

CÁC BIỆN PHÁP PHÒNG TRÁNH BỆNH TRUYỀN NHIỄM CHO TRẺ TRONG TRƯỜNG MẦM NON

LÊ THỊ YẾN*

Ngày nhận bài: 15/08/2017; ngày sửa chữa: 20/08/2017; ngày duyệt đăng: 22/08/2017.

Abstract: Preschool children with weak immunity system are very sensitive to infectious diseases, particularly in day-boarding school environment where learners learn, eat, sleep and play together. This article proposes some measures to prevent infectious diseases for children in preschools such as raising importance of vaccination for children on schedule, training some skills of preventing infectious disease for children, etc.

Keywords: Infectious disease, prevent, vaccination, children, preschool.

Ở trường mầm non, việc tổ chức các hoạt động chăm sóc để giúp trẻ phát triển tốt về thể chất là hết sức quan trọng. Trong các hoạt động chăm sóc trẻ thì phòng tránh các bệnh truyền nhiễm cho trẻ ở trường mầm non luôn được nhà trường, giáo viên mầm non và phụ huynh đặc biệt quan tâm, đặc biệt trong bối cảnh hiện nay khi các bệnh truyền nhiễm có xu hướng ngày càng phức tạp.

Trẻ lứa tuổi mầm non miễn dịch chủ động còn yếu nên dễ mắc các bệnh truyền nhiễm như bệnh chân tay miệng, bệnh thủy đậu, bệnh sốt xuất huyết, bệnh cúm, bệnh tả, bệnh lỵ... Trong khi đó, trẻ lứa tuổi này chưa có ý thức phòng tránh, nên có thể nói, trường mầm non được coi là một trong số những nơi có khả năng phát tán nhanh chóng các bệnh truyền nhiễm.

Vì vậy, việc phòng tránh các bệnh truyền nhiễm cho trẻ ở trường mầm non cần được thực hiện tốt, hiệu quả để trẻ phát triển toàn diện về thể chất và trí tuệ.

1. Bệnh truyền nhiễm

Là một bệnh nhiễm trùng do vi sinh vật gây ra có khả năng lây truyền sang người xung quanh bằng nhiều con đường khác nhau, có thể lây lan trực tiếp như qua nước, thức ăn, tay bẩn, đồ dùng chung..., hoặc có thể lây lan gián tiếp qua môi giới trung gian như côn trùng.

Bệnh truyền nhiễm có khả năng lan truyền thành dịch, quá trình dịch phụ thuộc vào 3 “mắt xích” đó là nguồn lây, đường lây và cơ thể cảm thụ. Nguồn lây là người hay động vật đang mắc bệnh, hoặc đang mang mầm bệnh nhưng không biểu hiện bệnh. Đường lây là các điều kiện ngoại cảnh đảm bảo cho mầm bệnh tồn tại và lan truyền từ cơ thể có mầm bệnh đến cơ thể tiếp xúc. Cơ thể cảm thụ là cơ thể tiếp nhận và phát bệnh.

Bệnh truyền nhiễm có nhiều con đường lây khác nhau: Lây qua đường hô hấp như bệnh: sởi, quai bị, lao, thủy đậu, ho gà...; Lây qua đường tiêu hóa như

bệnh tả, lỵ, thương hàn,...; Lây qua đường máu như bệnh viêm gan B, HIV...; Lây qua đường côn trùng đốt như sốt xuất huyết, viêm não nhật bản...; Lây qua đường da và niêm mạc như ghẻ, nấm, viêm kết mạc mắt, uốn ván... Có bệnh chỉ có một đường lây nhưng có bệnh thì nhiều đường lây khác nhau. Muốn ngăn chặn dịch phải cắt một trong ba “mắt xích” như: triệt nguồn lây, cắt đường lây và tăng cường miễn dịch cho cơ thể cảm thụ. Muốn triệt nguồn lây phải làm tốt công tác vệ sinh môi trường, người bị bệnh phải cách li và điều trị kịp thời, động vật bị bệnh phải tiêu hủy. Muốn cắt đường lây phải xem bệnh lây đường nào thì cắt đường đó, ví dụ: lây qua đường qua côn trùng thì diệt côn trùng. Muốn tăng cường miễn dịch cho cơ thể cảm thụ thì tiêm phòng là hiệu quả nhất. Ngoài ra phải chế độ dinh dưỡng tốt, rèn luyện sức khỏe cũng góp phần nâng cao sức đề kháng cho cơ thể.

2. Tình hình một số bệnh truyền nhiễm hay mắc ở trẻ mầm non nước ta những năm gần đây

Tình hình dịch bệnh truyền nhiễm nước ta tiếp tục có những diễn biến phức tạp. Nguyên nhân là do sự giao lưu đi lại của người dân giữa các quốc gia, đô thị hóa rõ nét, biến đổi khí hậu và tập quán của người dân... Những năm gần đây, 3 bệnh dịch trở lại Việt Nam do nhiều trẻ không được tiêm vắc xin đó là dịch sởi bùng phát năm 2014 và năm 2016 là dịch bệnh ho gà và viêm gan B. Bên cạnh đó những bệnh truyền nhiễm mới xuất hiện ngày càng tăng.

Bệnh sởi: 4 tháng đầu năm của năm 2014 là đợt đỉnh điểm của dịch sởi, cả nước ghi nhận 4.180 trường hợp mắc sởi xác định trong số 16.168 trường hợp sốt phát ban nghi sởi. Ghi nhận 136 trường hợp nặng xin về và tử vong liên quan đến sởi tại khu vực miền Bắc. Hầu hết các trường hợp mắc sởi là trẻ em dưới 10 tuổi,

* Trưởng Cao đẳng Sư phạm Trung ương

86,4% số trường hợp mắc sởi là chưa tiêm vắc xin sởi hoặc không rõ tiền sử tiêm chủng.

Năm 2016, *dịch bệnh ho gà và viêm gan B* bùng phát, khiến hàng trăm trẻ phải nhập viện và nhiều trẻ tử vong.

Bệnh tay chân miệng bắt đầu ghi nhận ở nước ta từ năm 2005, tuy nhiên số ca mắc tăng cao chủ yếu từ năm 2011 với số ca mắc hàng năm khoảng 100 - 150 nghìn trường hợp. Bệnh tay chân miệng là bệnh có số người mắc luôn ở mức cao nhất đặc biệt ở trẻ em. Trong khi đó bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu và chưa có vắc xin dự phòng, điều kiện vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường còn chưa tốt nên nguy cơ xảy dịch vẫn xảy ra.

Sốt xuất huyết là bệnh lưu hành ở mức cao tại các nước khu vực Đông Nam Á, trong đó có Việt Nam. Thời điểm bắt đầu mùa mưa (tháng 5) là thời điểm vào mùa dịch, ghi nhận số ca mắc gia tăng theo thống kê hàng năm.

Bệnh thủy đậu, trung bình hàng năm số ca mắc thủy đậu khoảng 30-40 nghìn trường hợp, bệnh thường nhẹ và gặp nhiều ở trẻ em. Thủy đậu là bệnh truyền nhiễm dễ lây lan, hầu hết bệnh ở mức độ nhẹ và đã có vắc xin phòng bệnh. Tuy nhiên nếu như không kịp thời phát hiện, cách li các trường hợp mắc bệnh thì vi rút sẽ rất dễ phát tán và lây sang người khác qua dịch miệng, mắt, mũi...

3. Các biện pháp phòng bệnh truyền nhiễm cho trẻ ở trường mầm non

3.1. Tuyên truyền cho phụ huynh về tầm quan trọng của tiêm phòng để trẻ được tiêm phòng đầy đủ và đúng lịch. Tiêm vắc xin là biện pháp tốt nhất, hữu hiệu nhất hiện nay để chống lại các căn bệnh truyền nhiễm như tiêu chảy cấp do Rotavirus, sởi, cúm, thủy đậu, bạch hầu, ho gà uốn ván, viêm gan B, viêm não... Sởi, bạch hầu, ho gà,... là những bệnh có vắc xin tiêm phòng và được tiêm miễn phí trong chương trình tiêm chủng mở rộng. Những bệnh này đã có thời gian gần như được khống chế tại Việt Nam. Tuy nhiên, trong thời gian gần đây, một số dịch bệnh đã xuất hiện trở lại như dịch sởi, ho gà, bạch hầu... mà nguyên nhân là do một số trẻ không tiêm chủng hoặc tiêm chủng không đầy đủ, không đúng lịch tạo nên "lỗ hổng miễn dịch" tại khu vực - nơi mầm bệnh một khi xâm nhập trở lại có thể lây lan ra cả một cộng đồng.

Nguyên nhân trẻ tiêm phòng không đầy đủ, không đúng lịch do hiện nay trong chương trình tiêm chủng mở rộng có một số trẻ bị tai biến nghi liên quan đến vắc xin mà đài báo đưa tin, làm một số phụ huynh có tâm lí hoang mang lo sợ không dám cho con tiêm chủng vắc xin trong tiêm chủng mở rộng mà đã tìm

đến các loại vắc xin dịch vụ như vắc xin Hexa-infarix hoặc vắc xin Pentaxim. Trong khi vắc xin dịch vụ cung cấp không đủ nhu cầu, nên một số bà mẹ chờ đợi có vắc xin dịch vụ mới tiêm cho con, vô hình dung kéo dài thời gian trẻ không được bảo vệ, việc tiêm vắc xin muộn hơn so với khuyến cáo cũng có thể làm khả năng miễn dịch giảm. Một số phụ huynh lo sợ con bị tai biến nên không cho con tiêm vắc xin phòng bệnh dẫn đến trẻ không có miễn dịch.

Nguyên nhân của việc nhiều phụ huynh đã trì hoãn cho con trẻ đi tiêm chủng theo lịch một phần vì các bà mẹ không nắm được trẻ sau khi sinh cần được tiêm những vắc xin gì và lịch tiêm chủng như thế nào, đặc biệt là trẻ dưới một tuổi, do đó không chủ động cho con em mình đi tiêm chủng.

Bên cạnh đó có một số trẻ đến lịch tiêm phòng thì bị mắc các bệnh khác như sốt, ho, viêm phổi... nên không tiêm phòng đúng lịch được, tuy nhiên khi trẻ khỏi ốm phụ huynh lại không cho trẻ tiêm bù lại ngay và dẫn đến trẻ bị trì hoãn tiêm qua nhiều tháng, đây là khoảng trống thời gian trẻ dễ mắc bệnh truyền nhiễm nguy hiểm.

Trong tiêm chủng thì việc tiêm đầy đủ và đúng lịch rất quan trọng bởi nó tạo được miễn dịch kịp thời, đầy đủ cho trẻ để phòng bệnh. Nếu phụ huynh trì hoãn, trẻ không được bảo vệ và có nguy cơ cao mắc các bệnh truyền nhiễm do tiêm chủng chậm. Vì vậy, trường mầm non và giáo viên mầm non cần tuyên truyền cho phụ huynh về kiến thức tiêm chủng như trẻ cần tiêm những mũi gì, vào thời gian nào, tiêm đầy đủ, đúng lịch, nếu trẻ ốm không tiêm được thì sau khi khỏi ốm phải đưa trẻ đi tiêm ngay. Đặc biệt tuyên truyền về vắc xin trong tiêm chủng mở rộng là an toàn, có tỉ lệ tai biến rất thấp so với tổng liều được tiêm, do đó cho trẻ tiêm đúng lịch không nên chờ đợi vắc xin dịch vụ, vắc xin dịch vụ cũng như vắc xin trong tiêm chủng mở rộng đều có hiệu quả miễn dịch và độ an toàn như nhau.

Hiện nay ở nước ta, việc tiêm vắc xin phòng bệnh thuộc chương trình tiêm chủng mở rộng không chỉ là tự nguyện mà còn được quy định bắt buộc (theo Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm 2007). Nếu trẻ không được tiêm vắc xin phòng bệnh sẽ có nguy cơ cao mắc bệnh đồng thời khi trẻ mắc bệnh là nguồn lây nhiễm trong cộng.

3.2. Rèn cho trẻ kĩ năng rửa tay thường xuyên. Vi khuẩn có thể sống trên các bề mặt trơn bất cứ nơi nào trong thời gian từ vài phút đến vài tháng như trên các nắm khóa cửa ra vào, nhà vệ sinh, đồ chơi,... Vì vậy, hãy rèn thói quen rửa tay thường xuyên bằng xà phòng với nước nhất là trước khi ăn và sau khi đi vệ sinh, sau khi chơi... đây là "cách tốt nhất". Muốn rửa

tay sạch, cần rửa tay ít nhất 20 giây, kì cọ bên trong và ngoài bàn tay, các ngón tay, sau đó rửa dưới nước, lau lại bằng khăn sạch. Để trẻ rửa tay sạch cần phải dạy cho trẻ kĩ năng rửa tay và luôn có cô giám sát khi trẻ rửa tay. Theo cơ quan kiểm soát và phòng ngừa dịch bệnh Mĩ (CDC), không có gì vệ sinh tốt bằng xà phòng và nước.

3.3. Dạy cho trẻ che miệng khi ho hoặc hắt hơi. Tại sao phải che miệng khi ho hoặc hắt hơi trong khi mình không bị bệnh? Các nhà khoa học cho rằng, đối với hầu hết các bệnh nhiễm trùng, vi khuẩn gây bệnh thường bắt đầu phát triển và phân chia rất lâu trước khi các triệu chứng thực thể bắt đầu xuất hiện trên người. Ho hoặc hắt hơi có thể làm lây lan các mầm bệnh thông qua các giọt nhỏ li ti trong không khí. Các khuyến cáo y tế hiện nay chỉ ra nên che miệng của bạn bằng cánh tay, tay áo, hoặc che bằng khuỷu tay, không nên sử dụng bàn tay để che miệng, nó rất dễ làm vi khuẩn lây lan. Vì vậy, giáo viên mầm non rèn cho trẻ thói quen và cách che miệng khi ho, hắt hơi.

3.4. Vệ sinh an toàn thực phẩm trong trường mầm non. Rất nhiều bệnh lây truyền là do con người sử dụng hay chế biến thực phẩm không an toàn. Vi khuẩn thường phát triển mạnh trên hầu như tất cả các loại thực phẩm nếu không bảo quản đúng cách và để ở nhiệt độ phòng. Nên việc lựa chọn thực phẩm tươi sống, sạch, an toàn, chế biến theo quy trình chuẩn của bếp ăn sẽ làm giảm tỉ lệ mắc bệnh.

3.5. Một số các biện pháp khác. Khi có trẻ mắc bệnh truyền nhiễm trong lớp, giáo viên phải phối hợp với phòng y tế, Ban Giám hiệu và phụ huynh để phòng cho các trẻ khác, không để dịch xảy ra. Hoặc khi có dịch bệnh cụ thể xảy ra tại địa phương thì nhà trường và giáo viên mầm non phải có các biện pháp phòng bệnh phù hợp với bệnh đó. Tổ chức các hoạt động nhằm nâng cao thể lực cho trẻ. Chế độ dinh dưỡng đầy đủ cũng góp phần nâng cao sức đề kháng cho trẻ. Vệ sinh trường, lớp, tạo môi trường sống thông thoáng, sạch sẽ để tránh xa các loại động vật truyền bệnh như muỗi vằn, bọ chét...

Tùy từng bệnh truyền nhiễm mà có cách phòng đặc hiệu khác nhau. Tuy nhiên, để phòng bệnh truyền nhiễm hiệu quả thì giáo viên mầm non phải rèn kĩ năng rửa tay thường xuyên cho trẻ, che miệng khi ho và hắt hơi, loại bỏ những thói quen xấu như ngoáy mũi, dụi mắt, cho tay vào miệng, giữ gìn vệ sinh cơ thể... Việc làm này tuy đơn giản, nhưng vô cùng hiệu quả.

Ngoài ra nhà trường và giáo viên mầm non cần đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm, chế độ dinh dưỡng

đầy đủ, vệ sinh trường, lớp, tạo môi trường sống thông thoáng, sạch sẽ. Khi có trẻ mắc bệnh truyền nhiễm trong lớp giáo viên mầm non phải phối hợp với phòng y tế, ban giám hiệu và phụ huynh để phòng cho các trẻ khác, không để dịch xảy ra. Tổ chức các hoạt động nhằm nâng cao thể lực cho trẻ. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Nguyễn Thị Phong (2009). *Phòng bệnh và đảm bảo an toàn cho trẻ*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, tr 85-86.
- [2] Cục Y tế dự phòng (08/05/2014), *Thông tin tình hình dịch bệnh*; <http://moh.gov.vn/news/pages/tinhoatdong.aspx?ItemID=574>
- [3] Nguyễn Gia Khánh (2009). *Bài giảng Nhi khoa tập 1*. NXB Y học.
- [4] Nguyễn Gia Khánh (2009). *Bài giảng Nhi khoa tập 2*. NXB Y học.
- [5] Bùi Đại (2009). *Bệnh truyền nhiễm*. NXB Y học; tr 8.

Áp dụng “Hệ thống quan sát trẻ...”

(Tiếp theo trang 28)

tưởng mới cho bài dạy thay cho việc theo cách làm cũ (CBQL trường học).

Những kết quả của nghiên cứu chỉ ra rằng có sự gia tăng về cảm giác thoải mái và sự tham gia của nhóm trẻ tham gia nghiên cứu, do GV thực hiện việc quan sát có hệ thống, và căn cứ vào kết quả quan sát để thực hiện các tác động nhằm đáp ứng nhu cầu của trẻ, và góp phần giảm thiểu các rào cản đối với học tập và tham gia của trẻ; và khi trẻ có cảm giác thoải mái và sự tham gia ở mức độ cao thì trẻ sẽ học sâu và phát triển được mọi tiềm năng của các em. Việc trẻ được phát triển tối đa các tiềm năng của mình ở MN sẽ đảm bảo cho các em sẵn sàng vào trường tiểu học. □

Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ GD-ĐT (2013). *Công cụ phát triển giáo dục mầm non tại Việt Nam (EDI)*.
- [2] Bộ GD-ĐT (2017). *Kế hoạch triển khai chuyên đề “Xây dựng trường mầm non lấy trẻ làm trung tâm” giai đoạn 2016-2020*.
- [3] Ngân hàng thế giới (2013). *Dự án xóa đói giảm nghèo vùng cao nguyên Việt Nam. Kết quả và đề xuất nhằm nâng cao sự tham gia của dân tộc thiểu số*.
- [4] Laevers, F. et al (2012). *Hệ thống quan sát trẻ dựa trên quá trình dành cho trẻ mầm non (POMS)*. Leuven: NXB CEGO.
- [5] Booth, T. & Ainscow, M. (2016). *Chỉ số dành cho hòa nhập: hướng dẫn phát triển nhà trường hướng tới các giá trị hòa nhập*. Cambridge: Chỉ số dành cho mạng lưới hòa nhập.