

BỘ Y TẾ

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

Số: **6437** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **25** tháng **10** năm **2018**

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20/6/2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét biên bản họp ngày 05/9/2018 của Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế được thành lập theo Quyết định số 5231/QĐ-BYT ngày 19/5/2018 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung hướng dẫn tẩy giun;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành. Quyết định này thay thế Quyết định số 1932/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

Điều 3. Các ông, bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Tp Hồ Chí Minh; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế, website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



HƯỚNG DẪN

Tẩy giun đường ruột tại cộng đồng

(Ban hành kèm theo Quyết định số 6437/QĐ-BYT ngày 25 tháng 10 năm 2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Đại cương, tình hình nhiễm giun đường ruột tại Việt Nam

- Các loại giun đường ruột ở người chủ yếu gồm giun đũa (*Ascaris lumbricoides*), giun tóc (*Trichuris trichiura*) và giun móc/mỏ (*Ancylostoma duodenale/Necator americanus*) rất phổ biến ở Việt Nam.

- Người bị nhiễm giun truyền qua đất là do ăn phải trứng giun từ thức ăn, nước uống bị ô nhiễm, qua bàn tay bẩn. Đối với giun móc/mỏ ấu trùng xâm nhập xuyên qua da vào cơ thể và gây bệnh cho người.

- Các triệu chứng thường gặp khi bị nhiễm giun như gầy yếu, da xanh, hay bị đau bụng, rối loạn tiêu hoá, chán ăn, ăn uống khó tiêu, bụng chướng, chàm lớn.

- Tác hại: Các bệnh do giun gây nên nhiều tác hại như rối loạn tiêu hoá, đau bụng, thiếu máu, suy dinh dưỡng, gầy yếu, chàm lớn, ảnh hưởng đến sự phát triển cả về trí tuệ và tinh thần, làm giảm khả năng lao động, gây ra các biến chứng tắc ruột, giun chui vào ruột thừa gây viêm, giun chui ống mật, có thể gây tử vong.

- Tình hình nhiễm giun: Theo điều tra của các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn Trùng và các tỉnh thành từ năm 2013-2017, tỉ lệ nhiễm giun trên cả nước trong những năm qua vẫn ở mức cao. Tỉ lệ nhiễm chung các loại giun ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc trung bình khoảng 65%, Đồng bằng sông Hồng khoảng 41%, Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung 26%, Tây Nguyên 28%, Đông Nam Bộ khoảng 13% và Đồng bằng sông Cửu Long 10%. Đối tượng nhiễm cao là học sinh tiểu học, trẻ em lứa tuổi mầm non và phụ nữ tuổi sinh sản. Đặc biệt trẻ em từ 12 đến 24 tháng tuổi có tỉ lệ nhiễm giun cao tại các tỉnh như Quảng Trị 27%-47,5%, Điện Biên 33,2%, Kon Tum 22,6%, Lai Châu 23,5%, Yên Bái 19,2%.

- Trong 10 năm qua hoạt động phòng chống giun sán đã đạt được những kết quả khích lệ như giảm tỉ lệ nhiễm giun, giảm được cường độ nhiễm và giảm tác hại của bệnh giun tới người bệnh và cộng đồng. Tuy nhiên tỉ lệ nhiễm giun ở nhiều địa phương còn cao, đồng thời do nhu cầu thực tiễn về chăm sóc sức khoẻ ban đầu, cần mở rộng chương trình, mở rộng đối tượng tẩy giun tại cộng đồng.

II. Đối tượng và tần suất tẩy giun tại cộng đồng

1. Đối tượng

a) Chỉ định: Lứa tuổi từ 12 tháng tuổi trở lên.

b) Chống chỉ định:

- Người đang mắc bệnh cấp tính, đang sốt ($>38,5^{\circ}\text{C}$).
- Người đang mắc một số bệnh mạn tính như: suy thận, suy tim, suy gan, hen phế quản.
- Người có tiền sử dị ứng với các thành phần của thuốc.
- Phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu, phụ nữ đang cho con bú, trẻ em dưới 12 tháng tuổi.

2. Tần suất tẩy giun

a) Đối với các vùng chưa triển khai điều trị giun hàng loạt tại cộng đồng hoặc các vùng đã triển khai điều trị giun hàng loạt tại cộng đồng dưới 5 năm

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 50% trở lên sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 02 lần/năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 20% đến dưới 50% sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 01 lần/năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun dưới 20% không cần tẩy giun hàng loạt.

b) Đối với các vùng đã triển khai điều trị giun hàng loạt tại cộng đồng trong 5-6 năm liên tiếp gần đây, đạt được mức độ bao phủ $\geq 75\%$

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 50% trở lên sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 03 lần/năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 20% đến dưới 50% sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 02 lần/năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 10% đến dưới 20% sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 01 lần/năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 1% đến dưới 10% sẽ tiến hành tẩy giun hàng loạt 2 năm 01 lần.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun dưới 1% không cần tẩy giun hàng loạt.

III. Thuốc sử dụng: Albendazole hoặc Mebendazole

1. Liều lượng:

- Trẻ em từ 12 tháng tuổi đến dưới 24 tháng tuổi: Albendazole 200mg hoặc Mebendazole 500mg liều duy nhất.
- Người từ 24 tháng tuổi trở lên: Albendazole 400mg hoặc Mebendazole 500mg liều duy nhất.

2. Cách dùng:

- Thuốc uống vào bất kỳ thời gian nào trong ngày sau khi ăn.
- Trẻ nhỏ phải nghiền thuốc pha với nước uống.
- Nên nhai thuốc tẩy giun và uống với nước.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Căn cứ vào tỉ lệ nhiễm giun của đối tượng thuộc chỉ định, các cơ quan liên quan triển khai các hoạt động sau:

1.1. Cơ quan y tế: Xây dựng kế hoạch và thực hiện các hoạt động chuyên môn tẩy giun tại cộng đồng thuộc phạm vi quản lý.

1.2. Chính quyền: Chỉ đạo, hỗ trợ hoạt động tẩy giun tại cộng đồng.

1.3. Nhà trường và các ban ngành liên quan như Hội liên hiệp Phụ nữ, Đoàn thanh niên... phối hợp với ngành y tế và các ban ngành tiến hành tổ chức hoạt động tẩy giun tại trường học và tại cộng đồng.

2. Tổ chức thực hiện

2.1. Trước ngày tẩy giun tại cộng đồng

- Cơ quan y tế các cấp xây dựng kế hoạch tẩy giun báo cáo với chính quyền địa phương về toàn bộ chiến dịch tẩy giun tại cộng đồng.

- Tập huấn tại các cấp cho cán bộ y tế, Y tế trường học, thầy cô giáo, cán bộ hội phụ nữ và các cán bộ tham gia chiến dịch tẩy giun tại cộng đồng về hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

- Tiến hành các hoạt động giáo dục truyền thông phòng chống các bệnh giun truyền qua đất tại các tuyến như phát tờ rơi, băng rôn cổ động, tranh tuyên truyền, phát thanh trên đài truyền thanh...

- Chuẩn bị đầy đủ thuốc giun, thuốc cấp cứu, thuốc xử trí các tác dụng không mong muốn.

2.2. Trong ngày uống thuốc tẩy giun

- Xác định các đối tượng chống chỉ định tẩy giun.

- Phát thuốc tẩy giun cho từng học sinh, từng người tại trường học, tại trạm y tế hoặc tại cộng đồng theo danh sách. Đối với trẻ nhỏ có thể nghiền thuốc hoặc hướng dẫn trẻ nhai thuốc khi uống.

- Ghi chép danh sách các đối tượng đã uống thuốc tẩy giun.

- Giám sát uống thuốc tẩy giun: Cơ quan y tế và các cơ quan liên quan phân công cán bộ giám sát và hỗ trợ trong ngày tẩy giun.

2.3. Sau ngày uống thuốc tẩy giun

- Cán bộ y tế và nhà trường, ban ngành, đoàn thể tiếp tục cử cán bộ theo dõi và xử lý các tác dụng không mong muốn trong thời gian tẩy giun và 48 giờ sau khi tẩy giun.

V. Xử lý tình huống

- Một số tác dụng không mong muốn nhẹ thường gặp: Đau bụng, buồn nôn, mệt mỏi.

- Khi gặp các tác dụng không mong muốn trong và sau thời gian uống thuốc cần bình tĩnh phân loại đối tượng, thăm khám và xử lý theo từng trường hợp, Trường hợp nhẹ cho nằm nghỉ và cho uống nước đường, trường hợp nặng chuyển y tế cơ sở xử lý.

- Ghi chép đầy đủ các tình huống, tác dụng không mong muốn nghiêm trọng, thực hiện việc báo cáo và tuân thủ việc phát ngôn với các phương tiện truyền thông theo đúng quy định hiện hành.

VI. Các biện pháp phòng bệnh

1. Vệ sinh cá nhân:

- Rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, sau khi chơi đùa, sau khi tiếp xúc với đất và sau khi đi đại tiện. Luôn cắt móng tay sạch sẽ, không mút ngón tay.

- Luôn đi giày, dép, không ngồi lê trên đất.

- Ăn uống bảo đảm vệ sinh, ăn chín, uống chín.

2. Vệ sinh môi trường:

- Xây dựng và sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, không dùng phân tươi bón ruộng và cây trồng, không phóng uế bừa bãi.

- Thường xuyên vệ sinh trường lớp, nhà cửa sạch sẽ.

3. Giáo dục truyền thông

- Tăng cường các biện pháp giáo dục truyền thông phòng chống giun truyền qua đất, nâng cao nhận thức về phòng chống bệnh cho cá nhân và cộng đồng.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG *Quê*



Nguyễn Việt Tiến