

**ỦY BAN NHÂN DÂN
XÃ PHÚ NINH**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /UBND-VHXXH
V/v tăng cường thực hiện các
biện pháp kiểm soát, phòng
chống bệnh tay chân miệng

Phú Ninh, ngày tháng năm 2026

Kính gửi:

- Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã, các tổ chức Chính trị - Xã hội xã;
- Phòng Văn hóa - Xã hội xã;
- Phòng Kinh tế xã;
- Trung tâm Cung ứng dịch vụ sự nghiệp công xã;
- Trạm Y tế xã;
- Các trường học, cơ sở mầm non tư thục trên địa bàn xã;
- Các thôn trên địa bàn xã;

Từ đầu năm đến nay, thành phố Đà Nẵng ghi nhận 483 trường hợp mắc bệnh TCM, tăng 54,8% so với cùng kỳ năm 2025; thời gian gần đây, số mắc TCM tăng 5 tuần liên tiếp (từ ngày 23/02 – 29/3/2026). Bệnh TCM là bệnh lưu hành quanh năm lây truyền qua đường tiêu hóa, thường ghi nhận số mắc gia tăng vào khoảng thời gian từ tháng 3-5 và tháng 9-10 hàng năm. Trẻ dễ bị nhiễm bệnh do liên quan đến thực hành vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường không đảm bảo, đặc biệt kỹ năng vệ sinh cho trẻ, chưa thực hiện rửa tay với xà phòng thường xuyên

Trước tình hình bệnh tay chân miệng diễn biến phức tạp, thực hiện Công văn số 2297/UBND-SYT ngày 02/4/2026 của Sở Y tế thành phố Đà Nẵng về việc tăng cường thực hiện các biện pháp kiểm soát, phòng chống bệnh tay chân miệng, UBND xã Phú Ninh đề nghị cơ quan, đơn vị, các thôn trên địa bàn xã khẩn trương triển khai các nội dung sau:

1. Tiếp tục thực hiện nghiêm túc, hiệu quả các nội dung tại Công văn số 852/UBND-VHXXH ngày 31/3/2026 của UBND xã Phú Ninh về việc tăng cường tăng cường triển khai các biện pháp phòng chống bệnh tay chân miệng.

2. Ngoài nội dung trên, căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao, đề nghị các cơ quan, đơn vị khẩn trương triển khai thực hiện nội dung sau:

a) Trạm Y tế xã

- Tiếp tục tăng cường giám sát, phát hiện sớm ca bệnh, ổ dịch tại cộng đồng và các trường học, cơ sở mầm non tư thục. Khẩn trương điều tra, xử lý triệt để, đúng quy trình ngay khi tiếp nhận thông tin ca bệnh, không để dịch lan rộng, kéo dài.

- Hướng dẫn, các cơ sở kinh doanh hoạt động vui chơi, giải trí của trẻ em (nhà bóng, khu vui chơi trong nhà, khu dịch vụ...) thực hiện quy định về vệ sinh môi trường, an toàn thực phẩm; thường xuyên vệ sinh, khử khuẩn đồ chơi, dụng cụ và các bề mặt tiếp xúc của trẻ em trước khi đưa vào sử dụng.

- Phối hợp các cơ sở giáo dục triển khai quyết liệt các hoạt động phòng, chống dịch bệnh Tay chân miệng; giám sát chặt chẽ sức khỏe của trẻ, phát hiện sớm ca bệnh để cách ly và xử lý kịp thời.

- Chỉ đạo cộng tác viên dân số, gia đình trẻ em, nhân viên y tế thôn phối hợp các thôn tăng cường phòng, chống bệnh tay chân miệng tại cộng đồng; phát hiện sớm và thông báo kịp thời ca bệnh.

- Chủ động dự trữ thuốc, phương tiện, vật tư, hóa chất đáp ứng các tình huống dịch bệnh tay chân miệng xảy ra.

- Tổ chức tập huấn, hướng dẫn các cơ sở giáo dục, nuôi dạy trẻ về giám sát, phát hiện và xử lý bệnh; hỗ trợ xây dựng kế hoạch, tài liệu truyền thông phù hợp.

b) Các trường học, cơ sở mầm non tư thục trên địa bàn xã

- Tiếp tục phổ biến kiến thức phòng, chống, xử lý bệnh tay chân miệng đến phụ huynh, gia đình trẻ, giáo viên, nhân viên, người lao động tại trường học, cơ sở giáo dục, cơ sở nuôi dạy trẻ. *(Nội dung theo Phụ lục đính kèm)*

- Phát hiện sớm các trường hợp mắc, thông báo ngay cho cơ quan y tế địa phương để được tư vấn, khám, điều trị và xử lý ổ dịch kịp thời; giám sát chặt chẽ những trẻ nghi ngờ mắc bệnh để sớm cách ly không để dịch bệnh lây lan.

- Rà soát, bố trí, bổ sung phương tiện rửa tay, xà phòng để người chăm sóc trẻ và trẻ em thực hiện rửa tay bằng xà phòng; thực hiện lau chùi, vệ sinh lớp học, nhà vệ sinh, làm sạch bề mặt nền nhà, bàn, ghế, tay nắm cửa, lan can, cầu thang,... 2-3 lần/tuần bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường; thường xuyên hướng dẫn trẻ em các biện pháp an toàn, vệ sinh khi tiếp xúc với nền nhà, bàn, ghế, tay nắm cửa, lan can, cầu thang..., khi sử dụng đồ chơi, dụng cụ học tập, nhà vệ sinh.

- Thực hiện đảm bảo an toàn thực phẩm, ăn chín, uống chín; sử dụng nguyên liệu thực phẩm an toàn, có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng; khuyến cáo các cơ sở giáo dục, cơ sở nuôi dạy trẻ nên tráng qua nước sôi đối với chén, bát, đĩa ... và các biện pháp vệ sinh, an toàn thực phẩm khác trước khi cho học sinh sử dụng, đặc biệt là các trường có trẻ em, học sinh bán trú.

c) Phòng Văn hóa - Xã hội xã

- Phối hợp với Trạm Y tế xã, các trường học, cơ sở giáo dục trên địa bàn xã theo dõi, kiểm soát tình hình dịch bệnh bệnh tay chân miệng trên địa bàn;

- Kịp thời tham mưu UBND xã văn bản chỉ đạo triển khai thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh bệnh tay chân miệng. Chủ trì. Phối hợp các cơ quan, đơn vị có liên quan, Trạm Y tế xã thực hiện kiểm tra công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm tại các trường học.

- Phối hợp các cơ quan, đơn vị tuyên truyền về nguyên nhân, đường lây truyền, triệu chứng, biện pháp phòng ngừa bệnh tay chân miệng đến Nhân dân trên địa bàn.

- Tổng hợp số liệu báo cáo từ Trạm Y tế về tình hình dịch bệnh; các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai, báo cáo về UBND xã.

d) Phòng Kinh tế xã

- Thực hiện công tác bảo đảm vệ sinh môi trường; hướng dẫn Nhân dân cách quản lý, xử lý rác thải, chất thải tại khu dân cư.

- Hướng dẫn các cơ quan, đơn vị và Trạm Y tế xã lập dự toán, sử dụng, thanh quyết toán kinh phí triển khai công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm theo quy định của pháp luật.

e) Trung tâm Cung ứng dịch vụ sự nghiệp công xã

Tuyên truyền trên loa phát thanh của xã nội dung khuyến cáo, hướng dẫn về phòng, chống bệnh Tay chân miệng, góp phần nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân. *(Nội dung tuyên truyền gửi kèm tại Phụ lục).*

f) Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam xã, các tổ chức Chính trị - Xã hội xã

Chỉ đạo các hội viên, đoàn viên tích cực tham gia cùng chính quyền địa phương và ngành y tế thực hiện và tuyên truyền đến Nhân dân các hoạt động phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng, nhằm bảo vệ tốt nhất sức khỏe cho Nhân dân.

h) Các thôn trên địa bàn xã

- Tiếp tục tuyên truyền vận động Nhân dân chủ động, thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh tay chân miệng tại hộ gia đình, cộng đồng như: Rửa tay bằng xà phòng, ăn chín uống sôi, vệ sinh môi trường sống, theo dõi sức khỏe trẻ em.

- Phối hợp với Trạm Y tế xã phát hiện sớm các trường hợp nghi mắc bệnh tại cộng đồng để kịp thời báo cáo, xử lý theo quy định.

Nhận được công văn này, UBND xã Phú Ninh đề nghị các cơ quan, đơn vị và các thôn trên địa bàn xã khẩn trương thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- UBND thành phố;
- Sở Y tế thành phố;
- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật TP;
- CT, các PCT xã;
- VP HĐND và UBND xã;
- Lưu: VT, VHXH.

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

Võ Văn Nam

Phụ lục
THÔNG TIN VỀ BỆNH TAY CHÂN MIỆNG,
CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG, CHỐNG VÀ HƯỚNG DẪN PHÒNG, CHỐNG
BỆNH Ở TRƯỜNG HỌC, CƠ SỞ GIÁO DỤC, CƠ SỞ NUÔI DẠY TRẺ
(Kèm theo Công văn số _____ /UBND ngày _____ / 2026 của UBND xã Phú Ninh)

A. BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

1. Bệnh Tay chân miệng

Tay chân miệng là một bệnh truyền nhiễm thường gặp ở trẻ nhỏ, nhất là trẻ em dưới 5 tuổi. Bệnh Tay chân miệng có tốc độ lây lan nhanh, dễ thành dịch, cao điểm của bệnh là từ tháng 3–5 và từ tháng 8–11 hằng năm. Bệnh có thể gây ra những biến chứng rất nguy hiểm như viêm não - viêm màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp,... nguy cơ dẫn đến tử vong nếu không được phát hiện sớm và xử trí kịp thời.

2. Đường lây truyền của bệnh Tay chân miệng

Vì rút gây bệnh Tay chân miệng có khả năng lây lan rất nhanh, truyền trực tiếp từ người sang người thông qua đường miệng, qua các chất tiết từ mũi, miệng, phân hay nước bọt của trẻ bệnh, hoặc lây qua bàn tay người lớn mang vi rút Tay chân miệng nhưng không có triệu chứng.

Người mắc bệnh có khả năng phát tán vi rút gây bệnh trong tuần đầu tiên (giai đoạn ủ bệnh). Tuy nhiên thời gian lây nhiễm lại có thể kéo dài trong vài tuần bởi vì vi rút vẫn còn tồn tại nhiều trong phân và nước bọt của bệnh nhân. Các con đường lây truyền vi rút gây bệnh tay chân miệng:

- Trẻ tiếp xúc trực tiếp với người nhiễm bệnh.
- Hít, nuốt phải các dịch tiết, nước bọt người bệnh khi ăn uống chung, ho, hắt hơi, nói chuyện.
- Tiếp xúc trực tiếp với dịch của mụn nước, bọt nước, phân của người bệnh.
- Trẻ lành cầm nắm đồ chơi, chạm vào các vật dụng của trẻ bệnh.
- Lây qua bàn tay người chăm sóc trẻ.

Vì cách thức lây truyền bệnh khá nhanh nên bệnh Tay chân miệng rất dễ bùng phát thành dịch lớn. Khi một trẻ bị mắc bệnh, nếu không có những biện pháp phòng tránh kịp thời thì những trẻ xung quanh cũng có thể bị lây nhiễm bất cứ lúc nào.

3. Các dấu hiệu nhận biết sớm bệnh Tay chân miệng

Bệnh tay chân miệng có những dấu hiệu nhận biết khác nhau tùy vào từng giai đoạn, cụ thể như:

- Giai đoạn ủ bệnh 3 – 6 ngày.
- Giai đoạn khởi phát bắt đầu với các triệu chứng dễ nhận thấy gồm:
 - + Trẻ sốt nhẹ ($37,5-38^{\circ}\text{C}$) hoặc bị sốt cao ($38-39^{\circ}\text{C}$).
 - + Đau họng.
 - + Mệt mỏi.
 - + Biếng ăn.

+ Tiêu chảy vài lần trong ngày.

- Giai đoạn toàn phát (thường bắt đầu sau 1 – 2 ngày khởi phát bệnh), trẻ bắt đầu xuất hiện các triệu chứng điển hình của bệnh như:

+ Trẻ bị phát ban dạng phỏng nước thường gặp nhất ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông. Các bóng nước có đường kính 2 – 10mm, màu xám, hình bầu dục. Chúng có thể mọc lồi hoặc ẩn dưới da, sờ có cảm giác cộm, không đau, không ngứa.

+ Loét miệng: ở niêm mạc má, lợi và lưỡi của trẻ xuất hiện các bóng nước có đường kính 2 – 3mm, dễ vỡ. Khi vỡ tạo thành các vết loét khiến trẻ đau khi ăn, quấy khóc.

+ Trên mông của trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ xuất hiện các mụn lở, rộp da.

+ Dấu hiệu toàn thân: rối loạn tri giác, mê sảng, co giật

Ngoài các triệu chứng điển hình trên, tùy vào từng cơ địa, bệnh tay chân miệng còn xuất hiện thêm các biểu hiện như: Bóng nước rất ít xen kẽ với hồng ban hoặc chỉ xuất hiện hồng ban. Một số trường hợp trẻ chỉ xuất hiện loét miệng.

Nếu tình trạng bệnh nhẹ, sau 7 – 10 ngày chăm sóc tại nhà, trẻ sẽ hồi phục sức khỏe hoàn toàn. Trường hợp trẻ sốt cao (trên 39°C) kéo dài hơn 48 giờ kèm theo các biểu hiện như ói, tay chân run rẩy, co giật, tim đập nhanh, khó thở, da nổi vân, gia đình cần đưa trẻ nhập viện ngay lập tức.

Sau khi khỏi bệnh, cơ thể trẻ sẽ miễn dịch với chủng vi rút gây bệnh. Tuy nhiên, theo kết quả nhiều nghiên cứu cho thấy trẻ có thể mắc bệnh Tay chân miệng nhiều lần và lần bị bệnh sau là do những chủng vi rút khác với lần trước gây ra.

B. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG, CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

Để chủ động phòng chống bệnh Tay chân miệng, Bộ Y tế khuyến cáo người dân và cộng đồng cần thực hiện các biện pháp sau:

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày (cả người lớn và trẻ em), đặc biệt trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn/cho trẻ ăn, trước khi bế ẵm trẻ, sau khi đi vệ sinh, sau khi thay tã và làm vệ sinh cho trẻ.

- Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống: ăn chín, uống chín; vật dụng ăn uống phải đảm bảo được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng (tốt nhất là ngâm tráng nước sôi); đảm bảo sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày; không mớm thức ăn cho trẻ; không cho trẻ ăn bốc, mút tay, ngậm mút đồ chơi; không cho trẻ dùng chung khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa, đồ chơi chưa được khử trùng.

- Thường xuyên lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, sàn nhà bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.

- Không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh.

- Tránh ôm, hôn, dùng chung quần áo, đồ dùng cá nhân, đồ chơi với trẻ nhiễm bệnh.

- Khi trẻ bệnh, tránh cho trẻ tiếp xúc nơi đông người như đi nhà trẻ, trường học.

- Hướng dẫn trẻ che miệng và mũi khi hắt hơi, ho.

- Sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, phân và các chất thải của bệnh nhân phải được thu gom và đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Khi phát hiện trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh hoặc sốt cao, li bì, mất tinh táo cần đưa trẻ đi khám hoặc thông báo ngay cho cơ quan y tế gần nhất.

C. HƯỚNG DẪN PHÒNG, CHỐNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG Ở TRƯỜNG HỌC, CƠ SỞ GIÁO DỤC, CƠ SỞ NUÔI DẠY TRẺ

I. QUẢN LÝ TRẺ

- **Bước 1: Trước khi đến trường:** Hướng dẫn phụ huynh chủ động theo dõi sức khỏe cho trẻ ở nhà; nếu có biểu hiện sốt, phát ban dạng phỏng nước, loét miệng, rối loạn tiêu hóa và các dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh Tay chân miệng (hoặc các bệnh truyền nhiễm khác) thì chủ động cho trẻ nghỉ học, thông báo cho nhà trường, đồng thời đưa đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn, điều trị.

- **Bước 2: Khi đón trẻ tại trường:** Ban Giám hiệu bố trí người đón và giao trẻ tại cổng trường. Hạn chế phụ huynh hoặc người khác ra vào trường. Trường hợp người đón trẻ phát hiện trẻ nghi ngờ mắc bệnh Tay chân miệng (hoặc các bệnh truyền nhiễm khác), lập tức:

a) Thông báo với gia đình để đưa trẻ đến cơ sở y tế để được khám, điều trị;

b) Ghi nhận (vào Sổ theo dõi sức khỏe) và thông báo cho Trạm Y tế xã, phường để giám sát và xử lý ca bệnh kịp thời.

- **Bước 3: Sau khi đón trẻ tại trường:** Giáo viên điểm danh trẻ, nếu trẻ vắng học thì phải liên hệ phụ huynh để hỏi nguyên nhân trẻ nghỉ. Nếu trẻ có dấu hiệu mắc bệnh Tay chân miệng (hoặc các bệnh truyền nhiễm khác) thì hướng dẫn phụ huynh xử lý như **Bước 1** đồng thời ghi nhận và thông báo như **Bước 2b**.

- **Bước 4: Trong suốt quá trình trẻ học tại trường đến khi trả trẻ:** Thường xuyên theo dõi sức khỏe của trẻ. Nếu phát hiện trẻ nghi ngờ mắc bệnh Tay chân miệng (hoặc các bệnh truyền nhiễm khác) thì Thông báo với gia đình như **Bước 2a** đồng thời ghi nhận và thông báo như **Bước 2b**.

II. VỆ SINH KHI TRẺ Ở TRƯỜNG

Trong thời gian trẻ ở tại trường, Ban Giám hiệu, cô nuôi dạy trẻ/thầy cô giáo, người lao động tại trường cần thực hiện các biện pháp:

1. “3 SẠCH”

- Bàn tay sạch:

+ Bố trí nơi rửa tay có đủ xà phòng và nước sạch tại từng lớp học, khuyến khích đặt tại vị trí thuận tiện cho người sử dụng.

+ Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày đặc biệt trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn/cho trẻ ăn, trước khi bế ẵm trẻ, sau khi đi vệ sinh, sau khi thay tã và làm vệ sinh cho trẻ, trước khi đến trường và sau khi ra về.

+ Hướng dẫn trẻ rửa tay với xà phòng dưới vòi nước chảy tại các thời điểm: Trước khi vào lớp học; Trước và sau khi ăn; Sau mỗi giờ ra chơi và nghỉ giữa giờ; Sau khi đi vệ sinh; Trước khi ra về; Khi thấy tay bẩn.

- Ăn uống sạch:

- + Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống: Ăn chín, uống chín.
- + Vật dụng ăn uống phải đảm bảo được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng (tốt nhất là ngâm tráng nước sôi).
- + Đảm bảo sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày.
- + Không mớm thức ăn cho trẻ.
- + Không cho trẻ ăn bốc, mút tay, ngậm mút đồ chơi, dụi mắt.
- + Đảm bảo đủ nước uống hợp vệ sinh và mỗi trẻ có một cốc uống nước dùng riêng được vệ sinh sạch sẽ; không dùng chung các đồ dùng cá nhân như khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa, đồ chơi chưa được khử trùng.

- Ở sạch:

- + Bố trí đủ thùng đựng rác và chất thải có nắp đậy kín, đặt ở vị trí thuận tiện và thực hiện thu gom, xử lý hàng ngày.
- + Tăng cường thông khí tại lớp học bằng cách mở cửa ra vào và cửa sổ, sử dụng quạt. Nếu sử dụng điều hòa trong lớp học, cuối buổi học phải mở cửa phòng học tạo sự thông thoáng.
- + Phân công thực hiện vệ sinh, khử trùng: Thực hiện lau chùi, vệ sinh lớp học, nhà vệ sinh, làm sạch bề mặt nền nhà, bàn, ghế, tay nắm cửa, lan can, cầu thang... 2-3 lần/tuần bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.
- + Sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, phân và các chất thải của trẻ phải được thu gom và đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh.
- + Nghiêm cấm khạc nhổ, vứt rác, khẩu trang bừa bãi.

2. Các biện pháp khác

- Che miệng và mũi khi ho, hắt hơi.
- Không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh.
- Phối hợp với y tế địa phương triển khai tập huấn đầy đủ cho giáo viên, người lao động của nhà trường về kiến thức và các biện pháp phòng, chống Tay chân miệng.

*** CÁC BƯỚC KHỬ TRÙNG, LÀM SẠCH ĐỒ CHƠI, DỤNG CỤ VÀ PHÒNG HỌC**

- **Bước 1:** Thu gom đồ chơi/dụng cụ học tập của trẻ, và làm sạch bằng nước sạch.
- **Bước 2:** Tiến hành pha dung dịch khử trùng Chloramine B hoặc các chất sát khuẩn thông thường khác.
- **Bước 3:** Ngâm đồ chơi/dụng cụ học tập của trẻ trong dung dịch khử trùng. Sau 30 phút, lau lại bằng khăn vải khô hoặc khăn giấy dùng 1 lần. Phơi khô đồ chơi tại nơi khô ráo, mát mẻ (tránh phơi trực tiếp dưới ánh nắng mặt

trời).

- **Bước 4:** Dùng khăn sạch, nhúng vào dung dịch khử trùng đã pha để lau các vị trí mà trẻ hay chạm vào như: Tay nắm cửa, cầu thang vịn, tường nhà, chỗ ở sinh hoạt hàng ngày của trẻ, chỗ vui chơi của trẻ... Sau mỗi lần lau thì phải giặt khăn bằng nước sạch hoặc dùng khăn sạch khác để nhúng vào dung dịch khử trùng.

- **Bước 5:** Sau khi lau hết các nơi trẻ thường xuyên tiếp xúc trong ngày, lượng dung dịch khử trùng còn lại dùng để khử khu vực vệ sinh của trẻ.

- **Bước 6:** Tháo găng tay, rửa tay lại sau khi lau rửa khử trùng bằng hóa chất.

III. KHI TRƯỜNG HỌC CÓ CA BỆNH/Ổ DỊCH TAY CHÂN MIỆNG

- Trẻ mắc bệnh không đến nhà trẻ, trường học, nơi các trẻ chơi tập trung trong 7 - 10 ngày đầu của bệnh.

- Đảm bảo có đủ xà phòng rửa tay tại từng lớp học. Cô nuôi dạy trẻ, thầy cô giáo thực hiện và hướng dẫn trẻ rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy.

- Trạm Y tế cấp phát Chloramine B cho trường học theo quy định.
- Trạm Y tế hướng dẫn trường học cách pha và sử dụng hóa chất có clo hoạt tính (Chloramine B, nước Javel...) để lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, sàn nhà, tường nhà. Đặc biệt lưu ý lớp học và các khu vực có liên quan đến trẻ bệnh.

- Trạm Y tế hướng dẫn các cô nuôi dạy trẻ/thầy cô giáo/người chăm sóc trẻ theo dõi tình trạng sức khỏe cho trẻ hàng ngày. Khi phát hiện trong lớp, trong trường có trẻ nghi ngờ mắc bệnh phải thông báo cho gia đình và cơ sở y tế để xử lý kịp thời.

- Tùy tình hình và mức độ nghiêm trọng của dịch, cơ quan y tế địa phương tham mưu cho cấp có thẩm quyền tại địa phương quyết định việc đóng cửa lớp học/trường học/nhà trẻ, mẫu giáo. Thời gian đóng cửa lớp học/trường học/nhà trẻ, mẫu giáo là 10 ngày kể từ ngày khởi phát của ca bệnh cuối cùng./.