

Số: /PA-UBND

Hà Môn, ngày tháng năm 2023

PHƯƠNG ÁN TẠM THỜI
Đáp ứng với bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn xã Hà Môn

Căn cứ Phương án số 510/PA-YTĐH ngày 06 tháng 4 năm 2023 của Trung tâm y tế Đắk Hà về việc đáp ứng với bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn huyện Đắk Hà.

Căn cứ Quyết định số 2018/QĐ-BYT ngày 26 tháng 4 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn giám sát dựa vào sự kiện;

Để chủ động giám sát và phòng, chống bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn xã, ủy ban nhân dân xã Hà Môn xây dựng Phương án tạm thời đáp ứng với bệnh Mác-bóc trên địa bàn huyện, cụ thể như sau:

I. SỰ CẦN THIẾT

Bệnh sốt xuất huyết do vi rút Mác-bóc được phát hiện đầu tiên vào năm 1967 tại các cơ sở nhập khỉ xanh Châu Phi (*Cercopithecus aethiops*) ở nước Đức và Nam Tư cũ với 31 ca mắc, 07 ca tử vong. Sau đó, một số trường hợp bệnh cũng được phát hiện tại Uganda, Nam Phi, Kenia, Cộng hòa Công gô... trong một số ổ dịch nhỏ trên người địa phương; đã có một số trường hợp mắc bệnh do lây nhiễm trong phòng thí nghiệm ở Liên bang Nga và Hoa Kỳ (2004). Kết quả huyết thanh cũng thấy nhiều người dân Châu Phi có mang kháng thể kháng với các vi rút Ebola và Mác-bóc(Marburg). Việt Nam chưa từng có báo cáo về sốt xuất huyết do vi rút Mác-bóc.

Theo thông tin của Bộ Y tế, bệnh Mác-bóc là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút Mác-bóc gây ra. Ổ chứa tự nhiên là loài dơi ăn quả (*Rousettus aegyptiacus*), bệnh có thể lây truyền từ động vật (dơi, động vật linh trưởng) sang người, bệnh lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với máu, dịch tiết cơ thể (nước tiểu, mồ hôi, nước bọt, chất nôn, sữa mẹ, tinh dịch...) hoặc với môi trường/vật dụng bị ô nhiễm bởi dịch tiết của người mắc/chết do vi rút Mác-bóc. Thời gian ủ bệnh từ 2-21 ngày; khởi phát với các triệu chứng sốt cao, đau đầu, khó chịu, sau đó có thể xuất hiện tiêu chảy, đau bụng, chuột rút, buồn nôn, nôn, xuất huyết. Hiện bệnh chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu. Đây là bệnh đặc biệt nguy hiểm, khả năng lây truyền và tỷ lệ tử vong cao (50% có thể lên tới 88%), bệnh được phân loại thuộc nhóm A trong Luật, phòng chống bệnh truyền nhiễm năm 2007.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung: Phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh Mác-bóc, xử lý kịp thời ngăn chặn dịch lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc và tử vong.

2. Mục tiêu cụ thể theo tình huống dịch

2.1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh trên địa bàn xã.

Phát hiện sớm trường hợp mắc bệnh Mác-bóc (Marburg) xâm nhập vào địa bàn xã từ vùng có dịch.

2.2. Tình huống 2: Xuất hiện các trường hợp bệnh xâm nhập vào địa bàn xã.

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

2.3. Tình huống 3: Dịch bệnh lây lan trong cộng đồng

Đáp ứng nhanh, khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để các ổ dịch nhằm hạn chế thấp nhất việc lan rộng ra cộng đồng.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Tình huống 1: Chưa ghi nhận trường hợp bệnh tại địa bàn xã

1.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động tăng cường truyền thông phòng, chống dịch bệnh, giám sát, phát hiện, phối hợp xử lý ổ dịch tại địa phương, đơn vị.

- Kiện toàn Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh.

- Xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn xã.

- Báo cáo kịp thời tình hình dịch bệnh về Ủy ban nhân dân huyện và Trung tâm y tế Đắk Hà.

- Tổ chức kiểm tra giám sát, hướng dẫn và đánh giá việc triển khai công tác phòng, chống dịch của các thôn, các ban ngành.

1.2. Công tác truyền thông

- 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 và nguy cơ dịch bệnh xâm nhập vào tỉnh Kon Tum và huyện Đắk Hà, các khuyến cáo phòng, chống dịch bệnh để người dân không hoang mang lo lắng và phối hợp thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- 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.

1.3. Công tác giám sát, dự phòng

- Giám sát chặt chẽ khách du lịch vào địa bàn, thực hiện việc kiểm tra sàng lọc nhằm phát hiện các trường hợp sốt, đặc biệt lưu ý các trường hợp đến/ở/về từ vùng có ổ dịch Mác-bóc(Marburg).

- Nâng cao năng lực, đẩy mạnh giám sát dựa vào sự kiện (EBS) tại cộng đồng.

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

- Đảm bảo có sẵn quy trình phòng chống lây nhiễm tại cơ sở y tế và sử dụng trang phục phòng hộ, đảm bảo có đủ số lượng trang phục phòng hộ, dung dịch sát khuẩn, các trang thiết bị thiết yếu, thuốc cho cán bộ y tế tham gia giám sát, phòng chống dịch.

- Thường xuyên cập nhật các hướng dẫn kỹ thuật về giám sát, dự phòng xử lý ổ dịch theo tình hình dịch.

- Tham gia tập huấn công tác phòng, chống dịch cập nhật về các hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật trong giám sát, phòng chống dịch.

1.4. Công tác điều trị

- Thực hiện giám sát chặt chẽ các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh Mác-bóc, đặc biệt các trường hợp có tiền sử đến/ở/về từ vùng có ổ dịch.

- Trạm y tế chuẩn bị sẵn sàng cơ sở thuốc, khu vực cách ly, giường bệnh; sẵn sàng tổ chức tốt việc phân loại bệnh nhân.

- Thiết lập các khu vực cách ly ban đầu tại trạm để tiếp nhận các trường hợp nghi ngờ. 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.

- Tham gia tập huấn nâng cao năng lực cán bộ trong chẩn đoán, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

1.5. Công tác hậu cần: Rà soát, chuẩn bị cơ sở vật chất, khu vực cách ly, trang thiết bị, nhân lực, kinh phí để triển khai các biện pháp thu dung, điều trị, phòng chống dịch trên địa bàn, xây dựng kế hoạch bổ sung và trình các cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Tình huống 2: Xuất hiện các trường hợp bệnh xâm nhập vào địa bàn xã.

2.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Chỉ đạo triển khai các hoạt động tăng cường truyền thông phòng chống dịch bệnh, giám sát, phát hiện, xử lý ổ dịch tại địa phương, đơn vị.

- Thường xuyên báo cáo với Ủy ban nhân dân huyện, trung tâm y tế huyện về tình hình dịch bệnh và tổ chức thực hiện các chỉ đạo, điều hành của cấp trên.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát, phân loại bệnh nhân, xử lý ổ dịch tại địa phương.

2.2. Công tác giám sát, dự phòng

* Biện pháp chống dịch:

- Lập danh sách, tổ chức theo dõi sức khỏe trong thời gian 3 tuần kể từ khi phơi nhiễm cho những người tiếp xúc trực tiếp hay cùng sống với người bệnh từ trước khi phát bệnh 5 ngày; phát hiện kịp thời các trường hợp nghi ngờ mới phát bệnh để có thể cách ly, điều trị.

- Tăng cường giám sát các trường hợp nghi ngờ/có triệu chứng/có yếu tố dịch tễ liên quan, Phối hợp với Trung tâm Y tế Đăk Hà lấy máu để xét nghiệm nhằm phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, triển khai các biện pháp khoanh vùng, xử lý triệt để ổ dịch khi xuất hiện trường hợp bệnh đầu tiên, không để lan rộng.

- Đẩy mạnh giám sát dựa vào sự kiện (EBS) điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, Phối hợp với trung tâm y tế xử lý triệt để không để bùng phát dịch trong cộng đồng.

- Hàng tuần tổ chức đánh giá nguy cơ và đề xuất các biện pháp can thiệp phù hợp.

- Tổ chức thường trực phòng chống dịch 24/24 giờ trạm y tế.

- Thường xuyên cập nhật các tài liệu chuyên môn trong giám sát, chẩn đoán, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

2.3. Công tác điều trị

- Triển khai thu dung, cách ly, điều trị, quản lý ca bệnh, đảm bảo an toàn cho nhân viên y tế, người nhà và cộng đồng theo quy định.

- Cập nhật quy trình nội bộ tiếp đón, cách ly và điều trị người bệnh Mác-bóc phù hợp với thực tế tại cơ sở.

- Thực hiện tiếp nhận bệnh nhân theo phân tuyến điều trị, những bệnh nhân đầu tiên được điều trị tại các bệnh viện tuyến cuối, hạn chế thấp nhất nguy cơ tử vong.

- Bố trí khu vực riêng để điều trị bệnh nhân. Khu vực cách ly được chia thành ba đơn nguyên: Bệnh nhân nghi ngờ, bệnh nhân đã được chẩn đoán xác định và khu lưu giữ bệnh nhân trước khi xuất viện.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cho cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân, không để xảy ra hiện tượng lây nhiễm sang cán bộ y tế.

- Thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại cơ sở y tế.

- Thực hiện lấy mẫu bệnh phẩm các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh, bệnh nhân nặng, tử vong nghi do mắc bệnh Mác-bóc(Marburg).

- Báo cáo kịp thời các trường hợp mắc bệnh trên địa bàn theo quy định.

2.4. Công tác truyền thông

- Cập nhật tình hình dịch bệnh, tuyên truyền mạnh mẽ trên các loa phát thanh xã.

- Tổ chức họp định kỳ hoặc đột xuất để cung cấp thông tin và định hướng đưa tin kịp thời và chính xác về tình hình dịch bệnh, các biện pháp phòng chống.

- Cập nhật các thông điệp truyền thông, các tài liệu truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch bệnh cho phù hợp với các đối tượng nguy cơ và phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội.

- Đẩy mạnh truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch bệnh tại cộng đồng.

- Phối hợp quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh ngăn chặn kịp thời các thông tin phóng đại, thông tin sai, không chính xác về tình hình dịch gây hoang mang trong cộng đồng.

2.5. Công tác hậu cần

- Căn cứ vào tình hình dịch bệnh tiếp tục tham mưu UBND huyện bổ sung thêm kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống dịch để phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Đảm bảo kinh phí cho việc cấp cứu, điều trị người bệnh, thực hiện chính sách cho các cán bộ thực hiện công tác điều tra, xác minh ổ dịch, thường trực phòng chống dịch và cán bộ thực hiện thu dung, điều trị, chăm sóc bệnh nhân.

- Tiếp tục chuẩn bị sẵn sàng kinh phí, vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống trong trường hợp dịch bệnh bùng phát trên diện rộng.

- Xây dựng kế hoạch dự trữ, bổ sung thuốc, vật tư, trang thiết bị phục vụ công tác phòng chống dịch trong trường hợp dịch lan rộng, kéo dài.

3. Tình huống 3: Dịch bệnh lây lan trong cộng đồng trên địa bàn xã

3.1. Công tác chỉ đạo, kiểm tra

- Báo cáo diễn biến tình hình dịch bệnh hàng ngày, tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện các biện pháp phòng, chống dịch để nhận được chỉ đạo kịp thời.

- Chỉ đạo các ban, ngành, đoàn thể, địa phương huy động nguồn lực thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch.

- Tổ chức kiểm tra, giám sát, hướng dẫn tại các thôn và đánh giá việc triển khai công tác phòng, chống dịch của địa phương.

- Thường xuyên đánh giá hiệu quả các biện pháp đáp ứng để điều chỉnh phương án phù hợp với tình hình thực tế.

3.2. Công tác giám sát, dự phòng

- Triển khai các biện pháp khoanh vùng, xử lý triệt để ổ dịch mới. Thực hiện việc giám sát trường hợp bệnh, điều tra và theo dõi chặt chẽ các trường hợp tiếp xúc.

- Tăng cường giám sát các chùm ca bệnh có yếu tố dịch tễ liên quan.

- Đánh giá nguy cơ thường xuyên để triển khai các biện pháp đáp ứng phù hợp và hiệu quả.

- Tiếp tục đẩy mạnh việc giám sát EBS, kịp thời xác minh, tổ chức điều tra phát hiện ổ dịch, khoanh vùng, phối hợp xử lý sớm các ổ dịch trong cộng đồng.

- Thường trực phòng chống dịch 24/24 giờ tại cơ sở y tế.

- Tăng cường giám sát, xét nghiệm để xác định sự lưu hành, biến đổi, mức độ lây lan của dịch bệnh.

3.3. Công tác điều trị

- Thực hiện phân loại người bệnh theo mức độ nặng nhẹ để điều trị tại các tuyến phù hợp; hạn chế di chuyển người bệnh.

- Các bệnh viện chủ động triển khai kế hoạch mở rộng việc thu dung, điều trị bệnh nhân; tính toán phương án tự cách ly điều trị tại nhà.

- Tham mưu Trung tâm y tế huy động nguồn nhân lực, vật lực (*trang thiết bị, thuốc, vật tư...*) điều trị bệnh nhân. Hỗ trợ chuyên môn kỹ thuật, điều

động nhân lực tập trung cho địa phương khi tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp.

- Thực hiện nghiêm ngặt việc tổ chức cách ly, kiểm soát nhiễm khuẩn, phòng chống lây nhiễm chéo tại các bệnh viện theo quy định. Tập trung tối đa nguồn lực và chuyên môn kỹ thuật để điều trị bệnh nhân để hạn chế tối đa trường hợp tử vong.

- Thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng hộ cho các cán bộ y tế trực tiếp tham gia khám, điều trị, chăm sóc bệnh nhân, hạn chế thấp nhất trường hợp xảy ra hiện tượng lây nhiễm sang cán bộ y tế.

- Tổ chức thường trực cấp cứu, thu dung, điều trị tại cơ sở y tế.

- Thường xuyên cập nhật, đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác chẩn đoán điều trị, chăm sóc để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn chẩn đoán điều trị phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

3.4. Công tác truyền thông

- Thường xuyên cập nhật các thông tin, các thông điệp truyền thông, khuyến cáo phòng chống dịch phù hợp với các đối tượng nguy cơ và phổ biến trên các phương tiện thông tin đại chúng, mạng xã hội.

- Hoạt động đường dây nóng của Trung tâm Y tế huyện và xã.

- Tổ chức tuyên truyền trực tiếp hướng dẫn người dân tại vùng ổ dịch về các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Liên tục theo dõi và quản lý các tin đồn về tình hình dịch bệnh, ngăn chặn và xử lý kịp thời các thông tin sai, không chính xác về tình hình dịch gây hoang mang trong cộng đồng.

3.5. Công tác hậu cần

- Tham mưu UBND huyện tiếp tục bố trí ngân sách đáp ứng cho công tác phòng chống dịch khẩn cấp và dịch có thể kéo dài tại huyện. Căn cứ vào tình hình dịch bệnh tiếp tục bổ sung vật tư, hóa chất, phương tiện, kịp thời triển khai các biện pháp phòng chống dịch.

- Thực hiện chính sách cho các cán bộ thực hiện công tác điều tra, xác minh ổ dịch, thường trực phòng chống dịch và cán bộ thực hiện thu dung, điều trị bệnh nhân.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trạm Y tế xã:

- Tham mưu cho Ban Chỉ đạo phòng chống dịch bệnh xã tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tại địa phương.

- Giám sát chặt chẽ phát hiện sớm ca mắc bệnh đầu tiên tại thôn, hộ gia đình để khoanh vùng và phối hợp trung tâm y tế xử lý kịp thời. Báo cáo kịp thời diễn biến tình hình dịch theo quy định.

- Triển khai hoạt động xử lý triệt để ổ dịch theo hướng dẫn của Bộ Y tế, Sở Y tế.

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

- 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, điều trị bệnh nhân và duy trì hoạt động thường xuyên của đơn vị khi có dịch.

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc, 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.

- Cập nhật phác đồ cấp cứu, điều trị theo quy định hiện hành.

- Chủ động phối hợp với Trung tâm Y tế trong công tác thông tin, báo cáo ca bệnh truyền nhiễm đầy đủ, chính xác, kịp thời theo quy định.

- Tổ chức điều tra, giám sát, phát hiện cách ly, xử lý kịp thời không để dịch lây lan.

- Tổ chức cấp cứu ban đầu và điều trị bệnh nhân khi mắc bệnh.

2. Công chức VHXH:

- Phối hợp chặt chẽ với đơn vị liên quan thực hiện tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh Mác-bóc(Marburg) theo khuyến cáo của Bộ Y tế.

- Đăng tải các bản tin về tình hình dịch chính xác, kịp thời và các biện pháp để người dân chủ động phòng chống dịch, không hoang mang lo lắng, phối hợp với ngành Y tế phòng chống dịch hiệu quả.

- Thông tin, báo cáo kịp thời mọi diễn biến của ca bệnh, ổ dịch với Trưởng Ban chỉ đạo, lãnh đạo các cấp để kịp thời có giải pháp xử lý hiệu quả.

3. Công chức Tài chính kế toán:

- Tham mưu Ủy ban nhân dân xã bố trí kinh phí đảm bảo hậu cần, vật tư, trang thiết bị, thuốc, hóa chất và các nhu cầu khác trong tình huống có dịch xảy ra.

- Ngoài nguồn kinh phí thường xuyên sử dụng cho phòng, chống dịch bệnh, khi bệnh Mác-bóc (Marburg) xảy ra trên địa bàn, cần có cơ chế tài chính hỗ trợ khẩn cấp cho công tác phòng, chống dịch bệnh trình Ủy ban nhân dân phê duyệt.

4. Công an xã:

- Phối hợp với ngành có liên quan bảo đảm an ninh tại địa phương trong thời gian dịch bệnh; phối hợp với ngành Y tế đảm bảo an ninh cho việc cách ly y tế theo quy định đối với các trường hợp mắc bệnh, nghi ngờ mắc bệnh.

- Cung cấp thông tin về người nước ngoài đang lưu trú trên địa bàn xã.

- Tổ chức xác minh và xử lý nghiêm các trường hợp tung tin không đúng về tình hình dịch bệnh, gây hoang mang trong cộng đồng, ảnh hưởng đến đời sống Nhân dân.

5. Quân sự xã:

- Phối hợp với ngành Y tế thực hiện việc giám sát, kiểm soát chặt chẽ dịch tại công tác an ninh tại địa phương.

- Chỉ đạo việc kiểm soát chặt chẽ người qua lại tại các đường mòn, lối mở; chia sẻ kịp thời thông tin người từ vùng có ổ dịch Mác-bóc(Marburg) vào Việt Nam qua các đường mòn, lối mở cho ngành Y tế.

6. Chuyên trách thú y xã: Phối hợp chặt chẽ với ngành Y tế và các cơ quan liên quan trong việc phòng, chống dịch từ động vật hoang dã, đặc biệt là nhóm động vật có nguy cơ lây nhiễm cao với bệnh Mác-bóc (Marburg).

7. Các Ban, ngành, đơn vị Trường học, Công ty cà phê: Theo chức năng, nhiệm vụ, tích cực phối hợp và tham gia cùng ngành Y tế trong công tác phòng, chống dịch bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn xã.

8. Đề nghị Mặt trận và các đoàn thể xã: Phối hợp với Trạm Y tế và chính quyền địa phương tham gia triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Mác-bóc (Marburg) trên địa bàn xã. Đặc biệt là công tác tuyên truyền, vận động tại hộ gia đình.

Phương án này sẽ được cập nhật, điều chỉnh thường xuyên, kịp thời hoặc thay thế để phù hợp với chỉ đạo của Huyện (hiện nay, chưa có hướng dẫn xây dựng kế hoạch phòng chống bệnh Mác-bóc (Marburg)) và diễn biến của tình hình dịch cũng như quá trình triển khai công tác phòng chống dịch trên thực tế./.

Nơi nhận:

- UBND huyện (b/c);
- TTYT huyện (b/c);
- TT Đảng ủy- HĐND (b/c);
- MTTQ và các Đoàn thể xã (p/h);
- Trạm y tế xã (t/h);
- Các đơn vị trường học trên địa bàn xã (t/h);
- Ban quản lý các thôn (t/h);
- Lưu: VT.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**

Trịnh Văn Hân