

Số: *92* /SYT-NVY
V/v chủ động giám sát và
phòng chống bệnh ho gà

Hà Giang, ngày *10* tháng 02 năm 2015

Kính gửi:

- Trung tâm Y tế dự phòng;
- Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe;
- Các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện,
- Trung tâm Y tế các huyện, thành phố.

Theo báo cáo của Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương, từ đầu năm 2015 đến nay tại Bệnh viện Nhi Trung ương đã ghi nhận 09 trường hợp mắc bệnh ho gà tại một số tỉnh khu vực phía Bắc. Bệnh ho gà là bệnh truyền nhiễm cấp tính do trực khuẩn ho gà gây ra, bệnh lây qua đường hô hấp hay gặp trong mùa Đông – Xuân; bệnh có biểu hiện diễn biến nặng, gây biến chứng viêm phế quản, viêm phổi dẫn đến tử vong nhất là ở trẻ < 5 tuổi, trẻ suy dinh dưỡng chưa được tiêm chủng hoặc tiêm chưa đầy đủ;

Thực hiện Công văn số 726/BYT-DP, ngày 30/01/2015 của Bộ Y tế về việc tăng cường công tác phòng, chống dịch bệnh ho gà; Sở Y tế yêu cầu lãnh đạo các đơn vị nghiêm túc thực hiện một số nội dung công việc như sau:

1. Trung tâm Y tế dự phòng

- Liên hệ với Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương đảm bảo đủ nhu cầu vắc xin, vật tư; không để thiếu vắc xin Quinvaxem và DPT cho công tác tiêm chủng mở rộng.

- Tăng cường giám sát công tác chủ động phòng chống dịch tại các tuyến; giám sát tích cực ca bệnh đầu tiên không bỏ sót các trường hợp mắc bệnh ho gà tại các cơ sở y tế và cộng đồng.

- Phối hợp chặt chẽ với các đơn vị trong việc tiếp nhận thông tin, điều tra ca bệnh, xét nghiệm chẩn đoán và triển khai các biện pháp xử lý ổ dịch tại cộng đồng khi dịch xảy ra.

- Cung cấp tư liệu, tài liệu truyền thông cho các đơn vị có nhiệm vụ tuyên truyền về bệnh và các biện pháp phòng, chống bệnh ho gà.

2. Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe

Tăng cường các hoạt động thông tin tuyên truyền cho người dân về bệnh ho gà và các biện pháp phòng chống. Hướng dẫn Phòng Truyền thông Giáo dục sức khỏe của Trung tâm Y tế các huyện, thành phố lập kế hoạch và triển khai các hoạt động truyền thông tại cơ sở nhằm vận động người dân đưa trẻ đi tiêm chủng đầy đủ vắc xin phòng ho gà tại các cơ sở y tế.

3. Các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện

- Tổ chức phổ biến cho cán bộ bệnh viện về triệu chứng lâm sàng, chẩn đoán, điều trị và phòng bệnh bệnh ho gà; đặc biệt lưu ý bám sát định nghĩa ca bệnh.
- Phát hiện các trường hợp nghi mắc bệnh ho gà đến khám và điều trị tại các bệnh viện; thông báo ngay cho Trung tâm Y tế huyện, thành phố biết để phối hợp điều tra và lấy mẫu bệnh phẩm theo quy định.
- Tổ chức tốt công tác điều trị, cách ly tại bệnh viện nhằm hạn chế biến chứng tử vong hoặc lây truyền bệnh trong các bệnh viện.
- Chỉ đạo Phòng khám đa khoa khu vực thuộc phạm vi quản lý phối hợp đẩy mạnh tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới một tuổi và tiêm nhắc lại vắc xin DPT cho trẻ đủ 18 tháng tuổi.

4. Trung tâm Y tế các huyện, thành phố

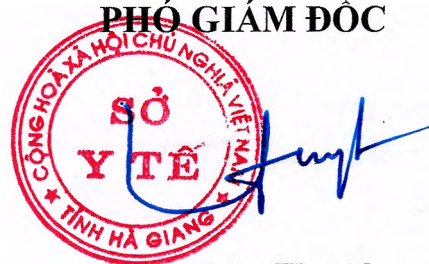
- Chỉ đạo Phòng Truyền thông Giáo dục sức khỏe và Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thuộc phạm vi quản lý tăng cường công tác tuyên truyền về bệnh ho gà và các biện pháp phòng chống trên hệ thống thông tin đại chúng tại địa phương; cung cấp thông tin cần thiết, các khuyến cáo phòng chống bệnh ho gà cho người dân và nhất là cho các bà mẹ, các thầy cô giáo biết để phối hợp với cán bộ y tế phát hiện sớm bệnh, cách ly, phòng bệnh và đưa trẻ đi tiêm vắc xin đầy đủ.
- Tổ chức tập huấn cho cán bộ Trung tâm Y tế huyện và Trạm Y tế các xã về bệnh ho gà, cách giám sát phát hiện, quy trình lấy mẫu bệnh phẩm, các biện pháp phòng chống và xử lý ổ dịch.
- Tăng cường giám sát phát hiện trường hợp nghi mắc bệnh ho gà tại các bệnh viện, các trường học và cộng đồng; đặc biệt lưu ý các ổ dịch ho gà cũ tại địa phương từ năm 2008 về trước (TP Hà Giang, Vị Xuyên,...). Khi có ca bệnh nghi ngờ, cần tiến hành điều tra và lấy mẫu bệnh phẩm (dịch hầu họng; đờm) gửi sớm về Khoa Xét nghiệm, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Hà Giang để chẩn đoán xác định.
- Thực hiện tiêm chủng đầy đủ cho trẻ dưới một tuổi và tiêm nhắc lại vắc xin DPT cho trẻ đủ 18 tháng tuổi đảm bảo tỷ lệ tiêm đạt trên 95%. Rà soát lại một số xã, thôn bản có tỷ lệ tiêm chủng đạt thấp trong năm 2014 – 2015 để triển khai tiêm vét cho trẻ tiêm sót.
- Lập kế hoạch chủ động phòng chống dịch bệnh ho gà tại địa phương; sẵn sàng về thuốc, vật tư, hóa chất, nhân lực và kinh phí để đảm bảo nhu cầu, sẵn sàng đáp ứng khi có dịch xảy ra.

Sở Y tế yêu cầu lãnh đạo các đơn vị, nghiêm túc triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND tỉnh Hà Giang;
- Ban Giám đốc Sở;
- Lưu: VT, NVY.

**KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC**



Đặng Văn Huynh

BỆNH HO GÀ

Ho gà là bệnh truyền nhiễm cấp tính do trực khuẩn ho gà gây ra, bệnh lây qua đường hô hấp. Biểu hiện lâm sàng bằng những cơn ho dữ dội, điển hình diễn biến qua 3 giai đoạn: **ho**, **thở rít vào** và **khạc đờm**. Bệnh có thể gây thành dịch; dịch thường bùng phát tại các địa bàn đông dân, đặc biệt khu tập trung của các nhà trẻ, mẫu giáo, trường tiểu học. Chu kỳ dịch từ 3 - 5 năm.

1. Tác nhân gây bệnh

Trực khuẩn ho gà là trực khuẩn (Gr-). Kém chịu đựng với nhiệt độ và ánh sáng mặt trời.

2. Đặc điểm dịch tễ

- **Nguồn bệnh:** Là những bệnh nhân bị bệnh ho gà. Bệnh lây lan mạnh nhất trong tuần đầu của bệnh, khi có những biểu hiện viêm long đường hô hấp và những cơn ho đầu tiên. Đặc biệt chú ý là những trường hợp không điển hình, bệnh nhân nếu không được cách ly dễ lây cho người xung quanh. Cho đến nay vẫn chưa xác định có người lành mang vi khuẩn.

- Đường lây:

+ Bệnh ho gà lây qua đường hô hấp do vi khuẩn có trong những hạt nước bọt bắn ra từ mũi, miệng bệnh nhân khi ho, hắt hơi trực tiếp sang người lành. Phạm vi lây trong khoảng dưới 3 mét.

+ Bệnh lây lan mạnh nhất trong tuần đầu của bệnh, khi có những biểu hiện viêm long đường hô hấp và những cơn ho đầu tiên.

+ Vi khuẩn ho gà kém chịu đựng với ngoại cảnh nên không lây gián tiếp qua quần áo, chăn màn, đồ dùng của bệnh nhân.

- **Sức cảm nhiễm:** Mọi lứa tuổi, giới, dân tộc, vùng địa lý đều có thể bị ho gà nhưng chủ yếu là trẻ em 1 - 6 tuổi dễ bị hơn, trẻ càng ít tuổi bệnh càng nặng. Đặc biệt bệnh ho gà thường đi kèm với những bệnh làm giảm sức đề kháng miễn dịch của cơ thể như bệnh sởi...

3. Lâm sàng (Thể thông thường điển hình)

* **Thời kỳ ủ bệnh:** Từ 2 - 30 ngày (trung bình 5 - 12 ngày).

* **Thời kỳ khởi phát** (hay còn gọi giai đoạn xuất tiết, giai đoạn viêm long) thường từ 3 - 14 ngày với các biểu hiện :

+ Sốt nhẹ, từ từ tăng dần.

+ Các triệu chứng viêm long đường hô hấp: ho khan, hắt hơi, chảy nước mũi, đau rát họng, dần dần chuyển thành ho cơn.

* **Thời kỳ toàn phát** (giai đoạn ho cơn):

- Kéo dài 1 - 2 tuần. **Xuất hiện những cơn ho gà điển hình, xảy ra bất chợt, vô cớ cả ngày và đêm, ho nhiều về đêm, ho cả khi trẻ đang chơi, đang ăn hoặc khi quấy khóc.** Cơn ho diễn biến qua 3 giai đoạn: **ho**, **thở rít vào** và **khạc đờm**.

+ **HO:** ho rũ rượi, thành cơn, mỗi cơn từ 15 - 20 lần ho liên tiếp, càng về sau càng yếu và giảm dần. Khi ho lưỡi bị đẩy ra ngoài, lâu dần đến loét hãm lưỡi (ở trẻ chưa có răng không có triệu chứng này). Ho nhiều làm trẻ thở yếu dần có lúc như ngừng thở, mặt tím tái, mắt đỏ, tĩnh mạch cổ nổi, chảy nước mắt nước mũi.

+ **THỞ RÍT VÀO:** Xuất hiện cuối cơn ho hoặc xen kẽ sau mỗi tiếng ho, trẻ thở rít vào nghe như tiếng gà rít. Kéo dài 1 - 2 tuần. Xuất hiện những cơn ho gà điển hình, xảy ra bất chợt, vô cớ cả ngày và đêm, ho nhiều về đêm, ho cả khi trẻ đang chơi, đang ăn hoặc khi quấy khóc.

+ **KHẮC ĐỜM:** Trẻ khạc đờm trắng, màu trong, dính như lòng trắng trứng là lúc kết thúc một cơn. Trong đờm có trực khuẩn ho gà, tế bào biểu mô phế quản và bạch cầu lympho.

- Sau mỗi cơn ho trẻ bơ phờ mệt mỏi, có thể nôn, vã mồ hôi, mạch nhanh, thở nhanh. Kèm theo có thể thấy một số triệu chứng sau: sốt nhẹ hoặc không sốt, mặt và mí mắt nặng, loét hãm lưỡi, nghe phổi trong cơn ho có thể thấy một số ran phế quản.

- Xét nghiệm:

+ Số lượng bạch cầu máu ngoại vi tăng cao tới $20.000/\text{mm}^3$, có khi tới 60.000 hoặc hơn. Trong đó chủ yếu là bạch cầu lympho (chiếm 60 - 80%).

+ Dịch hầu họng hoặc đờm: Nhuộm soi hoặc nuôi cấy phân lập có thể có trực khuẩn ho gà.

*** Thời kỳ lui bệnh và hồi phục:**

Kéo dài khoảng 2 - 4 tuần. Số cơn ho giảm dần, thời gian mỗi cơn ngắn lại, cường độ ho giảm, khạc đờm ít, sau đó hết hẳn. Tình trạng toàn thân tốt dần lên, trẻ ăn được và chơi bình thường.

Xét nghiệm bạch cầu trở về bình thường hoặc giảm từ từ.

Tuy nhiên ở một số trẻ xuất hiện những cơn ho phản xạ kéo dài, thậm chí tới 1 - 2 tháng.

4. Biện chứng của ho gà:

- Ngừng thở trong cơn ho, thường gặp ở trẻ dưới 3 tháng tuổi.
- Viêm phế quản phổi.
- Co giật do viêm màng não.
- Chảy máu dưới màng tiếp hợp...

5. Chẩn đoán xác định: dựa vào lâm sàng, xét nghiệm và dịch tễ.

6. Điều trị:

- Điều trị đặc hiệu: Dùng kháng sinh như Erythromyxin trong 7 - 10 ngày hoặc Streptomycin,...

- Điều trị triệu chứng: như giảm ho, chống nôn, chống suy hô hấp, bù nước,...

7. Biện pháp phòng chống tại gia đình và cộng đồng

- Tuyên truyền cho các bà mẹ sự cần thiết và lợi ích của tiêm chủng đầy đủ để phòng bệnh ho gà cho trẻ em.

- Thực hiện tốt lịch tiêm chủng ho gà cho trẻ em trong tiêm chủng mở rộng quốc gia để gây miễn dịch chủ động.

+ Tiêm 3 liều vắc xin Quinvaxem (vắc xin 5 trong 1) cho trẻ khi trẻ đủ 2 tháng tuổi; 3 tháng tuổi và 4 tháng tuổi.

+ Tiêm nhắc lại khi trẻ đủ 18 tháng tuổi một liều vắc xin DPT (vắc xin bạch hầu – ho gà - uốn ván).

- Đối với bệnh nhân:

+ Phát hiện sớm bệnh nhân, khai báo với y tế tuyến trên.

+ Cách ly: nếu ho gà không có biến chứng nên chăm sóc tại nhà (trẻ dưới 3 tháng tuổi, có biến chứng nên chuyển đi). Phải cách ly ngay tại phòng riêng ít nhất là sau 5 ngày uống kháng sinh của thời gian điều trị.

+ Thực hiện sát khuẩn khử khuẩn tất cả các đồ vật có tiếp xúc với bệnh nhân và có nhiễm bẩn các chất tiết của bệnh nhân.

+ Tất cả những trẻ tiếp xúc dưới 7 tuổi trong hộ gia đình không được tiêm phòng đầy đủ thì không được đến trường và cách ly trong 14 ngày hoặc sau 5 ngày dùng kháng sinh.



PHIẾU ĐIỀU TRA TRƯỜNG HỢP HO GÀ

(Mẫu số 22/2011-TCMR)

TỈNH: HUYỆN: XÃ:

1. SỐ XÁC ĐỊNH CA BỆNH

Năm mắc bệnh: Mã số của tỉnh: Số thứ tự trong số:

Ngày báo cáo: ____/____/____ Ngày điều tra: ____/____/____

Nguồn thông báo: Y tế ☐ Phòng khám tư ☐ Cộng đồng ☐
Tìm kiếm ☐ Khác ☐

CÓ TRONG Ổ DỊCH/DỊCH: Có ☐ Không ☐

Ổ dịch/dịch: ☐

Số thứ tự ổ dịch/dịch:

2. THÔNG TIN CÁ NHÂN

Họ và tên bệnh nhân: Giới: Nam ☐ Nữ ☐

Ngày sinh: ____/____/____ hoặc tuổi: Trẻ dưới 5 tuổi ghi tháng tuổi:

Họ và tên mẹ (hoặc bố):

Địa chỉ: Số nhà Đường :

..... Tổ/ấp:

Địa chỉ nơi học tập/công tác:

Điện thoại liên hệ:

3. TIỀN SỬ

- Tiền sử tiêm vắc xin:

Quinvaxem: ☐ Có ☐ Không ☐ Không rõ
DPT: ☐ Có ☐ Không ☐ Không rõ

Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối: ____/____/____

Nếu có, số liều: Ngày tiêm liều cuối: ____/____/____

4. TRIỆU CHỨNG VÀ BIẾN CHỨNG

- Sốt : Có ☐ Không ☐ Ngày bắt đầu sốt: ____/____/____
- Ho: Có ☐ Không ☐ Ngày xuất hiện ban: ____/____/____
- Thở rít vào: Có ☐ Không ☐
- Khạc đờm: Có ☐ Không ☐
- Nôn: Có ☐ Không ☐
- Loét hăm lười: Có ☐ Không ☐
- Viêm phổi: Có ☐ Không ☐

5. MẪU XÉT NGHIỆM:

Mẫu bệnh phẩm

- Dịch hầu họng: Có ☐ Không ☐
- Đờm: Có ☐ Không ☐

Ngày lấy mẫu

Ngày gửi

____/____/____
____/____/____

____/____/____
____/____/____

Điều tra viên
(Ký, ghi rõ họ tên)

Ngày tháng năm 20.....

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN

(Ký tên, đóng dấu)