

KẾ HOẠCH
Phòng Chống bệnh viêm kết mạc cấp (đau mắt đỏ) trong mùa mưa
bão và sẵn sàng ứng phó phòng, chống dịch bệnh

Thực hiện Kế hoạch số 01/KH-SYT ngày 02/07/2025 của Sở Y tế tỉnh Gia Lai về việc phòng, chống thiên tai và tìm kiếm, cứu nạn Ngành Y tế tỉnh Gia Lai 6 tháng cuối năm 2025;

Theo chức năng nhiệm vụ của Bệnh viện Mắt tỉnh Gia Lai, nhằm góp phần chủ động phòng, chống dịch bệnh Viêm kết mạc cấp (đau mắt đỏ) trong mùa mưa lũ, Bệnh viện Mắt tỉnh Gia Lai xây dựng kế hoạch như sau:

I. THÔNG TIN CƠ BẢN.

1. Thông tin địa lý, kinh tế và xã hội:

- Tỉnh Gia Lai là một tỉnh miền núi ven biển nằm ở Nam Trung Bộ, miền Trung Việt Nam và là tỉnh có diện tích lớn thứ hai Việt Nam, và cũng là một địa bàn chiến lược về quốc phòng ở phía tây giáp tỉnh Ratanakiri, phía bắc giáp Quảng Ngãi, nam giáp tỉnh Đắk Lắk, phía đông giáp với Biển Đông. Dân số toàn tỉnh xấp xỉ 3.584.000 người. Kinh tế chủ yếu của tỉnh là nông ngư nghiệp, lâm nghiệp nên cuộc sống còn nhiều khó khăn. Về hành chính, tỉnh 135 xã phường, trong đó nhiều xã vùng cao, vùng xa, vùng khó khăn, đồng bào dân tộc sinh sống, với diện tích tự nhiên là 21.576.53 km², địa hình chủ yếu là miền núi, duyên hải và trung du. GRDP đầu người là 66 triệu đồng.

- Tỉnh Gia Lai thuộc vùng khí hậu nhiệt đới gió mùa, dồi dào về độ ẩm, có lượng mưa lớn, không có bão và sương muối, ngoài ra nhiệt độ còn phụ thuộc vào độ cao các vùng. Khí hậu ở đây được chia làm 2 mùa rõ rệt là mùa mưa và mùa khô. Trong đó, mùa mưa thường bắt đầu từ tháng 5 và kết thúc vào tháng 10. Mùa khô từ tháng 11 đến tháng 4 năm sau. Nhiệt độ trung bình năm là 22 – 25°C. Vùng vùng Đông Trường Sơn từ 1.200 – 1.750 mm, Tây Trường Sơn có lượng mưa trung bình năm từ 2.200 – 2.500 mm.

- Do tính chất khí hậu nóng ẩm, mưa nhiều nên Gia Lai có nguy cơ có dịch viêm kết mạc cấp nhất là sau khi mưa lũ. Đây là bệnh thường xảy ra vào mùa hè, mùa mưa lũ và dễ tiến triển thành dịch.

2. Thông tin hệ thống và năng lực chăm sóc mắt

- Toàn tỉnh có 1 Bệnh viện công chuyên khoa Mắt, trong đó có 01 Tiến sỹ, 01 CKII, 19 bác sỹ có trình độ chuyên khoa cấp I, thạc sỹ và bác sỹ CK. Các trung tâm y tế huyện hầu hết chưa có phòng khám chuyên khoa mắt.

- Bệnh viện Mắt tỉnh Gia Lai là cơ sở khám chữa bệnh tuyến tỉnh với 115 giường bệnh và có đội ngũ nhân viên là 100 người bao gồm 21 bác sỹ chuyên khoa mắt, không chỉ phục vụ các bệnh nhân trong tỉnh mà còn phục vụ các bệnh nhân từ các tỉnh bên cạnh như: Đắk Lắk, Quảng Ngãi. Hiện nay, Bệnh viện Mắt có những chức năng như sau:

+ Lập kế hoạch và thực hiện các chương trình phòng chống mù loà trong tỉnh.

+ Hỗ trợ đào tạo các kỹ thuật chăm sóc mắt cho các TTYT huyện và xã.

+ Giám sát các hoạt động phòng chống mù loà cho cộng đồng ở trong tỉnh.

+ Chữa trị các bệnh về mắt với vai trò là tuyến cao nhất của tỉnh.

3. Sơ lược về bệnh viêm kết mạc cấp:

- Bệnh viêm kết mạc cấp, còn được gọi bằng một cái tên dân dã là “đau mắt đỏ”. Đây là một bệnh rất dễ lây lan trong cộng đồng nên thường phát triển thành dịch. Bệnh gặp phổ biến ở nước ta, thường là vào mùa hè và mùa mưa bão.

- Bệnh tự giới hạn và đặc trưng bởi khởi phát cấp với đau nhãn cầu, phù kết mạc, cảm giác dị vật hoặc kích thích, chảy nước mắt, chất tiết và sợ ánh sáng. Thêm vào đó, phản ứng hột kết mạc mi, xuất huyết dưới kết mạc và xung huyết là thường gặp. Bệnh thường kèm nổi hạch trước tai, nóng đỏ và đau. Thời gian ủ bệnh (từ khi bị nhiễm đến khi xuất hiện bệnh) thường kéo dài 3- 5 ngày.

- Bệnh viêm kết mạc cấp do rất nhiều nguyên nhân: do vi khuẩn (tụ cầu, liên cầu, trực khuẩn, tạp khuẩn, ...) do virus (Adeno virus, virus Herpes, ...) do ký sinh trùng, ... Tuy nhiên, bệnh viêm kết mạc cấp có thể phát triển thành dịch (gọi là dịch đau mắt đỏ) nguyên nhân chủ yếu là do virus mà hay gặp là virus hạch (Adeno virus).

- Bệnh lây truyền xảy ra thông qua tiếp xúc giữa người và người hoặc tiếp xúc với các đồ vật bị nhiễm chất tiết của người bệnh.

- Bệnh không có thuốc điều trị đặc hiệu, điều trị hỗ trợ và phòng chống lây lan là chính.

II. KẾ HOẠCH PHÒNG CHỐNG DỊCH VIÊM KẾT MẠC CẤP

1. Căn cứ để xây dựng kế hoạch:

- Thực trạng cơ sở hạ tầng, trang thiết bị và nhân lực của các cơ sở khám chữa bệnh về mắt trong tỉnh.

- Tài liệu truyền thông về bệnh Viêm kết mạc cấp của Viện Mắt Trung Ương.

- Tài liệu truyền thông Sổ tay hướng dẫn xử lý nước và vệ sinh môi trường trong mùa mưa lũ.

- Tham khảo thêm thông tin và tài liệu truyền thông trên website của Bộ Y tế và các cơ quan theo đường link dưới đây:

+<http://t5g.org.vn/ve-sinh-moi-truong-sau-bao-lu>

+<http://t5g.org.vn/huong-dan-phong-chong-dich-benh-mua-mua-lu>

+<http://t5g.org.vn/huong-dan-phong-chong-dich-benh-mua-mua-lu-2>

+<http://t5g.org.vn/phong-chong-benh-dich-benh-mua-mua-lu>

+<https://moh.gov.vn/tin-lien-quan/->

[/asset_publisher/vjYyM7O9aWnX/content/10-khuyen-cao-ve-phong-chong-dich-trong-va-sau-bao-lu-cua-bo-y-te](#)

2. Mục tiêu:

- Phòng ngừa, giảm thiểu tối đa số người mắc bệnh viêm kết mạc cấp xảy ra tại cộng đồng trong mùa mưa bão.

- Nâng cao nhận thức của người dân về phòng bệnh viêm kết mạc cấp để người dân tự biết bảo vệ, chăm sóc bản thân và các thành viên trong gia đình.

3. Giải pháp:

- Điều trị hỗ trợ và tư vấn về bệnh viêm kết mạc cấp và cách phòng ngừa lây nhiễm theo từng ca riêng biệt.

- Thực hiện tự cách ly phòng lây nhiễm cho người thân và cộng đồng.

- Hướng dẫn rửa tay và sử dụng khăn riêng cho từng cá nhân trong gia đình, hạn chế tập trung đông người nhất là khi có người bị mắt bệnh viêm kết mạc.

- Thực hiện truyền thông về bệnh viêm kết mạc cấp tại các đơn vị chăm sóc mắt trong tỉnh và trong trường học nhất là cấp mầm non và tiểu học.

- Sau mưa bão, khuyến khích người dân rửa mặt bằng nước máy hoặc nước đun sôi để nguội.

- Thực hiện báo cáo theo yêu cầu.

- Thực hiện hỗ trợ chỉ đạo tuyên truyền dưới khi cần thiết.

4. Phân công trách nhiệm khi có dịch:

4.1. Phòng KHTH-CĐT:

- Tham mưu thành lập Ban chỉ đạo phòng chống dịch (nếu cần).

- Tham mưu thành lập đội phản ứng nhanh để hỗ trợ tuyến dưới khi cần thiết.

- Phối hợp với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Gia Lai để thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe về phòng chống bệnh viêm kết mạc cấp.

- Dự trữ cơ sở thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao, dụng cụ cần thiết cho công tác phòng chống dịch (có danh mục kèm theo).

- Hỗ trợ tuyến dưới khi cần.

- Tổng hợp tình hình người mắc bệnh Viêm kết mạc cấp đến khám tại các phòng khám chuyên khoa mắt báo cáo Sở Y tế theo quy định.

4.2. Khoa Dược -VTYT-CNK:

- Chịu trách nhiệm mua sắm đầy đủ trang thiết bị, thuốc, hóa chất, vật tư tiêu hao cần thiết trong công tác phòng chống dịch khi xảy ra.

4.3. Phòng TC - HC - TC:

- Chịu trách nhiệm công tác tài chính, hành chính liên quan đến kế hoạch phòng chống dịch bệnh viêm kết mạc.

4.4. Khoa Khám bệnh & ĐTN:

- Bố trí 1 phòng khám riêng cho bệnh nhân bị viêm kết mạc cấp khi đến khám tại đơn vị.

4.5. Khoa KGM-PP:

- Bố trí phòng điều trị cách ly cho bệnh nhân khi điều trị nội trú.

4.6. Hội đồng Kiểm soát nhiễm khuẩn, Mạng lưới Kiểm soát nhiễm khuẩn Bệnh viện và các khoa, phòng: Chịu trách nhiệm hỗ trợ khi cần thiết.

Trên đây là kế hoạch phòng chống dịch Bệnh viêm kết mạc cấp. Ban giám đốc đề nghị các khoa phòng liên quan nghiêm túc thực hiện kế hoạch trên./.

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Sở Y tế tỉnh Gia Lai (báo cáo);
- Các khoa phòng (thực hiện);
- Lưu VT, KHTH-CĐT.

Nguyễn Thanh Triết

DANH MỤC THUỐC
PHÒNG BỆNH VIÊM KẾT MẠC CẤP

(Kèm theo kế hoạch số:, ngàytháng 07 năm 2025)

Số TT	Tên thuốc/ hàm lượng	DVT	Số lượng	Ghi chú
1	Vigamox	Lọ	1.000	Khi xảy ra dịch viêm kết mạc cấp
2	Oflovit 3,5g	Tube	800	
3	Oflovit 0,3%/ml	Lọ	800	
4	Cephalexine 500mg	Viên	6.000	
5	Cephalexine 250mg	Gói	5.500	
6	Alphachymotrypsine 4.2mg	Viên	5.500	
7	Paracetamol 500mg	Viên	3.500	
8	Paracetamol 250mg	Gói	2.500	
9	Vitamin A 5.000 UI	Viên	10.000	
10	Dung dịch sát khuẩn tay nhanh	Chai	1.500	

TÀI LIỆU TRUYỀN THÔNG

BỆNH VIÊM KẾT MẠC CẤP

(Tài liệu hướng dẫn của Bệnh viện Mắt Trung Ương)

Bệnh viêm kết mạc cấp, còn được gọi bằng một cái tên dân dã là “đau mắt đỏ”. Đây là một bệnh rất dễ lây lan trong cộng đồng nên thường phát triển thành dịch. Bệnh gặp phổ biến ở nước ta, thường là vào mùa hè. Trong đó, ở các thành phố lớn gặp nhiều hơn ở nông thôn do mật độ dân cư đông hơn.

Kết mạc là một lớp niêm mạc mỏng, trong suốt bao phủ mặt sau của mi, cùng đồ và mặt trước củng mạc. Nó liên tiếp với da mi ở bờ mi (gọi là đường xám) và liên tiếp với biểu mô giác mạc ở vùng rìa. Như vậy kết mạc mắt tiếp xúc trực tiếp với môi trường bên ngoài nên nó rất dễ bị nhiễm các yếu tố gây bệnh và ngược lại khi bị viêm thì các yếu tố gây bệnh rất dễ phát tán ra ngoài và lây cho những người khác.

1. Nguyên nhân gây bệnh: Viêm kết mạc cấp do rất nhiều nguyên nhân: do vi khuẩn (tụ cầu, liên cầu, trực khuẩn, tạp khuẩn, ...), do virus (Adeno virus, virus Herpes, ...) do ký sinh trùng, ... Tuy nhiên, bệnh viêm kết mạc cấp có thể phát triển thành dịch (gọi là dịch đau mắt đỏ) thì nguyên nhân chủ yếu là do virus mà hay gặp là virus hạch (Adeno virus). Thời gian ủ bệnh (từ khi bị nhiễm đến khi xuất hiện bệnh) thường kéo dài 3 ngày.

2. Triệu chứng bệnh: Khi bị bệnh bệnh nhân sẽ thấy mắt ngứa, cộm, chói, sợ ánh sáng, chảy nước mắt và có nhiều tiết tố ở mắt. Đôi khi sáng ngủ dậy tiết tố viêm làm cho hai mi dính chặt lại nên bệnh nhân rất khó mở mắt. Bệnh nhân thấy nhìn khó nhưng thị lực thường không giảm (trừ khi có biến chứng viêm giác mạc).

Khám mắt sẽ thấy: mi mắt sưng nề, mạch máu kết mạc (phần lòng trắng của mắt) bị cương tụ làm cho mắt bị đỏ, kết mạc có thể phù nề. Có thể có xuất huyết dưới kết mạc (gặp trong hình thái viêm kết mạc xuất huyết). Kết mạc mi có thể có lớp giả mạc che phủ (gặp trong hình thái viêm kết mạc giả mạc), kết mạc mi có tổn thương nhú, hạt. Trường hợp nặng có thể gây tổn thương giác mạc làm cho giác mạc bị mờ đục do thâm lậu viêm, khi đó thị lực của bệnh nhân giảm rất nhiều. Bệnh nhân có thể bị sốt nhẹ, có sưng hạch góc hàm hoặc hạch sau tai, hạch đỏ, amidan sưng to, có nốt mụn phỏng ở ngoài da mi và mắt.

3. Con đường lây truyền của bệnh: Bệnh có thể lây từ người này sang người khác qua nước mắt và tiết tố có chứa nhiều yếu tố gây bệnh. Bệnh có thể lây qua các đường: lây qua các vật dụng sinh hoạt: do dùng chung khăn mặt và chậu rửa mặt, bệnh nhân dụi mắt và cầm nắm vào các đồ vật và sẽ lây cho những người dùng chung đồ vật đó (hay gặp ở những người trong cùng gia đình, các nhà trẻ, mẫu giáo), hoặc lây qua môi trường bề bơi, ở một số nơi do vệ sinh kém (như ở một số vùng nông thôn) có thể lây qua vật trung gian là ruồi. Lây qua đường nước bọt: nước mắt được tiết ra sau khi làm nhiệm vụ dinh dưỡng và làm sạch cho mắt sẽ thoát qua đường dẫn nước mắt (lệ đạo) để xuống mũi, họng. Ở người bị viêm kết mạc cấp, trong nước mắt có chứa rất nhiều yếu tố gây bệnh, khi bệnh nhân nói chuyện, ho hoặc hắt hơi thì yếu tố gây bệnh sẽ theo nước bọt bắn ra ngoài và lây bệnh cho người khác.

4. Hậu quả của bệnh: Bệnh viêm kết mạc cấp có thể khỏi hoàn toàn trong vòng 1 đến 2 tuần không để lại di chứng gì, tuy nhiên nó có thể gây ra một số hậu quả: ảnh hưởng đến sinh hoạt và lao động. Bệnh có thể gây nên tổn thương giác mạc: như viêm giác mạc đốm, viêm giác mạc chấm nông gây giảm thị lực kéo dài và có thể lây lan thành dịch làm cho nhiều người cùng bị bệnh.

5. Phương pháp phòng bệnh: Luôn vệ sinh sạch sẽ, khi đi đường bụi phải đeo kính, tra nước muối sinh lý để rửa mắt. Khi có người bị viêm kết mạc cấp thì phải có ý thức phòng tránh lây nhiễm cho người khác như: dùng riêng khăn và chậu rửa mặt, đeo kính và đeo khẩu trang, hạn chế đến những nơi đông người khi không cần thiết (trẻ em nên cho nghỉ học để tránh lây nhiễm cho những em khác). Trước khi dùng các vật dụng chung phải rửa tay xà phòng.