

Số: 1744 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 30 tháng 3 năm 2021

QUYẾT ĐỊNH
Ban hành Hướng dẫn giám sát và phòng chống
bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế; Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam”.

Điều 2. “Hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam” là tài liệu hướng dẫn được áp dụng tại các cơ sở y tế dự phòng và khám, chữa bệnh trên toàn quốc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Chánh Thanh tra Bộ; Cục trưởng Cục Y tế dự phòng; Vụ trưởng, Cục trưởng, Tổng Cục trưởng thuộc Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng; Giám đốc các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế dự phòng các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành và các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Đồng chí Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đồng chí Thứ trưởng;
- Lưu: VT, DP.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên

HƯỚNG DẪN
GIÁM SÁT VÀ PHÒNG CHỐNG BỆNH KÝ SINH TRÙNG THƯỜNG GẶP
TẠI VIỆT NAM

*(Ban hành kèm theo Quyết định số 1744./QĐ-BYT
ngày 30/3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

I. ĐẶC ĐIỂM CỦA BỆNH KÝ SINH TRÙNG

1. Thông tin chung về bệnh ký sinh trùng tại Việt Nam

Việt Nam nằm trong vùng nhiệt đới, có điều kiện khí hậu, tập quán sinh hoạt và vệ sinh môi trường rất thuận lợi cho sự phát triển và lây nhiễm của các bệnh ký sinh trùng. Tình trạng nhiễm ký sinh trùng tại Việt Nam nói riêng và nhiều nước trên thế giới nói chung đã trở thành vấn đề sức khỏe cộng đồng cần được quan tâm đúng mức. Bệnh giun truyền qua đất được biết đến nhiều nhất và phân bố rộng rãi trong cả nước với tỉ lệ nhiễm khác nhau tùy theo vùng miền. Nhiễm giun truyền qua đất có ảnh hưởng mạn tính tới sức khỏe, tình trạng dinh dưỡng, làm giảm sự phát triển về thể chất, tinh thần và trí tuệ của con người, ảnh hưởng đến quá trình học tập và làm việc, gây trở ngại tới sự phát triển kinh tế. Nhiễm giun truyền qua đất ở phụ nữ trong độ tuổi sinh sản làm ảnh hưởng tới thời kỳ mang thai, gây thiếu máu ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển của thai nhi, có thể gây đẻ non, trẻ thiếu cân, tử vong mẹ và trẻ sơ sinh.

Bên cạnh bệnh giun truyền qua đất, một số bệnh ký sinh trùng truyền từ động vật sang người như sán lá gan, sán lá phổi, sán lá ruột, sán dây, ấu trùng sán dây lợn... ghi nhận mắc tại một số địa phương do người dân có phong tục tập quán ăn gỏi cá, thịt lợn tái, thịt bò tái, tiết canh, gan lợn tái, cua nướng và rau thủy sinh không được nấu chín có chứa hoặc mang ấu trùng sán. Các bệnh sán lá, sán dây, ấu trùng sán dây lợn phân bố rải rác tại nhiều địa phương trong cả nước và gây ra những tổn thương thực thể, những biến chứng nguy hiểm cho người bị mắc. Một số bệnh lây nhiễm từ động vật sang người khác như bệnh giun xoắn, giun đầu gai, giun lươn, giun đũa chó mèo... đang có xu hướng gia tăng và ghi nhận mắc ở nhiều địa phương. Các bệnh do đơn bào, nấm và côn trùng truyền phân bố rộng và gặp nhiều tại các vùng nông thôn, những nơi có điều kiện kinh tế và môi trường còn khó khăn.

2. Nhóm bệnh ký sinh trùng thường gặp tại Việt Nam

Bệnh ký sinh trùng thường có một số đặc điểm giống nhau về đường lây nhiễm, yếu tố nguy cơ nên được chia theo nhóm bệnh như.

- Bệnh giun truyền qua đất: giun đũa, giun tóc, giun móc.
- Bệnh giun đường ruột khác: giun lươn, giun kim.
- Bệnh sán lá truyền qua thức ăn như: sán lá gan, sán lá phổi, sán lá ruột.

- Bệnh lây truyền từ động vật sang người: bệnh sán dây/ấu trùng sán dây lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh ấu trùng giun đầu gai, bệnh giun lươn não, giun xoắn.

- Bệnh do nấm, do đơn bào như lỵ amíp và do đơn bào khác.

Bệnh giun truyền qua đất phân bố rộng rãi trong cả nước với tỉ lệ nhiễm khác nhau theo các vùng miền. Tỉ lệ nhiễm chung giun truyền qua đất của cả nước khoảng 30%, trong đó khu vực miền núi phía Bắc và khu vực Tây Nguyên có tỉ lệ nhiễm cao nhất với trên 50%, tiếp đến là các tỉnh khu vực miền Trung khoảng 30-50%, các tỉnh vùng đồng bằng sông Hồng khoảng 10-30% và nhiễm thấp nhất là các tỉnh khu vực miền Nam khoảng 10-20%. Các đối tượng có nguy cơ nhiễm cao là trẻ em mầm non, học sinh và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ. Một số ngành nghề thường xuyên tiếp xúc trực tiếp với đất có tỉ lệ nhiễm giun cao hơn như nghề trồng lúa, trồng rau, hoa màu, làm rừng.

Nhiều trẻ ở lứa tuổi mầm non bị lây nhiễm giun kim từ bạn trong cùng lớp học, ghi nhận sự lây nhiễm ở hầu hết các địa phương bao gồm cả tỉnh, thành phố có điều kiện kinh tế phát triển. Nhiễm giun lươn gặp ở đa số người thường xuyên tiếp xúc với đất và không sử dụng bảo hộ lao động. Nhiễm giun lươn nặng, nhiễm giun lươn lan toả có thể gây suy đa phủ tạng và tử vong.

Chẩn đoán nhiễm giun truyền qua đất hiện nay sử dụng các xét nghiệm phân như: phương pháp trực tiếp, Kato, Kato-Katz, Willis để tìm trứng giun trong phân. Điều trị sử dụng các thuốc tẩy giun phổ biến như albendazole hoặc mebendazole. Có thể điều trị điều trị ca bệnh hoặc hàng loạt cho đối tượng nguy cơ cao.

Bệnh sán lá gan nhỏ gây viêm đường mật, viêm túi mật, gây sỏi mật, xơ gan, xơ hoá đường mật, ung thư đường mật. Bệnh hay gặp ở 20 tỉnh, thành phố khu vực miền Bắc và 12 tỉnh khu vực miền Trung và miền Nam. Bệnh sán lá gan lớn gặp ở 53/60 tỉnh, thành phố trong cả nước, trong những năm gần đây có từ 10-12 nghìn ca bệnh/năm. Trong khi đó bệnh sán lá phổi gặp chủ yếu ở các tỉnh khu vực miền Bắc, số lượng bệnh nhân nhiễm sán lá phổi gần đây đã giảm nhiều, mỗi năm ghi nhận dưới 20 trường hợp.

Chẩn đoán sán lá trên người dựa trên yếu tố như lâm sàng, cận lâm sàng và xét nghiệm. Sử dụng các xét nghiệm phân như Kato, Kato-Katz, Etherformaline; xét nghiệm ELISA, siêu âm, chụp phim XQ, chụp cộng hưởng từ... Sử dụng thuốc điều trị là praziquantel, triclabendazole tùy theo loại sán lá. Có thể điều trị ca bệnh hoặc hàng loạt cho các đối tượng nguy cơ cao tại cộng đồng.

Bệnh sán dây/ấu trùng sán dây lợn gặp rải rác ở 60/63 tỉnh, thành phố. Mỗi năm có khoảng 10-11 nghìn bệnh nhân được chẩn đoán và điều trị trên toàn quốc. Chẩn đoán bệnh sử dụng các xét nghiệm phân như Kato, Kato-Katz, Etherformaline; xét nghiệm ELISA, Western Blot, siêu âm, chụp cộng hưởng từ. Điều trị ca bệnh bằng thuốc praziquantel, albendazole và các thuốc điều trị triệu chứng.

Một số bệnh giun, sán ở người có nguồn gốc từ vật nuôi, động vật hoang dã, hoặc nhiễm từ môi trường đất, nước như bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, ấu trùng giun đầu gai, giun xoắn; các bệnh do nấm, đơn bào ở người cũng được ghi nhận.

Chẩn đoán bằng sử dụng các xét nghiệm phân, xét nghiệm ELISA, siêu âm, chụp cộng hưởng từ. Điều trị ca bệnh bằng thuốc ivermectin, albendazole, thiabendazole.

Các bệnh ký sinh trùng có thể gây ra các tổn thương tại gan, não, phổi, thận, đường tiêu hoá ở người; gây ảnh hưởng đến dinh dưỡng, thể lực, phát triển cơ thể. Bệnh ký sinh trùng gây ảnh hưởng cấp tính và lâu dài đến sức khoẻ của người dân, tác động xấu tới sức khoẻ cộng đồng và gây ra những gánh nặng bệnh tật.

Phòng chống bệnh ký sinh trùng trong giai đoạn vừa qua mới chỉ tập trung vào hoạt động tẩy giun tại cộng đồng kết hợp với hoạt động phòng chống suy dinh dưỡng, thực hiện các dự án và nghiên cứu quy mô nhỏ về các bệnh giun, sán. Hoạt động điều trị chủ yếu tại các cơ sở y tế khi người bệnh đến khám được phát hiện hoặc có các tổn thương của cơ quan phủ tạng, do người dân tự mua thuốc tẩy giun.

Hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng được triển khai theo các quy định, hướng dẫn của: Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm ngày 21/11/2007; Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm; Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế về hướng dẫn giám sát và đáp ứng với bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm; các dự án, chương trình hợp tác với đối tác trong nước và quốc tế.

Các hoạt động giám sát, cập nhật tình hình mắc bệnh, đánh giá hiệu quả phòng chống bệnh ký sinh trùng cần mang tính hệ thống, liên tục nhằm thu thập đầy đủ số liệu bệnh ký sinh trùng để sử dụng cho việc phân tích, đánh giá, dự báo tình hình, xây dựng kế hoạch và hoạch định chính sách về phòng chống bệnh ký sinh trùng nói chung và cho từng bệnh nói riêng nhằm cải thiện tình hình mắc bệnh và giảm gánh nặng bệnh tật của các bệnh ký sinh trùng cho người dân và cộng đồng.

Xây dựng hướng dẫn giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng với các nội dung giám sát và các hoạt động phòng chống để làm cơ sở cho các đơn vị y tế và các đơn vị liên quan áp dụng và tổ chức triển khai.

II. HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT

1. Hình thức giám sát

1.1. Giám sát trọng điểm bệnh ký sinh trùng: giám sát, thu thập số liệu theo cỡ mẫu đã được xác định ngẫu nhiên hoặc có chủ đích nhằm phát hiện các trường hợp mắc hoặc đánh giá xu hướng diễn biến của bệnh.

1.2. Giám sát dựa vào hệ thống y tế thông qua hoạt động thống kê báo cáo công tác chẩn đoán, điều trị và phòng chống bệnh ký sinh trùng thường quy tại tất cả các cơ sở y tế trong toàn hệ thống.

2. Các bệnh ký sinh trùng cần giám sát

- Bệnh giun truyền qua đất bao gồm: bệnh giun đũa, bệnh giun tóc, bệnh giun móc.
- Bệnh giun đường ruột: bệnh giun lươn, bệnh giun kim.
- Bệnh sán lá truyền qua thức ăn như bệnh sán lá gan, bệnh sán lá phổi, bệnh sán lá ruột.

- Bệnh giun, sán lây truyền từ động vật sang người như bệnh sán dây, bệnh ấu trùng sán dây lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh ấu trùng giun đầu gai, bệnh giun lươn não, bệnh giun xoắn.

- Bệnh do đơn bào như Amíp, Giardia, Trichomonas... và bệnh do nấm như Candida, Dermatophytes, Malassezia.....

3. Các cơ quan tiến hành hoạt động giám sát

3.1. Giám sát trọng điểm

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố.

- Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng.

3.2. Giám sát dựa vào hệ thống y tế

- Trạm Y tế các xã, phường, thị trấn.

- Trung tâm y tế, Bệnh viện tuyến huyện và cơ sở y tế tư nhân.

- Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Bệnh viện tuyến tỉnh, bệnh viện tuyến Trung ương.

- Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng.

4. Tần suất giám sát

- Hàng năm các đơn vị lập kế hoạch phòng chống bệnh ký sinh trùng sử dụng ngân sách của Trung ương, của địa phương, nguồn hợp tác trong và ngoài nước và nguồn kinh phí hợp pháp khác để thực hiện hoạt động giám sát, phòng chống bệnh ký sinh trùng trong phạm vi đơn vị phụ trách.

- Hàng năm xây dựng kế hoạch giám sát bệnh ký sinh trùng phù hợp với tình hình bệnh và phù hợp với điều kiện về nguồn lực của đơn vị.

- Giám sát dựa vào hệ thống y tế: thống kê báo cáo chủ động, bị động tình hình bệnh ký sinh trùng thường quy hàng tháng, quý, năm.

5. Cỡ mẫu giám sát trọng điểm

- Cỡ mẫu xét nghiệm chung cho một cuộc giám sát trên người khoảng 400 mẫu/đợt giám sát.

- Đối với các giám sát trên vật chủ trung gian và vật chủ mang mầm bệnh thì tùy từng bệnh ký sinh trùng và tùy từng loại vật chủ trung gian cần xác định cỡ mẫu giám sát cho phù hợp. Cỡ mẫu xét nghiệm ốc khoảng 1.000 mẫu ốc/loài; xét nghiệm cá, cua, tôm 30 con/loài; xét nghiệm rau thủy sinh 100g/loài x 5 mẫu; xét nghiệm trâu, bò, chó, mèo 30-50 mẫu/loài.

6. Cách chọn mẫu giám sát trọng điểm

- Chọn mẫu trong điều tra giám sát trên người có thể chọn mẫu ngẫu nhiên hệ thống, mẫu ngẫu nhiên phân tầng, mẫu ngẫu nhiên đơn hoặc mẫu toàn bộ tùy thuộc vào phân bố địa lý, dân số, điều kiện tự nhiên và các nguồn lực khác.

- Đối với các giám sát ở vật chủ trung gian và vật chủ mang mầm bệnh chọn mẫu ngẫu nhiên theo hộ gia đình.

7. Các kỹ thuật xét nghiệm

- Đối với bệnh giun truyền qua đất (bệnh giun đũa, bệnh giun tóc, bệnh giun móc) sử dụng một hoặc nhiều các xét nghiệm phân bao gồm Kato, Kato-Katz, soi trực tiếp, Willis.

- Đối với bệnh giun kim sử dụng xét nghiệm phân bằng phương pháp giấy bóng kính.

- Bệnh giun lươn sử dụng xét nghiệm phân soi trực tiếp, Kato, Kato-Katz và xét nghiệm ELISA.

- Bệnh sán lá truyền qua thức ăn: sán lá gan, sán lá phổi, sán lá ruột sử dụng các kỹ thuật xét nghiệm phân Kato, Kato-Katz; xét nghiệm ELISA, các xét nghiệm chẩn đoán hình ảnh như siêu âm, chụp XQ, chụp cắt lớp vi tính, cộng hưởng từ.

- Bệnh truyền lây từ động vật sang người như bệnh sán dây/ấu trùng sán dây lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh ấu trùng giun đầu gai, bệnh giun lươn não, giun xoắn: sử dụng các xét nghiệm huyết thanh học như ELISA, Western Blot, Siêu âm, chụp cắt lớp vi tính, chụp cộng hưởng từ, sinh học phân tử PCR...

- Bệnh do nấm: sử dụng các xét nghiệm soi tươi, nhuộm soi, nuôi cấy hoặc sinh học phân tử.

- Bệnh do đơn bào: sử dụng các xét nghiệm soi tươi, xét nghiệm miễn dịch ELISA hoặc xét nghiệm sinh học phân tử.

- Xét nghiệm vật chủ trung gian là ốc: sử dụng các xét nghiệm hình thái, xét nghiệm nghiên cứu ấu trùng, xét nghiệm thải ấu trùng cercaria và soi tươi.

- Các xét nghiệm cá, tôm, cua sử dụng phương pháp tiêu cơ thu mẫu ấu trùng và định loại ấu trùng.

- Các xét nghiệm rau thủy sinh sử dụng phương pháp soi trực tiếp, lắng cặn.

- Xét nghiệm phân trâu, bò, chó, mèo xét nghiệm bằng phương pháp lắng cặn, soi tìm trứng giun sán.

- Phỏng vấn xác định những yếu tố liên quan đến nhiễm bệnh ký sinh trùng ở người.

8. Chỉ số giám sát và báo cáo

8.1. Chỉ số giám sát trọng điểm

- Số lượng người nhiễm từng loại ký sinh trùng tùy thuộc điều kiện của từng cơ sở phân loại theo tuổi và giới.

+ Tỷ lệ nhiễm chung ký sinh trùng qua các cuộc điều tra giám sát.

$$\text{Tỷ lệ nhiễm} = \frac{\text{Số người có xét nghiệm dương tính}}{\text{Tổng số người được xét nghiệm}} \times 100$$

+ Tỷ lệ dương tính với mỗi loại ký sinh trùng thực hiện trong cuộc điều tra giám sát bệnh ký sinh trùng

$$= \frac{\text{Số người có xét nghiệm dương tính từng loại ký sinh trùng}}{\text{Số người được xét nghiệm}} \times 100$$

+ Tỷ lệ đa nhiễm hai hoặc nhiều loại ký sinh trùng (qua các cuộc điều tra).

$$= \frac{\text{Số người đa nhiễm}}{\text{Số người được xét nghiệm}} \times 100$$

+ Cường độ nhiễm từng loại giun truyền qua đất: Cường độ nhiễm giun truyền qua đất bằng xét nghiệm Kato-Katz theo khuyến cáo của WHO. Mức độ cá thể tính theo số trứng trên một gram phân (EPG).

Mức độ cộng đồng:

$$\text{Trung bình số học} = \frac{\sum \text{epg (tổng số các epg của mỗi cá nhân)}}{n \text{ (số người được làm xét nghiệm)}}$$

+ Phân loại cường độ nhiễm giun truyền qua đất theo WHO

	Cường độ nhiễm nhẹ	Cường độ nhiễm trung bình	Cường độ nhiễm nặng
Giun đũa	1 – 4.999 epg	5.000 – 49.999 epg	≥ 50.000 epg
Giun tóc	1 – 999 epg	1.000 – 9.999 epg	≥ 10.000 epg
Giun móc	1 – 1.999 epg	2.000 – 3.999 epg	≥ 4.000 epg

- Tỷ lệ nhiễm và phân bố các vật chủ chính, vật chủ trung gian nhiễm các loài ký sinh trùng như các loại vật nuôi chó, mèo, trâu, bò, dê, cừu, ốc, tôm, cua, cá, rau thủy sinh...

Tỷ lệ vật chủ nhiễm các loại ký sinh trùng.

$$= \frac{\text{Số trường hợp nhiễm}}{\text{Số người được xét nghiệm}} \times 100$$

- Thói quen sinh hoạt, ăn uống của người dân liên quan đến nhiễm ký sinh trùng. Thống kê những đối tượng có nguy cơ cao mắc ký sinh trùng.

- Số lượng hoạt động giáo dục truyền thông phòng chống các bệnh ký sinh trùng tại địa phương, tại cộng đồng bằng các hình thức khác nhau.

8.2. Chỉ số thống kê, báo cáo dựa vào hệ thống y tế

- Thống kê và báo cáo số trường hợp nhiễm từng loại ký sinh trùng đã được ghi nhận theo tháng:

+ Thống kê đầy đủ số lượng trường hợp nhiễm từng loại ký sinh trùng xuất hiện trong tháng.

+ Thống kê số lượng và báo cáo các trường hợp bệnh được phát hiện thụ động tại tất cả các cơ sở y tế. Số lượng trường hợp bệnh được phát hiện và báo cáo các trường hợp bệnh tại các vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới, nhóm dân nguy cơ cao tại các địa phương.

+ Thống kê tiền sử dịch tễ, xác định trường hợp mắc tại chỗ hoặc mắc từ nơi khác.

- Đánh giá công tác chẩn đoán và điều trị bệnh ký sinh trùng: đánh giá việc thực hiện đúng các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị bệnh ký sinh trùng. Tuân thủ nguyên tắc và chỉ định điều trị.

- Thống kê và báo cáo số ca bệnh ký sinh trùng đã được điều trị của từng bệnh theo tháng. Ước tính dân số nguy cơ nhiễm các bệnh ký sinh trùng theo từng bệnh.

- Báo cáo đánh giá tình hình nhiễm ký sinh trùng trên các loại vật chủ trung gian, vật chủ chính, vật chủ dự trữ mầm bệnh như các loại vật nuôi chó, mèo, trâu, bò, dê, cừu, và ốc, tôm, cua, cá, rau thủy sinh (nếu có).

- Đánh giá các chiến dịch tẩy giun, sán tại cộng đồng:

+ Tổng số đối tượng uống thuốc tẩy giun, sán theo từng bệnh theo từng chiến dịch điều trị bệnh giun sán tại cộng đồng.

+ Tỷ lệ uống thuốc tẩy giun, sán.

+ Tỷ lệ tác dụng không mong muốn khi uống thuốc tẩy giun, sán

- Đánh giá công tác truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống ký sinh trùng.

+ Thống kê việc thực hiện các biện pháp truyền thông giáo dục sức khỏe phòng chống ký sinh trùng tại tất cả các cơ sở y tế.

+ Số lượng các loại vật liệu truyền thông đã sử dụng. Số lượng các hoạt động truyền thông đã tiến hành trong chiến dịch.

+ Thống kê số lượng, hiệu quả của việc tổ chức các buổi phổ biến kiến thức phòng chống ký sinh trùng trong các trường học, buổi họp dân, khẩu hiệu, tờ tranh, các cuốn sách nhỏ, truyền thanh, các buổi chiếu video, đến thăm hỏi và tuyên truyền tại các hộ gia đình.

+ Đánh giá nội dung các thông điệp chính truyền thông để hướng dẫn cộng đồng phòng chống ký sinh trùng.

- Thống kê thói quen sinh hoạt, ăn uống của người dân liên quan đến nhiễm ký sinh trùng, hành vi liên quan đến nhiễm ký sinh trùng.

- Thu thập các yếu tố sinh thái: Khí hậu, thời tiết, biến đổi các thảm thực vật.

- Thu thập các yếu tố kinh tế - xã hội, nhân chủng học....

- Hoạt động của mạng lưới y tế cơ sở, các tổ chức phối hợp.

- Đánh giá công tác quản lý, phân phối, sử dụng kinh phí và vật tư phòng chống ký sinh trùng: Kinh phí trung ương, kinh phí địa phương, thuốc điều trị bệnh ký sinh trùng, các nguồn kinh phí khác.

- Đánh giá công tác đào tạo và xây dựng mạng lưới.
- Đánh giá hệ thống thông tin báo cáo.
- Thống kê hoạt động phối hợp với các cơ quan thông tin tại địa phương bao gồm đài truyền hình, đài phát thanh, báo chí và các phương tiện thông tin khác.

9. Thống kê, phân tích số liệu báo cáo

- Sử dụng các biểu mẫu báo cáo tại Phụ lục I, II để thống kê và báo cáo.
- Công tác phân tích các số liệu dịch tễ ghi nhận được theo thời gian, theo địa điểm, đối tượng, so sánh với tháng và cùng kỳ năm trước được thực hiện phù hợp với điều kiện của từng tuyến.
- Trình bày số liệu bằng bảng, biểu đồ, bản đồ diễn biến tình hình nhiễm ký sinh trùng tùy theo tuyến.

10. Công tác báo cáo

10.1. Hệ thống biểu mẫu báo cáo phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng (PCKST) của tuyến xã dùng cho Trạm y tế xã, cơ sở y tế tư nhân báo cáo kết quả PCKST của xã lên Trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố trực thuộc tỉnh, thành phố (Trung tâm y tế huyện) và lưu tại Trạm y tế.

- Báo cáo công tác PCKST của tuyến huyện dùng cho Trung tâm y tế huyện báo cáo kết quả PCKST của tuyến huyện lên Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố (CDC tỉnh) và lưu tại đơn vị.

- Báo cáo công tác PCKST tuyến tỉnh dùng cho các CDC tỉnh báo cáo kết quả PCKST của tỉnh lên Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng khu vực và lưu tại đơn vị.

- Báo cáo tình hình điều trị bệnh ký sinh trùng của bệnh viện tuyến huyện, tuyến tỉnh. Các bệnh viện tuyến Trung ương, bệnh viện trực thuộc Bộ, ngành sẽ do Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng chịu trách nhiệm thu thập và tổng hợp.

10.2. Quy định chung

- Thực hiện báo cáo theo sơ đồ tại Phụ lục I.
- Báo cáo kết quả điều tra giám sát trọng điểm theo Biểu mẫu 1 tại Phụ lục II.
- Thực hiện báo cáo theo mẫu cho từng tuyến, yêu cầu phải ghi đầy đủ các nội dung trong các Biểu mẫu 2, 3, 4, 5 tại Phụ lục II.
- Báo cáo của bệnh viện theo Biểu mẫu 6 tại Phụ lục II.
- Báo cáo cho đoàn giám sát tại các tuyến theo Biểu mẫu 7 tại Phụ lục II.

10.3. Thời điểm tính thu thập số liệu

- Số liệu báo cáo hàng tháng được tính theo quy định chung của Bộ Y tế: Từ ngày 01 của tháng đến ngày cuối cùng của tháng báo cáo.
- Số liệu báo cáo quý: Quý I, Quý II, Quý III và Quý IV mỗi quý gồm 3 tháng liên tiếp.

- Số liệu báo cáo 6 tháng và cả năm gồm 12 tháng.

10.4. Thời điểm gửi báo cáo của các tuyến

- Tuyến huyện: Thời điểm khóa sổ nhận báo cáo ngày 05 của tháng sau.
- Tuyến tỉnh: Thời điểm khóa sổ nhận báo cáo là ngày 10 của tháng sau.
- Tuyến Trung ương (Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng): Thời điểm khóa sổ nhận báo cáo là ngày 15 của tháng sau.

10.5. Nơi gửi và nơi nhận báo cáo

- Báo cáo tuyến xã, huyện làm 2 bản: 1 bản gửi lên tuyến trên, 1 bản để lưu.
- Báo cáo tuyến tỉnh khu vực phía Bắc làm 2 bản: 1 bản gửi về Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, 1 bản lưu tại đơn vị).
- Báo cáo tuyến tỉnh khu vực miền Trung, Tây Nguyên và miền Nam làm 3 bản: 1 bản gửi cho Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, 1 bản gửi Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng khu vực và 1 bản lưu tại đơn vị.
- Các cơ sở điều trị thuộc các tuyến tương ứng gửi báo cáo hoạt động phòng chống các bệnh ký sinh trùng về các tuyến tương ứng Trung tâm y tế huyện, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng.
- Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương là đầu mối tổng hợp các số liệu báo cáo chung của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn và Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Thành phố Hồ Chí Minh, các tỉnh, thành phố và các cơ sở điều trị để gửi báo cáo tháng, quý, năm cho Cục Y tế dự phòng, Bộ Y tế.

10.6. Các báo cáo bổ sung

Các tuyến gửi báo cáo được gửi chậm so với quy định, phải gửi báo cáo bổ sung của tháng và tách riêng, không được cộng vào báo cáo tháng sau để tránh nhận định sai về diễn biến tình hình ký sinh trùng địa phương.

10.7. Gửi báo cáo qua thư điện tử và sử dụng hệ thống phần mềm

- Báo cáo của các tuyến gửi về tuyến Trung ương ngoài bản giấy có xác nhận của đơn vị, gửi kèm báo cáo qua thư điện tử (email): kysinhtrung.nimpe@gmail.com của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Trung ương; impehcm.kst@gmail.com của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Thành phố Hồ Chí Minh; vsrkstctqn@dng.vnn.vn của Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn.
- Ứng dụng công nghệ thông tin vào các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng. Sử dụng các hệ thống phần mềm báo cáo có sẵn đã được phổ biến sử dụng phục vụ cho công tác giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng.

III. HOẠT ĐỘNG PHÒNG CHỐNG

1. Nguyên tắc chung về phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Xây dựng kế hoạch lâu dài và kế hoạch ngắn hạn có tính kế tiếp nhau.
- Triển khai trên quy mô rộng lớn, ưu tiên trọng tâm và trọng điểm.

- Xã hội hóa việc phòng chống bệnh ký sinh trùng. Lòng ghép việc phòng chống ký sinh trùng vào các hoạt động y tế, chăm sóc sức khỏe và phát triển kinh tế - xã hội.

- Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe làm thay đổi hành vi có nguy cơ nhiễm ký sinh trùng.

- Sử dụng tổng hợp các biện pháp phòng chống nhiễm ký sinh trùng.

2. Nội dung phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Tăng cường công tác giám sát, phát hiện sớm những vùng dịch tễ, trường hợp nhiễm ký sinh trùng. Đánh giá thực trạng nhiễm từng loài ký sinh trùng về phân bố, mức độ phổ biến, đối tượng nhiễm để chọn biện pháp phòng chống tối ưu.

- Điều trị các trường hợp nhiễm ký sinh trùng, điều trị ca bệnh, điều trị hàng loạt cho đối tượng có nguy cơ cao, điều trị mở rộng khi điều kiện cho phép và theo nhu cầu.

- Giải quyết vấn đề vệ sinh môi trường, vệ sinh cá nhân.

- Tuyên truyền, giáo dục sức khỏe cộng đồng về phòng chống bệnh ký sinh trùng nhằm thay đổi hành vi có hại và tự phòng chống ký sinh trùng cho gia đình và cộng đồng. Huy động cộng đồng, thuyết phục mọi người tự giác và thường xuyên tham gia phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Tăng cường vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh ăn uống trong gia đình và nơi công cộng.

- Phối hợp với ngành Thú y, thủy sản trong giám sát và phòng chống các bệnh ký sinh trùng lây truyền qua thức ăn, lây truyền từ động vật sang người.

3. Các biện pháp chính phòng chống bệnh ký sinh trùng

3.1. Phát hiện bệnh

Sử dụng nhiều phương pháp để phát hiện bệnh cho cá nhân, cho cộng đồng:

- Điều tra đánh giá phát hiện vùng dịch tễ, chẩn đoán cộng đồng, dựa vào địa lý, khí hậu, tập quán, khu hệ vật chủ trung gian...

- Chẩn đoán trường hợp bệnh lâm sàng.

- Xét nghiệm tìm ký sinh trùng trực tiếp hoặc gián tiếp phát hiện bệnh ký sinh trùng.

- Tập trung vào người có biểu hiện bệnh ký sinh trùng và đối tượng có nguy cơ cao vì số lượng người nhiễm ký sinh trùng rất lớn nên không thể xét nghiệm cho tất cả mọi người.

3.2. Điều trị bệnh ký sinh trùng

- Điều trị cá thể, điều trị các trường hợp bệnh.

- Một số bệnh ký sinh trùng có thể điều trị tại nhà, một số có thể can thiệp điều trị tại cộng đồng. Một số bệnh ký sinh trùng phải điều trị tại cơ sở y tế và theo sự chỉ dẫn của nhân viên y tế.

- Điều trị hàng loạt: Tập trung vào đối tượng có nguy cơ cao. Khi thực hiện điều trị hàng loạt cần chú ý:

+ Xây dựng kế hoạch cụ thể và tổ chức thực hiện chu đáo, có hướng dẫn và giải thích đầy đủ để cộng đồng chấp nhận, tham gia và phòng tránh rủi ro.

+ Chọn thuốc và phác đồ an toàn nhất để điều trị tại cộng đồng.

+ Điều trị nhiều đợt, nhiều năm.

+ Chọn thuốc trong điều trị hàng loạt theo các tiêu chí:

- Thuốc điều trị chỉ cần uống một lần duy nhất hoặc rất ngắn ngày.
- Tác dụng với 2-3 loại ký sinh trùng
- Ít tác dụng không mong muốn, ít độc nhất.
- Dễ uống.
- Giá thuốc để người dân chấp nhận được.

+ Xử lý số ký sinh trùng được tẩy ra để đảm bảo không ô nhiễm môi trường.

- Điều trị hàng loạt bệnh giun truyền qua đất: Thực hiện theo Quyết định số 6437/QĐ-BYT ngày 25/10/2018 của Bộ Y tế về tẩy giun hàng loạt tại cộng đồng.

- Điều trị hàng loạt bệnh sán lá gan nhỏ: Thực hiện theo Quyết định số 1931/QĐ-BYT ngày 19/05/2016 của Bộ Y tế về tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng.

- Điều trị đối với các bệnh ký sinh trùng khác:

+ Phát hiện ca bệnh cho từng trường hợp bệnh, điều trị theo hướng dẫn chẩn đoán và điều trị từng bệnh của Bộ Y tế.

+ Điều trị ca bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế cho các bệnh giun đũa, giun tóc, giun móc, bệnh sán lá gan nhỏ, bệnh sán lá gan lớn, bệnh sán lá phổi, bệnh sán dây, bệnh ấu trùng sán lợn, bệnh ấu trùng giun đũa chó mèo, bệnh ấu trùng giun đầu gai, bệnh giun lươn.

+ Điều trị bệnh giun xoắn, bệnh do đơn bào, bệnh do nấm candida tiến hành phát hiện thụ động và điều trị ca bệnh.

+ Phối hợp với ngành thú y, thủy sản điều trị định kỳ cho gia súc, vật nuôi như chó mèo, lợn, dê cừu, trâu bò... để phòng chống bệnh ký sinh trùng lây truyền qua thức ăn, lây truyền từ động vật sang người.

3.3. Truyền thông, giáo dục sức khỏe phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Nội dung truyền thông tập trung vào:

+ Tác hại của bệnh ký sinh trùng.

+ Tại sao bị bệnh ký sinh trùng (đường lây nhiễm bệnh).

+ Các yếu tố nguy cơ trong bệnh ký sinh trùng.

+ Cách phòng chống bệnh ký sinh trùng thiết thực và phù hợp với địa phương.

- + Bản thân mỗi người, mỗi gia đình cần làm gì để phòng chống bệnh ký sinh trùng cho cá nhân, gia đình và cộng đồng.
- + Cộng đồng cần làm gì để phòng chống bệnh ký sinh trùng.
- + Không phóng uế bừa bãi làm ô nhiễm mầm bệnh ký sinh trùng.
- + Không dùng phân tươi tưới bón cây trồng, nhất là trồng rau, củ ăn sống (rau thơm, mùi, húng, hành, xà lách, rau diếp, tỏi...).
- + Không ăn rau sống không sạch (rau được tưới bón bằng phân ...).
- + Ăn chín, uống chín, không ăn gỏi cá, gỏi tôm sống, gỏi cua sống, cua nướng chưa chín để phòng bệnh sán lá gan, sán lá phổi.
- + Không ăn tiết canh để phòng bệnh giun xoắn, ấu trùng sán dây lợn.
- + Hạn chế, không đi chân đất để phòng chống bệnh giun móc, giun lươn.
- Cách thức triển khai:
 - + Cụ thể, ngắn gọn, dễ hiểu, sát hợp với đối tượng
 - + Nên trực tiếp thảo luận, trao đổi thuyết phục cộng đồng đưa vào thực trạng, tình hình cụ thể của cộng đồng tại địa phương. [LuậtVietnam](#)
 - + Sử dụng nhiều kênh truyền thông, giáo dục sức khỏe: nghe nhìn, loa đài, vô tuyến, tranh, tờ bướm, tờ rơi, mô hình, mẫu vật ký sinh trùng thật, phim ảnh...
 - + Đưa vào giáo dục học đường, đây là biện pháp rất có hiệu quả vừa để phòng bệnh cho học sinh, vừa dùng học sinh, giáo viên làm tuyên truyền viên thực hiện thường xuyên, rộng rãi có tính tích cực và hiệu quả nhất.
 - + Thực hiện thường xuyên, nhiều lần, nhiều năm liên tục.
 - + Thực hiện ở nhiều địa điểm khác nhau: gia đình, trường học, nơi hội họp, nơi công cộng, chợ, nhà hàng, nơi sản xuất...
 - + Huy động nhân viên y tế thôn bản, y tế cơ sở, giáo viên, học sinh, sinh viên làm lực lượng chủ yếu tham gia vào giáo dục sức khỏe tại gia đình, tại cơ sở.

3.4. Giải quyết vấn đề vệ sinh cá nhân

- Giữ gìn vệ sinh cá nhân thường xuyên.
- Rửa tay bằng xà phòng: Trước khi ăn, trước và sau khi chế biến thức ăn đồ uống, sau khi đi vệ sinh, trước khi cho trẻ ăn.
- Cắt ngắn móng tay nhất là cho trẻ em
- Không để trẻ mút tay.
- Không cho trẻ mặc quần không đũng để phòng giun kim.
- Vệ sinh nhà cửa thường xuyên, đặc biệt là đồ chơi.
- Sử dụng các dụng cụ bảo hộ lao động khi tiếp xúc với đất
- Ăn uống hợp vệ sinh.

3.5. Giải quyết vấn đề vệ sinh môi trường và phát triển kinh tế - xã hội

- Thúc đẩy xây dựng và nâng cao tỷ lệ sử dụng hố xí hợp vệ sinh. Xây dựng hố xí vệ sinh phù hợp với từng địa phương, tốt nhất là sử dụng hố xí tự hoại.

- Quản lý phân, không phóng uế bừa bãi. Đặc biệt lưu ý ở trẻ em vùng nông thôn, miền núi nơi có tỉ lệ, cường độ nhiễm cao do ít được quan tâm chăm sóc và ý thức vệ sinh chưa tốt.

- Xử lý phân tốt, đảm bảo không còn mầm bệnh ký sinh trùng mới sử dụng để tưới bón cho cây trồng.

- Xử lý rác thải, nước thải ở cả thành thị và nông thôn.

- Diệt côn trùng trung gian truyền bệnh ký sinh trùng như ruồi, gián ...

- Thực hiện chương trình xóa đói, giảm nghèo, nâng cao chất lượng sống để làm giảm mắc bệnh ký sinh trùng.

- Vệ sinh nhà ở, khu dân cư, cơ sở hạ tầng

- Phổ biến kiến thức, nâng cao dân trí để người dân có nhận thức tốt và hành vi đúng về phòng chống bệnh ký sinh trùng.

3.6. Vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh ăn uống

- Đảm bảo sản xuất, cung cấp thực phẩm không chứa mầm bệnh ký sinh trùng: rau sạch không có trứng ký sinh trùng giun, ấu trùng sán lá gan lớn, sán lá ruột lớn. Thịt không có ấu trùng sán dây, ấu trùng giun xoắn... Cá không có ấu trùng sán lá gan nhỏ, sán lá ruột nhỏ. Tôm cua không có ấu trùng sán lá phổi...

- Người tiêu dùng không ăn sống các loại thức ăn nói trên.

- Kiểm tra việc giết mổ chặt chẽ, đảm bảo các loại thịt để sử dụng đã qua kiểm tra, kiểm soát của cơ quan có trách nhiệm.

- Cung cấp đầy đủ nước sạch dùng trong ăn, uống.

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra thực phẩm: nơi giết mổ gia súc, chợ, nhà hàng, hàng ăn, nhà ăn tập thể...

- Diệt ruồi, gián, kiến... làm ô nhiễm thức ăn.

- Bảo quản thức ăn đúng cách để không nhiễm mầm bệnh ký sinh trùng.

- Chú ý đặc biệt về vệ sinh an toàn thực phẩm đối với những cơ sở, những người chế biến, bảo quản, sản xuất thực phẩm, lưu thông thực phẩm....

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đơn vị thuộc Bộ Y tế

1.1. Cục Y tế dự phòng

- Đầu mối tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng trên phạm vi toàn quốc.

- Chỉ đạo, điều phối việc cập nhật, xây dựng, sửa đổi và bổ sung các hướng dẫn chuyên môn về giám sát, phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Chỉ đạo, điều phối chung các hoạt động giám sát, phát hiện, điều tra đáp ứng phòng chống bệnh ký sinh trùng, đánh giá nguy cơ của bệnh ký sinh trùng.

- Phối hợp với các Bộ, ngành, tổ chức quốc tế trong huy động nguồn lực, hợp tác trong giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng

- Tổ chức các đoàn đi kiểm tra, chỉ đạo, giám sát, hỗ trợ các địa phương về phòng chống bệnh ký sinh trùng.

1.2. Cục Quản lý khám chữa bệnh

- Tham mưu cho Bộ trưởng Bộ Y tế trong việc chỉ đạo, điều hành công tác điều trị bệnh ký sinh trùng.

- Chỉ đạo, điều phối việc cập nhật, xây dựng, sửa đổi và bổ sung hướng dẫn chuyên môn về sàng lọc, chẩn đoán, điều trị bệnh ký sinh trùng; chỉ đạo việc tập huấn, cập nhật các thông tin về chẩn đoán, phác đồ điều trị cho cán bộ y tế ở tất cả các tuyến, việc tổng kết, rút kinh nghiệm về điều trị bệnh ký sinh trùng.

- Tham gia phối hợp chỉ đạo các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Kiểm tra, giám sát công tác thu dung, điều trị, phân tuyến bệnh nhân.

1.3. Cục Quản lý Dược

Chỉ đạo, theo dõi, đánh giá chất lượng thuốc, sinh phẩm y tế sử dụng trong phòng chống bệnh ký sinh trùng.

1.4. Cục Quản lý môi trường Y tế

- Chỉ đạo, hướng dẫn, tuyên truyền việc kiểm tra giám sát chất lượng nước sạch dùng cho mục đích sinh hoạt; chỉ đạo, hướng dẫn việc xây dựng, sử dụng, bảo quản nhà tiêu hợp vệ sinh; vệ sinh cá nhân rửa tay bằng xà phòng và nước sạch tại cộng đồng và các cơ sở y tế để phòng chống lây nhiễm bệnh ký sinh trùng.

- Tham gia phối hợp chỉ đạo các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng.

1.5. Cục An toàn thực phẩm

- Chỉ đạo tăng cường công tác vệ an toàn thực phẩm, các biện pháp phòng lây nhiễm ký sinh trùng qua thực phẩm.

- Chỉ đạo hoạt động giám sát các thực phẩm có nguy cơ cao nhiễm ký sinh trùng, tăng cường công tác kiểm tra an toàn thực phẩm.

1.6. Vụ Truyền thông và Thi đua khen thưởng

- Phối hợp với các đơn vị liên quan để cung cấp thông tin nhằm định hướng cho các phương tiện truyền thông đại chúng về công tác tuyên truyền phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Đầu mối phối hợp với các đơn vị chuyên môn để tổ chức các hoạt động cung cấp thông tin cho các cơ quan báo chí về phòng chống bệnh ký sinh trùng; giám sát hỗ trợ các địa phương thực hiện các thông điệp truyền thông phòng chống bệnh ký sinh trùng đến đúng đối tượng đích theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Đầu mối chỉ đạo và phối hợp với các đơn vị chuyên môn xây dựng các tài liệu, vật liệu truyền thông phù hợp với các đối tượng đích.

1.7. Vụ Kế hoạch - Tài chính

Chỉ đạo, bố trí kinh phí cho hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng phù hợp với yêu cầu thực tế; tập hợp nhu cầu về thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị phục vụ cho công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng.

1.8. Các đơn vị khác thuộc Bộ Y tế

Chỉ đạo và thực hiện các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng thuộc phạm vi liên quan của đơn vị.

1.9. Các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng

- Tham mưu, đề xuất kỹ thuật xây dựng các hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật về công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng. Dự báo diễn biến tình hình bệnh ký sinh trùng để tham mưu, đề xuất giải pháp cho Bộ Y tế.

- Chỉ đạo, tham gia, hỗ trợ kỹ thuật cho các Trung tâm Kiểm soát bệnh tật các tỉnh, thành phố trong công tác giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Đề xuất kỹ thuật về xây dựng hướng dẫn giám sát phát hiện, chẩn đoán, điều trị bệnh ký sinh trùng; thực hiện quản lý chương trình, giám sát đánh giá, thông tin và báo cáo về bệnh ký sinh trùng.

- Thực hiện giám sát tình hình bệnh ký sinh trùng, khám phát hiện, điều trị bệnh nhân ký sinh trùng và đề xuất các biện pháp giải quyết kịp thời và nâng cao hiệu quả hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng. Tổ chức và hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện hoạt động giám sát trọng điểm bệnh ký sinh trùng.

- Đào tạo, tập huấn chuyên môn kỹ thuật về giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng cho các tỉnh, thành phố.

- Nghiên cứu cung cấp bằng chứng khoa học, đề xuất các biện pháp áp dụng trong giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Xây dựng và thiết lập các phòng xét nghiệm tham chiếu về bệnh ký sinh trùng, hỗ trợ đơn vị y tế các địa phương trên địa bàn phụ trách nâng cao chất lượng xét nghiệm ký sinh trùng. Tổ chức đào tạo tập huấn và hỗ trợ kỹ thuật cho các đơn vị trong việc đảm bảo chất lượng xét nghiệm.

- Xây dựng và triển khai các chương trình truyền thông, giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Tổ chức các hoạt động điều tra nghiên cứu, các biện pháp điều trị, các mô hình phòng chống bệnh ký sinh trùng.

- Tổ chức, triển khai và phối hợp với các đơn vị liên quan về các hoạt động tẩy giun sán tại các địa phương trên địa bàn phụ trách.

1.10. Bệnh viện tuyến Trung ương

Bệnh viện tuyến Trung ương thực hiện hoạt động chẩn đoán, điều trị bệnh nhân mắc ký sinh trùng theo phân tuyến điều trị của Bộ Y tế, tập huấn phác đồ chẩn

đoán, điều trị ký sinh trùng cho các cơ sở điều trị tuyến dưới. Thống kê và báo cáo theo quy định.

2. Y tế các Bộ, ngành

Cơ quan y tế các Bộ, ngành có trách nhiệm chỉ đạo, đôn đốc và hỗ trợ các đơn vị y tế trực thuộc thực hiện các hoạt động giám sát, phòng chống ký sinh trùng. Tổng hợp số liệu, báo cáo gửi các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng.

3. Y tế địa phương

3.1. Sở Y tế tỉnh, thành phố

- Xây dựng và trình UBND tỉnh, thành phố phê duyệt, chỉ đạo thực hiện kế hoạch phòng chống các bệnh ký sinh trùng của địa phương, bảo đảm nguồn lực, bố trí đủ kinh phí để thực hiện các mục tiêu và hoạt động của kế hoạch.

- Cập nhật diễn biến và tình hình ký sinh trùng và đề xuất với Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố các biện pháp triển khai các hoạt động phòng chống.

- Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc, đơn vị y tế tuyến dưới triển khai các hoạt động giám sát, phòng chống ký sinh trùng, thống kê, báo cáo theo quy định về chức năng, nhiệm vụ của đơn vị.

3.2. Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

- Đầu mối tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động giám sát và phòng chống bệnh ký sinh trùng theo các hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Tổ chức giám sát chặt chẽ diễn biến tình hình mắc ký sinh trùng, lập bản đồ dịch tễ bệnh ký sinh trùng, điều tra và đánh giá các yếu tố nguy cơ. Thực hiện tổng hợp, báo cáo số liệu bệnh ký sinh trùng theo quy định.

- Chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và tập huấn cho cán bộ y tế tuyến huyện triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng; triển khai giám sát tình hình ký sinh trùng tại các vùng trọng điểm, vùng dịch tễ bệnh ký sinh trùng.

- Tổ chức rà soát, lập danh sách các đối tượng trẻ em, học sinh, phụ nữ tuổi sinh sản, đối tượng nguy cơ khác để chỉ đạo tổ chức tẩy giun, sản đảm bảo an toàn và có tỷ lệ bao phủ cao.

3.3. Trung tâm y tế cấp huyện

- Triển khai hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế, tuyến tỉnh.

- Tổ chức triển khai các hoạt động giám sát phát hiện, điều tra dịch tễ và hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng trên địa bàn.

- Chỉ đạo Trạm y tế xã, phường, thị trấn rà soát, nắm chắc các đối tượng trẻ em, học sinh, phụ nữ tuổi sinh sản, đối tượng nguy cơ khác để chỉ đạo tổ chức tẩy giun, sản đảm bảo an toàn và có tỷ lệ bao phủ cao.

- Tổng hợp, báo cáo số liệu về tình hình bệnh ký sinh trùng theo quy định.

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, hướng dẫn và vận động nhân dân thực hiện các biện pháp phòng chống bệnh ký sinh trùng.

3.4. Bệnh viện tuyến tỉnh và tuyến huyện

Thực hiện thu dung, điều trị bệnh nhân mắc bệnh ký sinh trùng đến khám phát hiện tại bệnh viện, bệnh nhân mắc bệnh ký sinh trùng. Tập huấn phác đồ chẩn đoán, điều trị bệnh ký sinh trùng cho các cơ sở điều trị tuyến dưới. Thống kê và báo cáo theo quy định.

3.5. Trạm y tế cấp xã

- Triển khai hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế, của tuyến tỉnh, tuyến huyện.

- Thống kê kết quả triển khai các hoạt động tẩy giun, sán tại cộng đồng trên địa bàn quản lý của Trạm y tế theo hướng dẫn của tuyến trên.

- Cập nhật diễn biến và tình hình ký sinh trùng trên địa bàn dựa vào số trường hợp bệnh được phát hiện thụ động tại địa phương hoặc thông tin trường hợp bệnh từ các cơ sở điều trị khác và triển khai các biện pháp phòng chống hiệu quả; cập nhật sổ sách, báo cáo tình hình bệnh ký sinh trùng; tuyên truyền cho nhân dân các biện pháp phòng chống bệnh ký sinh trùng, huy động sự tham gia của cộng đồng vào hoạt động phòng chống bệnh ký sinh trùng.

V. PHỤ LỤC

Phụ lục I. Sơ đồ hệ thống giám sát và báo cáo.

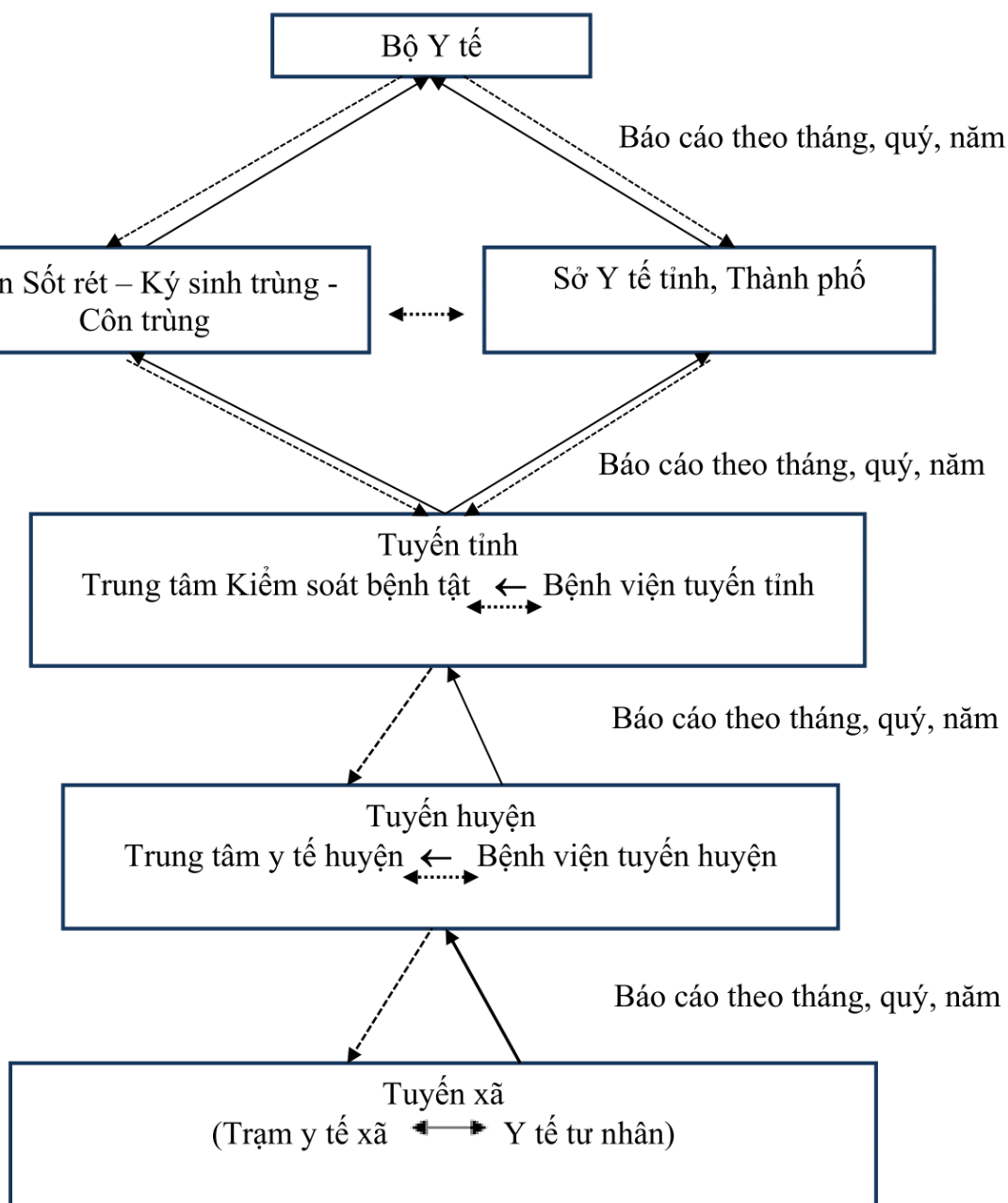
Phụ lục II: Biểu mẫu báo cáo bệnh ký sinh trùng.

- Biểu mẫu 1: Báo cáo giám sát trọng điểm bệnh ký sinh trùng.
- Biểu mẫu 2: Báo cáo công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng xã.
- Biểu mẫu 3: Báo cáo công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng huyện.
- Biểu mẫu 4: Báo cáo công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng tỉnh.
- Biểu mẫu 5: Báo cáo công tác phòng chống bệnh ký sinh trùng Viện.
- Biểu mẫu 6: Báo cáo điều trị bệnh ký sinh trùng bệnh viện.
- Biểu mẫu 7: Báo cáo giám sát chiến dịch tẩy giun sán.

Phụ lục III. Hướng dẫn ghi chép biểu mẫu.

Phụ lục I
SƠ ĐỒ HỆ THỐNG GIÁM SÁT VÀ BÁO CÁO
 (Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày /3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Hoạt động giám sát từ Trung ương xuống địa phương



Phụ lục 2

BIỂU MẪU BÁO CÁO BỆNH KÝ SINH TRÙNG

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày /3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Biểu mẫu 1. Báo cáo giám sát trọng điểm ký sinh trùng

CƠ QUAN CẤP TRÊN
ĐƠN VỊ BÁO CÁO.....

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

**BÁO CÁO KẾT QUẢ ĐIỀU TRA GIÁM SÁT TRỌNG ĐIỂM
BỆNH KÝ SINH TRÙNG**

Tháng.....Năm 20.....

1. Đối tượng điều tra nghiên cứu.....
2. Thời gian điều tra nghiên cứu:
3. Địa điểm điều tra nghiên cứu:..... **LuatVietnam**.....
4. Nội dung điều tra nghiên cứu:.....
.....
.....

Kết quả điều tra dịch tễ, xét nghiệm đánh giá tình hình bệnh ký sinh trùng:

Kết quả xét nghiệm		Tổng số	Tỉ lệ nhiễm chung	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán dây
1.1	Trực tiếp								
1.2	Kato-Katz								
1.3	Ether-formalin								
1.4	ELISA								
1.5	Siêu âm								
1.6	CT scanner								
1.7	MRI								
1.8	XN khác								
Kết quả xét nghiệm		Giun đũa chó mèo	Ấu trùng sán lợn	Giun đầu gai	Sán lá ruột nhỏ	Sán lá ruột lớn	Đơn bào (amíp)	KST khác	
1.1	Trực tiếp								
1.2	Kato-Katz								
1.3	Ether-formalin								
1.4	ELISA								
1.5	Siêu âm								
1.6	CT scanner								
1.7	MRI								
1.8	XN khác								

5. Thông tin về môi trường, nhà tiêu, nước sạch

- Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh:.....hộ, đạt% nhà tiêu hợp vệ sinh
- Số hộ có sử dụng nước sạch:hộ, đạt.....% hộ sử dụng.
- Số hộ sử dụng phân tươi bón cho cây trồng hoặc cho cá ăn:.....hộ.

6. Tóm tắt các kết quả điều tra dịch tễ, các yếu tố liên quan của cuộc điều tra:

.....

.....

.....

.....

.....

Đánh giá và đề nghị

.....

.....

.....

.....

.....

Thủ trưởng đơn vị
(Ký tên, đóng dấu)

Người tổng hợp báo cáo

Biểu mẫu 2. Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng xã

TRUNG TÂM Y TẾ
TRẠM Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BÁO CÁO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tháng.....Năm 20.....

BCX

I. Tình hình bệnh giun truyền qua đất

Nhóm tuổi		Số trường hợp nhiễm/tỉ lệ				
		Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Giun kim	Giun lươn
1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi					
1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi					
1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi					
1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi					
1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi					
1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)					
Tổng số						

II. Tình hình mắc bệnh giun, sán khác

Thống kê các trường hợp mắc bệnh giun sán

Đối tượng		Nhiễm từng loại sán (số lượng/tỉ lệ)					
		Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán dây	Sán lá phổi	Giun đũa chó mèo	Giun, Sán khác
2.1	Người ≤ 15 tuổi						
2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

III. Hoạt động tẩy giun, sán

Đối tượng		Tổng số đối tượng đích	Tổng số đối tượng uống thuốc	Tỉ lệ % uống thuốc	Số có tác dụng không mong muốn phải xử trí	% tác dụng không mong muốn phải xử trí
3.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi					
3.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi					
3.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi					
3.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi					
3.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi					
3.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)					
Tổng số						

IV. Hoạt động giáo dục truyền thông

Các hình thức truyền thông		Số lượng /số lần	Số người tham dự	Nội dung
4.1	Phân phát tranh treo tường			
4.2	Phân phát tờ rơi			
4.3	Phân phát truyện tranh			
4.4	Băng rôn			
4.5	Phát thanh trên loa đài địa phương			
4.6	Nói chuyện chuyên đề,			
4.7	Thảo luận nhóm			
4.8	Tivi			
4.9	Khác			

V. Tình hình sử dụng thuốc, vật tư

	Các loại thuốc sử dụng	Tồn kỳ trước	Lĩnh thêm	Đã sử dụng	Hiện còn	Hạn sử dụng	Nhu cầu kỳ sau
5.1	<i>Albendazole 400mg</i>						
5.2	<i>Mebendazole 500mg</i>						
5.3	<i>Thuốc khác</i>						

VI. Thông tin về môi trường, nhà tiêu, nước sạch

- Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh:.....hộ, đạt% nhà tiêu hợp vệ sinh
- Số hộ có sử dụng nước sạch:hộ, đạt.....% hộ sử dụng.
- Số hộ sử dụng phân tươi bón cho cây trồng hoặc cho cá ăn:.....hộ.

VI. Đánh giá và đề nghị: (Đánh giá chung về hoạt động phòng chống giun, sán và các đề nghị).

Trạm Y tế xã/phường
(Ký tên đóng dấu)

Ngày.....tháng.....năm 20....

Người báo cáo
(Ký ghi rõ họ tên)

Biểu mẫu 3. Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng tuyến huyện

SỞ Y TẾ
TRUNG TÂM Y TẾ
.....

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

BCH

BÁO CÁO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG CÁC BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tháng.....Năm 20.....

I. Tình hình bệnh ký sinh trùng

1.1. Bệnh giun đường ruột (Số lượng/tỉ lệ)

Các đối tượng		Tổng số ca nhiễm	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Giun kim	Nhiễm chung
1.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi						
1.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi						
1.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi						
1.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi						
1.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi						
1.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)						
1.1.7	Khác						
Tổng số							

1.2. Bệnh giun, sán (Số lượng/tỉ lệ)

Đối tượng		Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán lá ruột	Sán dây	Ấu trùng sán lợn
1.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							
Đối tượng		Giun đũa chó mèo	Giun lươn	Giun xoắn	Giun đầu gai	KST khác	
1.2.3	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.4	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

II. Các biện pháp phòng chống

2.1. Hoạt động tẩy giun

Các đối tượng tẩy giun tại cộng đồng		Tổng số đối tượng đích	Tổng số đối tượng uống thuốc	Tỉ lệ % uống thuốc	Số có tác dụng không mong muốn nặng	% tác dụng không mong muốn nặng
2.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi					
2.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi					
2.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi					
2.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi					
2.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi					
2.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)					
2.1.7	Khác					
Tổng số						

2.2. Hoạt động điều trị bệnh sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

Đối tượng		Ngày tháng	Số đối tượng	Số uống thuốc	Tỉ lệ %	Số tác dụng phụ	Tỉ lệ %
2.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
2.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

2.3. Điều trị các bệnh ký sinh trùng khác

Đối tượng		Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán dây/ ATSL	Giun đũa chó mèo	Giun lươn	Giun xoắn
2.3.1	Người ≤ 15 tuổi						
2.3.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

III. Hoạt động giáo dục truyền thông

Các hình thức truyền thông		Số lượng /số lần	Số người tham dự	Nội dung
3.1	Phân phát tranh treo tường			
3.2	Phân phát tờ rơi			
3.3	Phân phát truyện tranh			

3.4	Băng rôn			
3.5	Phát thanh trên loa đài địa phương			
3.6	Nói chuyện chuyên đề			
3.7	Thảo luận nhóm			
3.8	Tập huấn cho y tế tuyến xã			
3.9	Chiếu video			

IV. Báo cáo sử dụng thuốc

TT	Các loại thuốc sử dụng	Tồn kỳ trước	Lĩnh thêm	Đã sử dụng	Hiện còn	Hạn sử dụng	Nhu cầu kỳ sau
4.1	<i>Albendazole 400mg</i>						
4.2	<i>Mebendazole 500mg</i>						
4.3	<i>Praziquantel 600mg</i>						
4.4	<i>Thuốc khác</i>						

V. Thông tin về môi trường, nhà tiêu, nước sạch

- Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh:.....hộ, đạt% nhà tiêu hợp vệ sinh
- Số hộ có sử dụng nước sạch:hộ, đạt.....% hộ sử dụng.
- Số hộ sử dụng phân tươi bón cho cây trồng hoặc cho cá ăn:.....hộ.

VI. Đánh giá và đề nghị:

.....

.....

.....

.....

Trung tâm y tế
(Ký tên, đóng dấu)

Ngày.....thángnăm 20....
Người báo cáo
(Ký ghi rõ họ tên)

Biểu mẫu 4. Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng tỉnh

SỞ Y TẾ TỈNH.....
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT
BỆNH TẬT

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

BCT

BÁO CÁO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tháng.....Năm 20.....

I. Tình hình bệnh ký sinh trùng

1.1. Bệnh giun đường ruột

Các đối tượng		Tổng số ca nhiễm	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Giun kim	Nhiễm chung
1.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi						
1.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi						
1.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi						
1.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi						
1.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi						
1.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)						
1.1.7	Khác						
Tổng số							

1.2. Bệnh giun, sán

Đối tượng		Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán lá ruột	Sán dây	Ấu trùng sán lợn
1.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							
Đối tượng		Giun đũa chó mèo		Giun lươn	Giun xoắn	Giun đầu gai	KST khác
1.2.3	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.4	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

II. Các biện pháp phòng chống

2.1. Hoạt động tẩy giun

Các đối tượng tẩy giun tại cộng đồng		Tổng số huyện báo cáo	Tổng số đối tượng đích	Tổng số đối tượng uống thuốc	Tỉ lệ % uống thuốc	Số có tác dụng không mong muốn nặng và (%)
2.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi					
2.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi					
2.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi					
2.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi					
2.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi					
2.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)					
2.1.7	Khác					
Tổng số						

2.2. Hoạt động điều trị bệnh sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

Đối tượng	Ngày tháng	Số đối tượng	Số uống thuốc	Tỉ lệ %	Số tác dụng phụ	Tỉ lệ %
2.2.1	Người ≤ 15 tuổi					
2.2.2	Người > 15 tuổi					
Tổng số						

2.3. Điều trị các bệnh ký sinh trùng khác

Đối tượng	Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán dây/ ATSL	Giun đũa chó mèo	Giun lươn	Giun xoắn
2.3.1	Người ≤ 15 tuổi					
2.3.2	Người > 15 tuổi					
Tổng số						

III. Hoạt động giáo dục truyền thông

Các hình thức truyền thông		Số lượng /số lần	Số người tham dự	Nội dung
3.1	Phân phát tranh treo tường			
3.2	Phân phát tờ rơi			
3.3	Phân phát truyện tranh			
3.4	Băng rôn			
3.5	Phát thanh trên loa đài địa phương			
3.6	Nói chuyện chuyên đề			
3.7	Thảo luận nhóm			
3.8	Tập huấn cho y tế tuyến xã			
3.9	Chiếu video			

IV. Báo cáo sử dụng thuốc

TT	Các loại thuốc sử dụng	Tồn kỳ trước	Lĩnh thêm	Đã sử dụng	Hiện còn	Hạn sử dụng	Nhu cầu kỳ sau
4.1	<i>Albendazole 400mg</i>						
4.2	<i>Mebendazole 500mg</i>						
4.3	<i>Praziquantel 600mg</i>						
4.4	<i>Egaten 500mg</i>						
4.5	<i>Thuốc khác</i>						

V. Thông tin về môi trường, nhà tiêu, nước sạch

- Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh:.....hộ, đạt% nhà tiêu hợp vệ sinh
- Số hộ có sử dụng nước sạch:hộ, đạt.....% hộ sử dụng.
- Số hộ sử dụng phân tươi bón cho cây trồng hoặc cho cá ăn:.....hộ.

VI. Đánh giá và đề nghị:

.....

Giám đốc Trung tâm
 (Ký tên, đóng dấu)

Ngày.....tháng.....năm 20....
Người báo cáo
 (Ký ghi rõ họ tên)

Biểu mẫu 5. Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng của các viện

BỘ Y TẾ
VIỆN SÓT RÉT-KÝ SINH TRÙNG -
CÔN TRÙNG.....

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

BÁO CÁO CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tháng.....Năm 20.....

BCV

I. Tình hình bệnh ký sinh trùng

1.1. Bệnh giun đường ruột

Các đối tượng		Tổng số ca nhiễm	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Giun kim	Nhiễm chung
1.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi						
1.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi						
1.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi						
1.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi						
1.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi						
1.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)						
1.1.7	Khác						
Tổng số							

1.2. Bệnh giun, sán

Đối tượng		Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán lá ruột	Sán dây	Ấu trùng sán lợn
1.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							
Đối tượng		Giun đũa chó mèo		Giun lươn	Giun xoắn	Giun đầu gai	KST khác
1.2.3	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.4	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

II. Các biện pháp phòng chống

1.3. Hoạt động tẩy giun:

Các đối tượng tẩy giun tại cộng đồng		Tổng số tình báo cáo	Tổng số đối tượng đích	Tổng số đối tượng uống thuốc	Tỉ lệ % uống thuốc	Số có tác dụng không mong muốn nặng và (%)
2.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi					
2.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi					
2.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi					
2.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi					
2.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi					
2.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)					
2.1.7	Khác					
Tổng số						

1.4. Hoạt động điều trị bệnh sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

Đối tượng		Ngày tháng	Số đối tượng	Số uống thuốc	Tỉ lệ %	Số tác dụng phụ	Tỉ lệ %
2.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
2.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

1.5. Điều trị các bệnh ký sinh trùng khác

Đối tượng		Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán dây/ ATSL	Giun đũa chó mèo	Giun lươn	Giun xoắn
2.3.1	Người ≤ 15 tuổi						
2.3.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

III. Hoạt động giáo dục truyền thông

Các hình thức truyền thông		Số lượng /số lần	Số người tham dự	Nội dung
3.1	Phân phát tranh treo tường			
3.2	Phân phát tờ rơi			
3.3	Phân phát truyện tranh			

3.4	Băng rôn			
3.5	Phát thanh trên loa đài địa phương			
3.6	Nói chuyện chuyên đề			
3.7	Thảo luận nhóm			
3.8	Tập huấn cho y tế tuyến xã			
3.9	Chiếu video			

IV. Báo cáo sử dụng thuốc

TT	Các loại thuốc sử dụng	Tồn kỳ trước	Lĩnh thêm	Đã sử dụng	Hiện còn	Hạn sử dụng	Nhu cầu kỳ sau
4.1	<i>Albendazole 400mg</i>						
4.2	<i>Mebendazole 500mg</i>						
4.3	<i>Praziquantel 600mg</i>						
4.4	<i>Egaten 500mg</i>						
4.5	<i>Thuốc khác</i>						

V. Thông tin về môi trường, nhà tiêu, nước sạch

- Số hộ có nhà tiêu hợp vệ sinh:.....hộ, đạt% nhà tiêu hợp vệ sinh
- Số hộ có sử dụng nước sạch:hộ, đạt.....% hộ sử dụng.
- Số hộ sử dụng phân tươi bón cho cây trồng hoặc cho cá ăn:.....hộ.

VI. Đánh giá và đề nghị:

.....

.....

.....

.....

.....

Viện trưởng
(Ký tên, đóng dấu)

Ngày.....tháng.....năm 20....
Người báo cáo
(Ký ghi rõ họ tên)

Biểu mẫu 6. Báo cáo công tác phòng chống ký sinh trùng bệnh viện

BỘ Y TẾ/Y TẾ BỘ, NGÀNH....

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

BỆNH VIỆN.....

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

BÁO CÁO ĐIỀU TRỊ BỆNH KÝ SINH TRÙNG

Tháng.....Năm 20.....

(Sử dụng cho tất cả các bệnh viện và cơ sở điều trị)

I. Tình hình điều trị ca bệnh ký sinh trùng

1.1. Điều trị bệnh giun đường ruột

Đối tượng đích		Tổng số ca nhiễm	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Giun kim	Nhiễm chung
1.1.1	Trẻ từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi						
1.1.2	Trẻ từ 24 đến dưới 60 tháng tuổi						
1.1.3	Trẻ từ 60 tháng đến dưới 11 tuổi						
1.1.4	Trẻ từ 11 đến dưới 15 tuổi						
1.1.5	Phụ nữ tuổi sinh sản 15-45 tuổi						
1.1.6	Đối tượng khác (nam >15 tuổi, nữ > 45 tuổi)						
1.1.7	Khác						
Tổng số							

1.2. Điều trị ca bệnh do sán và các bệnh do giun khác

Đối tượng		Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán lá phổi	Sán lá ruột	Sán dây	Ấu trùng sán lợn
1.2.1	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.2	Người > 15 tuổi						
Tổng số							
Đối tượng		Giun đũa chó mèo	Giun lợn	Giun xoắn	Giun đầu gai	KST khác	
1.2.3	Người ≤ 15 tuổi						
1.2.4	Người > 15 tuổi						
Tổng số							

II. Kết quả xét nghiệm phát hiện bệnh ký sinh trùng trong tháng.....năm 20.....

Phương pháp		Tổng số ca	Tỉ lệ nhiễm chung	Giun đũa	Giun tóc	Giun móc	Sán lá gan nhỏ	Sán lá gan lớn	Sán dây
2.1	Trực tiếp								
2.2	Kato-Katz								
2.3	Ether-formalin								

2.4	ELISA								
2.5	PCR								
2.6	CT scanner								
2.7	MRI								
2.8	Khác								
Phương pháp		Giun đũa chó mèo	Ấu trùng sán lợn	Giun đầu gai	Sán lá ruột nhỏ	Sán lá ruột lớn	Đơn bào	KST khác	
2.1	Trực tiếp								
2.2	Kato-Katz								
2.3	Ether- formalin								
2.4	ELISA								
2.5	PCR								
2.6	CT scanner								
2.7	MRI								
2.8	Khác								

III. Đánh giá và đề nghị:

.....

.....

.....

.....

Giám đốc bệnh viện
(đóng dấu, ký tên)

Ngày tháng năm 20...
Người báo cáo
(ký, họ và tên)

Biểu mẫu 7. Báo cáo giám sát chiến dịch tẩy giun sán

**MẪU BÁO CÁO GIÁM SÁT CHIẾN DỊCH TẨY GIUN
(Sử dụng khi đi giám sát)**

Địa điểm:.....

Thời gian:.....

Người giám sát:

Cán bộ Viện	Cán bộ TT Kiểm soát bệnh tật tỉnh	Cán bộ TTYT huyện	Cán bộ trạm y tế
.....
.....
.....

Nội dung	Có	Không
I. Tại tỉnh Trung tâm Kiểm soát bệnh tật (CDC)		
1. Có thành lập Ban điều hành dự án (gồm đại diện UBND, sở Y tế, sở GD-ĐT, CDC tỉnh là thường trực) không?		
2. Có chỉ đạo và giám sát việc thực hiện các hoạt động của dự án tại các huyện không?		
3. Có tổ chức các lớp tập huấn cho cán bộ y tế và giáo dục tuyến xã trước chiến dịch tẩy giun không? Nếu có, bao nhiêu lớp?.....		
4. Có kế hoạch cụ thể từng đợt tẩy giun cho tuyến huyện không? (Nếu có gửi kèm kế hoạch tẩy giun cụ thể của tỉnh)		
5. Có tiến hành các hoạt động truyền thông giáo dục trên các phương tiện đại chúng tại tuyến tỉnh (truyền hình, phát thanh, băng rôn, khẩu hiệu ...) không?		
6. Có cử cán bộ giám sát các hoạt động phòng chống ký sinh trùng tại các địa phương không?		
II. Tại huyện (TTYTDP huyện): Tên huyện.....		
1. Có ban chỉ đạo dự án (gồm đại diện UBND, Phòng Giáo dục, TTYT huyện là thường trực) không?		
2. Có trực tiếp chỉ đạo và giám sát việc thực hiện các hoạt động tẩy giun tại các xã để điều hành và xử lý các tình huống xảy ra khi triển khai không?		
3. Có phân bổ và giám sát việc sử dụng các nguồn: - Kinh phí:..... - Thuốc tẩy giun:..... tại các huyện dự án không?		

4. Có kế hoạch cụ thể đợt tẩy giun cho tuyến xã không? (Nếu có gửi kèm kế hoạch tẩy giun cụ thể của huyện) Thời gian cụ thể: ngày...../...../20....		
5. Có tiến hành các hoạt động truyền thông giáo dục trên các phương tiện đại chúng (truyền hình, phát thanh, băng rôn, khẩu hiệu...) không?		
6. Có cử cán bộ giám sát các hoạt động phòng chống ký sinh trùng tại các địa phương không?		
7. Có báo cáo đúng yêu cầu và tiến độ nộp cho CDC tỉnh ngay sau mỗi đợt tẩy giun không? (Nếu chiến dịch tẩy giun đã được thực hiện)		
III. Tại xã: (trạm y tế xã): Tên xã.....		
1. Có ban chỉ đạo dự án (gồm đại diện UBND, trưởng trạm y tế xã, đại diện trường tiểu học, cán bộ văn hóa xã) không?		
2. Có phối hợp với cán bộ thông tin văn hóa xã phát động chiến dịch giáo dục truyền thông phòng chống các bệnh giun truyền qua đất tại xã (phát thanh, băng rôn, khẩu hiệu...) không?		
3. Dân số xã:.....người Số thôn/bản:.....		
4. Hoạt động (chiến dịch) tẩy giun, sán: 4.1. Số địa điểm tiến hành hoạt động của xã:..... 4.2. Số đối tượng đích là bao nhiêu?	
4.3. Có lập danh sách trước ngày chiến dịch tẩy giun, sán không?		
4.4. Diện chống chỉ định là bao nhiêu?	
4.5. Bao nhiêu được uống thuốc trong chiến dịch?	
4.6. Có tổ chức tiến hành thông báo, truyền thông cho các đối tượng đích, các đối tượng liên quan (hoặc thông báo bằng văn bản) nói rõ mục đích, nội dung và kế hoạch tiến hành các hoạt động tẩy giun, sán và yêu cầu các cá nhân, cơ quan bộ phận liên quan phối hợp tham gia chiến dịch tẩy giun, sán không?		
4.7. Hoặc có thông báo trước cho các đối tượng đích và các đối tượng liên quan về ngày uống thuốc tẩy giun, sán không?		
4.8. Các hoạt động truyền thông:.....		
4.8. Hình thức tổ chức chiến dịch tẩy giun, sán: a. Tại trạm y tế b. Theo lớp học c. Tại cộng đồng d. Khác (ghi rõ).....		
5. Có chuẩn bị các dụng cụ y tế hoặc có sử lý kịp thời các tác dụng không mong muốn cần sự giúp đỡ của y tế không?		
6. Công tác ghi chép sổ sách và báo cáo: ghi chép đầy đủ, rõ ràng diễn biến chiến dịch tẩy giun, báo cáo đúng tiến độ theo mẫu không?		

Nhận xét chung:

.....
..... **LuatVietnam**
.....
.....

Xác nhận của cơ sở
(ký, đóng dấu, họ tên)

Ngày..... tháng..... năm 20...
Người báo cáo
(ký, họ tên)

Phụ lục III
HƯỚNG DẪN GHI CHÉP BIỂU MẪU

(Kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày /3/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

1. Báo cáo giám sát trọng điểm ký sinh trùng

- Biểu mẫu báo cáo số 1.
- Áp dụng cho tất cả các tuyến từ trung ương đến địa phương khi có hoạt động điều tra giám sát trọng điểm.
- Báo cáo theo ngành dọc từ địa phương lên Trung ương.

2. Báo cáo giám sát dựa vào hệ thống y tế

2.1. Mục I. Báo cáo tình hình bệnh ký sinh trùng

- Mỗi một chỉ số được ghi theo số lượng các ca bệnh nhiễm ký sinh trùng được phát hiện và điều trị theo các hàng và cột.
- Mục báo cáo các kết quả điều trị
 - + Báo cáo các nội dung liên quan đến hoạt động tẩy giun, sán tại cộng đồng.
 - + Các hoạt động điều trị ca bệnh tại cộng đồng.
 - + Các hoạt động điều trị tại các bệnh viện, bao gồm các kết quả xét nghiệm và kết quả điều trị được tiến hành tại bệnh viện.
 - + Các kết quả xét nghiệm được ghi theo hàng cột tương ứng với mỗi dòng.

2.2. Mục II. Báo cáo hoạt động giáo dục truyền thông.

- Bao gồm tất cả các hình thức truyền thông, giáo dục sức khỏe đã tiến hành nhằm giáo dục người dân tham gia tích cực vào công tác PCKST cho bản thân, gia đình và cộng đồng như nói chuyện, thảo luận, triển lãm, văn nghệ, phim ảnh đài...
 - Thống kê theo một số hình thức truyền thông:
 - + Truyền thông trực tiếp như nói chuyện, thảo luận nhóm.
 - + Phương tiện nghe nhìn như chiếu phim, văn nghệ, triển lãm, phát thanh.

2.3. Mục III. Báo cáo kết quả sử dụng thuốc, vật tư

- + Báo cáo tình hình nhận, sử dụng, bảo quản các loại thuốc điều trị các bệnh ký sinh trùng, vật tư (nếu có) theo từng tuyến.
- + Các loại thuốc tẩy giun của hệ thống PCKST được ghi sẵn trong cột "Tên thuốc, hóa chất vật tư". ứng với mỗi dòng là các danh mục theo cột.

2.4. Mục V. Nhận xét và đề nghị

Ghi nhận xét về diễn biến tình hình ký sinh trùng trong kỳ báo cáo và so với cùng kỳ của năm trước đó. Phân tích nguyên nhân (nếu có) diễn biến của tình hình. Nhận xét về số lượng, chất lượng và hiệu quả các biện pháp can thiệp. Tiên lượng diễn biến ký sinh trùng trong thời gian tiếp theo, các khó khăn trở ngại.

Đề nghị cụ thể đối với các cấp, ngành có liên quan để giải quyết các vấn đề của địa phương.