



BÀI TUYÊN TRUYỀN BỆNH TAY - CHÂN - MIỆNG

Bệnh Tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút gây ra, bệnh lây truyền theo đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ nhỏ và có khả năng gây thành dịch lớn. Hiện nay bệnh chưa có vaccin phòng bệnh và chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.

1. Biểu hiện của bệnh

Thời gian ủ bệnh: từ 3 – 6 ngày.

Sốt: có thể sốt nhẹ thoáng qua, cũng có thể sốt cao trên 39°C

Biếng ăn hoặc bỏ ăn.

Tổn thương da, niêm mạc, chủ yếu ở miệng, lòng bàn tay, bàn chân, gối.

Tổn thương ở miệng đa số là những vết loét đỏ (do các bóng nước vỡ ra), đường kính 2-3mm ở vòm họng, niêm mạc má, nướu răng, lưỡi.

Tổn thương ở da: thường là bóng nước, có đường kính 2 – 10mm, hình bầu dục, hoặc hơi tròn, nổi cộm hay ẩn dưới da trên nền hồng ban, không đau, khi bóng nước khô để lại vết thâm da.

2. Đường lây truyền:

Vi rút gây bệnh có khả năng lây lan rất nhanh qua đường miệng, trong những đợt dịch bệnh có thể lây rất nhanh từ trẻ này sang trẻ khác qua các chất tiết từ mũi, miệng, phân hay bọt nước của trẻ bệnh.

- Trẻ lành tiếp xúc trực tiếp với trẻ bệnh, bị nhiễm bệnh do nuốt phải nước bọt của trẻ bệnh văng ra trong lúc ho, hắt hơi.

- Do trẻ lành cầm nắm đồ chơi, sờ chạm vào sàn nhà bị dính nước bọt, chất tiết mũi họng của trẻ bệnh.

- Ngoài ra bệnh còn lây cho trẻ qua bàn tay của người chăm sóc trẻ.

Vi rút xâm nhập vào cơ thể qua niêm mạc miệng hay ruột vào hệ thống hạch bạch huyết và từ đó sẽ phát triển rất nhanh và gây ra các tổn thương ở da và niêm mạc.

3. Triệu chứng của bệnh:

- Trẻ mệt mỏi quấy khóc, biếng ăn, nôn ói nhiều, run chi đi loạng choạng, bé ngủ hay bị giật mình, có thể có sốt nhẹ hoặc sốt cao 38-39 °C.

- Loét miệng: Là các bóng nước có đường kính 2 - 3 mm, thường khó thấy các bóng nước trên niêm mạc miệng vì nó vỡ rất nhanh tạo thành những vết loét, trẻ rất đau khi ăn, tăng tiết nước bọt.

- Bóng nước: Từ 2 - 10mm màu xám, hình bầu dục.

- Bóng nước vùng mông và gối thường xuất hiện trên nền hồng ban.

- Bóng nước lòng bàn tay, lòng bàn chân có thể lồi lên trên da, sờ có cảm giác cộm hay ẩn dưới da, thường ẩn không đau.

- Bệnh có thể biểu hiện không điển hình như: Bóng nước rất ít xen kẽ với những hồng ban, một số trường hợp chỉ biểu hiện hồng ban và không có biểu hiện bóng nước hay chỉ có biểu hiện loét miệng đơn thuần.

4. Biến chứng:

Các biến chứng thường gặp là:

- Viêm màng não, viêm não màng não, liệt mềm cấp, viêm cơ tim, phù phổi cấp

- Các biến chứng có thể phối hợp với nhau như: viêm não màng não, phù phổi và viêm cơ tim trên cùng một bệnh nhân.

- Các biến chứng này thường gây tử vong cao và diễn biến rất nhanh có thể trong 24 giờ, cần chú ý phát hiện sớm biến chứng viêm não màng não và đưa trẻ đến bệnh viện trong vòng 6 giờ đầu sau khi xuất hiện các biểu hiện của biến chứng để được cấp cứu kịp thời.

5. Điều trị bệnh tay chân miệng:

Hiện chưa có thuốc điều trị đặc hiệu, việc điều trị bệnh chủ yếu là điều trị triệu chứng, đưa trẻ đến khám bệnh tại các cơ sở y tế. Nếu trẻ được chỉ định chăm sóc tại nhà, cần thực hiện những điều sau đây:

- Vệ sinh răng miệng và thân thể, tránh làm nhiễm trùng các bóng nước.
- Giảm đau, hạ sốt bằng cách lau mình bằng nước ấm, dùng thuốc hạ sốt Paracetamol.

- Nghỉ ngơi hợp lý, hạn chế vận động, tăng cường dinh dưỡng, cho ăn thức ăn lỏng, mềm, uống nhiều nước nhất là nước hoa quả.

- Không cạy vỡ các bóng nước để tránh nhiễm trùng.

- Theo dõi sát để phát hiện các dấu hiệu: Dễ giật mình, hoảng hốt, run chi, gồng tư thế, đi loạng choạng, chói với, co giật, nôn ói nhiều, sốt cao. Khi có các biểu hiện trên cần đưa trẻ đến cơ sở y tế ngay.

6. Biện pháp phòng ngừa:

- Thực hiện 3 sạch: ăn (uống) sạch; ở sạch; bàn tay sạch và đồ chơi sạch.

- Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước sạch (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.

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

Khi trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh cần đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn và điều trị.

TRẠM Y TẾ ĐẶC KHU CÁT HẢI