

ỦY BAN NHÂN DÂN  
THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH  
SỞ Y TẾ

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

Số: 7963/SYT-NVY

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 28 tháng 10 năm 2021

V/v hướng dẫn tạm thời quy trình  
xử lý F0 tại cộng đồng

Kính gửi:

- Ban Chỉ đạo PCD COVID-19 quận, huyện, thành phố Thủ Đức;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố;
- Trung tâm y tế quận, huyện, thành phố Thủ Đức.

Ngày 11 tháng 10 năm 2021, Chính phủ ban hành Nghị quyết số 128/NQ-CP quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”;

Ngày 12 tháng 10 năm 2021, Bộ Y tế ban hành Quyết định số 4800/QĐ-BYT 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 quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”;

Thực hiện chiến lược “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” của Chính phủ, quy trình phát hiện và xử lý F0 tại cộng đồng được chuyển đổi để chủ động hơn trong phòng, chống dịch.

Theo đề xuất của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố, Sở Y tế hướng dẫn tạm thời Quy trình phát hiện và xử lý người nhiễm COVID-19 (F0) tại cộng đồng là cơ sở để các Trung tâm Y tế quận, huyện, thành phố Thủ Đức tham mưu Ban Chỉ đạo phòng chống dịch quận, huyện, thành phố Thủ Đức triển khai áp dụng.

Đề nghị Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch quận, huyện, thành phố Thủ Đức chỉ đạo tổ chức diễn tập kịch bản xử lý các tình huống phát hiện người nhiễm COVID-19 trong cộng đồng và gửi kế hoạch tổ chức diễn tập về Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật thành phố để cử người tham dự và báo cáo Ủy ban nhân dân thành phố.

Giao Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố hướng dẫn cụ thể cho các đơn vị thực hiện; theo dõi, hỗ trợ việc triển khai quy trình tại các địa phương; ghi nhận khó khăn vướng mắc và tham mưu Sở Y tế điều chỉnh quy trình nếu cần thiết.

Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, đề nghị liên hệ về Sở Y tế để được giải quyết.

(Đính kèm:

- Quy trình xử lý, phát hiện người nhiễm COVID-19 tại cộng đồng;
- Các tình huống diễn tập xử lý ổ dịch trong cộng đồng)/. ✓

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Đ/c Bí thư Thành ủy (để báo cáo);
- Đ/c CT UBND TP (để báo cáo);
- Thường trực UBND TP (để báo cáo);
- Ban Chỉ đạo PCD COVID-19 Thành phố;
- VP UBND TP (báo cáo);
- BGĐ SYT;
- Lưu VT, NVY, VHN



**GIAM ĐỐC**

**Tăng Chí Thượng**

# QUY TRÌNH PHÁT HIỆN VÀ XỬ LÝ NGƯỜI NHIỄM COVID-19 (F0) TẠI CỘNG ĐỒNG

(Ban hành kèm theo Công văn số 7963/SYT-NVY ngày 28 tháng 10 năm 2021 của Sở Y tế)



## 1. Bước 1: Phát hiện F0

– Trường hợp F0 được phát hiện thông qua xét nghiệm RT-PCR hoặc xét nghiệm nhanh kháng nguyên từ nhiều nguồn như:

+ Sàng lọc các trường hợp có triệu chứng nghi ngờ và / hoặc có yếu tố dịch tễ (như tiếp xúc gần với F0 hoặc đến từ vùng có dịch cấp độ 4) tại các cơ sở y tế, các cơ quan đơn vị, cơ sở sản xuất, cơ sở kinh doanh dịch vụ,...

+ Xét nghiệm ngẫu nhiên, định kỳ tại các khu vực nguy cơ cao hoặc các nhóm nguy cơ.

+ Kiểm soát dịch tại các ổ dịch hộ gia đình, ổ dịch cộng đồng, ổ dịch trong doanh nghiệp, trường học....

+ Người dân tự làm xét nghiệm và khai báo cho trạm y tế.

– Các trường hợp có kết quả dương tính với xét nghiệm RT-PCR hoặc xét nghiệm nhanh kháng nguyên đều được xem là F0 và đưa vào chăm sóc, quản lý. Đối với trường hợp người dân tự làm xét nghiệm, nếu không đủ chứng cứ để xác định F0 thì thực hiện lại xét nghiệm nhanh kháng nguyên.

– Phân công thực hiện:

+ Ban Chỉ đạo phòng chống dịch, phường xã thị trấn phân công cho nhân viên chuyên trách hoặc Trạm Y tế thực hiện.

+ Tất cả các phòng xét nghiệm, cơ sở y tế khi phát hiện trường hợp có kết quả xét nghiệm dương tính với COVID-19 phải nhập ngay thông tin vào phần mềm Quản lý chuỗi lây nhiễm (CDS).

## 2. Bước 2: Xử lý “Ổ dịch hộ gia đình”

– Nơi ở của F0 được xem là “ổ dịch hộ gia đình” và phải được xử lý ngay khi xác định thông tin F0.

– Xét nghiệm nhanh kháng nguyên ngay cho tất cả các thành viên sống cùng nhà với F0 và cách ly hộ gia đình 14 ngày kể từ ngày phát hiện ca F0 đầu tiên trong hộ; dán biển cảnh báo trước nhà: “ĐỊA ĐIỂM CÁCH LY Y TẾ PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19” (nền đỏ, chữ vàng).

– Chăm sóc F0: khám, đánh giá dấu hiệu suy hô hấp, nếu có thở nhanh hoặc khó thở hoặc SpO2 dưới 96% thì gọi tổ phản ứng nhanh đến cấp cứu và chuyển người bệnh vào bệnh viện. Nếu F0 không có triệu chứng hoặc có triệu chứng nhẹ thì cho cách ly điều trị tại nhà (nếu đủ điều kiện) và cấp túi thuốc A-B, C. Nếu F0 không có triệu chứng hoặc có triệu chứng nhẹ nhưng không đủ điều kiện cách ly và chăm sóc tại nhà (không có người chăm sóc, không có điều kiện phòng ngừa lây nhiễm trong gia đình), F0 sẽ tự đề



ngộ địa điểm cách ly phù hợp (tại cơ sở cách ly của doanh nghiệp, cơ sở sản xuất, cơ sở cách ly có thu phí, khu cách ly tập trung của địa phương).

Nếu tại địa bàn phường xã phát hiện trên 10 hộ có F0 thì phải kích hoạt 01 trạm y tế lưu động để quản lý, chăm sóc F0 tại nhà; nếu trên 50-100 hộ có F0 thì kích hoạt thêm trạm y tế lưu động.

– Hướng dẫn người trong hộ gia đình đang cách ly tự thực hiện các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm trong gia đình, nhất là bảo vệ các đối tượng nguy cơ cao (người > 65 tuổi, người > 50 tuổi mắc bệnh nền, người béo phì có BMI > 25, phụ nữ mang thai hoặc sau sinh 02 tuần); thực hiện xét nghiệm ngay cho người phát hiện có triệu chứng trong thời gian cách ly.

– Sau 14 ngày xét nghiệm lại toàn hộ gia đình để quyết định kết thúc cách ly.

*Lưu ý: Trong thời gian cách ly, nếu phát hiện thêm F0 trong cùng hộ gia đình thì không tính thêm thời gian cách ly cho những người còn lại trong hộ.*

### **3. Bước 3: Điều tra, xử lý “Ổ dịch cộng đồng”**

– “Ổ dịch cộng đồng” là khu vực dân cư có từ 02 hộ gia đình có F0 trở lên.

– Ngay sau khi xác định “ổ dịch hộ gia đình”, cần khẩn trương rà soát, điều tra thông tin dịch bệnh trong khu vực, nếu có thêm trường hợp “ổ dịch hộ gia đình” khác trong cùng khu vực thì tiến hành điều tra sơ bộ để chẩn đoán “ổ dịch cộng đồng” dựa trên các tiêu chí sau:

+ Có ít nhất 02 hộ gia đình có F0 trong cùng khu vực

+ Mức độ giao lưu trong khu vực (hẻm nhỏ, chật hẹp, đông người, thói quen, tập quán sinh hoạt...)

+ Mức độ giao tiếp với bên ngoài khu vực (người trong khu vực là shipper hoặc làm việc trong các khu vực có nguy cơ lây nhiễm cao như chợ, siêu thị, nhà hàng, trung tâm thương mại, cơ sở y tế...)

+ Tình trạng tiêm chủng của dân cư trong khu vực

+ Đã từng là ổ dịch.

*Lưu ý: việc điều tra sơ bộ dựa trên hiểu biết, thông tin sẵn có về khu vực và khảo sát thực tế để khoanh vùng ổ dịch.*

– Tạm thời phong tỏa khu vực “ổ dịch cộng đồng” (theo phạm vi đã xác định) trong 24 giờ đầu:

+ Thông báo cho người dân trong khu vực biết tình hình ổ dịch cộng đồng, hướng dẫn người dân biết và tuân thủ các quy định quản lý ổ dịch.

+ Huy động lực lượng thực hiện xét nghiệm nhanh kháng nguyên trong vòng 02 - 04 giờ cho tất cả người dân trong ổ dịch để đánh giá mức độ nguy cơ.

- Từ kết quả xét nghiệm tầm soát “ổ dịch cộng đồng” và đặc điểm khu vực dân cư, tiến hành phân loại nguy cơ của ổ dịch theo mức độ nguy cơ của các tiêu chí đánh giá:

Tiêu chí	Mức nguy cơ		
	Mức độ thấp	Mức độ cao	Mức độ rất cao
1. Tỷ lệ hộ có F0 trong cùng khu vực	<10% (ít nhất 02 hộ)	10% - <30%	≥30%
2. Mức độ giao lưu trong khu vực	Thấp	Vừa	Cao
3. Mức độ giao tiếp với bên ngoài khu vực	Thấp	Vừa	Cao
4. Tỷ lệ tiêm đủ vaccin	>80%	60% - 80%	<60%
5. Đã từng là ổ dịch trước đó	03 tháng	06 tháng	Trên 06 tháng hoặc chưa từng

+ Ổ dịch được phân loại “nguy cơ thấp” khi tất cả các tiêu chí đều ở mức độ thấp (màu vàng).

+ Ổ dịch được phân loại “nguy cơ rất cao” khi có 2 trong 3 tiêu chí đầu tiên ở mức độ rất cao (màu đỏ) (ví dụ: đánh giá khu vực có trên 30% hộ dân có F0 và mức độ giao lưu trong khu vực cao, mặc dù có giao lưu với bên ngoài ở mức độ vừa, tỷ lệ tiêm đủ vaccin trên 80% và từng là ổ dịch trong vòng 06 tháng trước. ổ dịch cộng đồng này vẫn được phân loại “nguy cơ rất cao”)

+ Các ổ dịch khác được phân loại “nguy cơ cao” (màu cam).

– Quản lý ổ dịch theo phân loại nguy cơ:

+ Ổ dịch nguy cơ thấp: xét nghiệm mỗi 5 ngày/lần (xét nghiệm nhanh mẫu gộp theo hộ gia đình) cho mỗi người dân trong ổ dịch (trừ các hộ có F0) đến khi không còn phát hiện F0. Người có kết quả xét nghiệm âm tính được đi lại và sinh hoạt bình thường nhưng không được tham dự những sự kiện tập trung trên 20 người, tự theo dõi sức khỏe và khai báo với trạm y tế địa phương khi có triệu chứng để được xét nghiệm ngay.

+ Ổ dịch nguy cơ cao: xét nghiệm mỗi 3 ngày/lần (xét nghiệm nhanh mẫu gộp theo hộ gia đình) cho mỗi người dân trong ổ dịch (trừ các hộ có F0) đến khi không còn phát hiện F0. Người có kết quả xét nghiệm âm tính được đi lại nhưng giới hạn việc giao tiếp, ghi nhớ người và nơi đã giao tiếp nếu có, không được tham dự những sự kiện tập trung trên 10 người, tự theo dõi sức khỏe và khai báo y tế mỗi ngày, xét nghiệm khi có triệu chứng.

+ Ổ dịch nguy cơ rất cao: phong tỏa cứng cả khu vực ổ dịch, xét nghiệm mỗi 2 ngày/lần và ít nhất 3 lần, nếu không còn phát hiện F0 thì giải tỏa (chỉ còn cách ly các hộ gia đình có F0). Quản lý nghiêm khu vực phong tỏa, đảm bảo cách ly tuyệt đối nhà với nhà.

– Chăm sóc F0 và cách ly, xét nghiệm các thành viên trong hộ gia đình có F0 theo nội dung xử lý ổ dịch hộ gia đình.

– Trong quá trình quản lý ổ dịch cộng đồng, thường xuyên điều tra và đánh giá lại tình hình để quyết định việc mở rộng hoặc thu hẹp phạm vi ổ dịch.

– Phân công thực hiện:

+ Trung tâm Y tế quận huyện:

- Hỗ trợ chuyên môn cho Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 phường, xã,



thị trấn đánh giá, xác định nguy cơ ổ dịch.

• Chỉ đạo và hỗ trợ Trạm Y tế thực hiện các biện pháp chuyên môn tại ổ dịch. Khi cần thiết sẽ đề nghị sự hỗ trợ từ bệnh viện quận huyện và thành phố (để thực hiện xét nghiệm...) hoặc từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Thành phố (để quản lý các ổ dịch phức tạp...).

+ Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 quận huyện và Trung tâm kiểm soát bệnh tật thành phố kiểm tra, giám sát việc quản lý ổ dịch cộng đồng và điều chỉnh phạm vi, cấp độ nguy cơ của ổ dịch khi cần thiết. Trong trường hợp ổ dịch liên quan đến  $\geq 2$  phường, xã, thị trấn thì Ban chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 quận huyện quyết định phạm vi ổ dịch, chỉ đạo sự phối hợp giữa các phường, xã, thị trấn để quản lý ổ dịch.

+ Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch phường, xã, thị trấn: xác định phạm vi ổ dịch trên địa bàn, trực tiếp chỉ đạo và điều hành mọi hoạt động xử lý ổ dịch, thực hiện báo cáo định kỳ và đột xuất cho Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch quận huyện, thành phố.

+ Tổ COVID cộng đồng chịu trách nhiệm giám sát sự tuân thủ và cung cấp gói an sinh cho người được cách ly tại nhà.

**SỞ Y TẾ THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**



## CÁC TÌNH HUỐNG DIỄN TẬP XỬ LÝ Ồ DỊCH TRONG CỘNG ĐỒNG

(Ban hành kèm theo công văn số 7963/SYT-NVY ngày 28 tháng 10 năm 2021 của Sở Y tế)

### ❖ Tình huống 1:

Trạm Y tế phường X, quận Y nhận thông tin về 01 trường hợp nữ 50 tuổi, có kết quả xét nghiệm RT-PCR với SARS-CoV-2 dương tính do phòng xét nghiệm bệnh viện A thông báo trên phần mềm Quản lý chuỗi lây nhiễm (CDS).

Qua điều tra ban đầu ghi nhận nhà bệnh nhân trong khu vực chợ, bản thân buôn bán tại nhà. Trong tuần qua, trong nhà có 2 người có biểu hiện ho, sốt nhưng đã tự khỏi. Bản thân bệnh nhân cũng bị ho, sốt nhưng có bệnh tiểu đường nên đi khám bệnh và xét nghiệm. Bệnh nhân cho biết nhà xung quanh cũng có vài người ho, sốt, mệt mỏi. Hầu hết người dân trong khu vực đều đã tiêm chủng đủ 2 mũi vắc xin phòng COVID – 19.

### ❖ Tình huống 2

Qua giám sát ngẫu nhiên bằng xét nghiệm nhanh kháng nguyên, công ty phát hiện 01 công nhân có kết quả SARS-CoV-2 dương tính nên đã thông báo về cho Trạm Y tế phường nơi người này cư ngụ.

Thông tin ban đầu cho biết, bệnh nhân ở tại một khu nhà trọ có nhiều dãy, xung quanh là khu dân cư. Điều tra tại nhà trọ phát hiện thêm 20 người có triệu chứng nghi ngờ sống cùng trong khu nhà trọ và các nhà xung quanh.

### ❖ Tình huống 3

Anh C, 40 tuổi, đến Trạm Y tế khai báo đã tự xét nghiệm nhanh cho kết quả dương tính. Điều tra ban đầu ghi nhận trong hai tuần qua, anh C không rõ có tiếp xúc với bệnh nhân COVID-19 hay không. Nhân viên Trạm Y tế đã thực hiện lấy lại mẫu làm xét nghiệm RT-PCR, đồng thời tiến hành xử lý ổ dịch hộ gia đình nhà anh C trong thời gian chờ kết quả xét nghiệm RT-PCR.

Qua điều tra dịch tễ, ghi nhận nhà anh C nằm trong khu vực giáp ranh giữa 2 phường X và Y, dân nhập cư đông, chưa rõ tiền sử tiêm chủng. Người dân xung quanh cho biết một tuần nay trong vùng nhiều người có triệu chứng ho, sốt, mất vị giác – khứu giác. Qua theo dõi Trạm Y tế ghi nhận có 70 nhà có F0 thuộc 5 tổ dân phố.

### ❖ Tình huống 4

Buổi sáng, tại khu công nghiệp A, các công nhân thực hiện khai báo y tế trước khi vào làm việc, qua đó phát hiện 05 công nhân có triệu chứng ho, sốt, mệt mỏi và được lấy xét nghiệm nhanh kháng nguyên cho kết quả dương tính.

Qua điều tra sơ bộ, 05 người này làm ở 02 phân xưởng khác nhau. Doanh nghiệp tiến hành thực hiện xét nghiệm cho toàn bộ công nhân của 02 phân xưởng này thì phát hiện thêm 200 F0. Toàn bộ các ca F0 này hiện đang được giữ lại tại phân xưởng.

### ❖ Tình huống 5

Tại một ổ dịch có 3 nhà có F0 ban đầu; sau 2 lần xét nghiệm phát hiện một ổ dịch với hơn 100 nhà có F0 ở khu vực giáp ranh giữa 2 phường của cùng một quận trong thời gian 7 ngày.

**❖ Các yêu cầu khi diễn tập:**

Kịch bản diễn tập phải thể hiện được những hoạt động trong thực tiễn và có phân công trách nhiệm cụ thể cho mỗi cá nhân. Các hoạt động bắt buộc thể hiện trong diễn tập gồm:

- (1) Cách tổ chức tiếp nhận thông tin F0.
- (2) Điều tra F0 và lập danh sách F1.
- (3) Xác định phạm vi ổ dịch: mô tả rõ giới hạn trên cơ sở tình huống gợi ý đặt trong một khu vực địa lý có thật.
- (4) Quản lý F0: đầu mối quản lý F0 tại phường, xã; Cách quản lý dữ liệu F0; Điều phối, phân công để F0 được chăm sóc, quản lý theo quy định.
- (5) Thời điểm kích hoạt Trạm Y tế lưu động. Số lượng Trạm Y tế lưu động được kích hoạt.
- (6) Tổ chức xét nghiệm tại ổ dịch: chọn địa điểm cố định trong phạm vi ổ dịch và mời từng nhà đi xét nghiệm; nêu phương án huy động lực lượng thực hiện xét nghiệm nhanh kháng nguyên trong vòng 02 - 04 giờ cho tất cả người dân trong ổ dịch.
- (7) Điều chỉnh phạm vi ổ dịch theo kết quả giám sát dịch tễ và xét nghiệm tầm soát tại ổ dịch.
- (8) Tổ chức cách ly hộ gia đình F0: dán bảng, giám sát việc chấp hành khai báo của người trong hộ gia đình, phân công quản lý cách ly tại nhà.
- (9) Tổ chức giám sát phát hiện ca nghi ngờ trong phạm vi ổ dịch.
- (10) Truyền thông cho người dân trong khu vực về cấp độ dịch.
- (11) Giám sát việc chấp hành các biện pháp hạn chế của người dân trong ổ dịch.