

Số: 44/KH-MNBM

Kiến Hưng, ngày 11 tháng 02 năm 2026

KẾ HOẠCH Phòng chống dịch bệnh do virus NIPAL

Căn cứ các thông tin cảnh báo về bệnh do vi rút Nipah (NiV) của Bộ Y tế, Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và các cơ quan chuyên môn.

Căn cứ tình hình dịch bệnh truyền nhiễm trên thế giới, khu vực; nguy cơ lây truyền từ động vật sang người và qua thực phẩm.

Căn cứ đặc điểm tổ chức chăm sóc, nuôi dưỡng, giáo dục trẻ tại trường mầm non

Căn cứ chức năng, nhiệm vụ của nhà trường trong công tác đảm bảo an toàn sức khỏe cho trẻ và cán bộ, giáo viên, nhân viên.

Để đảm bảo công tác phòng chống dịch bệnh Nipal, Trường mầm non Bình Minh xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh do virus Nipal trong trường học với nội dung cụ thể như sau;

I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU

1. Mục đích

- Chủ động phòng ngừa nguy cơ xâm nhập và lây lan của bệnh do vi rút Nipah trong nhà trường.
- Bảo đảm môi trường học tập an toàn, hạn chế tối đa nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh.
- Nâng cao nhận thức, trách nhiệm của cán bộ, giáo viên, nhân viên và phụ huynh trong công tác phòng, chống dịch bệnh.
- Xây dựng quy trình xử lý tình huống cụ thể, đảm bảo phát hiện sớm – cách ly kịp thời – xử lý đúng quy định.

2. Yêu cầu

- Thực hiện nghiêm túc các biện pháp phòng bệnh không đặc hiệu theo khuyến cáo của ngành Y tế.
- Phối hợp chặt chẽ giữa nhà trường – phụ huynh – cơ quan y tế địa phương trong công tác theo dõi, giám sát dịch bệnh.
- Phân công nhiệm vụ rõ người, rõ việc, rõ trách nhiệm.
- Đảm bảo đầy đủ cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác phòng, chống dịch.

II. ĐẶC ĐIỂM NGUY CƠ TẠI TRƯỜNG MẦM NON

- Trẻ mầm non có hệ miễn dịch chưa hoàn thiện, dễ mắc bệnh truyền nhiễm.

- Nhà trường tổ chức ăn bán trú hằng ngày, sử dụng nhiều loại thực phẩm tươi sống (rau, củ, quả, trái cây).
- Trẻ sinh hoạt, vui chơi, ngủ nghỉ tập trung trong không gian lớp học.
- Có nguy cơ lây nhiễm qua thực phẩm (trái cây bị động vật cắn, nước uống không đảm bảo vệ sinh).
- Phụ huynh, người thân thường xuyên di chuyển nhiều nơi (du lịch, công tác), tiềm ẩn nguy cơ mang mầm bệnh từ bên ngoài vào trường.

III. ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH

1. Tác nhân

NiV là một vi rút RNA thuộc họ *Paramyxoviridae*, chi *Henipavi rút*. Đây là một vi rút gây bệnh truyền nhiễm từ động vật sang người (zoonosis).

2. Thời gian ủ bệnh

Thời gian ủ bệnh khoảng 4–14 ngày sau khi tiếp xúc với vi rút.

3. Đường lây truyền

Lây truyền từ động vật sang người:

+ NiV tồn tại chủ yếu ở dơi ăn quả (vật chủ tự nhiên). Vi rút có thể lây sang lợn và một số động vật khác, sau đó lây sang người.

+ Người có thể nhiễm khi tiếp xúc trực tiếp với động vật bị nhiễm NiV (*dơi, lợn, vật trung gian*) hoặc tiếp xúc với thực phẩm/vật phẩm bị nhiễm vi rút (*ví dụ trái cây chưa rửa sạch bị dơi gặm, nước nhựa cây nhiễm*).

- Từ người sang người: Có thể xảy ra khi tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, dịch bài tiết của người bệnh (như nước bọt, nước mũi, dịch cơ thể).

4. Những đối tượng nào có nguy cơ cao mắc bệnh nhiễm vi rút Nipah?

- Những người tiếp xúc với khu vực có dơi ăn quả sinh sống/ các vật dụng bị ô nhiễm. Nguồn phát thải từ các giếng bỏ hoang, hang động, vườn cây ăn quả... có nguy cơ nhiễm cao hơn.

- Những người tiếp xúc trực tiếp với lợn bệnh hoặc mô bị nhiễm bệnh của chúng.

- Những người tiếp xúc gần với người đã tử vong do nhiễm NiV trong quá trình chôn cất hoặc nghi lễ mai táng.

- Nhân viên y tế có tiếp xúc trực tiếp với các trường hợp nghi nhiễm hoặc đã được xác nhận mắc bệnh. Không sử dụng các biện pháp phòng ngừa tiêu chuẩn.

5. Triệu chứng chính

- Ban đầu người bệnh có thể có các biểu hiện như đau đầu, đau cơ, nôn mửa, đau họng.

- Sau đó có thể xuất hiện chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn ý thức và các dấu hiệu thần kinh gợi ý viêm não (encephalitis).

6. Biến chứng và tử vong

- Hệ thần kinh trung ương: Viêm não cấp tính là tổn thương nổi bật nhất: vì rút xâm nhập và gây tổn thương tế bào thần kinh, dẫn tới rối loạn ý thức, co giật, hôn mê.

- Hệ hô hấp: NiV có thể gây nhiễm trùng hô hấp nặng, viêm phổi và khó thở. Trong một số trường hợp, bệnh tiến triển thành hội chứng suy hô hấp cấp.

- Tổn thương đa cơ quan: NiV có thể lan sang mạch máu và nhiều cơ quan khác nhau, gây viêm mạch (vasculitis), tổn thương phổi, thận, tim và hệ thần kinh rộng lớn, góp phần vào diễn tiến nặng của bệnh.

- Tỷ lệ tử vong cao: Tỷ lệ tử vong ở những bệnh nhân nhập viện do NiV được ghi nhận khoảng từ 40–75%.

IV. NỘI DUNG VÀ BIỆN PHÁP THỰC HIỆN

1. Công tác tuyên truyền

1.1. Đối với cán bộ, giáo viên, nhân viên

- Tổ chức họp triển khai nội dung phòng, chống bệnh do vi rút Nipah ít nhất 01 lần/năm học và khi có thông tin cảnh báo mới.

- Phổ biến kiến thức về:

+ Đường lây truyền (từ động vật sang người, qua thực phẩm, tiếp xúc gần).

+ Các dấu hiệu nhận biết sớm: sốt, đau đầu, nôn, đau họng, buồn ngủ bất thường, rối loạn ý thức...

- Quy trình xử lý khi phát hiện ca nghi ngờ.

+ Tập huấn quy trình phòng hộ cá nhân: rửa tay đúng cách, sử dụng khẩu trang, găng tay khi cần thiết.

+ Yêu cầu 100% cán bộ, giáo viên, nhân viên ký cam kết thực hiện nghiêm túc các biện pháp phòng bệnh.

1.2. Đối với phụ huynh

- Ban hành thông báo chính thức gửi qua nhóm Zalo lớp, bảng tin điện tử, website nhà trường.

- Khuyến cáo phụ huynh:

+ Không cho trẻ ăn trái cây bị dơi/chim cắn, dập nát.

+ Rửa sạch, gọt vỏ trái cây trước khi ăn.

+ Không sử dụng nước nhựa cây sống, thực phẩm không rõ nguồn gốc.

+ Theo dõi sức khỏe trẻ trong vòng 14 ngày nếu gia đình có đi/đến vùng có nguy cơ.

+ Yêu cầu phụ huynh thông báo kịp thời cho giáo viên nếu trẻ có biểu hiện bất thường.

1.3. Đối với trẻ

- Lòng ghép giáo dục kỹ năng phòng bệnh thông qua hoạt động học, hoạt động góc, hoạt động trải nghiệm:

- Rửa tay đúng quy trình 6 bước.

- Không ăn đồ rơi dưới đất.



- Che miệng khi ho, hắt hơi.
- Không tiếp xúc, chạm vào động vật lạ.

2. Công tác đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm

- Kiểm soát chặt chẽ nguồn cung cấp thực phẩm: Có hợp đồng với đơn vị uy tín,
- Thực phẩm có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng. Kiểm tra thực phẩm hằng ngày khi giao nhận.
- Không nhập trái cây có dấu hiệu bị cắn, dập nát, thối hỏng.
- Thực hiện nghiêm nguyên tắc: “Ăn chín, uống sôi”.
- Trái cây được rửa sạch dưới vòi nước chảy, Thực phẩm sau chế biến được che đậy kín, không để hở.
- Kiểm tra khuôn viên trường: Không để dơi cư trú trong mái hiên, cây xanh. Che kín bể nước, thùng rác, khu chứa thực phẩm.

3. Công tác vệ sinh môi trường

- Tổ chức tổng vệ sinh lớp học hằng ngày; tổng vệ sinh toàn trường 01 lần/tuần.
- Khử khuẩn đồ chơi, tay nắm cửa, lan can, mặt bàn bằng dung dịch sát khuẩn theo quy định.
- Đảm bảo phòng học thông thoáng, đủ ánh sáng tự nhiên.
- Không nuôi nhốt động vật trong khuôn viên trường; không để trẻ tiếp xúc động vật hoang dã.

4. Theo dõi sức khỏe và phát hiện sớm

- Thực hiện đo thân nhiệt, quan sát tình trạng sức khỏe trẻ mỗi sáng khi đón trẻ.
- Nếu trẻ có biểu hiện: sốt, đau đầu, nôn, buồn ngủ bất thường, rối loạn ý thức...
→ Giáo viên báo ngay Ban Giám hiệu và nhân viên y tế trường.
- Ghi chép đầy đủ vào sổ theo dõi sức khỏe trẻ hằng ngày.
- Không nhận trẻ vào lớp nếu có dấu hiệu nghi ngờ bệnh truyền nhiễm.

5. Quy trình xử lý khi có trường hợp nghi ngờ

- Đưa trẻ vào phòng cách ly tạm thời, hạn chế tiếp xúc.
- Thông báo ngay cho phụ huynh đến đón trẻ và đưa trẻ đến cơ sở y tế.
- Liên hệ Trạm Y tế phường để được hướng dẫn chuyên môn.
- Khử khuẩn toàn bộ lớp học và khu vực liên quan.
- Theo dõi sức khỏe các trẻ tiếp xúc gần trong 14 ngày.

6. Đối với nhân viên nuôi dưỡng – bếp ăn

- Thực hiện rửa tay đúng quy trình trước khi chế biến và chia thức ăn.
- Đeo khẩu trang, găng tay, tạp dề khi chế biến.
- Không sử dụng trái cây chưa rửa sạch, chưa gọt vỏ.
- Báo cáo ngay Ban Giám hiệu nếu phát hiện thực phẩm có dấu hiệu bất thường.

7. Phối hợp với cơ quan y tế

- Thường xuyên cập nhật thông tin dịch bệnh từ Trạm Y tế phường.
- Thực hiện báo cáo kịp thời khi có ca nghi ngờ.
- Cử cán bộ tham gia tập huấn chuyên môn khi có yêu cầu.

V. PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ

- **Ban Giám hiệu:** Chỉ đạo chung; xây dựng kế hoạch; kiểm tra, giám sát việc thực hiện; chịu trách nhiệm trước cấp trên.
- **Nhân viên y tế:** Theo dõi sức khỏe trẻ; tham mưu biện pháp xử lý; lập báo cáo chuyên môn.
- **Giáo viên:** Quan sát trẻ hằng ngày; tuyên truyền phụ huynh; thực hiện vệ sinh lớp học.
- **Tổ nuôi dưỡng:** Đảm bảo an toàn thực phẩm; thực hiện quy trình bếp một chiều.
- **Bộ phận văn phòng:** Soạn thảo thông báo, tổng hợp báo cáo định kỳ.

VI. KINH PHÍ

- Sử dụng từ nguồn chi thường xuyên của nhà trường.
- Chi mua dung dịch sát khuẩn, xà phòng, khẩu trang, găng tay, tài liệu tuyên truyền.
- Bổ sung trang thiết bị phục vụ phòng cách ly tạm thời (nếu cần).

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

- Kế hoạch được triển khai ngay sau khi ban hành.
- Các bộ phận nghiêm túc thực hiện nội dung được phân công.
- Ban Giám hiệu kiểm tra định kỳ hằng tháng và kiểm tra đột xuất khi cần thiết.
- Báo cáo kết quả thực hiện về Phòng VHXH theo quy định.

VIII. KẾT LUẬN

Bệnh do vi rút Nipah có tỷ lệ tử vong cao và hiện chưa có vắc xin phòng bệnh. Vì vậy, công tác phòng ngừa tại trường mầm non phải được thực hiện nghiêm túc, chủ động, thường xuyên và liên tục.

Nhà trường yêu cầu toàn thể cán bộ, giáo viên, nhân viên và đề nghị phụ huynh phối hợp chặt chẽ nhằm thực hiện đầy đủ các biện pháp phòng, chống dịch, bảo đảm môi trường học tập an toàn, góp phần bảo vệ sức khỏe trẻ em và cộng đồng.

Trên đây là kế hoạch phòng, chống phòng chống dịch bệnh do virus Nipal trong trường học, đề nghị các đồng chí giáo viên, nhân viên trong nhà trường nghiêm túc thực hiện.

Nơi nhận:

- Đ/c Hiệu trưởng đề B/c
- Các nhóm lớp
- Lưu VT

T.M NHÀ TRƯỜNG
PHÒNG HIỆU TRƯỞNG
TRƯỜNG
MẦM NON
BÌNH MINH
PHƯỜNG BÌNH MINH T. P. H. H.
U.B.N.D. PHƯỜNG BÌNH MINH T. P. H. H.
Nguyễn Thị Hạnh