

Số: /KH-SYT

An Giang, ngày tháng 9 năm 2022

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh Đậu mùa khỉ tỉnh An Giang

Từ tháng 5/2022 đến nay dịch bệnh Đậu mùa khỉ gia tăng liên tục cả về số ca mắc và cả về quốc gia vùng lãnh thổ. Chính vì thế, ngày 23/7/2022, Tổ chức Y tế Thế Giới (WHO) đã công bố dịch bệnh này là tình trạng khẩn cấp về sức khỏe cộng đồng quốc tế. Theo thống kê từ WHO từ ngày 01/01/2022 đến 22/8/2022, thế giới ghi nhận 41.664 ca mắc bệnh Đậu mùa khỉ tại 96 quốc gia và vùng lãnh thổ với 12 người tử vong.

Nhằm chủ động giám sát các trường hợp bệnh Đậu mùa khỉ và kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch, Sở Y tế tỉnh An Giang xây dựng Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khỉ ở người, cụ thể như sau:

I. CĂN CỨ PHÁP LÝ VÀ ĐỐI TƯỢNG ÁP DỤNG:

1. Căn cứ xây dựng:

- Công văn số 2668/BYT-DP ngày 24/5/2022 của Bộ Y tế về việc tăng cường giám sát đậu mùa khỉ;
- Công văn số 551/DP-DT ngày 25/5/2022 của Cục Y tế dự phòng về việc tăng cường giám sát, phòng chống bệnh đậu mùa khỉ;
- Quyết định số 2099/QĐ-BYT ngày 29/7/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh đậu mùa khỉ ở người.
- Quyết định số 2265/QĐ-BYT ngày 22/8/2022 của Bộ Y tế về việc ban hành Hướng dẫn tạm thời giám sát và phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ.

2. Đối tượng áp dụng:

- Áp dụng tại tất cả cơ sở y tế, cơ sở khám, chữa bệnh trong tỉnh.

II. MỤC TIÊU CHUNG:

Phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ, cách ly, xử lý kịp thời không để dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh đậu mùa khỉ ở người.

III. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT:

1. Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần

1.1. Trường hợp bệnh nghi ngờ (trường hợp bệnh giám sát):

- Là trường hợp có phát ban cấp tính dạng mụn nước hoặc mụn mủ và không giải thích được bằng các bệnh phát ban phổ biến khác (thủy đậu, herpes, sởi, nhiễm trùng da do vi khuẩn, lậu, giang mai...),

VÀ:

- Có một hoặc nhiều triệu chứng sau:

- + Đau đầu,
- + sốt ($>38,5^{\circ}\text{C}$),
- + Nổi hạch (sung hạch bạch huyết),
- + Đau cơ, đau lưng, đau nhức cơ thể,
- + Đau lưng,
- + Mệt mỏi.

VÀ

- Có một hoặc nhiều yếu tố dịch tễ sau:

+ Trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng, có tiếp xúc với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp bệnh nghi ngờ, thông qua tiếp xúc vật lý trực tiếp với da hoặc tổn thương da (bao gồm cả quan hệ tình dục), hoặc tiếp xúc với các vật dụng bị ô nhiễm như quần áo, giường, đồ dùng cá nhân của người bệnh.

+ Trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng, có quan hệ với nhiều bạn tình.

1.2. Trường hợp bệnh xác định

Bất cứ người nào có kết quả xét nghiệm dương tính với vi rút Đậu mùa khi bằng kỹ thuật Real-time PCR và/hoặc giải trình tự gen.

1.3. Trường hợp bệnh loại trừ: là trường hợp nghi ngờ nhưng có kết quả xét nghiệm âm tính với vi rút Đậu mùa khi bằng kỹ thuật Real-time PCR hoặc giải trình tự gen.

1.4. Người tiếp xúc gần:

Người tiếp xúc gần là người:

- Có tiếp xúc trong vòng 1 mét với người bệnh trong khoảng thời gian từ khi người bệnh khởi phát triệu chứng đầu tiên đến khi người bệnh được cách ly y tế hoặc đến khi người bệnh khỏi bệnh (các ban đã khô cứng và bong vảy).

- Tiếp xúc cơ thể trực tiếp với người bệnh bao gồm các tiếp xúc da kề da với người bệnh (như sờ, chạm, ôm hôn,...) và quan hệ tình dục.

- Phơi nhiễm trực tiếp gần với người bệnh:

+ Nhân viên y tế không sử dụng trang phục phòng hộ (PPE) thích hợp khi trực tiếp thăm khám, chăm sóc, điều trị người bệnh mắc bệnh đậu mùa khi.

+ Người cùng làm việc trong khoảng cách gần hoặc ở cùng phòng làm việc, với không gian kín hoặc thông khí kém.

+ Người sống trong cùng nơi ở/nơi sinh hoạt.

- Tiếp xúc trực tiếp với các vật dụng sinh hoạt/làm việc của người bệnh Đậu mùa khi: quần áo, chăn, chiếu, gối, ...

- Một số tình huống tiếp xúc/phơi nhiễm đặc biệt khác do cán bộ dịch tễ trực tiếp điều tra xác định, bao gồm cả phơi nhiễm trong phòng xét nghiệm.

2. Định nghĩa ổ dịch

2.1. Ổ dịch:

- Một khu vực ghi nhận 1 trường hợp bệnh xác định trở lên được coi là ổ dịch.

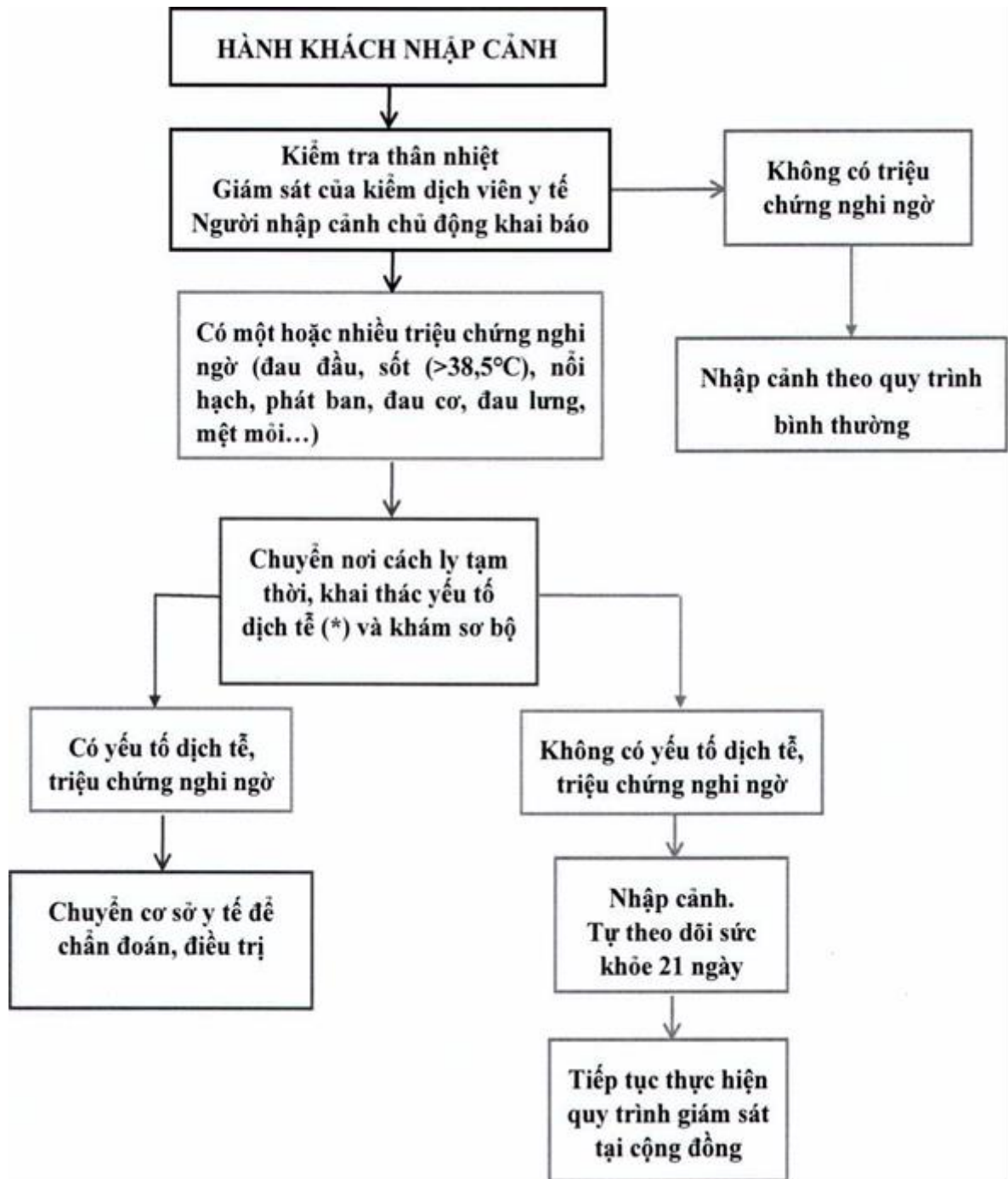
- Xác định khu vực ổ dịch: cán bộ dịch tễ căn cứ theo quy mô phân bố và mức độ liên quan dịch tễ của các trường hợp bệnh để xác định phạm vi khu vực ổ dịch cho phù hợp, có thể là: hộ gia đình/nơi lưu trú; cụm hộ gia đình; cụm dân cư; phòng làm việc; lớp học; cơ quan; đơn vị; trường học...

2.2. Ổ dịch chấm dứt: khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 21 ngày kể từ ngày khởi phát hoặc kể từ ngày có kết quả xét nghiệm dương tính của trường hợp bệnh gần nhất.

3. Nội dung giám sát

3.1. Giám sát nhập cảnh:

Giám sát tại cửa khẩu thông qua đo thân nhiệt, giám sát của kiểm dịch viên y tế hoặc nhận thông tin từ người nhập cảnh chủ động khai báo. Trường hợp phát hiện các triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh thì chuyển nơi cách ly tạm thời để khai thác yếu tố dịch tễ (trong vòng 21 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng, có tiếp xúc với người mắc/nghi ngờ mắc bệnh Đâu mùa khi hoặc/và quan hệ tình với nhiều bạn tình) và khám sơ bộ. Căn cứ theo kết quả khám/khai thác dịch tễ để quyết định chuyển hành khách về cơ sở y tế để chẩn đoán, điều trị hoặc đề nghị hành khách tự theo dõi sức khỏe trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhập cảnh.



Sơ đồ 1: Sơ đồ giám sát, phát hiện trường hợp bệnh nghi mắc Đậu mùa khi tại Cửa khẩu

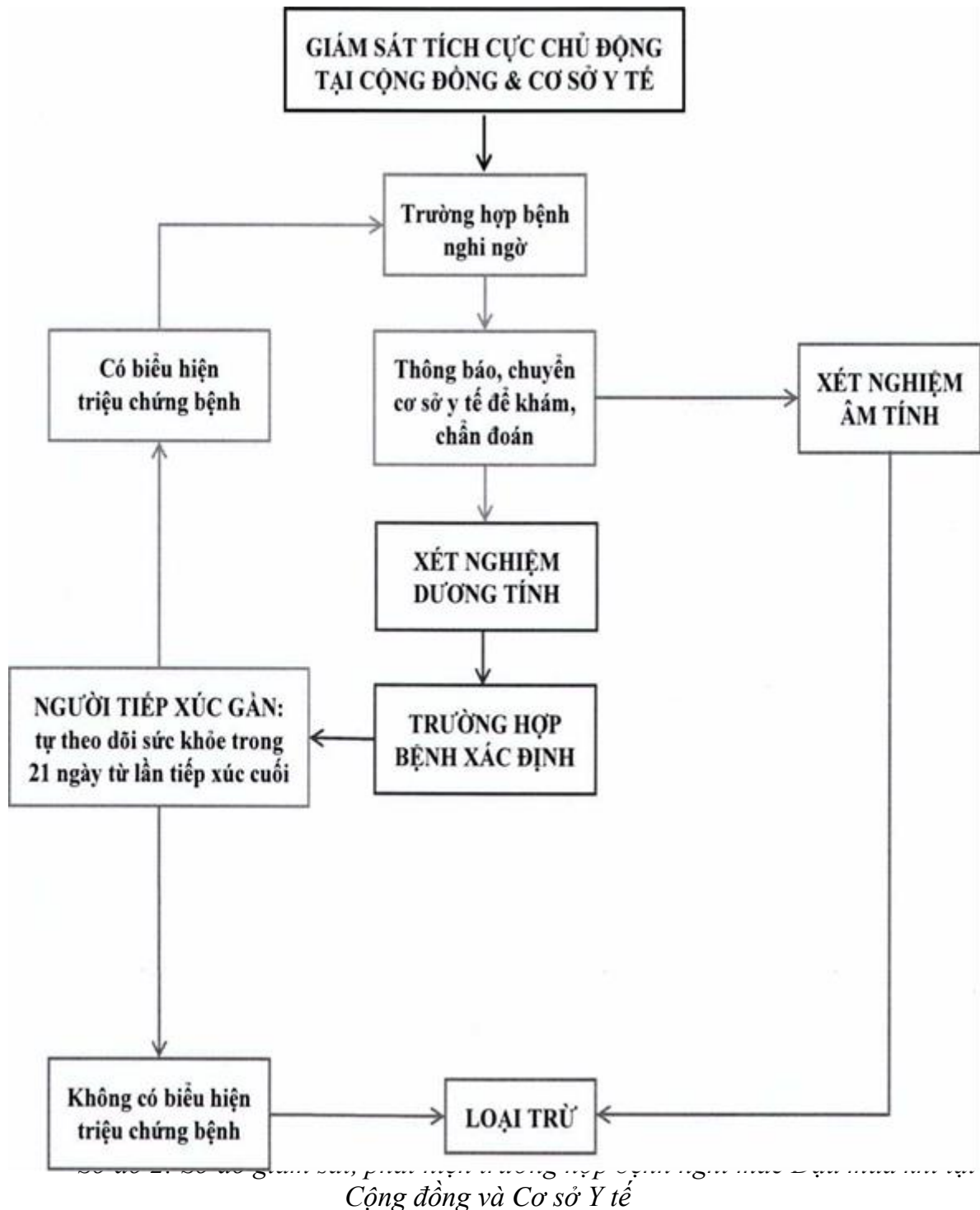
Người nhập cảnh từ quốc gia/khu vực có dịch lưu hành thì cần tự theo dõi sức khỏe trong vòng 21 ngày kể từ ngày nhập cảnh. Khi có triệu chứng phát ban, nhức đầu, sốt, ớn lạnh, đau họng, khó chịu, mệt mỏi và nổi hạch cần hạn chế tiếp xúc người khác và tới cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, chẩn đoán, điều trị và phòng chống lây nhiễm.

3.2. Giám sát cộng đồng và tại các cơ sở y tế:

Tổ chức giám sát, tăng cường giám sát dựa vào sự kiện trong cộng đồng và tại các cơ sở khám chữa bệnh để phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ. Đặc biệt chú ý giám sát tại các cơ sở y tế chuyên khoa Da liễu và các cơ sở khám chữa bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs), chú trọng giám sát trên đối tượng nguy cơ cao gồm người đồng giới và người có suy giảm miễn dịch.

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm tất cả các trường hợp bệnh nghi ngờ theo định nghĩa.

- Theo dõi tình trạng sức khỏe của tất cả những người có tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định trong vòng 21 ngày kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.



3.3. Thông tin, báo cáo:

Thực hiện thông tin, báo cáo theo quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm; Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28 tháng 12 năm 2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm và các văn bản khác về thông tin, báo cáo dịch bệnh. Thực hiện điều tra các trường hợp bệnh theo Mẫu 1 (QĐ 2265/QĐ-BYT ngày 22/8/2022).

Báo cáo trường hợp bệnh nghi ngờ, xác định được gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh trong vòng 24 giờ kể từ khi phát hiện hoặc có kết quả xét nghiệm khẳng định trường hợp bệnh nhiễm vi rút Đậu mùa khi.

IV. CÁC BIỆN PHÁP ÁP DỤNG

1. Biện pháp phòng bệnh:

1.1. Biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu:

- Tránh tiếp xúc gần gũi với người mắc hoặc nghi mắc bệnh Đậu mùa khi. tránh tiếp xúc trực tiếp với những vết thương hở, dịch cơ thể, giọt bắn và các vật dụng, đồ dùng bị nhiễm mầm bệnh.

- Che miệng và mũi khi ho hoặc hắt hơi, tốt nhất che bằng khăn vải hoặc khăn tay hoặc khăn giấy dùng một lần hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán các dịch tiết đường hô hấp; rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc dung dịch sát khuẩn ngay sau khi ho, hắt hơi. Không khạc nhổ bừa bãi nơi công cộng.

- Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hoặc dung dịch sát khuẩn tay.

- Người có triệu chứng phát ban cấp tính không rõ nguyên nhân kèm theo một hoặc nhiều triệu chứng nghi ngờ cần chủ động liên hệ với cơ sở y tế để được theo dõi, tư vấn kịp thời. Đồng thời, cần chủ động tự cách ly, tránh tiếp xúc gần với người khác, bao gồm cả quan hệ tình dục.

- Người đến các quốc gia/vùng lãnh thổ có lưu hành dịch bệnh Đậu mùa khi (khu vực Trung và Tây Phi), cần tránh tiếp xúc với động vật có vú (chết hoặc sống) như: động vật gặm nhấm, thú có túi, động vật linh trưởng có thể chứa vi rút đậu mùa khi. Khi quay trở về Việt Nam cần chủ động khai báo với cơ quan y tế địa phương để được tư vấn.

- Đảm bảo an toàn thực phẩm; thực hiện lối sống lành mạnh, tăng cường vận động thể lực, nâng cao sức khỏe.

- Nhân viên y tế chăm sóc, điều trị cho người bệnh nghi ngờ hoặc xác định mắc bệnh Đậu mùa khi cần sử dụng trang phục phòng hộ (PPE) thích hợp.

1.2. Biện pháp phòng bệnh đặc hiệu:

Đến nay, kết quả một số nghiên cứu cho thấy vắc xin Đậu mùa trước đây có hiệu quả nhất định trong việc phòng chống bệnh đậu mùa khi. Hiện một số ít quốc gia đã phê duyệt sử dụng vắc xin phòng bệnh Đậu mùa/Đậu mùa khi thế hệ mới (thế hệ 2, 3) để sử dụng phòng, chống bệnh Đậu mùa khi.

Tới thời điểm ngày 18/7/2022, WHO không khuyến cáo tiêm vắc xin phòng, chống bệnh Đậu mùa khi một cách rộng rãi, chỉ tiêm cho những người có nguy cơ cao như nhân viên y tế, người tiếp xúc trực tiếp với trường hợp bệnh và việc tiêm vắc xin được xem xét, quyết định đối với từng trường hợp cụ thể khi có tiếp xúc và sau khi tiếp xúc với trường hợp bệnh. Các dữ liệu nghiên cứu về hiệu quả của vắc xin phòng Đậu mùa khi vẫn đang tiếp tục được nghiên cứu.

1.3. Kiểm dịch y tế biên giới:

Thực hiện theo quy định tại Nghị định 89/NĐ-CP ngày 25 tháng 6 năm 2018 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới và các chỉ đạo của Chính phủ, hướng dẫn của Bộ Y tế.

Việc cách ly và xử lý y tế tại cửa khẩu theo quy định tại Nghị định số 101/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 9 năm 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 và các chỉ đạo của Chính phủ, hướng dẫn của Bộ Y tế.

Khuyến cáo cho hành khách tự theo dõi sức khỏe trong vòng 21 ngày sau nhập cảnh, hạn chế tiếp xúc, tập trung nơi đông người. Khi có triệu chứng phát ban, nhức đầu, sốt, ớn lạnh, đau họng, khó chịu, mệt mỏi và nổi hạch cần hạn chế tiếp xúc người khác và tới cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn, chẩn đoán, điều trị.

1.4. Truyền thông:

+ Nội dung truyền thông:

- Thông tin về tình hình dịch bệnh đậu mùa khỉ trên thế giới và tại Việt Nam (khi dịch bệnh xâm nhập vào vào nước ta) và các hoạt động phòng chống dịch.

- Khuyến cáo phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ của Bộ Y tế, cập nhật theo diễn biến tình hình dịch bệnh, chú trọng các biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu, phòng bệnh đặc hiệu, khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh với các nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh đậu mùa khỉ.

- Khuyến cáo chăm sóc người mắc bệnh đậu mùa khỉ theo hướng dẫn của Bộ Y tế (khi Việt Nam ghi nhận trường hợp bệnh Đậu mùa khỉ).

+ Tài liệu truyền thông:

- Tài liệu truyền thông phòng, chống dịch Đậu mùa khỉ được biên soạn, xây dựng và cập nhật thường xuyên trên Kho dữ liệu điện tử truyền thông của Bộ Y tế tại địa chỉ:

<https://1drv.ms/u/s!Amm0pPafka61hMkyeHjFD8b5mqLPeQ?e=YsOpjg>

- Căn cứ nội dung, thông điệp, tài liệu truyền thông của Bộ Y tế và các văn bản liên quan, các đơn vị y tế, các tỉnh, thành phố lựa chọn nội dung, xây dựng tài liệu truyền thông phù hợp tình hình địa phương.

+ Hình thức truyền thông

Đa dạng hóa các hình thức truyền thông phù hợp với địa phương, đơn vị. Chú trọng truyền thông trên mạng xã hội (Facebook, Zalo, Youtube, TikTok,...), sử dụng các trang mạng xã hội của Bộ Y tế, của đơn vị, địa phương; truyền thông qua tin nhắn SMS trên điện thoại di động (trong trường hợp cần thiết), chú trọng truyền thông trực tiếp đối với các nhóm đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh, lây truyền bệnh đậu mùa khỉ.

2. Biện pháp xử lý dịch:

2.1. Triển khai các biện pháp phòng bệnh như Phần 1 của IV

2.2. Thực hiện thêm các biện pháp sau:

+ **Đối với người bệnh:** (áp dụng với trường hợp bệnh xác định hoặc trường hợp nghi ngờ chưa có kết quả xét nghiệm)

- Điều tra mở rộng các địa điểm dịch tễ có liên quan đến trường hợp bệnh (nơi ở, nơi làm việc...) theo phương châm đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng để phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ.

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm các trường hợp bệnh nghi ngờ.

- Cách ly, điều trị người bệnh tại cơ sở y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đeo khẩu trang và sử dụng riêng biệt các vật dụng, đồ dùng sinh hoạt cá nhân để hạn chế lây truyền bệnh.

- Nếu có người bệnh tử vong, cần xử lý tử thi theo Thông tư số 21/2021/TT-BYT ngày 26 tháng 11 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về vệ sinh trong mai táng, hỏa táng.

+ **Đối với người tiếp xúc gần:**

- Điều tra, truy vết, xác định tất cả người tiếp xúc gần. Sau đó, cán bộ y tế lập danh sách, hướng dẫn đối tượng tự theo dõi sức khỏe trong 21 ngày từ ngày tiếp xúc cuối cùng.

- Khi có triệu chứng nhức đầu, sốt, ớn lạnh, đau họng, khó chịu, mệt mỏi, phát ban và nổi hạch, ... cần hạn chế tiếp xúc người khác và thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, lấy mẫu xét nghiệm và điều trị, cách ly kịp thời.

- Người chăm sóc người bệnh phải thực hiện các biện pháp phòng hộ cá nhân như đeo khẩu trang y tế, kính đeo mắt, găng tay, mũ áo,... trong quá trình tiếp xúc gần với người bệnh; rửa tay ngay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn khác sau mỗi lần tiếp xúc với người bệnh. Hạn chế tối đa việc tiếp xúc với người bệnh và những người khác.

- Người tiếp xúc gần phải tự theo dõi tình trạng sức khỏe trong vòng 21 ngày kể từ khi tiếp xúc lần cuối (nên đo nhiệt độ 2 lần/ngày). Những người tiếp xúc gần trong thời gian theo dõi, kể cả không có triệu chứng, không được hiến máu, tế bào, mô, cơ quan, sữa mẹ hoặc tinh dịch, hạn chế tiếp xúc người khác, đặc biệt là trẻ em, phụ nữ mang thai, người suy giảm miễn dịch.

- Nhân viên y tế tư vấn cho người tiếp xúc gần về các dấu hiệu của bệnh và các biện pháp phòng, chống để tự phòng bệnh cho mình và cho người khác. Hướng dẫn người tiếp xúc gần tự theo dõi sức khỏe, phát hiện sớm các triệu chứng của bệnh Đậu mùa khỉ. Nếu có xuất hiện các triệu chứng phát ban, nhức đầu, sốt, ớn lạnh, đau họng, khó chịu, mệt mỏi và nổi hạch,... cần hạn chế tiếp xúc người khác và thông báo ngay cho cơ sở y tế gần nhất để được chẩn đoán, lấy mẫu xét nghiệm và điều trị, cách ly kịp thời.

+ **Khử khuẩn và xử lý môi trường ổ dịch:**

- Khu vực nhà ở, nơi làm việc/học tập của người bệnh phải được khử khuẩn bằng cách lau rửa nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà

bằng các chất tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch khử khuẩn có chứa 0,05% Clo hoạt tính. Lưu ý: cần lau theo nguyên tắc từ chỗ sạch đến chỗ bẩn, từ trong ra ngoài, từ trên xuống dưới. Chỉ sử dụng lại sau khi khử khuẩn ít nhất là 30 phút. Làm sạch nền nhà, bề mặt bằng xà phòng và nước trước khi khử khuẩn.

- Thực hiện thông khí, thông thoáng nhà ở, sử dụng quạt, hạn chế dùng điều hòa; thường xuyên lau nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà bằng các chất tẩy rửa thông thường.

- Đồ vải như quần áo, chăn màn, ga gối của người bệnh đã sử dụng cần được ngâm ngập hoàn toàn dung dịch khử khuẩn chứa 0,05% Clo hoạt tính trong thời gian tối thiểu 20 phút trước khi giặt sạch.

- Đồ dùng đựng thức ăn, nước uống của người bệnh (bát, đĩa, thìa, cốc, chén...) phải được rửa sạch, đun sôi trong 10-15 phút, để khô trước khi sử dụng lại.

- Các phương tiện chuyên chở người bệnh phải được sát khuẩn, tẩy uế bằng dung dịch khử khuẩn có chứa 0,05% Clo hoạt tính.

- Việc khử khuẩn các khu vực có liên quan dịch tễ khác bằng biện pháp lau bề mặt có chứa 0,05 - 0,1% Clo hoạt tính sẽ do cán bộ dịch tễ quyết định dựa trên cơ sở điều tra thực tế.

- Tùy theo diễn biến của dịch bệnh Đậu mùa khỉ, các kết quả điều tra, nghiên cứu dịch tễ học, vi rút học, lâm sàng và các khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục cập nhật và điều chỉnh hướng dẫn cho phù hợp.

V. CÁC NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU:

1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra:

- Tăng cường hoạt động của Ban chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh (BCĐ PCD). Duy trì hoạt động của BCĐ PCD các cấp.

- Liên tục cập nhật thông tin, đánh giá tình hình hàng ngày, tham mưu kịp thời với Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm của tỉnh để kịp thời chỉ đạo triển khai các hoạt động phòng, chống dịch.

- Báo cáo kịp thời về tình hình dịch bệnh và tổ chức thực hiện các chỉ đạo, điều hành từ Thủ tướng Chính phủ và Bộ Y tế.

- Thực hiện quy chế người phát ngôn về tình hình dịch bệnh theo quy định.

- Tổ chức các đoàn kiểm tra, chỉ đạo, hướng dẫn công tác giám sát, sẵn sàng thu dung, điều trị, xử lý ổ dịch tại các địa phương.

2. Công tác huấn luyện và truyền thông:

- Tổ chức tập huấn triển khai thực hiện hướng dẫn giám sát và phòng chống dịch bệnh Đậu mùa khỉ cho cán bộ y tế liên quan trong toàn tỉnh.

- Căn cứ bản tin hàng ngày của Bộ Y tế về tình hình dịch bệnh để kịp thời cung cấp thông tin trên các phương tiện thông tin đại chúng và mạng xã hội về tình hình dịch bệnh trên thế giới, Việt Nam và tại tỉnh.

- Xây dựng các thông điệp truyền thông tại các Cửa khẩu, các bến xe, cơ sở điều trị và cộng đồng.

- Truyền tải các thông điệp, khuyến cáo phòng chống dịch bệnh tới các đoàn du lịch, người lao động, các vùng có dịch; cung cấp các tài liệu truyền thông tại các cửa khẩu quốc tế hướng dẫn những hành khách tự theo dõi tình trạng sức khỏe và chủ động liên hệ với các đơn vị y tế khi cần thiết.

- Theo dõi và quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh để có biện pháp xử lý, cung cấp thông tin kịp thời, phù hợp.

3. Công tác giám sát, dự phòng:

- Thực hiện giám sát chặt chẽ nhằm phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên, lấy mẫu xét nghiệm, chẩn đoán nhanh, khoanh vùng và xử lý ổ dịch kịp thời, triệt để, không để lây lan.

- Giám sát, điều tra dịch tễ, lấy mẫu xét nghiệm đối với các trường hợp có tiếp xúc gần với trường hợp xác định hoặc trường hợp bệnh có thể và các trường hợp đến từ các quốc gia và vùng có dịch trong nước theo quy định.

- Cách ly những trường hợp mắc bệnh và nghi ngờ, lấy mẫu gửi Viện Pasteur TPHCM xét nghiệm. Hướng dẫn chăm sóc tại nhà của người bệnh và phòng ngừa lây nhiễm giữa các thành viên trong gia đình.

- Nâng cao năng lực, đẩy mạnh giám sát dựa vào sự kiện (EBS) tại các cơ sở khám chữa bệnh, ở cộng đồng. Tăng cường giám sát các trường hợp viêm phổi nặng do vi rút tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Cập nhật liên tục thông tin định nghĩa trường hợp bệnh, đặc điểm dịch tễ học, xét nghiệm, tình hình dịch bệnh và các biện pháp phòng chống dịch.

- Thường xuyên tổ chức đánh giá nguy cơ để có biện pháp ứng phó phù hợp.

- Thiết lập, duy trì các đội đáp ứng nhanh của các đơn vị tuyến tỉnh, huyện nhằm tiến hành giám sát, khai thác yếu tố dịch tễ, đáp ứng với dịch bệnh theo hướng dẫn tại Quyết định số 5894/QĐ-BYT ngày 19/12/2019 của Bộ Y tế.

- Tổ chức thường trực phòng, chống dịch 24/24 giờ tại các đơn vị y tế (khu xảy ra dịch).

- Thường xuyên duy trì và phối hợp chặt chẽ với các Viện, các cơ sở điều trị và phòng khám tư nhân tiến hành điều tra ca bệnh, lấy bệnh phẩm, gửi mẫu xét nghiệm để có kết quả nhanh nhất.

4. Công tác điều trị:

- Thực hiện theo đúng yêu cầu tại Quyết định số 2099/QĐ-BYT ngày 29/7/2022 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc “ban hành hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh đậu mùa khi ở người”.

- Thiết lập hệ thống phân luồng, tiếp nhận bệnh nhân, phân tuyến điều trị, cách ly, bảo đảm theo đúng quy định.

- Đảm bảo có sẵn quy trình phòng chống lây nhiễm tại các cơ sở y tế, đảm bảo có đủ số lượng trang phục phòng hộ, thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị thiết yếu cần thiết cho công tác phòng chống dịch.

- Thực hiện giám sát chặt chẽ các trường hợp có tiền sử đi/đến/ở từ các

tỉnh, thành phố có dịch.

- Các cơ sở khám, chữa bệnh chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, khu vực cách ly, giường bệnh; sẵn sàng tổ chức tốt việc thu dung, cách ly, điều trị bệnh nhân.

- Thiết lập cơ sở cách ly ban đầu để tiếp nhận các trường hợp nghi ngờ tại cửa khẩu, mạng lưới thu dung điều trị bệnh nhân. Thiết lập khu vực cách ly riêng để khám và điều trị các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh không được để lây nhiễm trong bệnh viện.

- Thực hiện nghiêm công tác kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Xây dựng phương án hỗ trợ tuyến dưới khi có dịch bệnh xảy ra hoặc trong trường hợp dịch bệnh diễn biến phức tạp khó lường.

- Kiện toàn các đội cấp cứu lưu động, sẵn sàng hỗ trợ địa phương cấp cứu, điều trị bệnh nhân khi có yêu cầu.

5. Công tác hậu cần:

Chỉ đạo cho y tế các tuyến trong toàn tỉnh rà soát, chuẩn bị trang thiết bị, vật tư, phương tiện, hóa chất sẵn sàng phục vụ công tác giám sát, xét nghiệm, xử lý ổ dịch, thu dung điều trị bệnh nhân,... trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

VI. KINH PHÍ THỰC HIỆN:

Kinh phí phòng chống dịch đậu mùa khi được bố trí từ các nguồn:

- Ngân sách nhà nước cấp năm 2022;
- Kinh phí khám, chữa bệnh tại các cơ sở điều trị (nếu có);
- Huy động từ các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC):

- Thường xuyên cập nhật, tổng hợp tình hình dịch quốc tế, trong nước, và tại tỉnh, kịp thời tham mưu Lãnh đạo Sở Y tế trong việc chỉ đạo các đơn vị y tế triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh phù hợp với diễn biến dịch tễ trên địa bàn toàn tỉnh.

- Tiếp tục chỉ đạo, hướng dẫn các địa phương, đơn vị thực hiện nghiêm việc giám sát, phát hiện sớm các trường hợp bệnh nghi ngờ mắc/mắc đậu mùa khi, cách ly triệt để, theo dõi các trường hợp có tiếp xúc với người nghi ngờ nhiễm; giám sát chặt chẽ các hành khách nhập cảnh đối với các trường hợp đi từ vùng dịch, quản lý các trường hợp bệnh, giám sát tại cộng đồng, giám sát tại các cơ sở y tế.

- Tăng cường phối hợp giám sát dựa vào sự kiện (EBS), giám sát thường quy.

- Củng cố các đội chống dịch cơ động, đội phản ứng nhanh hỗ trợ các địa phương khi cần thiết; triển khai hoạt động giám sát, điều tra và khoanh vùng xử lý ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế.

- Tuyên truyền, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh, dịch bệnh. Phối hợp với các đơn vị liên quan và các địa phương triển khai các hoạt động truyền thông đến các khu vực có nguy cơ, đối tượng có nguy cơ.

- Xây dựng và phổ biến các thông điệp truyền thông, tài liệu truyền thông phù hợp với các địa phương.

- Tổ chức tập huấn, đào tạo cho nhân viên y tế về công tác giám sát và phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi ở người gây ra theo các hướng dẫn của Bộ Y tế; tập huấn cho các cán bộ truyền thông về năng lực truyền thông, giáo dục sức khỏe.

2. Các Bệnh viện công lập và tư nhân trong tỉnh:

- Tăng cường giám sát, cách ly điều trị và lấy mẫu các trường hợp nghi ngờ mắc đậu mùa khi và có yếu tố dịch tễ liên quan.

- Thực hiện nghiêm việc cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng lây nhiễm chéo và thực hiện các biện pháp phòng hộ cho cán bộ y tế.

- Phối hợp với các bệnh viện tuyến cuối thiết lập bệnh viện vệ tinh khi cần thiết; thực hiện nghiêm việc phân luồng, phân tuyến điều trị bệnh nhân.

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thu dung, cấp cứu và điều trị dịch bệnh, duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch.

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, vật tư, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân.

- Tập huấn phác đồ cấp cứu, điều trị, hướng dẫn các cơ sở điều trị theo đúng quy định.

- Chỉ đạo tuyến và hỗ trợ tuyến dưới về mặt chuyên môn, nhân lực, vật lực khi cần thiết, kiểm tra giám sát công tác phòng, chống dịch của các cơ sở khám, chữa bệnh.

- Chủ động thông báo cho CDC trong công tác thông tin, báo cáo trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

3. Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố:

- Tham mưu Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch địa phương xây dựng Kế hoạch hoạt động để kịp thời chỉ đạo, tăng cường các biện pháp phòng chống dịch tại cộng đồng. Đánh giá mức độ nghiêm trọng đề xuất Ban chỉ đạo tỉnh, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, giải quyết.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh tại xóm/ấp, xã, phường, hộ gia đình... để khoanh vùng và xử lý kịp thời.

- Tuyên truyền, hướng dẫn cộng đồng thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh.

- Tổ chức tập huấn, đào tạo cho nhân viên y tế về công tác thu dung, cách ly, điều trị, cấp cứu, công tác giám sát và phòng, chống đối với dịch bệnh Đậu mùa khi gây ra theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Thực hiện nghiêm việc cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng lây nhiễm chéo và thực hiện các biện pháp phòng hộ cho cán bộ y tế.

- Xây dựng kế hoạch thu dung, cách ly và điều trị bệnh nhân; duy trì hoạt động thường xuyên của bệnh viện khi có dịch.

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, vật tư, trang thiết bị hồi sức cấp cứu và các phương tiện cần thiết để sẵn sàng tiếp nhận, cấp cứu và điều trị bệnh nhân dịch bệnh.

- Phối hợp với Phòng Y tế tập huấn phác đồ chẩn đoán, điều trị và các hướng dẫn của Bộ Y tế cho phòng khám tư nhân trên địa bàn.

- Chủ động thông báo cho CDC trong công tác thông tin, báo cáo trường hợp bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

Trên đây là Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh Đậu mùa khỉ trên địa bàn tỉnh An Giang năm 2022.

Sở Y tế đề nghị các đơn vị triển khai thực hiện./.

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- UBND tỉnh (để báo cáo);
- Thành viên BCD PCD tỉnh (để báo cáo);
- BGĐ Sở Y tế;
- UBND huyện, thị xã, thành phố (để biết);
- Các Bệnh viện công lập và tư nhân;
- Các TTYT huyện, thị, thành phố;
- Phòng Y tế huyện, thị, thành phố;
- Các Phòng thuộc SYT;
- Lưu: VT, NVY.

Trần Quang Hiền