

Số: 1548/TTKSBT-PCBTN
V/v khẩn trương triển khai các biện pháp
phòng, chống bệnh Chikungunya

Quảng Ninh, ngày 11 tháng 8 năm 2025

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu;
- Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế;
- Các đơn vị Y tế trên địa bàn tỉnh.

Bệnh Chikungunya được ghi nhận lần đầu tiên vào năm 1952 tại Tanzania (*khu vực Đông Phi*). Đây là bệnh truyền nhiễm do vi rút Chikungunya gây ra, lây truyền qua trung gian là muỗi Aedes (*cùng loại muỗi vẫn truyền bệnh sốt xuất huyết*). Triệu chứng thường gặp: sốt cao, đau nhức khớp, đau đầu, mệt mỏi và nổi ban; đa số người bệnh hồi phục sau vài ngày đến một tuần.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, hiện nay dịch bệnh Chikungunya đang có xu hướng gia tăng, đã bùng phát mạnh tại các đảo Ấn Độ Dương như La Réunion và Mayotte, lan sang một số khu vực ở Châu Phi, Nam Á và Châu Âu, đặc biệt là tại miền Nam Trung Quốc. Tại tỉnh Quảng Đông (Trung Quốc), trong nửa đầu năm 2025 đã ghi nhận hơn 4.800 ca mắc, đây là đợt bùng phát lớn nhất từ trước đến nay tại khu vực này.

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế, Cục Phòng bệnh tại Công văn số 5270/BYT-PB ngày 10/8/2025; Công văn số 975/PB-BTN ngày 08/8/2025 về việc tăng cường phòng, chống bệnh Chikungunya; Công văn số 981/PB-BTN ngày 09/8/2025 của Cục Phòng bệnh về việc báo cáo bệnh Chikungunya lên “Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm - Thông tư số 54/2015/TT-BYT”; Công văn số 3644/SYT-NVY ngày 11/08/2025 của Sở Y tế về việc khẩn trương triển khai các biện pháp phòng, chống bệnh Chikungunya;

Để chủ động trong công tác đáp ứng và triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh Chikungunya, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đề nghị các đơn vị thực hiện tốt một số nội dung sau:

1. Trung tâm Kiểm dịch Y tế quốc tế

- Tăng cường triển khai các biện pháp kiểm dịch y tế theo quy định tại Nghị định 89/2018/NĐ-CP ngày 25/6/2018 của Chính phủ.

- Giám sát chặt chẽ tất cả hành khách, phương tiện, hàng hóa (gọi chung là “đối tượng”) nhập cảnh, nhập khẩu, đặc biệt từ vùng có dịch. Phát hiện kịp thời các trường hợp nghi ngờ, mắc bệnh hoặc mang véc tơ truyền bệnh để xử lý ngay tại cửa khẩu. Lấy mẫu bệnh phẩm gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để chẩn đoán và xử lý theo quy định.

- Thường xuyên cập nhật tình hình dịch bệnh tại Trung Quốc và các quốc gia, vùng lãnh thổ có người nhập cảnh thường xuyên; Xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh Chikungunya tại các cửa khẩu phù hợp với tình hình; sẵn sàng nhân lực, vật tư, hóa chất, thiết bị, phương tiện để đáp ứng kịp thời.

- Phối hợp với chính quyền địa phương và các đơn vị liên ngành tại cửa khẩu, sân bay, cảng biển: (1) Giám sát muỗi, véc tơ truyền bệnh; (2) Truyền thông, cung cấp các

thông điệp phòng, chống bệnh; (3) Khuyến cáo hành khách tự theo dõi sức khỏe trong vòng 12 ngày sau nhập cảnh, hạn chế tiếp xúc nơi đông người; nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường về sức khỏe (như sốt, đau khớp, nổi ban ...) cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, tư vấn và điều trị kịp thời (*tham khảo khuyến cáo tại Phụ lục 1, 2*).

- Phối hợp với các bệnh viện, trung tâm y tế địa phương để vận chuyển, tiếp nhận ca bệnh nghi ngờ.

- Tiếp tục thực hiện chế độ thông tin báo cáo kiểm dịch y tế theo Thông tư số 28/2019/TT-BYT ngày 28/10/2019 của Bộ Y tế (website: <https://baocaokdyt.com/>).

2. Trung tâm Y tế các địa phương

- Giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh truyền nhiễm, đặc biệt bệnh Chikungunya tại khu vực có chỉ số véc tơ cao của muỗi Aedes.

- Tăng cường giám sát, phát hiện các trường hợp có triệu chứng nghi ngờ; lấy mẫu bệnh phẩm gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để xét nghiệm khi phát hiện trường hợp nghi ngờ (*hướng dẫn lấy mẫu tại phụ lục 3*).

- Phối hợp với Phòng Văn hoá - Xã hội các xã, phường, đặc khu tham mưu cho UBND cấp xã triển khai phòng, chống kết hợp với chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy, đảm bảo tất cả các hộ gia đình tại vùng có dịch và có nguy cơ phải được kiểm tra, giám sát các bể, dụng cụ chứa nước, các vật dụng, đồ phế thải, nơi sinh sản của muỗi để tiến hành các hình thức tiêu diệt bọ gậy.

- Tăng cường công tác truyền thông phòng bệnh, phổ biến các tài liệu truyền thông, khuyến cáo phòng bệnh cho các đối tượng nguy cơ về phòng chống dịch bệnh Chikungunya.

- Rà soát, chuẩn bị đầy đủ về nhân lực, vật tư y tế, hóa chất, trang thiết bị để sẵn sàng ứng phó kịp thời với các tình hình dịch bệnh; Chủ động báo cáo tình hình dịch bệnh về Sở Y tế, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

- Thực hiện giám sát, báo cáo ca bệnh Chikungunya lên “Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm - Thông tư số 54/2015/TT-BYT” trong 24 giờ kể từ khi ghi nhận trường hợp bệnh theo địa chỉ <https://gs.vadp.gov.vn> với mã bệnh “Chikungunya”.

3. Các bệnh viện, trung tâm y tế có giường bệnh

- Tổ chức tiếp nhận, điều trị, khai thác tiền sử, phân tuyến chuyên môn để tránh quá tải.

- Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trung tâm Y tế các địa phương để điều tra, giám sát ca bệnh nghi ngờ; lấy mẫu bệnh phẩm các trường hợp nghi ngờ gửi Trung tâm Kiểm soát bệnh tật để chẩn đoán xác định và xử lý theo quy định.

- Thực hiện giám sát, báo cáo ca bệnh Chikungunya lên “Hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm - Thông tư số 54/2015/TT-BYT” trong 24 giờ kể từ khi ghi nhận trường hợp bệnh theo địa chỉ <https://gs.vadp.gov.vn> với mã bệnh “Chikungunya”.

- Rà soát, chuẩn bị đầy đủ về nhân lực, vật tư y tế, hóa chất, trang thiết bị để sẵn sàng ứng phó kịp thời với các tình hình dịch bệnh tại đơn vị.

4. Ủy ban nhân dân các xã, phường, đặc khu

- Chỉ đạo các đơn vị chuyên môn giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh, đặc biệt tại các địa phương có cửa khẩu, có mật độ véc tơ cao; Tổ chức điều tra, giám sát véc tơ truyền bệnh tại các khu vực cửa khẩu và tại cộng đồng theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Triển khai công tác phòng chống dịch bệnh Chikungunya kết hợp với phòng chống sốt xuất huyết thông qua chiến dịch diệt lăng quăng/bọ gậy, đảm bảo tất cả các hộ gia đình tại vùng có dịch và có nguy cơ phải được kiểm tra, giám sát các bể, dụng cụ chứa nước, các vật dụng, đồ phế thải, nơi sinh sản của muỗi để tiến hành các hình thức tiêu diệt bọ gậy.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe trên các phương tiện thông tin đại chúng. Nội dung truyền thông cần tập trung vào đặc điểm bệnh Chikungunya, triệu chứng điển hình, đường lây truyền và các biện pháp phòng chống để người dân chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh.

- Chuẩn bị đầy đủ nguồn lực cần thiết, đảm bảo phó kịp thời khi có dịch xảy ra.

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đề nghị các địa phương, đơn vị quan tâm thực hiện. Báo cáo các vấn đề khó khăn, vướng mắc về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Sở Y tế để phối hợp giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Cục Phòng bệnh;
- Viện VSDT Trung ương;
- Sở Y tế;
- Lưu: VT, PCBTN.

**KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Thị Dung

Phụ lục 1
KHUYẾN CÁO PHÒNG CHỐNG CHIKUNGUNYA TẠI CỬA KHẨU
(Kèm theo CV số 1548/TTKSBT-PCBTN ngày 11/8/2025)

 CHIKUNGUNYA BỘ Y TẾ KHUYẾN CÁO ĐỂ BẢO VỆ SỨC KHỎE CHO BẠN VÀ CỘNG ĐỒNG Hành khách đến từ quốc gia/khu vực đang có dịch bệnh CHIKUNGUNYA phải: 1. Chủ động theo dõi sức khỏe trong vòng 12 ngày 2. Nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường về sức khỏe (như sốt, đau khớp, nổi ban ...) hãy đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn và điều trị kịp thời. Điện thoại: (số liên hệ của kiểm dịch y tế tại cửa khẩu)	 CHIKUNGUNYA RECOMMENDATIONS BY THE MINISTRY OF HEALTH OF VIET NAM TO PROTECT AGAINST CHIKUNGUNYA, If you arrive from affected countries, you must: 1. Self monitor your health status up to 12 days after leaving an affected country. 2. Go to a healthcare facility for timely consultation and treatment if developing any abnormal symptoms (i.e., fever, joint pain, rash,...). Hotline: (số liên hệ của kiểm dịch y tế tại cửa khẩu)
---	--

Nguồn Bộ Y tế

Phụ lục 2
KHUYẾN CÁO PHÒNG CHỐNG BỆNH CHIKUNGUNYA
(Kèm theo CV số 1548/TTKSBT-PCBTN ngày 11/8/2025)

Bệnh Chikungunya là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút Chikungunya gây ra, lây truyền từ người bệnh sang người lành thông qua vết đốt của muỗi vằn - cũng là loài muỗi truyền bệnh sốt xuất huyết. Triệu chứng thường gặp bao gồm sốt cao, đau nhức khớp, đau đầu, mệt mỏi và nổi ban, đa số người bệnh hồi phục sau vài ngày đến một tuần, tuy nhiên một số trường hợp có thể gặp tình trạng đau khớp kéo dài trong nhiều tháng. Hiện chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu, việc điều trị chủ yếu là hỗ trợ và làm giảm triệu chứng.

Để chủ động phòng, chống bệnh Chikungunya, Bộ Y tế khuyến cáo mạnh mẽ người dân thực hiện các biện pháp phòng bệnh sau:

1. Người về từ các quốc gia, khu vực đang có sự gia tăng dịch bệnh Chikungunya:
 - Cần chủ động theo dõi sức khỏe trong vòng 12 ngày.
 - Nếu có bất kỳ dấu hiệu bất thường về sức khỏe (như sốt, đau khớp, nổi ban ...) cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, tư vấn và điều trị kịp thời.
2. Người dân tại các hộ gia đình, khu dân cư, cần thực hiện tốt các nội dung sau:
 - Đậy kín tất cả các dụng cụ chứa nước để muỗi không vào đẻ trứng.
 - Hàng tuần thực hiện các biện pháp diệt loăng quăng/bọ gậy bằng cách thả cá vào dụng cụ chứa nước lớn; thau rửa dụng cụ chứa nước vừa và nhỏ, lật úp các dụng cụ không chứa nước; thay nước bình hoa/bình bông; bỏ muỗi hoặc dầu hoặc hóa chất diệt ấu trùng vào bát nước kê chân chạn.
 - Hàng tuần loại bỏ các vật liệu phế thải, các hốc nước tự nhiên không cho muỗi đẻ trứng như chai, lọ, mảnh chai, vỏ dừa, mảnh lu vỡ, lốp/vỏ xe cũ, hốc tre, bẹ lá...
 - Ngủ màn, mặc quần áo dài phòng muỗi đốt ngay cả ban ngày.
 - Tích cực phối hợp với ngành y tế trong các đợt phun hóa chất phòng, chống dịch.
 - Khi bị sốt đến ngay cơ sở y tế để được khám và tư vấn điều trị. Không tự ý điều trị tại nhà.

Phụ lục 3
HƯỚNG DẪN THU THẬP, BẢO QUẢN VÀ VẬN CHUYỂN MẪU
BỆNH PHẨM XÉT NGHIỆM CHIKUNGUNYA
(Kèm theo CV số 1548/TTKSBT-PCBTN ngày 11/8/2025)

Thực hiện theo hướng dẫn tại quyết định số 3091/QĐ-BYT ngày 03/7/2017 về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát trọng điểm lồng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya”.

1. Mẫu bệnh phẩm

Bệnh phẩm xét nghiệm vi rút Dengue/Zika/Chikungunya phải được thu thập bởi các nhân viên y tế. Bệnh phẩm thu thập là mẫu máu sau khi lấy vào ống đựng mẫu cần phải ly tâm tách huyết thanh trước khi chuyển đến phòng xét nghiệm của Trung tâm KSBT Quảng Ninh (CDC), để tránh tán huyết (tan máu).

2. Phương pháp thu thập mẫu bệnh phẩm

2.1. Chuẩn bị dụng cụ

- Bông vô trùng;
- Cồn 70° hoặc cồn i ốt;
- Bộ dụng cụ lấy máu bằng ống hút chân không (ống chân không có chứa gel thể tích 5ml, kim 2 đầu cỡ 22G, giá đỡ kim);
- Dây garô;
- Găng tay dùng một lần;
- Khẩu trang y tế;
- Giá để ống nghiệm;
- Pippet nhựa vô trùng dùng 1 lần hoặc đầu côn (típ) có lọc (không có ADNase/ARNase);
- Ống cryotube loại 2ml (không có ADNase/ARNase);
- Phích tích lạnh/thùng xốp giữ lạnh và túi tích lạnh (ice-pack)/đá khô;
- Nhãn dán ống nghiệm;
- Bút mực không phai;
- Hộp đựng các vật sắc nhọn và rác thải y tế.

2.2. Lấy mẫu máu

Loại mẫu

- Các mẫu máu được thu thập trong tuần đầu tiên (từ ngày thứ 1 khi bắt đầu sốt đến ngày thứ 5) của bệnh Chikungunya: Phục vụ cho XN xét nghiệm Realtime PCR (RT-PCR).

- Các xét nghiệm có thể phát hiện miễn dịch đối với nhiễm virus Chikungunya. Các xét nghiệm này thường được lấy sau tuần đầu tiên (sau ngày thứ 5) của bệnh để xét nghiệm kháng thể kháng virus.

Chuẩn bị trước khi lấy

- Kiểm tra, đối chiếu tên người bệnh, mã số trên phiếu và trên ống nghiệm;
- Điền đầy đủ thông tin của người bệnh (họ, tên, mã số, tuổi) và ngày lấy mẫu trên ống đựng mẫu;
- Rửa tay (hoặc sát trùng nhanh bằng dung dịch sát khuẩn) và đi găng tay không có bột (trường hợp không có găng tay không bột có thể dùng găng tay thường nhưng phải rửa sạch bột trước khi lấy máu cho bệnh nhân).

Lưu ý: thay găng tay sau khi lấy máu để tránh nhiễm chéo.

2.3. Tiến hành lấy máu

- Xác định vị trí lấy máu (tĩnh mạch) và ga rô cách vị trí lấy máu 5 cm về phía trên;
- Sát trùng vị trí lấy máu bằng cồn 70° và để khô 30 giây;
- Đưa kim vào tĩnh mạch lấy 3 - 4 ml máu cho vào ống nghiệm. Có thể dùng bơm kim tiêm loại 5ml (đầu kim cỡ 21G - 23G) để lấy máu hoặc dùng bộ dụng cụ lấy máu với ống hút chân không (vacutainer). Nếu dùng bơm kim tiêm để lấy máu, tháo đầu kim ra bằng dụng cụ chuyên biệt, để bơm tiêm chếch với thành ống nghiệm và bơm từ từ cho máu chảy theo thành ống nghiệm tránh làm vỡ hồng cầu.
- Thải bỏ đầu kim vào hộp đựng các vật sắc nhọn và bơm tiêm hoặc giá đỡ ống lấy máu bản vào hộp đựng rác thải y tế;
- Đặt miếng gạc/ bông vô trùng vào vị trí vừa rút kim ra;
- Để ống máu ở nhiệt độ phòng (18-25°C) trong vòng 30 - 40 phút để cho máu đông lại sau đó giữ ở nhiệt độ 4-8°C trong vòng 4-6 giờ để ly tâm tách huyết thanh.
Lưu ý: Chỉ bảo quản ống máu ở nhiệt độ 4-8°C sau khi máu đã đông ở nhiệt độ phòng để tránh tán huyết, mẫu máu bị tán huyết sẽ không được chấp nhận và phải loại bỏ trước khi ly tâm tách huyết thanh.
- Các mẫu máu sau khi lấy cần phải tách huyết thanh ngay tại điểm lấy mẫu trong vòng 4-6 giờ (bảo quản ở nhiệt độ 4-8°C trong suốt quá trình vận chuyển) sau khi lấy máu.

Hướng dẫn tách huyết thanh từ mẫu máu toàn phần:

- Xếp các ống mẫu vào máy ly tâm, nếu các ống chưa thẳng bằng thì cần đặt một ống nghiệm có chứa nước có thể tích tương đương vào máy ly tâm để đảm bảo thẳng bằng trước khi quay ly tâm.
- Ly tâm ống máu với tốc độ 2.500 - 3.000 vòng/ phút trong 10 phút ở nhiệt độ phòng (18-25°C).

- Dùng ống hút nhựa (dùng một lần) hoặc đầu côn có lọc để hút toàn bộ huyết thanh của từng ống mẫu sau khi ly tâm vào ống cryotube đã có dán mã số tương ứng. Thể tích tối thiểu sau khi tách là 1,5 ml huyết thanh.

Lưu ý: thay pipette hoặc đầu côn sau mỗi lần hút huyết thanh của một ống mẫu bệnh phẩm.

3. Bảo quản và đóng gói mẫu bệnh phẩm

3.1. Bảo quản

- Các mẫu huyết thanh cần được bảo quản ở nhiệt độ 4-8°C trong vòng 48 giờ kể từ khi tách huyết thanh cho đến khi chuyển tới phòng xét nghiệm của CDC.
Lưu ý: Nếu mẫu huyết thanh không được vận chuyển đến phòng xét nghiệm của CDC trong vòng 48 giờ kể từ khi tách huyết thanh, các mẫu huyết thanh cần phải được bảo quản trong tủ lạnh âm 20°C (-20°C) và sau đó phải được bảo quản đông trong quá trình vận chuyển đến phòng xét nghiệm của CDC.

3.2. Đóng gói

- Mẫu máu/huyết thanh được đóng gói theo nguyên tắc 3 lớp được quy định theo tiêu chuẩn của Bộ Y tế tại Thông tư số 43/2011/TT-BYT ngày 05/12/2011 quy định chế độ quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.
- Đặt mẫu bệnh phẩm trong túi chống thấm/ túi nylon chuyên dụng và đóng kín theo quy định.
- Đặt túi chống thấm chuyên dụng có chứa ống đựng mẫu bệnh phẩm vào thùng xốp hoặc thùng đựng mẫu chuyên dụng.
- Bổ sung đủ túi/bình tích lạnh hoặc đá khô (tốt nhất là đá khô đối với mẫu huyết thanh đã đông băng) vào trong phích/thùng đựng mẫu để mẫu được bảo quản ở nhiệt độ 4-8°C đối với mẫu máu toàn phần (hoặc -20°C đối với mẫu huyết thanh đông băng) trong suốt quá trình vận chuyển mẫu (trong trường hợp dùng đá khô thì lớp đóng gói ngoài cùng cần có thông khí; nếu sử dụng bình tích lạnh thì phải đặt bình tích lạnh trong tủ lạnh âm sâu -20°C hoặc thấp hơn trước khi sử dụng).
- Phiếu điều tra và phiếu yêu cầu xét nghiệm được đặt trong túi chống thấm / túi nylon khác (không để chung phiếu với mẫu huyết thanh/ mẫu máu) và gửi kèm cùng mẫu bệnh phẩm đến CDC.
- Ghi rõ thông tin cơ sở gửi mẫu và số điện thoại liên hệ trong trường hợp khẩn cấp bên ngoài của hộp đựng mẫu bệnh phẩm.

4. Vận chuyển mẫu bệnh phẩm

4.1. Vận chuyển mẫu

- Mẫu bệnh phẩm phải được bảo quản tại nhiệt độ từ 4-8°C đối với mẫu máu toàn phần hoặc mẫu huyết thanh không đông băng (hoặc tại -20°C nếu là mẫu huyết thanh đã đông băng) trong suốt quá trình vận chuyển và tránh rã đông nhiều lần sẽ làm giảm chất lượng bệnh phẩm.
- Phiếu yêu cầu xét nghiệm và phiếu điều tra trường hợp bệnh sẽ được gửi kèm với mẫu bệnh phẩm.

- Các cơ sở gửi mẫu cần thông báo ngay cho phòng xét nghiệm khoảng thời gian dự kiến phòng xét nghiệm sẽ nhận được bệnh phẩm để cán bộ phòng xét nghiệm có thể chuẩn bị cho việc nhận mẫu.
- Lựa chọn các phương tiện/ hình thức vận chuyển để đảm bảo thời gian vận chuyển ngắn nhất, trong khi vẫn phải đảm bảo điều kiện bảo quản mẫu trong suốt quá trình vận chuyển.

4.2. Nhận mẫu

Khi bệnh phẩm và phiếu yêu cầu xét nghiệm được chuyển đến phòng xét nghiệm của CDC, bên giao và bên nhận phải ký xác nhận vào Sổ giao nhận bệnh phẩm. Các mẫu bệnh phẩm sẽ không được chấp nhận nếu có một trong các vấn đề sau:

- Bệnh phẩm được lấy không đúng theo tiêu chí thu thập mẫu hoặc thiếu thông tin của tiêu chí thu thập mẫu trên phiếu yêu cầu xét nghiệm;
- Có hiện tượng rò rỉ bệnh phẩm;
- Không đủ lượng bệnh phẩm yêu cầu;
- Loại bệnh phẩm không phù hợp;
- Nhiệt độ của phích lạnh/ thùng đựng mẫu không đáp ứng yêu cầu hoặc không được duy trì;
- Bệnh phẩm (mẫu máu toàn phần hoặc mẫu huyết thanh không đông băng) được bảo quản ở nhiệt độ 4-8°C và chuyển đến phòng xét nghiệm của CDC quá thời gian quy định (hơn 4-6 giờ sau kể từ khi lấy mẫu đối với máu toàn phần và hơn 72 giờ đối với mẫu huyết thanh không đông băng kể từ khi tách huyết thanh).
- Thông tin của bệnh nhân (tên, mã số bệnh nhân, tuổi...) hoặc/và thời gian thu thập mẫu trên ống đựng mẫu bị mất hoặc không trùng với phiếu yêu cầu xét nghiệm.

Lưu ý:

- Các mẫu bệnh phẩm bị từ chối xét nghiệm phải được giữ tại phòng xét nghiệm của CDC theo quy định của từng phòng xét nghiệm.
- Mẫu huyết thanh dạng đông băng sau khi nhận chưa thực hiện xét nghiệm ngay thì Phòng xét nghiệm (PXN) cần bảo quản ở -70°C cho đến khi tiến hành xét nghiệm.

(Quyết định số 3091/QĐ-BYT ngày 03/7/2017 về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát trọng điểm lòng ghép bệnh sốt xuất huyết Dengue, bệnh do vi rút Zika và Chikungunya”)