



BẠCH HẦU KHÔNG PHẢI LÀ BỆNH MỚI

NHƯNG RẤT NGUY HIỂM !!!!!

Không chủ quan với BỆNH BẠCH HẦU



Tác nhân gây bệnh
Vi khuẩn
Corynebacterium diphtheriae
thuộc họ *Corynebacteriaceae*



Cơ chế lây bệnh

Nhiễm vi khuẩn



Lây truyền trực tiếp hoặc gián tiếp* qua đường hô hấp



BIỂU HIỆN LÂM SÀNG



Viêm họng, mũi, thanh quản
Họng đỏ, nuốt đau
Da xanh, mệt, nổi hạch ở dưới hàm làm sưng tấy vùng cổ

Có giả mạc màu trắng ngà hoặc xám dính chặt vào xung quanh tổ chức viêm, bóc ra sẽ bị chảy máu



BIẾN CHỨNG NGUY HIỂM



Viêm cơ tim, tiên lượng rất xấu, tỉ lệ tử vong rất cao



Viêm dây thần kinh dẫn đến liệt các dây thần kinh vận nhãn, cơ chi, cơ hoành



Viêm kết mạc mắt



Suy hô hấp do tắc nghẽn đường hô hấp**

BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA



Đưa trẻ đi tiêm chủng tiêm vắc xin đủ mũi tiêm và đúng lịch***



Khi phát hiện sớm, bệnh điều trị khỏi bằng kháng sinh

*Khi tiếp xúc với đồ chơi, vật dụng có dính chất bài tiết của người bị nhiễm vi khuẩn

**Có thể xảy ra ở trẻ em, đặc biệt là nữ nhi

***Lịch tiêm chủng vắc xin SII hoặc ComBe Five trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng:

- ✓ Mũi 1: Tiêm khi trẻ được 2 tháng tuổi
- ✓ Mũi 2: Sau mũi thứ nhất 1 tháng
- ✓ Mũi 3: Sau mũi thứ hai 1 tháng
- ✓ Mũi 4: Khi trẻ 18 tháng tuổi.

1. Bệnh bạch hầu đã có thuốc điều trị và hoàn toàn có thể được phòng ngừa hiệu quả bằng việc tiêm vắc xin. Hiện nay, tại Việt Nam chưa có vắc xin đơn phòng bệnh bạch hầu, tuy nhiên người bệnh có thể tiêm các loại vắc xin phối hợp trong đó có thành phần kháng nguyên bạch hầu, vừa phòng được bệnh bạch hầu vừa phòng được nhiều bệnh truyền nhiễm khác chỉ trong một mũi tiêm.

2. Vi khuẩn bạch hầu rất dễ lây lan. Chúng lây theo đường hô hấp khi nói chuyện, hắt hơi, ho... giọt bắn có chứa vi khuẩn hòa vào không khí, người khỏe mạnh hít phải, nếu cơ thể chưa có miễn dịch chống vi khuẩn bạch hầu sẽ mắc bệnh. Ngoài ra, vi khuẩn bạch hầu cũng có thể lây nhiễm gián tiếp khi tiếp xúc với các vật dụng có dính chất bài tiết hoặc giọt bắn có chứa vi khuẩn bạch hầu. Thời gian ủ bệnh trong khoảng 2 – 5 ngày hoặc hơn kể từ khi nhiễm vi khuẩn bạch hầu.

3. Các biến chứng của bệnh Bạch Hầu:

- Đường hô hấp tắc nghẽn gây khó thở
- Viêm cơ tim
- Tổn thương các dây thần kinh dẫn đến tê liệt
- Liệt màn khẩu cái (màn hầu)
- Bàn quang mắt kiểm soát
- Cơ hoành bị tê liệt
- Nhiễm trùng phổi (suy hô hấp, viêm phổi)
- Tử vong

4. Phụ huynh cần cho con tiêm vắc xin phòng bệnh bạch hầu theo chương trình tiêm chủng mở rộng (TCMR) lúc trẻ 2, 3, 4 tháng tuổi. Đồng thời thực hiện các mũi tiêm nhắc lúc trẻ 16-18 tháng tuổi; 4-7 tuổi; 9-15 tuổi vì lúc này khả năng bảo vệ của vắc xin bạch hầu suy giảm theo thời gian, việc tiêm mũi nhắc là rất cần thiết. Theo đó, những đối tượng có nguy cơ cao mắc bệnh bạch hầu như phụ nữ trước hoặc đang mang thai, người già trên 50 tuổi; người mắc bệnh mạn tính... cũng cần tiêm đầy đủ các mũi vắc xin phòng ngừa căn bệnh nguy hiểm này.

PHÒNG, CHỐNG BỆNH BẠCH HẦU

Quyết định số 3593/QĐ-BYT ngày 18/8/2020 của Bộ Y tế

CÁC BIỆN PHÁP CHỐNG DỊCH BẠCH HẦU khử trùng và xử lý môi trường

Nhà bệnh nhân và các hộ liên kề xung quanh; nhà trẻ, lớp học, cơ quan, đơn vị ... nơi có liên quan đến bệnh nhân



Khử trùng bằng cách lau hoặc phun nền nhà, tay nắm cửa và bề mặt các đồ vật trong nhà

Phun khử trùng các khu vực khác như khu bếp, nhà vệ sinh, xung quanh nhà ...

bằng dung dịch khử trùng chứa 0,1% clo hoạt tính



Phơi dưới ánh nắng mặt trời quần áo, chăn, màn, ga, gối, đệm của bệnh nhân và của các hộ gia đình trong ổ dịch



Bát, đĩa, thìa cốc, đồ chơi của bệnh nhân phải dùng riêng, tốt nhất luộc nước sôi sau khi sử dụng hoặc đem phơi nắng dưới ánh nắng mặt trời



Vệ sinh thông khí tại hộ gia đình: hàng ngày mở cửa sổ, cửa chính để đảm bảo thông khí thoáng cho nhà/phòng ở, nơi làm việc, lớp học



Hạn chế các sự kiện tập trung đông người trong khu vực ổ dịch

**CHỐNG DỊCH CÀNG SỚM CÀNG TỐT, TRONG VÒNG 24 GIỜ
KỂ TỪ KHI PHÁT HIỆN CA NGHI NGỜ ĐẦU TIÊN**



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV



PHÒNG, CHỐNG BỆNH BẠCH HẦU

Quyết định số 3593/QĐ-BYT ngày 18/8/2020 của Bộ Y tế

BỆNH BẠCH HẦU



THỜI KỲ Ủ BỆNH

2-5 ngày



BIỂU HIỆN



Sốt



Nhiễm trùng, nhiễm độc toàn thân



Ho, đau họng, hạch góc hàm sưng đau (cổ bạnh)



Có giả mạc màu trắng xám, dai, dính ở amidal hoặc thành sau họng

BIẾN CHỨNG



Bệnh nhân cũng có thể bị viêm cơ tim, nhiễm độc thần kinh dẫn đến tử vong do ngoại độc tố của vi khuẩn, tỷ lệ tử vong khoảng 5-10%

PHÒNG CHỐNG BỆNH



Bệnh đã có vắc xin và kháng sinh đặc hiệu để phòng và điều trị



Miễn dịch sau tiêm vắc xin liều cơ bản có thể kéo dài được vài năm, giảm dần theo thời gian nên cần tiêm nhắc lại



#BYT_nCoV
#ICT_anti_nCoV

<https://infographics.vn>



Sưu tầm

Cô Lý Thị Hải Ninh- Nhân viên y tế