



TỔNG HỢP KHUYẾN CÁO VỀ TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



TS.BS. Thân Hà Ngọc Thể
BS.NT Võ Tuấn Phong
BS.NT Phan Thanh Hải Nam
Bộ môn Lão khoa - ĐHYDTPHCM
Khoa Lão-CSGN – BV ĐHYD TPHCM



DÀN BÀI

- 1. Tình hình nhiễm COVID-19 ở người cao tuổi (NCT)?**
2. Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?
3. Khuyến cáo tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT
4. Thông điệp cần nhớ



TÌNH HÌNH NHIỄM COVID-19

Thế giới



Tracking Home

Data Visualizations

Global Map

U.S. Map

Data in Motion

Tracking FAQ



COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)

Last Updated at (M/D/YYYY)
7/17/2021. 6:22 AM

Cases

189,421,554

Deaths

4,073,705

Vaccine Doses Administered

3,564,947,894

Cases and Deaths by
Country/Region/Sovereignty

34,050,936 | 608,804
US

31,026,829 | 412,531
India

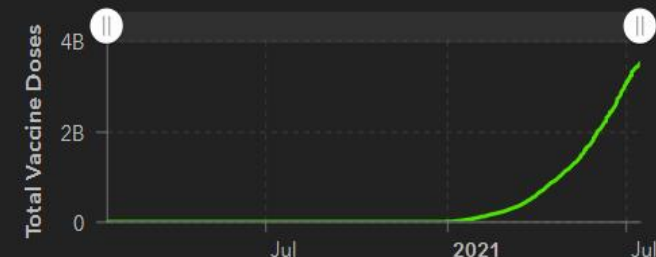
19,308,109 | 540,398
Brazil

5,906,421 | 111,641
France

5,835,523 | 144,446
Russia

5,507,455 | 50,415
Turkey

5,352,608 | 128,913





TÌNH HÌNH NHIỄM COVID-19

Việt Nam

[Tracking Home](#)[Data Visualizations](#)[Global Map](#)[U.S. Map](#)[Data in Motion](#)[Tracking FAQ](#)

COVID-19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE) at Johns Hopkins University (JHU)

[COVID-19 Map - Johns Hopkins Coronavirus Resource Center \(jhu.edu\)](#)

Last Updated at (M/D/YYYY)
7/17/2021, 6:22 AM

Cases

42,288

Deaths

207

Vaccine Doses Administered

4,185,623

Cases and Deaths by
Country/Region/Sovereignty

42,495 | 936
Madagascar

42,288 | 207
Vietnam

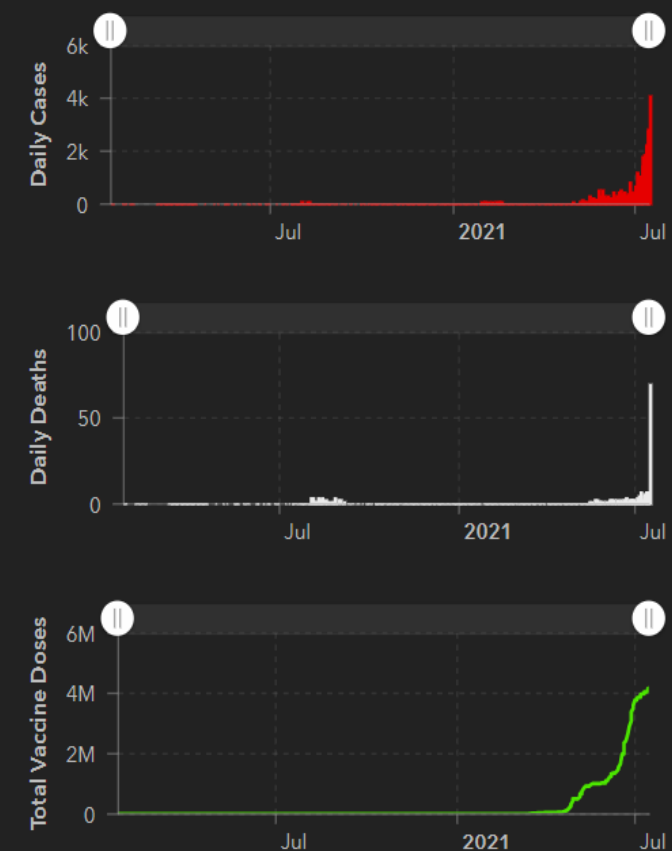
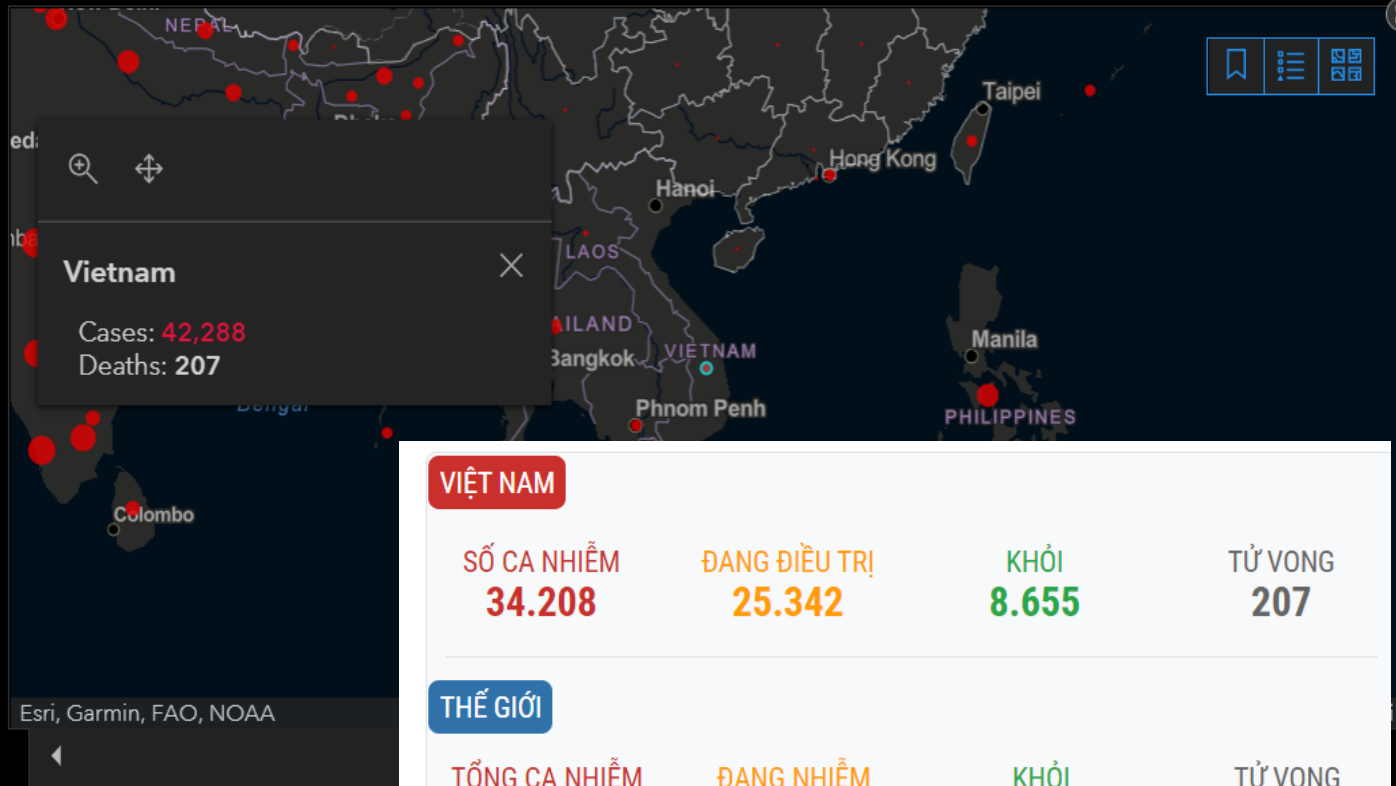
42,254 | 1,313
Malawi

40,530 | 951
Angola

36,986 | 2,774
Sudan

35,428 | 969
Trinidad and Tobago

33,180 | 294

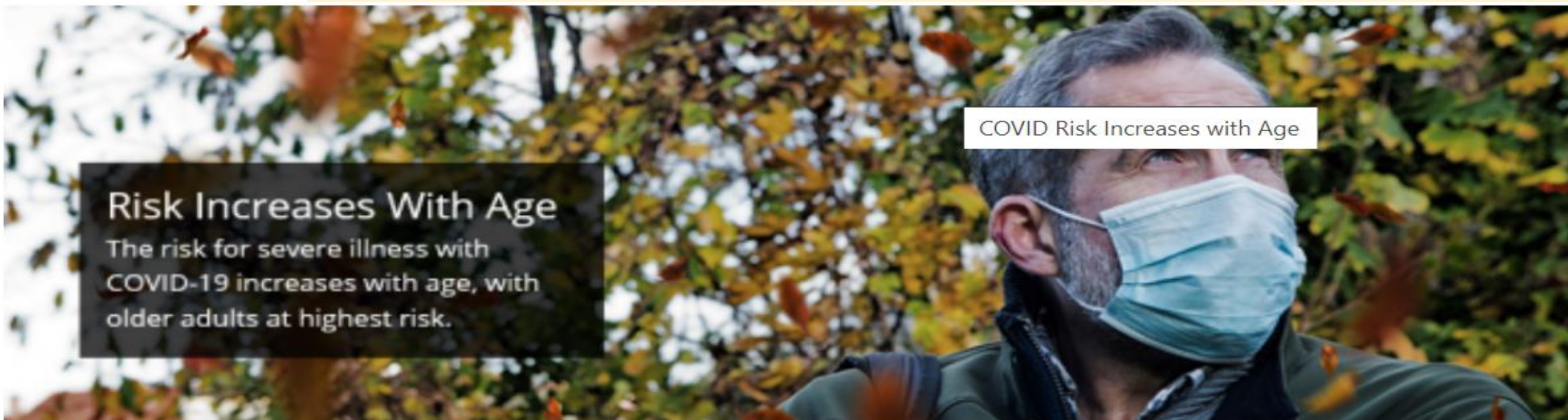


COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



COVID-19 Guidance for Older Adults

Older adults and people of any age who have serious underlying medical conditions like heart or lung disease or diabetes are at higher risk for developing more serious complications from COVID-19 illness.





COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



Older Adults are at Increased Risk of Hospitalization or Death

The risk for severe illness with COVID-19 increases with age, with older adults at highest risk. Severe illness means that a person diagnosed with COVID-19 may require hospitalization, intensive care, a ventilator to help them breathe, or may even die. [Here's how to reduce your risk and what to do if you get sick.](#)

COVID-19 is a complex illness that might require ongoing clinical care even after being discharged from the hospital

1 in 11

patients hospitalized for COVID-19 were readmitted to the same hospital within 2 months

Premier Healthcare Database includes data from 865 nongovernmental, community, and teaching hospitals that contributed data during the study period

Patients who were readmitted were more likely to:



Be 65 years of age or older



Have a chronic medical condition



Have been hospitalized within the 3 months preceding the first COVID-19 hospitalization



Have been discharged to a skilled nursing facility or with home health care



COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



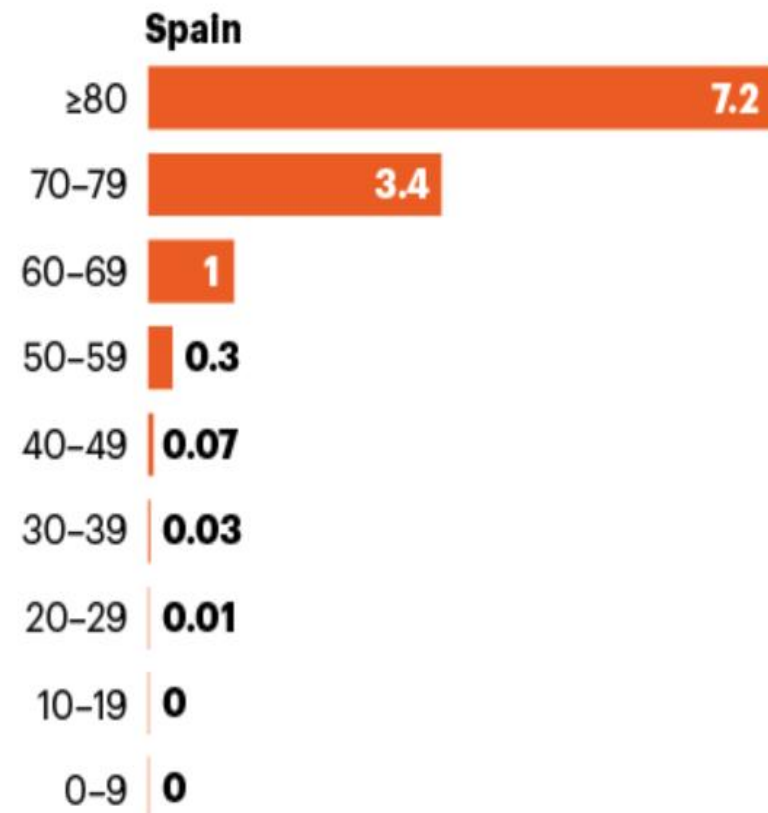
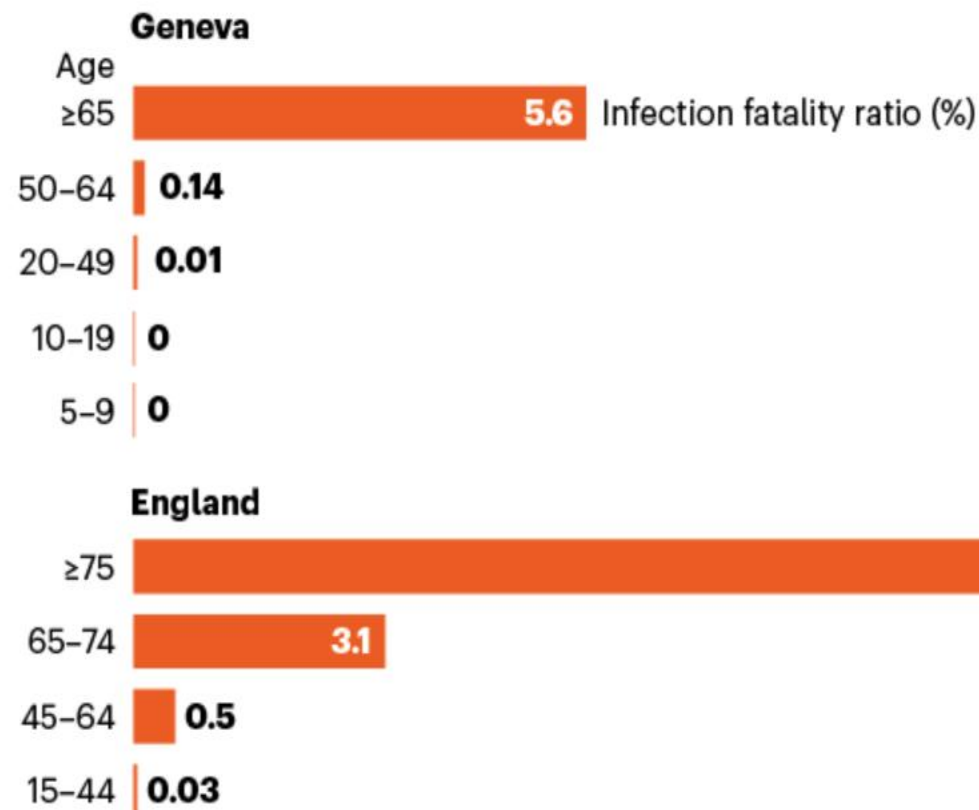
Table 5. Multivariable Logistic Regression Results for Assessing Factors Associated With In-Hospital Mortality Among Inpatients With Confirmed COVID-19 in Premier Healthcare Database, April to May 2020

Covariate	Univariable regression		Multivariable regression	
	OR (95% CI)	P value	aOR (95% CI) ^a	P value
Age, y				
18-34	1 [Reference]	NA	1 [Reference]	NA
35-49	2.94 (2.12-4.07)	<.001	2.12 (1.51-2.99)	<.001
50-64	7.56 (5.56-10.28)	<.001	4.38 (3.16-6.06)	<.001
65-79	18.37 (13.54-24.91)	<.001	8.58 (6.16-11.94)	<.001
≥80	33.00 (24.31-44.79)	<.001	16.20 (11.58-22.67)	<.001

COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI

RISK WITH AGE

A person's age is the strongest predictor of their risk of dying of COVID-19. The risk increases from the age of 50.



Source: Ref. 4; Ref. 1; Nature analysis based on Ref. 2

<https://www.nature.com/articles/d41586-020-02483-2>

COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Risk factors associated with in-hospital death

	Univariable OR (95% CI)	p value	Multivariable OR (95% CI)	p value
Demographics and clinical characteristics				
Age, years*	1.14 (1.09–1.18)	<0.0001	1.10 (1.03–1.17)	0.0043
Female sex (vs male)	0.61 (0.31–1.20)	0.15	..	..
Current smoker (vs non-smoker)	2.23 (0.65–7.63)	0.20	..	..
Comorbidity present (vs not present)				
Chronic obstructive lung disease	5.40 (0.96–30.40)	0.056	..	..
Coronary heart disease	21.40 (4.64–98.76)	<0.0001	2.14 (0.26–17.79)	0.48
Diabetes	2.85 (1.35–6.05)	0.0062	..	..
Hypertension	3.05 (1.57–5.92)	0.0010		

Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study

COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI

Fig 2. Forest plot for the association of patient characteristics (age, sex, and severe obesity) with severe outcomes from COVID-19 using a random-effects model.

<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247461.g002>

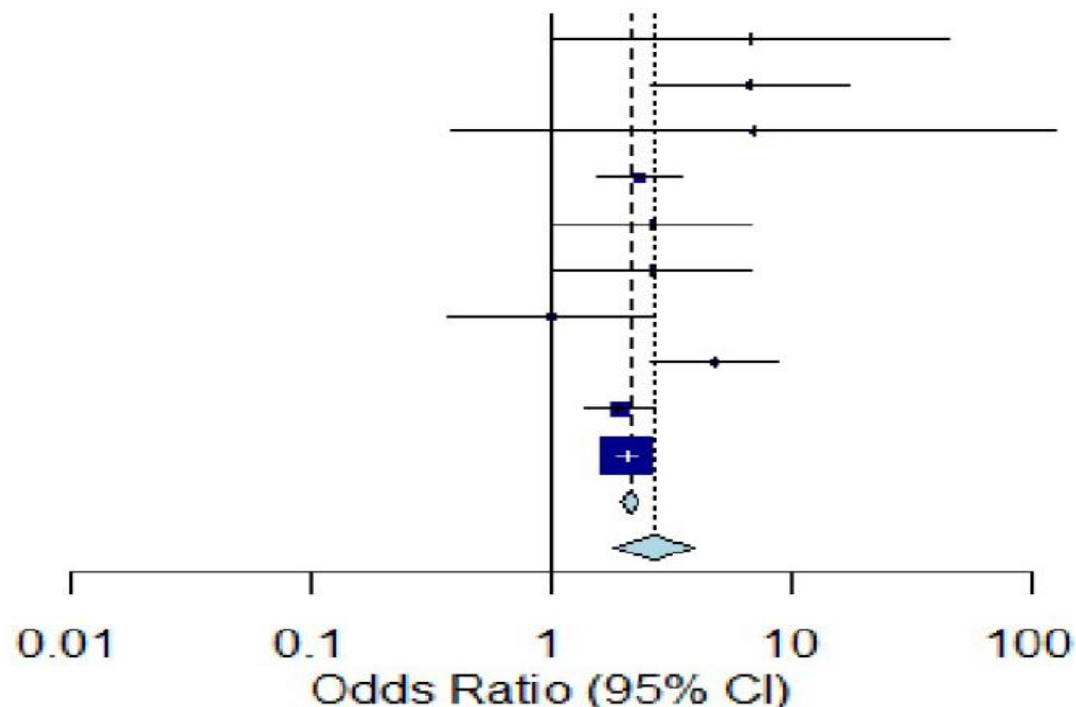
Age >75 years old

Source	OR (95% CI)
Chen2020	6.67 [1.00; 44.49]
Shi2020	6.67 [2.62; 16.98]
Hou2020	6.88 [0.38; 124.56]
Petrilli2020	2.32 [1.57; 3.43]
Kalligeros2020	2.62 [1.00; 6.86]
Palaodimos2020	2.62 [1.00; 6.86]
Simonnet2020	1.00 [0.37; 2.70]
Huang2020	4.75 [2.62; 8.61]
Lassale2020	1.91 [1.38; 2.64]
Price-Haywood2020	2.06 [1.88; 2.26]
Total (fixed effect)	2.12 [1.95; 2.30]
Total (random effects)	2.65 [1.81; 3.90]
Heterogeneity: $\chi^2 = 18.42$ ($P = .03$), $I^2 = 51\%$	

RESEARCH ARTICLE

Population risk factors for severe disease and mortality in COVID-19: A global systematic review and meta-analysis

Adam Booth¹, Angus Bruno Reed¹, Sonia Ponzo¹, Arrash Yassae¹, Mert Aral¹, David Plans^{1,2*}, Alain Labrique³, Diwakar Mohan³



Seventy-six studies were identified, with a total of 17,860,001 patients across 14 countries.



COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



JMIR AGING

Lebrasseur et al

Review

JMIR Aging 2021 | vol. 4 | iss. 2 | e26474

Impact of the COVID-19 Pandemic on Older Adults: Rapid Review

Results: A total of 135 records were included from the initial search strategy of 13,452 individual studies. Of these, 113 (83.7%) studies were determined to be of level 4 according to the levels of evidence classification by the Centre for Evidence-Based Medicine. The presence of psychological symptoms, exacerbation of ageism, and physical deterioration of aged populations were reported in the included studies. Decreased social life and fewer in-person social interactions reported during the COVID-19 pandemic were occasionally associated with reduced quality of life and increased depression. Difficulties accessing services, sleep disturbances, and a reduction of physical activity were also noted.

COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



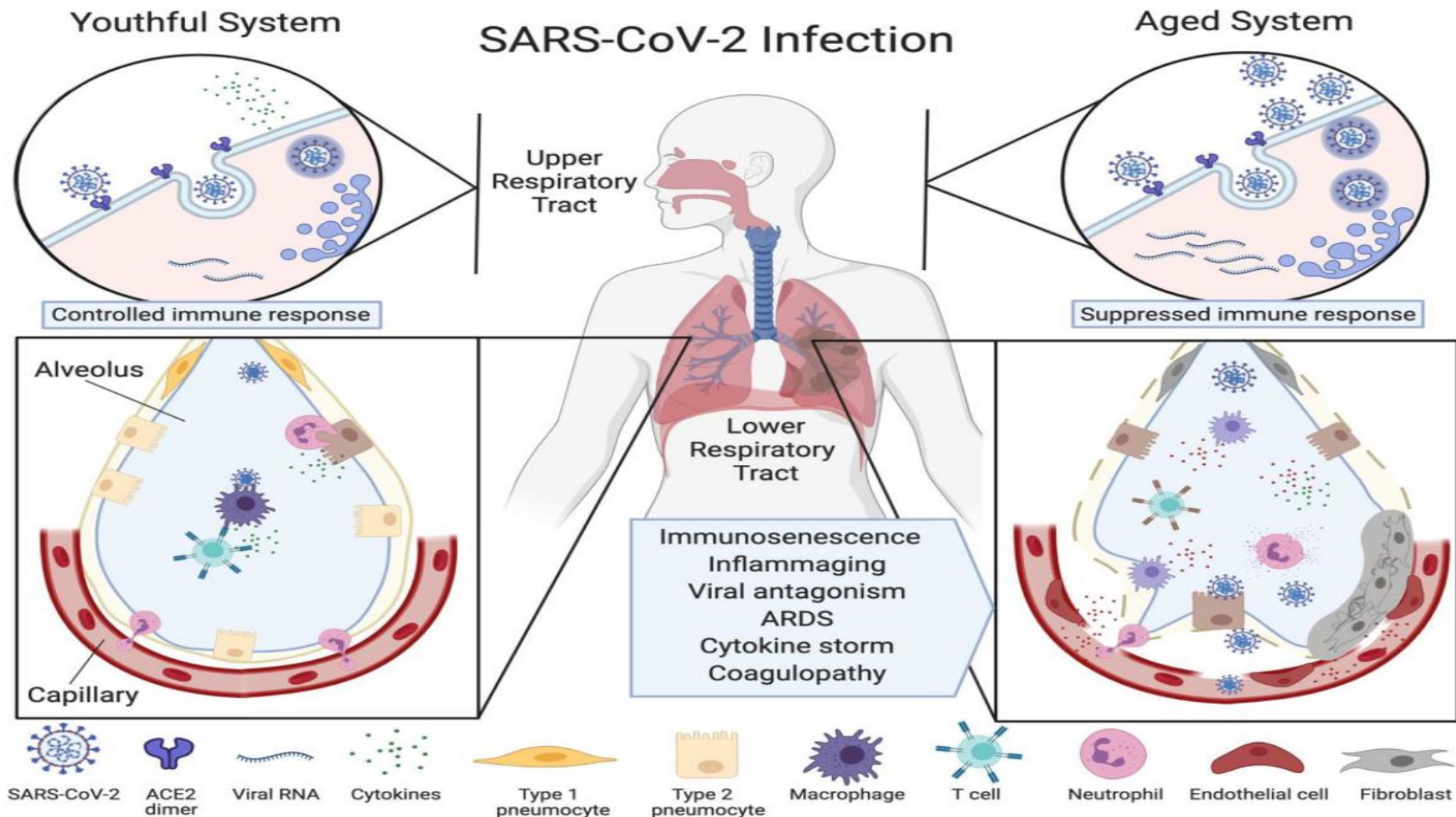
The impact of COVID-19 on older persons Vietnam analytical brief June 2020

Highlights

- Vietnam has recorded no deaths from COVID-19 and only 327 cases (as of end-May), of which 28 (or 8.6 per cent) were older people. Among 16 serious cases, 25 per cent were older people.

<https://ageingasia.org/wp-content/uploads/2020/08/4.-Vietnam-Analytical-Brief-June-2020>

COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI



COVID-19 Ở NGƯỜI CAO TUỔI

COVID-19 Fatality Risk

Controlled Immune Response



Cytokine Storm



Epigenetic Regulation



Epigenetic Dysregulation



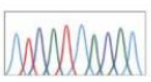
Youthful Immune Cell Composition



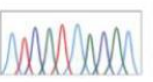
Immunosenescence Inflammaging



Biological Age $\leq$ Chronological Age



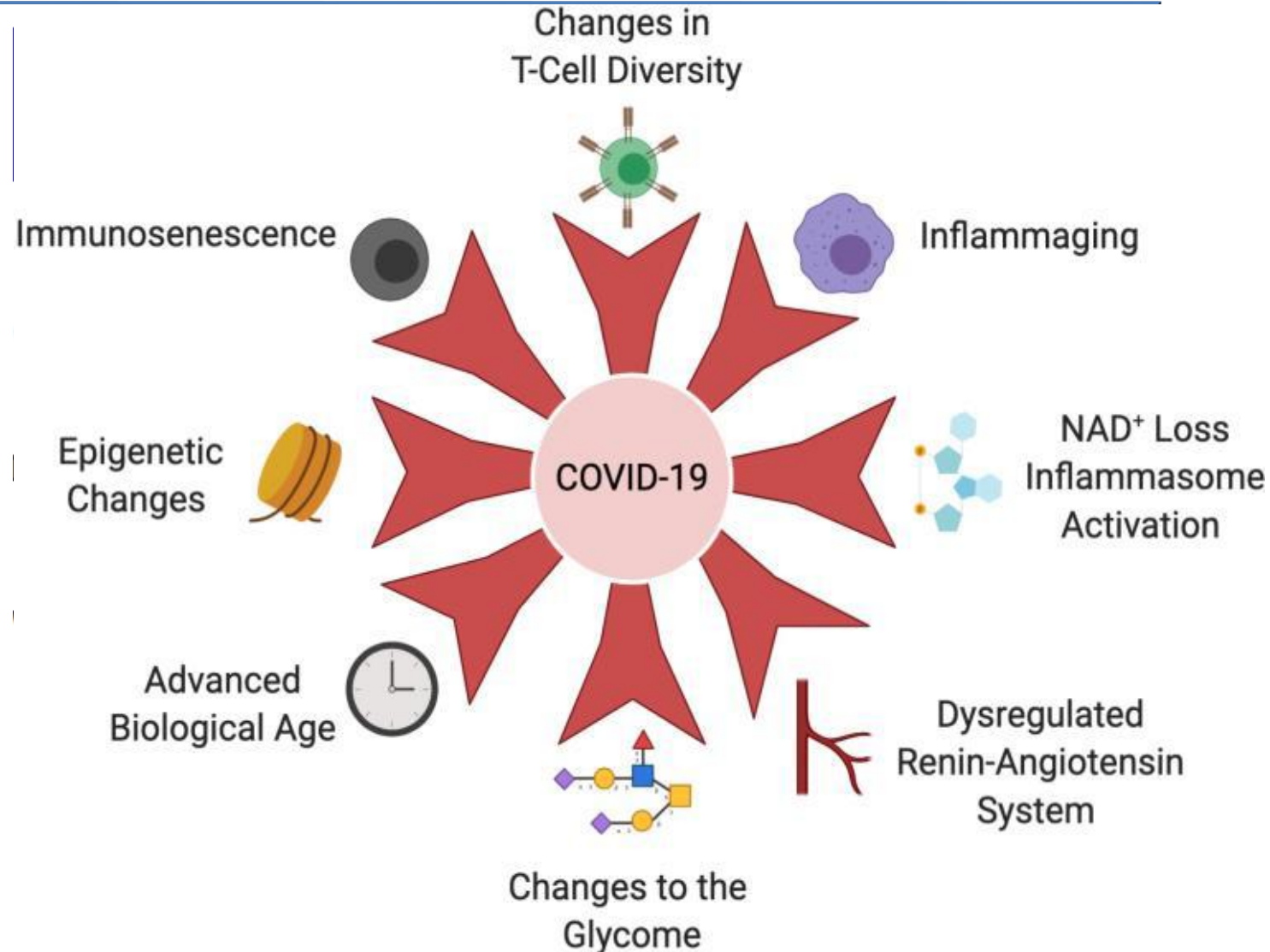
Biological Age $\geq$ Chronological Age



Geroprotectors
Healthy Lifestyle



Environmental Factors
Comorbidities



DÀN BÀI

1. Tình hình nhiễm COVID-19 ở người cao tuổi
- 2. Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?**
3. Khuyến cáo tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT
4. Thông điệp cần nhớ



Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?



COVID-19 Vaccines Significantly Reduce Risk for Hospitalization in Older Adults

Adults 65 and older who received both doses of either Pfizer-BioNTech or Moderna COVID-19 vaccines showed a **94% reduced risk of COVID-19-related hospitalization**. An evaluation was conducted at 24 hospitals in 14 states under real-world conditions, January – March 2021. [Morbidity and Mortality Weekly Report, April 28, 2021.](#)

COVID-19 Vaccines in Older Adults Reduce Deaths, Hospital Visits, and Number of Cases

As of May 1, 2021, 82% of adults aged 65 and older had received at least one dose of a COVID-19 vaccine. The number of COVID-19 cases, emergency department visits, hospital admissions, and deaths declined more in older adults, who had higher vaccination coverage, than in younger adults, who had lower coverage. [Morbidity and Mortality Weekly Report, June 8, 2021.](#)

 [Graphic showing COVID-19 vaccinations are effective at reducing risk of hospitalizations](#)

Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?



Real-world data show vaccination* **reduced the risk** for
COVID-19 hospitalization among adults 65 and older[†]

Vaccination is a critical tool to **reduce severe COVID-19** in adults 65 and older



* Receipt of Pfizer-BioNTech or Moderna 2-dose vaccine series
[†] Patients enrolled from 24 U.S. hospitals in 14 states

CDC.GOV

bit.ly/MMWR42821

MMWR

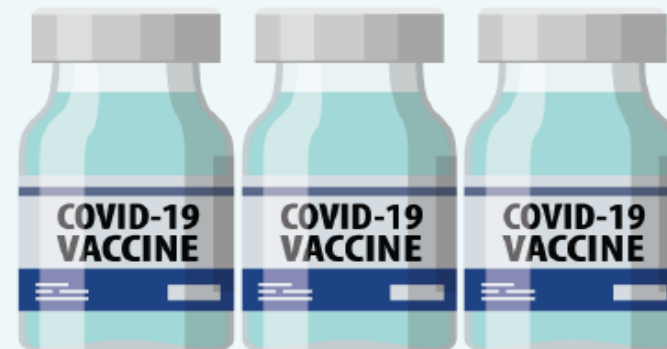
Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?

COVID-19 Vaccine Hesitancy is Common

National Poll on Healthy Aging report, University of Michigan (November, 2020)

Views on Getting a COVID-19 Vaccine AMONG ADULTS AGE 50-80

- 20%** Would like to get it as soon as possible
- 46%** Would like to get it, but wait until others receive it
- 20%** Unsure about getting it
- 14%** Don't want to get it



Malani P, Singer D, Solway E, Kirch M, Kullgren J. Older Adults' Perspectives on a COVID-19 Vaccine. University of Michigan National Poll on Healthy Aging. November 2020. Available at: <http://hdl.handle.net/2027.42/163523>

DÀN BÀI

1. Tình hình nhiễm COVID-19 ở người cao tuổi (NCT)
2. Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?
- 3. Khuyến cáo tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT**
4. Thông điệp cần nhớ

CHỐNG CHỈ ĐỊNH

- CDC xem xét các trường hợp có tiền sử sau đây là chống chỉ định tiêm ngừa vaccine COVID-19:
 - Phản ứng dị ứng nghiêm trọng (ví dụ: sốc phản vệ) sau mũi tiêm trước đó hoặc với một thành phần của vaccine COVID-19.
 - Phản ứng dị ứng ngay tức thì ở bất kỳ mức độ nặng nào sau mũi tiêm trước đó hoặc tiền sử dị ứng (đã được chẩn đoán) với một thành phần của vaccine.

CHỈ ĐỊNH

- Độ tuổi cho phép: Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 được khuyến cáo cho tất cả những người từ 12 tuổi trở lên.
- Với sự phê duyệt của EUA (Emergency Use Authorization), các độ tuổi sau được phép tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19:
 - Pfizer-BioNTech: ≥ 12 tuổi
 - Moderna: ≥ 18 tuổi
 - Janssen: ≥ 18 tuổi
- Trẻ em ngoài độ tuổi cho phép này không được tiêm ngừa vaccine COVID-19 tại thời điểm này



CÁC KHUYẾN CÁO CHUNG

Hiệp hội và quốc gia	Các loại vắc xin	Đối tượng ưu tiên
Ủy ban Tư vấn về Thực hành Chủng ngừa (ACIP) và Hoa Kỳ	- Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine - Moderna COVID-19 Vaccine - Johnson & Johnson's Janssen (J&J/Janssen) COVID-19 Vaccine	- Nhân viên y tế; - Đối tượng được chăm sóc dài hạn ở cơ sở; - Người > 70 tuổi
Dịch vụ y tế quốc gia (NHS) tại Anh	- Moderna vaccine - Oxford/AstraZeneca vaccine - Pfizer/BioNTech vaccine - Janssen vaccine	- Cư dân và nhân viên tại cơ sở chăm sóc dài hạn. - Người từ 80 tuổi trở lên và nhân viên y tế - Người ≥75 tuổi; - Người ≥70 tuổi và người dễ bị tổn thương; - Người ≥65 tuổi
Nhật Bản	- Moderna vaccine - Oxford/AstraZeneca vaccine - Pfizer/BioNTech vaccine (Nhưng AstraZeneca đã bị dừng sau đó)	- Nhân viên y tế - Người > 65 tuổi - Người có bệnh lý đi kèm - Nhân viên chăm sóc người cao tuổi



CÁC KHUYẾN CÁO CHUNG

Hiệp hội và quốc gia	Các loại vắc xin	Đối tượng ưu tiên
Ấn Độ	Covaxin Covishield Sputnik-V Moderna	• Nhân viên y tế; • Lực lượng tuyến đầu • Người ≥ 50 tuổi • Người < 50 tuổi với bệnh đi kèm
Trung Quốc	Sinopharm-BBIBP hay Inactivated (Vero Cells) CoronaVac CanSino RBD-Dimer Minhai	Không ưu tiên cho người lớn tuổi (nên hoãn tiêm chủng cho những người > 59 tuổi, những người bị ung thư và đang điều trị bằng thuốc điều hòa miễn dịch)
Việt Nam	Astrazeneca Sputnik V Pfizer Moderna Sinopharm BBIBP	



CHỐNG CHỈ ĐỊNH – CHỈ ĐỊNH



BỘ Y TẾ

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

HƯỚNG DẪN TẠM THỜI

Khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 của AstraZeneca
(Ban hành kèm theo Quyết định số 1624../QĐ-BYT ngày 18. tháng 03 năm 2021)

BỘ Y TẾ

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

Số: 2995 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 18 tháng 06 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời khám sàng lọc trước tiêm chủng
vắc xin phòng COVID-19

BỘ Y TẾ

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

Số: 3445/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 15 tháng 07 năm 2021



QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn sửa đổi, bổ sung Hướng dẫn tạm thời khám sàng lọc trước tiêm
chủng vắc xin phòng COVID-19

CHỐNG CHỈ ĐỊNH – CHỈ ĐỊNH

- **Chống chỉ định:**

- Tiền sử phản vệ từ độ 2 trở lên với bất kỳ dị nguyên nào.
- Có bất cứ chống chỉ định nào theo công bố của nhà sản xuất.

- **Các đối tượng đủ điều kiện tiêm chủng:**

- Người trong độ tuổi tiêm chủng theo khuyến cáo trong hướng dẫn sử dụng của nhà sản xuất và không quá mẫn với hoạt chất hoặc với bất kỳ tá dược nào liệt kê trong thành phần của vắc xin.

CHỐNG CHỈ ĐỊNH – CHỈ ĐỊNH

- **Các đối tượng trì hoãn tiêm chủng:**

- Đang mắc bệnh cấp tính hoặc mạn tính *đang tiến triển, chưa kiểm soát được.*
- Những người bị *suy giảm khả năng đáp ứng miễn dịch nặng*, ung thư giai đoạn cuối, xơ gan mất bù, đã cắt lách, đang dùng thuốc ức chế miễn dịch,...
- Trong vòng 14 ngày trước có điều trị corticoid liều cao (tương đương prednisolon ≥ 2 mg/kg/ngày trong ≥ 7 ngày), hoặc điều trị hóa trị, xạ trị.
- **Đã mắc COVID-19 trong vòng 6 tháng.**
- **Phụ nữ mang thai và phụ nữ đang nuôi con bằng sữa mẹ.**
- *Tiền sử tiêm vắc xin khác trong 14 ngày qua*

CHỐNG CHỈ ĐỊNH – CHỈ ĐỊNH

- **Các đối tượng cần thận trọng tiêm chủng → Chuyển tiêm chủng và theo dõi tại bệnh viện**
 - Tiền sử dị ứng với bất kỳ dị nguyên nào
 - Tiền sử bệnh nền, bệnh mạn tính được điều trị ổn định
 - Tiền sử giảm tiểu cầu và/ hoặc rối loạn đông máu/cầm máu hoặc đang dùng thuốc chống đông
 - Người trên 65 tuổi.
 - Bất thường dấu hiệu sống
 - Dấu hiệu bất thường khi nghe tim phổi
 - Rối loạn tri giác/ mất năng lực hành vi



Bộ y tế. Về việc ban hành Hướng dẫn sửa đổi, bổ sung Hướng dẫn tạm thời khám sàng lọc trước tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19

3. Đối tượng tiêm

Toàn bộ người dân trong độ tuổi có chỉ định sử dụng vắc xin theo khuyến cáo của nhà sản xuất, trong đó ưu tiên cho lực lượng tuyến đầu phòng chống dịch và lực lượng tuyến đầu trong thúc đẩy, phát triển kinh tế:

- a) Người làm việc trong các cơ sở y tế, ngành y tế (công lập và tư nhân);
- b) Người tham gia phòng chống dịch (Thành viên Ban chỉ đạo phòng, chống dịch các cấp, người làm việc ở các khu cách ly, làm nhiệm vụ truy vết, điều tra dịch tễ, tổ Covid dựa vào cộng đồng, tình nguyện viên, phóng viên...);
- c) Lực lượng Quân đội;
- d) Lực lượng Công an;
- đ) Nhân viên, cán bộ ngoại giao của Việt Nam và thân nhân được cử đi nước ngoài; người làm việc trong các cơ quan Ngoại giao, Lãnh sự, các tổ chức quốc tế hoạt động tại Việt Nam⁴;
- e) Hải quan, cán bộ làm công tác xuất nhập cảnh;
- g) Người cung cấp dịch vụ thiết yếu: hàng không, vận tải, du lịch; cung cấp dịch vụ điện, nước;
- h) Giáo viên, người làm việc, học sinh, sinh viên tại các cơ sở giáo dục, đào tạo; lực lượng bác sỹ trẻ; người làm việc tại các cơ quan, đơn vị hành chính; các tổ chức hành nghề luật sư, công chứng, đầu giá... thường xuyên tiếp xúc với nhiều người;
- i) Người mắc các bệnh mạn tính; Người trên 65 tuổi;**
- k) Người sinh sống tại các vùng có dịch;
- l) Người nghèo, các đối tượng chính sách xã hội;
- m) Người được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cử đi công tác, học tập, lao động ở nước ngoài hoặc có nhu cầu xuất cảnh để công tác, học tập và lao động ở nước ngoài; chuyên gia nước ngoài làm việc tại Việt Nam;

n) Các đối tượng là người lao động, thân nhân người lao động đang làm việc tại các doanh nghiệp⁵ (bao gồm cả doanh nghiệp trong khu công nghiệp, khu chế xuất, doanh nghiệp kinh doanh vận tải, tín dụng, du lịch...), cơ sở kinh doanh dịch vụ thiết yếu như các cơ sở lưu trú, ăn uống, ngân hàng, chăm sóc sức khỏe, dược, vật tư y tế...cơ sở bán lẻ, bán buôn, chợ, công trình xây dựng, người dân ở vùng, khu du lịch;



TÌNH HÌNH TIÊM CHỦNG VẮC XIN PHÒNG COVID-19

	Liều dùng		Tỷ lệ dân số	
	Mỗi 100 người	Toàn bộ	Đã tiêm phòng mũi 1	Đã tiêm phòng đầy đủ
Thế giới	28	2.185.437.842	—	—
UAE	137	13.347.300	—	—
Israel	117	10.602.001	60%	57%
Bahrain	112	1.838.561	61%	51%
Malta	110	553.814	65%	47%
Aruba	110	117.036	60%	50%
Mông Cổ	107	3.436.701	58%	48%
Chile	103	19.467.845	59%	44%
Vương quốc Anh	102	68.381.870	61%	42%
Curaçao	100	158.274	55%	46%
Qatar	95	2.700.942	55%	40%
Hungary	95	9.249.943	54%	41%
—	—	—	—	—
Việt Nam	1,4	1.340.098	1,3%	<0,1%

Danh sách các quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới có tỷ lệ tiêm chủng vắc xin cao nhất (dữ liệu cập nhật ngày 9/6/2021 của New York Times lấy từ nguồn chính phủ do dự án Our World in Data tại Đại học Oxford thu thập). (2)

BIỂU ĐỒ TIÊM CHỦNG TẠI CÁC QUỐC GIA ĐÔNG NAM Á (Đơn vị người)



TỶ LỆ TIÊM (Đơn vị %)





Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT có đa bệnh đồng mắc



Nhìn chung, do chưa có số liệu về hiệu quả và an toàn của vaccine COVID-19 cho từng nhóm đối tượng, các khuyến cáo từ các hiệp hội đều đồng thuận xem đối tượng NB có bệnh nền là đối tượng ưu tiên cần tiêm vaccine COVID-19 (trừ một số trường hợp chống chỉ định và đặc biệt khác) **vì lợi ích >>> nguy cơ**





Open Access News

Health & Social Care News



Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT có Sa sút trí tuệ

Dementia patients should be given priority for the COVID-19 vaccine

May 7, 2021

- Cần thận trọng trong ra quyết định, đặc biệt khi kỳ vọng sống và CLS quá kém
- Thuộc nhóm cần thận trọng tiêm chủng trong BV theo khuyến cáo BHYT.

Alzheimer Europe has issued a call for people with dementia and their carers to be given priority for the COVID-19 vaccine

People with dementia have almost twice the risk for developing COVID-19 and those who become infected are more prone to developing delirium.

A small number of European countries have prioritised people with dementia for the COVID-19 vaccination, due to the risk category for severe infection. However, in the majority of countries, neither people with dementia nor informal carers have been identified as priority groups for the vaccination.

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT suy yếu

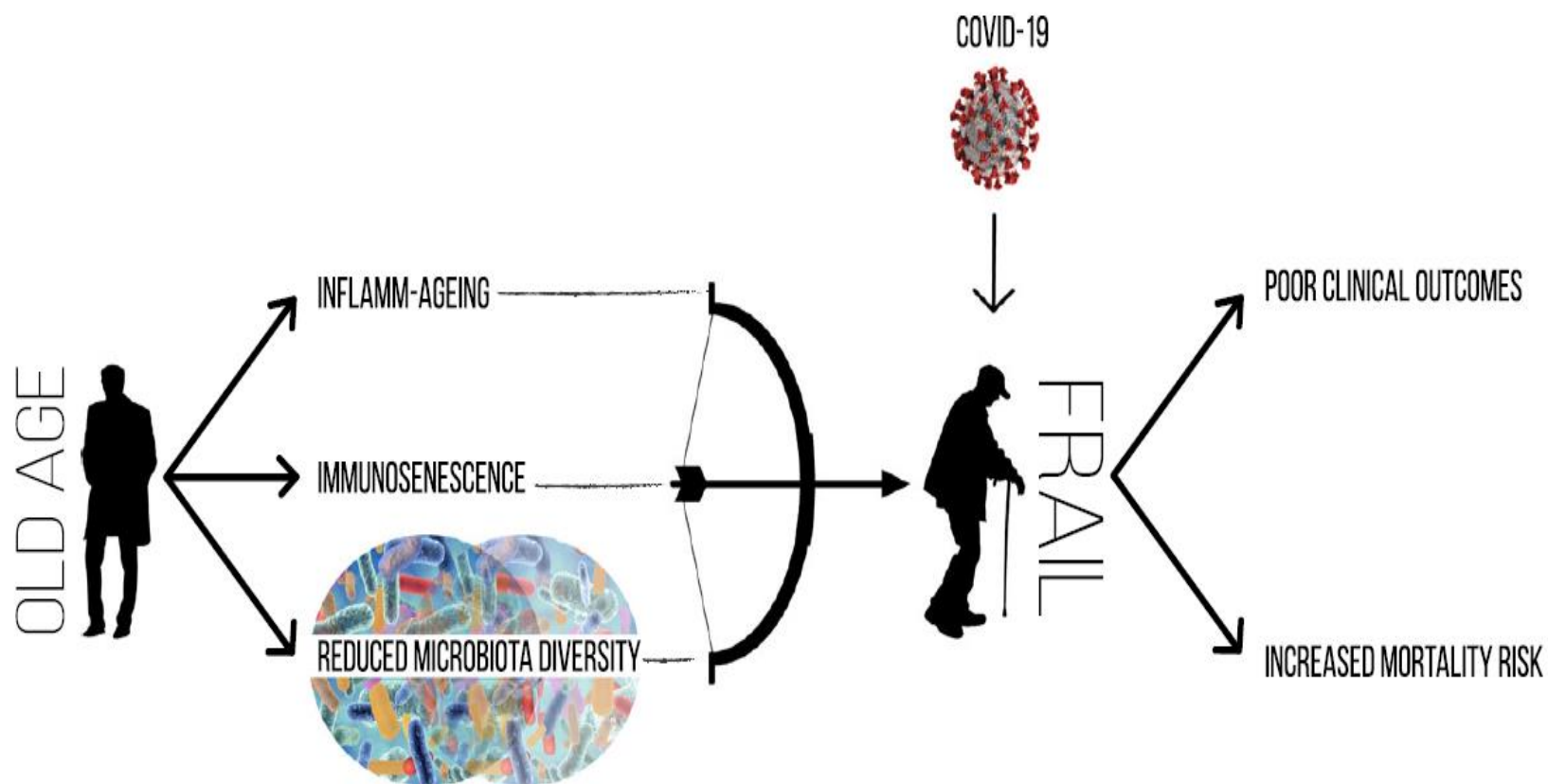


Fig. 1 This figure shows the pathological mechanisms in older adults which expose frail patients with COVID-19 to undesired outcomes

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT suy yếu

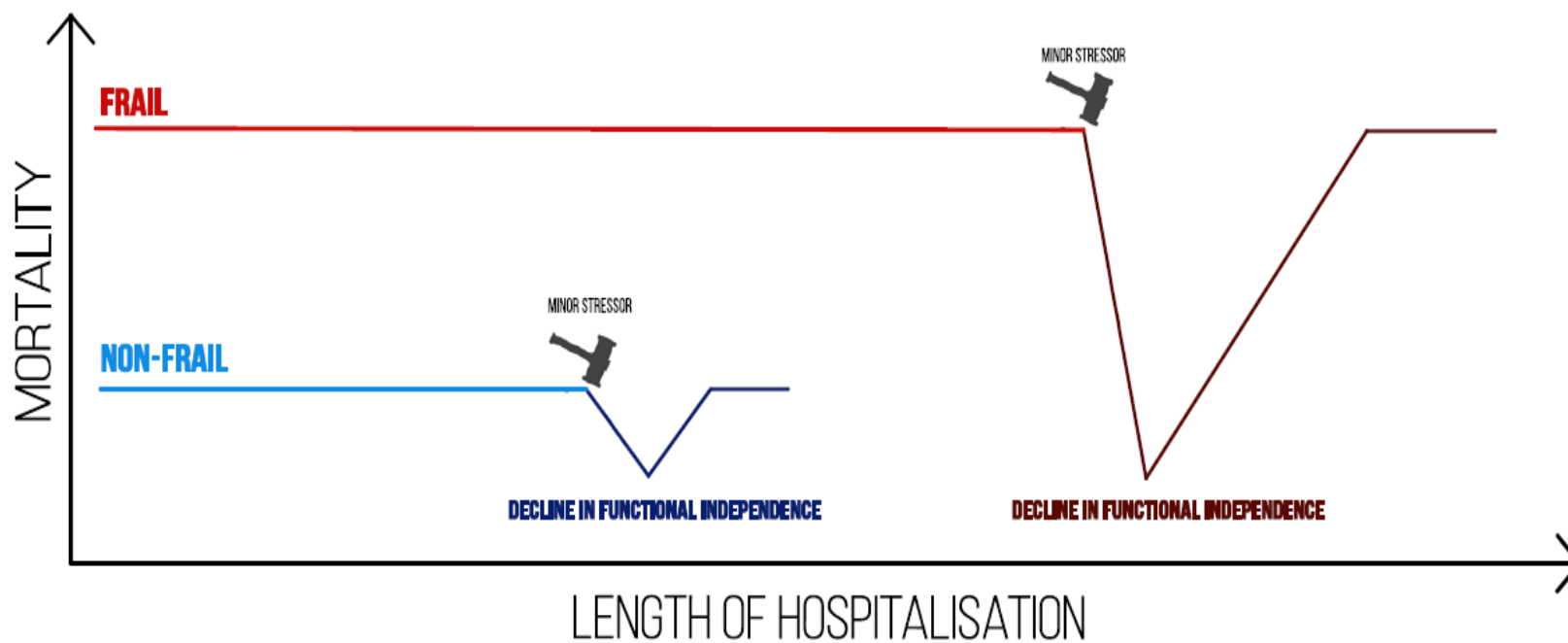
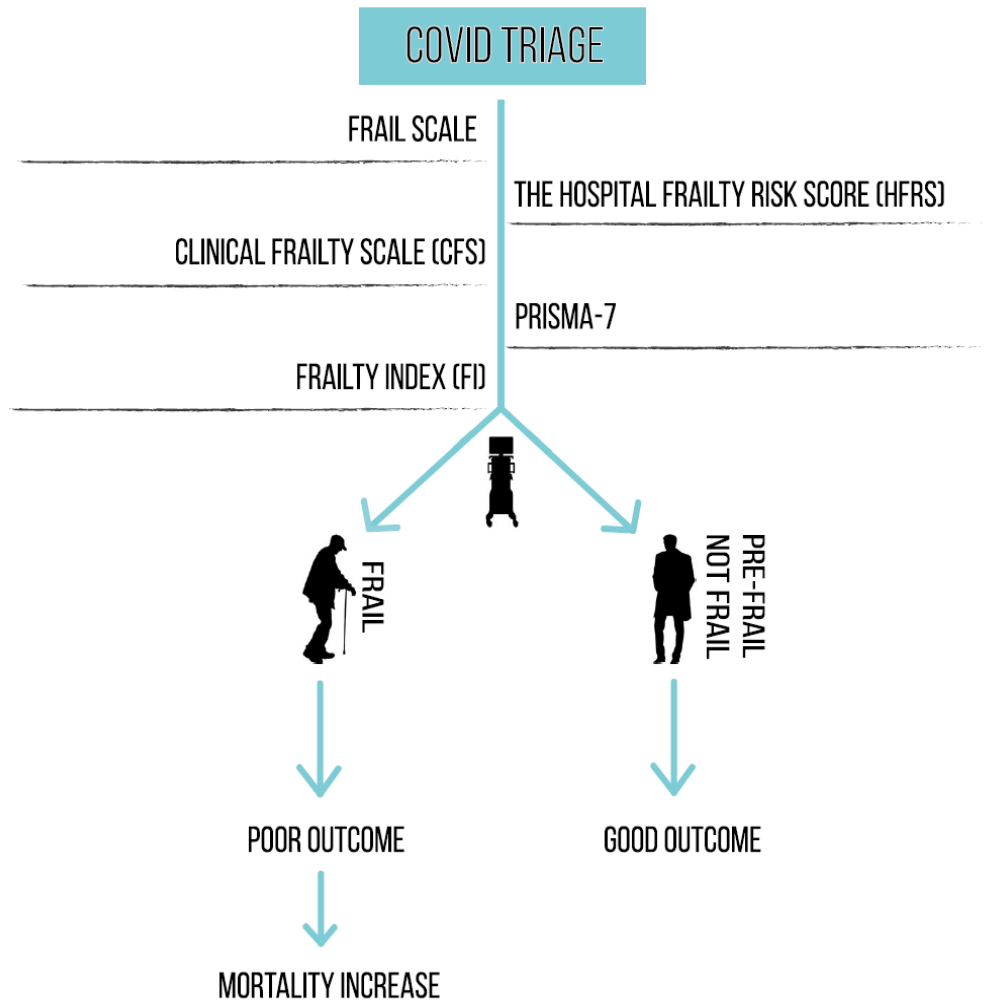


Fig. 2 This figure shows that frailty in older adults is associated with prolonged hospitalisation, more significant decline in functional independence and higher mortality after exposure to minor stressors

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT suy yếu



© IRINA STRELNIKOVA | SHUTTERSTOCK

Clinician



Patient



PATERNALISTIC:

Information and recommendations

INFORMED MEDICAL DECISION MAKING:

Information

SHARED DECISION MAKING:

Information and recommendations

Values and preferences

Fig. 3 This figure shows that the allocation of ventilators to non-frail and pre-frail older adults was associated with better outcomes and lower mortality rates

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT suy yếu

- NCT có suy yếu vẫn nên được tiêm vắc xin ngừa COVID-19 vì lợi ích đem lại nhiều hơn nguy cơ [1],[2].
- NCT suy yếu nặng (Clinical Frailty Scores ≥ 8): Khuyến khích tiêm nếu không có nguy cơ tử vong cao, không đang mắc bệnh cấp tính nặng [3].
- **Thuộc nhóm cần thận trọng tiêm chủng trong BV theo khuyến cáo BHYT.**
- Cần thảo luận kỹ trước khi đưa ra quyết định ở NCT có chất lượng sống kém và kỳ vọng sống ngắn.
- **NCT suy yếu có kỳ vọng sống < 1 tháng: Không nên tiêm vắc xin [3].**

1. Soiza R. L, C. Scicluna, E. C. Thomson (2021) "Efficacy and safety of COVID-19 vaccines in older people". *Age Ageing*, 50 (2), 279-283.
2. Andrew M. K, J. E. McElhaney (2021) "Age and frailty in COVID-19 vaccine development". *Lancet*, 396 (10267), 1942-1944.
3. Tan Sri Dato' Seri Dr Noor Hisham bin Abdullah (2021) *Clinical guidelines on COVID-19 vaccination in Malaysia*, Ministry of Health

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở **NCT có bệnh TIM MẠCH**

- Tất cả bệnh nhân bệnh tim mạch nên chấp nhận việc tiêm chủng khi được đề nghị.
- Vaccine không nhất thiết ngăn mọi người lây nhiễm COVID-19, nhưng nó sẽ làm giảm khả năng mắc bệnh nghiêm trọng có thể phải nhập viện và có thể dẫn đến tử vong. Những người bị bệnh tim có thể tăng nguy cơ tử vong do COVID-19 vì stress nhiễm trùng lên tim thông qua một số cơ chế, bao gồm cả tình trạng viêm trực tiếp ở tim.



Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở **NCT KÈM ĐÁI THÁO ĐƯỜNG**



- Người bệnh đái tháo đường nếu bị mắc COVID-19 thì sẽ có nguy cơ diễn tiến nặng hơn so với người không bị đái tháo đường.
- Nguyên nhân do người bệnh đái tháo đường nếu không được kiểm soát đường huyết tốt thì có thể đã xuất hiện nhiều biến chứng, sức đề kháng và khả năng đáp ứng miễn dịch của cơ thể cũng bị suy giảm.
- Việc tiêm vắc xin COVID-19 sẽ giúp giảm nguy cơ mắc bệnh và nếu bị nhiễm thì sẽ giảm nguy cơ diễn tiến nặng hơn cho người bệnh đái tháo đường.

Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT ĐÁI THÁO ĐƯỜNG

Who should get the COVID-19 vaccines?



The COVID-19 vaccines are safe for most people 18 years and older, including those with pre-existing conditions of any kind, including auto-immune disorders. These conditions include: hypertension, **diabetes**, asthma, pulmonary, liver and kidney disease, as well as chronic infections that are stable and controlled.

If supplies are limited in your area, discuss your situation with your care provider if you:

- Have a compromised immune system
- Are pregnant or nursing your baby
- Have a history of severe allergies, particularly to a vaccine (or any of the ingredients in the vaccine)
- Are severely frail



Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT BỆNH HÔ HẤP MẠN



Ở Anh, người bệnh hô hấp sau đây được xếp vào nhóm đối tượng “**dễ bị tổn thương cực cao**”, **xếp hàng thứ 4 trong danh sách ưu tiên tiêm vaccine COVID-19**:

- Ghép tạng kể cả phổi
- Hóa trị hoặc dùng kháng thể kể cả liệu pháp miễn dịch cho K phổi
- Xạ trị liều cao cho K phổi
- Điều trị K nhắm trúng đích ảnh hưởng đến hệ miễn dịch (thuốc PKI hoặc PARP)
- **Bệnh phổi nặng (xơ nang, hen nặng, COPD nặng)**
- Đang dùng thuốc có nguy cơ dễ nhiễm trùng (corticoid liều cao, thuốc ức chế miễn dịch)

BTS Guidance: COVID-19 Vaccination – information for health care professionals (19 February 2021)



Tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT kèm BỆNH GAN MẠN

- Người bệnh gan mạn tính mà bị nhiễm thêm COVID-19 sẽ làm cho bệnh gan tiến triển nặng hơn, dễ tử vong hơn.
- Tất cả những người bệnh mắc bệnh gan mạn tính đều phải được ưu tiên tiêm vaccine ngừa COVID-19, ngay cả những người bệnh bị xơ gan mất bù, ung thư gan....
- Hiệu quả của việc tiêm chủng có thể thấp hơn ở những bệnh nhân này, việc chủng ngừa SARS-CoV-2 nên được khuyến cáo cho các thành viên trong gia đình và các chuyên gia y tế chăm sóc cho những NB này để giảm phơi nhiễm với SARS-CoV-2.
- BHYT: ung thư giai đoạn cuối, xơ gan mất bù, đã cắt lách thuộc nhóm **trì hoãn** tiêm chủng; còn lại thuộc nhóm cần **thận trọng** tiêm chủng ở BV

Cornberg, M., Buti, M., Eberhardt, C. S., Grossi, P. A., & Shouval, D. (2021). EASL position paper on the use of COVID-19 vaccines in patients with chronic liver diseases, hepatobiliary cancer and liver transplant recipients. *Journal of hepatology*, 74(4), 944-951.



Tiêm vắc xin phòng COVID-19 ở NCT BỆNH THẬN MẠN



Khuyến cáo ưu tiên tiêm vaccine dựa trên nguy cơ tương đối đối với các kết cục xấu nhiễm COVID-19 theo thứ tự

- NB và nhân viên lọc máu tại trung tâm
- NB lọc máu tại nhà
- NB ghép thận
- NB mắc bệnh thận mạn điều trị ức chế miễn dịch (ví dụ: bệnh nhân mắc bệnh cầu thận, rối loạn tự miễn dịch, v.v.)
- NB bệnh thận mạn khác khác
- Cá nhân sống trong cùng một hộ gia đình với NB thân



Vắc xin phòng COVID-19 ở NCT BỆNH CƠ XƯƠNG KHỚP MẠN

- Đáp ứng dự kiến đối với vaccine COVID-19 đối với nhiều NB tự miễn và bệnh thấp do viêm được điều trị bằng liệu pháp điều hòa miễn dịch toàn thân có thể bị giảm sút về mức độ và thời gian so với dân số chung.
- Nguy cơ về lý thuyết khi tiêm chủng COVID-19 làm bùng phát đợt cấp hoặc xấu đi tình trạng bệnh tự miễn và thấp do viêm
- Lợi ích của vaccine COVID-19 cao hơn nguy cơ tiềm tàng về tình trạng tự miễn khởi phát mới.

Curtis, J. R., Johnson, S. R., Anthony, D. D., Arasaratnam, R. J., Baden, L. R., Bass, A. R., ... & Mikuls, T. R. (2021). American College of Rheumatology Guidance for COVID-19 Vaccination in Patients With Rheumatic and Musculoskeletal Diseases: Version 1. *Arthritis & Rheumatology*.

DÀN BÀI

1. Tình hình nhiễm COVID-19 ở người cao tuổi (NCT)
2. Tại sao cần tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT?
3. Khuyến cáo tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 ở NCT
4. **Thông điệp cần nhớ**

THÔNG ĐIỆP CẦN NHỚ

- NCT có kèm hay không kèm các bệnh đồng mắc ở NCT không là chống chỉ định của tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19
- **Người cao tuổi là một trong các đối tượng ưu tiên tiêm chủng** vắc xin phòng COVID-19 ở các nước lẫn VN.
- Nên thận trọng tiêm chủng cho NCT kèm hay không kèm bệnh đồng mắc ở BV theo khuyến cáo của BHYT
- **LỢI ÍCH** của tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19/ NCT >>> **HẠI** (đặc biệt trên 80 tuổi).
- Nên thận trọng thảo luận và chia sẻ ra quyết định tiêm chủng ở NCT suy yếu/ SSTT giảm chất lượng sống nhiều và kỳ vọng sống còn ngắn.

THÔNG ĐIỆP CẦN NHỚ

- Việc phổ biến hiểu biết vắc-xin, tạo dựng niềm tin, đảm bảo tính công bằng, lắng nghe và phản hồi giúp việc triển khai vắc-xin đến người cao tuổi và cả cộng đồng được thuận lợi.
- Miễn dịch cộng đồng là điều quan trọng.
- **The best vaccine is the one that's in your arm!**
- **Tiếp tục duy trì 5K cho NCT không thể/ chưa tiêm chủng được**



THÔNG điệp CẦN NHỚ

NCT là Đối tượng dễ bị tổn thương

- ↓ Lây truyền
- ↓ Chi phí điều trị
- ↓ Gánh nặng y tế
- ↓ Tử vong

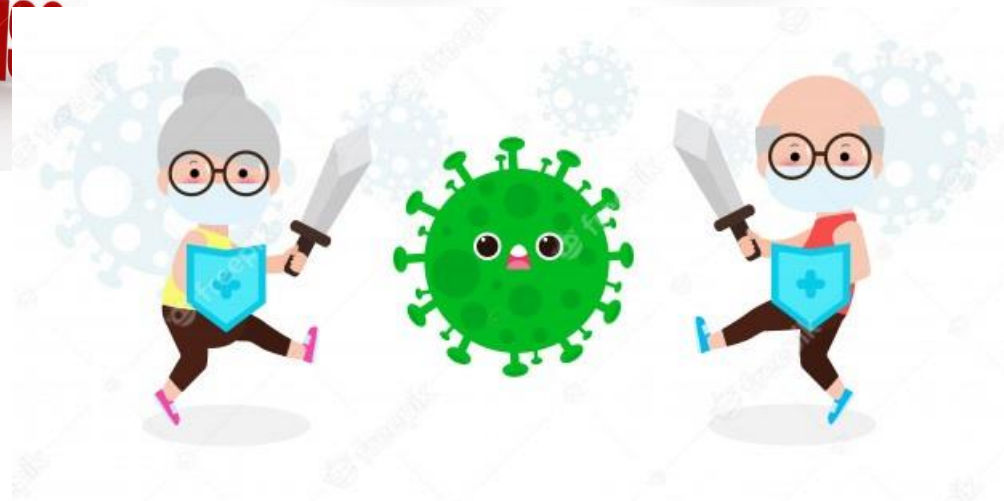


THE
**PEOPLE'S
VACCINE**

Available to all. In all countries. Free of charge.

BẢO VỆ BẢN THÂN – BẢO VỆ CỘNG ĐỒNG

**DON'T
HESITATE
LET'S
VACCINATE**





THANK YOU
FOR YOUR ATTENTION