

KẾ HOẠCH

Hành động phòng, chống dịch cúm A (H7N9) ở người trên địa bàn Trường Đại học Vinh năm 2017

I. TÌNH HÌNH DỊCH CÚM A (H7N9) TRÊN THẾ GIỚI VÀ VIỆT NAM

1. Trên thế giới

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), dịch cúm A (H7N9) trên người được phát hiện lần đầu tiên tại Trung Quốc vào tháng 4/2013. Từ đó đến nay tại quốc gia này đã có 5 đợt dịch bùng phát với 1.222 trường hợp mắc trong đó có 395 ca tử vong tại 18 tỉnh/thành phố. Đợt dịch thứ 5 từ tháng 10/2016 đến nay với số ca mắc tăng đột biến là 425 trường hợp, bằng 1/3 tổng số ca mắc kể từ năm 2013. Tính riêng từ 19/01/2017 đến 14/02/2017, Trung quốc đã phát hiện thêm 304 trường hợp nhiễm cúm A (H7N9) tại 18 tỉnh/thành phố, trong đó có các tỉnh giáp Việt Nam như: Quảng Tây, Vân Nam và Quảng Đông. Điều tra 155 ca/304 ca cho thấy có 144 ca có tiền sử dịch tễ tiếp xúc với gia cầm hoặc chợ gia cầm sống.

Mặc dù đến nay đã phát hiện một số chùm ca bệnh gồm những người trong gia đình và người liên quan nhưng vẫn chưa có bằng chứng cho thấy bệnh lây từ người sang người.

Đánh giá nguy cơ cho thấy các ca bệnh trên người có thể tiếp tục xuất hiện và dịch có thể xuất hiện tại các tỉnh/thành phố của Trung Quốc chưa có ca bệnh trên người nhưng Tổ chức Y tế thế giới chưa khuyến cáo hạn chế giao lưu qua lại giữa các quốc gia trên thế giới.

2. Tại Việt Nam

Đến hết tháng 02/2017, nước ta chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh viêm đường hô hấp cấp do cúm A (H7N9). Tuy nhiên, đáng quan ngại là đã ghi nhận các ổ dịch tại các tỉnh sát biên giới với Việt Nam như Quảng Tây, Vân Nam và Quảng Đông.

3. Nhận định dự báo

Nguy cơ có thể thâm nhập vào Việt Nam cũng như khả năng bùng phát thành dịch lớn tại cộng đồng nếu không chủ động triển khai các biện pháp phòng chống do:

- Dịch bệnh tăng nhanh tại Trung Quốc, đặc biệt tại các tỉnh sát biên giới với Việt Nam như Quảng Tây, Vân Nam và Quảng Đông.

- Thời tiết giao mùa là điều kiện thuận lợi cho các bệnh đường hô hấp và dịch cúm gia cầm lây lan và bùng phát.

- Nguồn lây bệnh vẫn chưa được xác định rõ ràng, chưa xác định được yếu tố dịch tễ liên quan giữa các trường hợp mắc bệnh. Nhưng phần lớn người mắc bệnh có tiền sử tiếp xúc với gia cầm và sử dụng các sản phẩm từ gia cầm.

- Vi rút cúm A (H7N9) không gây bệnh và không gây chết cho gia cầm vì vậy khó phát hiện gia cầm nhiễm vi rút.

- Hiện chưa có vắc xin phòng bệnh, chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, các biện pháp phòng bệnh hiện nay chủ yếu vệ sinh cá nhân và ngăn ngừa lây bệnh tại cộng đồng.

II. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Phát hiện sớm, xử lý kịp thời không để dịch bệnh lây lan, hạn chế đến mức thấp nhất tử vong do dịch cúm A (H7N9)

2. Mục tiêu theo tình huống dịch

2.1 Tình huống 1: Chưa có trường hợp bệnh trên người

Tổ chức thực hiện tốt công tác giám sát, phát hiện sớm các trường hợp nghi mắc bệnh cúm A (H7N9) đầu tiên thâm nhập vào Nghệ An nói chung và Trường Đại học Vinh nói riêng, phải điều tra xác minh và xử lý triệt để, tránh lây lan ra cộng đồng.

2.2. Tình huống 2: Có trường hợp nhiễm cúm A (H7N9) trên người nhưng chưa phát hiện lây từ người sang người

Khoanh vùng, xử lý kịp thời triệt để các ổ dịch nhằm hạn chế việc lây lan dịch từ vật sang người hoặc từ người sang người.

2.3. Tình huống 3: Phát hiện có trường hợp nhiễm cúm A (H7N9) lây từ người sang người nhưng ở phạm vi hẹp hoặc những ca đơn lẻ

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

2.4. Tình huống 4: Dịch bùng phát ra cộng đồng

Giảm thiểu tác động của dịch đối với cuộc sống của cán bộ, học sinh sinh viên.

III. CÁC HOẠT ĐỘNG CHÍNH

1. Tình huống 1: Chưa có trường hợp bệnh trên người

- Trạm Y tế tham mưu cho Ban Giám hiệu thành lập Ban phòng chống dịch bệnh.

- Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng Tỉnh để nắm bắt tình hình dịch bệnh và thực hiện các biện pháp phòng chống dịch bệnh.

- Phối hợp với các cơ sở khám chữa bệnh trong tỉnh tăng cường giám sát những cán bộ, học sinh sinh viên bị viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.

- Chuẩn bị thuốc men, hóa chất, khu vực cách ly điều trị bệnh nhân.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, kịp thời cung cấp thông tin để cán bộ, học sinh sinh viên không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Thường xuyên tổ chức kiểm tra vệ sinh môi trường, vệ sinh ATTP tại nhà ăn.

2. Tình huống 2: Có trường hợp nhiễm cúm A (H7N9) trên người nhưng chưa phát hiện lây từ người sang người

- Ban phòng chống dịch bệnh ở người tổ chức họp hàng tuần và đột xuất để chỉ đạo triển khai các hoạt động tại trường.

- Tăng cường giám sát các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.

- Thực hiện các biện pháp cách ly chặt chẽ các trường hợp mắc bệnh cũng như nghi ngờ; điều tra, theo dõi chặt sức khỏe các trường hợp tiếp xúc.

- Thường xuyên cập nhật thông tin, đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin cho mọi người không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

2.1. Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường: tổ chức họp hàng tuần và đột xuất để chỉ đạo triển khai các hoạt động tại trường.

2.2. Trạm Y tế

- Tăng cường giám sát chặt chẽ các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.

- Thực hiện triển khai biện cách ly đối với trường hợp nghi ngờ.

- Thường xuyên cập nhật thông tin, đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền kịp thời cung cấp thông tin cho mọi người không hoang mang lo lắng, thực hiện tốt các biện pháp phòng bệnh.

- Chuẩn bị hóa chất, thuốc men, trang thiết bị, phương tiện kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch đề phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Thực hiện chế độ báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời.

3. Tình huống 3: Phát hiện trường hợp cúm A (H7N9) lây từ người sang người nhưng phạm vi hẹp hoặc đơn lẻ.

3.1. Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường: tổ chức họp vào lúc 15 giờ hàng ngày để thống nhất chỉ đạo hoạt động phòng chống dịch.

3.2. Trạm Y tế:

- Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, triển khai các biện pháp phòng chống dịch, hạn chế đi lại khi cần thiết.

- Báo cáo tình hình diễn biến dịch thường xuyên, tham mưu cho Ban Giám hiệu, Ban chỉ đạo các biện pháp phòng chống dịch để được chỉ đạo kịp thời.

- Tăng cường giám sát các chùm ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.

- Thực hiện cách ly chặt chẽ các trường hợp mắc bệnh hoặc nghi ngờ.

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, khuyến cáo phòng chống dịch.

- Bổ sung hóa chất, thuốc men, trang thiết bị, phương tiện kịp thời triển khai các biện pháp phòng, chống dịch đề phòng dịch bùng phát trên diện rộng.

- Thực hiện chế độ báo cáo hàng ngày và chia sẻ thông tin kịp thời.

4. Tình huống 4: Dịch bùng phát ra cộng đồng.

4.1. Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường: tổ chức họp vào lúc 15 giờ hàng ngày để thống nhất chỉ đạo hoạt động phòng chống dịch.

4.2. Trạm Y tế:

- Báo cáo tình hình dịch bệnh tại trường thường xuyên cho Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng để được chỉ đạo, hỗ trợ nhân lực và trang thiết bị cần thiết.

- Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, triển khai các biện pháp, hạn chế đi lại khi cần thiết, áp dụng các biện pháp phòng bệnh rộng rãi

- Báo cáo tình hình diễn biến dịch hàng ngày, thường xuyên tham mưu cho Ban Giám hiệu, Ban chỉ đạo các biện pháp phòng chống dịch để được chỉ đạo kịp thời.

- Phân loại bệnh nhân đối với trường hợp nhẹ theo dõi điều trị tại Trạm Y tế, hạn chế di chuyển bệnh nhân. Trường hợp nặng phối hợp bệnh viện tuyến trên để điều trị cho bệnh nhân.

- Thường xuyên đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, chẩn đoán điều trị, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.

- Tiếp tục đẩy mạnh các công tác tuyên truyền kịp thời cung cấp những thông tin để cán bộ, học sinh sinh viên không hoang mang lo lắng.

- Tăng cường tổ chức đoàn kiểm tra giám sát phòng chống dịch bệnh.

IV. GIẢI PHÁP CHUNG

1. Tổ chức chỉ đạo

- Trạm Y tế tham mưu cho Ban Giám hiệu nhà trường thành lập ban chỉ đạo phòng chống dịch cúm A (H7N9) theo hướng dẫn của ban phòng chống dịch của tỉnh, tổ chức kiểm tra việc thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh tại trường.

- Phối hợp với Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh để chỉ đạo thực hiện giám sát các ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân trong nhà trường.

- Phối hợp với các phòng ban chức năng trong trường thường xuyên kiểm tra vệ sinh phòng dịch trong nhà trường, vệ sinh an toàn thực phẩm tại các bếp ăn.

- Tuyên truyền cách phòng chống dịch, tình hình dịch bệnh trên các kênh thông tin của nhà trường

2. Xây dựng kế hoạch tài chính

- Trạm Y tế phối hợp với Phòng Kế hoạch - Tài chính xây dựng kế hoạch kinh phí mua thuốc, trang thiết bị cần thiết để phục vụ cho công tác phòng chống dịch bệnh, trình lên Ban Giám hiệu phê duyệt.

3. Chuyên môn kỹ thuật

3.1. Giải pháp giám mắc:

- Tăng cường giám sát bệnh cúm A (H7N9) phát hiện các trường hợp mắc bệnh để cách ly, điều trị kịp thời.

- Nắm chắc tình hình dịch bệnh trên thế giới, trong nước, trong tỉnh và trên địa bàn phụ trách để kịp thời ứng phó.

- Phối hợp các phòng ban chức năng, phường xã lân cận, giám sát khoanh vùng dịch bệnh để kịp thời phòng chống dịch, không cho dịch bùng phát.

- Củng cố và duy trì hoạt động của đội cơ động phòng chống dịch tại đơn vị.

- Tổ chức tuyên truyền vận động cán bộ, học sinh sinh viên thực hiện tốt vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh cá nhân.

- Tăng cường kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường tại các các bếp ăn tập thể trong trường.

3.2. Giải pháp giảm tử vong:

- Hướng dẫn kiểm tra giám sát công tác chuẩn bị phòng chống dịch.

- Chuẩn bị khu vực cách ly tiếp nhận bệnh nhân khi có dịch xảy ra, đảm bảo đầy đủ thuốc men, trang thiết bị cần thiết để phục vụ cho công tác điều trị, cấp cứu ban đầu.

- Phân loại bệnh nhân, nhẹ thì điều trị tại Trạm, trường hợp nặng phối hợp bệnh viện tuyến trên để điều trị cho bệnh nhân.

4. Truyền thông giáo dục sức khỏe

- Chủ động tuyên truyền các biện pháp phòng chống dịch, đảm bảo cho cán bộ, viên chức, học sinh, sinh viên không hoang mang lo lắng, và có đủ kiến thức tự bảo vệ bản thân, gia đình và cộng đồng.

- Tuyên truyền đến các đối tượng có nguy cơ lây nhiễm.
- Khuyến cáo mọi người sử dụng thực phẩm gia cầm sạch có nguồn gốc, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm.
- Thông báo diễn biến, tình hình dịch bệnh hàng ngày của các địa phương trong tỉnh, trong nước trên các kênh thông tin của trường, hạn chế đi lại đến vùng ổ dịch.
- Phổ biến các biện pháp phòng chống thường xuyên trên các phương tiện thông tin đại chúng để mọi người chủ động phòng chống, biết cách tự bảo vệ, tăng cường vệ sinh cá nhân, nâng cao thể trạng, hạn chế đi lại nơi vùng có ổ dịch.

5. Phối hợp

- Phối hợp với các khoa, viện, trường trực thuộc và các phòng ban chức năng bao gồm: Phòng Hành chính Tổng hợp, Phòng Kế hoạch - Tài chính, Phòng Đào tạo, Phòng Đào tạo Sau Đại học, Trung tâm Giáo dục thường xuyên, Phòng CTCT-HSSV, Phòng Thanh tra Giáo dục, Trung tâm Nội trú, Đoàn Thanh niên, Hội Sinh viên để tuyên truyền vận động triển khai công tác phòng chống dịch bệnh, và có phương án cho HSSV nghỉ học khi cần thiết để hạn chế lây lan dịch bệnh.
- Phối hợp với Sở Y tế, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, để có phương án chỉ đạo khi có dịch xảy ra.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường

Tổ chức hợp thống nhất chỉ đạo triển khai phòng, chống dịch tùy từng tình huống cụ thể, báo cáo diễn biến của dịch và tham mưu cho nhà trường để đưa ra các phương án chỉ đạo phòng chống dịch.

2. Trạm Y tế

- Chịu trách nhiệm phối hợp với các cơ quan chuyên môn tuyến trên, và các phòng ban chức năng trong trường để triển khai thực hiện kế hoạch theo từng tình huống dịch bệnh.
- Tăng cường công tác tuyên truyền về các biện pháp phòng chống dịch bệnh cúm A (H7N9) phù hợp với từng tình huống, trên các kênh thông tin của trường.
- Tăng cường giám sát chặt chẽ các trường hợp viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.
- Tăng cường giám sát các chùm ca bệnh viêm đường hô hấp cấp tính không rõ nguyên nhân.
- Thực hiện cách ly, theo dõi các trường hợp mắc bệnh hoặc nghi ngờ.
- Phân loại bệnh nhân đối với trường hợp nhẹ theo dõi điều trị tại Trạm.
- Thường xuyên đánh giá rút kinh nghiệm trong công tác giám sát, chẩn đoán điều trị, xử lý ổ dịch để kịp thời điều chỉnh các hướng dẫn, chỉ đạo phù hợp với đặc điểm dịch bệnh.
- Bổ sung thuốc men, hóa chất và các trang thiết bị khác.
- Báo cáo tình hình dịch bệnh tại trường thường xuyên cho Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường, Sở Y tế và Trung tâm Y tế dự phòng để được chỉ đạo, hỗ trợ nhân lực và trang thiết bị cần thiết.
- Tổ chức khoanh vùng ổ dịch, triển khai các biện pháp, hạn chế đi lại khi cần thiết, áp dụng các biện pháp phòng bệnh rộng rãi.

3. Phòng Kế hoạch - Tài chính: Thẩm định dự toán kinh phí, trình Ban Giám hiệu phê duyệt và hướng dẫn thủ tục thanh toán.

4. Phòng Đào tạo, Phòng Đào tạo Sau Đại học, Trung tâm Giáo dục thường xuyên: Có phương án cho HSSV nghỉ học khi cần thiết để tránh lây lan dịch bệnh.

5. Phòng Công tác chính trị - Học sinh, sinh viên: Phân công nhiệm vụ cho Trợ lý Quản lý sinh viên các khoa đào tạo, các viện, giáo viên chủ nhiệm các trường trực thuộc nắm được số lượng HSSV nghỉ học do bị ốm, nhằm phát hiện sớm những trường hợp viêm đường hô hấp cấp không rõ nguyên nhân để kịp thời khoanh vùng xử lý.

6. Trung tâm Nội trú: Thông báo cho HSSV, Lưu học sinh ở trong khu vực nội trú cách phòng chống dịch bệnh, vệ sinh cá nhân, vệ sinh phòng ở, dùng thực phẩm gia cầm đảm bảo rõ nguồn gốc, không được đi lại nơi có ổ dịch.

7. Đoàn Thanh niên, Hội Sinh viên: Tuyên truyền đến các đoàn viên, hội viên về cách phòng chống dịch bệnh, khi phát hiện trường hợp bị viêm đường hô hấp cấp không rõ nguyên nhân báo cáo ngay cho Trạm Y tế để xử lý kịp thời.

8. Phòng Thanh tra Giáo dục: Thành lập đoàn kiểm tra giám sát công tác phòng chống dịch bệnh, VSMT và VSATTP trong trường.

Trên đây là kế hoạch hành động phòng chống dịch cúm A (H7N9) ở người trên địa bàn Trường Đại học Vinh. Kế hoạch này sẽ được cập nhật và điều chỉnh thường xuyên để phù hợp với diễn biến dịch, cũng như quá trình triển khai công tác phòng chống dịch trên thực tế./.

Nơi nhận:

- Các đơn vị trong Trường;
- BBT Website, eOffice;
- Lưu HCTH, YT.



GS.TS. Đinh Xuân Khoa