



CẨM NANG TAY - CHÂN - MIỆNG

Bệnh Tay - Chân - Miệng là do Virus gây ra. Chủ yếu lây qua đường tiêu hóa. bệnh thường gặp ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi đặc biệt là trẻ dưới 3 tuổi và rất dễ lây lan thành dịch.

Biểu hiện chính là tổn thương da, niêm mạc dưới dạng hồng ban bóng nước ở các vị trí đặc biệt như niêm mạc miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, gối, mông. Diễn tiến bệnh kéo dài trong vòng 14 ngày.

Đa phần trẻ mắc bệnh sẽ tự khỏi, một số có thể có biến chứng trên hệ thần kinh, hô hấp, tuần hoàn

Mùa thường xuyên xảy ra dịch bệnh: tháng 3 - 5, tháng 9 - 12



ĐƯỜNG LÂY



Nước bọt

Tiếp xúc với giọt bắn khi ho, hắt hơi



Mụn nước

Tiếp xúc với dịch bên trong mụn nước của trẻ bệnh



Phân

Tiếp xúc với phân của trẻ bệnh. Siêu vi có thể hiện diện trong phân đến vài tuần sau khi trẻ đã hồi phục

Dấu hiệu nhận biết:



Nổi bóng nước ở lòng bàn tay, chân, gối, mông, quanh miệng



Sốt (đối với trẻ sốt từ 39 độ trở lên và sốt cao trên 2 ngày)



Trẻ loét họng có thể chảy nước miếng nhiều, than đau họng, bỏ bú, bỏ ăn, quấy khóc

! Cần khám bác sĩ ngay khi

- Trẻ bị sốt cao ≥ 39 độ C, sốt cao không đáp ứng với hạ sốt ;sốt cao liên tục 2 ngày
- Trẻ khó ngủ quấy khóc vô cớ,giật mình chới với
- Nôn nhiều,lừ đừ, hoảng hốt, run yếu chi, đi loạng choạng
- Thở nhanh, thở mệt,co giật, hôn mê
- Da nổi vân tím (da nổi bông), vã mồ hôi, tay chân lạnh;

THỂ BIẾN CHỨNG NẶNG DO EV71 KHÔNG ĐIỂN HÌNH

- Trẻ có dấu hiệu như : sốt cao , ói nhiều, giật mình, run chi, run người, thở mệt,...nhưng không có dấu hiệu rõ ràng của Tay - chân - miệng.

Phân độ

- Độ 1: Chỉ gây loét miệng và / hoặc tổn thương da

- Độ 2a - Trẻ có 1 trong các dấu hiệu sau: giật mình dưới 2 lần/30 phút và không ghi nhận lúc khám bệnh. Sốt trên 2 ngày hoặc sốt trên 39 độ C kèm theo nôn, lừ đừ, khó ngủ, quấy khóc vô cớ.
- Độ 2b: + Nhóm 1: trẻ giật mình ghi nhận lúc khám hoặc bệnh sử có giật mình ≥ 2 lần/30 phút hoặc bệnh sử có giật mình (ít < 2 lần/30 phút) kèm theo 1 dấu hiệu sau: Ngủ gà Nhịp tim nhanh > 150 lần/phút (tính khi trẻ nằm yên, không sốt) Trẻ sốt cao ≥ 39 độ C không đáp ứng với thuốc hạ sốt
- + Nhóm 2: trẻ có một trong các biểu hiện sau: Triệu chứng thất điều: run chi, run người, ngồi không vững, đi loạng choạng. Có rung giật nhãn cầu, lác mắt. Yếu chi (tay, chân) hoặc liệt chi. Liệt thần kinh sọ: biểu hiện nuốt sặc, thay đổi giọng nói...

Điều trị

Chưa có thuốc điều trị đặc hiệu.
Kháng sinh không có tác dụng trên virus, không dùng cho trẻ mắc bệnh tay chân miệng trừ khi có dấu hiệu bội nhiễm vi trùng

Điều trị triệu chứng: Hạ sốt, giảm đau miệng, lành vết loét,...

Điều trị nâng đỡ:

- Cung cấp dinh dưỡng đầy đủ theo tuổi, nếu trẻ còn bú cần tiếp tục cho bú sữa mẹ.
- Vệ sinh răng miệng sạch sẽ.
- Cho trẻ nghỉ ngơi hoàn toàn, tránh kích thích.
- Hỗ trợ thuốc tăng cường sức đề kháng

Điều trị biến chứng:

Một số thuốc điều trị khi có biến chứng: Phenobarbital, IVIG, Milrinone, Dobutamine, Midazolam,...

Thở oxy, thở máy: Khi trẻ thở mệt

Độ 3

- Mạch nhanh: > 170 lần/phút (khi trẻ nằm yên, không sốt). Một số trường hợp bệnh tay chân miệng trẻ có thể mạch chậm (đây là dấu hiệu rất nặng).
- Vã mồ hôi, lạnh toàn thân hoặc khu trú.
- Huyết áp tăng.
- Nhịp thở nhanh, thở bất thường: có cơn ngưng thở, trẻ thở bụng, thở nông, xuất hiện rút lõm ngực, khô khè, thở rít thanh quản.
- Rối loạn tri giác (Glasgow < 10 điểm).
- Tăng trương lực cơ.

Độ 4

- Trẻ có biểu hiện sốc (mạch = 0, huyết áp = 0...)
- Phù phổi cấp, tím tái, SpO2 < 92%.
- Ngưng thở, thở nấc.

CHĂM SÓC TRẺ BỊ TAY CHÂN MIỆNG

Cho trẻ ăn thức ăn nguội, mềm, lỏng, dễ tiêu như cháo, sữa; chia nhỏ bữa.

Giữ vệ sinh da sạch sẽ, Mặc quần áo vải mềm, rộng rãi, thấm hút mồ hôi.

Vệ sinh miệng và bôi thuốc vùng miệng cho trẻ theo chỉ định của bác sĩ

Thực hiện cách ly theo đường tiếp xúc, cho trẻ nghỉ học, hạn chế cho trẻ ra ngoài để tránh lây nhiễm cho trẻ khác.

DỰ PHÒNG

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG BỆNH



Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày



Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống*



Thường xuyên lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày** bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường



Không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh/người nghi mắc bệnh



Sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, phân và các chất thải của bệnh nhân phải thu gom, đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh



Khi phát hiện trẻ mắc bệnh đưa đi khám/ thông báo ngay cho cơ quan y tế

