

Lê Thiên, ngày 22 tháng 10 năm 2022

KẾ HOẠCH BỒI DƯỠNG CHUYÊN MÔN
BÀI HỌC: PHÒNG CHỐNG BẠO LỰC HỌC ĐƯỜNG
TRONG CÁC CƠ SỞ GIÁO DỤC MẦM NON

I. MỤC TIÊU:

- Cán bộ, giáo viên, nhân viên nắm được những biểu hiện và tác hại của bạo lực học đường.
- Cán bộ, giáo viên, nhân viên nắm chắc các văn bản liên quan đến bạo lực học đường.
- Cán bộ, giáo viên, nhân viên biết xây dựng các giải pháp phòng tránh bạo lực học đường trong các cơ sở giáo dục mầm non.

1. Khái niệm

Bạo lực trẻ em: là hành vi hành hạ, ngược đãi, đánh đập; xâm hại thân thể, sức khỏe; lăng mạ, xúc phạm danh dự, nhân phẩm; cô lập, xua đuổi và các hành vi cố ý khác gây tổn hại về thể chất, tinh thần của trẻ em.

Bạo lực học đường ở cơ sở GDMN là hệ thống xâu chuỗi lời nói, hành vi mang tính miệt thị, đe dọa hoặc tẩy chay, thờ ơ, bỏ mặc hoặc dùng sức mạnh thể chất để khủng bố người khác để lại thương tích trên cơ thể thậm chí dẫn đến tử vong hoặc gây tổn thương đến tâm lý cho những đối tượng tham gia vào quá trình chăm sóc, giáo dục ở cơ sở GDMN

2. Các hình thức bạo lực học đường

1. Bạo lực thể chất

Là việc một đối tượng/ nhóm đối tượng cố ý gây thương tích hoặc chấn thương làm tổn hại gây ra tử vong hoặc không gây ra tử vong cho người khác

*** Bạo lực thể chất gồm các hình thức sau đây:**

- ✓ Tất cả các hình thức tra tấn, đối xử hoặc trừng phạt độc ác, phi nhân tính
- ✓ Tất cả các hình thức trừng phạt thân thể, ép buộc người khác vào những tư thế khó chịu, tấn công bằng tay hoặc một đồ vật, ép ăn uống, cho sử dụng những chất kích thích hoặc chất độc hại cho cơ thể (như thuốc mê, chất gây nghiện, chất độc...)
- ✓ Ngăn cản không đáp ứng các nhu cầu cơ bản của cơ thể: ăn, uống, nghỉ ngơi, vệ sinh cá nhân.
- ✓ Bị một hay nhóm đối tượng trong cơ sở GDMN bắt nạt thân thể và ăn hiếp.

2. Bạo lực tinh thần

Là ngược đãi về tinh thần, lạm dụng tinh thần, lạm dụng bằng lời nói, lạm dụng tình cảm hoặc thờ ơ, xao nhãng gây ra những suy nghĩ, cảm xúc tiêu cực, lo lắng sợ hãi làm ảnh hưởng đến sức khỏe và cuộc sống của người khác



*** Bao lực tinh thần gồm các hình thức sau đây:**

- ✓ Hạ thấp, xúc phạm, chê bai (nói với họ là người kém cỏi, không có giá trị, không được yêu mến, không được mong muốn, lãng mạ, bêu xấu tên tuổi, làm nhục, làm mất uy tín, nhạo báng và nói xấu);
- ✓ Tất cả các hình thức vi phạm sự riêng tư và vi phạm sự bảo mật có thể gây ra tác động tâm lý có hại cho người khác;
- ✓ Gây sợ hãi, hăm dọa, đe dọa; bóc lột và mua chuộc; hắt hủi và chối bỏ; cô lập, phớt lờ và thiên vị;
- ✓ Từ chối phản ứng tình cảm; xao nhãng nhu cầu chăm sóc sức khỏe tâm thần, y tế và giáo dục;
- ✓ Để trẻ em chứng kiến bạo lực gia đình hoặc đối xử thù địch;
- ✓ Đưa vào giam giữ, cô lập

3. Bao lực tình dục

Bao gồm bất kỳ hành động tình dục hay ý định thực hiện hành động tình dục nào với người khác mà không được sự đồng ý hoặc thực hiện các hành động xúi giục hoặc cưỡng ép, đe dọa hoặc ép buộc trẻ em tham gia vào bất kỳ hành động tình dục nào.

*** Bao lực tình dục gồm các hình thức sau đây:**

- ✓ Quấy rối, tấn công tình dục, cưỡng hiếp người khác ở cơ sở GDMN; Vuốt ve mơn trớn, cưỡng hiếp và tấn công tình dục trẻ em;
- ✓ Sử dụng trẻ em/người khác để lạm dụng và bóc lột tình dục vì mục đích thương mại (như buôn bán người vì mục đích tình dục, văn hóa phẩm khiêu dâm, mại dâm đặc biệt trong ngành du lịch, nô lệ tình dục, buôn bán trẻ em);
- ✓ Tội phạm mạng/Lạm dụng và bóc lột tình dục trực tuyến/quia mạng hoặc bằng công nghệ số.

4. Xao nhãng hoặc đối xử thờ ơ

Là việc không đáp ứng những nhu cầu về thể chất và tâm lý, không đảm bảo các quyền lợi chính đáng mà người khác được hưởng

*** Đối với trẻ gồm các hình thức sau đây:**

- ✓ Xao nhãng thể chất (không bảo vệ trẻ tránh khỏi bị xâm hại, trong đó có việc không giám sát thường xuyên; không cung cấp cho trẻ những thứ thiết yếu và chăm sóc sức khỏe cơ bản);
- ✓ Xao nhãng tinh thần hoặc tình cảm, trong đó có việc thiếu sự hỗ trợ tình cảm và yêu thương, lơ là, người chăm sóc không có khả năng chú ý tới những tín hiệu và dấu hiệu của trẻ, để trẻ chứng kiến hành vi bạo lực hoặc hành vi lạm dụng ma túy và rượu;
- ✓ Không quan tâm tới những nhu cầu xã hội của trẻ em (như từ chối quyền được vui chơi, giải trí và tương tác xã hội);
- ✓ Xao nhãng việc học tập;
- ✓ Bỏ rơi (hành vi cố ý để trẻ em không có sự chăm sóc của cha mẹ)

*** Đối với người lớn trong cơ sở GDMN sự thờ ơ thể hiện:**

- ✓ Không quan tâm, bỏ mặc những cảm xúc, sự mong muốn được hỗ trợ, can thiệp khi cần thiết;
- ✓ Không đảm bảo các quyền lợi của thành viên trong cơ sở giáo dục (không đảm bảo chế độ làm việc, chế độ lương thưởng, không cho tham gia/cô lập trong các hoạt động đào tạo bồi dưỡng, hoạt động tập thể...);
- ✓ Không bảo vệ các thành viên trong cơ sở giáo dục khi xảy ra mất dân chủ, mất bình đẳng hoặc bị bạo lực, bóc lột.

II. ẢNH HƯỞNG CỦA BẠO LỰC HỌC ĐƯỜNG

1. Ảnh hưởng đến sự phát triển thể chất

2. Ảnh hưởng đến tâm lí, hành vi và các mối tương tác xã hội

3. Ảnh hưởng đến việc học tập của trẻ

- Không muốn tới trường
- Không muốn tham gia các hoạt động trong lớp
- Không muốn hợp tác và không dám nhờ sự giúp đỡ
- Mất tập trung
- Chậm phát triển (ngôn ngữ, giao tiếp, vận động, nhận thức...)

III. PHÒNG CHỐNG BẠO LỰC HỌC ĐƯỜNG TRONG CÁC CƠ SỞ GDMN

1. Căn cứ pháp lý của phòng chống BLHĐ ở Việt Nam

- Công ước bảo vệ trẻ em, Luật trẻ em, Luật Giáo dục, Luật Hình sự
- Điều lệ trường mầm non
- Nghị quyết 29-NQ/TW về đổi mới căn bản, toàn diện GD&ĐT
- Nghị định 80/2017/NĐ-CP, về MTGD an toàn, lành mạnh, thân thiện, phòng chống BLHĐ
- Thông tư số 45/2021/TT-BGDĐT ngày 31/12/2021 Quy định về xây dựng trường học an toàn, phòng, chống tai nạn, thương tích trong CS GDMN
- Thông tư 21/2014/TT-BGDĐT, Quy định về quản lí và sử dụng xuất bản phẩm tham khảo trong các cơ sở GDMN, GDPT và GDTX
- Chỉ thị 18/CT-TTg năm 2017, về việc tăng cường giải pháp phòng, chống bạo lực, xâm hại trẻ em
- Chỉ thị 993/CT-BGDĐT, tăng cường giải pháp phòng, chống BLHĐ trong CSGD
- Nghị định số 144/2013/NĐ-CP ngày 29/10/2013 Quy định xử phạt vi phạm hành chính về bảo trợ, cứu trợ xã hội và bảo vệ, chăm sóc trẻ em.

2. Khái niệm

Phòng chống bạo lực học đường trong các cơ sở GDMN: là những biện pháp nhằm ngăn ngừa và xử lý tình huống bạo lực xảy ra với trẻ mầm non hoặc những người tham gia trực tiếp vào quá trình chăm sóc giáo dục trẻ em ở cơ sở giáo dục mầm non.

3. Nguyên tắc phòng chống bạo lực học đường

+ *Khách quan, trung thực*: trong nhìn nhận, đánh giá sự việc, hiện tượng. Dám thừa nhận những hạn chế, sai phạm.

+ *Đồng bộ, nhất quán*: Tính đồng bộ được thể hiện các quy định, quy trình thực hiện cần được xây dựng nhất quán tránh gây lúng túng cho người thực hiện.

+ *Mềm dẻo, tế nhị nhưng kiên quyết*: Các tình huống BLHĐ đa phần không công khai và được che giấu do đó khi tìm hiểu về vấn đề cần mềm dẻo và tế nhị. Tuy nhiên

trong giải quyết vấn đề BLHĐ cần có quy trình và thực hiện kiên quyết đến cùng mới có sức răn đe.

+ *Cộng đồng trách nhiệm*: cần tạo ra sức mạnh tổng lực từ nhiều lực lượng, giúp quá trình phát hiện, xử lý và giám sát được đa chiều và triệt để.

4. Biện pháp phòng ngừa bạo lực học đường trong các cơ sở GDMN

4.1. Đảm bảo hành lang pháp lý cho việc thực thi phòng chống bạo lực học đường

+ Rà soát, cập nhật và phổ biến các văn bản quy phạm liên quan đến bạo lực học đường để áp dụng tại các cơ sở giáo dục mầm non

+ Cung cấp các văn bản quy phạm. Yêu cầu cán bộ, giáo viên, nhân viên trong CSGD tìm hiểu các quy định pháp luật có liên quan như: Luật trẻ em, luật giáo dục, quy định về xây dựng môi trường an toàn lành mạnh thân thiện....

+ Đề xuất các ý kiến với cấp trên về những bất cập khi thi hành các văn bản quy phạm

4.2. Tăng cường nhận thức, kỹ năng của đội ngũ cán bộ, giáo viên, nhân viên về phòng chống bạo lực học đường

+ Đăng tải, cập nhật các nội dung chuyên môn, quy định có liên quan đến lĩnh vực nghề nghiệp nói chung và phòng chống bạo lực trẻ em nói riêng... lên trang web của trường hoặc nhóm trao đổi chuyên môn

+ Tổ chức thi/tọa đàm/ sinh hoạt chuyên môn về những nội dung phục vụ cho phòng chống BLHĐ: các quy định pháp luật về GDMN nói chung và phòng chống BLTE nói riêng; về các biện pháp phòng chống BLTE, kiểm soát các cảm xúc tiêu cực trong công việc...

+ Khuyến khích GV thường xuyên trau dồi đạo đức nghề và tự bồi dưỡng chuyên môn và nghiêm túc thực hiện đánh giá thi đua định kỳ

+ Trang bị kỹ năng quan sát và đánh giá cho giáo viên

+ Trang bị kỹ năng phòng chống BLHĐ, xử lý các tình huống nghi BLHĐ hoặc đã xảy ra bạo lực học đường

+ Tăng cường các hình thức tác động đến nhận thức và hành vi phụ huynh qua các kênh khác nhau

+ Bổ sung các tài liệu hỗ trợ giáo viên trong phát triển chuyên môn, nhận thức về bạo lực học đường và phòng chống bạo lực học đường

4.3 Giám sát, hỗ trợ và điều chỉnh giáo viên mầm non trong giao tiếp ứng xử với trẻ mầm non

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát việc thực hiện nhiệm vụ chăm sóc giáo dục trẻ mầm non của giáo viên trong đó có việc quan sát kỹ năng giao tiếp của giáo viên đối với trẻ

- Hướng dẫn, góp ý, hỗ trợ giáo viên ngay sau khi cần thiết để giáo viên có thể thực hành được tốt hơn trong quá trình giao tiếp với trẻ

- Khi có tình huống, người hỗ trợ cần hướng dẫn, góp ý trên những biểu hiện kỹ năng thực tế nhất của giáo viên

4.4. Đảm bảo điều kiện làm việc, môi trường làm việc để giảm áp lực đối với giáo viên mầm non

- Cung cấp đầy đủ các trang thiết bị, đồ dùng, đồ chơi phục vụ việc chăm sóc giáo dục trẻ tạo điều kiện cho giáo viên tổ chức chế độ sinh hoạt cho trẻ đúng theo chương trình giáo dục mầm non

- Lựa chọn giáo viên và phân công giáo viên phụ trách nhóm lớp hợp lý đảm bảo theo yêu cầu của Điều lệ trường mầm non.

- Không yêu cầu giáo viên thực hiện những việc ngoài nhiệm vụ chính

4.5. Động viên, đãi ngộ và tôn vinh người giáo viên MN

- Ban giám hiệu thường xuyên quan tâm đến tâm tư, nguyện vọng của giáo viên mầm non và sẵn sàng giúp đỡ, động viên khi cần thiết.

- Cần đảm bảo các chế độ chính sách cho giáo viên mầm non như quyền lợi của người lao động trong việc hưởng lương và phụ cấp, chế độ nghỉ ốm, nghỉ thai sản....

- Khuyến khích giáo viên tích cực rèn luyện tham gia các hội thi cấp huyện, xã, cấp trường vinh danh những giáo viên có trình độ chuyên môn và có nhiều đóng góp cho sự nghiệp giáo dục.

- Thực hiện tốt công tác tuyên truyền cho đông đảo nhân dân, các tổ chức chính trị xã hội trên địa bàn về vai trò quan trọng của người giáo viên mầm non trong sự nghiệp đổi mới hiện nay.

4.6. Nêu cao vai trò của người đứng đầu trong tập thể nhà trường

- Cán bộ quản lý luôn gương mẫu đi đầu trong việc chấp hành thực hiện mọi chủ trương chính sách, quy định của Ngành, của bậc học

- Cùng tập thể giáo viên trong nhà trường xây dựng các quy định, yêu cầu về đạo đức trong các mối quan hệ với đồng nghiệp, với trẻ, với phụ huynh

- Tập hợp quần chúng, phát huy tốt nhất những năng lực của mọi thành viên

- Phải là tấm gương sáng, mẫu mực về phong cách trước tập thể từ việc đi đứng, nói năng điềm đạm, ăn mặc giản dị, đúng mực; cách làm việc khoa học

- Tạo ra một bầu không khí thân thiện, cởi mở, công bằng cùng chia sẻ, quan tâm, giúp đỡ lẫn nhau là điều rất quan trọng.

- Trong mỗi hoạt động của nhà trường, người quản lý phải quan sát và nhận ra được những giáo viên, nhân viên tiêu biểu để kịp thời ghi nhận thành tích và sáng kiến của họ

3. Biện pháp can thiệp khi xảy ra bạo lực học đường (Điều 6 Nghị định 80/2017

NĐCP)

a) Đánh giá sơ bộ về mức độ tổn hại của người học, đưa ra nhận định về tình trạng hiện thời của người học;

b) Thực hiện ngay các biện pháp trợ giúp, chăm sóc y tế, tư vấn đối với người học bị bạo lực; theo dõi, đánh giá sự an toàn của người bị bạo lực;

c) Thông báo kịp thời với gia đình người học để phối hợp xử lý; trường hợp vụ việc vượt quá khả năng giải quyết của cơ sở giáo dục thì thông báo kịp thời với cơ quan công an, Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn và các cơ quan liên quan để phối hợp xử lý theo quy định của pháp luật.

Áp dụng phạt theo Điều 27, Nghị định 144/2013/NĐ-CP

1. Phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền đến 500.000 đồng đối với hành vi ngăn cản trẻ em tham gia hoạt động xã hội, sinh hoạt cộng đồng hợp pháp, lành mạnh.



2. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

- a) Xâm phạm thân thể, gây tổn hại về sức khỏe đối với trẻ em;
- b) Bắt nhin ăn, nhin uống, không cho hoặc hạn chế vệ sinh cá nhân; bắt sống ở nơi có môi trường độc hại, nguy hiểm hoặc các hình thức đối xử tồi tệ khác với trẻ em;
- c) Gây tổn thương về tinh thần, xúc phạm nhân phẩm, danh dự, lăng nhục, chửi mắng, đe dọa, làm nhục, cách ly, sao nhãng ảnh hưởng đến sự phát triển của trẻ em;
- d) Dùng các biện pháp trừng phạt để dạy trẻ em làm trẻ em tổn thương, đau đớn về thể xác, tinh thần;

đ) Thường xuyên đe dọa trẻ em bằng các hình ảnh, âm thanh, con vật, đồ vật làm trẻ em sợ hãi, tổn thương tinh thần.

Áp dụng phạt theo Điều 27, Nghị định 144/2013/NĐ-CP

Biện pháp khắc phục hậu quả:

- a) Buộc chịu mọi chi phí để khám bệnh, chữa bệnh (nếu có) cho trẻ em đối với hành vi vi phạm tại Khoản 2 Điều này;
- b) Buộc tiêu hủy vật phẩm gây hại cho sức khỏe trẻ em đối với hành vi vi phạm tại Điểm đ Khoản 2 Điều này.

Phạt hình sự theo Bộ luật Hình sự 2015

Tùy tính chất của từng sự việc, người có hành vi ngược đãi, bạo hành trẻ em có thể sẽ bị xử lý về một trong các tội sau đây:

- Tội cố ý gây thương tích (Điều 134)

Theo Điều 134 Bộ luật Hình sự năm 2015, người cố ý gây thương tích hoặc gây tổn hại sức khỏe cho người khác mà tỷ lệ tổn thương cơ thể từ 11% đến 30% hoặc dưới 11% nhưng đối với người dưới 16 tuổi thì sẽ bị phạt cải tạo không giam giữ đến 3 năm hoặc phạt tù từ 06 tháng đến 03 năm.

Phạt hình sự theo Bộ luật Hình sự 2015

- Tội ngược đãi hoặc hành hạ con, cháu...(Điều 185)

Nếu ông bà, cha mẹ có hành vi thường xuyên làm cho con, cháu (dưới 16 tuổi) bị đau đớn về thể xác, tinh thần; đã bị xử phạt vi phạm hành chính mà còn vi phạm thì sẽ bị phạt tù từ 02 năm đến 05 năm.

- Tội hành hạ người khác (Điều 140)

Nếu không thuộc trường hợp của Tội ngược đãi tại Điều 185, người có hành vi đối xử tàn ác hoặc làm nhục trẻ em thì sẽ bị phạt tù từ 01 năm đến 03 năm.

NGƯỜI DUYỆT



HIỆU TRƯỞNG

Lưu Thị Nhiễm

NGƯỜI XÂY DỰNG KẾ HOẠCH

Phạm Thị Nhung

Ý KIẾN CỦA CÁC THÀNH VIÊN

Phạm ^{Huyền} Thị Phấn Huyền

^{Thanh} Đào Thị Hằng Văn

^{Hội} Nguyễn Thị Hương

^{Huyền} Nguyễn Thị Nguyệt

^{Nhung} Đào Thị Hằng Nhung

^{Ngân} Nguyễn Thị Ngân

^{Ngân} Nguyễn Thị Ngân

^{Ngân} Nguyễn Thị Ngân

UBND HUYỆN AN DƯƠNG
TRƯỜNG MẦM NON LÊ THIÊN

KẾ HOẠCH BỒI DƯỠNG THƯỜNG XUYÊN
BÀI HỌC: CÁCH SƠ CẤP CỨU 1 SỐ TAI NẠN THƯỜNG GẶP CHO TRẺ
TRONG TRƯỜNG MẦM NON

I. MỤC TIÊU

- CB, GV, NV nắm được các biểu hiện khi trẻ gặp tai nạn trong trường mầm non. Qua đó biết cách phòng tránh cho trẻ không bị tai nạn.
- Biết 1 số biện pháp cơ bản để sơ cấp cứu ban đầu cho trẻ.
- Tuyên truyền với phụ huynh cách phòng tránh và sơ cấp cứu cho trẻ trường hợp chẳng may bị tai nạn.

II. CÁCH SƠ CẤP CỨU 1 SỐ TAI NẠN THƯỜNG GẶP CHO TRẺ TRONG TRƯỜNG MẦM NON

1. Sơ cứu khi bé nghẹn, hóc

- Cách 1: Cha mẹ nên đặt bé nằm sấp trên đùi mình, đầu cúi về phía trước, thấp hơn phần thân, dùng tay chụm lại và vỗ nhẹ vào lưng bé. Với những bé lớn trên 3 tuổi, mẹ có thể yêu cầu bé đứng cúi đầu xuống đất, phần đầu thấp hơn ngực, rồi lấy tay vỗ vào giữa hai xương bả vai của con khoảng 5-7 cái với động tác dứt khoát.
- Cách sơ cứu thứ hai: Đặt bé nằm ngửa, đầu hơi ngửa ra đằng sau, lưng dựa vào người cha mẹ, dùng hai ngón tay ấn vào khoảng giữa rốn và phần cuối xương sườn khi ấn phải chú ý ấn vào bên trong và hơi đưa lên trên, động tác phải dứt khoát, nhanh và mạnh. Với những bé lớn có thể nắm lại thành quả đấm (ngón cái nằm trong) rồi cũng ấn mạnh vào khoảng giữa rốn và phần cuối xương sườn của bé, hướng lên trên.

Lưu ý:

- Nếu trẻ vẫn tỉnh táo, hồng hào, không khó thở, vẫn khóc được, nói được thì giữ nguyên thế ngồi, nhanh chóng mang đến bệnh viện để bác sĩ kiểm tra, nếu đúng dị vật đường thở sẽ lấy ra.
- Nếu trẻ có biểu hiện tím tái, khó thở nặng, ngưng thở, không khóc được, không nói được thì sau khi gọi xe cấp cứu, cần phải tiến hành thủ thuật can thiệp kịp thời trong thời gian đợi xe tới.
- Khi trẻ bị hóc dị vật, cha mẹ tuyệt đối không dùng tay móc họng trẻ. Điều này trong nhiều trường hợp sẽ khiến dị vật đi vào sâu hơn, gây xước họng gây sưng tấy, trẻ càng khó thở hơn.

2. Sơ cứu khi bé bị bỏng

Khi con bị bỏng, nhiều cha mẹ học theo mẹo của dân gian là sử dụng kem đánh răng, mỡ trăn, bơ hay một số thứ khác được nghe truyền miệng lên vết bỏng của con. Tuy nhiên đây không phải là một cách hay để sơ cứu khi trẻ bị bỏng.

Việc nên làm:



- Khi trẻ bị bỏng nhẹ, người lớn nên làm mát vết bỏng, tránh cho da khỏi bị rộp bằng cách mở vòi nước cho chảy chậm chậm lên vết bỏng khoảng 15 - 20 phút. Nước sạch vừa có tác dụng giảm nhiệt, giảm đau, giảm phù nề, viêm nhiễm, giảm độ sâu của vết thương. Không dùng nước lạnh, nước đá (trong tủ lạnh) để làm mát da cho trẻ.

- Cắt bỏ toàn bộ phần áo quần che phủ vết bỏng, rồi lại dội thêm nước mát lên vết thương. Chú ý không cởi bỏ quần áo để tránh gây lột da vùng bỏng. Cũng không lột áo qua đầu trẻ vì bạn có thể làm bé bị bỏng ở mặt.

- Che phủ vùng bỏng bằng gạc vô khuẩn. Nếu không có gạc có thể dùng vải sạch.

- Trong trường hợp trẻ bị bỏng ở mắt, miệng hay bộ phận sinh dục, phải ngay lập tức đưa con đến cơ sở y tế gần nhất dù trẻ chỉ bị bỏng nhẹ. Nếu vết bỏng rộng hơn 1 bàn tay, bị phỏng giộp hay kéo theo sốt, mẹ cũng nên xử trí tương tự.

Lưu ý:

- Không làm bể các vết bỏng bỏng nước vì có thể làm vết bỏng nhiễm trùng nặng thêm.

- Không bôi các chất như nước mắm, giấm, mỡ, kem đánh răng, bùn non lên vết bỏng sẽ làm vết bỏng nhiễm trùng nặng.

- Không cần thiết phải cử ăn các loại thực phẩm như tôm, cua, thịt bò, thịt gà, rau muống, cam vì ăn những thực phẩm này không hề gây sẹo. Trái lại, nếu kiêng cử quá mức sẽ gây thiếu chất dinh dưỡng, đặc biệt là chất đạm khiến vết bỏng chậm lành.

- Không dùng các loại băng có lông tơ mịn hoặc các băng dính dán lên vùng bị bỏng.

3. Sơ cứu bé bị điện giật

Trẻ con rất hiếu động và tò mò. Trong khi chơi đùa chúng rất hay sờ vào các thiết bị sử dụng điện như tủ lạnh, nồi cơm, quạt... Điều này rất nguy hiểm nếu như nguồn điện bị hở khiến trẻ bị điện giật. Do đó bố mẹ cần tỉnh táo và nắm rõ cách sơ cứu cho trẻ khi bị điện giật, tránh tình huống đáng tiếc xảy ra.

- Hãy cắt ngay nguồn điện nếu có thể. Nếu không hãy tìm cách lấy nguồn điện ra khỏi người bé. Để làm điều này, người lớn phải đứng trên vật liệu cách điện khô, như quyển danh bạ điện thoại, và dùng thứ gì đó bằng vật liệu không dẫn điện như: nhựa, gỗ, vải khô để tách bé và nguồn điện.

- Kiểm tra hơi thở của bé, để bé nằm nghiêng qua một bên, co một đầu gối lên, hạ đầu bé xuống để bé không nuốt phải nước dãi chảy ra. Đỡ cổ bằng một cái gối. Với trẻ sơ sinh, bế trong tay, đỡ đầu và hướng mặt xuống để tránh bị nghẹn. Tư thế này giúp bé thở dễ dàng hơn và không bị nghẹn.

- Nếu thấy trẻ bất tỉnh, cần kiểm tra nhịp thở, mạch đập và tiến hành cấp cứu thổi ngạt ấn tim khi có ngưng thở ngưng tim vì ngoài tổn thương bỏng điện tại chỗ, dòng điện còn có thể đi qua tim phổi gây ngừng tim ngừng thở. Khi thấy trẻ ngừng thở ngừng tim phải tiến hành hà hơi thổi ngạt – ép tim ngoài lồng ngực. Sau đó, nhanh chóng đưa bé đến ngay cơ sở y tế.

Lưu ý:

- Với tai nạn này, cha mẹ cần hết sức bình tĩnh để xử trí, nếu luống cuống có thể sẽ khiến cả bé và chính bản thân mình gặp nguy hiểm. Không được chạm trực tiếp vào người bé nếu bé vẫn còn trong nguồn điện.

4. Sơ cứu bé bị ngộ độc thực phẩm

Ngộ độc thực phẩm là bệnh mắc phải sau khi ăn những thức ăn có một trong những tác nhân như do vi sinh vật, hóa chất, hoặc các vật lạ như mảnh kim loại trong thức ăn. Thông thường ngộ độc cấp tính sẽ xuất hiện sau vài phút, vài giờ hoặc 1-2 ngày sau khi ăn.

Việc nên làm:

- Để hạn chế độc tố ngấm vào cơ thể, điều đầu tiên người lớn nên làm là kích thích để trẻ bị ngộ độc nôn những thức ăn trong dạ dày ra ngoài. Pha một cốc nước muối loãng rồi cho trẻ bệnh uống, dùng tay đặt vào lưỡi, ép cơ thể nôn được càng nhiều các thức ăn trong dạ dày ra càng tốt.

- Đặt trẻ nằm ở tư thế nào trước khi gây nôn là rất quan trọng. Phải để trẻ nằm đầu thấp, đầu hơi nghiêng rồi móc họng để trẻ nôn thức ăn ra. Móc sạch thức ăn trẻ nôn ra rồi dùng khăn mềm lau sạch miệng trẻ.

- Khi nôn, trẻ hay bị sặc lên mũi, người lớn phải nhanh chóng dùng miệng hút mũi trẻ nếu không trẻ sẽ bị sặc, khó thở và có thể dẫn đến tử vong.

- Bổ sung oresol cho bé. Nôn mửa, đi ngoài nhiều khiến các bé mất nước và rối loạn chất điện giải, cơ thể mệt mỏi. Vì vậy cần bổ sung đầy đủ nước và chất điện giải nếu không sẽ nguy hiểm đến tính mạng.

Lưu ý:

- Trong trường hợp trẻ bị hôn mê tuyệt đối không tiến hành gây nôn vì như vậy sẽ rất dễ gây sặc thức ăn hoặc tắc thở.

- Sau khi tiến hành sơ cứu tạm thời, người lớn hãy đưa trẻ đến cơ sở y tế gần nhất để các bác sĩ rửa ruột và làm tiến hành các điều trị cần thiết.

- Tuyệt đối không cho bé dùng thuốc cầm tiêu chảy. Khi bị tiêu chảy do ngộ độc thực phẩm không cần vội uống thuốc ngay, chỉ cần ngừng thức ăn bị tống hết ra ngoài hoặc tiêu hóa hết thì bệnh sẽ khỏi.

5. Sơ cứu bé khi bị vật sắc nhọn đâm

Những đồ vật, dụng cụ gia dụng hàng ngày như: dao, kéo, đinh,...rất có thể là “thủ phạm” gây ra tai nạn cho các bé.

Việc nên làm:

- Trước tiên hãy rửa sạch và sát trùng vết thương cho bé bằng oxy già hoặc nước muối, và băng cố định dị vật tại chỗ bằng khăn xô đủ chặt để cầm máu.

AN
Y
M
THI
*

- Nếu vết thương rất sâu và chảy nhiều máu, sau khi sơ cứu phải đưa ngay trẻ đến cơ sở y tế gần nhất.

- Khi các vật gây thương tích có dính bùn đất, hoặc gỉ sét có thể gây uốn ván và các nhiễm trùng nặng khác, nên đưa bé đi tiêm phòng.

Lưu ý:

- Khi thấy bé gặp phải tai nạn này, cha mẹ tuyệt đối không tìm mọi cách để lấy vật sắc nhọn đã cắm sâu ra khỏi vết thương.

- Nếu vết thương ở ngay mạch máu thì nên ấn vào đường đi của mạch máu ở phía trên vết thương, đồng thời băng ép đủ chặt để cầm máu.

Nắm rõ những cách sơ cứu cho trẻ ngay tại nhà là điều kiện kiên quyết để bố mẹ có thể giúp bé phần nào thoát khỏi những nguy hiểm. Do đó, để đảm bảo an toàn cho con thì bố mẹ hãy cố gắng trở thành một thầy thuốc giỏi ngay chính trong gia đình mình.

6. Chảy máu cam

Chảy máu mũi là hiện tượng rất hay gặp ở trẻ nhỏ, thường là các dạng chảy máu nhẹ. Mọi người thường gọi hiện tượng này là chảy máu cam.

Khi trẻ bị chảy máu mũi, điều quan trọng là bố mẹ phải bình tĩnh vì lúc đó trẻ sợ hãi, khóc lóc càng khiến máu chảy ra nhiều hơn. Thường thì máu mũi sẽ tự ngừng chảy trong khoảng 10 phút và lượng máu bị mất cũng không đáng kể. Cha mẹ có thể hạn chế máu mũi chảy bằng cách để trẻ ngồi dậy, đầu hơi cúi về phía trước, không nên ngả người về phía sau giúp trẻ khỏi nuốt máu mũi vào cổ.

Nếu trẻ đã lớn nên bảo trẻ thở bằng miệng, sau đó dùng tay kẹp chặt 2 bên cánh mũi, ngay đoạn dưới xương sụn mũi trong vòng 5-10 phút. Máu mũi vẫn chảy tiếp có nghĩa là bạn bóp cánh mũi của trẻ chưa đúng chỗ, cần phải bóp lại một lần nữa.

Nếu máu tiếp tục chảy quá 15 phút hoặc khi cha mẹ thấy con đã nuốt quá nhiều máu chảy xuống họng, phải lập tức đưa con đến cơ sở y tế gần nhất.\

Lê Thiện, ngày 26 tháng 11 năm 2022

NGƯỜI XÂY DỰNG KẾ HOẠCH



Phạm Thị Nhung

Ý KIẾN CỦA CÁC THÀNH VIÊN

Huyền
Tham Phi Phi Huyền

Đào Thị Hồng Vân

Hạt
Nguyễn Thị Hùng

Nhung Thị Hồng Nhung

Ngát
Nguyễn Thị Ngát

Nguyễn Thị Yến

Hạt
Nguyễn Thị Yến



UBND HUYỆN AN DƯƠNG
TRƯỜNG MẦM NON LÊ THIÊN

Lê Thiên, ngày 24 tháng 12 năm 2022

KẾ HOẠCH BỒI DƯỠNG THƯỜNG XUYÊN – THÁNG 12
ỨNG PHÓ KHI CÓ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM XẢY RA TRONG TRƯỜNG
MẦM NON

I. MỤC TIÊU

- Đảm bảo trẻ được an toàn khi có dịch bệnh truyền nhiễm xảy ra trong nhà trường; Hạn chế mức tối đa không để dịch bệnh lây lan và bùng phát.
- Giúp giáo viên, nhân viên nắm được những biện pháp cơ bản để xử lý khi có dịch bệnh truyền nhiễm xảy ra trong nhà trường.
- Tuyên truyền tới phụ huynh để phòng dịch bệnh truyền nhiễm cho trẻ.

II. ỨNG PHÓ KHI CÓ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM XẢY RA TRONG TRƯỜNG MẦM NON

1. Trước khi trẻ đến trường

*** Vệ sinh trường học trước khi trẻ đến trường**

– Tổ chức vệ sinh ngoại cảnh (phát quang bụi rậm, không để nước đọng, các dụng cụ chứa nước phải được đậy kín).

Tổ chức khử khuẩn trường học một lần (ưu tiên lau rửa) nền nhà, tường nhà (nếu có thể), tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, tay vịn lan can, bàn ghế, đồ chơi, dụng cụ học tập và các đồ vật trong phòng học, phòng chức năng. Khử khuẩn bằng các chất tẩy rửa thông thường như dung dịch tẩy rửa đa năng hoặc các dung dịch khử khuẩn có chứa 0,05% clo hoạt tính hoặc dung dịch có chứa ít nhất 70% cồn.

*** Thông tin tới cha mẹ trẻ về các biện pháp phòng, chống dịch bệnh**

Thông qua sổ liên lạc điện tử hoặc hệ thống zalo, thông tin liên lạc khác (nếu có) của cơ sở giáo dục mầm non để gửi thông tin, hướng dẫn cho cha mẹ trẻ các nội dung:

– Các biện pháp bảo vệ sức khỏe, theo dõi sức khỏe của trẻ và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân ở nhà, ở trường, trên đường đến trường và trở về nhà theo danh mục những việc cần làm của trẻ và cha mẹ trẻ. Thông tin cho cha mẹ trẻ biết về các biện pháp phòng, chống dịch đã được thực hiện và sẽ tiếp tục thực hiện tại nhà trường để cha mẹ trẻ yên tâm.

- Hướng dẫn cha mẹ trẻ theo dõi nhiệt độ, biểu hiện ốm, nghi ngờ mắc bệnh khó thở,...) của trẻ trước khi đến trường.



– Phối hợp và liên hệ chặt chẽ với cha mẹ trẻ để theo dõi sức khoẻ trẻ. Phối hợp với y tế địa phương tổ chức tiêm chủng cho trẻ theo hướng dẫn của cơ quan y tế địa phương.

2. Trong thời gian trẻ học tập tại trường

*** Công tác vệ sinh khử khuẩn**

– Bố trí và bổ sung hằng ngày đầy đủ xà phòng, dung dịch khử khuẩn, các trang thiết bị phục vụ công tác vệ sinh, khử trùng.

– Khử khuẩn bằng các chất tẩy rửa thông thường như dung dịch tẩy rửa đa năng hoặc các dung dịch khử khuẩn có chứa 0,05% clo hoạt tính hoặc dung dịch có chứa ít nhất 70% cồn, ưu tiên khử khuẩn bằng cách lau rửa. Bố trí nơi pha dung dịch khử khuẩn, nơi lưu giữ hoá chất, trang thiết bị khử khuẩn, vệ sinh môi trường.

– Hằng ngày, nhà trường tổ chức vệ sinh nền nhà, tường nhà (nếu có thể), bàn ghế, đồ chơi, dụng cụ học tập và các đồ vật trong phòng học, phòng chức năng, khu vực rửa tay, nhà vệ sinh.

- Thường xuyên vệ sinh tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, tay vịn lan can, nút bấm thang máy. Vệ sinh, khử khuẩn tay nắm cửa xe, tay vịn, ghế ngồi, cửa sổ, sàn xe ô tô sau mỗi chuyến đưa, đón trẻ (nếu có).

- Bố trí đủ thùng đựng rác và chất thải có nắp đậy kín, đặt ở vị trí thuận tiện và thực hiện thu gom, xử lý hằng ngày.

– Tăng cường thông khí, sử dụng quạt, hạn chế sử dụng điều hoà. Nếu sử dụng điều hoà, cuối mỗi buổi học phải mở cửa phòng học tạo sự thông thoáng.

- Nhân viên vệ sinh phải được trang bị đồ bảo hộ (ủng, găng tay, khẩu trang) và được đào tạo về thực hành khử trùng nhà vệ sinh an toàn.

*** Vệ sinh cá nhân trẻ**

– Hướng dẫn, hỗ trợ trẻ rửa tay với nước sạch và xà phòng thường xuyên. Rửa tay với nước sạch và xà phòng thường xuyên. Rửa tay vào các thời điểm: trước khi vào lớp, trước và sau khi ăn, sau khi ra chơi, nghỉ giữa giờ, sau khi đi vệ sinh, khi tay bẩn, sau khi ho, hắt hơi, sau khi vệ sinh các bề mặt.

- Hướng dẫn, hỗ trợ trẻ che mũi, miệng khi ho hoặc hắt hơi (tốt nhất bằng giấy lau sạch, khăn vải hoặc khăn tay, hoặc ống tay áo để làm giảm phát tán dịch tiết đường hô hấp). Vứt bỏ khăn, giấy che mũi, miệng sau khi sử dụng vào thùng rác và rửa sạch tay.

– Giáo dục trẻ không đưa tay, lên mắt, mũi, miệng, không khạc, nhổ bừa bãi, bỏ rác đúng nơi quy định. – Không cho trẻ dùng chung các đồ dùng cá nhân như cốc, bình nước, khăn mặt, khăn lau tay, gối, chăn...

– Khi phát hiện trẻ có biểu hiện ốm, nghi ngờ mắc bệnh (sốt, ho, khó thở,...) thì phải đưa ngay đến phòng y tế để kiểm tra, theo dõi, cách li và thông báo ngay cho trạm y tế xã, phường, cơ quan quản lí và cha mẹ trẻ. Nhân viên y tế tại nhà trường có trách nhiệm cung cấp khẩu trang y tế và hướng dẫn cha mẹ trẻ đeo đúng cách cho trẻ.

3. Sau khi trẻ rời trường

- Hướng dẫn, hỗ trợ trẻ hoặc nhắc nhở cha mẹ trẻ đeo khẩu trang cho trẻ trên đường về nhà.

- Nhà trường duy trì việc vệ sinh trường lớp theo quy định.

- Kiểm tra, rà soát, bổ sung kịp thời nước sát khuẩn, xà phòng và các vật dụng khác cho các buổi học tiếp theo.

NGƯỜI XÂY DỰNG KẾ HOẠCH



Phạm Thị Nhung



Ý KIẾN CỦA CÁC THÀNH VIÊN

Huyền	Nhung
Phạm Thị Đan Huyền	Đào Thị Hồng Nhung
Đào Thị Hằng Vân	Ngát
Huyền	Nguyễn Thị Ngát
Nguyễn Thị Huyền	Huyền
Nguyễn Thị Yến	Nguyễn Thị Tuyết