

Hướng dẫn đưa tin về vấn đề: Bệnh nhân có được miễn dịch sau khi khỏi COVID-19?

Đã có rất nhiều báo cáo truyền thông về việc có người mắc COVID-19 trên một lần. Chúng tôi cũng thấy điều này qua quá trình theo dõi mạng xã hội ở Thái Lan, trên [Twitter](#) và [Youtube](#). Những thông tin sai lệch về vấn đề này ảnh hưởng đến sự lây lan của bệnh dịch và có thể góp phần làm cho cộng đồng xã hội thêm sợ hãi và lo lắng.

Trong bài viết này, chúng tôi sẽ thông tin cho bạn về những nghiên cứu liên quan mới nhất và hướng dẫn bạn cách đưa tin về vấn đề đầy thách thức này.

Các nhà khoa học hiện vẫn chưa biết người bệnh có thể tái nhiễm COVID-19 hay không

SARS-CoV-2 chỉ mới được phát hiện một vài tháng trước. Các nhà khoa học vẫn đang cố gắng trả lời nhiều câu hỏi liên quan đến chủng vi-rút này và căn bệnh mà nó gây ra. Ở thời điểm bài viết được thực hiện, các nhà khoa học vẫn chưa chắc chắn về việc người bệnh có thể tái nhiễm COVID-19 sau khi hồi phục hay không.

Tại sao?

- Chưa có nghiên cứu trên người nào trực tiếp điều tra về việc liệu người nhiễm SARS-CoV-2 có thể được miễn dịch và bảo vệ trước sự tái nhiễm bệnh hay không.
- Một nghiên cứu trên khỉ rhesus cho thấy rằng khả năng này có thể xảy ra, **nhưng** nghiên cứu vẫn còn ở quy mô nhỏ và không xác định được khả năng miễn dịch có mất dần đi hay không.

Vào ngày 13/04, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) nói rằng hiện chưa rõ về việc người đã hồi phục liệu có thể bị tái nhiễm hay không.

Nhiều nghiên cứu sắp tới sẽ góp phần làm sáng tỏ vấn đề này

Hội chứng hô hấp cấp tính nặng (SARS) là một bệnh có nguyên do từ cùng một họ vi-rút gây ra COVID-19. Những nghiên cứu về SARS cho thấy rằng người có lượng kháng thể IgG cao¹ có thể được bảo vệ trước căn bệnh trong vòng 1-2 năm. Nhưng các nhà khoa học cần nhiều nghiên cứu hơn để xác định rằng điều tương tự có đúng với các trường hợp mắc vi-rút SARS-CoV-2 gây ra COVID-19.

¹ Kháng thể là một phức hợp protein được hệ thống miễn dịch sử dụng để xác định và vô hiệu hóa các vật thể lạ như vi khuẩn và vi-rút. Kháng thể IgG là loại kháng thể có số lượng lớn nhất được tìm thấy trong tất cả chất dịch của cơ thể.

Đa số ở người từng bị nhiễm bệnh, cơ thể họ sản sinh kháng thể bảo vệ. Tuy nhiên, các nhà khoa học vẫn chưa biết được rằng kháng thể tồn tại bao lâu và có thể bảo vệ người bệnh không bị tái nhiễm hay không. Một nghiên cứu chưa được bình duyệt chỉ ra rằng người khỏi bệnh COVID-19 có thể mang kháng thể trong vòng ít nhất hai tuần. Một nghiên cứu chưa được bình duyệt nghĩa là nó chưa được kiểm tra và xác nhận từ cộng đồng khoa học. Điều đó có nghĩa là những phát hiện của nghiên cứu là không đáng tin cậy hoặc có thiếu sót trong phương pháp nghiên cứu.

Vậy làm sao bạn đưa tin về vấn đề này?

Những cuộc thảo luận trên mạng xã hội, đài phát thanh và những diễn đàn khác có thể chỉ ra rằng khán giả của bạn quan tâm đến vấn đề này. Nhưng với nhiều câu hỏi còn bỏ ngỏ, việc viết bài về vấn đề này thực sự là một thử thách. Là một nhà báo, bạn có thể làm gì để chắc chắn rằng bạn đang đưa tin chính xác và có trách nhiệm về những ca tái nhiễm?

1. Chỉ sử dụng những nguồn thông tin chính thức

Có rất nhiều tin đồn đang phát tán về việc có người đã tái nhiễm COVID-19. Không nên đưa tin về các tin đồn, suy đoán hoặc giả thuyết. Chỉ tham khảo các nguồn thông tin từ chính phủ, ví dụ như Bộ y tế nước bạn.

2. Đặt đúng câu hỏi

Nếu hiện có những báo cáo chính thống về sự tái nhiễm trong bối cảnh địa phương của bạn, hãy hỏi:

- Thời gian giữa thời điểm phục hồi và tái nhiễm là bao lâu?

Thời gian xét nghiệm rất quan trọng. Nếu có dấu hiệu tái nhiễm trong khoảng thời gian ngắn, ví dụ như 7-14 ngày từ sau khi bệnh nhân xuất viện, điều này có thể là do sai sót trong những xét nghiệm trước đó cho rằng bệnh nhân đã phục hồi. Đó gọi là kết quả âm tính giả. Âm tính giả là một kết quả xét nghiệm không chính xác gây ra bởi lỗi hoặc sai sót trong quá trình xét nghiệm. Kết quả xét nghiệm cho thấy không có dấu hiệu bệnh, nhưng trên thực tế thì không phải vậy.

Hướng dẫn của Tổ chức Y tế Thế giới khuyến cáo rằng nên thực hiện 2 lần xét nghiệm cách nhau ít nhất 24 giờ đối với bệnh nhân đã hồi phục trước khi cho người bệnh xuất viện. Xét nghiệm hai lần liên tục có thể giúp loại trừ khả năng cho ra kết quả âm tính giả. Tuy nhiên, các bệnh viện đang phải chịu áp lực lớn có thể sẽ không làm theo những hướng dẫn này.

Đa số những xét nghiệm nhằm xác định một người hoàn toàn khỏi COVID-19 hay không đều bao gồm bước lấy mẫu dịch hầu họng. Vùng hầu họng nằm ở dưới đáy sọ và trên vòm miệng. Các chuyên gia y tế được đào tạo để lấy mẫu chất dịch từ vùng này một cách an toàn.

Tuy nhiên, bệnh nhân vẫn có thể có vi-rút ở những nơi sâu hơn của hệ hô hấp, nơi mà xét nghiệm chất dịch không thể phát hiện ra. Theo WHO, còn một lí do nữa lý giải việc có kết quả âm tính giả.

Cục quản lý Thực phẩm và Dược phẩm Hoa Kỳ (US FDA), cảnh báo rằng kết quả âm tính không đồng nghĩa với việc người được xét nghiệm hoàn toàn không mang vi-rút. Theo US FDA, cần có các biện pháp bổ sung như quan sát lâm sàng, theo dõi chặt chẽ và thu thập thêm thông tin về tình trạng bệnh nhân bao gồm các dấu hiệu và triệu chứng nhằm loại trừ khả năng mắc COVID-19. Một bài báo đăng tải trên tờ Mayo Clinic Proceedings ngày 07/04 cũng đặt câu hỏi về sự phụ thuộc quá mức vào xét nghiệm COVID-19 trong việc đưa ra các quyết định lâm sàng và y tế cộng đồng.

- Những loại xét nghiệm nào đã được thực hiện?

Xét nghiệm phổ biến được dùng để xác định xem một người có bị nhiễm SARS-CoV-2 hay không là lấy mẫu dịch, nhưng có nhiều cách khác để các chuyên gia y tế xét nghiệm vi-rút. Có thể được phát hiện SARS-CoV-2 trong mẫu đờm, máu và phân của bệnh nhân. Tìm hiểu về việc liệu các loại xét nghiệm khác đã được tiến hành hay chưa cũng cho chúng ta biết về mức độ triệt để của quy trình xét nghiệm.

Đừng tăng thêm sự sợ hãi hay kỳ thị

Mọi người có thể đối mặt với sợ hãi và kỳ thị sau khi khỏi bệnh COVID-19. Trong một số trường hợp nghiêm trọng, chúng tôi nhận thấy bệnh nhân sau khi hồi phục đã phải nhận những lời đe dọa về tính mạng trên mạng và những tin nhắn thù ghét trên điện thoại. Đừng làm tăng thêm những định kiến này trong bài viết của bạn. Luôn tôn trọng quyền riêng tư của bệnh nhân (ngay cả khi họ đã phục hồi) và đừng bao giờ nêu tên của họ hoặc sử dụng thông tin nhận dạng trong bài báo trừ khi bạn có được sự đồng thuận hoàn toàn. Trung tâm Kiểm soát Dịch bệnh Mỹ (CDC) đã đưa ra [những](#) hướng dẫn nhằm hạn chế tình trạng kỳ thị COVID-19 trong công tác đưa tin.

** [Evidence Aid](#) đã hỗ trợ nghiên cứu tổng quan cho hướng dẫn này. Nếu bạn có bất kỳ câu hỏi nào, yêu cầu về nguồn tài liệu, phản hồi hoặc muốn cho chúng tôi biết rằng những công cụ của chúng tôi hữu ích trong những trường hợp nào, bạn có thể gửi e-mail đến covid-19@internews.org cho chúng tôi vào bất kỳ lúc nào*