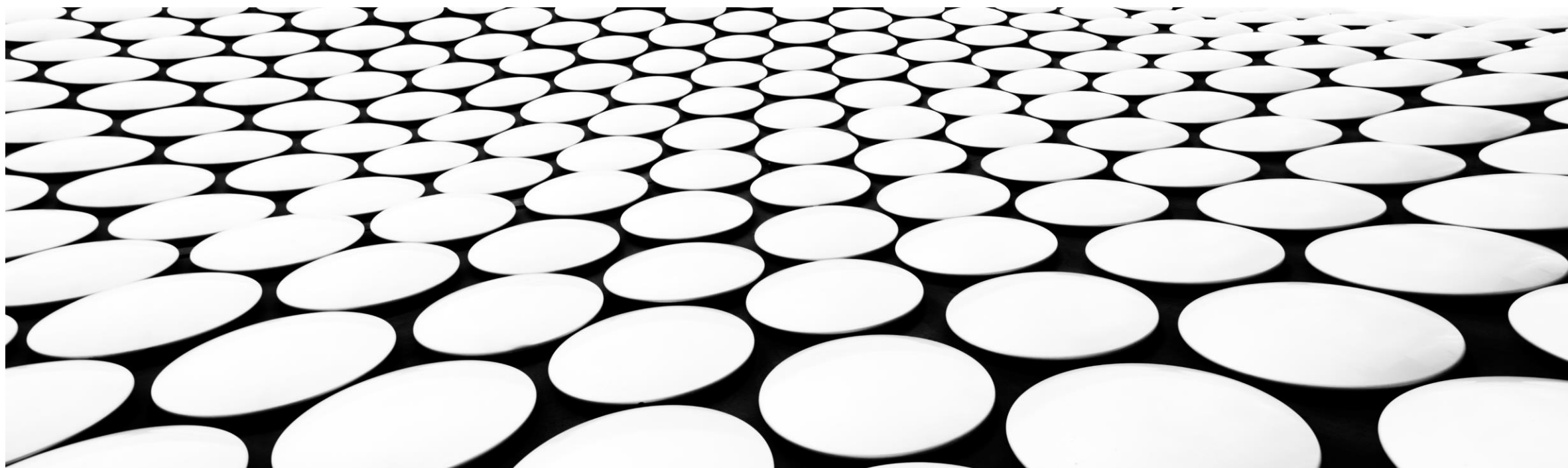


CHẨN ĐOÁN & ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG

TS.BS HỒ ĐẶNG TRUNG NGHĨA

Bộ môn Nhiễm, Đại Học Y Khoa Phạm Ngọc Thạch



NỘI DUNG BÁO CÁO

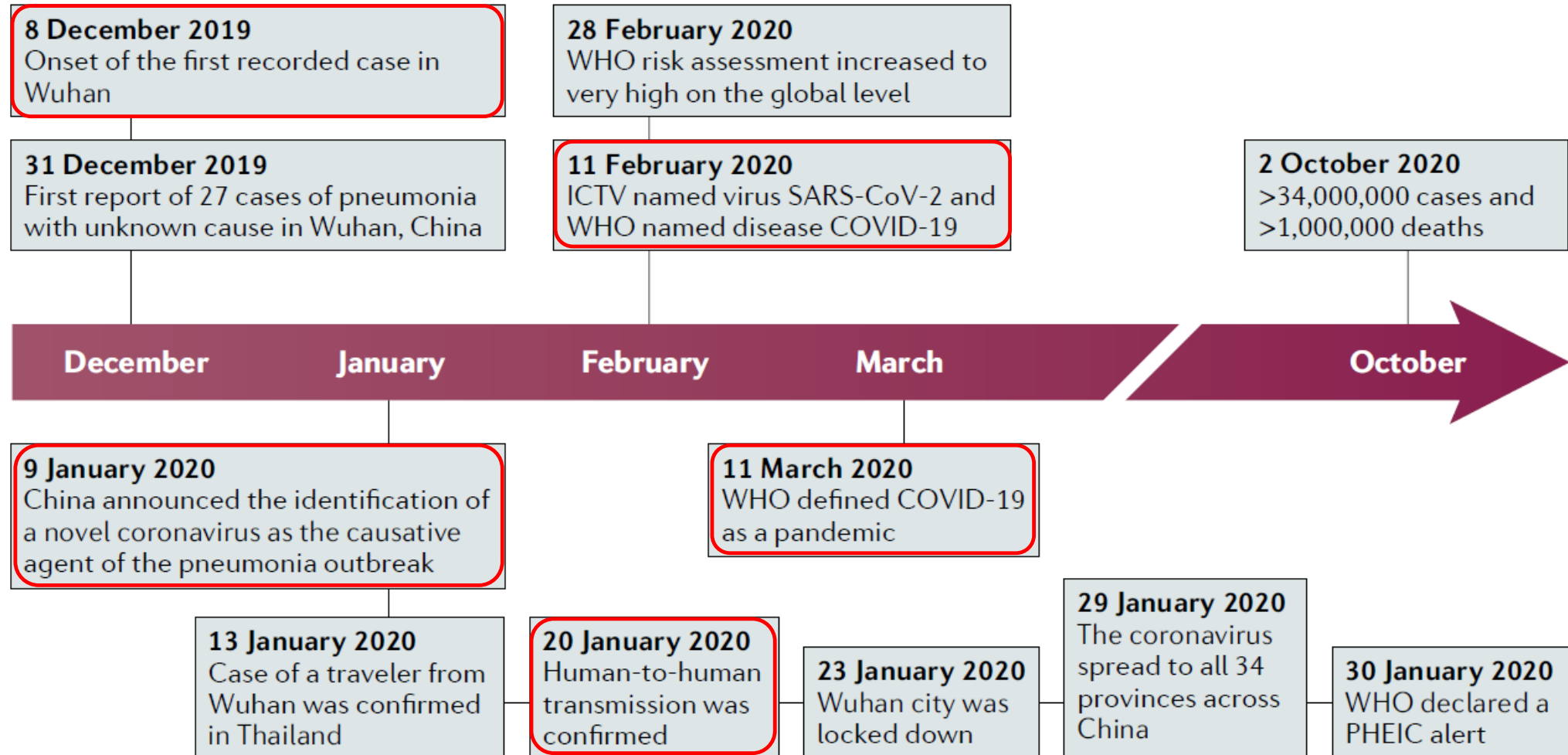
1. Mở đầu
2. SARS-CoV 2
3. Sinh bệnh học
4. Lâm sàng
5. Xét nghiệm chẩn đoán
6. Chẩn đoán & điều trị bệnh nhân COVID-19 tại cộng đồng



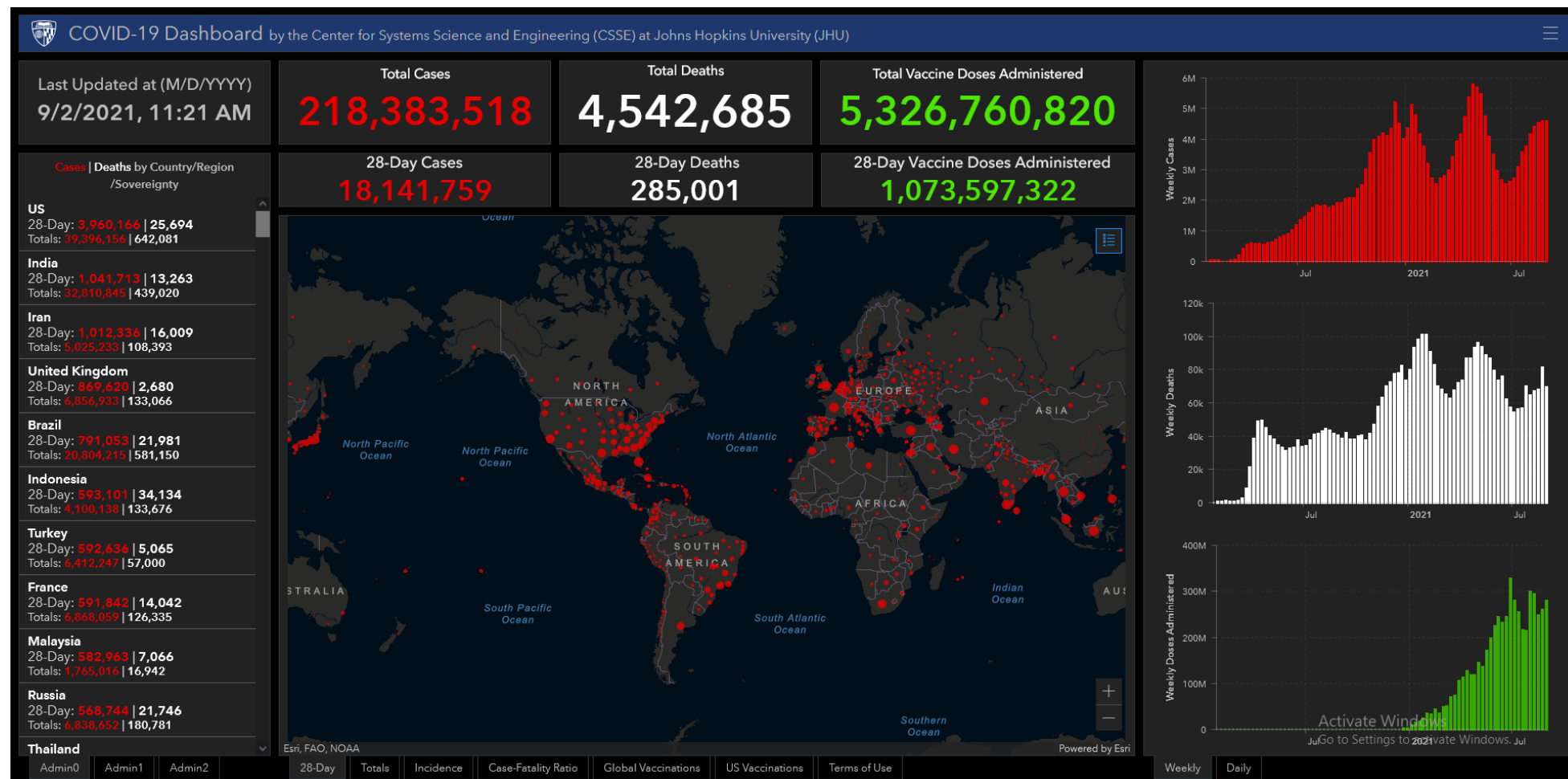
1. MỞ ĐẦU



MỞ ĐẦU



TÌNH HÌNH COVID-19 TRÊN THẾ GIỚI



<https://www.arcgis.com/apps/dashboards/bda7594740fd40299423467b48e9ecf6>

TẠI VIỆT NAM

Nhiễm *

473.477

Hôm qua +11.434

Khỏi

248.722

Hôm qua +9.862

Tử vong

11.868

Hôm qua +804

Đang điều trị

212.943

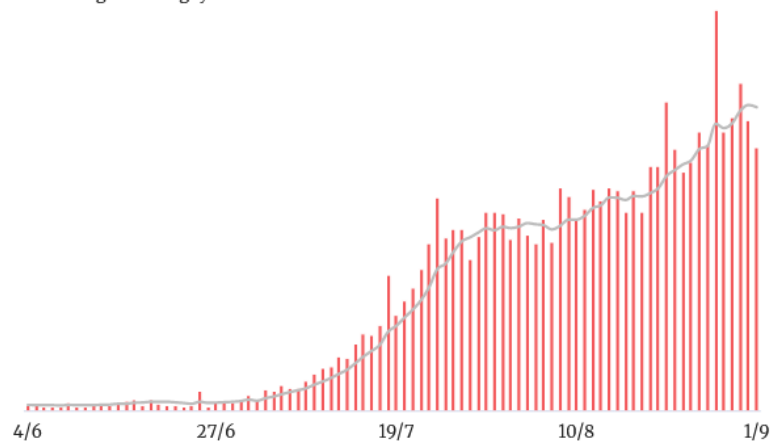
Hôm qua +768

* Số ca nhiễm bao gồm cả trong nước và nhập cảnh

Nhiễm theo ngày

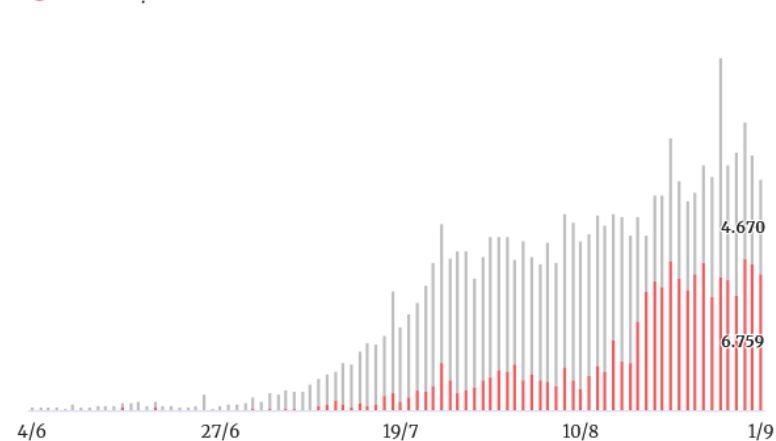
28 ngày 3 tháng Toàn thời gian

● Nhiễm
— Trung bình 7 ngày



28 ngày 3 tháng Toàn thời gian

● Cách ly - phong toả
● Điều tra dịch tễ



* Số ca điều tra dịch tễ được cập nhật từ 10/5

TÌNH HÌNH COVID-19 TẠI CÁC TỈNH THÀNH PHÍA NAM

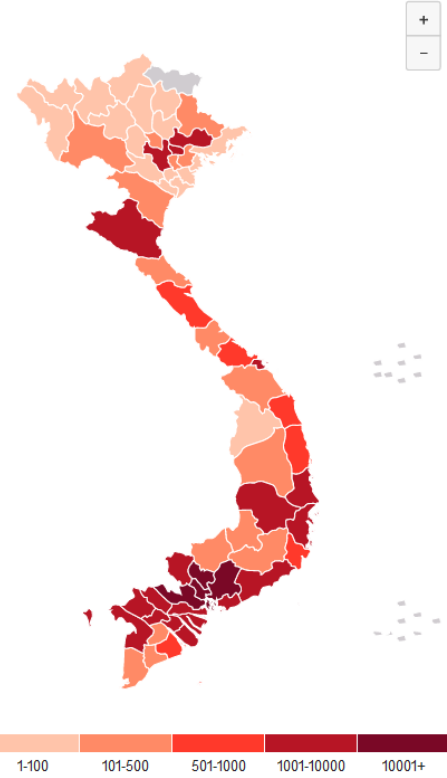
Nhiễm, tử vong tại 62 tỉnh thành

* Tỷ lệ 100.000, tức cứ 100.000 người có bao nhiêu người nhiễm, tử vong.
Ví dụ: Cứ 100.000 người tại TP HCM, có 2.507 người nhiễm và 104 người tử vong.

	Nhiễm	Hôm qua	* Tỷ lệ 100.000	Tử vong	Hôm qua	* Tỷ lệ 100.000
TP HCM	226.622	+5.368	2.507	9.395	658	104
Bình Dương	118.228	+3.440	4.813	936	78	38
Đồng Nai	24.525	+759	788	233	12	7
Long An	22.638	+594	1.335	287	14	17
Tiền Giang	9.846	+194	557	271	9	15
Khánh Hòa	6.612	+112	536	58	4	5
Kiên Giang	1.466	+106	85	13	-	1
Quảng Bình	573	+103	64	-	-	-
Tây Ninh	5.015	+85	428	16	1	1
Đồng Tháp	7.040	+75	440	146	10	9
An Giang	1.988	+70	104	7	-	-

↓ Xem thêm

Bản đồ vùng dịch



Dữ liệu dân số: Tổng cục thống kê, dân số Việt Nam năm 2019.
Ca nhiễm và tổng số tử vong: Bộ Y tế.
Tử vong hàng ngày: Tiểu ban điều trị Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch Covid-19.

TÌNH HÌNH COVID-19 TẠI TP HCM

Chi tiết tỉnh thành

TP HCM

Bình Dương

Đồng Nai

Long An

Tiền Giang

Chọn tỉnh thành

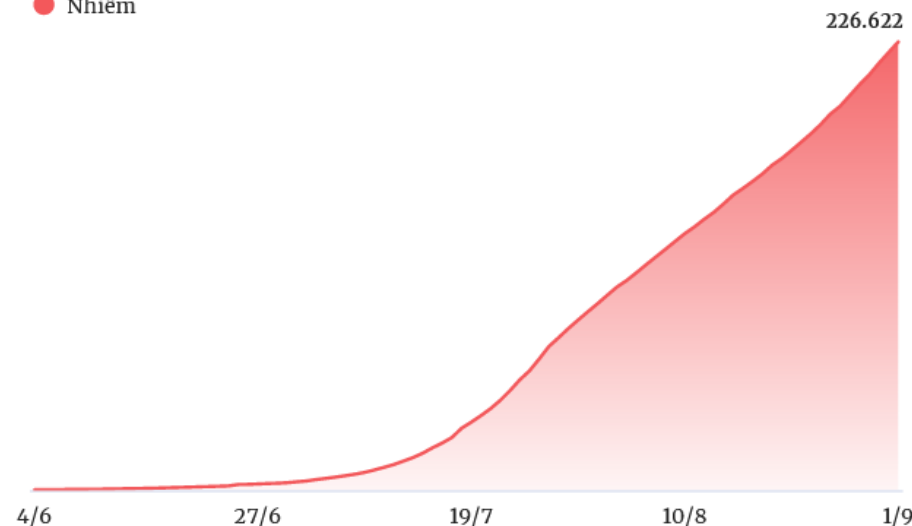
Tổng

28 ngày

3 tháng

Toàn thời gian

● Nhiễm



14 ngày qua, số ca nhiễm tại TP HCM tăng **+25%** so với 14 ngày trước.

Ca theo ngày

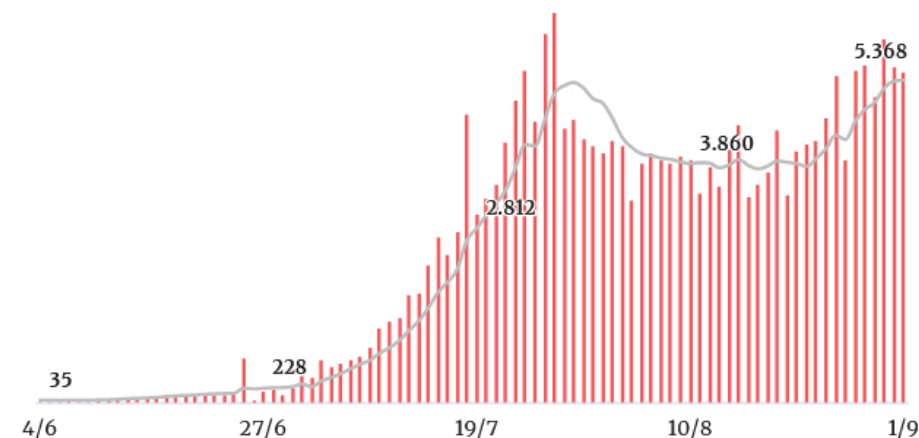
28 ngày

3 tháng

Toàn thời gian

● Nhiễm

— Trung bình 7 ngày

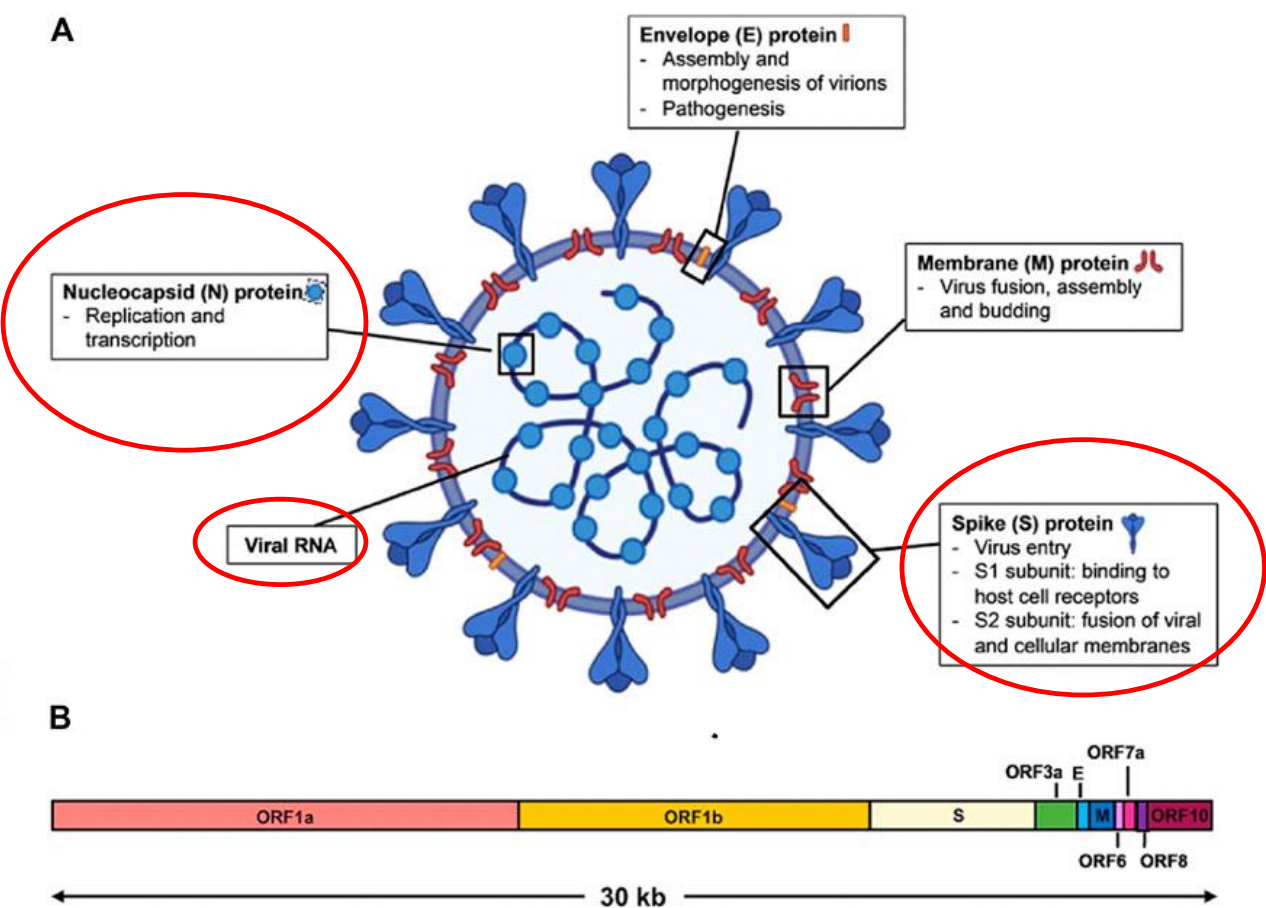
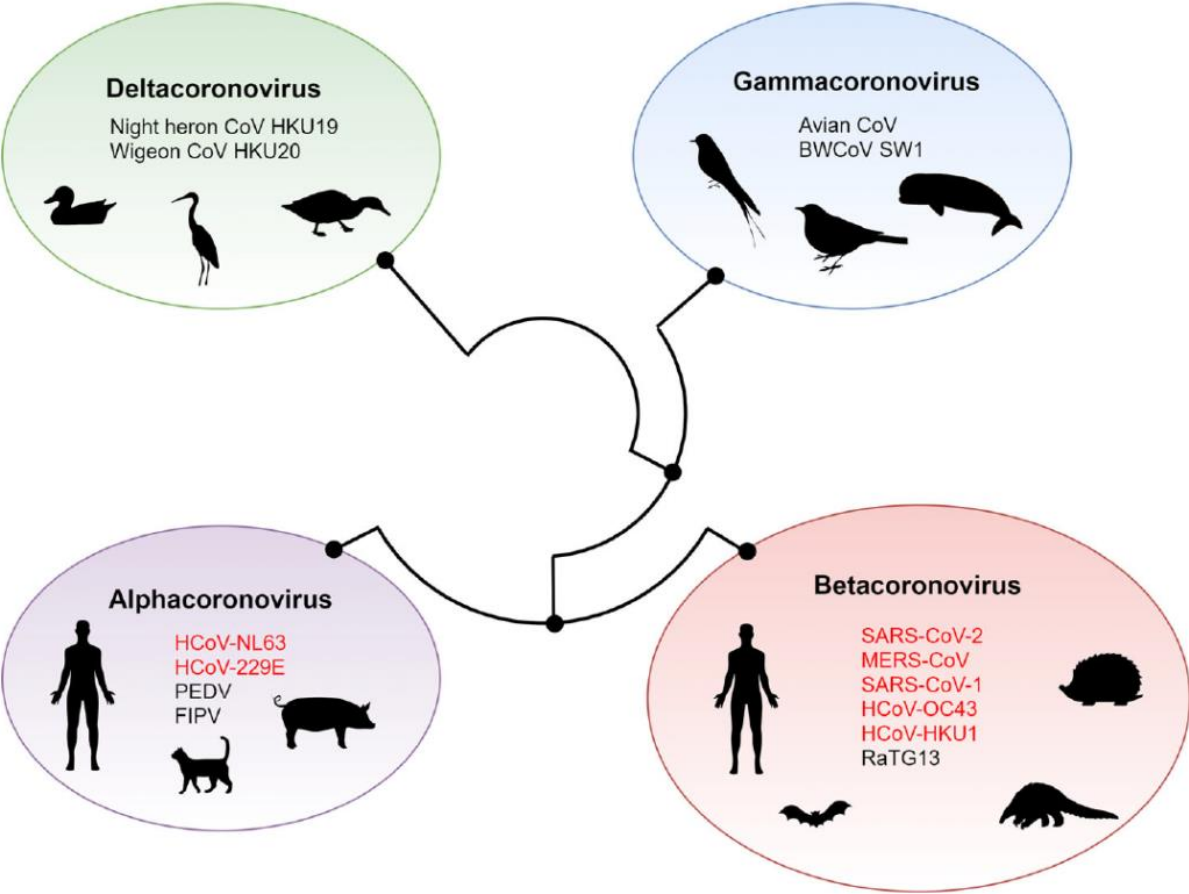




2. VIRUS SARS-CoV 2



ĐẶC ĐIỂM VIRUS HỌC



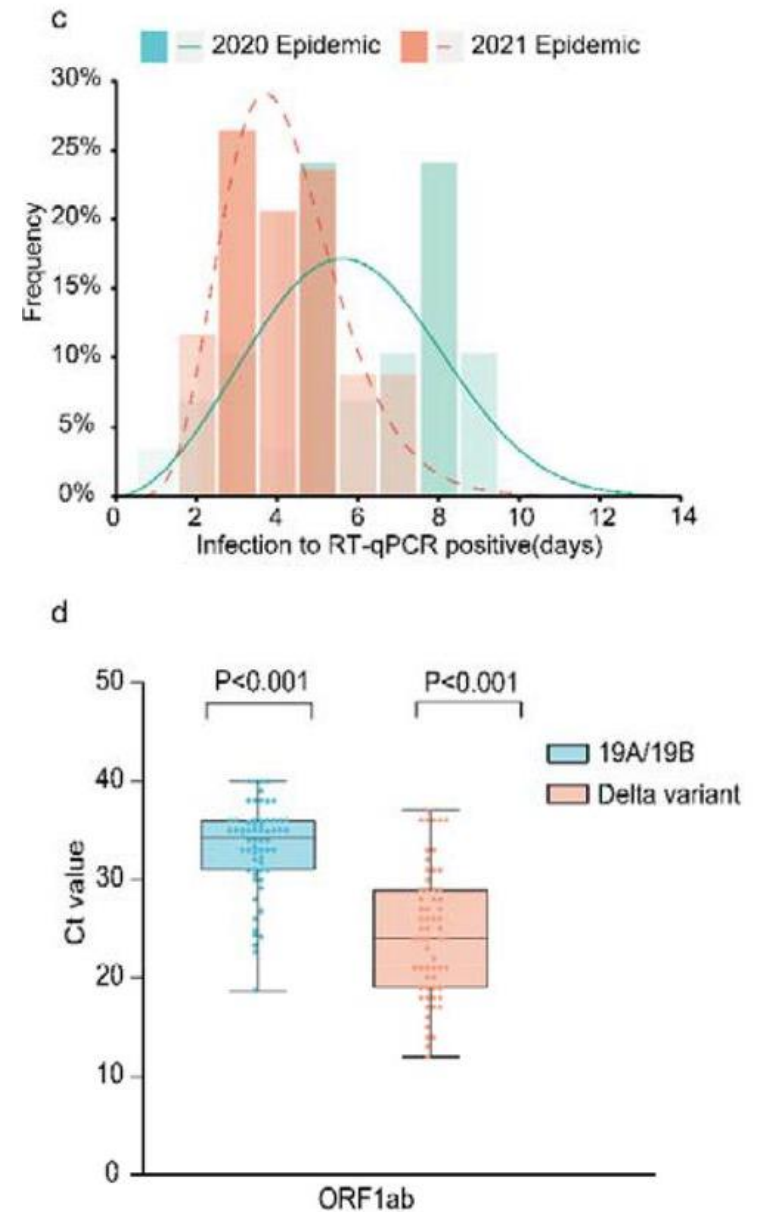
BIẾN THỂ CẦN QUAN TÂM (VARIANTS OF CONCERN)

Variant	Phenotypic Change	Amino Acid Position in Prototype Virus and Proposed Effect of Changing It*						
		$\Delta 69-70$ Increase transmission	K417 Decrease neutralization	L452 Decrease neutralization	E484 Decrease neutralization	N501 Increase transmission	D614 Increase transmission	P681 Increase transmission
B.1.1.7 (or alpha)	Increase transmission	69–70 deleted			K (later change)	Y	G	H
B.1.351 (or beta)	Increase transmission and virulence		N		K	Y	G	
B.1.1.28.1 (or gamma or P.1)	Increase transmission and virulence, decrease neutral- ization		N/T		K	Y	G	
B.1.617.2 (or delta)	Increase transmis- sion, decrease neutralization			R			R	R
B.1.617.1 (or kappa)	Increase transmis- sion, decrease virulence			R	Q		G	R

BIẾN THỂ DELTA

- So sánh biến thể Delta với các biến thể trước đó:

- Tải lượng virus vào ngày phát hiện cao gấp 1000 lần
- Từ lúc tiếp xúc đến lúc PCR (+) ngắn hơn
 - 4 ngày (IQR 3-5) vs. 6 ngày (IQR 5-8)



BIẾN THỂ DELTA

Table 2 Hospitalisation outcomes for patients with the delta variant compared with patients with the alpha variant

	Alpha variant (B.1.1.7)	Delta variant (B.1.617.2)	HR (95% CI), delta variant vs alpha variant	
			Unadjusted	Adjusted*
Hospital admission within 14 days after specimen	764/34 656 (2.2%)	196/8682 (2.3%)	1.03 (0.88–1.21)	2.26 (1.32–3.89)
Hospital admission or emergency care attendance within 14 days after specimen	1448/34 656 (4.2%)	498/8682 (5.7%)	1.39 (1.25–1.53)	1.45 (1.08–1.95)

Data are n/N (%) except where otherwise stated. HR=hazard ratio.

* Stratification for age group, ethnicity, lower-tier local authority, calendar week of specimen, vaccination status; regression adjustment for age (linear), date (linear), sex, index of multiple deprivation, and international traveller status.



3. SINH BỆNH HỌC

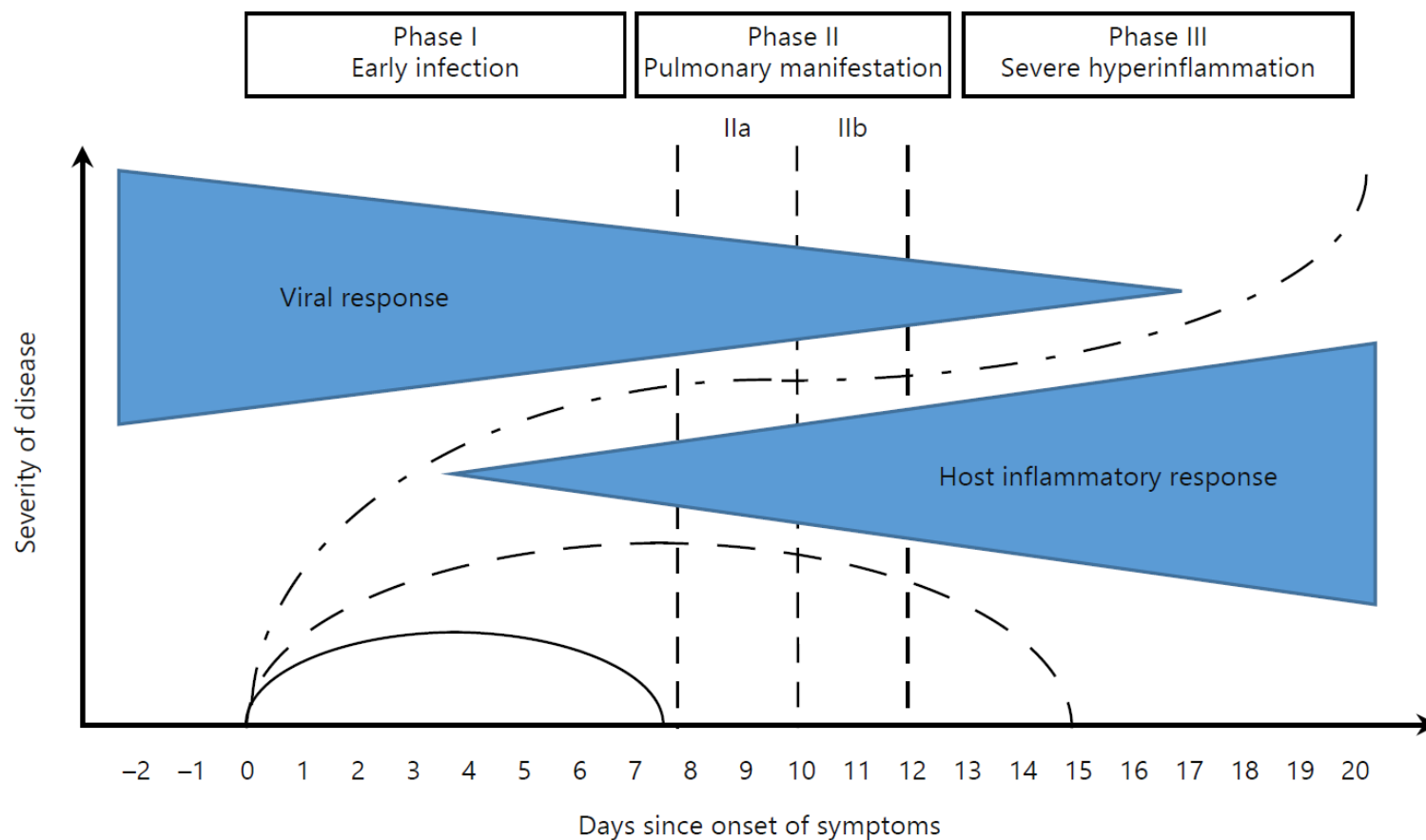


SINH BỆNH HỌC

Bệnh có 3 pha:

(1) Đáp ứng với nhiễm virus

- Virus gắn vào thụ thể ACE2:
 - Niêm mạc đường hô hấp
 - TK khứu giác
 - Tế bào thượng bì ở ruột, tế bào nội mô mạch máu...



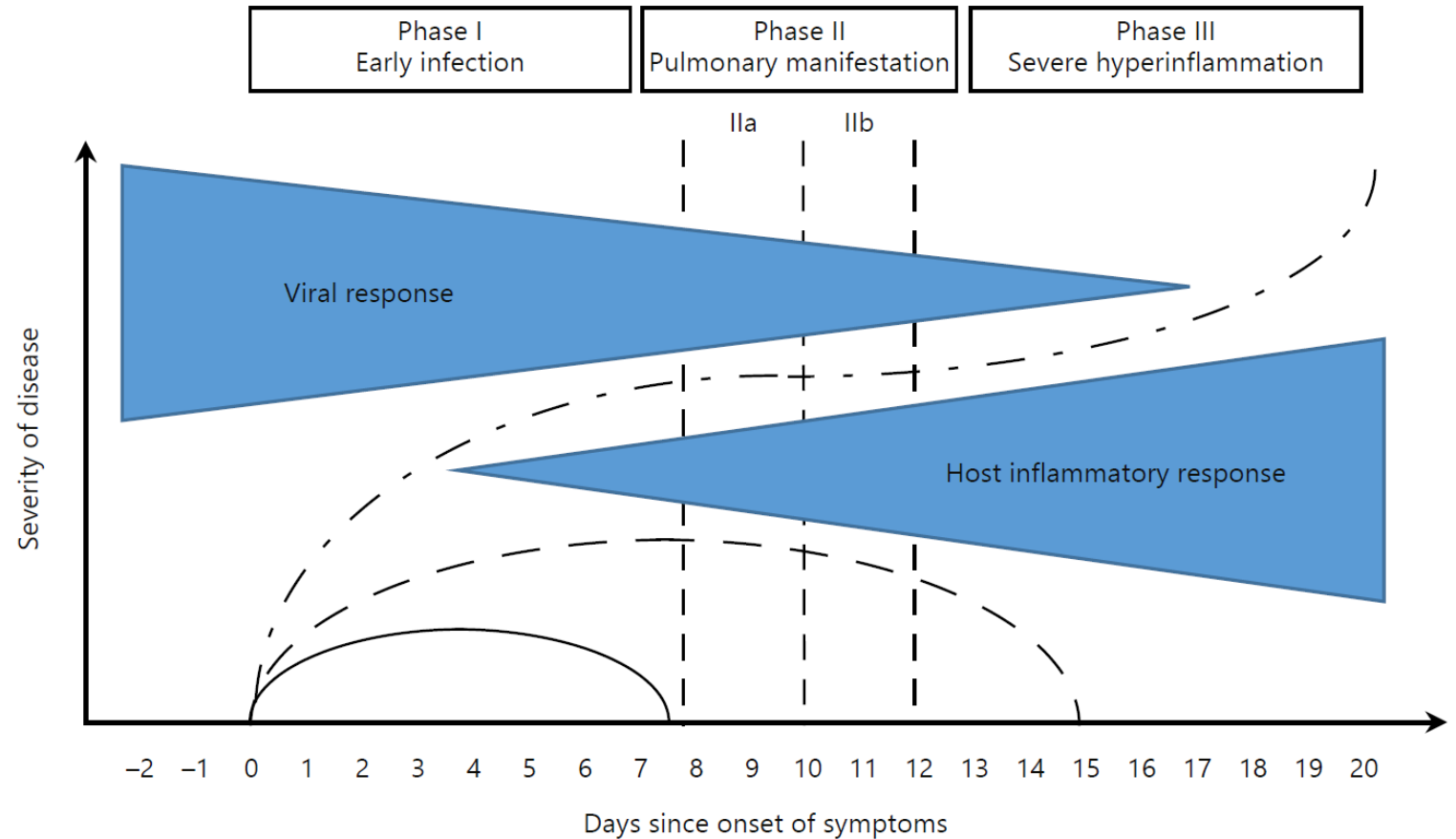
SINH BỆNH HỌC

(2) Biểu hiện phổi

- IIa: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 \geq 300$
- IIb: $\text{PaO}_2/\text{FiO}_2 < 300$

(3) Bệnh diễn tiến nặng do ↑↑↑ cytokine tiền viêm:

- ARDS
- Cơ bão cytokine:
 - Sốc
 - Suy đa tạng
 - Bệnh lý đông máu





4. BIỂU HIỆN LÂM SÀNG



BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

- Ủ bệnh: 5-7 ngày (2-14 ngày)
- 13/30 (43%) là nhiễm trùng không có triệu chứng
- Triệu chứng nhẹ:
 - Sốt, đau nhức giống cảm cúm
 - Tại đường hô hấp: ho, hắt hơi, chảy nước mũi
 - Ngoài đường hô hấp:
 - Mất khứu giác, mất vị giác
 - Tiêu chảy, nôn ói
 - Sung huyết kết mạc, chảy nước mắt

BIỂU HIỆN LÂM SÀNG

- Biểu hiện nặng:
 - Hô hấp: viêm phổi nặng, ARDS
 - Thần kinh:
 - Bệnh lý não, viêm não
 - Hội chứng Guillain – Barre
 - Đột quỵ
 - Tuần hoàn:
 - Viêm cơ tim
 - Viêm màng ngoài tim, loạn nhịp, suy tim...

PHÂN LOẠI MỨC ĐỘ LÂM SÀNG

■ Không triệu chứng

- Chỉ RT-PCR (+)

■ Nhẹ

- Viêm hô hấp trên
- Không viêm phổi/thiếu oxy

■ Vừa

- Viêm phổi, không dấu hiệu nặng, $SpO_2 \geq 93\%$ (khí trời)
- X-quang/CTscan ngực

■ Nặng

- Viêm phổi
- Khó thở, thở >30 lần/phút
- Hoặc $SpO_2 < 93\%$ (khí trời)

■ Nguy kịch:

- ARDS
- Nhiễm trùng huyết/ Sốc nhiễm trùng
- Khác: nhồi máu phổi, đột quy...

YẾU TỐ NGUY CƠ MẮC COVID-19 NẶNG

- Người già
- COPD
- Bệnh tim mạch (suy tim, bệnh mạch vành, bệnh lý cơ tim...)
- Đái tháo đường type 2
- Béo phì ($BMI \geq 30$)
- Bệnh thận mạn
- Suy giảm miễn dịch: ghép tạng, bệnh lý huyết học...

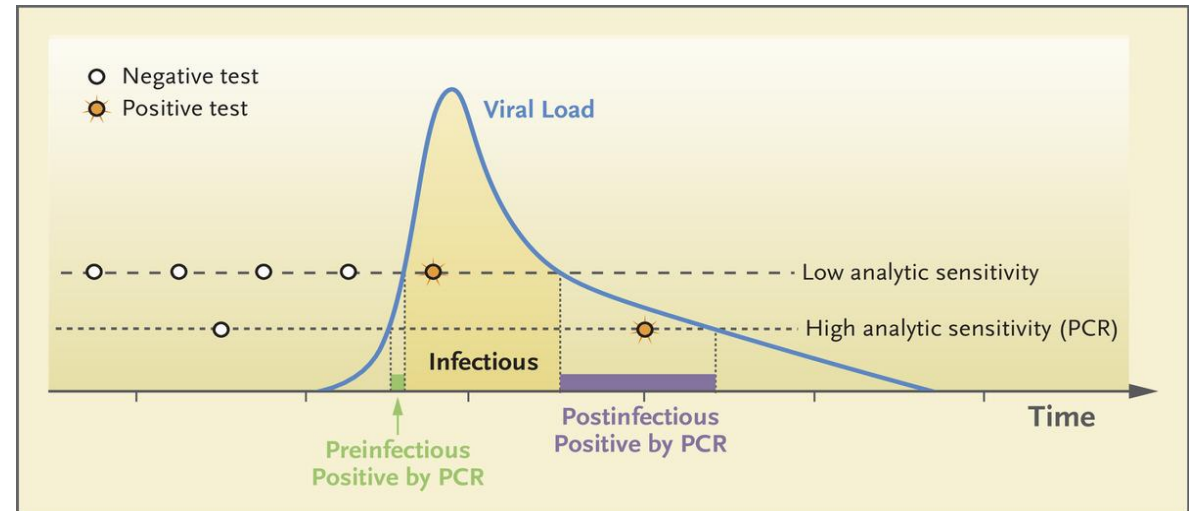
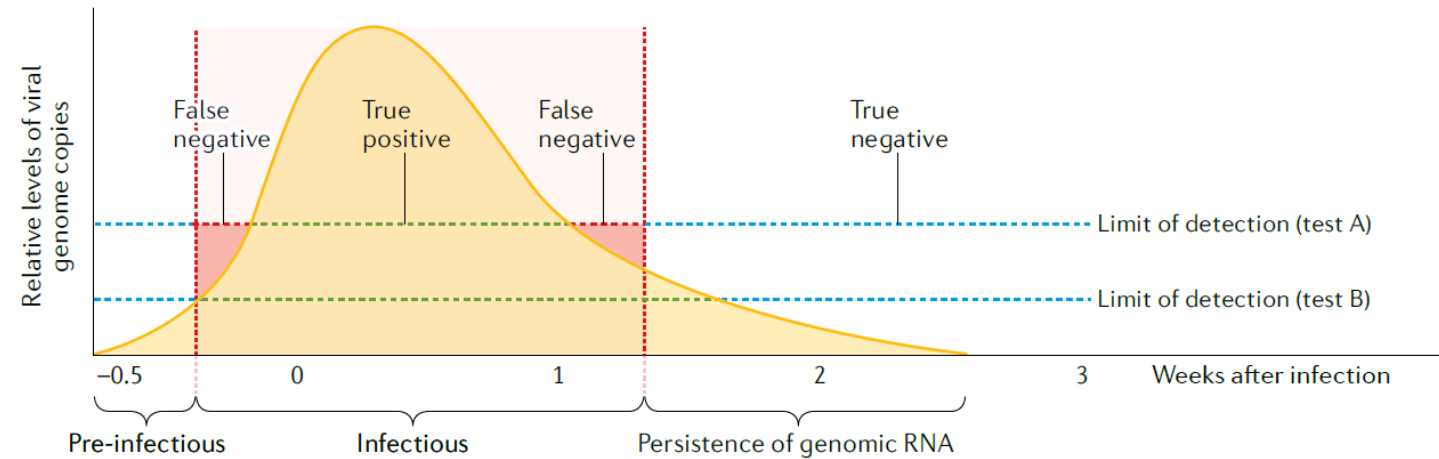


4. XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN



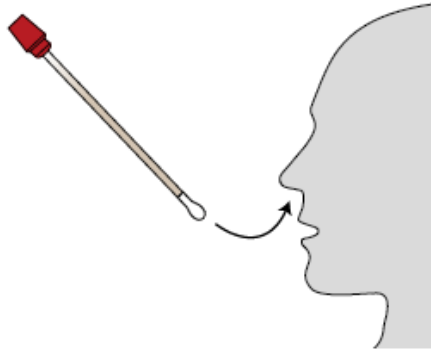
XÉT NGHIỆM CHẨN ĐOÁN

- Sinh học phân tử:
 - RT-PCR (Spec. 99%)
 - RT-LAMP
- Xét nghiệm kháng nguyên (Spec. >98%)
- Xét nghiệm kháng thể (Spec. >85%)

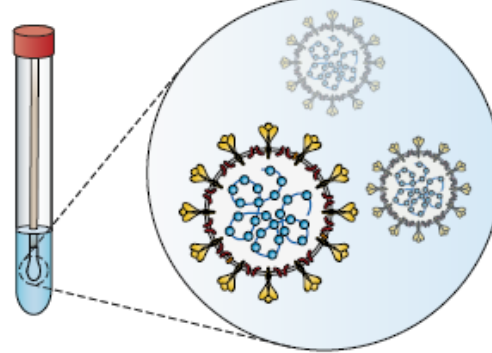


RT-PCR

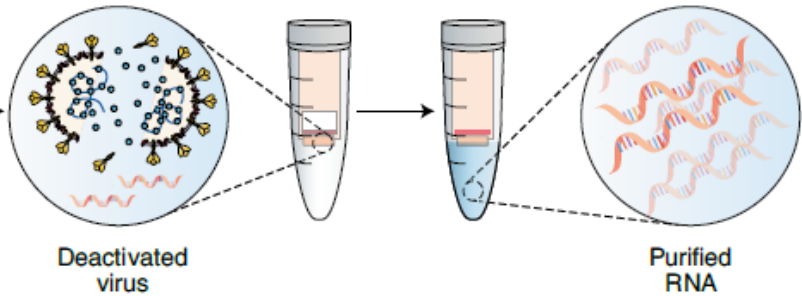
a (i) Nasopharyngeal or/and oropharyngeal (throat) swab <10–15 min



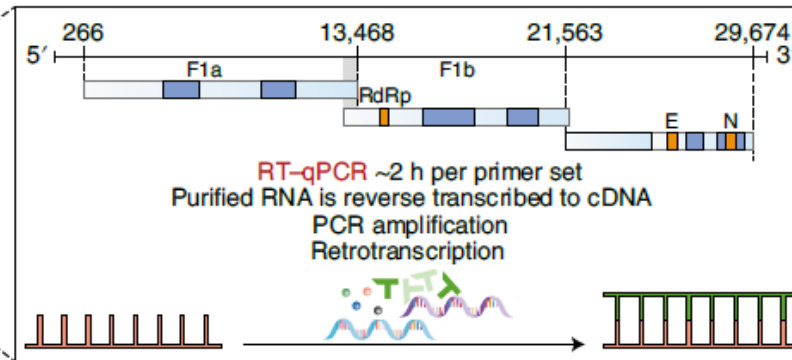
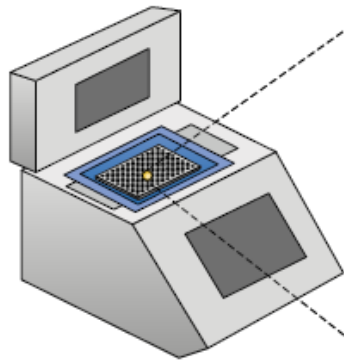
(ii) Sample storage at 2–8°C for up to 3 days and RNA extraction



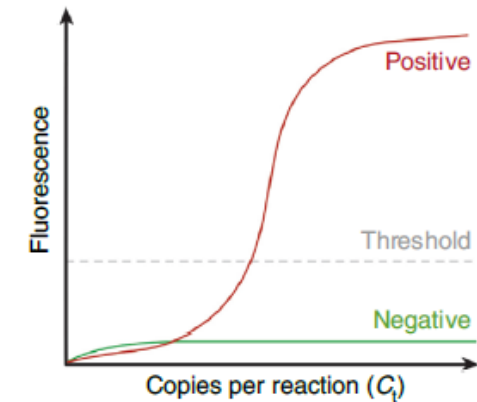
(iii) RNA extraction and purification process ~45 min



(iv)

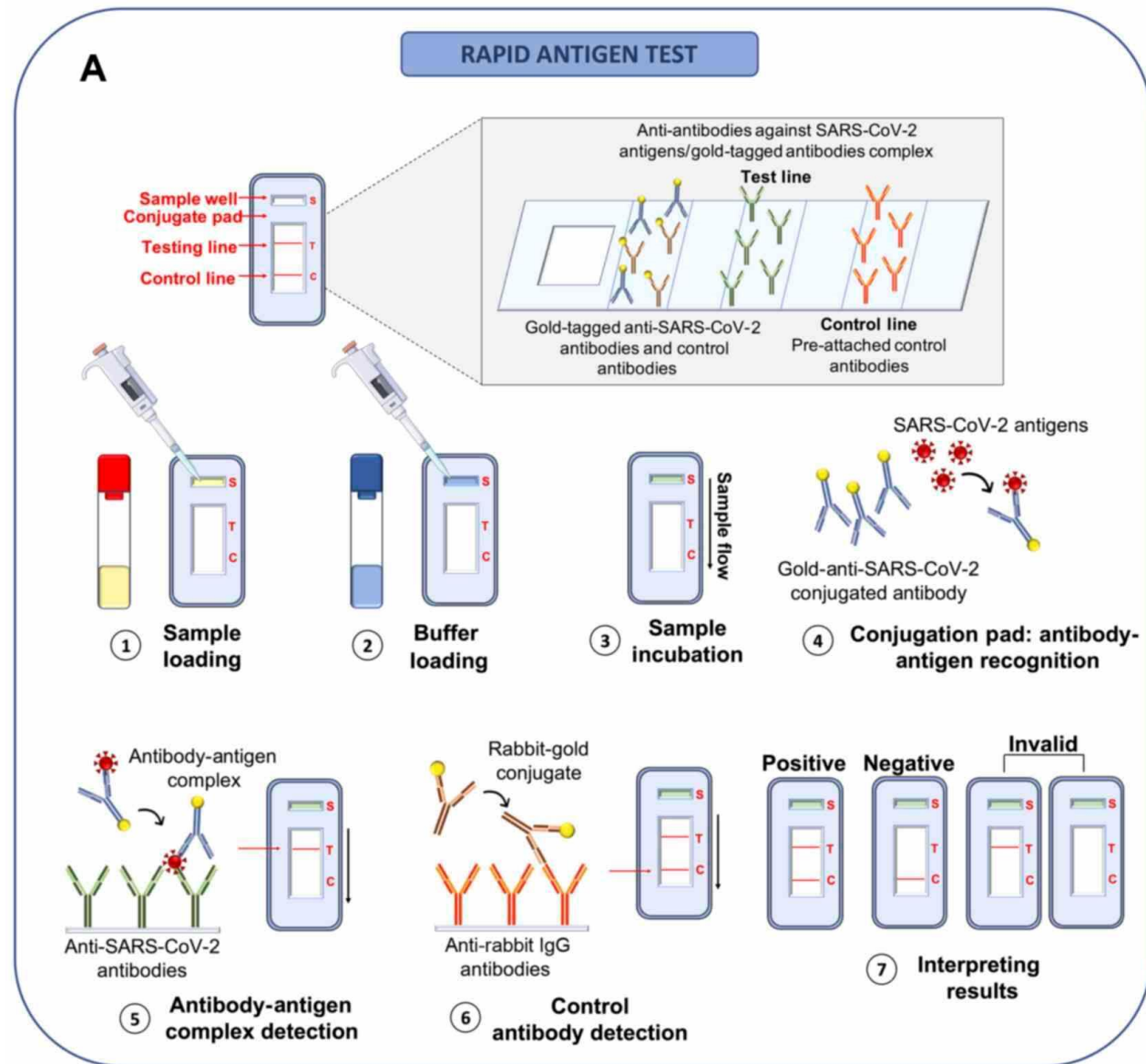


(v) RT-qPCR real-time test results



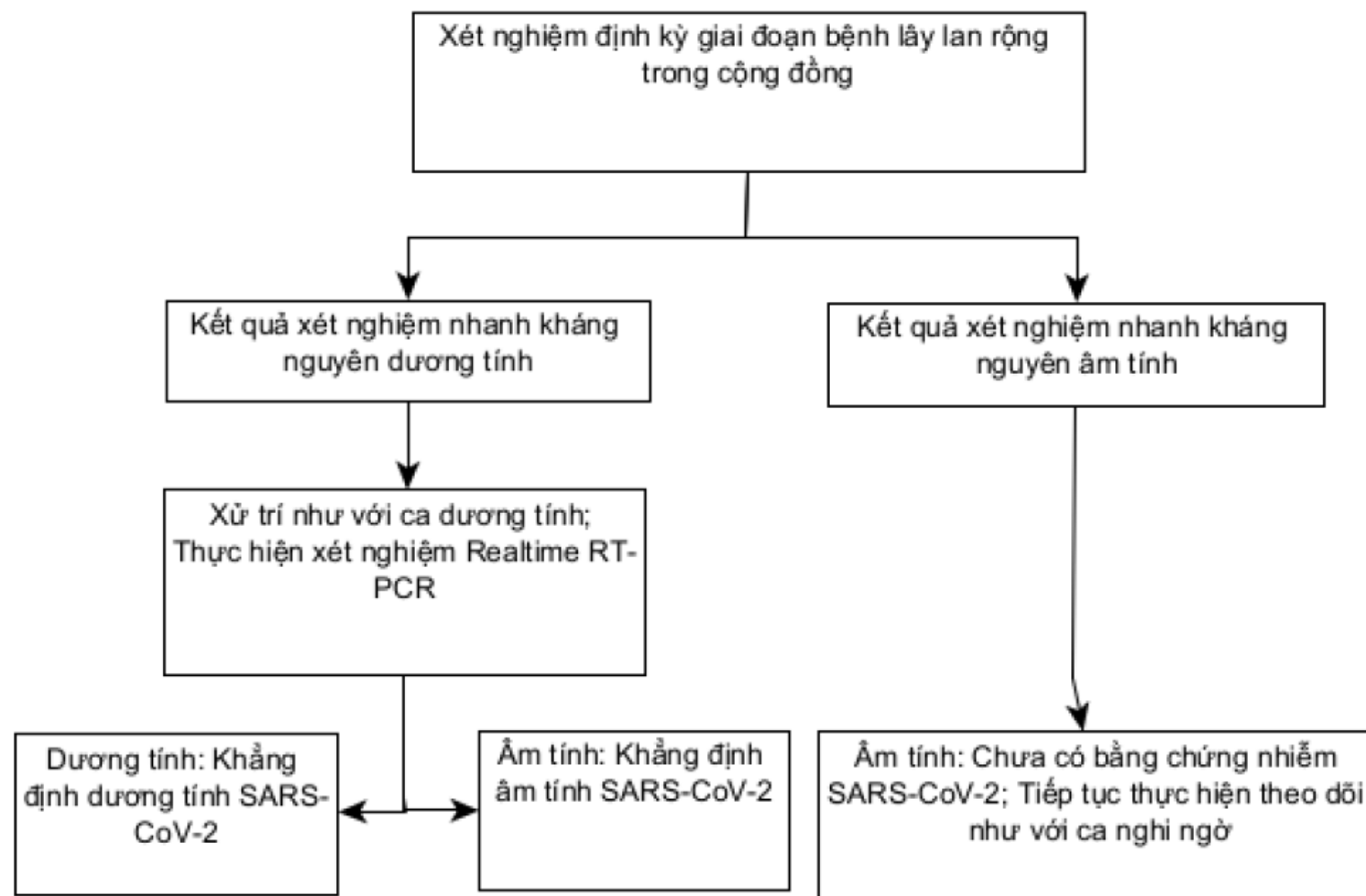
XÉT NGHIỆM KHÁNG NGUYÊN

- Cho kết quả nhanh
- Không cần phòng xét nghiệm
- Chi phí thấp hơn xét nghiệm PCR



XÉT NGHIỆM KHÁNG NGUYÊN NHANH TẠI TPHCM

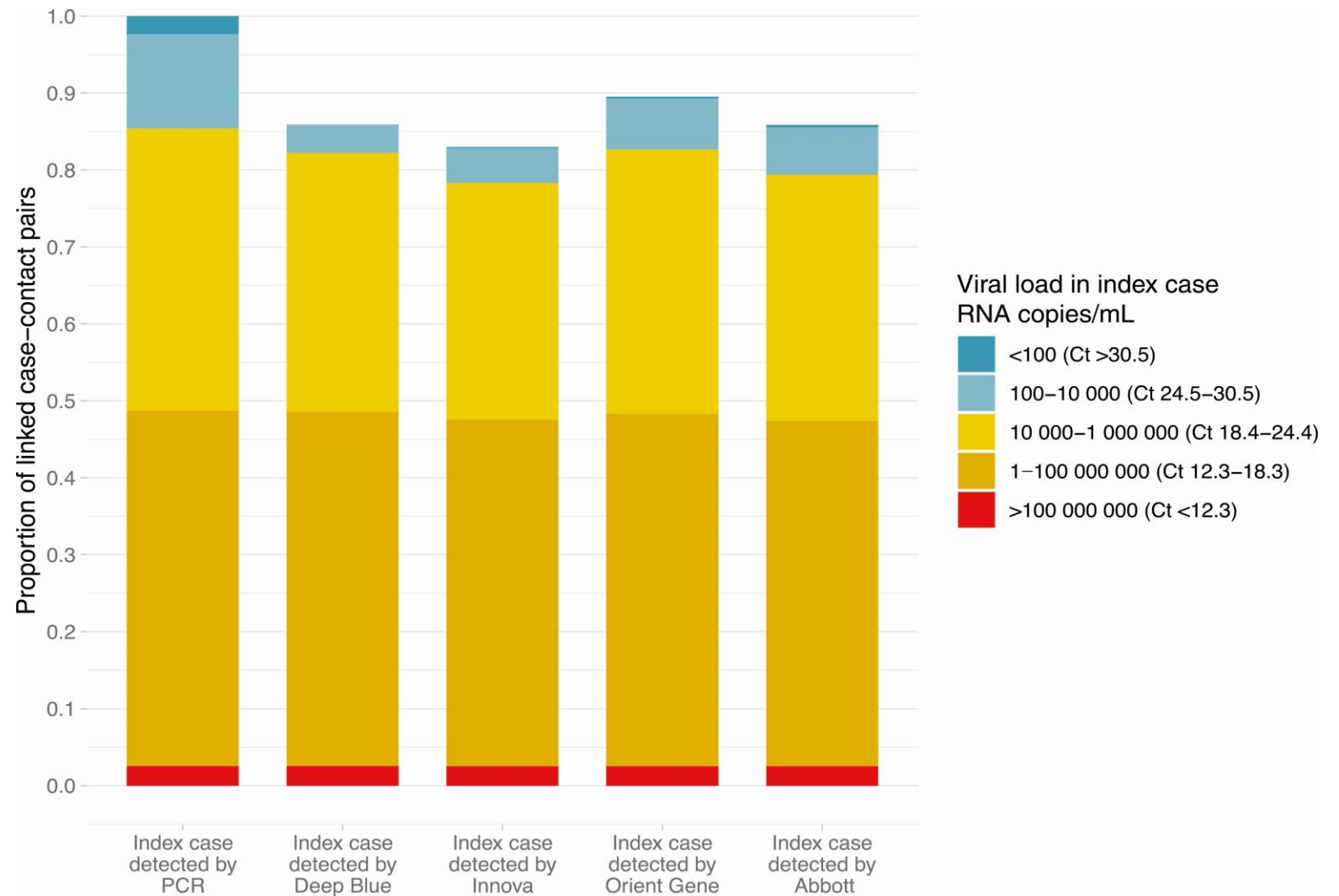
- Cấp phép bởi:
BYT/WHO/FDA
- Độ nhạy $\geq 80\%$
Độ đặc hiệu $\geq 97\%$
(so với RT-PCR)
- Do các viện Vệ sinh
dịch tễ hoặc viện
Pasteur đánh giá



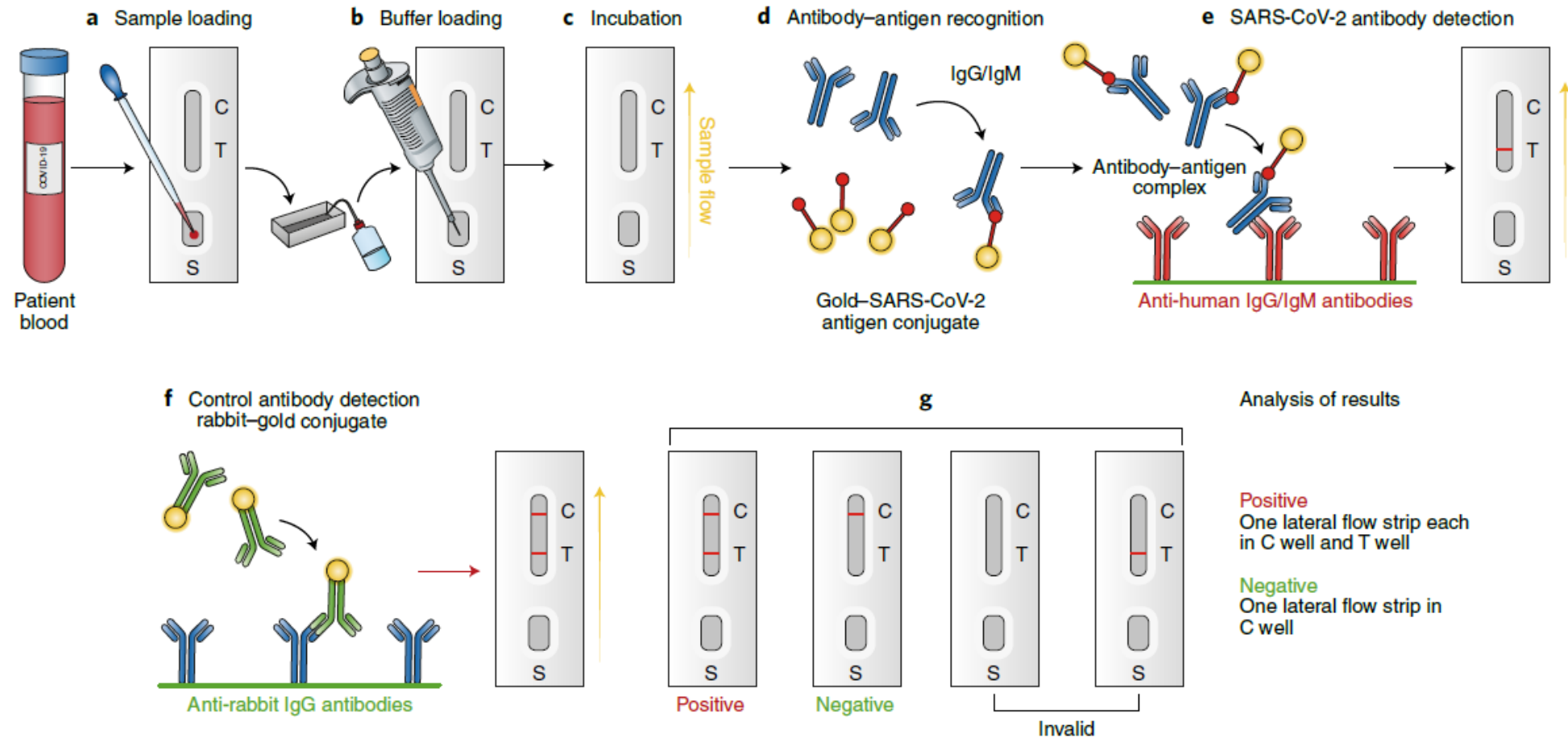
([Hướng dẫn sử dụng sinh phẩm xét nghiệm nhanh kháng nguyên vi rút SARS-CoV 2](#)
[Bộ Y tế theo quyết định: 2022/QĐ-BYT, ngày 28/04/2021](#))

SO SÁNH TEST NHANH KHÁNG NGUYÊN VỚI PCR

Độ nhạy của test
nhANH KHÁNG NGUYÊN
giảm rõ khi
Ct value ≥ 24.5

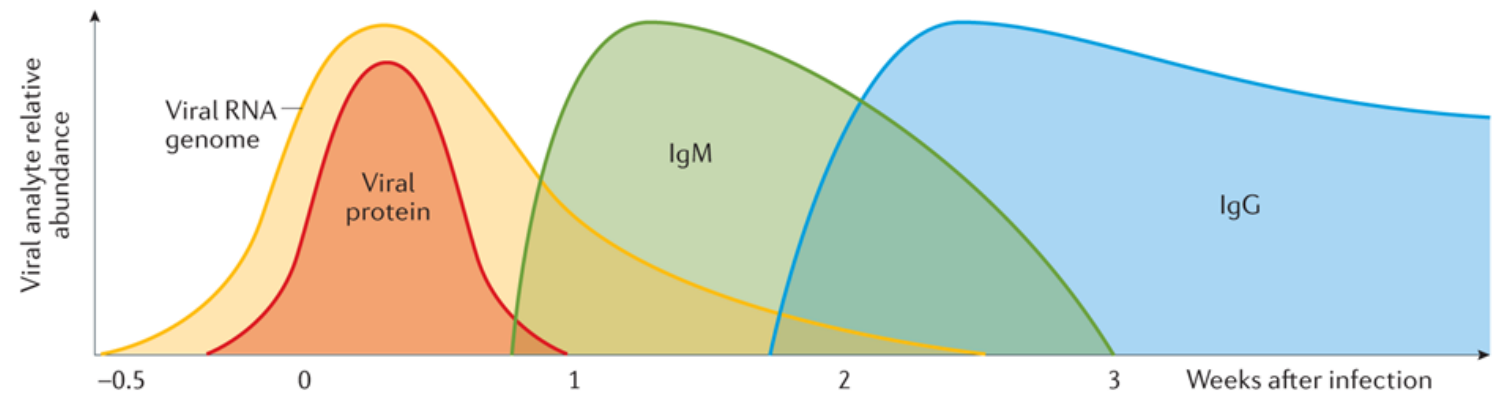


XÉT NGHIỆM KHÁNG THỂ

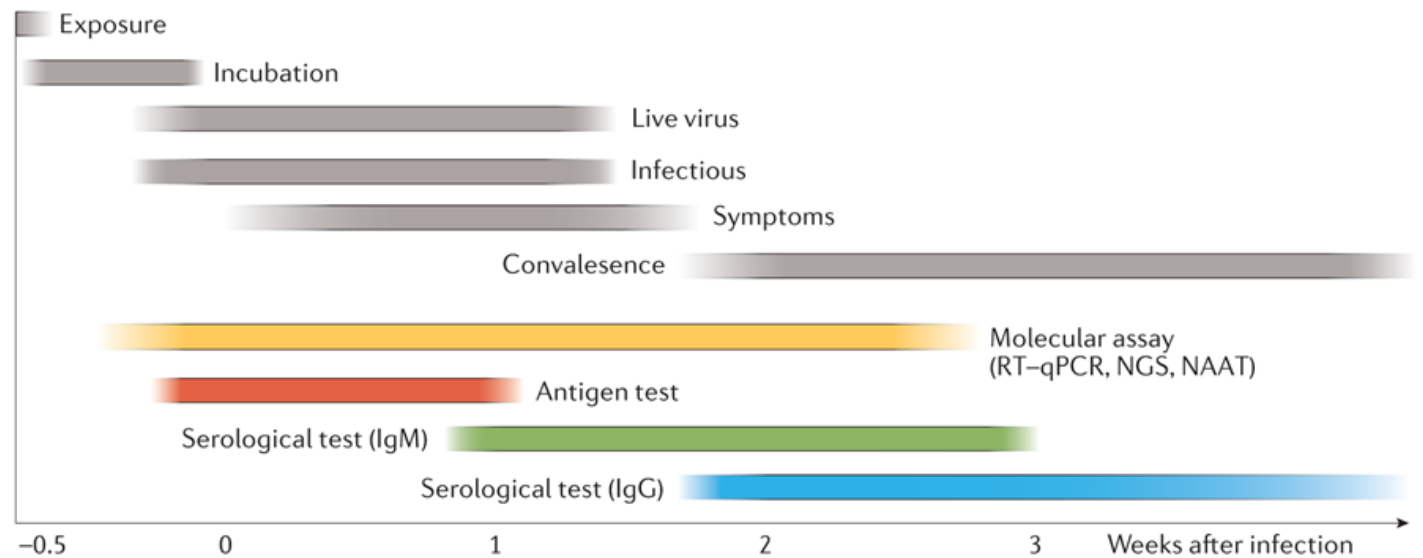


TÓM LẠI (XN)

a Viral analyte (RNA, protein and antibody) dynamics



b Infection stage and applicable test modalities



5. ĐIỀU TRỊ BỆNH NHÂN COVID-19 TẠI CỘNG ĐỒNG

- TIÊU CHUẨN ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ
 - THEO DÕI TẠI NHÀ & NHẬN DIỆN DẤU HIỆU NGUY HIỂM
 - CHĂM SÓC VÀ THUỐC ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ
-



TIÊU CHÍ ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ



TIÊU CHÍ CHỌN BỆNH NHÂN COVID-19 ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ

THỎA ĐIỀU KIỆN

- RT-PCR hoặc Test nhanh KN: **DƯƠNG TÍNH**
- Không triệu chứng hoặc triệu chứng NHẸ (*)
- Ít nhất 1 trong 2 tiêu chí:
 - Tiêm đủ 2 mũi HOẶC 14 ngày sau mũi 1
 - Có đủ 3 yếu tố:
 - $1 < \text{TUỔI} < 50$
 - Không bệnh nền (*)
 - Không đang mang thai
- Có khả năng tự chăm sóc tại nhà (*)

KHÔNG VIÊM PHỔI HOẶC THIẾU OXY

- Nhịp thở >20 lần/phút
- $\text{SpO}_2 < 96\%$ (khí trời)
- Thở bất thường:
 - Thở rên, khò khè, thở rít
 - Phập phồng cánh mũi
 - Rút lõm long ngực

Theo quyết định: 4038/QĐ-BYT ban hành ngày 21/08/2021 v/v ban hành “**Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà**”

Theo công văn: 6065/SYT-NVY ban hành ngày 27/08/2021 v/v cập nhật “**Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0**” (phiên bản 1.5)

TRIỆU CHỨNG LÂM SÀNG MỨC ĐỘ NHẹ

- Sốt
- Mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ
- Ho khan, đau họng, nghẹt mũi, hắt hơi
- Mất mùi, mất vị...

Theo quyết định: 4038/QĐ-BYT ban hành ngày 21/08/2021 v/v ban hành “**Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà**”

Theo công văn: 6065/SYT-NVY ban hành ngày 27/08/2021 v/v cập nhật “**Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0**” (phiên bản 1.5)

BỆNH NỀN NGUY CƠ CAO

PHỤ LỤC 01

Danh mục các bệnh nền (có nguy cơ gia tăng mức độ nặng khi mắc COVID-19)

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 hồng cầu hình liềm, bệnh thalassemia, bệnh huyết học mạn tính khác
13. Hen phế quản
14. Tăng huyết áp
15. Thiếu hụt miễn dịch
16. Bệnh gan
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 đối với trẻ em: 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.

KHẢ NĂNG TỰ CHĂM SÓC TẠI NHÀ

- Tự chăm sóc được bản thân
 - Gia đình có người chăm sóc
- Có khả năng liên lạc với nhân viên y tế: điện thoại, máy tính...

Theo quyết định: 4038/QĐ-BYT ban hành ngày 21/08/2021 v/v ban hành “**Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà**”

Theo công văn: 6065/SYT-NVY ban hành ngày 27/08/2021 v/v cập nhật “**Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0**” (phiên bản 1.5)



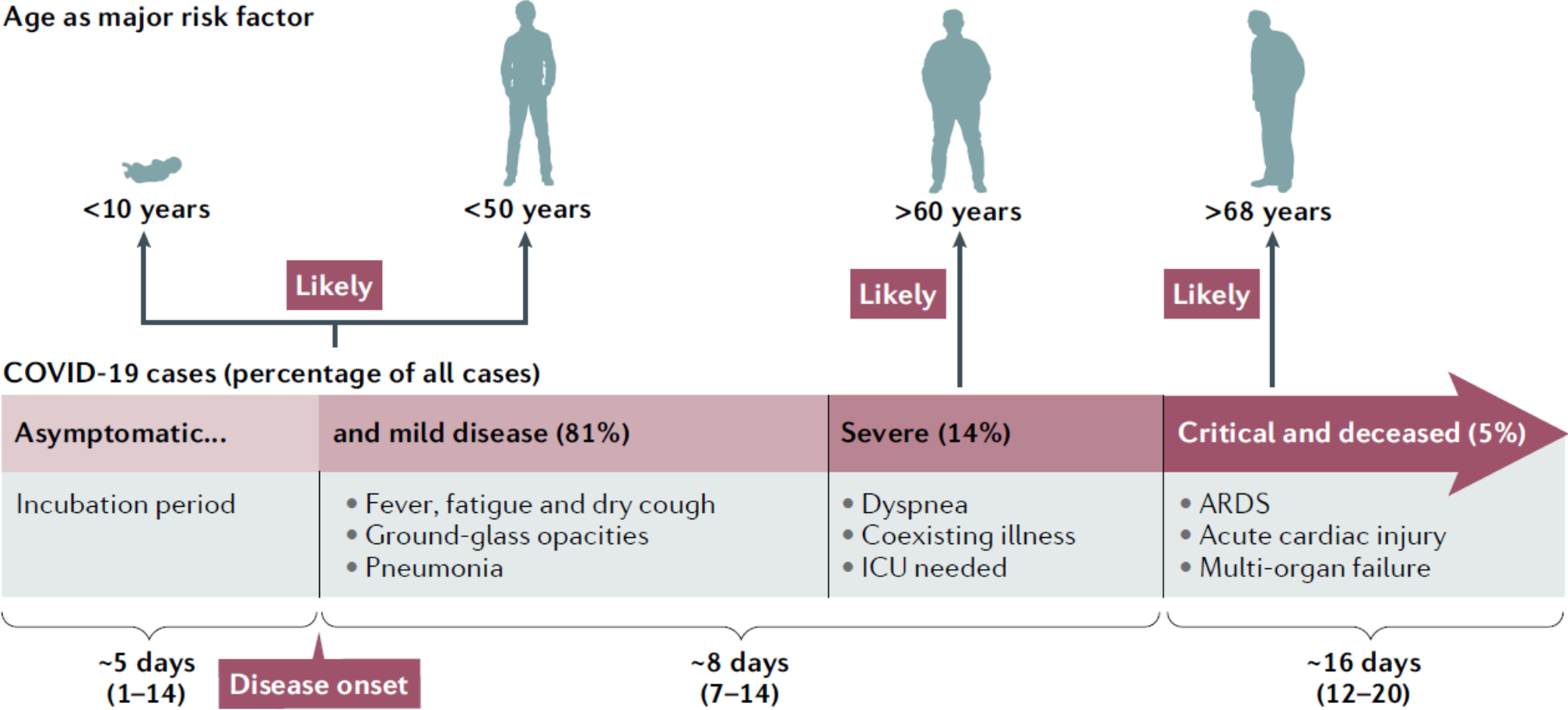
THEO DÕI VÀ PHÁT HIỆN DẤU HIỆU TRỞ NẶNG



ĐẶC ĐIỂM LÂM SÀNG

Nat Rev Microbiol **19**, 141–154 (2021)

Age as major risk factor



THEO DÕI SỨC KHỎE TẠI NHÀ

Sinh hiệu: 2 lần/ngày

- Mạch
- Huyết áp (nếu có máy đo)
- Nhịp thở
- Nhiệt độ
- SpO₂ (nếu có máy đo)

Triệu chứng...

- Mệt mỏi, ớn lạnh...
- Triệu chứng ho, ho có đờm, mất mùi, đỏ mắt, tiêu chảy...

Triệu chứng nguy hiểm

- Khó thở, hụt hơi...
- Nhịp thở:
 - Người lớn > 20 lần/phút
 - 1-5 tuổi ≥ 40 lần/phút
 - 5-12 tuổi ≥ 30 lần/phút
- SpO₂ ≤ 95%
- Tím môi, đầu chi
- Rối loạn mạch, huyết áp
- Đau ngực, ho ra máu...
- Rối loạn ý thức

KHI CÓ DẤU HIỆU NGUY HIỂM?

TRIỆU CHỨNG BỆNH COVID -19

CÁC TRIỆU CHỨNG **BÁO ĐỘNG**



Khó thở,
thở khò khè



Đau tức ngực



Không thể tự ra
khỏi giường



Kém tỉnh táo,
xây xẩm



Da, môi, móng tay,
móng chân xanh tái



SpO2 < 95%



- Trạm y tế/ trạm y tế lưu động/
Đội phản ứng nhanh
- 115
- Tư vấn từ xa:
 - Tổng đài “1022”
 - Hotline “028 99999 115”



CHĂM SÓC & THUỐC ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ



ĐIỀU TRỊ

	Asymptomatic or Presymptomatic	Mild Illness	Moderate Illness	Severe Illness	Critical Illness
Features	Positive SARS-CoV-2 test; no symptoms	Mild symptoms (e.g., fever, cough, or change in taste or smell); no dyspnea	Clinical or radiographic evidence of lower respiratory tract disease; oxygen saturation $\geq 94\%$	Oxygen saturation $< 94\%$; respiratory rate ≥ 30 breaths/min; lung infiltrates $> 50\%$	Respiratory failure, shock, and multiorgan dysfunction or failure
Testing	Screening testing; if patient has known exposure, diagnostic testing	Diagnostic testing	Diagnostic testing	Diagnostic testing	Diagnostic testing
Isolation	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Proposed Disease Pathogenesis					
Potential Treatment					
Management Considerations	Monitoring for symptoms	Clinical monitoring and supportive care	Clinical monitoring; if patient is hospitalized and at high risk for deterioration, possibly remdesivir	Hospitalization, oxygen therapy, and specific therapy (remdesivir, dexamethasone)	Critical care and specific therapy (dexamethasone, possibly remdesivir)

ĐIỀU TRỊ NÂNG ĐỠ (BỆNH NHẸ)

- Nghỉ ngơi tại giường, phòng bệnh thông thoáng
- Vệ sinh mũi họng...
- Giữ ấm
- Uống đủ nước
- Đảm bảo dinh dưỡng, bổ sung vitamin C...
- Hạ sốt bằng paracetamol
- Tập thở/ tư thế nằm sấp (*)
- **THEO DÕI SÁT LÂM SÀNG → TRỞ NẶNG**

TRẦN AN!

Trường Đại học Y khoa Phạm Ngọc Thạch



SỔ TAY HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC F0 TẠI NHÀ



BIÊN SOẠN VÀ TRÌNH BÀY NỘI DUNG



CẢI THIỆN OXY PHỔI BẰNG CÁCH NẰM Ở TƯ THẾ NẰM SẤP

Nếu kết quả đo oxy cho thấy nồng độ SpO₂ dưới 94% hay thấy mệt, bệnh nhân được chăm sóc tại nhà nên nằm sấp, điều này sẽ cải thiện nhịp thở và tăng độ bão hòa oxy.



1
Bắt đầu bằng cách nằm sấp trên giường phẳng trong 30 phút đến 2 giờ.



2
Chuyển sang nằm nghiêng bên phải trong 30 phút đến 2 giờ.



3
Chuyển sang ngồi dậy (30 - 60 độ) trong 30 phút đến 2 giờ.



4
Chuyển sang nằm nghiêng bên trái trong 30 phút đến 2 giờ.



5
Chuyển sang nằm sấp và co chân trong 30 phút đến 2 giờ.



6
Trở lại vị trí nằm sấp trong 30 phút đến 2 giờ.

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 4038/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 21 tháng 08 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH**Về việc ban hành “Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà”****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm năm 2007;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 170/QĐ-TTg ngày 30/01/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc thành lập Ban chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà”.**Điều 2.** Tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà” được áp dụng tại tuyến y tế cơ sở theo sự chỉ đạo của Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 của địa phương.**Điều 3.** Giao Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ diễn biến tình hình dịch COVID-19 tại địa phương, khi vượt quá khả năng đáp ứng về nguồn lực và khả năng thiết lập cơ sở thu dung, cách ly, quản lý, điều trị COVID-19 để tham mưu cho Ban chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương quyết định thời điểm, địa điểm, phạm vi áp dụng “Hướng dẫn tạm thời về quản lý người nhiễm COVID-19 tại nhà”.**Điều 4.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.**Điều 5.** Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh thanh tra Bộ, Tổng Cục trưởng, Cục trưởng và Vụ trưởng các Tổng cục, Cục, Vụ thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Giám đốc các Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế, Thủ trưởng Y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.**Nơi nhận:**

- Như Điều 5;
- PTT, Vũ Đức Đam – Trưởng BCĐ PC dịch COVID-19 (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo)
- Các Thủ trưởng;
- Công thông tin điện tử Bộ Y tế, website Cục QLCKB;
- Lưu: VT, KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn

Ký bởi: Văn phòng
Cơ quan: Bộ Y tế
Ngày ký: 26-08-2021
16:53:26 +07:00**BỘ Y TẾ**

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 4109/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 26 tháng 08 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH**Về việc ban hành hướng dẫn tạm thời
“Danh mục thuốc điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà”****BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm năm 2007;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 170/QĐ-TTg ngày 30/01/2020 của Thủ tướng Chính phủ về việc thành lập Ban chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi rút Corona gây ra;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

QUYẾT ĐỊNH:**Điều 1.** Ban hành hướng dẫn tạm thời “Danh mục thuốc điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà” kèm theo Quyết định này.

1. Các nhóm thuốc trong Danh mục, bao gồm:

- Thuốc hạ sốt, giảm đau;
- Thuốc cân bằng điện giải;
- Thuốc hỗ trợ nâng cao sức khỏe, tăng sức đề kháng;
- Thuốc sát khuẩn hầu họng;
- Thuốc kháng vi rút;
- Thuốc chống viêm corticosteroid;
- Thuốc chống đông máu.

2. Thuốc kháng vi rút: Hiện nay chưa được Bộ Y tế cấp phép lưu hành trong tình huống khẩn cấp hoặc cấp phép lưu hành chính thức. Thuốc được dùng trong chương trình thử nghiệm lâm sàng và nghiên cứu tại cộng đồng theo đề cương nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức trong nghiên cứu Y sinh học - Bộ Y tế thông qua và Bộ Y tế cho phép triển khai.

3. Thuốc chống viêm corticosteroid và thuốc chống đông máu

a) Thực hiện kê đơn điều trị ngoại trú theo quy định tại Thông tư 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về Đơn thuốc và việc kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú và Thông tư 18/2018/TT-BYT ngày

1

ỦY BAN NHÂN DÂN
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH
SỞ Y TẾCỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 6065/SYT-NVY

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 27 tháng 8 năm 2021

V/v cấp nhật “ Hướng dẫn gói
chăm sóc sức khỏe tại nhà cho
người F0” (phiên bản 1.5)**KHẨN**

Kính gửi:

- Bệnh viện công lập và ngoài công lập;
- Bệnh viện thu dung điều trị COVID-19;
- Trung tâm Y tế thành phố Thủ Đức và quận, huyện;
- Cơ sở cách ly tập trung F0 trên địa bàn thành phố Thủ Đức và quận, huyện;
- Trạm Y tế, Trạm Y tế lưu động phường, xã, thị trấn.

Ngày 25/8/2021, Sở Y tế ban hành công văn số 6002/SYT-NVY về việc cấp nhật “Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0” (phiên bản 1.4).

Căn cứ Quyết định số 4109/QĐ-BYT ngày 26/8/2021 của Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tạm thời “Danh mục thuốc điều trị ngoại trú cho người nhiễm COVID-19 tại nhà”;

Sở Y tế cấp nhật “Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0” phiên bản 1.5, theo đó có bổ sung loại hình “Tổ COVID dựa vào cộng đồng” (theo chỉ đạo của Bộ trưởng Bộ Y tế) và điều chỉnh danh mục thuốc chống đông dạng uống từ 03 loại xuống còn 02 loại.

Sở Y tế đề nghị Giám đốc các bệnh viện, trung tâm y tế thành phố Thủ Đức, quận, huyện, trạm y tế xã, phường, thị trấn tổ chức thực hiện nhằm đảm bảo an toàn, hiệu quả cho người mắc COVID-19.

Trong quá trình thực hiện nếu có khó khăn, vướng mắc đề nghị liên hệ Sở Y tế (Phòng Nghiệp vụ Y – Điện thoại: 028.3930.9981).

Đính kèm “Hướng dẫn gói chăm sóc sức khỏe tại nhà cho người F0” (phiên bản 1.5)./

Nơi nhận:

- Như trên;
- BP TT ĐB PCD COVID-19 tại TP.HCM;
- Bí thư Thành ủy;
- Ban Thường vụ Thành ủy;
- Thường trực Ủy ban nhân dân thành phố;
- UBND Thành phố;
- Ban Thường vụ Thành ủy TP. Thủ Đức và quận, huyện;
- BCĐ PCD thành phố Thủ Đức, quận, huyện;
- Ban Giám đốc Sở;
- Lưu: VT, NVY.



Tăng Chí Thượng

DANH MỤC THUỐC ĐIỀU TRỊ NGOẠI TRÚ CHO NGƯỜI NHIỄM COVID-19 TẠI NHÀ

(Ban hành kèm theo Quyết định số 4109/QĐ-BYT ngày 26/8/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

TT	Tên thuốc
1.	Thuốc hạ sốt, giảm đau Paracetamol: cho trẻ em: gói bột hoặc cốm pha hỗn dịch uống hàm lượng 80mg, 100mg, 150mg hoặc 250mg; cho người lớn: viên nén 250mg hoặc 500mg
2.	Thuốc cân bằng điện giải Dung dịch Oresol, gói bù nước, chất điện giải khác
3.	Thuốc hỗ trợ nâng cao sức khỏe, tăng sức đề kháng Vitamin tổng hợp có một trong các thành phần sau: vitamin B1, B6 và B12; vitamin C (có thể bao gồm kẽm); vitamin D
4.	Thuốc sát khuẩn hầu họng - Natri clorit (dung dịch 0,9% hoặc viên pha nước muối) - Thuốc sát khuẩn hầu họng khác
5.	Thuốc kháng vi rút Sử dụng theo đề cương nghiên cứu lâm sàng được Bộ Y tế phê duyệt hoặc theo thông tin từ hướng dẫn sử dụng thuốc sau khi thuốc được cấp giấy phép lưu hành sản phẩm tại Việt Nam
6.	Thuốc chống viêm corticosteroid đường uống¹: lựa chọn một trong các thuốc sau: - Dexamethason 0,5mg (viên nén) - Methylprednisolon 16mg (viên nén) - Prednisolon 5mg (viên nén)
7.	Thuốc chống đông máu đường uống²: lựa chọn một trong 02 thuốc sau - Rivaroxaban 10mg (viên) - Apixaban 2,5mg (viên)

¹ Thuốc phải được bác sỹ kê đơn theo quy định tại Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2) được ban hành kèm theo Quyết định số 3416/QĐ-BYT ngày 14 tháng 7 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

² Thuốc phải được bác sỹ kê đơn theo quy định tại Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 do chủng vi rút Corona mới (SARS-CoV-2) và người bệnh được đánh giá nguy cơ huyết khối tắc mạch theo thang điểm PADUA

HƯỚNG DẪN SỬ DỤNG CÁC GÓI THUỐC ĐIỀU TRỊ COVID-19 TẠI NHÀ (DÀNH CHO NGƯỜI TRÊN 18 TUỔI)

Thuốc điều trị COVID-19 tại nhà gồm 03 gói (A, B, C): **Gói thuốc A** là những thuốc thông dụng bao gồm thuốc hạ sốt và thuốc nâng cao thể trạng; **Gói thuốc B** là thuốc kháng viêm và thuốc chống đông chỉ sử dụng trong tình huống đặc biệt; **Gói thuốc C** là thuốc kháng vi rút được sử dụng theo Chương trình can thiệp cộng đồng có kiểm soát của Bộ Y tế.

GÓI THUỐC A (dùng trong 07 ngày)

1. Paracetamol 500mg

Uống 01 viên khi sốt trên 38,5°C, có thể lặp lại mỗi 04 giờ đến 06 giờ nếu vẫn còn sốt.

2. Các loại vitamin (vitamin tổng hợp hoặc vitamin C)

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên.

GÓI THUỐC B (dùng trong 03 ngày)

Hướng dẫn người bệnh khi cảm thấy khó thở (thở hụt hơi, khó thở tăng lên khi vận động, nhịp thở khi nghỉ ngơi trên 20 lần/phút hoặc đo SpO₂ dưới 95%) phải liên hệ ngay với bác sĩ để được hỗ trợ. Nếu chưa liên hệ được bác sĩ, người bệnh có thể uống thêm thuốc kháng viêm (thuốc số 3) và thuốc chống đông (thuốc số 4), thời gian tự uống **KHÔNG QUÁ 03 NGÀY**. Trong thời gian này người bệnh cần tiếp tục liên hệ bác sĩ để được hỗ trợ, tùy tình trạng sức khỏe của người bệnh, bác sĩ sẽ quyết định dùng tiếp các thuốc này hay không.

3. Dexamethasone 0,5mg

Uống ngày 01 lần: sáng 12 viên sau khi ăn (tương đương 06 mg/ngày).

HOẶC

Methylprednisolone 16mg

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên sau khi ăn (tương đương 32 mg/ngày).

HOẶC

Prednisolone 5mg

Uống ngày 01 lần: sáng 08 viên sau khi ăn (tương đương 40 mg/ngày).

4. Rivaroxaban 10mg

Uống ngày 01 lần: sáng 01 viên.

HOẶC

Apixaban 2,5 mg

Uống ngày 02 lần: sáng 01 viên, chiều 01 viên.

Lưu ý: Thuốc số 3 và thuốc số 4 **KHÔNG** sử dụng trong các trường hợp sau: Phụ nữ có thai và phụ nữ đang cho con bú, người có mắc một trong những bệnh sau: viêm loét dạ dày tá tràng, suy gan, suy thận, các bệnh lý dễ gây chảy máu đường tiêu hóa, đường tiết niệu và các bệnh lý dễ gây chảy máu khác.

GÓI THUỐC C (dùng trong 05 ngày)

Đây là thuốc kháng vi rút được chỉ định đối với trường hợp F0 có triệu chứng nhẹ, thuốc này được Bộ Y tế cung cấp trong Chương trình can thiệp cộng đồng có kiểm soát. Các cơ sở y tế cần hướng dẫn cho người F0 ký "Phiếu chấp thuận tham gia Chương trình sử dụng thuốc Molnupiravir có kiểm soát tại cộng đồng cho người mắc COVID-19 nhẹ" trước khi cấp phát và sử dụng.

5. Molnupiravir viên 200mg hoặc viên 400mg

Uống ngày 02 lần: sáng 800mg, chiều 800mg, uống 05 ngày liên tục.

Lưu ý:

- Thuốc số 5 **KHÔNG** sử dụng trong các trường hợp sau: Phụ nữ đang mang thai và cho con bú, người suy gan, viêm gan siêu vi cấp, suy thận, viêm tụy cấp hoặc mạn.

- Theo khuyến cáo của Bộ Y tế, đối với người bệnh đang sử dụng thuốc Molnupiravir nếu cần phải uống thuốc kháng viêm và chống đông theo hướng dẫn như trên thì **NGỪNG** sử dụng thuốc Molnupiravir.

SỞ Y TẾ TP.HCM



GÓI THUỐC A: ĐIỀU TRỊ TRIỆU CHỨNG

Chỉ định

- Sốt
- Điều trị hỗ trợ

Thuốc

- Paracetamol:
 - Người lớn: 500mg mỗi 6 giờ
 - Trẻ em: 10-15mg/kg/6 giờ
- Các vitamin: B, C, D, kẽm...
- Nước muối: súc họng...

GÓI THUỐC B: KHÁNG VIÊM & KHÁNG ĐÔNG

- **Thuốc kháng viêm:**

Hoặc
Hoặc

- Dexamethasone 0.5 mg (liều 6 mg/ngày, uống 1 lần buổi sáng, sau ăn)
- Methylprednisolone 16 mg (liều 32 mg/ngày, chia 2 lần, uống sau ăn)
- Prednisolone 5 mg (liều 40 mg/ngày, uống 1 lần buổi sáng, sau ăn)

- **Thuốc kháng đông:**

Hoặc

- Rivaroxaban 10 mg (uống sáng 1 viên)
- Apixaban 2.5 mg (uống 1v x 2 lần/ngày)

GÓI THUỐC B: KHÁNG VIÊM & KHÁNG ĐÔNG

Chỉ định

- Trên 18 tuổi
- Khó thở:
 - Hụt hơi, khó thở tăng khi vận động
 - Nhịp thở khi nghỉ ngơi >20 lần/phút
 - SpO₂ <95%
- Dùng trong vòng 3 ngày
- Liên hệ BS để được hướng dẫn và hỗ trợ

Chống chỉ định

- Phụ nữ có thai
- Phụ nữ cho con bú
- Mắc một trong các bệnh sau:
 - Viêm loét dạ dày - tá tràng
 - Suy gan
 - Suy thận
 - Bệnh dễ chảy máu

GÓI THUỐC C: THUỐC KHÁNG VIRUS

Chỉ định

- Người lớn: 18 - 65 tuổi
- COVID-19 biểu hiện nhẹ
- Đồng ý ký “Phiếu chấp thuận...”
- Tránh mang thai (nam/nữ)

Liều điều trị

- Molnupiravir: 800mg x 2 lần/ngày
- Điều trị trong 5 ngày

Không chỉ định

- Phụ nữ có thai/cho con bú
- Suy gan
- Viêm gan siêu vi cấp
- Suy thận
- Viêm tụy cấp hoặc mạn



MOLNUPIRAVIR

LỊCH SỬ

CƠ CHẾ TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC

CÁC NGHIÊN CỨU ĐÃ CÔNG BỐ

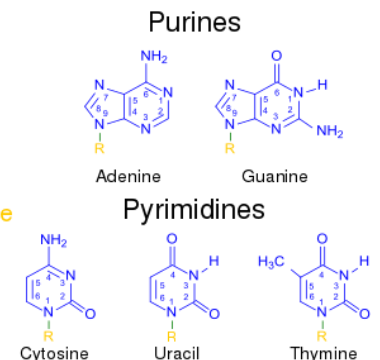
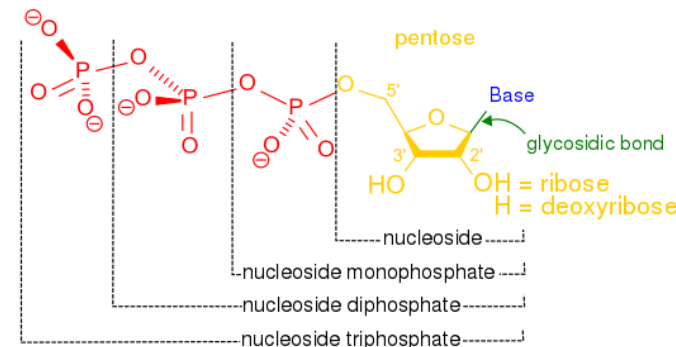
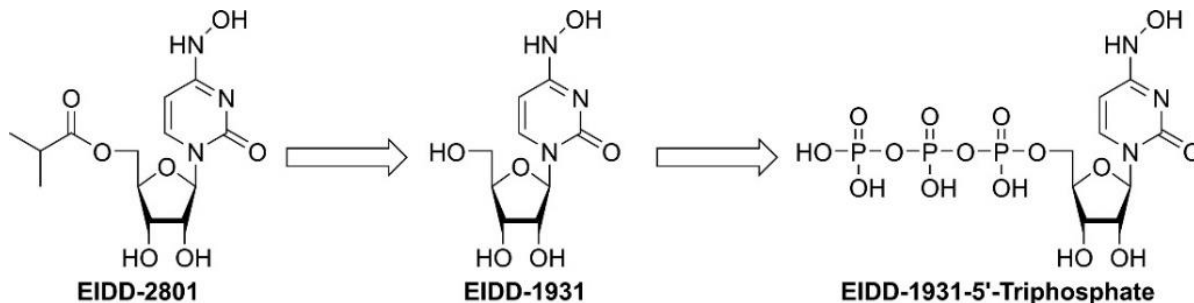


LỊCH SỬ

- Ribonucleoside analog (EIDD-2801, MK-4482)
 - 2013, thuốc điều trị Venezuelan equine encephalitis virus (VEEV) → VEEV là vũ khí sinh học!
 - RNA virus, genus Alphavirus (family Togaviridae)
 - Cách lây nhiễm:
 - Tự nhiên: Muỗi *Culex spp*
 - Vũ khí sinh học: nhiễm vệnh theo đường hô hấp
- Đầu năm 2020, thuốc bắt đầu được nghiên cứu điều trị SARS-CoV-2
- Nghiên cứu in-vitro và in-vivo trên mô hình động vật: thuốc không làm tăng nguy cơ về độc tính gene (gây đột biến...) khi sử dụng trên lâm sàng

CƠ CHẾ TÁC ĐỘNG CỦA THUỐC

- Thuốc kháng virus RNA phổ rộng: alphavirus, coronavirus, influenza virus...
- Đích tác động: RNA-directed RNA polymerase (RdRp)
 - Enzyme chính trong chu kỳ nhân lên của virus
 - Phiên mã mRNA từ khuôn mẫu bộ gen của virus
 - Enzyme sao chép của bộ gen RNA
 - Tác dụng chọn lọc làm gián đoạn quá trình tổng hợp bộ gen virus và/hoặc mRNA (do có “lỗi”)
 - Dựa trên việc cạnh tranh gắn kết với các nucleotid trong việc tổng chuỗi RNA



DIỄN TIẾN NGHIÊN CỨU

- Tháng 11/2020, báo cáo thử nghiệm lâm sàng pha 1
- Tháng 06/2021, báo cáo thử nghiệm lâm sàng pha 2
- Hiện tại, đang tiến hành thử nghiệm lâm sàng pha 3

RCT (PHA 1)

AN TOÀN – DUNG NẠP – DƯỢC ĐỘNG HỌC



AMERICAN
SOCIETY FOR
MICROBIOLOGY

Antimicrobial Agents
and Chemotherapy®

ANTIVIRAL AGENTS



Human Safety, Tolerability, and Pharmacokinetics of Molnupiravir, a Novel Broad-Spectrum Oral Antiviral Agent with Activity against SARS-CoV-2

Wendy P. Painter,^a Wayne Holman,^a Jim A. Bush,^b Firas Almazedi,^b Hamzah Malik,^b Nicola C. J. E. Eraut,^b Meribeth J. Morin,^a Laura J. Szewczyk,^a George R. Painter^c

- Thử nghiệm lâm sàng pha 1 trên người khỏe mạnh
- Đánh giá an toàn, dung nạp và dược động học:
 - Dung nạp tốt
 - 93% biến cố bất lợi ở mức độ nhẹ
 - Dược động học
 - T peak: 1.00 – 1.75 giờ
 - T_{1/2}: 1.00 giờ

ABSTRACT Molnupiravir (EIDD-2801/MK-4482), the prodrug of the active antiviral ribonucleoside analog β -D-N4-hydroxycytidine (NHC; EIDD-1931), has activity against a number of RNA viruses, including severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), severe acute respiratory syndrome coronavirus (SARS-CoV), Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV), and seasonal and pandemic influenza viruses. Single and multiple doses of molnupiravir were evaluated in this first-in-human, phase 1, randomized, double-blind, placebo-controlled study in healthy volunteers, which included evaluation of the effect of food on pharmacokinetics. EIDD-1931 appeared rapidly in plasma, with a median time of maximum observed concentration of 1.00 to 1.75 h, and declined with a geometric half-life of approximately 1 h, with a slower elimination phase apparent following multiple doses or higher single doses (7.1 h at the highest dose tested). Mean maximum observed concentration (C_{max}) and area under the plasma concentration versus time curve (AUC) increased in a dose-proportional manner, and there was no accumulation following multiple doses. When administered in a fed state, there was a decrease in the rate of absorption, but no decrease in overall exposure. Molnupiravir was well tolerated. Fewer than half of the subjects reported an adverse event, the incidence of adverse events was higher following administration of placebo, and 93.3% of adverse events were mild. One subject discontinued early due to rash. There were no serious adverse events, and there were no clinically significant findings in clinical laboratory, vital signs, or electrocardiography. Plasma exposures exceeded expected efficacious doses based on scaling from animal models; therefore, dose escalations were discontinued before a maximum tolerated dose was reached. (This study has been registered in [ClinicalTrials.gov](https://clinicaltrials.gov/ct2/show/study/NCT04392219) under identifier NCT04392219.)

RCT (PHA 2A)

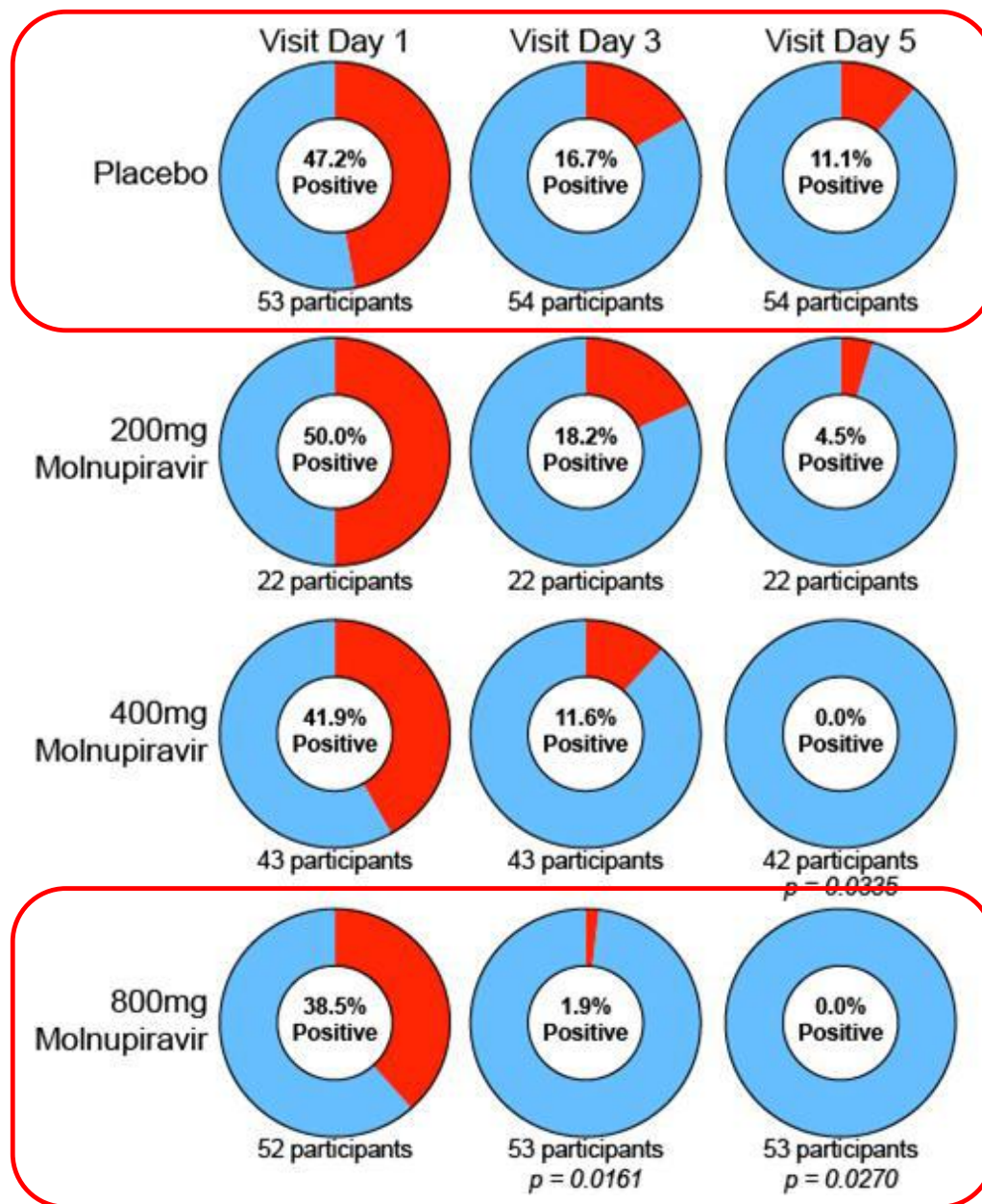
AN TOÀN – DUNG NẠP – HIỆU QUẢ KHÁNG VIRUS

THIẾT KẾ NGHIÊN CỨU

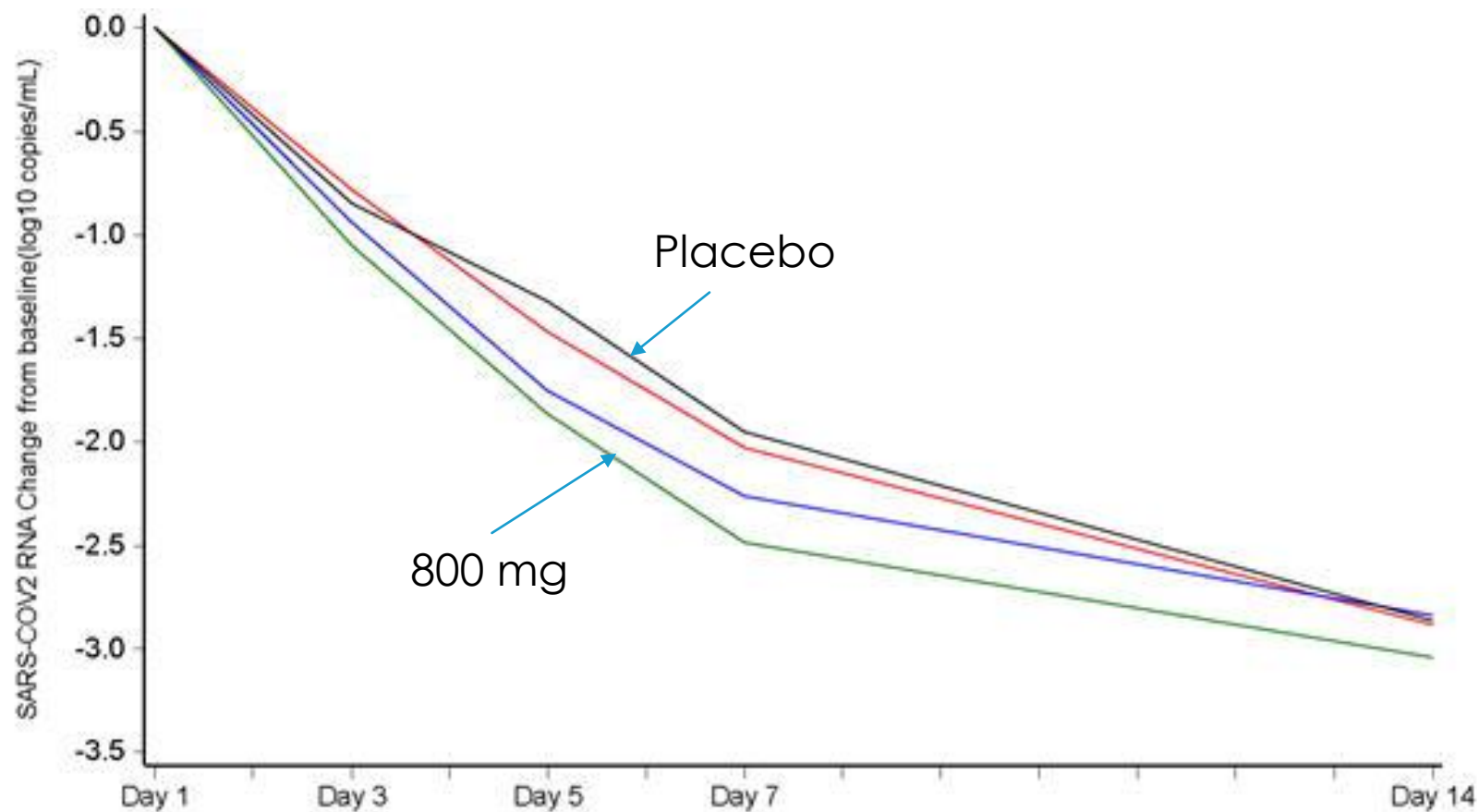
- RCT pha 2a
- Tiêu chuẩn chọn:
 - ≥ 18 tuổi
 - Xét nghiệm PCR SARS-CoV-2 (+) trong vòng 96 giờ
 - Có triệu chứng bệnh COVID-19 trong vòng 7 ngày
- Theo dõi và xét nghiệm PCR dịch tỵ hầu: ngày 1, 3, 5, 7, 14 và 28

KẾT QUẢ

1. Tỷ lệ dương tính theo thời gian
2. Thời gian xét nghiệm âm tính
3. Tốc độ giảm tải lượng virus
4. Biến cố bất lợi



TỐC ĐỘ GIẢM TẢI LƯỢNG VIRUS



BIẾN CỐ BẤT LỢI

medRxiv.2021 Jun 17;2021.06.17.21258639

Number (%) of participants experiencing an event	Molnupiravir 200 mg N = 23	Molnupiravir 400 mg N = 62	Molnupiravir 800 mg N = 55	Placebo N = 62
Any adverse event	11 (47.8)	20 (32.3)	11 (20.0)	18 (29.0)
Adverse events reported by >5% subjects in any group				
Dizziness	2 (8.7)	1 (1.6)	0	0
Insomnia	2 (8.7)	1 (1.6)	1 (1.8)	4 (6.5)
Any adverse event grade 3 or higher	1 (4.3)	2 (3.2)	4 (7.3)	5 (8.1)
Any adverse event leading to discontinuation from study drug	0	1 (1.6)	1 (1.8)	1 (1.6)
Any serious adverse event	0	2 (3.2)	1 (1.8)	1 (1.6)
Any adverse event leading to death	0	0	0	1 (1.6)*

Abbreviation: n = number of participants.

RCT, PHA 3

ĐANG THỰC HIỆN



HY VỌNG...