

Số: /PA-TTYT

Quảng Xương, ngày tháng 9 năm 2024

**PHƯƠNG ÁN**  
**Phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khỉ trên địa bàn**  
**huyện Quảng Xương năm 2024**

Thực hiện Phương án số 15/PA-UBND ngày 05/9/2024 của UBND huyện Quảng Xương về việc tăng cường phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ trên địa bàn huyện Quảng Xương năm 2024. Trung tâm Y tế huyện Quảng Xương xây dựng phương án phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khỉ trên địa bàn huyện với những nội dung sau:

**I. CƠ SỞ PHÁP LÝ**

- Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007 số 03/2007/QH12.
- Quyết định số 465/QĐ-BYT ngày 29/02/2024 của Bộ Y tế Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh MPOX (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.
- Công văn số 798/DP-DT ngày 22/8/2024 của Cục Y tế Dự phòng, Bộ Y tế về việc tăng cường hoạt động kiểm dịch y tế với bệnh Đậu mùa khỉ.
- Công văn số 12661/UBND-VX ngày 28/8/2024 của UBND tỉnh Thanh Hóa về việc tăng cường phòng, chống bệnh đậu mùa khỉ trên địa bàn tỉnh.
- Công văn số 1310/KSBT-PCBTN ngày 29/8/2024 của Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh Thanh hóa về việc tăng cường hoạt động giám sát và kiểm dịch y tế với bệnh đậu mùa khỉ.

**II. CÁC MỤC TIÊU GIÁM SÁT ĐÁP ỨNG**

**2.1. Mục tiêu chung**

Phát hiện sớm trường hợp bệnh, kịp thời điều tra, thu thập bệnh phẩm, gửi tuyến trên xét nghiệm chính xác tác nhân và đáp ứng sớm không để dịch lan rộng, hạn chế đến mức thấp nhất số ca mắc và tử vong.

**2.2. Mục tiêu cụ thể**

**Tình huống1: Khi chưa có trường hợp bệnh xâm nhập**

- Tăng cường giám sát, phát hiện sớm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh đậu mùa khi ở người đầu tiên xâm nhập vào địa phương để xử lý triệt để, tránh lây lan ra cộng đồng.

- Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền, khuyến cáo phòng chống dịch tại cộng đồng, kịp thời cung cấp thông tin để người dân không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Thiết lập đường dây điện thoại nóng để trả lời, hướng dẫn nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống dịch kịp thời.

### **Tình huống 2: Xuất hiện trường hợp bệnh ở một đơn vị tại huyện Quảng Xương**

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

- Điều tra, giám sát và theo dõi sức khỏe các trường hợp tiếp xúc gần với ca bệnh xác định.

- Khoanh vùng, xử lý kịp thời, triệt để ổ dịch nhằm hạn chế thấp nhất việc lây lan cộng đồng.

- Tiếp tục duy trì hệ thống giám sát phát hiện ca bệnh tại cơ sở y tế công và tư, cộng đồng.

### **Tình huống 3: Dịch lây lan trong cộng đồng**

- Điều tra dịch tễ, lấy mẫu gửi xét nghiệm các trường hợp bệnh nghi ngờ/có thể để phát hiện các ổ dịch mới.

- Điều tra, giám sát và theo dõi sức khỏe các trường hợp tiếp xúc gần với trường hợp bệnh xác định.

- Đáp ứng nhanh, khoanh vùng, xử lý kịp thời, triệt để khu vực ổ dịch, điểm nguy cơ cao, chuyển tuyến điều trị tích cực nhằm hạn chế thấp nhất tử vong và giảm lây lan rộng trong cộng đồng.

- Thường xuyên đánh giá, rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, khoanh vùng xử lý dịch; chống nhiễm khuẩn và kiểm soát lây nhiễm.

## **III. PHƯƠNG ÁN GIÁM SÁT**

### **3.1. Định nghĩa trường hợp bệnh và người tiếp xúc gần.**

#### **3.1.1. Trường hợp nghi ngờ**

- Là trường hợp có tổn thương trên da, niêm mạc nghi MPOX (đặc biệt trên nhóm quan hệ tình dục đồng giới nam, suy giảm miễn dịch) 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 MPOX qua quan hệ tình dục, tiếp xúc trực tiếp với tổn thương da hoặc tiếp xúc với các vật dụng bị ô nhiễm như quần áo, giường, đồ dùng cá nhân của người bệnh.

+ Có tiền sử đi du lịch đến các quốc gia hoặc tỉnh thành phố có lưu hành bệnh MPOX trong vòng 21 ngày trước khi khởi phát triệu chứng

### **3.1.2. Trường hợp xác định**

Có kết quả xét nghiệm sinh học phân tử dương tính với vi rút đậu mùa khỉ.

### **3.1.3. Người tiếp xúc gần**

- Có tiếp xúc trong vòng 1m<sup>2</sup> 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 khỉ.

+ 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 khỉ: 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.

## **3.2. Định nghĩa ổ dịch**

### **3.2.1. 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...

### **3.2.2. 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.

## **3.3. Phương án giám sát**

### **3.3.1. Giám sát cộng đồng**

- Thiết lập hệ thống giám sát tại y tế tuyến cơ sở hoặc tại các cơ sở khám chữa bệnh công và tư để phát hiện sớm trường hợp nghi ngờ.

- Đối với các cơ sở y tế, chú ý trọng tâm giám sát tại các bệnh viện hoặc đơn vị chuyên khoa Da liễu và các cơ sở khám chữa bệnh lây truyền qua đường tình dục (STIs).

- Đối với nhóm đối tượng, chú trọng giám sát trên đối tượng nguy cơ cao gồm người đồng tính nam và người có suy giảm miễn dịch.

- Trên nhóm đối tượng nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM), thông qua mạng lưới đồng đẳng viên và hệ thống giám sát trọng điểm sẵn có để phổ biến các dấu hiệu nhận biết và hướng dẫn khai báo khi có triệu chứng bệnh đậu mùa khỉ trong cộng đồng, để phát hiện sớm ca bệnh nghi ngờ/có thể, kết hợp thực hiện với hệ thống giám sát dựa vào sự kiện (EBS) theo hướng dẫn tại Quyết định 2018/QĐ-BYT ngày 28/3/2018 của Bộ Y tế.

- Các hoạt động thực hiện khi phát hiện ca bệnh:

+ Điều tra dịch tễ, lấy mẫu gửi 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.

- Đối với khu vực xác định là ổ dịch:

+ Điều tra mở rộng xung quanh tại các điểm nguy cơ cao (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 và trường hợp bệnh có thể theo định nghĩa để xử lý theo hướng dẫn.

+ Trong trường hợp dịch đã lây lan trong cộng đồng thực hiện lấy mẫu từ 5-10 trường hợp bệnh nghi ngờ đầu tiên của địa phương có ổ dịch để gửi mẫu chuẩn

đoán ca bệnh xác định. Các trường hợp bệnh có thể còn lại, ghi nhận trong địa phương đã xác định là ổ dịch, được cân nhắc xem xét xử lý như trường hợp bệnh xác định.

### **3.3.2. Giám sát 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 nhưc 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.

### **3.3.3. Các bước thực hiện khi phát hiện trường hợp bệnh**

- Phát hiện ca bệnh: Triển khai hệ thống giám sát tại các cơ sở y tế công và tư nhân trong đó trọng tâm 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 tính và người có suy giảm miễn dịch.

- Sau khi phát hiện bệnh nhân theo định nghĩa ca bệnh, các cơ sở y tế, Trạm y tế các xã, thị trấn cần thực hiện các hoạt động sau:

+ Trao đổi thông tin với Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS và đội phòng chống dịch lưu động, về định nghĩa ca bệnh.

+ Phối hợp cùng Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS; đội phòng chống dịch lưu động, trong điều tra thông tin ca bệnh.

+ Lấy các mẫu bệnh phẩm theo hướng dẫn gửi về Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

- Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS; đội phòng chống dịch lưu động:

+ Phối hợp xác minh thông tin ca bệnh ngay sau khi nhận báo cáo từ cơ sở khám chữa bệnh, Trạm y tế; kiểm tra lại định nghĩa ca bệnh và tính đầy đủ của phiếu điều tra ca bệnh. Trong trường hợp Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS; đội phòng chống dịch lưu động và Trạm y tế chưa quyết định được ca bệnh nghi ngờ, thì liên hệ trực tiếp Khoa Phòng chống bệnh truyền nhiễm - Kiểm dịch Y tế Quốc tế - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh để hỗ trợ.

+ Thực hiện điều tra, giám sát, xử lý ca bệnh nghi ngờ/xác định: người tiếp xúc gần, khu vực ổ dịch...

+ Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS, Khoa cận lâm sàng báo cáo Trung tâm Kiểm soát bệnh tật trước khi gửi mẫu (về số lượng mẫu và thời gian dự kiến gửi)

### **3.3.4. Báo cáo trường hợp bệnh**

- Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS gửi báo cáo điều tra ca bệnh nghi ngờ/có thể trong 24h kể từ khi lấy mẫu và trong 24h kể từ khi có kết quả dương tính với ca bệnh xác định, kèm khu vực ổ dịch về Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh và Sở Y tế.

- 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.

## **IV. PHƯƠNG ÁN TỔ CHỨC CÁCH LY**

Bệnh đậu mùa khi lây lan từ người sang người theo nhiều cách khác nhau, như:

- Tiếp xúc trực tiếp với phát ban, vảy, hoặc chất dịch cơ thể truyền nhiễm.
- Tiếp xúc trực tiếp kéo dài, trực diện hoặc khi tiếp xúc thân mật với dịch tiết đường hô hấp (hôn), hoặc quan hệ tình dục.
- Tiếp xúc gián tiếp, chạm vào các vật dụng (chẳng hạn như quần áo hoặc khăn trải giường) mà trước đó vật dụng này đã nhiễm vào vết phát ban truyền nhiễm hoặc chất dịch cơ thể.
- Người mang thai có thể truyền vi rút sang thai nhi qua nhau thai.
- Cũng có thể bị nhiễm bệnh đậu mùa khi từ động vật bị nhiễm bệnh, do bị động vật đó cào hoặc cắn hoặc do chế biến hoặc ăn thịt hoặc sử dụng các sản phẩm từ động vật bị nhiễm bệnh.
- Bệnh đậu mùa khi có thể lây lan từ khi các triệu chứng bắt đầu cho đến khi vết ban lành hoàn toàn và một lớp da mới hình thành. Bệnh thường kéo dài 2-4 tuần. Điều quan trọng là cần chăm sóc những nốt phát ban và theo dõi sức khỏe những người không có các triệu chứng bệnh đậu mùa khi không thể truyền vi-rút cho người khác.
- Căn cứ vào đường lây truyền, thời gian và diễn tiến của bệnh, nên khuyến khích bệnh người mắc bệnh đậu mùa khi nên tự cách ly tại nhà với điều kiện sức khỏe và đủ khả năng.

### **4.1. Hình thức (địa điểm thực hiện cách ly)**

- Cách ly y tế tại nhà, nơi ở, nơi lưu trú: Nhà riêng; căn hộ chung cư; nhà ở tập thể; phòng ký túc xá trường học, khu công nghiệp, xí nghiệp; phòng nghỉ khách sạn, nhà nghỉ, nhà trọ và các phòng lưu trú của các cơ quan, đơn vị

- Cách ly, quản lý điều trị theo quy định bệnh truyền nhiễm nhóm B được hướng dẫn tại Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm và các hướng dẫn hiện hành của Bộ Y tế.

## **4.2. Đối tượng**

### **4.2.1. Tại nhà**

\* Các trường hợp bệnh nghi ngờ

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 và có một trong các triệu chứng như: sốt ( $>38,5^{\circ}\text{C}$ ), nổi hạch (sưng hạch bạch huyết), đau đầu, đau cơ, đau lưng, suy nhược 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.

\* Các trường hợp bệnh xác định: Ca bệnh nhẹ, không có bệnh nền hoặc bệnh nền ổn định.

### **4.2.2. Tại cơ sở Y tế**

- Bệnh viện đa khoa huyện: Điều trị ca bệnh có nguy cơ tiến triển nặng (trẻ sơ sinh, người bị suy giảm miễn dịch, người cao tuổi, bệnh nền tiến triển, phụ nữ mang thai).

- Các dấu hiệu nguy hiểm của bệnh cần được theo dõi, xem xét chuyển tuyến điều trị.

### **4.2.3. Trường hợp tiếp xúc gần người bệnh xác định**

- Tiếp xúc trực tiếp với bệnh nhân (sờ, chạm da, người cùng làm việc trong không gian kín/thông khí kém, sống trong cùng nhà).

- Hướng dẫn 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.

### **4.3.3. Thời gian cách ly**

- Đối với người mắc bệnh đậu mùa khi cách ly điều trị tối thiểu 14 ngày
- Người bệnh hết các triệu chứng về lâm sàng (không xuất hiện tổn thương trên da mới tối thiểu 48 giờ và các tổn thương cũ đã đóng vảy).
- Người mức độ nặng: Sau khi đủ tiêu chuẩn hết cách ly như trên nếu người bệnh cần tiếp tục chăm sóc y tế do bệnh nền hoặc biến chứng chuyển điều trị theo chuyên khoa.

#### **4.4. Trường hợp tiếp xúc gần người bệnh xác định**

Đối tượng tự theo dõi sức khỏe trong vòng 21 ngày.

### **V. PHƯƠNG ÁN THU DUNG, ĐIỀU TRỊ**

#### **5.1. Phác đồ điều trị**

Thực hiện Quyết định số 465/QĐ-BYT ngày 29/02/2024 của Bộ Y tế về việc Về việc ban hành Hướng dẫn chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh MPOX (Đậu mùa khi) ở người.

#### **5.2. Phân tuyến điều trị**

- Cách ly, điều trị tại nhà có sự giám sát của y tế cơ sở: Ca bệnh nhẹ, không có bệnh nền hoặc bệnh nền ổn định.
- Bệnh viện đa khoa huyện: Điều trị ca bệnh có nguy cơ tiến triển nặng (trẻ sơ sinh, người bị suy giảm miễn dịch, người cao tuổi, bệnh nền tiến triển, phụ nữ mang thai).

#### **5.3. Các hoạt động đáp ứng công tác điều trị**

- Tăng cường năng lực theo dõi, quản lý, điều trị các tuyến, nâng cao năng lực theo dõi, quản lý điều trị tại tuyến cơ sở để giảm tỷ lệ bệnh nhân nặng.
- Tổ chức phân luồng, phân tuyến điều trị, thực hiện tốt công tác kiểm soát nhiễm khuẩn phòng lây nhiễm chéo.
- Rà soát, củng cố năng lực thu dung, điều trị của các cơ sở y tế trên địa bàn để thực hiện hiệu quả công tác khám, chữa bệnh thông thường và điều trị, hồi sức tích cực trong tình hình dịch chồng dịch (Sốt xuất huyết, Cúm, Đậu mùa khi...).
- Thường xuyên cập nhật hướng dẫn về phác đồ điều trị bệnh đậu mùa khi.
- Phối hợp chặt chẽ giữa hệ điều trị và hệ dự phòng trong việc chia sẻ thông tin, lấy mẫu bệnh phẩm xét nghiệm và trả kết quả kịp thời.
- Tổ chức các Đội đáp ứng nhanh, Đội Cấp cứu lưu động sẵn sàng hỗ trợ tuyến dưới khi phát hiện ca mắc tại cộng đồng hay cơ sở y tế khi có yêu cầu.



- Chuẩn bị đầy đủ cơ sở thuốc, dịch truyền, trang thiết bị, phương tiện chẩn đoán, cấp cứu, điều trị bệnh nhân để giảm tử vong do bệnh dịch.

- Huy động sự tham gia của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân tham gia công tác quản lý, thu dung, điều trị người mắc các bệnh đậu mùa khi trong trường hợp dịch bệnh bùng phát.

## **VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

### **6.1.1. Phòng hành chính tổng hợp**

- Tham mưu kiện toàn đội phòng, chống dịch lưu động; có văn bản chỉ đạo các Khoa, Phòng, Trạm y tế tập trung thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi.

- Phối hợp với Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS, Bệnh viện Đa khoa Quảng Xương tổ chức tập huấn chuyên môn: về cách phòng chống dịch bệnh, phương pháp điều trị bệnh đậu mùa khi cho cán bộ các Khoa, Phòng, cán bộ bệnh viện, cán bộ Trạm Y tế các xã, thị trấn.

- Chuẩn bị kinh phí, trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, máy phun, phương tiện và nhân lực phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi. Cung cấp hóa chất, vật tư chống dịch cho Trạm Y tế xã, thị trấn.

### **6.1.2. Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS**

- Tham mưu cho Ban giám đốc xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi; trực tiếp chỉ đạo chuyên môn kỹ thuật về công tác phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi.

- Phối hợp với Phòng hành chính tổng hợp tổ chức tập huấn chuyên môn về cách phòng chống dịch bệnh đậu mùa khi cho cán bộ các Khoa, Phòng làm công tác phòng, chống dịch, cán bộ Trạm y tế các xã, thị trấn.

- Hỗ trợ chuyên môn cho Trạm y tế trong công tác chống dịch bệnh đậu mùa khi.

- Chỉ đạo Trạm Y tế xã, thị trấn triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi; tích cực giám sát phát hiện sớm ca bệnh đầu tiên, báo cáo tuyến trên để có biện pháp xử lý kịp thời; điều tra ca bệnh, bao vây, dập tắt dịch kịp thời hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc và tử vong do định bệnh đậu mùa khi.

- Chỉ đạo Trạm Y tế phối hợp với công chức văn hóa, các Ban ngành, đoàn thể tăng cường tuyên truyền cho nhân dân trong việc chủ động phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi.

- Phối hợp với Bệnh viện đa khoa huyện trong công tác giám sát phát hiện ca bệnh, thu dung, chuyên tuyến, phân luồng điều trị bệnh nhân.

- Hỗ trợ Trạm y tế về phương pháp cách ly tại nhà, chăm sóc sức khỏe đối với trường hợp nghi ngờ, trường hợp bệnh nhân.

- Phối hợp với Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh để nhận được sự hỗ trợ các biện pháp phòng, chống dịch, xét nghiệm, chẩn đoán xác định ca mắc bệnh dịch đậu mùa khi.

- Theo dõi, kiểm tra, giám sát và hướng dẫn Trạm y tế xã, thị trấn, cán bộ các khoa phòng trong đơn vị trong quá trình thực hiện phòng chống bệnh dịch đậu mùa khi.

- Thực hiện báo cáo tình hình dịch, báo cáo ca bệnh theo qui định của Bộ y tế.

### **6.1.3. Đội phòng chống dịch lưu động**

- Hợp triển khai các biện pháp phòng, chống dịch; phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên trong đội; chuẩn bị đầy đủ vật tư y tế, trang thiết bị, thuốc, hóa chất, máy phun hóa chất; phục vụ cho công tác phòng, chống dịch.

- Trục 24/24 giờ trong thời gian có dịch, tăng cường cho tuyến xã, phối hợp với Khoa kiểm soát bệnh tật – HIV/AIDS, Khoa cận lâm sàng, xử lý kịp thời ổ dịch, chỉ đạo và tham gia việc phun hóa chất làm sạch môi trường. Tổ chức thu dung, khoanh vùng ổ dịch.

- Hỗ trợ Trạm y tế về phương pháp cách ly tại nhà, chăm sóc sức khỏe đối với trường hợp nghi ngờ, trường hợp bệnh nhân.

- Báo cáo diễn biến tình hình vụ dịch hàng ngày về Ban chỉ đạo phòng chống dịch huyện và thường trực phòng chống dịch của Trung tâm y tế.

### **6.1.4. Phòng Dân số - Truyền thông GDSK**

Viết bài truyền truyền phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khi gửi Trạm y tế; cập nhật và đăng tải các bản tin về tình hình dịch bệnh đảm bảo tính chính xác, kịp thời, tuyệt đối không đăng tải những thông tin không chính xác, gây hoang mang dư luận xã hội.

### **6.1.5. Khoa cận lâm sàng**

Chuẩn bị đầy đủ vật tư, hóa chất, máy xét nghiệm, sẵn sàng lấy mẫu làm xét nghiệm hoặc gửi mẫu lên tuyến trên xét nghiệm khi có chỉ định.

### **6.1.6. Trạm Y tế xã, thị trấn**

- Xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh đậu mùa khi trên địa bàn; tham mưu cho UBND xã, thị trấn kiện toàn BCD phòng, chống dịch bệnh đậu mùa

khí và Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch xã, thị trấn; họp Ban chỉ đạo, Ban chỉ huy phòng, chống dịch, giao nhiệm vụ cụ thể cho mỗi thành viên.

- Phối hợp với cán bộ công chức văn hóa của đơn vị cùng các Ban ngành tăng cường tuyên truyền cho nhân dân trong việc chủ động phòng, chống dịch bệnh đậu mùa khỉ.

- Phân công cán bộ phụ trách tại các thôn, tổ dân phố tích cực giám sát phát hiện sớm ca bệnh đầu tiên, báo cáo tuyên trên để có biện pháp xử lý kịp thời.

- Tham mưu cho chính quyền địa phương ra quyết định cách ly y tế và cấp giấy xác nhận đã hoàn thành cách ly y tế đối với người được cách ly; giám sát chặt chẽ; chăm sóc, theo dõi sức khỏe, động viên, giúp đỡ người được cách ly để họ yên tâm thực hiện.

- Trực 24/24 giờ.

- Thực hiện báo cáo ca bệnh theo qui định của Bộ y tế.

## **VII. KINH PHÍ**

- Kinh phí dự phòng và ngân sách huyện.

- Kinh phí của các địa phương.

- Nguồn kinh phí xã hội hóa.

Trên đây là Phương án phòng chống dịch bệnh đậu mùa khỉ trên địa bàn huyện Quảng Xương; Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Quảng Xương yêu cầu các Khoa, Phòng liên quan, Trạm Y tế các xã, thị trấn nghiêm túc triển khai thực hiện./.

### ***Nơi nhận:***

- Sở y tế (Đề B/c);
- Trung tâm KSBT tỉnh (Đề B/c);
- UBND huyện (Đề B/c);
- BGĐ (Đề B/c);
- Các Khoa, Phòng, TYT (Đề T/h);
- Lưu VT.

**KT.GIÁM ĐỐC  
PHÓ GIÁM ĐỐC**

**Trịnh Sỹ Quang**