**Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh**

VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ VỆ SINH TAY TRONG TRƯỜNG HỌC

I. VỆ SINH MÔI TRƯỜNG**:**

Ngoài phương pháp rửa tay, che khi ho và hắt hơi đúng cách, cũng như giám sát và thực hiện cách ly đối với các trường hợp bệnh lây nhiễm qua tiếp xúc, công tác vệ sinh hàng ngày, khử khuẩn hàng tuần thường quy giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh truyền nhiễm qua đường tiếp xúc.

Việc vệ sinh hàng ngày như lau nhà, mặt bàn, kệ tủ mà trẻ thường tiếp xúc bằng xà bong và các dung dịch lau sàn nhà thông dụng. Cũng có thể sử dụng nước tẩy trắng (nước javel) ở nồng độ thấp để làm vệ sinh hàng ngày.

Việc khử khuẩn hàng tuần nên được thực hiện định kỳ vào một ngày nhất định trong tuần để dần tạo lập một thói quen mới. Việc khử khuẩn bao gồm ngâm đồ chơi và lau sàn nhà, kệ tủ nơi trẻ sinh hoạt bằng các dung dịch sát khuẩn. Một số chất sát khuẩn thường được sử dụng gồm bột Cloramin B 25%, các loại nước tẩy trắng (nước javel).

Cách pha và sử dụng các dung dịch sát khuẩn

Cách pha bột cloramin B khi không có bệnh nhân: pha 1 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần

Cách pha bột cloramin B khi có bệnh nhân: pha 5 muỗng cà phê nói trên trong 1 lít nước.

Tuy nhiên việc sử dụng bột cloramin có thể không thuận tiện đối với nhà dân khì mùi hóa chất khá khó chịu, phải bảo quản kỹ hóa chất (phải đậy nắp kín có ghi chú không được uống, đựng trong chai lọ hoạc túi sẫm màu - không để hóa chất tiếp xúc với ánh sang sẽ làm mất tác dụng), dùng khẩu trang giấy và bao tay khi vệ sinh khử khuẩn bằng Cloramine B ngoài ra phải nhớ công thức pha, để bảo đảm hiệu quả khử trùng của Chloramine B

Để khắc phục những phiền toái trong sử dụng bột cloramin, Sở Y tế TPHCM khuyến khích các hộ dân tự mua các loại dung dịch nước tẩy trắng quần áo (Nước Javel) và dung dịch khử trùng như sản phẩm Surfanios có bán rộng rãi trên thị trường để sử dụng cho mục đích khử khuẩn thông thường trong gia đình. Các sản phẩm trên được bán trên thị trường với mục đích tẩy quần áo trắng, nhưng với bản chất là dung dịch Natri hypochlorid (Sodium hypochloride) - một hóa chất có tính năng khử khuẩn được y học khuyến cáo - nên các sản phẩm trên hoàn toàn có thể sử dụng như dung dịch khử trùng trong gia đình. Các nước trên thế giới cũng sử dụng các dung dịch tẩy trắng tương tự để tẩy uế, khử trùng trong nhà. Lưu ý: chỉ nước tẩy trắng quần áo mới được sử dụng để khử trùng, không được sử dụng nước tẩy quần áo màu vì sản phẩm này không có thành phần Natri hypochlorid. Một ưu điểm của Javel so với bột cloramin là có những sản phẩm nước javel đã được cho thêm hương liệu làm mất mùi khó chịu của Clo, khiến cho việc khử trùng trở nên dễ chịu hơn.

Cách pha nước Javel khi không có ca bệnh khá đơn giản: với tỷ lệ được hướng dẫn tẩy trắng quần áo in trên nhãn sản phẩm có thể dùng để vệ sinh hàng ngày; nếu sử dụng với mục đích khử trùng hàng tuần, ta sẽ pha với tỷ lệ gấp đôi lên. Ví dụ để tẩy trắng quần áo, nhà sản xuất hướng dẫn pha 2 nắp chai cho 1 lít nước, thì với mục đích khử khuẩn, ta pha 4 nắp chai cho 1 lít nước.

Khi có ca bệnh: Javel được pha với nồng độ gấp 10 lần. Ví dụ như nhà sản xuất hướng dẫn pha 2 nắp chai trong 1 lít nước cho lau sàn nhà, thì với mục đích khử khuẩn cho nhà có ca bệnh, ta pha 20 nắp chai trong 1 lít nước.

Đối với đồ chơi: Nên rửa sạch đồ chơi trước khi ngâm vào dung dịch khử khẩn; sau khi ngâm trong dung dịch khử khuẩn 30 phút phải vớt ra và rửa lại bằng nước sạch, sau đó phơi khô rồi mới cho bé chơi.

Trong lau nhà và các bề mặt: cần lau trước bằng nước và xà phòng để sạch bụi và các chất hữu cơ trước khi lau bằng dung dịch khử khuẩn. cần sử dụng 2 xô, 1 xô chứa dung dịch khử khuẩn và 1 xô chứa nước để xả bẩn. Mục đích: hạn chế sự mất hiệu quả do các vết bụi bẩn làm đục xô nước.

Nhúng ướt đẫm khăn lau trong dung dịch khử khuẩn để lau, khi khăn khô hoặc thấy khăn dơ, cần xả sạch bằng nước nước khi nhúng lại vào dung dịch khử khuẩn, Cứ làm như vậy cho đến khi lau xong. Cuối cùng lau lại bằng nước sạch.

Để đảm bảo nồng độ chất khử khuẩn, nên chọn mua những sản phẩm có thương hiệu như Mỹ Hảo, Zonrox...

Trong sử dụng các chất khử khuẩn, nên mang bao tay, khẩu trang, kiếng bảo hộ (nếu có) trong lúc pha và lau chùi, ngâm rửa để tránh bị kích ứng da tay; cần tránh bị nước khử khuẩn văng vào mắt. Trong trường hợp bị chất khử khuẩn văng vào mắt, cần rửa mắt nhiều lần với nước sạch và đi khám BS chuyên khoa nếu cần thiết.

Trong bảo quản, nên để riêng khu vực chất khử khuẩn và các dụng cụ làm vệ sinh, tránh ánh sáng, xa tầm với của trẻ em và không để lẫn lộn với đồ ăn thức uống.

**II. VỆ SINH CÁ NHÂN** (Rửa tay, Che khi ho, hắt hơi)

Lợi ích của rửa tay:

* Rửa tay đúng cách giúp phòng bệnh lây qua tiếp xúc với thực phẩm hay vật bị ô nhiễm (thường thấy là bệnh tiêu chảy, ngộ độc thực phẩm, bệnh giun sán.), và với người bệnh (như cảm cúm, tay chân miệng, tiêu chảy.).

Khi nào Rửa tay?

Trước và Sau khi:

* Chế biến thức ăn (cắt rau củ, thực phẩm., nấu nướng).
* Thăm viếng, chăm sóc người bệnh hay trẻ nhỏ.
* Băng bó, xử trí vết thương, vết cắt.
* Mang kiếng sát tròng (Contact lenses)

Trước khi:

* Ăn
* Bé cảm thấy tay mình dơ.

Sau khi:

* Đi vệ sinh.
* Chơi đùa với vật nuôi (chó, mèo, rùa, bọ, chim .)
* Chơi thể thao (bóng rổ, bi-da ..)
* Ho, ách xì, xì mũi.
* Thay tã lót cho em bé, người bệnh.

- Chạm vào các vật nơi công cộng (như chuột và bàn phím vi tính nơi công cộng).

5 bước rửa tay cho trẻ Mầm Non:

1. Rửa tay bằng Nước:
2. Chà tay với Xà bông. (Nhà trường nếu có điều kiện, chọn loại có xà phòng có mùi thơm mà trẻ nhỏ ưa thích, để thu hút các bé rửa tay thường xuyên)
3. Hát 1 bài hát (giáo viên chọn 1 bài hát nhiều bé ưa thích có thời lượng xấp xỉ 20 giây, có thể là 2 lần bài Happy birthday to you)
4. Rửa tay lại với Nước.

Hướng dẫn cách che đúng khi ho và hắt hơi:

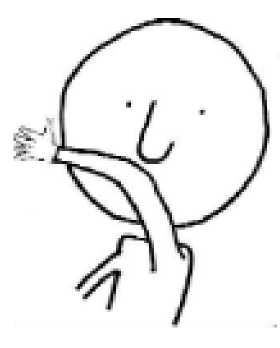
DÙNG KHĂN GIẤY HAY KHẨU TRANG khi ho hay ách xì



Nhân viên trường tập cho bé bỏ khăn giấy đã xài vào thùng rác.

NẾU KHÔNG CÓ KHĂN GIẤY hay KHẨU TRANG:

1. Lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy.



(Nguồn: Mennesota Department of Health 2010)

III. TAY CHÂN MIỆNG:

* Tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm do nhiều loại virút đường ruột gây ra, bệnh chủ yếu xảy ra ở trẻ nhỏ dưới 10 tuổi (CDC 2010), trong đó 2 phần 3 là trẻ dưới 3 tuổi; tuy nhiên cũng ghi nhận ở người lớn.
* Bệnh có thể có những biến chứng nặng, dẫn đến tử vong nhanh chóng nếu do entero virút 71 (EV71) gây ra. Ngoài thể bệnh có biểu hiện lâm sàng rõ ràng (bóng nước ở miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, mông) còn có những trường hợp mắc bệnh ở thể ẩn - người nhiễm virút không có biểu hiện bên ngoài nhưng vẫn có khả năng lây lan cho người khác.
* Bệnh lây lan qua tiếp xúc

- trực tiếp qua bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân hoặc dịch tiết hầu họng của trẻ bệnh

* gián tiếp từ chính bàn tay do việc cầm, nắm, chạm vào đồ vật, đồ chơi, sàn nhà ... nhiễm vi rút từ chất tiết, chất thải của bệnh nhân.
* Bệnh nhân có nguy cơ lây bệnh cao nhất trong tuần đầu tiên. Tuy nhiên, người bị nhiễm vi-rút vẫn có khả năng lây bệnh 1 vài tuần sau khi những biểu hiện lâm sáng biến mất (CDC 2011).

• Bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu cũng như vắc xin phòng ngừa, tuy nhiên mọi người có thể chủ động phòng bệnh (hạn chế tiếp xúc với ca bệnh) và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, khử khuẩn vật dụng, đồ chơi, nhà cửa.

TIÊU CHẢY CẤP:

Tiêu chảy cấp khi trẻ có bất kỳ các triệu chứng sau đây (CDC, 2008, trang 2):

* Sốt từ 39 độ C trở lên.
* Đi phân có máu
* Tiêu chảy nhiều (đi nhiều lần và nhiều phân)
* Nôn ói kéo dài
* Các dấu hiệu mất nước, như mắt trũng, niêm mạc (miệng, lưỡi) khô, tụt huyết áp khi đứng dậy, chóng mặt. Do đó, người bệnh có đáp ứng tốt khi được cung cấp nước uống.
* Bơ phờ, mê mệt, dễ cáu gắt.

Người bệnh nên dùng thêm Oresol (ORS) hay các dung dịch bù nước khác bù cho lượng dịch mất đi vì tiêu chảy.

Cách pha Oresol cần được tuân thủ theo đúng hướng dẫn trên gói của nhà sản xuất. Đối với trẻ có cân nặng dưới 10 kg, cần 60-120 ml dung dịch ORS cho mỗi lần đi tiêu/ nôn mửa. Đối với cân nặng trên 10kg, cần từ 120 - 240 ml ORS cho mỗi lần đi tiêu hoặc nôn mữa.

Trẻ cũng được khuyên dùng các loại thức ăn (đậu, ngũ cốc), trái cây tươi, thịt cá, sữa chua và rau xanh, được đảm bảo an toàn vệ sinh.

Trẻ được khuyên đến ngay cơ sở y tế để khám, điều trị và giám sát tình hình sức khỏe. Giáo viên cần lưu giữ thức ăn của trẻ trước khi trẻ có triệu chứng khởi phát, đồng thời thực hiện công tác vệ sinh khử trùng toàn lớp học và nhà vệ sinh; báo cáo kịp thời cho trạm y tế khi phát hiện trẻ có triệu chứng nghi tiêu chảy cấp.

CÚM

Cúm là bệnh lây truyền qua đường hô hấp. Cách tốt nhất để phòng bệnh cúm mùa hàng năm là tiêm ngừa vắc-xin cúm tại các cơ sở y tế đối với trẻ trên 6 tháng tuổi nếu có điều kiện.

Tại trường học, để ngăn ngừa sự lây nhiễm cúm, cán bộ nhân viên trường cần chú ý:

* cách ly người bệnh và người khỏe mạnh, đặc biệt đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao (người có bệnh mãn tính, phụ nữ có thai, người cao tuổi.) càng sớm càng tốt
* thông báo cho phụ huynh học sinh đến đón trẻ đến cơ sở y tế để khám và điều trị càng sớm càng tốt.
* hướng dẫn học sinh và nhân viên trường vê sinh cá nhân (rửa tay, che miệng khi ho, hắt hơi và đeo khẩu trang nếu cần thiết)
* đảm bảo rằng trẻ bệnh không đến trường.
* thực hiện vệ sinh khử khuẩn trường, và hạn chế sử dụng phòng kín với điều hòa nhiệt độ khi phát hiện trẻ có dâu hiệu nghi cúm.
* duy trì việc giám sát trẻ nghỉ học và trẻ bệnh, đồng thời báo cáo trạm y tế hay trung tâm y tế dự phòng tại địa phương.

THỦY ĐẬU (còn gọi là Trái rạ)

Theo CDC 2007, thủy đậu là bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người do vi-rút varicella-zoster (VZV). Bệnh lây truyền do tiếp xúc gần gũi với người bệnh (qua các nốt ban ngứa, các nốt phỏng nước ở da; qua nước bọt, dịch tiết mũi họng), hoặc do hít phải dịch tiết mũi họng của người bệnh trong không khí) (Nguyễn n.d.). Thời gian ủ bệnh trung bình từ 14 đến 16 ngày sau khi tiếp xúc với mầm bệnh (nốt rạ ngứa) (Nguyễn n.d., CDC 2007). Thời ký lây nhiễm bắt đầu khoảng 1-2 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng ngứa và kết thúc sau khi các bóng nước vỡ ra, khô lại thành vảy và bong vảy (CDC 2007, Nguyễn n.d.).

Biến chứng thường gặp là nhiễm trùng da, sẹo, viêm phổi, nhiễm trùng máu, viêm não... Một số trường hợp gây tử vong (Nguyễn n.d.)

Bệnh có thể phòng ngừa được bằng tiêm chủng vắc-xin cho người trên 12 tháng tuổi và chưa từng mắc bệnh Thủy đậu trước đó (CDC 2007, Nguyễn n.d.), nếu gia đình có điều kiện, tại các cơ sở y tế tư nhân được cấp phép, trung tâm y tế dự phòng thành phố và quận/ huyện, Viện Pasteur TPHCM.

Khi phát hiện trường hợp bệnh tại trường, CÂN:

1. Cách ly người bệnh tại khu vực cách ly thoáng mát, có ánh sáng mặt trời và hướng dẫn gia đình đến cơ sở y tế gần nhất khám theo dõi và điều trị.
2. Thông báo gia đình thời gian ca bệnh không được đến trường từ 7-10 ngày (Nguyễn n.d.)
3. Đeo khẩu trang, thực hiện vệ sinh rửa tay phòng bệnh khi tiếp xúc với ca bệnh (tránh trở thành trung gian truyền bệnh cho các trẻ khác).
4. Các đối tượng Phụ nữ mang thai, người đang bị sốt, hay suy giảm miễn dịch cần hạn chế tiếp xúc với ca bệnh.
5. Thông báo cho trạm y tế địa phương về ca bệnh và đề nghị được hướng dẫn, giám sát cách vệ sinh khử khuẩn tại trường.
6. Theo dõi, phát hiện các ca bệnh nghi ngờ khác tại trường.

SỞI & RUBELLA

Sởi và Rubella là 02 bệnh lây truyền qua đường hô hấp, dịch tiết hầu họng và nước tiểu (đối với Rubella)

Bệnh được biểu hiện khi trẻ sốt cao đột ngột, viêm họng, phát ban và viêm khớp, xuất hiện hạch sau cổ đối với Rubella.

Ban xuất hiện từ 1-5 ngày. Thời ký lây bệnh bắt đầu từ trước 1 tuần và ít nhất 4 ngày sau khi phát ban (Viện Pasteur TPHCM n.d.).

Đối với Rubella, ban dát sẩn nhỏ, màu sáng hơn so với ban sởi, nhưng có thể kết hợp thành quầng đỏ, rộng (Viện Pasteur TPHCM n.d..).

Biến chứng có thể có là xuất huyết, viêm não, sẩy thai, chết sau sinh, mù và chậm phát triển.

Bệnh sởi có thể phòng ngừa được bằng vắc-xin miễn phí trong chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia (cho trẻ dưới 18 tháng tuổi), hay kết hợp với vắc-xin ngừa 03 bệnh Sởi-Quai bị-Rubella có phí cho các gia đình có điều kiện.

Phụ nữ mang thai được khuyến cáo không tiếp xúc với trường hợp Sốt phát ban (nghi Sởi, Rubella), kể cả khi chưa có kết quả xét nghiệm xác định chẩn đoán Sởi hay Rubella để phòng tránh trường hợp biến chứng trên thai nhi.

Khi xuất hiện trường hợp có triệu chứng Sốt và phát ban, cần báo ngay cho y tế địa phương (trạm y tế, Trung tâm YTDP quận huyện) để được hướng dẫn cách xử lý và phòng ngừa kịp thời hiệu quả. Không đợi đến khi có chẩn đoán là Rubella hay Sởi mới báo cáo, để tránh trường hợp phòng chống bệnh không hiệu quả, lây lan thành dịch.

Ngoài ra, thực hiện các biện pháp phòng ngừa như đối với trường hợp Thủy đậu nêu trên.

Chú ý: hạn chế lây truyền qua đường tiếp xúc bằng cách đeo khẩu trang cho người nghi bệnh khi phát hiện và cách ly.

QUAI BỊ

Bệnh quai bị do Pa-ra-my-xô vi-rút gây nên, chỉ lây từ người sang người. Bệnh lây lan qua đường hô hấp do tiếp xúc với nước bọt từ người bệnh (khi ho, hắt hơi, nói chuyện không khẩu trang, dùng chung vật dụng cá nhân như ly nước).

Bệnh có triệu chứng điển hình viêm và sưng tuyến mang tai kéo dài 2 tuần, gây đau, khó nuốt, sốt, mệt mỏi.

Bệnh quai bị có thời gian ủ bệnh 2-3 tuần, và sau khoảng 7 ngày thì khỏi.

Bệnh có biến chứng viêm tinh hoàn, viêm buồng trứng và viêm tụy.

Cách phòng ngừa tốt nhất là tiêm chủng vắc-xin ngừa quai bị cho người trên 12 tháng tuổi và chưa từng mắc quai bị trước đó, nếu gia đình có điều kiện. tại các cơ sở y tế tư nhân được cấp phép, Trung tâm y tế dự phòng thành phố và quận/ huyện, Viện Pasteur

TPHCM.

Khi xuất hiện trường hợp Quai bị, thực hiện các biện pháp như đã nêu trên đối với bệnh Thủy đậu.