

KẾ HOẠCH
Phòng, chống bệnh Tay - Chân - Miệng huyện Cư Jút năm 2022

PHẦN I

ĐẶC ĐIỂM, TÌNH HÌNH DỊCH BỆNH TAY - CHÂN - MIỆNG 2021

I. ĐẶC ĐIỂM BỆNH TAY - CHÂN - MIỆNG

Bệnh Tay - Chân - Miệng (TCM) là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. Dấu hiệu đặc trưng của bệnh là sốt, đau họng, tổn thương niêm mạc miệng và da chủ yếu ở dạng phỏng nước thường thấy ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông. Hầu hết các ca bệnh đều diễn biến nhẹ. Tuy nhiên ở một số trường hợp, bệnh có thể diễn biến nặng và gây biến chứng nguy hiểm như viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp dẫn đến tử vong nên cần được phát hiện sớm, điều trị kịp thời. Bệnh lưu hành ở nhiều nước trên thế giới, trong đó có Việt Nam. Tại nước ta, bệnh tay chân miệng gặp rải rác quanh năm ở hầu hết các địa phương trong cả nước, số mắc thường tăng từ tháng 3 đến tháng 5 và từ tháng 9 đến tháng 12.

Bệnh tay chân miệng gây ra do các vi rút thuộc nhóm vi rút đường ruột. Các vi rút có khả năng gây bệnh tay chân miệng trong nhóm này gồm vi rút Coxsackies, Echo và các vi rút đường ruột khác, trong đó hay gặp là vi rút đường ruột тип 71 (EV71) và Coxsackie A16, A6. Vi rút EV 71 có thể gây các biến chứng nặng và dẫn đến tử vong. Các vi rút đường ruột khác thường gây bệnh nhẹ. Vi rút có thể tồn tại nhiều ngày ở điều kiện bình thường và nhiều tuần ở nhiệt độ 4°C. Tia cực tím, nhiệt độ cao, các chất diệt trùng như formaldehyd, các dung dịch khử trùng có chứa Clo hoạt tính có thể diệt vi rút.

Nguồn bệnh: Là người mắc bệnh, người mang vi rút không triệu chứng.
Thời kỳ ủ bệnh: từ 3 đến 7 ngày. **Thời kỳ lây truyền:** vài ngày trước khi phát bệnh, mạnh nhất trong tuần đầu của bệnh và có thể kéo dài vài tuần sau đó, thậm chí sau khi bệnh nhân hết triệu chứng. Vi rút có khả năng đào thải qua phân trong vòng từ 2 đến 4 tuần, cá biệt có thể tới 12 tuần sau khi nhiễm. Vi rút cũng tồn tại, nhân lên ở đường hô hấp trên và đào thải qua dịch tiết từ họng trong vòng 2 tuần. Vi rút cũng có nhiều trong dịch tiết từ các nốt phỏng nước, vết loét của bệnh nhân.

Bệnh tay chân miệng lây truyền qua đường tiêu hóa: nước uống, bàn tay của trẻ hoặc của người chăm sóc trẻ, các đồ dùng, đặc biệt là đồ chơi và vật

dụng sinh hoạt hàng ngày như chén, bát, đĩa, thìa, cốc bị nhiễm vi rút từ phân hoặc dịch nốt phỏng, vết loét hoặc dịch tiết đường hô hấp, nước bọt. Ngoài ra, bệnh cũng có thể lây truyền do tiếp xúc trực tiếp người - người qua các dịch tiết đường hô hấp, hạt nước bọt. Một số yếu tố có thể làm gia tăng sự lây truyền và bùng phát dịch bao gồm: mật độ dân số cao, sống chật chội; điều kiện vệ sinh kém; thiếu nhà vệ sinh; thiếu hoặc không có nước sạch phục vụ cho sinh hoạt hàng ngày.

Mọi người đều có thể cảm nhiễm với vi rút gây bệnh nhưng không phải tất cả những người nhiễm vi rút đều có biểu hiện bệnh. Bệnh có thể gặp ở mọi lứa tuổi nhưng thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt ở nhóm dưới 3 tuổi. Người lớn ít bị mắc bệnh có thể do đã có kháng thể từ những lần bị nhiễm hoặc mắc bệnh trước đây.

II. TÌNH HÌNH BỆNH TCM TẠI HUYỆN CƯ JÚT

1. Tình hình dịch bệnh Tay chân miệng 5 tháng đầu năm 2022

Theo số liệu từ hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm, tính đến ngày 25/5/2022 trên địa bàn huyện Cư Jút ghi nhận 04 trường hợp mắc Tay - Chân - Miệng (TCM) tại 2/8 xã, thị trấn, chưa ghi nhận trường hợp tử vong nào.

Bảng 1: Tình hình bệnh Tay Chân Miệng trên địa bàn huyện

TT	Xã, thị trấn	Năm 2021 (ca)	Cùng kỳ 2022 (ca)	So sánh tăng/giảm (ca)
1	Eatling	3	2	↓1
2	Tâm Thắng	2	2	0
3	Nam Dong	1	0	↓1
4	EaPo	0	0	0
5	Đăk Wil	1	0	↓1
6	Đăk Rông	0	0	0
7	Cư Knia	0	0	0
8	Trúc Sơn	2	0	↓2
Tổng cộng		9	04	↓5↑0

2. Đánh giá chung về tình hình dịch bệnh Tay chân miệng

Bệnh TCM là bệnh truyền nhiễm lưu hành tại tại tỉnh Đăk Nông, xảy ra quanh năm và thường ghi nhận số mắc tăng cao vào các tháng 9, 10, 11. Từ đầu năm đến nay, bệnh Tay chân miệng đã ghi nhận tại 2/8 xã, thị trấn thuộc 8/8 xã, thị trấn địa bàn.

Dự báo trong thời gian tới, tình hình bệnh TCM trên địa bàn huyện Cư Jút diễn biến phức tạp, tiềm ẩn nhiều nguy cơ gia tăng số mắc tại các địa phương do trẻ em, học sinh tập trung trở lại vào năm học mới, vấn đề vệ sinh cá nhân, vệ

sinh lớp học, vệ sinh nơi học tập, vui chơi của trẻ chưa được đảm bảo tại một số trường mẫu giáo, mầm non, nhóm trẻ gia đình, góp phần làm cho bệnh TCM lây lan trên diện rộng, khó kiểm soát.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG DỊCH ĐÃ TRIỂN KHAI

1. Công tác tổ chức quản lý, chỉ đạo

Ban hành Kế hoạch số 29/KH-UBND ngày 31 tháng 3 năm 2022 của UBND huyện Cư Jút về phòng, chống dịch bệnh huyện Cư Jút năm 2022.

Kịp thời ban hành các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo Trạm Y tế các xã, thị trấn tăng cường giám sát, phòng chống và hướng dẫn triển khai các biện pháp khoanh vùng và xử lý ổ dịch Tay chân miệng trên địa bàn.

2. Công tác chuyên môn kỹ thuật

2.1. Công tác giám sát.

- + Duy trì thường xuyên công tác điều tra, xác minh, đánh giá tình hình dịch tễ tại khu vực xuất hiện ca bệnh Tay chân miệng.

- + Duy trì thường xuyên hoạt động giám sát dựa vào sự kiện (EBS) trên địa bàn để thu thập, ghi nhận các dấu hiệu liên quan đến bệnh truyền nhiễm cũng như các vấn đề khác liên quan đến sức khỏe cộng đồng.

- Phối hợp chặt chẽ với phòng Giáo dục và Đào tạo huyện trong công tác khai báo các trường hợp nghi mắc/mắc bệnh Tay chân miệng, thực hiện thường xuyên công tác vệ sinh, khử khuẩn bề mặt, dụng cụ học tập, đồ chơi hàng ngày bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.

2.2. Công tác xử lý dịch

- Đối với các trường hợp bệnh tản phát: Tổ chức điều tra, xác minh ca bệnh và đánh giá các yếu tố dịch tễ liên quan, hướng dẫn các hộ gia đình cách ly trẻ, vệ sinh nhà ở, đồ chơi, nền nhà, các đồ vật,...thường xuyên bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường; tuyên truyền về các biện pháp phòng chống bệnh Tay chân miệng, thực hiện tốt vệ sinh ăn uống, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng...

- Đến thời điểm nay chưa ghi nhận ổ dịch chân tay nào.

2.3. Công tác Truyền thông Giáo dục sức khỏe

- Tổ chức 60 lượt phát thanh trên Đài Truyền thanh xã, thị trấn về các biện pháp phòng, chống Tay chân miệng; tuyên truyền trực tiếp cho hộ gia đình tại các địa phương có ghi nhận ca bệnh thông qua các đợt điều tra xác minh ca bệnh, kiểm tra giám sát.

- Lồng ghép các hoạt động truyền thông phòng chống bệnh Tay chân miệng vào các buổi họp thôn, khôi, các buổi sinh hoạt tôn giáo tại cộng đồng và thông qua mạng lưới cộng tác viên, Y tế thôn/bon.

2.4. Công tác phối hợp liên ngành

- Phối hợp chặt chẽ với ngành Giáo dục và Đào tạo triển khai các biện pháp phòng, chống dịch bệnh Tay - Chân - Miệng, đặc biệt tại các nhà trẻ, mẫu giáo như: Hướng dẫn rửa tay nhiều lần trong ngày bằng nước sạch cho trẻ và người chăm sóc trẻ; vệ sinh lớp học, đồ chơi; quản lý chất thải theo đúng hướng dẫn của Bộ Y tế.

2.5. Hậu cần, vật tư, hóa chất

Cung ứng đầy đủ vật tư, hóa chất trang thiết bị cho trạm Y tế các xã, thị trấn triển khai các hoạt động về PC dịch bệnh như: Canxi hypochloride 70% và một số vật tư tiêu hao khác.

IV. THUẬN LỢI VÀ KHÓ KHĂN

1. Thuận lợi

Sự quan tâm, phối hợp chỉ đạo sát sao của Ngành Giáo dục và đào tạo trong công tác phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm tại trường học.

2. Khó khăn

- Sự chuyển biến từ nhận thức sang thái độ hành vi đúng của người dân về việc thực hiện các biện pháp vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân phòng bệnh và bảo vệ sức khỏe cho gia đình và bản thân còn nhiều hạn chế.

- Sự phối hợp giữa ban ngành đoàn thể với Y tế chưa đem lại hiệu quả cao, sự hỗ trợ này chỉ mang tính tạm thời, không ổn định do thường chỉ phối hợp trong thời điểm cao điểm của dịch bệnh, trong các tháng hành động...

- Kinh phí hỗ trợ cho hoạt động phòng chống dịch bệnh chủ yếu từ nguồn kinh phí của địa phương. Tuy nhiên, do trong năm 2021 tại huyện Cư Jút xảy ra dịch bệnh Covid -19, Sốt xuất huyết nên kinh phí phục vụ cho hoạt động phòng, chống bệnh TCM còn hạn chế.

PHẦN II

KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG DỊCH TAY - CHÂN - MIỆNG 2022

I. CĂN CỨ XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

- Ban hành Kế hoạch số 29/KH-UBND ngày 31 tháng 3 năm 2022 của UBND huyện Cư Jút về phòng, chống dịch bệnh huyện Cư Jút năm 2022.

- Nghị định 101/2010/NĐ-CP ngày 30/9/2010 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về áp dụng biện pháp cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế và chống dịch đặc thù trong thời gian có dịch.

- Quyết định số 73/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng chính phủ, về quy định chi tiết chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch.

- Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm.

- Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2016 của Bộ Y tế, về việc “Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm”.
- Thông tư số 40/2017/TT-BTC ngày 28/4/2017 của Bộ Tài chính, về Quy định chế độ công tác phí, chế độ hội nghị.
- Thông tư 26/TT-BTC, ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020.
- Quyết định số 2554/QĐ-BYT ngày 19/7/2011 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh Tay chân miệng.
- Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh Tay chân miệng.

II. MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tăng cường các biện pháp dự phòng tích cực và chủ động, phát hiện sớm, kịp thời các ca mắc Tay chân miệng, cách ly, xử lý kịp thời không để dịch lan rộng, hạn chế biến chứng nặng và tử vong xảy ra.

2. Chỉ tiêu

- Không chế tỷ lệ mắc TCM <100/100.000 dân.
- Không chế tỷ lệ tử vong <0,05%.
- 100% ca bệnh TCM được điều tra, xác minh, đánh giá nguy cơ và đề xuất các biện pháp chuyên môn, kỹ thuật để can thiệp kịp thời, hiệu quả.
- 100% các điểm nguy cơ bùng phát dịch TCM được triển khai các biện pháp can thiệp.
- 100% các ca bệnh TCM tại vùng xuất hiện ổ dịch được quản lý danh sách, phản hồi thông tin đến tất cả các tuyến trên địa bàn huyện.
- 100% ổ dịch bệnh TCM được phát hiện, xử lý kịp thời theo quy định.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHUYÊN MÔN

1. Công tác chỉ đạo

- Phòng Y tế, Trung tâm Y tế huyện tham mưu UBND huyện ban hành các văn bản chỉ đạo hướng dẫn UBND các xã, thị trấn, trạm Y tế các xã, thị trấn, cộng đồng các biện pháp xử lý ổ dịch, phòng chống bệnh TCM. Khuyến cáo người dân, các thầy cô giáo, chủ cơ sở các nhóm trẻ tư thục trên địa bàn thông báo kịp thời các dấu hiệu bất thường về sức khỏe của trẻ nghi ngờ mắc bệnh TCM cho các cơ sở y tế gần nhất.

- Phát huy tối đa vai trò, trách nhiệm của các đội cơ động chống dịch các tuyến.

- Chỉ đạo trạm Y tế các xã, thị trấn có Kế hoạch chủ động triển khai các biện pháp dịch bệnh TCM tại địa phương. Dự trữ đầy đủ thuốc, hóa chất, vật tư, nhân lực phương tiện sẵn sàng ứng phó khi tình hình dịch xảy ra.

- Chỉ đạo các Trạm Y tế các xã, thị trấn thực hiện giám sát chặt chẽ tình hình dịch bệnh trên địa bàn, thực hiện báo cáo đầy đủ, đúng thời gian theo quy định.

- Duy trì thông tin báo cáo tình hình dịch qua đường dây nóng, email và các hình thức, phương tiện thông tin có thể tại địa phương.

2. Truyền thông

a) Nội dung

Tổ chức truyền thông sâu rộng đến cộng đồng, đặc biệt là các bà mẹ, người chăm sóc trẻ tại các hộ gia đình có trẻ dưới 5 tuổi, giáo viên các trường học, nhà trẻ, mẫu giáo, nhóm trẻ gia đình, lãnh đạo chính quyền, đoàn thể tại địa phương về bệnh tay chân miệng như: đối tượng có nguy cơ mắc bệnh tay chân miệng cao nhất là trẻ dưới 5 tuổi; đường lây truyền của bệnh; các triệu chứng điển hình của bệnh, những biến chứng có thể gặp khi trẻ mắc bệnh Tay chân miệng, các biện pháp phòng, chống bệnh Tay chân miệng tại cộng đồng, tại hộ gia đình và tại trường học.

b) Hình thức

- Truyền thông sâu rộng dưới nhiều hình thức: đưa tin bài, phát thanh trên loa phát thanh tại xã, hoặc thôn, phát tờ rơi, dán áp phích, băng rôn, lồng ghép truyền thông trực tiếp tại cộng đồng thông qua các buổi họp dân, các buổi sinh hoạt tôn giáo tại cộng đồng, họp phụ huynh học sinh, truyền thông lưu động. Sử dụng các Tờ rơi, Áp phích được tuyển trên cung cấp và do tuyển tinh thực hiện in ấn, nhân bản để cấp phát cho cộng đồng.

- Phối hợp với ngành Giáo dục và Đào tạo lồng ghép thực hiện hoạt động tuyên truyền về phòng chống bệnh TCM tại cơ sở giáo dục, phát động chiến dịch rửa tay bằng xà phòng,... cho giáo viên, học sinh, các bậc phụ huynh, đặc biệt là giáo viên và phụ huynh các trẻ ở trường mẫu giáo mầm non. Đây là mắt xích rất quan trọng trong hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe đến cộng đồng.

- Phối hợp với báo, đài để đăng tin bài về thông tin tình hình bệnh TCM; phổ biến hướng dẫn, các khuyến cáo của Bộ Y tế thực hiện biện pháp phòng chống bệnh Tay chân miệng.

3. Công tác kiểm tra, giám sát, điều tra xác minh ca bệnh/dịch/ ổ dịch; xử lý ổ dịch; thu thập, vận chuyển, bảo quản mẫu bệnh phẩm bệnh Tay chân miệng

3.1. Công tác kiểm tra, giám sát; điều tra xác minh ca bệnh, ổ dịch

a) Nội dung

- Thành lập các đoàn kiểm tra, giám sát về công tác phòng, chống dịch bệnh TCM tại các cơ sở Y tế (nhà nước, tư nhân), tại cộng đồng, tại các trường mẫu giáo, mầm non, các cơ sở nhà trẻ tự phát trên toàn huyện nhằm phát hiện và khắc phục kịp thời những thiếu sót, tồn tại với mục đích đáp ứng tốt về chuyên môn trong công tác sẵn sàng ứng phó khi có dịch bệnh bùng phát trên địa bàn huyện.

- Thực hiện thường xuyên công tác giám sát chủ động nhằm phát hiện sớm các trường hợp nghi mắc/mắc bệnh TCM tại cơ sở Y tế, tại cộng đồng và tại các trường mẫu giáo, mầm non, nhóm trẻ trên địa bàn. Tổ chức điều tra, xác minh ca bệnh khi được phản hồi trên hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm, thông tin từ các cơ sở giáo dục nhằm xác định ca bệnh, phát hiện sớm chùm ca bệnh, ổ dịch để triển khai các biện pháp đáp ứng kịp thời, hạn chế dịch lan rộng và kéo dài.

- Tiếp tục duy trì và tăng cường hoạt động giám sát dựa vào sự kiện, đây là loại hình giám sát dựa vào nguồn thông tin của cộng đồng, mạng xã hội, mạng lưới thông tin truyền thông, cơ quan, tổ chức và mạng lưới Y tế cơ sở. Từ đó, nắm bắt sớm thông tin về ca bệnh, diễn biến tình hình dịch bệnh Tay chân miệng tại địa phương.

- Trung tâm Y tế huyện; Trạm Y tế các xã, thị trấn chịu trách nhiệm điều tra, xác minh ca bệnh, ổ dịch/dịch và các dấu hiệu nghi ngờ về bệnh TCM tại cộng đồng. Tổ chức kiểm tra, giám sát công tác xử lý ổ dịch: hướng dẫn, giám sát người dân cách pha và sử dụng hóa chất khử khuẩn Canxi hypochloride 70% tại hộ gia đình.

- Các nội dung chuyên môn trong kiểm tra, giám sát thực hiện theo Quyết định 581/QĐ-BYT ngày 24/02/2012 của Bộ Y tế Về việc ban hành “Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh tay chân miệng”

b. Thời gian, địa điểm giám sát

- Thời gian: quý II, IV năm 2022.

- Địa điểm: Tại Trạm Y tế các xã, thị trấn vùng đang có ổ dịch, khu vực xuất hiện ca bệnh, khu vực có nguy cơ xảy ra dịch bệnh, khu vực ổ dịch cũ.

- Đơn vị thực hiện: Trung tâm Y tế huyện; Trạm Y tế các xã, thị trấn.

- Đơn vị phối hợp: Ban giám hiệu và các thầy cô giáo tại các trường mẫu giáo, mầm non; chủ các cơ sở nhóm trẻ tư nhân, nhóm trẻ tự phát trên địa bàn.

3.2. Xử lý ca bệnh, ổ dịch tại gia đình và cộng đồng

a) Các biện pháp chung

- Tuyên truyền các triệu chứng chính của bệnh tay chân miệng, các dấu hiệu chuyển bệnh nặng: sốt, loét miệng, phồng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, vùng móng, đầu gối đặc biệt kèm theo dấu hiệu thần kinh hoặc tim mạch như sốt cao, giật mình, lù đù, run chi, bứt rứt khó ngủ, nôn nhiều, rung giật cơ, đi loạn choạng, da nổi vân tím, vã mồ hôi, tay chân lạnh để người dân/người

chăm sóc trẻ/cô giáo có thể tự phát hiện sớm bệnh nhân và đưa đến cơ sở Y tế kịp thời.

- Thực hiện 3 sạch: ăn (uống) sạch; ở sạch; bàn tay sạch và chơi đồ chơi sạch.

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày (cả người lớn và trẻ em), đặc biệt trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn/cho trẻ ăn, trước khi bế ẵm trẻ, sau khi đi vệ sinh, sau khi thay tã và làm vệ sinh cho trẻ.

- Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống: ăn chín, uống chín; vật dụng ăn uống phải đảm bảo được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng (tốt nhất là ngâm tráng nước sôi); đảm bảo sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày; không mớm thức ăn cho trẻ; không cho trẻ ăn bốc, mút tay, ngậm mút đồ chơi; không cho trẻ dùng chung khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa, đồ chơi chưa được khử trùng.

- Thường xuyên lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, sàn nhà bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.

- Không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh.

- Sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, phân và các chất thải của bệnh nhân phải được thu gom và đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Khi phát hiện trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh cần đưa trẻ đi khám hoặc thông báo ngay cho cơ quan y tế gần nhất.

- Tổ chức các đội tự quản tại chỗ (phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể) để hàng ngày kiểm tra, giám sát việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch tại từng hộ gia đình, đặc biệt gia đình bệnh nhân và những gia đình có trẻ em dưới 5 tuổi.

b) Phạm vi xử lý

- Ca tẩn phát: nhà bệnh nhân.

- Ô dịch: nhà bệnh nhân và các gia đình có trẻ em dưới 5 tuổi trong bán kính 100 mét tính từ nhà bệnh nhân.

c) Các biện pháp cụ thể

- Xử lý tại hộ gia đình

+ Thực hiện triệt để các biện pháp chung ở mục a.

+ Nếu bệnh nhân được điều trị tại nhà theo quy định thì phải được cách ly ít nhất 10 ngày kể từ ngày khởi phát bệnh. Hướng dẫn người nhà theo dõi bệnh nhân, khi thấy trẻ có các biểu hiện biến chứng thần kinh hoặc tim mạch như giật mình, rung giật cơ, đi loạng choạng, ngủ gà, yếu liệt chi, mạch nhanh, sốt cao ($\geq 39,5^{\circ}\text{C}$), thì phải đến ngay cơ sở y tế để khám và điều trị kịp thời.

+ Đảm bảo có đủ xà phòng rửa tay tại hộ gia đình

- + Đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm, ăn chín, uống chín.
- + Hướng dẫn hộ gia đình tự theo dõi sức khỏe các thành viên trong gia đình, đặc biệt trẻ em dưới 5 tuổi, nếu phát hiện các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo ngay cho cơ quan y tế xử lý, điều trị kịp thời.
- + Khuyến cáo những thành viên trong hộ gia đình bệnh nhân không nên tiếp xúc, chăm sóc trẻ em khác và không tham gia chế biến thức ăn phục vụ các bữa ăn tập thể.
- *Xử lý tại nhà trẻ, mẫu giáo*
- + Thực hiện triệt để các biện pháp chung ở mục a.
- + Trẻ mắc bệnh không đến lớp ít nhất là 10 ngày kể từ khi khởi bệnh và chỉ đến lớp khi hết loét miệng và các phỏng nước.
- + Đảm bảo có đủ xà phòng rửa tay tại từng lớp học.
- + Cô nuôi dậy trẻ/thầy cô giáo cần theo dõi tình trạng sức khỏe cho trẻ hàng ngày. Khi phát hiện trong lớp, trong trường có trẻ nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo cho gia đình và cán bộ y tế để xử lý kịp thời.
- + Tùy tình hình và mức độ nghiêm trọng của dịch, cơ quan Y tế địa phương tham mưu cho cấp có thẩm quyền tại địa phương quyết định việc đóng cửa lớp học/trường học/nhà trẻ, mẫu giáo. Thời gian đóng cửa lớp học/trường học/nhà trẻ, mẫu giáo là 10 ngày kể từ ngày khởi phát của ca bệnh cuối cùng.

d) Thời gian, địa điểm, nhân lực

- *Thời gian*: Các biện pháp xử lý trường hợp bệnh/ô dịch phải được tiến hành xử lý ngay trong vòng 48 giờ kể khi phát hiện trường hợp bệnh/ô dịch.
- *Địa điểm*: Tại vùng xác định trường hợp bệnh/ô dịch, khu vực ca bệnh gia tăng đột biến.
- *Nhân lực*: Sử dụng đội chống dịch cơ động các tuyến và huy động sự hỗ trợ nhân lực ngoài ngành Y tế.

3.3. Thu thập, bảo quản, đóng gói, vận chuyển và thực hiện xét nghiệm mẫu bệnh phẩm

Trung tâm Y tế huyện chủ động tiến hành thu thập đầy đủ mẫu bệnh phẩm các trường hợp mắc, nghi mắc bệnh Tay chân miệng.

- Mẫu bệnh phẩm bệnh Tay chân miệng sau khi được thu thập phải được bảo quản ở nhiệt độ $4-8^{\circ}\text{C}$ và chuyển mẫu đến phòng xét nghiệm trong vòng 3 ngày. Nếu mẫu không chuyển được ngay phải bảo quản ở nhiệt độ âm (-20°C), tránh làm đông, tan băng bệnh phẩm nhiều lần.

Trung tâm Y tế huyện gửi mẫu trực tiếp về Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên.

- Công tác thu thập, bảo quản, đóng gói, vận chuyển, lưu giữ, sử dụng tiêu hủy mẫu bệnh phẩm thực hiện theo đúng quy định hướng dẫn của Bộ Y tế, Cục Y tế Dự phòng.

4. Công tác thông kê, báo cáo

- Thực hiện nghiêm túc chế độ thông tin báo cáo dịch theo quy định tại **Thông tư số 54/2015/TT-BYT, ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “Hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm”**.

- Hướng dẫn các đơn vị công tác giám sát phát hiện bệnh, thống kê báo cáo, ghi chép sổ sách, lập Kế hoạch thực hiện và đề xuất các biện pháp chống dịch hiệu quả.

IV. KINH PHÍ

Sử dụng kinh phí địa phương năm 2022.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Y tế

- Phòng Y tế huyện chủ trì phối hợp với Trung tâm Y tế huyện hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc các cơ quan, đơn vị, Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn xây dựng Kế hoạch phòng, chống bệnh tay chân miệng, tham mưu cho UBND huyện tăng cường các hoạt động phòng, chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn.

- Phối hợp, hướng dẫn và kiểm tra đánh giá hiệu quả công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng của các Ban, ngành, các xã, thị trấn.

- Phối hợp với các ngành để tổ chức thực hiện Kế hoạch, báo cáo kết quả thực hiện về Uỷ ban nhân dân huyện.

2. Trung tâm Y tế

- Chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan tăng cường triển khai thực hiện Kế hoạch phòng chống bệnh tay chân miệng của huyện đến các trạm Y tế trên địa bàn. Phối hợp với các cơ quan thông tin, truyền thông cung cấp tài liệu, thông tin kịp thời, chính xác diễn biến dịch, triển khai các hoạt động truyền thông phòng, chống tay chân miệng tại cộng đồng; chịu trách nhiệm về nội dung truyền thông.

- Chỉ đạo thực hiện tốt các hoạt động chuyên môn trong công tác phòng chống dịch: Giám sát chặt chẽ ca bệnh tay chân miệng tại cộng đồng, cơ sở Y tế, vùng có ổ dịch nhằm phát hiện sớm ca mắc để tổ chức xử lý kịp thời ổ dịch không để dịch lan rộng. Đảm bảo khu cách ly đủ giường bệnh, thuốc, dịch truyền, trang thiết bị cũng như nhân lực sẵn sàng tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân.

- Chỉ đạo Đội chống dịch cơ động tăng cường công tác giám sát, điều tra tình hình dịch; thông tin, báo cáo kịp thời và chỉ đạo triển khai các biện pháp dập dịch kịp thời khi có dịch xảy ra.

- Đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc... cho công tác phòng, chống dịch.

- Chịu trách nhiệm chỉ đạo chung về công tác chuyên môn trên địa bàn, báo cáo Sở Y tế và Ủy ban nhân dân huyện về tình hình bệnh tay chân miệng trên địa bàn.

Thực hiện nghiêm túc việc tiếp nhận, chẩn đoán xác định ca bệnh khi nhập viện, cách ly bệnh nhân; chuẩn bị sẵn sàng điều trị: thuốc, trang thiết bị khác, đội cấp cứu lưu động để cấp cứu người bệnh, hỗ trợ tuyến dưới khi cần thiết, hạn chế đến mức thấp nhất tử vong do bệnh tay chân miệng gây ra.

4. Phòng Tài chính - Kế hoạch

Đảm bảo kinh phí cho hoạt động phòng, chống dịch hàng năm, chuẩn bị nguồn kinh phí đáp ứng cho công tác phòng, chống dịch tay chân miệng trong trường hợp cần thiết, có Kế hoạch bổ sung kinh phí cho các hoạt động chống dịch trong trường hợp dịch xâm nhập và lây lan trên địa bàn.

5. Phòng Tài nguyên - Môi trường

- Chủ trì, phối hợp với phòng Y tế đẩy mạnh việc thực hiện Chương trình nước sạch, vệ sinh môi trường, nhằm góp phần tích cực nâng cao hiệu quả phòng, chống dịch bệnh.

- Chỉ đạo trạm cấp nước tập trung trên địa bàn huyện đảm cung cấp đủ nước sinh hoạt theo khu vực, yêu cầu bảo đảm vệ sinh theo quy định.

- Chỉ đạo Hợp tác xã Vệ sinh môi trường tăng cường vệ sinh, duy trì tốt việc thu gom rác thải theo quy định.

6. Phòng Giáo dục và Đào tạo

- Đẩy mạnh hoạt động công tác y tế học đường, chỉ đạo các đơn vị trong ngành triển khai các hoạt động phòng, chống bệnh tay chân miệng; phối hợp chặt chẽ với các cơ sở y tế phát hiện sớm học sinh mắc bệnh tay chân miệng trong trường học, thực hiện nghiêm túc các quy định của Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Y tế về quy trình xử lý dịch (*Quyết định 581/QĐ-BYT*) trong nhà trường.

- Tuyên truyền cho cán bộ, giáo viên và học sinh, đặc biệt là những giáo viên mầm non hiểu biết về bệnh tay chân miệng và các biện pháp phòng, chống dịch trong nhà trường.

- Cung cấp kịp thời thông tin về trường hợp mắc tay chân miệng trong trường học cho ngành Y tế để phối hợp xử lý.

7. Trung tâm văn hóa - Thể thao và truyền thông

- Chủ trì phối hợp với Trung tâm Y tế huyện xây dựng chuyên mục, đồng thời phối hợp với ngành Y tế và các cơ quan chức năng tăng cường công tác tuyên truyền các biện pháp phòng chống bệnh tay chân miệng trên địa bàn như: Cách nhận biết sớm, các biện pháp đề phòng; việc đảm bảo vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường.

- Phối hợp với ngành Y tế xây dựng chương trình truyền thông phù hợp nhằm nâng cao nhận thức của người dân trong công tác phòng chống tay chân miệng trên địa bàn. Đảm bảo đưa tin chính xác, kịp thời phục vụ công tác phòng chống dịch và công bố dịch theo quy định.

8. Uỷ ban nhân dân các xã, thị trấn

- Xây dựng Kế hoạch hoạt động cụ thể triển khai các biện pháp phòng chống tay chân miệng và bố trí kinh phí phù hợp với tình hình thực tế của cơ sở.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng chống dịch, phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên Ban Chỉ đạo phụ trách công tác phòng chống dịch tại địa bàn.

- Chỉ đạo trạm Y tế, các trường học và các ngành thành viên, huy động các tổ chức Chính trị - Xã hội trên địa bàn tham gia vào các hoạt động tuyên truyền phòng chống tay chân miệng tại địa bàn.

- Tổ chức tuyên truyền để nhân dân biết cách tự phòng bệnh, chủ động đưa các cháu đến cơ sở Y tế khi có dấu hiệu nghi ngờ và tích cực tham gia vào các hoạt động phòng chống tay chân miệng tại cộng đồng.

- Thực hiện chế độ thông tin, báo cáo về tình hình dịch trên địa bàn theo quy định./.



Nơi nhận:

- Thường trực huyện ủy;
- Thường trực HĐND huyện; (Báo cáo)
- UBMTTQ Việt Nam huyện;
- CT, các PCT UBND huyện (Chi đạo);
- CVP, PCVP;
- Các phòng ban ngành liên quan, TV BCD;
- UBND các xã, thị trấn;
- Lưu VT.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**




Vũ Văn Bính