

Tuần Giáo, ngày 28 tháng 01 năm 2026

BÀI TUYÊN TRUYỀN
Phòng, chống virus Nipal

Thực hiện Kế hoạch số 18/KH-THCS ngày 03/9/2025 Kế hoạch giáo dục nhà trường năm học 2025-2026;

Thực hiện Kế số 36/KH-THCS ngày 16 tháng 9 năm 2025 Kế hoạch hoạt động y tế trường học năm học 2025-2026 của trường THCS Quài Cang;

Trước tình hình diễn biến phức tạp, nguy hiểm của virus Nipal hiện nay trên thế giới, trường THCS Quài Cang viết bài tuyên truyền về phòng, chống virus Nipal tới viên chức và học sinh cụ thể như sau:

Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh do vi rút Nipah được ghi nhận rải rác tại một số quốc gia, chưa tạo thành các ổ dịch lớn, tuy nhiên tỷ lệ tử vong ở các trường hợp nhập viện dao động từ 40-75%. Hiện nay chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu cho cả người và động vật.

Từ ngày 27/12/2025 đến 26/01/2026, Ấn Độ ghi nhận 05 trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Nipah (trong đó có 02 trường hợp xét nghiệm khẳng định) tại một bệnh viện ở bang Tây Bengal.

Đến ngày 26/01/2026, Việt Nam chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh do virus Nipah.

1. Nguồn gốc

Virus Nipal Thuộc họ Paramyxoviridae. Lần đầu phát hiện năm **1998-1999** tại Malaysia. Sau đó ghi nhận ở **Bangladesh, Ấn Độ** và một số nước Nam Á, Đông Nam Á.

Virus Nipah là bệnh truyền nhiễm nhóm A, lây truyền chủ yếu từ động vật sang người (hiện tại ở Ấn Độ chủ yếu qua dơi ăn quả), qua thực phẩm hoặc vật phẩm bị nhiễm vi rút; đồng thời cũng có thể lây từ người sang người qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, dịch bài tiết của bệnh nhân.

2. Đường lây truyền

- Từ động vật sang người: Tiếp xúc với dơi, lợn nhiễm bệnh; Ăn/uống thực phẩm bị nhiễm (ví dụ nước trái cây, nhựa cây chà là bị dơi làm nhiễm).

Người sang người: Tiếp xúc gần với dịch tiết (nước bọt, dịch mũi họng) của người bệnh.

3. Triệu chứng thường gặp

Thời gian ủ bệnh khoảng 4-14 ngày, người nhiễm có thể xuất hiện các triệu chứng như: đau đầu, đau cơ, nôn mửa, đau họng; sau đó có thể chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn ý thức và các dấu hiệu thần kinh của viêm não cấp tính có thể

tiền triển nặng: Viêm não, rối loạn ý thức, co giật, hôn mê. Tỷ lệ tử vong cao (khoảng 40-75% tùy đợt dịch).

4. Điều trị và vắc xin

Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin được sử dụng rộng rãi. Điều trị chủ yếu là hỗ trợ và theo dõi tại cơ sở y tế.

5. Biện pháp phòng ngừa

Hiện nay Bộ Y tế đã chỉ đạo các địa phương tăng cường giám sát dịch bệnh tại cửa khẩu, cơ sở y tế và cộng đồng; sẵn sàng các phương án đáp ứng. Đồng thời tiếp tục theo dõi sát tình hình, phối hợp với WHO và các quốc gia để triển khai kịp thời các biện pháp phòng chống dịch phù hợp, hiệu quả.

Để chủ động phòng, chống bệnh do vi rút Nipah, Bộ Y tế khuyến cáo người dân:

Hạn chế đến khu vực đang có dịch nếu không thực sự cần thiết.

Trong vòng 14 ngày sau khi về từ vùng dịch, nếu có biểu hiện: Đau đầu, đau cơ, nôn mửa, đau họng, chóng mặt, buồn ngủ, lú lẫn hoặc co giật - cần đến ngay cơ sở y tế gần nhất, hạn chế tiếp xúc với người khác và thông báo đầy đủ tiền sử dịch tễ.

Thực hiện nghiêm ăn chín, uống sôi; rửa sạch và gọt vỏ trái cây trước khi ăn; không sử dụng trái cây có dấu hiệu bị dòi hoặc chim cắn/gặm nhấm; tránh uống nhựa cây tươi chưa qua chế biến.

Không tiếp xúc gần với dơi ăn quả; rửa tay thường xuyên bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi tiếp xúc, giết mổ động vật.

Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người nghi mắc/mắc bệnh; khi chăm sóc cần sử dụng khẩu trang, găng tay, phương tiện phòng hộ cá nhân và rửa tay sau tiếp xúc.

Bộ Y tế khuyến nghị người dân bình tĩnh, không hoang mang, chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh để bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng.

Trên đây là bài tuyên truyền về phòng chống virus Nipal của trường THCS Quài Cang gửi tới quý thầy cô và các bạn học sinh, chúc quý thầy cô và các bạn học sinh luôn mạnh khỏe!

NGƯỜI VIẾT

HIỆU TRƯỞNG



Đỗ Thị Xuyên

Nguyễn Phú Tân

