

**QUYẾT ĐỊNH CỦA BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**  
**Về việc ban hành : "Hướng dẫn chẩn đoán,**  
**xử trí và phòng lây nhiễm viêm phổi do virút"**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

Căn cứ Nghị định số 49/2003/NĐ-CP ngày 15/5/2003 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét Biên bản họp Hội đồng nghiên cứu chẩn đoán và điều trị bệnh viêm đường hô hấp cấp nặng do vi rút cúm ngày 28/2/2004;

Theo đề nghị của Vụ trưởng Vụ Điều trị;

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này "Hướng dẫn chẩn đoán, xử trí và phòng lây nhiễm viêm phổi do vi rút"

**Điều 2.** "Hướng dẫn chẩn đoán, xử trí và phòng lây nhiễm viêm phổi do vi rút" áp dụng cho tất cả các cơ sở khám chữa bệnh Nhà nước, bán công và tư nhân.

**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực sau 15 ngày, kể từ ngày đăng công báo. Bãi bỏ Quyết định số 158/2004/QĐ-BYT ngày 19/01/2004 ban hành "Hướng dẫn chẩn đoán, xử trí và phòng lây nhiễm viêm đường hô hấp cấp nặng do vi rút cúm".

**Điều 4.** Các Ông, Bà: Chánh Văn phòng, Vụ trưởng Vụ Điều trị- Bộ Y tế; Giám đốc các Bệnh viện, viện có giường bệnh trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc sở y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, Thủ trưởng y tế các ngành chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

**HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN, XỬ TRÍ**  
**VÀ PHÒNG LÂY NHIỄM VIÊM PHỔI DO VI RÚT**

(Ban hành kèm theo Quyết định số: 3422 /2004/QĐ-BYT  
ngày 30 tháng 09 năm 2004 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Vi rút cúm đã gây nhiều vụ dịch lớn trên thế giới với tỷ lệ tử vong cao. Có 3 tít vi rút cúm là A, B và C, trong đó vi rút cúm A và B hay gây bệnh trên người. Các chủng vi rút có thể thay đổi hàng năm.

Vụ dịch gần đây nhất ở Hồng Kông năm 1997 gây tử vong cao là do vi rút tít A chủng H5N1. Ở nước ta gần đây đã có một số bệnh nhân nhập viện do cúm tít A chủng H5N1. Bệnh diễn biến nặng lên nhanh, không đáp ứng với các phương pháp điều trị thông thường và có tỷ lệ tử vong cao.

**I. CHẨN ĐOÁN**

Dựa trên các yếu tố và triệu chứng sau:

**1. Có liên quan đến yếu tố dịch tể**

Tiếp xúc trực tiếp với gia cầm bị bệnh trong vòng 7 ngày trước đó hoặc sống ở vùng có nuôi gia cầm gia súc bị bệnh hoặc có tiếp xúc với người bệnh cúm.

## **2. Lâm sàng**

Bệnh diễn biến cấp tính và có các biểu hiện như sau:

### **Có dấu hiệu nhiễm khuẩn:**

Sốt cao liên tục, có thể rét run

### **Các triệu chứng về hô hấp**

Ho, thường ho khan, ít gặp triệu chứng viêm long đường hô hấp.

Đau ngực.

Khó thở, tím tái, trường hợp nặng có thể có hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển nhanh.

Nghe phổi có hoặc không có ran ẩm

### **Triệu chứng về tuần hoàn:**

Nhịp tim nhanh, đôi khi có sốc tiến triển nhanh, đặc biệt ở giai đoạn cuối.

### **Các triệu chứng khác**

Đau đầu, đau cơ.

Có thể có:

Tiêu chảy

Rối loạn ý thức

Suy đa tạng.

## **3. Xét nghiệm**

a. *X quang phổi (bắt buộc)*: Tùy theo thời điểm chụp phổi mà hình ảnh tổn thương khác nhau. Tổn thương lúc đầu là hình ảnh viêm phổi kê khu trú một bên, tập trung giống như viêm phổi thùy nhưng ranh giới không rõ, sau đó tiến triển nhanh, lan toả sang hai bên. Cần chụp phổi nhiều lần trong ngày ở giai đoạn cấp.

### *b. Xét nghiệm máu*

Công thức máu:

Số lượng bạch cầu và bạch cầu trung tính thường giảm.

Có thể giảm tiểu cầu.

Khí máu: Có tình trạng giảm oxy máu khi bệnh tiến triển nặng:

PaO<sub>2</sub> giảm (< 85 mmHg), có thể giảm nhanh (dưới 60 mmHg). Tỷ lệ PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub> dưới 300 khi có tổn thương phổi cấp (ALI), dưới 200 khi có suy hô hấp cấp tiến triển (ARDS).

pH máu thường giảm (trường hợp nặng)

Cuối cùng là hội chứng suy hô hấp cấp tiến triển.

### *c. Chẩn đoán vi sinh vật:*

Ví rút:

Lấy bệnh phẩm:

Ngoáy họng sâu

Lấy dịch tỵ hầu qua đường mũi

Lấy dịch phế quản

gửi về nơi có điều kiện xét nghiệm để xác định nguyên nhân:

Làm PCR để định vi rút cúm A

Làm ELISA và ngưng kết hồng cầu thụ động để định dưới nhóm (H5N1)

Vi khuẩn:

Cấy dịch màng phổi, dịch nội khí quản và cấy máu khi nghi ngờ bội nhiễm.

Lấy bệnh phẩm như trên

Phân lập vi khuẩn theo thường quy

#### **4. Tiêu chuẩn chẩn đoán ca bệnh viêm phổi do vi rút**

a. *Chẩn đoán nghi ngờ*: Khi có đủ các tiêu chuẩn sau:

Sốt 38°C

VÀ có một trong các triệu chứng hô hấp sau: ho, đau họng, khó thở

VÀ có tiếp xúc trực tiếp với gia cầm bị bệnh hoặc người bệnh cúm trong vòng 7 ngày.

HOẶC:

Chết vì suy hô hấp không rõ nguyên nhân

- VÀ có tiếp xúc trực tiếp với gia cầm bị bệnh hoặc người bệnh cúm trong vòng 7 ngày.

b. *Chẩn đoán có thể*:

Có tiêu chuẩn chẩn đoán nghi ngờ

Có ít nhất một bằng chứng xét nghiệm gợi ý viêm phổi do vi rút cúm:

ELISA chẩn đoán nhanh dương tính với cúm A

Hình ảnh Xquang diễn tiến nhanh phù hợp với cúm

c. *Chẩn đoán xác định*

Cấy mẫu bệnh phẩm đường hô hấp dương tính với cúm A/H5

HOẶC: kết quả phản ứng PCR mẫu bệnh phẩm đường hô hấp dương tính với cúm A/H5.

## **II. XỬ TRÍ**

### **A. Nguyên tắc chung**

Bệnh nhân nghi ngờ phải được nhập viện và cách ly.

Điều trị thuốc kháng vi rút đặc hiệu càng sớm càng tốt đối với tất cả các trường hợp đủ tiêu chuẩn chẩn đoán nghi ngờ cúm A.

Hỗ trợ hô hấp tích cực.

### **B. Điều trị suy hô hấp cấp**

#### **1. Nguyên tắc xử trí chung**

a) Như xử trí tổn thương phổi cấp và suy hô hấp cấp tiến triển

b) Xử trí suy đa tạng nếu có

#### **2. Các bước tiến hành điều trị suy hô hấp cấp**

a) *Tư thế người bệnh*

Đặt người bệnh ở tư thế đầu cao 30° trong phòng thoáng khí

b) *Cung cấp oxy*

Chỉ định: tất cả các người bệnh viêm phổi do vi rút có biểu hiện khó thở, giảm độ bão hoà oxy máu (SpO<sub>2</sub>, SaO<sub>2</sub>).

Các cách thở oxy:

Thở oxy qua gọng kính: 1 -6 lít/phút sao cho SpO<sub>2</sub> > 90%.

Thở oxy qua mặt nạ đơn giản: oxy 6-12 lít/phút khi thở oxy qua gọng kính không giữ được SpO<sub>2</sub> >90%.