

PHÒNG TRÁNH DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ CHO TRẺ Ở TRƯỜNG MẦM NON

Ninh Thị Huyền - Đặng Thị Thu Hà - Lê Thị Yên
Trường Cao đẳng Sư phạm Trung ương

Ngày nhận bài: 01/12/2017; ngày sửa chữa: 06/12/2017; ngày duyệt đăng: 11/12/2017.

Abstract: Foreign object in respiratory system is an accident that occurs at any age but is very prevalent in kindergarten ages. When accidents happen, preschool teachers often lose their temper, cannot handle them properly and most of them leave consequences for children. This article discusses the reasons for having foreign objects in respiratory system of children and suggests some recommendations to prevent foreign objects entered into respiratory system of children. Also, the article gives some measures to detect and deal with this case.

Keywords: Foreign objects in respiratory system, avoidance, prevent, preschool.

1. Mở đầu

Trẻ lứa tuổi mầm non, hiếu động, tò mò, thích tìm hiểu môi trường xung quanh, thích khám phá, hay bắt chước nhưng chức năng của các hệ cơ quan chưa hoàn thiện, lại chưa ý thức được các nguy cơ và cách phòng tránh, nên ở trường mầm non trẻ dễ mắc các tai nạn như: dị vật đường thở, dị vật đường ăn, bỏng, điện giật, đuối nước, ngộ độc, động vật cắn,...

Dị vật đường thở rất hay gặp ở trẻ mầm non, nhưng khi xảy ra tai nạn, người chăm sóc trẻ thường mất bình tĩnh, xử lý không kịp, không đúng và đa số là để lại hậu quả nghiêm trọng cho trẻ hoặc dẫn đến tử vong. Vì vậy, người chăm sóc trẻ, đặc biệt giáo viên (GV) mầm non cần phòng tránh dị vật đường thở cho trẻ và biết cách xử lý khi tai nạn xảy ra.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Đại cương về đường thở (đường hô hấp)

Đường thở bao gồm: mũi, họng, thanh quản, khí quản, phế quản. Lót bên trong đường dẫn khí là lớp niêm mạc rất nhạy cảm với dị vật, đặc biệt là nệm mạc thanh - khí - phế quản, nên khi dị vật vào thanh - khí - phế quản sẽ làm trẻ ho dữ dội. Đường dẫn khí có chức năng dẫn khí vào, ra và điều tiết lượng không khí đi qua, ngoài ra còn có chức năng phát âm, làm ấm, làm ẩm, làm sạch không khí trước khi vào phổi, tạo điều kiện thuận lợi cho quá trình trao đổi khí tại phổi. Khi bị dị vật, đường thở sẽ ảnh hưởng đến quá trình lưu thông khí, đe dọa tính mạng.

Dị vật đường thở có thể gặp ở mũi, họng, ở thanh quản, khí - phế quản, hoặc ở phổi. Đây là một tai nạn nguy hiểm, có thể ảnh hưởng đến đến tính mạng nếu không được xử lý kịp thời. Dị vật có thể là chất hữu cơ động vật như: xương cá, xương gà,...; có thể là chất hữu cơ thực vật như: hạt lạc, hạt na, hạt ngô, hạt hồng bì,...; có thể là chất vô cơ như: mảnh nhựa, cúc áo, đồng xu,...

2.2. Một số nguyên nhân dẫn đến trẻ mầm non dễ bị dị vật đường thở:

- Do đặc điểm sinh lí của trẻ. Trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ có cấu tạo của dạ dày hình tròn, nằm ngang, nằm cao, cơ thắt tâm vị yếu nên lỗ tâm vị mở rộng, cơ thắt môn vị phát triển hơn nên lỗ môn vị đóng chặt, thức ăn thường là lỏng, dạ dày có nhiều hơi nên dễ bị nôn trớ, đặc biệt là sau khi ăn no. Khi bị nôn trớ, trẻ thường hoảng sợ, gào khóc làm đường dẫn khí mở, dẫn tới thức ăn lọt vào đường hô hấp gây sặc. Tai nạn trong trường hợp này thường xảy ra trong giờ ăn hoặc sau giờ ăn - lúc trẻ ngủ trưa ở trường.

Phản xạ đóng mở nắp thanh môn chưa hoàn thiện, vì vậy trẻ dễ bị sặc nếu cô giáo cho trẻ ăn hoặc uống khi trẻ đang khóc, đang ho, đang ngủ gật, hoặc không tập trung khi ăn như: vừa ăn vừa xem ti vi, vừa xem điện thoại..., thậm chí đánh mắng khi trẻ đang ăn, ép cho trẻ ăn khi trẻ không muốn ăn, bịt mũi, bóp miệng bắt trẻ nuốt. Tai nạn trong trường hợp này thường xảy ra trong giờ ăn.

Do lứa tuổi mầm non còn hạn chế trong nhận thức và hiểu biết, đặc biệt trẻ nhỏ có phản xạ môi miệng phát triển nên vật gì cũng cho vào miệng, nguy cơ dị vật đường thở là rất lớn nếu GV mầm non không bao quát, trông trẻ cẩn thận.

- Do bất cẩn của GV trong quá trình chăm sóc, giáo dục trẻ. Trong quá trình chơi, nếu GV không bao quát kỹ, trẻ có thể nhặt đồ chơi nhét vào mũi, vào tai, thậm chí ngậm đồ chơi vào miệng dẫn tới sặc (nhất là các loại đồ chơi nhỏ tròn như: hạt cườm, hòn bi,...). Cho trẻ ăn quả không bỏ hết hạt như: quả vải, quả nhãn, quả na, hồng xiêm,...; hoặc trẻ ăn các loại hạt như: hạt bí, hạt hướng dương, hạt lạc, hạt đậu phộng,...

Để trẻ vừa nằm vừa ăn, khiến phản xạ nuốt khó khăn hơn và làm đường dẫn khí thẳng nên dễ bị sặc. GV cho trẻ, ngồi, nằm ngủ dưới đất, các con côn trùng dễ bò vào mũi, tai,...

2.3. Biểu hiện của trẻ bị dị vật đường thở và cách xử lý.

Tùy thuộc vào bản chất, vị trí, kích thước dị vật mà biểu hiện và mức độ nguy hiểm khác nhau.

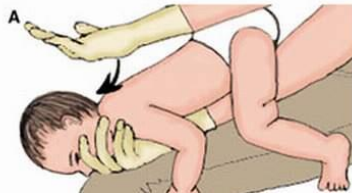
2.3.1. Dị vật là chất lỏng hoặc nửa lỏng, nửa đặc như: sữa, bột, cháo hay nước,... (còn gọi là sặc), hoặc dị vật là chất rắn mắc ở họng, thanh quản (còn gọi là hóc).

Biểu hiện: Khi dị vật vào thanh quản gây ra triệu chứng điển hình gọi là hội chứng xâm nhập. Đó chính là cơn ho dữ dội cùng với khó thở (thở có tiếng rít, nhịp thở chậm và khó thở vào), tím tái, vã mồ hôi, toàn thân vật vã, có khi tè dầm,...

Trẻ có thể tử vong do tắc đường thở vì không cấp cứu kịp; hoặc dị vật được tống ra ngoài và sau 10-15 phút, trẻ dần trở lại bình thường. Dị vật ở lại thanh quản như: xương cá, vảy cá, râu tôm,..., biểu hiện sau hội chứng xâm nhập vẫn còn khó thở thanh quản, khàn tiếng hoặc mất tiếng.

Cách xử lý: Nếu trẻ đang ăn thì dừng ngay việc cho ăn.

Với trẻ nhỏ dưới 6 tháng: Cô ngồi trên ghế, đùi dốc về phía đầu gối, một tay để dọc lên đùi (nếu trẻ nhẹ, cô có thể đứng đặt trẻ dọc trên tay). Để trẻ nằm sấp dọc trên cánh tay Cô, đầu thấp, vai và cằm của trẻ được đỡ bởi một bàn tay của Cô, dùng gót bàn tay còn lại vỗ đủ mạnh vào lưng (giữa 2 xương bả vai) của trẻ để tống dị vật ra ngoài (xem hình 1). Vẫn để trẻ tư thế như vậy, GV luôn tay lau hết dị vật mũi miệng cho trẻ. Nếu trẻ ngừng thở thì hô hấp nhân tạo miệng - miệng; nếu trẻ ngừng tim thì ép tim ngoài lồng ngực rồi chuyển đến bệnh viện.



Hình 1

Với trẻ trên 6 tháng: Cô ngồi trên ghế, đùi dốc về phía đầu gối, đặt trẻ nằm sấp trên đùi mình, đầu thấp xuôi về phía đầu gối, 2 chân trẻ quặp về 2 bên đùi như (cưỡi lên đùi): một tay giữ trẻ, gót bàn tay kia vỗ đủ mạnh vào lưng (vùng giữa 2 bả vai) của trẻ để tống dị vật ra ngoài. Vẫn để trẻ tư thế như vậy, cô luôn tay lau hết dị vật mũi miệng cho trẻ. Nếu trẻ ngừng thở thì hô hấp nhân tạo miệng - miệng, nếu trẻ ngừng tim thì ép tim ngoài lồng ngực rồi chuyển đến bệnh viện.

2.3.2. Dị vật ở mũi, tai

Biểu hiện: Trong quá trình chơi, trẻ có thể nhét các loại hạt, cúc áo,..., các loại dị vật này thường phát hiện muộn vì trẻ sợ không dám nói, triệu chứng tắc một bên mũi. Dị vật ở tai để lâu gây viêm tai giữa, thối, chảy mủ.

Cách xử lý: Đưa trẻ đến viện.

2.3.3. Dị vật xuống phế quản, phổi

Biểu hiện: Khi dị vật qua thanh quản có hội chứng xâm nhập, sau đó là triệu chứng tạm thời yên lặng, sau 3-4 ngày có triệu chứng của nhiễm khuẩn.

Cách xử lý: Đưa trẻ đi viện. Trong quá trình xử lý khi phát hiện trẻ bị dị vật đường thở, cần lưu ý: - Tuyệt đối không được dùng tay móc dị vật, hành động này có thể làm cho trẻ bị nôn và trào vào đường hô hấp, đôi khi còn làm trào xức, phù nề, xung huyết vùng họng, khiến trẻ trở nên nguy hiểm; - Đây là cấp cứu đòi hỏi sự nhanh chóng, khẩn trương, động tác cấp cứu phải chính xác, nhịp nhàng; - Thái độ phải bình tĩnh, dứt khoát, ngay sau khi tai nạn xảy ra cần khẩn trương sơ cứu ban đầu, đồng thời gọi ngay xe cấp cứu đến hỗ trợ, tuyệt đối không được đầu do sợ hãi làm ảnh hưởng đến tính mạng của trẻ.

2.4. Phòng tránh dị vật đường thở cho trẻ

- **Về phía GV:** Khi nôn, nếu trẻ đang nằm thì nghiêng đầu trẻ về một bên để chất nôn chảy ra ngoài và không bị hít vào đường hô hấp, tuyệt đối không bế xốc trẻ dậy khi trẻ đang nôn sẽ làm chất nôn dễ trào vào đường hô hấp. Nếu trẻ đang ngồi hoặc đang đứng thì cúi đầu xuống để chất nôn không vào đường hô hấp.

Không cho trẻ ăn khi đang khóc, đang ho, đang ngủ gật. Với những trẻ hay khóc, hay nôn trớ, cần cho ăn miếng nhỏ, ăn từ từ, vừa ăn vừa theo dõi, không đưa thìa sâu vào họng trẻ.

Khi cho trẻ ăn phải ngồi, không được để trẻ vừa nằm vừa ăn. Khi chế biến thức ăn cho trẻ cần gỡ hết xương, cho ăn các loại quả cần bỏ hết hạt,...

Nếu trẻ đang ngậm hoặc ăn những thức ăn dễ gây hóc hoặc sặc, không nên hốt hoảng, la hét, mắng trẻ, khiến trẻ sợ hãi làm dị vật dễ rơi vào đường thở GV cần bao quát trẻ mọi lúc mọi nơi, không cho trẻ nằm dưới sàn nhà, tránh một số con vật chui vào tai và mũi trẻ.

GV mầm non cần tuyên truyền cho các bà mẹ và cộng đồng sự nguy hiểm của dị vật đường ăn, đường thở, cách phòng tránh cho trẻ và xử lý khi tai nạn xảy ra.

- **Về phía trẻ:** GV mầm non cần giáo dục cho trẻ những thói quen như sau: Ăn chậm nhai kỹ, không được nuốt vội vàng, không ăn miếng quá to, tập trung khi ăn, khi ăn không cười đùa, nói chuyện; không cho đồ chơi vào miệng, không ngậm đồ chơi, khi ăn không ngậm thức ăn, không nhét đồ chơi vào mũi, miệng, tai,...

- **Về phía nhà trường:** Hàng năm, nhà trường cần tổ chức các buổi tập huấn cho GV cách xử lý khi trẻ bị dị vật đường thở và cách phòng tránh cho trẻ.

(Xem tiếp trang 105)

trong việc dạy trẻ các kỹ năng sống cần thiết, thì phụ huynh lại quá quan tâm đến việc ăn uống của con và theo dõi cân nặng của con khi cho con đến trường. Ví dụ: thay vì cho con ăn thức ăn ở trường chung với các bạn, phụ huynh lại mang thức ăn riêng, cho con ăn riêng, hạn chế con ăn uống tập thể nên con không học được các kỹ năng ăn uống tập thể, không gắn kết được với các bạn, không học được thói quen tốt khi ăn... Để khắc phục hiện tượng này, phụ huynh nên kết hợp chặt chẽ với giáo viên ở trường trong việc chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ một cách khoa học, phù hợp với sự phát triển của xã hội.

Một sai lầm nữa mà các phụ huynh và ngay cả GVMN cũng dễ mắc phải trong quá trình chăm sóc và nuôi dưỡng trẻ là: “ít quan tâm hoặc quan tâm thái quá tới sự phát triển tâm lý của trẻ”. Trẻ trong lứa tuổi này dễ xúc động, hay dễ ý, hay quan sát tỉ mỉ, thể hiện cảm xúc tức thời, dễ vui dễ buồn...

Đối với những trẻ ít được cha mẹ, cô giáo quan tâm dễ rơi vào trạng thái buồn chán, tự ti, ngại giao tiếp với mọi người xung quanh, hay làm ngược ý kiến của người lớn. Ngược lại, những trẻ được cha mẹ và cô giáo quan tâm thái quá dễ dẫn đến trẻ tự kiêu, “cho mình là nhất”, bắt người khác phải phục tùng mình, phải làm theo ý kiến của mình. Cả hai trạng thái tâm lý này đều không tốt cho sự hình thành nhân cách ban đầu ở trẻ. Cha mẹ và thầy cô giáo nên theo dõi thường xuyên, uốn nắn kịp thời, đưa ra lời khen, động viên, khích lệ đúng lúc... giúp trẻ biết yêu thương đoàn kết, chia sẻ, tôn trọng, thông cảm, giúp đỡ những người xung quanh. Cha mẹ và cô giáo là phải “tám gương” cho trẻ về cử chỉ, hành động, lời nói và việc làm; cần phát hiện và không ngừng bồi dưỡng những nét nhân cách tốt ở từng trẻ.

3. Kết luận

Xã hội ngày càng phát triển hiện đại, càng đòi hỏi một đứa trẻ khỏe mạnh, năng động, thông minh, có nhiều kỹ năng xã hội. Chính vì vậy, đòi hỏi người chăm sóc nuôi dưỡng cần phải có kiến thức và thực hành dinh dưỡng đúng, tuy nhiên mỗi đứa trẻ là một thực thể khác nhau, chúng ta không thể so sánh trẻ này với trẻ khác gây áp lực cho trẻ và cho cả chính bản thân mình, đôi khi không kiểm soát được thì chính lại là sai lầm. Do đó, trong quá trình chăm sóc nuôi dưỡng, cần phải lắng nghe, hiểu trẻ để có những tác động phù hợp, hạn chế tối đa những sai lầm hay mắc, giúp trẻ phát triển tốt về cả thể chất và tinh thần.

Tài liệu tham khảo

[1] Phạm Thị Châu - Nguyễn Thị Oanh - Trần Thị Sinh (2004). *Giáo dục học mầm non*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.

- [2] Bộ môn Sinh lý Trường Đại học Y Hà Nội (2001). *Sinh lý học*. NXB Y học.
- [3] Trần Thị Trung Chiến (2001). *Chăm sóc sức khỏe trẻ em*. NXB Y học Hà Nội.
- [4] Nguyễn Thị Lâm (2007). *Hướng dẫn thực hành nuôi dưỡng trẻ*. NXB Y học Hà Nội.
- [5] Nguyễn Thị Ánh Tuyết (2008). *Tâm lý trẻ em lứa tuổi mầm non*. NXB Đại học Sư phạm.
- [6] Phan Thị Ngọc Yến - Hồ Thị Thanh Tâm (2012). *Sự phát triển thể chất trẻ em*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [7] Trần Trọng Thủy (1998). *Giải phẫu sinh lý vệ sinh trẻ em*. NXB Giáo dục.

PHÒNG TRÁNH DỊ VẬT ĐƯỜNG THỞ...

(Tiếp theo trang 110)

3. Kết luận

Dị vật đường thở là tai nạn nguy hiểm, đe dọa tính mạng trẻ, do đó nhà trường và GV mầm non cần chủ động phòng tránh cho trẻ như: loại bỏ những yếu tố nguy cơ gây dị vật đường thở, thông qua các hoạt động để giáo dục cho trẻ những thói quen tốt, cách phòng tránh bị dị vật đường thở,...

GV mầm non cần được trang bị kiến thức, kỹ năng xử lý đúng khi trẻ bị dị vật đường thở.

Tài liệu tham khảo

- [1] Trường Đại học Y Hà Nội (2009). *Bài giảng nhi khoa*. NXB Y học.
- [2] Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội. *Phòng tránh tai nạn thương tích cho trẻ em*. NXB Y học.
- [3] Nguyễn Công Khanh (2009). *Cấp cứu nhi khoa*. NXB Y học.
- [4] Nguyễn Thị Phong (2009). *Phòng bệnh và đảm bảo an toàn cho trẻ*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.
- [5] Tạ Thúy Lan - Trần Thị Loan (2008). *Sự phát triển thể chất trẻ em lứa tuổi mầm non*. NXB Giáo dục.
- [6] Đinh Văn Vang (2009). *Giáo trình tổ chức hoạt động vui chơi cho trẻ mầm non*. NXB Giáo dục Việt Nam.
- [7] Phạm Khắc Chương (1998). *Giáo dục gia đình*. NXB Đại học Sư phạm.