

## Sự kiện cô lập và cách ly

### Giới thiệu

Để ngăn chặn sự lây lan bệnh truyền nhiễm, các cơ quan y tế công cộng dựa vào nhiều chiến lược. Hai trong số các chiến lược này là cô lập và cách ly. Cả hai chiến lược đều là các quy tắc y tế công cộng chung, và cả hai chiến lược đều hướng đến giảm khả năng lây nhiễm từ người mắc bệnh đến những người khác. Cả hai chiến lược có thể được các cơ quan y tế công cộng tự nguyện hay bắt buộc thực hiện. Hai chiến lược này khác nhau ở điểm là cô lập áp dụng đối với những người được biết là mắc bệnh, và cách ly áp dụng đối với những ai bị phơi nhiễm với bệnh tật nhưng có thể có hay có thể không phát bệnh.

### Cô lập: đối với những người bị bệnh

Cô lập nghĩa là ngăn cách những người mắc bệnh truyền nhiễm cụ thể với những người khỏe mạnh. Cô lập cho phép điều trị cho người bệnh, và bảo vệ những người khỏe mạnh không mắc bệnh. Những người bị cô lập có thể được chăm sóc tại nhà, trong bệnh viện, hay tại các cơ sở chăm sóc sức khỏe được chỉ định. Trong hầu hết các trường hợp, việc cô lập là tự nguyện; tuy nhiên, các viên chức y tế liên bang, tiểu bang và địa phương có quyền bắt buộc cô lập những người bệnh để bảo vệ cộng đồng.

### Cách ly: đối với những người bị phơi nhiễm nhưng không mắc bệnh

Cách ly nghĩa là ngăn cách và hạn chế sự di chuyển của những người, tuy chưa mắc bệnh, nhưng đã phơi nhiễm với tác nhân lây nhiễm và vì vậy có thể bị nhiễm bệnh. Có thể tiến hành cách ly khi:

- Một người hay một nhóm người nào đó được xác định bị phơi nhiễm với căn bệnh nguy hiểm và truyền nhiễm cao,
- Có các nguồn để chăm sóc cho những người được cách ly và
- Có các nguồn để thực hiện và duy trì cách ly, cũng như cung cấp các dịch vụ thiết yếu.

Cách ly gồm có các chiến lược kiểm soát bệnh tật có thể được sử dụng riêng lẻ hay kết hợp với nhau, bao gồm:

- Tự nguyện ở nhà trong thời gian ngắn.
- Hạn chế di chuyển với những người có thể bị phơi nhiễm.
- Hạn chế ra vào khu vực.

Các biện pháp kiểm soát lây lan bệnh tật khác có thể bao gồm:

- Hạn chế tụ tập thành các nhóm người (ví dụ, các sự kiện trường học).
- Hủy bỏ các sự kiện công cộng.
- Hoàn các buổi tụ họp công cộng và đóng cửa các địa điểm công cộng (như rạp hát).
- Đóng cửa các hệ thống vận tải hành khách với khối lượng lớn hay hạn chế đi lại bằng đường hàng không, đường sắt hay đường biển.

Những biện pháp này được sử dụng kết hợp với các công cụ y tế công cộng khác, như:

- Giám sát căn bệnh và theo dõi triệu chứng được nâng cao.
- Chẩn đoán nhanh chóng và điều trị cho những người mắc bệnh.
- Điều trị dự phòng cho các cá nhân được cách ly, bao gồm tiêm chủng hay điều trị phòng ngừa, tùy theo căn bệnh.

Công tác nghiên cứu đề xuất rằng việc cách ly không phải hoàn toàn có hiệu quả. Trong một vài trường hợp, cách ly (nghĩa là cách ly những người bị phơi nhiễm nhưng không phải tất cả họ) có thể có hiệu quả trong việc làm chậm tốc độ lây lan bệnh tật, nhất là khi kết hợp với tiêm chủng. Cách ly có nhiều khả năng liên quan đến một số người bị phơi nhiễm trong những khu vực nhỏ hơn là liên quan đến nhiều người trong toàn bộ các vùng lân cận hay thành phố. Các khu vực nhỏ có thể được coi là “những vòng tròn” khoanh xung quanh những trường hợp nhiễm bệnh riêng lẻ. Ví dụ về “vòng tròn” gồm có:

- Những người đi trên chuyến bay hay tàu viễn dương có một hành khách nghi ngờ bị bệnh truyền nhiễm mà việc cách ly có thể giới hạn mức độ phơi nhiễm đối với những người khác.
- Những người trên sân vận động, rạp hát hay trong môi trường tương tự xảy ra trường hợp có ý phát tán bệnh truyền nhiễm.
- Những người tiếp xúc với người bị nhiễm bệnh nhưng không rõ nguồn gốc phơi nhiễm bệnh – và vì vậy có thể do sự phát tán ngầm bệnh truyền nhiễm.

Trong trường hợp bùng phát bệnh trên diện rộng hay là “dịch bệnh”, có thể có rất nhiều “vòng tròn” nhỏ, mỗi vòng tròn có những người bị phơi nhiễm với từng trường hợp bệnh. Michigan có thẩm quyền công bố và bắt buộc cách ly trong các vùng biên giới của mình. Trung Tâm Kiểm Soát và Phòng Bệnh (CDC), thông qua Bộ phận Di trú và Cách ly toàn cầu, cũng được phép giữ lại, kiểm tra y tế, hay cho phép những người nghi ngờ mắc bệnh có thể lan truyền nhất định ra về có điều kiện.

***Việc thực hiện các biện pháp cô lập và cách ly đòi hỏi phải có niềm tin và sự tham gia của quần chúng, là những người phải được thông tin về những nguy cơ về các căn bệnh truyền nhiễm chịu sự cách ly trước khi bùng phát, cũng như trong khi xảy ra sự kiện thực tế.***

### **Những ví dụ về việc áp dụng cô lập & cách ly**

Cô lập là một thủ tục chuẩn được sử dụng trong các bệnh viện ngày nay đối với các bệnh nhân lao (TB) và mắc các căn bệnh lây nhiễm khác. Trong năm 2003, dịch bệnh SARS toàn cầu bùng phát, các bệnh nhân tại Hoa Kỳ được cô lập cho đến khi họ không còn dễ lây sang người khác nữa. Thủ tục này cho phép các bệnh nhân được chăm sóc thích hợp, và cũng giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh tật. Những bệnh nhân bị bệnh nghiêm trọng được chăm sóc tại bệnh viện. Những người bị bệnh nhẹ được chăm sóc tại nhà. Những người được chăm sóc tại nhà phải tránh tiếp xúc với người khác và ở nhà cho đến 10 ngày sau khi hết sốt, với điều kiện là các triệu chứng về đường hô hấp không còn hay tiến triển tốt. CDC khuyên những người bị phơi nhiễm nhưng không phải là triệu chứng nên tự cách ly (nghĩa là ở nhà), tự theo dõi các triệu chứng và xin ý kiến đánh giá y khoa nếu các triệu chứng xuất hiện. Điều này có hiệu quả trong việc kiểm soát bệnh tật lây lan.

### **Để biết thêm thông tin:**

Bạn có thể vào trang web của Trung Tâm Kiểm Soát & Phòng Bệnh để biết thông tin mới nhất về Cô lập & Cách ly: <http://www.cdc.gov/ncidod/dq/> Số điện thoại miễn phí: 1-800-CDC-INFO (232-4636) 1-888-232-6348 TTY, E-mail: [cdcinfo@cdc.gov](mailto:cdcinfo@cdc.gov), Thông tin về bác sĩ lâm sàng: 877-554-4625