

KHOA DƯỢC
TỔ THÔNG TIN THUỐC

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



THÔNG TIN THUỐC
HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ COVID-19

Ngày 12 tháng 10 năm 2021

TỔ TRƯỞNG

ĐÃ KÝ

KHUYẾN CÁO ĐIỀU TRỊ COVID-19 CỦA BỘ Y TẾ

(Quyết định 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021)

Mức độ	Lâm sàng					Cận lâm sàng			
	Toàn thân	Hô hấp	Tuần hoàn	Thần kinh	Ý thức	Thận	X-quang	Siêu âm	Khí máu động mạch
Nhẹ	Có các triệu chứng không đặc hiệu như sốt, ho khan, đau họng, nghẹt mũi, mệt mỏi, đau đầu, đau mỏi cơ, mất vị giác, khứu giác, tiêu chảy...	- Nhịp thở < 20 lần/phút - SpO2 >96% khi thở khí trời			Tỉnh táo, người bệnh tự phục vụ được		Phổi bình thường hoặc có tổn thương ít		
Trung bình	Có triệu chứng lâm sàng không đặc hiệu như mức độ nhẹ	Có dấu hiệu viêm phổi với khó thở, nhịp thở: 20-25 lần/ phút, ran nổ, không có dấu hiệu suy hô hấp nặng; SpO2: 94-96% khi thở khí phòng;	Mạch nhanh hoặc chậm; da khô; nhịp tim nhanh; huyết áp bình thường		Tỉnh táo		X-quang ngực và CLVT ngực: Có tổn thương < 50%	Hình ảnh sóng B	PaO2/FiO2 > 300

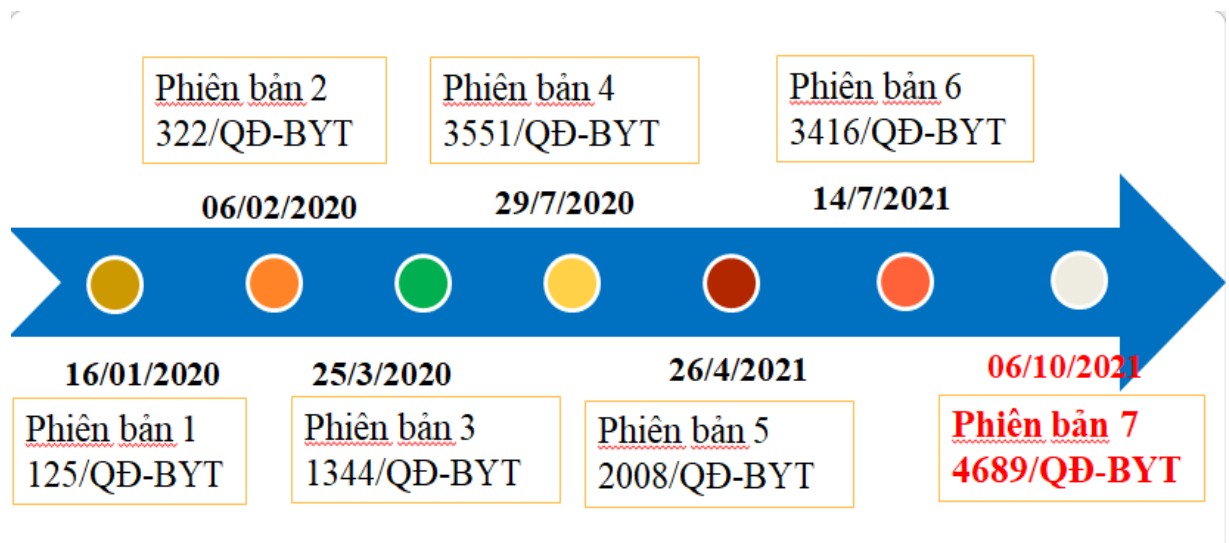
Nặng	Có thể khó thở khi gắng sức						
	Viêm phổi kèm: nhịp thở: >25 lần/ phút; khó thở nặng, co kéo cơ hô hấp phụ; SpO2: <94% khi thở khí phòng	Nhịp tim nh nhanh hoặc có thể chậm; Huyết áp bình thường hay tăng	Bệnh nhân có thể bứt rứt hoặc đờ, mệt		X-quang ngực và CLVT ngực: Có tổn thương > 50%	Hình ảnh sóng B nhiều	PaO2/FiO2: 200- 300
Nguy kịch	Thở nhanh: >30 lần/ phút hoặc <10 lần/phút, có dấu hiệu suy hô hấp nặng với thở gắng sức nhiều, thở bất thường	Nhịp tim nh nhanh hoặc có thể chậm; Tụt huyết áp	Ý thức giảm hoặc hôn mê	Tiểu ít hoặc vô niệu	X-quang ngực và CLVT ngực: Có tổn thương > 50%	Hình ảnh sóng B nhiều	PaO2/FiO2: < 200, toan hô hấp, lactate máu >2mmol/L

NGUYÊN TẮC ĐIỀU TRỊ

Chẩn đoán phân loại mức độ	Không triệu chứng	Nhẹ	Trung bình	Nặng	Nguy kịch
Favipiravir	Có	Có	Có	Không	Không
Remdesivir	Không	Không	Có	Có	Không
Casirivimab 600mg+ Imdevimab 600mg	Có	Có	Có	Không	Không
Bamlanivimab+ Etesevimab	Không	Có	Có	Không	Không
Sotrovimab	Không	Có	Có	Không	Không
Corticoid	Không	Không	Có	Có	Có
Tocilizumab	Không	Không	Xem xét	Có	Không
Thuốc chống đông	Không	Dự phòng nếu có nguy cơ: Béo phì Bệnh lý nền	Liều dự phòng tăng cường	Điều trị	Dự phòng nếu kèm theo giảm đông Điều trị nếu không có giảm đông
Xử trí hô hấp	Không	Xét thở oxy kính nếu có bệnh lý nền: suy tim.....	Oxy kính, mặt nạ giản đơn	HFNC/NIV hoặc thở mặt nạ có túi	Thở máy xâm lấn
Kháng sinh	Không	Không	Cân nhắc	Có	Có
Lọc máu	Không	Không	Không	Loại bỏ cytokin 3-5	Liên quan AKI,

				ngày	ECMO, hoặc suy đa tạng
ECMO	Không	Không	Không	Chưa	Khi có chỉ định
Chống sốc	-	-	-	-	Có
Điều trị bệnh nền	Nếu có	Nếu có	Nếu có	Nếu có	Nếu có
Dinh dưỡng	Có	Có	Có	Có	Có
Vật lý trị liệu	Có	Có	Có	Có	Có
Tâm lý liệu pháp	Có	Có	Có	Có	Có
Ghi chú: Bệnh nhân 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					

CÁC HƯỚNG DẪN ĐIỀU TRỊ COVID-19 CỦA BỘ Y TẾ



Một số điểm cập nhật của hướng dẫn chẩn đoán và điều trị covid-19 phiên bản lần thứ 7 đã được Bộ Y tế ban hành tại Quyết định số 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021, có các điểm cập nhật mới sau:

Về công tác quản lý điều trị

1. Căn cứ NQ số 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 về các giải pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19 để thực hiện NQ số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội khóa XV, hướng dẫn đã đưa nguyên tắc sử dụng các thuốc kháng vi rút, kháng thể kháng vi rút, ức chế IL-6 như sau:

- Đối với thuốc chưa được WHO khuyến cáo sử dụng, chưa được cấp phép lưu hành, chưa được cấp phép sử dụng khẩn cấp tại bất kỳ nước nào trên thế giới: việc sử dụng phải tuân thủ các quy định về thử nghiệm lâm sàng của Bộ Y tế.
- Thuốc đã được WHO khuyến cáo sử dụng hoặc được cấp phép lưu hành, hoặc được cấp phép sử dụng khẩn cấp tại ít nhất 1 nước trên thế giới thì có thể được chỉ định điều trị theo diễn biến bệnh lý của người bệnh.

Ngoài những thuốc có trong hướng dẫn và trong quyết định 2626/QĐ-BYT:

- *Đối với người có bệnh nền, bệnh mạn tính: tiếp tục điều trị phối hợp với điều trị COVID-19 bằng các thuốc trong danh mục sẵn có của cơ sở thu dung điều trị.*
- *Sử dụng thuốc sẵn có trong danh mục của cơ sở để điều trị triệu chứng, xử trí cấp cứu người bệnh (nếu có)*

2. Đối với COVID-19 tổn thương gây ra không chỉ là hô hấp mà trên đa cơ quan do đó hướng dẫn điều trị lần này đã lồng ghép các chuyên khoa, điều trị toàn diện từ hô hấp, tuần hoàn, lọc máu, ECMO, cocticoid, kiểm soát đường huyết, điều trị nguyên nhân, PHCN, tâm lý, dinh dưỡng

3. Định hướng điều trị theo phân tầng người bệnh.

Trên cơ sở của hướng dẫn, theo thẩm quyền và trách nhiệm của Sở Y tế, cơ sở thu dung điều trị trích tóm tắt các nội dung phù hợp theo phân tầng để áp dụng cho cơ sở mình một cách phù hợp và linh hoạt

4. Một số hướng dẫn tổ chức triển khai:

- Hướng dẫn cấp cứu trước viện đối với đội cấp cứu lưu động khi tiếp nhận người nhiễm, nghi nhiễm COVID-19

- Hướng dẫn xây dựng kế hoạch chăm sóc người bệnh COVID-19 theo mức độ bệnh

5. Tách hướng dẫn chẩn đoán, điều trị COVID-19 đối với trẻ em thành hướng dẫn riêng

6. Hướng dẫn được làm dưới dạng sách điện tử với các chỉ mục để thuận tiện cho việc tra cứu và sử dụng.

Người dùng truy cập menu bên trái để vào xem các nội dung cần xem và bấm trực tiếp vào các bảng, hình, phụ lục được đánh dấu để chuyển đến nội dung cần truy cập

Về công tác chuyên môn

1. Một số điểm thay đổi về chuyên môn :

- Lâm sàng: Giai đoạn toàn phát mô tả chi tiết hơn tổn thương các cơ quan hô hấp, tuần hoàn, thận, thần kinh, dạ dày- ruột, gan- mật, nội tiết, hô hấp, da

- Cận lâm sàng: Đưa ra các chỉ số cận lâm sàng và các tiêu chí để chẩn đoán người nhiễm SARS-CoV-2

2. Các biện pháp dự phòng lây nhiễm và xây dựng kế hoạch

3. Một số hướng dẫn tổ chức thực hiện

4. Các quy trình kỹ thuật, các bảng điểm theo dõi bệnh nhân lọc máu, bệnh nhân dùng thuốc chống đông,

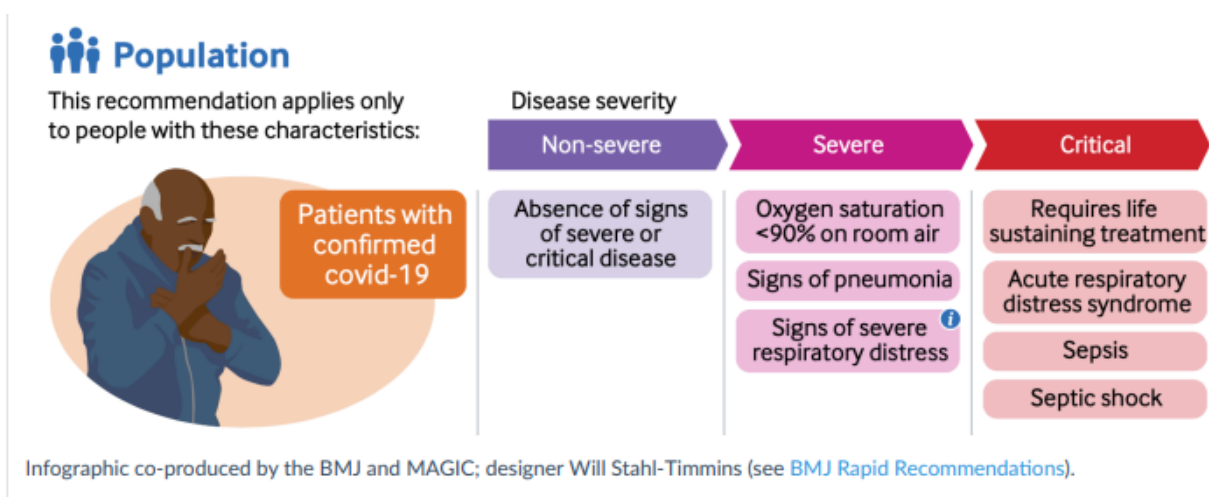
(Đính kèm Quyết định 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021 về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

KHUYẾN CÁO CỦA TỔ CHỨC Y TẾ THẾ GIỚI (WHO)

(Cập nhật ngày 24/9/2021)

Phân tầng bệnh nhân

- **Nguy kịch:** Một trong các trường hợp ARDS, sepsis, sốc nhiễm trùng, thông khí cơ học (không xâm lấn hoặc xâm lấn), sử dụng thuốc vận mạch
- **Nặng :** Một trong các trường hợp $SpO_2 < 90\%$ khi thở khí trời
Người trưởng thành có các dấu hiệu suy hô hấp nặng (như sử dụng cơ hô hấp phụ và nhịp thở >30 nhịp/ phút); trẻ em rút lõm lồng ngực nghiêm trọng, có bất kỳ dấu hiệu nghiêm trọng toàn thân ((không thể cho con bú hoặc uống, hôn mê hoặc giảm mức độ ý thức, co giật) loại trừ viêm phổi
- **Không nặng:** Không thuộc trường hợp nguy kịch hoặc nặng



Khuyến cáo về thuốc sử dụng

STT	Thuốc	Khuyến cáo
1	Casirivimab và Imdevimab (24/9/2021)	Khuyến nghị mới về sự kết hợp của các kháng thể đơn dòng trung hòa (casirivimab và imdevimab) dựa trên bốn thử nghiệm ngẫu nhiên có đối chứng (RCT). Điều kiện để sử dụng casirivimab và imdevimab ở những bệnh nhân bị nhiễm trùng nặng và nguy kịch
2	Chẹn thụ thể IL-6 (6/7/2021)	Khuyến cáo sử dụng thuốc chẹn thụ thể IL-6 (tocilizumab hoặc sarilumab) ở những bệnh nhân bị COVID-19 mức độ nặng và nguy kịch
3	Ivermectin (31/3/2021)	Khuyến cáo không sử dụng ivermectin ở bệnh nhân COVID-19 ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào

STT	Thuốc	Khuyến cáo
4	Hydroxychloroquine (17/12/2020)	Khuyến cáo không sử dụng hydroxychloroquine ở bệnh nhân COVID-19 ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào;
5	Lopinavir/ ritonavir (17/12/2020)	Khuyến cáo không sử dụng lopinavir / ritonavir ở bệnh nhân COVID-19 ở bất kỳ mức độ nghiêm trọng nào
6	Remdesivir (20/11/2020)	Khuyến cáo có điều kiện chống lại remdesivir ở bệnh nhân COVID-19 nhập viện
7	Corticoid (02/9/2020)	Khuyến cáo sử dụng corticosteroid toàn thân ở những bệnh nhân bị COVID-19 mức độ nặng và nguy kịch

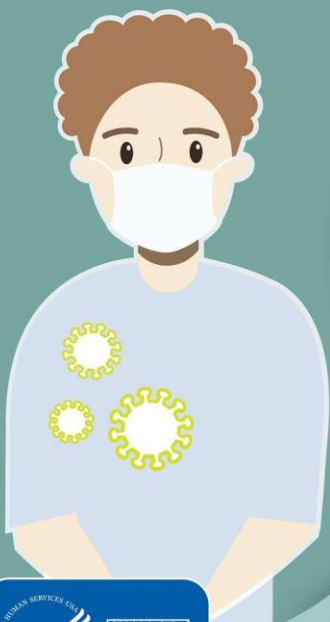
Tài liệu tham khảo:

1. Bộ Y tế (2021), *Quyết định 4689/QĐ-BYT ngày 06/10/2021 về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị COVID-19 của Bộ trưởng Bộ Y tế*
2. World Health Organization. (2021). Therapeutics and COVID-19. *Living guideline*, 17.

Already had **COVID-19**?

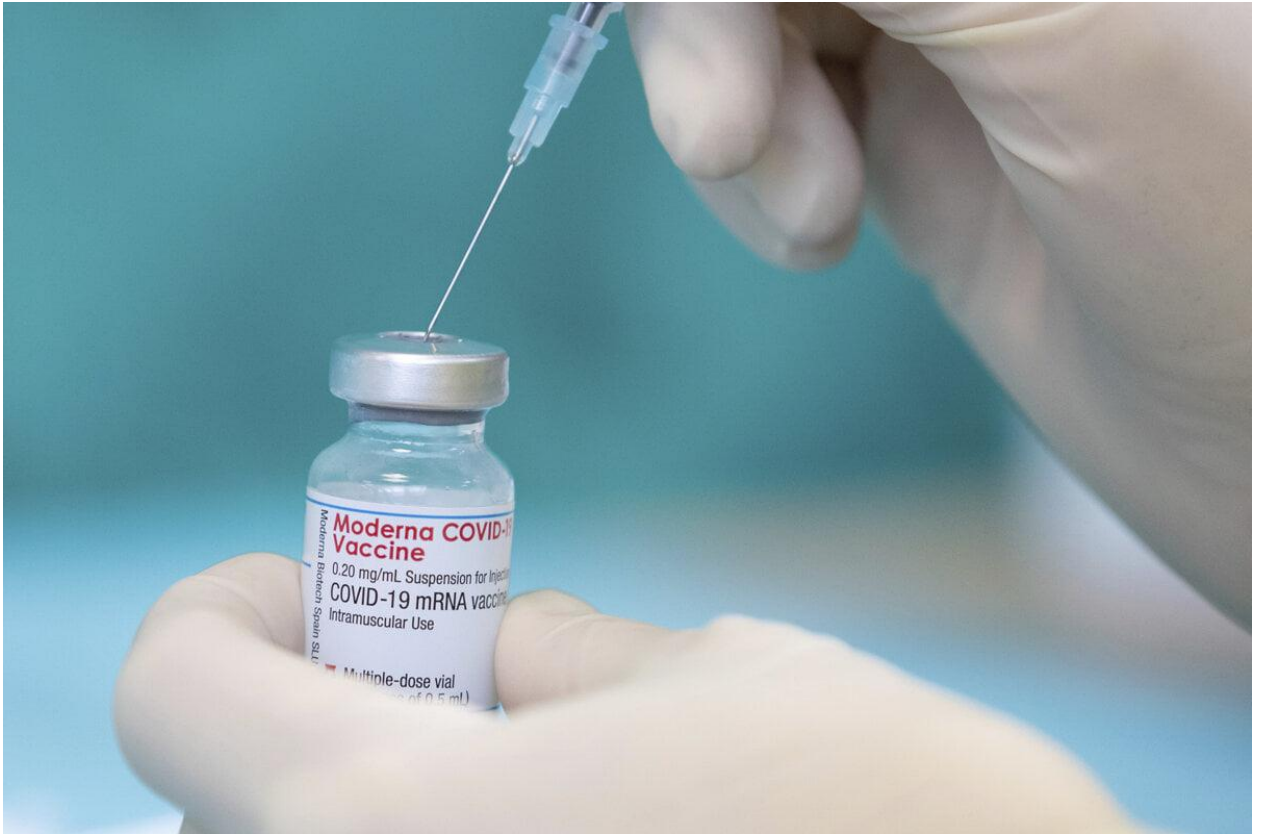
Studies show that getting a **COVID-19 vaccine** after you recover from COVID-19 provides added protection to your immune system.

Vaccines are a safe way to keep you from getting and spreading COVID-19. COVID-19 vaccination also helps **protect you** from serious illness if you get sick again.



[cdc.gov/coronavirus](https://www.cdc.gov/coronavirus)

Visit **Vaccines.gov** to find vaccination providers near you.

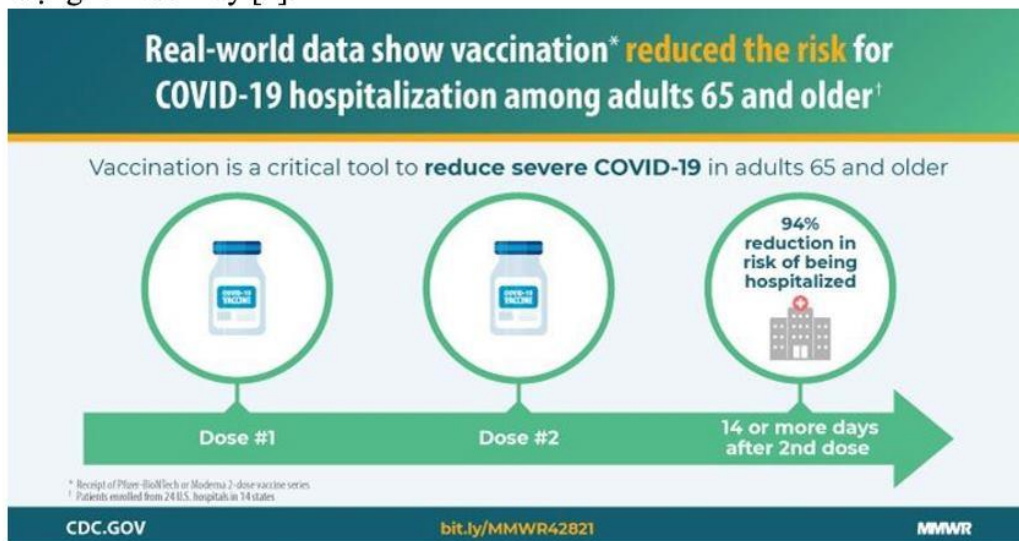


4. Tiêm chủng vaccine COVID-19 có mang lại hiệu quả ở người lớn tuổi không?

Các nghiên cứu cho thấy vaccine COVID-19 có hiệu quả trong việc phòng ngừa mắc COVID-19. Ngoài ra, tiêm vaccine COVID-19 còn giúp ngăn ngừa bệnh trở nặng nếu chẳng may sau này bị mắc COVID-19 [6].

Trong đó, dữ liệu về tính an toàn, khả năng sinh miễn dịch và hiệu lực của vaccine trên nhóm đối tượng những người lớn tuổi có và không mắc bệnh nền cho thấy rằng lợi ích của việc tiêm chủng vượt trội hơn những rủi ro tiềm ẩn. Từ những dữ liệu này đã giúp cho các vaccine COVID-19 được cấp phép sử dụng khẩn cấp [4]. Cụ thể, các nghiên cứu cho thấy trên đối tượng nhóm người lớn tuổi ≥ 65 tuổi: tiêm đủ 2 mũi vaccine Pfizer-BioNTech sẽ giúp giảm 94.7% nguy cơ mắc COVID-19 có triệu chứng [7], tiêm đủ 2 mũi vaccine Moderna sẽ giúp giảm 86.4% nguy cơ mắc COVID-19 có triệu chứng [8].

Sau khi vaccine được triển khai tiêm đại trà trong cộng đồng, các nghiên cứu về tính hiệu quả của vaccine trong thực tế (real-world effectiveness) cũng đã cho thấy tính hiệu quả cao và tính an toàn tốt ở nhóm tuổi này, kể cả những người rất cao tuổi (> 85 tuổi) [4]. Trong chiến dịch tiêm chủng vaccine COVID-19 toàn quốc ở Hoa Kỳ, tính đến 01/05/2021 thì tỉ lệ mắc COVID-19, tỉ lệ nhập viện và tử vong do COVID-19 đều giảm rất rõ rệt ở nhóm người lớn tuổi (≥ 65 tuổi) [3]. Một nghiên cứu được tiến hành dựa trên dữ liệu báo cáo mỗi tuần của CDC khi tiến hành tiêm chủng đại trà trong cộng đồng cho đối tượng người lớn tuổi ≥ 65 tuổi tại 24 bệnh viện của 14 Bang ở Hoa Kỳ, giai đoạn từ tháng 1 đến tháng 3/2021, họ được tiêm ngừa đủ 2 mũi vaccine Pfizer-BioNTech hoặc Moderna. Kết quả cho thấy sau khi tiêm 1 mũi thì giảm được 64% nguy cơ phải nhập viện do mắc COVID-19 và sau khi tiêm đủ 2 mũi thì giảm được 94% nguy cơ phải nhập viện do mắc COVID-19 ở đối tượng lớn tuổi này [9].



2. Hiện tại ở Việt Nam có những vaccine COVID-19 nào có thể tiêm cho người lớn tuổi?

Hiện tại, Bộ Y Tế đã phê duyệt có điều kiện vaccine cho nhu cầu cấp bách trong phòng chống dịch COVID-19 đối với 6 loại vaccine:

- ChAdOx1-S của AstraZeneca (phê duyệt 01/02/2021)
- Sputnik-V của JSC Generium (Liên Bang Nga) (phê duyệt 23/03/2021)
- Vero-Cell của Sinopharm (Trung Quốc) (phê duyệt 04/06/2021)
- Comirnaty của Pfizer-BioNTech (phê duyệt 12/06/2021)
- Moderna (phê duyệt 29/06/2021)
- Janssen của Johnson & Johnson (phê duyệt 15/07/2021)

Hiện tại, đã có 3 loại vaccine được nhập về tới Việt Nam là AstraZeneca, Pfizer-BioNTech, Moderna và sắp tới có thể sẽ nhập về cả Janssen. Cả 4 loại vaccine này đều có thể dùng để tiêm cho đối tượng người lớn tuổi ≥ 65 tuổi.

