

**TỔNG HỢP CÁC BÀI TRUYỀN THÔNG  
VỀ BỆNH LÂY TRUYỀN Ở NGƯỜI**

1. Thời gian tuyên truyền: 15 / 2 / 2022
2. Hình thức tuyên truyền: Loa phát thanh – bảng tin nhà trường – web.
3. Đối tượng tuyên truyền: Toàn bộ cán bộ, giáo viên, nhân viên nhà trường.
4. Nội dung tuyên truyền: Bài truyền thông về bệnh lây truyền ở người  
**Bệnh sán dây, ấu trùng sán lợn và các biện pháp phòng bệnh**

Bệnh sán dây, ấu trùng sán lợn gặp ở nhiều nơi trên thế giới, người mắc bệnh thường liên quan đến tập quán ăn uống, ăn thịt lợn chưa nấu chín. Ở Việt Nam, bệnh xuất hiện ở tất cả các vùng miền, các tỉnh thành. Theo số liệu được báo cáo của các cơ sở điều trị đến nay, có ít nhất 55 tỉnh, thành có trường hợp bệnh sán dây, ấu trùng sán lợn. Bệnh ấu trùng sán lợn do ăn phải thức ăn bị ô nhiễm có nhiễm trứng sán dây lợn hoặc ấu trùng sán lợn (như thịt lợn gạo) chưa được nấu chín kỹ. Thông thường, ấu trùng sán lợn sẽ chết khi được đun nấu ở nhiệt độ 75° C trong vòng 5 phút hoặc đun sôi trong vòng 2 phút.

Để biết xem có phải mắc bệnh sán dây, ấu trùng sán lợn hay không cần dựa vào các biểu hiện triệu chứng bệnh như: đi ngoài ra đọt sán, rối loạn tiêu hóa, đau bụng kéo dài...; và các xét nghiệm. Bệnh ấu trùng sán lợn được điều trị khỏi bằng các thuốc Praziquantel và Albendazole. Người bệnh cần được chẩn đoán sớm và điều trị để tránh bệnh lây lan ra cộng đồng.

***Để chủ động phòng bệnh sán dây và ấu trùng sán lợn, Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế khuyến cáo người dân:***

- Thực hiện ăn chín, uống chín, ăn các thức ăn đã được nấu chín kỹ, chế biến hợp vệ sinh.
- Không sử dụng thịt lợn ốm để chế biến thực phẩm. Không ăn thịt lợn tái, chưa nấu chín, nem chua sống, (nguy cơ nhiễm sán dây trưởng thành), rau sống không đảm bảo vệ sinh (nguy cơ mắc bệnh ấu trùng sán lợn).
- Quản lý phân tươi, nhất là ở những vùng có người nhiễm sán dây lợn trưởng thành. Sử dụng hố xí hợp vệ sinh. Không nuôi lợn thả rông.
- Người có sán trưởng thành trong ruột phải được điều trị, không phóng uế bừa bãi.

## **BỆNH TẢ** (*Cholera*)

**ICD-10: A00: Cholera:** Bệnh tả thuộc nhóm A trong Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm. (Nguồn Cục Y tế Dự phòng - Bộ Y Tế)

### **1. Đặc điểm của bệnh:**

#### **1.1. Định nghĩa ca bệnh:**

- Ca bệnh lâm sàng: Có các triệu chứng nhiễm khuẩn cấp tính đường tiêu hoá bắt đầu là đầy bụng và sôi bụng; tiếp theo đó tiêu chảy, lúc đầu có phân lỏng, sau chỉ toàn nước. Bệnh nhân đi tiêu chảy liên tục, nhiều lần, phân toàn nước, nước phân đục như nước vo gạo. Số lần tiêu chảy và số lượng nước mất thay đổi tùy từng trường hợp nặng nhẹ khác nhau, có thể lên 40-50 lần/ngày, mất 5-10 lít nước/ngày. Kèm theo bệnh nhân có nôn, lúc đầu nôn ra thức ăn, sau chỉ toàn nước trong hoặc vàng nhạt. Bệnh nhân không đau bụng, không sốt, người mệt lả, có thể bị chuột rút, biểu hiện tình trạng mất nước nhẹ đến nặng như: khát nước, da khô, nhãn nheo, hốc hác, mắt trũng, mạch nhanh, huyết áp hạ, có khi không đo được, tiểu tiện ít hoặc vô niệu, chân tay lạnh...

- Ca bệnh xác định: Phân lập được phẩy khuẩn tả *V. cholerae* nhóm huyết thanh O1 hoặc O139 từ mẫu phân hoặc chất nôn của bệnh nhân tiêu chảy.

#### **1.2. Chẩn đoán phân biệt:**

- Nhiễm khuẩn, nhiễm độc thức ăn do *Salmonella*: Sau ăn thức ăn nhiễm khuẩn 12-14 giờ, sốt cao, đau bụng tiêu chảy và nôn có thể gây mất nước, phân có thể nước hoặc nước máu.

- *Ly trực khuẩn*: Sốt, đau quặn bụng, mót rặn và phân có máu mủi.

- *Escherichia coli* gây bệnh: Các nhóm huyết thanh O124, O136, O144 gây tiêu chảy và nôn do độc tố ruột.

- Do độc tố của tụ cầu: Ủ bệnh ngắn trong vài giờ sau khi ăn. Bệnh cấp tính như đau bụng dữ dội kiểu viêm dạ dày ruột cấp, nôn và tiêu chảy phân lỏng. Bệnh nhân không sốt và có khuynh hướng trụy mạch.

- Do ăn phải nấm độc: Không sốt, đau bụng nhiều, nôn và tiêu chảy sau khi ăn phải nấm độc. Trường hợp nặng có thể gây nôn ra máu, đi ngoài ra máu, vàng da và mê sảng. Cần hỏi kỹ tiền sử ăn uống.

- Tiêu chảy do ngộ độc hoá chất: Do ăn thức ăn có nhiễm hoá chất như hoá chất bảo vệ thực vật.

#### **1.3. Xét nghiệm:**

1.3.1. Loại bệnh phẩm: Bệnh phẩm thu thập để xét nghiệm là phân, chất nôn, thực phẩm, nước... Mẫu phân tươi, chất nôn sau khi lấy được cho vào trong túi ni lông hoặc lọ sạch. Nút lọ phải chặt để chống rò rỉ. Có thể lấy phân bằng ống thông trực tràng hoặc tăm bông vô khuẩn. Bệnh phẩm cần được giữ ở nhiệt độ từ

4-8 °C và đưa ngay về phòng xét nghiệm trong vòng 2 giờ hoặc giữ trong môi trường bảo quản (môi trường Cary - Blair, pepton kiềm). Khi chuyển bệnh phẩm, cần phải giữ ở nhiệt độ lạnh bằng cách đặt những mẫu bệnh phẩm vào trong một hộp có bình tích lạnh.

### 1.3.2. Phương pháp xét nghiệm

- Soi tươi: Tiến hành soi tươi phân và chất nôn, trực tiếp phát hiện phẩy khuẩn tả di động.

- Phân lập vi khuẩn: Nuôi cấy phân lập vi khuẩn, theo thường quy của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương. Những ca nghi ngờ hoặc dương tính cần được gửi lên tuyến xét nghiệm cao hơn để xác định và định týp huyết thanh. Các chủng phân lập cần được làm kháng sinh đồ để phục vụ cho việc điều trị.

- Kỹ thuật di truyền phân tử: Sử dụng kỹ thuật phản ứng chuỗi men polymerase (PCR) để xác định đoạn gen đặc hiệu của phẩy khuẩn tả.

- Xét nghiệm huyết thanh học: Sau nhiễm vi khuẩn tả, cơ thể có các loại kháng thể ngưng kết, kháng thể trung hoà và kháng thể kháng độc tố ruột. Xét nghiệm huyết thanh phát hiện kháng thể ngưng kết được tiến hành trong nghiên cứu, trên thực tế ít có giá trị trong giám sát phát hiện bệnh tả.

## 2. Tác nhân gây bệnh:

Vi khuẩn tả (*Vibrio cholerae*) là vi khuẩn hình cong dấu phẩy (do đó được gọi là phẩy khuẩn) không bắt màu gram, không sinh nha bào, di động nhanh nhờ có một lông. Phẩy khuẩn tả dễ nuôi cấy trong môi trường nghèo dinh dưỡng, pH kiềm (pH từ 8,5-9,0) và mặn.

## 4. Nguồn truyền nhiễm:

- Nguồn bệnh

+ Bệnh nhân tả: Người bệnh đào thải nhiều vi khuẩn trong thời kỳ toàn phát, theo phân và chất nôn. Trong số những người có biểu hiện triệu chứng, 80% là ở thể nhẹ và vừa, chỉ có 20% có biểu hiện mất nước nặng. Nếu được điều trị đúng, tỷ lệ tử vong là dưới 1%. Phân người bệnh chứa phẩy khuẩn tả trong khoảng thời gian 17 ngày nếu không được điều trị kháng sinh. Nếu được điều trị kháng sinh đặc hiệu, phẩy khuẩn tả sẽ hết dần, nhanh nhất là 2 ngày, dài nhất 6 ngày. Một số ít bệnh nhân sau khỏi vẫn tiếp tục đào thải vi khuẩn ra bên ngoài, có thể từ 3-6 tháng.

+ Người lành mang phẩy khuẩn tả: Người lành mang khuẩn là những người đã được điều trị khỏi về mặt lâm sàng nhưng vẫn tiếp tục mang mầm bệnh và những người mang mầm bệnh không triệu chứng. Người mang phẩy khuẩn tả không có dấu hiệu lâm sàng là nguồn bệnh quan trọng.

- Ổ chứa trong thiên nhiên: Ổ chứa thiên nhiên của bệnh tả là một số động thực vật thủy sinh, nhất là các nhuyễn thể (cá, cua, trai, sò, ngao...) ở vùng cửa sông hay ven biển. Đây là nguồn bệnh duy trì bệnh tả trong thời gian giữa các vụ dịch tả ở người và là nguyên nhân gây ra các ca bệnh tản phát giữa hai vụ dịch.

Những nghiên cứu mới đây ở Mỹ, Bangladesh và Ấn Độ đã chứng minh một cách rõ ràng về sự tồn tại của vi khuẩn ở các động thực vật thủy sinh và các động vật phù du sống trong nước mặn và các vùng cửa sông.

- Thời gian ủ bệnh: Từ vài giờ tới 5 ngày, thường từ 2 tới 3 ngày

- Thời kỳ lây bệnh: Bệnh lây mạnh nhất ở thời kỳ toàn phát của bệnh. Thời gian thải phẩy khuẩn tả thường kéo dài khoảng 1 tuần sau khi hết tiêu chảy cấp.

Theo Tổ chức Y tế Thế giới, khoảng 75% người nhiễm phẩy khuẩn tả không có biểu hiện triệu chứng bệnh. Tuy nhiên, họ vẫn đào thải vi khuẩn ra môi trường trong vòng 7- 14 ngày. Số lượng phẩy khuẩn tả trong phân người lành mang khuẩn thấp hơn nhiều so với ở người mắc bệnh. Sau vụ dịch tả có một tỷ lệ nhỏ khoảng 3% đến 5% bệnh nhân các thể có khả năng mang vi khuẩn kéo dài một vài tháng, đôi khi kéo dài hàng năm nếu không được điều trị đúng.

### **5. Phương thức lây truyền:**

- Bệnh tả lây theo đường tiêu hoá, qua đường nước bị nhiễm bẩn bởi phân người hoặc phân động vật và qua thực phẩm bị nhiễm các tác nhân gây bệnh trong quá trình chế biến hoặc bảo quản, bởi nước bẩn, qua bàn tay bẩn và ruồi, nhặng nhiễm phẩy khuẩn tả.

- Những yếu tố làm tăng nguy cơ lan truyền bệnh tả là đời sống kinh tế xã hội và dân trí thấp, phong tục tập quán sinh hoạt lạc hậu, thời tiết nóng ẩm, thiếu nước sạch và nhà tiêu hợp vệ sinh, không đảm bảo các điều kiện về vệ sinh an toàn thực phẩm đặc biệt là thức ăn đường phố, tình trạng mất vệ sinh ở những vùng sau lũ lụt, thảm hoạ, trại tị nạn...

**6. Tính cảm nhiễm và miễn dịch:** Phẩy khuẩn tả chỉ gây bệnh ở người. Mọi lứa tuổi đều có thể mắc bệnh tả. Tuy nhiên, tính cảm nhiễm bệnh phụ thuộc vào mỗi cá thể và liều nhiễm khuẩn. Những người thiếu a xít dịch vị, những người có nhóm máu O sẽ có nguy cơ cao mắc bệnh. Ở các khu vực lần đầu tiên bệnh tả xuất hiện thành dịch, các vụ dịch tả thường diễn biến rầm rộ, mọi lứa tuổi đều có nguy cơ mắc bệnh như nhau. Ngược lại, ở khu vực lưu hành bệnh tả, trẻ em là đối tượng có tỷ lệ mắc bệnh cao nhất. Cơ thể sau khi mắc bệnh hoặc nhiễm khuẩn không triệu chứng đều có miễn dịch đặc hiệu với chủng tả gây bệnh có thể đến 3 năm. Nhìn chung, miễn dịch thu được trong bệnh tả là vững chắc nhưng không lâu bền như trong thương hàn và sởi. Không có miễn dịch chéo giữa các chủng phẩy khuẩn tả nhóm O1 và O139, giữa các týp huyết thanh (Ogawa và Inaba), giữa các týp sinh học (cổ điển và Eltor).

### **7. Các biện pháp phòng chống dịch:**

#### **7.1. Biện pháp dự phòng:**

7.1.1. Tuyên truyền giáo dục cộng đồng trên các phương tiện thông tin đại chúng các kiến thức về bệnh tả và tiêu chảy cấp, các biện pháp thực hành vệ sinh cá nhân (rửa tay bằng xà phòng thường xuyên trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh) vệ sinh môi trường (sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, không vứt rác xuống các ao, hồ

gây ô nhiễm nguồn nước, diệt ruồi); an toàn vệ sinh thực phẩm (ăn chín, uống chín); bảo vệ nguồn nước và dùng nước sạch; khi có người bị tiêu chảy cấp, nhanh chóng báo cáo cho cơ sở y tế gần nhất để được hướng dẫn và điều trị kịp thời.

7.1.2. Tăng cường cung cấp nước sạch và vệ sinh môi trường.

7.1.3. Tăng cường việc thanh kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm, đặc biệt là tại các cơ sở chế biến thực phẩm, chợ, nhà hàng, bếp ăn tập thể, trường học, thức ăn đường phố...

7.1.4. Duy trì thường xuyên việc giám sát các trường hợp tiêu chảy cấp, đặc biệt chú ý các vùng trọng điểm và vào mùa dịch, kịp thời phát hiện các ca bệnh đầu tiên.

7.1.5. Luôn sẵn sàng có đội cơ động phòng chống dịch ở từng tuyến. Chuẩn bị các cơ sở dự trữ cho chống dịch tả.

7.1.6. Gây miễn dịch chủ động bằng vắc xin: Hiện nay có 3 loại vắc xin tả được chứng minh là an toàn, sinh miễn dịch và có hiệu quả.

- Vắc xin tả chết toàn tế bào với tiểu đơn vị B tái tổ hợp tinh chế của độc tố tả (WC/rBS), uống 2 liều cách nhau 10 - 15 ngày, có tác dụng bảo vệ 85 - 90% trong vòng 6 tháng;

- Vắc xin tả chết toàn tế bào hiện đang được sử dụng ở Việt Nam (WC), uống 2 liều cách nhau 10-15 ngày, hiệu lực bảo vệ khoảng 66%.

- Vắc xin tả sống đã làm yếu đi (CVD 103-HgR), uống 1 liều, bảo vệ cao 95%.

d. Xử lý vệ sinh môi trường:

- Tuyên truyền cho nhân dân biết cách tự phòng bệnh như ăn chín, uống sôi, không ăn rau sống, tiết canh, nước đá, mắm ruốc, mắm tôm, hải sản chưa chín kỹ... và vệ sinh cá nhân, đặc biệt là rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh.

- Hạn chế hội họp, hạn chế tập trung ăn uống đông người như ma chay, cưới xin.

- Tổng vệ sinh, thu gom rác, diệt ruồi. Nghiêm cấm phóng uế bừa bãi, vận chuyển và sử dụng phân tươi.

## **Khuyến cáo phòng chống bệnh cúm mùa**

Để chủ động phòng chống cúm mùa, Bộ Y tế khuyến cáo người dân thực hiện tốt các nội dung sau:

1. Đảm bảo vệ sinh cá nhân, che miệng khi hắt hơi, thường xuyên rửa tay với xà phòng, vệ sinh mũi, họng hàng ngày bằng nước muối.
2. Giữ ấm cơ thể, ăn uống đủ chất để nâng cao thể trạng.
3. Tiêm vắc xin cúm mùa phòng bệnh.
4. Hạn chế tiếp xúc với bệnh nhân cúm hoặc các trường hợp nghi ngờ mắc

bệnh khi không cần thiết.

5. Khi có triệu chứng ho, sốt, sổ mũi, đau đầu, mệt mỏi cần đến ngay cơ sở y tế để được khám, xử trí kịp thời.

### **Khuyến cáo phòng chống bệnh cúm A/H1N1**

Nhằm đảm bảo sức khỏe cộng đồng phòng chống bệnh cúm A/H1N1, Bộ Y tế khuyến cáo:

1. Tăng cường vệ sinh cá nhân, thường xuyên rửa tay bằng xà phòng, che miệng và mũi khi ho, hắt hơi.
2. Vệ sinh và mở cửa thoáng mát nơi ở, lớp học, phòng làm việc; lau chùi bề mặt, vật dụng bằng hoá chất sát khuẩn thông thường.
3. Người dân nên tự theo dõi sức khỏe hàng ngày, nếu có biểu hiện sốt, ho, đau họng... thì thông báo cho trường học, cơ quan, đoàn thể nơi đang học tập, công tác và cơ sở y tế địa phương. Nếu được xác định mắc cúm thì cần được cách ly và đeo khẩu trang.
4. Những người mắc bệnh mạn tính, phụ nữ mang thai, người già, trẻ em cần tránh tiếp xúc với người nghi ngờ mắc bệnh.
5. Tránh tiếp xúc với người mắc hoặc nghi mắc bệnh cúm.
6. Cần đeo khẩu trang y tế và giữ khoảng cách trên 01 mét nếu phải tiếp xúc với người bệnh.
7. Không tự ý sử dụng thuốc đặc biệt là thuốc kháng vi rút như Tamiflu mà phải tuân theo hướng dẫn của thầy thuốc

### **Khuyến cáo phòng chống bệnh sởi**

1. Chủ động đưa trẻ từ 9 tháng đến 2 tuổi chưa tiêm hoặc tiêm chưa đủ 2 mũi vắc xin sởi hoặc trẻ từ 1 tuổi đến 14 tuổi tiêm vắc xin Sởi –Rubella đầy đủ và đúng lịch.
2. Bệnh sởi rất dễ lây, không cho trẻ đến gần, tiếp xúc với các trẻ nghi mắc bệnh sởi. Thường xuyên rửa tay bằng xà phòng khi chăm sóc trẻ.
3. Giữ vệ sinh thân thể, mũi, họng, mắt và răng miệng cho trẻ hàng ngày. Đảm bảo nhà ở và nhà vệ sinh thông thoáng, sạch sẽ. Tăng cường dinh dưỡng cho trẻ.
4. Nhà trẻ, mẫu giáo, trường học nơi tập trung đông trẻ em cần giữ gìn vệ

sinh sạch sẽ, thông thoáng; thường xuyên khử trùng đồ chơi, dụng cụ học tập và phòng học bằng các chất sát khuẩn thông thường.

5. Khi phát hiện có các dấu hiệu sốt, ho, chảy nước mũi, phát ban cần sớm cách ly và đưa trẻ đến các cơ sở y tế gần nhất để được thăm khám, tư vấn điều trị kịp thời. Không nên đưa trẻ điều trị vượt tuyến khi không cần thiết để tránh quá tải bệnh viện và lây nhiễm chéo trong bệnh viện.

## **NỘI DUNG TUYÊN TRUYỀN ĐẢM BẢO AN TOÀN THỰC PHẨM TRONG NHÀ TRƯỜNG**

Hướng dẫn cách chế biến bảo quản thực phẩm an toàn, cách bảo quản giò, chả, thực phẩm, canh măng bánh chưng trong ngày Tết...

Tuyên truyền không sử dụng thực phẩm không rõ nguồn gốc, có dấu hiệu ôi thiu mốc hỏng.

Không nên chế biến quá nhiều thực phẩm, thức ăn để tránh sử dụng sản phẩm không tươi, mất dinh dưỡng hoặc mốc hỏng.

Tuyên truyền phòng ngừa ngộ độc rượu trong dịp Tết: Không uống cồn công nghiệp vì có thể gây mù mắt và tử vong; không lạm dụng rượu bia trong các ngày Tết; Không uống rượu ngâm với lá, rễ cây, phủ tạng động vật không rõ độc tính hay rượu Ngâm theo kinh nghiệm cá nhân; không uống rượu khi không biết rượu gì, không biết nguồn gốc xuất xứ, rượu không công bố tiêu chuẩn chất lượng. Không uống rượu khi đang đói, mệt hoặc đang uống thuốc điều trị, trẻ em dưới 18 tuổi không uống rượu bia.

Tuyên truyền phòng ngừa ngộ độc nấm: Không được ăn nấm lạ, nấm hoang dại kể cả nấm màu trắng, không ăn thử nấm, dứt khoát loại bỏ nấm nếu nghi ngờ, không hái nấm non chưa xòe mũ vì chưa bộc lộ hết đặc điểm cấu tạo, khó nhận dạng nấm độc; không ăn nấm nếu dập nát, ôi thiu.

## **10 NGUYÊN TẮC VÀNG CHẾ BIẾN THỰC PHẨM AN TOÀN**

1. Lựa chọn thực phẩm tươi sạch, an toàn.
2. Thực hiện ăn chín, uống chín.
3. Ăn ngay khi thức ăn vừa được nấu chín.
4. Che đậy, bảo quản thức ăn trước khi sử dụng.
5. Đun kỹ thức ăn trước khi sử dụng.
6. Không để lẫn thực phẩm sống và chín.
7. Rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn và sau mỗi lần gián đoạn để làm việc khác (đi vệ sinh, xì mũi, tiếp xúc thực phẩm sống...).
8. Bảo đảm dụng cụ, nơi chế biến thực phẩm phải khô sạch, gọn gàng, hợp vệ sinh.
9. Bảo quản thực phẩm tránh côn trùng và các động vật khác.



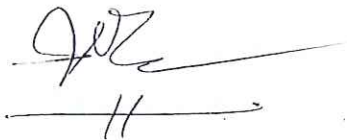
10. Sử dụng nguồn nước sạch trong chế biến thực phẩm.

### LỰA CHỌN THỰC PHẨM BAO GÓI SẴN

- Phải xem nhãn mác với đầy đủ các nội dung:
  - Tên thực phẩm;
  - Tên, địa chỉ thương nhân chịu trách nhiệm về hàng hóa;
  - Định lượng;
  - Ngày sản xuất; Hạn sử dụng;
  - Thành phần hoặc thành phần định lượng;
  - Hướng dẫn bảo quản, hướng dẫn sử dụng;
  - Xuất xứ của hàng hóa;
  - Thông tin cảnh báo;
- Nên mua ở các địa điểm kinh doanh uy tín, đủ điều kiện kinh doanh thực phẩm an toàn.
- Không nên mua: Ở các hàng rong không rõ nguồn gốc, các quán hàng bụi bặm, ẩm ướt, nắng nóng; những hàng lấn thực phẩm với hóa chất xà phòng, mỹ phẩm...

Trên đây là bài tuyên truyền về cách phòng tránh một số bệnh truyền ở người, kính mong các cán bộ, giáo viên, nhân viên trong nhà trường thường xuyên gặp gỡ trao đổi với các bậc phụ huynh và quan tâm tới các em học sinh trong lớp để chủ động phòng tránh một số bệnh lây truyền ở người được tốt hơn.

**NHÂN VIÊN Y TẾ**



**Phạm Thị Oanh**

**BAN GIÁM HIỆU**

**PHÓ HIỆU TRƯỞNG**



**Tạ Thị Thanh Hương**