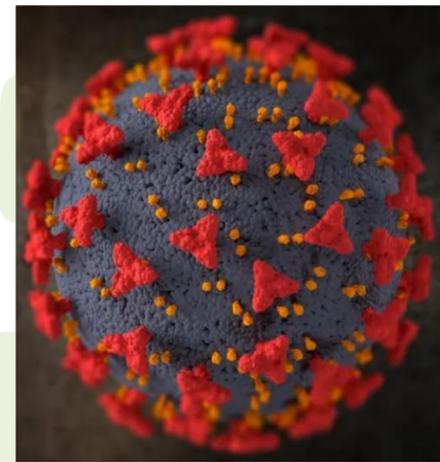




KIỂM SOÁT VÀ PHÒNG NGỪA LÂY NHIỄM NIPAH VIRUS TẠI CƠ SỞ Y TẾ



BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI

BSCK1. Trần Kim Hùng
P.TK Kiểm soát nhiễm khuẩn, BV Bệnh Nhiệt đới

TP. Hồ Chí Minh, ngày 30 tháng 01 năm 2026



Address: 764 Võ Văn Kiệt, Phường Chợ Quán, TP.HCM



Phone Number: 0797 764 764



Website: bvbnđ.vn



NỘI DUNG

1. Tổng quan Nipah virus (NiV)
2. Đường lây truyền của NiV
3. Các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm NiV





TỔNG QUAN

- **Nipah virus** (Henipavirus nipahense hoặc **NiV**):
 - Virus RNA họ Paramyxoviridae, chi Henipavirus
 - Lây truyền từ **động vật sang người, người – người**
 - Bệnh truyền nhiễm **Nhóm A**
 - Tỷ lệ tử vong cao **40-75%**
 - Chưa có vaccine phòng bệnh và thuốc điều trị đặc hiệu



Lối vào thị trấn Nipah, Malaysia 1999





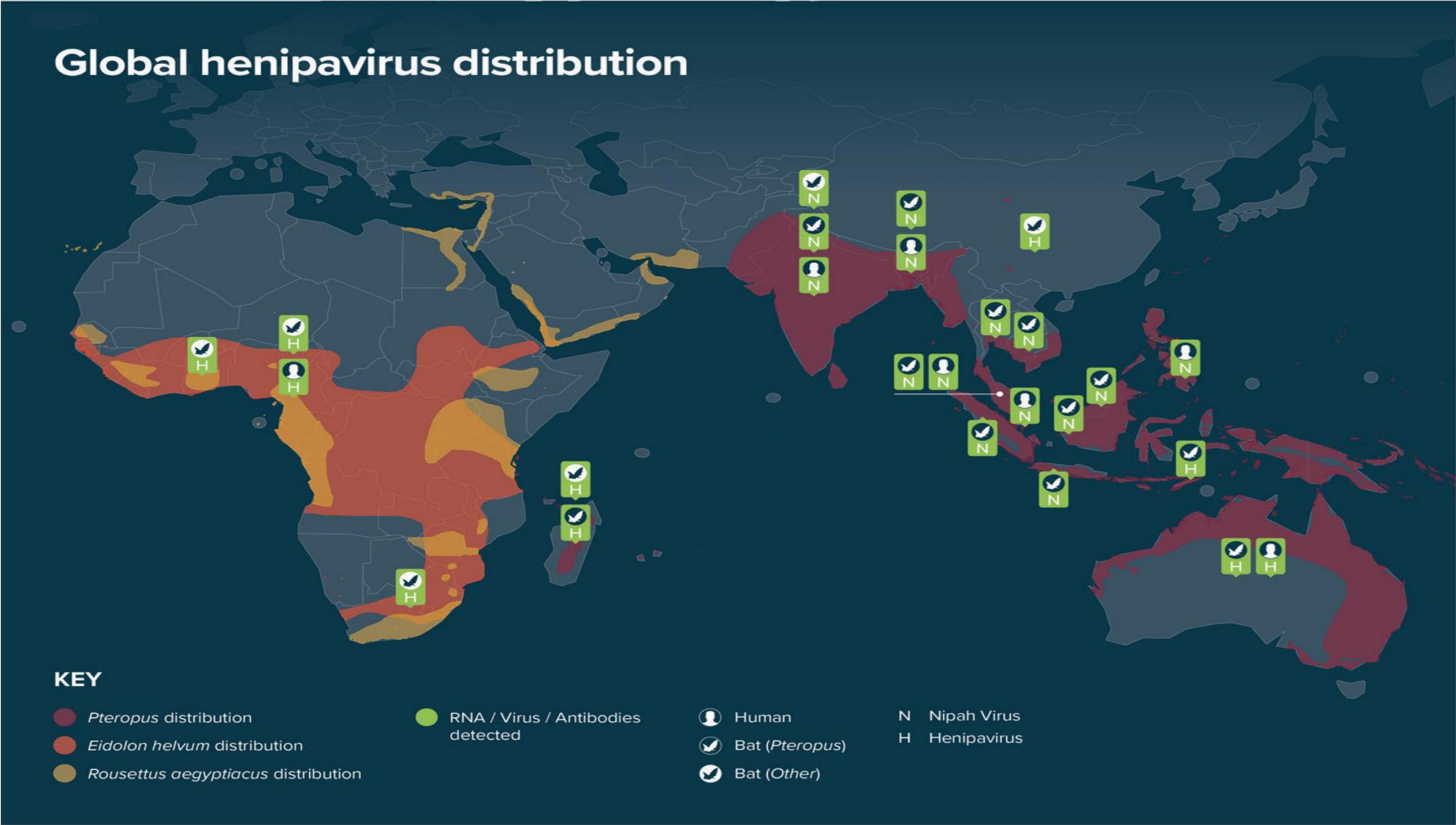
TỔNG QUAN

- Vật chủ tự nhiên: Dơi ăn quả (Pteropid fruit bats)/Dơi cáo bay (Flying foxes)
- Vật chủ trung gian: Heo (Malaysia,...), ngựa (Philippines)
- Thực phẩm bị lây nhiễm (nhựa cây chà là...)





TỔNG QUAN



Courtesy: EcoHealth Alliance, USA, 2023



TỔNG QUAN

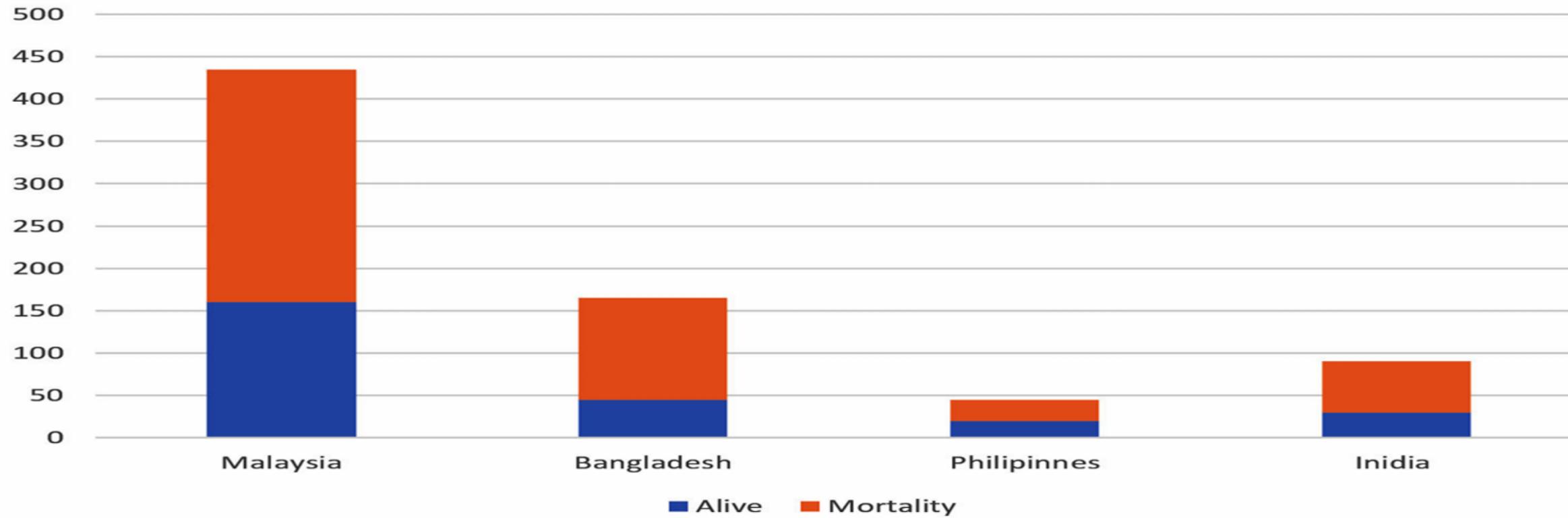


Figure 1. Total number of cases documented during each outbreak¹⁸

Table 2. Epidemiology of NiV^{36,37}

No.	Country's	Reservoir Hosts	Transmission Dynamics	Cases Reported in each year	No. of Deaths	Seasonal patterns
1.	Malaysia	Bat-bitten fruit	Pig-to human	265	105	Winter and spring months
2.	Singapore	Bat-bitten fruit	Pig-to human	11	1	Winter and spring months
3.	Bangladesh	Bat saliva contamination and excreta-contamination palm sap	Bat-to human Human to human	13	9	Winter and spring months
4.	India	Bat-bitten fruit	Bat-to human Human to human	66	45	Winter and spring months



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

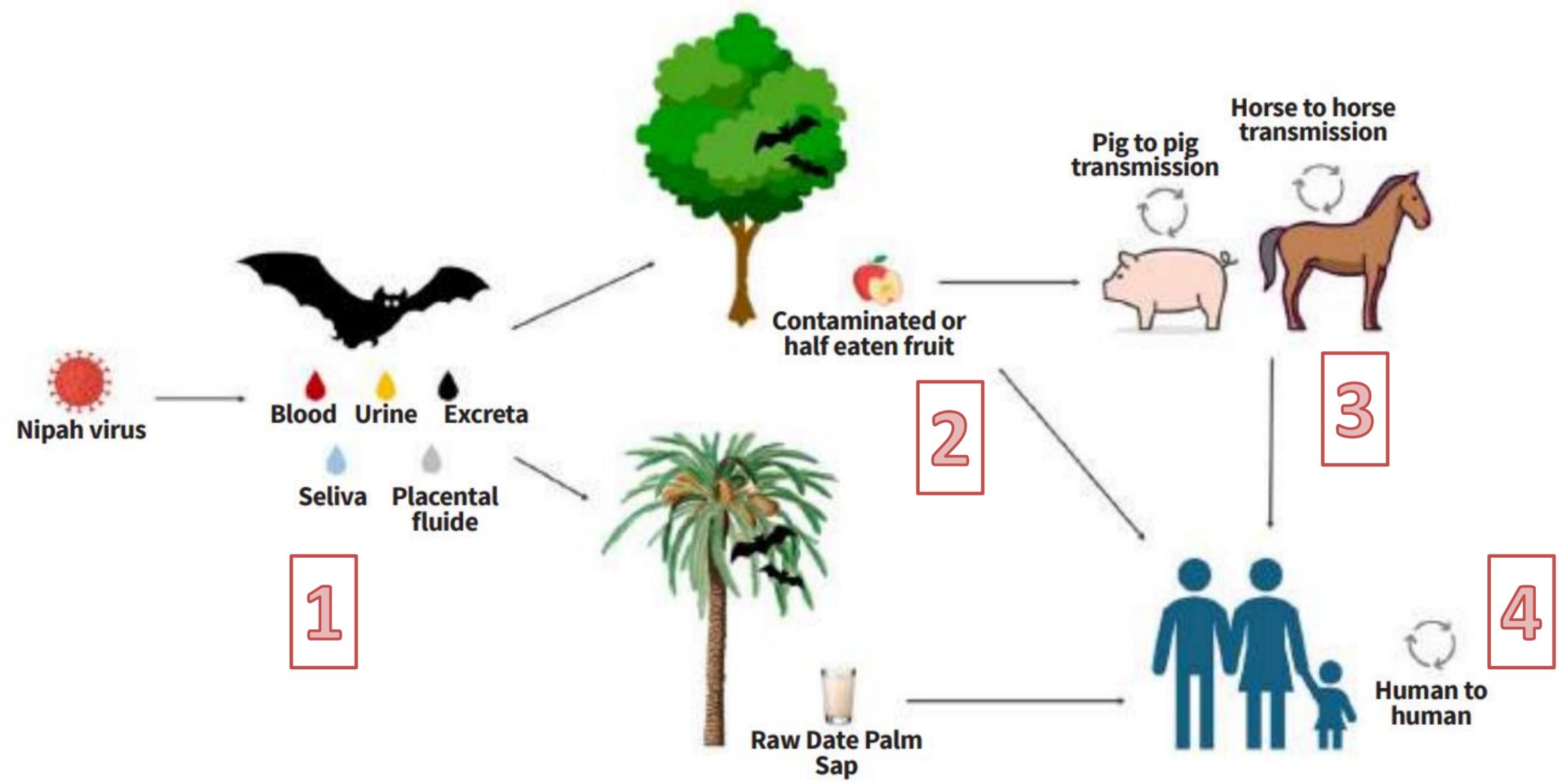


Figure 7: Nipah virus transmission pathway

ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Động vật sang người:

- Tiếp xúc trực tiếp từ Dơi + dịch tiết của dơi như nước tiểu, nước bọt, phân hoặc máu,..
- + Một số trường hợp nhiễm bệnh được ghi nhận ở những người leo cây nơi dơi thường trú ngụ

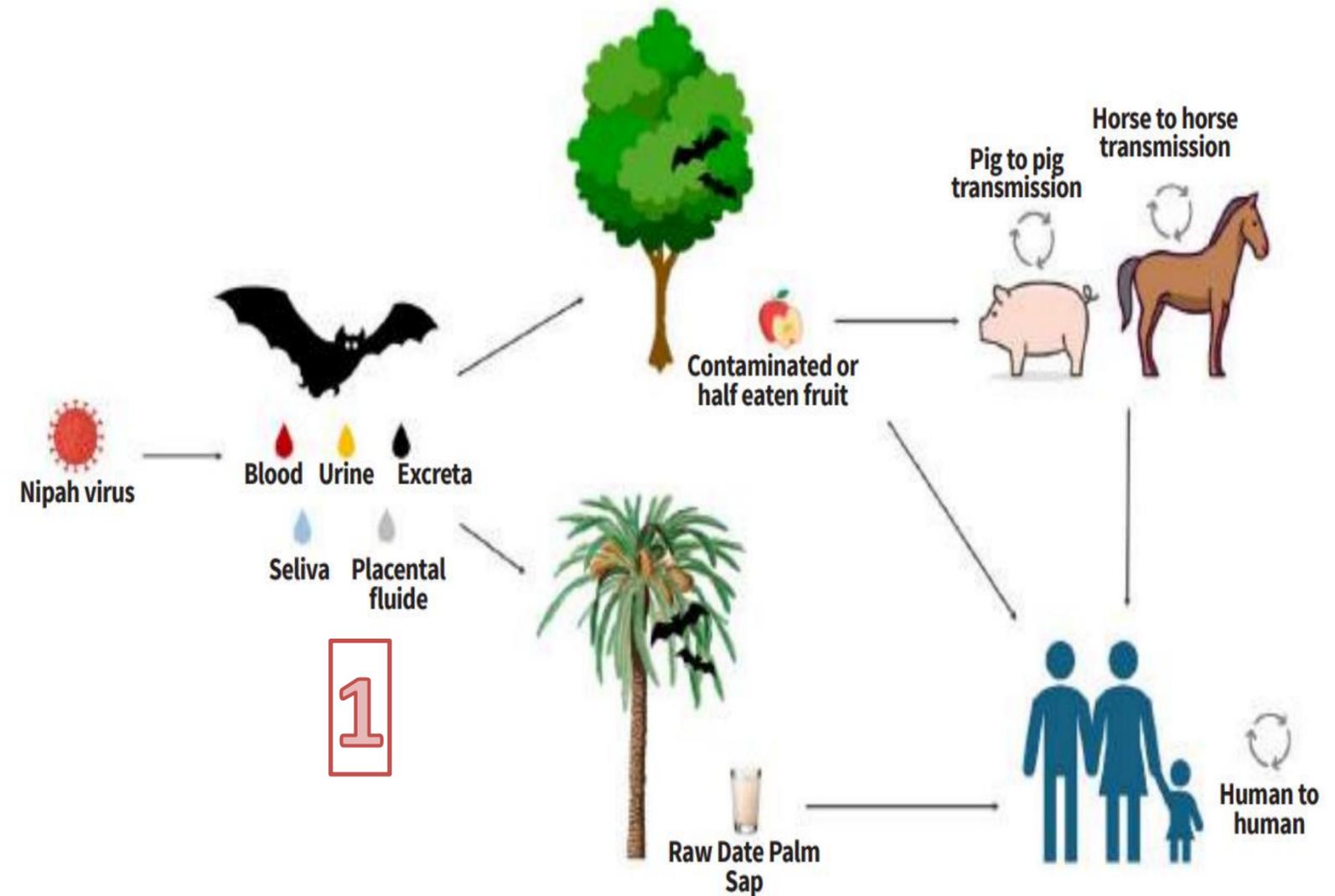


Figure 7: Nipah virus transmission pathway

Động vật sang người:

- Tiếp xúc gián tiếp từ Dơi

Nhựa cây tươi: Người dân bị nhiễm khi uống nhựa cây chà là hoặc nhựa thốt nốt tươi được thu hoạch qua đêm, vốn đã bị dơi ăn quả liếm hoặc bài tiết nước tiểu vào các bình thu gom,,.

Trái cây nhiễm bẩn: Ăn các loại trái cây bị dơi nhiễm virus cắn dở hoặc có dịch tiết của dơi bám trên bề mặt.

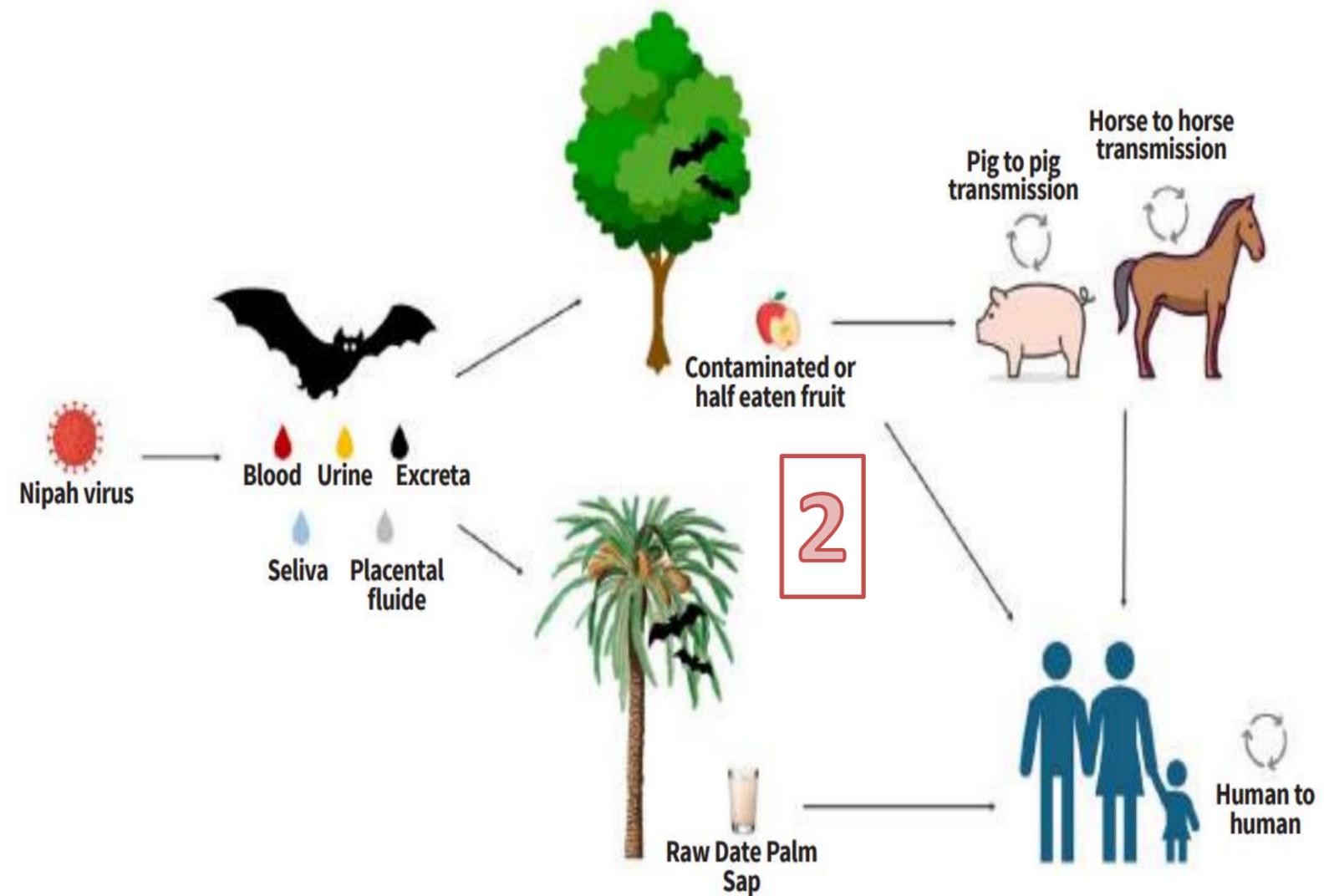


Figure 7: Nipah virus transmission pathway



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN DƠI ĂN QUẢ (Pteropus) tại Bangladesh - Ấn Độ



<https://www.opb.org/article/2023/01/31/trying-to-crack-the-nipah-code-how-does-this-deadly-virus-spill-from-bats-to-humans/>



Address: 764 Võ Văn Kiệt, Phường Chợ Quán, TP.HCM



Phone Number: 0797 764 764



Website: bvbnd.vn



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN DƠI ĂN QUẢ (Pteropus) tại Bangladesh - Ấn Độ



A glass of raw date palm sap is a traditional delicacy in Bangladesh – even though there is a chance it contains the deadly Nipah virus.

<https://www.opb.org/article/2023/01/31/trying-to-crack-the-nipah-code-how-does-this-deadly-virus-spill-from-bats-to-humans/>



Address: 764 Võ Văn Kiệt, Phường Chợ Quán, TP.HCM



Phone Number: 0797 764 764



Website: bvbnhd.vn

ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Động vật sang người:

- **Hoạt động giết mổ:** Quá trình mổ xẻ, xử lý thịt động vật nhiễm bệnh (lợn, ngựa) gây ra rủi ro rất lớn do tiếp xúc trực tiếp với máu và dịch cơ thể, hoặc hít phải các hạt khí dung phát tán trong quá trình này...

- **Lây nhiễm tại trang trại:** Tại Malaysia, lợn nhiễm bệnh do ăn trái cây bị dơi cắn dở hoặc nhiễm nước tiểu dơi rơi vào chuồng, sau đó lây lan mạnh trong đàn và truyền sang người chăn nuôi...

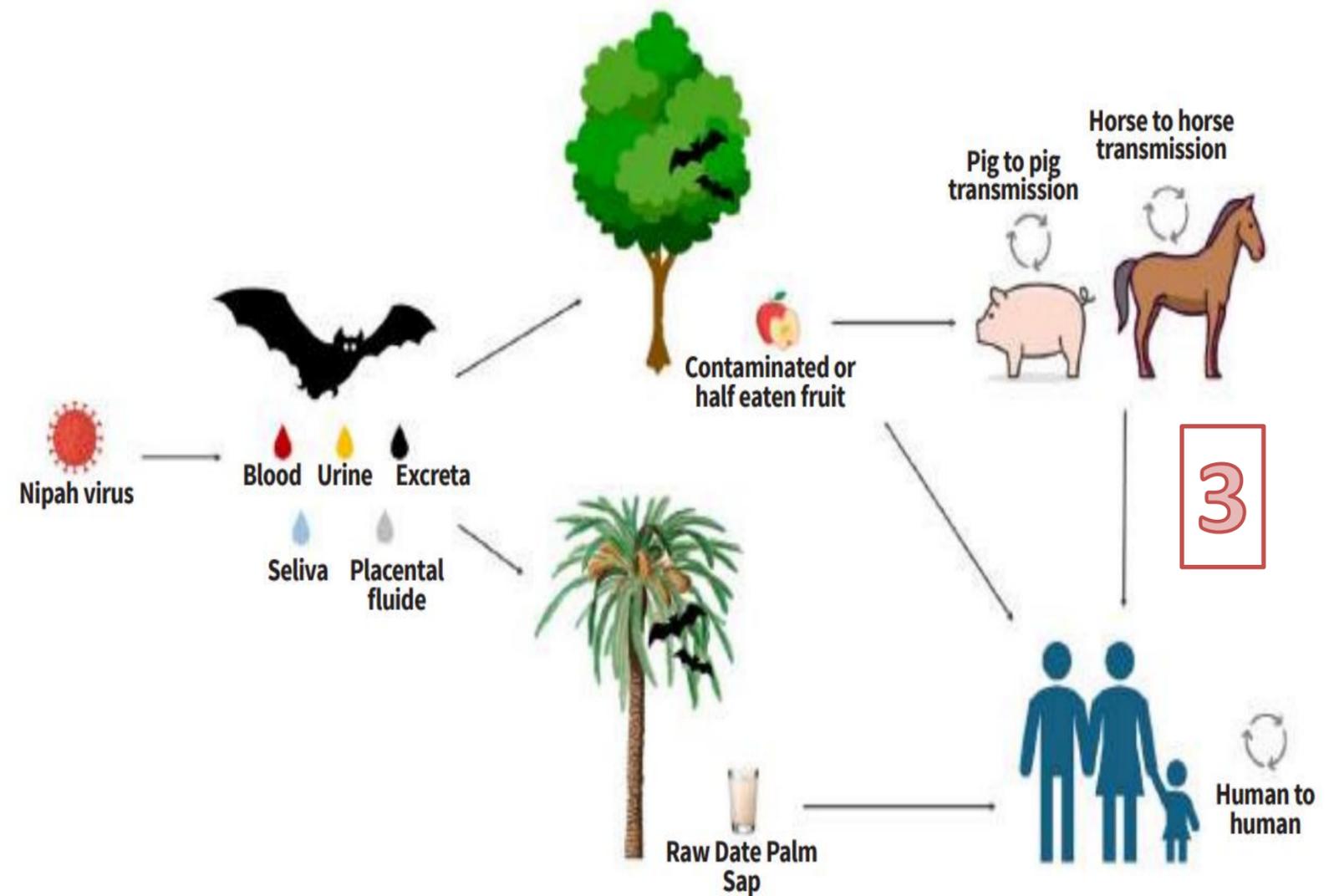
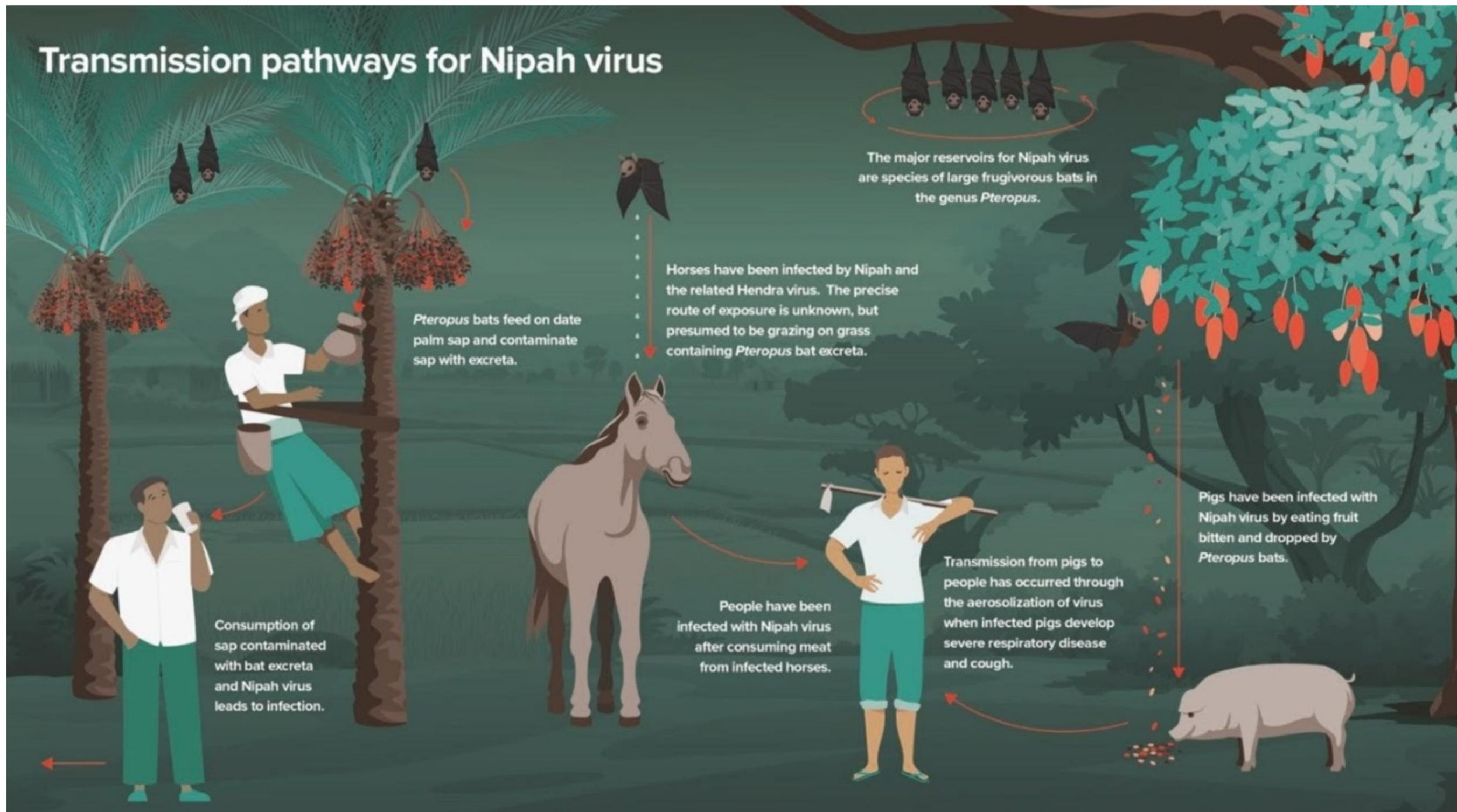


Figure 7: Nipah virus transmission pathway

ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Người sang người:

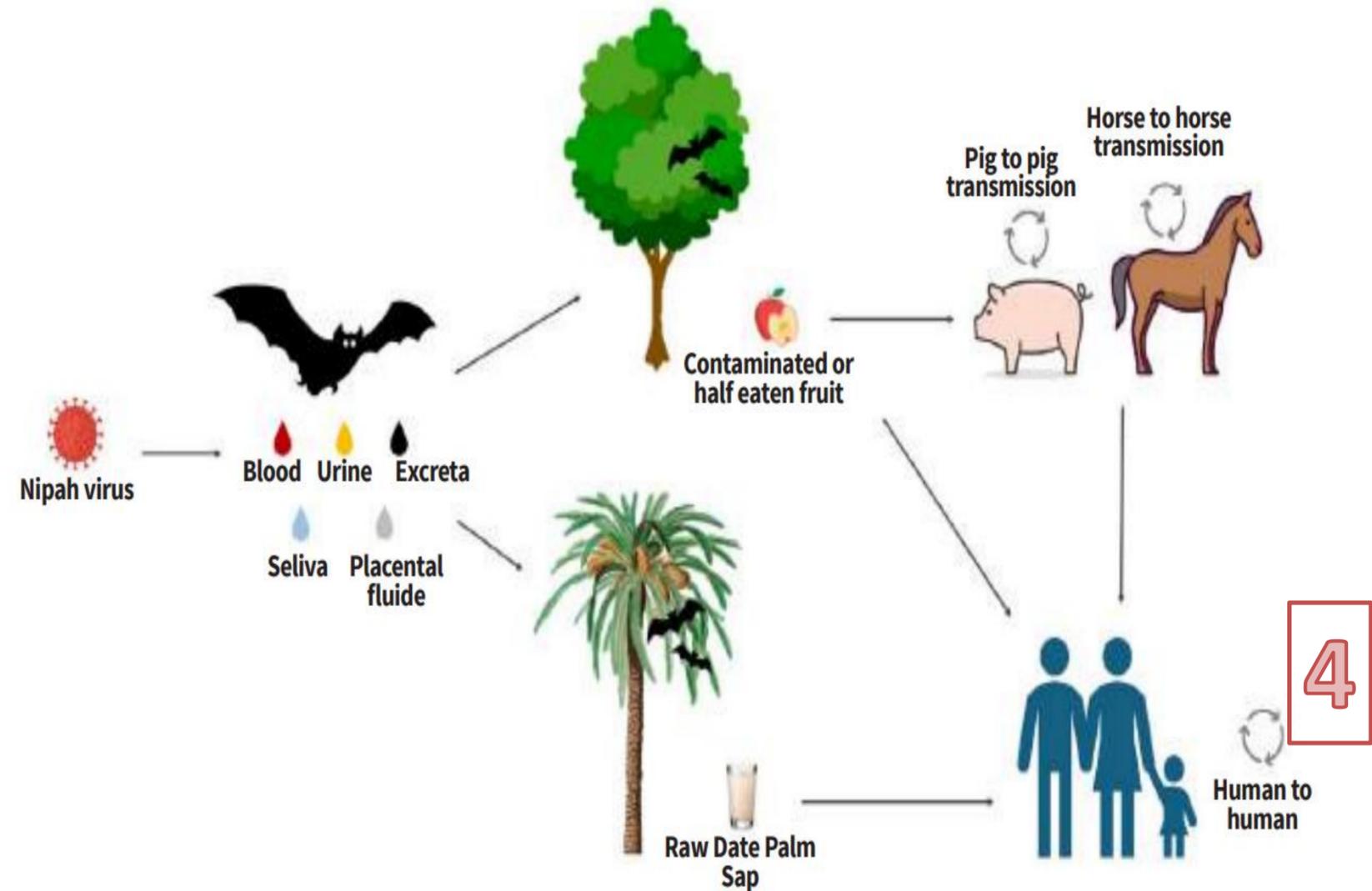


Figure 7: Nipah virus transmission pathway



ĐƯỜNG LÂY TRUYỀN

Người sang người:

- Tiếp xúc gần với người nhiễm, đặc biệt thông qua **giọt bắn đường hô hấp, nước bọt, nước tiểu và các dịch cơ thể khác**, có thể dẫn đến lây truyền thứ phát giữa các thành viên gia đình, người thăm bệnh và nhân viên y tế. Lây truyền từ người sang người đã được ghi nhận tại Bangladesh và Ấn Độ từ năm 2004
- Gián tiếp qua **chạm vào các bề mặt hoặc vật dụng bị nhiễm** dịch tiết của người bệnh hoặc động vật bệnh, chẳng hạn như quần áo, khăn trải giường của bệnh nhân
- Năm 2023, RNA của virus Nipah (NiV-RNA) đã được phát hiện trong sữa mẹ của một sản phụ nhiễm NiV tại Bangladesh. Mặc dù việc phát hiện RNA Nipah trong sữa mẹ chưa khẳng định khả năng gây nhiễm hay khả năng lây truyền của virus.



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. Tổ chức cách ly và phân luồng
2. Vệ sinh tay
3. Sử dụng phương tiện phòng hộ (PPE)
4. Quản lý môi trường và chất thải
5. Xử lý dụng cụ y tế
6. Xử lý đồ vải
7. Quản lý phơi nhiễm NVYT

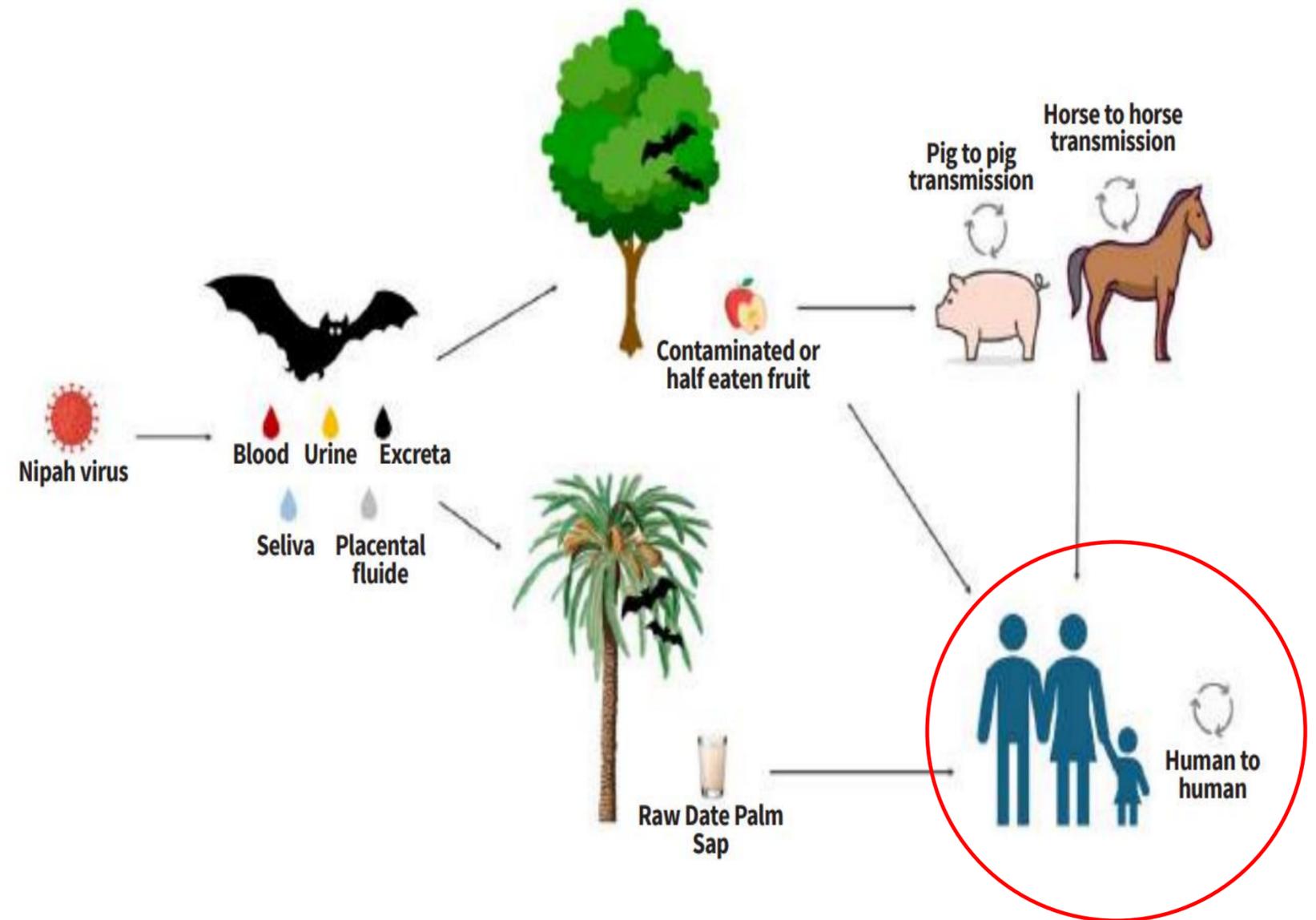


Figure 7: Nipah virus transmission pathway



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. TỔ CHỨC CÁCH LY VÀ PHÂN LUỒNG

- Xây dựng kế hoạch và phương án
- Nguyên tắc: phát hiện SỚM, cách ly NGAY mọi BN nghi ngờ và thực hiện nghiêm KIỂM SOÁT NHIỄM KHUẨN
- Phân luồng
- Buồng cách ly
- Thông tin báo cáo ca bệnh





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. TỔ CHỨC CÁCH LY VÀ PHÂN LUỒNG

- Xây dựng kế hoạch và phương án

SAO Y; BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI; Thời gian ký: 2026-01-28T15:17:30+07:00

SỞ Y TẾ TP. HỒ CHÍ MINH
BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI

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

Số: 313 /KHTH-BVBND

Thành phố Hồ Chí Minh, ngày 28 tháng 1 năm 2026

KẾ HOẠCH Phòng, chống dịch bệnh do vi rút Nipah (NiV) tại Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới năm 2026

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung:

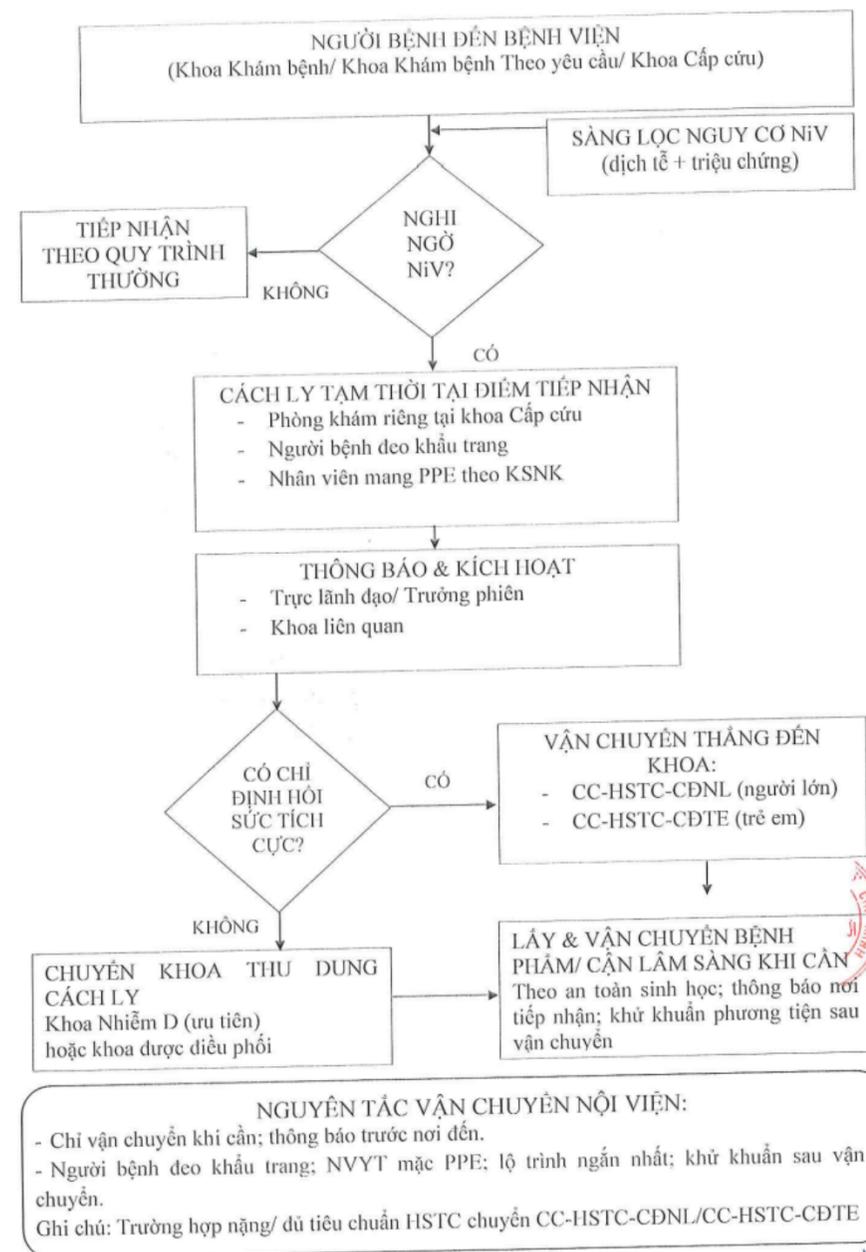
Bảo đảm Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới luôn trong trạng thái sẵn sàng phát hiện, tiếp nhận, phân luồng, cách ly, chẩn đoán, điều trị và kiểm soát nhiễm khuẩn đối với các trường hợp nghi ngờ/xác định NiV; hạn chế tối đa lây nhiễm chéo trong bệnh viện và lây lan ra cộng đồng.

2. Mục tiêu cụ thể:

- Thiết lập và duy trì quy trình sàng lọc, phân luồng và cách ly ngay từ khâu tiếp nhận tại Khoa Khám bệnh và Khoa Cấp cứu.
- Tổ chức điều trị theo đúng phân tuyến và năng lực chuyên môn; sẵn sàng tiếp nhận ca nặng, biến chứng và/hoặc có bệnh nền.
- Bảo đảm năng lực xét nghiệm chẩn đoán (đặc biệt PCR NiV), trả kết quả sớm nhất có thể theo điều kiện thực tế.
- Bảo đảm đủ thuốc, vật tư tiêu hao, phương tiện phòng hộ cá nhân (PPE), trang thiết bị phục vụ theo dõi - hồi sức.
- Tăng cường kiểm soát nhiễm khuẩn, giám sát tuân thủ và xử trí phơi nhiễm/nguy cơ lây nhiễm trong cơ sở y tế.
- Tăng cường truyền thông - giáo dục sức khỏe, thông tin báo cáo kịp thời cho Sở Y tế/Bộ Y tế và phối hợp chỉ đạo tuyến.

II. BIỆN PHÁP THỰC HIỆN

- Sẵn sàng tiếp nhận cách ly, điều trị bệnh nhân NiV.
- Tăng cường công tác nhân sự, bổ sung bác sĩ, điều dưỡng điều trị bệnh nhân khi có dịch bùng phát.
- Đảm bảo trang thiết bị y tế cho hồi sức cấp cứu bệnh nhân nặng, giường bệnh điều trị tại các khoa: Cấp cứu - Hồi sức tích cực - Chống độc (CC-HSTC-CD), Nhiễm D, các khoa Nhi và các khoa lâm sàng khác khi số lượng ca bệnh tăng.
- Tăng cường công tác truyền thông và giáo dục sức khỏe cho thân nhân bệnh nhân.
- Tăng cường công tác thông tin, báo dịch, chỉ đạo tuyến với Bộ Y tế, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh và các tuyến.
- Tiếp tục đào tạo, tập huấn, rà soát rút kinh nghiệm chuyên môn các trường hợp bệnh nặng, hấp hối xin về, tử vong tại bệnh viện và phản hồi tuyến trước.



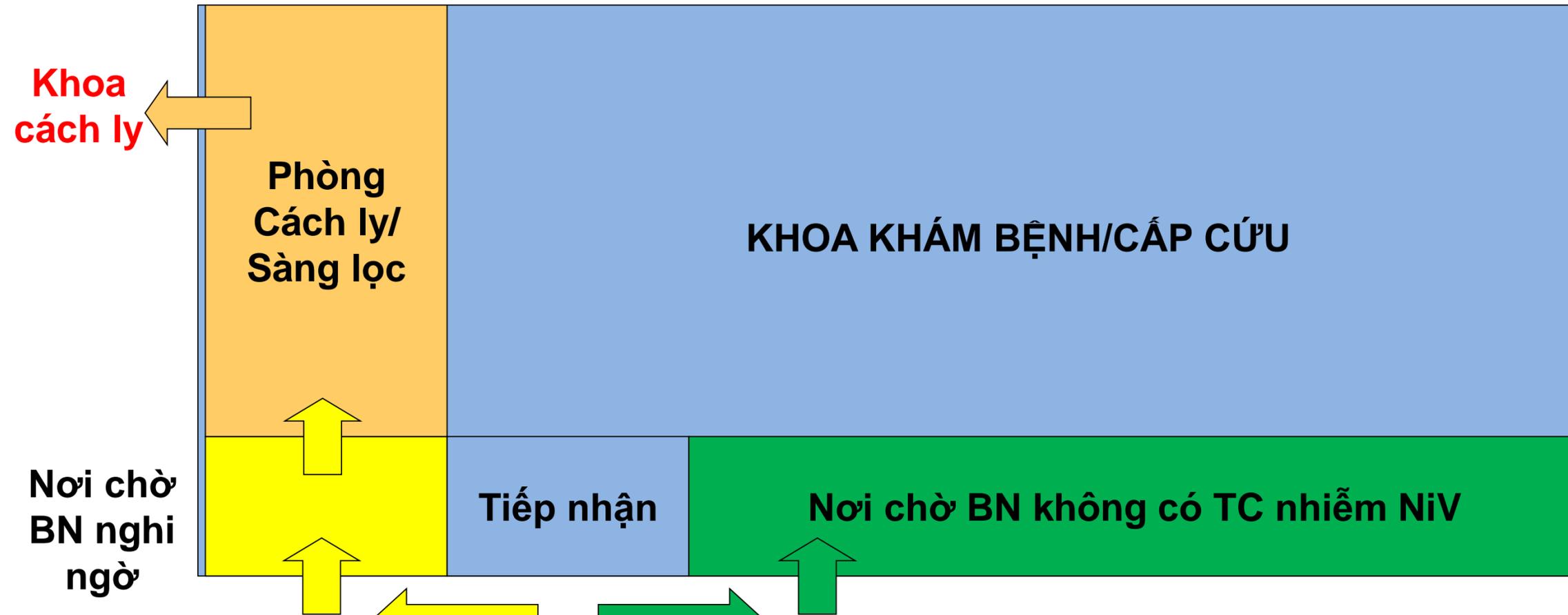


CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. TỔ CHỨC CÁCH LY VÀ PHÂN LUỒNG

- PHÂN LUỒNG:

Ngay tại sảnh đón tiếp, cần có bảng hướng dẫn và sàng lọc các ca có triệu chứng hô hấp hoặc thần kinh kèm yếu tố dịch tễ (đi từ vùng dịch về trong 14-21 ngày)



TIẾP NHẬN:

- **NVYT:** mang **khẩu trang y tế, VST**
- **BN:** mang **khẩu trang y tế**





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. TỔ CHỨC CÁCH LY VÀ PHÂN LƯỒNG

- CÁCH LY

- Bố trí bệnh nhân vào **buồng riêng** (có thể bố trí các bệnh nhân nghi ngờ vào cùng một buồng).
- Nằm cách nhau ít nhất là **1 -2 mét**.
- Tách riêng BN đã **xác định** là mắc bệnh dịch ra khỏi nhóm nghi ngờ.
- **Hạn chế** tiếp xúc và người ra vào khu vực cách ly



TIẾP NHẬN:

- **NVYT**: mang **khẩu trang y tế, VST**
- **BN**: mang **khẩu trang y tế**

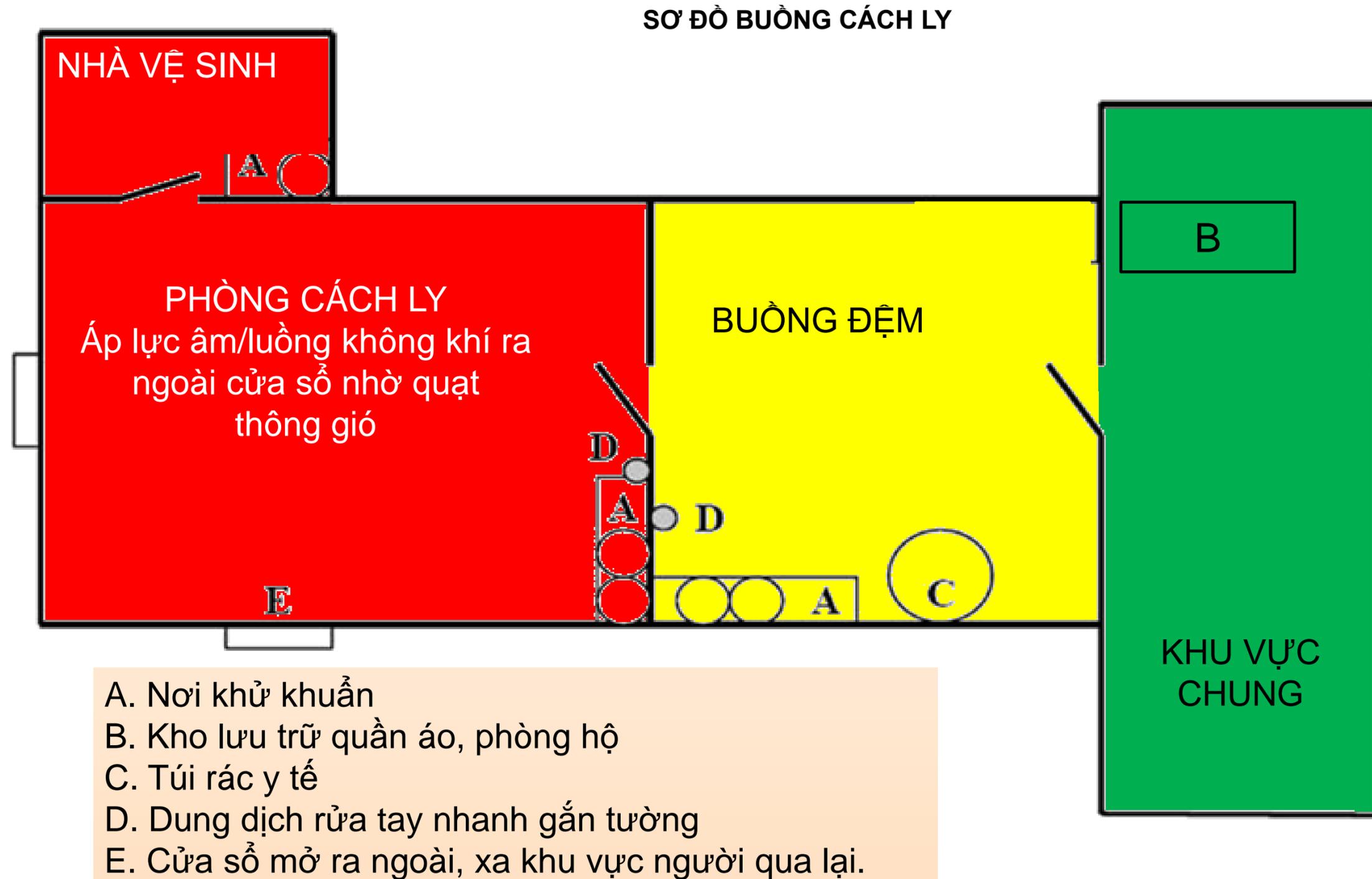


CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

1. TỔ CHỨC CÁCH LY VÀ PHÂN LƯỜNG

- PHÒNG CÁCH LY

- Thông khí tốt, cửa sổ mở ra ngoài, xa khu vực có người qua lại
- Ưu tiên có nhà vệ sinh riêng
- Bố trí khu vực buồng đệm (Rác, đồ vải, dụng cụ...)

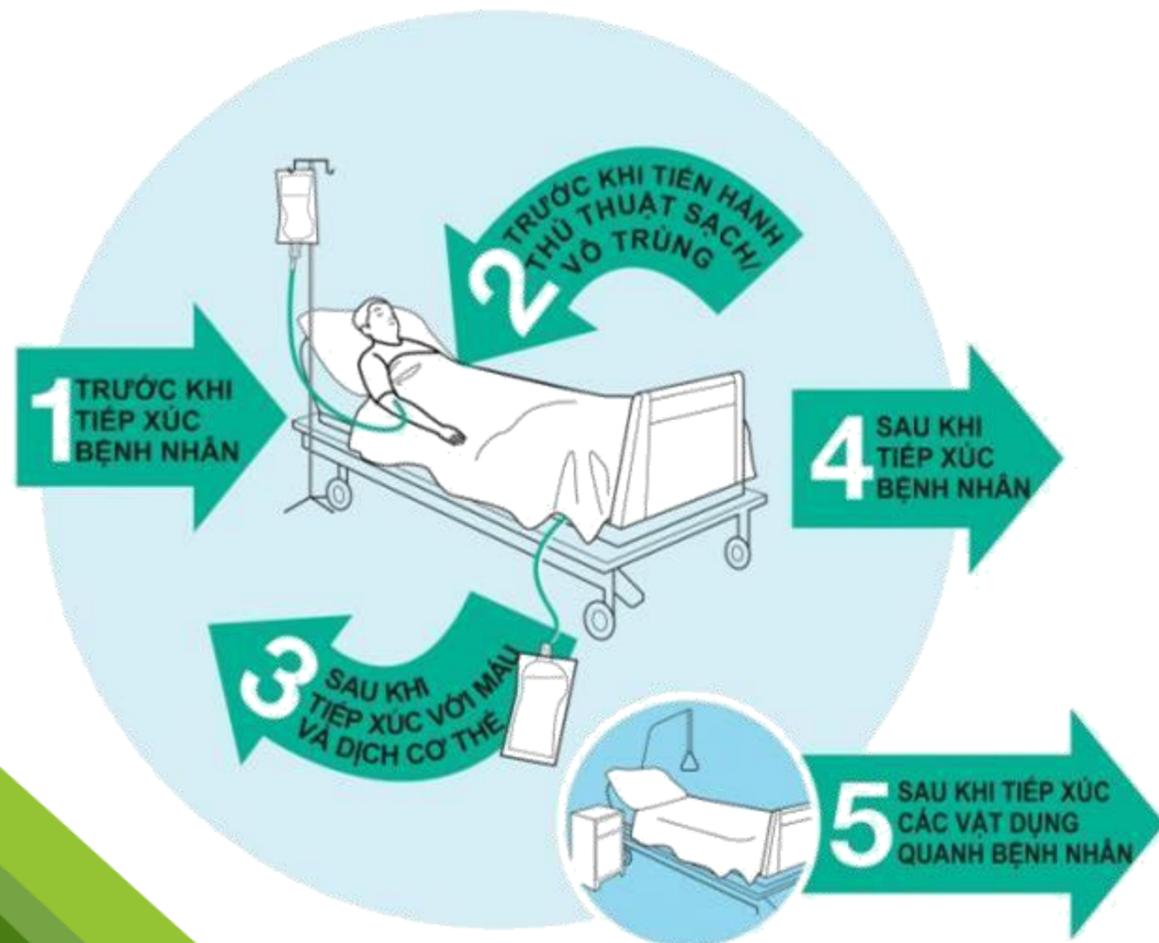




CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

2. VỆ SINH TAY

- Tuân thủ 05 thời điểm bắt buộc vệ sinh tay
- Áp dụng rửa tay với nước và xà phòng – chà tay với dung dịch VST chứa cồn



BỆNH VIỆN BỆNH NHIỆT ĐỚI

QUY TRÌNH SÁT KHUẨN TAY BẰNG DUNG DỊCH CHỨA CỒN



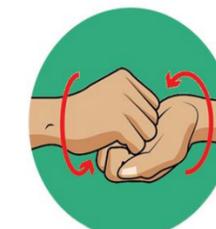
Bước 1: Lấy 3-5ml dung dịch vệ sinh tay chứa cồn vào lòng bàn tay.



Bước 2: Chà lòng bàn tay này lên mu và kẽ ngoài các ngón của bàn tay kia và ngược lại.



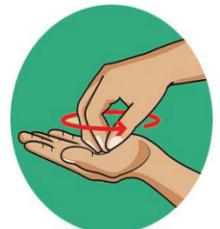
Bước 3: Chà hai lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ trong ngón tay.



Bước 4: Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay nào vào lòng bàn tay kia.



Bước 5: Dùng lòng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.



Bước 6: Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại.



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

Không tiếp xúc gần:

- Đảm bảo khoảng cách ít nhất **1-2m**
- Mang khẩu trang y tế
- Mang khẩu trang y tế cho BN
- Lưu ý **VST** nếu có chạm vào các vật dụng của BN





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

Tiếp xúc gần, trực tiếp BN (thăm khám, chăm sóc...)

- **Găng tay**
- **Áo choàng** (Áo choàng chống thấm nước, dài tay)
- **Khẩu trang N95** hoặc tương đương, đặc biệt khi thực hiện các thủ thuật tạo khí dung
- **Kính bảo hộ hoặc mặt nạ** che mặt để tránh tia bắn vào niêm mạc mắt
- Mang Khẩu trang y tế cho BN





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

Những thủ thuật có thể tạo ra hạt khí dung

- Đặt nội khí quản
- Khí dung thuốc và làm ẩm
- Nội soi phế quản
- Hút dịch ở đường thở
- Chăm sóc người bệnh mở khí quản
- Vật lý trị liệu lồng ngực,
- Hút dịch mũi hầu,
- Thông khí áp lực dương qua mask mặt (BiPAP, CPAP)
- Thông khí tần số cao dao động
- Khám giải phẫu bệnh nhu mô phổi sau tử vong.





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN



Address: 764 Võ Văn Kiệt, Phường Chợ Quán, TP.HCM



Phone Number: 0797 764 764



Website: bvbnd.vn



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

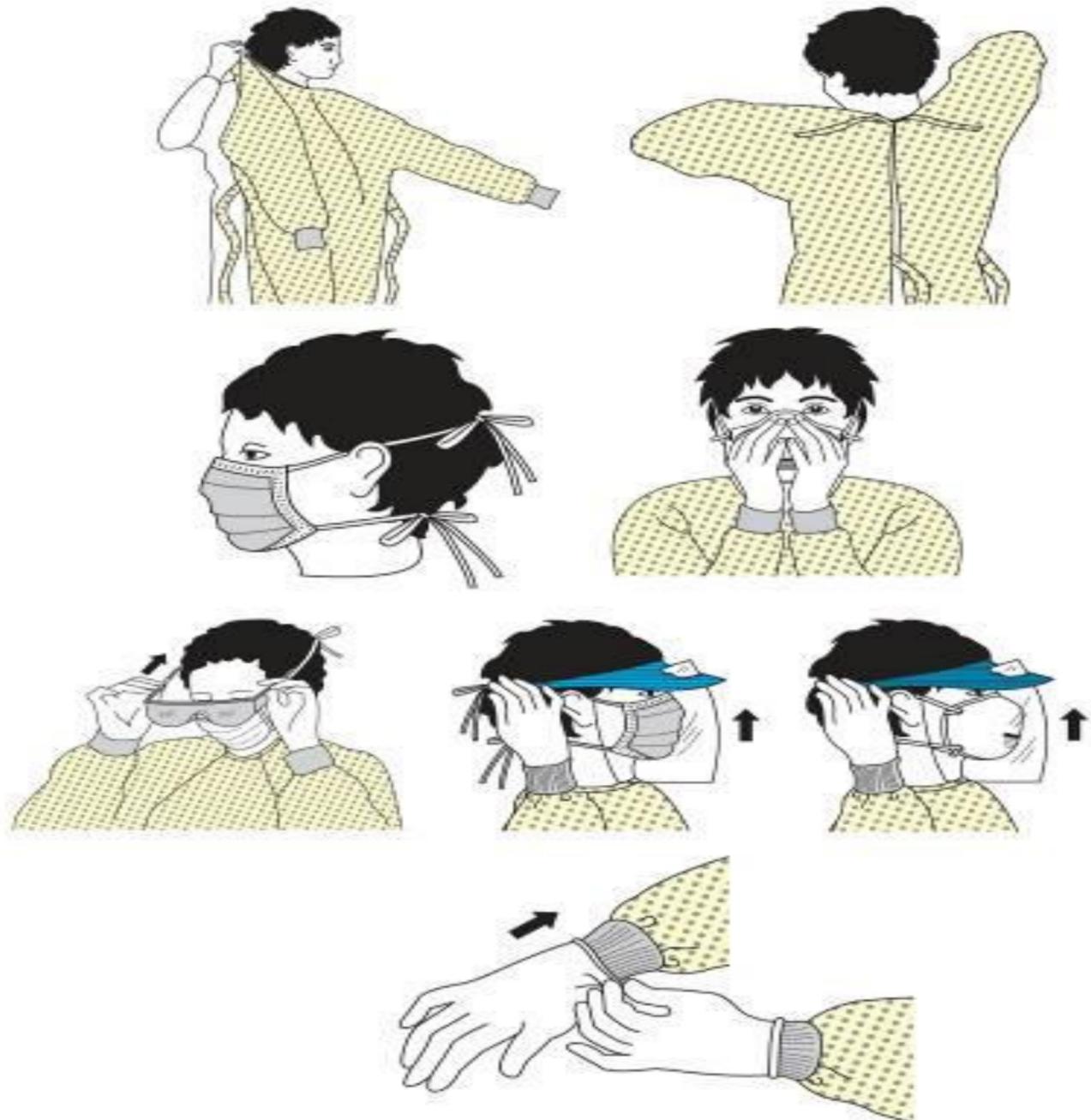
3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

3. PHƯƠNG TIỆN PHÒNG HỘ CÁ NHÂN

Cách mang khẩu trang N 95



1. Đặt khẩu trang vào lòng bàn tay, phần mũi khẩu trang ở các đầu ngón, để các dây buộc lỏng phía dưới tay



2. Đặt khẩu trang bên dưới cằm, phần mũi hướng lên



3. Kéo dây trên qua đầu, đặt trên cao phía sau đầu



4. Kéo dây dưới qua đầu và để vòng quanh cổ, phía dưới tai



5. Đặt đầu ngón tay hai bên trên phần mũi bằng kim loại, vuốt phần mũi của khẩu trang theo hình dạng của mũi



6. Kiểm tra xem độ vừa khít trước khi làm việc





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

4. QUẢN LÝ MÔI TRƯỜNG VÀ CHẤT THẢI

- Bề mặt tại phòng cách ly phải được làm sạch và khử khuẩn
 - **Tần suất:** ngày 2 lần, ngay khi dây bẩn, sau khi BN ra viện hoặc chuyển khoa
 - **Hóa chất khử khuẩn:** chứa clo 0,1% 1000ppm (Javel, Cloramin B,...)
- Chú ý **bề mặt hay tiếp xúc** (cửa, cửa sổ, bàn, tay nắm cửa...) và **áp dụng kỹ thuật không chạm.**
- Phòng cách ly được làm sạch khử khuẩn cuối cùng.
- Khuyến cáo có thể tăng cường khử khuẩn UV-C hoặc xông phòng bằng hydrogen peroxide

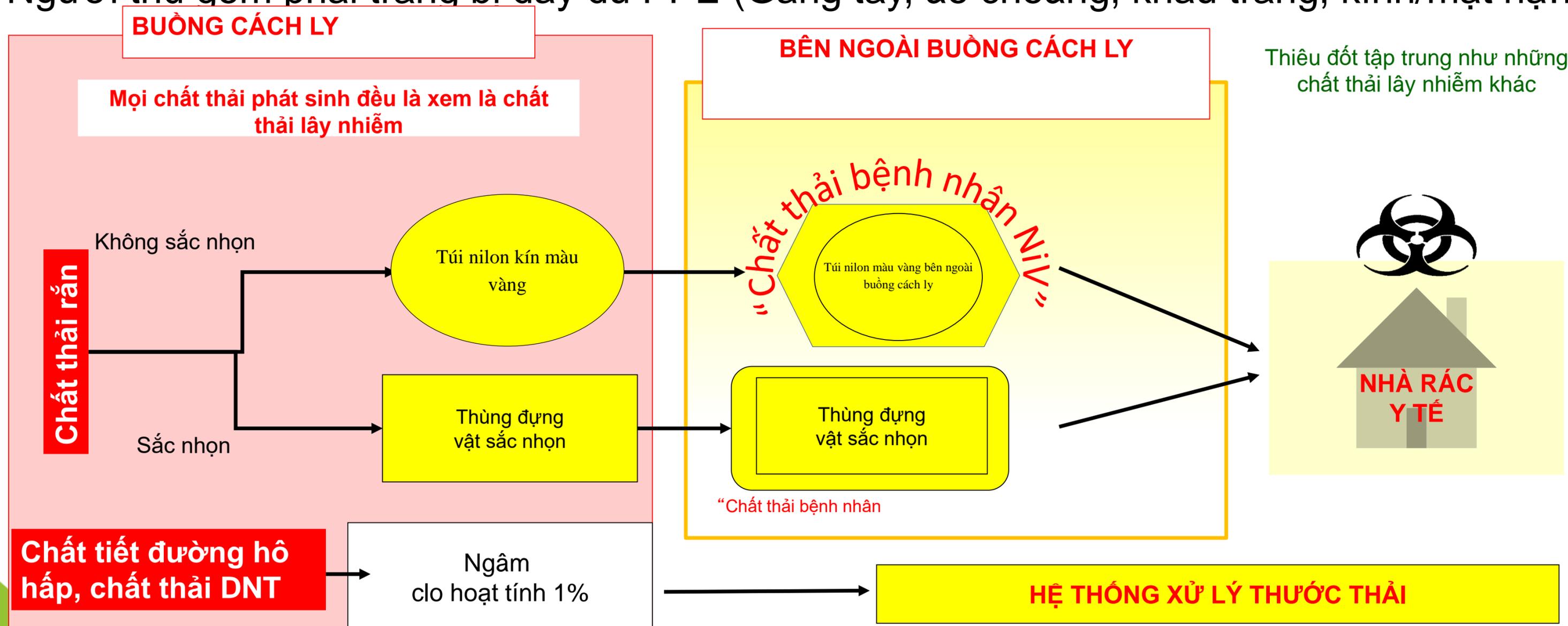




CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

4. QUẢN LÝ MÔI TRƯỜNG VÀ CHẤT THẢI

- Tất cả chất thải phát sinh trong quá trình cách ly/chăm phải được xử lý như chất thải lây nhiễm.
- Người thu gom phải trang bị đầy đủ PPE (Găng tay, áo choàng, khẩu trang, kính/mặt nạ...)





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

5. XỬ LÝ DỤNG CỤ Y TẾ

- Ưu tiên dụng cụ sử dụng 1 lần
 - Dụng cụ dùng riêng cho một bệnh nhân (Huyết áp, ống nghe, nhiệt kế, monitor theo dõi...)
 - Dụng cụ tái sử dụng phải làm sạch, khử khuẩn – tiệt khuẩn trước khi sử dụng lại
- + Khử khuẩn: ngâm trong dung dịch **clo 0,05 – 0,5%** trong 10-30 phút





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

5. XỬ LÝ DỤNG CỤ Y TẾ

BUỒNG CÁCH LY

Dụng cụ dơ
Tái sử dụng

Làm sạch
(Ngâm với chất tẩy rửa có Enzyme)

Khử khuẩn bằng hóa chất

Túi nilon kín màu vàng

TẠI ĐƠN VỊ TIỆT KHUẨN TRUNG TÂM

Dụng cụ không chịu nhiệt
↓
Ngâm khử khuẩn mức độ cao
↓
Xả sạch bằng nước vô khuẩn
↓
Lau khô, đóng gói

Dụng cụ chịu nhiệt
↓
Ngâm với hóa chất khử khuẩn
↓
Lò hấp tiệt khuẩn

Dụng cụ vô trùng

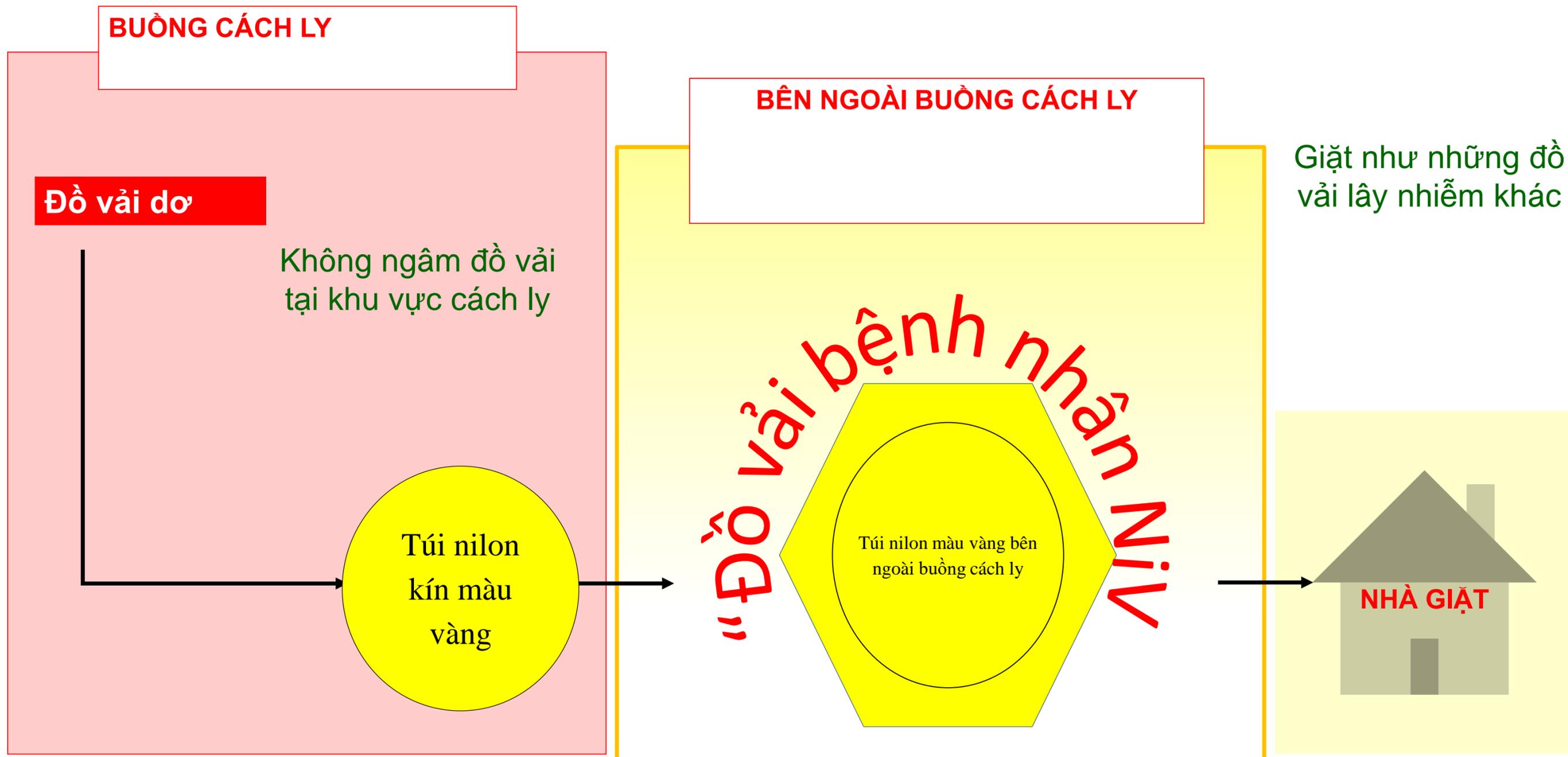
BÊN NGOÀI BUỒNG CÁCH LY

“Dụng cụ bệnh nhân Nilv”
Túi nilon màu vàng bên ngoài buồng cách ly



CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

6. XỬ LÝ ĐỒ VẢI





CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG NGỪA

7. QUẢN LÝ PHƠI NHIỄM

- **Giám sát:** lập danh sách NVYT trực tiếp chăm sóc, điều trị cho BN và nhân viên phòng xét nghiệm xử lý bệnh phẩm.
- Những nhân viên này cần được theo dõi thân nhiệt **(2 lần/ngày)** và các biểu hiện lâm sàng hàng ngày trong vòng **21 ngày** (thời gian ủ bệnh tối đa) kể từ lần tiếp xúc cuối cùng.





KẾT LUẬN

- Lây truyền từ **động vật sang người, người – người**
- Bệnh truyền nhiễm **Nhóm A**
- Tỷ lệ **tử vong** cao **40-75%**
- Chưa có vaccine phòng bệnh và thuốc điều trị đặc hiệu
- Cần thực hiện phát hiện sớm, cách ly kịp thời và tuân thủ nghiêm ngặt các biện pháp KSNK





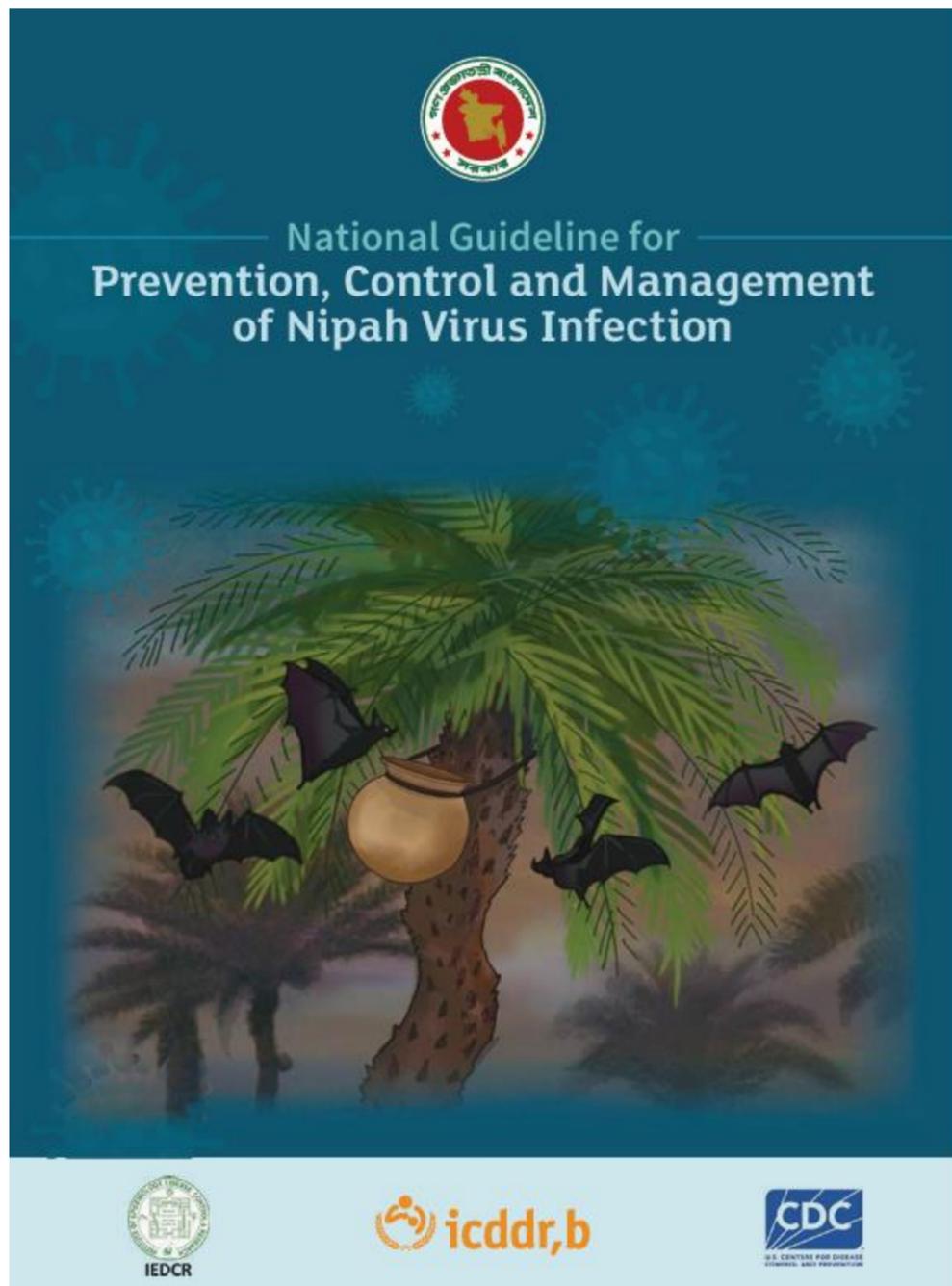
TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. **WHO** South-East Asia Regional Strategy for the prevention and control of Nipah virus infection 2023–2030
2. **IEDCR Bangladesh:** National Guideline for Prevention, Control and Management of Nipah Virus Infection (3rd Edition, January 2026)
3. **NCDC India:** CD Alert - Nipah Virus Disease (January 2026)
4. **Government of Kerala:** NIPAH Virus Infection Guidelines for Surveillance, Diagnosis, Treatment, Prevention and Control (2021)
5. Pandey H, et al. A comprehensive review of Nipah virus: From epidemics to approaches of management. J Pure Appl Microbiol. 2024;18(3):1502–1514. doi:10.22207/JPAM.18.3.33.





TÀI LIỆU THAM KHẢO



National Guideline for Prevention, Control and Management of Nipah Virus Infection

Institute of Epidemiology, Disease Control and Research (IEDCR)
Directorate General of Health Services
Ministry of Health & Family Welfare
Government of the People's Republic of Bangladesh

TECHNICAL SUPPORT

International Centre for Diarrheal Disease Research, Bangladesh (icddr,b)
Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, USA



Address: 764 Võ Văn Kiệt, Phường Chợ Quán, TP.HCM



Phone Number: 0797 764 764



Website: bvbnd.vn

