

**SỞ Y TẾ HUNG YÊN
TRUNG TÂM KIỂM SOÁT
BỆNH TẬT**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Hưng Yên, ngày 31 tháng 01 năm 2026

Số: 51 /KSBT-TTGDSK

V/v tăng cường công tác truyền thông
phòng, chống dịch bệnh do vi rút Nipah.

Kính gửi:

- Ủy ban nhân dân các xã, phường;
- Các đơn vị trực thuộc Sở Y tế;
- Các trạm Y tế xã, phường.

Thực hiện Công văn số 55/GDSKTU ngày 29/1/2026 của Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe Trung ương về việc “Tăng cường công tác truyền thông phòng, chống dịch bệnh do vi rút Nipah”. Nhằm chủ động phòng ngừa, phát hiện sớm, kiểm soát hiệu quả nguy cơ xâm nhập và lây lan dịch bệnh trên địa bàn tỉnh, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hưng Yên đề nghị các đơn vị y tế trên địa bàn tỉnh tăng cường chỉ đạo và đẩy mạnh công tác truyền thông phòng, chống dịch do vi rút Nipal một số nội dung cụ thể như sau:

I. Nội dung truyền thông:

- Chủ động xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch truyền thông, phòng chống dịch bệnh do vi rút Nipah tại cộng đồng và các cửa khẩu (nếu có) trên địa bàn tỉnh;
- Thường xuyên cập nhật thông tin về tình hình dịch bệnh, việc tổ chức triển khai phòng, chống dịch bệnh tại địa phương để giúp cả cán bộ y tế và người dân biết và đồng thuận tham gia, tránh hoang mang, lo lắng và chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh kịp thời và hiệu quả.
- Thông tin về nguyên nhân, đường lây, dấu hiệu bệnh, hậu quả khi bị bệnh để người dân hiểu, chủ động phát hiện sớm và xử trí kịp thời, tránh lây lan cũng như giảm nguy cơ nhập viện, tử vong.
- Tuân thủ các khuyến cáo của Bộ Y tế về phòng, chống bệnh do vi rút Nipah theo Công văn số 110/PB của Cục Phòng bệnh ngày 26/01/2026 (Có tài liệu đính kèm).

II. Địa bàn truyền thông:

- Toàn bộ người dân trong cộng đồng. Tuy nhiên, ưu tiên tập trung vào những người qua lại các cửa khẩu biên giới, sân bay, cảng biển, khu du lịch, nơi lưu trú khách du lịch như khách sạn, cơ sở y tế khu vực biên giới, cộng đồng dân cư khu vực biên giới, người đi từ vùng dịch trở về, người chăm sóc người bệnh đang bị nghi ngờ hoặc đã bị mắc bệnh, người tiếp xúc trực tiếp với động vật có nguy cơ nhiễm bệnh như với lợn, dơi, người giết mổ gia súc...

- Nhân viên và cán bộ y tế tại các cơ sở lưu trú du lịch, cửa khẩu, sân bay, cảng biển, cán bộ y tế ở tại các cơ sở y tế khu vực biên giới, cơ sở y tế đang khám và điều trị bệnh truyền nhiễm.

III. Phương pháp truyền thông:

- Ưu tiên truyền thông qua hệ thống thông tin đại chúng như đài, báo, TV, đặc biệt qua hệ thống loa truyền thanh cơ sở và trên các nền tảng mạng xã hội (fanpage, youtube, Zalo,...) của chính quyền địa phương, để truyền tải thông tin chính thống đến với cộng đồng được rộng rãi, nhanh chóng và kịp thời.

- Tăng cường truyền thông qua các trang tin điện tử và nền tảng mạng xã hội của ngành y tế để thông tin đến được tất cả cán bộ y tế ở các tuyến, đặc biệt cán bộ y tế ở các cơ sở y tế tại cửa khẩu, sân bay, khu vực biên giới, hải đảo và vùng sâu, vùng xa.

- Tăng cường truyền thông tại các cửa khẩu biên giới, sân bay, cảng biển nơi có nhiều hành khách qua lại bằng các hình thức phù hợp (dựng Standee, treo dán áp phích, phát tờ rơi, chiếu video,...).

- Tại cơ sở y tế khu vực biên giới, tăng cường công tác tư vấn trực tiếp và phát tờ rơi cho người dân khi đến khám chữa bệnh.

- Phối hợp với ngành Giáo dục và Thú y, Sở Nông nghiệp và Môi trường, các Sở ngành liên quan để tổ chức các hoạt động truyền thông, chiến dịch vệ sinh môi trường phù hợp với tình hình địa phương.

IV. Tài liệu truyền thông:

Sử dụng tài liệu truyền thông sẵn có của địa phương và trung ương, ưu tiên những tài liệu truyền thông có thể truyền tải nhanh qua hệ thống truyền thông đa phương tiện, mạng xã hội như infographisc, video clip, clip phát thanh,...

Các đơn vị cần chủ động xây dựng tài liệu truyền thông dạng infographics phù hợp tình hình địa phương để người dân dễ dàng tiếp cận thông tin về dịch bệnh.

Tham khảo thêm thông tin và tài liệu truyền thông trên trang website của Bộ Y tế và Trung tâm Truyền thông- Giáo dục sức khỏe Trung ương theo đường link:

✓ https://moh.gov.vn/thong-tin-chi-dao-dieu-hanh//asset_publisher/DOHhlnDN87WZ/content/bo-y-te-viet-nam-chua-ghi-nhan-truong-hop-mac-benh-do-virus-nipah?bo-y-te-viet-nam-chua-ghi-nhan-truong-hop-mac-benh-do-virus-nipah

✓ <http://t5g.org.vn/cac-bien-phap-phong-chong-dich-benh-do-vi-rut-nipali>;

✓ <http://t5g.org.vn/dich-benh-do-vi-rut-nipah-va-cac-bien-phap-phong-chong-tai-viet-nam-2>;

✓ <https://suckhoedoisong.vn/virus-nipah-co-che-gay-benh-va-cac-bien-phap-phong-ngua-169260127130300808.htm>;

✓ <http://t5g.org.vn/khuyen-cao-cua-bo-y-te-phong-chong-dich-benh-do-vi-rut-nipah>

Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh kính đề nghị UBND các xã, phường, các đơn vị y tế trong ngành y tế căn cứ nội dung tại văn bản này và dựa trên tình hình thực tế tại địa phương để chỉ đạo, tổ chức thực hiện và giám sát công tác truyền thông trong phòng, chống bệnh do vi rút Nipah được kịp thời, hiệu quả.

Chi tiết xin liên hệ: CN Phạm Thảo Hoàn - Trưởng khoa Truyền thông - Giáo dục Sức khỏe. SĐT: 0912.029.555.

Trân trọng./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Sở Y tế (để b/c);
- Lưu: VT, khoa TTGDSK.



Ký bởi: TRUNG TÂM KIỂM SOÁT BỆNH TẬT
Cơ quan: ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH HƯNG YÊN
Thời gian ký: 31/01/2026 07:58:32

KIỂM SOÁT BỆNH TẬT
PHÓ GIÁM ĐỐC

Nguyễn Anh Đức

dịch bệnh do vi rút Nipah và các biện pháp phòng chống tại Việt Nam
(Theo Công văn số 110/PB của Cục Phòng bệnh Bộ Y tế ngày 26/01/2026)

Vi rút Nipah được phát hiện lần đầu tiên vào năm 1999 tại Malaysia. Đến năm 2001, bệnh do vi rút Nipah được ghi nhận đầu tiên trên người tại Bangladesh và sau đó ghi nhận tại Ấn Độ. Theo Tổ chức Y tế thế giới (WHO), bệnh do vi rút Nipah ghi nhận rải rác ca bệnh ở phạm vi nhỏ tại một số quốc gia, chưa tạo thành các ổ dịch lớn. Tỷ lệ chết/ mắc ở các trường hợp nhập viện khoảng 40-75%. Hiện bệnh chưa vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu cho cả người và động vật.

Theo thông tin từ hệ thống giám sát bệnh truyền nhiễm, từ ngày 27/12/2025 đến ngày 26/01/2026, Ấn Độ ghi nhận 05 trường hợp nghi ngờ mắc bệnh do vi rút Nipah (trong đó có 02 trường hợp có xét nghiệm khẳng định) tại một bệnh viện ở Tây Bengal.

Bệnh do vi rút Nipah là bệnh truyền nhiễm nhóm A¹, vi rút này lây truyền chủ yếu từ động vật sang người (tại Ấn Độ hiện nay truyền qua loài dơi ăn quả), hoặc tiếp xúc với vật phẩm, thực phẩm bị nhiễm vi rút và cũng có thể lây truyền từ người sang người (qua tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết, dịch bài tiết của bệnh nhân); thời gian ủ bệnh trong khoảng 4-14 ngày, người nhiễm vi rút có thể có các triệu chứng: đau đầu, đau cơ, nôn mửa và đau họng, sau đó có thể xuất hiện chóng mặt, buồn ngủ, rối loạn ý thức và các dấu hiệu thần kinh cho thấy viêm não cấp tính.

Đến ngày 26/01/2026, Việt Nam chưa ghi nhận trường hợp mắc bệnh do vi rút Nipah. Bộ Y tế đã chỉ đạo các địa phương tăng cường công tác giám sát, phòng chống dịch bệnh ngay từ các cửa khẩu, cơ sở y tế và cộng đồng, sẵn sàng các biện pháp đáp ứng, phòng chống dịch. Bộ Y tế sẽ tiếp tục theo dõi chặt chẽ tình hình dịch bệnh, phối hợp với WHO, các quốc gia trên thế giới để kịp thời chỉ đạo triển khai các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp, hiệu quả.

Để chủ động, phòng chống dịch bệnh do vi rút Nipah Bộ Y tế khuyến cáo người dân thực hiện tốt các biện pháp sau:

1. Hạn chế đến khu vực có dịch bệnh do vi rút Nipah nếu không thực sự cần thiết.
2. Tự theo dõi sức khỏe, trong vòng 14 ngày kể từ khi về từ vùng dịch, nếu có các triệu chứng như: đau đầu, đau cơ, nôn mửa và đau họng, chóng mặt, buồn ngủ, lú lẫn, co giật cần liên hệ ngay với cơ sở y tế gần nhất, hạn chế tiếp xúc với người khác, thông báo rõ tiền sử dịch tễ cho nhân viên y tế.
3. Đảm bảo vệ sinh thực phẩm: thực hiện "Ăn chín, uống sôi", rửa sạch và gọt vỏ trái cây trước khi ăn, không ăn, uống các loại trái cây có dấu hiệu bị động vật (dơi, chim) cắn hoặc gặm nhấm; tránh uống nước nhựa cây (như nhựa cây thốt nốt, nhựa dừa sống hoặc chưa qua chế biến).
4. Không tiếp xúc gần với động vật có khả năng lây truyền cao như là dơi ăn quả; thường xuyên rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn sau khi giết mổ, tiếp xúc với động vật.
5. Hạn chế tiếp xúc trực tiếp với người bệnh, vật phẩm ô nhiễm từ người bệnh; cần sử dụng khẩu trang, găng tay và đồ bảo hộ cá nhân khi chăm sóc, điều trị người nghi ngờ, mắc bệnh, sau đó rửa tay bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn./.

¹ Quyết định số 3644/QĐ-BYT ngày 25/11/2025 về việc bổ sung một số bệnh vào danh mục bệnh truyền nhiễm nhóm A, B của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm