

Thái sơn, ngày 19 tháng 9 năm 2023

PHƯƠNG ÁN PHÒNG CHỐNG TAI NẠN THƯƠNG TÍCH NĂM HỌC 2023 – 2024

Căn cứ Thông tư 13/2010/TT-BGDĐT của Bộ giáo dục và Đào tạo ngày 15/4/2010 ban hành quy định về xây dựng trường học an toàn phòng chống tai nạn thương tích trong các cơ sở giáo dục mầm non;

Căn cứ kế hoạch 151/KH-UBND ngày 21 tháng 6 năm 2022 của UBND thành phố Hải Phòng về việc thực hiện Chương trình Y tế trường học trong các cơ sở giáo dục mầm non và phổ thông với Y tế cơ sở giai đoạn 2021- 2025 trên địa bàn thành phố Hải Phòng;

Thực hiện Kế hoạch số 158/KH-MNTS ngày 28/9/23 của trường mầm non Thái Sơn về kế hoạch thực hiện nhiệm vụ năm học 2023 – 2024;

Thực hiện Kế hoạch số 158/KH-MNTS ngày 28/9/2023 của trường mầm non Thái Sơn về kế hoạch xây dựng trường học an toàn, phòng chống tai nạn thương tích năm học 2023 – 2024;

Trường mầm non Thái Sơn xây dựng phương án phòng chống tai nạn thương tích như sau:

I. MỤC ĐÍCH YÊU CẦU:

Tăng cường công tác giáo dục, tuyên truyền nâng cao nhận thức cho giáo viên, phụ huynh và học sinh về phòng, chống tai nạn, thương tích, bạo lực; trong đó chú trọng đến phòng, chống đuối nước, chấp hành đúng qui định khi tham gia giao thông.

Lồng ghép nội dung tuyên truyền giáo dục ý thức giao thông, phòng, chống đuối nước cho học sinh vào các giờ hoạt động hoặc mọi lúc mọi nơi.

Quán triệt trong đội ngũ giáo viên, nhân viên và học sinh việc phòng chống tai nạn thương tích là nhiệm vụ hết sức quan trọng trong nhà trường.

Có biện pháp tích cực trong việc phòng chống tai nạn thương tích nhằm đảm bảo sức khỏe cho giáo viên và học sinh.

Giáo dục ý thức đề cao cảnh giác trước nguyên nhân và tai nạn có thể xảy ra: Tai nạn giao thông, đuối nước, bỏng điện giật, ngộ độc, động vật cắn, do ngã vật sắc nhọn...

II. CÁC LOẠI HÌNH TAI NẠN THƯƠNG TÍCH:



1. Tai nạn thương tích không có chủ định: Tai nạn thương tích không có chủ định thường xảy ra do sự vô ý hay không có sự chú ý của những người bị tai nạn thương tích hoặc của những người khác. Các trường hợp thường gặp là tai nạn thương tích do giao thông như tai nạn ô tô, xe đạp, xe máy, người đi bộ, tàu hỏa, tàu thủy, máy bay; do bị ngã, lửa cháy, nghẹt thở, chết đuối, ngộ độc...

2. Tai nạn thương tích có chủ định: Loại hình tai nạn thương tích này gây nên do sự chú ý của người bị tai nạn thương tích hay của cá nhân những người khác. Các trường hợp thường gặp là tự tử, giết người, bạo lực thành nhóm như chiến tranh, đánh nhau, hiếp dâm, hành hạ trẻ em, hành hạ người già, bạo lực trong trường học...

3. Các nguyên nhân gây nên tai nạn thương tích

3.1. Tai nạn giao thông: Là những trường hợp tai nạn xảy ra do sự va chạm bất ngờ, nằm ngoài ý muốn chủ quan của con người; chúng thường gây nên khi các tượng tham gia giao thông hoạt động trên đường giao thông công cộng, đường chuyên dùng hoặc ở các địa bàn giao thông công cộng khác... Do chủ quan vi phạm luật lệ giao thông hay do gặp phải các tình huống, sự cố đột ngột không kịp phòng tránh nên đã gây ra thiệt hại, thương tổn đến tính mạng và sức khỏe.

3.2. Tai nạn bỏng: Bỏng là tổn thương một hoặc nhiều lớp tế bào da khi cơ thể tiếp xúc với chất lỏng nóng, chất rắn nóng, lửa. Các trường hợp tai nạn thương tích khác ở da do sự phát xạ của tia cực tím hoặc phóng xạ, điện, chất hóa học cũng như bị tổn thương phổi do bị khói xộc vào cũng được xem là những trường hợp bị bỏng.

3.3. Tai nạn đuối nước: Đuối nước là những trường hợp tai nạn thương tích xảy ra khi bị chìm trong chất lỏng như nước, xăng, dầu... dẫn đến ngạt thở do thiếu oxygen hoặc ngừng tim dẫn đến tử vong trong vòng 24 giờ phải cần đến sự chăm sóc y tế hay bị các biến chứng khác.

3.4. Tai nạn điện giật: Điện giật là những trường hợp tai nạn thương tích do tiếp xúc trực tiếp với nguồn điện dẫn đến bị thương hoặc tử vong.

3.5. Tai nạn ngã: Ngã là những trường hợp tai nạn thương tích do bị ngã, rơi từ trên cao xuống hoặc ngã trên cùng một mặt bằng.

3.6. Tai nạn động vật cắn: Động vật cắn gây nên chấn thương là những trường hợp tai nạn thương tích do các loại động vật cắn, húc hoặc đâm phải vào người.

3.7. Tai nạn ngộ độc: Ngộ độc là những trường hợp hít phải, ăn vào, tiêm vào cơ thể các loại độc tố dẫn đến tử vong hoặc các loại ngộ độc khác cần đến sự chăm sóc y tế. Tai nạn thương tích do ngộ độc còn có thể do nguyên nhân ngộ độc thức ăn và ngộ độc bởi các chất độc khác.

III. CÁC PHƯƠNG PHÁP PHÒNG CHỐNG TAI NẠN THƯƠNG-TÍCH

1. Phòng chống tai nạn thương tích có thể thực hiện được qua việc phòng ngừa bằng phương pháp chủ động hoặc thụ động:

Phương pháp phòng ngừa chủ động đòi hỏi có sự tham gia và hợp tác của cá nhân cần được bảo vệ, có nghĩa là hiệu quả của việc phòng ngừa phụ thuộc vào bản thân đối tượng cần được bảo vệ có sử dụng đúng các biện pháp phòng ngừa hay không. Mục đích của các biện pháp phòng ngừa là làm thay đổi hành vi của cá nhân cần được bảo vệ như yêu cầu mọi người phải thực hiện các nội quy về việc đội mũ bảo hiểm khi đi xe máy, thắt dây an toàn khi đi xe ô tô...

Phương pháp phòng ngừa thụ động là biện pháp có hiệu quả nhất trong kiểm soát tai nạn thương tích. Biện pháp này không đòi hỏi phải có sự tham gia của cá nhân cần được bảo vệ, tác dụng phòng ngừa hay bảo vệ các thiết bị, phương tiện đã được thiết kế để cá nhân tự động được bảo vệ. Mục đích của biện pháp phòng ngừa thụ động là thay đổi môi trường hay phương tiện của người sử dụng như phân tuyến đường giao thông cho người đi bộ riêng và xe ô tô hoặc xe máy riêng để cho người đi bộ được bảo vệ khỏi bị tai nạn thương tích do xe máy hoặc ô tô.

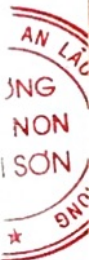
2. Các cấp độ dự phòng tai nạn thương tích: Căn cứ vào toàn bộ quá trình xảy ra tai nạn thương tích kể từ trước khi tiếp xúc, trong lúc tiếp xúc cho đến sau khi tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ; có thể phân chia thành ba cấp độ dự phòng:

2.1. Dự phòng cấp 1: là dự phòng trước khi tai nạn thương tích xảy ra. Mục đích của việc dự phòng là không để xảy ra tai nạn thương tích bằng cách loại bỏ các yếu tố nguy cơ hoặc không tiếp xúc với các yếu tố nguy cơ gây nên tai nạn thương tích. Các biện pháp dự phòng ban đầu có thể bao gồm việc lắp đặt rào chắn quanh các ao hồ, để phích nước nóng ở nơi an toàn mà trẻ em không với tay tới được, sử dụng các thiết bị an toàn khi chơi thể thao...

2.2. Dự phòng cấp 2: là dự phòng trong khi tai nạn thương tích xảy ra. Mục đích của việc dự phòng là làm giảm mức độ nghiêm trọng của các thương tổn khi xảy ra tai nạn thương tích như đội mũ bảo hiểm xe máy để phòng tránh chấn thương sọ não khi tai nạn giao thông xảy ra.

2.3. Dự phòng cấp 3: là dự phòng sau khi có tai nạn thương tích xảy ra. Mục đích của việc dự phòng là làm giảm thiểu hậu quả sau khi tai nạn thương tích xảy ra. Thực hiện biện pháp điều trị với hiệu quả tối đa là điều kiện để giảm thiểu hậu quả của tai nạn thương tích, sự tàn tật và tử vong. Đồng thời các biện pháp phục hồi chức năng cũng giúp cho nạn nhân hồi phục một cách tối đa các chức năng của cơ thể. Hiện nay vấn đề tai nạn thương tích đang được toàn xã hội quan tâm, đặc biệt là tai nạn thương tích đối với trẻ em do tính phổ biến cũng như mức độ trầm trọng của nó. Vì vậy việc phòng chống tai nạn thương tích cần phải căn cứ vào các loại hình, nguyên nhân gây nên cũng như thực hiện các cấp độ dự phòng một cách có hiệu quả

IV. MỘT SỐ PHƯƠNG PHÁP PHÒNG NGỪA TAI NẠN THƯƠNG TÍCH TẠI TRƯỜNG HỌC:



1. Củng cố cơ sở vật chất của trường phòng chống té ngã cụ thể:

Sân trường cần bằng phẳng và không bị trơn trượt. Cửa sổ, hành lang, cầu thang phải có tay vịn, lan can. Bàn ghế hỏng, không chắc chắn phải được sửa chữa ngay. Dụng cụ thể dục thể thao phải chắc chắn, đảm bảo an toàn.

2. Phòng ngừa đánh nhau, bạo lực trong trường học:

Giáo dục ý thức cho các em không được gây gổ, đánh nhau trong trường. Không cho các em mang đến trường các vật sắc nhọn nguy hiểm như dao, súng cao su và các hung khí...Giáo viên với học sinh; học sinh với học sinh; học sinh với người lớn phải thân thiện, cởi mở, chân thành. Xây dựng trường, lớp tự quản, đoàn kết.

3. Phòng ngừa tai nạn giao thông:

Trường phải có cổng, hàng rào. Hết giờ đón trẻ phải đóng cổng, không cho học sinh chạy ra đường chơi khi trường ở gần đường. Phải có biển báo trường học cho các loại phương tiện cơ giới ở khu vực gần trường học. Hướng dẫn học sinh thực hiện Luật an toàn giao thông. Tổ chức các buổi tuyên truyền trong các buổi sinh hoạt dưới cờ; phát thanh; pa nô, áp phích...

4. Phòng ngừa bỏng, nhiễm độc:

Phòng học, các phòng chức năng khác phải có nội quy hướng dẫn sử dụng an toàn hóa chất, an toàn điện cho các em. Không cho học sinh tới bếp nấu nướng và chỉ ăn ở nhà ăn.

5. Phòng ngừa đuối nước:

Nơi có ao hồ, sông suối phải chú ý mùa nước lũ học sinh đi học qua cầu tràn rất nguy hiểm cần phải đảm bảo an toàn. Giếng, bể nước trong trường phải có nắp đậy an toàn. Không chứa đựng nước vào xô, chậu.

6. Phòng ngừa điện giật:

Hệ thống điện trong lớp phải an toàn: không để dây trần, dây điện hở, bảng điện để cao

7. Phòng ngừa ngộ độc thức ăn:

Nước cho học sinh uống phải đảm bảo vệ sinh. Học sinh không được ăn uống thực phẩm trôi nổi, hàng rong, nhất là hàng rong trước cổng trường vì tiềm ẩn nhiều nguy cơ gây ngộ độc do không đảm bảo vệ sinh và không rõ ràng về nguồn gốc của thực phẩm.

V. MỘT SỐ KĨ NĂNG XỬ LÝ TAI NẠN THƯƠNG TÍCH:

1. Xử lý khi trẻ bị chảy máu cam:

Cách xử lý: Nằm ngửa, kê vật mềm vào cổ (hoặc ngửa đầu ra đằng sau), thở bằng miệng. Dùng bông, giấy sạch bịt lỗ mũi đang chảy máu cho đến khi máu ngừng chảy.

2. Xử lý khi khi trẻ bị bong gân tổn thương dây chằng:

Cách xử lý: Cởi giày, tắt chèn ép quanh vùng bị chấn thương đắp khăn có bọc đá để làm bớt sưng và giảm đau. Quán băng chắc cố định xung quanh phần khớp xương bị bong gân nhưng không được quán chặt. Đưa đến cơ sở y tế ngay sau khi băng bó xong.

3. Sơ cứu ngạt thở, ngừng thở, ngừng tim (trường hợp điện giật, đuối nước, bỏng, ngã):

Cách xử lý: Rút cầu dao, phích điện, chú ý không sờ vào người bị điện giật khi chưa tắt nguồn. Làm sạch, thông đường thở bằng cách dốc ngược đầu trẻ xuống thấp rồi lay mạnh kích thích gây nôn bớt nước trong dạ dày ra ngoài, móc dị vật ép lồng ngực tháo nước ở đường hô hấp. Xoa bóp tim ngoài lồng ngực, hô hấp nhân tạo khoảng 2 tiếng. Dùng 2 tay ép lồng ngực ngoài tim, ép 100 lần/1 phút, tần suất ép tim 15 lần kết hợp 2 lần thổi ngạt.

4. Sơ cứu chấn thương mắt:

Cách xử lý: Dị vật lọt vào mắt: dùng nước sôi để nguội hoặc nước muối sinh lý nhỏ nhiều vào mắt bị thương để dị vật trôi ra. Có thể dùng tăm bông hoặc bông sạch gạt nhẹ dị vật ra khỏi mắt. Mắt bị đập, va chạm: lấy vải sạch nhúng vào nước lạnh/ nước đá vắt khô đắp lên mắt 30p. Mắt bị dị vật xuyên qua: Đắp gạt sạch lên cả 2 mắt, băng nhẹ nhàng 2 mắt chuyển đến cơ sở y tế gần nhất.

5. Sơ cấp cứu trường hợp bỏng:

Cách xử lý: Tách đối tượng khỏi nguồn gây bỏng. Ngâm chỗ bỏng vào nước mát, sạch hoặc để chỗ bỏng dưới vòi nước đang chảy trong 20p. Cởi bỏ quần áo trước khi phần bị bỏng sưng lên. Chú ý dùng kéo cắt bỏ quần áo trẻ nếu quần áo dính vào vết bỏng. Không được lấy bất cứ vật gì bám trên vết bỏng. Băng nhẹ vùng bị bỏng bằng vải, băng hay gạc sạch, tránh làm vỡ nốt phỏng, không dùng băng dính vết bỏng.

6. Sơ cấp cứu ngộ độc thực phẩm - hóa chất:

Cách xử lý: Xử lý ngộ độc sản gây nên càng nhiều càng tốt và cho uống nước đường (hay nước chè đường)

Xử lý ngộ độc hóa chất, thuốc trừ sâu :

+ Không được gây nôn nếu trẻ uống nhầm phải hóa chất (axit, kiềm) vì có thể gây bỏng thực quản.

+ Uống nhầm thuốc trừ sâu thì gây nên càng nhiều càng tốt

- + Ngộ độc qua da cần rửa tay và phòng với nhiều nước
- + Chuyển ngay đến cơ sở y tế trong vòng 6 giờ kể từ khi tiếp xúc với chất

7. Sơ cứu ngất xỉu:

Cách xử lý: Bảo đảm cho bệnh nhân thở nhiều không khí trong lành, nếu cần thì hãy mở cửa sổ ra. Khi bệnh nhân tỉnh lại, trấn tĩnh và giúp bệnh nhân ngồi dậy. Tìm xem bệnh nhân còn có bị thương tích nào do bị ngã gây ra không và điều trị cho bệnh nhân. Nếu bệnh nhân hồi tỉnh lại nhanh, hãy kiểm tra nhịp thở và mạch đập của bệnh nhân, chuẩn bị hô hấp nhân tạo nếu thấy cần thiết. Đặt bệnh nhân ở tư thế dễ hồi sức và quay số 115 gọi cấp cứu. Nếu bệnh nhân bắt đầu cảm thấy muốn ngất xỉu trở lại, hãy đặt đầu bệnh nhân giữa 2 đầu gối họ và bảo họ hít sâu vào.

8. Sơ cứu cầm máu vết thương:

Cách xử lý: Nâng cao phần đầu bị thương lên. Dùng khăn sạch (hoặc dùng tay nếu không có khăn) ấn chặt ngay vào vết thương. Giữ chặt cho đến khi máu ngừng chảy.

Nếu máu chảy không cầm được khi ấn chặt vào vết thương hoặc nếu nạn nhân đang mất nhiều máu:

- + Cứ ấn chặt vào vết thương.
- + Giữ cho phần bị thương giơ cao lên, càng cao càng tốt.
- + Buộc ga rô tay hoặc chân, càng gần chỗ vết thương càng tốt. Xiết chặt vừa đủ làm máu cầm lại. Buộc ga rô bằng một cái khăn gấp lại hoặc dây lưng rộng, đừng bao giờ dùng một dây thừng mảnh, dây thép
- + Chuyển ngay nạn nhân đến cơ sở y tế

9. Xử lý khi bị ong đốt:

Cách xử lý: Rút kim châm của ong. Chấm vết đốt bằng dung dịch ammoniac (nước tiểu) hoặc dung dịch kiềm. Nếu ngứa thở cho mở khí quản.

10. Xử lý khi bị rắn cắn:

Đặt ga rô trên chỗ rắn cắn không quá chặt, không để ga rô không quá 30. Rửa nhẹ da ở vết rắn cắn, nút máu bằng ống giác... nặn vết thương bằng dung dịch $KMnO_4$ 1%

11. Xử lý vết thương do động vật cắn:

Những điều nên làm: Cố gắng cầm máu lại. Giảm tối đa nguy cơ bị nhiễm trùng. Chăm sóc vết thương.

Đối với vết cắn nông: Rửa sạch vết thương bằng xà bông và nước ấm. Lau khô vết thương. Khuyến nạn nhân nên đi khám bác sĩ.

12. Xử lý vết rách da hoặc trầy xước:

Sơ cứu: Nếu có chảy máu, trước tiên hãy dùng một chiếc khăn sạch ấn chặt vào vết thương cho đến khi máu hết chảy (khoảng từ 3 - 15 phút). Rửa sạch vết thương dưới vòi nước ấm và thấm nhẹ cho khô. Nếu vết thương bị dính bụi bẩn hoặc do động vật cào, hãy rửa bằng nước và xát nhẹ với xà phòng. Nếu da bị rách, bôi một lớp mỏng mỡ kháng sinh thông thường (như Neosporin hoặc Bacitracin), sau đó che vết thương bằng băng hoặc băng dính.

13. Xử lý khi bị dằm hoặc mảnh thủy tinh đâm:

Sơ cứu: Dùng xà phòng và nước để rửa quanh chỗ dằm đâm. Dùng cồn lau sạch một chiếc nhíp và nhẹ nhàng rút cái dằm ra. Rửa lại một lần nữa. Nếu dằm cứng và khó lấy, hãy để nguyên một ngày xem liệu nó có tự ra không. Nếu giẫm phải mảnh thủy tinh và bạn không thể dễ dàng lấy ra được, hãy dùng khăn sạch quấn nhẹ chỗ bị thương và tới ngay cơ sở y tế. Hỏi bác sĩ xem có cần chụp phim không cho dù bạn nghĩ mảnh thủy tinh đã bật ra ngoài; việc chụp phim sẽ phát hiện ra những mảnh vụn có thể dẫn tới nhiễm trùng.

Chăm sóc: Nếu dằm không ra sau vài ngày hoặc khiến người bị đau, chỗ dằm đâm đỏ hoặc có mũ, hãy đến gặp bác sĩ để lấy nó ra một cách an toàn.

Nếu không thể cầm máu sau vài lần thử bằng cách ấn trực tiếp, hãy gọi bác sĩ hoặc đưa bé đến phòng cấp cứu.

Nếu da bị lóc một mảng lớn, hãy gói nó vào một mảnh vải sạch, ẩm, cho vào túi và đặt lên miếng đá lạnh - bác sĩ có thể khâu lại chỗ da đó. Vết cắn của động vật khiến da bị rách sâu cần được bác sĩ xem xét.

Nếu vết thương có vẻ có mũ hoặc bị sưng, nê hay đỏ, thì cần đưa đến ngay bác sĩ để xử lý nhiễm trùng. Sau khi vết thương đã liền, bôi kem chống nắng có chỉ số 30 cho đến khi nó mờ đi, vì da mới liền dễ bị bắt nắng, khiến cho sẹo lộ rõ hơn.

14. Xử lý tai nạn giao thông

Sơ cứu: Đánh giá tình trạng nạn nhân bị tai nạn: niêm mạc, hô hấp, có chảy máu không...Thực hiện sơ cứu cơ bản, gọi tuyến trên.

VI. Trường học an toàn, phòng tránh tai nạn thương tích.

1. Thành lập Ban công tác y tế trường học.

2. Xây dựng phương án phòng chống tai nạn thương tích của nhà trường.
Đưa phương án này vào triển khai thực hiện xuyên suốt trong các năm học.

3. Có các phương án phòng chống tai nạn thương tích.

Tổ chức các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thống nhằm nâng cao nhận thức của cán bộ, giáo viên, nhân viên và học sinh về tai nạn thương tích trong nhà trường:



- Thực hiện thường xuyên, liên tục các hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng chống tai nạn thương tích thông qua các phương tiện thông tin đại chúng, áp phích, khẩu hiệu, tuyên truyền qua các buổi phát thanh...

- Lòng ghép triển khai phòng chống tai nạn thương tích trong các phong trào thi đua, các bài học... an toàn vệ sinh thực phẩm, an toàn trường học hàng năm. Tổ chức các hoạt động can thiệp giảm thiểu nguy cơ gây tai nạn, thương tích trong trường học.

- Giáo viên lên lớp có thể cải tạo môi trường học tập và sinh hoạt an toàn, phòng chống tai nạn, thương tích.

- Khắc phục nguy cơ thương tích trong trường học, tập trung ưu tiên các loại thương tích. Các loại thương tích thường gặp như:

+ Tai nạn giao thông: Ngay từ đầu năm học nhà trường đã tổ chức ký cam kết và học tập luật giao thông đối với CB, GV, NV và học sinh để thực hiện tốt an toàn giao thông.

Xung quanh trường có hệ thống tường rào, có cổng trường chắc chắn và có người quản lý, nghiêm cấm không cho học sinh chơi, đùa ở ngoài đường. Quản lý chặt chẽ học sinh trong giờ học, tuyệt đối không ra khỏi cổng trường.

+ Ngã do đùa nghịch: GV phải có biện pháp đối với học sinh mình, không cho học sinh chơi những trò chơi nguy hiểm, tránh ngã từ trên cao xuống, luôn nhắc nhở giáo dục học sinh tuyệt đối không đuổi nhau trên sân trường, lan can các phòng học và cầu thang...

Cây cao trong sân trường được chặt tỉa trước mùa mưa bão.

Bàn ghế trong trường được trang bị vững chắc, mặt bàn nhẵn, góc bàn không nhọn, đảm bảo khoảng cách theo quy định.

+ Đuổi nước: Thông qua tranh ảnh, phim chiếu giáo dục học sinh không nên chơi những khu vực quanh ao, hồ...

+ Ngộ độc: Thường xuyên nhắc nhở HS đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm. Học sinh nên ăn chín, uống chín tránh ngộ độc cho bản thân ảnh hưởng đến sức khoẻ và việc học tập. Trong khuôn viên nhà trường không trồng các cây có vỏ, lá, hoa chứa chất độc hại và mùi hôi thối.

+ Vật sắc nhọn đâm, cắt: Cấm tuyệt đối không cho học sinh mang đến trường những vật sắc nhọn như dao, vật nhọn, que sắt, súng cao su, chất nổ độc hại và các hung khí đến trường.

+ Đánh nhau, bạo lực: Không chơi những trò đánh nhau, gây gỗ nguy và mất đoàn kết...

+ Bỏng, điện giật: Các hệ thống nước trong trường học đảm bảo an toàn, thận trọng, nghiêm cấm tuyệt đối không cho học sinh sử dụng những phương tiện về điện

tránh trường hợp bị điện giật, có thể gây ra cháy nổ. Các hệ thống điện trong trường đảm bảo an toàn có nắp đậy, lắp đặt ở trên cao. Cấm không cho giáo viên đun nấu, ủi đồ trong trường hay mang nước sôi vào lớp.

- Giáo viên, nhân viên y tế, các tổ chức trong nhà trường thường xuyên giáo dục cho trẻ về những nguyên nhân và tác hại đối với bản thân học sinh, với bạn bè, thầy cô, gia đình và nhà trường... nếu xảy ra cháy nổ, ngộ độc thực phẩm hoặc tham gia những trò chơi nguy hiểm.

- Kiểm tra rà soát tất cả các khu vực có nguy cơ gây tai nạn thương tích cho giáo viên và học sinh trong trường như: cổng trường, tường rào, lan can, cầu thang, khu vực sân chơi, trong lớp học, nhà vệ sinh, các ổ cắm điện, cửa sổ, đồ dùng, đồ chơi của trẻ... Thường xuyên kiểm tra phát hiện các yếu tố có khả năng gây ảnh hưởng đến sức khỏe hoặc gây tai nạn, thương tích trong trường học để có các biện pháp ngăn chặn và loại bỏ không để xảy ra tại đơn vị, lưu ý những vấn đề phòng chống tai nạn gây chấn thương ở trẻ trong quá trình tổ chức các hoạt động, phòng chống thất lạc, phòng chống bị đuối nước, phòng dịch bệnh.

Huy động sự tham gia của toàn thể CBGVNV trong nhà trường, phụ huynh, học sinh, các đoàn thể tại địa phương và cộng đồng phát hiện và báo cáo kịp thời các nguy cơ gây tai nạn thương tích trong và ngoài trường học.

Nơi nhận:

- Các thành viên (để t/h);
- Lưu VT.

NGƯỜI LÊN PHƯƠNG ÁN

PHÓ HIỆU TRƯỞNG



Nguyễn Thị Nga

