

Đào Xá, ngày 15 tháng 9 năm 2025

QUYẾT ĐỊNH
“V/v thành lập Ban chỉ đạo công tác Y tế trường học năm học 2025-2026”

HIỆU TRƯỞNG TRƯỜNG MẦM NON ĐÀO XÁ

Căn cứ thông tư số 13/2016/TTLT- BYT- BGDDT ngày 12 tháng 05 năm 2016 về việc hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học;

Căn cứ Thông tư 52/2020/TT-BGDDT ngày 31/12/2020 Thông tư ban hành Điều lệ trường mầm non;

Căn cứ vào nhiệm vụ năm học 2025-2026;

Xét đề nghị của nhân viên y tế học đường.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1: Thành lập ban chỉ đạo công tác y tế trường học Trường Mầm non Đào Xá năm học 2025-2026 gồm các (ông) bà (có tên trong danh sách đính kèm)

Điều 2: Ban Chỉ đạo công tác y tế trường học có nhiệm vụ xây dựng kế hoạch tổ chức, triển khai tuyên truyền, giáo dục, chăm sóc sức khỏe, phòng chống tai nạn, thương tích cho cán bộ, giáo viên, nhân viên và học sinh trong nhà trường.

Điều 3: Các (ông) bà có tên tại Điều 1 chịu trách nhiệm thi hành quyết định này. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký./

Nơi nhận:

- Phòng VHXXH để (b/c);
- Trạm Y tế xã để (P/h);
- Như Điều 1 để (t/h);
- Lưu VP./.



DANH SÁCH BAN CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC Y TẾ
TRƯỜNG MẦM NON ĐÀO XÁ NĂM HỌC 2025-2026

(Kèm theo Quyết định số: 133/QĐ-MN ngày 15/9/2025 của Hiệu trưởng
Trường Mầm non Đào Xá)

TT	Họ và tên	Chức vụ	Nhiệm vụ
1	Vũ Thị Mỹ Dung	Hiệu trưởng	Trưởng ban
2	Lê Thị Như Hoa	P., Hiệu trưởng	Phó ban
3	Bùi Thị Nga	P.Hiệu trưởng	Phó ban
4	Nguyễn Xuân Hoàn	NVYT	Thành viên
5	Thiều T. Huyền Linh	GV-BTCĐTN	Thành viên-Thư ký
6	Nguyễn Thị Thủy	GV-TTCM	Thành viên
7	Trần Thị Thu Hà	GV-TTCM	Thành viên
8	Nguyễn Thị Nhung	GV-TTCM	Thành viên
9	Dương Thị Lệ Thanh	GV-TTCM	Thành viên
10	Mời bà: Nguyễn Thị Thúy Loan	Ban CMHS	Thành viên
11	Nguyễn Thị Lan	NVKT.-TTVP	Thành viên

Ấn định danh sách này có 11 người./.

**PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ BAN CHỈ ĐẠO CÔNG TÁC Y TẾ
TRƯỜNG MẦM NON ĐÀO XÁ NĂM HỌC 2025-2026**

(Kèm theo Quyết định số: 133/QĐ-MN ngày 15/9/2025 của Hiệu trưởng
Trường Mầm non Đào Xá)

Căn cứ Quyết định thành lập Ban chỉ đạo công tác y tế trường học năm học 2025-2026 của Trường Mầm non Đào Xá, nay Ban chỉ đạo phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên cụ như sau:

1. Bà: Vũ Thị Mỹ Dung: Hiệu trưởng: Trưởng ban: Phụ trách chung

Chỉ đạo công tác phòng chống dịch bệnh, vệ sinh an toàn thực phẩm, vệ sinh môi trường.

Xây dựng kế hoạch năm học, chỉ đạo và tổ chức triển khai thực hiện các hoạt động y tế trong nhà trường.

Phối hợp với Trạm Y tế, UBND xã và các ban ngành đoàn thể để thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe cho trẻ, CB–GV–NV.

Kiểm tra, đôn đốc, đánh giá kết quả thực hiện; báo cáo định kỳ và đột xuất cho cấp có thẩm quyền

2. Bà: Lê Thị Như Hoa: P.Hiệu trưởng: P.Trưởng ban: Giúp Trưởng ban điều hành công việc thường xuyên của Ban chỉ đạo.

Trực tiếp tham mưu xây dựng các kế hoạch, biện pháp tổ chức thực hiện công tác y tế.

Quản lý tủ thuốc, dụng cụ y tế, thực hiện sơ cấp cứu ban đầu kịp thời.

Phụ trách công tác chăm sóc sức khỏe, phòng chống dịch bệnh.

Theo dõi, đôn đốc, tổng hợp báo cáo tình hình thực hiện.

Thay mặt trưởng ban điều hành khi được ủy quyền.

3. Bà: Bùi Thị Nga: P.Hiệu trưởng: P.Trưởng ban: Giúp trưởng ban điều hành công việc thường xuyên của Ban chỉ đạo.

Giúp trưởng ban điều hành công việc thường xuyên của Ban chỉ đạo.

Tham mưu xây dựng các kế hoạch, biện pháp tổ chức thực hiện công tác y tế, an toàn thực phẩm.

Phụ trách an toàn bếp ăn bán trú, vệ sinh trường lớp, phòng chống dịch bệnh.

Theo dõi, đôn đốc, tổng hợp báo cáo tình hình thực hiện.

Thay mặt trưởng ban điều hành khi được ủy quyền.

4. Ông: Nguyễn Xuân Hoàn: Thành viên: Tham mưu cho Ban chỉ đạo trong các hoạt động y tế trường học.

Quản lý hồ sơ sức khỏe của trẻ, cập nhật theo dõi cân nặng, chiều cao, bệnh tật định kỳ.

Thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho trẻ; theo dõi, ghi chép, báo cáo kết quả.

Tuyên truyền, hướng dẫn giáo viên, trẻ và phụ huynh thực hiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh.

Phối hợp kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm, lưu mẫu thức ăn theo quy định.

5. Bà: Thiều T. Huyền Linh: Thành viên: Triển khai tới chi đoàn thanh niên trong trường thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp mình phụ trách, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Tham gia tuyên truyền đến phụ huynh về công tác y tế trường học.

6. Bà: Nguyễn Thị Thủy: Thành viên: Triển khai tới giáo viên trong tổ nhà trẻ thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Phối hợp với Ban chỉ đạo kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

Tham gia tuyên truyền đến phụ huynh về công tác y tế trường học.

7. Bà: Trần Thị Thu Hà: Thành viên: Triển khai tới giáo viên trong tổ 3-4 tuổi thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Phối hợp với Ban chỉ đạo kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

Tham gia tuyên truyền đến phụ huynh về công tác y tế trường học.

8. Bà: Nguyễn Thị Nhung: Thành viên: Triển khai tới giáo viên trong tổ 5-6 tuổi thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Phối hợp với Ban chỉ đạo kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

Tham gia tuyên truyền đến phụ huynh về công tác y tế trường học.

9. Bà: Dương Thị Lệ Thanh: Thành viên: Triển khai tới giáo viên trong 4-5 tuổi thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Phối hợp với Ban chỉ đạo kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

Tham gia tuyên truyền đến phụ huynh về công tác y tế trường học.

10. Bà: Nguyễn Thị Thúy Loan: Thành viên: Tuyên truyền tới các bậc CMHS thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Giáo dục trẻ kỹ năng tự phục vụ, vệ sinh cá nhân (rửa tay, đánh răng, mặc quần áo gọn gàng...).

Phối hợp với BGH kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

11. Bà: Nguyễn Thị Lan: Thành viên: Tuyên truyền tới các bậc CMHS, CBGVNV thực hiện các nội dung công tác y tế, chăm sóc sức khỏe trẻ.

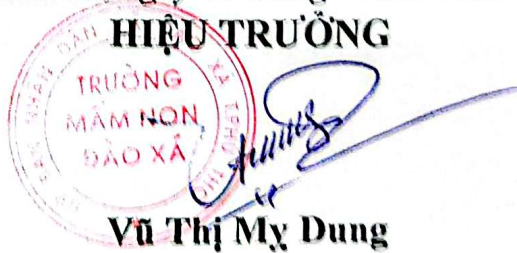
Theo dõi tình hình sức khỏe của trẻ tại lớp, phát hiện sớm dấu hiệu bất thường để báo ngay cho nhân viên y tế.

Phối hợp với Ban GH nhà trường kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh.

Nơi nhận:

- Phòng VHXXH đề (b/c);
- Trạm Y tế xã đề (P/h);
- Như Điều 1 đề (t/h);
- Lưu VP./.

Đào Xá, ngày 15 tháng 9 năm 2025

HIỆU TRƯỞNG

Vũ Thị Mỹ Dung

KẾ HOẠCH
Về công tác y tế trường học năm học 2025-2026

Căn cứ vào Thông tư số 13/2016/TTLT-BGDĐT-BYT ngày 12/5/2016 về việc quy định công tác y tế trường học ;

Căn cứ vào kế hoạch, nhiệm vụ năm học 2025-2026, Trường Mầm non Đào Xá xây dựng kế hoạch công tác y tế trường học năm học 2025-2026 như sau:

I. ĐẶC ĐIỂM TÌNH HÌNH.

* **Thuận lợi:** Nhà trường luôn được sự quan tâm chỉ đạo của phòng GD&ĐT, sự quan tâm phối hợp, đồng tình ủng hộ của các cấp các ngành, các cơ quan đoàn thể và phụ huynh học sinh.

Hướng dẫn các em có ý thức tự giác trong việc vệ sinh cá nhân, ăn uống, học tập, lễ phép.

* **Khó khăn:** Trẻ ở tuổi mầm non còn rất nhỏ, hiếu động nên chúng dễ gặp phải những tai nạn thương tích trong quá trình học tập và tham gia các hoạt động.

1. Quản lý, chăm sóc sức khỏe trẻ.

Tham mưu tổ chức khám sức khỏe định kỳ và phân loại sức khỏe cho trẻ 2 lần / năm học (đầu mỗi học kỳ)

- Quản lý sổ sức khỏe, theo dõi tình hình sức khỏe trẻ hằng ngày, thông báo đến phụ huynh tình hình sức khỏe trẻ.

- Đo chiều cao, cân nặng, ghi biểu đồ tăng trưởng, theo dõi sự phát triển thể lực cho trẻ mỗi quý một lần, đối với trẻ suy dinh dưỡng, béo phì cân nặng theo dõi mỗi tháng, theo dõi việc tiêm chủng, uống vaccin phòng bệnh.

- Hướng dẫn giáo dục vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường cho trẻ em; phục hồi chức năng cho trẻ khuyết tật học giáo dục hòa nhập theo chương trình; xây dựng thực đơn, khẩu phần ăn đảm bảo dinh dưỡng hợp lý cho trẻ.

2. Tuyên truyền giáo dục sức khỏe cho trẻ em.

- Xây dựng nội dung truyền thông giáo dục sức khỏe cho trẻ em, phụ huynh về việc vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường; phòng chống dịch bệnh, các bệnh thường gặp ở trẻ em; phòng chống tai nạn thương tích; an toàn thực phẩm và các hành vi có hại cho sức khỏe.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe cho trẻ em trong

giờ học, hướng ứng các thành hành động do ngành giáo dục, ngành y tế và các ban ngành địa phương phát động

3. Phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm.

- Lập kế hoạch chủ động triển khai thực hiện các quy định về vệ sinh phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm và phối hợp với cơ sở y tế, phụ huynh để thực hiện.
- Theo dõi, giám sát chặt chẽ các bệnh truyền nhiễm, thông tin, báo cáo kịp thời khi có dấu hiệu bệnh truyền nhiễm xảy ra trong nhà trường đến cơ sở y tế.

4. Bảo đảm an toàn phòng, chống tai nạn thương tích.

- Thực hiện quy định về xây dựng trường học an toàn phòng, chống tai nạn thương tích trong nhà trường.
- Không để trẻ em bị thương tích phải nằm viện do tai nạn, thương tích xảy ra trong trường

- Báo cáo tình hình tai nạn thương tích của trẻ em theo quy định

5. Đảm bảo an toàn thực phẩm.

- Lập kế hoạch đảm bảo an toàn thực phẩm, dinh dưỡng cho trẻ em.
- Bếp ăn tập thể phải đủ điều kiện an toàn thực phẩm theo quy định.
- Nhân viên cấp dưỡng được tập huấn kiến thức về an toàn thực phẩm, được khám sức khỏe định kỳ và mang bảo hộ lao động khi làm việc
- Hàng hóa có nguồn gốc, xuất xứ rõ ràng, lưu mẫu thức ăn theo quy định, đảm bảo an toàn không để xảy ra ngộ độc thức ăn và các bệnh truyền qua thực phẩm trong nhà trường.

6. Hoạt động giáo dục môi trường.

- Trồng cây xanh, tạo bóng mát và góp phần tăng vẻ đẹp cho trường.
- Quản lý, xử lý tốt rác thải, giáo dục trẻ ý thức giữ gìn môi trường bằng cách bỏ rác đúng nơi quy định.

7. Kế hoạch cụ thể.

Tháng/ Năm	Nội Dung	Kế hoạch bổ sung
Tháng 9	- Thành lập ban chỉ đạo công tác y tế trường học năm học 2025-2026 - Xây dựng kế hoạch y tế năm học - Xây dựng tủ thuốc y tế các lớp và tủ thuốc nhà trường - Cân đo, tổ chức khám sức khỏe ban đầu cho trẻ - Thông báo tình trạng bệnh tật của trẻ đến phụ huynh.	

Tháng 10	- Kiểm tra vệ sinh môi trường xung quanh, trong lớp học, bếp ăn. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Tuyên truyền phòng chống bệnh...	
Tháng 11	- Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Tuyên truyền phòng bệnh khi giao mùa. - Phòng chống tai nạn thương tích. - Giáo dục trẻ ý thức giữ gìn vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường. - Tuyên truyền một số sơ cấp cứu ban đầu, (bỏng nước sôi, sốt cao co giật), bệnh viêm màng não mủ, phòng chống suy dinh dưỡng. Tay chân miệng...	
Tháng 12	- Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - Cân đo trẻ theo định kỳ; phối hợp với trạm y tế cho trẻ dưới 36 tháng uống VTM. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến CMHS. - Tuyên truyền phòng bệnh sâu răng, viêm da, viêm lợi...	
Tháng 01	- Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh... - Báo cáo sơ kết công tác y tế học kỳ I.	
Tháng 02	- Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh... - Giáo dục ý thức giữ gìn môi trường xanh- sạch- đẹp, không xả rác bừa bãi, trẻ đi tiêu, tiểu đúng nơi quy định. - Hưởng ứng ngày thầy thuốc Việt Nam 27/2.	

Tháng 03	- Phối hợp với Trạm y tế xã kiểm tra sức khỏe cho trẻ lần 2. - Thống kê tình trạng bệnh tật của trẻ sau khám sức khỏe lần 2. - Thông báo tình trạng bệnh tật của trẻ đến phụ huynh. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh . - Tuyên truyền phòng chống ngộ độc thực phẩm, phòng bệnh thủy đậu.	
Tháng 04	- Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh . - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh... - Tuyên truyền phòng bệnh sốt xuất huyết	
Tháng 05	- Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - kiểm tra sức khỏe trẻ hằng ngày. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì hàng tháng. - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh... - Tuyên truyền phòng chống bệnh viêm màng não. - Tổng kết báo cáo công tác y tế học đường.	

Nơi nhận :

- Phòng VHXXH xã để (b/c) ;
- Trạm y tế xã để (P/h);
- Trường MN để (T/h);
- Lưu VP.


Vũ Thị Mỹ Dung

KẾ HOẠCH PHỐI HỢP

Thực hiện công tác y tế trường học năm học 2025 – 2026

Cần cử vào nhiệm vụ năm học 2025-2026;

Cần cử vào tình hình thực tế của nhà trường, Trường MİN Đào Xã xây dựng kế hoạch phối hợp với trạm y tế xã Đào Xã để thực hiện công tác y tế trường học năm học 2025-2026 như sau:

I. MỤC TIÊU.

II. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG.

1. Công tác khám, quản lý sức khoẻ.

Tổ chức khám sức khoẻ định kỳ, lập hồ sơ theo dõi sức khoẻ cho trẻ 2 đợt /1 năm học (đợt 1 vào đầu năm học mới và đợt 2 vào học kỳ 2 của năm học). Khám đánh giá tỷ lệ các bệnh học đường (Tai, mắt, họng, các bệnh về mắt, cong vẹo cột sống, bệnh răng miệng, suy dinh dưỡng....các bệnh dịch cúm, chấn tay miệng, sốt phát ban...) thể lực của học sinh, thông báo cho phụ huynh biết tình hình sức khoẻ của con em mình để có hướng điều trị sớm.

2. Thực hiện các kỹ thuật y tế trong nhà trường.

Sơ cứu, cấp cứu các bệnh tật, tai nạn trong quá trình học tập và sinh hoạt trong nhà trường.

3. Tuyên truyền giáo dục sức khoẻ.

- Thực hiện công tác truyền thông giáo dục sức khoẻ tại trường bằng các hình thức:

- giáo viên dùng tranh ảnh tuyên truyền cho trẻ .
- Tích hợp trong chương trình:
 - + Giáo dục sức khoẻ cho trẻ.
 - + Phòng chống một số bệnh học đường như cận thị, cong vẹo cột sống...
 - + Phòng chống tai nạn, thương tích.
 - + Phòng chống sốt xuất huyết.
 - + Phòng chống các bệnh dịch nguy hiểm như: Cúm A...bệnh tay chân miệng, tiêu chảy cấp, dịch....

4. Công tác phòng chống dịch bệnh.

- Chủ động xây dựng kế hoạch cụ thể phòng chống dịch bệnh tay chân miệng trong nhà trường.

- Xử lý môi trường bằng cách: thường xuyên lau sạch các bề mặt và các vật dụng bằng xà phòng và dung dịch sát khuẩn như cloramin B... ít nhất 2 lần trong tuần và giữ vệ sinh khu vực xung quanh.
- Cho trẻ rửa tay với dung dịch cloramin B hoặc xà phòng diệt khuẩn.
- Nếu trẻ bị bệnh tay chân miệng thì được nghỉ học cách ly 10 ngày, trẻ chỉ được đi học lại khi có giấy xác nhận của đơn vị y tế.

III. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.

1. Công tác tổ chức, chỉ đạo.

Thành lập Ban chỉ đạo y tế trường học có nhiệm vụ tham mưu cho lãnh đạo nhà trường xây dựng kế hoạch và tổ chức triển khai công tác chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ cho học sinh theo từng năm học.

- Nhà trường phân công cán bộ phụ trách công tác Y tế trường học.
- Trạm Y tế có cán bộ kiêm nhiệm theo dõi, quản lý công tác Y tế trường học.

2. Phân công trách nhiệm.

2.1. Trạm Y tế xã.

- Chủ động liên hệ với Ban giám hiệu nhà trường và trường đoàn khám lên lịch khám cụ thể theo dự kiến của Ban chỉ đạo Y tế học đường của nhà trường.
- Chủ động phối hợp với nhà trường để tổ chức khám sức khỏe cho các cháu đảm bảo 2 lần/năm (lần 1 tháng 9/2024; lần 2 tháng 3/2025).
- Cử cán bộ y tế tham gia với đoàn khám sức khỏe học sinh tại các trường học.

- Phối hợp với nhà trường chuẩn bị địa điểm khám, bố trí sắp xếp bàn khám, các trang thiết bị cho buổi khám.

- Phối hợp với nhà trường thông báo tình hình bệnh tật của học sinh cho gia đình, cập nhật số theo dõi kết quả sau khám để có kế hoạch phối hợp điều trị.

- Tổng hợp kết quả khám sức khỏe trẻ và thông báo cho nhà trường về kết quả đã khám.

- Phối hợp với nhà trường để tổ chức thực hiện tuyên truyền các nội dung về Y tế trong trường học.

- Đối với công tác phòng chống bệnh tay chân miệng:

- + Hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ và cung cấp hoá chất sát khuẩn cloramin B phục vụ cho xử lý môi trường, rửa tay, lau chùi bàn ghế phòng chống định bệnh.

- + Quản lý, điều trị và giám sát các ca bệnh tay chân miệng...

2.2. Trường Mầm non Đào Xá.

Phối hợp với Trạm y tế thống nhất lịch khám, chuẩn bị địa điểm đủ diện tích để bố trí phòng khám theo hướng một chiều, phân công cán bộ, giáo viên, nhân viên hướng dẫn học sinh đảm bảo trật tự, an toàn.

- Chuẩn bị danh sách học sinh các lớp, sổ theo dõi quản lý sức khỏe học sinh các năm, giấy thông báo về gia đình học sinh mắc bệnh.
- Phối hợp cùng đoàn khám sức khỏe thống nhất kết quả khám sức khỏe cho học sinh (đảm bảo 100% học sinh được khám). Tổng hợp kết quả khám và thông báo cho cha mẹ học sinh. Phối hợp chặt chẽ với cha mẹ học sinh để có biện pháp phối hợp điều trị.

- Cập nhật sổ theo dõi học sinh mắc bệnh học đường được gia đình đã đưa đi khám chuyên khoa, phản hồi kết quả chẩn đoán xác định, báo cáo về trạm y tế xã.

Trên đây là kế hoạch phối hợp thực hiện công tác y tế trường học của Trường Mầm non Đào Xá và trạm y tế xã Đào Xá, rất mong các bộ phận liên quan, các đồng chí được phân công trực tiếp thực hiện và toàn thể hội đồng sư phạm nhà trường hãy vì mục tiêu chung, quan tâm bảo vệ sức khỏe của trẻ với tinh thần “Kỷ cương – tình thương – trách nhiệm” góp phần xây dựng nhà trường trở thành cơ sở giáo dục phát triển toàn diện.

Nội dung:

- PGD VHXXH để (B/c);
- Trạm Y tế xã để (p/h);
- Trường MN để (T/h);
- Lưu VP./

TRƯỜNG MẦM NON

HIỆU TRƯỞNG



Vũ Thị Mỹ Dung

CB PHỤ TRÁCH TRẠM

Y TẾ XÃ ĐÀO XÁ



Nguyễn Xuân Hoàn

KẾ HOẠCH TIÊM PHÒNG VÀ KHÁM SỨC KHỎE ĐỊNH KỲ CHO TRẺ NĂM HỌC 2025- 2026

Sức khỏe là vốn quý của mỗi con người, có sức khỏe là có tất cả, trẻ em hôm nay thế giới ngày mai, chính vì vậy mà trẻ em cần được chăm sóc chu đáo để phát triển về thể lực và trí não. Vì vậy Trường Mầm non Đào Xá xây dựng kế hoạch tiêm phòng và khám sức khỏe định kỳ cho trẻ từ 02 đến 5 tuổi như sau:

I. MỤC TIÊU.

1. Mục tiêu chung.

Giảm tỷ lệ mắc bệnh ở trẻ.

Giảm hội chứng bẩm sinh trong tương lai.

2. Mục tiêu cụ thể.

100% số trẻ từ 02 đến 5 tuổi đến trường được tiêm vắc xin phòng bệnh.

Đảm bảo chất lượng và an toàn tiêm chủng theo quy định của Bộ Y tế.

II. ĐỐI TƯỢNG.

1. Tất cả trẻ từ 02 tuổi đến 05 tuổi đang đi học tại Trường Mầm non Đào Xá.

Không kể tiền sử trẻ đã tiêm vắc xin trong thời gian trước đó.

Hoãn tiêm vắc xin cho trẻ đã được tiêm loại vắc xin đó rồi và hoãn tiêm khi trẻ đang bị ốm.

2. Dự kiến số trẻ cần tiêm tại trường học: 387 cháu

Trẻ từ 24- 36 tháng tuổi: 68 cháu

Trẻ 3- 4 tuổi: 84 cháu

Trẻ 4 - 5 tuổi: 120 cháu

Trẻ 5 - 6 tuổi: 119 cháu

III. PHẠM VI, HÌNH THỨC, THỜI GIAN TRIỂN KHAI.

1. Hình thức triển khai.

Tổ chức tiêm chủng, khám sức khỏe cho trẻ và uống vi ta min tại Trạm y tế xã Đào Xá.

*Lưu ý.

Khi đi tiêm cần sự có mặt của phụ huynh hoặc người giám hộ, nuôi dưỡng hoặc người nhà của trẻ đưa đi tiêm chủng.

Phụ huynh cần cho trẻ ăn no trước khi đưa con đi tiêm chủng.

3. Thời gian triển khai.

Lịch tiêm chủng do trạm y tế xã Đào Xá chủ động khi có vắc xin và thông báo cho nhà trường và các bậc phụ huynh được ngày tiêm chủng để phụ huynh nắm được và đưa các cháu đi tiêm đúng lịch.

Cho trẻ uống Vitamin A vào ngày 01/06/2026.

Hàng năm nhà trường tự cân đo và theo dõi trẻ trên biểu đồ tăng trưởng 2 lần/năm, vào đầu tháng 9, đầu tháng 12/2025 và tháng 3/2026.

Lịch khám sức khỏe cho trẻ trong nhà trường 2 lần/năm, vào tháng 9/2025 và đầu tháng 3/2026.

IV. NỘI DUNG THỰC HIỆN.

1. Công tác truyền thông.

Nội dung: Truyền thông về mục đích, ý nghĩa và đối tượng của chiến dịch tiêm vắc, lợi ích của vắc xin, phản ứng có thể gặp phải sau tiêm chủng.

Hình thức: Thông báo tới toàng thể phụ huynh, truyền thông trực tiếp tại lớp khi tiến hành lập danh sách trẻ theo lớp, gửi thư mời tiêm chủng đến từng phụ huynh...

2. Lập danh sách học sinh từng lớp theo 4 độ tuổi (theo mẫu TTYTDP)

3. Phát thư mời tiêm chủng cho phụ huynh, vận động phụ huynh đồng thuận tiêm chủng và nộp lại thư mời có ký tên.

4. Tổ chức điểm tiêm chủng tại trạm y tế xã Đào Xá.

*** Trước ngày tiêm chủng.**

Trạm y tế xã và nhà trường rà soát lại danh sách học sinh đồng thuận tiêm chủng để dự kiến số bàn tiêm, nhu cầu vắc xin, vật tư trong ngày tiêm chủng.

Nhà trường thông báo ngày tiêm chủng cho phụ huynh biết để cho trẻ đi tiêm và ăn sáng đầy đủ trước khi tiêm.

*** Ngày tiêm chủng.**

Nhà trường và trạm y tế bố trí 01 phòng tiêm sạch sẽ, thoáng, đủ rộng, đủ bàn ghế để tổ chức tiêm chủng. Tuyệt đối không được tổ chức tiêm ở ngoài hành lang để bảo đảm an toàn tiêm chủng.

Sắp xếp từ 2 đến 3 bàn tiêm tùy theo số lượng học sinh.

Bàn tiêm đảm bảo một chiều, trật tự, tránh ùn tắc hoặc gián đoạn học sinh.

Nhà trường cử người hỗ trợ lọc danh sách thống kê trẻ tiêm, ổn định trật tự, hướng dẫn học sinh đến bàn tiêm.

Tại điểm tiêm chuẩn bị nước uống, đường để dùng ngay khi trẻ mệt (đường do trạm y tế xã Đào Xá cấp).

Học sinh sau khi tiêm chủng cần được theo dõi 30 phút trong 01 phòng được bố trí sẵn.

Trạm Y tế xã Đào Xá đảm bảo các yêu cầu về kỹ thuật chuyên môn, cung ứng đầy đủ giấy mời tiêm chủng, vắc xin, vật tư tiêm chủng, kinh phí hỗ trợ tính trên số trẻ được tiêm chủng.

Tháng/ Năm	Nội Dung	Kế Hoạch Bổ Sung
Tháng 9	- Xây dựng kế hoạch y tế năm học - Tham mưu lãnh đạo ra quyết định thành lập Ban chăm sóc sức khỏe học sinh - Xây dựng tủ thuốc y tế các lớp và tủ thuốc nhà trường - Kiểm tra vệ sinh môi trường xung quanh - Kiểm tra vệ sinh lớp học, phòng chống dịch bệnh	
Tháng 10	- Xây dựng tủ thuốc và dụng cụ y tế để kịp thời sơ cứu khi có tình huống ốm đau, tai nạn xảy ra. - Kiểm tra vệ sinh môi trường xung quanh, trong lớp học, bếp ăn. - Tổ chức khám sức khỏe ban đầu, cân đo trẻ đầu vào. (khi có văn bản cho trẻ đi học) - Báo cáo số liệu cân đo trẻ. - Thông báo tình trạng bệnh tật của trẻ đến phụ huynh. - Phối hợp với Trạm y tế xã để kiểm tra sức khỏe cho trẻ. - Kiểm tra theo dõi sức khỏe trẻ hằng ngày. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tuyên truyền phòng chống bệnh sốt xuất huyết...	
Tháng 11	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. (khi có văn bản cho trẻ đi học) - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì.	

	- Tuyên truyền phòng bệnh mùa Đông, bệnh giao mùa. - Phòng chống tai nạn thương tích. - Giáo dục trẻ ý thức giữ gìn vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường. - Tuyên truyền một số sơ cấp cứu ban đầu, (bỏng nước sôi, sốt cao co giật), bệnh viêm màng não mủ, phòng chống suy dinh dưỡng, tay chân miệng.	
Tháng 12	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến phụ huynh, cộng đồng. - Tuyên truyền phòng bệnh sâu răng, viêm nha chu, viêm lợi, một số sơ cấp cứu ban đầu (sơ cứu gãy xương, rấn cắn), phòng bệnh cúm A.	
Tháng 01	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Tổ chức cân đo trẻ lần 2. - Báo cáo số liệu cân đo trẻ lần 2. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh Covid-19 đến phụ huynh, cộng đồng. - Tuyên truyền phòng bệnh mùa lạnh, phòng chống béo phì. Phòng bệnh Viêm não Nhật Bản - Báo cáo sơ kết công tác y tế học kỳ I.	
Tháng 02	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi	

	trường xung quanh . - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì. - Phối hợp với Trạm y tế xã kiểm tra sức khỏe cho trẻ lần 2. - Thống kê tình trạng bệnh tật của trẻ sau khám sức khỏe lần 2. - Thông báo tình trạng bệnh tật của trẻ đến phụ huynh. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến phụ huynh, cộng đồng. - Giáo dục ý thức giữ gìn môi trường xanh- sạch- đẹp, không xả rác bừa bãi, trẻ đi tiêu, tiểu đúng nơi quy định.	
Tháng 03	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Thông báo kịp tình trạng bệnh tật của trẻ đến phụ huynh. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh . - Phối hợp với phụ huynh trong việc gửi thuốc và cho trẻ uống thuốc. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, hàng tháng. - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến phụ huynh, cộng đồng. - Tuyên truyền phòng chống ngộ độc thức ăn, phòng bệnh thủy đậu. - Hưởng ứng ngày thầy thuốc Việt Nam 27/2.	

Tháng 04	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh . - Tổ chức cân đo trẻ lần 3. - Báo cáo số liệu trẻ cân đo trẻ lần 3. - Kiểm tra tủ thuốc y tế nhà trường, tủ thuốc lớp học. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến phụ huynh, cộng đồng. - Tuyên truyền phòng bệnh sốt xuất huyết	
Tháng 05	- Kịp thời thăm khám và xử lý tình huống khi trẻ bệnh, tai nạn. - Theo dõi kiểm tra vệ sinh lớp học, bếp ăn, môi trường xung quanh . - kiểm tra sức khỏe trẻ hằng ngày. - Tổ chức cân đo trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì hàng tháng. - Báo cáo số liệu trẻ suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì. - Tiếp tục tuyên truyền phòng chống dịch bệnh đến phụ huynh, cộng đồng. - Tuyên truyền phòng chống bệnh viêm màng não, sơ cứu ngạt thở. - Tổng kết báo cáo công tác y tế học đường.	

Nơi nhận :

- Phòng VHXX đề (b/c) ;
- Trạm y tế xã đề (P/h);
- Trường MN đề (T/h);
- Lưu VP.


HIỆU TRƯỞNG
TRƯỜNG
MẦM NON
ĐÀO XÁ
Vũ Thị Mỹ Dung

Số: 137/KH-MN

Đào Xá, ngày 15 tháng 9 năm 2025

KẾ HOẠCH

Tổ chức phòng chống các loại dịch bệnh trong trường mầm non Năm học 2025-2026

Căn cứ thông tư số 13/2016/TTLT- BYT- BGDDT ngày 12 tháng 05 năm 2016 về việc hướng dẫn thực hiện công tác y tế trường học;

Căn cứ Thông tư 52/2020/TT-BGDDT ngày 31/12/2020 Thông tư ban hành Điều lệ trường mầm non;

Thực hiện nhiệm vụ năm học 2025 – 2026; Trường MN Đào Xá xây dựng kế hoạch phòng chống dịch bệnh trong nhà trường năm học 2025-2026 cụ thể như sau:

I. Mục tiêu chung.

Hạn chế tối đa trường hợp mắc và tử vong do các bệnh truyền nhiễm, không chệch kịp thời dịch bệnh trong trường học, không để dịch lớn xảy ra, góp phần bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe trẻ.

II. Mục tiêu cụ thể.

Tăng cường công tác chỉ đạo phòng chống dịch bệnh, cũng cố Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh trong trường học, tăng cường trách nhiệm và phân công nhiệm vụ cụ thể cho từng thành viên trong ban chỉ đạo.

Tổ chức tăng cường công tác giám sát chặt chẽ, phát hiện sớm, đáp ứng nhanh, xử lý kịp thời số trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, ngăn chặn kịp thời dịch truyền nhiễm nguy hiểm không để xâm nhập vào các nhóm lớp.

Bảo đảm thực hiện tốt công tác phòng chống dịch bệnh trong trường học

100% giáo viên và phụ huynh học sinh nâng cao ý thức trách nhiệm trong công tác phòng chống dịch bệnh.

Phấn đấu không để xảy ra dịch bệnh trong trường học, nếu phát hiện dịch bệnh trong trường học kịp thời phối hợp với chính quyền địa phương và ngành y tế xử lý triệt để không để dịch lây lan.

Tăng cường công tác truyền thông, nâng cao nhận thức của CBGVNV, phụ huynh và về công tác phòng chống dịch.

Tăng cường hiệu quả phối hợp với ủy ban xã, trạm y tế địa phương trong công tác triển khai các biện pháp phòng chống dịch, kiểm tra, giám sát các hoạt động tại địa phương, trường học.

Đảm bảo đủ kinh phí, vật tư đáp ứng kịp thời công tác phòng, chống dịch trong đơn vị.

III. Giải pháp.

1. Thành lập Ban chỉ đạo y tế trường học.

Thành lập Ban chỉ đạo phòng chống dịch bệnh nhà trường, chủ động, dựng kế hoạch và phương án phòng chống dịch bệnh tại đơn vị. Chủ động liên với Trạm y tế hoặc Trung tâm Y tế dự phòng Huyện Thanh Thủy để tranh thủ sự trợ về chuyên môn cũng như hóa chất khử trùng phục vụ cho công tác khi có dịch xảy ra (phun hóa chất nếu có nguy cơ xảy ra dịch bệnh).

2. Công tác tuyên truyền, vệ sinh môi trường phòng chống dịch bệnh.

Tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền về phòng chống dịch bệnh cho người CBGVNV, học sinh và phụ huynh dưới nhiều hình thức như trao đổi qua buổi tập huấn, họp phụ huynh, thông qua bảng tin truyền thông giáo dục sức khỏe lớp, phòng y tế nhà trường, thông qua phát loa truyền thanh vào đầu giờ, qua phích, zalo...

Tuyên truyền vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường, vệ sinh an toàn thực phẩm. Phối hợp với giáo viên và phụ huynh giáo dục trẻ ý thức giữ gìn vệ sinh nhân, vệ sinh nơi công cộng, chủ động phòng chống dịch bệnh theo mùa.

IV. Hướng dẫn phát hiện, xử trí và phòng, chống một số dịch bệnh có thể xảy ra trong nhà trường.

1. Sốt xuất huyết.

1.1. Đặc điểm của bệnh Sốt xuất huyết.

Sốt xuất huyết là bệnh truyền nhiễm cấp tính, có thể gây thành dịch do vi rút Dengue (đăng - gơ) gây ra. Bệnh lây lan do muỗi vằn đốt người bệnh nhiễm vi rút sau đó truyền bệnh cho người lành qua vết đốt.

1.2. Biểu hiện bệnh Sốt xuất huyết.

Sốt (nóng) cao 39 - 40⁰ C, đột ngột, liên tục trong 3- 4 ngày, mệt mỏi, phát ban, buồn nôn, xuất huyết dưới da, chảy máu cam, chảy máu chân răng, nước tiểu đại tiện ra máu, rong kinh, đau bụng, buồn nôn, nôn.

Sốc là dấu hiệu nặng của Sốt xuất huyết, thường xuất hiện từ ngày thứ 3 của bệnh. Dấu hiệu sốc gồm: Trẻ mệt, li bì hoặc vật vã, chân tay lạnh, tiểu ít, có thể kèm theo nôn hoặc đại tiện ra máu.

Nhức đầu là một trong những biến chứng nghiêm trọng nhất liên quan đến Sốt xuất huyết, thường dẫn đến xuất huyết não rồi dẫn đến tử vong. Đau cơ bắp và khó ngủ.

Chảy máu (xuất huyết) là một biến chứng nguy hiểm như: chảy máu chân răng, chảy máu cam, chảy máu nội tạng ... rồi dẫn đến tử vong.

Huyết áp thấp: Ngồi, đứng, đi bộ cảm thấy khó khăn.

Phát ban: Xuất hiện từ ngày thứ 2 - 5 của bệnh.

1.3. Phòng, chống bệnh Sốt xuất huyết.

*** Cách phòng bệnh Sốt xuất huyết**

Cách phòng bệnh tốt nhất: là diệt muỗi, lăng quăng/bọ gậy và phòng chống muỗi đốt.

Loại bỏ nơi sinh sản của muỗi, diệt lăng quăng/bọ gậy bằng cách:

+ Đậy kín các dụng cụ chứa nước để muỗi không thể đẻ trứng.

+ Thau rửa, các dụng cụ chứa nước phải có nắp đậy, kích thước vừa phải và phải được vệ sinh hàng ngày.

+ Thu gom, hủy các vật dụng phế thải xung quanh trường, lớp.

*** Các biện pháp tăng cường phòng, chống Sốt xuất huyết.**

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, giáo dục cho trẻ, giáo viên, cán bộ nhân viên trong nhà trường về nguyên nhân, hậu quả và các biện pháp phòng, chống bệnh sốt xuất huyết.

Trẻ ngủ phải mắc màn phòng tránh muỗi đốt.

Thực hiện tổng vệ sinh trường lớp, bếp ăn, khu vệ sinh. Chú ý bề mặt, vật dụng hay tiếp xúc, học phẩm, học cụ bằng các dung dịch khử khuẩn.

Tăng cường công tác phòng chống bệnh sốt xuất huyết thông qua một số biện pháp:

+ Kiểm tra hằng ngày và loại bỏ các yếu tố nguy cơ làm phát sinh lăng quăng tại nhà trường cũng như tại gia đình.

+ Kiểm tra, loại bỏ các vật liệu thải, không sử dụng; sắp xếp, thu dọn vệ sinh khu vực xung quanh căn tin.

+ Lật úp các chậu hoa kiểng không sử dụng.

+ Các thùng rác lớn (để tập kết rác) phải được đậy nắp thường xuyên, nhất là sau khi đã được thu gom rác.

+ Loại bỏ vỏ xe phế thải, loại bỏ xô phế thải (nếu có)

+ Kiểm tra các ô văng và khơi thông vòi thoát nước.

- Thanh lý tài sản, vật dụng hư hỏng, không sử dụng để tạo sự thông thoáng, gọn gàng, thẩm mỹ trong trường học. Đồng thời góp phần diệt lăng quăng, diệt muỗi phát sinh trong nhà trường.

- Theo dõi chặt chẽ tình trạng sức khỏe của trẻ, giáo viên, cán bộ nhân viên trong nhà trường, phát hiện sớm các trường hợp mắc bệnh, thông báo ngay với cơ quan y tế để phối hợp xử lý triệt để ổ dịch.

Chuẩn bị đầy đủ nước sạch, xà phòng rửa tay, thường xuyên làm sạch các bề mặt các đồ dùng, đồ chơi hằng ngày bằng xà phòng và các chất tẩy rửa khác.

2. Tay chân miệng.

2.1. Đặc điểm chung của bệnh.

Tay chân miệng là bệnh nhiễm vi rút cấp tính, lây truyền qua đường tiêu hóa, thường gặp ở trẻ mầm non và có khả năng gây thành dịch lớn. Dấu hiệu đặc trưng thường gặp là sốt, đau họng, tổn thương niêm mạc miệng và da chủ yếu ở dạng phỏng nước thường thấy ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông ...

2.2. Biểu hiện của bệnh qua các giai đoạn như sau.

- Giai đoạn ủ bệnh: khoảng 3-7 ngày
- Giai đoạn khởi phát: Từ 1-2 ngày với các triệu chứng như sốt nhẹ, mệt mỏi, đau họng, biếng ăn, tiêu chảy và lặn trong ngày.

Giai đoạn toàn phát: Có thể kéo dài 3-10 ngày với các triệu chứng điển hình của bệnh:

- + Loát miệng: vết loét đỏ hay phỏng nước đường kính 2-3 mm ở niêm mạc miệng, lợi, lưỡi, gây đau miệng, bỏ ăn, tăng tiết nước bọt.
- + Phát ban dạng phỏng nước: Ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, gối, mông, tồn tại trong thời gian dưới 7 ngày sau đó để lại vết thâm, rất hiếm khi loét hay bội nhiễm.
- + Sốt nhẹ và nôn: Nếu trẻ xuất hiện sốt cao và nôn nhiều dễ có nguy cơ biến chứng.
- + Biến chứng tần kinh, tim mạch, hô hấp thường xuất hiện sớm từ ngày thứ 2 đến ngày thứ 5 của bệnh.

2.3. Phòng chống bệnh Tay chân miệng.

- Hướng dẫn trẻ vệ sinh cá nhân, rửa tay bằng xà phòng trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh và khi tay bẩn.
- Thường xuyên vệ sinh đồ dùng, đồ chơi sàn nhà với các dung dịch khử khuẩn thông thường (khi chưa có dịch).
- Nếu có trẻ bệnh:
 - + Cách ly trẻ bệnh tại nhà và cho trẻ trở lại trường sau khi đã khỏi bệnh. (sau 10-14 ngày)
 - + Thực hiện ngâm đồ dùng, đồ chơi và lau sàn nhà bằng dung dịch khử khuẩn Cloramin B 2%.
 - + Nếu có từ 3 trẻ/nhóm lớp mắc bệnh thì báo ngay với các cơ sở y tế địa phương để phối hợp xử lý dập tắt ổ dịch.

3. Sởi – Rubella.

3.1. Đặc điểm của bệnh.

Sởi là một bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút sởi gây ra. Biểu hiện của bệnh bao gồm: Sốt, phát ban và viêm long đường hô hấp, xuất hiện các hạt nhỏ màu trắng ở niêm mạc miệng. Bệnh rất dễ lây và thường gây thành dịch.

Bệnh Rubella do vi rút rubella gây ra. Biểu hiện của bệnh bao gồm: Sốt nhẹ, phát ban và viêm long nhẹ đường hô hấp, nổi hạch vùng cổ, chấm sau tai. Bệnh khó phân biệt với các bệnh sốt phát ban khác.

3.2. Đường lây truyền.

Bệnh Sởi và Rubella đều lây truyền qua các hạt nước dịch tiết mũi họng của bệnh nhân có không khí hoặc qua các vật dụng bị nhiễm bẩn.

3.3. Phòng chống bệnh Sởi, Rubella .

Tuyên truyền rộng rãi cách nhận biết và các biện pháp phòng, chống.

Nâng cao sức đề kháng cơ thể: ăn uống đủ chất dinh dưỡng, bổ sung hợp lý các vitamin và khoáng chất.

Tiêm vắc xin phòng bệnh Sởi - Rubella là biện pháp phòng bệnh quan trọng nhất.

Hướng dẫn trẻ tiêm vắc xin đủ liều và đúng thời gian.

+ Bệnh Sởi: Trẻ nhỏ tiêm 2 mũi; mũi thứ nhất khi trẻ 9 tháng tuổi, mũi thứ 2 khi trẻ 18 tháng tuổi. Đối tượng khác nếu chưa được tiêm vắc xin Sởi trước đó cần tiêm 1 mũi.

+ Bệnh Rubella: Trẻ từ 9 tháng tuổi trở lên. Tiêm 1 mũi

4. Bệnh Tiêu chảy.

4.1. Đặc điểm của bệnh.

Tiêu chảy là bệnh thường gặp ở trẻ em.

Nguy hiểm của tiêu chảy là có thể làm chết người vì mất nhiều nước và muối trong cơ thể (kiệt nước) và là nguyên nhân hàng đầu gây nhiều bệnh tật, đặc biệt là suy dinh dưỡng, ảnh hưởng tới sự tăng trưởng của trẻ.

- Trẻ bị suy dinh dưỡng, trẻ dưới 2 tuổi dễ dàng mắc bệnh tiêu chảy.

4.2. Nguyên nhân của bệnh Tiêu chảy.

Vi rút là tác nhân chính hoặc do nhiễm khuẩn đường ruột lây qua thực phẩm, các dụng cụ cho trẻ ăn, uống và có thể lây qua bàn tay bẩn ở những người phục vụ trẻ hoặc có thể do nhiễm khuẩn ở ngoài đường ruột, do ký sinh trùng, do mẹ thiếu sữa hoặc trẻ bị cai sữa sớm nên phải ăn những thức ăn không thích hợp. Ngoài ra, các yếu tố thuận lợi là môi trường vệ sinh kém, khí hậu nóng, ẩm tạo điều kiện cho các vi sinh vật gây bệnh phát triển, trẻ đang mắc bệnh.

4.3. Biểu hiện của bệnh tiêu chảy.

* Ở hệ tiêu hóa

Tiêu chảy thường xuất hiện đột ngột, đi phân lỏng, nhiều lần, có thể 10- 15 lần/ngày, phân có thể lẫn nhầy, khi bị lỵ phân có thể lẫn máu, nhày.

Thường kèm theo nôn. Nôn có thể xảy ra trước lúc tiêu chảy. Nôn liên tục hoặc vài lần trong một ngày.

Biếng ăn xuất hiện sớm hoặc khi đã bị tiêu chảy nhiều ngày.

Có thể sốt hoặc không.

* Tình trạng mất nước Mất nước - diện giải là hậu quả của tiêu chảy và nôn, là nguyên nhân quan trọng dẫn đến tử vong.

Khi bị tiêu chảy, nhưng trẻ còn tỉnh táo là chưa có biểu hiện mất nước rõ.

Nếu có các biểu hiện sau đây là mất nước nặng: Trẻ hay quấy khóc, vật vã hoặc li bì. Khát nước. Miệng và lưỡi khô, môi se. Mắt trũng, thóp trũng. Da mất tính đàn hồi. Thờ nhanh, mạch nhanh. Cân nặng giảm rõ.

4.4. Phòng, chống bệnh tiêu chảy.

* Khi trẻ bị tiêu chảy cần phòng, chống bệnh với những biện pháp cụ thể sau:
Không cho trẻ em, học sinh ăn quà vặt, đồ ăn nhanh ở các hàng rong, ở cổng trường.

Trước khi ăn, học sinh phải được rửa tay bằng xà phòng và nước sạch.

Nhà trường phải có nguồn nước sạch phục vụ sinh hoạt và ăn uống cho học sinh.

Phải cung cấp đủ nước cho học sinh uống hàng ngày tại trường.

Nhà bếp, nhà ăn, căng tin nhà trường, khu vệ sinh nhà trường phải đảm bảo các tiêu chuẩn theo quy định tại Thông tư số 13/2020/TT-BGDĐT ngày 26/5/2020 của Bộ trưởng Bộ Giáo dục và Đào tạo về việc ban hành quy định tiêu chuẩn cơ sở vật chất các trường mầm non, tiểu học, trung học cơ sở, trung học phổ thông và trường phổ thông có nhiều cấp học.

Hàng ngày thu gom và xử lý rác thải để tránh ô nhiễm môi trường.

Diệt các loài côn trùng truyền bệnh như ruồi, nhặng.

5. Bệnh Quai bị.

5.1. Đặc điểm của bệnh.

Bệnh Quai bị có thể xảy ra quanh năm, nhưng thường gặp vào các tháng thu – đông. Khí hậu mát, lạnh và khô hanh giúp cho bệnh Quai bị có thể lan truyền mạnh hơn.

Bệnh Quai bị thường xảy ra ở lứa tuổi nhà trẻ, mẫu giáo hoặc tiểu học, tỷ lệ ắc ở độ tuổi lớn hơn hoặc.

hanh thiếu niên thấp, tỷ lệ mắc ở trẻ trai sẽ cao hơn trẻ nữ.

5.2. Đường lây truyền.

Bệnh Quai bị thường lây truyền qua đường hô hấp, vi rút cso trong các hạt nước bọt hoặc dịch tiết mũi họng bắn ra ngoài khi bệnh nhân ho, hắt hơi, khạc nhổ, nói chuyện...

5.3. Phòng bệnh Quai bị.

Tăng cường sức khỏe bằng cách cho trẻ ăn uống đầy đủ dinh dưỡng và nghỉ ngơi hợp lý.

Biện pháp hiệu quả nhất là tiêm vắc xin quai bị. Vắc xin được tiêm 2 lần; lần thứ nhất khi trẻ 1 tuổi, tiêm nhắc lại khi trẻ 4-12 tuổi.

* Khi phát hiện trẻ mắc Quai bị ở trường.

Cho trẻ nghỉ học ngay để tránh lây nhiễm cho trẻ khác và cho trẻ trở lại trường khi hết bệnh. Thời gian cách ly khoảng 10 ngày kể từ khi bắt đầu sưng tuyến mang tai.

Hướng dẫn phụ huynh đưa trẻ đến tại các cơ sở y tế chuyên khoa để khám và điều trị kịp thời. Không cho trẻ chạy nhảy nhất là trẻ trai tránh biến chứng viêm tinh hoàn dẫn đến vô sinh ở trẻ.

6. Bệnh cúm.

6.1. Đặc điểm của bệnh cúm mùa.

Cúm mùa là một bệnh nhiễm trùng hô hấp cấp tính do vi rút cúm gây nên.

Bệnh xảy ra hằng năm, thường vào mùa đông xuân.

Bệnh lây nhiễm trực tiếp từ người bệnh sang người lành thông qua các giọt bắn nhỏ khi nói chuyện, ho, hắt hơi.

Bệnh cúm mùa thường tiến triển lành tính, nhưng cũng có thể biến chứng nặng và nguy hiểm hơn ở những người có bệnh lý mạn tính về tim mạch và hô hấp, người suy giảm miễn dịch, trẻ em < 5 tuổi.

Bệnh nhân có sốt (thường trên 38°C), đau nhức cơ toàn thân, có thể đau họng, hắt hơi, chảy nước mũi, ho, khó thở. Bệnh có thể gây viêm phổi nặng, suy đa phủ tạng dẫn đến tử vong.

6.2. Đặc điểm của bệnh cúm gia cầm lây sang người A(H5N1).

Bệnh cúm gia cầm lây sang người A(H5N1) là bệnh truyền nhiễm nguy hiểm do vi rút cúm A(H5N1) gây ra.

Bệnh lây qua đường hô hấp, qua tiếp xúc với vật bị nhiễm mầm bệnh, tiếp xúc với gia cầm ốm, chết do nhiễm cúm A (H5N1), ăn thịt gia cầm, sản phẩm gia cầm chưa được nấu chín kỹ.

Bệnh có biểu hiện sốt, ho, mệt mỏi, đau người, đau cơ, đau họng.

Bệnh diễn biến nhanh có thể dẫn đến tử vong, hiện nay chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin phòng bệnh cho người.

6.3. Các biện pháp phòng bệnh.

* Đối với cá nhân

Hướng dẫn trẻ che miệng mũi khi ho hoặc hắt hơi.

Tránh đưa tay lên mắt mũi, miệng. Súc miệng, hong thường xuyên bằng các dung dịch sát khuẩn.

Hướng dẫn trẻ rửa tay thường xuyên bằng xà phòng và nước sạch theo quy trình 6 bước trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh và khi tay bẩn.

Hạn chế tiếp xúc nơi đông người, tăng cường sức khỏe bằng cách ăn uống, nghỉ ngơi sinh hoạt hợp lý, luyện tập thể thao.

- Nếu có dấu hiệu nghi ngờ: sốt, ho, đau họng ... thì cho trẻ nghỉ để tránh lây truyền bệnh và trở lại lớp học khi đã lành hẳn.

Tiền phòng vắc xin là biện pháp hữu hiệu nhất để phòng bệnh cúm cho trẻ.

* Đối với trường học

- Nếu có ca mắc xác định cúm trong nhà trường thì cần phải.

+ Làm thông thoáng khí trong phòng, lớp học bằng cách mở các cửa ra vào, cửa sổ.

+ Hạn chế tụ tập đông người, hạn chế các cuộc họp, các buổi hoạt động tụ tập đông người.

+ Giữ sạch vệ sinh môi trường, vệ sinh đồ dùng đồ chơi bằng các chất tẩy rửa thông thường.

+ Những người có tiếp xúc với ca bệnh phải đeo khẩu trang và tự cách ly để theo dõi.

7. Bệnh viêm đường hô hấp cấp do vi rút.

7.1. Đặc điểm - biểu hiện của bệnh.

Là bệnh do vi rút gây ra như xuất hiện lần đầu năm 2019.

Bất cứ ai có dấu hiệu sốt (cặp nhiệt độ trên 38 độ C), ho, tức ngực, khó thở, đau nhức xương khớp...cần cách ly với người thân và bạn bè ngay (Ở phòng riêng, không nên ra ngoài và tiếp xúc với mọi người). Dео khẩu trang liên tục, uống nhiều nước, cũng như tăng cường ăn uống đầy đủ chất, bổ sung vi tamin C để tăng cường sức đề kháng.

Nếu có trẻ có các biểu hiện như sốt cao trên 38 độ C, đau ngực, khó thở, ho hắc hơi, đau đầu, đau cơ, mệt mỏi... phải thông báo cho cha mẹ học sinh biết để được đưa đến cơ sở y tế khám và được điều trị kịp thời.

Khi trẻ có các dấu hiệu trên thì cho nghỉ học để tránh lây bệnh cho các trẻ, học sinh khác trong trường học.

Khi xuất hiện ổ dịch với nhiều trẻ mắc bệnh phối hợp với Trung tâm y tế huyện, trạm y tế xã để xử lý dịch, vệ sinh môi trường, đồ dùng đồ chơi.

7.2. Một số biện pháp phòng bệnh do vi rút gây ra trong trường học.

Thực hiện các biện pháp phòng chống dịch theo khuyến cáo hiện hành

của Bộ y tế.

+ Tiêm phòng vắc xin đúng lịch, đủ liều

+ Đeo khẩu trang vải thường xuyên tại nơi công cộng, nơi tập trung đông người. Đeo khẩu trang y tế tại cơ sở y tế và khu cách ly

+ Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn tay. Vệ sinh các bề mặt, vật dụng thường xuyên tiếp xúc. Giữ gìn vệ sinh, để nhà cửa thông thoáng.

8. Bệnh Lao.

8.1 Đặc điểm của bệnh lao.

- Ai cũng có thể mắc bệnh lao. Đặc biệt những người dễ mắc lao là người bị nhiễm HIV, người suy giảm miễn dịch (sử dụng thuốc corticoid kéo dài), người tiếp xúc với nguồn lây, người mắc các bệnh mạn tính (đái tháo đường, suy thận mạn,...), người bị suy dinh dưỡng, trẻ em, học sinh,...

8.2 Nguồn truyền bệnh.

Tất cả các bệnh nhân lao đều có thể là nguồn lây truyền bệnh (nguồn lây). Nguồn lây chủ yếu là những bệnh nhân bị lao phổi ho khạc ra đờm có vi khuẩn lao và lây từ người bệnh sang người lành do tiếp xúc. Một người bệnh mỗi năm có thể làm lây bệnh cho 10-15 người khác.

Người bị lao phổi có ho khạc, tìm thấy vi khuẩn lao trong đờm bằng phương pháp soi trực tiếp là nguồn lây nguy hiểm nhất (nguồn lây chính).

8.3. Đường lây truyền.

Nhiễm lao là giai đoạn đầu tiên khi vi khuẩn lao xâm nhập vào cơ thể gây tổn thương đặc hiệu (thường ở phổi). Đa số trường hợp không có biểu hiện lâm sàng; cơ thể hình thành dị ứng và miễn dịch chống lao.

Không phải tất cả những người nhiễm lao đều bị mắc bệnh lao mà chỉ có một số ít người bị mắc bệnh lao do sức đề kháng của cơ thể yếu (10%). Những trường hợp mắc bệnh lao thì 80% sẽ bị bệnh trong 2 năm đầu, kể từ khi bị nhiễm và một nửa số bệnh nhân này sẽ trở thành nguồn lây mới, tiếp tục lây nhiễm cho người lành.

Những nguyên nhân làm cho sức đề kháng của cơ thể giảm sút là: Bị nhiễm HIV/AIDS, suy dinh dưỡng, người mắc các bệnh mạn tính...

Khi bị nhiễm lao phổi hợp với HIV thì khả năng chuyển sang bệnh lao ít nhất cũng gấp 3 lần (30%) những trường hợp chỉ có nhiễm lao.

Bệnh lao có thể xảy ra rất sớm ngay trong giai đoạn nhiễm lao, trẻ càng nhỏ thì bệnh lao càng dễ xảy ra.

8.4 Biểu hiện của bệnh lao.

Hầu hết các trường hợp khi mắc bệnh lao đều có biểu hiện càng rõ ràng và phong phú làm người bệnh biết được mình có bệnh để đi khám:

Ho khạc ra đờm kéo dài: là dấu hiệu quan trọng nhất, trong đa số bệnh nhân lao phổi ở giai đoạn mới bị bệnh và trong suốt quá trình bị bệnh.

Ho ra máu: Bệnh nhân lao phổi ở giai đoạn đầu thường có triệu chứng này với mức độ nhẹ, khi được chữa trị để ổn định, ít tái phát.

Dau tức ngực: là triệu chứng có thể gặp trong quá trình bị bệnh lao. - Khó thở: ở giai đoạn đầu của lao phổi khi bệnh còn nhẹ ít có triệu chứng này. Biểu hiện này thường có khi tồn thương ở phổi nhiều hoặc khi có phổi hợp với các bệnh khác ở phổi. Ngoài ra có thể kèm theo các dấu hiệu khác như:

Sốt nhẹ về chiều: thể hiện tình trạng nhiễm trùng ở giai đoạn đầu và trong quá trình tiến triển của bệnh.

Giày, sút cân, kém ăn, mệt mỏi, ra mồ hôi đêm: thể hiện tình trạng nhiễm độc do lao.

Có một số ít bệnh nhân trong quá trình mắc bệnh các biểu hiện toàn thân thể hiện rất kín đáo nên phát hiện bệnh rất khó khăn.

Đôi với trẻ em phát hiện bị lao không dễ, những biểu hiện có thể nghi ngờ là: (1) Sút cân, đường biểu đồ cân nặng đi xuống; (2) Ho kéo dài trên 30 ngày; (3) Sốt dài ngày không rõ nguyên nhân; (4) Hạch to và nhiều; (5) Trong nhà có người đang bị lao tiến triển. Khi trẻ có triệu chứng nghi ngờ mắc bệnh lao cần đến bệnh viện khám bệnh và xét nghiệm đờm để phát hiện bệnh lao.

8.5 Phòng, chống bệnh lao.

Phát hiện sớm người bị lao phổi và tích cực chữa cho khỏi bệnh là cách phòng bệnh tốt nhất cho cộng đồng.

Tiêm vắc xin BCG phòng bệnh lao cho trẻ em dưới 1 tuổi.

Người mắc bệnh lao phổi cần che miệng khi ho, hắt hơi, khạc đờm vào cốc giấy, khăn giấy rồi đốt đi, thường xuyên phơi nắng đồ dùng cá nhân. - Vệ sinh môi trường, nhà ở thông thoáng, nhiều ánh sáng mặt trời.

Nâng cao sức khỏe bằng ăn uống đảm bảo dinh dưỡng, sống lành mạnh và tập thể dục thể thao đều đặn, thường xuyên.

Nhà trường cần thực hiện nghiêm các nhiệm vụ được giao tại Chiến lược quốc gia phòng, chống lao đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030 ban hành theo Quyết định số 347/QĐ-TTg ngày 17/3/2014 của Thủ tướng Chính phủ.

Tuyên truyền, giáo dục cho học sinh, giáo viên, cán bộ, nhân viên nhà trường về nguyên nhân, hậu quả và biện pháp, thông điệp phòng, chống lao.

Huy động học sinh, giáo viên, cán bộ, nhân viên nhà trường và cha mẹ học sinh tham gia tích cực các chiến dịch phòng, chống lao do Bộ Y tế, Chương trình phòng, chống lao quốc gia phát động; Ngày Thế giới phòng chống lao (24/3).

Theo dõi chặt chẽ tình trạng sức khỏe của trẻ em, học sinh, giáo viên, cán bộ nhân viên nhà trường, phát hiện sớm các trường hợp nghi mắc bệnh, thông báo ngay

cho gia đình học sinh để phối hợp và cho cơ quan y tế địa phương để tổ chức khám, điều trị và xử lý kịp thời.

Từ vấn, hướng dẫn cho học sinh nghi mắc lao được nghi học để đi khám tại các phòng khám lao cấp quận, trung tâm phòng, chống lao và bệnh xã hội của tỉnh hoặc các bệnh viện chuyên khoa lao tại địa phương.

Hiện trường các nhà trường cần chủ động nâng cao trách nhiệm người đứng đầu chỉ đạo sát sao cán bộ, nhân viên y tế trường học trong công tác phòng, chống lao tại nhà trường. Các thông điệp phòng, chống bệnh lao

- Thông điệp 1 - Bệnh lao là bệnh do vi khuẩn và có thể điều trị khỏi.
- Thông điệp 2 - Bệnh lao lây qua đường hô hấp.
- Thông điệp 3 - Ho khạc đờm kéo dài trên hai tuần cần nghi tới bệnh lao phổi.
- Thông điệp 4 - Các dịch vụ y tế phát hiện và điều trị lao sẵn có và được miễn phí.

- Thông điệp 5 - Bệnh lao có thể phòng ngừa được.

9. Bệnh giun.

9.1 Bệnh do giun đũa.

a) Đặc điểm của giun đũa: Giun hình tròn, màu hồng, dài khoảng 15 - 25cm. Giun đũa trưởng thành sống ở tá tràng, giun cái đẻ hàng ngàn trứng theo phân ra ngoài. Sau 15 ngày trứng có phôi và có thể tồn tại lâu ngày ở bên ngoài. Trứng có phôi qua đường miệng vào ruột non, nở thành ấu trùng chui vào tĩnh mạch lên phổi, chui qua phế nang, vào ngày thứ 8 bò lên phế quản rồi được nuốt vào ruột non và trở thành giun trưởng thành. Sau 2 tháng giun đũa cái bắt đầu đẻ trứng.

b) Biểu hiện của bệnh giun đũa:

- Hô hấp:

+ Khi ấu trùng qua phổi gây nên hội chứng Loeffler: Trẻ sốt nhẹ, đau ngực, ho húng hắng, ho cơn giống như cúm. Nghe phổi không có gì đặc biệt.

+ Chụp X quang thấy phổi xuất hiện nhiều vùng mờ, thâm nhiễm, ranh giới không rõ rệt, mất đi hoàn toàn sau vài ngày. Xét nghiệm máu có bạch cầu ái toan tăng cao.

- Tiêu hóa: Phần nhiều không thấy triệu chứng gì rõ rệt, tuy nhiên cũng có thể gặp

các triệu chứng sau:

- + Đau bụng: Đau quanh rốn, đau đột ngột chóng khỏi hoặc đau âm ỉ.
- + Rối loạn tiêu hóa: Ăn chậm tiêu, không ngon miệng, hay ứa nước bọt.
- + Giun ra ngoài theo đường đại tiện hay nôn.
- . Biểu chứng của bệnh giun đũa: -

Khi giun quá nhiều trong ruột sẽ di chuyển lạc chỗ hoặc cuộn lấy nhau thành búi gây tắc.

- Ruột: tắc ruột, bán tắc ruột, viêm ruột thừa,...
- Gan mật tụy: Giun chui ống mật, viêm đường mật, áp xe gan do giun, sỏi mật, viêm tụy cấp, chảy máu đường mật.
- Giun lạc chỗ: Ấu trùng di chuyển theo đường máu có thể ở những chỗ bất thường như da, cơ, não, tim.

9.2. Bệnh do giun kim.

a) Đặc điểm của giun kim Giun trắng, dài 10mm, nhỏ, khu trú ở hồi manh tràng và đại tràng. Giun cái ban đêm ra các nếp hậu môn để trứng, sau 6 giờ, trứng có ấu trùng và lan truyền từ hậu môn vào miệng qua bàn tay, móng tay, quần áo, chiếu, ga trải giường. Trứng có ấu trùng đi vào tá tràng, xuống ruột phát triển thành giun trưởng thành trong 36-53 ngày. Đời sống của giun kim ngắn (chỉ 11 - 35 ngày).

b) Biểu hiện của bệnh giun kim: Có thể gặp đầy đủ các triệu chứng hoặc chỉ một vài triệu chứng.

- Ngứa hậu môn: Sau khi ngủ một thời gian ngắn, trẻ ngứa hậu môn dữ dội, khóc thét. Do ngứa nên trẻ gãi làm sây sát hậu môn, nhiễm trùng. Hậu môn xung huyết, có dấu chấm đỏ do giun kim cắn, có thể thấy giun kim bò ra ở hậu môn. - Rối loạn tiêu hóa: Trẻ ỉa nhiều lần trong ngày, phân khi lỏng, khi sền sệt, có nhiều giun kim. Buổi sáng thấy ở hậu môn có chất nhầy màu hồng.

- Thân kinh: Trẻ hay quấy khóc, ít hoạt bát, hay nghiến răng.

- Ở trẻ gái còn có thể bị viêm đường sinh dục do giun cái đẻ trứng ở hậu môn có thể bò sang bộ phận sinh dục gây ngứa.

9.3. Bệnh do giun móc, giun mỏ.

a) Đặc điểm của giun móc, giun mỏ

Giun móc trưởng thành hình trụ, dài 1cm, khu trú ở phần trên ruột non, dính chặt vào niêm mạc bằng một cái móc, chúng có đời sống trung bình 2 - 5 năm. Khi da người tiếp xúc với đất, ấu trùng chui qua da sau 5 - 10 phút rồi vào máu lên phổi, chui qua thành phế nang, bò lên phế quản, xuống ruột non trở thành giun trưởng thành.

Giun móc gây tắc hại do hút máu. Mỗi con giun móc mỗi ngày hút 0,03 - 0,02ml máu tại tá tràng. Nếu số lượng giun nhiều sẽ dẫn đến thiếu máu, gây tổn thương niêm mạc tá tràng, viêm tá tràng, xuất huyết tiêu hóa.

Giai đoạn xâm nhập: Da: Chỗ ấu trùng chui vào nổi lên những nốt hồng ban hoặc nốt mụn nhỏ, ngứa, khi gãi gây bội nhiễm. Hay gặp ở kẻ chân, bàn chân.

+ Phổi: Ho khan, viêm họng, khàn tiếng, khạc đờm, ngứa họng. Tăng bạch cầu ái toan trong đờm và máu. - Giai đoạn toàn phát:

+ Thiếu máu: Da xanh nhợt, thiếu máu nhược sắc, suy tim do thiếu máu, gan to, tim to, tim có tiếng ngựa phi, tiếng thổi, khó thở, phù nhẹ ở mắt cá chân và mí mắt.

+ Tiêu hóa: Chán ăn, khó nuốt, đau vùng thượng vị, nôn, ợ hơi, ợ chua, dễ nhâm với viêm dạ dày, tá tràng, xuất huyết tiêu hóa, ỉa phân đen, táo bón.

+ Toàn trạng: Chậm phát triển, suy nhược, chóng mặt, ù tai, trương lực cơ giảm, mờ mắt, phản xạ gân xương giảm, giảm sút khả năng học tập, lao động. Nếu không điều trị trẻ sẽ chết do suy tim.

9.4. Phòng, chống các bệnh giun.

Luôn rửa tay sạch bằng xà phòng và nước sạch sau khi đi đại tiện, trước khi ăn, chế biến thức ăn cho trẻ.

Thường xuyên đi giày, dép, guốc, không đi chân đất vì giun móc có thể chui qua da kẻ chân để vào cơ thể.

Thực ăn phải rửa kỹ, nấu chín. Các bếp ăn bán trú, nội trú ở các nhà trẻ, trường học phải đảm bảo vệ sinh thực phẩm trong quá trình sử dụng, chế biến và bảo quản. Nước uống phải được đun sôi, không uống nước lã.

Quần áo phải giặt sạch và phơi nắng hàng ngày hoặc dội nước sôi.

Không sờ tay vào hậu môn nhất là mỗi khi ngứa. Không cho trẻ nhỏ mặc quần “thùng đĩ” để tránh lây lan trứng giun ra môi trường xung quanh.

Không phóng uế bừa bãi. Không dùng phân tươi bón cây, nuôi cá.

Gia đình, trường học và nơi cộng đồng phải có nhà tiêu hợp vệ sinh. Nếu dùng nhà tiêu khô (nhà tiêu 2 ngăn sinh thái, nhà tiêu đào có ống thông hơi) mỗi lần đi tiêu xong phải đổ chất độn vào lỗ tiêu. Khi phân đầy phải ủ sau 6 tháng mới được dùng để bón cây trồng, nhất là rau xanh. Phải thu gom và xử lý rác hàng ngày bằng chôn hoặc đốt. Tẩy giun định kỳ 6 tháng một lần.

Thường xuyên vệ sinh chuồng trại chăn nuôi, quản lý tốt nguồn phân gia súc.

* Nhà trường thực hiện tốt việc báo cáo khi có dịch bệnh xảy ra và sau khi dịch bệnh được xử lý.

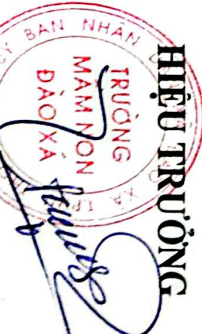
Trên đây là kế hoạch phòng chống các loại dịch bệnh trong nhà trường năm học 2025-2026 đề nghị toàn thể CBGVNV nhà trường kết hợp tốt với phụ huynh để thực hiện./.

Nơi nhận:

-BGH trường để (c/d) ;

- Tò chuyên môn để (t/h) ;

- Lưu: VT./.

HIỆU TRƯỞNG

Vũ Thị Mỹ Dung