

KHOA VI SINH

Nguyên tắc chung về kiểm soát lây nhiễm lao

1. Tuân thủ các nguyên tắc và thực hành kiểm soát lây nhiễm do Bộ Y tế quy định.
2. Bổ sung các biện pháp kiểm soát lây nhiễm lao cho phù hợp với hoàn cảnh và điều kiện của đơn vị.

I. Tình hình mắc lao tại Việt Nam:

- 40% dân số nhiễm lao, 10% trong số đó mắc bệnh trong năm.
- Mỗi năm có khoảng 180 nghìn người mắc bệnh lao, trong đó hơn 5% bệnh nhân lao đang nhiễm HIV, gần 6000 bệnh nhân lao kháng đa thuốc và trên 20 nghìn người chết do lao.
- Mắc chủ yếu ở độ tuổi lao động: 20 – 50 tuổi.
- Một người bệnh lao mỗi năm lây cho 10 người khác, trong đó 1 người sẽ trở thành bệnh nhân lao.
- HIV làm cho bệnh lao tăng lên và khó khăn trong điều trị chẩn đoán.
- Lao là nguyên nhân gây tử vong hàng đầu ở người HIV (+).
- Tỷ lệ lao kháng thuốc có chiều hướng gia tăng.



II. Khái quát về triệu chứng lao:

- Loại VK kháng cồn, kháng axit.

- Trong điều kiện tự nhiên: VK tồn tại 3 - 4 tháng.

- VK bị chết sau 1,5 giờ dưới ánh sáng mặt trời ($>35^{\circ}\text{C}$), 2 - 3 phút dưới tia cực tím

- Sinh sản chậm: 20 – 24h/lần

- Lao phổi là thể lao phổ biến nhất: 80 – 85% (nguồn bệnh lao phổi AFB đáng kể tính là nguồn lây)

III. Nguyên nhân gây bệnh:

Vi khuẩn lao (Mycobacterium Tuberculosis)

Lao không phải bệnh di truyền. Riêng lao phổi là bệnh truyền nhiễm, bệnh lây truyền trực tiếp từ người bệnh sang người lành qua không khí.

IV. Nguồn lây

- Là nguồn bệnh lao phổi hoặc thanh quản ho, khạc, nói chuyện bệnh vi khuẩn ra môi trường (Hạt lây khi đi u trệ thu c đi u trệ lao trên 2 tuần, XN đ m tr c ti p tìm AFB đàm âm tính)

- Người nghi lao đ c coi là nguồn lây cho đ n khi qui trình ch n đoán k t thúc k t lu n ng i đó không m c lao.

- Các yếu tố nguy cơ nhiễm lao phổ thu c vào: hít chung bụi không khí với người bệnh ho kh c ra vi khuẩn: Mật độ, thời gian, chế độ .

V. Cách lây truyền bệnh lao: Bệnh lao lây qua đường hô hấp.

Kiểm soát lây nhiễm lao tại các cơ sở y tế

Vị trí biên tập viên

Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 16:56 - Liên kết nội bộ từ Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 17:09

Điểm cộng của bệnh nhân là nguồn lây quan trọng nhất. Người bệnh ho, nói, khạc, tò ra nhọt ngạt nọt có thể phát tán vi khuẩn lao bay lơ lửng trong không khí (Nói : 200, Ho : 3.500, Hắt xì hơi : 4.500 – 1.000.000). Người ta có thể hít phải nhọt ngạt này vào phổi và mắc bệnh. Nhọt ngạt bệnh nhân trong điểm có vi trùng lao lây nhiễm u hân. Vi trùng lao có thể gây bệnh tại tất cả các bộ phận trong cơ thể. Người nhiễm lao có thể trở thành bệnh lao, từ đó nhiễm lao chuyển thành mắc lao là 10% trong đời người, cao nhất trong 24 tháng. (HIV+ 10% năm). Nhọt ngạt người sống gần bệnh nhân, nguy cơ lây bệnh càng cao.

VI. Triệu chứng nghi ngờ mắc lao:

Ho khạc trên 2 tuần, đi ứ trệ kháng sinh không đỡ. Có thể kèm theo:

- Ho ra máu.
- Đau ngực, khó thở.
- Sốt trên 2 tuần, sụt nhọt vồ chi u.
- Giảm sút cân.

Khi có các triệu chứng trên, người bệnh cần đi xét nghiệm điểm ngay.

VII. Các phương pháp chẩn đoán bệnh lao:

- Xét nghiệm điểm trực tiếp tìm vi khuẩn lao, nuôi cấy, chụp X-quang tim phổi, xét nghiệm máu.

Kiểm soát lây nhiễm lao tại các cơ sở y tế

Viết bởi Biên tập viên

Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 16:56 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 17:09

- Một số XN cao cấp giành cho trường hợp bệnh khó chẩn đoán: sinh học phân tử, nuôi cấy nhanh, kỹ thuật miễn dịch. Các XN này đắt tiền.

VIII. Cách phòng và chữa bệnh lao tại cộng đồng

- Chữa lao đúng cách, sử dụng đầy đủ thuốc cách nhanh chóng, thường chỉ 2 tuần là hết. Bên cạnh phương pháp chữa bệnh lao hiện đại nhất là điều trị kháng cho bệnh nhân có lao phải ho ra vì khu vực lao.

- Tiệt trùng đồ dùng, chăn chiếu dùng ánh sáng mặt trời, nhiệt độ 60°C trong 20 phút vì khu vực lao sẽ chết. Phải dùng ánh sáng mặt trời là phương pháp đơn giản hiện đại.

- Vệ sinh môi trường: nhà cửa thông thoáng, không khói bếp, dùng khăn giấy gom đồ mủi.

- Tuổi cao, yếu thể lực (thuốc lá, bia rượu...), dinh dưỡng kém... là yếu tố làm bệnh nặng hơn.

- Tiêm phòng BCG cho trẻ sơ sinh.

IX. Nội chữa bệnh lao

- Phòng khám lao tuyến huyện giúp khám, phát hiện, chẩn đoán bệnh lao. BN được điều trị tại các trạm y tế xã.

- Điều trị 8 tháng được miễn các chi phí: thuốc, khám bệnh và xét nghiệm miễn phí.

X. Phòng chống lây nhiễm m lao t i c s y t chuyên khoa, đa khoa nh t i B nh vi n Đa khoa t nh Qu ng Nam:

Đ c đ m và y u t nguy c lây nhi m lao:

- C s đa khoa, chuyên khoa th ng có nhi u ng i đ n khám, đi u tr , do đó kh năng áp d ng các bi n pháp phòng ch ng lây nhi m lao g p h t s c khó khăn. Trong cùng m t th i đi m, m t ng i có th m c lao, nhi m HIV và các b nh khác, h th ng đ n c s y t đa khoa, chuyên khoa đ khám, ch a b nh.

- M t t l l n ng i b nh có đ u hi u nghi lao đ u không bi t mình b lao và c s y t chuyên khoa và đa khoa là n i t p c n đ u tiên ch a h .

- Nhi u nhân viên y t ch a có ý th c phòng ch ng lây nhi m lao m t cách tri t đ .

- Ng i dân khi đ n khám, ch a b nh không nghĩ r ng nh ng ng i xung quanh mình đ ng th i v a m c b nh khác l i v a m c lao

*** Các bi n pháp phòng ch ng lây nhi m lao t i c s khám chuyên khoa, đa khoa.**

. Bi n pháp hành chính:

- N i có m t đ cao ng i đ n khám, đi u tr ... c n có quy đ nh và bi n pháp phòng ch ng lây nhi m lao tri t đ .

- Chuy n s m ng i nghi lao và b nh nhân lao đ n c s chuyên khoa lao,

Kiểm soát lây nhiễm lao tại các cơ sở y tế

Vị trí biên tập viên

Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 16:56 - Lần cập nhật cuối Thứ năm, 08 Tháng 8 2013 17:09

- Ưu tiên khám và chuyển người có dấu hiệu nghi lao đi khám lao sớm để hạn chế tối đa thời gian người nghi lao tiếp xúc với người xung quanh.

- Phải có phòng cách ly cho người bệnh cấp cứu, bệnh nhân có mắc lao mà chưa có khả năng chuyển đến cơ sở chuyên lao.

- Hướng dẫn bệnh nhân tuân thủ phòng chống lây nhiễm lao như không khạc nhổ

- Khám định kỳ cho nhân viên y tế nhằm phát hiện lao, HIV.

Biện pháp xử lý môi trường:

- Thông gió liên tục quan trọng cho bệnh nhân có mặt trong phòng người tiếp trung cao.

- Lau dọn, tẩy trùng phòng khám, bệnh phòng hàng ngày.

- Bố trí nơi lấy bệnh phẩm đảm bảo xa chỗ đông người, thông thoáng, cửa mở hướng gió, người bệnh không phải đi qua chỗ đông người để đến chỗ lấy bệnh phẩm.

Biện pháp cá nhân:

- Nhân viên y tế khi tiếp xúc với người bệnh cần đeo khẩu trang, rửa tay bằng xà phòng ngay sau khi khám bệnh.

- Người bệnh có dấu hiệu nghi lao, đặc biệt là người là người lây phải được đeo khẩu trang thời gian xuyên suốt khi bệnh nhân có đông người.

1. Trong hộ gia đình:

- Tất cả nhũt là người nghi lao đều c khám XN phát hi n s m. Đi u tr theo 4 nguyên t c.
- Tiêm phòng BCG cho tr SS và <1 tháng tu i.
- Gi v sinh môi tr ng: thông thoáng, kh c đ m đúng cách, th ng xuyên ph i n ng: chi u, chắn, màn...
- Khi có người b nh lao ph i AFB d ng tính: Tránh ti p xúc v i tr < 5 tu i và người có HIV. B nh nh n phòng riêng, thông thoáng khí, ho kh c và gom đ m đúng cách.

2. Tại các cơ sở y tế

2.1. Bi n pháp hành chính

- Chuyển s m người nghi lao ho c b nh nh n lao đ n c s chuyên khoa lao.
- u tiên khám và chuyển người nghi lao khám lao s m, h n ch th i gian ti p xúc.
- H ng d n người b nh ho, kh c nh , gom đ m đúng cách.
- Khám s c kh e đ nh k cho nhân viên y t 6 tháng /1 l n.

2.2. Biện pháp xử lý môi trường

- Thông gió là rất quan trọng cho những nơi có mật độ người tập trung cao.

- Lau dọn, tẩy trùng trong phòng khám, bệnh phòng hàng ngày.

- Nếu cơ sở khám chữa bệnh có nơi lấy bệnh phẩm để mầm bệnh trí xa chỗ đông người, thông thoáng, cửa chiếu gió, người bệnh không phải đi qua chỗ đông người.

2.3. Biện pháp cá nhân

- Nhân viên y tế khi tiếp xúc với người bệnh cần đeo khẩu trang, rửa tay bằng xà phòng ngay sau khi khám bệnh.

- Người bệnh có dấu hiệu u nghi lao, đặc biệt là người là người già, phải đeo khẩu trang thường xuyên tại những nơi có đông người.

Thông điệp gửi tới mọi người:

Bệnh lao có thể chữa khỏi nếu được phát hiện sớm và điều trị đúng cách. Chữa khỏi bệnh lao là cách phòng bệnh tốt nhất

Người n: Tài liệu tập huấn kiểm soát lây nhiễm lao năm 2012