

-----

## **PHÒNG NGỪA NHIỄM MERS-CoV**

### **HƯỚNG DẪN PHÒNG NGỪA CHO NHÂN VIÊN Y TẾ**

#### **Nguyên tắc kiểm soát lây nhiễm**

MERS-CoV chủ yếu lây truyền qua giọt bắn và qua tiếp xúc. Lây truyền theo đường không khí xảy ra khi thực hiện những thủ thuật tạo ra khí dung (hút đờm qua nội khí quản, soi phế quản, khí dung liệu pháp ...).

Việc tuân thủ đúng các quy trình phòng ngừa lây nhiễm vi rút MERS-CoV là cần thiết trong việc phòng ngừa lây nhiễm.

#### **2.1. Biện pháp phòng ngừa cần áp dụng**

Phải thực hiện phòng ngừa chuẩn và phòng ngừa bổ sung, dựa theo đường lây truyền trong chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm vi rút MERS-CoV.

- Thực hiện phòng ngừa chuẩn kết hợp với phòng ngừa qua tiếp xúc và giọt bắn trong thăm khám, chăm sóc người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm vi rút MERS-CoV.
- Thực hiện phòng ngừa chuẩn kết hợp với phòng ngừa qua tiếp xúc và qua không khí khi thực hiện các thủ thuật có tạo khí dung ở người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm vi rút MERS-CoV.
- Cần trọng tuân thủ vệ sinh hô hấp đối với mọi bệnh nhân có triệu chứng về đường hô hấp.
- Kiểm soát tốt môi trường, vệ sinh tay, mang đầy đủ các phương tiện phòng hộ cá nhân là biện pháp quan trọng nhất trong phòng ngừa lây nhiễm cho nhân viên y tế.

##### **2.1.1. Phòng ngừa chuẩn**

Phòng ngừa chuẩn bao gồm các biện pháp phòng ngừa áp dụng cho tất cả những bệnh nhân trong bệnh viện không tùy thuộc vào chẩn đoán và tình trạng nhiễm trùng của bệnh nhân. Những yêu cầu của phòng ngừa chuẩn bao gồm các ứng dụng sau:

- Rửa tay trước và sau khi chăm sóc mỗi bệnh nhân;
- Sử dụng phương tiện phòng hộ cá nhân (ví dụ: găng tay, áo choàng, khẩu trang và mắt kính bảo vệ) khi xử lý máu, dịch tiết, chất tiết hay khi dự kiến sẽ tiếp xúc với máu, dịch tiết, chất tiết;
- Dự phòng tổn thương do vật sắc nhọn/kim;
- Tái xử lý và tiệt trùng thích hợp các dụng cụ chăm sóc bệnh nhân;
- Thu gom, vận chuyển thích hợp đồ vải bẩn sử dụng lại;
- Làm sạch môi trường và các dụng cụ, thiết bị chăm sóc bệnh nhân;
- Xử lý chất thải thích hợp;
- Xếp chỗ cho bệnh nhân thích hợp: Nên xếp bệnh nhân lây nhiễm quan trọng vào phòng riêng. Nếu không có phòng riêng, nên tham khảo hướng dẫn của khoa kiểm soát nhiễm khuẩn.

### 2.1.2. Cách ly phòng ngừa qua tiếp xúc (Contact Isolation/ Precautions)

Phòng ngừa lây truyền qua tiếp xúc chú ý các điểm:

- Cho bệnh nhân nằm phòng riêng. Nếu không có phòng riêng, xếp bệnh nhân ở cùng phòng với bệnh nhân nhiễm cùng tác nhân gây bệnh.
- Mang găng sạch, không vô trùng khi đi vào phòng. Trong quá trình chăm sóc bệnh nhân cần thay găng sau khi tiếp xúc với vật dụng có khả năng chứa nồng độ vi khuẩn cao (vật dụng ô nhiễm phân, dịch dẫn lưu).
- Mang áo choàng và bao giày sạch khi vào phòng bệnh nhân và cởi ra trước khi ra khỏi phòng. Sau khi đã cởi áo choàng và bao giày, phải chú ý không được để áo quần chạm vào bề mặt môi trường bệnh nhân hay những vật dụng khác.
- Tháo găng, áo choàng trước khi ra khỏi phòng và rửa tay ngay bằng dung dịch khử khuẩn tay. Sau khi đã tháo găng và rửa tay, không được sờ vào bất cứ bề mặt môi trường hay vật dụng nào trong phòng bệnh nhân;
- Hạn chế tối đa việc vận chuyển bệnh nhân, nếu cần phải vận chuyển thì phải chú ý phòng ngừa lây nhiễm qua tiếp xúc;

- Thiết bị chăm sóc bệnh nhân: Nên sử dụng một lần cho từng bệnh nhân riêng biệt. Nếu không thể, cần lau sạch và tiệt khuẩn trước khi sử dụng cho bệnh nhân khác.

### 2.1.3. Cách ly phòng ngừa qua giọt bắn (Droplet Isolation/ Precautions)

Phòng ngừa lây truyền qua giọt bắn cần chú ý các điểm sau:

- Cho bệnh nhân nằm phòng riêng. Nếu không có phòng riêng, xếp bệnh nhân ở cùng phòng với bệnh nhân nhiễm cùng tác nhân gây bệnh. Có thể xếp chung với bệnh nhân khác nhưng phải giữ khoảng cách xa thích hợp tối thiểu trên 1 mét;
- Mang khẩu trang, nhất là với những thao tác cần tiếp xúc gần với bệnh nhân;
- Hạn chế tối đa vận chuyển bệnh nhân, nếu cần phải vận chuyển thì phải mang khẩu trang cho bệnh nhân;
- Vấn đề thông khí và xử lý không khí đặc biệt không cần đặt ra trong đường lây truyền này.

### 2.1.4. Cách ly phòng ngừa qua đường khí (Airborne Isolation/ Precautions)

MERS-CoV có thể lây qua đường này khi thực hiện các thủ thuật có tạo khí dung. Việc xử lý không khí và thông khí là cần thiết để ngăn ngừa sự truyền bệnh.

Những biện pháp phòng ngừa qua đường khí bao gồm:

- Xếp bệnh nhân nằm phòng riêng.
- Mở cửa sổ đối lưu để trong phòng có thông khí tự nhiên thích hợp ( $\geq 12$  luồng khí/giờ).
- Bất kỳ người nào vào phòng phải mang khẩu trang hô hấp đặc biệt (ví dụ: khẩu trang N95);
- Hạn chế vận chuyển bệnh nhân. Chỉ vận chuyển trong những trường hợp hết sức cần thiết. Mang khẩu trang cho bệnh nhân khi ra khỏi phòng.
- Tiến hành thủ thuật trong phòng đơn với cửa ra vào phải đóng kín và cách xa những bệnh nhân khác.
- Có thể dùng hệ thống hút khí ra ngoài và tránh cho không khí tái lưu thông.

- Chọn phương pháp hút đờm kén cho bệnh nhân có thông khí hỗ trợ.

Những thủ thuật có nguy cơ làm gia tăng lây truyền qua đường không khí bao gồm:

- Đặt nội khí quản.
- Cho thuốc qua khí dung.
- Nội soi phế quản.
- Hút dịch ở đường thở.
- Chăm sóc người bệnh mở khí quản.
- Vật lý trị liệu lồng ngực.
- Hút đàm dịch mũi hầu.
- Thông khí áp lực dương qua mask mặt (BiPAP, CPAP).
- Thông khí tần số cao dao động.
- Những thủ thuật cấp cứu.
- Khám giải phẫu bệnh nhu mô phổi sau tử vong.

### 2.1.5. Vệ sinh hô hấp trong các cơ sở y tế

Nguyên tắc của khuyến cáo vệ sinh hô hấp như sau:

- Che miệng mũi bằng khăn giấy và bỏ khăn giấy trong thùng chất thải hoặc dùng ống tay áo để che nếu không có khăn giấy, không dùng bàn tay.
- Dùng khẩu trang.
- Rửa tay sau khi tiếp xúc với chất tiết.
- Đứng hay ngồi cách xa người khác khoảng 1 mét.

Nên treo poster hướng dẫn về vệ sinh hô hấp ở những nơi dễ quan sát như khu vực khám bệnh, cách ly,.....

## 2.2. Kiểm soát môi trường

Kiểm soát môi trường là biện pháp quan trọng trong phòng ngừa lây nhiễm vi rút MERS-CoV.

Cần chú ý những nguyên tắc sau:

- Người nhiễm hoặc nghi ngờ nhiễm vi rút MERS-CoV cần được cách ly phòng riêng;
- Phòng cách ly tốt nhất phải được trang bị thông khí áp lực âm. Trường hợp không có phòng áp lực âm, cần sử dụng thông khí hỗn hợp hoặc thông khí tự nhiên, đảm bảo thông khí phòng tối thiểu  $\geq 12$  khí trao đổi/giờ);
- Các bề mặt môi trường cần phải được làm vệ sinh và khử khuẩn bằng hóa chất khử khuẩn. Hóa chất khuyến cáo là hóa chất chứa Clo hoạt tính có nồng độ 0,5-1% như Chloramin B, Presept, Javel;
- Nếu có đăm máu hoặc các chất thải của người bệnh như chất nôn, phân văng bắn ra bề mặt môi trường thì cần phải được bỏ ngay bằng giẻ/khăn tẩm hóa chất chứa Clo 5% vào chất thải đó. Dùng khăn sử dụng một lần tẩm hóa chất khử khuẩn lau sạch bề mặt bị ô nhiễm;
- Nên tiến hành thủ thuật tạo khí dung trong buồng có thông khí thích hợp ( $\geq 24$  khí trao đổi/giờ). Nếu không có buồng đạt tiêu chuẩn nói trên:
  - + Tiến hành thủ thuật trong buồng cách xa những người bệnh khác. Buồng thủ thuật phải thông khí tốt, ở cuối chiều gió, có cửa sổ đối lưu 2 chiều, cửa sổ mở hướng ra khu vực không có người qua lại.
  - + Có thể dùng hệ thống hút khí ra ngoài, khí hút ra ngoài phải thải ra môi trường trống, không có người qua lại, không thải vào hành lang hoặc các phòng kế cận.

### **2.3. Các nguyên tắc kiểm soát phòng ngừa khác**

Phải kết hợp nhiều biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn cùng một lúc, bao gồm cả tổ chức quy trình sàng lọc, cách ly, vệ sinh môi trường, quản lý chất thải, sử dụng đúng quy trình mặc và cởi phương tiện phòng hộ cá nhân; kiểm soát lây nhiễm trong vận chuyển, giải phẫu và xử lý tử thi và kiểm soát lây nhiễm tại phòng xét nghiệm.