

PHÒNG CHỐNG LẠM DỤNG THANH THiếu NHI

1. Bỏ mặc Thanh thiếu nhi

Bỏ mặc Thanh thiếu nhi có nghĩa là không cung cấp chỗ ở, sự an toàn, sự giám sát và nhu cầu dinh dưỡng cho các em. Bỏ mặc về thể chất, giáo dục hay tình cảm.

Bỏ mặc Thanh thiếu nhi về thể chất bao gồm sự từ chối hay chậm trễ trong việc tìm kiếm sự chăm sóc sức khỏe, bỏ rơi không giám sát hay giám sát không đầy đủ, đuổi các em khỏi nhà, hay từ chối không cho các em bỏ nhà đi quay trở về.

Bỏ mặc về giáo dục bao gồm việc cho phép các em Thanh thiếu nhi trốn học lâu dài không đăng ký cho các em đi học, và không chăm lo nhu cầu giáo dục.

Bỏ mặc về tình cảm là không quan tâm đến các nhu cầu được yêu thương của các em Thanh thiếu nhi, từ chối hay không chăm sóc tâm lý cần thiết, bố mẹ lạm dụng bia, rượu, thuốc lá... trước mặt, và cho phép các em sử dụng ma túy hay bia rượu.

2. Lạm dụng thể chất Thanh thiếu nhi.

Hình thức đối xử tệ bạc này được định nghĩa là gây ra tổn thương thể chất có chủ ý cho Thanh thiếu nhi. Lạm dụng thể chất có thể là đánh, đá, cắn, đốt... hay nói cách khác là gây tổn hại đến cơ thể. Bố mẹ hoặc người chăm sóc Thanh thiếu nhi có thể không cố ý làm tổn thương, mà tổn thương này có thể là kết quả của nỗ lực làm các em tuân theo kỷ luật hay trừng phạt thể chất quá mức

Vẫn còn có sự tranh cãi gay gắt về các phương pháp trừng phạt thể chất (*ví dụ đánh roi vào mông*) và mối quan hệ với các hình thức lạm dụng thể chất chính thức.

3. Lạm dụng tinh thần.

Lạm dụng tình cảm bao gồm các hành động của bố mẹ hoặc những người chăm sóc khác bỏ quên các em Thanh thiếu nhi dẫn đến rối loạn hành vi, tình cảm, hoặc tinh thần. Trong một vài trường hợp lạm dụng tình cảm tuy không gây tổn thương rõ ràng nhưng cũng đủ cần đến sự can thiệp của các tổ chức bảo vệ các em. Ví dụ bố mẹ hay người chăm sóc có thể dùng các biện pháp trừng phạt nặng như giam các em Thanh thiếu nhi vào phòng tối nhỏ.

Lạm dụng tình cảm của các em Thanh thiếu nhi đôi khi cũng được định nghĩa là lạm dụng tinh thần, chửi mắng bằng những lời nặng nề, thô tục, làm tổn thương tinh thần trẻ.

Lạm dụng tình dục trẻ em.

Lạm dụng tình dục bao gồm vượt ve cơ quan sinh dục, quan hệ tình dục, loạn luân, cưỡng hiếp, đồng tính luyến ái nam, khoe cơ quan sinh dục nơi công cộng, kinh doanh bằng hình thức mại dâm hay sản xuất phim ảnh khiêu dâm.

Lạm dụng các em Thanh thiếu nhi không giới hạn trong một giai cấp xã hội, một khu phố hay bất kỳ dân tộc hoặc cộng đồng nào. Tác động của nó đối với cuộc sống của những nạn nhân có thể dẫn đến chấn thương kéo dài về thể chất hoặc tinh thần, thậm chí là tử vong. Ví dụ: Một em không hề nhận được tình yêu hay sự quan tâm có thể gặp khó khăn trong việc xây dựng mối quan hệ lành mạnh cho riêng mình. Trẻ em bị lạm dụng đôi khi đặt những nỗi thất vọng của họ vào người khác. Đôi khi, điều này có thể dẫn đến hành vi bạo lực hoặc hình sự. Những hậu quả không chỉ cảm nhận ở cấp độ cá nhân mà còn cả trong cộng đồng.

Phòng ngừa lạm dụng ở trẻ Thanh thiếu nhi.

Đây cũng là vấn đề rất phức tạp và bao gồm các biện pháp sau:

- Cần tổ chức một nhóm hỗ trợ để tăng cường các kỹ năng Thanh thiếu nhi và theo dõi các nhu cầu của Thanh thiếu nhi.
- Cần có những lần thăm viếng của những người làm công tác xã hội, y tá gia đình, để theo dõi và đánh giá sự phát triển và tình trạng chăm sóc các bạn Thanh thiếu nhi.
- Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi biết thế nào là “*tiếp xúc tốt ... tiếp xúc xấu*”. Cung cấp cho các em Thanh thiếu nhi diễn đàn để trẻ lên tiếng và học cách tránh những tình huống có thể gây nguy hại.

Phải làm gì nếu nghĩ rằng ai đó đang lợi dụng một đứa trẻ?

Nếu một đứa trẻ tiết lộ rằng mình đã bị lạm dụng bởi một người nào đó, điều quan trọng là bạn nên lắng nghe tất cả những gì chúng nói. Và chỉ hỏi bốn câu:

1. Điều gì đã xảy ra?
2. Ai đã làm điều này với đứa trẻ?
3. Em đang ở đâu khi điều này xảy ra?
4. Điều này xảy ra khi nào?

Hỏi thêm bất kỳ câu hỏi nào cũng có thể làm nhiều thêm sự việc.

Những điều không nên làm khi nghi các bạn Thanh thiếu nhi bị lạm dụng

- Điều tra.
- Đặt câu hỏi gợi ý (*một câu hỏi mà câu trả lời được gợi ý hoặc hàm chứa thông tin mà người hỏi đang muốn tìm kiếm - Ví dụ: Người đàn ông đó chạm vào bạn phải không?*).
- Đưa ra những lời hứa.
- Thông báo cho cha mẹ hoặc người giám hộ.

Những điều nên làm khi nghi các bạn Thanh thiếu nhi bị lạm dụng

- Cung cấp một môi trường an toàn (*an ủi, tiếp đón và biết lắng nghe*).
- Cho các em Thanh thiếu nhi biết đó không phải là lỗi của chúng.
- Lắng nghe một cách chân thành.
- Lập hồ sơ của em Thanh thiếu nhi chính xác.
- Biết giới hạn của bạn.
- Nói sự thật.

ĐỀ PHÒNG SỰ XÂM HẠI TỪ NGƯỜI LẠ

Nói với các em Thanh thiếu rằng. Các em đang được nhà trường bảo vệ, gia đình, đoàn thể huấn luyện và dạy dỗ để trở thành một công dân lương thiện, biết quan tâm, giúp đỡ người khác. Nhưng sự quan tâm và lương thiện giúp đỡ người khác không có nghĩa là các em Thanh thiếu nhi tự đặt mình vào tình huống hẻm nghèo, mà hoàn toàn trái lại, cha mẹ và thầy cô muốn các em được giáo dục và sẵn

sàng làm điều tốt, nhưng các em phải có đầy đủ tự tin và bản lĩnh để tránh xa các hiểm họa có thể xảy ra.

Các em Thanh thiếu nhi sẵn sàng làm mọi việc để cho người khác vui lòng, nhưng chỉ sau khi đã được phép của cha mẹ hay thầy cô (*họ cần phải biết em làm việc gì? Làm ở đâu? Làm với ai*). Vì vậy, một em thông minh nên biết rằng, có những trường hợp đặc biệt phải ứng phó một cách đặc biệt, cho dù một vài điều có vẻ bất lịch sự, rắc rối và mâu thuẫn với cách ứng xử thông thường mà các em đã biết hay đã được dạy. Vì đây là cách áp dụng cho những trường hợp bất thường.

Những trường hợp điển hình.

- Một người đứng bên lề đường, cạnh một chiếc xe để hỏi đường, em sẵn sàng chỉ đường chứ không bao giờ lên xe. Em không bao giờ lên xe hoặc đi đâu với bất kỳ người nào nếu không được sự chấp nhận của cha mẹ. Em cũng không cần đến gần xe để nói chuyện với người trong xe.
- Một em Thanh thiếu nhi có thể đồng ý giúp một ai đó mang hàng về nhà, nhưng không bao giờ vào nhà khi chưa có sự đồng ý của cha mẹ.
- Nếu em đang chơi ở nơi công cộng mà bị thất lạc với cha mẹ (hay người giám hộ), đừng đi lang thang để tìm kiếm, mà hãy đến tìm gặp cảnh sát, nhân viên bảo vệ, phòng điều hành, báo với họ là em bị thất lạc với cha mẹ và cần sự giúp đỡ.
- Một người lớn nào đó - mà không phải người thân trong gia đình - cần sự giúp đỡ (chẳng hạn tìm địa chỉ hay kiếm một con thú cưng bị thất lạc) thì em Thanh thiếu nhi không được đi theo vì những chuyện này họ chẳng nhờ đến trẻ em mà sẽ nhờ đến người lớn.

Đề xuất nhưng hành động cho mỗi tình huống

1. Nếu em đang ở nhà một mình, chuông điện thoại reo, một giọng nói của ai đó hỏi: *Cha mẹ em có ở nhà không? Em sẽ trả lời như thế nào?*

- A. Báo với người gọi là cha mẹ em đang bận, không thể đến nghe điện thoại.
- B. Ghi nhận những thông tin và số điện thoại của người gọi
- C. Không bao giờ nói với người gọi là em đang ở nhà một mình.

2. Nếu em thấy có những anh lớn tuổi lãnh vãng quanh trường thì cách trai những viên thuốc cho những học sinh nhỏ tuổi. Em sẽ làm gì?

- A. Báo cho thầy giáo.
- B. Báo cho cha mẹ cùng với thầy giáo.
- C. Tránh xa kẻ đó cùng những viên thuốc của hắn.

3. Nếu em đang ở nhà một mình (hoặc với anh chị em), bỗng có một ai đó gõ cửa và báo cần kiểm tra đồng hồ điện. Người này không bận đồng phục thợ điện. Em sẽ làm gì? (Cho dù người này có bận đồng phục, em cũng xử sự như vậy.)

- A. Đóng chặt cửa ra vào và khóa lại.
- B. Không mở cửa cho bất cứ người nào nếu không có sự đồng ý của cha mẹ.
- C. Bảo người đó chốc nữa hãy quay lại khi cha mẹ của em rảnh tay, đừng để kẻ đó biết cha mẹ em không ở nhà.
- D. Gọi điện cho hàng xóm để xin sự giúp đỡ.

4. Nếu có ai đó đến bảo em rằng, cha mẹ em bị tai nạn, em cần phải đi theo họ. Em sẽ làm gì?

- A. Nếu đang ở trường thì đến nhờ thầy giáo giúp đỡ để xác minh nguồn tin.
- B. Nếu đang ở nhà hoặc đang ở nơi nào đó, gọi số điện thoại khẩn cấp - số

PHÒNG CHỐNG BẮT NẠT

Bắt nạt được định nghĩa là “*cố ý, lặp lại nhiều lần hành vi hung hăng với ý định tiêu cực được sử dụng bởi một đứa trẻ để duy trì quyền lực trên một đứa trẻ khác*”. Bắt nạt là hiện tượng phổ biến đối với nhiều em Thanh thiếu nhi và các em ở lứa tuổi vị thành niên (4-11 và 11-19). Các nghiên cứu cho thấy hơn một nửa trẻ bị bắt nạt trong những năm học ở trường.

Hiện tượng bắt nạt xuất hiện rất sớm khi các em Thanh thiếu nhi hình thành bản sắc xã hội của mình ở trường và qua các hoạt động cộng đồng khác. Điều rất quan trọng là phải dạy cho các em Thanh thiếu nhi rằng bắt nạt không phải là một hiện của sự trưởng thành. Bắt nạt cần phải được xử lý ngay lập tức, bởi người lớn nhận ra đây là một vấn đề và sẵn sàng làm bất cứ điều gì cần thiết để ngăn chặn nó xảy ra.

Hành vi bắt nạt người khác có thể bằng lời nói hoặc bằng hành động. Con trai thường có xu hướng sử dụng hành động đe dọa, bắt chập nạn nhân đó là nam hay nữ. Con gái thường tấn công bằng lời nói, mục tiêu thường là bạn gái

khác. Gần đây, hiện tượng bắt nạt bạn bè thường thông qua việc nói chuyện trực tuyến trên mạng (chat) hoặc đe dọa qua thư điện tử (mail).

Các em Thanh thiếu nhi bị bắt nạt thường căng thẳng, lo lắng, sợ hãi, và những căng thẳng này có thể ảnh hưởng đến quá trình phát triển tình cảm và xã hội của các em Thanh thiếu nhi, cũng như các thành tích học tập ở trường. Một số nạn nhân còn có xu hướng tự tử thay vì cứ phải tiếp tục chịu đựng sự quấy nhiễu hay sự trừng phạt của những kẻ bắt nạt. Các vụ tự tử gần đây của một số em Thanh thiếu nhi bị bắt nạt đã làm cho các bậc cha mẹ rất quan tâm đến con cái của họ.

NHỮNG KẺ BẮT NẠT

Trẻ nhỏ và trẻ ở lứa tuổi vị thành niên hay bắt nạt người khác thường điều khiển hoặc thống trị người khác. Chúng thường có các nạn nhân chịu đựng sự lộng hành. Những kẻ bắt nạt còn bị chán nản, giận dữ hoặc buồn rầu về những sự kiện ở trường hoặc ở nhà. Những em Thanh thiếu nhi là đối tượng của chúng thường có một nét đặc biệt. Những kẻ bắt nạt thường chọn nạn nhân là người thụ động, dễ đe dọa, hoặc có ít bạn bè. Nạn nhân còn là những em nhỏ bé hoặc yếu đuối, khó tự bảo vệ mình.

Nếu bạn nghi ngờ con bạn bắt nạt người khác, thì đừng bao giờ lấy đó làm vui, vì cho rằng con mình bản lĩnh, không ai bắt nạt được, mà điều quan trọng là bạn phải giúp đỡ con mình càng sớm càng tốt.

Nếu không can thiệp, tình hình này sẽ dẫn đến các khó khăn về học tập, xã hội, tình cảm và pháp luật. Bạn hãy nói chuyện với giáo viên, thầy hiệu trưởng, tư vấn viên ở trường hoặc bác sĩ gia đình. Nếu con bạn vẫn tiếp tục bắt nạt người khác, bạn cần sắp xếp cho bé đi gặp bác sĩ tâm lý. Đánh giá của bác sĩ có thể giúp bạn và con bạn hiểu nguyên nhân vì sao con bạn bắt nạt người khác và sẽ cùng bạn đưa ra một kế hoạch để ngừng hành vi tiêu cực này.

CÁC HÌNH THỨC BẮT NẠT

Vật lý: đánh, đá, đấm, xô đẩy, giật đồ và ăn cắp.

Tâm lý ngôn ngữ: lăng mạ, gọi tên, đe dọa, bình luận về cách ai đó nhìn hay nói chuyện, ý kiến về nguồn gốc dân tộc của một ai đó (văn hóa, màu sắc và tôn giáo).

Tâm lý xã hội: nói xấu, phát tán tin đồn, tẩy chay, không bao gồm một người nào đó trong nhóm.

Bắt nạt trên mạng

Bắt nạt trên mạng là việc sử dụng thư điện tử, điện thoại di động, blog, tin nhắn, các trang web Internet và các phòng chat... để có thể đe dọa, quấy rối bằng lời nói hoặc hình ảnh một cá nhân hoặc nhóm. Công nghệ truyền thông xã hội cho phép kẻ bắt nạt giữ kín danh tính trong khi phát tán rộng rãi các thông điệp và hình ảnh gây tổn thương cho một đối tượng.

Kết quả từ bất kỳ hình thức bắt nạt nào đã liệt kê ở trên có thể dẫn tới việc:

Làm tổn thương cơ thể của một đứa trẻ hoặc làm hỏng đồ đạc (quần áo, đồ chơi...)

Làm cho một đứa trẻ cảm thấy xấu hổ về bản thân.

Làm cho một đứa trẻ cảm thấy thua kém đồng bạn của họ.

Làm cho một đứa trẻ cảm thấy cô đơn vì không phải là một phần của nhóm.

NGƯỜI LỚN GIÚP ĐỠ CÁC EM THANH THIẾU NHI NHƯ THẾ NÀO?

Bắt nạt là một cuộc đấu tranh quyền lực, do đó rất khó khăn để giải quyết mà không có sự giúp đỡ của người lớn. Trong hầu hết các trường hợp, nó chỉ đòi hỏi một vài phút can thiệp để ngăn chặn, đặc biệt là nếu người lớn hành động ngay lập tức với một thái độ nhất quán. Nếu bạn có mặt khi hành vi bắt nạt xảy ra, bạn nói chuyện tích cực với trẻ và giải thích nỗi đau mà trẻ đang gây ra. Nói cho các em Thanh thiếu nhi biết tầm quan trọng của việc thực hiện đền bù cho những người đã bị hại, có thể phá vỡ chu kỳ gây tổn thương.

Nếu các em đến với bạn để nhờ giúp đỡ trong tình huống bị bắt nạt, hãy lắng nghe một cách cẩn thận và xem những lời nói con của bạn là nghiêm túc, ngay cả khi có vẻ tầm thường. Bạn có thể giúp đỡ trẻ bằng cách cung cấp cho chúng nhiều cơ hội để nói chuyện với bạn một cách gần gũi và thân thiện. Trẻ em chỉ đến với người lớn khi không còn phương sách nào nữa. Điều quan trọng là cách phản ứng tích cực và chấp nhận được của bạn. Hãy để trẻ biết rằng chúng không có lỗi và đã đúng khi kể chuyện với bạn. Dưới đây là một số gợi ý cụ thể khác:

1. Giữ bình tĩnh. Cố gắng không để cho trẻ thấy rằng bạn đang bức tức. Tức giận có thể làm cho mọi việc tồi tệ hơn.
2. Đừng khuyến khích trẻ tấn công lại. Thay vì vậy, bạn hãy đề nghị trẻ bỏ đi để tránh kẻ bắt nạt hoặc tìm kiếm sự giúp đỡ của thầy cô giáo hoặc người lớn khác.

3. Giúp trẻ thực tập trở thành người quả quyết. Hành động đơn giản để đương đầu với kẻ bắt nạt là bỏ kẻ đó một mình, điều này sẽ mang lại hiệu quả. Giải thích với trẻ rằng mục đích của những kẻ bắt nạt là nhận được sự phản ứng của nạn nhân.
4. Khuyến khích trẻ đi cùng với bạn bè khi ở trường, khi đi tham quan mua sắm hoặc vào những dịp đi dã ngoại khác. Kẻ bắt nạt sẽ không muốn bắt nạt một người trong nhóm.
5. Nếu trẻ trở thành kẻ rút lui, chán nản hoặc miễn cưỡng tới trường hoặc nếu bạn thấy lực học của con bạn giảm sút, thì bạn cần nhờ đến sự giúp đỡ chuyên nghiệp hoặc can thiệp. Bác sĩ tâm lý có thể giúp trẻ, gia đình bạn giải quyết vấn đề bắt nạt. Can thiệp sớm có thể sẽ giúp trẻ giảm bớt các hậu quả về tình cảm.

Nếu thấy người khác bị bắt nạt:

1. Hãy lên tiếng! Bạn có thể giúp đỡ bằng cách nói với những kẻ bắt nạt dừng lại, không ai đáng để bị bắt nạt.
2. Nếu ngại nói lên một mình, nhờ một hay nhiều người bạn làm điều đó với bạn.
3. Giúp đỡ an ủi người bị tổn thương và nói rằng họ đừng quan tâm đến những gì xảy ra.
4. Nếu sợ hoặc bảo kẻ đó đừng bắt nạt mà không được, hãy tìm một người lớn mà bạn tin tưởng để giúp.
5. Giúp các em bị bắt nạt bằng cách mời họ tham gia sinh hoạt Đoàn, Đội và các phong trào hoạt động sau giờ học. Hành động rất tốt này sẽ giúp họ cảm thấy là họ không đơn độc.

Những gì có thể cung cấp cho các em Thanh thiếu nhi:

- Hãy dạy trẻ rằng mặc dù như thế nào đi nữa cũng không phải là vô vọng. Một điều gì đó sẽ được thực hiện để ngăn chặn việc bắt nạt và bạn sẽ giúp trẻ vượt qua thời gian khó khăn này.
- Nói với trẻ luôn có một người có thể tin tưởng để nói chuyện về việc bắt nạt, cho dù đó là cha hoặc mẹ hay cả hai, hoặc là một giáo viên ở trường
- Giải thích cho con của bạn hiểu lời phát biểu này:” Nếu bạn bỏ đi và yêu cầu được giúp đỡ, bạn là một phần của giải pháp. Nếu bạn ở lại xem, bạn là một phần của vấn đề”

Không chò đợi:

- Nếu bạn nghi ngờ hoặc nhìn, nghe thấy một cái gì đó, đừng chờ trẻ đến với bạn, mà hãy chủ động mang đến cho chúng những cuộc trò chuyện cởi mở và thân tình về vấn đề bắt nạt. Một số dấu hiệu phổ biến sau đây cho thấy trẻ có thể đang gặp khó khăn bởi sự bắt nạt, hăm dọa:
 - Thay đổi thói quen hoặc cá tính – thường xuyên trầm ngâm, buồn bã, thiếu tự trọng, chán nản, bất cần.
 - Thường xuyên đau bụng, nhức đầu hay khó ngủ mà không giải thích được.
 - Không thêm quan tâm đến các sự kiện xã hội.
 - Gia tăng lo lắng và chìm đắm trong việc sử dụng các thiết bị điện tử như máy tính và điện thoại thông minh.
 - Đến trường với một thái độ miễn cưỡng.
 - Nghỉ học ngày càng nhiều.
 - Thay đổi đột ngột thứ hạng trong lớp.
 - Thay đổi thói quen ăn uống.
 - Cô lập với bạn bè.
- Nên tìm kiếm cơ hội để gặp đứa trẻ, thiếu niên hoặc nhóm bắt nạt và giải thích những tổn thương do chúng gây ra.
- Nói chuyện với những người có trách nhiệm khi xảy ra hành vi bắt nạt, phải tìm cách để khắc phục vấn đề và ngăn chặn tình huống này lặp lại..
- Tránh bất cứ hành vi bắt nạt nào ở nhà.

CÁC BIỆN PHÁP ĐỂ NGĂN CHẶN BẮT NẠT

Xây dựng cho các em Thanh thiếu nhi một nhóm bạn tốt sẽ cung cấp cho các em sự tự tin và giúp chúng cảm thấy không bị lẻ loi. Khuyến khích các em mời bạn bè đến nhà cùng chơi nhiều hơn sau giờ học hoặc vào cuối tuần thay vì giao tiếp trực tuyến. Điều này sẽ tăng cường các kỹ năng xã hội và tình bạn.

Cần biết rõ quy định về hành vi bắt nạt của nhà trường nơi các em Thanh thiếu nhi học. Nói chuyện với giáo viên của các em, tìm hiểu xem hành vi bắt nạt xử lý như thế nào trong lớp học, nói lên bất kỳ mối quan tâm.

Dạy cho các em Thanh thiếu nhi sự khác biệt giữa việc bỏ đi trong sự tự tin và bỏ đi trong sự sợ hãi. Dạy cho các em Thanh thiếu nhi rút lui khỏi những kẻ bắt nạt và bỏ đi với một thái độ của người biết tự trọng.

Internet làm cho những kẻ bắt nạt trên mạng trở thành vô danh là một mối đe dọa cho các em Thanh thiếu nhi ngày nay. Để tránh các em không bị bắt nạt trực tuyến, đặt tất cả các máy tính trong một khu vực chung trong nhà và theo dõi việc sử dụng Internet của chúng. Nói với các em Thanh thiếu nhi là không nhận bất kỳ văn bản, tin nhắn hay yêu cầu nào từ những người không quen biết. Nếu nhận được một tin nhắn hay email quấy rối, dặn các em không trả lời và báo cho o bạn ngay lập tức.

“Scrambls” là một tiện ích (plug-in) bảo mật miễn phí dành cho trình duyệt web, với một thiết lập chuyển đổi, có thể mã hóa nội dung được chọn. Bạn chọn lựa (cho phép) người được quyền truy cập hoặc xem những thông tin của bạn bằng cách thiết lập danh sách các cá nhân hoặc nhóm cụ thể. Những người thân của bạn cần phải cài đặt “scrambls” vào trình duyệt của họ, sau đó các thông điệp sẽ được hiển thị chính xác như những gì bạn đã thiết lập. Những người không được cho phép xem thông tin của bạn thì sẽ nhận được cảnh báo từ các nhà cung cấp của các trang web truyền thông xã hội. Trong tương lai, các thông điệp cảnh báo này được thiết lập để không gây ám ảnh cho các em. Vì họ có trách nhiệm bảo vệ danh dự của mình ngay từ bây giờ.

Bạn có thể tạo ra bất kỳ bài đăng với chế độ riêng tư cá nhân chỉ bằng một cái nhấp chuột, thậm chí nếu bạn đăng công khai trên các nhóm với nhiều mạng xã hội. Scrambls vẫn cho phép bạn quyết định chính sách bảo mật và cá nhân nào được phép truy cập nội dung mà bạn muốn chia sẻ.

Nếu các em Thanh thiếu nhi sợ mang tiếng “mách lẻo”, hãy giải thích cho các em biết sự khác biệt giữa nói thật và mách lẻo. Một bên là im lặng để cho một người nào đó gặp rắc rối, còn một bên là nói với người lớn về một tình huống nguy hiểm để được giúp đỡ. Đừng chờ đợi cho đến khi tình huống phát sinh rồi mới nói chuyện với trẻ, mà hãy đến với các em Thanh thiếu nhi trước khi tình huống nguy hiểm xảy ra.

HỒI SINH TIM PHỔI

(CARDIOPULMONARY RESUSCITATION = CPR)

Trong công việc cấp cứu, sự hồi sinh tim phổi nạn nhân là một việc quan trọng, vì để duy trì sự sống, nhất thiết máu và não cần được cung cấp oxy và các chất khác liên tục. Chỉ cần từ ba đến bốn phút thiếu oxy, não sẽ ngừng hoạt động, nạn nhân sẽ bất tỉnh, ngừng thở, tim ngừng đập và có thể tử vong.

THỦ THUẬT HỒI SINH TIM PHỔI (CPR)

Trước đây khi làm CPR người ta theo trình tự “ABC”. Nói cách khác, người cấp cứu trước tiên sẽ tiếp hơi thở bằng miệng hai lần rồi sau đó mới ép nén ngực nạn nhân 30 lần và cứ tiếp tục như thế.

Nhưng nay theo chỉ dẫn mới của Hiệp hội Tim Hoa kỳ (American Heart Association = AHA) về hồi sinh tim phổi, thì người cấp cứu phải thực hiện giai đoạn “C” trước, tức là ép nén ngực nạn nhân để giúp máu giàu oxygen luân chuyển khắp cơ thể ngay lập tức; điều này tối quan trọng đối với người bị lên cơn đau tim.

Như vậy tiến trình cấp cứu CPR mới bây giờ sẽ là C – A – B, Người cấp cứu sẽ bắt đầu cách theo thứ tự ép nén ngực. Nâng đầu bệnh nhân ngả về phía sau để thông khí đạo và ép nén ngực nạn nhân 30 lần ngay tức thời rồi sau đó mới tiếp hơi thở bằng miệng hai lần và cứ như thế mà tiếp tục. Sự thay đổi này áp dụng cho người lớn và trẻ em, nhưng không áp dụng cho trẻ sơ sinh. Hướng dẫn mới cũng

còn khuyến cáo người cấp cứu phải ép nén ngực phải có nhịp độ tối thiểu là 100 lần ép nén trong một phút.

Cách ép nén

Các bạn quỳ cạnh nạn nhân, hai tay thẳng, cườm một bàn tay đặt lên lồng ngực ngang hai đầu vú, chồng bàn tay còn lại lên bàn tay thứ nhất và đan những ngón tay lại với nhau. Phải chắc rằng các ngón tay không đè lên ngực nạn nhân. Đè tay ép lồng ngực của nạn nhân xuống, rồi buông ra theo tốc độ 100 lần/phút.

Các bạn ép ngực 30 lần và thổi ngạt hai lần. Sau mỗi năm chu kỳ, kiểm tra mạch và hơi thở của nạn nhân một lần bằng cách lắng nghe và đặt hai ngón tay lên động mạch cổ. Nếu nạn nhân không thở sẽ làm tiếp năm chu kỳ nữa.

Cách thổi ngạt

1. Một tay kéo đầu nạn nhân càng ngửa về phía sau càng tốt, tay kia kéo hoặc đẩy hàm dưới cho miệng mở ra.

2. Dùng bàn tay vừa đẩy trán nạn nhân vừa bịt mũi của họ lại bằng ngón trỏ và ngón giữa. Bàn tay kia dung banh hàm nạn nhân và kéo miệng mở ra.

3. Hít đầy lồng ngực, bạn há miệng rộng rồi áp sát vào miệng nạn nhân. Thổi hơi mạnh trong khoảng một giây, vừa thổi vừa liếc mắt nhìn lồng ngực của nạn nhân. Nếu thổi thành công thì sẽ thấy lồng ngực của nạn nhân phồng lên.

HỒI SINH TIM PHỔI CHO TRẺ EM

Những giây phút sau thời điểm một trẻ sơ sinh hay trẻ em được tìm thấy bất tỉnh là rất quan trọng trong việc sơ cứu. CPR là một kỹ thuật có hiệu quả trong tình huống này; tuy nhiên, trước đó nên tìm hiểu CPR và thực tập từ một tổ chức chuyên nghiệp.

HƯỚNG DẪN CẤP CỨU ĐƯỜNG THỞ

- Đừng để trẻ một mình để đi gọi 115, mà nên nhờ ai ở gần đó gọi giùm.
- Kiểm tra mức độ ý thức của trẻ. Vỗ nhẹ và nói chuyện với bé để xem có phản ứng gì hay không? Nếu bé không cử động hay rên khóc gì thì thực hiện hô hấp nhân tạo.
- Ngay cả khi đưa trẻ còn tỉnh táo, cũng phải ngay lập tức gọi 115 hoặc dịch vụ y tế khẩn cấp trong khu vực. Nếu trẻ bị bất tỉnh, hãy làm theo các bước sau:

- Mở rộng đường hô hấp bằng cách đè trán đẩy cằm. Một tay đẩy trán của trẻ ra sau, một tay dùng ngón tay nâng cằm của trẻ lên một góc 90 độ so với mặt đất để mở rộng đường thở.

- Đặt tai và má của bạn trên khuôn mặt của trẻ để kiểm tra hơi thở trong vòng 5 – 10 giây, bằng cách nhìn xem lồng ngực có di động hay không? Nghe tiếng thở hay cảm nhận được hơi thở thoát ra từ mũi miệng của bé hay không? Thở “ngáp cá” phải xem như là không thở.

- Thổi ngạt hai lần liên tiếp, mắt hướng nhìn lồng ngực của bé xem có phồng hay không? Nếu không phồng lên, cần kiểm tra lại xem đường thở đã thông hay chưa?

- Bắt đầu ngay lập tức động tác xoay bóp tim ngoài lồng ngực.

- Để hai ngón tay (nếu là trẻ sơ sinh), để gót một bàn tay (nếu là trẻ nhỏ) vào giữa lồng ngực của bé, giữa hai núm vú. Đặt lòng bàn tay thứ hai lên bàn tay thứ nhất (nếu là trẻ đã lớn). Giữ sao cho cẳng tay và khuỷu luôn thẳng và thẳng góc với thành ngực của trẻ.

- Dùng sức nặng của bản thân, ấn mạnh hai bàn tay xuống (hay một bàn tay hoặc hai ngón tay), sao lồng ngực chỉ di động khoảng 5cm là vừa đủ. Làm liên tục như vậy khoảng 30 cái nén, với tốc độ 100 lần trong 1 phút.

- Sau 30 cái nén, tiếp tục hà hơi thổi ngạt hai lần.

- Kiểm tra nhịp tim từ 5 đến 10 giây trên động mạch cảnh ở cổ. Ở trẻ sơ sinh, kiểm tra động mạch ở bên trong cổ tay. Nếu có nhịp đập, tiếp tục thổi ngạt. Nếu không có nhịp đập hoặc nếu nhịp đập yếu, bắt đầu ép ngực.

- Tiếp tục hồi sinh tim phổi cho đến khi bé có thể phục hồi hơi thở và nhịp tim, hay có nhân viên y tế đến hỗ trợ.

HÔ HẤP NHÂN TẠO

Khi nạn nhân ngừng thở do các tai nạn như: Khí độc, điện giật, chết đuối, bị choáng, ngạt thở, thắt cổ,.....đều có thể cứu sống họ bằng phương pháp hô hấp nhân tạo.

Muốn sử dụng hiệu quả phương pháp hô hấp nhân tạo, phải luyện tập thật nhiều lần cho đúng cách. Đã có nhiều trường hợp làm không đúng phương pháp dẫn đến tử vong cho nạn nhân.

Khi hô hấp nhân tạo phải nhớ: Bình tĩnh và kiên nhẫn, làm các động tác đúng theo nhịp điệu, không nhanh quá và cũng không chậm quá. Các động tác có khi kéo dài hàng 1 -2 giờ, nên không được chán nản. Cần có người hỗ trợ khi quá mệt mỏi.

Có nhiều phương pháp hô hấp nhân tạo, phương pháp sau đây dễ làm và hiệu quả hơn cả.

Phương pháp miệng qua miệng

Đây là phương pháp dễ làm và có hiệu quả nhất. Đặt nạn nhân nói thoáng mát, nói lỏng quần áo, dây nịt, cà vạt.....

Nếu có thể thì nên để nạn nhân nằm ngửa trên một mô đất cao, hay bàn ghế, giường...để đỡ cúi mặt gặp người khi thao tác. Nếu trong miệng và cổ họng nạn nhân có vướng vật gì, hãy quần vải vào đầu ngón tay móc sạch ra, rồi lau miệng cho sạch.

Phương pháp thao tác

1. Dùng bàn tay vừa đẩy trán nạn nhân vừa bịt mũi của họ lại bằng ngón trỏ và ngón giữa. Bàn tay kia dung banh hàm nạn nhân và kéo miệng mở ra.

2. Đặt một miếng gạc sạch lên miệng nạn nhân (nếu muốn).

3. Hít đầy lồng ngực, bạn há miệng rộng rồi áp sát vào miệng nạn nhân, thổi hơi mạnh cho đến khi thấy lồng ngực của nạn nhân phồng lên.

4. Nghiêng đầu lắng tai nghe hơi thở trở ra, kéo đầu nạn nhân càng ngửa về phía sau càng tốt, kéo hoặc đẩy hàm dưới cho miệng nạn nhân mở ra.

5. Lặp lại động tác 3 với nhịp điệu:

a. Người lớn: 12 lần trong 1 phút.

b. Trẻ em: 20 lần (thổi nhẹ).

Tiếp tục như vậy cho đến khi nạn nhân trở lại bình thường.

Chú ý: Nếu thấy thổi hơi vào mà không thấy hơi thở ra, hãy nghiêng đầu nạn nhân qua một bên và kiểm soát lại cuống họng của nạn nhân. Móc lần nữa cho thật sạch và bắt đầu trở lại.

NGHẼN KHÍ ĐẠO – NGẠT THỞ

Khí đạo có thể bị nghẽn do thức ăn, do nôn mửa hay do vật thể lạ khác xâm nhập, do bị sưng họng sau khi bị thương hay ở nạn nhân bất tỉnh, do lưỡi cản trở.

Trẻ em dưới ba tuổi đặc biệt dễ bị ngạt thở do dị vật trong đường hô hấp, vì khí quản và phế quản của các em rất nhỏ và chưa phát triển đầy đủ để cho phép kiểm soát các cơ miệng và cổ họng. Phải nhớ rằng kích thước khí quản (hoặc ống thở) của trẻ nhỏ chỉ có kích thước bằng khoảng đường kính của một ống hút nước.

Ngày 04/11/2008 – Cháu Trần Thị Q. Nh. 2,5 tuổi ngụ tại Thành phố Hồ Chí Minh tử vong vì sặc hạt trái cây. Theo người bé Nh. Bé tự ăn trái sabôchê (hồng xiêm) thì bị nghẹn sặc.

Khi người mẹ phát hiện và vội móc miệng bé để lấy hạt ra thì cháu Nh. Đã tím tái. Cháu được đưa đến một cơ sở y tế gần nhà nhưng sau 20 phút đến nơi bé đã ngưng tim, ngưng thở. Sau đó bé được đưa đến cấp cứu tại Bệnh viện Nhi đồng 2. Nhưng những nỗ lực hồi sức tích cực của các bác sĩ ở đây cũng không cứu vãn được tình hình.

NGUYÊN NHÂN GÂY RA NGẠT THỞ

Khi một trẻ em bị ngạt thở, thường là do thức ăn hoặc một vật lạ đang nằm trong đường hô hấp (khí quản) của bé, do đó không khí không thể lưu thông bình thường trong hoặc ra khỏi phổi, làm cho đứa trẻ không có khả năng hít thở đúng cách.

Nguyên nhân phổ biến nhất của sự nghẹt thở gây tử vong ở trẻ em là thực phẩm. Một miếng thức ăn chưa kịp nhai có thể ngăn chặn đường thở hoặc được hít vào phổi, gây sặc. Trẻ em từ sáu hoặc bảy tháng tuổi có thể cắn một miếng thức ăn với hàm răng trước mới mọc của bé, nhưng bé sẽ không thể nhai được, cho đến lúc bé lên bốn tuổi. Vì vậy trẻ em dưới bốn tuổi dễ bị nghẹt thở. Phải giữ các vật dụng nhỏ như đồng xu, viên bi, hạt cườm, nút quần áo và các vật nhỏ khác nằm ngoài tầm với của bé, là một giải pháp thiết thực, để tránh những tai họa có thể xảy ra. Đừng bao giờ để cho các em đi bộ, chạy hoặc chơi đùa với thức ăn hoặc đồ chơi trong miệng.

Các dấu hiệu chung khi bị nghẹn khí đạo:

- Thở to, gắng sức.
- Cử động ngực và bụng ngược chiều thành ngực hóp vào còn bụng phình ra.
- Da tái xanh (cyanosis).
- Lỗ mũi đỏ.

- Thành ngực giữa xương sườn và các phần mềm trên xương cổ và xương ngực giãn ra.

- Hai tay ôm cổ.

- Cổ khô khè, thở hổn hển, the thé thì thầm – không thể nói chuyện, khóc hoặc kêu lên âm thanh gì.

- Lăn lộn xung quanh và chảy nước dãi.

SÓT

Khi thân nhiệt cao hơn mức bình thường (37°C) thì gọi là sốt. Sốt thường là do bị nhiễm trùng (nhưng không phải lúc nào cũng vậy). Một số bệnh có kèm theo sốt cao như: cảm cúm, đậu mùa, sốt, viêm màng não, nhiễm khuẩn...

Sốt là triệu chứng thông thường của nhiều bệnh như:

- Các bệnh truyền nhiễm như cúm hay sốt rét
- Các loại viêm khác nhau như: mụn nhọt, mụn trứng cá hoặc áp xe.
- Ung thư
- Các bệnh rối loạn tiêu hóa như gút

Sốt là do phản ứng của cơ thể, thường không gây hại gì, nhưng khi thân nhiệt lên quá 40°C thì có thể gây nguy hiểm.

Làm gì khi trẻ bị sốt?

Để điều trị sốt đúng cách cần phải biết nguyên nhân gây ra sốt. Trước tiên, giúp bệnh nhân cảm thấy dễ chịu trong môi trường tương đối ẩm áp. Tốt hơn hết là cho bệnh nhân nằm nghỉ trên giường.

Có thể cho uống 2 viên paracetamol (nếu là người lớn) hay xirô paracetamol (nếu là trẻ em). Nên dùng khăn thấm nước nóng đắp lên trán để hạ nhiệt cho bệnh nhân.

Trong hầu hết các nguyên nhân gây sốt ở trẻ là do nhiễm virus, vì vậy trẻ sẽ tự hết sốt sau một vài ngày. Tuy nhiên cha mẹ hoặc người chăm sóc trẻ thường cố gắng tìm mọi cách để hạ sốt cho trẻ để tránh tình trạng co giật do sốt cao. Điều này không sai về mặt lý thuyết, nhưng nhiều chuyên gia cho rằng, chính bản thân cơn sốt cũng có nhiều tác dụng tốt với tình trạng của đứa trẻ, cho nên nhiều khi cũng nên để cho cơn sốt làm nhiệm vụ của nó.

Mặc dù vậy, đôi khi cũng cần phải hạ sốt cho trẻ khi trẻ sốt cao trên 38,5°C. Thuốc hạ sốt thường được sử dụng là paracetamol với liều dùng theo chỉ dẫn và không quá 6 lần/24 giờ. Có thể dùng nước ấm để lau cho trẻ ở một vài nơi như nách, trán...

Khi trẻ bị sốt thường mất nhiều nước (qua đường mồ hôi, hô hấp...) vì vậy cần phải cố gắng khuyến khích trẻ uống đủ nước. Không cho trẻ ăn kiêng khi ốm. Điều quan trọng hơn cả là việc phải theo dõi chặt chẽ tình trạng sốt, cho trẻ nghỉ ngơi và cập nhật độ thường xuyên.

Khi nào thì đưa trẻ đi bác sĩ?

Trẻ cần được đưa ngay đến cơ sở y tế khi có ít nhất một trong số các dấu hiệu dưới đây:

- Không uống được hoặc bỏ bú
- Nôn tất cả mọi thứ
- Co giật
- Buồn ngủ một cách khác thường hoặc ngủ li bì

- Trẻ khó thở
- Nổi ban bất thường
- Nhức đầu nhiều
- Trẻ bị sốt sau khi đến vùng có sốt rét, sốt xuất huyết.

Điều này có ý nghĩa trong việc sớm có chẩn đoán tìm căn nguyên gây sốt, đồng thời có các can thiệp điều trị kịp thời.

SỐT XUẤT HUYẾT

Sốt dengue và sốt xuất huyết dengue (gọi chung là sốt xuất huyết) có 4 chủng huyết thanh khác nhau DEN-1, DEN-2, DEN-3 và DEN-4. Bệnh nhân nhiễm với chủng virus nào thì chỉ có khả năng miễn dịch với chủng virus đó mà thôi. Chính vì vậy mà những người sống trong vùng lưu hành dịch sốt xuất huyết có thể mắc bệnh sốt xuất huyết nhiều hơn một lần trong đời. Nhiễm virus dengue gây nên triệu chứng lâm sàng khác nhau tùy từng cá thể. Bệnh có thể chỉ biểu hiện như một hội chứng nhiễm virus không đặc hiệu hoặc bệnh lý xuất huyết trầm trọng và đưa đến tử vong.

Có thể nói sốt huyết lây truyền do muỗi thường gặp nhất – muỗi vằn. Trong những năm gần đây bệnh đã trở thành mối quan ngại lớn đối với sức khỏe cộng đồng trên thế giới.

Triệu chứng

- Đau đầu
- Sốt cao
- Đau mình

- Viêm kết mạc

Sau đó xuất hiện dấu hiệu xuất huyết từ nhẹ đến nặng và có thể gây tử vong.

- ❖ **Sốt:** Sốt cao đột ngột, nhiệt độ 39-40°C, sốt kéo dài 2-7 ngày, sốt kèm các triệu chứng: mệt mỏi chán ăn, đau bụng ở thượng vị hoặc hạ sườn phải, đôi khi nôn, gan to: ở trẻ em hay gặp hơn là người lớn, đôi khi da xung huyết hoặc có phát ban.
- ❖ **Hiện tượng xuất huyết:** Thường xuất hiện vào ngày thứ 2 của bệnh: Xuất huyết tự nhiên hoặc xuất huyết khi tiêm chích sẽ thấy bầm tím quanh nơi tiêm.
- ❖ **Xuất huyết ngoài da:** Biểu hiện như các chấm xuất huyết, vết bầm tím, rõ nhất là xuất huyết ở gan bàn tay, lòng bàn chân.
- ❖ **Xuất huyết ở niêm mạc:** Chảy máu cam, chảy máu chân răng, đi tiêu ra máu, kinh nguyệt kéo dài hoặc xuất hiện kinh nguyệt sớm hơn kì hạn.
- ❖ **Xuất huyết tiêu hóa:** Nôn ra máu, đi đại tiện ra máu. Khi có xuất huyết tiêu hóa kéo theo nhiều hội chứng thân kinh: đau người, đau cơ, đau khớp, nhức đầu, đau quanh hồ mắt; trẻ em nhỏ sốt cao, đôi khi co giật, hoảng hốt.
- ❖ **“Sốc”:** Là dấu hiệu nặng, thường xuất hiện từ ngày thứ 3-6 của bệnh, đặc biệt lúc người bệnh đang sốt cao chuyển sang hết sốt và có thể xảy ra kể cả khi không thấy rõ dấu hiệu xuất huyết. Dấu hiệu của sốc gồm: Trẻ mệt li bì hoặc vật vã, chân tay lạnh, tiểu ít, có thể kèm theo ói hoặc đi cầu ra máu. Thời gian diễn ra sốc thường ngắn từ 12 đến 24 giờ. Phải đưa đi bệnh viện ngay.

Cách phòng chống

Cần diệt ấu trùng muỗi (lăng quăng) hoặc không tạo điều kiện để muỗi đẻ trứng như thả cá vàng hoặc các loại cá ăn lăng quăng vào trong lu, giết, chum, vại,...; đổ các nước trong các vật đựng nước không cần thiết; tránh để đồ đạc lộn xộn hoặc để

nhieu đồ vào chỗ tối tạo cho muỗi sinh sản; đặt bát nước muối ở các khe trong nhà; sử dụng nhang muỗi, thuốc xịt.

Điều trị

Hiện nay vaccin chống bệnh sốt xuất huyết, đang ở giai đoạn nghiên cứu. Chẩn đoán dựa trên lâm sàng và xét nghiệm. Điều trị thường là làm giảm các triệu chứng (giảm đau và hạ sốt). Đa số các ca thường nhẹ và khỏi bệnh trong vòng vài ngày. Trường hợp nặng cần nhập viện và sẵn sàng tích cực các biến chứng huyết áp thấp và chảy máu.

NHÚC ĐẦU

Nhức đầu có thể do từ một bệnh khác như: cảm cúm, viêm màng não, đột quỵ,... Người khỏe mạnh cũng có thể bị nhức đầu do không khí ngột ngạt, do uống rượu, do phản ứng một số thuốc, do mất ngủ, do căng thẳng thần kinh...

Cách chữa trị:

1. Giúp bệnh nhân nằm hay ngồi một cách thoải mái ở nơi yên tĩnh.
2. Nếu có thể, hãy loại bỏ những nguyên nhân gây ra nhức đầu như tiếng ồn, ánh sáng chói, thiếu không khí trong lành...
3. Người lớn có thể uống 2 viên paracetamol, aspirin hay thuốc giảm đau.

Các bạn cần gọi bác sĩ nếu:

- Nhức đầu xảy đến quá đột ngột.

- Trong 2 giờ mà cơn đau không giảm.
- Bệnh trầm trọng và bệnh nhân mất khả năng làm việc.
- Tái đi tái lại hay đau hoài không hết.
- Kèm theo tinh thần suy giảm, mất khả năng cảm giác.
- Xuất hiện sau khi bị chấn thương ở đầu.

ĐAU BỤNG

Đau bụng có thể là bệnh thông thường (như khó tiêu), nhưng cũng có thể là triệu chứng của một bệnh nặng. Ở mỗi vị trí đau bụng đều có nguyên nhân, tính chất đau khác nhau. Những cơn đau có thể diễn ra âm ỉ hoặc dữ dội tùy thuộc vào nguyên nhân gây bệnh.

Đau ở bụng trên (vùng sát mũi xương ức)

Đau bụng ở vị trí này thường là đau do hội chứng dạ dày, có thể là viêm loét dạ dày hay viêm loét tá tràng. Cũng có thể là triệu chứng của viêm tụy cấp mạn tính.

Vị trí đau lệch sang phải là vùng gan, đường dẫn mật và túi mật. Đau dịch xuống phía dưới là đau ở thận hoặc niệu quản.

Để chẩn đoán chính xác hơn cần phải có kết quả xét nghiệm, siêu âm, chụp X-quang. Đó là kết quả cận lâm sàng giúp chẩn đoán tốt hơn.

Đau ở vùng bụng dưới (vùng dưới rốn)

Trường hợp đáng lo nhất khi bị đau ở vùng bụng dưới là viêm ruột thừa. Cơn đau thường âm ỉ hoặc kéo thành từng cơn kèm theo sốt nhẹ, buồn nôn... Đau bụng dưới

do viêm đại tràng cũng thường gặp, đặc biệt là viêm đại tràng mạn tính, căn nguyên do kí sinh trùng amip. Viêm bàng quang cấp tính nhiều khi cũng gây đau bụng dưới kèm theo đái buốt, đái gắt, đái ra máu mà hay thường gặp ở nữ giới.

Các trường hợp gây đau bụng dưới thường gặp ở nữ giới thường là viêm tử cung, buồng trứng, vòi trứng... Để chẩn đoán chính xác bệnh cần có sự hỗ trợ cận lâm sàng và trang thiết bị y tế hiện đại.

Xử trí khi bị đau bụng

Khi bị đau bụng, bạn nên chú ý những điều dưới đây:

- Cần đi khám ngay nếu bị đau bụng, đặc biệt là khi bị đau dữ dội, liên tục, có tiền sử bệnh dạ dày, bệnh gan, mật.
- Khi đau hố chậu phải cần hết sức thận trọng, đôi khi chỉ đau âm ỉ nhưng lại là viêm ruột thừa. Đối với nữ giới khi đau hố chậu ngoài việc cảnh giác với bệnh ruột thừa cũng cần lưu ý thêm có thể là dấu hiệu của u nang buồng trứng.
- Trẻ em đau bụng nên thận trọng vì có thể là biểu hiện của đau ruột thừa ở trẻ, rất khó chẩn đoán nếu không phải là chuyên khoa.
- Người mắc bệnh thuộc về ổ bụng mới lần đầu nên điều trị dứt điểm, triệt để và nên đi khám bệnh định kì

NGẠT MŨI- SỔ MŨI

Ngạt mũi hay sổ mũi có thể do cảm lạnh hoặc do dị ứng. Chất nhầy trong mũi nhiều có thể gây viêm tai ở trẻ em hoặc viêm xoang ở người lớn

Những điều cần làm để chữa nghẹt mũi:

1. Trẻ em: Dùng quả bơm nhỏ hoặc ống tiêm không kim hút chất nhầy trong mũi

2. Người lớn: Cho một ít nước muối vào lòng bàn tay và hít vào mũi cho chất nhầy loãng ra.
3. Xông hít hơi nước nóng hay nước tinh dầu sả, bạc hà... cũng sẽ giúp làm thông mũi

Để phòng viêm tai và viêm xoang: lau mũi, đừng xì mũi.

HO

Ho không phải là một bệnh nhưng ho là dấu hiệu của nhiều căn bệnh khác nhau liên quan đến họng, phổi hoặc phế quản, như: *nghẹt thở, không khí ô nhiễm, hút thuốc lá, hen suyễn, viêm phế quản mạn tính, lao phổi, ung thư phổi, suy tim...* Ho có nhiều loại, theo cách gọi dân gian là: ho khan, ho gió, ho đàm, ho gà... Thường trong mùa đông hay gặp hai loại ho: ho khan và ho đàm (đờm).

Ho cấp: Là tình trạng ho xảy ra đột ngột, thông thường nhất là do hít phải bụi hoặc chất kích thích. Ho cấp cũng có thể do các nguyên nhân: Do nhiễm khuẩn, viêm họng, viêm thanh quản, viêm tai, viêm xoang, viêm phế quản, viêm phổi, tràn dịch màng phổi. Cũng có khi triệu chứng ho xuất hiện trong các bệnh dị ứng tại mũi họng và hen. Triệu chứng ho cấp cũng có thể do bệnh gây ứ máu ở phổi như: bệnh phù phổi, tim và thường gặp ở người có tiền sử mắc các bệnh tim mạch, tăng huyết áp...

Ho khan: thường gây ngứa họng và không có đờm, loại ho này có thể gây khàn giọng hoặc mất giọng. Ho khan thường là do hít phải các loại khói bụi gây kích thích, như: khói thuốc, khói than, mùi hóa chất, hoặc có thể phản ứng của cơ thể khi thời tiết thay đổi đột ngột. Ho khan cũng có thể là do tình trạng mới nhiễm vi-rút, do cảm cúm hay cảm lạnh, hoặc là triệu chứng của hen phế quản, trào ngược dạ dày, suy tim... Bệnh nhân ho khan thường vẫn cảm thấy khỏe mạnh, không có cảm giác nặng ngực và khó thở.

Ho đàm: có biểu hiện đặc trưng là nặng ngực và cơn ho thường khạc ra chất nhầy và đờm. Bệnh nhân có cảm giác nghẹt thở và khó thở, thường mệt mỏi. Các triệu chứng thường tăng lên khi đi bộ và nói chuyện. Ho đàm có thể là triệu chứng còn lại sau khi viêm họng, viêm mũi và viêm xoang...

Ho thành cơn: Ho nhiều lần kế tiếp nhau trong một thời gian ngắn, điển hình là cơn ho gà; người bệnh ho liên tục một cơn, sau đó hít một hơi dài và tiếp tục ho

nữa. Con ho kéo dài thường gây tăng áp lực trong lồng ngực, gây ứ huyết tĩnh mạch chủ trên làm cho người bệnh đỏ mặt, tĩnh mạch cổ phồng, con ho có thể làm chảy nước mắt, đôi khi còn gây ra phản xạ nôn nữa. Người bệnh có thể đau ê ẩm ngực, lưng và bụng do các cơ hô hấp co bóp quá mức.

ĐIỀU TRỊ

Đối tượng các bạn Thanh thiếu nhi là lứa tuổi hay dễ dàng mắc các triệu chứng ho trên. Cùng là bệnh ho nhưng với hai triệu chứng khác nhau như trên, cho nên có hai cách điều trị khác nhau, sau đây là hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách làm giảm bệnh ho tại nhà, nhưng sau khi

Để làm loãng đờm:

- Xông nước sôi với lá bạc hà hay khuynh diệp, hít mạnh.
- Uống potassium idoide (*cali oidea*).
- Uống nhiều nước.

Ho khan và các loại ho khác

Pha hỗn hợp xirô theo cách: 1 phần mật ong + 1 phần nước chanh + 1 phần rượu. Cứ 2-3 giờ uống một muỗng cà phê. Đối với trẻ em hoặc người khó thở thì không cho rượu.

Uống xirô với codeine hoặc aspiri với codeine (nếu có nhiều đờm hoặc thở rít, không dùng codeine).

Tìm xem bệnh gì gây ra ho như: cảm lạnh, viêm phế quản, suyễn, sởi, viêm phổi, bạch hầu, ho gà, lao... thì chữa bệnh đó. Nếu ho kéo dài, ho ra máu, có đờm thối, sút cân, khó thở... cần khám bác sĩ.

PHÒNG TRÁNH BỆNH ĐAU MẮT ĐỎ

Thời tiết chuyển mùa là điều kiện thuận lợi cho nhiều loại dịch bệnh bùng phát ở nhiều địa phương đặc biệt là trong trường học. Trong đó, đau mắt đỏ là bệnh lành tính nhưng dễ dàng lây lan đặc biệt là trong trường học, nếu không điều trị kịp thời, đúng cách sẽ dẫn đến những biến chứng nguy hiểm như viêm, loét giác mạc và có thể dẫn đến mù lòa.

Đau mắt đỏ (*hay còn gọi là viêm kết mạc*) là tình trạng nhiễm trùng mắt, bệnh do virus Adenovirus hoặc do vi khuẩn như liên cầu, tụ cầu, phế cầu gây ra.

Đau mắt đỏ (*hay còn gọi là viêm kết mạc*) là tình trạng nhiễm trùng mắt, thường gặp do vi khuẩn hoặc virus gây ra hoặc do dị ứng, với triệu chứng đặc trưng là đỏ mắt.

Bệnh thường khởi phát đột ngột, lúc đầu ở một mắt sau lan sang mắt bên kia. Bệnh đau mắt đỏ rất dễ mắc, dễ lây lan trong cộng đồng và gây thành dịch.

Triệu chứng đau mắt đỏ:

Bệnh đau mắt đỏ thường gây khó chịu và đi kèm với các triệu chứng, với những dấu chứng dưới đây, giúp các em có thể nhận biết và cách đề phòng bệnh từ bạn bè xung quanh.

- Mắt đau râm rộ, cộm, cảm giác như cát trong mắt.
- Chảy nước mắt và có nhiều rỉ, có khi sáng ngủ dậy rỉ làm mi mắt dính chặt.
- Mi mắt sưng nhẹ, hơi đau, kết mạc sưng phù, đỏ. Bệnh thường bắt đầu từ một mắt, sau vài ba ngày đến mắt thứ hai...
- Kèm theo có thể ho, sốt nhẹ, nổi hạch trước tai (*hay gặp ở trẻ em*).

Thông thường người bệnh vẫn nhìn thấy bình thường, thị lực không bị suy giảm nhưng nếu để bệnh nặng, mắt người bệnh có thể bị phù đỏ, có màng trong mắt, xuất huyết dưới kết mạc... thì hậu quả sẽ lớn hơn.

Đường lây bệnh:

Trong môi trường học đường, việc các em học sinh thường xuyên tiếp xúc với nhau, sử dụng chung các đồ dùng cá nhân hoặc công cộng dễ dẫn đến việc lây lan viêm nhiễm rộng rãi...

- Tiếp xúc trực tiếp với người bị bệnh qua đường hô hấp, nước mắt, nước bọt, đặc biệt nước mắt người bệnh là nơi chứa rất nhiều virus.

- Cầm, nắm, chạm vào những vật dụng nhiễm nguồn bệnh như tay nắm cửa, nút bấm cầu thang, điện thoại; đồ vật, đồ dùng cá nhân của người bệnh như khăn mặt, chậu rửa mặt... Dùng chung đồ dùng sinh hoạt như khăn mặt, gối.

- Sử dụng nguồn nước bị nhiễm mầm bệnh như ao, hồ, bể bơi.

- Thói quen hay dụi mắt, sờ vào mũi, vào miệng.

- Lây qua vật trung gian là ruồi/nhặng.

- Bệnh viện, công sở, lớp học, nơi làm việc, nơi công cộng, trên xe buýt, tàu hỏa, máy bay..., những nơi có mật độ người đông, cự ly gần rất dễ lây bệnh.

Đề phòng

Hiện nay trong y học vẫn chưa có thuốc điều trị đặc trưng và các em bị bệnh đau mắt đỏ rồi vẫn có thể bị nhiễm lại chỉ sau vài tháng khỏi bệnh.

Để giúp các em học sinh phòng tránh bệnh đau mắt đỏ hiệu quả, các chuyên gia y tế khuyến cáo, khi không có dịch, người dân thường xuyên đảm bảo vệ sinh: *cá nhân, rửa tay bằng xà phòng và nước sạch; dùng riêng khăn, gối, chậu rửa mặt; giặt khăn mặt bằng xà phòng và nước sạch, phơi khăn ngoài nắng hằng ngày; đặc biệt không dùng tay dụi mắt (trẻ em thường hay dụi mắt khi gặp các bệnh lý về mắt, điều này dẫn đến rất dễ lây lan)*

Khi có dịch, các em học sinh cần thường xuyên rửa tay bằng xà phòng, sử dụng nước sạch; không đưa tay lên dụi mắt, mũi, miệng; không dùng vật dụng cá nhân chung như : lọ thuốc nhỏ mắt, khăn mặt, kính mát, khẩu trang...

Các em cần chủ động hoặc nhờ thầy cô, phụ huynh vệ sinh mắt, mũi, họng hằng ngày bằng các thuốc nhỏ mắt, nhỏ mũi, nước súc họng thông thường.

Sử dụng xà phòng hoặc các chất sát khuẩn thông thường sát trùng các đồ dùng vật dụng của người bệnh.

Các bạn Thanh thiếu nhi cần hạn chế tiếp xúc với người bệnh hoặc người bị đau mắt đỏ *(Khi phát hiện các bạn bệnh đau mắt đỏ, các bạn Thanh thiếu nhi cần báo cho nhân viên y tế học đường và giáo viên để có biện pháp đề phòng, nên cho các bạn có triệu chứng bệnh ở nhà để tránh lây lan cho các bạn khác)*

Các bạn Thanh thiếu nhi bị bệnh hoặc người nghi bị đau mắt đỏ cần hạn chế tiếp xúc với người khác, cần được nghỉ học để tránh lây nhiễm người xung quanh và lây lan trong cộng đồng, trong trường học.

Nên dùng thuốc theo toa của bác sĩ; không tự ý mua thuốc nhỏ mắt; không dùng thuốc nhỏ mắt của người khác. Đặc biệt, không đắp các loại lá vào mắt, như lá trầu, lá dâu...

Trước và sau khi vệ sinh mắt, các bạn Thanh thiếu nhi cần nhỏ mắt cần rửa tay thật sạch bằng xà phòng hoặc dung dịch sát khuẩn, sau khi thực hiện các biện pháp vệ sinh, các bạn Thanh thiếu nhi thấy bệnh không thuyên giảm sau vài ngày phải đến ngay cơ sở y tế để được khám, điều trị đúng cách...

SỐT RÉT

Sốt rét là một bệnh do ký sinh trùng sốt rét gây nên, bệnh này thường khá phổ biến ở khu vực vùng biên giới, vùng rừng núi, đặc biệt đối tượng nhiễm bệnh là các bạn Thanh thiếu nhi, và cũng do địa lý nên công tác chữa trị cũng không được chú trọng, đa phần là chữa theo dân gian nên dễ dàng gây nguy hiểm đến tính mạng.

Bệnh do muỗi Anophen truyền từ người bệnh sang người lành. Biểu hiện của bệnh sốt rét có thể thay đổi từ nhẹ đến nặng tùy thuộc vào nhiều yếu tố như là: *loại ký sinh trùng mắc phải, tình trạng miễn nhiễm của ký chủ, cơ địa ký chủ*

Triệu chứng:

Cơn sốt cứ hai hay ba ngày lại xuất hiện (*tùy theo lại sốt rét*) và kéo dài hàng mấy giờ đồng hồ

Cơn sốt có 3 giai đoạn:

1. Bắt đầu là rét run (thường có nhức đầu). Bệnh nhân ớn lạnh hoặc rét run từ 15 phút đến 1 giờ.
2. Sau rét là sốt cao, thường từ 40°C hoặc hơn. Bệnh nhân mệt, da đỏ có lúc mê sảng kéo dài nhiều giờ.
3. Cuối cùng bệnh nhân ra mồ hôi, hạ sốt, cơ thể mệt lả, yếu ớt nhưng cảm thấy dễ chịu.

Xét nghiệm và chữa bệnh:

Vì có nhiều loại ký sinh gây ra những loại sốt khác nhau, cho nên nếu nghi là bị sốt rét hoặc bị sốt đi sốt lại nhiều lần, cần phải đến bệnh viện để thử máu. Không nên tự đi mua thuốc điều trị.

Phòng chống sốt rét

Để phòng chống tốt bệnh sốt rét, các bạn Thanh thiếu nhi cần lưu ý:

- Mặc quần áo kín – ngủ màn để tránh muỗi.
- Diệt muỗi và diệt lăng quăng bằng cách dọn sạch ao hồ (*thả cá*), các vật dụng chứa nước quanh nhà.
- Uống thuốc ngừa sốt rét trước và sau khi đi trại, đi du lịch (chloroquine, fansidar...)

ĐỘT QUY

Đột quy còn gọi là tai biến mạch máu não. Là một bệnh xảy ra khi máu đột nhiên ngừng cung cấp cho não. Tai biến mạch máu não có 2 loại: nhồi máu (do tắc mạch) hoặc chảy máu não (do vỡ mạch). Các tế bào não cần máu, ôxy và đường chất để làm việc. Khi dòng máu bị tắc, có thể do đột quy hoặc bị cơn thiếu máu não thoáng qua.

Các hậu quả của đột quỵ phụ thuộc vào mức độ não bị tổn thương và tổn thương như thế nào. Nó có thể gây ra nên yếu liệt, mất cảm giác, hoặc khó nói, giảm thị lực hoặc mất thăng bằng, bán thân bất toại.

Ngày nay, đột quỵ là nguyên nhân gây tử vong lớn trên toàn cầu và cũng là nguyên nhân chính gây tàn tật nghiêm trọng lâu dài. Những người càng lớn tuổi thì nguy cơ đột quỵ càng cao, nhưng những năm gần đây tỉ lệ đột quỵ xuất hiện nhiều ở độ tuổi trẻ. Nam giới và những người bị tiểu đường hay bệnh tim mạch là những người có nguy cơ bị đột quỵ nhiều nhất.

Để bảo vệ bản thân và những người chung quanh khỏi ảnh hưởng nặng nề của đột quỵ, các bạn Thanh thiếu nhi chúng ta nên:

- Tìm hiểu các yếu tố có nguy cơ gây đột quỵ.
- Phòng tránh các nguy cơ đó.
- Tìm hiểu những dấu hiệu cảnh báo đột quỵ.
- Biết phải làm gì khi thấy có những dấu hiệu cảnh báo.

Yếu tố nguy cơ:

Tăng huyết áp, hút thuốc lá, đái tháo đường, bệnh tim mạch, tiền căn thiếu máu cục bộ thoáng qua, tăng thể tích hồng cầu, phụ nữ vừa hút thuốc lá vừa dùng thuốc tránh thai nội tiết tố, tăng chất béo trong máu, lạm dụng thức uống có cồn (rượu, bia) rối loạn chức năng đông máu.

Dấu hiệu đột quỵ

Các bạn Thanh thiếu nhi lưu ý bệnh nhân có thể có một số hay tất cả các dấu hiệu sau, việc để ý và phát hiện thấy được các dấu hiệu đó các bạn Thanh thiếu nhi sẽ giúp được và cảnh báo cho người thân của mình:

- Đột ngột thấy tê cứng ở mặt, tay hoặc chân – đặc biệt là tê cứng nửa người.
- Đột ngột nhìn không rõ (thị lực giảm sút).
- Đột ngột không cử động được chân tay (mất phối hợp điều khiển chân tay).
- Đột ngột không nói được hoặc không hiểu được người khác nói.
- Đau đầu dữ dội.

Phụ nữ có thể có các biểu hiện đặc trưng sau:

- Đột ngột đau ở mặt hoặc chân.
- Đột ngột bị nấc.
- Đột ngột cảm thấy buồn nôn.
- Đột ngột cảm thấy mệt.
- Đột ngột tức ngực.
- Đột ngột khó thở.
- Tim đập nhanh bất thường.

Ghi chú: Chúng tôi nhấn mạnh chữ đột ngột để chỉ các triệu chứng xảy ra bất ngờ nhưng không do các yếu tố bên ngoài.

XỬ LÝ CẤP CỨU ĐỘT QUY

Các bạn Thanh thiếu nhi cần biết các phương pháp cấp cứu và xử lý khi gặp người đột quy, điều này giúp các bạn bình tĩnh hơn khi gặp sự việc, điều này cũng giúp khả năng cứu sống người bệnh rất cao.

Với bệnh nhân bị tai biến mạch máu não, không nên cấp cứu tại nhà mà cần phải được đưa đi cấp cứu kịp thời, giảm thiểu di chứng là vô cùng quan trọng. khi bị tai biến, người bệnh cần có sự can của y học hiện đại.

Việc cấp cứu tùy thuộc vào tình trạng từng bệnh nhân. Sơ cứu chủ yếu là đảm bảo hô hấp tốt: thông thoáng, không có dị vật trong đường thở, không bị sặc...kiểm soát huyết áp. Đồng thời nhanh chóng di chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế, hạn chế di dời vùng đầu bệnh nhân.

Khi chờ xe cấp cứu, những việc mà các bạn Thanh thiếu nhi có thể thực hiện nhằm giúp người bệnh gặp nạn:

- Quan sát và hỏi bệnh nhân để biết bệnh nhân còn tỉnh táo (ý thức bình thường) hay lẫn lộn, lơ mơ hoặc hôn mê (rối loạn ý thức). nếu bệnh nhân đại tiểu tiện không tự chủ chứng tỏ bệnh nhân đã mất ý thức.
- Nếu bệnh nhân còn tỉnh: cần để bệnh nhân nằm yên tĩnh và gọi cấp cứu đến để đưa bệnh nhân đến cơ sở y tế chuyên môn.
- Nếu bệnh nhân hôn mê: cần xem bệnh nhân đang còn thở bình thường, thở nhanh, thở chậm, hay đã ngừng thở..., nếu ngưng thở thì phải làm thủ thuật hồi sinh tim phổi (CPR).
- Kiểm tra nhịp tim và huyết áp ngay nếu có thể.

PHÒNG NGỪA ĐỘT QUỴ

Có thể cứu mạng sống của mình hay thậm chí cho người thân trong gia đình không bị tàn tật vì đột quỵ, nếu các bạn Thanh thiếu nhi thực hiện những điều sau:

- **Đừng hút thuốc và tránh hít phải khói thóc thụ động.**
- **Điều trị bệnh cao huyết áp nếu có.**
- **Theo một chế độ ăn lành mạnh, ít chất béo bị bão hòa, ít chất béo chuyển dạng, ít cholesterol và muối.**
- **Tập thể dục, siêng năng vận động cơ thể.**
- **Giữ trọng lượng cơ thể trong tầm kiểm soát.**
- **Tuân theo các yêu cầu của bác sĩ về việc dùng thuốc.**
- **Kiểm soát đường huyết nếu bị tiểu đường.**
- **Thường xuyên đi kiểm tra sức khỏe.**

NHỮNG KĨ NĂNG SINH TỒN NHẤT THIẾT PHẢI HƯỚNG DẪN CHO THANH THIẾU NHI

Chúng ta cần phải hướng dẫn cho các bạn Thanh thiếu nhi những kĩ năng sinh tồn như: *ứng phó khi bị lạc, ở nhà một mình hoặc gặp thiên tai, hỏa hoạn.*

1. Làm gì khi bị lạc?

- Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi dừng ngay điểm mình bị lạc.
- Nếu tìm sự giúp đỡ thì đối tượng có thể tin tưởng là những người mặc đồng phục như cảnh sát nhân viên an ninh, nhân viên của địa điểm mình đang bị lạc (*như siêu thị, khu vui chơi...*).
- Mẹo vặt giúp các bạn Thanh thiếu nhi gây tiếng ồn khi bị lạc (*trường hợp không có điện thoại*):

Khi cho các bạn Thanh thiếu nhi đi chơi ở những khu vui chơi quá rộng, người đông, khó tìm được nhau, người lớn nên trang bị cho các bạn Thanh thiếu nhi một chiếc còi đồ chơi để các bạn có thể thổi khi lạc người lớn hoặc rơi vào tình huống bị làm cho sợ hãi.

1. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách xem bản đồ.
2. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi biết bơi.
3. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách sơ cứu như rửa vết thương, khử trùng vết thương, dán băng y tế đơn giản...
4. Khi các bạn Thanh thiếu nhi ở nhà một mình: Nguyên tắc là không được mở cửa cho bất cứ ai trừ bố mẹ. Nếu thấy có người có vẻ cố tình rình rập ở cửa để vào nhà thì các bạn Thanh thiếu nhi nên bật tivi thật lớn, gây tiếng ồn trong nhà để kẻ lạ mặt nghĩ trong nhà có người lớn.
5. Khi người lớn gặp sự cố như bất tỉnh, tai nạn: Luôn treo sẵn các số điện thoại quan trọng như: xe cấp cứu, cứu hỏa, cảnh sát... Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách gọi điện tới số gọi cấp cứu khi cần, nếu dùng điện thoại di động thì để loa ngoài để vừa nói được, vừa có thể giúp đỡ người lớn đang ở trong trạng thái bị thương chẳng hạn.
6. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi xác định thực phẩm nào ăn được trong trường hợp cần sống sót.

Không phải đi đâu xa, thiết thực nhất là ngay tại trong nhà, nhiều trẻ ở thành phố hoàn toàn lúng túng khi bị đói lúc chỉ có một mình.

Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi tìm kiếm ở những nguồn thức ăn trong trường hợp đặc biệt, như mở ấm nước điện vẫn đang còn nước, dùng đá trong tủ lạnh làm tan chảy, để ý các loại đồ ăn khô có thể ăn được có trong các hộp tủ, đồ ăn sống trong tủ lạnh...

Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi xác định thực phẩm trong như thế nào là đã hỏng, mốc, không còn có thể ăn được (trong sinh hoạt hằng ngày).

Nếu sống ở môi trường có đất đai, gần thiên nhiên thì Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách nhận diện, xác định nguồn thực phẩm từ cây quả, thảo dược.

7. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi về các thao tác thoát hiểm, như: khi có hỏa hoạn, có động đất, trong trường hợp nguy cấp nhất, phải lánh nạn thì cố gắng nhất theo thứ cần thiết nhất, như: điện thoại, chai nước (*đồ ăn, đèn pin, nếu có thể*), vật dụng nào gây tiếng ồn như còi (*đồ chơi bình thường bố mẹ vẫn rất ghét, lại rất có ích trong nhiều trường hợp đấy nhé*).

8. Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách đi đường một mình an toàn.

Trường hợp bị lạc mà không có điện thoại trên người, không vội vàng túm lấy người lạ để xin giúp đỡ, nên bình tĩnh quan sát và đi vào một nhà hàng, cửa hiệu nhìn đáng hoàng, có vẻ tin cậy được nhất, ngồi đó và gọi nhờ điện thoại ở lễ tân cho người nhà.

Đối với các bạn Thanh thiếu nhi, dạy tự vệ không quan trọng bằng việc phòng tránh

Nếu các bạn Thanh thiếu nhi gặp kẻ gian là người lớn thì khó mà chống cự được, cần thì cần:

- Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi tránh đi vào toilet ở nơi công cộng một mình, nếu có bạn đi cùng thì cũng không la cà lâu ở bên trong. Nếu có anh chị em thì luôn phải đi chung với nhau, trông chừng nhau ở những nơi như thế này.
- Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi không nhận bất cứ món đồ ăn nào từ người lạ, không nói chuyện. Ở trường, ngoài giáo viên ra không được tiếp nhận và tin vào bất kì thông tin gì khác lạ so với thường ngày mà không nghe được từ bố mẹ dặn dò.

- Trường hợp các bạn Thanh thiếu nhi bỗng bị kẻ nào lôi đi mà không thể bỏ chạy được vì bị tóm giữ thì kháng cự bằng cách đu chặt lấy chân kẻ gian, cố gắng nằm xoài ra đất, dùng sức nặng của cơ thể để mình vúi xuống và kêu gào hết sức có thể để làm cản trở việc kẻ gian di chuyển (như lôi vào xe).

Nếu có điều kiện thì tiếp đến, Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi những kĩ năng khác, ít khẩn cấp hơn như nhóm lửa, cách làm chín thực phẩm một cách đơn giản.

Hướng dẫn các bạn Thanh thiếu nhi cách dùng tấm khăn, vải để lọc nước bẩn và đun chín ở trường hợp bị khát ở nơi không có nước sạch, cách dựng lều hoặc che phủ kín toàn thân để ngủ mà không bị muỗi.

MỤC LỤC

Lời nói đầu

CHƯƠNG I: NHỮNG TAI NẠN TRONG GIA ĐÌNH

1. Với xe tập đi
2. Với xe đẩy
3. An toàn cho giường nôi
4. An toàn cho giường tầng
5. An toàn phòng tắm
6. An toàn đồ chơi
7. Phòng tránh hội chứng đột tử
8. Kiểm tra an toàn nhà cửa
9. Bị bỏng (phồng)
10. Điện giật
11. Ngộ độc
12. Hỏa hoạn
13. Hiểm họa từ vật nuôi
14. Té ngã

CHƯƠNG II: AN TOÀN KHI SINH HOẠT NGOÀI TRỜI

1. Tai nạn giao thông
2. Phòng tránh đuối nước
3. An toàn khi đi cắm trại
4. An toàn khi đi tắm biển
5. An toàn dưới ánh nắng mặt trời
6. An toàn trên sân chơi
7. An toàn trong công viên giải trí
8. Bị côn trùng cắn, chích, đốt

CHƯƠNG III: NGĂN NGỪA CHẤN THƯƠNG TÂM LÝ

1. An toàn internet cho trẻ em
2. Phòng chống lạm dụng trẻ em
3. Phòng chống bắt nạt

PHẦN PHỤ LỤC

1. Hồi sinh tim phổi
2. Phòng và trị các bệnh thông thường

3. Những kĩ năng sinh tồn cần thiết phải dạy cho con

Tài liệu tham khảo:

Thực hành kỹ năng sống dành cho học sinh lớp 1- 5 - TS. Phan Quốc Việt và Nguyễn Thị Thuỳ Dương

Cẩm nang Giáo dục kỹ năng sống cho học sinh tiểu học - Ngô Thuỳ Tuyên

Kỹ năng di chuyển an toàn cho học sinh - Tuấn Hiền

Kỹ năng phòng vệ cho học sinh - Phạm Thị Thuý và Tuấn Hiền

Kỹ năng đi ra ngoài - Hội nghiên cứu khoa học đời sống trẻ em Nhật Bản

Kỹ năng sinh tồn cho trẻ - Hàn Dương

Kỹ năng sống an toàn - Cẩm nang ATGT - ThS.BS Nguyễn Thị Thanh Thuỷ