

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 437/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 27 tháng 02 năm 2022

QUYẾT ĐỊNH

**VỀ VIỆC SỬA ĐỔI, BỔ SUNG MỘT SỐ ĐIỂM CỦA HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN
VÀ ĐIỀU TRỊ COVID-19**

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

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;

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 nội dung sửa đổi tại Bảng 4: Tổng hợp nguyên tắc điều trị người bệnh COVID-19 thuộc mục 6.1 và Bảng 5: Các thuốc kháng vi rút trong điều trị COVID-19 thuộc tiểu mục 6.2.1. Thuốc kháng vi rút của “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19” ban hành kèm theo Quyết định số 250/QĐ-BYT ngày 28/01/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các Ông/Bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Chánh Thanh tra; Tổng Cục trưởng, Cục trưởng, Vụ trưởng các Tổng Cục, Cục, Vụ thuộc 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.

Nơi nhận:

- Như điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để phối hợp chỉ đạo);
- Công TTĐT Bộ Y tế; website Cục QLKCB;
- Lưu: VT; KCB.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Trường Sơn

SỬA ĐỔI, BỔ SUNG MỘT SỐ ĐIỂM CỦA HƯỚNG DẪN CHẨN ĐOÁN VÀ ĐIỀU TRỊ COVID-19

(Ban hành kèm theo Quyết định số 437/QĐ-BYT ngày 27 tháng 02 năm 2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

VI. ĐIỀU TRỊ

6.1. Tổng hợp nguyên tắc điều trị

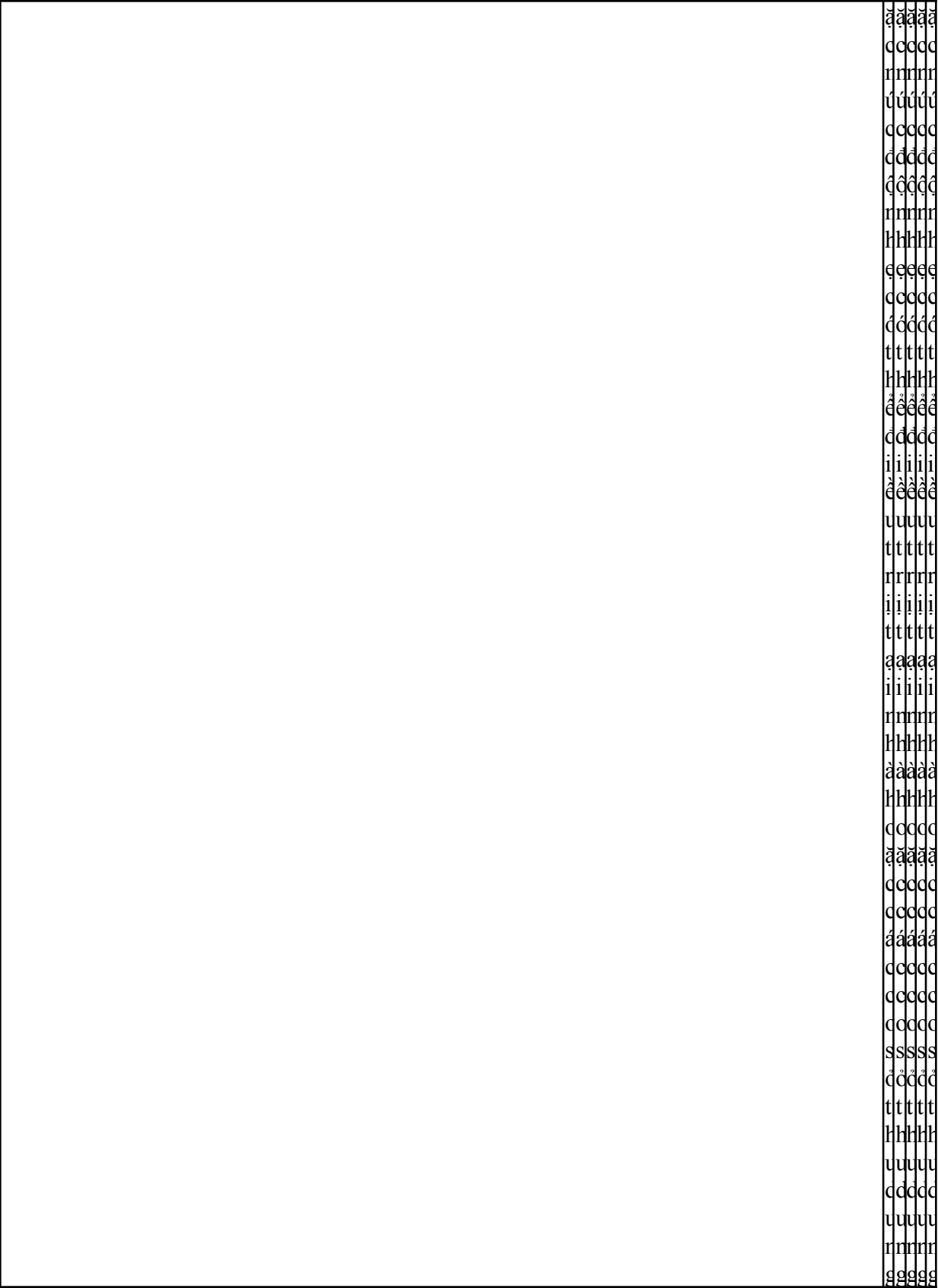
Bảng 1. Tổng hợp nguyên tắc điều trị người bệnh COVID-19

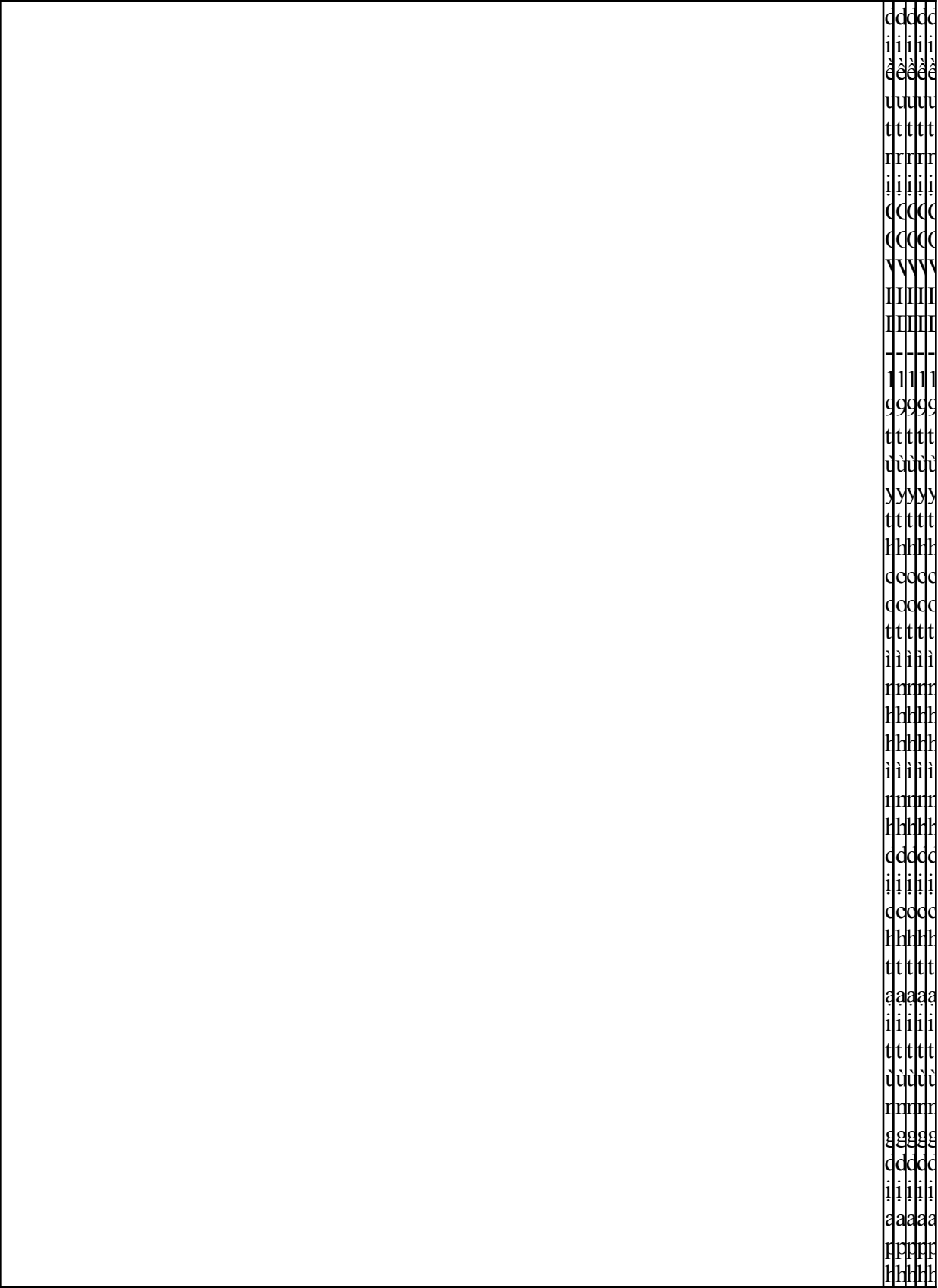
Chẩn đoán Phân loại mức độ	Người nhiễm không triệu chứng	Nhẹ	Trung hình	Nặng	Nguy kịch
		- SpO₂ > 96% - Nhịp thở < 20 lần/phút	- SpO₂ 94- 96% - Nhịp thở 20-25 lần/phút - Tổn thương trên XQ < 50% - Hoặc người bệnh COVID-19 mức độ nhẹ có bệnh lý nền, coi như mức độ trung bình.	- SpO₂ < 94% - Nhịp thở > 25 lần/phút - Tổn thương trên XQ > 50%	- Người bệnh suy hô cần đặt nội khí quản thông khí xâm nhập hoặc - Người bệnh có sốc hoặc - Người bệnh có suy đa tạng
Molnupiravir	Không	Có ^[1]	Có ¹	Không	Không

Ghi chú: Người bệnh nhiễm COVID-19 không triệu chứng hoặc mức độ nhẹ có thể điều trị tại nhà hoặc các cơ sở thu dung điều trị COVID-19 tùy theo tình hình dịch tại từng địa phương.

cccc
hhhh
iiii
cccc
hhhh
uuuu
::::
nnnn
gggg
uuuu
cccc
iiii
bbbb
eeee
nnnn
hhhh
nnnn
hhhh
iiii
eeee
nnnn
cccc
cccc
vvvv
iiiii
iiiii

11111
ggggg
kkkkk
hhhh
cccc
nnnn
ggggg
ttttt
rrrrr
iiii
eeee
uuuu
cccc
hhhh
uuuu
nnnn
ggggg
hhhh
cccc





	uuuuu ccccc nnnnn ggggg -.-.-
--	---

6.2. Điều trị nguyên nhân

6.2.1. Thuốc kháng vi rút

Bảng 2. Các thuốc kháng vi rút trong điều trị COVID-19

Hoạt chất	Chỉ định	Chống chỉ định	Liều dùng	Chú ý
Remdesivir	- Người bệnh nội trú, mức độ nhẹ và có ít nhất một yếu tố nguy cơ tiến triển nặng; mức độ trung bình và nặng, khởi phát bệnh chưa quá 10 ngày có suy hô hấp phải thở oxy, thở HFNC, thở máy không xâm nhập - Nên phối hợp với corticoid (ưu tiên dexamethason). - Với các trường hợp đã được điều trị bằng remdesivir trước khi thở máy xâm nhập hoặc ECMO thì có thể tiếp tục dùng remdesivir cho đủ liệu trình.	- Tiền sử quá mẫn với bất kỳ thành phần nào trong công thức thuốc. - Người bệnh có men gan ALT tăng trên 5 lần giới hạn trên của khoảng giá trị bình thường.	+ Người ≥ 12 tuổi và cân nặng $> 40\text{kg}$: Ngày đầu 200mg, những ngày sau 100mg/ngày, truyền tĩnh mạch 1 lần trong 30 - 120 phút. + Thời gian điều trị: 5 ngày, nếu không cải thiện về lâm sàng có thể điều trị thêm 5 ngày tiếp.	- Trẻ em < 12 tuổi thực hiện theo hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19 ở trẻ em. - PNCT và nuôi con bằng sữa mẹ; Chưa có dữ liệu đầy đủ. Không khuyến cáo trừ trường hợp lợi ích vượt trội so với nguy cơ. - Theo dõi người bệnh trong thời gian truyền và trong vòng 1 h sau truyền để phát hiện và xử trí kịp thời phản vệ và các phản ứng tiềm truyền (nếu có). - Theo dõi tăng men gan trong quá trình sử dụng thuốc. Ngưng sử dụng thuốc nếu ALT tăng trên 5 lần giới hạn trên bình thường trong quá trình điều trị. - Chưa có đủ thông tin khuyến cáo sử dụng thuốc cho người bệnh có mức lọc cầu thận ước tính $\text{eGFR} < 30\text{mL/phút}$.

				- Thông tin chi tiết thêm về thuốc thực hiện theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc
Molnupiravir	- Bệnh nhân COVID-19 người lớn từ 18 tuổi trở lên mức độ nhẹ đến trung bình và có ít nhất một yếu tố nguy cơ làm bệnh tiến triển nặng. - Thuốc sử dụng trong vòng 5 ngày kể từ khi khởi phát các triệu chứng hoặc có kết quả xét nghiệm dương tính. Bệnh nhân cần nhập viện đã được khởi trị molnupiravir trước đó có thể tiếp tục sử dụng thuốc để hoàn thành phác đồ điều trị 5 ngày tùy theo quyết định của BS điều trị.	Quá mẫn với molnupiravir hay bất kỳ thành phần nào của thuốc	800 mg/lần, uống x 2 lần/ngày. - Thời gian điều trị: 5 ngày.	- Không khuyến cáo sử dụng cho PNCT, phụ nữ cho con bú, trẻ em dưới 18 tuổi do quan ngại nguy cơ độc tính trên thai nhi, trên xương, sụn của thuốc. - Phụ nữ có khả năng mang thai, phụ nữ trong độ tuổi sinh sản nên sử dụng biện pháp tránh thai phù hợp và có hiệu quả trong quá trình điều trị và trong vòng 04 ngày sau khi sử dụng liều molnupiravir cuối cùng - PN cho con bú: không khuyến cáo cho con bú trong thời gian điều trị và trong vòng 04 ngày sau khi sử dụng liều molnupiravir cuối cùng - Đối với nam giới trong độ tuổi sinh sản sử dụng biện pháp tránh thai phù hợp và hiệu quả trong thời gian điều trị và ít nhất 3 tháng sau liều molnupiravir cuối cùng - Thông tin chi tiết về thuốc thực hiện theo tờ hướng dẫn sử dụng thuốc được Bộ Y tế phê duyệt

[1] Có sự theo dõi của nhân viên y tế