

Số: 57 /KH - TYT

Thành Nam, ngày 18 tháng 3 năm 2026

KẾ HOẠCH

Ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp năm 2026.

Căn cứ Quyết định số 237/QĐ-BYT ngày 23/01/2026 của Bộ Y tế về việc ban hành “Hướng dẫn phòng chống dịch bệnh trong tình huống xảy ra thiên tai (bão, lũ)”; tài liệu “Hướng dẫn kỹ thuật chuẩn bị và ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp của Viện Dinh dưỡng”;

Căn cứ Kế hoạch số 33/KH-KSBT ngày 13/03/2026 của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật về thực hiện Hoạt động Chiến lược Quốc gia về dinh dưỡng trên địa bàn tỉnh Ninh Bình năm 2026.

Trạm Y tế phường Thành Nam triển khai ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp trên địa bàn phường năm 2026 cụ thể như sau:

I.MỤC TIÊU CHUNG.

Ưu tiên hàng đầu của việc ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp là phòng tử vong do đói và bệnh tật, và giảm suy dinh dưỡng thông qua việc hỗ trợ và bảo vệ nuôi con bằng sữa mẹ, đặt biệt là bú mẹ hoàn toàn, nuôi dưỡng trẻ nhỏ, ăn điều trị và ăn bổ sung, cung cấp các vi chất thiết yếu và nuôi ăn cho trẻ mồ côi: Đảm bảo các chăm sóc dinh dưỡng cần thiết cho sự sống còn của trẻ suy dinh dưỡng cấp tính 6-59 tháng tuổi và trẻ dưới 6 tháng tuổi không được bú mẹ; đảm bảo chăm sóc dinh dưỡng cần thiết cho phụ nữ có thai và phụ nữ cho con bú bị suy dinh dưỡng cấp tính; phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng ở trẻ em 6-23 tháng, phụ nữ có thai và phụ nữ cho con bú; bảo vệ và khuyến khích thực hành đúng về nuôi dưỡng trẻ nhỏ thông qua tăng cường khả năng chăm sóc của các thành viên trong gia đình và cán bộ y tế tại cộng đồng và tại các cơ sở y tế; đảm bảo việc nuôi con bằng sữa mẹ thông qua ngăn chặn quyên góp và các sản phẩm thay thế sữa mẹ ở những vùng bị ảnh hưởng.

II.GIẢI PHÁP VÀ NHIỆM VỤ CỤ THỂ:

1. Đối tượng áp dụng: Những nhóm đối tượng dễ bị nguy cơ về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp được phân loại dựa trên: Đối tượng dễ tổn thương về thể chất (như trẻ sơ sinh, trẻ nhỏ, phụ nữ có thai và đang cho con bú, người già, người khuyết tật và những người chung sống với các căn bệnh lâu năm như HIV/AIDS). Cộng đồng có tỷ lệ người suy dinh dưỡng cao. Đối tượng dễ tổn thương do đặc điểm địa lý (như những người sống ở vùng hay bị bão, hạn hán hoặc lũ lụt,). Đối tượng dễ tổn thương về mặt kinh tế (người nghèo,...). Nhóm người phải sơ tán khỏi khu vực bị ảnh hưởng bởi thiên tai.

2. Vấn đề được quan tâm nhất trong tình huống khẩn cấp: Thiếu thực phẩm, nước sạch; thiếu dinh dưỡng cấp tính (gày còm hoặc phù dinh dưỡng); thiếu vi chất dinh dưỡng, đặc biệt là sắt, vitamin A, iốt, vitamin C, vitamin B1, PP.

Theo đó, công tác dự phòng tình huống khẩn cấp: Chuẩn bị vật tư: dự trữ các sản phẩm dinh dưỡng, sản phẩm bổ sung vi chất dinh dưỡng (thực hiện dự trữ hàng năm tại Trạm Y tế hoặc có phương án đề xuất hỗ trợ tại Viện Dinh dưỡng). Cập nhật kiến thức về dinh dưỡng khẩn cấp cho cán bộ phụ trách Dinh dưỡng.

Can thiệp để phòng thiếu dinh dưỡng: Cung cấp lương thực thực phẩm nói chung; đảm bảo thực phẩm an toàn; hỗ trợ an sinh: cải thiện thu nhập và việc làm; hỗ trợ sản xuất; hỗ trợ thị trường; hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ nhỏ: bảo vệ và hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ, giảm thiểu các nguy cơ của việc bú bình, tạo điều kiện để thực hành ăn bổ sung hợp lý và an toàn. Hỗ trợ về mặt y tế: cung cấp các dịch vụ y tế cơ bản, phòng chống và quản lý các bệnh lây nhiễm. Can thiệp vi chất dinh dưỡng: cung cấp các thực phẩm tươi, sạch, giàu dinh dưỡng, các thực phẩm tăng cường vi chất; cung cấp các thực phẩm bổ sung vi chất.

3. Khi xảy ra tình huống khẩn cấp: Chia làm 3 giai đoạn

* **Giai đoạn ưu tiên sơ tán:** Cập nhật kiểm kê nguồn vật tư: thuốc men (vitamin A, bột đa vi chất, viên đa vi chất, kháng sinh, thuốc tẩy giun), tài liệu truyền thông, thước đo vòng cánh tay, cân thước, bảng tra tình trạng dinh dưỡng, thực phẩm điều trị suy dinh dưỡng, thực phẩm bổ sung, các thực phẩm hỗ trợ bú mẹ. Điều phối các đối tác liên quan đến việc thực hiện các chương trình cung cấp thực phẩm cho trẻ em từ 6-59 tháng, phụ nữ có thai và cho con bú; thành lập các khu vực bạn hữu cho mẹ và trả lại các nơi sơ tán để tư vấn nuôi dưỡng trẻ nhỏ và ăn bổ sung. Gửi thông báo đến các cơ sở y tế có khả năng thực hiện quản lý suy dinh dưỡng cấp tính, đảm bảo việc chuyển tuyến thuận lợi. Thực hiện chỉ đạo của Ban chỉ huy phòng chống thiên tai và tìm kiếm cứu nạn của ngành Y tế.

* **Giai đoạn trong 24-72 giờ** kể từ khi tình huống khẩn cấp xảy ra: Điều phối hoạt động của nhóm hoạt động dinh dưỡng khẩn cấp (nếu có) và/hoặc tham gia vào Ban chỉ huy Phòng chống thiên tai và tìm kiếm cứu nạn của ngành Y tế. Hỗ trợ Ban chỉ huy thiết lập các quan hệ, thu thập thông tin ban đầu, xác định ưu tiên các khu vực mà tình trạng xấu đi, ưu tiên hỗ trợ nuôi dưỡng trẻ nhỏ. Hỗ trợ để tiến hành phân tích khoảng thiếu hụt, đưa ra những ưu tiên và lập kế hoạch cho các can thiệp dinh dưỡng. Báo cáo tình hình thường xuyên cho Ban chỉ huy.

* **Giai đoạn sau 72 giờ** kể từ khi tình huống khẩn cấp xảy ra:

- Can thiệp: Cung cấp sản phẩm dinh dưỡng sẵn sàng sử dụng sản phẩm ăn liền (RUTF: đậu phộng, sữa, vitamin) cho trẻ suy dinh dưỡng, phân phối thực phẩm bổ sung vi chất cho nhóm nguy cơ cao (trẻ em, phụ nữ mang thai).

- Truyền thông: Hướng dẫn nuôi con bằng sữa mẹ, ăn bổ sung an toàn, vệ sinh ăn uống rửa tay, ăn chín uống sôi).

- Giám sát: Theo dõi tình trạng dinh dưỡng, bệnh tật và báo cáo.

4. Đánh giá nhanh và sàng lọc:

- Đánh giá nhu cầu: Thực hiện điều tra nhanh ngay sau khi thiên tai xảy ra để xác định mức độ thiếu hụt thực phẩm nguy cơ duy dinh dưỡng

- Sàng lọc trẻ em: Phát hiện sớm các trường hợp suy dinh dưỡng cấp tính tại cộng đồng

5. Can thiệp dinh dưỡng chính:

- Hỗ trợ nuôi con bằng sữa mẹ: Đảm bảo mẹ và trẻ được an toàn, hỗ trợ cho con bú mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, tránh lạm dụng sữa công thức kém chất lượng.

- Sàng lọc: Sử dụng thước đo MUAC để đánh giá suy dinh dưỡng tại cộng đồng.

- Bổ sung vi chất: Cấp viên sắt, vitaminA hoặc đa vi chất (nếu có) cho các đối tượng dễ bị tổn thương.

- An ninh thực phẩm và nước sạch: Đảm bảo thực phẩm cứu trợ đủ năng lượng (> 1500-2100kcal/người/ngày) Nước sạch và vệ sinh: kết hợp cung cấp thiết bị lọc nước và hướng dẫn vệ sinh để ngăn ngừa tiêu chảy – nguyên nhân gián tiếp gây suy dinh dưỡng nhanh chóng.

6. Yêu cầu về chuẩn bị:

- Tập huấn kỹ năng đánh giá và ứng phó cho nhân viên y tế

- Lập danh sách đối tượng nguy cơ cao (phụ nữ mang thai, trẻ em dưới 5 tuổi, người già)

- Dự trữ sẵn sàng các loại thực phẩm dinh dưỡng tại chỗ.

Trên đây là kế hoạch ứng phó về dinh dưỡng trong tình huống khẩn cấp năm 2026 của Trạm Y tế phường Thành Nam.

7. Kinh phí:

- Nguồn kinh phí từ ngân sách nhà nước do Ủy ban nhân dân phường Thành Nam cân đối cấp bổ sung.

- Từ nguồn ngân sách y tế.

- Từ các nguồn khác.

Nơi nhận:

-UBND phường Thành Nam
-Lưu: Trạm Y tế

PHỤ TRÁCH TRẠM Y TẾ



Bs.Trịnh Thị Mai Hương