

SỞ Y TẾ TỈNH KIÊN GIANG
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT
Số 681/KSBT-PCBTN

V/v tăng cường giám sát phòng, chống
bệnh tay chân miệng

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc
Kiên Giang, ngày 19 tháng 05 năm 2025

TRUNG TÂM Y TẾ KIÊN GIANG

ĐẾN

Số: 9216

Ngày: 20/5/2025

Chuyển:

Sau hồ sơ số:

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

Thực hiện Công văn số 1396/SYT-NVY của Sở Y tế tỉnh Kiên Giang ngày 16 tháng 05 năm 2025 về việc tăng cường phòng, chống bệnh tay chân miệng;

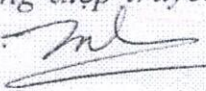
Căn cứ vào hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm của tỉnh Kiên Giang, từ đầu năm đến tuần 19/2025, toàn tỉnh ghi nhận 212 ca bệnh tay chân miệng, giảm 23,5% so với cùng kỳ năm 2024 (277 ca). Tuy nhiên trong 4 tuần gần đây, số ca mắc tay chân miệng có xu hướng gia tăng mạnh với 93 ca, tăng 50% so với cùng kỳ trung bình 5 năm (62 ca) và tăng 75,5% so với cùng kỳ năm 2024 (53 ca). Xu hướng gia tăng bệnh tay chân miệng trong năm 2025 được ghi nhận sớm hơn so với trung bình 5 năm và năm 2024. Để chủ động thực hiện công tác phòng, chống bệnh tay chân miệng, hạn chế tối đa ca tử vong và không để lây lan dịch bệnh trên diện rộng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh kính đề nghị Thủ trưởng các Trung tâm Y tế huyện, thành phố chỉ đạo các đơn vị liên quan thực hiện các nội dung sau:

1. Tăng cường các hoạt động giám sát theo quy định tại Quyết định số 581/QĐ-BYT ngày 24/2/2012 của Bộ Y tế, phát hiện sớm ổ dịch, xử lý triệt để tránh dịch lây lan ra diện rộng, tăng cường thực hiện lấy mẫu xét nghiệm những trường hợp mắc tay chân miệng từ độ 2b trở lên. Thực hiện tốt phòng tránh lây nhiễm chéo trong các cơ sở điều trị, đặc biệt phòng việc lây nhiễm chéo giữa bệnh tay chân miệng với bệnh sởi, viêm phổi và viêm đường hô hấp khác.

2. Đẩy mạnh hoạt động phát hiện sớm ca bệnh, thu thập thông tin, báo cáo đầy đủ tất cả các ca ngoại trú và nội trú, kèm với phân độ ca bệnh vào hệ thống quản lý giám sát bệnh truyền nhiễm (theo Thông tư 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế), trong vòng 24 giờ sau khi chẩn đoán. Triển khai hệ thống giám sát dựa vào sự kiện (EBS), tập trung vào nguồn thông tin tại trường học, cộng đồng, phòng khám tư nhân. Tăng cường điều tra mở rộng khu vực ghi nhận ca bệnh và cộng đồng tránh bỏ sót ca bệnh, ổ dịch.

3. Phối hợp với ngành Giáo dục và Đào tạo triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh tay chân miệng bao gồm phát hiện và báo cáo ngay cho ngành Y tế khi có ca bệnh/ổ dịch tại các cơ sở giáo dục. Thực hiện tốt công tác đảm bảo vệ sinh môi trường trường học; hàng ngày pha lau rửa, làm sạch nhà vệ sinh, sàn nhà, bàn ghế, đồ chơi, thiết bị dạy học... Bố trí đủ nước sạch và xà phòng, yêu cầu học sinh thường xuyên vệ sinh bàn tay, hướng dẫn và giám sát học sinh thực hiện vệ sinh tay. Hướng dẫn phụ huynh phát hiện sớm trẻ có dấu

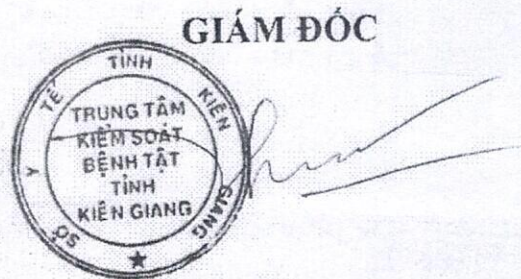
hiệu mắc bệnh để đưa trẻ đến cơ sở y tế và báo cáo về trạm y tế địa phương để xử lý.

4. Truyền thông về triệu chứng bệnh và các dấu hiệu chuyển nặng của bệnh tay chân miệng cho cộng đồng nhằm phát hiện sớm các ca bệnh. Tăng cường công tác thông tin, truyền thông, giáo dục sức khỏe về thực hiện tốt vệ sinh môi trường, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng, thực hiện ăn sạch, ở sạch và giữ gìn đồ chơi cho trẻ sạch; đảm bảo ăn uống hợp vệ sinh; phối hợp với cơ quan truyền thông, báo chí phát sóng và đưa tin các thông điệp, khuyến cáo về phòng chống bệnh tay chân miệng. (Thông điệp truyền thông phòng, chống bệnh tay chân miệng tại phụ lục đính kèm): 

Trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để báo cáo)
- BGĐ (để báo cáo);
- Lưu: VT, Khoa PCBTN



Trần Thế Vinh



THÔNG DIỆP TRUYỀN THÔNG PHÒNG, CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

Cách phòng bệnh

1. Thực hiện tốt "3 sạch" gồm:

- Ăn uống sạch: Thực hiện ăn chín, uống chín, sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày, đảm bảo vật dụng ăn uống sạch sẽ và không cho trẻ dùng chung khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa.
- Ở sạch: Vì rút có thể tồn tại ở bề mặt đồ vật trong không gian sống. Vì vậy, cần 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.
- Bàn tay sạch: Trẻ và người chăm sóc trẻ cần thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch, 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.

2. Thu gom, xử lý phân và chất thải của trẻ.

Nên làm gì khi trẻ bị mắc bệnh?

3. Khi thấy trẻ sốt và xuất hiện nốt phỏng ở lòng bàn tay, lòng bàn chân hoặc niêm mạc miệng, cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế.
4. Khi trẻ bị bệnh phải cho trẻ nghỉ học, hạn chế tiếp xúc với trẻ khác.
5. Không làm vỡ các nốt phỏng để tránh nhiễm trùng và lây lan bệnh.
6. Hạn chế vận động, tăng cường dinh dưỡng, cho trẻ ăn thức ăn lỏng mềm như cháo, súp.

Nếu nghi ngờ mắc bệnh hãy liên hệ với cơ sở y tế gần nhất để được tư vấn và điều trị kịp thời.

PHIẾU GIẢI QUYẾT VĂN BẢN ĐẾN

Số: 6811/KSBT-PCB.TM ngày, 19 tháng 5 năm 2025.....

1. Ý kiến của lãnh đạo cơ quan, tổ chức

- Giao đơn vị, cá nhân chủ trì;..... K. KSBT
- Giao các đơn vị, cá nhân tham gia phối hợp giải quyết văn bản đến (nếu có);

- Thời hạn giải quyết đối với mỗi đơn vị, cá nhân (nếu có);

- Ngày,..... tháng năm cho ý kiến phân phối, giải quyết.....

2. Ý kiến của lãnh đạo Khoa, Phòng

- Giao cho cá nhân; thời hạn giải quyết đối với cá nhân (nếu có);

- Ngày,.... tháng,..... năm..... cho ý kiến.....

3. Ý kiến đề xuất của người giải quyết.

- Ý kiến đề xuất giải quyết văn bản đến của cá nhân;

- Ngày,..... tháng,..... năm..... đề xuất ý kiến.....