SỞ Y TẾ TỈNH SÓC TRĂNG **TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT** Số:257 /KSBT-PCBTN	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** *Sóc Trăng, ngày 25 tháng 04 năm 2024*

V/v tăng cường kiểm soát bệnh tay chân miệng.

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố.

Hiện nay, yếu tố khí hậu diễn biến bất thường với điều kiện thời tiết nóng bức cực đoan, thuận lợi cho sự phát triển của một số vi sinh vật gây bệnh đường ruột và một số bệnh dịch lây truyền qua đường tiêu hóa, đặc biệt là bệnh tay chân miệng, số ca mắc đang có xu hướng tăng dần trong những tuần qua, tính đến hết tuần 16, toàn tỉnh ghi nhận 354 ca mắc, tăng 217 ca (158 %) so với cùng kỳ 2023. Số ca mắc trung bình 04 tuần gần nhất tăng (40 %) so với trung bình 04 tuần trước đó; số ca mắc tay chân miệng độ nặng vẫn duy trì ở mức khá cao trong thời gian qua, cùng với sự lưu hành của chủng EV71 tiềm ẩn nguy cơ xuất hiện ca tử vong và bùng phát dịch trong thời gian tới. Ở tỉnh ta, bệnh TCM là một trong những bệnh dịch lưu hành phổ biến, mầm bệnh đã tồn tại sẵn trong cộng đồng, môi trường tự nhiên. Tình trạng khô hạn, thiếu nước sinh hoạt kéo dài trong thời gian qua gây ảnh hưởng đến điều kiện vệ sinh trong sinh hoạt của người dân cũng là yếu tố nguy cơ góp phần lây truyền bệnh dịch trên diện rộng trong thời gian tới.

Nhằm chủ động ứng phó kịp thời diễn biến tình hình dịch bệnh, kiểm soát hiệu quả không để dịch bùng phát diện rộng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật đề nghị Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố triển khai ngay một số biện pháp cụ thể như sau:

1. Về công tác giám sát, xử lý dịch:

1.1 Xử lý ngoài cộng đồng

+ Đảm bảo thực hiện điều tra ca bệnh trong vòng 24 giờ kể từ khi nhận được thông tin; xử lý triệt để từng ca bệnh tản phát/ổ dịch, đúng thời gian, đúng bán kính quy định; mở rộng phạm vi xử lý nhằm phát hiện sớm ca nghi ngờ, ca được chẩn đoán tay chân miệng khám tư ở ngoài cộng đồng chưa được ghi nhận trong hệ thống báo cáo, không để xử lý sót ca bệnh.

+ Khử khuẩn môi trường đảm bảo nồng độ hóa chất sử dụng theo hướng dẫn của từng loại cụ thể. Trường hợp không có Cloramin B có thể hướng dẫn người dân sử dụng dung dịch 2% sodium hyproclorite (nước Javel) thay thế.

+ Giải thích, động viên cha, mẹ, người chăm sóc trẻ thực hiện nghiêm công tác cách ly trẻ bệnh với các trẻ khác ít nhất 10 ngày. Đối với người

chăm sóc trẻ, hạn chế tiếp xúc, chăm sóc trẻ khác; đảm bảo tuân thủ vệ sinh tay trước khi chế biến thức ăn cho những người khác.

1.2 Xử lý tại các điểm trường: Đặc biệt lưu ý ở các huyện có các điểm trường triển khai dạy học trong thời gian nghỉ hè (nhất là Thành phố Sóc Trăng)

- Phối hợp chặt chẽ giữa ngành Y tế và ngành Giáo dục, chỉ đạo các đơn vị trực thuộc thực hiện nghiêm:

+ Thiết lập kênh trao đổi thông tin liên tục giữa Trạm Y tế và Cơ sở Giáo dục trên địa bàn nhằm phát hiện sớm, xử lý kịp thời các trường hợp nghi ngờ trong quá trình sàng lọc tại trường học hoặc các trường hợp bệnh được phụ huynh thông báo với nhà trường có đi khám tư được chẩn đoán tay chân miệng nhưng không được báo cáo. Đảm bảo xử lý triệt để từng trường hợp không để sót ca ra ngoài cộng đồng.

+ Trạm Y tế phối hợp hỗ trợ nhà trường theo dõi sức khỏe các trẻ có liên quan, phát hiện sớm và cách ly kịp thời các trường hợp nhiễm mới.

+ Hướng dẫn nhà trường tổ chức sàng lọc những dấu hiệu bất thường của trẻ (sốt, phát ban dạng phỏng nước, loét miệng...) trước khi vào lớp.

+ Tuân thủ nguyên tắc 3 sạch tại trường học: thường xuyên vệ sinh tay trước khi vào lớp, trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh đối với trẻ; vệ sinh tay trước khi chăm sóc trẻ đối với giáo viên và trước khi chế biến thức ăn cho trẻ với nhân viên phòng bếp. Đảm bảo mỗi trẻ có bộ dụng cụ ăn, uống riêng, khăn lau tay riêng. Với lớp học có trẻ mắc bệnh cần bố trí giờ ăn lệch giờ với những lớp khác.

+ Khử khuẩn bề mặt đúng nồng độ, thời gian và đầy đủ những vị trí thường gặp mà trẻ có thể cầm nắm được. Chỉ tổ chức phun khi diện tích quá lớn nhưng phải đạt yêu cầu phủ hết diện tích bề mặt cần khử khẩn không bỏ sót và thời gian tồn lưu hóa chất phải ít nhất 10 phút trở lên.

+ Các lớp có số ca mắc nhiều, có xu hướng tiếp tục tăng không kiểm soát được, xem xét tham mưu đóng cửa lớp học đó ít nhất 10 ngày kể từ ngày khởi phát của ca bệnh cuối cùng.

2. Về công tác truyền thông: Đẩy mạnh công tác truyền thông trong trường học, tại cộng đồng bằng nhiều hình thức. Nội dung truyền thông trọng tâm vào triệu chứng bệnh, đặc biệt các dấu hiệu nặng song song với biện pháp 3 sạch phòng bệnh.

3. Về công tác hậu cần: Đảm bảo đầy đủ cơ số vật tư, trang thiết bị phòng chống dịch tại đơn vị (Cloramin B, xà phòng ...).

Trên đây là các giải pháp kiểm soát dịch tay chân miệng trong thời gian tới của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật. Đề nghị lãnh đạo các Trung tâm Y tế

quan tâm chỉ đạo thực hiện ngay nhằm khống chế, không để dịch tiếp tục lây lan và bùng phát mất kiểm soát./.

Trân trọng!

Nơi nhận:
- Như trên;
- Viện Pasteur TPHCM (để báo cáo);
- Sở Y tế (để báo cáo);
- Phòng GD & ĐT huyện, thị xã, thành phố (để phối hợp thực hiện);
- Ban Giám đốc (để biết);
- Lưu: VT, PCBTN.

KT. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH SÓC TRĂNG
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT TỈNH SÓC TRĂNG

Võ Quang Hà