

Số: 1170 /SYT-NVY
V/v thực hiện hướng dẫn tẩy
giun đường ruột và tẩy sán lá
gan nhỏ tại cộng đồng

Khánh Hòa, ngày 23 tháng 5 năm 2016

Kính gửi:

- Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng;
- Trung tâm Y tế các huyện, thị xã, thành phố.

Sở Y tế đã nhận các Quyết định của Bộ Y tế số 1931/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 về việc ban hành Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng và Quyết định số 1932/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 về việc ban hành Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng. Về vấn đề này, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện một số nội dung sau đây:

1. Sở Y tế giao Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng làm đầu mối phối hợp với các cơ quan, đơn vị liên quan, hướng dẫn triển khai thực hiện Quyết định số 1931/QĐ-BYT và Quyết định số 1932/QĐ-BYT ngày 19/5/2016 của Bộ Y tế có hiệu lực kể từ ngày 19/5/2016 (Quyết định số 1932/QĐ-BYT thay thế phần nội dung tẩy giun tại Quyết định số 3893/QĐ-BYT ngày 11/10/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn bổ sung Vitamin A cho trẻ từ 6 đến 60 tháng tuổi kết hợp tẩy giun đường ruột cho trẻ từ 12 đến 60 tháng tuổi).

(Các Quyết định nói trên được đăng tải trên Website của Sở Y tế tại địa chỉ sytkhanhhoa.gov.vn/ mục Văn bản pháp luật).

2. Sở Y tế yêu cầu các đơn vị tải các Quyết định nói trên tại Website của Sở Y tế và phối hợp với Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng để triển khai thực hiện. Trong quá trình thực hiện nếu có vướng mắc đề nghị các đơn vị phản hồi bằng văn bản về Sở Y tế thông qua Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng để nghiên cứu giải quyết. *lmm*

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lãnh đạo Sở;
- BV bệnh Nhiệt đới;
- Các BV đa khoa tuyến tỉnh;
- TT TTGDSK;
- Website Sở Y tế;
- Lưu: VT, NVY (18b).

100. GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



lmm
Lâm Quang Chứng

BỘ Y TẾ

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

Số: 1931/QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 19 tháng 5 năm 2016



QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét biên bản họp ngày 25/03/2016 của Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế được thành lập theo Quyết định số 927/QĐ-BYT ngày 21/3/2016 của Bộ Y tế về việc xây dựng Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng và sửa đổi, bổ sung hướng dẫn tẩy giun;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ; Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Tp Hồ Chí Minh; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế, website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Việt Tiên



HƯỚNG DẪN

Tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

(Ban hành kèm theo quyết định số: 1331/QĐ-BYT ngày 19 tháng 5 năm 2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Đại cương

- Bệnh sán lá gan nhỏ (*Clonorchiasis/Opisthorchiasis*) ở Việt Nam do loài sán *Clonorchis sinensis* hoặc *Opisthorchis viverrini* ký sinh ở đường mật trong gan gây nên.

- Triệu chứng lâm sàng của bệnh sán lá gan nhỏ: Đau tức vùng gan, kém ăn, thường có rối loạn tiêu hoá, ậm ạch khó tiêu, đôi khi có sạm da, vàng da. Bệnh nhân có thể có dấu hiệu gan to hay xơ gan tùy mức độ và thời gian mắc bệnh.

- Tác hại của sán lá gan nhỏ: gây rối loạn tiêu hoá, đau bụng, thiếu máu, gây kích thích và viêm đường mật, áp xe đường mật, xơ hóa lan tỏa ở khoảng cửa, tổ chức gan tăng sinh, thoái hóa mỡ gan, gan to, áp xe gan, có thể có cơ trưởng. Sán lá gan nhỏ gây sỏi mật, đặc biệt có thể gây ung thư đường mật cholangiocarcinoma.

- Theo điều tra của Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương và Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn có ít nhất 32 tỉnh có bệnh sán lá gan nhỏ (*Clonorchis* hoặc *Opisthorchis*) lưu hành, trong đó lưu hành nặng nhất ở Nam Định, Ninh Bình, Hoà Bình, Hà Nội, Thanh Hoá, Phú Yên, Bình Định. Trong các tỉnh này cũng có huyện lưu hành nặng như huyện Nghĩa Hưng, Hải Hậu (Nam Định), huyện Kim Sơn, Yên Khánh (Ninh Bình) huyện Ba Vì (Hà Tây), huyện Nga Sơn (Thanh Hoá), huyện Tuy An (Phú Yên), huyện Phú Mỹ (Bình Định). Có nhiều xã tại các huyện này có tỷ lệ nhiễm bệnh sán lá gan nhỏ lên tới trên 30% dân số. Do tập quán ăn gỏi tỉ lệ nhiễm sán lá gan tăng dần theo tuổi, tỷ lệ mắc bệnh cao nhất là ở nhóm tuổi 30-50 (50,2-51,6%). Tỷ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ ở nam giới cao gấp 3 lần nữ giới.

II. Đối tượng và tần suất tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

1. Đối tượng

- **Chỉ định:** Lứa tuổi từ 6 tuổi trở lên và đã từng ăn gỏi cá tại các vùng dịch tễ bệnh.

- **Chống chỉ định:**

+ Người đang mắc các bệnh cấp tính, đang sốt > 38,5°C.

+ Phụ nữ có thai 3 tháng đầu.

+ Suy gan.

- + Đang bị một số bệnh mãn tính như suy tim, thận hoặc bệnh tâm thần,...
- + Có tiền sử dị ứng với các thành phần của thuốc.

2. Tần suất tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ trên 20% sẽ tiến hành tẩy sán tại cộng đồng 01 lần trong 1 năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ từ 10% đến dưới 20% sẽ tiến hành tẩy sán tại cộng đồng 01 lần trong 2 năm.
- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm sán lá gan nhỏ dưới 10% chỉ tiến hành điều trị ca bệnh.

III. Thuốc sử dụng: Praziquantel 600mg/viên

- **Liều lượng:** dùng liều duy nhất
- + Trẻ em dưới 30kg tính theo cân nặng: 40mg/kg cân nặng.
- + Người từ 30kg - 40kg dùng liều 2 viên.
- + Người trên 40kg dùng liều 3 viên.
- **Cách dùng:**
- + Uống thuốc sau khi ăn no, kiêng rượu, bia và các chất kích thích.
- + Nhai kỹ và uống với nước.
- + Không cho con bú trong vòng 72 giờ sau khi uống thuốc.
- + Thận trọng với trẻ nhỏ suy dinh dưỡng, người già yếu, người rối loạn tiền đình...
- + Sau khi uống thuốc: Nghỉ ngơi, không tự đi xa, không lao động nặng sau 24 giờ.

IV. Tổ chức thực hiện

- Cơ quan y tế: Xây dựng kế hoạch và thực hiện các hoạt động chuyên môn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng thuộc phạm vi quản lý.
- Chính quyền: Chỉ đạo, hỗ trợ hoạt động tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng.
- Các ban ngành cùng tham gia như: Phụ nữ, Đoàn thanh niên...: Phối hợp với ngành y tế tiến hành tổ chức hoạt động tẩy sán lá gan nhỏ.
- Các hoạt động trước ngày tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng:
 - + Cơ quan y tế xây dựng kế hoạch tẩy sán lá gan nhỏ báo cáo với chính quyền địa phương và cơ quan y tế cấp trên về hoạt động tẩy sán lá gan nhỏ.
 - + Tập huấn tại cho cán bộ Y tế và các cán bộ tham gia hoạt động tẩy sán về hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng.
 - + Tiến hành các hoạt động giáo dục truyền thông phòng chống sán lá gan nhỏ tại cộng đồng như phân phát tờ rơi, băng rôn cổ động, tranh tuyên truyền, phát thanh trên đài truyền thanh...
 - + Chuẩn bị đầy đủ thuốc điều trị sán lá gan nhỏ, thuốc cấp cứu, thuốc xử trí các tác dụng không mong muốn.

- Trong ngày uống thuốc tẩy sán lá gan nhỏ:
 - + Xác định các đối tượng chống chỉ định tẩy sán lá gan nhỏ.
 - + Phát thuốc tẩy sán lá gan nhỏ cho từng người tại trạm y tế hoặc tại cộng đồng theo danh sách đã thống kê, cần nhai thuốc và uống với nước ngay tại điểm cấp thuốc.
 - + Ghi chép danh sách các đối tượng uống đã thuốc tẩy sán lá gan nhỏ.
 - + Giám sát uống thuốc tẩy sán lá gan nhỏ tại: Cơ quan y tế phân công cán bộ giám sát và hỗ trợ trong ngày tẩy sán lá gan nhỏ.
 - Sau khi uống thuốc tẩy sán lá gan nhỏ: Cán bộ Y tế và nhà trường, ban ngành, đoàn thể tiếp tục cử cán bộ theo dõi và xử lý các tác dụng không mong muốn trong thời gian 48 giờ sau khi uống thuốc tẩy sán.

V. Xử lý tình huống:

- Một số tác dụng không mong muốn nhẹ thường gặp: chóng mặt, nhức đầu, ngủ gà, buồn nôn, khó chịu vùng hạ vị, mẩn ngứa và có thể sốt nhẹ.
- Khi gặp tác dụng không mong muốn trong 48 giờ sau khi uống thuốc cần phải phân loại đối tượng, thăm khám và xử lý theo từng trường hợp cụ thể.
- Ghi chép đầy đủ các tình huống tác dụng không mong muốn nghiêm trọng, thực hiện việc báo cáo và tuân thủ việc phát ngôn với các phương tiện truyền thông theo đúng quy định hiện hành.

VI. Các biện pháp phòng bệnh

- Không ăn cá chưa chế biến chín như: gỏi cá, cá sống.
- Không dùng phân người để nuôi cá, không phóng uế xuống các nguồn nước.
- Tuyên truyền phòng chống sán lá gan nhỏ trên các kênh thông tin đại chúng.
- Kết hợp với ngành thủy sản, thú y can thiệp vào các vật chủ trung gian như ốc, cá và điều trị cho gia súc là nguồn dự trữ mầm bệnh như chó, mèo, lợn làm giảm nguy cơ phát tán mầm bệnh ra ngoài môi trường.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỦ TRƯỞNG *[Signature]*



Nguyễn Việt Tiến

BỘ Y TẾ

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

Số: 1932 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 19 tháng 5 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

SỞ Y TẾ TỈNH KHÁNH HÒA Về việc ban hành Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng

Số: 5178
Ngày: 20.5.16

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31 tháng 8 năm 2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức Bộ Y tế;

Xét biên bản họp ngày 25/03/2016 của Hội đồng chuyên môn của Bộ Y tế được thành lập theo Quyết định số 927/QĐ-BYT ngày 21/3/2016 của Bộ Y tế về việc xây dựng Hướng dẫn tẩy sán lá gan nhỏ tại cộng đồng và sửa đổi, bổ sung hướng dẫn tẩy giun;

Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh - Bộ Y tế,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành. Quyết định này thay thế phần nội dung tẩy giun tại Quyết định số 3893/QĐ-BYT ngày 11/10/2007 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành hướng dẫn bổ sung Vitamin A cho trẻ từ 6 đến 60 tháng tuổi kết hợp với tẩy giun đường ruột cho trẻ từ 12 đến 60 tháng tuổi.

Điều 3. Các ông, bà: Chánh Văn phòng Bộ, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh; Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Viện trưởng các Viện: Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Trung ương, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Quy Nhơn, Viện Sốt rét-Ký sinh trùng-Côn trùng Tp Hồ Chí Minh; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thủ trưởng (để biết);
- Website Bộ Y tế, website Cục QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG



Nguyễn Việt Tiến



HƯỚNG DẪN

Tẩy giun đường ruột tại cộng đồng

(Ban hành kèm theo quyết định số: 1932/QĐ-BYT ngày 19 tháng 5 năm 2016
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

I. Đại cương

- Các loại giun đường ruột ở người chủ yếu gồm giun đũa (*Ascaris lumbricoides*), giun tóc (*Trichuris trichiura*) và giun móc/mỏ (*Ancylostoma duodenale*, *Necator americanus*) rất phổ biến ở Việt Nam.

- Người bị nhiễm giun truyền qua đất là do ăn phải trứng giun từ thức ăn bị ô nhiễm, qua rau sống, qua bàn tay bẩn, qua nước uống. Đối với giun móc/mỏ ấu trùng xâm nhập xuyên qua da vào cơ thể và gây bệnh cho người.

- Các triệu chứng thường gặp khi bị nhiễm giun như gầy yếu, da xanh, hay bị đau bụng, rối loạn tiêu hoá, chán ăn, ăn uống khó tiêu, bụng chướng, chậm lớn.

- Tác hại: Các bệnh do giun gây nên nhiều tác hại như rối loạn tiêu hoá, đau bụng, thiếu máu, suy dinh dưỡng, gầy yếu, chậm lớn, ảnh hưởng đến sự phát triển cả về trí tuệ và tinh thần, làm giảm khả năng lao động, gây ra các biến chứng tắc ruột, giun chui vào ruột thừa gây viêm, giun chui ống mật, có thể gây tử vong.

- Tình hình nhiễm giun: Theo điều tra của các Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn Trùng và các tỉnh thành, tỉ lệ nhiễm giun trên cả nước trong những năm qua vẫn ở mức cao. Tỉ lệ nhiễm chung các loại giun ở vùng Trung du và miền núi phía Bắc trung bình khoảng 65%, Đồng bằng sông Hồng khoảng 41%, Bắc Trung Bộ và Duyên hải miền Trung 26%, Tây Nguyên 28%, Đông Nam Bộ khoảng 13% và Đồng bằng sông Cửu Long 10%. Đối tượng nhiễm cao là học sinh tiểu học, trẻ em lứa tuổi mầm non và phụ nữ tuổi sinh sản. Đặc biệt trẻ em từ 12 đến 24 tháng tuổi có tỉ lệ nhiễm giun cao tại các tỉnh như Quảng Trị 27%-47,5%, Điện Biên 33,2%, Kom Tum 22,6%, Lai Châu 23,5%, Yên Bái 19,2%.

- Trong 10 năm qua hoạt động phòng chống giun sán đã đạt được những kết quả khích lệ như giảm tỉ lệ nhiễm giun, giảm được cường độ nhiễm và giảm tác hại của bệnh giun tới người bệnh và cộng đồng. Tuy nhiên tỉ lệ nhiễm giun ở nhiều địa phương còn cao, đồng thời do nhu cầu thực tiễn về chăm sóc sức khoẻ ban đầu, cần mở rộng chương trình, mở rộng đối tượng tẩy giun tại cộng đồng.

II. Đối tượng và tần suất tẩy giun tại cộng đồng

1. Đối tượng

- Chỉ định: lứa tuổi từ 12 tháng tuổi trở lên.

- Chống chỉ định:

+ Người đang mắc bệnh cấp tính, đang sốt >38,5° C

+ Đang bị một số bệnh mãn tính như tâm thần, suy thận, tim, gan, hen phế quản.

+ Có tiền sử dị ứng với các thành phần của thuốc.

+ Phụ nữ có thai trong 3 tháng đầu, phụ nữ đang cho con bú, trẻ em dưới 12 tháng tuổi.

2. Tần suất tẩy giun

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun trên 20% sẽ tiến hành tẩy giun 02 lần/năm.

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun từ 10% đến dưới 20% sẽ tiến hành tẩy giun 01 lần/năm.

- Các vùng dịch tễ có tỉ lệ nhiễm giun dưới 10% sẽ tiến hành tẩy giun 01 lần/2 năm.

III. Thuốc sử dụng: Albendazole hoặc Mebendazole

- Liều lượng:

+ Trẻ em từ 12 đến dưới 24 tháng tuổi: Albendazole 200mg hoặc Mebendazole 500 mg liều duy nhất.

+ Người từ 24 tháng tuổi trở lên: Albendazole 400mg hoặc Mebendazole 500 mg liều duy nhất.

- Cách dùng:

+ Thuốc uống vào bất kỳ thời gian nào trong ngày.

+ Trẻ nhỏ phải nghiền thuốc pha với nước uống.

+ Nên nhai thuốc tẩy giun và uống với nước.

IV. Tổ chức thực hiện

- Cơ quan y tế: Xây dựng kế hoạch và thực hiện các hoạt động chuyên môn tẩy giun tại cộng đồng thuộc phạm vi quản lý.

- Chính quyền: Chỉ đạo, hỗ trợ hoạt động tẩy giun tại cộng đồng.

- Trường học và các ban ngành liên quan như Phụ nữ, Đoàn thanh niên...: Phối hợp với ngành y tế và các ban ngành tiến hành tổ chức hoạt động tẩy giun tại trường học và tại cộng đồng.

- Các hoạt động trước ngày tẩy giun tại cộng đồng:

+ Cơ quan y tế các cấp xây dựng kế hoạch tẩy giun báo cáo với chính quyền địa phương và cơ quan y tế cấp trên về hoạt động tẩy giun tại cộng đồng.

+ Tập huấn cho cán bộ Y tế, Y tế trường học, thầy cô giáo, cán bộ hội phụ nữ và các cán bộ tham gia chiến dịch tẩy giun tại cộng đồng về hướng dẫn tẩy giun đường ruột tại cộng đồng.

+ Tiến hành các hoạt động giáo dục truyền thông phòng chống các bệnh giun truyền qua đất tại các tuyến như phân phát tờ rơi, băng rôn cổ động, tranh tuyên truyền, phát thanh trên đài truyền thanh...

+ Chuẩn bị đầy đủ thuốc giun, thuốc cấp cứu, thuốc xử trí các tác dụng không mong muốn.

- Trong ngày uống thuốc tẩy giun:

- + Xác định các đối tượng chống chỉ định tẩy giun.
- + Phát thuốc tẩy giun cho từng học sinh, từng người tại trường học, tại trạm y tế hoặc tại cộng đồng theo danh sách. Đối với trẻ nhỏ có thể nghiền thuốc hoặc hướng dẫn trẻ nhai thuốc khi uống.
- + Ghi chép danh sách các đối tượng đã uống thuốc tẩy giun.
- + Giám sát uống thuốc tẩy giun: Cơ quan y tế và các cơ quan liên quan phân công cán bộ giám sát và hỗ trợ trong ngày tẩy giun.
- Sau ngày uống thuốc tẩy giun: Cán bộ Y tế và nhà trường, ban ngành, đoàn thể tiếp tục cử cán bộ theo dõi và xử lý các tác dụng không mong muốn trong 48 giờ sau khi uống thuốc tẩy giun.

V. Xử lý tình huống:

- Một số tác dụng không mong muốn nhẹ thường gặp: đau bụng, buồn nôn, mệt mỏi.
- Khi gặp các tác dụng không mong muốn trong và sau thời gian uống thuốc cần phải phân loại đối tượng, thăm khám và xử lý theo từng trường hợp.
- Ghi chép đầy đủ các tình huống tác dụng không mong muốn nghiêm trọng, thực hiện việc báo cáo và tuân thủ việc phát ngôn với các phương tiện truyền thông theo đúng quy định hiện hành.

VI. Các biện pháp phòng bệnh

- Vệ sinh cá nhân:
 - + Rửa tay sạch trước khi ăn, sau khi chơi đùa, tiếp xúc với đất và sau khi đi đại tiện. Luôn cắt móng tay sạch sẽ, không mút tay.
 - + Luôn đi giày, dép, không đi chân đất, không ngồi lê la trên đất.
 - + Ăn uống bảo đảm vệ sinh.
- Vệ sinh môi trường:
 - + Xây dựng và sử dụng hố xí hợp vệ sinh, không được dùng phân tươi bón ruộng và cây trồng. Không phóng uế bừa bãi.
 - + Thường xuyên vệ sinh trường lớp, nhà cửa sạch sẽ.
- Tăng cường các biện pháp giáo dục truyền thông phòng chống giun truyền qua đất, nâng cao nhận thức về phòng chống bệnh giun sán cho cá nhân và cộng đồng.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THU TRƯỞNG**



Nguyễn Việt Tiến