**UBND HUYỆN GIA LÂM**

**TRƯỜNG THCS CỔ BI**

**BÀI TUYÊN TRUYỀN KIẾN THỨC VỀ PHÒNG TRÁNH TAI NẠN THƯƠNG TÍCH**

**Kính thưa quý thầy cô giáo và các em học sinh thân mến**!

Tai nạn thương tích(TNTT) rất dễ xảy ra vì ở lứa tuổi các em thường hiếu động, thích tò mò, nghịch ngợm và chưa có kiến thức, kỹ năng phòng, tránh nên rất dễ bị tai nạn thương tích.

Sau đây là 1 số kiến thức, những thông tin cần thiết về các TNTT và cách sơ cứu:

1. **Một số khái niệm** ( có 11 TNTT thường gặp)

**TNTT do giao thông**: là những trường hợp xảy ra do sự va chạm, năm ngoài ý muốn chủ quan của con người, do nhiều yếu tố khách quan và chủ quan người tham gia giao thông gây nên….

**Bỏng**: Là tổn thương một hoặc nhiều lớp tế bào da khi tiếp xúc với chất lỏng nóng, lửa, các TNTT da do các tia cực tím, phóng xạ, điện, chất hóa học, hoặc tổn thương phổi do khối xộc vào đó là trường hợp bỏng.

**Đuối nước**: Là những trường hợp TNTT xảy ra do bị chìm trong chất lỏng (nước, xăng, dầu) dẫn đến ngạc do thiếu Ooxy hoặc ngừng tim dẫn đến tử vong trong 24 giờ hoặc cần chăm sóc Y tế hoặc dẫn đến các biến chứng khác.

**Điện giật**: Là những trường hợp TNTT do tiếp xúc với điện gây nên hậu quả bị thương hay tử vong.

**Ngã**: Là TNTT do ngã, rơi từ trên cao xuống

**Động vật cắn**: Chấn thương do động vất cắn, húc, đâm phải..

**Ngộ độc:** Là những trường hợp do hít vào, ăn vào,, tiêm vào cơ thể các loại độc tố dẫn đến tử vong hoặc ngộ độc cần có chăm sóc của y tế (do thuốc, do hóa chất).

**Máy móc**: là tai nạn do tiếp xúc với vận hành của máy móc…

**Bạo lực:** là hành động dùng vũ lực hăm dọa, hoặc đánh người của nhóm người, cộng đồng khác gây tai nạn thương tích có thể tử vong, tổn thương…

**Bom mìn và các vật nổ:** Là TNTT khi tiếp xúc với bom mìn, các vật nổ, chất phát nổ…

**Tự tử**: là trường hợp tử vong do TNTT ngộ độc hoặc ngạt mà có đủ bằng chứng rằng tử vong đó do chính nạn nhân gây ra với mục đích dem lại cái chết cho chính họ. Có ý định tự tử do tự làm tổn thương bản thân nhưng chưa gây tử vong mà vẫn có đủ bằng chứng để kết luận. Một dự định tự tử có thể hoặc không dẫn đến thương tích.

**PHÒNG TRÁNH TAI NẠN THƯƠNG TÍCH:**

  Rất nhiều thương tích nghiêm trọng tại trường có thể phòng tránh được nếu Giáo viên, cha mẹ học sinh và các em có ý thức và thực hiện tố các biện pháp phòng ngừa.

- Phòng ngã:

  +  Không chạy nhảy, đùa nghịch; không gây gổ đánh nhau; không mang đến trường những vật sắc, nhọn  nguy hiểm như: dao, súng cao su…..

 - Phòng tránh tai nạn giao thông:

  + Thực tốt luật giao thông đường bộ, đường sắt, đường thủy….

  + Không tụ tập trước cổng trường…..

 - Phòng tránh bỏng:

  + Phòng thí nghiệm phải có nội quy, hướng dẫn an toàn hóa chất, an toàn điện….

+ Cẩn thận khi dùng nước sôi, điện…

  - Phòng tránh đuối nước:

  + Tìm hiểu luật đường thủy; Không tắm sông, ao, hồ.. khi đi qua sông đi đò phải mặc áo phao cứu sinh. Phải học cách bơi có người hướng dẫn…

 - Phòng tránh điện giật:

  + Thực hiện an toàn để đảm bảo.

 - Phòng tránh ngộ độc thức ăn: Phải ăn thức ăn chín, uống nước đun sôi, rửa tay sạch sẽ, bảo quản thực phẩm theo quy định…

  + Không ăn quà, thức ăn chưa biết rõ nguồn gốc xuất xứ, hết hạn sử dụng….

Sau đây cô sẽ hướng dẫn các em một số cách sơ cứu cơ bản khi gặp tai nạn thương tích thường gặp nhất trong cuộc sống:

**Xử trí vết thương bỏng:**

Khi bị bỏng do bất kỳ tác nhân nào, không xử trí hoặc bôi các thứ không cần thiết lên vết bỏng (thuốc đánh răng, mỡ trăn, nước mắm, xát muối, thuốc nước lá cây không rõ nguồn gốc...). Những điều này làm khó khăn cho điều trị và có thể gây nhiễm khuẩn thêm.

Nếu gần một nguồn nước sạch, lạnh thì cách tốt nhất là ngâm toàn chi bị bỏng trong nước sạch lạnh, làm cho nhiệt độ dưới da bỏng hạ thấp, giảm đau, giảm phản ứng viêm nề, giảm thoát dịch huyết tương. Đây là một cách xử trí bỏng ban đầu rất tốt.

Việc ngâm vùng bị bỏng trong nước sạch lạnh phải được thực hiện trong 30 phút đầu tiên (nhất là trong 10 phút đầu tiên) thì mới có kết quả tốt. Sau khi đã ngâm lạnh vùng bị bỏng thì dội nước sạch lạnh lên vùng bị bỏng để rửa sạch vết bỏng rồi dùng gạc miếng sạch phủ lên mặt vết thương bỏng, dùng bông che phủ để giảm đau đớn và băng ép chặt vừa phải vết bỏng.

Cho bệnh nhân bị bỏng uống nước oresol.

Để nạn nhân ở chỗ yên tĩnh, sạch sẽ, thoáng khí có đủ không khí sạch để thở (nhất là bị đám bỏng lửa cháy thì hít thở phải nhiều khí có oxycacbon). Vận chuyển nạn nhân về các cơ sở điều trị.

**Vết thương chảy máu không có dị vật:**

• Ép trực tiếp tại vết thương

• Nâng cao vùng tổn thương

• Đỡ nạn nhân nằm xuống

• Băng ép trực tiếp tại vết thương để cầm máu

• Kiểm tra tuần hoàn sau khi băng

**Vết thương có dị vật:**

• Không được rút dị vật ra

• Ép trực tiếp lên hai bên mép vết thương để cầm máu

• Nâng cao vùng tổn thương

• Đỡ nạn nhân nằm xuống

• Băng cố định dị vật tại vết thương (không trùm qua dị vật)

• Kiểm tra tuần hoàn sau khi băng.

**Sơ cứu chảy máu cam**

Tư thế ngồi, đầu hơi cúi về phía trước. Ở tư thế ngồi, áp lực máu trong tĩnh mạch ở vùng mũi giảm, giúp máu không chảy thêm. Ngồi ngả người về phía trước nhằm tránh máu chảy xuống họng gây nôn.

Bóp cánh mũi. Dùng ngón cái và ngón trỏ bóp chặt hai cánh mũi trong vòng 10 đến 15 phút, thở bằng miệng. Việc này thường giúp máu ngừng chảy.

Nếu sau 10 – 15 phút máu còn chảy, nhắc lại các bước trên trong 10-15 phút tiếp theo. Trường hợp vẫn tiếp tục không cầm được máu, cần đến cơ sở y tế để được xử trí.

Để phòng tránh chảy máu lại: không ngoáy mũi và cúi người trong vòng vài giờ kể từ sau khi chảy máu mũi. Trong khoảng thời gian này, cần giữ phần đầu cao hơn ngực. Có thể dùng tăm bông hoặc ngón tay bôi vaseline vào phần trước của vách mũi.

*Khi nào cần đến cơ sở y tế:*

Chảy máu mũi kéo dài trên 30 phút

Ngất hoặc choáng váng

Chảy máu mũi sau tai nạn, ngã hoặc chấn thương vùng đầu, bao gồm cả bị thương do bị đấm vào mặt.

**Sơ cứu dị vật đường thở:**

**Nhận biết**: Ho: nạn nhân cố ho khạc để tống dị vật ra ngoài.

• Mặt đỏ, chảy nước mắt, mũi

• Có thể có biểu hiện khó thở hoặc thở bất thường

• Nạn nhân không nói được, tay ôm lấy cổ.

• Nạn nhân trong tình trạng khó thở, cố gắng thở, mắt trợn ngược, vẻ mặt hoảng hốt.

• Mặt đỏ, các mạch máu ở cổ nổi phồng.

• Môi và lưỡi nạn nhân tím tái

**Nguyên nhân**

• Do ăn uống bị sặc, nghẹn

• Do chất nôn trào ngược vào đường thở.

• Do tai nạn: Máu, dịch, răng, bùn, đất, rơi vào đường thở,

Nguy cơ: Tử vong

**Cách xử trí**

Trẻ > 8 tuổi - người lớn:

• Xử trí: Động viên nạn nhân ho

• Nếu không hiệu quả

• Dùng tay vỗ mạnh vào lưng

• Ép bụng (HeimLich )

Động tác đẩy bụng (nghiệm pháp Heimlich):

Vòng hai cánh tay quanh phần giữa thân người của bệnh nhân.

Một tay nắm chặt và đặt giữa đường giữa rốn và mũi ức.

Tay kia nắm lấy nắm đấm (xem hình Ấn bụng khi nạn nhân đứng hoặc ngồi).

Đẩy mạnh nắm đấm và hướng lên trên bằng cách kéo cả hai cánh tay quay ra sau và lên trên.

Lặp đi lặp lại thật nhanh động tác đẩy từ 6 đến 10 lần, nếu cần.

• Gọi cấp cứu

Trên đây là một số kiến thức giúp các em học sinh hiểu thêm về phòng tránh tai nạn thương tích và sơ cấp cứu TNTT. Hẹn gặp các em trong những bài tìm hiểu về kiến thức TNTT lần sau!

|  |  |
| --- | --- |
| **Xác nhận của BGH**  **Hiệu trưởng**  **Phạm Thị Duyên** | *Cổ Bi, ngày 18 tháng 03 năm 2024*  **Người viết bài**  **Đồng Thị Mai** |