

TÀI LIỆU TRUYỀN THÔNG DÀNH CHO CÁC TRƯỜNG HỌC

THƯỜNG QUI PHÒNG BỆNH TRUYỀN NHIỄM TRONG TRƯỜNG HỌC

- 1_ Rửa tay: thường xuyên và đúng cách
- 2_ Vệ sinh môi trường
 - Làm sạch/vệ sinh/khử khuẩn các bề mặt tiếp xúc
 - Diệt muỗi/lăng quăng, các loại côn trùng khác, chuột & xử lý rác thải
- 3_ Kiểm soát và thực hiện vệ sinh an toàn thực phẩm
- 4_ Tiêm chủng phòng bệnh đã có vaccin phòng ngừa
- 5_ Theo dõi, phát hiện sớm các trường hợp nghi mắc bệnh truyền
- 6_ Truyền thông phòng bệnh
 - Thầy cô & nhân viên
 - Phụ huynh và học sinh

THƯỜNG QUI KIỂM SOÁT BỆNH TRUYỀN NHIỄM

- 1_ Theo dõi, phát hiện sớm trẻ và thầy cô/nhân viên nghi mắc bệnh truyền nhiễm
- 2_ Thông báo ngay cho trạm y tế khi phát hiện trẻ mắc bệnh truyền nhiễm có thể gây dịch ở trường-lớp
 - Các bệnh truyền nhiễm dễ lây: sởi, quai bị, viêm màng não não mô cầu, thủy đậu, cúm A, ...
 - Ngộ độc thực phẩm ...
- 3_ Tổ chức kiểm soát dịch bộc phát tại trường: phối hợp với y tế
- 4_ Quản lý, báo cáo hàng tháng bệnh truyền nhiễm thường xảy ra ở trẻ (theo danh mục)
- 5_ Hậu cần cung ứng phục vụ phòng, chống bệnh truyền nhiễm

PHÁT HIỆN SỚM TRẺ MẮC BỆNH

Phát hiện sớm trẻ mắc bệnh để trẻ được nghỉ học - đi khám bệnh là biện pháp cơ bản hạn chế lây bệnh trong lớp học/trường học

- Phụ huynh : chủ động cho trẻ ở nhà không đi học - đưa trẻ đi khám bệnh và thông báo cho trường
- Thầy cô : theo dõi phát hiện sớm các biểu hiện nghi trẻ mắc bệnh để đưa trẻ đến phòng y tế, thông báo cho phụ huynh đưa trẻ về nhà - đi khám bệnh
- Thầy cô/nhân viên : ở nhà, tạm nghỉ khi đang chăm sóc người trong gia đình đang mắc bệnh truyền nhiễm

CÁC DẤU HIỆU SỚM CHỈ ĐIỂM PHÁT HIỆN BỆNH TRUYỀN NHIỄM

- | | |
|--|---------------------------------|
| ▪ Biếng ăn, mệt mỏi | ▪ Rối loạn thính giác |
| ▪ Thay đổi hành vi: lơ đãng, khóc thét/kích động | ▪ Tiêu chảy, ói mửa, đau bụng |
| ▪ Sốt $\geq 38^{\circ}\text{C}$, nhức đầu | ▪ Phân có đờm/máu, phân đen |
| ▪ Da tái hoặc nổi ban | ▪ Sổ mũi, ho, đau họng, khó thở |
| ▪ Mắt đỏ hoặc vàng nhẹ | ▪ Đau lưng/chân/tay ... |

Thầy cô

- Theo dõi, phát hiện sớm khi trẻ đang ở lớp học
- Thông báo cho phụ huynh đưa trẻ về nhà, đi khám bệnh

CÁC TRƯỜNG HỢP TRỄ TAM NGHĨ HỌC DO BỆNH

- Sức khỏe không tốt để học và sinh hoạt bình thường
- Cần sự chăm sóc mà y tế nhà trường không thực hiện được
- Sốt cao $\geq 38^{\circ}\text{C}$, hành vi thay đổi, khóc thét, khó thở, ho nhiều hoặc những dấu hiệu bệnh nặng thêm
- Mắc bệnh truyền nhiễm cần phải tạm nghỉ học theo khuyến nghị của y tế

Trẻ chỉ đi học trở lại khi đã khỏi bệnh hoặc đã qua thời gian cách ly

DANH SÁCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM QUẢN LÝ

- Tả, dịch hạch, viêm não, viêm màng não mô cầu
- Sốt xuất huyết, tay chân miệng
- Bạch hầu, ho gà, quai bị, sởi, rubella, thủy đậu
- Nhiễm siêu vi-viêm họng, cúm, viêm phổi virus nặng
- Bệnh nặng không rõ nguyên nhân

THÔNG BÁO BỆNH TRUYỀN NHIỄM CHO CƠ QUAN Y TẾ

Nguy cơ dịch bùng phát trong trường/lớp học

- Ít nhất 2 ca bệnh liên tiếp trong 1 lớp học trong vòng 7-14 ngày
- Có ít nhất 1 ca bệnh/lớp ở ít nhất 2 lớp trong vòng 14 ngày

Danh mục bệnh truyền nhiễm nguy hiểm cần báo cáo ngay khi có chẩn đoán : tả, dịch hạch, viêm màng não mô cầu, viêm não do virus, viêm phổi cấp nặng do virus, bệnh tử vong không rõ nguyên nhân, ngộ độc thức ăn ...

Danh mục bệnh truyền nhiễm phải nghĩ học → quản lý trẻ mắc bệnh truyền nhiễm

THEO DÕI, QUẢN LÝ TRẺ MẮC BỆNH TRUYỀN NHIỄM

- Trẻ nghi bệnh : tìm hiểu có phải bệnh truyền nhiễm không?
- Nếu là bệnh truyền nhiễm : đó là bệnh gì? Bệnh truyền nhiễm được ghi nhận qua chẩn đoán khi đi khám bệnh (Bv, phòng khám ...)
- Khi trẻ đi học trở lại : giáo viên chủ nhiệm lớp ghi nhận các thông tin qua phụ huynh và ghi vào sổ quản lý bệnh.
- Trường tổng hợp : báo cáo mỗi tháng về TTYTDP QH hàng tháng (trước ngày 10 tháng kế tiếp) qua e.mail theo mẫu exel cài sẵn

[illegible]

BỆNH TAY CHÂN MIỆNG

- Bệnh tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm cấp tính, lây bệnh trực tiếp từ trẻ bệnh đến trẻ lành qua dịch mũi họng, dịch từ bóng nước, phân, hoặc qua các vật dụng nhiễm bẩn
- Trẻ em và người lớn đều có thể mắc bệnh nhưng trẻ nhỏ dưới 5 tuổi là dễ mắc bệnh nhất

Triệu chứng

- Sốt, nhức đầu
- Đau họng
- Biếng ăn
- Ói mửa và/hay tiêu chảy
- Bóng nước



Bóng nước ở miệng

- Tăng tiết nước bọt
- Lở miệng
- Vết loét đỏ hay bóng nước
 - Vòm khẩu cái, nướu, lưỡi, niêm mạc má
 - Đường kính 2 - 3 mm

Bóng nước ở tay, chân, mông, gối

- Kích thước : 2 - 10 mm
- Hình bầu dục, nổi cộm hay ẩn dưới da trên nền hồng ban, không đau.
- Khi bóng nước khô, để lại vết thâm da, không loét.

Biến chứng

- Biến chứng thần kinh: các dấu hiệu nặng của viêm não/màng não do virus
 - Khó ngủ, quấy khóc, run chi, giật mình
 - Đứng không vững, đi loạn choạng
 - Lờ đờ, gồng cứng, mắt trợn ngược, khóc quấy liên tục
- Hãy đưa trẻ đến ngay bệnh viện khi trẻ
 - Sốt cao, bỏ ăn, bỏ bú
 - Biếng chơi, li bì, ngủ nhiều
 - Lừ đừ, vè mặt không lanh lợi
 - **Bứt rứt, hoảng hốt**

Lưu ý : các biểu hiện thần kinh có thể xuất hiện sớm, trước khi có bóng nước ở tay, chân.

→ Cần theo dõi trẻ ngay từ khi có những biểu hiện sớm của bệnh: mệt mỏi, biếng ăn, tăng tiết nước bọt, lở miệng ...

→ Đưa trẻ đi bệnh viện bất cứ lúc nào khi nhận thấy hành vi khác thường như kích động, buồn ngủ, bỏ ăn-bỏ bú, ói mửa liên tục, ngủ gà

TRUYỀN THÔNG PHÒNG BỆNH TCM

- Đối tượng : thầy cô/nhân viên & phụ huynh

- Nội dung : áp dụng tại trường và tại nhà

Chăm sóc trẻ:

- Vệ sinh & rửa tay thường xuyên : trẻ và người chăm sóc trẻ
- Trẻ khỏe mạnh không tiếp xúc/chơi với trẻ bệnh
- Người chăm sóc trẻ : không cùng 1 lúc chăm sóc trẻ bệnh và trẻ khỏe mạnh, rửa tay ngay sau khi chăm sóc trẻ

Theo dõi sức khỏe trẻ:

- Phát hiện sớm trẻ mắc bệnh : cho trẻ ở nhà
- Theo dõi các dấu hiệu sớm về thần kinh : cho trẻ nhập viện

Làm sạch-vệ sinh mỗi ngày, khử khuẩn mỗi tuần : nơi sinh hoạt/vui chơi/ăn nghỉ, vật dụng, đồ chơi, các bề mặt thường có tiếp xúc ...

Khử khuẩn ngay và mỗi ngày : khi có trẻ mắc bệnh

TÀI LIỆU TRUYỀN THÔNG TAY CHÂN MIỆNG

- Bệnh tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm cấp tính, lây bệnh trực tiếp qua dịch mũi họng, dịch từ bóng nước, phân, hoặc qua các vật dụng nhiễm bẩn

- Trẻ em và người lớn đều có thể mắc bệnh nhưng trẻ nhỏ dưới 5 tuổi là dễ mắc bệnh nhất

- Bệnh tay chân miệng rất dễ lây trong suốt thời gian trẻ bị bệnh. Virus có thể còn hiện diện ở phân trẻ bệnh nhiều tuần sau khi khỏi bệnh nhưng trong thời gian sau khi lành bệnh trẻ sẽ ít lây bệnh hơn (lành bệnh # ít nhất là khi các bóng nước khô và tróc vảy). Vì vậy, cần thiết là vẫn tiếp tục duy trì vệ sinh cá nhân và vệ sinh môi trường

- Bệnh tay chân miệng lưu hành quanh năm, bệnh tăng theo mùa. Hàng năm, bệnh thường có 2 đợt sóng dịch. Đợt 1 vào tháng 2-4 và đợt 2 vào các tháng 9-11.

Vào mùa bệnh, phụ huynh trước khi đưa trẻ đến trường, hãy kiểm tra

- Trẻ có bị sốt không?
- Xem lòng bàn tay trẻ: có điểm đỏ/bóng nước rất nhỏ không?
- Xem lòng bàn chân trẻ, đầu gối, mông: có bóng nước không?
- Xem họng trẻ (trẻ há miệng, nói AAA!): có vết loét nhỏ ở lưỡi, ở bên trong niêm mạc má, ở môi hay không?

Nếu trẻ có bất kỳ các biểu hiện kể trên → hãy để trẻ ở nhà và đưa trẻ đi khám bệnh

Khi nhà có trẻ mắc bệnh TCM, phụ huynh hãy giữ trẻ không để trẻ lây bệnh cho trẻ khác

- Cho trẻ ở nhà, không đi học
- Không tiếp xúc với trẻ lành
- Không đưa trẻ đến nơi công cộng: nơi vui chơi giải trí, công viên, quán ăn, siêu thị, cửa hàng ...
- Dùng riêng đồ chơi, đồ dùng, vật dụng ăn uống ... không chơi chung cũng như sử dụng chung các đồ dùng, vật dụng với trẻ khác, người khác
- Theo dõi, phát hiện các biểu hiện bệnh TCM ở trẻ khác kể cả người lớn trong nhà
- Thông báo ngay với trường để nhà trường theo dõi những trẻ khác và tăng cường các biện pháp phòng bệnh cho lớp học, trường học
- Chỉ cho trẻ đi học trở lại khi trẻ đã lành bệnh, các bóng nước hoàn toàn khô

- Thực hiện các biện pháp vệ sinh tại nhà
 - Trẻ bệnh và thành viên gia đình: thường xuyên rửa tay đúng cách hơn thường lệ
 - Che miệng mũi khi ho, hắt hơi bằng khăn giấy, bỏ khăn giấy vào thùng rác có nắp đậy
 - Không dùng chung thực phẩm, dụng cụ ăn uống, khăn với trẻ khác, người khác
 - Khử khuẩn mỗi ngày ít nhất 1 lần: các vật dụng bằng nước Javel như đồ chơi, đồ dùng, sàn nhà nhiễm bẩn từ dịch tiết mũi họng, dịch bóng nước trẻ bệnh

Phụ huynh và gia đình hãy phòng bệnh cho trẻ

Trẻ khỏe mạnh có thể mắc bệnh qua nhiều cách khác nhau

- Trực tiếp tiếp xúc với trẻ bệnh (ví dụ : ôm nhau, nắm tay nhau)
- Giọt nước bọt trẻ bệnh bắn ra từ miệng khi gần gũi nhau trong khoảng cách 1m (ngồi cạnh nhau, cùng đùa giỡn)
- Đồ chơi, vật dụng, sàn nhà ... nhiễm bẩn từ dịch mũi họng, phân trẻ bệnh
- Bàn tay người chăm sóc/người thân bị nhiễm bẩn bằng ẵm trẻ khỏe mạnh mà không rửa tay trước đó

Do bệnh TCM không có thuốc điều trị đặc hiệu cũng như không có vaccin ngừa bệnh, các thành viên cộng đồng cần phải chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh phổ quát. Đây là cách duy nhất để mỗi người tự phòng bệnh tay chân miệng

- Rửa tay bằng nước và xà phòng nhiều lần trong ngày
- Vệ sinh mỗi ngày nhà cửa, vật dụng-đồ đạc, đồ chơi bằng nước và xà phòng hoặc bằng nước lau sàn có bán trên thị trường
- Thực hiện ăn chín, uống chín
- Thường xuyên khử khuẩn nơi sinh hoạt-nghỉ ngơi, đồ dùng, đồ chơi của trẻ bằng các hóa chất khử khuẩn, mỗi tuần ít nhất 1 lần

TỔ CHỨC PHÒNG BỆNH TAY CHÂN MIỆNG Ở TRƯỜNG MẦM NON

- Truyền thông phòng bệnh tay chân miệng: qua loa phát thanh mỗi ngày 2 lần sáng và chiều, thông báo phòng bệnh cho phụ huynh qua giáo viên chủ nhiệm lớp học
- Truyền thông tạo đồng thuận với phụ huynh: trẻ bị bệnh không được đến trường, đồng thời phải đưa trẻ đi khám bệnh
- Giám sát phát hiện trẻ bệnh ở trường/lớp: cách ly trẻ bệnh, thông báo cho phụ huynh đưa trẻ về, cho trẻ đi khám bệnh
- Vệ sinh môi trường học đường
 - Rửa tay và tổ chức rửa tay theo thường qui mỗi ngày
 - Làm sạch-vệ sinh mỗi ngày, khử khuẩn mỗi tuần : lớp học, nơi sinh hoạt/vui chơi/ăn nghỉ, vật dụng, đồ chơi, các bề mặt thường tiếp xúc
 - Khử khuẩn ngay và mỗi ngày : khi có trẻ mắc bệnh
 - Tổ chức giám sát hoạt động rửa tay/vệ sinh khử khuẩn ở lớp
- Quản lý trẻ nghỉ học do bệnh ở lớp

- Lập sổ theo dõi/quản lý trẻ mắc bệnh truyền nhiễm
- Báo cáo ngay cho y tế cơ sở: ca bệnh/ca nghi ngờ nghi ở nhà, ca nghi ngờ phát hiện tại trường/lớp

NỘI DUNG PHỤ HUYNH ĐỒNG THUẬN

Phụ huynh học sinh đồng thuận “không để trẻ bệnh đến trường”

- Không đưa trẻ bệnh / nghi ngờ TCM đến trường học, lớp học
- Đón trẻ về - đi khám bệnh khi có yêu cầu của cô giáo
- Thông báo ngay với trường nguyên nhân trẻ nghỉ học

Phụ huynh theo dõi sức khỏe trẻ: Mỗi sáng, khi trẻ thức dậy & chuẩn bị đến trường

- Nhận thấy trẻ không như thường ngày
- Thấy có 1 trong các biểu hiện sau đây thì không đưa trẻ đến trường, cho trẻ đi khám bệnh
 - Sốt $\geq 38^{\circ}\text{C}$, nhức đầu
 - Sổ mũi, ho, đau họng, khó thở
 - Ói mửa, đau bụng, tiêu chảy
 - Biếng ăn, mệt mỏi
 - Da tái hoặc nổi ban đỏ/bóng nước
 - Mắt đỏ hoặc vàng nhẹ
 - Thay đổi hành vi : lơ đãng, khóc thét/kích động
 - Phân có đàm/máu, phân đen

PHÁT HIỆN SỚM TRẺ MẮC BỆNH

Các biểu hiện cần theo dõi nghi ngờ trẻ mắc bệnh

- trẻ không như thường ngày: lơ đãng, mệt mỏi, không linh hoạt ...
- các dấu hiệu nghi mắc bệnh
 - Sốt $\geq 38^{\circ}\text{C}$, nhức đầu
 - Sổ mũi, ho, đau họng, khó thở
 - Ói mửa, đau bụng, tiêu chảy
 - Biếng ăn, mệt mỏi
 - Da tái hoặc nổi ban đỏ/bóng nước
 - Mắt đỏ hoặc vàng nhẹ
 - Thay đổi hành vi : lơ đãng, khóc thét/kích động
 - Phân có đàm/máu, phân đen

Các thời điểm tầm soát: thường xuyên mỗi ngày

- sáng : khi trẻ đến trường, trước khi vào lớp
- chiều : sau giờ nghỉ trưa, khi trẻ thức dậy
- khi trẻ đang học, vui chơi ở lớp học: quan sát để nhận biết các biểu hiện khác thường ở trẻ

Cách phát hiện trẻ bệnh tại lớp

- Tiếp xúc và nhận biết
 - Cảm nhận thân nhiệt của trẻ (nhận biết trẻ bị sốt)
 - Quan sát vẻ mặt, tổng trạng của trẻ
 - Liên lạc với cha mẹ: hỏi cha mẹ về tình trạng sức khỏe của trẻ
- Chăm sóc trẻ
 - Quan sát trẻ ăn uống
 - Quan sát tay chân trẻ lúc rửa tay chân, thay quần áo cho trẻ.
- Khi trẻ sốt: trong miệng trẻ có vết/nốt loét không? Nếu có → nghi ngờ tay chân miệng

Quy trình phát hiện trẻ nghi mắc bệnh ở trường - lớp

trẻ nghi mắc bệnh tại trường → đưa trẻ về nhà, đi khám bệnh



RỬA TAY

❑ Bàn tay do thường xuyên phải tiếp xúc với các bề mặt nên có rất nhiều nguy cơ bị nhiễm bẩn

❑ Rửa tay thường xuyên là một trong những cách tốt nhất để:

- phòng ngừa sự nhiễm trùng (do tự đưa tay vào miệng, mũi, mắt)
- phòng ngừa lan truyền mầm bệnh cho môi trường (do tay bẩn tiếp xúc với các bề mặt khác)

RỬA TAY THƯỜNG XUYỀN

- Trước, trong và sau khi nấu ăn
- Trước khi ăn và sau khi đi tiêu
- Ngay sau khi ho, hắt hơi
- Về nhà sau đi làm, đi chơi ...
- Sau khi ra khỏi môi trường B.viện
- Sau khi chạm tay vào súc vật hoặc chất thải của súc vật
- Khi tay bị bẩn do tiếp xúc với các bề mặt các vật dụng, đồ đạc
- Nên rửa tay thường xuyên hơn khi trong nhà có người bệnh

rửa tay là cách đơn giản và hiệu quả nhất để phòng ngừa các bệnh lây nhiễm

Rửa tay thường xuyên bằng nước và xà phòng

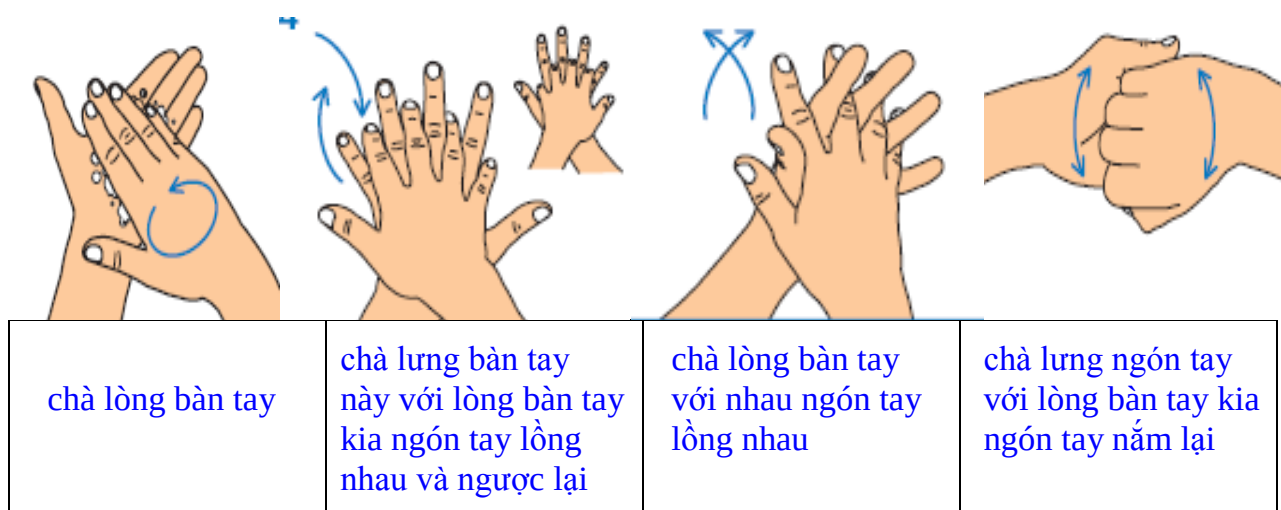
Cô giáo/bảo mẫu	Trẻ
- Ngay sau khi đến trường	- Ngay sau khi vào lớp
- Trước khi chế biến, phục vụ ăn uống	- Trước khi ăn uống
- Sau khi vệ sinh trẻ (thay tã lót, vệ sinh trẻ sau đi tiêu, rửa mặt-mũi)	- Sau khi đi vệ sinh
- Sau khi tiếp xúc với máu, chất bài tiết cơ thể (phân, chất nôn ói, chất tiết mũi họng)	- Sau khi tiếp xúc với trẻ nghi ngờ có bệnh
- Sau khi đi vệ sinh (bản thân hoặc với trẻ)	- Sau khi chơi trên sân
- Sau khi tiếp xúc với vật nuôi (vật nuôi, chuồng trại, dụng cụ vật nuôi)	- Sau khi tiếp xúc với vật nuôi
- Sau khi kết thúc hoạt động ngoài lớp học	- Trước khi ra về
- Trước khi bản thân hoặc cho trẻ sử dụng thuốc	
- Trước khi ra về	
Rửa tay bất cứ lúc nào cảm thấy tay bị dơ	

RỬA TAY Ở TRƯỜNG : RỬA TAY ĐÚNG CÁCH



- Khuyến khích sử dụng khăn lau riêng
- Nếu không có khăn lau riêng, phải thay khăn ngay khi khăn bị ướt

CHÀ KỸ CÁC BỀ MẶT 2 BÀN TAY : 15 GIÂY



VỆ SINH MÔI TRƯỜNG HỌC ĐƯỜNG

- Rửa tay thường xuyên: Xây dựng thói quen rửa tay thường xuyên cho giáo viên / bảo mẫu / học sinh
 - bố trí các vòi nước rửa tay ở vị trí thuận tiện
 - lịch rửa tay & cách rửa tay/trẻ & giáo viên bảo mẫu ở lớp
 - tờ rơi truyền thông rửa tay thường xuyên cho trẻ khi ở nhà tại cửa lớp
- Vệ sinh hàng ngày, khử khuẩn hàng tuần đối với vật dụng, đồ chơi, lớp học
- Khử khuẩn phòng vệ sinh ít nhất 1 lần/ngày
- Khử khuẩn khi có ca bệnh
 - lịch và tần suất vệ sinh-khử khuẩn ở lớp

Vệ sinh, khử khuẩn khi không có ca bệnh

Vệ sinh mỗi ngày, khử khuẩn mỗi tuần

☐ Lớp học, bàn ghế, đồ chơi:

- Hàng ngày: lau rửa bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường (Javel-theo hướng dẫn của nhà sản xuất).
- Hàng tuần: lau, ngâm rửa bằng dung dịch khử khuẩn
 - Javel: pha gấp 2 lần hướng dẫn của nhà sản xuất (*)
 - Chloramin B: pha 20g/ 5 lít nước (5 muỗng cà phê chloramin B, 1 muỗng # 4g)

☐ Phòng vệ sinh:

- Cọ rửa 1 lần / ngày bằng chất tẩy rửa nhà vệ sinh

Khử khuẩn khi có ca bệnh, ca nghi ngờ mắc bệnh

❖ Thực hiện: ngay sau khi

- Phát hiện trẻ nghi bệnh đang học ở lớp
- Ghi nhận trẻ bệnh nghỉ ở nhà mà ngày hôm trước đi học ở lớp

❖ Khử khuẩn: Lau phòng học, các bề mặt, ngâm rửa vật dụng đồ chơi bằng dung dịch khử khuẩn

- Chloramin: 20g/1 lít nước (5 muỗng cà phê chloramin B)
- Javel: pha gấp 10 lần hướng dẫn trên nhãn chai (*)

❖ Tần suất:

- 1 lần nếu những ngày sau đó ca bệnh không hiện diện, không phát hiện thêm ca bệnh mới → vệ sinh mỗi ngày, khử khuẩn mỗi tuần.
- nhiều lần mỗi ngày khi dịch bệnh xảy ra ở trường

(*): Hướng dẫn sử dụng Javel xem ở nhãn chai, nồng độ chlo sử dụng, cách pha ở phần phụ lục 2.

BẢNG TÓM TẮT: CHẤT KHỬ KHUẨN & NỒNG ĐỘ VỆ SINH-KHỬ KHUẨN

Áp dụng	Tần suất	Nồng độ clor	Cách pha dung dịch	
			Cloramin B cho 1 lít nước	Nước Javel theo hướng dẫn nhà sản xuất
- vệ sinh : đồ chơi, học cụ, bếp ăn - khử khuẩn khi không có bệnh (bề mặt nhiễm bẩn ít) - ngâm dụng cụ trong 20 phút	-mỗi ngày -mỗi tuần	0.05%	½ muỗng cà phê	theo hướng dẫn ghi trên nhãn
- khử khuẩn khi không có bệnh (bề mặt nhiễm bẩn nhiều) - ngâm dụng cụ trong 10 phút	-mỗi tuần	0.1%	1 muỗng cà phê	2 lần hơn
- khử khuẩn khi có bệnh - xử lý máu, dịch tiết ít	-mỗi ngày -xử lý ngay	0.5%	5 muỗng cà phê	10 lần hơn
- xử lý máu, dịch tiết nhiều	-xử lý ngay	1%	10 muỗng cà phê	20 lần hơn

(1 muỗng cà phê # 4 g)**Cách pha dung dịch nước Javel sử dụng cho vệ sinh-khử khuẩn**

- Nên sử dụng nước Javel có hương thơm có bán trên thị trường
- Nước Javel có ngày sản xuất mới nhất
- Nước Javel được sản xuất từ các nhà máy sản xuất công nghiệp
- Chỉ sử dụng khi nước Javel trên nhãn chai có ghi nồng độ Clor hoạt tính
- Từ nồng độ Clor hoạt tính trên nhãn chai thì mới có thể pha dung dịch khử khuẩn đúng theo hướng dẫn
- Nước Javel sau khi pha: được sử dụng trong ngày
- Công thức: Nồng độ pha & cách pha công thức như sau

$$\text{Số lít nước cần pha} = \frac{\% \text{ Nồng độ trên nhãn}}{\% \text{ Nồng độ cần pha}} - 1$$

Ví dụ cho nước Javel trên nhãn chai ghi nồng độ Clor hoạt tính là 5%

$$\text{Số lít nước cần pha} = \frac{\% \text{ Nồng độ trên nhãn (5\%)}}{\% \text{ Nồng độ cần pha (0.5\%)}} - 1 = \frac{5}{0.5} - 1 = 9$$

Như vậy để có 10 lít dung dịch nước Javel 0.5% thì cần phải có:**1 lít Javel 5% pha vào trong 9 lít nước****Có nghĩa là để pha dd nước Javel 0.5% từ nước Javel 5%****1 phần Javel 5% pha vào 9 phần nước**

Phụ lục 3

DANH MỤC QUẢN LÝ BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Stt	Bệnh	Đường lây truyền	Thời gian cách ly	Các dấu hiệu và triệu chứng chính
1	Tả	Ăn uống	XN âm tính 3 lần	Tiêu chảy xối xả phân trắng, tanh hôi
2	Dịch hạch	Bọ chét		
3	Bạch hầu	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ	XN âm tính 2 lần	Màng giả trắng ở họng, hầu gây nghẹt thở
4	Ho gà	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ	14 ngày sau khởi phát	Ho cơn kéo dài, ới mửa sau cơn ho
5	Quai bị	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ Không khí	9 ngày sau sưng hạch	Sưng tuyến nước bọt 2 bên hoặc 1 bên
6	SXH	Muối vằn	7 ngày sau khởi phát	Sốt cao đột ngột, xuất huyết da, niêm mạc
7	Sởi	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ Không khí	5 ngày sau phát ban	Ban đỏ toàn thân Viêm long hô hấp Dấu koplic (+)
8	Rubella	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ Không khí	7 ngày sau phát ban	Ban đỏ toàn thân Sưng hạch cổ và sau gáy
9	Thủy đậu	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ Không khí	Khi lành các nốt đậu	Nổi bóng nước nhiều ở thân mình, ít ở mặt và tứ chi
10	Cúm A, B	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ	7 ngày sau khởi phát	Sốt, ho, đau họng
11	Viêm họng nhiễm siêu vi	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ		Sốt, ho
12	Tay chân miệng	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ Không khí Tiêu hóa	Các mụn nước lạnh hằn	Loét miệng Mụn nước ở bàn tay, bàn chân, mông, đầu gối ...
13	Não mô cầu	Vật dụng nhiễm Giọt nhỏ	Đến khi lành bệnh	Sốt cao, tử ban
14	Viêm não virus	Tùy theo tác nhân	Đến khi lành bệnh	Sốt, rối loạn tri giác, liệt...
15	Viêm phổi virus nặng	Tùy theo tác nhân	Đến khi lành bệnh	
16	Bệnh nặng không rõ nguyên nhân	Không rõ	Đến khi lành bệnh	