

Số: 163 /KH-MNBNH

Nam Phù, ngày 6... tháng 10. năm 2025

KẾ HOẠCH

Phòng, chống dịch bệnh Đau mắt đỏ năm học 2025 – 2026

Thực hiện công văn số 1835/KSBT- SKMT - YTTH ngày 22/8/2022 của Trung tâm kiểm soát bệnh tật Thành phố Hà Nội về việc đảm bảo công tác vệ phòng chống dịch trong trường học.

Căn cứ công văn số 2578/UBND-KGVX ngày 15/8/2023 của UBND TP Hà Nội về việc tăng cường chủ động triển khai phòng chống dịch bệnh trên địa bàn Thành phố.

Căn cứ công văn số 2291/KSBT-SKMT&YTTH ngày 18/8/2023 của Trung tâm kiểm soát bệnh tật TP Hà Nội về việc đảm bảo công tác vệ sinh phòng chống dịch trong trường học.

Căn cứ vào Kế hoạch số 92/KH-UBND ngày 10 tháng 9 năm 2025 V/v Triển khai công tác Y tế trường học trên địa bàn xã Nam Phù 6 tháng cuối năm 2025.

Căn cứ vào Kế hoạch số 254/KH-UBND ngày 18 tháng 9 năm 2025 V/v Triển khai công tác Y tế trường học năm học 2025 -2026 trên địa bàn thành phố Hà Nội.

Trường mầm non B xã Ngũ Hiệp xây dựng kế hoạch phòng chống dịch đau mắt đỏ năm học 2025-2026 nội dung cụ thể như sau:

1. Mục tiêu:

Nâng cao nhận thức và kỹ năng phòng, chống dịch bệnh đau mắt đỏ của cán bộ, giáo viên, nhân viên và học sinh trong trường học nhằm không để xảy ra dịch bệnh, nếu có bệnh thì không để dịch bệnh lây lan.

2. Nguyên nhân:

Đau mắt đỏ hay còn gọi là bệnh viêm kết mạc là bệnh gặp phổ biến, xảy ra ở mọi lứa tuổi và thường gia tăng khi thời tiết chuyển mùa. Nguyên nhân gây ra hiện tượng này có thể do vi khuẩn, virus. Con đường lây bệnh chủ yếu là do tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh: Qua nắm tay, lây qua những vật dụng hàng ngày như khăn rửa mặt, đồ chơi, chén ăn, ly uống...

Nguyên nhân khác là do vi khuẩn hay virus trong nước, bụi bẩn, ... xâm



nhập vào mắt. Người sống trong khu vực có nhiều vi khuẩn, nếu không vệ sinh đúng cách và sử dụng nguồn nước bị nhiễm bệnh sẽ dễ bị đau mắt đỏ.

3. Triệu chứng:

Triệu chứng ban đầu của bệnh là nóng rát mắt, đau, có cảm giác cộm mắt, nhìn mờ, mi mắt sưng nề, chảy nước mắt. Mắt đau dữ dội, cộm, cảm giác như cát trong mắt; Mi mắt sưng nhẹ, hơi đau, kết mạc sung phù, đỏ. Bệnh thường bắt đầu từ một mắt, sau vài ba ngày đến mắt thứ hai. Bệnh nhân bị đau mắt đỏ có thể kèm theo ho, sốt nhẹ, nổi hạch trước tai (hay gặp ở trẻ em).

4. Cách thức lây lan:

Đau mắt đỏ lây truyền qua những hạt tiết tổ nhỏ li ti khi bệnh nhân ho hoặc hắt hơi; qua đồ dùng cá nhân, khăn tay; qua nước bị nhiễm khuẩn. Vì thế, bệnh dễ lây ở trẻ em học cùng trường hoặc người sống cùng một nhà.

Người đau mắt đỏ có thể lây bệnh cho người khác ngay cả khi chưa có triệu chứng rõ ràng, việc lây bệnh diễn ra ở thời kỳ ủ bệnh. Ngay khi bệnh nhân đã khỏi vẫn có thể lây cho người khác trong vòng một tuần. Đeo kính không loại trừ hết nguy cơ lây bệnh mà chỉ giảm thiểu khả năng lây bệnh. Nếu đeo kính nhưng vẫn dùng chung khăn mặt, chậu rửa mặt thì khả năng lây bệnh là rất lớn.

5. Biện pháp phòng, chống:

Hướng dẫn phụ huynh học sinh, cán bộ, giáo viên, nhân viên trong trường khi phát hiện trẻ mắc bệnh phải thông báo cho y tế trường học biết để nhà trường cùng với trạm y tế xã tổ chức xử lý kịp thời, không để lây lan thành dịch. Học sinh bị bệnh phải được cách ly tại nhà hoặc tại bệnh viện, không được tự ý đi học để tránh lây nhiễm cho trẻ khác. Khi phát hiện có học sinh nhiễm bệnh tại trường cần phải cách ly ngay, cho học sinh nghỉ học ở nhà điều trị đồng thời phối hợp với cơ quan y tế địa phương xử lý triệt để ổ dịch bằng Cloramin B theo đúng hướng dẫn của ngành Y tế, vệ sinh môi trường nơi học sinh bệnh, lau khử khuẩn các vật dụng của học sinh, theo dõi sát các học sinh học chung lớp với em bệnh. Báo cáo kịp thời các trường hợp học sinh nghi ngờ hoặc được chẩn đoán bệnh đau mắt đỏ về trạm Y tế, Trung tâm Y tế Dự phòng huyện để có hướng chỉ đạo và xử trí kịp thời.

Hướng dẫn học sinh rửa tay thường xuyên với xà phòng; không dụi tay lên mắt, không dùng chung các vật dụng cá nhân như khăn mặt, chậu rửa mặt...Tránh tiếp xúc với bệnh nhân đau mắt đỏ. Nếu bắt buộc phải tiếp xúc thì cần thường xuyên rửa mắt bằng nước muối sinh lý, rửa tay bằng xà phòng sát khuẩn. Khi thấy các triệu chứng như mắt cộm, ngứa, có dử mắt, chảy nước mắt

thì nên đến chuyên khoa mắt để được chẩn đoán và điều trị kịp thời để phòng biến chứng bệnh.

Nếu học sinh bị bệnh nên để ở nhà, không đưa đến nhà trẻ trường học hoặc nơi đông người trong thời gian bị bệnh. Người bệnh cần đeo kính râm, khẩu trang và rửa tay thường xuyên. Việc này tuy không thể loại trừ hết nguy cơ lây bệnh nhưng giúp giảm thiểu khả năng lây bệnh cho những người xung quanh. Không có thuốc điều trị bệnh đặc hiệu vì bệnh do virus gây nên. Vì thế, việc khỏi bệnh phụ thuộc vào nhiều yếu tố như khả năng miễn dịch, dinh dưỡng, vệ sinh, có các viêm nhiễm phối hợp hay không...

Nhằm đảm bảo an toàn tuyệt đối cho học sinh, đề nghị cán bộ, giáo viên, nhân viên thực hiện. *Ng*

Nơi nhận:

- CBGVNV (Thực hiện)
- Lưu NT: (VT)

TM. BCĐ

Phó hiệu trưởng



★ **Nguyễn Thị Soan**

