguyện viên... theo dõi, quản lý người nhiễm; Phát hiện sớm dấu hiệu chuyển tầng cao hơn; Hỗ trợ tâm lý, dinh dưỡng, vận động, theo dõi sức khỏe liên tục, đánh giá nguy cơ; Cung cấp gói chăm sóc tại nhà (thuốc kháng vi-rút, vitamin, nhu yếu phẩm...).