

HỘI CHỮ THẬP ĐỎ VIỆT NAM



HỘI CHỮ THẬP ĐỎ ITALIA
CHI NHÁNH VÙNG TUSCANIA

TÀI LIỆU TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHỎE

DỰ ÁN "NÂNG CAO NĂNG LỰC VÀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE BÀ MẸ TRẺ EM"

(DÀNH CHO TÌNH NGUYỆN VIÊN CHỮ THẬP ĐỎ)



Hà Nội, tháng 11 năm 2009

DỰ ÁN
“NÂNG CAO NĂNG LỰC VÀ CHĂM SÓC SỨC KHOẺ BÀ MẸ TRẺ EM”

TÀI LIỆU
TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ
(DÀNH CHO TÌNH NGUYỆN VIÊN)

Hà Nội, tháng 11 năm 2009

BAN BIÊN TẬP

Chỉ đạo Biên soạn:

Trần Ngọc Tăng

Nguyễn Hữu Hồng

Phung Van Hoan

Nhóm biên soạn:

Đào Thanh Tâm

Đình Duy Thếnh

Trần Thu Thủy

Nguyễn Thu Hà

Vũ Thị Phương

Lê Thế Chương

Nguyễn Thu Trang

LỜI NÓI ĐẦU

Truyền thông Giáo dục sức khỏe là một trong mười nội dung của Chăm sóc sức khỏe ban đầu và là nội dung quan trọng hàng đầu giúp cho mọi người dân có kiến thức và kỹ năng để tự bảo vệ sức khỏe chính bản thân mình.

Định hướng của Hội chữ thập đỏ Việt Nam trong công tác Chăm sóc sức khỏe nhân dân là Chăm Sóc sức khỏe ban đầu dựa vào cộng đồng, trong đó giáo dục sức khỏe là hoạt động trọng tâm, đòi hỏi cán bộ, hội viên đặc biệt là Tình nguyện viên Chữ thập đỏ tại cộng đồng tích cực tham gia

Để đáp ứng nhu cầu truyền thông của nhân dân ở 2 tỉnh Tiền giang và Bình phước về những kiến thức y tế cơ bản, Trung ương Hội Chữ thập đỏ Việt Nam biên soạn cuốn “**Truyền thông Giáo dục sức khỏe tại cộng đồng**” .

Ban biên tập đã tham khảo các tài liệu được phát hành trước đây và viết dưới dạng bài tuyên truyền với từ ngữ đơn giản, không đi sâu vào chuyên môn kỹ thuật nhằm giúp cho người dân tiếp thu một cách dễ dàng

Nội dung tài liệu tập trung vào 5 phần sau đây:

Phần 1: Giới thiệu về kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe

Phần 2: truyền thông về nước sạch và vệ sinh môi trường

Phần 3: Truyền thông về dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm

Phần 4: Truyền thông về chăm sóc sức khỏe tại nhà

Phần 5: Truyền thông về phòng chống tai nạn thương tích và Sơ cấp cứu

Ban biên tập hy vọng cuốn tài liệu này sẽ giúp cho Tình nguyện viên chữ thập đỏ những kiến thức và kỹ năng truyền thông cần thiết để tình nguyện viên có thể làm tốt công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe ngay tại chính cộng đồng của mình.

Xin chân thành cảm ơn sự tham gia nhiệt tình của các giáo sư, bác sỹ, cán bộ của Hội Chữ thập đỏ trong soạn thảo tài liệu.

Xin chân thành cảm ơn sự hỗ trợ về kinh phí của Hội chữ thập đỏ Italia cho chương trình “ Giáo dục nâng cao năng lực chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em tại Tiền Giang, Bình Phước” và tài trợ để hoàn thành, in ấn cuốn tài liệu này.

Chắc chắn cuốn tài liệu này còn có thiếu sót. Ban biên tập mong muốn nhận được sự đóng góp ý kiến của độc giả để có thể hoàn thiện hơn cho lần in ấn sau.

Ban biên tập

Mục lục

Ban biên tập	2
Lời nói đầu	3
Phần I	
Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe	
Kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe	8
Phần II	
Truyền thông về nước sạch và vệ sinh	
Truyền thông về sử dụng và bảo quản nước sạch	20
Truyền thông về vệ sinh và sức khỏe cộng đồng	26
Phần III	
Truyền thông về dinh dưỡng và vệ sinh an toàn thực phẩm	
Truyền thông về dinh dưỡng và sức khỏe cộng đồng	34
Truyền thông về vệ sinh an toàn thực phẩm	40
Phần IV	
Truyền thông về chăm sóc sức khỏe tại nhà	
Truyền thông về bệnh ỉa chảy cấp ở trẻ em cách phòng bệnh và điều trị tại nhà	50
Truyền thông về phòng chống bệnh giun sán	57
Truyền thông về phòng chống suy dinh dưỡng	62
Truyền thông về phòng chống nhiễm khuẩn hô hấp cấp ở trẻ em	69
Truyền thông về phòng chống bệnh phụ khoa cho phụ nữ	74
Truyền thông về phòng bệnh vitamin a thiếu máu thiếu sắt và thiếu Iốt	80
Phần V	
Truyền thông về phòng chống tai nạn thương tích và sơ cấp cứu	
Truyền thông về phòng chống tai nạn giao thông	85
Truyền thông phòng tránh đuối nước cho trẻ em	88
Truyền thông phòng tránh bỏng cho trẻ em	93
Ngã và những biện pháp phòng tránh cho trẻ em	97

CHỮ VIẾT TẮT

GDSK	GIÁO DỤC SỨC KHỎE
TTGDSK	TUYÊN TRUYỀN GIÁO DỤC SỨC KHỎE
NTN	NGƯỜI TÌNH NGUYỆN
NKHHC	NHIỆM KHUẨN HÔ HẤP CẤP
SDD	SUY DINH DƯỠNG
ATVSTP	AN TOÀN VỆ SINH TỰC PHẨM
KSTSR	KÝ SINH TRÙNG SỐT RÉT
NSVÀ VSMT	NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH MÔI TRƯỜNG
PCTNTT	PHÒNG CHỐNG TAI NẠN THƯƠNG TÍCH
SCC	SƠ CẤP CỨU
CSSKTN	CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ

PHẦN I

**KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC
KHỎE**

MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- 1. Nắm được mục đích của truyền thông giáo dục sức khỏe**
- 2. Nắm được các hình thức truyền thông giáo dục sức khỏe**
- 3. Áp dụng được các kỹ năng truyền thông trực tiếp vào thực truyền thông trong cộng đồng.**

KỸ NĂNG TRUYỀN THÔNG GIÁO DỤC SỨC KHOẺ

I. Khái niệm truyền thông giáo dục sức khoẻ

1. Thông tin là gì?

Là các số liệu, tin tức được cá nhân và tổ chức phổ biến qua sách báo, các báo cáo ...đến người nhận.

2. Truyền thông là gì?

Truyền thông là một quá trình trao đổi thông tin hai chiều giữa người cung cấp thông tin và người nhận thông tin. Mục đích chủ yếu của truyền thông là trao đổi thông tin .

3. Giáo dục sức khoẻ là gì?

Giáo dục sức khoẻ (GDSK) là một quá trình tác động có mục đích và có kế hoạch đến tình cảm và lý trí của người dân nhằm làm thay đổi hành vi sức khoẻ có lợi cho các nhân và cộng đồng.

4. Mục đích của truyền thông-giáo dục sức khoẻ

Truyền thông giáo dục sức khoẻ (TT-GDSK) nhằm giúp người dân thay đổi hành vi có hại cho sức khoẻ, đồng thời duy trì có hiệu quả và lâu dài hành vi có lợi cho sức khoẻ cộng đồng.

5. Đối tượng truyền thông

a. Đối tượng truyền thông là ai?

Là những đối tượng có liên quan trực tiếp hay gián tiếp đến một vấn đề sức khoẻ nào đó mà chúng ta cần phải truyền thông.

b. Phân loại đối tượng

Có hai loại đối tượng chính:

- Đối tượng ưu tiên (hay còn gọi là đối tượng trực tiếp): là đối tượng bị ảnh hưởng nhiều nhất bởi một vấn đề sức khoẻ nào đó hoặc cần phải thay đổi trước tiên.

- Đối tượng có liên quan (hay còn gọi là đối tượng gián tiếp): Là những đối tượng

có ảnh hưởng đến thay đổi hành vi của đối tượng ưu tiên.

ví dụ trong vận động kế hoạch sinh đẻ thì đối tượng ưu tiên là các cặp vợ chồng ở lứa tuổi sinh đẻ. Đối tượng liên quan là bố mẹ chồng, người cao tuổi trong gia đình.

c. Mục đích của phân loại đối tượng:

Mỗi một đối tượng có những đặc điểm khác nhau, cách tiếp nhận thông tin có khác nhau do đó chúng ta phải lựa chọn nội dung truyền thông, hình thức truyền thông và phương tiện truyền thông thích hợp với trình độ, hoàn cảnh thực tế, phong tục tập quán, nhu cầu sức khỏe của họ. Có như vậy mới giúp họ thay đổi hành vi mà chúng ta mong muốn.

6. Các phương pháp và phương tiện truyền thông

a. Các phương pháp truyền thông

Phương pháp truyền thông là hình thức chuyển tải nội dung cần truyền thông đến đối tượng mong muốn.

b. Phân loại

Có hai loại phương pháp truyền thông trực tiếp và gián tiếp.

- **Truyền thông trực tiếp:** Là phương pháp truyền thông trực tiếp giữa người với người

ví dụ: Nói chuyện giữa truyền thông viên với người dân.

+ ưu điểm: người truyền thông biết được đối tượng tiếp nhận các nội dung cần truyền đạt ra sao, nhờ vậy có thể điều chỉnh nội dung, cách truyền đạt cho phù hợp với yêu cầu, trình độ của đối tượng để đối tượng dễ thực hiện.

Truyền thông trực tiếp là phương pháp truyền thông có hiệu quả nhất. Nó quyết định đến sự thay đổi hành vi của đối tượng.

+ Nhược điểm: Khó có đủ nhân lực tích cực và có đủ kiến thức cần thiết đáp ứng với nhu cầu của mọi người dân.

Hiệu quả của truyền thông phụ thuộc vào khả năng của truyền thông viên.

- **Truyền thông gián tiếp:** Nội dung cần truyền thông được thực hiện qua các phương tiện thông tin đại chúng (vô tuyến, đài phát thanh, loa truyền thanh xã,

báo, tạp chí, bản tin...) và các phương tiện truyền thông khác (áp phích, trưng bày...)

+ ưu điểm: Nội dung thông tin cần truyền đạt mang tính thống nhất và đến được nhiều nhóm đối tượng. Nó tạo ra được dư luận, môi trường xã hội thuận lợi cho việc chuyển thái độ và hành vi của đối tượng.

+ Nhược điểm: Do nội dung của thông tin phục vụ nhiều nhóm đối tượng nên không mang tính riêng cho từng nhóm đối tượng, đòi hỏi phải có những phương tiện, trang thiết bị như đài phát thanh, vô tuyến, đài thu thanh. Khó thu được thông tin phản hồi và khó đánh giá được hiệu quả truyền thông.

c. Các phương tiện truyền thông

Các loại phương tiện truyền thông:

- Phương tiện truyền thông đại chúng:

- + Phát thanh + Truyền hình
- + Báo, tạp chí + Chiếu phim
- + Sân khấu + Tranh quảng cáo tấm lớn(pano)

- Các tài liệu truyền thông khác:

- + áp phích + Mô hình, hiện vật
- + tranh gấp + Tranh lật
- + Tờ rơi + Sách tranh
- + Bảng + Bảng video
- + Đèn chiếu + Chiếu slide

II. Các hình thức truyền thông trực tiếp:

1. Thảo luận nhóm nhỏ:

* *Thảo luận nhóm nhỏ là gì?*

Là tuyên truyền viên trực tiếp nói chuyện với một nhóm các đối tượng có hoàn

cảnh, đặc điểm, nhu cầu sức khỏe giống nhau.

** Khi nào nên tổ chức thảo luận nhóm nhỏ?*

Khi một số đối tượng cùng hiểu biết một vấn đề nào đó. Khi trong cộng đồng có một số đối tượng chưa thực hiện hành vi có lợi cho sức khỏe. Hoặc khi cần phải nhanh chóng cho đối tượng biết một điều gì đó về sức khỏe.

** Những điều cần làm.*

- Chuẩn bị địa điểm và thông báo thời gian cho đối tượng.
- Mỗi buổi nói chuyện chỉ mời khoảng 15-20 đối tượng.
- Khuyến khích để mọi người phát biểu, cùng thảo luận.

** Những điều không nên làm:*

- Tránh nói nhiều, nói dài.
- Tránh chỉ trích, phê phán khi đối tượng nói sai
- Tránh kéo dài quá 2 giờ cho một buổi thảo luận.

Các bước thực hiện:

- Chào hỏi, làm quen.
- Giới thiệu nội dung thảo luận.
- Khuyến khích mọi người hỏi, thảo luận.
- Giải đáp các câu hỏi của đối tượng.
- Trình bày tóm tắt các thông tin.
- Phát tờ rơi, tranh.

2. Thăm tại nhà

**Thăm tại nhà là gì?*

Là tuyên truyền viên trực tiếp gặp nói chuyện với đối tượng và có thể với cả các

thành viên khác trong gia đình, tại nhà của đối tượng.

****Khi nào bạn nên thăm tại nhà?***

- Khi đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt.
- Phụ nữ mới sinh con, gia đình có người nhiễm HIV.

****Bạn nên làm gì trước khi đến thăm tại nhà?***

- Cần tìm hiểu trước hoàn cảnh gia đình.
- Đến vào giờ thích hợp.
- Có sổ theo dõi các gia đình đến thăm.

****Bạn làm gì để giúp đối tượng?***

- Trao đổi với các thành viên trong gia đình về vấn đề nào đó mà họ đang quan tâm.
- Khuyến khích các thành viên trong gia đình ủng hộ, chấp nhận một hành vi sức khoẻ nào đó.
- Quan sát để phát hiện các yếu tố ảnh hưởng tới sức khoẻ như nguồn nước, nhà tắm . . .

****Bạn không nên làm gì khi bạn đến thăm tại nhà?***

- Tránh làm mất nhiều thời gian của gia đình.
- Tránh chỉ trích, phê phán.
- Tránh hỏi những câu thiếu tế nhị.

****Các bước thực hiện:***

- Chào hỏi .
- Hỏi thăm tình hình sức khoẻ.

- Nói rõ mục đích của cuộc đến thăm.
- Thảo luận với các thành viên trong gia đình.
- Động viên những hành vi có lợi cho sức khoẻ mà họ đang thực hiện.
- Phát tranh, tờ rơi . . .

3. Tư vấn

****Tư vấn là gì?***

Là tuyên truyền viên gặp riêng đối tượng để nói chuyện rất riêng tư có liên quan đến sức khoẻ .

****Khi nào nên sử dụng hình thức tư vấn?***

- Khi đối tượng có hoàn cảnh đặc biệt: mang thai trước hôn nhân, nhiễm HIV...
- Khi đối tượng có vấn đề vướng mắc khó hỏi: thay đổi sinh lý tuổi dậy thì, tuổi tiền mãn kinh, hỏi về các bệnh lây truyền qua đường tình dục . . .

****Bạn làm gì để giúp đối tượng?***

- Tìm hiểu những lo lắng của đối tượng và giải thích cho họ.
- Nói cho họ biết về vấn đề họ đang quan tâm.
- Giúp đối tượng có thể tự quyết định vì lợi ích của bản thân.
- Tôn trọng và giữ bí mật chuyên riêng của đối tượng.

****Bạn không nên làm gì khi tư vấn?***

- Không cho đối tượng biết những thông tin gây lo lắng cho họ một cách không cần thiết.
- Không chỉ trích, phê phán đối tượng.

**** Các bước thực hiện :***

- Tiếp đón niềm nở, quan tâm đến đối tượng.

- Hỏi thăm tình hình của đối tượng.
- Ân cần hướng dẫn đối tượng những điều họ quan tâm.
- Nhấn nại giúp đỡ, giải thích cho đối tượng để họ tự lựa chọn, quyền định hành vi sức khoẻ
- Khuyến khích đối tượng đưa ra các câu hỏi .
- Hẹn gặp lại nếu đối tượng cần biết thêm thông tin có liên quan đến sức khoẻ.

III.Các bước truyền thông GDSK

Chu trình GDSK theo 6 bước:

Bước 1: NTN đến thăm cộng đồng để phát hiện nhu cầu và vấn đề sức khỏe mà người dân quan tâm.

Bước 2: NTN tìm gặp những người có trách nhiệm hay các cán bộ lãnh đạo của cộng đồng để nhờ họ giúp tổ chức cộng đồng cùng tham gia.

Bước 3: NTN đến thăm hỏi các bà mẹ tại nhà để gây lòng tin và giúp giải quyết các vấn đề sức khoẻ của họ.

Bước 4: NTN tổ chức các buổi nói chuyện và thảo luận nhóm đồng thời trình diễn hướng dẫn để nâng cao kiến thức và kỹ năng của người dân.

Bước 5: NTN khuyên nhủ và giúp đỡ người dân thực hành cái mới để phòng và điều trị các bệnh thông thường .

Bước 6: NTN giúp đỡ người dân duy trì hành vi mới bằng cách giải quyết các vướng mắc, chuyển họ lên tuyến trên khi cần.

IV Các kỹ năng truyền thông trực tiếp

1. Tìm hiểu

**tìm hiểu là gì?*

tìm hiểu là gặp gỡ, hỏi han để hiểu đối tượng rõ hơn.

**Vì sao phải tìm hiểu ?*

Có hiểu rõ đối tượng mới biết nên gặp gỡ đối tượng thế nào và nói với đối tượng những gì.

**Tìm hiểu những gì?*

- Các đặc điểm của đối tượng. tên, tuổi, tôn giáo, nghề nghiệp, gia đình, trình độ văn hoá , ...
- Suy nghĩ thuận lợi, khó khăn, nhu cầu, thắc mắc của đối tượng.
- Kiến thức, thái độ, hành vi có liên quan đến sức khoẻ.

**Tìm hiểu như thế nào?*

- Qua cử chỉ, nét mặt.
- Qua hỏi đối tượng: câu hỏi mở.

2. Kỹ năng lắng nghe

**Lắng nghe là gì?*

- Là chú ý nghe đối tượng nói, nhìn thẳng đối tượng, không làm việc riêng khi đối tượng đang nói.

**Vì sao phải lắng nghe?*

Để hiểu rõ đối tượng hơn và cho họ thấy là mình quan tâm tới họ.

** Lắng nghe những gì?*

Suy nghĩ ý kiến, tâm tư, tình cảm của đối tượng.

** Lắng nghe như thế nào?*

- Kiên trì chăm chú, khuyến khích đối tượng nói lên suy nghĩ của mình.
- Không tranh luận, không định kiến.

3. Kỹ năng quan sát

**Quan sát là gì?*

- Là nhìn cẩn thận để biết được đối tượng làm gì, vui hay buồn, lo lắng, . . .

**Vì sao phải quan sát? Để hiểu rõ đối tượng hơn*

**Quan sát những gì?*

- Hành vi, cử chỉ, nét mặt, thái độ của đối tượng.
- Hoàn cảnh gia đình, quan hệ các thành viên trong gia đình.

** Quan sát như thế nào? Kín đáo, tế nhị, lịch sự, ...*

4. Kỹ năng truyền đạt

**Truyền đạt là gì?*

Truyền đạt là trình bày, mô tả, giải thích, nói cho đối tượng điều họ quan tâm.

** Vì sao phải truyền đạt?*

Để họ biết kiến thức về sức khoẻ và cách thực hiện hành vi có lợi cho sức khoẻ.

** Truyền đạt những gì?*

- Thông tin và sự kiện có liên quan đến sức khoẻ.
- Kiến thức và kỹ năng thực hiện hành vi có lợi cho sức khoẻ.

**Truyền đạt như thế nào?*

- Sử dụng từ ngữ dễ hiểu, cụ thể, đơn giản.
- Dùng ví dụ tại địa phương.
- Trao đổi thoải mái.

5. Kỹ năng động viên

** Động viên là gì?*

Là khuyến khích đối tượng cho bạn biết tâm tư tình cảm của họ cũng như khuyến khích họ thực hiện các hành vi có lợi cho sức khoẻ.

** Vì sao phải động viên?*

- Để đối tượng mạnh dạn nói lên suy nghĩ của mình.

- Để đối tượng tin tưởng thực hiện các hành vi có lợi cho sức khoẻ.

** Động viên những gì?*

- Đối tượng nói lên suy nghĩ của mình.

- Đối tượng đưa ra các câu hỏi .

- Hành vi có lợi cho sức khoẻ mà đối tượng đã và đang thực hiện.

** Động viên như thế nào? Bằng lời nói, cử chỉ, ánh mắt..*

6. Làm thế nào để thu hút đối tượng?

- Thoải mái khi trò chuyện, mỉm cười khi cần.

- Nhìn thẳng vào đối tượng, khi nói nên có cử chỉ phù hợp.

- Thông cảm, quan tâm, tôn trọng.

- Không phê phán, không tranh cãi.

- Nói diễn cảm, lúc nhanh, lúc chậm, đôi khi dừng lại để đối tượng có thời gian suy nghĩ điều bạn nói.

Phụ lục:

CÁC TÌNH HUỐNG ĐÓNG VAI

(Cần chuẩn bị phương tiện trực quan cho từng tình huống để học viên đóng vai)

1. NTN đến thăm một gia đình. chị nhận thấy nước được chứa trong các vại to bên ngoài nhà, các vại đó không có nắp đậy. Sốt rét là một vấn đề của vùng này.
2. Chị Thu 28 tuổi và có 2 con. Chị đang mang vòng và kêu đau đầu nhiều, thỉnh thoảng có đau bụng. Chị muốn dùng phương pháp tránh thai khác.
3. Chị Lan đang nuôi con bú, là con đầu lòng của chị. Chị phải đi làm xa không về cho con bú giữa giờ được. Chị cần có việc làm vì hoàn cảnh khó khăn.
4. Chị Ba đang mang thai lần đầu, NTN nhắc chị ra đi tiêm phòng uốn ván nhưng chị nói: “Không, tôi không muốn tiêm vì sợ ảnh hưởng đến thai”
5. NTN đến thăm gia đình chị Hà, thấy chị Hà đang chăm sóc đứa con 9 tháng tuổi. Đứa con rõ ràng bị suy dinh dưỡng, nhưng chị Hà không biết, chưa đưa cháu đi cân bao giờ.
6. NTN đến nhà chị Bốn ở xóm X, chị mới sinh con được 1 tháng, mẹ chồng chị bắt chị phải ăn kiêng. Hiện tại chị không đủ sữa cho cháu bú.
7. Anh Tân gặp NTN xóm hỏi về việc con anh 4 tuổi hay bị đau bụng quanh rốn. Cháu chưa được tẩy giun bao giờ.

Ghi chú:

Tuyên truyền viên có thể tự đưa ra các tình huống phù hợp với thực tế địa phương.

PHẦN II

TRUYỀN THÔNG VỀ NƯỚC SẠCH VÀ VỆ SINH

TRUYỀN THÔNG VỀ SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN NƯỚC SẠCH

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG :

- Đối tượng truyền thông :
- Hình thức truyền thông : Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm hoặc truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng của địa phương.
- Thời gian : Dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, tài liệu, giấy bút và các vật phẩm truyền thông.
- Địa điểm: Tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG :

- Tuyên truyền cho người dân về nước sạch, tầm quan trọng của việc sử dụng nước sạch và tác hại của nước bẩn đối với sức khỏe cộng đồng.
- Tuyên truyền cho người dân về nguyên nhân gây ô nhiễm nguồn nước sinh hoạt.
- Hướng dẫn người dân cách sử dụng và bảo quản nước sạch trong sinh hoạt.

III. NỘI DUNG

1. Vai trò của nước trong cuộc sống của con người:

Nước bao phủ 80% bề mặt trái đất nhưng không quá 1% là nước ngọt. Nước là thành phần cần thiết và là nhu cầu sinh lý của cơ thể con người. Nước chiếm 63% khối lượng cơ thể, tham gia vào các quá trình chuyển hoá, đảm bảo cân bằng nước - điện giải và thân nhiệt. Nếu thiếu nước sẽ gây rối loạn quá trình chuyển hoá các chất trong cơ thể, gây khát.

Nước là dung môi, cung cấp các chất dinh dưỡng và vi lượng cần thiết như: đường, mỡ, đạm, các vitamin, Magie, Kẽm, Sắt,Nước cần thiết cho nhu cầu vệ sinh cá nhân, xã hội và các yếu cầu sản xuất khác.

Tuy vậy, nước cũng là môi trường trung gian truyền bệnh và hòa tan các chất thải độc hại. Khi nước tuần hoàn khắp trái đất nước hoà tan các khoáng chất và kèm theo các hạt đất và bụi nhỏ trên đường đi của nó. Các chất ô nhiễm xâm nhập vào

nước theo nhiều cách có thể vô hại cho sức khỏe nhưng cũng có hạt rất nguy hiểm cho sức khỏe và dưới nhiều hình thức như: mầm bệnh (nhiễm vi sinh). Hoá chất độc Ashen (nhiễm hoá học). Sự biến đổi nhiệt độ của nước (nhiễm vật lý)

2. Tiêu chuẩn về số lượng nước cần cho con người

Mỗi người trung bình một ngày cần từ 1,5 đến 2 lít nước cho nhu cầu của cơ thể. Ngoài việc sử dụng nước cho sự tồn tại của cơ thể, con người dùng nước cho ăn uống, các sinh hoạt cá nhân, vệ sinh cộng đồng và sản xuất. Theo tiêu chuẩn Việt Nam, tính trung bình một người ở nông thôn cần 20 lít nước cho sinh hoạt một ngày, ở thành thị là 40 lít và ở thành phố là 100 lít.

3. Nước sạch và các nguồn cung cấp nước sạch :

Nước sạch là nhu cầu thiết yếu trong cuộc sống, được sử dụng trong ăn uống hàng ngày và trong sinh hoạt tắm giặt ...

3.1. Nước sạch : *Nước sạch là nước:*

- Không nhiễm bẩn, là nước phải trong, không có màu, không có mùi vị lạ.
- Không nhiễm khuẩn: Không có vi sinh vật gây bệnh, không có mầm bệnh và các chất độc hại ảnh hưởng tới sức khỏe (E.coli < 20/lít, không vi khuẩn kỵ khí/10ml,..)
- Không chứa những yếu tố độc hại cả về vật lý, hóa học, sinh học. Có nhiệt độ ổn định khoảng từ 15 đến 16 độ, hàm lượng chì dưới 0,1mg/lít, đồng là dưới 1mg/lít, thạch tín là dưới 0,05mg/lít, không được có NO₃,

3.2. Lợi ích của việc dùng nước sạch:

Dùng nước sạch để ăn uống, sinh hoạt hàng ngày sẽ đảm bảo vệ sinh, bảo vệ sức khỏe, hạn chế được các bệnh liên quan đến nước như: bệnh tiêu chảy, giun sán, đau mắt, bệnh ngoài da.v.v..

3.3. Các nguồn nước từ thiên nhiên:

Nước mưa

Đây là loại nước sạch và không có vinh sinh vật, nhưng nước mưa sẽ bị nhiễm bẩn khi đi qua không khí bị ô nhiễm. Nước mưa là nguồn cung cấp nước chủ yếu cho sinh hoạt tại nông thôn Việt Nam hiện nay.

Nước bề mặt

Nước bề mặt là nước tại các ao hồ, sông, suối. Nguồn nước này cũng thường được sử dụng tại nông thôn cho các hoạt động sinh hoạt hàng ngày. Nước bề mặt cũng là nguồn nước dễ bị ô nhiễm và chứa nhiều vi khuẩn nhất vì chứa nhiều chất thải trong sinh hoạt, chăn nuôi và sản xuất của người nhất.

Nước ngầm

Nước ngầm là nguồn nước trong sạch và hàm lượng cặn bã thấp nhưng lại chứa nhiều sắt và dễ bị nhiễm mặn tại các vùng ven biển. Khai thác và xử lý nước ngầm khó khăn.

Nguồn nước ngầm gần bề mặt thường bị nhiễm bẩn và bị ảnh hưởng của yếu tố thời tiết

Nguồn nước ngầm sâu dưới lòng đất (khoảng dưới 20m) thì ít bị nhiễm bẩn, chất lượng nước tốt và ổn định.

3.4. Các nguồn cung cấp nước tại nông thôn hiện nay

Hiện nay tại các vùng nông thôn, chúng ta thường thấy các nguồn cung cấp nước chủ yếu cho sinh hoạt, lao động sản xuất của bà con hiện nay gồm:

- Nước giếng khơi
- Nước giếng khoan
- Nước máng lân
- Nước máy
- Nước mưa
- Hệ thống cấp nước tập trung với quy mô nhỏ

4. Các nguyên nhân gây ô nhiễm nguồn nước:

- Nguồn nước sinh hoạt bị ô nhiễm: gần chuồng trại chăn nuôi, nhà vệ sinh, công rãnh thoát nước .
- Dụng cụ chứa nước, dẫn nước không có nắp đậy, không có thành, không được vệ

sinh thường xuyên.

- Vứt rác bừa bãi, sử dụng thuốc bảo vệ thực vật, hóa chất nông nghiệp không an toàn.
- Tắm giặt gần nguồn nước sạch, tay người sử dụng nước bị bẩn làm ô nhiễm nước sạch.

5. Làm thế nào để có nước sạch sử dụng :

- Đậy nắp và bảo quản nguồn nước sạch, dụng cụ chứa nước sinh hoạt.
- Lắng lọc nước
- Quản lý và sử lý phân, nước rác thải hợp lý, an toàn
- Thau rửa, vệ sinh dụng cụ chứa nước sinh hoạt và nước uống thường xuyên.
- Sử dụng dụng cụ có cán để múc nước

6. Một số phương pháp xử lý ô nhiễm nước thường dùng hiện nay

6.1. Làm trong và khử màu

Để làm trong và khử mùi chúng ta thường dùng:

- Phèn (phèn nhôm hoặc phèn chua) cho vào nước để keo tụ và hấp thụ các hạt bụi bẩn lơ lửng trong nước hoạt nổi trên bề mặt nước.
- Bể lắng: dùng để lắng đọng 80% các cặn bẩn của nước
- Bể lọc/Bể lọc sinh học: lọc nước qua cát, sỏi, than hoạt tính

6.2. Khử sắt

Nước ngầm ở một số nơi có lượng sắt dạng muối sắt hoá tan lớn, người ta thường dùng ô xi hoá (ô xi khí trời) để khử

6.3. Giảm độ cứng

Nước cứng là do trong nước có các hạt muối Canxi và Magie dưới dạng hoà tan, người ta giảm độ cứng của nước bằng các hoá chất như đá vôi hoặc nhựa hoà tan Ion

6.4. Tiệt trùng nước

Cách đơn giản và rẻ tiền nhất là đun sôi nước ở nhiệt độ 100 độ C hoặc dùng Clo hoạt như Cloramin B, nước Zaven, Aqua tak....

7. Cách bảo vệ nguồn nước và vệ sinh nơi chứa nước

7.1. Bể chứa nước mưa, lu chứa nước:

Tại rất nhiều vùng nông thôn Việt Nam hiện nay, người dân thường dùng bể hoặc lo/chum/vại để chứa nước mưa dùng trong sinh hoạt. Việc vệ sinh bể chứa nước mưa và hệ thống dẫn nước mưa là rất quan trọng. Khi hứng nước mưa cần chú ý:

- Vệ sinh sạch sẽ mái hứng, máng dẫn và bể chứa
- Nước của trận mưa đầu mùa và nước mưa trong khoảng 15 phút đầu tiên cần được loại bỏ
- Bể chứa nước mưa phải có nắp đậy, có vòi hoặc dùng gầu để lấy nước. Gầu phải có chỗ treo cao, vệ sinh sạch sẽ thường xuyên.
- Bể chứa nước mưa cần được thả cá nhỏ (cá cờ, cá vàng, ...) để tiêu diệt bọ gây, loăng quang,....

7.2. Giếng khơi

Để đảm bảo nước trong giếng tránh được ô nhiễm, cần lưu ý:

- Giếng nước không bị nước bề mặt thấm thấu vào trong
- Giếng nước cần phải được đào cách xa chuồng gia súc và khu vệ sinh ít nhất 10m
- Thành giếng xây cao ít nhất 0.8m. trong giếng có thể xây bằng gạch đỏ, đá tổ ong, bê tông, đá hộc
- Sân giếng xây bằng gạch hoặc đá, xây dốc về rãnh thoát nước. Giếng có nắp đậy, sân giếng xây có độ dốc vừa phải. Rãnh thoát nước dẫn nước thải ra xa hoặc chảy vào các hố thấm nước thải. Nếu có điều kiện nên lắp bơm tay để lấy nước từ giếng.

7.3. Giếng hào lọc

Tại các vùng không có nước ngầm hoặc các vùng ven biển nước bị nhiễm mặn,

người dân thường dùng các hào lọc để lấy nước từ hồ ao, hoặc mương. Khi lấy nước theo cách này cần lưu ý: hào lọc phải có chiều dài từ 1 đến 2 m, sâu 0.5 m, rộng 0.7 m và dốc thoải đến giếng. Đổ cát dày vào lòng hào và lèn kỹ, đặt giỏ đá cuội nhỏ ở miệng hào để ngăn cát tràn vào miệng giếng. Vách giếng trát xi măng. Cần chọn hồ, ao sạch, không đổ chất thải vào hồ ao lấy nước, làm sạch vệ sinh xung quanh hồ, ao thường xuyên.

7.4. Nước máng lần/nước tự chảy

Đây là hình thức lấy nước từ khe đá, suối của bà con vùng núi. Nước thường được dẫn về nhà bằng hệ thống ống tre, vầu hoặc ống nhựa. Cách vệ sinh tốt nhất là xây một bể lọc ngay tại đầu nguồn, dùng hệ thống dẫn nước bê bể chung của thôn, bản. Từ bể chung, các gia đình dùng ống cao su hoặc ống nhựa, ống nước để dẫn nước về từng gia đình. Máng dẫn, bể chứa phải được đậy kín để tránh con trùng, các động vật như chim, chuột chạy vào gây ô nhiễm. Khu vực lấy nước cũng cần được rào và làm vệ sinh thông thoáng.

7.5. Nước giếng khoan theo hộ hoặc tập trung

Ưu điểm của nước giếng khoan là sạch, tuy vậy nước giếng khoan cần được xét nghiệm về mức độ sắt và thạch tín để tránh bị nhiễm độc. Hệ thống lấy nước cũng cần được vệ sinh thường xuyên. Nước giếng khoan tốt nhất nên lấy từ độ sâu dưới 20m. Ở khu giếng tập trung thì các hộ dùng ống dẫn nước về nhà, hệ thống ống cũng cần được kiểm tra vệ sinh định kỳ.

TRUYỀN THÔNG VỀ VỆ SINH VÀ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG :

- Đối tượng truyền thông :
- Hình thức truyền thông : Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm hoặc truyền thông trên phương tiện thông tin đại chúng của địa phương.
- Thời gian : Dự kiến 90 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, tài liệu, giấy bút và các vật phẩm truyền thông.
- Địa điểm: Tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG :

Tuyên truyền cho người dân về tầm quan trọng của việc giữ gìn vệ sinh môi trường sống, vệ sinh cá nhân liên quan đến sức khỏe.

Tuyên truyền về nguyên nhân gây ô nhiễm môi trường sống và những ảnh hưởng của môi trường ô nhiễm đối với sức khỏe cộng đồng.

Hướng dẫn người dân cách bảo vệ giữ gìn vệ sinh môi trường sống, cách giữ gìn vệ sinh cá nhân.

Hướng dẫn người dân cách rửa tay sạch .

III. NỘI DUNG

I. Môi trường sống:

1. Khái niệm môi trường sống:

1.1. Môi trường

- Môi trường theo nghĩa rộng được hiểu là: Tổng thể các nhân tố như không khí, nước đất, ánh sáng, cảnh quan, xã hội, ... có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của con người và các tài nguyên thiên nhiên cần thiết cho sinh sống và sản xuất của con người

- Môi trường được hiểu theo nghĩa hẹp là: Tổng thể ác nhân tố như không khí, nước đất, ánh sáng, cảnh quan, xã hội, ... có ảnh hưởng đến chất lượng cuộc sống của con người.

1.2. Môi trường sống

- Môi trường sống là tổng thể các điều kiện vật lý, hoá học, sinh học, xã hội bao quanh con người và có ảnh hưởng đến sự sống, sự phát triển của từng cá nhân và toàn thể cộng đồng người
- Môi trường tự nhiên: Bao gồm các yếu tố vật lý, hoá học, sinh học tồn tại khách quan ngoài ý muốn của con người hoặc ít chịu tác động của con người
- Môi trường xã hội: Là tổng thể các mối quan hệ giữa con người với con người tạo nên sự thuận lợi hoặc trở ngại cho sự tồn tại và phát triển của các cá nhân và cộng đồng người.

2. Tác động của môi trường đối với sức khoẻ con người

2.1. Sức khoẻ:

- Năm 1946, Bác Hồ đưa ra một khái niệm đầy đủ về sức khoẻ là “Khí huyết lưu thông, tinh thần đầy đủ, như vậy là sức khoẻ”
- Năm 1978 tuyên ngôn Alma Ata của Tổ chức Y tế thế giới đã định nghĩa “Sức khoẻ là một trạng thái hoàn toàn thoải mái về thể chất, tinh thần và xã hội, chứ không chỉ là không có bệnh tật”
- Năm 1992, Tổ chức Y tế thế giới đưa ra định nghĩa “Sức khoẻ chỉ có được khi có đủ các nguồn lực đáp ứng nhu cầu của con người và chỉ khi cuộc sống và sức khoẻ con người không bị đe dọa bởi các chất độc hại và các mầm bệnh trong môi trường sống và làm việc.

2.2. Sức khoẻ môi trường

- Sức khoẻ môi trường là một lĩnh vực nghiên cứu liên quan đến sự hiểu biết, đánh giá, kiểm soát, tác động của con người đến môi trường và ngược lại.
- Phạm vi nghiên cứu sức khoẻ môi trường bao gồm:

Cung cấp, tiếp cận nước sạch và kiểm soát chất lượng nước

Quản lý, thu gom và xử lý chất thải

Khống chế các yếu tố truyền bệnh, phòng và khống chế ô nhiễm đất bởi phân người và các chất có hại cho con người và động thực vật

Vệ sinh an toàn thực phẩm

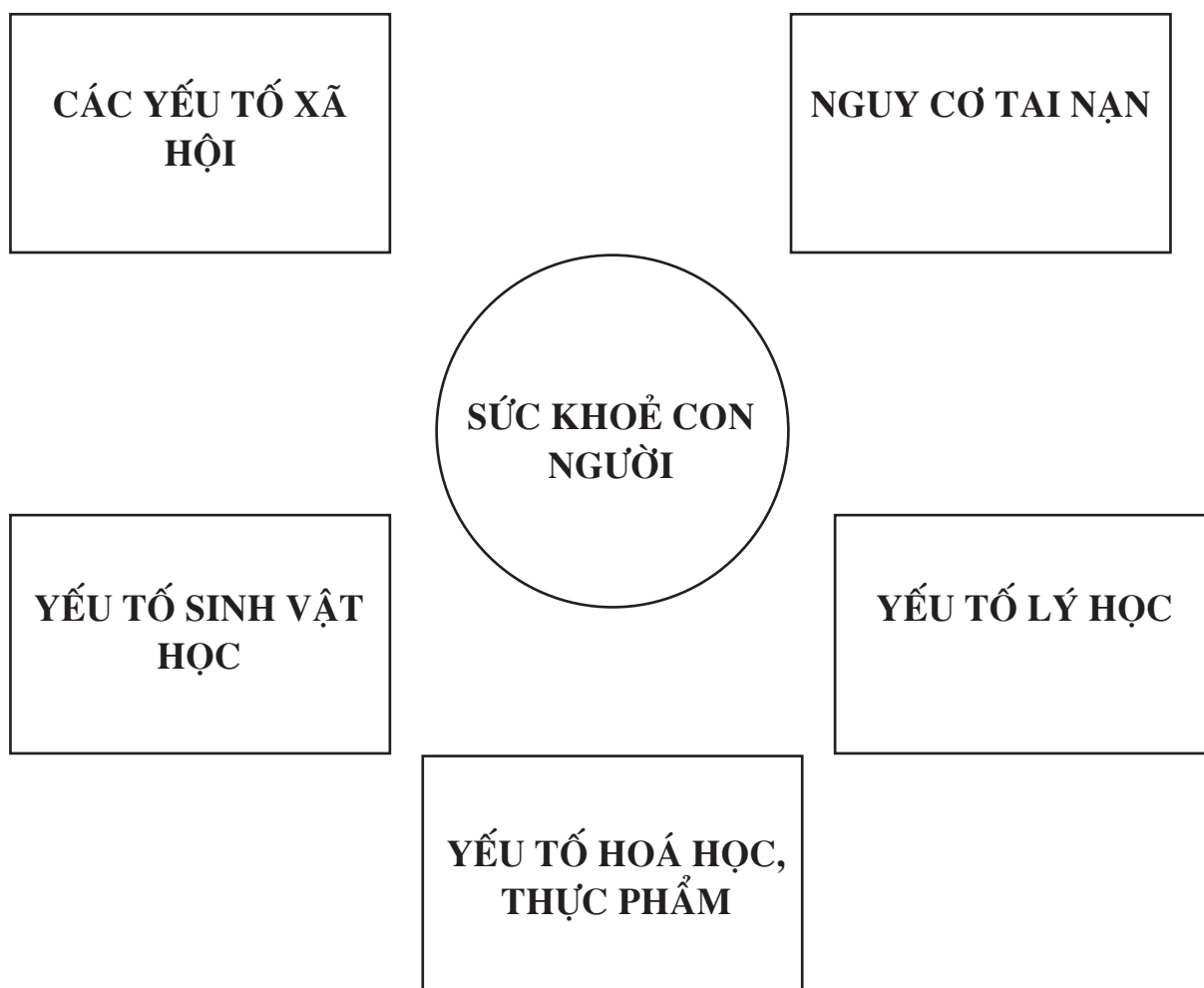
Khống chế ô nhiễm không khí, chất phóng xạ, tiếng ồn

Sức khoẻ học đường, sức khoẻ nghề nghiệp, môi trường giao thông,

2.3. Các yếu tố môi trường tác động lên sức khoẻ con người

Con người cũng như các sinh vật khác đều sống trong một môi trường sống nhất định, không có môi trường sống, con người và sinh vật đều không thể tồn tại được. Sự tồn tại và phát triển của con người cũng như sinh vật đều chịu tác động của các yếu tố trong môi trường.

Trạng thái sức khoẻ của con người là tiêu chuẩn tổng hợp nhất để nói đến chất lượng của môi trường. Bên cạnh môi trường tự nhiên thì môi trường xã hội gồm tổng thể các mối quan hệ xã hội cũng có tác động rất lớn đến con người. Chúng ta có thể tổng hợp ra đây các yếu tố cơ bản nhất của môi trường tác động lên sức khoẻ của con người qua sơ đồ dưới đây:



2.4. Quan hệ giữa sức khỏe, môi trường và phát triển

Môi trường vừa là không gian sống vừa là nơi cung cấp các tài nguyên cần thiết cho cuộc sống và hoạt động sản xuất của con người, môi trường cũng là nơi chứa các phế thải do con người trong quá trình sống và lao động sản xuất.

Môi trường và sức khỏe con người có mối quan hệ nhân quả và tác động qua lại với nhau.

Môi trường và sự phát triển có mối quan hệ hết sức chặt chẽ, môi trường là địa bàn và đối tượng của sự phát triển còn phát triển là nguyên nhân tạo nên những biến đổi về môi trường.

Nguồn gốc tác động mạnh mẽ nhất đến môi trường là sự phát triển, và thông qua sự phát triển đó mà tác động đến sức khỏe của con người

II. Hành vi vệ sinh cá nhân tốt là nền tảng của một sức khỏe tốt

1. Ăn thức ăn đã nấu chín, uống nước đã đun sôi

● Những điều cần biết

- Nước lã chứa nhiều mầm bệnh, nếu nước, các dụng cụ đựng nước bị nhiễm bẩn. Đun sôi nước có thể diệt được mầm bệnh;
- Thức ăn sống có thể chứa nhiều mầm bệnh;
- Ruồi nhặng mang nhiều mầm bệnh
- Dụng cụ: chén, đĩa ...nếu không sạch có mầm bệnh;
- Rau quả không rửa kỹ cũng có mầm bệnh và độc tố;

● Những điều cần làm

- Uống nước đã đun sôi
- Thức ăn cần được nấu chín
- Bảo quản thức ăn tránh ruồi, nhặng

- Dụng cụ nấu bếp sạch sẽ

2. Rửa tay bằng xà phòng và nước sạch

● Những điều cần biết

- Bàn tay dễ bị nhiễm bẩn -> mang mầm bệnh
- Mầm bệnh sẽ truyền từ bàn tay bẩn qua miệng rồi vào trong cơ thể.
- Xà phòng có thể tiêu diệt mầm bệnh

● Những điều cần làm

- Rửa tay bằng xà phòng và nước sạch trước khi chuẩn bị thức ăn, trước khi ăn; sau khi đi vệ sinh, lau chùi cho trẻ và sau khi đi làm về. Rửa tay cho trẻ.
- Nên để xà phòng, nước sạch ở chỗ thuận tiện để rửa tay
- Cắt và giữ móng tay sạch sẽ.

3. Tắm rửa sạch sẽ hàng ngày

● Những điều cần biết

- Cơ thể và mặt mũi dơ bẩn; Quần áo bẩn và ẩm ướt là nơi cho mầm bệnh phát triển;
- Bệnh đau mắt đỏ và mắt hột lây từ người này sang người khác nếu dùng chung khăn mặt;
- Giun móc sống trong đất và có thể xuyên qua da

● Những điều cần làm

- Tắm rửa thường xuyên bằng xà phòng và nước sạch; Rửa mặt hàng ngày;
- Giặt quần áo và khăn mặt bằng xà phòng, phơi khô ngoài nắng; Không dùng chung khăn mặt;

- Không để trẻ bò lê dưới đất; Không đi chân đất

4. Sử dụng và bảo vệ nguồn nước sạch

● Những điều cần biết

- Nước ô nhiễm là nguồn lây truyền các loại bệnh;
- Tất cả nguồn nước đều có thể có mầm bệnh vì giếng gần hố xí, chuồng gia súc, đi ỉa bừa bãi.
- Nước sẽ bị nhiễm bẩn nếu giếng nước, bể chứa nước và các dụng cụ chứa nước khác không có nắp đậy.

Những điều cần làm

- Bảo vệ nguồn nước không để phân người, phân gia súc, nước thải, rác thải làm ô nhiễm nước.
- Dụng cụ chứa nước có nắp đậy bảo quản sạch sẽ, cọ rửa thường xuyên.

5. Sử dụng hố xí hợp vệ sinh

Những điều cần biết

- Phân người lớn, phân trẻ em chứa nhiều mầm bệnh;
- Phân là nguyên nhân của rất nhiều loại bệnh, đặc biệt là bệnh tiêu chảy;
- Phân người sẽ gây ô nhiễm đất, nguồn nước và thức ăn; thu hút nhiều ruồi; Để phòng tránh sự lây lan của bệnh tật cần tho gom phân gia đình.

● Những điều cần làm

- Đi vào đúng lỗ hố xí; đổ phân trẻ em vào hố xí.
- Hố xí cần phải có sàn và nắp đậy kín;
- Giữ vệ sinh hố xí sạch sẽ.
- Không dùng phân tươi trực tiếp để bón cây trồng.

6. Thu gom rác thải, vệ sinh chuồng trại sạch sẽ

● Những điều cần biết

- Ruồi nhặng và chuột hay sống ở đồng rác thải, nơi có thức ăn thừa, rau và xác súc vật;
- Ruồi nhặng và chuột là nguồn lây truyền bệnh.
- Vứt rác thải và xác súc vật xuống suối, ao hồ gây ô nhiễm nước.

● Những điều cần làm

- Thu gom và đổ rác thải vào thùng rác hoặc hố rác;
- Đổ rác vào hố xa nhà rồi đốt hoặc chôn;
- Xác súc vật nên được chôn và chôn xa nguồn nước, xa nhà.
- Diệt chuột, ruồi nhặng.

Giữ gìn vệ sinh môi trường, bảo vệ nguồn nước sạch, xây hố xí hợp vệ sinh, vệ sinh chuồng trại, không vứt rác thải bừa bãi, rửa tay với xà phòng sẽ **phòng tránh được 80% bệnh tật**, tiết kiệm được tiền, cải thiện cuộc sống gia đình!!!

Sức khỏe của con người được tạo dựng bởi những thói quen vệ sinh tốt và một môi trường lành mạnh và an toàn

PHẦN III

TRUYỀN THÔNG VỀ DINH DƯỠNG VÀ VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM

TRUYỀN THÔNG VỀ DINH DƯỠNG VÀ SỨC KHỎE CỘNG ĐỒNG

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Tuyên truyền cho người dân về dinh dưỡng hợp lý, tầm quan trọng của việc sử dụng dinh dưỡng hợp lý- Khẩu phần ăn?- Hướng dẫn người dân cách lựa chọn dinh dưỡng hợp lý tại gia đình |
|---|

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH:

Bước 1: Tìm hiểu kiến thức của người dân và hướng dẫn, cung cấp thông tin

1. Dinh dưỡng hợp lý:

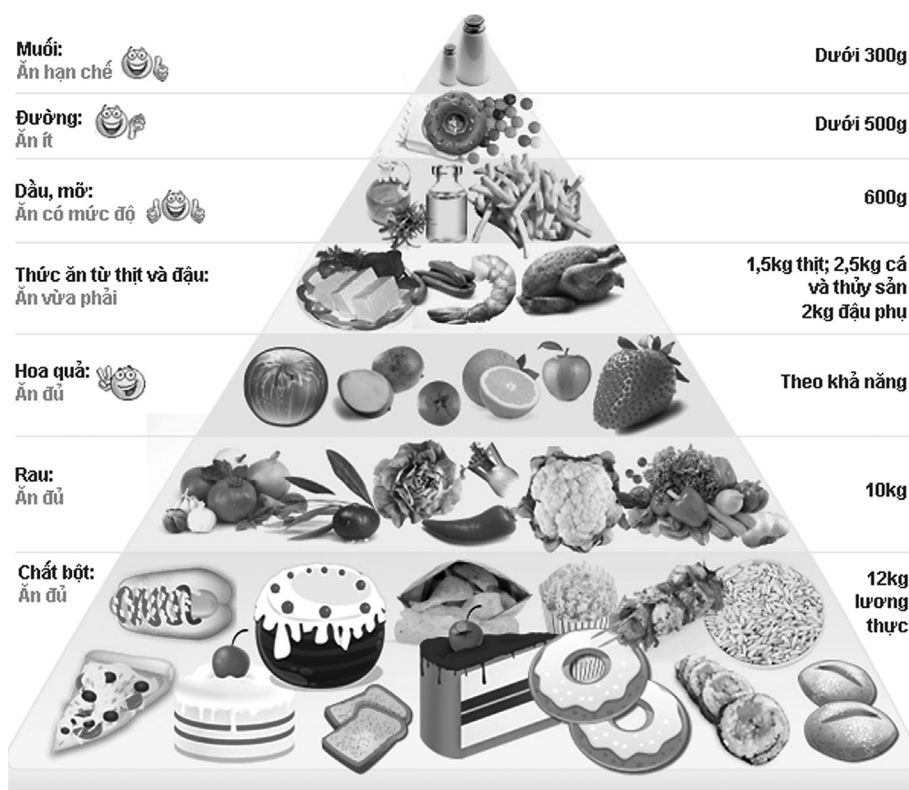
Hỏi: theo chị, khẩu phần ăn trung bình 1 người/1 tháng như thế nào là đủ?

2. Vai trò của các thành phần dinh dưỡng có tác động như thế nào với sức khỏe con người?

- Muối ăn: là một loại gia vị hàng ngày rất phổ biến, nhưng thật ra chỉ cần một số lượng rất ít, khoảng 3- 5g. Đã có nhiều công trình nghiên cứu về sự liên quan giữa muối ăn và bệnh huyết áp cao. Càng ăn mặn, tỷ lệ mắc huyết áp cao càng tăng, do đó cần hạn chế muối ăn. Tính bình quân đầu người, nên cung cấp mỗi tháng dưới 300g
- Đường: Hấp thụ nhanh thẳng vào máu nên có tác dụng cấp thời trong trường hợp hạ đường huyết, cần nhanh chóng phục hồi. Ví dụ chống mệt mỏi khi lao động thể lực nặng. Nhưng bình thường không nên lạm dụng

THÁP CÂN ĐỐI DINH DƯỠNG

Trung bình cho 1 người 1 tháng



đường. Hiện nay, do dư chế thị trường, các địa phương thi nhau sản xuất nước ngọt sẽ dẫn đến nguy cơ người lớn và trẻ em lạm dụng đường. đặc biệt đối với người nhiều tuổi, ngưỡng bài tiết đường giảm thấp, dùng nhiều đường sẽ làm mệt tuyến tụy và sẽ dẫn đến bệnh đái đường, cho nên hàng ngày chỉ nên ăn ít đường. Trung bình không quá 20gram/ người/ ngày. Mỗi tháng chỉ nên dùng ở mức 500gram/ người/ tháng.

- Dầu mỡ: Hiện nay trong bữa ăn của nhân dân ta chưa có nhiều chất béo. Trung bình chất béo mới chiếm 10% năng lượng bữa ăn. Trong tình hình hiện nay, ta cần tăng thêm chất béo trong bữa ăn nhưng nên ăn có mức độ và chú ý hơn tới các loại dầu ăn; vì trong dầu từ nguồn thực vật: dầu lạc, dầu vừng, dầu ngô, dầu đậu tương, dầu ô liu... có nhiều chất béo không có tác dụng đề phòng bệnh xơ vữa động mạch. Trong dầu cnf có nhiều Vitamin E chống ô xi hoá. Nên ăn dầu mỡ có mức độ vừa phải, không vượt quá 20% năng lượng bữa ăn. Trung bình khoảng 600g dầu mỡ cho 1 người/ 1 tháng
- Thịt: Trong thịt có nhiều acid amin quý oẻ tỷ lệ cân đối. đặc biệt ở thịt có nhiều chất sắt dễ hấp thụ. Cho nên có một lượng thịt ăn hàng ngày là cần thiết. Nhưng trong thịt lại có nhiều mỡ, nhiều acid béo no nhất là ở thịt lợn. Hơn nữa trong quá trình tiêu hoá, thịt tạo ra nhiều chất độc, nếu

không nhanh chóng được bài tiết ra ngoài và nếu do táo bón chẳng hạn, các chất độc này sẽ được hấp thụ vào cơ thể, gây ngộ độc trường diễn. Cho nên chỉ ăn thịt ở mức độ vừa phải, trung bình 1,5 kg thịt/ 1 người / 1 tháng

- Cá: Là loại thức ăn dễ tiêu hoá. Có nhiều acid amin quý. Trong chất béo của cá có nhiều acid béo không no, cho nên cần khuyến khích các gia đình đề phòng chống xơ vữa động mạch, tối thiểu mỗi tuần ăn 3 bữa cá. Nên có kế hoạch ăn cá nhiều hơn thịt, mỗi tháng ,mỗi người ăn trung bình 2kg cá
- Trứng: Thức ăn hoàn chỉnh, có giá trị dinh dưỡng cao nhưng có nhiều cholesterol, nên ăn có mức độ. Mỗi tuần trung bình 2-3 quả
- Đậu và các loại chế biến từ đậu nành: các loại đậu có nhiều đạm. đậu xanh, đậu đen có thể nấu trộn với gạo nếp, gạo tẻ. Đặc biệt đậu nành còn gọi là đậu tương có thể chế biến ra nhiều thức ăn như sữa đậu nành, đậu phụ, tương, chao, vừa giàu đạm lại có nhiều chất béo không no
- Hoa quả: Nên ăn nhiều vì là nguồn cung cấp các vitamin và các chất khoáng rất cần cho chuyển hoá bình thường của cơ thể, góp phần tạo ra các chất chống ô xi hoá. Chất xơ giúp phòng táo bón
- Rau: Cũng như quả, rau là nguồn cung cấp vitamin và chất khoáng. Ngoài rau củ, rau quả, cần chú ý ăn nhiều loại rau lá xanh như rau ngót, rau muống, rau giền. rau đay... vì các lá xanh này có nhiều beta caroten là chất có khả năng phòng chống ung thư. Mức cần đảm bảo 300g rau/ người/ ngày- 10kg/ người/ tháng
- Rau gia vị : Nên trồng nhiều loại rau gia vị để ăn sống. Nên trồng sạch, đặc biệt không được bón, tưới bằng phân tươi, phân hoá học. Không phun hoá chất trừ sâu. Các loại rau gia vị rất nhiều vitamin, chất khoáng, kháng sinh thực vật và hương liệu kích thích ngon miệng. Nước ta có một vườn rau gia vị rất phong phú rau thơm, rau mùi, rau húng, kinh giới, mùi tàu... Ngoài rau gia vị còn có các loại củ gia vị như gừng, nghệ, riềng, tỏi...cho thêm màu sắc, hương vị và nhiều chất bổ dưỡng đối với cơ thể.

3. Cách lựa chọn dinh dưỡng hợp lý tại gia đình: Đối với từng lứa tuổi và nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho người Việt Nam

(Theo quyết định số 1564/BYT-QĐ của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành ngày 19/9/1996)

Lứa tuổi (Năm)	Năng lượng			Protein (g)	Calci (mg)	Sắt (mg)	Vit A (mcg)	Vit B1 (mg)	Vit B2 (mg)	PP (mg)	Vit C (mg)	
Trẻ em < 1 tuổi												
3-6 tháng	620			21	300	10	325	0,3	0,3	5	30	
7-12 tháng	820			23	500	11	350	0,4	0,5	5,4	30	
1-3	1300			28	500	6	400	0,8	0,8	9,0	35	
4-6	1600			36	500	7	400	1,1	1,1	12,1	45	
7-9	1800			40	500	12	400	1,3	1,3	14,5	55	
Nam thiếu niên												
10-12	2200			50	700	12	500	1,0	1,6	17,2	65	
13-15	2500			60	700	18	600	1,2	1,7	19,1	75	
16-18	2700			65	700	11	600	1,2	1,8	20,3	80	
Nữ thiếu niên												
10-12	2100			50	700	12	500	0,9	1,4	15,5	70	
13-15	2200			55	700	20	600	1,0	1,5	16,4	75	
16-18	2300			60	600	24	500	0,9	1,4	15,2	80	
Người trưởng thành												
		Lao động										
		Nhẹ	Vừa	Nặng								
Nam	18-30	2300	2700	3200	60	500	11	600	1,2	1,8	19,8	75
	30-60	2200	2700	3200	60	500	11	600	1,2	1,8	19,8	75
	> 60	1900	2200		60	500	11	600	1,2	1,8	19,8	75
Nữ	18-30	2200	2300	2600	55	500	24	500	0,9	1,3	14,5	70

30-60	2100	2200	2500	55	500	24	500	0,9	1,3	14,5	70
> 60	1800			55	500	9	500	0,9	1,3	14,5	70
Phụ nữ có thai (6 tháng cuối)	+350			+15	1000	30	600	+0,2	+0,2	+2,3	+10
Phụ nữ cho con bú (6 tháng đầu)	+550			+28	1000	24	850	+0,2	+0,4	+3,7	+30

4. Các hoạt động để thực hiện dinh dưỡng hợp lý tại nhà:

- Ăn phối hợp nhiều loại thực phẩm và thường xuyên thay đổi món
- Cho trẻ bú mẹ ngay sau khi sinh và bú sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu, cho trẻ ăn bổ sung hợp lý và tiếp tục cho bú tới 18-24 tháng
- Ăn thực ăn giàu đạm với tỷ lệ cân đối giữa nguồn thực vật và động vật, tăng cường ăn đậu phụ và cá
- Sử dụng chất béo ở mức hợp lý, chú ý phối hợp giữa mỡ, dầu thực vật ở tỷ lệ cân đối; ăn thêm vừng, lạc
- Sử dụng muối I ốt, không ăn mặn
- Ăn thực phẩm sạch và an toàn, ăn nhiều rau củ, quả chín hàng ngày
- Uống sữa đậu nành; tăng cường các thực phẩm giàu canci như sữa, các sản phẩm của sữa, cá con..
- Dùng nguồn nước sạch để chế biến món ăn, uống đủ nước chín hàng ngày
- Duy trì cân nặng ở mức tiêu chuẩn
- Thực hiện nếp sống lành mạnh, năng động, hoạt động thể lực đều đặn, không hút thuốc lá, hạn chế uống bia rượu, ăn ngọt.

Bước 2: Tìm hiểu những khó khăn và cách khắc phục;

Hỏi: Xin các chị cho biết những khó khăn gì thường gặp phải trong việc thực hiện, xác định khẩu phần ăn cho gia đình ?

Ghi những câu hỏi của học viên lên bảng và trả lời.

Bước 3. Giải thích về ích lợi của thực hiện khẩu phần ăn, dinh dưỡng hợp lý ;

Hỏi: Chị có thể cho biết ích lợi của việc có một khẩu phần ăn thích hợp ?

Ghi các ý kiến thảo luận lên bảng.

Bước 4. Khuyến khích và động viên

Hỏi: Theo các chị những vấn đề chúng ta thảo luận hôm nay có thực sự cần thiết và bổ ích không?

Có thể tóm tắt những nội dung chính đã thảo luận:

- Khẩu phần ăn là gì?
- Vai trò của các thành phần dinh dưỡng là gì?
- Nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị cho từng nhóm tuổi.
- Các hoạt động thực hiện dinh dưỡng hợp lý tại nhà ?

Bước 5. Thoả thuận và cam kết thực hiện

Chúng ta vừa trao đổi ý kiến, thảo luận về khẩu phần ăn và thấy được vai trò quan trọng của dinh dưỡng hợp lý đối với sức khỏe. Một lần nữa dụng ta khẳng định với nhau xem liệu chúng ta có thể áp dụng được những kiến thức bổ ích và cần thiết này vào việc chăm sóc trẻ, chăm sóc gia đình không.

Tôi tin là chúng ta làm được và làm tốt những gì đã được bà con nhất trí hôm nay. Tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ bà con khi cần đến. Xin cảm ơn sự nhiệt tình tham dự và thảo luận của mọi người và hẹn gặp lại trong buổi thảo luận sau.

TRUYỀN THÔNG VỀ VỆ SINH AN TOÀN THỰC PHẨM

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

Thực phẩm là nguồn cung cấp thường xuyên năng lượng và các chất dinh dưỡng để duy trì mọi hoạt động và phát triển của cơ thể, do đó nếu dùng thực phẩm bị ô nhiễm sẽ bị ngộ độc, tiêu chảy. Do đó đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm là rất quan trọng trong bảo quản và chế biến thức ăn, đặc biệt là chế biến thức ăn cho trẻ em.

- Tuyên truyền cho người dân hiểu được thế nào là thực phẩm an toàn? Thực phẩm bị ô nhiễm là gì? an toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào.
- Nhận biết được những biểu hiện của ngộ độc thực phẩm
- Hướng dẫn cho người dân các nguyên tắc ATVSTP và các biện pháp để thực phẩm an toàn hơn.

III. TIẾN HÀNH:

Bước 1 và 2: Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn cụ thể

1. Thực phẩm là gì?

Là những sản phẩm dùng cho việc ăn, uống của con người ở dạng nguyên liệu tươi sống hoặc đã qua sơ chế, chế biến, kể cả các chất được sử dụng trong sản

xuất, chế biến thực phẩm.

2. Thế nào là thực phẩm an toàn?

Thực phẩm an toàn là thực phẩm không bị ô nhiễm các tác nhân sinh học, hoá học, vật lý vượt quá quy định cho phép và không gây nguy hại tới sức khoẻ cho người sử dụng.

3. Thế nào là thực phẩm bị ô nhiễm ?

Ô nhiễm thực phẩm là tình trạng xuất hiện bất cứ một chất lạ nào (tác nhân gây ô nhiễm, yếu tố gây ô nhiễm) trong thực phẩm.

4. Chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm có ảnh hưởng như thế nào tới sức khoẻ người sử dụng?

- Thực phẩm là nguồn cung cấp thường xuyên năng lượng và các chất dinh dưỡng để duy trì mọi hoạt động và phát triển của cơ thể, do đó nếu dùng thực phẩm bị ô nhiễm, không đảm bảo chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm sẽ bị ngộ độc. Nếu bị nhiễm độc nhiều lần, kéo dài sẽ dễ mắc một số bệnh như suy gan, suy thận, quái thai . . .

- Khi thực phẩm chưa nấu kỹ, uống nước bẩn, hay rau sống bón bằng phân tươi thì có nguy cơ bị ỉa chảy, đặc biệt là trẻ em, và có thể bị nhiễm trùng giun, ấu trùng sán, vi rút gây viêm gan, bại liệt.

- Khi ngộ độc mãn tính do ăn phải thức ăn bị ô nhiễm các chất hoá học ở mức thấp nhưng liên tục trong thời gian dài có nguy cơ bị ung thư.

- Ăn ngô đậu lạc mốc có nguy cơ bị ngộ độc vì trong đậu lạc mốc có một loại nấm có khả năng sinh chất độc gây ung gan.

- Ăn thịt lợn, thịt bò tái có thể bị mù mắt vì trong thịt đó bị nhiễm sán, giun xoắn, khi thịt đó không nấu chín kỹ, những ký sinh trùng đó vào cơ thể người sống ở mắt và nhiều bộ phận khác, có thể gây mù mắt.

- Những phẩm màu không được phép sử dụng là những phẩm màu độc hại cho sức khoẻ con người. Việc sử dụng các phẩm màu độc hại sẽ làm thực phẩm bị ô nhiễm và gây ra ngộ độc thực phẩm cho người sử dụng.

- Nếu cơ thể nhiễm độc với lượng cao sẽ gây ngộ độc cấp, nhưng thường lượng phẩm màu cho vào thực phẩm là nhỏ nên thường gây ngộ độc mãn tính. Hay gặp

nhất là các bệnh mãn tính tại gan, thận, tủy xương, hoặc gây ung thư.

- Sử dụng thực phẩm có nguồn gốc từ súc vật bị bệnh bị ngộ độc thực phẩm hoặc bị nhiễm bệnh. Thực tế đã xảy ra nhiều vụ ngộ độc do ăn phải thực phẩm có nguồn gốc từ gia súc bị bệnh.

Ví dụ: + Bệnh than do người ăn phải thịt lợn, trâu bò bị nhiễm thực phẩm than.

+ Người bị nhiễm ấu trùng sán lợn, giun xoắn do ăn phải thịt lợn có chứa ấu trùng giun xoắn. Khi vào cơ thể người, ấu trùng có thể gây bệnh tại ruột, ấu trùng có thể sống ký sinh tại các cơ quan như lách, gan, mắt gây tổn thương tại các cơ quan đó và có thể gây tử vong.

- Ăn tiết canh, gỏi cá có thể bị bệnh của động vật truyền sang cho người, do trong máu của động vật đó có vi khuẩn, vi rút, các ấu trùng của ký sinh trùng như trực khuẩn thương hàn, lỵ, E.coli, tả, ấu trùng sán lá gan, ấu trùng sán lá phổi.

- Ăn phải rau có bón phân tươi nấu không chín hoặc ăn sống có thể bị nhiễm bệnh như tả, lỵ, thương hàn, trứng giun sán...

5. Bị ngộ độc thức phải có những biểu hiện gì?

Ngộ độc thực phẩm thường biểu hiện dưới hai dạng: ngộ độc cấp và mãn tính.

- *Ngộ độc cấp*: Thường 30 phút đến vài ngày sau khi ăn thức ăn bị ô nhiễm, ngộ độc có các biểu hiện đi ngoài phân lỏng nhiều lần, đau bụng, buồn nôn hoặc nôn, mệt mỏi, khó chịu, đau đầu hoa mắt, chóng mặt...

- *Ngộ độc mãn tính*: thường không có dấu hiệu rõ ràng sau khi ăn phải thức ăn bị ô nhiễm, những chất độc có trong thức ăn tích lũy ở các bộ phận trong cơ thể gây mệt mỏi kéo dài, suy nhược, có thể bị ung thư.

6. Cách bảo quản và chế biến thực phẩm an toàn

10 nguyên tắc vàng chế biến thực phẩm an toàn

Nguyên tắc 1: Lựa chọn thực phẩm tươi, sạch, an toàn.

Nguyên tắc 2: Thực hiện “ăn chín uống sôi”. Ngâm kỹ, rửa sạch, gọt vỏ quả tươi trước khi sử dụng.

Nguyên tắc 3: ăn ngay khi thức ăn vừa được nấu chín.

Nguyên tắc 4: Che đậy, bảo quản cẩn thận thức ăn sau khi nấu chín.

Nguyên tắc 5: Đun kỹ lại thức ăn cũ trước khi sử dụng.

Nguyên tắc 6: Không để lẫn thực phẩm sống với thực phẩm chín, không dùng chung dụng cụ chế biến thực phẩm sống và chín.

Nguyên tắc 7: Rửa sạch tay trước khi các biếm thực phẩm, đặc biệt sau khi đi vệ sinh hoặc tiếp xúc với các nguồn dễ Ô nhiễm khác.

Nguyên tắc 8: Bảo đảm dụng cụ, nơi các biếm thực phẩm phải khô ráo, gọn gàng, sạch sẽ, hợp vệ sinh.

Nguyên tắc 9: Tuyệt đối không sử dụng thực phẩm ôi thiu, hỏng mốc, quá hạn.

Nguyên tắc 10: Sử dụng nguồn nước sạch, an toàn trong chế biến thực phẩm.

5. Biện pháp để thực phẩm an toàn

1. Giữ vệ sinh

- Rửa tay trước khi tiếp xúc với thực phẩm và thường xuyên giữ tay sạch trong quá trình chế biến thực phẩm.

- Rửa tay sau khi đi vệ sinh.

- Cọ rửa và làm vệ sinh toàn bộ bề mặt tiếp xúc và dụng cụ sử dụng cho chế biến thực phẩm.

- Bảo đảm khu chế biến thực phẩm và thực phẩm không bị côn trùng, sâu bọ, súc vật và các loại động vật khác xâm phạm.

2, Để riêng biệt thực phẩm sống và chín

- Để riêng các loại thịt tươi sống, thịt gia cầm và hải sản với các loại thực phẩm khác.

- Dùng các thiết bị và dụng cụ riêng như dao và thớt khi chế biến thực phẩm tươi sống.

- Bảo quản thực phẩm sống và chín trong các dụng cụ chứa đựng riêng biệt.

3, Nấu chín

- Nấu chín kỹ thực phẩm, đặc biệt là thịt, thịt gia cầm, trứng và hải sản.

- Các thức ăn như canh, các món hầm cần được đun nóng để đảm bảo đạt đến nhiệt độ 70°C.

- Đối với thịt và thịt gia cầm, thì đảm bảo nước luộc phải trong, không còn màu hồng. Lý tưởng nhất là dùng một nhiệt kế để đo nhiệt độ.

- Hâm kỹ lại những thức ăn đã nấu.

4, Bảo quản thực phẩm ở nhiệt độ an toàn

- Không để thức ăn đã nấu chín hơn 2 tiếng ở nhiệt độ thông thường trong phòng.

- Nhanh chóng bảo quản lạnh đối với thức ăn đã chế biến và thức ăn để ôi thiu (tốt nhất là dưới 5°C).

- Hâm nóng thực phẩm đã chế biến đến nhiệt độ trên 60°C trước khi ăn.

- Không giữ thức ăn quá lâu, kể cả trong tủ lạnh.

- Bảo quản cẩn thận thức ăn đã nấu chín và đun kỹ lại trước khi ăn

- Không đưa thức ăn đang nóng hoặc khối lượng quá nhiều vào tủ lạnh vì bộ phận làm lạnh sẽ không đủ khả năng làm lạnh nhanh được. Khi phân giữa của thức ăn còn ấm (trên 10 độ) thì vi khuẩn có thể phát triển đến mức gây bệnh

- Không để lẫn thực phẩm sống và thức ăn chín

- Không dùng tay trực tiếp lấy thức ăn chín hay nước đá để pha nước uống

- Thức ăn cần được che đậy tránh bụi, ruồi nhặng hay sự xâm nhập của côn trùng
- Bảo quản tốt các thực phẩm đóng gói theo yêu cầu ghi ở nhãn
- Đun lại thức ăn chín ở nhiệt độ sôi đồng đều ngay trước khi ăn là biện pháp tốt nhất để đề phòng bất kì một loại vi khuẩn nào có thể phát triển trong quá trình bảo quản

5, Sử dụng nước sạch và nguyên liệu an toàn

- Sử dụng nước sạch hoặc xử lý nước để đảm bảo an toàn.
- Chọn thực phẩm tươi nguyên.
- Chọn những thực phẩm đã được chế biến an toàn, như sữa thanh trùng.
- Rửa kỹ rau quả, đặc biệt là rau quả để ăn sống.
- Không sử dụng thực phẩm đã quá thời hạn sử dụng.
- Sử dụng các đồ dùng nấu nướng và ăn uống sạch sẽ. Bát đĩa dùng xong phải được rửa ngay, úp vào giá khô ráo và tránh bụi bẩn
- Vật dụng để cọ rửa dụng cụ ăn uống phải để riêng biệt, giặt sạch sau mỗi lần sử dụng và không được dùng vào các việc lau chùi khác
- Không dùng khăn ẩm mốc, nhòn mỡ để lau khô bát đĩa. Nếu dụng cụ ăn uống vừa rửa xong cần dùng ngay thì tốt nhất nên tráng lại bằng nước sôi
- Dụng cụ tiếp xúc với thực phẩm sống, chín để riêng biệt.
- Chỉ sử dụng xà phòng các chất tẩy rửa dụng cụ ăn uống đã được ngành y tế cho phép, không để lại tồn dư gây độc sang thực phẩm
- Không sử dụng các dụng cụ ăn uống đã bị rách, xước, sứt mẻ, mốc bẩn hoặc hoen rỉ vì rất khó rửa sạch
- Tuyệt đối không sử dụng bao bì đã từng chứa các hóa chất độc, thuốc bảo vệ thực vật, thuốc thú y, chất sát trùng tẩy rửa... để đựng thực phẩm

6, Hướng dẫn lựa chọn thực phẩm

- Hãy chọn các loại thực phẩm có giá trị dinh dưỡng và đảm bảo vệ sinh an toàn. Nên đi chợ vào buổi sáng sớm, mua thực phẩm tại các địa điểm bán cố định, thực phẩm có nguồn gốc rõ ràng, bày bán nơi sạch sẽ, thoáng mát, có phương tiện bảo quản phòng tránh ô nhiễm

- Chọn các loại rau, củ, quả còn tươi, giữ nguyên trạng thái tự nhiên, không bị dập nát, không có hình dáng, màu sắc hoặc mùi vị lạ. Không chọn khoai tây đã mọc mầm, các loại nấm lạ có thể gây ngộ độc.

- Chọn thịt tươi đã qua kiểm dịch thú y, mặt ngoài khô bóng, không bị nhớt, không có mùi ôi thiu hoặc mùi thuốc thú y, khối thịt rắn chắc, có độ đàn hồi cao, ngón tay ấn vào thịt tạo thành vết lõm nhưng không để lại dấu vết khi nhấc ngón tay ra. - Không mua thịt có những bọng nhỏ màu trắng như hạt gạo xen giữa các thớ thịt, mỡ lợn có màu vàng nghệ, gà làm sẵn có da màu vàng sẫm do đã nhuộm phẩm vàng sẫm rất độc hại. Phủ tạng phải còn tươi từ các con vật vừa mới giết mổ hoặc được bảo quản lạnh, không có mùi ôi, không có các chấm đỏ hay vết tím bầm

- Chọn cá đang sống hay vừa mới chết nhưng vẫn đạt các tiêu chuẩn cá tươi như:

+ Thân cá co cứng, khi để cá lên bàn tay thân cá không thông xuống

+ Mắt trong suốt, giác mạc đàn hồi

+ Miệng ngậm cứng

+ Mang màu đỏ tươi, dán chặt xuống hoa khế

+ Vây tươi, óng ánh, dính chặt vào thân

+ Bụng bình thường, hậu môn thụt sâu và có màu trắng nhạt

+ Thịt rắn chắc, có độ đàn hồi, dính chặt vào xương sống

- Các thủy sản khác cũng nên chọn loại còn sống hoặc đã đông lạnh nhưng phải giữ được màu sắc bình thường, không có mùi ương hôi, mùi hóa chất bảo quản. Thủy sản khô, đã qua chế biến, tẩm ướp cần biết rõ nguồn gốc, đề phòng sự nhầm lẫn với các độc tố. Không ăn cá nóc và phải cảnh giác khi chọn cá để tránh mua phải các nóc khô vì trong phủ tạng, da, mắt và cơ quan sinh sản(buồng trứng và túi tinh) của nó có chứa tetrodotoxin rất độc có thể gây chết người

- Chọn trứng có vỏ còn nguyên vẹn, màu hồng trong suốt và có thể có chấm hồng ở giữa khi soi qua ánh sáng, không có các vết đen hoặc vân màu xám, không có mùi thối của trứng đã bị hỏng.

- Các thực phẩm đóng hộp, đóng gói sẵn phải chọn loại có nhãn mác rõ ràng, còn thời hạn sử dụng và bao bì không bị rách, thủng gây ô nhiễm thực phẩm.

Sữa mẹ là nguồn thực phẩm có giá trị dinh dưỡng và bảo đảm vệ sinh an toàn nhất cho trẻ. Nếu phải mua thêm sữa hộp, thức ăn chế biến sẵn cho trẻ cần chú ý đọc kỹ các thông tin trên bao bì để chọn loại thích hợp với lứa tuổi, không mua các hộp đã bị phồng, hoen rỉ, bao bì bị rách, nhãn mác không rõ ràng hoặc thực phẩm đã gần hết hạn sử dụng.

- Không sử dụng các loại thực phẩm khô đã bị ẩm mốc hoặc có mùi vị lạ. Các loại ngũ cốc, hạt có dầu như đậu, lạc mốc có chứa độc tố vi nấm không thể xử lý bằng nhiệt được, có thể gây ung thư rất nguy hiểm. Không sử dụng các thực phẩm còn nghi ngờ, chưa biết rõ nguồn gốc. Không sử dụng fomaldehyt, hàn the, phẩm màu và đường hóa học không nằm trong danh mục cho phép của Bộ y tế để chế biến thực phẩm.

Bước 3: Những khó khăn và cách khắc phục

Hỏi: Xin các chị cho biết những khó khăn gì thường gặp phải khi thực hiện các biện pháp đảm bảo ATVSTP trong các bữa thức ăn hàng ngày?

Ghi những câu hỏi của học viên lên bảng và trả lời.

Bước 4. Giải thích về ích lợi của thực hiện ATVSTP

Hỏi: Chị có thể cho biết ích lợi của thực hiện các nguyên tắc, các biện pháp để đảm bảo chất lượng ATVSTP?

Ghi các ý kiến thảo luận lên bảng.

Bước 5. Khuyến khích và động viên

Hỏi: Theo các chị những vấn đề chúng ta thảo luận hôm nay có thực sự cần thiết và bổ ích không?

Có thể tóm tắt những nội dung chính đã thảo luận:

- Thực phẩm là gì?
- Thực phẩm an toàn là gì?
- Những biểu hiện của ngộ độc thực phẩm.
- 10 nguyên tắc vàng chế biến thực phẩm an toàn
- 5 biện pháp để thực phẩm an toàn hơn

Bước 6. Thoả thuận và cam kết thực hiện

Chúng ta vừa trao đổi ý kiến, thảo luận về các biện pháp bảo đảm ATVSTP và thấy lo sự cần thiết của chất lượng ATVSTP trong chế biến thức ăn hàng ngày.

Một lần nữa dụng ta khẳng định với nhau xem liệu chúng ta có thể áp dụng được những kiến thức bổ ích và cần thiết này vào việc chăm sóc trẻ không.

Tôi tin là chúng ta làm được và làm tốt những gì đã được bà con nhất trí hôm nay. Tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ bà con khi cần đến. Xin cảm ơn sự nhiệt tình tham dự và thảo luận của mọi người và hẹn gặp lại trong buổi thảo luận sau.

PHẦN IV

TRUYỀN THÔNG VỀ CHĂM SÓC SỨC KHỎE TẠI NHÀ

TRUYỀN THÔNG VỀ BỆNH ỈA CHẢY CẤP Ở TRẺ EM CÁCH PHÒNG BỆNH VÀ ĐIỀU TRỊ TẠI NHÀ

I. CHUẨN BỊ BÀI GIẢNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG

Ỉa chảy (tiêu chảy) là một bệnh thường gặp ở trẻ em, nhất là ở nơi vệ sinh môi trường kém. Bệnh có thể gây chết người do kiệt nước cấp hoặc gây ỉa chảy kéo dài dẫn đến suy dinh dưỡng. Vì vậy hôm nay chúng ta cùng tìm hiểu và thảo luận về bệnh ỉa chảy, qua đó bà con sẽ biết cách phòng và điều trị ỉa chảy tại nhà cho con mình.

- Tuyên truyền cho người dân các nguyên nhân gây ra bệnh ỉa chảy, các biểu hiện của bệnh, cách phòng bệnh ỉa chảy
- Hướng dẫn người dân cách hăm sóc nuôi dưỡng trẻ bị ỉa chảy, pha được dung dịch Oresol và biết cách cho trẻ trong khi trẻ bị ỉa chảy.
- Xác định được khi nào cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế.

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH

Bước 1 và 2. Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn cụ thể

1. Nguyên nhân gây bệnh

Hỏi: Theo chị/anh, trẻ bị ỉa chảy có thể do những nguyên nhân gì?

Trẻ có thể bị ỉa chảy do :

Ăn uống không đúng chế độ: ăn sớm quá sớm, ăn quá số lượng và chất lượng (thịt,

dầu....).

Thức ăn bị nhiễm bẩn: ôi thiu, ruồi nhặng đậu vào, dùng nước không sạch, không lau đầu vú trước khi cho con bú.

Do vi trùng, siêu vi trùng hoặc ký sinh trùng gây viêm ruột.

Do ổ viêm nhiễm tại nơi khác như viêm tai, viêm phổi

Sử dụng kháng sinh bừa bãi gây giảm vi khuẩn cộng sinh tại ruột.

Nguyên nhân khác: ỉa chảy sau suy dinh dưỡng, sỏi...

2- Biểu hiện bệnh

Hỏi: Theo các chị/anh, khi trẻ đi ỉa như thế nào thì gọi là trẻ bị ỉa chảy?

Ỉa chảy cấp là ỉa chảy trên 3 lần ngày, phân lỏng không thành khuôn, đôi khi toàn nước, có thể có chất nhầy lẫn máu. Ngoài ra còn có các biểu hiện khác như nôn mửa, mệt mỏi .

Hỏi: Anh/chị nào có thể cho biết, khi trẻ bị ỉa chảy thì có điều gì là nguy hiểm nhất ?

Khi trẻ bị ỉa chảy, nguy hiểm nhất là tình trạng trẻ bị mất nước và các chất điện giải . Tình trạng này có thể dẫn đến tử vong .

Một số dấu hiệu mất nước và điện giải:

- Khát, mệt mỏi, mạch nhanh
- Môi, lưỡi khô, da khô và lạnh
- Mắt trũng, khóc không có nước mắt
- Thóp lõm (trẻ còn thóp)
- Đái ít

3- Cách chăm sóc và nuôi dưỡng tại nhà đối với trẻ bị ỉa chảy

Hỏi: Khi trẻ bị ỉa chảy, điều trị sớm tại nhà như thế nào?

Ba nguyên tắc điều trị sớm tại nhà khi trẻ bị ỉa chảy:

- Uống thêm dịch.
- Tiếp tục cho ăn.
- Khi nào cần đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế.

a- Uống thêm dịch (cho trẻ uống nhiều nước có thể cứu sống trẻ)

- Cho trẻ bú thường xuyên và mỗi bữa bú cho trẻ bú nhiều hơn và lâu hơn cả ngày lẫn đêm.

- Nếu trẻ được bú mẹ hoàn toàn, cho trẻ uống thêm Oresol hoặc nước sôi để nguội. Bù dịch tốt nhất là dung dịch Oresol có đủ chất điện giải.

- Nếu trẻ không được bú mẹ hoàn toàn, cho trẻ uống thêm các loại nước sau:

dung dịch Oresol, nước canh, nước cháo, nước hoa quả, nước sôi để nguội.

Hỏi: Chị có thể cho biết là đã dùng Oresol lần nào chưa và dùng oresol như thế nào mỗi khi trẻ bị ỉa chảy?

Cách pha Oresol: Pha 1 gói Oresol với 1 lít nước sôi để nguội, uống trong một ngày một đêm (24 giờ). Dịch pha chỉ dùng trong ngày, không dùng đến ngày hôm sau.

Hỏi: Nếu không có Oresol chị có biết dùng gì để thay thế mà cũng tốt như Oresol không?

Khi không có Oresol, có thể cho trẻ uống nước cháo muối. Cách nấu nước cháo muối như sau:

- Cho vào nồi 1 nắm gạo, 1 nhúm muối (nhúm bằng 3 đầu ngón tay), 6 bát ăn cơm nước sạch.

- Đun sôi đến khi hạt gạo như nở bung ra. Gạn lấy 5 bát nước cho trẻ uống dần. Nếu không có các thứ nước trên thì cho trẻ uống nước sôi để nguội, nước hoa quả tươi

Cách uống: trẻ nhỏ uống thường xuyên từng ngụm nhỏ bằng chén hoặc thìa, trẻ lớn uống bằng cốc, uống theo nhu cầu.

- Nếu trẻ nôn, đợi 10 phút, rồi sau đó cho trẻ uống nhưng chậm hơn.
- Tiếp tục cho uống thêm các loại nước cho đến khi ngừng tiêu chảy.
- Cùng với bù nước các bà mẹ còn phải chú ý:

b- Nuôi dưỡng

Tăng cường cho trẻ bú lâu hơn và nhiều hơn, cả ngày lẫn đêm nếu trẻ còn bú mẹ hoàn toàn. Nếu trẻ đang được ăn thêm sữa khác: thay thế sữa đó bằng cách cho bú mẹ tăng lên hoặc có thể thay thế bằng sữa chua hoặc sữa đậu nành, hoặc thay thế 1 nửa lượng sữa bằng các thức ăn mềm dễ tiêu, giàu chất dinh dưỡng.

Sau khi đã ngừng ỉa chảy cần giữ nguyên chế độ nuôi dưỡng, cho trẻ ăn uống tốt hơn và tăng bữa ít nhất là 1 tuần lễ để hồi phục. Không dùng thuốc kháng sinh hoặc thuốc cầm ỉa khi chưa có chỉ định của thầy thuốc.

c - Đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế

Nếu điều trị như trên mà sau 2 ngày không đỡ.

Phải đưa trẻ đi ngay nếu thấy có một trong các dấu hiệu sau:

- Không chịu ăn, nôn nhiều, ỉa nước nhiều lần
- Mắt trũng, khóc không có nước mắt
- Sốt cao.
- Có máu trong phân

Phần ôn tập:

Hỏi: Chị nào có thể nói lại cách pha và cho trẻ uống Oresol khi trẻ bị tiêu chảy?

Chị nào có thể nói lại khi nào cần đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế?

4- Phòng bệnh

Hỏi: Theo chị muốn phòng cho trẻ không bị ỉa chảy chúng ta phải làm gì?

Muốn phòng ỉa chảy cho trẻ chúng ta phải :

- Cho trẻ bú mẹ, không cho bú chai.
- Không cho trẻ ăn sam trước 4 tháng.
- Rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn và sau khi trẻ ỉa.
- Thức ăn cho trẻ phải tươi , nấu chín , không để ôi thiu .
- Dùng nước sạch, hố xí hợp vệ sinh, diệt ruồi nhặng.
- Tiêm phòng đầy đủ cho trẻ.

Bước 3 - Tìm hiểu những khó khăn và cách khắc phục

Hỏi: Trong phần bù nước cho trẻ, các chị thấy có khó khăn gì không? Các chị có tin là mình sẽ pha được oresol hay nấu nước cháo muối cho trẻ không?

Ghi các khó khăn và giải đáp từng khó khăn một.

- Trong phần phòng bệnh ỉa chảy, các chị thấy có khó khăn gì không?

Ghi các khó khăn và giải đáp từng khó khăn một.

Dưới đây là một số khó khăn mà các bà mẹ có thể đưa ra:

- Biết được vệ sinh môi trường kém sẽ gây ra ỉa chảy cho trẻ, nhưng không làm được giếng, hố xí hợp vệ sinh vì không có điều kiện kinh tế?

Phân tích ích lợi, kể cả so sánh về kinh tế: Nếu như trẻ thường xuyên ỉa chảy sẽ rất tốn kém, do đó cố gắng phòng bệnh vẫn tốt hơn và có hiệu quả kinh tế hơn.

- Trẻ không chịu uống Oresol khi ỉa chảy?

Giải thích: Vận động chị em kiên trì cho uống, trẻ khát sẽ phải uống.

- Phải bắt trẻ nhịn ăn mới chóng khỏi bệnh

Vẽ một cái bình thủng đáy hoặc một cây héo, rồi giải thích phải tưới cho cây hoặc thêm nước vào bình nếu không cây sẽ héo, bình sẽ cạn. Trẻ bị ỉa chảy cũng giống như vậy.

Bước 4. Giải thích ích lợi

Hỏi: Các chị hãy kể một số lợi ích nếu như chúng ta giữ cho trẻ không bị ỉa chảy hoặc kể một số tác hại do ỉa chảy gây ra.

Nếu trẻ không bị ỉa chảy hoặc làm đúng theo hướng dẫn của bài học này khi trẻ bị ỉa chảy thì sẽ có lợi:

- Trẻ không bị suy dinh dưỡng
- Cơ thể trẻ phát triển tốt cả về thể lực lẫn trí tuệ
- Sẽ ít bị các bệnh khác
- Đỡ tốn kém về kinh tế

Bước 5 . Khuyến khích động viên

Vì đã biết được nguyên nhân, biểu hiện cũng như cách phòng chống bệnh ỉa chảy nên chị em cần phải thực hiện tốt vấn đề phòng bệnh, cách điều trị cho trẻ bị ỉa chảy vừa ít tốn kém mà hiệu quả cao.

Bây giờ để giúp các bà mẹ nắm vững hơn, tôi xin tóm tắt những nội dung chính mà chúng ta đã thảo luận trong ngày hôm nay:

Trẻ bị ỉa chảy là khi đi ỉa trên 3 lần trong ngày và phân không thành khuôn, loãng nhiều nước.

Nguyên nhân chủ yếu gây bệnh ỉa chảy là do ăn uống không đảm bảo vệ sinh, hoặc do trẻ mắc một số bệnh viêm nhiễm, hoặc do sử dụng kháng sinh bừa bãi .

Điều trị chủ yếu là bù nước bằng dung dịch Oresol, hoặc nước cháo muối, cho trẻ ăn nhiều lần trong ngày, tăng chất lượng thức ăn.

Trẻ bị ỉa chảy cần được phát hiện sớm các dấu hiệu mất nước.

Không sử dụng kháng sinh hoặc thuốc cầm ỉa chảy khi không có chỉ định của thầy thuốc.

Đưa trẻ tới cơ sở y tế khi điều trị tại nhà 2 ngày không đỡ.

Đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế khi có 1 trong các biểu hiện: mất nước nặng, sốt cao hoặc phân có máu.

Phòng bệnh cho trẻ bằng giữ vệ sinh cá nhân và vệ sinh thực phẩm.

Bước 6. Thoả thuận và cam kết thực hiện

Tôi xin kết thúc buổi thảo luận hôm nay ở đây. mong rằng chúng ta sẽ thực hiện được cách điều trị và chăm sóc cho trẻ tốt nhất khi trẻ bị ỉa chảy. Tin rằng chị em ta có thể pha được Oresol hay nấu cháo muối khi con mình bị ỉa chảy.

Tôi rất vui là các chị đã nhất trí thực hiện công việc này. Nếu ai còn thấy khó khăn, khi cần cứ gọi tôi, tôi sẵn sàng trợ giúp. Xin cảm ơn tất cả mọi người đã dành thời gian để tham dự buổi thảo luận hôm nay. Xin hẹn gặp lại trong dịp trao đổi về các vấn đề sức khoẻ khác.

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH GIUN SÁN

I. ĐỐI TƯỢNG TRUYỀN THÔNG

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG

- **Nhiễm giun là tình trạng phổ biến ở nhiều nơi và là một vấn đề có ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng. Bệnh thường gặp ở những nơi đời sống kinh tế còn thấp, nghèo nàn, thiếu dinh dưỡng, điều kiện vệ sinh kém, ít quan tâm đến việc chăm sóc sức khỏe và thiếu hiểu biết.**
- **Tuyên truyền cho người dân về đường lây truyền, tác hại của bệnh giun.**
- **Hướng dẫn người dân các biện pháp phòng chống bệnh giun và những điểm cần lưu ý khi tẩy giun**

III. TIẾN HÀNH

Bước 1 và 2. Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn cụ thể

1 Đường lây truyền bệnh giun

Hỏi: Trong số chúng ta ngồi đây có ai mô tả được con giun đũa, giun tóc, giun móc không? và có biết vì sao lại gọi chúng là loại giun truyền qua đất không?

Giun vào cơ thể con người theo cách nào?

Giun sống trong ruột người, đẻ trứng, trứng theo phân ra ngoài và phát triển nơi đất ẩm. Người bị nhiễm giun đũa và giun tóc khi ăn phải trứng giun có trong thức ăn, tay bẩn, đất bụi, rau sống; riêng nhiễm giun móc là do ấu trùng giun móc chui qua da khi đi chân đất hoặc tiếp xúc trực tiếp với đất khi chăm bón cây trồng. Sau khi vào cơ thể trứng hoặc ấu trùng phát triển thành giun trưởng thành ở ruột và đẻ trứng. Trứng theo phân ra ngoài và phát triển ở đất. Vòng đời của giun lại tiếp tục.

Hỏi: Có ai biết có mấy loại giun truyền qua đất không?

Có 3 loại giun truyền qua đất thường gặp và gây bệnh nguy hiểm cho người là **giun đũa, giun tóc và giun móc**.

2. Biểu hiện khi bị nhiễm giun

Hỏi: Hãy kể một số biểu hiện khi mắc bệnh giun?

Đau bụng: thường gặp nhất khi bị nhiễm giun đũa, giun móc. Đau có thể âm ỉ hoặc đau dữ dội khi giun chui ống mật, giun chui ruột thừa, tắc ruột do giun, . . .

Biếng ăn: ăn không ngon, ứa nước bọt, buồn nôn, gầy còm,...

Thiếu máu: Da xanh, hay chóng mặt, đau đầu

Nôn ra giun hoặc ỉa ra giun

3. Tác hại của bệnh giun

Hỏi: Hãy nêu một số bệnh do giun?

Giun thường gây các bệnh:

- Suy dinh dưỡng: do giun chiếm chất dinh dưỡng của cơ thể làm cho cơ thể yếu dần, sức đề kháng giảm, trẻ em gầy còm, chậm lớn, lười vận động và học kém.

- Thiếu máu dinh dưỡng: do chế độ ăn thiếu sắt kết hợp với nhiễm giun gây thiếu máu thiếu sắt. Thường gây đau đầu, xanh xao, mệt mỏi, trường hợp nhiễm nhiều giun có thể gây suy tim, phụ nữ vô sinh hoặc đẻ non, thậm chí nguy hiểm đến tính mạng.

- Rối loạn tiêu hóa: do giun hoạt động và các chất tiết của giun tác động vào thành ruột gây đau bụng, buồn nôn, có khi đi ngoài ra máu.

Các biến chứng nguy hiểm: Gây tắc ruột, thủng ruột, viêm ruột thừa, giun chui ống mật.

4. Tẩy giun

Bệnh giun nguy hiểm như vậy nên chúng ta phải tẩy giun. Do giun rất dễ bị nhiễm lại từ môi trường xung quanh nên chúng ta phải tẩy giun như thế nào?

Hỏi: Mọi người có biết mấy tháng phải tẩy giun một lần không?

- Tốt nhất là tẩy giun định kỳ 6 tháng 1 lần
- Loại thuốc và liều lượng sử dụng theo hướng dẫn của cán bộ y tế

5. Những điều cần lưu ý khi uống thuốc tẩy giun

Hỏi: Sau khi uống thuốc tẩy giun cần lưu ý điều gì?

Sau khi uống thuốc tẩy giun cần:

- Nghỉ ngơi, không làm việc quá sức
- Theo dõi xem người uống thuốc có các dấu hiệu bất thường như đau bụng dữ dội, buồn nôn và nôn nhiều, mẩn ngứa không? Nếu có phải đưa ngay người đó đến cơ sở y tế khám và điều trị.

6. Phòng bệnh giun

Hỏi: Xin hãy cho biết chúng ta làm thế nào để phòng bệnh giun?

- Vệ sinh cá nhân:
 - Rửa tay sạch trước khi ăn và sau khi đại tiện
 - Thường xuyên cắt ngắn móng tay
 - Thường xuyên đi giày dép nhất là khi ra vườn
 - Không ăn hoa quả chưa rửa sạch
 - Không uống nước chưa đun sôi. Thực hiện “ăn chín, uống sôi”
- Vệ sinh xung quanh nơi ở:
 - Xây dựng hố xí hợp vệ sinh, không đi ỉa ngoài hố xí
 - Không sử dụng phân tươi bón cây trồng
 - Không để chó, gà bới và tha phân đi khắp nơi

Bước 3. Tìm hiểu các khó khăn và cách khắc phục

Hỏi: Qua các phần vừa thảo luận ở trên mọi người thấy có khó khăn gì trong việc phòng và tẩy giun không?

Bước 4. Giải thích ích lợi

Như vậy chúng ta thấy rằng:

- Mặc bệnh giun dẫn tới thiếu máu, thiếu dinh dưỡng, sức khỏe suy yếu, tinh thần mệt mỏi, người lớn lao động kém năng suất, trẻ em chậm lớn, học kém.
- Nặng nề sẽ gây các biến chứng nguy hiểm phải đi chữa chạy tốn tiền, mất thời gian, có thể tử vong.
- Trong khi chỉ cần giữ vệ sinh tốt và tẩy giun thường xuyên là biện pháp hiệu quả và rẻ tiền. Do vậy mọi người hãy cố gắng thực hiện tẩy giun thường xuyên 6 tháng một lần và giữ vệ sinh tốt.

Bước 5. Khuyến khích động viên

- Trước khi kết thúc buổi thảo luận xin mời bà con nào có thể nói lại các đường lây truyền của bệnh giun truyền qua đất?
- Xin mời một người nói lại các tác hại của bệnh giun truyền qua đất?
- Xin mời một người nói lại thời gian tẩy giun và các điều cần lưu ý khi uống thuốc tẩy giun .
- Xin mời một người nói lại muốn phòng bệnh giun chúng ta phải làm gì?
- Mời những người khác tham gia và bổ sung.

Tôi xin tóm tắt lại các nội dung đã thảo luận hôm nay:

- Bệnh giun là bệnh đường tiêu hoá.
- Bệnh giun nhiễm chủ yếu do ăn uống và qua da.

Nguyên nhân nhiễm bệnh chủ yếu là chưa giữ vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường tốt.

- Bệnh giun gây thiếu máu, suy dinh dưỡng và các biến chứng khác.
- Bệnh giun dễ chữa bằng cách uống thuốc tẩy giun theo hướng dẫn của cán bộ y tế
- Bệnh giun dễ phòng ngừa chủ yếu là giữ vệ sinh tốt. Không dùng phân tươi để

bón cây trồng.

Bước 6. Thoả thuận và cam kết sẽ áp dụng

Xin cảm ơn mọi người, qua phần ôn lại vừa rồi tôi thấy mọi người đã hiểu được giun vào cơ thể như thế nào, các tác hại của giun, cách phòng và điều trị bệnh giun.

Tôi mong rằng mọi người sẽ thực hiện tốt các điểm thảo luận hôm nay về giữ vệ sinh và tẩy giun định kỳ. Nếu ai có khó khăn gì thì hãy đến gặp tôi, tôi luôn sẵn lòng giúp đỡ.

Một lần nữa xin cảm ơn mọi người đã tham gia nhiệt tình vào buổi thảo luận hôm nay, xin hẹn gặp lại trong buổi thảo luận sau.

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG SUY DINH DƯỠNG

I. CHUẨN BỊ BÀI GIẢNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG

Suy dinh dưỡng là bệnh rất hay gặp ở trẻ em trong các nước có nền kinh tế thấp và đời sống của người dân còn lạc hậu, thiếu hiểu biết. Suy dinh dưỡng (SDD) vừa làm cho thể lực và trí tuệ của trẻ kém phát triển, vừa tạo cơ hội cho những bệnh khác dễ phát sinh. Chăm sóc, nuôi dưỡng tác tốt có thể đẩy lùi được SDD.

- Tuyên truyền cho người dân về nguyên nhân gây SDD, tác hại của SDD, cách nhận biết những biểu hiện của SDD
- Hướng dẫn người dân cách phòng chống SDD và cách theo dõi sức khỏe cho trẻ trên biểu đồ tăng trưởng

III. TIẾN HÀNH

Bước 1 và 2. Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn cụ thể

1 Nguyên nhân gây suy dinh dưỡng

Hỏi: Theo chị, trẻ em bị SDD có thể do những nguyên nhân nào?

Nguyên nhân của suy dinh dưỡng có thể gặp:

- Chế độ ăn thiếu:

Thiếu hoặc không có sữa mẹ, ăn bột quá sớm hoặc quá muộn, ăn không đủ các chất.

Trẻ bị mắc một số bệnh: giun, sán, ỉa chảy, lao, dị tật bẩm sinh...

Bà mẹ không biết cách nuôi dưỡng khi trẻ mắc bệnh, bắt trẻ kiêng khem quá nhiều

- SDD từ trong bào thai: Do bà mẹ khi mang thai ăn uống kém.

2. Tác hại của SDD

Hỏi: Theo ý kiến của chị, suy dinh dưỡng có thể gây ra những tác hại gì? - - Làm cho trẻ chậm phát triển về thể lực (chậm lớn, gầy còm, yếu ớt)

- Làm trẻ dễ mắc một số bệnh khác do sức chống đỡ của cơ thể giảm (nhiễm khuẩn hô hấp cấp, ỉa chảy...).

3. Biểu hiện của SDD

Hỏi: Mời chị cho biết là đã nhìn thấy trẻ suy dinh dưỡng chưa và khi trẻ bị suy dinh dưỡng sẽ có các biểu hiện như thế nào ?

Biểu hiện của trẻ suy dinh dưỡng:

- Không lên cân hoặc sụt cân.
- Mất vẻ bụ bẫm.
- Bắp thịt teo nheo.
- Trẻ yếu dân, ăn kém, ít hoạt bát.
- Da xanh dân.
- Nếu nặng sẽ teo đét hoặc phù.

Các bà mẹ phải theo dõi trẻ để phát hiện sớm khi tình trạng SDD còn nhẹ. Xác định trẻ bị SDD chính xác nhất là dựa vào việc chấm kên của cân nặng trên nhiều theo dõi sức khoẻ trẻ em. Do đó, hàng tháng phải cân trẻ và ghi kết quả vào phiếu theo dõi thiếu đồ tăng trưởng) để giúp ta đánh giá được sự tăng trưởng của trẻ.

Giải thích biểu đồ tăng trưởng:

Biểu đồ tăng trưởng (còn gọi là Biểu đồ theo dõi cân nặng) dùng để theo dõi cân

nặng cho trẻ, trên biểu đồ này ta nhìn thấy các kênh khác nhau.

Đối với biểu đồ có 4 kênh:

Kênh A: Là trẻ bình thường, khoẻ mạnh.

Kênh B: Trẻ SDD vừa (hay gọi là SDD độ I).

Kênh C: Trẻ SDD nặng (SDD độ III) .

Kênh D: Trẻ SDD rất nặng (SDD độ III).

Khi ta nối các điểm của cân nặng qua các tháng với nhau sẽ tạo nên một đường gọi là đường phát triển của trẻ. Đường phát triển có ý nghĩa rất quan trọng. Vì cân nặng của mỗi lần cân chỉ cho biết cân nặng tại thời điểm đó, còn đường phát triển cho biết được hướng tăng trưởng của trẻ.

- Bình thường đường này phải theo chiều đi lên, nghĩa là trẻ đang lớn và phát triển bình thường.

- Nếu đường này nằm ngang là dấu hiệu báo động về sức khoẻ và cách nuôi dưỡng trẻ chưa tốt. Cần tìm nguyên nhân (do ăn uống hay do bệnh).

- Nếu đường này đi xuống là trẻ bị sụt cân - dấu hiệu nguy hiểm.

Khi thấy trẻ bị sụt cân hoặc ngừng tăng cân là phải xác định là trẻ đã bị suy dinh dưỡng hay không.

Biểu đồ tăng trưởng có thể được coi là chứng chỉ về sức khoẻ của mỗi trẻ. Mỗi bà mẹ nên giữ biểu đồ của con mình, hàng tháng tự mang trẻ đi cân, ghi vào phiếu và làm theo các lời khuyên của cán bộ y tế xã. Đó là cách rất tốt để theo dõi sức khoẻ của trẻ có hiệu quả, vừa không khó vừa ít tốn kém.

4. Cách chữa bệnh SDD

Hỏi: Xin mời chị cho biết ý kiến nên chữa suy dinh dưỡng như thế nào?

Cách chữa:

- Chủ yếu là chế độ ăn:

+ Ăn số lượng tăng dần.

+ Ăn đủ các chất dinh dưỡng, nhất là chất đạm (thịt cá, trứng tôm, cua, ốc...) và dầu thực vật.

+ Ăn nhiều bữa trong ngày.

Cho trẻ đi khám tìm các bệnh đang mắc để điều trị .

5. Phòng bệnh SDD

Hỏi: Theo ý kiến của chị, ta nên làm gì để phòng suy dinh dưỡng cho trẻ em?

Muốn phòng SDD cho trẻ, các bà mẹ cần phải :

- Học kiến thức nuôi con và áp dụng nuôi đúng phương pháp đã học trong bài: Dinh dưỡng trẻ em.

- Tích cực làm VAC (vườn, ao, chuồng) để cải thiện bữa ăn cho trẻ, đồng thời nâng cao đời sống gia đình.

- Được ăn uống đầy đủ và tiêm phòng đủ mũi khi có thai.

- Đưa trẻ đi tiêm phòng đầy đủ để tránh mắc bệnh.

- Cân trẻ hàng tháng để phát hiện SDD.

- Tẩy giun định kỳ 6 tháng một lần cho trẻ.

- Dùng thực phẩm vệ sinh an toàn, phòng cho trẻ không bị tiêu chảy.

Bước 3. Tìm hiểu những khó khăn và cách khắc phục:

Hỏi: Xin mời các chị cho biết những khó khăn có thể xảy ra trong việc chăm sóc theo dõi sức khỏe nhằm phát hiện sớm tình trạng SDD của trẻ?

Học viên có thể đưa ra một số vấn đề cần giải quyết như sau:

1. *Khó thay đổi quan niệm của gia đình, bố mẹ chồng về cách cho bú hay thức ăn*

cho trẻ. . . ?

- Bản thân người phụ nữ phải kiên trì giải thích cho các thành viên trong gia đình. Trong trường hợp khó khăn có thể nhờ sự giúp đỡ của cán bộ phụ nữ, nhân viên sức khoẻ cộng đồng.

2 . Làm thế nào nếu trẻ không chịu ăn?

- Trẻ lười ăn là một vấn đề hay gặp và do nhiều nguyên nhân, đòi hỏi bà mẹ hoặc người chăm sóc trẻ phải rất cố gắng và áp dụng nhiều biện pháp khác nhau:

- Trước hết phải tìm nguyên nhân do đâu trẻ lười ăn? Bị nhiễm giun sán cũng có thể làm cho trẻ lười ăn, do vậy cần phải tẩy giun định kỳ cho trẻ.

- Trẻ cũng có thể lười ăn do muốn làm nũng mê, các bà cần chú ý điểm này để động viên và rèn luyện cho tọc một cách nghiêm túc.

Để giúp trẻ có cảm giác ngon miệng, phải thay đổi thức ăn cho trẻ và thường xuyên thay đổi cách chế biến thức ăn.

- Nhiều trẻ lười ăn là do hay ăn vặt làm cho ngang bụng không ăn được bữa chính. Vì vậy tránh cho trẻ ăn vặt, đặc biệt là ăn đồ ngọt (kẹo, bánh, sữa...) trước các bữa ăn.

- Các bà mẹ nên nhớ là đối với trẻ nhỏ, các bữa ăn phụ (khoai, sắn, hoa quả, cháo loãng, sữa ăn thêm, trứng gà...) cũng quan trọng như ăn bữa chính, nhưng không nên cho ăn các bữa quá gần nhau và số lượng của mỗi bữa ăn phụ cũng không nên quá nhiều vì sẽ làm trẻ no không ăn được trong bữa chính.

- Trẻ SDD thường là rất lười ăn do vậy các bà mẹ cần phải kiên trì cho trẻ ăn. Nên cố gắng cho trẻ ăn nhiều bữa nhỏ trong ngày (kể cả vào buổi tối). Với trẻ đã cai sữa, một ngày nên cho ăn khoảng 6 bữa cả bữa phụ và bữa chính.

- Trẻ cần được thăm khám tiền xem có mắc bệnh gì không để điều trị (bệnh hô hấp, tiêu hoá, thiếu máu...).

3 . Làm thế nào để người mẹ có nhiều sữa?

Có nhiều nguyên nhân gây mất sữa. Một trong những nguyên nhân gây mất sữa là mẹ không được cung cấp đủ dinh dưỡng hoặc phải lao động nặng. Do vậy trong thời gian đang cho con bú, người mẹ cần được:

- Ăn uống đầy đủ chất bổ dưỡng
- Có thời gian nghỉ ngơi và lao động hợp lý.
- Tinh thần thoải mái vui vẻ.
- Tích cực cho con bú, kể cả ban đêm.

4. Kinh tế gia đình nghèo nên con suy dinh dưỡng?

Chúng ta đừng bao giờ đổ lỗi cho con mình bị suy dinh dưỡng là do nguyên nhân kinh tế nghèo. Thực tế cho thấy, ở nhiều nơi và ngay tại xã ta cũng có những gia đình khá giả mà con vẫn suy dinh dưỡng và ngược lại có những gia đình nghèo mà con vẫn khoẻ mạnh. Khi kinh tế nghèo ta càng phải tận dụng những thức ăn có sẵn tại địa phương mà gia đình có thể tự nuôi trồng được hoặc không đắt tiền như cua, ốc, tôm, cá, đậu... Những thức ăn này đều có giá trị dinh dưỡng rất cao.

5. Bố mẹ nhỏ nên con nhỏ chứ không phải suy dinh dưỡng?

Yếu tố di truyền có phần nào tác dụng, nhưng một chế độ dinh dưỡng đầy đủ giúp trẻ phát triển tốt cũng có thể cải tạo được giống nòi. Theo dõi phát triển của trẻ em qua biểu đồ tăng trưởng. Nếu trẻ nhỏ nhưng cân đối và khoẻ mạnh, đường phát triển luôn đi lên thì không có gì phải lo ngại.

Bước 4. Giải thích về lợi ích của việc theo dõi sức khỏe?

Hỏi: Chị có thể cho biết ích lợi của việc theo dõi tốt về sức khỏe của trẻ?

Nếu biết cách theo dõi sức khỏe của trẻ chúng ta có thể phát hiện sớm bệnh SDD, trẻ sẽ được điều trị kịp thời và khả năng phục hồi của trẻ sẽ nhanh hơn.

Do đó nếu chúng ta biết cách phòng chống SDD cho trẻ bằng cách cho trẻ ăn đủ chất, đủ lượng, hàng tháng đưa trẻ đi kiểm tra cân nặng và tiêm chủng đầy đủ thì trẻ sẽ khoẻ mạnh, thông minh, gia đình đỡ tốn tiền thuốc cho con và có thời gian làm kinh tế, đời sống gia đình sẽ tốt hơn.

Bước 5. Khuyến khích động viên

Hỏi: Theo các chị, phần thảo luận hôm nay có bổ ích và cần thiết đối với mỗi người không?

Bây giờ tôi xin tóm tắt lại nội dung đã được thảo luận:

Suy dinh dưỡng do nhiều nguyên nhân gây nên. Nguyên nhân chủ yếu do chế độ ăn không đúng (không đủ chất, không đủ lượng hoặc thức ăn không phù hợp với lứa tuổi) hoặc do trẻ bị mắc một số bệnh khác.

- Cách xác định SDD và theo dõi SDD chính xác nhất là dựa vào chấm kênh của cân nặng trên phau theo dõi sức khoẻ của trẻ và theo dõi đường phát triển của trẻ

- Có thể phòng chống được SDD nếu các bà mẹ nuôi con đúng phương pháp, hàng tháng cho trẻ đi kiểm tra cân nặng, tẩy giun định kỳ và cho trẻ đi tiêm chủng đầy đủ.

- Chữa SDD chủ yếu bằng chế độ ăn và điều trị triệt để các bệnh mà trẻ đang mắc.

Bước 6. Thoả thuận và cam kết thực hiện

Chúng ta vừa trao đổi ý kiến, thảo luận về vấn đề suy dinh dưỡng ở trẻ em và thấy rõ sự cần thiết của việc theo dõi cân nặng của trẻ cũng như biết cách phòng chống suy dinh dưỡng cho các cháu. Một lần nữa chúng ta khẳng định với nhau xem liệu có thể áp dụng được những kiến thức bổ ích và cần thiết này vào việc chăm sóc trẻ không?

Tôi tin là chúng ta sẽ làm được và làm tốt những gì đã được bà con nhất trí hôm nay. Tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ bà con khi cần đến. Xin cảm ơn sự nhiệt tình tham dự và thảo luận của mọi người và hẹn gặp lại trong buổi thảo luận sau.

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG NHIỄM KHUẨN HÔ HẤP CẤP Ở TRẺ EM

I. CHUẨN BỊ BÀI GIẢNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG

- Tuyên truyền cho người dân nguyên nhân của NKHHC, triệu chứng của bệnh
- Hướng dẫn người dân cách cách phòng và cách chăm sóc cho trẻ mắc NKHHC

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH :

Bước 1 và 2 : Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn có thể

1. NKHHC là gì ?

Hỏi: Thế nào là NKHHC?

- Là một loại bệnh phổi ở trẻ nhỏ (còn gọi là viêm phổi hoặc viêm phế quản)
- Là một bệnh rất phổ biến ở nước ta cũng như nhiều nước khác
- Nếu không chữa chạy kịp thời có nguy cơ dẫn đến tử vong nhanh
- Bệnh ảnh hưởng nhiều đến sức lớn của trẻ

2. Nguyên nhân NKHHC

Hỏi: Trong số chúng ta ngồi đây, ai có thể cho biết vì sao trẻ bị NKHHC?

Mắc NKHHC chủ yếu do:

- Trẻ bị nhiễm lạnh (kể cả vào mùa hè)
- Môi trường không khí không trong sạch (bụi, khói đun nấu, khói thuốc lá)
- Trẻ yếu kém sức đề kháng (suy dinh dưỡng, tiêu chảy, không được tiêm phòng đầy đủ)
- Trẻ đang mắc một số bệnh khác (như ho gà, sởi, viêm tai, viêm họng)

3. Các triệu chứng của bệnh

Hỏi: Trong số bà con đây xin hỏi ai có thể cho biết khi trẻ bị NKHHC thì có các biểu hiện như thế nào? Khi có biểu hiện như thế nào là mắc bệnh thể nặng?

NKHHC có hai thể, thể nặng và thể nhẹ, với các triệu chứng thường gặp như sau:

- Thể nhẹ: Trẻ có ho, sổ mũi, sốt nhẹ.
- Thể nặng: Xuất hiện những triệu chứng rất nguy hiểm: Trẻ bị khó thở, đặc biệt là thở nhanh, bỏ bú hoặc bỏ ăn, thở khò khe, cánh mũi phập phồng, môi tím tái, lồng ngực bị biến dạng, co rút khi thở.

4. Cách xử trí đối với NKHHC

Hỏi: Trong số chúng ta ngồi đây, ai có thể cho biết khi trẻ bị NKHHC cần xử trí, chăm sóc như thế nào? Có cần đưa trẻ đi bệnh viện không?.

Khi trẻ bị NKHHC, cần chú ý:

- Đối với thể nhẹ: Chỉ cần chăm sóc trẻ tại nhà. Giữ ấm, cho bú, cho uống đủ nước. Thông mũi. Chữa ho bằng các loại thảo dược, thuốc nam. **Đặc biệt cần theo dõi nhịp thở của trẻ.**
- Đối với thể nặng: Phải xử trí tại bệnh viện. ,

Chuyển ngay đến bệnh viện khi thấy trẻ có một trong những biểu hiện: bỏ bú, mê mết, khó thở, trẻ thở nhanh trên 50 lần /phút, lồng ngực của trẻ em bị rút lõm xuống khi trẻ thở

Muốn dùng kháng sinh phải có chỉ định của thầy thuốc

5. Dự phòng NKHHC

Hỏi: Xin chị cho biết muốn đề phòng NKHHC ta cần làm gì?

Muốn dự phòng NKHHC cho trẻ nhỏ, cần chú ý:

- Không để trẻ bị nhiễm lạnh, dù cả trong mùa hè
- Không để trẻ hít phải khói thuốc, bụi. Không nên để bếp đun trong nhà, hoặc có biện pháp thu khói ra ngoài để không lan toả trong nhà.
- Tiêm phòng đầy đủ cho trẻ
- Chống suy dinh dưỡng, cho trẻ ăn đủ chất, bú sớm(sữa non), bú mẹ
- Tránh để trẻ mắc bệnh tiêu chảy hoặc các bệnh mãn tính tai, mũi, họng

6. Tác hại của bệnh

Hỏi: Theo các chị, trẻ bị NKHHC sẽ có ảnh hưởng gì đến bản thân trẻ và ảnh hưởng như thế nào đến gia đình?

NKHHC có thể dẫn đến

- Suy dinh dưỡng, làm trẻ còi cọc, chậm lớn
- Dễ bị tiêu chảy
- Có thể bị tử vong khi không chữa chạy kịp thời
- Ảnh hưởng ngày công lao động của bà mẹ, tốn kém cho gia đình

Bước 3: Tìm hiểu những khó khăn và cách giải quyết

Một số thắc mắc bà mẹ có thể nêu ra:

- Tại sao có trường hợp không cho trẻ bị NKHHC dùng kháng sinh ?

Đại đa số các thể NKHHC lúc bắt đầu là nhẹ, do trẻ yếu sức đề kháng, bị khói bụi, nhiễm lạnh và nguyên nhân chủ yếu do viêm. Dùng kháng sinh trong những trường hợp như vậy là không cần thiết và nhiều khi có hại.

- Khi trẻ bị NKHHC, nên phải dùng kháng sinh thì dùng thế nào?

Chỉ những trường hợp trẻ bị NKHHC ở thể nặng mới phải dùng đến kháng sinh và phải do thầy thuốc quyết định. Bà mẹ cần được hiểu kỹ về cách dùng thuốc, thời gian cho trẻ uống thuốc, khi nào phải đưa trẻ đến cho thầy thuốc khám lại, để thay thuốc nếu cần.

- Chăm sóc trẻ bị NKHHC thế nào?

Khi từ bị NKHHC, cần tiếp tục cho trẻ ăn đều đặn, đầy đủ. Dùng tăm bông (bằng vải hoặc giấy mềm làm thông mũi nếu trẻ bị tắc mũi khó thở. Cho trẻ uống nhiều nước. tăng cường cho trẻ bú. Và chú ý theo dõi nhịp thở.

Tại sao trong mùa hè trẻ vẫn có thể bị nhiễm lạnh?

Trong mùa hè ta vẫn có thể bị nhiễm lạnh khi ra mồ hôi lúc chơi chạy ngoài sân, khi ngủ gần nơi cửa sổ, gặp gió lùa, khi nằm nơi ẩm ướt, v . . . v . . .

Bước 4: Kết luận

Tóm tắt những điều đã trình bày và trao đổi

- NKHHC là một bệnh rất phổ biến ở trẻ nhỏ dưới 5 tuổi ở nước ta, là một bệnh nguy hiểm có thể dẫn đến tử vong, là một bệnh rất dễ mắc lại nhiều lần, làm ảnh hưởng sức lao động, ngày công của bà mẹ.

- Bệnh thường gặp ở thể nhẹ, có thể để chăm sóc tại nhà. tuy nhiên phải theo dõi chặt chẽ để đưa đến bệnh viện kịp thời.

Không dùng thuốc kháng sinh cho trẻ bị NKHHC nếu chưa có chỉ định của thầy thuốc

- Muốn dự phòng NKHHC phải chú ý việc nuôi dưỡng, chăm sóc, tránh khói bụi ngay ở trong nhà, tránh nhiễm lạnh, trẻ cần được tiêm phòng đầy đủ và giữ gìn không bị tiêu chảy hoặc suy dinh dưỡng.

Bước 5 và 6: Khuyến khích động viên, cam kết thực hiện

Cảm ơn các học viên về sự nhiệt tình tham dự và thảo luận đóng góp ý kiến. Bày tỏ niềm tin tưởng các học viên đã có thêm những kiến thức về NKHHC và sẽ thực hiện tốt cách dự phòng, điều trị.

Nhắc nhở sự cần thiết của giữ gìn môi trường trong sạch chung quanh trẻ nhỏ tránh để nhiễm lạnh, xa nơi bụi khói, thấy tầm quan trọng của việc tiêm phòng, của chống bệnh tiêu chảy, suy dinh dưỡng.

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG BỆNH PHỤ KHOA CHO PHỤ NỮ

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG :

- Tuyên truyền cho người dân nguyên nhân, các biểu hiện thường gặp khi mắc bệnh phụ khoa
- Hướng dẫn người dân cách phòng và các nguyên tắc trong điều trị bệnh phụ khoa.

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH :

Bước 1 và 2: Tìm hiểu kiến thức và hướng dẫn cụ thể

1 Thế nào là bệnh phụ khoa

Hỏi: Theo kinh nghiệm và hiểu biết của các chị, thế nào là bị mắc bệnh phụ khoa? Tiếng địa phương thường gọi bệnh phụ khoa là gì?

Là trường hợp người phụ nữ bị nhiễm trùng đường sinh dục và nó có thể xảy ra ở bất kì vị trí nào của đường sinh dục nhưng hay gặp nhất là âm đạo và cổ tử cung.

Bộ phận sinh dục của nữ giới gồm bộ phận sinh dục ngoài gồm 2 môi lớn, 2 môi bé, âm vật, tiền đình và bộ phận sinh dục trong gồm âm đạo, cổ tử cung, tử cung, buồng trứng và hai ống dẫn trứng. Khi viêm nhiễm sinh dục thường phát triển từ ngoài vào trong. Bộ phận sinh dục của nữ nhiều góc ngách hơn nam giới tiêu dễ bị viêm và khi viêm điều trị thường kéo dài, nếu điều trị không triệt để dễ trở thành mãn tính rất khó điều trị sau này và có thể dẫn đến vô sinh.

Để tìm hiểu xem tại sao chị em hay mắc bệnh phụ khoa, chúng ta cùng nhau đi tìm hiểu nguyên nhân và yếu tố thuận lợi gây bệnh.

2. Nguyên nhân gây bệnh phụ khoa

Hỏi: Theo các chị nguyên nhân nào gây bệnh phụ khoa?

- Tác nhân gây bệnh: vi khuẩn, nấm, trùng roi, lậu cầu trùng. . .

- Nguyên nhân và yếu tố thuận lợi ?

Vệ sinh cá nhân chưa tốt: chưa rửa bằng nước sạch nhiều lần trong ngày đặc biệt là những ngày hành kinh. Quần áo, khố vệ sinh không được giặt bằng nước sạch, không được phơi ở những chỗ có đủ ánh sáng mà thường phơi chỗ tối, bẩn như chuồng trâu, chuồng lợn.

Sử dụng hoặc ngâm mình với nguồn nước bẩn như ao, hồ, sông suối. Thói quen vệ sinh cho tay rửa khoáng vào âm đạo.

Đường sinh dục không được rửa sạch trước, sau khi sinh hoạt vợ chồng. Quan hệ tình dục với người mắc bệnh (bệnh lây truyền qua đường tình dục).

Nạo thai, đẻ, đặt dụng cụ tử cung ở nơi không bảo đảm vô khuẩn như đẻ tại nhà, nạo phá thai ngoài cơ sở y tế. . .

3. Biểu hiện của bệnh phụ khoa

Hỏi: Theo các chị khi bị bệnh phụ khoa sẽ có những biểu hiện gì?

Khi mắc bệnh phụ khoa có thể thấy một số các biểu hiện sau:

- Ra dịch âm đạo, số lượng nhiều, màu sắc thay đổi (có thể có màu trắng đặc như vẩy nhót nếu nhiễm nấm, hoặc loãng có bọt như nhiễm trùng roi, màu vàng hoặc xanh nếu viêm nhiễm do vi khuẩn, đôi khi có thể lẫn máu), có mùi hôi gây cảm giác khó chịu cho chính bản thân người phụ nữ, cho cả chồng và cả những người xung quanh.

- Ngứa, đặc biệt hay gặp do nấm và trùng roi

- Có thể thấy sưng đau, có nốt phỏng hoặc mụn rộp ở ngoài âm hộ hoặc nóng rát trong âm đạo.

- Ngoài ra có thể thấy đau bụng dưới, đau lưng, mệt mỏi chán ăn, có thể có sốt hoặc có đái buốt, đái rắt. .

- Giảng viên cần giải thích thêm cho học viên rõ:

Người phụ nữ bình thường có thể có ít dịch âm đạo màu trắng, trong, không có mùi và không gây khó chịu cho họ. Chất dịch này thường ra nhiều nhất vào khoảng trước hành kinh 14 ngày, các tháng đều như vậy. Đó là sinh lí giải thích cho họ không lo lắng và phân biệt được giữa cái bình thường và bất thường.

4. Cách phòng bệnh phụ khoa

Hỏi: Theo chị em muốn phòng bệnh phụ khoa phải làm gì?

- Vệ sinh cá nhân tốt: năng rửa vệ sinh bộ phận sinh dục ngoài bằng nước sạch, không khoắng tay vào âm đạo, tắm và thay quần áo sạch. Không ngâm mình dưới nước ao hồ, đặc biệt trong những ngày hành kinh.

- Quần áo, vải đóng khố cần được giặt bằng nước sạch và phơi nơi thoáng mát, đủ ánh sáng tránh xa nơi bẩn.

- Những ngày hành kinh hoặc sau đẻ phải rửa âm hộ hàng ngày nhiều lần bằng nước chín hoặc các thuốc vệ sinh phụ nữ. Khi tắm rửa phải nhanh, không ngâm mình trong chậu nước để tránh không cho nước vào âm đạo.

- Rửa sạch bộ phận sinh dục ngoài cho cả vợ và chồng trước và sau khi quan hệ tình dục.

- Thực hiện tốt công tác kế hoạch hoá gia đình, hạn chế nạo phá thai.

- Đẻ và nạo phá thai phải được thực hiện ở cơ sở y tế nói có cán bộ y tế hỗ trợ và bảo đảm vô khuẩn.

- Khi có bất kì dấu hiệu bất thường nào cần đến khám ngay tại cơ sở y tế

- Khám phụ khoa định kì cho dù cảm thấy bình thường.

Hỏi và khuyến khích chị em nhắc lại các công việc trên hoặc ghi bỏ xung những ý kiến thấy cần thiết.

5. Nguyên tắc điều trị bệnh phụ khoa

Hỏi: Khi mắc bệnh phụ khoa các chị thường xử trí như thế nào?

Nguyên tắc điều trị bệnh phụ khoa

Phải đến khám ở cơ sở y tế và điều in theo hướng dẫn của thầy thuốc chuyên khoa

- Rửa sạch âm hộ hàng ngày bằng nước sạch, một số nước lá sẵn có ở địa phương như: (nước lá chè tươi, lá ổi), tốt nhất là rửa bằng thuốc vệ sinh phụ nữ hàng ngày.
- Đặt thuốc hàng ngày theo chỉ dẫn của thầy thuốc. Trong thời gian dùng thuốc không được bỏ thuốc và không quan hệ tình dục.
- Trường hợp bị các bệnh lây truyền qua đường tình dục phải điều trị cho cả hai vợ chồng (như trùng roi, nấm. . .)
- Trường hợp nghi ngờ động viên người bệnh đi xét nghiệm và điều trị ở tuyến chuyên khoa.

6. Tác hại của bệnh phụ khoa

Hỏi: Theo các chị khi mắc các bệnh phụ khoa sẽ dẫn đến tác hại gì?

- Gây ứt át, ngứa ngáy, đau làm chị em khó chịu, ảnh hưởng tới sức khoẻ.
- Ảnh hưởng đến sinh hoạt vợ chồng, đôi khi dẫn đến hiểu lầm gây tan vỡ hạnh phúc gia đình.
- Ảnh hưởng tới việc áp dụng các biện pháp tránh thai .
- Tốn kém về kinh tế .
- Vô sinh.
- Là nguyên nhân gây ung thư sinh dục.

Bước 3: Tìm hiểu khó khăn và cách khắc phục

Hỏi: Qua phần thảo luận ở trên chị em có thấy khó khăn gì trong việc áp dụng các biện pháp phòng chống bệnh phụ khoa không? Kinh nghiệm của các chị trong việc giải quyết những khó khăn đó tại gia đình mình hoặc chính địa phương mình?

Ví dụ: Chị em có thể đưa ra một số thắc mắc hoặc khó khăn dưới đây:

Khó khăn về nguồn nước bị Ô nhiễm, gia đình không có điều kiện xây giếng hoặc bể nước mưa, có thói quen dùng nước ao . . . ?

Nước không sạch là thủ phạm chính gây ra các bệnh phụ khoa vì thế muốn phòng tránh được bệnh này nếu như chưa có điều kiện để có nguồn nước sạch thì

chị em nên dùng nước sôi để nguội, hoặc hoà với thuốc tím để sát khuẩn.

Gia đình tôi chủ yếu sống bằng nghề mò cua, bắt cá, lội sông, nên phải thường xuyên ngâm mình dưới ao hồ, vậy muốn tránh được bệnh thì phải làm gì?

Một số tình huống rất khó giải quyết song theo tôi để hạn chế được nguy cơ mắc bệnh thì chúng ta tuyệt đối không được ngâm mình dưới ao hồ, đặc biệt vào những ngày hành kinh hoặc sau khi dùng các biện pháp tránh thai, trong những tháng đầu sau đẻ. Đi làm về phải thay quần áo và làm vệ sinh sạch sẽ.

Những khó khăn khác có thể gặp phải:

- Chồng nghi ngờ vợ không chung thủy dẫn đến viêm nhiễm.
- Chồng không chịu dùng thuốc trong điều trị các bệnh lây truyền qua đường tình dục.
- Chồng không thông cảm, không chịu kiêng sinh hoạt trong những ngày dùng thuốc...

Đây là vấn đề rất tế nhị và đôi khi rất khó giải quyết. Chị em phải kiên nhẫn giải thích cho chồng nguyên nhân gây bệnh không phải do không chung thủy mà có thể do nguồn nước hoặc những lí do khác để chồng hiểu, thông cảm và cùng chia sẻ. Nếu chồng vẫn không thông cảm nên nhờ tác động của những người có hiểu biết về vấn đề này như cán bộ y tế, cán bộ hội phụ nữ . . .

Bước 4: Giải thích ích lợi của việc phòng chống bệnh phụ khoa

Qua phần thảo luận ở trên chị em đã biết được nguyên nhân gây bệnh, những tác hại mà bệnh gây ra không những tổn hại tới sức khoẻ, đời sống kinh tế mà còn có thể làm ảnh hưởng tới hạnh phúc gia đình. Do đó, nếu chị em chúng ta áp dụng tốt các biện pháp phòng chống, phát hiện sớm và được điều trị kịp thời bệnh phụ khoa thì sẽ giúp bảo vệ được sức khoẻ, vẻ đẹp cũng như hạnh phúc của bản thân và gia đình.

Bước 5: Khuyến khích, động viên.

Hỏi: Chị em có cho rằng thảo luận ngày hôm nay là bổ ích và tất cả chị em đều nên biết và nên thực hiện theo không?

Tóm tắt nội dung chính.

- Muốn phòng bệnh phụ khoa thì việc dùng nguồn nước sạch và vệ sinh cá nhân là vấn đề không thể thiếu được.
- Muốn phát hiện bệnh sớm thì việc khám phụ khoa thường xuyên là quyền lợi và nghĩa vụ của phụ nữ chúng ta.
- Khi biết mình bị mắc bệnh phụ khoa thì phải tích cực điều trị theo chỉ dẫn của thầy thuốc chuyên khoa.
- Khi mắc bệnh cần giải thích với chồng để có thể hợp tác trong điều trị, đặc biệt là một số bệnh lây truyền qua đường tình dục.

Bước 6: Thoả thuận và cam kết thực hiện

Chúng ta đã thảo luận xong các biện pháp phòng và chống bệnh phụ khoa. Hy vọng sau buổi thảo luận này, chúng ta sẽ áp dụng những điều mọi người đã thảo luận và nhất trí. Không những chúng ta áp dụng mà còn vận động những người thân trong gia đình cũng như chị em xung quanh ta cùng thực hiện.

Các chị thấy có thể thực hiện được không? Nếu chị em nào thấy có vấn đề gì cần trao đổi xin cứ đề xuất, tôi xin sẵn sàng hướng dẫn lại.

Xin cảm ơn chị em đã nhiệt tình tới tham gia buổi thảo luận ngày hôm nay và hẹn gặp lại chị em vào buổi thảo luận tới.

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG BỆNH VITAMIN A THIẾU MÁU THIẾU SẮT VÀ THIẾU IỐT

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- Tuyên truyền hướng dẫn người dân về nguyên nhân Kể lại được những nguyên nhân thiếu vitamin A, thiếu máu thiếu sắt, thiếu iốt
- Nói được những tác hại và những biểu hiện của các bệnh trên
- Nói được cách phòng, chữa bệnh thiếu vitamin A, thiếu máu thiếu sắt, thiếu iốt

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH

Bước 1 và 2. Tìm hiểu kinh thức và hướng dẫn cụ thể

1 Tìm hiểu về bệnh thiếu vitamin A

- Từ khi sinh cho tới lúc 6 tháng tuổi, sữa mẹ cung cấp cho trẻ tất cả lượng vitamin A cần, với điều kiện người mẹ có đủ vitamin A nhờ các độ ăn uống hàng ngày hoặc các chất bổ sung. Ngoài 6 tháng tuổi, trẻ cần được cung cấp vitamin A từ các thức ăn hoặc các chất bổ sung khác.

- Vitamin A có trong gan trứng, sản phẩm bơ sữa, dầu gan cá, xoài, đu đủ chín, khoai lang vàng, rau lá xanh thẫm và cà rốt. Khi thiếu vitamin A, trẻ có nguy cơ mắc chứng quáng gà. Nếu thấy trẻ có biểu hiện khó nhìn vào sáng sớm hoặc buổi tối, có thể trẻ cần thêm vitamin A. Trong trường hợp này, trẻ cần được đưa đến cán bộ y tế để có chỉ dẫn uống vitamin A.

- Tại một số nước, vitamin A được đưa thêm vào dầu ăn và các loại thức ăn khác. Vitamin cũng có loại viên nhộng hoặc thể lỏng. Tại nhiều quốc gia, các viên

vitamin A được phân phát 2 lần trong một năm cho tất cả trẻ em trong khoảng 6 tháng đến 5 tuổi .

- Tiêu chảy và sỏi làm mất vitamin A trong cơ thể trẻ. Có thể tăng vitamin A bằng cách cho bú thường xuyên và đối với trẻ trên 6 tháng tuổi, cho ăn tăng thêm nhiều hoa quả, trứng gan, các sản phẩm bơ sữa. Trẻ bị tiêu chảy kéo dài hơn 14 ngày cần uống vitamin A theo lời khuyên của cán bộ y tế.

2. Tìm hiểu về bệnh thiếu máu thiếu sắt

- Thiếu máu là tình trạng rối loạn dinh dưỡng phổ biến nhất. Thiếu máu thiếu sắt có thể làm suy giảm sự phát triển về thể chất và tinh thần của trẻ. Các biểu hiện của thiếu máu bao gồm màu sắc nhợt ở da, lưỡi, lòng bàn tay và bên trong môi, mệt mỏi và khó thở. . .

- Ở trẻ dưới một tuổi và trẻ nhỏ dù chỉ bị thiếu máu nhẹ vẫn có thể ảnh hưởng tới sự phát triển trí tuệ. Thiếu máu ở trẻ dưới 2 tuổi có thể gây ra những ảnh hưởng về vận động, tinh thần, làm hạn chế khả năng giao tiếp của trẻ.

- Thiếu máu trong thời kỳ mang thai làm tăng mức độ nghiêm trọng của băng huyết và nguy cơ nhiễm khuẩn khi sinh và đó là một trong những nguyên nhân chính gây tử vong của mẹ .

- Trẻ do các bà mẹ bị thiếu máu sinh ra thường có cân nặng thấp và thiếu máu. Sử dụng viên sắt cho người mẹ uống có thể giúp bảo vệ cho cả mẹ và em bé. Sắt có ở trong gan, thịt nạc, trứng và các loại hạt... giúp ngăn ngừa thiếu máu.

- Sốt rét và giun móc gây ra thiếu máu và làm trầm trọng thêm bệnh thiếu máu. Có thể phòng tránh sốt rét bằng cách ngủ màn đã tẩm thuốc chống muỗi. Trẻ sống ở những khu vực dễ bị nhiễm giun sán cần phải được điều trị tẩy giun 2 đến 3 lần trong một năm.

- Thực hành vệ sinh tốt cũng giúp ngăn ngừa bệnh giun sán. Trẻ không được chơi gần nhà tiêu, phải rửa tay sạch thường xuyên, phải đi giày dép để tránh giun xâm nhập cơ thể.

3. Tìm hiểu về bệnh thiếu iốt

- Một lượng iốt nhỏ nhưng có ý nghĩa rất quan trọng đối với sự tăng trưởng và phát triển của trẻ. Nếu trẻ không hấp thụ đủ iốt, hoặc người mẹ bị thiếu iốt trong thời kỳ thai nghén, ta có thể bị khuyết tật về trí não, rối loạn về nghe hoặc nói, hoặc có thể làm chậm quá trình phát triển về thể chất và tinh thần.

- Bướu cổ là một dấu hiệu của thiếu iốt trong dinh dưỡng. Người phụ nữ bị bướu cổ có nguy cơ cao sảy thai, thai chết lưu hoặc sinh con có khuyết tật về trí não.

- Sử dụng muối iốt sẽ cung cấp cho phụ nữ có thai và trẻ đủ lượng iốt cần thiết. Nếu không có muối iốt, phụ nữ và trẻ cần sử dụng các chất bổ sung iốt theo lời khuyên của cán bộ y tế.

Bước 3. Tìm hiểu những khó khăn và cách khắc phục:

Hỏi: đưa phần thảo luận, các chị thấy có những băn khoăn, khó khăn gì trong việc nuôi con hoặc động viên những người khác nuôi dưỡng các cháu nhỏ tại địa phương mình để phòng các bệnh trên?

Bước 4. Giải thích ích lợi

Hỏi: Theo ý kiến của chị nếu nuôi con đúng phương pháp sẽ có ích lợi gì?

Trẻ em là cơ thể đang lớn. Trẻ cần rất nhiều chất dinh dưỡng. Nếu nuôi con theo khoa học sẽ làm trẻ phát triển tốt về thể lực, thông minh, ít mắc bệnh, phòng được các bệnh do rối loạn dinh dưỡng như thiếu máu thiếu sắt, thiếu vitamin...

Bước 5. Khuyến khích động viên

Hỏi: Bà con có thấy là hôm nay chúng ta đã thảo luận về những điều rất bổ ích và cần thiết không?

Sau đây tôi xin nêu tóm tắt lại để chúng ta cùng ghi nhớ.

- Sữa mẹ là tốt nhất cho trẻ, vì thế nên cho trẻ bú ngay sau đẻ. Không nên vắt bỏ sữa non vì trong sữa non có nhiều vitamin A

- Cai sữa khi trẻ được 24 tháng. Cho ăn sam từ tháng thứ 7

- Cho trẻ ăn đủ chất để phòng chống một số bệnh do rối loạn dinh dưỡng như thiếu vitamin A, thiếu máu thiếu sắt, thiếu iốt.

Bước 6. Thoả thuận và cam kết thực hiện

Chúng ta đã trao đổi ý kiến. thảo luận về vấn đề phòng chống một số bệnh do rối loạn dinh dưỡng như thiếu vitamin A, thiếu máu thiếu sắt, thiếu iốt.

Qua đây ta càng thấy giá trị rất cao và ích lợi của sữa mẹ và cho ăn sam đúng cách.

Vì vậy chúng ta có đồng ý là cần phải áp dụng những kiến thức bổ ích và cần thiết này vào việc nuôi con không?.

Tôi tin là chúng ta sẽ làm được và làm tốt những gì đã được bà con nhất trí hôm nay. Tôi luôn sẵn sàng giúp đỡ bà con khi cần đến. Xin cảm ơn sự nhiệt tình tham gia thảo luận của mọi người và hẹn gặp lại trong buổi thảo luận sau.

PHẦN V

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG TAI NẠN THƯƠNG TÍCH VÀ SƠ CẤP CỨU

TRUYỀN THÔNG VỀ PHÒNG CHỐNG TAI NẠN GIAO THÔNG

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt là trẻ em thấy được nguyên nhân và nguy cơ của tai nạn giao thông, cách phòng tránh tai nạn giao thông
- Hướng dẫn cách phòng tránh tai nạn giao thông và Sơ cứu tai nạn giao thông

III. NỘI DUNG TIẾN HÀNH:

1. Nguyên nhân và nguy cơ Tai nạn giao thông:

Có rất nhiều nguyên nhân gây nên tai nạn giao thông, có các yếu tố khách quan (cơ sở hạ tầng, đường xá chật hẹp, ổ gà...) nhưng quan trọng và chủ yếu nhất là do ý thức của người làm công tác an toàn giao thông cũng như của người tham gia giao thông

● Các tình huống do người tham gia giao thông :

- Phóng nhanh, vượt ẩu, đua xe
- Uống rượu, say khi lái xe
- Vượt đèn đỏ, khi rẽ không quan sát và không có tín hiệu/ động tác xin đường
- Đèo 2, 3, 4 không điều chỉnh được tay lái
- Bám nhảy lên xe hoặc xuống xe, nhảy tàu

- Không tuân thủ các quy định khi sử dụng các phương tiện giao thông, không tuân thủ theo điều lệ an toàn giao thông

● Các tình huống do phương tiện giao thông:

- Xe hỏng phanh nên người điều khiển không làm chủ được tốc độ

- Chất lượng xe kém, quá thời gian sử dụng nên gây ra tai nạn như xe bị mất lái, xe bị cháy..

● Do môi trường giao thông không an toàn:

- Thiếu biển báo, đèn hiệu, đèn chiếu sáng

- Không phân tách các đối tượng tham gia giao thông

- Thiếu các phương tiện an toàn trên đường. Giải phân cách không rõ ràng

2. Cách phòng tránh tai nạn giao thông

- Tuân thủ mọi luật lệ khi tham gia giao thông: đi đúng phần đường, không đi dàn ngang, đội mũ bảo hiểm khi đi xe gắn máy

- Đặc biệt đối với trẻ em:

+ Đi bộ: khi đi qua đường phải có người lớn đi kèm, đi đúng phần đường dành cho người đi bộ, không đi dàn hàng ngang, đùa nghịch trên đường

+ Khi đi xe đạp: Đi đúng phần đường dành cho người đi xe đạp và an toàn, không đèo 2, 3 người, nên dắt xe qua đường, đi chậm và quan sát khi rẽ

+ Khi đi ô tô, xe buýt: không thò đầu thò tay ra ngoài, không đùa nghịch leo trèo trên xe, ngồi ghế sau...

3. Xử lý sơ cứu tai nạn giao thông:

Trước mỗi trường hợp TNGT, cần hết sức bình tĩnh và làm mọi việc có thể (bằng các phương tiện tại chỗ) để cứu sống bệnh nhân và hạn chế tối đa các hậu quả có thể xảy ra.

3.1 Các thao tác chung:

- Bình tĩnh an ủi dỗ dành trẻ để trẻ giảm bớt sợ hãi và đau đớn.
 - Nhanh chóng thu thập thông tin từ những người đang có mặt tại hiện trường để biết được cơ chế và hoàn cảnh xảy ra tai nạn, có tác dụng định hướng tổn thương.
 - Thăm khám nhanh chóng toàn trạng, đánh giá sơ bộ
- + Trẻ tỉnh hay không tỉnh. Nếu gọi hỏi trẻ trả lời đúng , nhanh có thể tạm thời yên tâm. Nếu trẻ vật vã kích thích, gọi hỏi không đáp ứng phải nghĩ tới tổn thương sọ não.
- + Khó thở: có thể do đau ngực, do dị vật (đờm, dãi, đất cát) hoặc do chấn thương ngực thực sự: trẻ có các vết xây xước, bầm tím thậm chí biến dạng lồng ngực. Dùng phương tiện tại chỗ như que tre, thanh gỗ, dất giường, thậm chí mảnh bìa cứng đối với trẻ nhỏ. Nguyên tắc là bất động trên và dưới chỗ gãy một khớp (ví dụ nếu gãy hai xương cẳng tay thì phải bất động được khớp khuỷu và khớp cổ tay). Đối với gãy xương đùi, khi không có dụng cụ gì để bất động, có thể tạm thời buộc hai chân vào nhau, dùng chân lành có tác dụng như một cái nẹp.

3.2 Cấp cứu vết thương tại sọ não - hàm mặt.

- Rách da đầu: băng ép là đủ để cầm máu. Hầu hết các vết thương da đầu.
- Chảy máu mũi - tai: chỉ cần dùng bông sạch đặt tại lỗ mũi, tai, không phải nút chặt.
- Nếu trẻ hôn mê: cho nằm ngửa, cổ uốn, đầu nghiêng về một bên (tư thế an toàn) tránh sặc vào đường thở. Nếu trẻ bị tụt lưỡi (thở khò khè) có thể dùng tay kéo lưỡi tạm thời ra ngoài.

3.3 Di chuyển nạn nhân.

Nhẹ nhàng, tránh thô bạo. Nói chung cần luôn giữ trẻ ở tư thế nằm ngang, nghĩa là cần có hai người (đối với trẻ lớn), một người luôn tay xuống đỡ chân, hông; một người đỡ vai - đầu để tránh các di lệch cột sống. Trong các trường hợp đặc biệt và không có người, có thể áp dụng các tư thế đặc biệt để di chuyển nạn nhân như bế sọc nách, kéo lê gót... nhưng nói chung cần hết sức tránh vì nếu vận chuyển không đúng còn làm nguy hại thêm cho nạn nhân.

TRUYỀN THÔNG PHÒNG TRÁNH ĐUỐI NƯỚC CHO TRẺ EM

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt là cho trẻ em về đuối nước, các nguyên nhân và nguy cơ đuối nước.
- Hướng dẫn người dân và trẻ em cách nhận biết và sơ cấp cứu đuối nước, cách phòng tránh đuối nước cho trẻ em.

III. NỘI DUNG

1. Khái niệm về đuối nước:

Bất kỳ một chất lỏng nào khi xâm nhập vào đường thở làm cản trở sự hô hấp gọi là đuối nước. Đuối nước dẫn đến thiếu oxy cung cấp lên não, nếu không được cấp cứu kịp thời nạn nhân sẽ bất tỉnh, chết hoặc để lại di chứng não nặng nề.

Khi trẻ em bị đuối nước, do đặc điểm sinh lý và sức yếu nên dễ bị ngạt thở trong thời gian ngắn. Nếu không can thiệp kịp thời và chính xác thì nguy cơ tử vong rất cao.

Khi bị đuối nước, trẻ ngừng thở và nhịp tim chậm lại do phản xạ. Ngừng thở tiếp tục sẽ dẫn đến thiếu oxy máu, gây tăng nhịp tim, tăng huyết áp và tan máu. Nếu cơn ngừng thở kéo dài 20 giây- 5 phút nhịp thở tiếp tục trở lại khiến nước bị hít vào qua nắp thanh quản, gây co thắt thanh quản tức thì. Nước tràn vào phế nang gây rối loạn nhịp tim, ngừng tim và tử vong.

2. Nguyên nhân và nguy cơ gây đuối nước ở trẻ em

Do sự bất cẩn, chủ quan thiếu ý thức về mối nguy hiểm đuối nước và kỹ năng

phòng tránh đuối nước của trẻ và những người chăm sóc, trông nom trẻ nhỏ.

Do đặc điểm của trẻ nói chung

Trẻ thường hiếu động, tò mò, thích nghịch nước

- Chưa ý thức và nhận thức được sự nguy hiểm
- Thể lực, sức khỏe và các phản xạ chưa phát triển toàn diện

Do môi trường có những yếu tố nguy cơ

- Các dụng cụ chứa, đựng nước không an toàn đối với trẻ
- Sông hồ, ao, suối xung quanh nhà hoặc môi trường không có rào chắn hoặc không có biển báo nguy hiểm
- Lũ lụt xảy ra bất ngờ hoặc thường xuyên

3. Cách nhận biết và sơ cấp cứu đuối nước với trẻ em

Khi phát hiện ra trẻ bị đuối nước phải hô hoán, gọi người tới hỗ trợ và nhanh chóng tách trẻ ra khỏi đuối nước càng sớm càng tốt mới có khả năng cứu sống được trẻ.

Nguyên tắc chung:

- Quan sát hiện trường, loại trừ mối nguy hiểm đối với bạn. Gọi người giúp đỡ.
- Tách nạn nhân ra khỏi tác nhân gây đuối nước càng sớm càng tốt (đưa lên bờ hoặc nâng đầu trẻ ra khỏi nước).
- Tiến hành sơ cứu khẩn trương sau khi đã tách nạn nhân khỏi tác nhân

Cách tách trẻ ra khỏi nước.

- Trường hợp trẻ bị đuối nước trên cạn hoặc chỗ nước nông: nhanh chóng làm thông thoáng đường thở của trẻ bằng cách nâng mặt trẻ khỏi nước, đưa đến chỗ an toàn
- Trường hợp nước sâu: tuyệt đối không nhảy xuống cứu khi không biết bơi vì bạn có thể trở thành nạn nhân tiếp theo.

- Nếu trẻ lớn, bị rơi xuống nước ở gần bờ, chưa bị chìm: có thể quăng phao buộc dây, dây thừng hoặc sào để trẻ bám vào và kéo trẻ vào bờ một cách an toàn.

- Nếu trẻ đang bị chìm ở chỗ nước sâu, xa bờ: Cần nhanh chóng xuống nước để đưa trẻ vào bờ:

+ Nếu trẻ được cứu vớt trong vòng 1 phút khi bị ngạt có thể cứu sống 95%

+ Trẻ đã chìm xuống nước sau 5-6 phút tỉ lệ sống chỉ còn 1%

+ Khi bơi xuống nước vớt trẻ cần chú ý: khi người bị đuối nước thường hết hoảng, dấy dạ nên khi gặp người cứu sẽ túm chặt và như vậy làm người cứu cũng bị chìm xuống. Vì vậy người cứu một mặt phải khẩn trương, tìm con đường ngắn nhất đến chỗ trẻ, mặt khác người cứu cố gắng không để trẻ túm bằng cách bơi vòng ra phía sau trẻ 2-3 m, lặn xuống và lao tới dùng tay phải giữ chân trái của trẻ ở phía sau dưới khoeo chân, còn tay trái đẩy đầu gối trẻ, xoay lưng về phía mình.

+ Kéo trẻ trên mặt nước: để trẻ không túm, khi kéo trẻ trên mặt nước, cần áp dụng các biện pháp: xoay lưng trẻ về phía người cứu, hai tay người cứu xốc nách trẻ, giữ chặt vai trẻ và bơi bằng hai chân. Để lưng trẻ về phía người cứu, hai tay người cứu giữ chặt hai bên hàm dưới trẻ, giữ cho mũi, miệng trẻ nổi trên mặt nước người cứu bơi ngửa bằng hai chân, trẻ để tư thế nằm ngửa.

+ Nếu trẻ còn khả năng bơi được một chút bảo trẻ bám vào vai mình, người cứu bơi sấp đưa trẻ vào bờ.

4. Sơ cấp cứu khi đã đưa trẻ lên bờ an toàn:

4.1 Nếu trẻ tỉnh táo thì đặt trẻ nằm đầu thấp, nghiêng sang một bên, kiểm tra và lấy dị vật trong miệng(nếu có), sau đó ủ ấm cho trẻ, trấn an tinh thần và chuyển đến cơ sở y tế để theo dõi

4.2 Nếu trẻ bất tỉnh, thở yếu hoặc ngừng thở, ngừng tim: Tiến hành hà hơi thổi ngạt và ép tim ngoài lồng ngực đúng kỹ thuật và kiên trì. Sau khi trẻ hồi tỉnh cần ủ ấm và chuyển đến cơ sở y tế để theo dõi.

4.3 Kỹ thuật hà hơi thổi ngạt và ép tim ngoài lồng ngực: theo nguyên tắc ABC

A: Làm thông đường thở:

- Đặt trẻ nằm ngửa, đầu thấp, nghiêng một bên. Kiểm tra đường thở và làm

sạch, thông đường thở.

- Nếu thấy có đờm dãi có thể nghiêng đầu trẻ về một bên để đờm dãi chảy ra ngoài. Nếu có dị vật trong đường thở thì phải làm động tác vỗ lưng hoặc ép bụng, không được thò tay vào miệng để móc dị vật ra.

- Nếu thấy trẻ thở lại(ngực và bụng nhô lên, nghe có tiếng thở) thì biện pháp làm thông đường thở đã có kết quả.

B: Hỗ trợ hô hấp- Hà hơi thổi ngạt:

- Nếu đã làm thông đường thở bằng các động tác trên mà bé không thở lại thì phải tiến hành hà hơi thổi ngạt và ép tim ngoài lồng ngực:

-Đặt trẻ trên nền cứng, tư thế trung gian hoặc đầu ngửa ra sau. Dùng ngón cái và ngón trỏ của tay giữ đầu trẻ bịt mũi trẻ lại:

-Mắt nhìn ngực bé, miệng thổi ngạt cho tới khi ngực bé nhô lên

-Ngừng thổi và giữ miệng bé mở để khí từ phổi của bé thoát ra ngoài.Thổi 5 lần liên tục ở nhịp thổi ngạt đầu tiên

- Kiểm tra xem bé có mạch không

Nguyên tắc thổi ngạt:

+ Phải thổi chậm, áp lực thấp

+ Ấn nhẹ vào huyết hầu để giảm khí vào phổi

+ Ngực bé phải nhô lên khi thổi ngạt

+ Không thổi quá mạnh làm khí vào dạ dày, hoặc vỡ phế nang

C: Hỗ trợ tuần hoàn- Ép tim ngoài lồng ngực: Khi tim không đập hoặc nhịp tim chậm dưới 60 lần/phút phải xoa bóp tim ngoài lồng ngực và hà hơi thổi ngạt ngay

5. Cách phòng tránh đuối nước cho trẻ em:

- Đối với trẻ nhỏ luôn luôn có người lớn trông nom, chăm sóc quản lý trẻ ở mọi lúc, mọi nơi, tạo môi trường an toàn xung quang trẻ: rào quang ao, hồ nước, rãnh nước xung quang nhà hoặc nơi công cộng, làm các nắp đậy có khóa các dụng

cụ chứa đựng nước trong gia đình

- Đối với trẻ lớn: hướng dẫn trẻ không chơi ở những nơi gần sông, hồ, ao, những nơi có biển báo nguy hiểm, không được tự tổ chức đi bơi khi không có người lớn, dạy trẻ học bơi và các kỹ năng an toàn khi bơi. Hướng dẫn trẻ cách sơ cấp cứu khi bị đuối nước

- Tổ chức các hoạt động vui chơi sinh hoạt tập thể thu hút trẻ vào các hoạt động an toàn, lành mạnh

- Tạo môi trường an toàn cho trẻ

TRUYỀN THÔNG PHÒNG TRÁNH BỎNG CHO TRẺ EM

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt là cho trẻ em về bỏng, các nguyên nhân, hậu quả của bỏng.
- Hướng dẫn người dân và trẻ em cách nhận biết và sơ cấp cứu đối với bỏng, cách phòng tránh bỏng cho trẻ

III. NỘI DUNG:

1. Bỏng là gì?

- Bỏng là tổn thương của cơ thể ở mức độ khác nhau do tác dụng trực tiếp với các nguồn năng lượng sức nóng(nhiệt). điện, hóa chất và bức xạ, để lại di chứng sẹo, tàn tật, thậm chí dẫn tới tử vong.

2. Một số nguyên nhân và hoàn cảnh gây bỏng thường gặp:

- Nhiệt ướt: bỏng do nước sôi, thức ăn nóng sôi, hơi nóng... Đây là nguyên nhân chủ yếu. Tai nạn thường xảy ra khi nấu nướng, khi trẻ nô nghịch, chơi đùa vô ý thức. Gần như các trường hợp bỏng đều do trẻ không cẩn thận gây nên: Để phích nước sôi, thức ăn nóng sôi, nơi đi lại nô đùa...
- Nhiệt khô: trẻ bị bỏng lửa trong các vụ cháy nổ, do trẻ nghịch chơi thuốc pháo, diêm, nến, đốt củi, rơm, dùng cồn nướng nực... Trẻ con bị bỏng do kim loại nóng đỏ như bỏng ống xả xe máy, bàn là...

- Bỏng do acid, vôi tôi khi cho trẻ chơi đùa cạnh hố vôi mới tôi
- Trẻ nghịch điện, dùng tay, ngón tay, chọc que kim loại(nan hoa xe đạp..) vào ổ điện hoặc dùng dao, kéo cắt dây điện, dùng mồm mút đồ điện
- Trèo lên cột điện cao thế để bắt chim, thả diều, .. bị phóng điện
- Sét đánh

3. Hậu quả của bỏng là gì?

- Bỏng ở trẻ em dù diện tích nhỏ cũng gây mất nước, muối, huyết tương... dẫn tới sốc, nhiễm khuẩn, nhiễm độc, gây mòn, có thể gây chết.
- Bỏng gây đau đớn làm các em dễ hoảng sợ. Trẻ mất bình tĩnh, không biết xử trí hay kêu gọi sự giúp đỡ ngay dù đã được hướng dẫn. Đặc biệt đối với trẻ em không có người lớn, khi bỏng tự xử trí hoặc nghe bạn bè xử trí không đúng gây những hậu quả nguy hiểm, làm vết bỏng nhiễm trùng
- Da trẻ em mỏng, khi bị bỏng dễ sâu hơn(tới tận cơ, xương, mạch máu, thần kinh...)Có thể gặp bỏng ở da, đường thở(hít phải hơi nước nóng), đường tiêu hóa do uống phải acid hoặc ăn thức ăn quá nóng..., bỏng mắt.
- Bỏng ảnh hưởng sự phát triển tâm hồn và thể chất của trẻ. Vết bỏng nặng đều gây tổn thương nghiêm trọng để lại sẹo vĩnh viễn, ảnh hưởng cử động do dính, co kéo, thậm chí cắt cụt chi, cứng khớp, làm biến dạng cơ thể, gây tàn phế suốt đời.
- Bỏng điện rất nguy hiểm. Điện giật có thể gây chết người tức khắc do làm ngừng thở, ngừng tim hoặc gây bỏng rất sâu dẫn tới tàn phế nặng

4. Cách nhận biết bỏng?

- Tại vết bỏng: da đỏ hoặc tím (giống như đi tắm nắng) hoặc các nốt phỏng to nhỏ, xung quanh nề đỏ, đau rát. Nếu sâu hơn thấy đám da chết màu trắng bạch, trắng xám như đá hoa, hoặc đỏ tím sẫm, khô đen. Bỏng sâu khi khỏi để lại sẹo
- Bỏng rộng gây rối loạn toàn thân: Trẻ hết hoảng sợ hãi, vật vã, la hét hoặc li bì, mạch nhanh, đái ít.. Sau đó, trẻ có biểu hiện nhiễm độc, nhiễm khuẩn (sốt cao...), gây mòn có thể dẫn tới chết. Sau khi vết bỏng liền, cơ thể mới dần hồi phục

- Biểu hiện khi bị điện giật:

+ Điện giật gây sốc điện ngay tức khắc: Nếu nhẹ gây co cứng, giâtj cơ, trẻ còn tỉnh . Nếu trẻ thoát khỏi nguồn điện, các rối loạn sẽ hết nhanh. Nặng hơn: trẻ co giật mạnh, thậm chí bất tỉnh, gây chết tức khắc. Trẻ có thể hồi phục nếu ngắt nguồn điện và cấp cứu kịp thời

+ Điện giật gây bỏng rất sâu: nếu còn sống sót và điện giật gây bỏng sâu và rộng, trẻ bị sốc, sau đó bị nhiễm khuẩn, nhiễm độc, gây mòn có thể gây chết. Bỏng sâu đầu mặt gây viêm não, màng não..., gây mù mắt

Bỏng sâu ở ngực, bụng lưng làm lộ tim, phổi, thận, ruột

Sét đánh gây chết tức khắc hoặc làm đứt lìa một chi thể, bỏng sâu.

5. Cách phòng tránh bỏng cho trẻ em:

- Bố trí nấu ăn hợp lý. Để bếp lò phẳng, cao ngoài tầm với, có vách ngăn không cho trẻ nhỏ tới gần

- Không cho trẻ chơi, nô đùa nơi đang nấu ăn

- Không để đồ vật đựng nước nóng trong tầm với của trẻ(nồi canh, phích nước, vòi nước nóng...). Khi bê nồi vừa nấu tránh xa trẻ để trẻ không va chạm.

- Không để trẻ nhỏ tiếp xúc với lửa, nước sôi, thức ăn nóng, không để trẻ tự tắm với vòi nước nóng lạnh

- Quản lý chặt chẽ chai lọ đựng hóa chất như chất tẩy rửa, acid..

- Không tội vôi gần đường đi hoặc nơi trẻ hay tụ tập, chơi đùa. Hồ vôi cần có biển báo che chắn

- Đề phòng điện giật cần lắp đặt các thiết bị điện đúng quy tắc an toàn, sử dụng các ổ cắm có nắp đậy, có role tự ngắt khi có chập điện

- Tránh xa nơi dây điện bị đứt xuống, không cho trẻ nhỏ nghịch các dụng cụ điện hoặc thao tác cắm điện. Cắt cầu dao điện khi nguwoif lươn vắng nhà

- Dưới trời mưa có sấm sét không cho trẻ đi nơi vắng vẻ như cánh đồng, không trú mưa dưới gốc cây to, không để vật dẫn điện ở gần, xây nhà cai

nên có các cột chống sét.

6. Khi bị bỏng cần xử trí như thế nào?

- Xử trí ngay sau khi bỏng làm giảm diện tích, độ sâu bỏng, làm diễn biến của bệnh nhẹ hơn, giảm tỷ lệ chết
- Loại bỏ ngay tiếp xúc với tác nhân gây bỏng
- Ngâm rửa vùng bị bỏng vào nước lạnh, sạch càng sớm càng tốt. Có thể để phần bỏng dưới vòi nước hoặc ngâm trong chậu nước mát hoặc đắp thay đổi bằng khăn ướt, dội nước sạch lên vùng bỏng
- Thời gian ngâm rửa cho tới khi hết đau rát (từ 15-30-45 phút)
- Giữ ấm cơ thể không bị bỏng nhất là về mùa đông.
- Không làm vỡ, làm trợt vòm nốt phỏng. Nhanh chóng cởi bỏ quần áo chặt, nhẫn hoặc đồng hồ trước khi phần bỏng sưng to. Vén hoặch cắt bỏ quần áo đã thấm dịch hoặch để lộ vùng bỏng
- Không bôi chất gì vào vùng bỏng khi chưa rửa sạch và không được sự hướng dẫn của nhà chuyên môn
- Băng ép vừa phải vết bỏng bằng băng sạch. Có thể dùng khăn mặt, khăn tay, vải màn... sạch để quấn phủ lên. Với bỏng mặt, vùng sinh dục, chỉ cần phủ một lớp gạc
- Cho uống nước oresol nếu trẻ không nôn, không chướng bụng vẫn tỉnh táo
- Nhanh chóng chuyển trẻ đến cơ sở y tế gần nhất để được chăm sóc chuyên môn. Đặc biệt khi trẻ có các dấu hiệu: lơ mơ, lẫn lộn, sốt cao, co giật, đái ít, bụng chướng, chân tay lạnh, khó thở, xanh tím.

NGÃ VÀ NHỮNG BIỆN PHÁP PHÒNG TRÁNH CHO TRẺ EM

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- **Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt là cho trẻ em về ngã, các nguyên nhân, hậu quả của ngã, nắm được các biện pháp phòng tránh ngã cho trẻ em.**
- **Hướng dẫn người dân và trẻ em cách nhận biết và sơ cấp cứu đối với ngã, cách phòng tránh ngã cho trẻ, những điều cần làm và không nên làm trong sơ cứu và điều trị trẻ ngã**

III. NỘI DUNG:

1. Khái niệm

Ngã và những chấn thương do ngã là những tai nạn rất thường gặp ở trẻ em, ở mọi lứa tuổi, mọi giới, mọi lúc và mọi nơi. Ngã để lại những hậu quả trước và lâu dài, nhiều khi ảnh hưởng nghiêm trọng tới chức năng cũng như tình trạng của trẻ. Vì vậy, việc trang bị kiến thức về ngã và các hậu quả của ngã, chẩn đoán và xử lý ban đầu là cần thiết đối với các cán bộ y tế, cộng tác viên cơ sở.

2. Nguyên nhân

Trước hết cần tìm hiểu bằng cách đặt câu hỏi để biết được các nguyên nhân ngã thường gặp nhất ở địa phương, thực trạng xử lý và những nhu cầu cần biết của học viên về vấn đề này.

Có thể chia các nguyên nhân của ngã thành 3 nhóm lớn:

Do trẻ thiếu ý thức và kiến thức

- Với đồ dùng, đồ chơi trên giá cao
- Ngồi trên bậu cửa sổ, lan can không có tay vịn,
- Nhảy từ trên cao xuống như nhảy từ bàn, ghế...
- Chơi ở những nơi không an toàn.
- Chạy nhảy, đuổi nhau, leo cây, trèo cầu thang...
- Cưỡi trâu, bò (đặc trưng cho trẻ nông thôn Việt Nam).

Ngã thường xảy ra tại nhà (bố mẹ đi vắng), tại trường học và dễ gây tổn thương, hoặc chấn đoán muện (trẻ không nói) làm thương tích trầm trọng hơn.

Lỗi do người lớn thiếu kiến thức và ý thức

- Không trông nom trẻ đúng cách để trẻ (đặc biệt là trẻ sơ sinh)
- Ngã từ trên giường, võng (sọ não, cột sống cổ...)
- Do bế tuột tay chấn thương sọ não, trật khớp.

Môi trường có nhiều yếu tố nguy cơ: khi trẻ sống trong môi trường có nhiều nguy cơ: nhà cao tầng, cầu thang không đúng tiêu chuẩn...

3. Các biện pháp phòng tránh tai nạn ngã trẻ em

Đối tượng nguy cơ (trẻ em và gia đình, bố mẹ):

- Sử dụng cũi để trong trẻ, đặc biệt có tác dụng với trẻ nhỏ
- Giáo dục con trẻ tránh các trò chơi nguy hiểm: nhảy từ trên cao, đuổi nhau chơi đùa ở những chỗ nguy hiểm, các trò chơi nhảy ngựa...
- Chặt bỏ các cành khô, rào quanh cây (nếu có thể)
- Việc kiểm soát và theo dõi chặt chẽ của bố mẹ và gia đình có ý nghĩa hết sức quan trọng.

Đối với các nhà chuyên môn:

- Tuyên truyền giáo dục hướng dẫn trẻ em biết những hoàn cảnh do ngã gây nên và các hậu quả của ngã để có tác dụng giáo dục, răn đe.
- Quản lý các em nhất là trong dịp nghỉ hè: Trẻ không được leo trèo cột điện, mái nhà, trèo cây hái quả, bắt chim, không chạy thả diều trên sân thượng, gần ao, hồ, sông, ngòi hay lòng đường...
- Hướng dẫn và tổ chức cho các em hoạt động vui chơi giải trí lành mạnh: thăm quan, cắm trại, có sân bóng riêng.
- Xây dựng môi trường an toàn: biển báo nguy hiểm, báo cấm (cấm đi, cấm trèo...) ở những nơi cần thiết.
- Thực hiện mô hình ngôi nhà an toàn: cần có chấn song, rào chắn ở các cửa sổ, ban công, tại các cửa đi ra sân khi có các bậc thêm cao...
- Không để cho trẻ nhỏ dưới 10 tuổi trông trẻ nhỏ dưới 3 tuổi.
- Không thực hiện các động tác dễ gây ngã cho trẻ nhỏ như xóc ngược, tung trẻ ...
- Không cho trẻ nhỏ (biết lẫy, bò, đi) ngồi, nằm trong võng, nơi không có người lớn bên cạnh.
- Cần có người giám sát và trông trẻ.

Đối với bố, mẹ:

- Không để đồ dùng, đồ vật của trẻ ở những nơi quá cao trẻ không được
- Hướng dẫn trẻ có kỹ năng phòng tránh ngã khi đi vào những khu vực sử dụng những đồ vật dễ gây ngã
- + Đi cầu thang: Bước vào giữa mặt bậc, mắt nhìn xuống chân, tay vịn vào lan can.
- + Vào phòng tắm đi dép để tránh bị trơn trượt khi chạy.
- + Đứng lên ghế cao: đứng vào giữa mặt ghế, không dựa lưng.

4. Hướng dẫn và giúp trang bị một số các thiết bị nhằm giảm thiểu hậu quả tai nạn như:

- Bọc cạnh, mép nhọn của bàn, ghế, đồ vật bằng miếng cao su, nhựa.
- Phổ biến kiến thức phổ thông cho các nhân viên y tế, người chăm sóc trẻ (đối với trẻ lớn) các kiến thức sơ cứu ban đầu trong trường hợp một trẻ bị thương do ngã.

5. Cách xác định những tổn thương thông thường ngã

Ngã và các hậu quả của nó có những biểu hiện rất khác nhau về mức độ nặng, nhẹ, có khi rất rầm rộ nhưng ngược lại có khi rất kín đáo, phải hết sức để ý mới phát hiện được. Cần biết rằng ở trẻ em các thương tổn do ngã liên quan mật thiết với hoàn cảnh, tư thế (cơ chế) lúc ngã, do vậy việc quan sát và hỏi trẻ em có giá trị định hướng tổn thương rất lớn.

5.1 Xương khớp

Một số tư thế gãy xương đặc hiệu ở trẻ em:

- Gãy trên lồi cầu xương cánh tay: rất thường gặp, có nguy cơ chèn ép động mạch cánh tay phải bắt mạch quay một cách hệ thống ở các trẻ ghi ngờ gãy TLC.
- Gãy cẳng tay (chỉ gãy màng xương): các dấu hiệu rất kín đáo, không có biến dạng, chỉ có điểm đau chói. Chẩn đoán xác định bằng XQ.
- Gãy xương đòn - xương sườn - xương chậu: hiếm gặp, vì bản thân các xương này mềm, muốn gãy được phải là những sang chấn mạnh. Điều quan trọng là phát hiện các thương tổn phối hợp kèm theo (ví dụ tràn máu màng phổi trong gãy xương sườn; vỡ bàng quan trong vỡ xương chậu...).

5.2 Chấn thương bụng

Thường do sang chấn trực tiếp (ngã đập bụng xuống nền cứng...), nhiều khi rất khó phát hiện hoặc phát hiện muộn do trẻ dấu hoặc không hợp tác.

- Nếu trẻ đau bụng, da niêm mạc nhợt, mạch nhanh phải nghĩ tới chảy máu trong ổ bụng (vỡ gan, vỡ lách).
- Nếu trẻ đau bụng, sốt, bụng chướng và có cảm ứng phúc mạc theo dõi vớ

tạng rộng (ruột, bang quang) chuyển ngay trẻ tới cơ sở ngoại khoa để làm chẩn đoán xác định (XQuang, siêu âm).

- Nếu trẻ đi tiểu ra máu: vỡ thận, vỡ bang quang.
- Lưu ý các chấn thương và vết thương tầng sinh môn (trực tràng, niệu đạo, âm đạo...): nhiều khi rất khó chẩn đoán vì biểu hiện kín đáo (vết tụ máu, vết thương nhỏ - trẻ đau không dám đi tiểu, đi ngoài, khám có cầu bàng quang).

5.3 Chấn thương ngực

Biểu hiện tình trạng suy hô hấp các mức độ khác nhau (thở nhanh, thở nông tím môi và đầu chi...). Có thể do tràn máu - tràn khí màng phổi. Nếu trẻ có khạc máu kèm theo: đụng giập phổi, vỡ phế quản.

5.4 Chấn thương sọ não

- Nhẹ: tụ máu da đầu và rách da đầu. Các dấu hiệu đau đầu hoặc nôn thường gặp (do chấn động não) nhưng nếu trẻ vẫn tỉnh (tri giác tốt) thì không đáng ngại.
- Nặng: giập não, máu tụ trong sọ. Biểu hiện bằng tri giác xấu đi (gọi hỏi đáp ứng chậm, trả lời sai), thậm chí hôn mê, vật vã kích thích, yếu hoặc liệt nửa người (đối diện với bên não tổn thương) phải can thiệp ngoại khoa sớm, Trong chẩn đoán chấn thương sọ não quan trọng nhất là theo dõi diễn biến tri giác.

5.5 Đa chấn thương (tổn thương nhiều cơ quan trong cơ thể):

Gọi là đa chấn thương khi thương tổn từ hai cơ quan trở lên có đe dọa tới tính mạng. Thăm khám toàn diện để không bỏ sót tổn thương và xử lý thương tổn theo trình tự ưu tiên.

6. Xử trí ban đầu

Có một số biện pháp xử trí ban đầu ở các địa phương (theo kinh nghiệm nhân gian) đối với những thương tổn do ngã có hiệu quả tuy nhiên có rất nhiều trường hợp do xử lý sai mà đã biến một thương tổn ban đầu vốn dĩ nhẹ nhàng thành phức tạp và để lại hậu quả nặng nề. Điều này có thể được khai thác qua việc chủ động gọi ý cho học viên về tình hình thực tế ở địa phương mình. Vì vậy có một số nguyên tắc chung cần được tuân thủ như sau:

Bước 1: Động viên, an ủi, tránh mắng đở lỗi làm trẻ lo lắng, sợ hãi, gây đau tăng hoặc dễ làm trẻ nói dối.

Bước 2: Hỏi để biết hoàn cảnh xảy ra tai nạn, diễn biến của các triệu chứng từ lúc xảy ra tai nạn tới lúc khám, từ đó có thể phân nào dự đoán tổn thương rồi quyết định điều trị tại nhà hay phải đưa trẻ vào trung tâm y tế - bệnh viện.

-* Tổn thương phần mềm: sây xước da, tụ máu, bầm tím.

- Cần làm:

- Rửa nước muối ấm sạch.
- Đặt gạc vô khuẩn, băng nhẹ.
- Đưa trẻ đến cơ sở y tế

- Không được làm:

- Xoa dầu, cao
- Bôi cồn trực tiếp vào vết thương (gây xót, bỏng)
- Rắc thuốc bột kháng sinh vào vết thương

* Bong gân

- Cần làm:

- <6h: chườm mát, bất động chi
- >6h: ngâm nước muối ấm, băng chun cố định. Dùng thuốc giảm đau, chống phù nề.
- Hạn chế vận động đi lại

- Không được làm:

- Xoa bóp
- Bôi dầu, đắp lá láng

- Tự nắn chỉnh hoặc đi khám ông lang

* Trật khớp, gãy xương:

- Cần bất động thật tốt trước khi di chuyển trẻ tới các cơ sở y tế (nẹp bằng tre, gỗ, thậm chí bằng bìa cứng). Nếu nghi có chấn thương cột sống: trẻ nằm ngửa trên ván cứng.

- Tuyệt đối không được xoa bóp, tự nắn chỉnh vì chỉ gây đau thêm, thậm chí làm tổn thương thêm mạch máu và thần kinh.

- Chấn thương bụng - vỡ tạng

- Cần làm:

- Lập đường truyền tĩnh mạch

- Không thay đổi tư thế trẻ đột ngột

- Chuyển tới cơ sở ngoại khoa gần nhất (nếu đi tới các bệnh viện xa, trẻ có thể tử vong dọc đường do đau, do sốc, do mất máu...).

- Nhịn ăn tuyệt đối

- Không nên làm:

- Giữ theo dõi tại nhà

- Tự động dùng thuốc giảm đau mạnh (làm mất triệu chứng)

- Khám bác sĩ tư không chuyên khoa

- Xoa dầu cao

* Chấn thương sọ não:

- Tổn thương rách da đầu nhỏ: băng hoặc khâu

- Chấn động não: rất thường gặp do xương sọ trẻ mềm

- Nếu trẻ tỉnh: nằm nghỉ, ăn nhẹ, tuyệt đối không dùng thuốc an thần, thuốc ngủ ít nhất trong vòng 48 giờ đầu. Theo dõi sát tri giác nếu mê đi đưa vào cơ sở ngoại

khoa thần kinh ngay.

- Máu tụ - giập não nội sọ: trẻ mê, liệt nửa người và giãn đồng tử phải chuyển ngay đến cơ sở phẫu thuật thần kinh. Tư thế lúc chuyển (tư thế an toàn) như sau:

- kê gối dưới vai, nghiêng đầu sang một bên
- Thở oxy qua sonde mũi
- Hút đờm dãi
- Tuyệt đối không cho ăn uống (nguy cơ sặc đường thở)

*Chấn thương ngực

- Nhẹ:

- Cho trẻ nằm nghỉ ngơi yên tĩnh, thoáng khí
- Nới lỏng quần áo, mũ
- Nằm nghỉ, cao đầu, thở oxy (nếu có)
- An thần nhẹ (Theralefne)
- Giảm đau (Dafalgan uống, đặt hậu môn).

- Nặng: khó thở nhiều đưa vào trung tâm y tế.

* Các thương tổn khác:

- Vết thương xuyên còn dị vật (dao, cành cây, que củi...)

+ Tuyệt đối không được rút dị vật

+ Cho dùng giảm đau, kháng sinh và đưa vào trung tâm y tế.

- Vết thương chảy máu nhiều: băng ép đúng kỹ thuật là đủ để cầm máu đại đa số các vết thương phần mềm. Chỉ định garrot hết sức hạn chế (mổ cắt, chi giật nát không còn khả năng bảo tồn...).

NGỘ ĐỘC VÀ CÁCH PHÒNG TRÁNH NGỘ ĐỘC CHO TRẺ EM

I. CHUẨN BỊ CHO BUỔI TRUYỀN THÔNG:

- Đối tượng truyền thông
- Hình thức truyền thông: Trực tiếp tại hộ gia đình hoặc truyền thông nhóm
- Thời gian: dự kiến 60 phút
- Phương tiện truyền thông: Tờ rơi, tranh lật, giấy bút và các vật phẩm truyền thông
- Địa điểm: tại hộ gia đình hoặc trường học

II. MỤC TIÊU TRUYỀN THÔNG:

- Tuyên truyền cho người dân, đặc biệt là cho trẻ em về ngộ độc, các nguyên nhân, hậu quả của ngộ độc, nắm được các biện pháp phòng tránh ngộ độc cho trẻ em.
- Hướng dẫn người dân và trẻ em cách nhận biết và sơ cấp cứu đối với ngộ độc, cách phòng tránh ngộ độc cho trẻ

III. NỘI DUNG:

1. Khái niệm chung

Trẻ em là đối tượng có nguy cơ cao bị nhiễm chất độc và ngộ độc cũng là một trong các nguyên nhân chính gây bệnh tật và tử vong ở trẻ em (tại nước Mỹ, mỗi năm có gần 2 triệu trẻ em bị ngộ độc, với tỷ lệ tử vong khoảng 0.5%; ở Việt Nam, số trẻ vào Viện Nhi trung ương hàng năm là 1.42% tổng số trẻ vào viện, tỷ lệ tử vong vào khoảng 8%; trong năm 2002 đã có trên 500 trẻ bị ngộ độc cấp vào viện Nhi đồng I và nhi đồng II). Do đó các nhân viên y tế cũng như các động tác viên mức thấp nhất các nguy cơ ngộ độc cho trẻ em.

Đường vào của chất độc:

Các chất độc có thể vào cơ thể theo nhiều đường: đường ăn uống (thức ăn, đồ uống, hóa chất, thuốc uống...); đường thở (khí độc, thuốc trừ sâu, thuốc trừ sâu..); qua da niêm mạc (một số thuốc, hóa chất...), đường tiêm truyền...đường vào hay gặp nhất trong thực tế với trẻ em là đường ăn uống.

Thời gian tiềm ẩn ngộ độc:

Chất độc cần thời gian nhất định để thấm vào máu và cơ thể để gây ra tác dụng độc. Nếu cấp cứu trong giai đoạn chất độc còn nằm trong dạ dày, trên da...thì dễ dàng loại bỏ chất độc bằng rửa dạ dày, tắm gội ...hoặc dùng sớm các thuốc giảm độc ngăn không cho chất độc gây tác dụng độc giúp bệnh nhân tránh khỏi ngộ độc nặng. Khi chất độc đã ngấm vào cơ thể và gây độc thì tình trạng sẽ nguy hiểm hơn, nguy cơ điều trị phức tạp, tốn kém và tử vong cao hơn.

2. Tác nhân và yếu tố nguy cơ gây ngộ độc

Tác nhân gây ngộ độc

Nhiều chất, thuốc sử dụng trong đời sống hàng ngày có thể trở nên gây độc cho cơ thể khi dùng với lượng lớn, khi dùng sai mục đích, sai hướng dẫn, không tôn trọng quy trình bảo hộ... hoặc không bảo quản tốt.

Thống kê tại một số cơ sở y tế tiếp nhận bệnh nhân trẻ em cho thấy một số loại ngộ độc thường gặp: Thức ăn, cây cỏ: thức ăn nhiễm bản, nhiễm khuẩn, phun hóa chất, thuốc diệt chuột, nấm độc, ngộ độc cóc, ngộ độc củ ấu tàu...

Thuốc: trẻ uống nhầm thuốc hoặc dùng quá liều cho phép (thực tế đã gặp ngộ độc các thuốc thông thường như thuốc hạ sốt paracetamol, thuốc chống nôn và rất nhiều các thuốc phải có đơn của bác sỹ như thuốc an thần, thuốc ngủ, thuốc điều trị bệnh tim mạch...; thuốc nam không rõ nguồn gốc cũng có thể gây hại cho trẻ.

Hóa chất, khí độc: hóa chất dùng trong công nghiệp, chất tẩy rửa, hóa chất bảo vệ thực vật (thuốc trừ sâu, thuốc diệt cỏ), xăng dầu, khói than, khí ga...

Các yếu tố nguy cơ

- Dạng bào chế thuốc hoặc hình thức đóng gói các chất độc giống cái kẹo hoặc các dạng thực phẩm, đồ uống.

- Quản lý cất giữ thuốc và các hóa chất gia dụng tại nhà không tốt:

- Để thuốc, chất độc trong các chai hoặc bình chứa không có nhãn mác hoặc dán sai nhãn

- Để thuốc, chất độc không đúng nơi quy định, trong tầm với của trẻ (để thuốc trong tủ kẹo, để các hóa chất hoặc thuốc trong các đồ đựng quen dùng để đựng thức ăn, để chai hóa chất trong ngăn bếp, tủ lạnh...

- Thức ăn để ôi thiu
- Ăn các loại cây, quả, nấm...chưa định loại được và chưa từng ăn bao giờ xuyên
- Cha mẹ bị tâm thần, trong nhà có người bị bệnh phải dùng thuốc thường xuyên.

Cách phát hiện một trường hợp ngộ độc

Chúng ta có thể phát hiện trẻ bị ngộ độc dựa trên nhiều thông tin gợi ý:

- Hoàn cảnh trẻ có nguy cơ bị ngộ độc: môi trường xung quanh trẻ có chất độc, sang chấn tâm lý làm trẻ tìm cách tự đầu độc, đã ăn uống, nuốt phải các chất hoặc thức ăn có nhiều khả năng nhiễm chất độc, có tang vật chất độc cạnh trẻ (lọ thuốc rỗng, chai hóa chất...), có dấu vết của chất độc trên người trẻ (miệng, da...)
- Biểu hiện của ngộ độc: các biểu hiện thường rất dễ nhận thấy tuy nhiên lại xuất hiện tương đối muộn sau khi đã nhiễm chất độc.

Biểu hiện đặc trưng nhất cần đặc biệt lưu ý là thấy xuất hiện nhanh chóng các biểu hiện bất thường ở đứa trẻ trước đó khỏe mạnh, hoặc xuất hiện các biểu hiện giống nhau ở nhiều người sau khi ăn uống, hoặc có tiếp xúc với các chất có thể gây ngộ độc.

Các dấu hiệu bất thường thường gặp: buồn nôn, nôn - đau bụng- ỉa lỏng; trạng thái tinh thần lơ mơ, đờ đẫn, hoảng loạn, bất tỉnh, co giật; thở dốc, thở nhanh hoặc thở yếu, thở chậm bất thường, tím tái; da lạnh, ẩm vã mồ hôi lạnh...; hơi thở hoặc người trẻ có mùi bất thường. Thường thì trẻ không sốt. Từng loại ngộ độc có thể có biểu hiện riêng cho ngộ độc đó: con người (đồng tử) co nhỏ tổng ngộ độc thuốc trừ sâu, thuốc phiện; nằm bất tỉnh như ngủ trong ngộ độc thuốc an thần gây ngủ...

3. Sơ cấp cứu ban đầu

- Nhanh chóng xem xét đứa trẻ: có còn thở không, thở có tiếng khò khè hoặc lọc xọc trong họng, có tím tái, co giật không? Trẻ có biểu hiện muốn nôn không?
- Nhanh chóng cho trẻ nằm đầu nghiêng sang một bên, không để cổ gập vào ngực, móc đờm dãi hoặc chất nôn trong họng, nhét giẻ hoặc đũa cả (hoặc vật khác tương tự) vào miệng trẻ nếu trẻ co giật, cắn chặt hàm
- Cố gắng loại bỏ chất độc khỏi người trẻ nếu có thể

- Nếu trẻ hoàn toàn tỉnh táo, ngộ độc thường qua ăn uống và mới trong vòng 1 h: thử gây nôn cho trẻ bằng cách móc họng hoặc ngoáy đuôi long gà sạch...chú ý là để trẻ ngồi một hoặc nằm nghiêng khi gây nôn và không quá cố gắng bắt trẻ phải nôn.

- Nếu trên da, đầu tóc, quần áo có dính chất độc: thay quần áo, tắm gội sạch chất độc

- Nhanh chóng đưa trẻ đến cơ sở y tế hoặc gọi điện đến trung tâm chống độc để xin ý kiến tư vấn

- Lưu ý là một số thông tin rất quan trọng cho chẩn đoán và cấp cứu trẻ bị ngộ độc, cần cố gắng khai thác để cung cấp cho cơ sở y tế điều trị

Liên quan đến việc xác định chất độc: tang vật chất độc để lại: lọ thuốc, chai hóa chất...chất nôn, nước tiểu để làm xét nghiệm độc chất

Liên quan đến dự đoán và đánh giá mức độ ngộ độc và lựa chọn biện pháp xử trí: thời điểm nhiễm chất độc vào cơ thể (thời điểm ăn, uống...), số lượng chất độc đã nhiễm, đường vào chất độc...

4. Cách phòng tránh

Kiểm soát tốt các yếu tố nguy cơ

- Quản lý sản xuất, sử dụng và lưu thông thuốc và hóa chất trên thị trường
- Đảm bảo nguyên tắc bảo quản, đóng gói, hóa chất tránh dễ nhầm lẫn với các đồ uống được
- Đảm bảo tốt nguyên tắc vệ sinh an toàn thực phẩm của bộ y tế
- Bảo quản tốt thuốc và hóa chất tại gia đình: dán nhãn mác rõ ràng, cất đúng nơi quy định, ngoài tầm của trẻ
- Tránh sang chấn tâm lý cho trẻ

Giáo dục kiến thức về một số chất độc thường gặp cho trẻ. Chỉ cho trẻ thấy các chất, các thuốc, các loại cây cỏ...không được ăn uống

Giáo dục kiến thức về ngộ độc, đặc biệt nhấn mạnh các yếu tố nguy cơ cho các bậc phụ huynh, thầy cô giáo và người chăm sóc trẻ

Ngộ độc là một trong các nguyên nhân chính gây tử vong và bệnh tật đáng tiếc ở trẻ, xử trí hiện nay còn có nhiều khó khăn, do vậy phòng tránh không để xảy ra ngộ độc là cơ bản nhất

Tất cả trường hợp nghi ngộ độc cần được chuyển đến cơ sở y tế càng sớm càng tốt hoặc gọi điện đến các trung tâm chống ngộ độc để xin ý kiến tư vấn

5. Một số ngộ độc thường gặp

Ngộ độc sắn

- Các loại sắn có nguy cơ gây ngộ độc là loại sắn dù và sắn chết nhựa

- Yếu tố thuận lợi làm trẻ dễ bị ngộ độc sắn:

- Trẻ đang bị đói khi ăn sắn
- Sắn không được ngâm kỹ trước khi luộc, không bóc sạch vỏ, luộc không kỹ,

- Biểu hiện của ngộ độc sắn:

- Nôn nao, nôn, bụng đầy, sôi bụng, đau bụng, ỉa chảy
- Váng đầu, chóng mặt, vật vã, run, co giật, bất tỉnh
- Xanh tím, suy thở

- Sơ cứu ban đầu:

- Gây nôn nếu trẻ còn tỉnh táo và mới ăn trong vòng chưa đầy 1 h
- Cho trẻ uống nước đường
- Nhanh chóng đưa trẻ đến cơ sở y tế càng sớm càng tốt hoặc gọi điện đến các trung tâm chống ngộ độc để xin ý kiến tư vấn

- Phòng tránh:

- Không được sắn có nguy cơ gây ngộ độc
- Bóc sạch vỏ, ngâm kỹ trước khi luộc, luộc chín kỹ
- Nên ăn sắn chấm đường

Ngộ độc thuốc trừ sâu

- Hoàn cảnh ngộ độc:

- Do ăn ra, củ quả mới phun thuốc trừ sâu
- Uống nhầm các chai thuốc trừ sâu đựng trong chai lọ thường dùng vẫn dùng để đồ ăn, uống

- Đứng cuối ngọn gió khi phun thuốc trừ sâu
- Biểu hiện:
 - Đau bụng, buồn nôn, ỉa lỏng, chảy nhiều nước bọt, da lạnh, mạch chậm, con người co
 - Trường hợp ngộ độc nặng: giật các thớ cơ, co giật, bất tỉnh
- Sơ cứu ban đầu:
 - Gây nôn nếu trẻ vừa mới uống hoặc ăn phải thuốc trừ sâu]
 - Thay quần áo nhiễm thuốc trừ sâu, tắm rửa, gội đầu...
 - Cho trẻ nằm nghiêng, đầu cao để hạn chế bị sặc chất nông vào phổi
 - Không cho trẻ uống sữa
 - Đưa trẻ đến cơ sở y tế gần nhất
- Phòng tránh:
 - Rửa sạch rau, quả dưới vòi nước
 - Cất giữ chai thuốc trừ sâu cẩn thận, có nhãn mác, xa tầm với của trẻ
 - Đảm bảo trẻ đứng xa hoặc đứng ở đầu ngọn gió khi phun thuốc trừ sâu

Ngộ độc paracetamol

- Có thể bị ngộ độc khi dùng thuốc với liều quá cao trên 100mg/ kg. lưu ý là có nhiều loại thuốc chữa cảm cúm có chứa paracetamol
- Hoàn cảnh ngộ độc: do uống nhầm thuốc hoặc cho trẻ bị cảm sốt phải dùng thuốc nhưng người lớn cho trẻ dùng liều quá cao
- Biểu hiện ngộ độc (thường xuất hiện muộn sau nhiều giờ): trẻ chán ăn, buồn nôn, nôn, đau bụng, sau đó xuất hiện mắt vàng, da vàng
- Thực tế cần nghi ngờ ngộ độc ngay khi phát hiện trẻ đã uống quá liều paracetamol (mà không cần đợi đến khi xuất hiện dấu hiệu ngộ độc) và khởi động ngay các biện pháp sơ cứu:
 - Sơ cứu ban đầu:
 - + Gây nôn nếu trẻ vừa mới uống thuốc
 - + Nhanh chóng đưa trẻ đến cơ sở y tế càng sớm càng tốt hoặc gọi điện đến các trung tâm chống ngộ độc để xin ý kiến tư vấn
 - Phòng tránh:
 - Cất thuốc cẩn thận, có dán nhãn mác, để riêng loại dành cho người lớn và

trẻ em

■ Tư vấn ý kiến bác sỹ hoặc tra cứu liều thuốc cẩn thận trước khi dùng để trẻ uống thuốc hạ sốt

Ngộ độc thuốc an thần gây ngủ

- Hoàn cảnh ngộ độc: do trẻ vô tính hoặc cố ý uống thuốc do người lớn thiếu thận trọng để trong tầm với của trẻ

- Biểu hiện ngộ độc nặng: ngủ sâu, thở rất yếu hoặc không còn thở, trụy mạch

● Sơ cứu ban đầu: gây nôn nếu trẻ còn tỉnh táo và mới vừa uống thuốc; Nhanh chóng đưa trẻ đến cơ sở y tế càng sớm càng tốt.

- Phòng tránh: cất cẩn thận kỹ càng các thuốc an thần gây ngủ vào nơi cần thiết, xa tầm với của trẻ, không tự ý dùng thuốc này cho trẻ nếu không có ý kiến của bác sỹ, không để trẻ tự uống thuốc

Ngộ độc khí CO (carbonmonoxyt)

- Hoàn cảnh ngộ độc: thường gặp do đốt lò than trong phòng kín

- Biểu hiện: trẻ bị nhức đầu, ù tai, hoa mắt, buồn nôn, khó thở, lẫn lộn, giãy dụa, bất tỉnh, da đỏ hồng

- Sơ cứu ban đầu:

- Đưa ngay trẻ ra khỏi phòng, đến chỗ thoáng khí
- Đặt trẻ ở tư thế đầu cao
- Chuyển ngay vào viện hoặc gọi xe cấp cứu

- Phòng tránh:

- Hướng dẫn cho trẻ và người lớn không dùng lò than nơi kém thông khí, nơi đầu gió
- Không đóng kín phòng khi đốt lò than

