

SỞ Y TẾ LONG AN
TRUNG TÂM Y TẾ DỰ PHÒNG

HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT & PHÒNG, CHỐNG
BỆNH DO VI RÚT ZIKA
(Số 363/QĐ-BYT ngày 02/02/2016)



Ngô Văn Hoàng – GD TT YTDP

NỘI DUNG TRÌNH BÀY

1

Tình hình bệnh

2

Hướng dẫn giám sát

2

Các biện pháp phòng bệnh

3

Các biện pháp chống dịch

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Đường lây truyền:

- Phương thức lây truyền chủ yếu của vi rút ZIKA là qua muỗi Aedes (giống như SXH)
- Một số bằng chứng gợi ý vi rút có thể lây truyền qua đường máu, từ mẹ sang con khi sinh và qua đường tình dục, tuy nhiên sự ghi nhận này là rất hiếm.

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

- Tại châu Á: đã ghi nhận trường hợp mắc đầu tiên vào năm 2007 tại đảo Yap thuộc Liên bang Micronesia
- Năm 2013, ghi nhận ổ dịch đầu tiên tại French Polynesia (Quốc đảo thuộc châu Mỹ), sau đó lây lan ra các đảo khu vực Thái Bình Dương
- Năm 2013, tại Thái Lan cũng đã ghi nhận một số trường hợp mắc bệnh do vi rút ZIKA, Thái Lan cho rằng vi rút ZIKA có thể đã lưu hành tại nước này
- Trong năm 2015, WHO tiếp tục ghi nhận các trường hợp mắc bệnh do vi rút ZIKA tại khu vực châu Mỹ, châu Phi

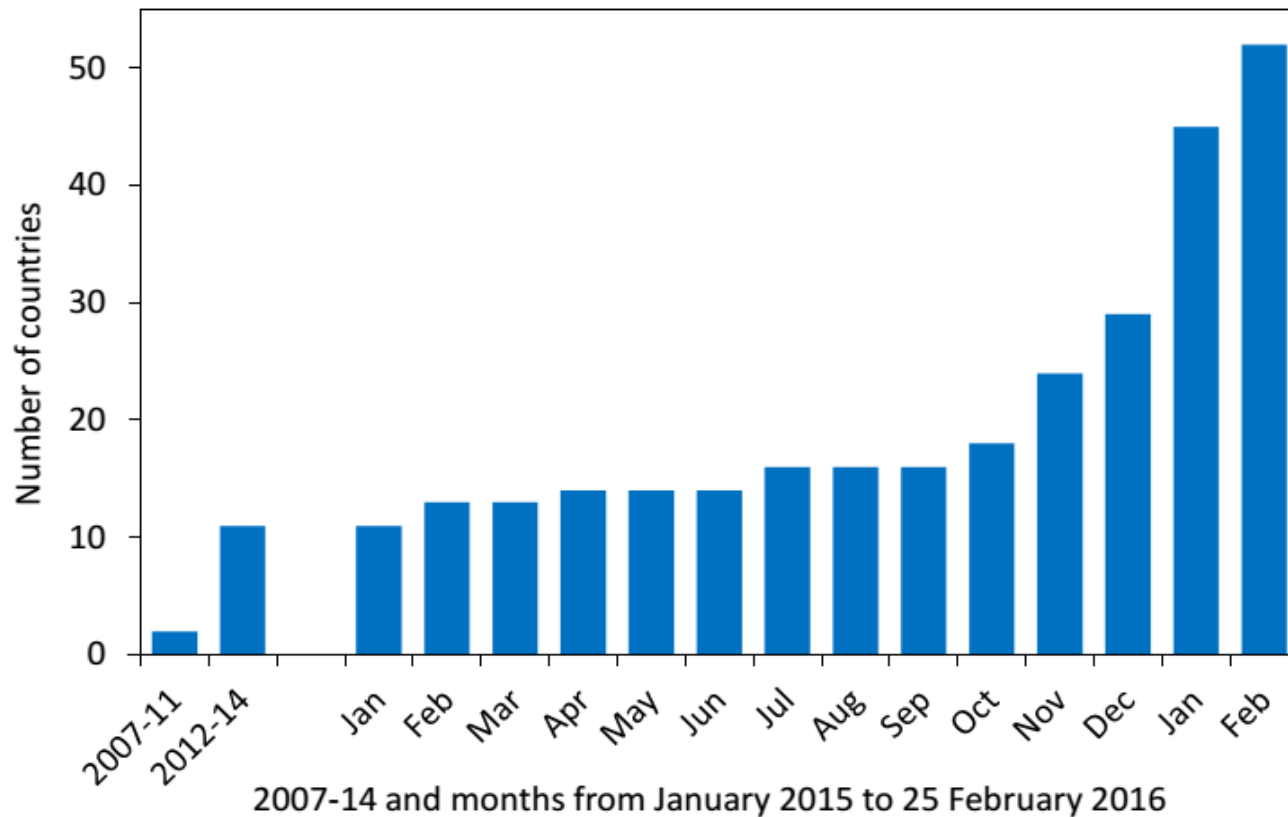
1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH



- Từ 2007 đến 25/02/2016, ghi nhận tại **52** nước, vùng lãnh thổ
- Theo WHO, việc lây truyền của vi rút tiếp tục mở rộng
- Một số nước đã ghi nhận ca bệnh xâm nhập: Thailand, Đức, Hà Lan, Úc, Mỹ, Pháp, Tây Ban Nha, Trung Quốc (**8**), Nga (**thông qua người du lịch trở về**)

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Figure 1: Cumulative number of countries, territories and areas reporting Zika virus transmission, 2007-2014, and monthly from 1 January 2015 to 25 February 2016.



Số lượng các nước và vùng lãnh thổ báo cáo có sự lây truyền của vi rút Zika

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

- Vi rút Zika có tốc độ lan truyền rất nhanh, đặc biệt tại khu vực châu Mỹ.
- Từ khi được phát hiện đầu tiên tại Brazil vào tháng 5/2015, đến 25/02/2016 đã lan truyền tới 31 quốc gia và vùng lãnh thổ khu vực châu Mỹ.
- Dịch bệnh tập trung chính tại khu vực **nam Mỹ: Brazil, Colombia, Venezuela...**

Hai lý do vi rút Zika lây truyền nhanh:

1. Người dân chưa từng phơi nhiễm với vi rút Zika nên không có miễn dịch trong cộng đồng,
2. Loại muỗi Aedes truyền vi rút Zika phổ biến ở hầu hết các nước khu vực châu Mỹ trừ Canada và Chile,

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

MỘT SỐ THÔNG TIN MỚI ĐÁNG CHÚ Ý:

1. Đã ghi nhận các trường hợp tử vong tại một số nước: Venezuela (3), Brazil (2) (trước đó đến 19/01/2016 chưa có trường hợp tử vong nào)
2. Mỹ ghi nhận có 2 phụ nữ bị sảy thai sau khi trở về trong tình trạng nhiễm vi rút Zika ở nước ngoài.
3. Brazil xác nhận trường hợp lây nhiễm vi rút Zika qua **truyền máu**.
4. Mỹ, Pháp xác nhận lần đầu tiên trường hợp lây nhiễm vi rút Zika qua **đường tình dục**.
5. Năm 2015 có sự gia tăng đột biến các trường hợp đầu nhỏ tại Brazil.
6. Venezuela, Colombia và 06 nước khác ghi nhận sự gia tăng bất thường hội chứng Guillain-Barre nghi ngờ có liên quan tới nhiễm vi rút Zika.

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Tình hình dịch bệnh khu vực châu Mỹ



Lần đầu ghi nhận tại Brazil sau đó lây lan ra Colombia và các nước khác

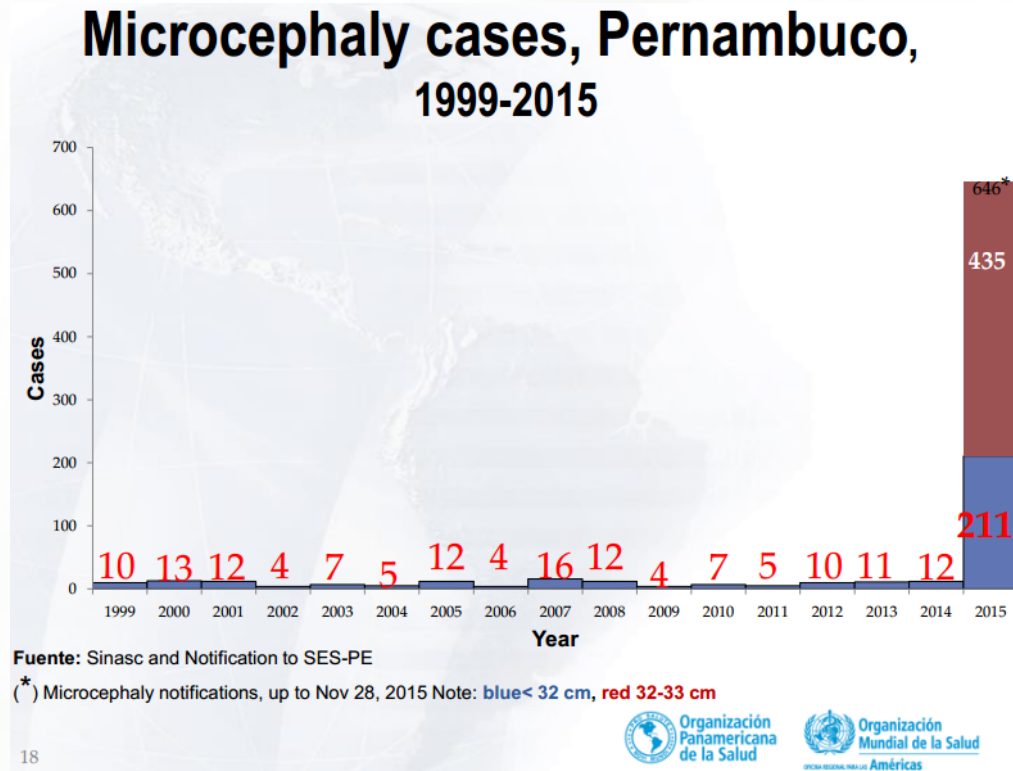
1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Chứng đầu nhỏ bất thường

- Chứng đầu nhỏ là một triệu chứng chỉ tình trạng vòng đầu của trẻ nhỏ hơn vòng đầu trung bình so với trẻ cùng tuổi, giới và tuổi thai.
- Năm 2015, ARN của vi rút Zika được phát hiện trong nước ối của phụ nữ có thai bị chứng đầu nhỏ.
- 2/2016, não của hai trẻ sơ sinh mắc chứng não nhỏ, nhau thai và các mô của thai nhi (bị sẩy thai) ở Brazil có xét nghiệm dương tính với vi rút Zika
- Trong năm 2015 có sự gia tăng đột biến các trường hợp đầu nhỏ tại Brazil.

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

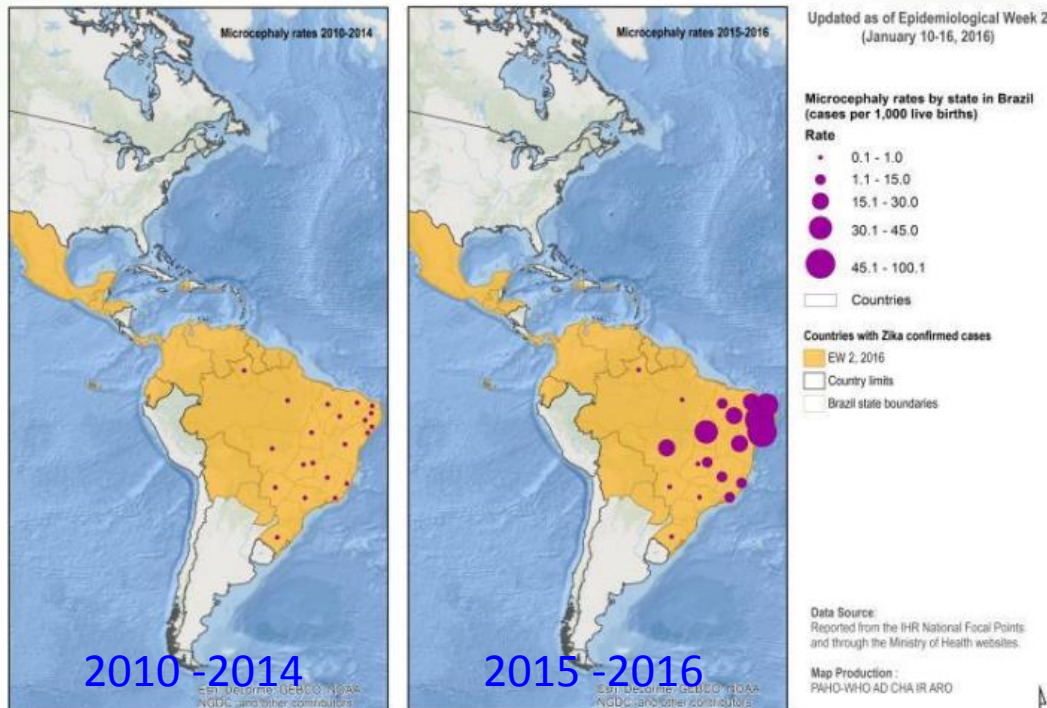
Chứng đầu nhỏ



Trong năm 2015 có sự gia tăng đột biến các trường hợp đầu nhỏ tại Brazil (thành phố Pernambuco)

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Chứng đầu nhỏ bất thường



Đến nay 6 nước đã báo cáo ghi nhận sự gia tăng bất thường của chứng đầu nhỏ (Brazil, French Polynesia, El Salvador, Venezuela, Colombia và Suriname),

Các quốc gia có các ca bệnh Zika và **tỷ lệ chứng đầu nhỏ /1000 trẻ được sinh ra** theo bang tại Brazil 2010-2014, 2015-2016

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Hội chứng Guillain-Barré

- Hội chứng Guillain-Barré là một chứng rối loạn do hệ thống miễn dịch của cơ thể tấn công một phần hệ thần kinh ngoại biên.
- 2015, Brazil ghi nhận nhiều bệnh nhân mắc hội chứng thần kinh có tiền sử trước đó nhiễm vi rút Zika (1.708 trường hợp, tăng 19% so với năm 2014)
- Từ 01/12/2015 đến 26/02/2016 El Salvador đã ghi nhận 118 trường hợp mắc hội chứng Guillain-Barré, trong đó có 5 trường hợp tử vong.

1. TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH

Hội chứng Guillain-Barré

- Tại French Polynesia trong 42 người mắc hội chứng Guillain-Barré có 88% trường hợp có nhiễm vi rút Zika
- Các nước khác như Colombia, Suriname, và Venezuela cũng đã báo cáo về sự gia tăng các trường hợp mắc hội chứng Guillain-Barré cùng với sự gia tăng số người nhiễm vi rút Zika.
- **Nguyên nhân:** Có nhiều giả thuyết được đưa ra như
 - Do vi rút Zika
 - Do Miễn dịch
 - Do thuốc

NHẬN ĐỊNH VÀ KHUYẾN CÁO CỦA WHO (25/2/2016)

Biện pháp phòng chống vẫn là: phòng chống muỗi đốt và diệt lăng quăng/bọ gậy, muỗi:

- Loại bỏ nơi sinh sản của muỗi bằng cách thu dọn những vật dụng đọng nước nơi muỗi có thể đẻ trứng, diệt muỗi
- Người dân sống trong khu vực lưu hành muỗi Aedes cần phòng muỗi đốt bằng bôi hóa chất đuổi muỗi hoặc mặc quần áo dài để tránh bị muỗi đốt
- Phụ nữ đang/ sẽ mang thai có khả năng phơi nhiễm nên tư vấn nhân viên y tế để theo dõi thai và dự phòng.
- Người du lịch khi đi đến vùng lưu hành vi rút Zika tự bảo vệ bản thân khỏi muỗi đốt, phụ nữ mang thai nên tư vấn cán bộ y tế trước và sau khi trở về.

NHẬN ĐỊNH VÀ KHUYẾN CÁO CỦA WHO

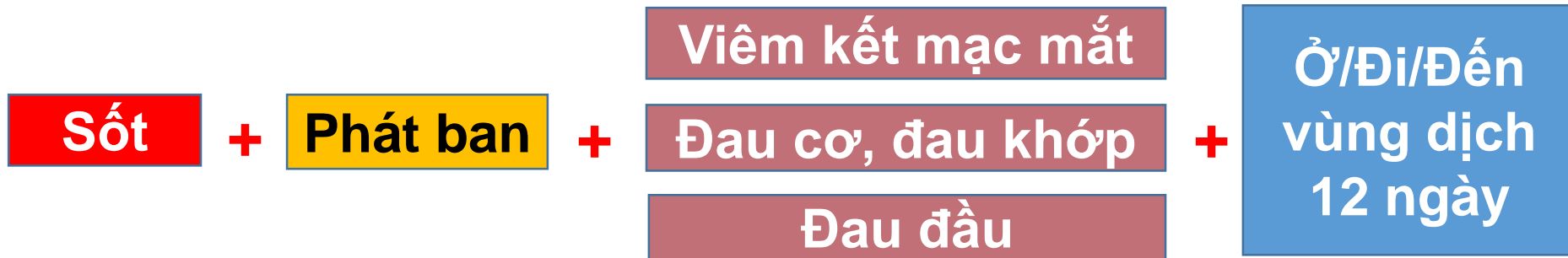
- Sự lây truyền dịch bệnh do vi rút Zika vẫn tiếp tục gia tăng
- Các chùm ca bệnh chứng đầu nhỏ và Hội chứng Guillain-Barré tại Brazil là một sự kiện y tế công cộng khẩn cấp gây quan ngại quốc tế.
- Mối quan hệ nhân quả giữa phụ nữ mang thai nhiễm vi rút Zika và chứng đầu nhỏ là có khả năng cao.
- Cần nỗ lực hợp tác quốc tế trong việc nghiên cứu, phòng chống dịch bệnh do vi rút Zika.

Việt Nam chưa nghi nhận trường
hợp nhiễm Vi rút Zika

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1.1 ĐỊNH NGHĨA TRƯỜNG HỢP BỆNH:

❖ Trường hợp **ngghi ngờ**:



❖ Trường hợp **xác định**:



- Phương pháp XN: SHPT; PLVR hoặc Huyết Thanh Học.

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

SO SÁNH TRIỆU CHỨNG BỆNH ZIKA, DENGUE & CHIKUNGUNYA

TRIỆU CHỨNG	DENGUE	CHIKUNGUNYA	ZIKA
Sốt	++++	+++	+++
Đau cơ/đau khớp	+++	++++	++
Phù tứ chi	0	0	++
Phát ban dát sần	++	++	+++
Đau sau hố mắt	++	+	++
Viêm kết mạc	0	+	+++
Sưng hạch lympho	++	++	+
Gan lớn	0	+++	0
Giảm bạch cầu/tiểu cầu	+++	+++	0
Chảy máu	+	0	0

- Vụ dịch tại đảo Yap (2007) có **31/186 ca** xác định nhiễm vi rút Zika có biểu hiện **triệu chứng** như: nổi ban (90%), đau khớp (65%), sốt nhẹ (65%), đau đầu (45%), viêm kết mạc (55%), đau cơ (48%), đau sau hố mắt (39%), phù (19%) và rối loạn tiêu hóa (10%). Hầu hết các trường hợp khác không có biểu hiện triệu chứng.

WHO: ¾ trường hợp nhiễm ZIKV là không có biểu hiện triệu chứng

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1.2: ĐỊNH NGHĨA Ổ DỊCH:

- ❖ **Ổ dịch:** một nơi (thôn, xóm, đội/tổ dân phố/đơn vị ...) ghi nhận 01 trường hợp bệnh xác định trở lên và trong vùng có lưu hành muỗi *Aedes*.
- ❖ **Ổ dịch chấm dứt:** khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 24 ngày kể từ ngày khởi phát trường hợp bệnh gần nhất.

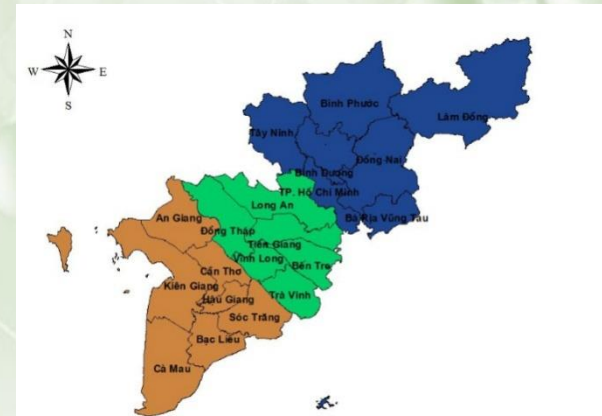
2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1.3: PHƯƠNG PHÁP GIÁM SÁT:

Giám sát khu vực cửa khẩu:



Giám sát tại cộng đồng, cơ sở y tế:

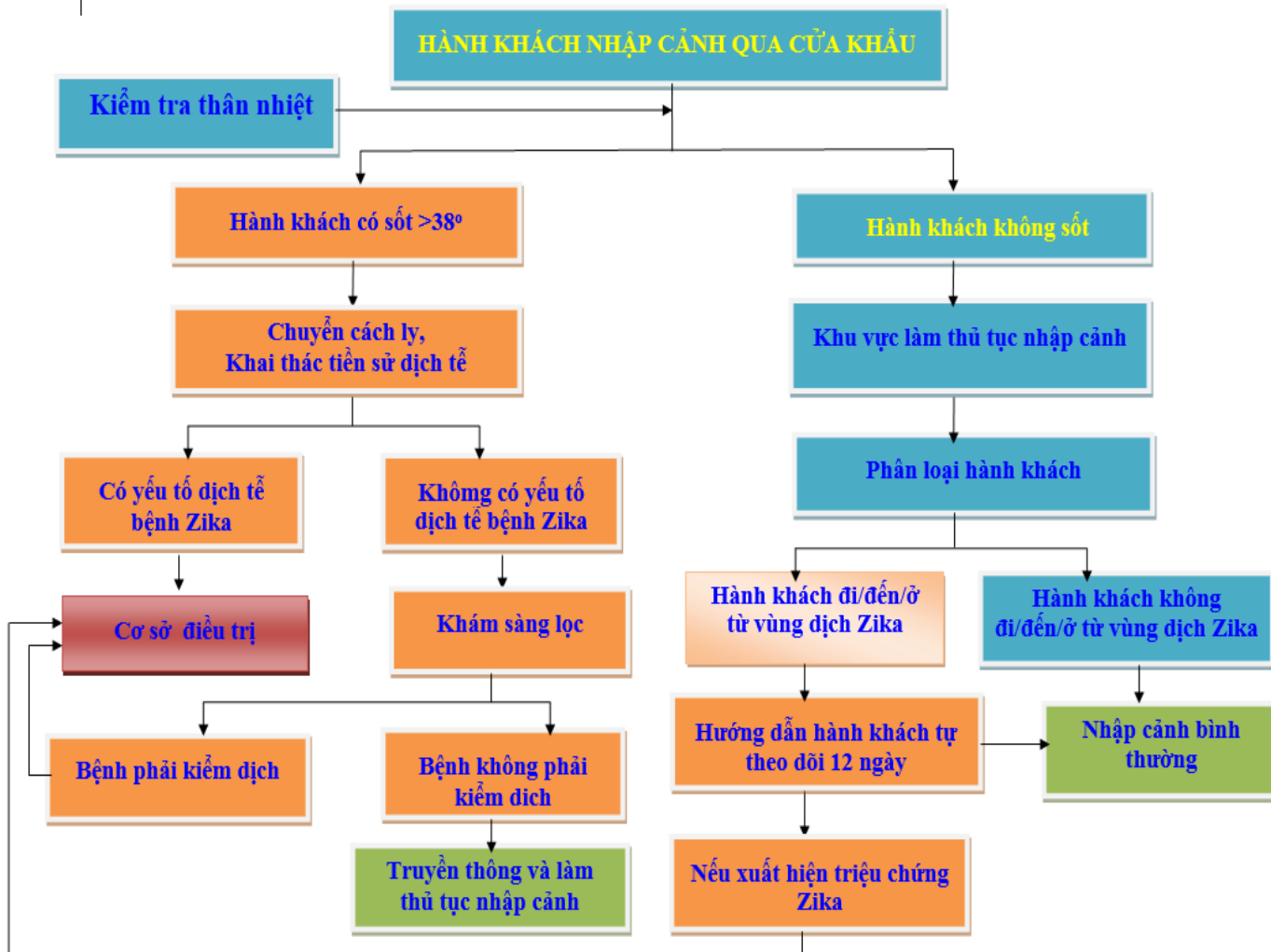


Giám sát trọng điểm: →

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

❖ Giám sát tại khu vực cửa khẩu:

SƠ ĐỒ GIÁM SÁT DỊCH BỆNH ZIKA TẠI CỬA KHẨU



Đo thân nhiệt



Quan sát thể trạng Tiền sử dịch tễ



Khám sàng lọc

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Giám sát tại cộng đồng, cơ sở y tế

Nguyên tắc: Giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện các trường hợp bệnh xâm nhập, xử lý triệt để ổ dịch, tránh lây lan ra cộng đồng.

Địa phương chưa có ca bệnh	Khu vực ổ dịch
Chủ động giám sát	Giám sát, điều tra dịch tễ ca bệnh nghi ngờ
Điều tra dịch tễ	
Lấy mẫu XN ca nghi ngờ	Lấy mẫu XN 3-5 ca bệnh nghi ngờ đầu tiên
Trú trọng PK Ngoại trú của BV	



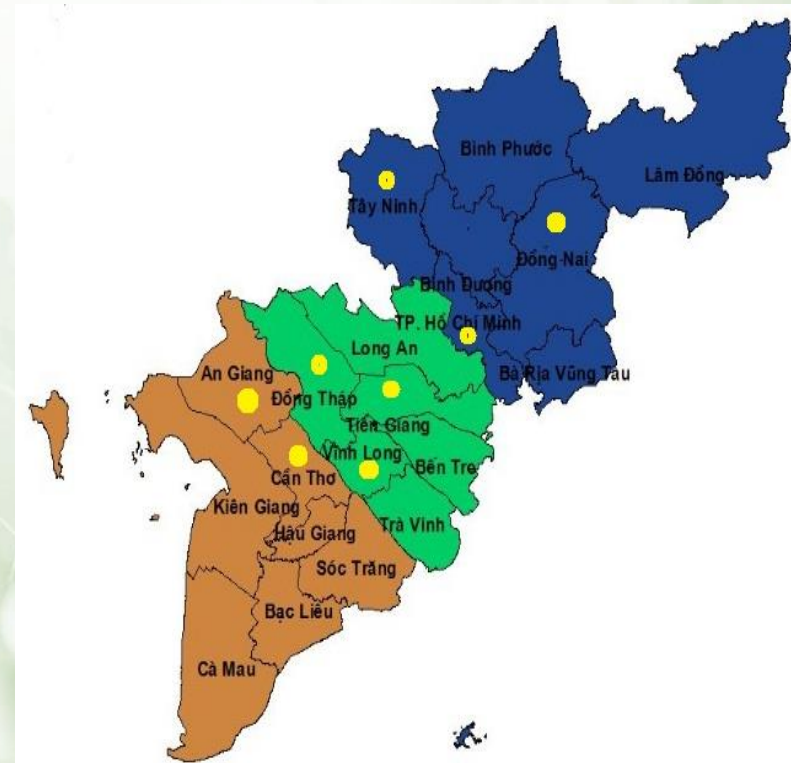
2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

Giám sát trọng điểm

Nguyên tắc: Kết hợp giám sát ca bệnh, véc tơ với hoạt động giám sát SXHD

HOẠT ĐỘNG GSTĐ TẠI KVPN

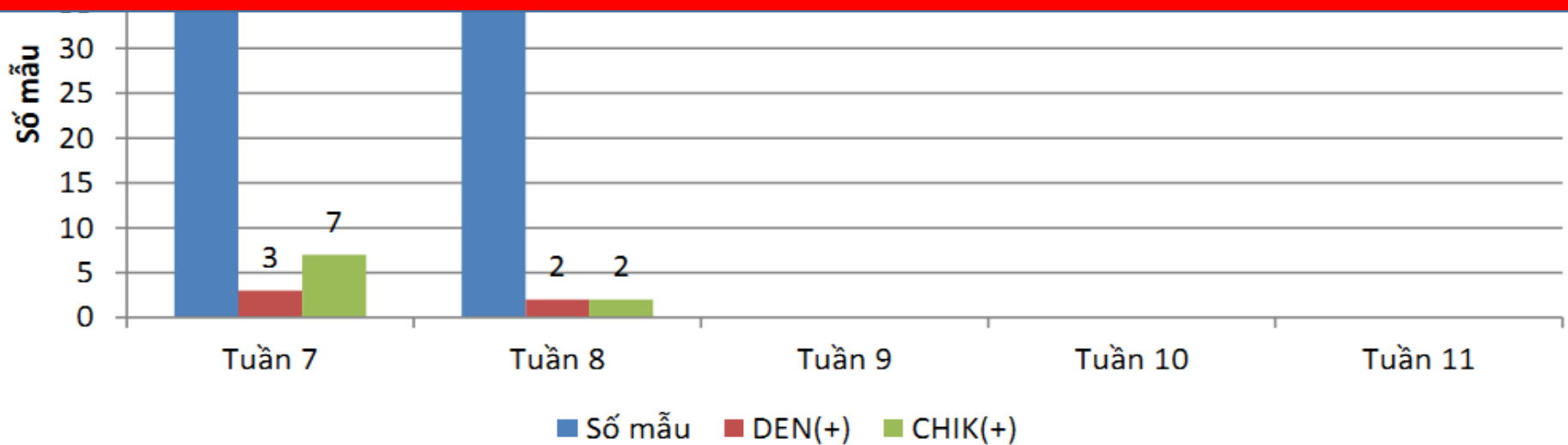
- ❖ **Mục tiêu:** Xác định sự lưu hành của các tác nhân lây truyền qua muỗi Aedes gồm **Zika, Chikungunya & Dengue.**
- ❖ **Địa điểm:** Tại 8 bệnh viện tỉnh/huyện của 8 tỉnh/thành phố.
- ❖ **Thời gian:** Trong 5 tuần của tháng 2 & 3/2016.
- ❖ **Số mẫu:** 3 mẫu/ngày/điểm X 5 ngày/tuần X 5 tuần X 8 điểm = **600 mẫu**



KẾT QUẢ GS NHANH TẠI KVPN

- Viện Pasteur Tp.HCM tiến hành XN tìm ZIKV trên những trường hợp có biểu hiện bệnh tương tự như nhiễm ZIKV tại KVPN trong năm 2015 cho kết quả **âm tính toàn bộ**.
- Tuần 8/2016** XN tìm ZIKV trên **83 mẫu chưa phát hiện** trường hợp dương tính với ZIKV.

CHƯA PHÁT HIỆN ZIKV TẠI KVPN



Phân bố số mẫu được thu nhận và số mẫu dương theo ngày khởi phát

2. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT



❖ Thông tin báo cáo:

Thực hiện thông tin, báo cáo theo quy định của Bộ Y tế về hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo, khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

- **Phiếu điều tra** ca bệnh do vi rút Zika theo **Mẫu 1** (phụ lục 1)

- **Danh sách** trường hợp bệnh do vi rút Zika theo **Mẫu 2** (phụ lục 1)

Mẫu 1

PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP BỆNH DO VI RÚT ZIKA

1. Người báo cáo
a. Tên người báo cáo: _____ b. Ngày báo cáo: ___/___/201__
c. Tên đơn vị: _____
d. Điện thoại: _____ e. Email: _____

2. Thông tin trường hợp bệnh
a. Họ và tên bệnh nhân: _____ Tuổi (năm): _____
b. Ngày tháng năm sinh: ___/___/_____
c. Giới: 1. Nam 2. Nữ d. Dân tộc: _____
e. Nghề nghiệp: _____
g. Đang có thai: 1. Có, tháng thứ: _____ 2. Không

3. Địa chỉ nơi sinh sống
Số nhà: _____ Đường phố/Thôn ấp: _____
Phường/Xã: _____ Quận/huyện: _____
Tỉnh/Thành phố: _____ Số điện thoại liên hệ: _____

4. Địa chỉ nơi bệnh khởi phát: 1. Như trên 2. Khác, ghi rõ: _____

5. Ngày khởi phát: ___/___/201__
6. Ngày được khám bệnh đầu tiên: ___/___/201__
7. Nơi đang điều trị: _____

8. Diễn biến bệnh (mô tả ngắn gọn):

9. Các biểu hiện lâm sàng:
a. Sốt: Có Không
b. Ban: Có Không
c. Viêm kết mạc mắt: Có Không

Mẫu 2

Cơ quan chủ quản
Đơn vị báo cáo

DANH SÁCH CÁC TRƯỜNG HỢP BỆNH DO VI RÚT ZIKA

STT	Họ và tên	Tuổi		Địa chỉ nơi khởi phát				Yếu tố dịch tễ (*)	Ngày khởi phát	Ngày khám bệnh	Ngày nhập viện	Xét nghiệm		Nơi điều trị	Tình trạng	Ngày ra viện
		Nam	Nữ	Số nhà	Xóm, khu phố	Xã	Huyện					Tỉnh	Ngày lấy mẫu			
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																

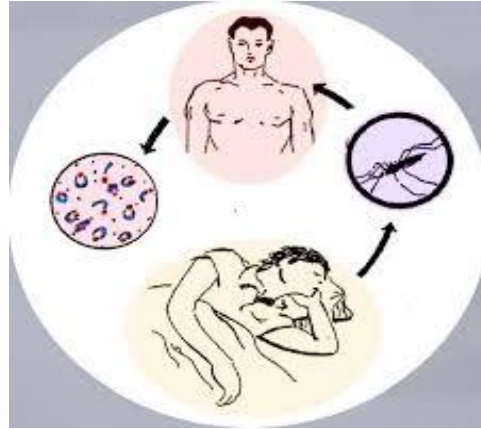
(*) Yếu tố dịch tễ: Ghi tên nước hoặc tên vùng có dịch Zika trong vòng 12 ngày trước khi khởi phát.
Ngày ... tháng ... năm 201 ...
Người làm báo cáo _____ Lãnh đạo đơn vị _____

3. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

❖ Đường lây truyền:



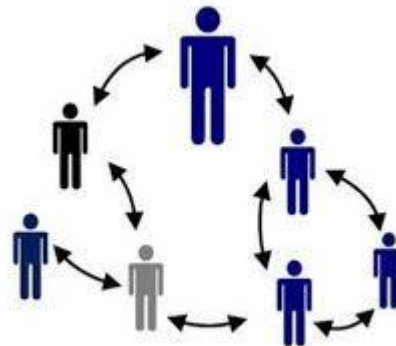
Muỗi Aedes



**KIỂM
SOÁT
VÉC TƠ**



Quan hệ tình dục



Truyền máu

safe
Blood



3. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

❖ Ngăn ngừa bệnh xâm nhập:

❑ **Hành khách** trở về từ vùng dịch:
Tự theo dõi sức khỏe trong **12 ngày**.

❑ **Kiểm dịch Y tế quốc tế:**

- Phát dung dịch thoa chống muỗi chích cho hành khách nhập cảnh từ vùng dịch.
- **Truyền thông** bằng Poster; Tờ bướm về bệnh do vi rút Zika.
- Thực hiện các biện pháp kiểm dịch theo quy định của **Thông tư số 46/2014/TT-BYT** ngày 05/12/2014



ZIKA

BỘ Y TẾ KHUYẾN CÁO
ĐỂ BẢO VỆ SỨC KHỎE
CHO BẠN VÀ CỘNG ĐỒNG

HÀNH KHÁCH ĐẾN TỪ QUỐC GIA ĐANG
CÓ DỊCH BỆNH DO VI RÚT ZIKA PHẢI:

- 1 Chủ động theo dõi sức khỏe trong vòng 12 ngày.
- 2 Nếu có dấu hiệu bất thường về sức khỏe hãy đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn và điều trị.

Hotline: 098.9671115

[Http://vncdc.gov.vn](http://vncdc.gov.vn)
096 3851919

ZIKA

RECOMMENDATIONS
BY THE MINISTRY
OF HEALTH OF VIET NAM

To protect against ZIKA, if you arrive
from affected countries, you must:

- 1 Self monitor your health status up to 12 days after leaving an affected country.
- 2 Go to a health facility for timely examination, advice and treatment if developing any abnormal symptoms.

Hotline: 098.9671115

[Http://vncdc.gov.vn](http://vncdc.gov.vn)
096 3851919

3. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH

- ❖ Chưa có biện pháp phòng bệnh đặc hiệu với ZIKV.



- ❖ Các đơn vị Y tế **xây dựng kế hoạch** chủ động sẵn sàng đáp ứng phòng chống dịch.



4. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

❖ Đối với người bệnh:

- Điều trị tại cơ sở y tế, hạn chế tối đa biến chứng, tử vong.
- Sử dụng biện pháp phòng hộ cá nhân tránh muỗi đốt, đặc biệt trong **7 ngày đầu** từ khi khởi phát triệu chứng.



❖ Đối với hộ gia đình bệnh nhân:

- Sử dụng biện pháp phòng hộ cá nhân tránh muỗi đốt.
- Thông báo với cơ sở y tế khi có triệu chứng bệnh.



4. CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH

❖ XỬ LÝ Ổ DỊCH TƯƠNG TỰ Ổ DỊCH SỐT XUẤT HUYẾT DENGUE.

- Xử lý muỗi/lăng quăng trong bán kính **200 mét** quanh nhà bệnh nhân trong vòng **48 giờ** khi xác định ổ dịch.

❖ Lập danh sách phụ nữ có thai trong khu vực ổ dịch.

- Hướng dẫn theo dõi sức khỏe mẹ và thai nhi.
- Hướng dẫn phát hiện triệu chứng bệnh.
- Tư vấn, khám thai theo định kỳ.



TRÂN TRỌNG CÁM ƠN !