

BÀI TUYÊN TRUYỀN
PHÒNG TRÁNH TAI NẠN ĐUỐI NƯỚC CHO TRẺ EM
DÀNH CHO GIÁO VIÊN VÀ CÁC BẠC CHA MẸ
Đơn vị: Trường mầm non Đại Bản

Kính thưa các bậc phụ huynh!

Hàng năm có rất nhiều tai nạn đuối nước xảy ra, cướp đi nhiều sinh mạng. Đặc biệt tỉ lệ tử vong do đuối nước ở lứa tuổi trẻ em là nhiều nhất. Tai nạn đuối nước thường xảy ra trong dịp hè do chủ quan không nghĩ tới hậu quả và những tai nạn thương tâm đáng tiếc cho bản thân gia đình và xã hội.

Đuối nước là một tai nạn bất ngờ xảy ra, không có nguyên nhân rõ ràng và khó lường trước được và gây ra những thương tổn thực thể trên cơ thể người và có thể xảy ra mọi lúc, mọi nơi nhất là ở lứa tuổi học sinh.

Khi có sự xâm nhập đột ngột của nước hoặc chất dịch vào đường thở như: mũi, miệng, khí quản, phế quản, phổi. Nếu không được cấp cứu kịp thời nạn nhân có thể bị chết hoặc để lại di chứng rất nặng nề.



Đuối nước là một trong những mối nguy hiểm lớn nhất đối với trẻ nhỏ.



Đuối nước không chỉ xảy ra ở sông, ao, hồ,... mà còn có thể xảy ra ở ngay tại nhà, nơi làm việc, nhà trường, ...vv. Vì thế các bậc phụ huynh, cô giáo, mọi người cần có hiểu biết cách phòng và kỹ năng xử trí tai nạn đuối nước là rất cần thiết.

1. Vì sao đuối nước thường dẫn đến tử vong?

Đuối nước là tình trạng nước tràn vào đường hô hấp làm cho các cơ quan bị thiếu oxy và các chức năng sống của cơ thể ngừng hoạt động.

- Người ta thống kê thấy khoảng 4/5 trường hợp chết đuối mà trong phổi có nước và 1/5 còn lại chết đuối nhưng phổi không có nước.

- Sở dĩ có tình trạng chết đuối mà trong phổi không có nước là do người không biết bơi bất ngờ bị chìm trong nước, nạn nhân hoảng sợ khiến các phản xạ bị rối loạn làm cơ thể bị chìm, phản xạ co cơ nắp thanh quản và đóng khí quản lại làm nạn nhân không thở được dẫn đến thiếu oxy não và bất tỉnh. Từ chỗ nắp thanh quản bị đóng nên nước cũng không vào phổi được. Đó cũng được gọi là chết đuối khô.

Vì vậy khi gặp trường hợp đuối nước cần xử trí khẩn trương, kiên trì, ngay tại chỗ để giải phóng đường hô hấp.

2. Nguyên tắc cấp cứu tại chỗ:

Nguyên tắc này cần khẩn trương, đúng phương pháp với mục đích cấp cứu là giải phóng đường thở và cung cấp oxy cho nạn nhân. Do vậy việc làm đầu tiên cần đưa nạn nhân ra khỏi nước:

- Nếu nạn nhân còn tỉnh giã giữa dưới nước, ném cho nạn nhân một cái phao, một khúc gỗ, hoặc một sợi dây để giúp họ lên bờ. Tuyệt đối không nên nhảy xuống nước nếu không biết bơi và không được huấn luyện cách đưa người đuối nước còn tỉnh lên bờ. Vì nạn nhân lúc này trong tình trạng hoảng loạn, dễ níu chặt lấy bất cứ thứ gì với được, kể cả người cứu nạn. Khi cấp cứu nạn nhân ngay ở dưới nước cần phải nâng đầu nạn nhân nhô lên khỏi mặt nước, có động tác để giúp cho nạn nhân trấn tĩnh nếu cần thiết và thở.

Ngay sau khi đưa được nạn nhân vào bờ, cần tiến hành cấp cứu tại chỗ:

*** Với trẻ lớn và người lớn:**

- Đặt nạn nhân ở tư thế nằm ngửa trên mặt phẳng cứng. Nếu bệnh nhân tím tái, không thể tự thở, tim ngừng đập (sờ mạch không có) và không có bất cứ phản xạ nào thì phải ấn tim ngoài lồng ngực: Dùng hai tay chồng lên nhau đặt ngay vào vị trí một nửa dưới xương ức và ấn tim với tần số ép khoảng 100 lần/1 phút, đồng thời phải khai thông đường thở bằng cách dùng gạc hay khăn vải móc đờm dãi, dị vật khỏi miệng nạn nhân và hà hơi thổi ngạt, hô hấp nhân tạo với phương pháp miệng thổi miệng cho nạn nhân.

- Nếu chỉ có một người tiến hành sơ cấp cứu, thì ấn tim ngoài lồng ngực 15 - 30 nhịp, sau đó hà hơi thổi ngạt 2 lần và tiếp tục lặp lại việc ấn tim ngoài lồng ngực với chu kỳ 15 - 30 lần ấn tim, 2 lần hà hơi thổi ngạt.

- Nếu có hai người cấp cứu thì một người ấn tim ngoài lồng ngực, một người hà hơi thổi ngạt, kiên trì thực hiện cho đến khi nạn nhân hồi tỉnh trở lại hoặc cho đến khi nạn nhân được đưa đến cơ sở y tế gần nhất.

*** Với trẻ nhỏ:**

- Đặt trẻ nằm ở chỗ khô ráo, thoáng khí. Nếu trẻ bất tỉnh, hãy kiểm tra xem có còn thở không bằng cách quan sát sự di động của lồng ngực. Nếu lồng ngực không di động tức là trẻ đã ngưng thở; thổi ngạt miệng qua miệng 2 cái chậm. Nếu sau đó trẻ vẫn chưa thở lại được hoặc còn tím tái và hôn mê thì xem như tim đã ngưng đập, cần ấn tim ngoài lồng ngực ngay. Ấn vào vùng nửa dưới xương ức theo cách như sau:

+ Dùng 2 ngón tay cái (đối với trẻ dưới 1 tuổi) ấn ở vị trí giữa và dưới đường nối hai đầu vú 1 đốt ngón tay (tức khoảng bằng bề ngang một ngón tay).

+ Dùng 1 bàn tay (đối với trẻ từ 1-8 tuổi) hoặc 2 bàn tay đặt chồng lên nhau (đối với trẻ hơn 8 tuổi và người lớn) ấn vào phía trên mỏm ức 2 đốt ngón tay. Phối hợp ấn tim và thổi ngạt theo tỷ lệ 5/1 (đối với trẻ dưới 8 tuổi) hoặc 15/2 (đối với trẻ trên 8 tuổi).

- Vẫn phải tiếp tục thực hiện các động tác cấp cứu này cho đến khi nạn nhân tự thở lại được hoặc có sự giúp đỡ của nhân viên y tế. Việc cấp cứu này đôi khi phải mất hàng giờ hoặc lâu hơn.

- Nếu sơ cứu có kết quả, nạn nhân thở lại, cử động giãy giụa, hay nạn nhân vẫn còn mê nhưng đã có mạch và nhịp thở thì gọi xe cấp cứu hay dùng mọi phương tiện sẵn có chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế có trang bị hồi sức cấp cứu.

Quá trình vận chuyển vẫn phải tiếp tục cấp cứu và đắp giữ ấm cho nạn nhân.

- Khi tỉnh lại, nạn nhân sẽ nôn ra nước, nên phải để nạn nhân ở tư thế an toàn, đầu nằm nghiêng, kê gối dưới hai vai, nới rộng quần áo, phòng cho nạn nhân không bị ngạt trở lại vì sặc chất nôn.

*** Những việc cần chú ý trong quá trình cấp cứu đuối nước:**

Sau sơ cứu ban đầu người bị đuối nước đã tỉnh lại, cần được đưa đến cơ sở y tế để kiểm tra, mục đích xem nạn nhân có bị phù phổi cấp sau khi đuối nước, hay còn được gọi là “chết đuối trên cạn” hay không.

Một người đã hít phải nước thì có thể có các dấu hiệu của phù phổi cấp như: Khó thở, đau ngực hoặc ho; Thay đổi đột ngột hành vi, người mệt mỏi,... những dấu hiệu này không dễ dàng phát hiện, đặc biệt ở trẻ nhỏ mà bình thường chúng có thể khó chịu. Nếu để lâu, nguy cơ tử vong sẽ cao nếu không được cấp cứu và điều trị kịp thời.

Nhiều người thường có thói quen dốc ngược nạn nhân, vác lên vai rồi chạy, đây là hành động hoàn toàn sai vì thứ nhất, nó làm mất thời gian quý giá để hô hấp nhân tạo cứu sống bệnh nhân. Thứ 2 là khi ngạt nước thực ra nước ở trong phổi không nhiều như mọi người nghĩ, nó sẽ được tống ra ngoài khi ta hô hấp nhân tạo, ép tim ngoài lồng ngực và khi bệnh nhân thở trở lại.

Không hô hấp nhân tạo và ép tim ngoài lồng ngực khi vận chuyển tới bệnh viện sẽ làm mất thời gian cứu nạn nhân, gây ra di chứng não sau này nếu bệnh nhân còn sống. Điều này là do thiếu oxy ở các tổ chức trong một thời gian dài, đặc biệt là não.

3. Để phòng tai nạn đuối nước mọi người cần lưu ý đến những việc sau đây:

*** Đối với trẻ lớn và người lớn:**

- Không nên nhảy xuống vùng nước mà không biết nơi đó nông hay sâu, có lối thoát khi gặp nguy hiểm hay không.

- Khi đi bơi nên đi chung với những người bơi giỏi và nên mang theo phao khi đi bơi và đi tàu thuyền.

- Không ăn no, không uống rượu trước khi xuống nước.

- Chỉ đi bơi ở các hồ bơi bảo đảm an toàn và có nhân viên cứu hộ giám sát.

*** Đối với trẻ nhỏ:**

- Trẻ em khi bơi phải được người lớn giám sát thường xuyên và không được rời mắt để làm công việc khác.

- Ở nhà có trẻ nhỏ tốt nhất không nên để những chậu nước, thùng nước, nếu bắt buộc phải có (như vùng phải tích trữ nước ngọt để dùng) nên đậy thật chặt để trẻ em không mở nắp được.

- Khu vực có hồ bơi, ao, hồ, giếng nên rào kín xung quanh và cửa có khóa để trẻ em không mở cửa được, có hệ thống báo động khi trẻ em vào khu vực.

- Nên cho trẻ tập bơi sớm..

Trên đây là nội dung tuyên truyền về phòng chống đuối nước cho trẻ của trường MN Đại Bản. Hy vọng bài tuyên truyền này sẽ đem lại những kiến thức bổ ích và thiết thực giúp giáo viên và phụ huynh biết cách phòng tránh đuối nước, không để xảy ra những rủi ro đáng tiếc cho bản thân và những người thân trong gia đình.

