

HƯỚNG DẪN ÔN TẬP
PHẦN RIÊNG DÀNH CHO NHÂN VIÊN Y TẾ TRƯỜNG HỌC
(Kèm theo Hướng dẫn số: 1791 /SGDDĐT-HĐTĐ ngày 14/11/2019 của Hội đồng
tuyển dụng viên chức Sở Giáo dục và Đào tạo Đắk Lắk năm 2019)

PHẦN 1

NHỮNG NỘI DUNG CƠ BẢN

1. Vai trò và ý nghĩa và tầm quan trọng của y tế học đường.
2. Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 quy định về công tác y tế học đường.
3. Quyết định số 73/2007/QĐ-BGDĐT ngày 4 tháng 12 năm 2007 trong công tác y tế học đường.
4. Danh mục dụng cụ thiết yếu trang bị cho phòng y tế trường học.
5. Danh mục dụng cụ thiết yếu trang bị cho phòng y tế trường học.
6. Nội dung tuyên truyền phòng chống sốt xuất huyết.
7. Các biện pháp phòng, chống sốt xuất huyết.
8. Nội dung tuyên truyền phòng chống tai nạn đuối nước.
9. Xây dựng một số kế hoạch liên quan dịch sốt xuất huyết, phòng chống tai nạn đuối nước.

PHẦN 2. MỘT SỐ CÂU HỎI THAM KHẢO

Câu 1: Anh (chị) hãy nêu vai trò và ý nghĩa và tầm quan trọng của y tế học đường?

Trả lời :

Vai trò và ý nghĩa của y tế học đường:

Y tế học đường có vai trò hết sức quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe và khám chữa bệnh tuyến ban đầu cho học sinh, sinh viên - những thế hệ tương lai của đất nước.

Trong chương trình mục tiêu quốc gia y tế, y tế học đường là một dự án đã được xác định tầm quan trọng để nâng cao vai trò và vị trí công tác theo Quyết định số

2331/QĐ-TTg ngày 20/12/2010 của Thủ tướng Chính phủ ban hành danh mục các Chương trình mục tiêu quốc gia năm 2011. Học sinh là đối tượng có một tỷ lệ khá cao, chiếm khoảng từ 1/3 đến 1/4 trong cơ cấu dân số. Đây là thành phần chính quyết định về tương lai của một dân tộc, của một quốc gia sau này nên cần phải được quan tâm.

Tầm quan trọng của y tế học đường:

Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) đã có câu khẩu hiệu mà bất cứ quốc gia nào, đất nước nào cũng biết đến là “**Trẻ em hôm nay, thế giới ngày mai**”. Vì vậy, công tác chăm sóc sức khỏe cho đối tượng học sinh lúc nào cũng có nhiều ý nghĩa thiết thực và giữ một vai trò, vị trí quan trọng của mỗi quốc gia.

Học sinh là đối tượng đang ở trong giai đoạn phát triển và lớn nhanh về mọi mặt. Do đó, muốn có một thế hệ tương lai vừa khỏe mạnh, vừa thông minh thì toàn xã hội cần phải chú ý đến công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho các em ngay từ tuổi đến trường.

Trong cuộc đời của một con người, người học sinh có khoảng 20 năm phải ngồi trên ghế nhà trường từ bậc mầm non đến bậc trung học phổ thông để thực hiện nhiệm vụ học tập của mình. Đây chính là thời gian học sinh gặp phải khá nhiều bệnh tật từ môi trường sống, môi trường học đường; bị ảnh hưởng bởi các tai nạn, thương tích hoặc do chế độ dinh dưỡng không hợp lý... Nếu không có sự chăm sóc của gia đình và xã hội nói chung, của ngành y tế và ngành giáo dục đào tạo nói riêng thì những yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe của học sinh là điều không thể tránh khỏi và trở thành vấn đề rất lớn của xã hội. Nhiều loại bệnh tật sẽ để lại những di chứng suốt cả cuộc đời của các em nếu như không được chăm sóc, bảo vệ một cách đầy đủ.

Nhà trường là nơi tập trung nhiều học sinh, đối tượng này được sinh hoạt, học tập trong một khoảng không gian hạn chế của trường học và phòng học. Hiện nay, mỗi lớp học thường có từ 40 đến 45 học sinh, các em phải học từ 5 đến 7 giờ mỗi ngày và kéo dài từ 9 đến 10 tháng trong năm. Đây là những yếu tố và điều kiện thuận lợi để cho các loại tai nạn, thương tích, bệnh tật có cơ hội phát sinh, lây nhiễm cho học sinh ở trường học.

Vị trí, vai trò của nhà trường là nơi giáo dục toàn diện cho cả một thế hệ trẻ và liên tục từ hết thế hệ này kế tiếp đến các thế hệ khác. Vì vậy, việc thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho các em học sinh là một công tác cần được quan tâm triển khai hoạt động một cách liên tục vì nó có vai trò, vị trí khá quan trọng.

Y tế học đường còn gọi là sức khỏe trường học được bao gồm cả hai nội dung hoạt động là vệ sinh trường học và y tế trường học.

Câu 2 : Anh (chị) hãy nêu rõ thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 quy định về công tác y tế học đường gồm có những nội dung gì ?

Trả lời:

Phải hiểu được những nội dung chính trong thông tư về y tế học đường

- Thế nào là vệ sinh trường học
- Bệnh tật học đường là gì
- Đảm bảo các điều kiện về cơ sở vật chất (phòng học, bàn ghế, bảng viết, ánh sáng, đồ chơi trong lớp học)
- Đảm bảo các điều kiện về cấp thoát nước và vệ sinh môi trường (nguồn nước uống, nơi thu gom chất thải)
- Đảm bảo về điều kiện vệ sinh an toàn thực phẩm
- Đảm bảo môi trường thực thi chính sách và xây dựng các mối quan hệ XH trong trường học và cộng đồng
- Đảm bảo các điều kiện về phòng y tế, nhân viên y tế có trình độ từ y sĩ trung cấp
- Nguồn kinh phí (gồm những nguồn kinh phí trích lại từ BHYT, nguồn kinh phí sự nghiệp, nguồn tài trợ của các tổ chức khác)
- Tổ chức các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe
- Thống kê báo cáo và đánh giá về công tác y tế học đường

Câu 3 : Anh (chị) hiểu như thế nào là một phòng y tế đủ điều kiện để hoạt động theo thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 quy định về công tác y tế học đường?

Trả lời:

- Bảo đảm diện tích từ 12m² trở lên, phải riêng biệt.
- Được bố trí ở vị trí thuận lợi cho công tác sơ cứu, cấp cứu ban đầu và vận chuyển học sinh mắc bệnh lên tuyến trên.
- Được trang bị đầy đủ tối thiểu 1 giường khám bệnh và lưu bệnh, tủ thuốc thiết yếu, cân đo, máy đo huyết áp, nhiệt kế, bảng kiểm tra thị lực, nẹp tay, nẹp chân,..... Có các trang thiết bị chuyên môn thiết yếu phục vụ sơ cứu, cấp cứu và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh;
- Có bảng truyền thông một số bệnh và tai nạn thương tích thường gặp ở học sinh, tranh ảnh, tài liệu tuyên truyền về chăm sóc sức khỏe, phòng bệnh cho học sinh.

Phụ lục 10

- Bảo đảm vệ sinh khu vực xung quanh phòng y tế và trong phòng y tế. Có hệ thống thu gom và xử lý chất thải theo quy định

- Có tủ thuốc được trang bị các loại thuốc thiết yếu, có sổ khám bệnh theo mẫu có sổ quản lý, kiểm tra và đối chiếu xuất, nhập thuốc theo quy định.

- Có bàn, ghế, tủ, thiết bị làm việc thông thường khác.

- Như vậy, để bảo đảm cho y tế trường học làm nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho học sinh theo quy định thì cơ sở vật chất, trang thiết bị cần thiết tại trường học phải được nhà trường quan tâm bố trí, sắp xếp phù hợp.

Câu 4: Những nội dung chính theo Quyết định số 73/2007/QĐ-BGDĐT ngày 4 tháng 12 năm 2007 trong công tác y tế học đường là gì? Anh (chị) hãy nêu rõ cụ thể những nội dung trên?

Trả lời :

Theo quy định hoạt động y tế trong các trường tiểu học, trường THCS, trường THPT và trường THPT có nhiều cấp học ban hành theo Quyết định số 73/2007/QĐ-BGDĐT ngày 4 tháng 12 năm 2007, hoạt động y tế trường học bao gồm 6 nội dung chính như sau :

Nội dung 1: Quản lý và chăm sóc sức khỏe trong nhà trường, cụ thể:

a. Tổ chức khám sức khỏe định kỳ và phân loại sức khỏe cho học sinh ít nhất mỗi năm một lần vào đầu năm học;

b. Quản lý và lưu hồ sơ theo dõi sức khỏe của học sinh;

c. Mua, bảo quản và cấp thuốc theo quy định;

d. Sơ cứu, cấp cứu ban đầu, chăm sóc sức khỏe ban đầu theo quy định của Bộ Y tế, chuyển bệnh nhân đến cơ sở y tế trong những trường hợp cần thiết.

Nội dung 2 : Tuyên truyền, giáo dục, tư vấn các vấn đề liên quan đến sức khỏe cho học sinh, giáo viên, cán bộ, nhân viên nhà trường và cha mẹ học sinh. Vận động học sinh tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện.

Nội dung 3: Tổ chức thực hiện vệ sinh học đường, vệ sinh môi trường, phòng chống các dịch bệnh, bệnh, tật học đường, đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, phòng chống tai nạn thương tích, phòng chống HIV/AIDS, các bệnh xã hội và thực hiện các hoạt động khác về y tế trường học.

Nội dung 4 : Phối hợp với cơ sở y tế, các đơn vị liên quan tại địa phương, các đơn vị, tổ chức, đoàn thể trong trường triển khai, thực hiện các hoạt động y tế trường học và các hoạt động y tế khác, xây dựng môi trường trường học lành mạnh, an toàn.

Nội dung 5 : Tổ chức thực hiện sự chỉ đạo của ngành y tế địa phương về chuyên môn, nghiệp vụ.

Nội dung 6 : Sơ kết, tổng kết và báo cáo kết quả công tác y tế trường học theo quy định.

Câu 5 : Nhiệm vụ trọng tâm của cán bộ y tế học đường theo Quyết định số 73/2007/QĐ-BGDĐT ngày 4 tháng 12 năm 2007 là gì?

Trả lời :

Cán bộ y tế học đường có **8** nhiệm vụ sau :

Nhiệm vụ 1 : Xây dựng kế hoạch công tác hoạt động y tế trường học hàng năm, trình lãnh đạo Nhà trường xem, phê duyệt và tổ chức thực hiện.

Nhiệm vụ 2 : Tổ chức thực hiện khám sức khỏe cho học sinh định kỳ, quản lý hồ sơ sức khỏe cho học sinh và giáo viên, công nhân viên.

Nhiệm vụ 3 : Chăm sóc sức khỏe, sơ cấp cứu và xử lý ban đầu các trường hợp ốm đau, tai nạn thương tích khi xảy ra ở trường học.

Nhiệm vụ 4 : Tham mưu cho lãnh đạo Nhà trường tổ chức thực hiện các biện pháp vệ sinh học đường, vệ sinh môi trường trong trường học, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh khu vực nội trú, bán trú theo các quy định đã ban hành của Bộ y tế, Bộ Giáo dục và Đào tạo, nội quy của nhà trường góp phần xây dựng môi trường “ xanh, sạch, đẹp”.

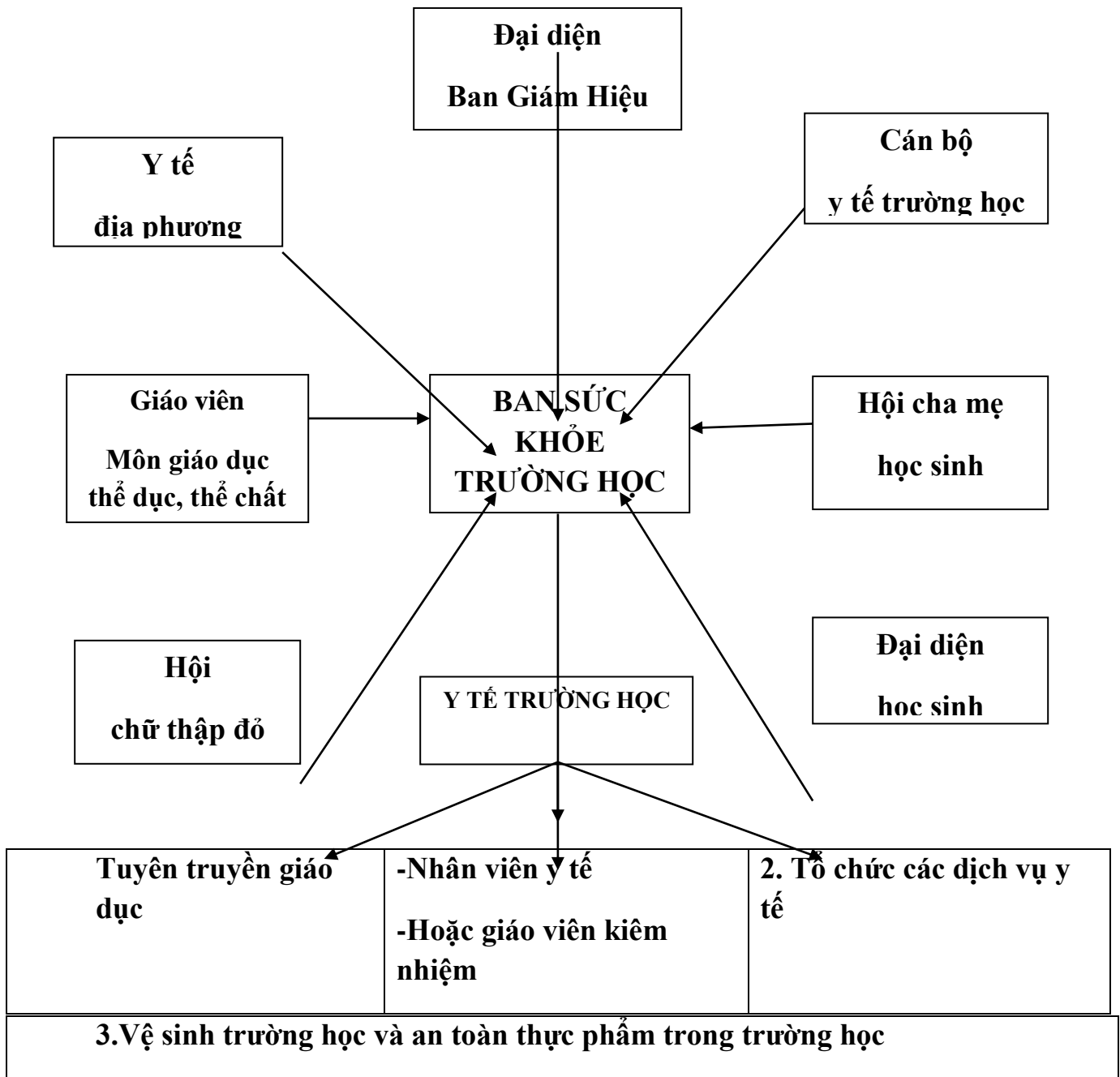
Nhiệm vụ 5 : Kiểm tra vệ sinh, môi trường xung quanh, các khu nhà vệ sinh, bếp ăn tập thể, canteen. Thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, phòng bệnh, phòng dịch theo lịch hoạt động của Nhà trường và phối hợp tốt với y tế của địa phương.

Nhiệm vụ 6 : Tham gia đầy đủ các lớp tập huấn, bồi dưỡng về công tác y tế trường học do ngành y tế tổ chức và triển khai thực hiện tại trường.

Nhiệm vụ 7 : Quản lý sổ khám sức khỏe và tủ thuốc, các vật dụng liên quan đến công tác y tế trường học, tham gia đánh giá tình hình sức khỏe của học sinh, thông báo cụ thể cho phụ huynh học sinh biết về tình hình sức khỏe của học sinh để phối hợp với Nhà trường trong việc điều trị bệnh cho học sinh.

Nhiệm vụ 8 : Đánh giá sơ kết, tổng kết công tác y tế trường, báo cáo thống kê y tế trường theo định kỳ đúng thời gian quy định.

Câu 6 : Anh (chị) hãy vẽ sơ đồ của thành phần Ban sức khỏe trường học?



Câu 7 : Danh mục dụng cụ thiết yếu trang bị cho phòng y tế trường học gồm có những loại dụng cụ nào?

Trả lời :

STT	LOẠI DỤNG CỤ	ĐƠN VỊ	SỐ
-----	--------------	--------	----

Phụ lục 10

			LƯỢNG
1	Máy đo huyết áp, ống nghe	Bộ	1
2	Nhiệt kế	cái	2
3	Panh kẹp có máu	cái	2
4	Panh kẹp không máu	cái	2
5	Kéo thẳng	cái	1
6	Kéo cong	cái	1
7	Hộp nhôm (Hoặc inox)	cái	1
8	Bông vô khuẩn	kg	0,5
9	Băng gạc vô trùng	cuộn	10
10	Nẹp chấn thương dùng cho tay	bộ	2
11	Nẹp chấn thương dùng cho chân	bộ	2
12	Găng tay y tế	đôi	5
13	Nồi luộc dụng cụ	cái	1
14	Bếp	cái	1
15	Bảng đo thị lực	cái	1

Câu 8 : Tủ thuốc đơn giản cần thiết cho phòng y tế học đường là gì ?

Trả lời :

Kháng sinh (Thuốc chống nhiễm khuẩn)

Thuốc giảm đau, hạ sốt, chống viêm không steroid

Thuốc kháng Histamin (thuốc chống dị ứng và dùng trong các trường hợp quá mẫn)

Thuốc giảm ho, long đờm

Than hoạt tính
Thuốc điều trị rối loạn tiêu hóa
Thuốc chống co thắt
Thuốc điều chỉnh điện giải
Vitamin và các chất vô cơ
Trợ tim

Câu 9: Anh (chị) hãy cho biết khi một học sinh xuống phòng y tế nói rằng “Cháu bị đau bụng”, vậy thì anh (chị) xử lý như thế nào? Và có thể cho uống thuốc giảm đau thông thường được hay không? Vì sao?

Trả lời tình huống: Yêu cầu cần nêu được cho tình huống này là:

Tùy vào nguyên nhân đau bụng sau khi thăm khám, lúc đó nhân viên y tế mới quyết định có cho uống giảm đau hay không

Cần xác định được nguyên nhân đau bụng;

Cần nêu được một vài tên thuốc giảm đau thông thường;

Cần nói được trường hợp nào cho thuốc giảm đau;

Cần nêu yêu cầu sau khi cho thuốc giảm đau đối với học sinh và những lời khuyên cho học sinh và gia đình.

Có nhiều nguyên nhân phổ biến gây ra những cơn đau bụng ở học sinh mà các cán bộ y tế học đường cần biết để có cách xử lý phù hợp và tuyệt đối không được cho uống thuốc giảm đau vì nó có thể làm lấp đi triệu chứng của một cơn đau ruột thừa hay các cơn đau khác mà liên quan đến cơn đau ngoại khoa.

1. Đau bụng vì đầy hơi và khó tiêu

Nguyên nhân do học sinh ăn quá nhiều hay bụng đầy hơi gas.

Cách giải quyết: Dùng một miếng gạc (hoặc khăn) thấm nước ấm, vắt khô, đắp lên bụng học sinh hoặc xoa nhẹ vùng bụng đang đau. Có thể cho học sinh uống thuốc tiêu hóa để bớt ợ nóng hoặc than hoạt tính. Bạn cần nhớ phải chọn đúng loại thuốc dành cho học sinh.

2. Đau bụng xuất phát từ nguyên nhân ói mửa cấp tính do sốt siêu vi

Triệu chứng: Học sinh bị buồn nôn, mửa, tiêu chảy, sốt và cảm lạnh/run.

Cách giải quyết: Cho học sinh uống thật nhiều nước và dặn học sinh ăn những thực phẩm lỏng, có nước như súp để không bị mất nước.

3. Do ngộ độc thực phẩm

Triệu chứng: Đau bụng, mửa, tiêu chảy và thường xuyên sốt.

Cách giải quyết: Cũng cho học sinh uống nhiều nước để tránh mất nước và nhanh chóng đưa học sinh đến bệnh viện nếu các triệu chứng không đỡ.

4. Do viêm ruột thừa

Triệu chứng: học sinh bị đau dữ dội ở vùng quanh rốn hoặc hố chậu phải.

Cách giải quyết: Gọi phụ huynh đưa học sinh tới bệnh viện hoặc phòng khám bác sĩ ngay lập tức.

5. Do stress

Triệu chứng: Những cơn đau bụng không giải thích được mặc dù học sinh vẫn khỏe mạnh bình thường

Cách giải quyết: Hãy tìm hiểu và giải quyết vấn đề khiến học sinh bị căng thẳng như: thời khóa biểu học tập quá nặng nề. Bạn cũng có thể tư vấn cho phụ huynh để phụ huynh và giúp cho học sinh của giải tỏa được tâm lý.

6. Đau bụng của học sinh nữ

Triệu chứng: Những cơn đau bụng liên quan đến chu kỳ kinh nguyệt

Cách giải quyết: Dùng một miếng gạc (hoặc khăn) thấm nước ấm, vắt khô, đắp lên bụng học sinh hoặc xoa nhẹ vùng bụng đang đau. Có thể cho học sinh uống thuốc, bạn cần nhớ phải chọn đúng loại thuốc dành cho học sinh.

Câu 10: Anh(chị) hãy nêu cách xử lý khi học sinh bị say nắng, nóng?

Trả lời :

Xác định nguyên nhân:

Nguy cơ rối loạn thân nhiệt cơ thể do nắng nóng tăng khi trong không khí có độ ẩm cao, làm cho mồ hôi không thể bốc hơi được để làm giảm nhiệt độ cơ thể. Nguyên nhân khác là hoạt động thể lực, sinh hoạt kéo dài dưới nắng nóng.

Có 3 trường hợp ta cần chú ý:

1. **Vọp bễ do nhiệt:** Đây là một rối loạn nhẹ, do mất nhiều mồ hôi khi vận động thể lực ở nơi nắng nóng. Đối tượng thường gặp ở những sinh viên học sinh học giáo dục quốc phòng...

Triệu chứng: Vọp bẽ xuất hiện đột ngột ở bàn tay, cơ bắp chân, bàn chân. Các cơ bị co thắt, căng cứng gây đau đớn.

2. Suy kiệt do nắng nóng: Là một rối loạn trầm trọng, thường gặp trong quá trình tập luyện, học tập ngoài trời.

Triệu chứng: nhức đầu, chóng mặt, mệt mỏi, mồ hôi ra như tắm. Da lạnh tái xanh kèm triệu chứng lú lẫn. Mất nước nhiều qua mồ hôi có thể gây tụt huyết áp => bất tỉnh.

Sơ cấp cứu: nhanh chóng đưa bệnh nhân vào nơi mát mẻ, có bóng râm, để nằm đầu thấp cho uống nước đường + muối, hoặc ORS (oresol) làm mát da bằng khăn lạnh.

3. Đột quỵ do nắng nóng: Là một tình trạng cấp tính đe dọa tính mạng vì người bệnh không tiết đủ mồ hôi để làm hạ thân nhiệt.

Triệu chứng: Nhiệt độ sẽ tăng nhanh, da đỏ nóng mặc dù đang ra mồ hôi (Nhiệt độ: 40°C), nhịp tim 160-180 lần/ phút (bình thường: 60-100). Người bệnh lú lẫn -> Hôn mê -> co giật do sốt cao. Biến chứng tổn thương não đưa đến tử vong.

Sơ cấp cứu: Trong khi chờ chuyển viện, bệnh nhân phải được lau ướt và làm lạnh bằng nước mát, nước đá.

Phòng ngừa chung cho các trường hợp trên:

Tránh vận động thể lực kéo dài trong môi trường nắng nóng.

Nên uống nhiều nước, có thể nước muối pha loãng hoặc cả nước giải khát có muối (chanh muối)

Khi đi ngoài trời nắng nên đội mũ rộng vành, mặc áo kín tay.

Làm mát da khi có sốt tăng hơn bình thường.

Câu 11: Ngộ độc thực phẩm và biện pháp phòng tránh?

Trả lời :

Ngộ độc thực phẩm hay còn được gọi tên thông dụng là ngộ độc thức ăn hay trúng thực là các biểu hiện bệnh lý xuất hiện sau khi ăn, uống và cũng là hiện tượng người bị trúng độc, ngộ độc do ăn, uống phải những loại thực phẩm nhiễm khuẩn, nhiễm độc hoặc có chứa chất gây ngộ độc hoặc thức ăn bị biến chất, ôi thiu, có chất bảo quản, phụ gia... nó cũng có thể coi là là bệnh truyền qua thực phẩm, là kết quả của việc ăn thực phẩm bị ô nhiễm. Người bị ngộ độc thực phẩm thường biểu hiện qua những triệu chứng lâm sàng như nôn mửa, tiêu chảy, chóng mặt, sốt, đau bụng....Ngộ độc thực phẩm không chỉ gây hại cho sức khỏe (có thể dẫn đến tử vong) mà còn khiến tinh thần con người mệt mỏi.

1. Nguyên nhân và biện pháp phòng ngừa:

Nguyên nhân gây ngộ độc rất đa dạng nhưng có thể phân chia thành 4 nhóm chính sau:

Ngộ độc thực phẩm do ký sinh trùng: Do vi khuẩn và độc tố của vi khuẩn, do virus, do ký sinh trùng, do nấm mốc và nấm men.

=>Để đề phòng dạng ngộ độc thực phẩm này nên chọn thực phẩm tươi, sạch; thực hiện chế độ ăn chín, uống sôi, không để thức ăn sống lẫn với thức ăn chín, thức ăn đã nấu chín nên ăn ngay (trong 2 giờ đầu), phải được bảo quản đúng cách, đun kỹ trước khi sử dụng lại, không sử dụng thức ăn quá hạn, bị ôi thiu, rửa sạch tay trước khi chế biến, giữ vệ sinh trong quá trình chế biến, khám sức khỏe định kỳ....

Ngộ độc thực phẩm do thức ăn bị biến chất, ôi thiu: Một số loại thực phẩm khi để lâu hoặc bị ôi thiu thường phát sinh ra các loại chất độc (dầu, mỡ dùng đi dùng lại nhiều lần.....). Các chất này thường không bị phá hủy hay giảm khả năng gây độc khi được đun sôi.

=>Biện pháp phòng ngừa hữu hiệu nhất là không sử dụng các loại thực phẩm để lâu ngày, thực phẩm đã có dấu hiệu thay đổi về mùi, màu sắc, hình dáng (vỏ đồ hộp...)... so với ban đầu.

Ngộ độc do ăn phải thực phẩm có sẵn chất độc: Khi ăn phải các thực phẩm có sẵn chất độc rất có thể bị ngộ độc như cá nóc, cá cóc, mật cá trắm, nấm độc, khoai tây mọc mầm, một số loại quả đậu....

=>Cách phòng ngừa tốt nhất là không sử dụng các loại thực phẩm được khuyến cáo có khả năng chứa chất độc, các loại thực phẩm lạ.

Ngộ độc thực phẩm do nhiễm các chất hóa học: Do ô nhiễm kim loại nặng (thực phẩm được nuôi trồng, chế biến tại các khu vực mà nguồn nước, đất bị ô nhiễm các loại kim loại nặng), do dư lượng thuốc bảo vệ thực vật, thuốc thú y, do phụ gia thực phẩm, do các chất phóng xạ.

=>Việc phòng ngừa dạng ngộ độc này rất phức tạp do các dấu hiệu nhận biết rất phức tạp và tiềm ẩn trong thực phẩm mà khó đánh giá, phát hiện bằng mắt thường. Biện pháp phòng ngừa hữu hiệu nhất là chọn mua các loại thực phẩm có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng, đọc kỹ các thông tin trên nhãn, thông tin liên quan đến thực phẩm, vệ sinh thực phẩm kỹ trước khi chế biến, nấu chín, mở vung khi đun nấu...

Rau sống chưa được rửa sạch cũng là một nguy cơ gây ngộ độc thực phẩm.

Ngoài ra cần kết hợp các biện pháp quản lý mang tính vĩ mô về quản lý và sử dụng thuốc bảo vệ thực vật, thuốc thú y, các loại phụ gia thực phẩm, chất bảo quản....

2. Cách nhận biết một người bị ngộ độc thức ăn:

Sau khi ăn hay uống một thực phẩm bị nhiễm độc (sau vài phút, vài giờ, thậm chí có thể sau một ngày), người bệnh đột ngột có những triệu chứng: buồn nôn và nôn ngay, có khi nôn cả ra máu, đau bụng, đi ngoài nhiều lần (phân nước, có thể lẫn máu), có thể không sốt hoặc sốt cao trên 38°C

3. Cách sơ cứu khi bị ngộ độc thực phẩm:

- Loại bỏ nhanh chóng hết các chất độc trong cơ thể bằng cách cho bệnh nhân uống nước, tiếp theo là kích thích cơ học vào cổ họng bằng ngón tay chặn xuống lưỡi cho đến khi nôn được.

Lưu ý: Chỉ gây nôn khi bệnh nhân còn tỉnh, khi nôn vị trí đầu nằm nghiêng, trường hợp cần thiết lưu giữ lại ít thứ đã nôn ra để xét nghiệm.

Trong trường hợp không nôn được, cho người bệnh uống than hoạt tính. Tác dụng của than hoạt tính là hút các chất độc ngăn không cho chất độc thấm vào máu.

Sau khi nôn hoặc đi ngoài nên cho bệnh nhân uống hết 1 lít nước pha với một gói orezol hoặc nếu không có sẵn gói orezol thì có thể pha 1/2 thìa cà phê muối cộng với 4 thìa cà phê đường trong 1 lít nước.

Trường hợp bị tiêu chảy không nên uống thuốc hãm lại, nên để bệnh nhân càng đi hết càng tốt.

Đối với bệnh nhân ngộ độc nhẹ sau khi nôn và đi ngoài thải hết chất độc sẽ bình phục, không nên ăn thức ăn cứng sau đó, mà nên cho ăn cháo nhẹ.

Đối với trường hợp sau khi sơ cứu chưa bình phục ngay và có hiện tượng tím tái, khó thởcần nhanh chóng đưa bệnh nhân đến cơ sở y tế gần nhất để rửa ruột và có những điều trị cần thiết.

Thực phẩm luôn có một ý nghĩa quan trọng đối với sức khỏe con người, sử dụng thực phẩm không hợp vệ sinh, không an toàn đều có thể bị ngộ độc. Hiểu rõ được nguyên nhân gây ngộ độc thức ăn và các biện pháp phòng tránh là vấn đề cần thiết để bảo vệ sức khỏe của bản thân, gia đình và mọi người trong xã hội.

Câu 12 : Nêu cách xử lý khi bị ong đốt tại y tế trường học và cách phòng ngừa?

Trả lời :

Thông thường, ong đốt không gây nguy hiểm tới tính mạng, tuy nhiên có rất nhiều trường hợp dị ứng với nọc ong, bị sốc hoặc bị nhiễm độc... thì lại rất nguy hiểm.

Người bị ong đốt có thể sốc và tử vong chỉ trong vòng 10 phút tới vài giờ. Nếu bệnh nhân không bị sốc nhưng bị trên 10 con ong đốt có thể bị nhiễm độc nặng, cần phải điều trị tích cực.

Do đó các trường hợp bị ong đốt cần xử trí cấp cứu rồi chuyển ngay tới bệnh viện mới mong cứu được bệnh nhân. Mùa hè, nhiều hoa nở, đàn ong hoạt động tích cực nên nguy cơ người bị ong đốt tăng lên, vì vậy chúng ta cần cảnh giác đề phòng ong đốt.

Ong nào hay đốt người?

Ong thuộc bộ cánh màng, các loại ong hay đốt người là: ong mật (Apidae), ong bầu (Bombidae), ong bắp cày, ong vò vẽ, ong vàng (Vespidae). Riêng ong vàng có thể tự nhiên đốt người, còn các loại ong khác chỉ đốt người khi tổ ong bị quấy rối. Ong mật ngòi có hình răng cưa nên khi đốt, ngòi cắm vào da người, bị đứt ra, phần cơ quanh túi nọc tiếp tục co bóp để tổng nọc độc vào cơ thể nạn nhân, chỉ sau 20 giây đã có tới 90% lượng nọc được bơm vào cơ thể nạn nhân. Các loại ong khác do ngòi không có hình răng cưa như ong mật nên khi đốt ngòi còn nguyên vẹn, nên ong có thể đốt nhiều lần.

Sau khi vào cơ thể, các chất trong nọc ong gây ra: phản ứng dị ứng, gây sốc phản vệ có thể làm nạn nhân tử vong nhanh chóng. Làm ngưng kết tiểu cầu và gây tắc mao mạch, tổn thương nhiều cơ quan. Nếu các triệu chứng xảy ra càng nhanh, nguy cơ tử vong càng cao, hầu hết tử vong trong giờ đầu. Những ngày sau, bệnh nhân có thể bị nhiễm độc toàn thân nặng, dễ tử vong nếu không được điều trị tích cực, do tan máu, rối loạn đông máu, viêm gan, tiêu cơ vân, suy thận cấp...

Biểu hiện khi bị ong đốt

Một người bị ong đốt có những biểu hiện: sốc phản vệ là phản ứng nặng của cơ thể nạn nhân xảy ra không phụ thuộc số lượng ong đốt, thay đổi từ nhẹ tới nặng và tử vong. Hầu hết trường hợp sốc phản vệ xảy ra trong vòng 15 phút đầu hoặc trong vòng 6 giờ đầu. Triệu chứng gồm: lúc đầu là ngứa mắt, đỏ mắt, nổi mề đay toàn thân, ho khan. Các triệu chứng nặng lên nhanh chóng với các biểu hiện: bó ngực, co thắt hầu họng, thở rít, khó thở, da tím tái, đau bụng, nôn, tiêu chảy, chóng mặt, rét run và sốt; tiếng rít thanh quản, hôn mê, đại tiểu tiện không tự chủ, đờm có bọt máu. Nạn nhân suy sụp rất nhanh và tiến tới suy hô hấp, trụy tim mạch rồi tử vong.

Nhiễm độc toàn thân trong trường hợp bị nhiều ong đốt (trên 10 con), triệu chứng về tiêu hoá nổi bật hơn: buồn nôn, nôn, tiêu chảy, đau bụng, đau đầu, sợ ánh sáng và ngất. Có thể có sốt, ngứa gà, co cứng cơ tự nhiên, phù nhưng có nề tay, co giật. Các triệu chứng này thường biến mất sau 48 giờ, nhưng có tổn thương nặng nề ở các cơ quan như: hoại tử gan; suy thận xuất hiện sau 1-2 ngày, do tan máu, tiêu cơ vân, nọc ong còn gây tổn thương ống thận, nếu không được điều trị sớm, tích cực, bệnh sẽ tiến triển thành suy thận cấp vô niệu, kéo dài có thể nhiều tuần đến hàng tháng; tan máu, giảm tiểu cầu, đông máu nội mạch rải rác; tiêu cơ vân ô ạt khi số lượng vết đốt nhiều.

Xử lý cấp cứu

Giảm nọc độc bằng cách lấy ngòi còn lại (ong mật): dùng kẹp gấp, cần làm ngay trong vòng vài giây sau khi bị đốt.

Băng ép chi bị đốt, nơi 30 giây mỗi 3-5 phút, đặt miếng gạc ẩm lên vị trí bị ong đốt để giảm sưng, đau (có thể dung nước đá quấn vào miếng gạc đắp lên chỗ bị đốt).

Không bóp nặn vết đốt vì dễ làm tổn thương nặng thêm. Sát khuẩn vết đốt bằng cồn iốt, ôxy già..., cho nạn nhân uống thuốc kháng histamin, bôi mỡ kháng histamin, corticoid tại vết đốt.

Chuyên ngay nạn nhân đến bệnh viện.

Phòng tránh bị ong đốt:

Tuyên truyền cho học sinh vui chơi an toàn, không được lại gần các tổ ong, chọc phá vì như vậy rất nguy hiểm đến tính mạng của mình.

Loại bỏ các nguy cơ có thể gây tai nạn ong đốt ở nhà, nhà trường hoặc tại địa phương.

Câu 13: Anh (chị) hãy viết một bài viết tuyên truyền đơn giản

Trả lời: (có thể viết theo ý của cá nhân)

Yêu cầu cơ bản của một bài viết tuyên truyền về chuyên môn (ví dụ bài viết về sốt xuất huyết, tai nạn đuối nước, bài viết về vấn đề răng miệng....)

Đối tượng cần truyền đạt là ai (giáo viên, học sinh.....)

I). Hình thức:

Mở đầu phải ngắn gọn, xúc tích nêu lên được mục tiêu của bài viết
Nội dung tài liệu cần truyền đạt

II). Nội dung:

Phụ lục 10

Nội dung cần thiết cho người nghe hiểu và biết mình cần phải làm gì trong nội dung mà mình muốn tuyên truyền

Thực trạng và giải pháp

Mang đến cho người nghe được những thực trạng vấn đề cấp thiết, nội dung thông tin mới mà mình muốn tuyên truyền

Biện pháp cần khắc phục, chú ý những tồn tại đã xác định

III). Kết luận :

Đề cập cái chính trong bài tuyên truyền, cách xử lý tùy theo thể loại tuyên truyền

Tóm tắt thông điệp đã trình bày và kêu gọi hành động của người nghe sau bài tuyên truyền

PHẦN 3. MỘT SỐ BÀI TUYÊN TRUYỀN THAM KHẢO

Bài 1: NỘI DUNG TUYÊN TRUYỀN PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT

Hiện nay dịch sốt xuất huyết (SXH) đang hoành hành ở nhiều nơi trên cả nước và diễn biến hết sức phức tạp. Để giúp các em hiểu thêm về bệnh SXH cũng như mức độ nguy hiểm của dịch bệnh này và biết cách phòng tránh cho bản thân. Hôm nay, bộ phận y tế nhà trường sẽ cung cấp đến quý thầy cô giáo và các em học sinh một số thông tin cần thiết về bệnh sốt xuất huyết. Trước tình hình trên, để đẩy mạnh các biện pháp phòng, chống bệnh SXH, không chế không cho bùng phát thành dịch, lan rộng, kéo dài trên địa bàn TP, mỗi gia đình hãy dành 10 phút mỗi tuần để diệt bọ gậy(lăng quăng), muỗi vằn, bảo vệ gia đình mình không bị SXH.

Tại sao mọi người bị mắc SXH ?

Bệnh SXH là bệnh truyền nhiễm cấp tính, do vi rút Dengue gây ra và muỗi vằn Aedes Aegypti là trung gian truyền bệnh. Muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm virut mang sang đốt người lành mang bệnh. Bệnh xảy ra quanh năm nhưng thường bùng phát thành dịch lớn vào mùa mưa, từ tháng 4 đến tháng 11.

Muỗi truyền bệnh SXH có đặc điểm gì ?

- Muỗi vằn màu đen, trên thân và chân có những khoanh trắng nên thường được gọi là muỗi vằn.
- Muỗi vằn trú đậu trong nhà, trên quần áo, chăn màn,....
- Muỗi vằn thường đốt người vào ban ngày sau đó đậu, núp vào chỗ tối.
- Muỗi đẻ trứng trong các dụng cụ chứa nước như: bể nước, chum vại, lu, giếng, lốp xe, vỏ dừa, bình hoa

Bệnh SXH có nguy hiểm không ?

Hiện nay, bệnh sốt xuất huyết chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và vắc xin phòng bệnh. Bệnh có thể gây thành dịch lớn làm nhiều người mắc cùng lúc, gây khó khăn cho việc chăm sóc và điều trị, giảm sức lao động, ảnh hưởng đến sức khỏe. Nếu đến muộn có thể dẫn đến shock, xuất huyết tiêu hóa, xuất huyết não, trụ tim mạch, tay chân tê liệt, hôn mê dẫn đến tử vong cao, đặc biệt là trẻ em.

Làm sao nhận biết người mắc bệnh SXH ?

Bệnh thường có các dấu hiệu sau:

Phụ lục 10

- *Thể nhẹ*: sốt cao đột ngột trên 38o C, kéo dài trong 2 – 7 ngày, khó hạ sốt, đau đầu dữ dội vùng trán, đau sau nhãn cầu, có thể có dấu hiệu phát ban, không kèm theo ho, sổ mũi.

- *Thể nặng*: bao gồm các dấu hiệu trên và kèm theo **dấu hiệu xuất huyết**: chấm xuất huyết ngoài da, chảy máu cam, chảy máu chân răng, vết bầm chỗ tiêm, nôn ra máu, đi cầu phân đen. Đau bụng, buồn nôn, chân tay lạnh, vật vã, hốt hoảng

Chúng ta cần phải làm gì khi nghi ngờ bị SXH ?

Khi nghi ngờ bị SXH thì đưa ngay người bệnh đi khám. Trường hợp nhẹ có thể chăm sóc tại nhà như sau:

- Nghi ngơi tại nhà.

- Cho uống nhiều nước, uống dung dịch Oresol, nước trái cây. Cho ăn nhẹ như: cháo, súp hoặc sữa.

- Hạ sốt với Paracetamol, lau mát khi sốt cao

Theo dõi bệnh nhân nếu có bất kỳ dấu hiệu xuất huyết nào hoặc diễn biến nặng (sốt li bì, bứt rứt, vật vã, chân tay lạnh, đau bụng, nôn nhiều) cần đưa ngay đến bệnh viện.

BÀI 2. CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG, CHỐNG SXH

5 biện pháp loại bỏ nơi sinh sản của muỗi, diệt bọ gậy, lăng quăng

1. Đậy kín các chum, lu, khạp...chứa nước không để cho muỗi đẻ trứng.
2. Thả cá vào tất cả các vật chứa nước trong nhà để ăn bọ gậy.
3. Cọ rửa, thay nước các đồ dùng chứa nước (lu, chum, bể..) 1 tuần/1 lần.
4. Bỏ muối vào chén nước kê chân chạn, giường, tủ, cho cát ẩm vào lọ hoa.
5. Thu gom đồ phế thải quanh nhà như chai lọ vỡ, vỏ dừa, lốp xe...Lật úp các vật thải có chứa nước.

5 biện pháp phòng tránh muỗi đốt:

1. Mặc áo quần dài tay.
- 2 Khi ngủ cần nằm ngủ trong mùng kể cả ban ngày

3. Cho người bệnh nằm trong màn tránh muỗi đốt.

4. Dùng rèm, màn thấm hóa chất diệt muỗi che cửa hạn chế và diệt muỗi.

5. Diệt muỗi bằng hóa chất như phun thuốc, tắm màn, thắp hương muỗi, dùng bình xịt diệt muỗi, bôi kem chống muỗi chích....

BÀI 3. NỘI DUNG TUYÊN TRUYỀN PHÒNG CHỐNG TAI NẠN ĐUỐI NƯỚC

1. Nguyên nhân gây đuối nước:

- Nguyên nhân đuối nước hay xảy ra đối với trẻ lớn tuổi do bản tính hiếu động, tò mò; đối với trẻ nhỏ do tính thích nghịch nước hoặc do sự bất cẩn của gia đình. Cho dù trẻ em không biết bơi lội hay biết bơi lội nhưng do sự chủ quan nên cũng không lường trước hết được sự nguy hiểm của tai nạn.

- Ngoài ra, môi trường sống chung quanh cũng luôn luôn có những yếu tố nguy cơ rình rập gây nên tai nạn đuối nước cho trẻ em như chậu nước, chum vại, bể nước, giếng nước... không có nắp đậy an toàn, sông, hồ, suối, ao nước... không được rào chắn và có biển báo nguy hiểm. Hơn nữa, tình trạng xây dựng các công trình, đào bới khai thác cát, đất đá tràn lan, sự vô ý thức của con người... đã để lại các hố ao sâu gây nguy hiểm như hố vôi tôi, hố lấy đất làm gạch ngói, hố lấy cát, hố lấy nước tưới hoa màu... không có hàng rào cũng là những nơi dễ gây nên tai nạn đuối nước.

- Tai nạn do đuối nước có thể xảy ra trong các trường hợp: ngạt nước, những người không biết bơi ngã xuống nước, hoặc trẻ em ngã cắm đầu vào chậu nước hay bồn tắm, ngất đột ngột khi vừa tiếp xúc với nước, lặn sâu dưới nước khi hết hơi không ngoi lên kịp bị ngạt, bơi quá mệt, cơ thể mất nhiệt do nước lạnh, bị chuột rút rồi ngất đi...

2. Phòng tránh tai nạn đuối nước:

- Tránh xa những nơi sông nước nguy hiểm như: không nên rủ nhau đi tắm ao, hồ, sông suối ... trong khi không biết bơi. Không nên đi lại, chơi gần những nơi như: ao, hồ, sông suối hoặc bể nước, công rãnh, miệng giếng... không có nắp đậy. Các hố ao sâu gây nguy hiểm cho trẻ em như hố vôi tôi, hố lấy đất làm gạch ngói, hố lấy cát, hố lấy nước tưới hoa màu... cần phải tránh xa.

- Trẻ em tắm biển, tắm sông nên mặc áo phao và phải có cha mẹ, người lớn trông coi.

3. Xử lý khi gặp tai nạn đuối nước:

- Khi phát hiện thấy người bị rơi ngã xuống nước, cần hô hoán, kêu gọi mọi người đến ứng cứu, giúp đỡ ngay từ khi nhìn thấy nạn nhân. Tuyệt đối không được nhảy theo

cứu nạn nhân nếu mình không biết bơi và không biết cách cứu đuối vì bản thân mình cũng có thể bị đuối nước.

- Nhanh chóng đưa nạn nhân ra khỏi nước bằng cách đưa cánh tay, cây sào dài cho nạn nhân nắm, ném phao có buộc dây thừng... và kéo nạn nhân lên bờ một cách an toàn. Có thể ném một sợi dây dai, chắc... từ bờ để nạn nhân túm lấy được dây thừng và kéo nạn nhân vào bờ, hoặc cùng với mọi người vớt nạn nhân lên.

- Đặt nạn nhân nằm chỗ thoáng khí.

- Nếu nạn nhân bất tỉnh, kiểm tra xem còn thở không bằng cách quan sát chuyển động của lồng ngực:

Nếu lồng ngực không chuyển động tức là nạn nhân ngưng thở, hãy thổi ngạt miệng qua miệng. Sau đó kiểm tra mạch cổ, mạch bẹn xem có đập không; nếu không bắt được mạch tức là nạn nhân đã ngưng tim, phải ấn tim ngoài lồng ngực ở nửa dưới xương ức. Phối hợp ấn tim và thổi ngạt liên tục trên đường chuyển nạn nhân tới cơ sở y tế.

Nếu nạn nhân còn thở được, hãy đặt nạn nhân nằm nghiêng một bên để chất nôn dễ thoát ra.

- Cởi bỏ quần áo ướt, giữ ấm bằng cách đắp lên người nạn nhân tấm khăn khô.

- Nhanh chóng đưa nạn nhân đến cơ sở y tế ngay cả khi nạn nhân có vẻ bình thường hoặc đã hồi phục hoàn toàn sau sơ cứu vì nguy cơ khó thở thứ phát có thể xảy ra vài giờ sau khi ngạt nước.

Bài 4 : BÀI VIẾT TUYÊN TRUYỀN VỀ HIV/AIDS THÁNG 12/2019

Kính thưa: - BGH nhà trường, quý thầy cô giáo

- Các em học sinh thân mến.

Hưởng ứng các hoạt động kỷ niệm ngày Việt Nam đối phó với dịch HIV/AIDS ngày (1/12/1988-1/12/2019), tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS chủ đề “**Phòng chống HIV, phòng chống nạn kỳ thị bệnh nhân nhiễm HIV**”, chiến dịch phòng, chống AIDS toàn cầu năm 2014 và nhân ngày thế giới phòng chống HIV/AIDS (1/12).

Thưa quý thầy cô cùng các em học sinh thân mến!

Hiện nay đại dịch HIV/AIDS đang lan tràn, len lỏi mạnh mẽ ở khắp các vùng miền từ thành thị đến nông thôn kể cả những vùng miền núi, hải đảo xa xôi của đất nước ở khắp nơi trên thế giới. Đại dịch HIV/AIDS không những gây ra hậu quả to lớn về mặt

kinh tế, XH đối với các quốc gia ở khắp các châu lục địa, mà còn để lại bao nỗi bất hạnh cho bản thân, tinh thần người nhiễm HIV/AIDS gia đình và người thân của họ. Phòng chống HIV/AIDS là trách nhiệm và nghĩa vụ của toàn XH, của từng gia đình và mỗi cá nhân...Hiện nay vẫn chưa có một loại thuốc nào có thể chữa khỏi bệnh HIV/AIDS, biết cách tự phòng cho mình và cho cộng đồng cũng như tuyên truyền cho mọi người cùng hiểu biết, được coi như là một vắc xin để phòng ngừa HIV/AIDS hiện nay.

Thưa quý thầy cô cùng các em học sinh thân mến!

HIV là một chữ viết tắt của “*loại vi rút gây suy giảm miễn dịch ở người.*”

AIDS là chữ viết tắt của “*hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải*” . ở người AIDS là giai đoạn cuối của quá trình nhiễm HIV. Trong giai đoạn này hệ thống miễn dịch của cơ thể bị suy yếu nên người bệnh dễ mắc các bệnh như: nhiễm khuẩn, ung thư, lao phổi...

Có 04 giai đoạn nhiễm HIV:

1. **Giai đoạn sơ nhiễm:** còn gọi là thời kỳ cửa sổ, thời gian kéo dài từ 2 đến 6 tháng, cơ thể hoàn toàn bình thường. Xét nghiệm HIV cho kết quả âm tính (vì thể trong GD này dễ lây bệnh cho người khác nếu quan hệ tình dục không an toàn, tiêm chích cùng kim tiêm).

2. **Giai đoạn nhiễm HIV không triệu chứng:** Thời gian từ 5 đến 7 năm cơ thể vẫn khỏe mạnh bình thường. Xét nghiệm (+) dương tính.

3. **Giai đoạn cận AIDS:** Vẫn không có biểu hiện đặc trưng, xét nghiệm dương tính.

4. **Giai đoạn AIDS:** có các triệu chứng sau

- Gầy sút (giảm trên 10% trọng lượng cơ thể).
- Sốt, ỉa chảy, ho kéo dài trên 1 tháng
- Xuất hiện nhiều bệnh như: ung thư, viêm phổi, lao, viêm da, lở loét toàn thân.
- Người bệnh nhanh chóng tử vong tùy theo điều kiện chăm sóc và điều trị.

HIV/AIDS không phải là bệnh xã hội mà người nhiễm HIV/AIDS là một người bệnh, không phải chỉ những người “xấu”, người dính vào tệ nạn XH mới nhiễm HIV, mà tất cả mọi người đều có thể nhiễm HIV nếu không thực hiện các hành vi an toàn.

Tình dục an toàn:

Chung thủy.

Tình dục một mình (thủ dâm).

Tình dục không thâm nhập.

Sử dụng bao cao su là để bảo vệ cho chính mình và bạn tình khỏi nhiễm HIV/AIDS đồng thời phòng các bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Đừng bao giờ dùng ma túy. Ma túy là con đường gần nhất dẫn đến HIV/AIDS.

Gia đình và cộng đồng cần hỗ trợ, giúp đỡ người nhiễm HIV/AIDS.

Người nhiễm HIV/AIDS có trách nhiệm phòng, tránh gây lây nhiễm HIV/AIDS cho gia đình và cộng đồng.

“Bớt đi một ánh mắt kỳ thị là tăng thêm một tia hi vọng cho người nhiễm HIV/AIDS.”

Cuối cùng xin chúc BGH nhà trường, quý thầy cô giáo cùng các em học sinh lời chúc sức khỏe, chúc buổi lễ phát động Tháng hành động quốc gia phòng chống HIV/AIDS năm 2019 thành công tốt đẹp, xin chân thành cảm ơn.

BÀI 5: CÁCH PHÒNG CHỐNG VIRUS CÚM A/H7N9

Rửa tay thật sạch, tránh tiếp xúc với gia cầm chết, nấu thật kỹ thịt gia cầm khi chế biến thức ăn là những nguyên tắc hàng đầu giúp mọi người phòng ngừa cúm A/H7N9.

Virus cúm A/H7N9 là “đại gia đình virus cúm” gồm nhiều thành viên nhưng thường chỉ gây bệnh ở các loại gia cầm. Các thành viên khác trong "gia đình" này là H7N2, H7N3 và H7N7 từng lây nhiễm sang người, nhưng [H7N9](#) thì thế giới mới ghi nhận đầu tiên từ những ca ở Trung Quốc.

Cách phòng bệnh

Rửa tay là một trong những biện pháp quan trọng hàng đầu. Rửa tay trước, trong, và sau khi chuẩn bị thức ăn; trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh; sau khi tiếp xúc, giết mổ, dọn dẹp chất thải động vật. Cuối cùng là rửa tay khi chăm sóc người bệnh hoặc khi có người trong nhà bị bệnh.

Cần rửa tay bằng xà bông và dưới vòi nước chảy khi thấy tay bị dính bẩn. Nếu không thấy tay bị dính bẩn, rửa tay bằng xà phòng với nước hoặc sử dụng một chất rửa tay có pha cồn.

Vệ sinh hô hấp cũng là điều cần chú ý. Khi ho hoặc hắt hơi, cần che miệng và mũi bằng khăn trang y tế, hoặc khăn giấy hoặc dùng tay che lại. Vứt khăn giấy đã sử dụng vào thùng rác đậy kín. Rửa tay ngay sau khi tiếp xúc với dịch tiết đường hô hấp.

Virus cúm A/H7N9 không lây truyền qua thực phẩm được nấu chín vì virus cúm sẽ bị tiêu diệt trên 70 độ C, do đó có thể ăn thịt lợn hay thịt gia cầm đã được nấu chín hoàn toàn. Không nên ăn thịt tái, huyết động vật hay tiết canh. Tránh ăn thịt động vật bị bệnh và động vật đã chết vì bệnh.

Hiện chưa có vắc xin để phòng ngừa cúm A/H7N9, tuy nhiên, các nhà khoa học đã phân lập được virus từ các trường hợp mắc bệnh ban đầu. Tổ chức y tế thế giới cũng đang cùng các đối tác phân lập ra những chủng virus cúm A/H7N9 hiện có nhằm tìm phương cách hữu hiệu điều chế vắc xin.

MỘT SỐ KẾ HOẠCH THAM KHẢO

BÀI 1: Anh (chị) hãy viết một kế hoạch (quy mô phạm vi trong trường học của cá nhân) về phòng chống dịch bệnh trong trường học nơi Anh(chị) đang công tác?

Yêu cầu cơ bản của kế hoạch

Căn cứ các loại văn bản có liên quan

I). CĂN CỨ TÌNH HÌNH CHUNG

- Số liệu (nếu có của cả nước, của địa phương)
- Liệt kê số liệu cơ bản tổng số học sinh nam, nữ, khối lớp
- Các vấn đề liên quan đến kế hoạch, ví dụ : đuối nước (thống kê số lượng biết bơi và không biết bơi, xem xung quanh có ao, hồ, giếng nước không có nắp đậy, hoặc các khu vực liên quan đến đuối nước)

II). MỤC TIÊU (mục đích, yêu cầu)

Ví dụ : về đuối nước

Nâng cao nhận thức cho giáo viên, nhân viên, học sinh về tai nạn đuối nước

Giảm thiểu về tai nạn đuối nước

III). CHỈ TIÊU

100% giáo viên, nhân viên, học sinh nhận thức về tai nạn đuối nước

100% giáo viên, nhân viên, học sinh nhận được tờ rơi

Trường đã làm được gì

Đã phát tờ rơi, tuyên truyền đến giáo viên, phụ huynh học sinh, học sinh đạt tỉ lệ %

IV). NỘI DUNG THỰC HIỆN

Đối tượng thực hiện

Địa điểm, thời gian

Phụ lục 10

Công việc cần thực hiện

Cách tuyên truyền (phát tờ rơi, truyền thông, pa nô, áp phích....)

V). GIẢI PHÁP

VI). ĐỐI TƯỢNG, NHÂN LỰC

VII). PHÂN CÔNG THỰC HIỆN

VIII). KINH PHÍ

Đề nghị Hiệu trưởng xét duyệt kế hoạch

Bài 2. Kế hoạch phòng chống dịch cúm a(h7n9;h5n1;h1n1),sởi, rubella, ebola và dịch sốt xuất huyết năm học 2019 – 2020

Thực hiện Quyết định số 1221/2000/QĐ-BYT ngày 18 tháng 04 năm 2000 của Bộ Y tế về việc ban hành “Quy định về vệ sinh trường học”.

- Thực hiện Thông tư liên tịch số 03/2000/TTLT- BYT-BGDĐT ngày 01/03/2000 về việc hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học

Thực hiện Quyết định số 73/2007/ QĐ- BGDĐT ngày 04/12/2007 của Bộ trưởng BGDĐT chính phủ ban hành Quy định về hoạt động y tế trong các trường tiểu học, THCS, THPT và trường phổ thông có nhiều cấp học.

Thực hiện Thông tư liên tịch số 48/TT-BYT ngày 31/12/2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chế độ khai báo, thông tin, báo cáo bệnh truyền nhiễm.

Thực hiện Thông tư liên tịch số 13/2016/TTLT- BYT-BGDĐT ngày 12/05/2016 về việc hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học

Thực hiện nhiệm vụ năm học 2019-2020 về công tác Y tế, Chữ Thập đỏ, VSATTP, Môi trường

Trước tình hình dịch bệnh truyền nhiễm diễn biến phức tạp có nguy cơ bùng phát. Để chủ động trong công tác phòng chống dịch bệnh, đảm bảo an toàn sức khỏe cho giáo viên, CNV, học sinh trong phạm vi nhà trường quản lý biết và thực hiện nghiêm túc kế hoạch “Hành động phòng, chống bệnh dịch truyền nhiễm”, nhằm làm tốt công tác phòng và ứng phó kịp thời khi có dịch xảy ra. Ban phòng chống dịch nhà trường triển khai công tác phòng chống dịch như sau :

I/ MỤC TIÊU

Xác định tầm quan trọng, nâng cao ý thức phòng chống dịch bệnh của toàn thể CBGV, CNV và học sinh trong toàn trường. Chủ động sẵn sàng ứng phó với diễn biến của dịch bệnh kịp thời, không chế khi có các dịch bệnh xuất hiện trong nhà trường.

Cung cấp các thông tin truyền thông cơ bản về các bệnh dịch cho cán bộ giáo viên, viên chức, học sinh, trong toàn trường, từ đó có khả năng tự giải quyết một số vấn đề liên quan đến công tác phòng, chống các bệnh dịch. Thông tin kịp thời đến ban chỉ đạo phòng chống bệnh dịch, về diễn biến bệnh dịch trong nhà trường.

II/ CHỈ TIÊU :

- 100% cán bộ, giáo viên, nhân viên, học sinh trong nhà trường nhận thức được tác hại và ảnh hưởng của các bệnh dịch; cách phòng và chống bệnh dịch khi có dịch xảy ra trong nhà trường

- Làm tốt công tác tuyên truyền đối với cán bộ, giáo viên, học sinh trong trường.

- Chuẩn bị đầy đủ các điều kiện và cơ sở thuốc phòng chống các bệnh dịch có thể xảy ra trong nhà trường. Làm tốt công tác phối hợp giữa Sở Y tế, Trung tâm Y tế thành phố, Bệnh viện, Đoàn thanh niên, y tế nhà trường và các đơn vị liên quan để phát hiện sớm, cách ly và xử lý các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh.

- Tăng cường công tác vệ sinh môi trường, kiểm tra công tác vệ sinh an toàn thực phẩm tại căn tin, kiểm tra, giám sát các bệnh dịch trong toàn trường

III/NỘI DUNG KẾ HOẠCH :

A. Tuyên truyền diễn biến dịch bệnh đến cán bộ, giáo viên, nhân viên, học sinh

1. Tình hình diễn biến dịch hiện tại ở nước ta

1.1. Dịch cúm A(H7N9):

Dịch do VR cúm A(H7N9) gây nên đây là chủng vi rút mới có nguồn gốc từ gia cầm và một số loài chim di cư có khả năng lây nhiễm sang người.

Biểu hiện của người khi mắc có dấu hiệu của nhiễm trùng đường hô hấp như; Sốt, ho, đau ngực, khó thở...gây viêm phổi suy hô hấp tiến triển nhanh dẫn đến tử vong.

Bệnh chưa có vắc xin và thuốc điều trị đặc hiệu.

1.2. Cúm A(H5N1)

Đang diễn ra ở nhiều nơi trên cả nước đặc biệt ở các tỉnh phía Nam có nguy cơ bùng phát thành đại dịch. Phát hiện mầm bệnh từ gia cầm và 1 số đàn chim yến nuôi.

Người mắc bệnh cũng có biểu hiện nhiễm trùng đường hô hấp cấp như sốt cao trên 38°C, ho, đau ngực, khó thở...gây viêm phổi suy hô hấp cấp dễ dẫn đến tử vong.

1.3. Cúm A(H1N1)

Hiện nay cúm A(H1N1) đã trở thành bệnh cúm mùa, tuy nhiên bệnh vẫn có khả năng lây lan nhanh và gây biến chứng nguy hiểm.

Biểu hiện của bệnh: Sốt trên 38 độ C, ho, đau họng, đau đầu, đau cơ bắp...một số trường hợp nặng có thể suy hô hấp và dẫn đến tử vong. Bệnh lây từ người sang người theo đường hô hấp. Chẩn đoán xác định bằng ngoáy họng lấy dịch để xét nghiệm.

1.4. Dịch sốt xuất huyết

Là một trong những dịch đáng lo ngại nhất của nước ta, từ đầu năm đến nay có nhiều ca mắc bệnh dẫn đến tử vong xảy ra trên 40 tỉnh thành của cả nước. Bệnh do vi rút Dengue gây nên và lây truyền do muỗi vằn *Aedes aegypti* đốt từ người bệnh sang người lành qua nốt muỗi đốt.

Biểu hiện của bệnh: sốt cao đột ngột liên tục kéo dài từ 2-7 ngày, khó hạ sốt, đau đầu dữ dội, đau nhức hố mắt, ...vài ngày sau có biểu hiện xuất huyết như xuất huyết dưới da, xuất huyết đường tiêu hoá (nôn ra máu, đi ngoài phân đen), gây tụt huyết áp, trụy tim mạch rất nguy hiểm nên người bệnh cần đi khám và có hướng điều trị kịp thời.

1.5. Sởi

Bệnh do vi rút Sởi gây nên, là bệnh truyền nhiễm cấp tính lây qua đường hô hấp do hít phải các dịch tiết ra từ người bệnh sang người lành.

Biểu hiện của bệnh: Các triệu chứng của sởi là sốt nhẹ hoặc sốt cao từ 39 - 40°C, sốt liên tục. Trẻ bị hắt hơi, chảy nước mũi, nước mắt, viêm kết mạc, đỏ mắt, phù nhẹ mi, ho (có thể ho khan, khàn tiếng hoặc có đờm), tiêu chảy. Có những chấm nhỏ (hạt Koplik) khoảng 1mm nổi lên trên niêm mạc má, dễ quan sát khi trẻ há miệng to, chấm có màu đỏ, sung huyết, ở vị trí ngang với răng hàm thứ nhất. Dấu hiệu này mất nhanh trong vòng 12 - 18 giờ, diễn tiến bệnh rất nguy hiểm nên người bệnh cần đi khám và có hướng điều trị kịp thời.

1.6. Rubella

Bệnh Rubella còn được gọi là bệnh Ru-bê-on, bệnh sởi Đức (German measles). Theo một số tài liệu từ Đức (German) ở đây không liên quan gì đến nước Đức, mà xuất

phát từ tiếng La tinh «Germanus» có nghĩa là tương tự, ý muốn nói đến bệnh Rubella có một số các biểu hiện giống bệnh sởi.

Rubella là một bệnh truyền nhiễm, do vi-rút rubella gây nên. Bệnh lưu hành trên toàn thế giới, thường xuất hiện vào mùa đông xuân, có thể xảy ra thành dịch.

· Bệnh Rubella lây truyền qua đường hô hấp khi người lành:

- Hít phải những giọt dịch tiết đường mũi họng (nước bọt, nước mũi) có chứa vi rút của người bệnh khi tiếp xúc trực tiếp mặt đối mặt với người bệnh.

- Tiếp xúc với các vật dụng, các bề mặt (sàn nhà, bàn ghế, đồ chơi...) có dính chất tiết mũi họng của người bệnh.

Điều kiện thuận lợi để bệnh Rubella lan rộng là: điều kiện sống chật chội, thiếu ánh sáng, thiếu điều kiện vệ sinh (nhà trọ, ký túc xá v.v...). Người bị bệnh Rubella có thể lây truyền bệnh cho người khác một tuần trước khi phát ban và từ 1 đến 2 tuần sau khi ban đã lặn hết.

Biểu hiện của bệnh : sốt, phát ban từ sau mang tai sau đó lan dần ra mình (trừ lòng bàn tay, lòng bàn chân), đau họng, mệt mỏi, đau khớp,...

1.7. *Ebola*

Vi-rút Ebola lây truyền từ động vật sang người khi tiếp xúc gần với máu, chất tiết của động vật bị nhiễm; lây truyền từ người sang người do tiếp xúc trực tiếp với máu, các chất tiết của cơ thể (phân, nước tiểu, nước bọt, tinh dịch) của người mắc bệnh, hoặc các vết xước trên da, niêm mạc của người lành tiếp xúc với môi trường bị ô nhiễm với các chất tiết của người nhiễm vi-rút (quần áo, ga trải giường nhiễm bẩn hay kim tiêm đã qua sử dụng).

Dấu hiệu nhận biết và triệu chứng bệnh do vi-rút Ebola

- Người mắc bệnh do vi-rút Ebola thường xuất hiện triệu chứng như sốt đột ngột, mệt mỏi kéo dài, đau cơ, đau đầu, đau họng.

- Tiếp theo là các triệu chứng nôn, tiêu chảy, phát ban, suy thận, suy gan.

- Một số trường hợp bị chảy máu trong nội tạng và chảy máu ngoài.

- Thời gian ủ bệnh từ 2 - 21 ngày.

Bệnh nhân dễ lây truyền bệnh ngay khi bắt đầu xuất hiện triệu chứng.

B. Giải pháp khi có dịch xảy ra trong trường học

Nội dung tổ chức triển khai phòng, chống bệnh dịch

Đảm bảo tốt công tác kiểm tra phát hiện dịch chuẩn bị đủ cơ sở thuốc và hoá chất, phối hợp với các cơ quan chuyên môn tiến hành dập dịch kịp thời.

Đảm bảo tốt công tác vệ sinh môi trường, định kỳ tiến hành tổng vệ sinh trên phạm vi toàn trường.

- Chủ động các biện pháp phòng và xử lý tốt khi có dịch xảy ra.

- Tuyên truyền đến Cán bộ, giáo viên, học sinh, trong trường nhận biết về một số bệnh dịch và thông tin kịp thời đến ban chỉ đạo phòng chống dịch, y tế trong nhà trường tư vấn, đồng thời có các biện pháp ngăn chặn bệnh dịch Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát công tác vệ sinh môi trường, tại các phòng học, phòng làm việc, công tác vệ sinh an toàn thực phẩm tại canteen trong nhà trường

- Đẩy mạnh công tác tuyên truyền nhằm nâng cao nhận thức cho mọi người, đa dạng hoá các hình thức tuyên truyền như đài phát thanh, tờ rơi, khuyến cáo

- Công tác báo cáo tiến hành thường xuyên.

IV. PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ :

1. Phòng y tế :

Là bộ phận thường trực tham mưu cho Ban Giám Hiệu về công tác phòng chống dịch.

Là bộ phận chuyên môn cung cấp thông tin, tài liệu tuyên truyền.

Tổ chức kiểm tra thường xuyên công tác VSMT, VSATTP, phát hiện sớm ổ dịch và phối hợp với cơ quan chuyên môn xử lý và giám sát ổ dịch.

Chuẩn bị cơ sở thuốc, hoá chất, trang thiết bị cho công tác phòng chống dịch.

Tiến hành xịt thuốc muỗi phòng dịch từ 1 đến 2 đợt trên phạm vi toàn trường.

Tiến hành trực dịch chăm sóc và tư vấn cho người bệnh khi cần thiết.

Phối hợp với các bộ phận trong và ngoài trường trong công tác phòng chống dịch.

Kiểm tra và báo cáo định kỳ cho BGH trường.

Đảm bảo công tác vệ sinh môi trường tất cả các khu vực trong trường.

Thu gom xử lý rác thải hàng ngày không để tồn đọng.

Đảm bảo nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh, các bể nước công cộng có nắp và khoá cẩn thận

Khởi thông cống rãnh và những nơi tồn đọng nước.

Khu vực canteen phải chấp hành các yêu cầu của công tác vệ sinh an toàn thực phẩm, có giấy chứng nhận cơ sở đủ tiêu chuẩn vệ sinh ATTP. Nhân viên cần được tập huấn kiến thức VSATTP và được khám sức khỏe hàng năm.

Bể nước có nắp và đậy cẩn thận

Thu gom rác thường xuyên, không để nơi nước tù đọng, nhắc nhở học sinh giữ vệ sinh cá nhân, chỗ ở tuân thủ các khuyến cáo của công tác phòng chống dịch.

Phối hợp với trạm y tế phường Tự An trong việc phát hiện ổ dịch để có biện pháp cách ly và xử lý kịp thời.

2. Đoàn Thanh niên

Y tế trường học phối hợp với Đoàn Thanh niên tuyên truyền công tác phòng chống dịch tới CB, GV, CNV, HS bằng nhiều hình thức như : phát thanh trên loa đài, các Pano, phát tờ rơi, đưa lên trang Website nhà trường

3. Bộ phận tạp vụ, vệ sinh

Tiền hành vệ sinh thường xuyên phòng làm việc và xung quanh sân trường. Luôn nhắc nhở cán bộ nhân viên, giáo viên, học sinh của đơn vị mình hưởng ứng và thực hiện tốt công tác phòng chống dịch của nhà trường.

4. Để thực hiện các biện pháp phòng dịch bệnh trong cho năm học 2019-2020

Mỗi CBVC, GV, HS cần tăng cường sức khỏe và khả năng phòng bệnh bằng cách ăn uống đủ chất, ăn nhiều rau xanh, hoa quả, thức ăn có nhiều vi-ta-min; có chế độ làm việc, sinh hoạt, luyện tập thể thao và nghỉ ngơi hợp lý. Khi có người bị bệnh hoặc nghi bị các bệnh trên cần phải đến ngay cơ sở y tế để được khám, điều trị và xử lý kịp thời, không để bệnh lây lan ra người thân và cộng đồng.

Công tác phòng chống dịch bệnh, VSMT, VSATTP là nhiệm vụ rất quan trọng ảnh hưởng đến mọi hoạt động của nhà trường yêu cầu các đơn vị lớp và mỗi cá nhân trong trường nâng cao nhận thức thực hiện tốt thường xuyên công tác này.

Y tế học đường

HIỆU TRƯỞNG

**BÀI 3: Kế hoạch phòng chống thương tích trong trường học năm học :
2019 – 2020**

Phụ lục 10

Căn cứ thông tư số 234/QĐ-TTg ngày 5/2/2016 của Thủ tướng chính phủ phê duyệt chương trình phòng chống tai nạn thương tích trẻ em giai đoạn 2016-2020 .

Căn cứ thông tư số 13/2010/TT-BGD&ĐT ngày 15/4/2010 của Bộ Giáo dục và Đào tạo về xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích trong trường học.

Căn cứ vào nhiệm vụ năm học 2019 – 2020 và tình hình thực tế của trường THPT

Nhà trường xây dựng kế hoạch trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích trong trường học như sau:

I/ Đặc điểm tình hình:

Tổng số CB, GV, NV, HD : 110, Trong đó: BGH: 3; Giáo viên: 95; Kế toán: 01, Y tế học đường: 01 Hợp đồng thời vụ: 06, Thư viện: 01, Học sinh: 1668

Thuận lợi khó khăn:

Thuận lợi:

Cơ sở vật chất nhà trường đã được xây dựng theo tiêu chuẩn nên cơ bản đã đạt được yêu cầu an toàn cho học sinh

- Ban giám hiệu rất quan tâm đến việc đầu tư chăm sóc sức khỏe ban đầu cho học sinh và giáo viên trong trường nên rất chú trọng tạo mọi điều kiện để công tác y tế học đường được hoạt động rất tốt

- Trường đã có phòng y tế học đường.

- Trường luôn được sự quan tâm chỉ đạo, tạo điều kiện của Sở GD&ĐT Tỉnh Đắk Lắk.

- Ban Đại diện cha mẹ học sinh rất quan tâm giúp đỡ nhà trường trong việc chăm sóc sức khỏe cho con em.

- Sự quan tâm đó được thể hiện ngay từ đầu năm nhà trường đã thành lập ban CSSK và ban chỉ đạo xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích ổn định đi vào hoạt động. Mua sắm bổ sung trang thiết bị phục vụ cho học tập và công tác y tế trường học. Điều kiện cơ sở trường lớp khang trang, môi trường được cải thiện xanh-sạch-đẹp .

b. Khó khăn:

- Là trường THPT nên độ tuổi của học sinh từ 15 tuổi đến 18 tuổi, ở độ tuổi này học sinh rất hiếu động, đùa nghịch, suy nghĩ chưa chín chắn còn nông cạn nên nguy cơ dẫn đến tai nạn thương tích là rất cao..

II/ Mục tiêu phấn đấu

Phụ lục 10

- 100% học sinh được đảm bảo an toàn tính mạng. Không có tai nạn thương tích xảy ra trong trường.

- 100% CBGV-NV và học sinh trong trường được tuyên truyền phổ biến xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích một cách cụ thể có hiệu quả.

- Ban y tế làm công tác y tế trường học nắm vững kiến thức và nội dung về xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích.

- Có tủ thuốc, có đầy đủ thuốc và dụng cụ sơ cấp cứu ban đầu theo quy định đảm bảo xử lý kịp thời những trường hợp tai nạn không may xảy ra trong trường.

- 100% CBGV-NV, HS trong nhà trường được cung cấp những kiến thức về yếu tố, nguy cơ và cách phòng chống tai nạn thương tích, sơ cấp cứu thông thường nhằm đảm bảo xử lý ngay và kịp thời khi có tai nạn xảy ra.

- Tổ chức học tốt, dạy tốt các chương trình chính khóa về giáo dục sức khỏe cho học sinh, quản lý học sinh tốt trong các hoạt động theo đúng quy định nhà trường.

- Thường xuyên cải tạo môi trường học tập và sinh hoạt luôn chú ý đến đường đi, sân trường bằng phẳng, không trơn trượt.

- 100% đảm bảo học sinh đi học đúng giờ không cho học sinh nô đùa chạy ra đường.

- 100% học sinh không mang các vật sắc nhọn, nguy hiểm đến trường.

- Hệ thống điện nước có nắp đậy, đảm bảo an toàn cho học sinh

- Công tác vệ sinh an toàn thực phẩm tại căn tin luôn được chú trọng. Thực phẩm phải có nguồn gốc rõ ràng.

- 100% học sinh đến trường đều được chăm sóc sức khỏe tại trường.

- 100% học sinh khám sức khỏe định kỳ 1 lần /năm.

- Cuối năm học nhà trường đạt chuẩn “ Trường an toàn, phòng chống tai nạn thương tích”

III/Nhiệm vụ cụ thể

a, Công tác tổ chức:

- Thành lập Ban chỉ đạo xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích trong trường. Hiệu trưởng làm trưởng ban, phó hiệu trưởng làm phó ban, bí thư đoàn, Tổ trưởng, CBYT làm uỷ viên.

Phụ lục 10

- Xây dựng kế hoạch trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích tại nhà trường.
- Kiện toàn, củng cố phòng y tế của nhà trường, mua sắm trang thiết bị sẵn sàng xử trí kịp thời với những tai nạn thương tích không may xảy ra trong nhà trường.
- Trực tiếp kiểm tra, giám sát việc thực hiện công tác phòng chống tai nạn thương tích, trường học an toàn trong từng nhóm lớp.
- Truyền thông giáo dục nâng cao nhận thức về xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích như thông qua các góc tuyên truyền ở lớp và trường, qua hệ thống loa phóng thanh.
- Phối hợp với Trạm y tế phường Tự An, vận động CBGV-NV, phụ huynh và học sinh tham gia tích cực tháng hành động vì trẻ em, Tháng an toàn giao thông.
- Huy động các thành viên trong nhà trường tham gia các hoạt động can thiệp giảm thiểu nguy cơ tai nạn thương tích trong trường học
- Cải tạo môi trường học tập và sinh hoạt an toàn phòng, chống tai nạn thương tích.
- Cắt tỉa, chặt bớt cành cây xanh trong sân trường trong mùa mưa bão.
- Giáo dục lồng ghép cách phòng chống sấm sét trong nhà trường.
- Khắc phục các nguy cơ thương tích trong trường học, tập trung ưu tiên các loại thương tích thường gặp, do ngã, tai nạn giao thông, bỏng, điện giật, cháy nổ, ngộ độc thức ăn, vật sắc nhọn đâm cắt, xô đẩy nhau, đánh nhau.
- Có quy định về phát hiện và xử lý tai nạn thương tích ở trường học, có phương án khắc phục các yếu tố nguy cơ gây tai nạn như không cho xe đi vào trường, học sinh đi học và ra về đúng giờ.
- Thiết lập hệ thống ghi chép theo dõi, giám sát và báo cáo xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích.
- Tích hợp phòng chống tai nạn thương tích vào trong các hoạt động giáo dục

b. Nội dung thực hiện

THỜI GIAN	NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG	NGƯỜI THỰC HIỆN
------------------	---------------------------	------------------------

<p>Tháng 9-10/2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Thành lập ban chỉ đạo và phân công trách nhiệm trong ban chỉ đạo. - Xây dựng kế hoạch hoạt động trường học an toàn - Xây dựng phương án dự phòng cứu nạn khi xảy ra TNTT - Cung cấp những kiến thức về yếu tố nguy cơ và cách phòng, chống tai nạn thương tích cho toàn thể CBGV-CNV. - Tuyên truyền về an toàn giao thông - Khám sức khỏe cho học sinh - Cắt tỉa chặt cành cây xanh trong sân trường 	<p>Hiệu trưởng</p> <p>Hiệu trưởng</p> <p>Ban chỉ đạo PCTNTT</p> <p>Y tế</p> <p>Đoàn TN</p> <p>Y tế</p> <p>Chăm sóc cây cảnh</p>
<p>Tháng 11/2019</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Lập nội quy về xây dựng trường học an toàn, phòng chống tai nạn, thương tích trong trường - Sửa chữa CSVC, đường đi, sân trường bằng phẳng, không trơn, mấp mô...không để học sinh leo trèo - Kiểm tra bàn ghế thật vững chắc, mặt bàn nhẵn, góc cạnh không sắc nhọn. - Tuyên truyền bảo đảm tính mạng cho HS, chú ý ra vào đóng cửa lớp, cổng cẩn thận quản lý hạn chế học sinh chạy nhảy, nô đùa ra ngoài cổng trường - Nhắc nhở phụ huynh cẩn thận khi đưa – đón HS trên đường bằng xe, cam kết không cho HS đi xe máy đến trường khi chưa đủ tuổi. Đội mũ bảo hiểm khi tham gia giao thông. - Tuyên truyền về cách băng bó vết thương và cách xử trí một số tai nạn thường gặp với HS 	<p>BGH cùng ban chỉ đạo AT-PCTNTT</p> <p>Bảo vệ</p> <p>Đoàn TN</p> <p>Bộ môn GDQP</p>
<p>Tháng12-</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Sửa chữa các đồ dùng vật dụng, đèn.....cho các 	<p>Bảo vệ</p>

<p>01/2020</p>	<p>phòng học</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tuyên truyền nghiêm cấm học sinh không được mang các vật sắc nhọn đến trường - Tuyên truyền về cách giữ gìn vệ sinh cá nhân cho học sinh 	<p>Đoàn TN</p> <p>Y tế</p>
<p>Tháng 2+3/2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra lại hệ thống điện trong từng lớp học.... - Kiểm tra bảng điện có nắp đậy hay không có bị rớt xuống thấp hay không - Mua sắm trang thiết bị phòng cháy, chữa cháy có đặt ở nơi thuận tiện cho việc sử dụng - Tuyên truyền phòng tránh các nguy cơ học sinh hay gặp trong dịp tết 	<p>Bảo vệ</p> <p>Y tế</p>
<p>Tháng 4 +5/2020</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kiểm tra VSATTTTP - Tuyên truyền phòng chống tai nạn ao hồ, sông nước trong những ngày hè 	<p>Y tế</p> <p>Đoàn TN</p>

Xây dựng các điều kiện:

- Dán tranh về phòng chống tai nạn thương tích
- Kiểm tra lại bàn ghế kịp thời sửa chữa, hạn chế học sinh đùa giỡn vấp ngã gây thương tích trong trường.
- Kiểm tra tường rào bao bọc xung quanh trường, cổng trường bằng sắt nếu không an toàn phải sửa chữa lại
- Kiểm tra lại các thiết bị sử dụng điện, vị trí đặt công tắc đủ cao khỏi tầm tay với HS, đảm bảo quy định về an toàn điện
- Có trang thiết bị phòng cháy chữa cháy đặt ở nơi thuận tiện khi sử dụng
- Tuyên truyền học sinh có ý thức chấp hành luật giao thông, khi tham gia giao thông bằng xe máy phải đội mũ bảo hiểm (đủ tuổi điều khiển xe máy)
- Trước cổng trường quy định nơi phụ huynh để xe (không chạy trong sân).
- Hàng tháng kiểm tra và vệ sinh hệ thống nguồn nước nhằm đảm bảo vệ sinh về nguồn nước ăn uống.

Phụ lục 10

- Căntin phải ngăn nắp, gọn gàng, sạch sẽ, nguồn thực phẩm cung cấp đảm bảo vệ sinh an toàn, có mẫu lưu thức ăn hằng ngày theo quy trình chế biến thức ăn, theo nguyên tắc bếp ăn một chiều, đảm bảo VSATTP.

- Sân chơi bãi tập nơi học sinh tham gia học thể dục, hoạt động vui chơi ngoài trời an toàn, tránh để xảy ra thương tích và tai nạn cho học sinh

d. Biện pháp thực hiện trường học an toàn

1. Ý thức, trách nhiệm:

- Tuyên truyền đến cán bộ giáo viên, viên chức và học sinh về ý thức và trách nhiệm thực hiện trường học an toàn, phòng chống tai nạn thương tích

- Phối hợp cùng chính quyền địa phương, Ban ĐDCMHS cùng có trách nhiệm tham gia xây dựng trường học an toàn

2. Xây dựng quy chế trường học an toàn:

- Thiết lập hồ sơ ghi chép, theo dõi và báo cáo kết quả thực hiện trường học an toàn, hồ sơ đề nghị công nhận trường học an toàn.

- Thực hiện các biểu bảng, phác đồ cấp cứu trong các nhóm lớp, bảng tuyên truyền

- Có quy định về phát hiện và xử lý tai nạn, thương tích trong trường học như tai nạn giao thông, đánh nhau trong trường, điện giật, cháy nổ, ngộ độc thực phẩm.

- Có hợp đồng mua bán thực phẩm đảm bảo chất lượng và có cam kết trách nhiệm về vệ sinh ATTP

- Căn tin có đủ điều kiện về VSATTP để phục vụ cho học sinh, được tập huấn để nâng cao kiến thức về VSATTP và khám sức khoẻ định kì theo quy định

e. Phân công theo dõi, kiểm tra:

- Bộ phận y tế học đường phụ trách sơ cứu cho học sinh khi gặp rủi ro do vui chơi cũng như không may trong khi học tập

- Bảo vệ phối hợp với Đoàn trường không để học sinh ra khỏi cổng trường trong giờ học phòng tai nạn giao thông.

- Thường xuyên kiểm tra tủ thuốc sơ cứu cần thiết để cấp cứu khi xảy ra tai nạn hoặc bị chấn thương

- Hàng tuần phân công kiểm tra VSATTP tại căntin về tiêu chuẩn, định lượng.

Phụ lục 10

- Tổ chức đánh giá quá trình triển khai và kết quả hoạt động xây dựng Trường học an toàn, PCTNTT đề nghị công nhận

IV. Tổ chức thực hiện :

- Các bộ phận chuyên môn tổ chức triển khai cho toàn thể CBGVNV có kế hoạch thực hiện. Định kỳ báo cáo kết quả hàng tháng trong cuộc họp hội đồng nhà trường.

- Bộ phận kế toán, ban y tế có kế hoạch dự trù kinh phí mua sắm trang bị bổ sung các đồ dùng, thiết bị cần thiết phục vụ cho kế hoạch phòng chống tai nạn thương tích cho HS, cán bộ nhân viên, giáo viên trong nhà trường.

----- HẾT -----