MỤC LỤC

1. Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố
1.1. Bài 1: Nước sạch và sử dụng nước sạch 1
1.2. Bài 2: Nhà vệ sinh trong trường học (giáo viên) 5
1.3. Bài 3: Nhà vệ sinh trong trường học (học sinh các cấp) 7
1.4. Bài 4: Vệ sinh môi trường và vệ sinh tay trong trường học (GV) 12
1.5. Bài 5: Vệ sinh môi trường và vệ sinh tay trong trường học (HS mầm non) 20
1.6. Bài 6: Vệ sinh môi trường và vệ sinh tay trong trường học (HS THCS, THPT) 26
1.7. Bài 7: Vệ sinh môi trường và vệ sinh tay trong trường học (HS tiểu học) 29
1.8. Bài 8: Phòng chống sốt xuất huyết trong trường học 32
2. Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường
2.1. Bài 1: Giáo dục tư thế cho học sinh 36
2.2. Bài 2: Vệ sinh cá nhân 38
2.3. Bài 3: 20 nếp sống cần tạo cho học sinh 46
3. Trung tâm Dinh dưỡng
3.1. Bài 1: Dinh dưỡng hợp lý và vệ sinh an toàn thực phẩm 48
3.2. Bài 2: Tăng cường hoạt động thể lực 53
3.3. Bài 3: Phòng chống thiếu Vitamin và khoáng chất 57
3.4. Bài 4: Phòng chống thừa cân béo phì 61
3.5. Bài 5: Phòng chống suy dinh dưỡng 64
4. Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm
4.1. Bài: Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm 68
5. Bệnh viện Răng Hàm Mặt
5.1. Bài: Hướng dẫn thực hiện chương trình nha khoa tại các trường học 73
6. Bệnh viện Mắt
6.1. Bài 1: Khúc xạ học đường 76
6.2. Bài 2: Chăm sóc mắt trong trường học 82
7. Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS
7.1. Bài 1: Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan HIV/AIDS 87
7.2. Bài 2: Kiến thức cơ bản về HIV 91
7.3. Bài 3: Luật phòng chống HIV/AIDS 95
7.4. Bài 4: Các chất gây nghiện phổ biến hiện nay 98
8. Bệnh viện Chấn thương chỉnh hình
8.1. Bài: Cong vẹo cột sống ở tuổi học đường và cách phòng chống 101
9. Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch
9.1. Bài: Bệnh lao 104
10. Bệnh viện Da liễu
10.1. Bài: Những điều cần biết về bệnh phong 108
11. Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe
11.1. Bài 1: Một số điểm chính của Luật PCTHTL và nghị định liên quan 111
11.2. Bài 2: Một số điểm chính của Luật PCTHTL và nghị định liên quan (tiếp theo) 116
11.3. Bài 3: Tác hại của thuốc lá 133
11.4. Bài 4: Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động (HS tiểu học, THCS) 141
11.5. Bài 4: Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động (HS tiểu học, THCS) 150

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 1: NƯỚC SẠCH VÀ SỬ DỤNG NƯỚC SẠCH

Mục tiêu:

- Trình bày được định nghĩa về Nước sạch và sử dụng nước sạch.
- Trình bày được ảnh hưởng của việc sử dụng nước không đạt chất lượng đến sức khỏe.
- Áp dụng sử dụng nước an toàn tại đơn vị.

Thời lượng: 45 phút.

Đối tượng: Giáo viên, Cán bộ nhân viên y tế trường, Học sinh THCS, THPT các trường có sử dụng nước giếng.

NỘI DUNG

KHÁI NIỆM NƯỚC SẠCH:

Nước sạch là nước có tất cả các chỉ tiêu không vượt quá giới hạn quy định trong Thông tư 05/2009/TT-BYT ban hành QCVN 02:2009/BYT.

TIÊU CHUẨN ĐÁNH GIÁ:

Để đánh giá nguồn nước là sạch cần xét nghiệm các chỉ tiêu theo QCVN 02:2009/BYT.

ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHỎE DO SỬ DỤNG NƯỚC KHÔNG ĐẠT CHẤT LƯỢNG:

Việc sử dụng các nguồn nước không đạt tiêu chuẩn ảnh hưởng đến sức khỏe của người dân và cộng đồng. Một số yếu tố không đạt phổ biến có trong nước giếng khoan ảnh hưởng đến sức khỏe như sau:

Màu sắc:

- Nước có độ màu cao là dấu hiệu đầu tiên của tình trạng ô nhiễm, sự có mặt của một số ion kim loại (Fe, Mn), tảo, than bùn và các chất thải công nghiệp làm cho nước có màu.
- Màu vàng của hợp chất sắt và mangan.
- Màu xanh của tảo, hợp chất hữu cơ.
- Nước có độ màu cao thường gây khó chịu về mặt cảm quan. Thông thường, nước ngầm vừa bơm lên trong, không màu, tuy nhiên khi để tiếp xúc với không khí một thời gian sẽ xuất hiện các phản ứng oxy hóa sắt và mangan thành hydroxyt sắt và hydroxyt mangan kết tủa làm cho nước có màu.

Mùi vị:

Nước có mùi vị lạ gây cảm giác khó chịu, nước ngầm có mùi hôi nguyên nhân là do các túi khí trong lòng đất được bơm lên theo dòng nước (mùi bùn đất) hoặc do nguồn nước thải, sự phân hủy chất hữu cơ ở khu vực xung quanh thấm vào mạch nước ngầm (mùi trứng thối), cũng có thể do trong nguồn nước có các ion sắt, magan gây mùi tanh.

Độ đục:

Độ đục biểu thị hàm lượng các chất lơ lửng trong nước (chất keo, đất sét, tảo, vi sinh vật…). Nước đục gây khó chịu cho người sử dụng; và thông thường nước đục thường kèm theo có vi sinh.

pH:

Độ pH cho biết được tính trung tính của nước, hay nước mang tính a-xít hoặc tính kiềm. Nước giếng khoan tại Tp.HCM thường có pH thấp. Độ pH thấp về cơ bản không ảnh hưởng nhiều đến sức khỏe. Tuy nhiên, pH thấp làm tăng tính axit trong nước, làm ăn mòn kim loại trên đường ống, vật chứa và tích lũy các ion kim loại gây ảnh hưởng đến sức khỏe con người, làm mau hỏng vải, quần áo khi giặt… Mặt khác, pH thấp còn gây

ngứa khi tắm gội, gây hỏng men răng, và có thể tạo điều kiện xuất hiện các bệnh ngoài da.

Nước phèn do nhiễm sắt:

Sắt hòa tan trong nước là sắt 2 (Fe2+) sẽ gây cho nước có mùi tanh rất khó chịu. Khi tiếp xúc với không khí thì sắt 2 (Fe2+) sẽ chuyển hóa thành sắt 3 (Fe3+) kết tủa tạo màu đỏ nâu gây mất thẩm mỹ cho nước, làm cho quần áo bị ố vàng, sàn nhà, dụng cụ bị ố màu nâu đỏ. Hơn nữa, khi nước chảy qua đường ống, sắt sẽ lắng cặn gây gỉ sét, tắc nghẽn trong đường ống. Ngoài ra, lượng sắt có nhiều trong nước sẽ làm cho thực phẩm biến chất, thay đổi màu sắc, mùi vị; làm giảm việc tiêu hóa và hấp thu các loại thực phẩm, gây khó tiêu…

Chỉ số pecmanganat:

Chỉ số pecmanganat trong nước cao là dấu hiệu nước đã bị ô nhiễm các chất hữu cơ.

Vi sinh (E. coli và Coliforms)

Nước nhiễm vi sinh (E. coli và Coliforms) do nước thải thấm vào mạch nước ngầm, do nước từ trên mặt đất chảy tràn xuống giếng hoặc do quá trình lưu chứa nước chưa đảm bảo vệ sinh. E. coli và Coliforms là những nhóm vi khuẩn định danh, khi chúng hiện diện trong nước chứng tỏ nguồn nước đã bị nhiễm phân người hoặc phân súc vật, và có thể dẫn đến việc nguồn nước có thể nhiễm những vi khuẩn đường ruột khác (tả, lỵ thương hàn…).

Việc sử dụng nước nhiễm vi sinh có thể gây ra các bệnh đường ruột, tiêu chảy cấp, một số trường hợp có thể gây nên suy thận, nhiễm khuẩn huyết...

SỬ DỤNG NƯỚC AN TOÀN:

Đối với một ngồn nước bị ô nhiễm, cần phải xác định được các chỉ tiêu không đạt bằng cảm quan hoặc lấy mẫu nước gửi đi xét nghiệm. Tùy theo tính chất, mức độ và nguyên nhân gây ô nhiễm nguồn nước, có thể lựa chọn phương pháp xử lý nước hiệu quả và chi phí phù hợp.

- Xử lý nước bị ô nhiễm về màu sắc và độ đục: có thể chọn phương pháp xử lý hiệu quả: clo hóa sơ bộ; keo tụ tạo bông; lắng lọc.
- Nước có mùi: có thể dùng phương pháp hấp phụ bằng than hoạt tính; hoặc nếu mùi tanh do sắt, thì có thể sau khi khử sắt tạo kết tủa, thì mùi tanh cũng sẽ giảm hoặc biến mất.
- Nguồn nước không đạt pH có thể dùng giàn mưa. Giàn mưa vừa giúp nâng cao pH, vừa giúp tạo kết tủa và loại bỏ sắt và mangan.
- Để xử lý nước có chỉ số pecmanganat cao: Cần cho nước qua quá trình lọc, sau đó khử trùng nước, cũng có thể sử dụng than hoạt tính trong quá trình lọc để loại bỏ các chất hữu cơ thông thường, làm giảm chỉ số pecmanganat.
- Để xử lý vi sinh trong nước, cách đơn giản và hiệu quả nhất là đun sôi nước trước khi ăn uống. Có thể sử dụng hóa chất để khử trùng nước (Chloramin B, javel…). Nước sau khi khử trùng hoặc đun sôi vẫn phải đảm bảo quá trình lưu chứa hợp vệ sinh (đậy nắp và vệ sinh vật chứa nước thường xuyên).

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Nước sạch được đánh giá theo tiêu chuẩn nào:

a. QCVN 01: 2009/BYT.
b. QCVN 02:2009/BYT.
c. Cả hai QCVN trên đều đúng.
d. Cả hai QCVN trên đều sai.

Câu 2: Có thể xử lý nước bị nhiễm vi sinh bằng biện pháp nào sau đây:

a. Đun sôi nước trước khi ăn, uống.
b. Sử dụng hóa chất để khử trùng nước.
c. Cả hai phương pháp trên đều đúng.
d. Cả hai phương pháp trên đều sai.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 2: NHÀ VỆ SINH TRONG TRƯỜNG HỌC:

Mục tiêu:

- Trình bày được về sử dụng và bảo quản nhà vệ sinh.
- Trình bày được về tác hại của việc nhịn đi vệ sinh.
- Trình bày được Quy định về số lượng NVS học sinh trong trường học.

Thời lượng: 45 phút.

Đối tượng: Giáo viên, nhân viên y tế trường học.

NỘI DUNG

KHÁI NIỆM NHÀ VỆ SINH:

- Nhà vệ sinh là hệ thống thu nhận, xử lý tại chỗ phân và nước tiểu của con người.
- Phân loại nhà tiêu: Gồm 2 loại nhà tiêu:

Nhà tiêu khô: không dùng nước để dội sau mỗi lần đi tiêu**.**

- Nhà tiêu khô chìm.
- Nhà tiêu khô nổi.

Nhà tiêu dội nước: dùng nước để dội sau mỗi lần đi tiêu.

- Nhà tiêu tự hoại.
- Nhà tiêu thấm dội nước.

Nhà tiêu (NVS) trong trường học tại Thành phố Hồ Chí Minh hiện nay là nhà tiêu tự hoại.

QUY ĐỊNH VỀ SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN NVS:

- Có đủ nước dội, dụng cụ chứa nước dội không có bọ gậy.
- Không có mùi hôi thối.
- Nước sau bể lắng 2 chảy vào cống hoặc hố thấm, không chảy tự do ra xung quanh.
- Nhà tiêu sạch, không có rêu trơn, giấy, rác.
- Giấy vệ sinh bỏ vào lỗ tiêu (nếu là giấy tự tiêu) hoặc bỏ vào dụng cụ chứa giấy bẩn có nắp đậy.
- Không có ruồi hoặc côn trùng trong nhà tiêu.
- Bệ xí sạch, không dính, đọng phân.
- Nhà tiêu được che chắn kín, ngăn được nước mưa.

TÁC HẠI CỦA PHÂN NGƯỜI:

- Chứa nhiều tác nhân gây bệnh: vi rút, vi khuẩn gây bệnh, trứng giun sán.
- Nơi sinh sống của các động vật trung gian truyền bệnh.
- Có mùi khó chịu, gây ô nhiễm môi trường đất, nước, không khí.

NGUY CƠ VÀ TÁC HẠI CỦA NVS KHÔNG HỢP VỆ SINH

- Tạo ra mùi khó chịu, gây ô nhiễm môi trường không khí.
- Các tác nhân gây bệnh có trong phân như: vi rút, vi khuẩn gây bệnh, trứng giun sán không được tiêu diệt.
- Không cô lập được phân, tạo điều kiện cho côn trùng mang mầm bệnh từ phân phát tán ra môi trường xung quanh.
- NVS không HVS làm ô nhiễm môi trường xung quanh (nguồn nước, đất và không khí).
- NVS trong trường học không HVS: gây tâm lý ngại sử dụng, dẫn đến trẻ nhịn đi vệ sinh, trong thời gian dài ảnh hưởng đến sức khỏe.

ẢNH HƯỞNG CỦA VIỆC NHỊN ĐI VỆ SINH ĐỐI VỚI SỨC KHỎE:

- Mất kiểm soát trong tiểu tiện: Việc nhịn tiểu lâu ngày cũng sẽ làm cơ thể mất phản xạ tiểu theo đúng chu kỳ, dẫn tới tiểu són, tiểu rắt. Một tác hại nữa của thói quen này là trẻ em sẽ căng thẳng, khó tập trung vào học tập.
- Nhiễm trùng tiểu: nước tiểu có chứa chất độc, nếu lưu trữ lâu trong cơ thể vi khuẩn không được bài tiết ra ngoài sẽ tạo điều kiện cho vi khuẩn dễ xâm nhập vào cơ thể gây nhiễm trùng tiểu.
- Gây sỏi và suy thận: Việc nhịn tiểu lâu là nguyên nhân dẫn tới bệnh sỏi thận do các cặn canxi không được đào thải hết ra ngoài cơ thể, lưu lại và tạo thành sỏi thận, có thể gây suy thận mãn tính.
- Nhịn tiểu khiến nước tiểu ứ đọng trong bàng quang, lâu có thể gây vỡ bàng quang. Nếu không được phát hiện và phẫu thuật kịp thời sẽ dẫn đến viêm phúc mạc, viêm tấy vùng tiểu khung, viêm xương chậu, xơ hóa khoang sau phúc mạc, thậm chí có thể gây tử vong do sốc.
- Nhịn đại tiện cũng có thể khiến cho đường ruột bị ảnh hưởng khi một khối lượng chất thải bị tích tụ trong trực tràng dẫn đến bệnh táo bón mãn tính.
- Việc nhịn đại tiện trong thời gian dài khiến ruột già bệnh nhân phình to, chèn ép khoang ngực dẫn đến đau tim, thậm chí nó còn xô lệch vị trí những nội tạng khác.

QUY ĐỊNH VỀ SỐ LƯỢNG NHÀ VỆ SINH HỌC SINH TRONG TRƯỜNG HỌC

Trường mầm non: áp dụng TCVN 3907 : 2011

- Xây dựng khép kín với phòng sinh hoạt và phòng ngủ hoặc liền kề với nhóm lớp, thuận tiện cho sử dụng và dễ quan sát;
- Tiêu chuẩn diện tích từ 0,40 m^2/trẻ đến 0,60 m^2/trẻ nhưng không nhỏ hơn 12 m^2/phòng;
- Có vách ngăn cao 1,20 m giữa chỗ đi tiểu và bồn cầu;
- Kích thước mỗi ô đặt bệ xí 0,8 m x 0,7 m;
- Bố trí từ 2 đến 3 tiểu treo dùng cho trẻ em nam và từ 2 xí bệt đến 3 xí bệt dùng cho trẻ em nữ;
- Khu vực rửa tay của trẻ được bố trí riêng với tiêu chuẩn từ 8 trẻ/chậu rửa đến 10 trẻ/chậu rửa;
- Trang bị các thiết bị vệ sinh được lắp đặt phù hợp với độ tuổi.

Chú thích:

- Đối với trẻ dưới 24 tháng tuổi thì trung bình 4 trẻ có một ghế ngồi bô.
- Trung bình 10 trẻ ở độ tuổi mẫu giáo cần thiết kế một xí bệt.
- Đối với trẻ mẫu giáo cần bố trí nhà vệ sinh riêng cho trẻ em trai, trẻ em gái.

Trường tiểu học: áp dụng TCVN 8793 : 2011.

- Khu vệ sinh của học sinh cần có phòng đệm và được thiết kế với tiêu chuẩn diện tích tối thiểu 0,06 m2/học sinh với số lượng thiết bị: 01 tiểu nam, 01 xí và 01 chậu rửa cho từ 20 học sinh đến 30 học sinh. Đối với học sinh nữ tối đa 20 học sinh/chậu xí.

Chú thích:

- Phòng vệ sinh nam, nữ phải được thiết kế riêng biệt.
- Lối vào khu vệ sinh không được đối diện trực tiếp với lối vào phòng học, phòng bộ môn.
- Chiều cao lắp đặt thiết bị vệ sinh phải phù hợp nhu cầu sử dụng và lứa tuổi học sinh.
- Ít nhất phải có một phòng vệ sinh đảm bảo cho học sinh khuyết tật tiếp cận sử dụng.

Trường THCS và THPT: áp dụng TCVN 8794 : 2011.

- Khu vệ sinh của học sinh cần có phòng đệm và được thiết kế với tiêu chuẩn diện tích tối thiểu 0,06 m^2/học sinh với số lượng thiết bị: 01 tiểu nam, 01 xí và 01 chậu rửa cho 30 học sinh. Đối với học sinh nữ tối đa 20 học sinh/chậu xí.

Chú thích:

- Phòng vệ sinh nam, nữ phải được thiết kế riêng biệt.
- Lối vào khu vệ sinh không được đối diện trực tiếp với lối vào phòng học, phòng bộ môn.
- Chiều cao lắp đặt thiết bị vệ sinh phải phù hợp nhu cầu sử dụng và lứa tuổi học sinh.
- Ít nhất phải có một phòng vệ sinh đảm bảo cho học sinh khuyết tật tiếp cận sử dụng.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 1: Nhà tiêu trong trường học của Tp.HCM hiện nay là loại gì:

a. Nhà tiêu khô chìm.
b. Nhà tiêu khô nổi.
c. Nhà tiêu tự hoại.
d. Nhà tiêu thấm dội nước.

Câu 2: Câu nào sau đây không đúng trong việc sử dụng và bảo quản NVS:

a. Có đủ nước dội, dụng cụ chứa nước dội lăng quăng.
b. Không có mùi hôi thối.
c. Nước sau bể lắng 2 chảy vào cống hoặc hố thấm, không chảy tự do ra xung quanh.
d. Nhà tiêu sạch, không có rêu trơn, giấy, rác.

Câu 3: Câu nào sau đây không đúng:

a. Giấy vệ sinh bỏ vào lỗ tiêu (nếu là giấy tự tiêu) hoặc bỏ vào dụng cụ chứa giấy bẩn không có nắp đậy
b. Không có ruồi hoặc côn trùng trong nhà tiêu.
c. Bệ xí sạch, không dính, đọng phân.
d. Nhà tiêu được che chắn kín, ngăn được nước mưa.

Câu 4: Số lượng vòi nước rửa tay trong NVS dành cho trẻ mầm non là:

a. 2 đến 3 vòi/1 khu nhà vệ sinh.
b. 5-10 trẻ/vòi nước.
c. 8-10 trẻ/vòi nước.
d. Tất cả đều sai.

Câu 5: Số lượng vòi nước rửa tay trong nhà vệ sinh cho học sinh nam tiểu học là:

a. 20 em/1 vòi nước.
b. 30 em/1 vòi nước.
c. 20-30 em/1 vòi nước.
d. 50 em/1 vòi nước.

Câu 6: Số lượng vòi nước rửa tay trong nhà vệ sinh cho học sinh nữ tiểu học là:

a. 20 em/1 vòi nước.
b. 30 em/1 vòi nước.
c. 20-30 em/1 vòi nước.
d. 50 em/1 vòi nước.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 3: NHÀ VỆ SINH TRONG TRƯỜNG HỌC:

Mục tiêu:

- Trình bày được quy định sử dụng và bảo quản nhà vệ sinh.
- Trình bày được tác hại của việc nhịn đi vệ sinh.

Thời lượng: 45 phút.

Đối tượng: Học sinh TH, THCS, THPT.

NỘI DUNG

KHÁI NIỆM NHÀ VỆ SINH:

- Nhà vệ sinh là hệ thống thu nhận, xử lý tại chỗ phân và nước tiểu của con người.
- Phân loại nhà tiêu: Gồm 2 loại nhà tiêu:

Nhà tiêu khô: không dùng nước để dội sau mỗi lần đi tiêu**.**

- Nhà tiêu khô chìm.
- Nhà tiêu khô nổi.

Nhà tiêu dội nước: dùng nước để dội sau mỗi lần đi tiêu.

- Nhà tiêu tự hoại.
- Nhà tiêu thấm dội nước.

Nhà tiêu (NVS) trong trường học tại Thành phố Hồ Chí Minh hiện nay là nhà tiêu tự hoại.

QUY ĐỊNH VỀ SỬ DỤNG VÀ BẢO QUẢN NVS:

- Có đủ nước dội, dụng cụ chứa nước dội không có bọ gậy.
- Không có mùi hôi thối.
- Nước sau bể lắng 2 chảy vào cống hoặc hố thấm, không chảy tự do ra xung quanh.
- Nhà tiêu sạch, không có rêu trơn, giấy, rác.
- Giấy vệ sinh bỏ vào lỗ tiêu (nếu là giấy tự tiêu) hoặc bỏ vào dụng cụ chứa giấy bẩn có nắp đậy.
- Không có ruồi hoặc côn trùng trong nhà tiêu.
- Bệ xí sạch, không dính, đọng phân.
- Nhà tiêu được che chắn kín, ngăn được nước mưa.

TÁC HẠI CỦA PHÂN NGƯỜI:

- Chứa nhiều tác nhân gây bệnh: vi rút, vi khuẩn gây bệnh, trứng giun sán.
- Nơi sinh sống của các động vật trung gian truyền bệnh.
- Có mùi khó chịu, gây ô nhiễm môi trường đất, nước, không khí.

NGUY CƠ VÀ TÁC HẠI CỦA NVS KHÔNG HỢP VỆ SINH

- Tạo ra mùi khó chịu, gây ô nhiễm môi trường không khí.
- Các tác nhân gây bệnh có trong phân như: vi rút, vi khuẩn gây bệnh, trứng giun sán không được tiêu diệt.
- Không cô lập được phân, tạo điều kiện cho côn trùng mang mầm bệnh từ phân phát tán ra môi trường xung quanh.
- NVS không HVS làm ô nhiễm môi trường xung quanh (nguồn nước, đất và không khí).
- NVS trong trường học không HVS: gây tâm lý ngại sử dụng, dẫn đến trẻ nhịn đi vệ sinh, trong thời gian dài ảnh hưởng đến sức khỏe.

ẢNH HƯỞNG CỦA VIỆC NHỊN ĐI VỆ SINH ĐỐI VỚI SỨC KHỎE:

- Mất kiểm soát trong tiểu tiện: Việc nhịn tiểu lâu ngày cũng sẽ làm cơ thể mất phản xạ tiểu theo đúng chu kỳ, dẫn tới tiểu són, tiểu rắt. Một tác hại nữa của thói quen này là trẻ em sẽ căng thẳng, khó tập trung vào học tập.

- Nhiễm trùng tiểu: nước tiểu có chứa chất độc, nếu lưu trữ lâu trong cơ thể vi khuẩn không được bài tiết ra ngoài sẽ tạo điều kiện cho vi khuẩn dễ xâm nhập vào cơ thể gây nhiễm trùng tiểu.
- Gây sỏi và suy thận: Việc nhịn tiểu lâu là nguyên nhân dẫn tới bệnh sỏi thận do các cặn canxi không được đào thải hết ra ngoài cơ thể, lưu lại và tạo thành sỏi thận, có thể gây suy thận mãn tính.
- Nhịn tiểu khiến nước tiểu ứ đọng trong bàng quang, lâu có thể gây vỡ bàng quang. Nếu không được phát hiện và phẫu thuật kịp thời sẽ dẫn đến viêm phúc mạc, viêm tấy vùng tiểu khung, viêm xương chậu, xơ hóa khoang sau phúc mạc, thậm chí có thể gây tử vong do sốc.
- Nhịn đại tiện cũng có thể khiến cho đường ruột bị ảnh hưởng khi một khối lượng chất thải bị tích tụ trong trực tràng dẫn đến bệnh táo bón mãn tính.

Việc nhịn đại tiện trong thời gian dài khiến ruột già bệnh nhân phình to, chèn ép khoang ngực dẫn đến đau tim, thậm chí nó còn xô lệch vị trí những nội tạng khác.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Nhà tiêu trong trường học của Tp.HCM hiện nay là loại gì:

a. Nhà tiêu khô chìm.
b. Nhà tiêu khô nổi.
c. Nhà tiêu tự hoại.
d. Nhà tiêu thấm dội nước.

Câu 2: Câu nào sau đây không đúng trong việc sử dụng và bảo quản NVS:

a. Có đủ nước dội, dụng cụ chứa nước dội có lăng quăng.
b. Không có mùi hôi thối.
c. Nước sau bể lắng 2 chảy vào cống hoặc hố thấm, không chảy tự do ra xung quanh.
d. Nhà tiêu sạch, không có rêu trơn, giấy, rác.

Câu 3: Câu nào sau đây không đúng:

a. Giấy vệ sinh bỏ vào lỗ tiêu (nếu là giấy tự tiêu) hoặc bỏ vào dụng cụ chứa giấy bẩn không có nắp đậy.
b. Không có ruồi hoặc côn trùng trong nhà tiêu.
c. Bệ xí sạch, không dính, đọng phân.
d. Nhà tiêu được che chắn kín, ngăn được nước mưa.

Câu 4: Việc nhịn tiểu trong thời gian dài có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào:

a. Không ảnh hưởng đến sức khỏe.
b. Ảnh hưởng đến việc kiểm soát tiểu và các bệnh lý về tiết niệu.
c. Nguyên nhân gây táo bón.
d. Chèn ép các cơ quan nội tạng và xô lệch vị trí.

Câu 5: Chọn câu trả lời sai: Việc nhịn đại tiện trong thời gian dài có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào?

a. Mất kiểm soát trong tiểu tiện.
b. Nguyên nhân gây táo bón mãn tính.
c. Nguyên nhân phình to ruột già.
d. Chèn ép khoang ngực dẫn đến đau tim, thậm chí nó còn xô lệch vị trí những nội tạng khác.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 4: VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ VỆ SINH TAY TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu:

- Trình bày được về Vệ sinh môi trường tại trường học và nhà ở.
- Trình bày được về phòng bệnh lây qua tiếp xúc.
- Trình bày được về rửa tay, che khi ho, hắt hơi đúng cách.
- Thực hành rửa tay đúng cách.

Thời lượng: 45 phút

Đối tượng: Giáo viên và cán bộ y tế trường học

NỘI DUNG

VỆ SINH MÔI TRƯỜNG:

Ngoài phương pháp rửa tay, che khi ho và hắt hơi đúng cách, cũng như giám sát và thực hiện cách ly đối với các trường hợp bệnh lây nhiễm qua tiếp xúc, công tác vệ sinh hàng ngày, khử khuẩn hàng tuần thường quy giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh truyền nhiễm qua đường tiếp xúc.

Việc **vệ sinh hàng ngày** như lau nhà, mặt bàn, kệ tủ mà trẻ thường tiếp xúc bằng xà bong và các dung dịch lau sàn nhà thông dụng. Cũng có thể sử dụng nước tẩy trắng (nước javel) ở nồng độ thấp để làm vệ sinh hàng ngày.

Việc **khử khuẩn hàng tuần** nên được thực hiện định kỳ vào một ngày nhất định trong tuần để dần tạo lập một thói quen mới. Việc khử khuẩn bao gồm ngâm đồ chơi và lau sàn nhà, kệ tủ nơi trẻ sinh hoạt bằng các dung dịch sát khuẩn. Một số chất sát khuẩn thường được sử dụng gồm bột Cloramin B 25%, các loại nước tẩy trắng (nước javel).

Cách pha và sử dụng các dung dịch sát khuẩn

Cách pha bột cloramin B khi không có bệnh nhân: pha 1 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần

Cách pha bột cloramin B khi có bệnh nhân: pha 5 muỗng cà phê nói trên trong 1 lít nước.

Tuy nhiên việc sử dụng bột cloramin có thể không thuận tiện đối với nhà dân khì mùi hóa chất khá khó chịu, phải bảo quản kỹ hóa chất (phải đậy nắp kín có ghi chú không được uống, đựng trong chai lọ hoạc túi sẫm màu – không để hóa chất tiếp xúc với ánh sang sẽ làm mất tác dụng), dùng khẩu trang giấy và bao tay khi vệ sinh khử khuẩn bằng Cloramine B ngoài ra phải nhớ công thức pha, để bảo đảm hiệu quả khử trùng của Chloramine B

Để khắc phục những phiền toái trong sử dụng bột cloramin, Sở Y tế TPHCM khuyến khích các hộ dân tự mua các loại dung dịch nước tẩy trắng quần áo (Nước Javel) và dung dịch khử trùng như sản phẩm Surfanios có bán rộng rãi trên thị trường để sử dụng cho mục đích khử khuẩn thông thường trong gia đình. Các sản phẩm trên được bán trên thị trường với mục đích tẩy quần áo trắng, nhưng với bản chất là dung dịch Natri hypochlorid (Sodium hypochloride) – một hóa chất có tính năng khử khuẩn được y học khuyến cáo – nên các sản phẩm trên hoàn toàn có thể sử dụng như dung dịch khử trùng trong gia đình. Các nước trên thế giới cũng sử dụng các dung dịch tẩy trắng tương tự để tẩy uế, khử trùng trong nhà. Lưu ý: chỉ nước tẩy trắng quần áo mới được sử dụng để khử trùng, không được sử dụng nước tẩy quần áo màu vì sản phẩm này không có thành phần Natri hypochlorid. Một ưu điểm của Javel so với bột cloramin là có những sản

phẩm nước javel đã được cho thêm hương liệu làm mất mùi khó chịu của Clo, khiến cho việc khử trùng trở nên dễ chịu hơn.

Cách pha nước Javel khi không có ca bệnh khá đơn giản: với tỷ lệ được hướng dẫn tẩy trắng quần áo in trên nhãn sản phẩm có thể dùng để vệ sinh hàng ngày; nếu sử dụng với mục đích ***khử trùng hàng tuần, ta sẽ pha với tỷ lệ gấp đôi lên***. Ví dụ để tẩy trắng quần áo, nhà sản xuất hướng dẫn pha 2 nắp chai cho 1 lít nước, thì với mục đích khử khuẩn, ta pha 4 nắp chai cho 1 lít nước.

Khi có ca bệnh: Javel được pha với nồng độ gấp 10 lần. Ví dụ như nhà sản xuất hướng dẫn pha 2 nắp chai trong 1 lít nước cho lau sàn nhà, thì với mục đích khử khuẩn cho nhà có ca bệnh, ta pha 20 nắp chai trong 1 lít nước.

Đối với đồ chơi: Nên rửa sạch đồ chơi trước khi ngâm vào dung dịch khử khẩn; sau khi ngâm trong dung dịch khử khuẩn 30 phút phải vớt ra và rửa lại bằng nước sạch, sau đó phơi khô rồi mới cho bé chơi.

Trong lau nhà và các bề mặt: cần lau trước bằng nước và xà phòng để sạch bụi và các chất hữu cơ trước khi lau bằng dung dịch khử khuẩn. cần sử dụng 2 xô, 1 xô chứa dung dịch khử khuẩn và 1 xô chứa nước để xả bẩn. Mục đích: hạn chế sự mất hiệu quả do các vết bụi bẩn làm đục xô nước.

Nhúng ướt đẫm khăn lau trong dung dịch khử khuẩn để lau, khi khăn khô hoặc thấy khăn dơ, cần xả sạch bằng nước nước khi nhúng lại vào dung dịch khử khuẩn, Cứ làm như vậy cho đến khi lau xong. Cuối cùng lau lại bằng nước sạch.

Để đảm bảo nồng độ chất khử khuẩn, nên chọn mua những sản phẩm có thương hiệu như Mỹ Hảo, Zonrox…

Trong sử dụng các chất khử khuẩn, nên mang bao tay, khẩu trang, kiếng bảo hộ (nếu có) trong lúc pha và lau chùi, ngâm rửa để tránh bị kích ứng da tay; cần tránh bị nước khử khuẩn văng vào mắt. Trong trường hợp bị chất khử khuẩn văng vào mắt, cần rửa mắt nhiều lần với nước sạch và đi khám BS chuyên khoa nếu cần thiết.

Trong bảo quản, nên để riêng khu vực chất khử khuẩn và các dụng cụ làm vệ sinh, tránh ánh sáng, xa tầm với của trẻ em và không để lẫn lộn với đồ ăn thức uống.

VỆ SINH CÁ NHÂN (Rửa tay, Che khi ho, hắt hơi)

Lợi ích của rửa tay:

- Rửa tay đúng cách giúp phòng bệnh lây qua tiếp xúc với thực phẩm hay vật bị ô nhiễm (thường thấy là bệnh tiêu chảy, ngộ độc thực phẩm, bệnh giun sán…), và với người bệnh (như cảm cúm, tay chân miệng, tiêu chảy…).

Khi nào Rửa tay?

Trước và Sau khi:

- Chế biến thức ăn (cắt rau củ, thực phẩm…, nấu nướng).
- Thăm viếng, chăm sóc người bệnh hay trẻ nhỏ.
- Băng bó, xử trí vết thương, vết cắt.
- Mang kiếng sát tròng (Contact lenses)

Trước khi:

- Ăn
- Bé cảm thấy tay mình dơ.

Sau khi:

- Đi vệ sinh.
- Chơi đùa với vật nuôi (chó, mèo, rùa, bọ, chim …)
- Chơi thể thao (bóng rổ, bi-da ….)
- Ho, ách xì, xì mũi.
- Thay tã lót cho em bé, người bệnh.

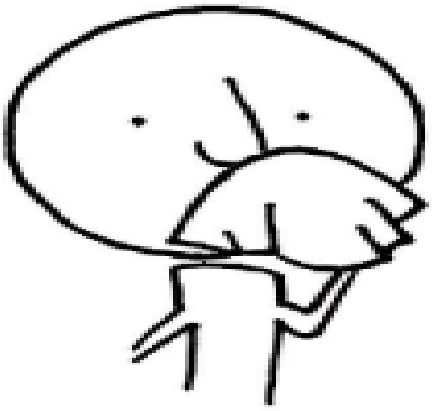
- Chạm vào các vật nơi công cộng (như chuột và bàn phím vi tính nơi công cộng).

5 bước rửa tay cho trẻ Mầm Non:

1. Rửa tay bằng Nước:
2. Chà tay với Xà bông. (Nhà trường nếu có điều kiện, chọn loại có xà phòng có mùi thơm mà trẻ nhỏ ưa thích, để thu hút các bé rửa tay thường xuyên)
3. Hát 1 bài hát (giáo viên chọn 1 bài hát nhiều bé ưa thích có thời lượng xấp xỉ 20 giây, có thể là 2 lần bài Happy birthday to you)
4. Rửa tay lại với Nước.
5. Lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy.

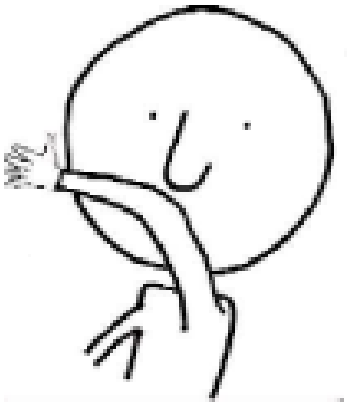
Hướng dẫn cách che đúng khi ho và hắt hơi:

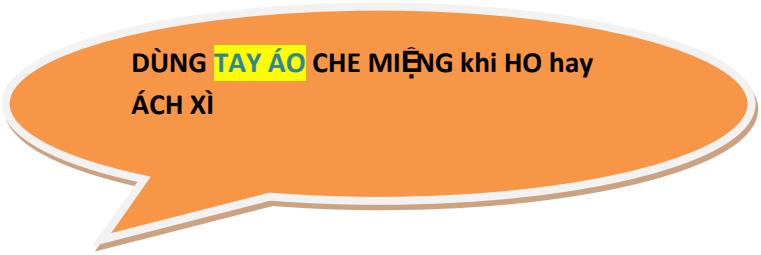
DÙNG KHĂN GIẤY HAY KHẨU TRANG khi **ho** hay **ách xì**



Nhân viên trường tập cho bé bỏ khăn giấy đã xài vào thùng rác.

NẾU **KHÔNG** CÓ KHĂN GIẤY hay KHẨU TRANG:





(Nguồn: Mennesota Department of Health 2010)

TAY CHÂN MIỆNG:

- Tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm do nhiều loại virút đường ruột gây ra, bệnh chủ yếu xảy ra ở trẻ nhỏ dưới 10 tuổi (CDC 2010), trong đó 2 phần 3 là trẻ dưới 3 tuổi; tuy nhiên cũng ghi nhận ở người lớn.
- Bệnh có thể có những biến chứng nặng, dẫn đến tử vong nhanh chóng nếu do entero virút 71 (EV71) gây ra. Ngoài thể bệnh có biểu hiện lâm sàng rõ ràng (bóng nước ở miệng, lòng bàn tay, lòng bàn chân, mông) còn có những trường hợp mắc bệnh ở thể ẩn - người nhiễm virút không có biểu hiện bên ngoài nhưng vẫn có khả năng lây lan cho người khác.
- Bệnh lây lan qua tiếp xúc
  - trực tiếp qua bóng nước ở lòng bàn tay, bàn chân hoặc dịch tiết hầu họng của trẻ bệnh

- gián tiếp từ chính bàn tay do việc cầm, nắm, chạm vào đồ vật, đồ chơi, sàn nhà … nhiễm vi rút từ chất tiết, chất thải của bệnh nhân.
- Bệnh nhân có nguy cơ lây bệnh cao nhất trong tuần đầu tiên. Tuy nhiên, người bị nhiễm vi-rút vẫn có khả năng lây bệnh 1 vài tuần sau khi những biểu hiện lâm sáng biến mất (CDC 2011).

- Bệnh chưa có thuốc điều trị đặc hiệu cũng như vắc xin phòng ngừa, tuy nhiên mọi người có thể chủ động phòng bệnh (hạn chế tiếp xúc với ca bệnh) và thực hiện các biện pháp vệ sinh cá nhân, khử khuẩn vật dụng, đồ chơi, nhà cửa.

TIÊU CHẢY CẤP:

Tiêu chảy cấp khi trẻ có bất kỳ các triệu chứng sau đây (CDC, 2008, trang 2):

- Sốt từ 39 độ C trở lên.
- Đi phân có máu
- Tiêu chảy nhiều (đi nhiều lần và nhiều phân)
- Nôn ói kéo dài
- Các dấu hiệu mất nước, như mắt trũng, niêm mạc (miệng, lưỡi) khô, tụt huyết áp khi đứng dậy, chóng mặt. Do đó, người bệnh có đáp ứng tốt khi được cung cấp nước uống.
- Bơ phờ, mê mệt, dễ cáu gắt.

Người bệnh nên dùng thêm Oresol (ORS) hay các dung dịch bù nước khác bù cho lượng dịch mất đi vì tiêu chảy.

Cách pha Oresol cần được tuân thủ theo đúng hướng dẫn trên gói của nhà sản xuất. Đối với trẻ có cân nặng dưới 10 kg, cần 60-120 ml dung dịch ORS cho mỗi lần đi tiêu/ nôn mửa. Đối với cân nặng trên 10kg, cần từ 120 – 240 ml ORS cho mỗi lần đi tiêu hoặc nôn mữa.

Trẻ cũng được khuyên dùng các loại thức ăn (đậu, ngũ cốc), trái cây tươi, thịt cá, sữa chua và rau xanh, được đảm bảo an toàn vệ sinh.

Trẻ được khuyên đến ngay cơ sở y tế để khám, điều trị và giám sát tình hình sức khỏe. Giáo viên cần lưu giữ thức ăn của trẻ trước khi trẻ có triệu chứng khởi phát, đồng thời thực hiện công tác vệ sinh khử trùng toàn lớp học và nhà vệ sinh; báo cáo kịp thời cho trạm y tế khi phát hiện trẻ có triệu chứng nghi tiêu chảy cấp.

CÚM

Cúm là bệnh lây truyền qua đường hô hấp. Cách tốt nhất để phòng bệnh cúm mùa hàng năm là tiêm ngừa vắc-xin cúm tại các cơ sở y tế đối với trẻ trên 6 tháng tuổi nếu có điều kiện.

Tại trường học, để ngăn ngừa sự lây nhiễm cúm, cán bộ nhân viên trường cần chú ý:

- cách ly người bệnh và người khỏe mạnh, đặc biệt đối tượng có nguy cơ lây nhiễm cao (người có bệnh mãn tính, phụ nữ có thai, người cao tuổi…) càng sớm càng tốt
- thông báo cho phụ huynh học sinh đến đón trẻ đến cơ sở y tế để khám và điều trị càng sớm càng tốt.
- hướng dẫn học sinh và nhân viên trường vệ sinh cá nhân (rửa tay, che miệng khi ho, hắt hơi và đeo khẩu trang nếu cần thiết)
- đảm bảo rằng trẻ bệnh không đến trường.
- thực hiện vệ sinh khử khuẩn trường, và hạn chế sử dụng phòng kín với điều hòa nhiệt độ khi phát hiện trẻ có dâu hiệu nghi cúm.
- duy trì việc giám sát trẻ nghỉ học và trẻ bệnh, đồng thời báo cáo trạm y tế hay trung tâm y tế dự phòng tại địa phương.

THỦY ĐẬU (còn gọi là Trái rạ)

Theo CDC 2007, thủy đậu là bệnh truyền nhiễm lây từ người sang người do vi-rút varicella-zoster (VZV). Bệnh lây truyền do tiếp xúc gần gũi với người bệnh (qua các nốt ban ngứa, các nốt phỏng nước ở da; qua nước bọt, dịch tiết mũi họng), hoặc do hít phải dịch tiết mũi họng của người bệnh trong không khí) (Nguyễn n.d.). Thời gian ủ bệnh trung bình từ 14 đến 16 ngày sau khi tiếp xúc với mầm bệnh (nốt rạ ngứa) (Nguyễn n.d., CDC 2007). Thời ký lây nhiễm bắt đầu khoảng 1-2 ngày trước khi xuất hiện triệu chứng ngứa và kết thúc sau khi các bóng nước vỡ ra, khô lại thành vảy và bong vảy (CDC 2007, Nguyễn n.d.).

Biến chứng thường gặp là nhiễm trùng da, sẹo, viêm phổi, nhiễm trùng máu, viêm não… Một số trường hợp gây tử vong (Nguyễn n.d.)

Bệnh có thể phòng ngừa được bằng tiêm chủng vắc-xin cho người trên 12 tháng tuổi và chưa từng mắc bệnh Thủy đậu trước đó (CDC 2007, Nguyễn n.d.), nếu gia đình có điều kiện, tại các cơ sở y tế tư nhân được cấp phép, trung tâm y tế dự phòng thành phố và quận/ huyện, Viện Pasteur TPHCM.

Khi phát hiện trường hợp bệnh tại trường, ***CẦN***:

1. Cách ly người bệnh tại khu vực cách ly thoáng mát, có ánh sáng mặt trời và hướng dẫn gia đình đến cơ sở y tế gần nhất khám theo dõi và điều trị.
2. Thông báo gia đình thời gian ca bệnh không được đến trường từ 7-10 ngày (Nguyễn n.d.)
3. Đeo khẩu trang, thực hiện vệ sinh rửa tay phòng bệnh khi tiếp xúc với ca bệnh (tránh trở thành trung gian truyền bệnh cho các trẻ khác).
4. Các đối tượng Phụ nữ mang thai, người đang bị sốt, hay suy giảm miễn dịch cần hạn chế tiếp xúc với ca bệnh.
5. Thông báo cho trạm y tế địa phương về ca bệnh và đề nghị được hướng dẫn, giám sát cách vệ sinh khử khuẩn tại trường.
6. Theo dõi, phát hiện các ca bệnh nghi ngờ khác tại trường.

SỞI & RUBELLA

Sởi và Rubella là 02 bệnh lây truyền qua đường hô hấp, dịch tiết hầu họng và nước tiểu (đối với Rubella)

Bệnh được biểu hiện khi trẻ sốt cao đột ngột, viêm họng, phát ban và viêm khớp, xuất hiện hạch sau cổ đối với Rubella.

Ban xuất hiện từ 1-5 ngày. Thời ký lây bệnh bắt đầu từ trước 1 tuần và ít nhất 4 ngày sau khi phát ban (Viện Pasteur TPHCM n.d.).

Đối với Rubella, ban dát sẩn nhỏ, màu sáng hơn so với ban sởi, nhưng có thể kết hợp thành quầng đỏ, rộng (Viện Pasteur TPHCM n.d.).

Biến chứng có thể có là xuất huyết, viêm não, sẩy thai, chết sau sinh, mù và chậm phát triển.

Bệnh sởi có thể phòng ngừa được bằng vắc-xin miễn phí trong chương trình tiêm chủng mở rộng quốc gia (cho trẻ dưới 18 tháng tuổi), hay kết hợp với vắc-xin ngừa 03 bệnh Sởi-Quai bị-Rubella có phí cho các gia đình có điều kiện.

Phụ nữ mang thai được khuyến cáo không tiếp xúc với trường hợp Sốt phát ban (nghi Sởi, Rubella), kể cả khi chưa có kết quả xét nghiệm xác định chẩn đoán Sởi hay Rubella để phòng tránh trường hợp biến chứng trên thai nhi.

Khi xuất hiện trường hợp có triệu chứng Sốt và phát ban, cần báo ngay cho y tế địa phương (trạm y tế, Trung tâm YTDP quận huyện) để được hướng dẫn cách xử lý và phòng ngừa kịp thời hiệu quả. Không đợi đến khi có chẩn đoán là Rubella hay Sởi mới báo cáo, để tránh trường hợp phòng chống bệnh không hiệu quả, lây lan thành dịch.

Ngoài ra, thực hiện các biện pháp phòng ngừa như đối với trường hợp Thủy đậu nêu trên.

Chú ý: hạn chế lây truyền qua đường tiếp xúc bằng cách đeo khẩu trang cho người nghi bệnh khi phát hiện và cách ly.

QUAI BỊ

Bệnh quai bị do Pa-ra-my-xô vi-rút gây nên, chỉ lây từ người sang người. Bệnh lây lan qua đường hô hấp do tiếp xúc với nước bọt từ người bệnh (khi ho, hắt hơi, nói chuyện không khẩu trang, dùng chung vật dụng cá nhân như ly nước).

Bệnh có triệu chứng điển hình viêm và sưng tuyến mang tai kéo dài 2 tuần, gây đau, khó nuốt, sốt, mệt mỏi.

Bệnh quai bị có thời gian ủ bệnh 2-3 tuần, và sau khoảng 7 ngày thì khỏi.

Bệnh có biến chứng viêm tinh hoàn, viêm buồng trứng và viêm tụy.

Cách phòng ngừa tốt nhất là tiêm chủng vắc-xin ngừa quai bị cho người trên 12 tháng tuổi và chưa từng mắc quai bị trước đó, nếu gia đình có điều kiện. tại các cơ sở y tế tư nhân được cấp phép, Trung tâm y tế dự phòng thành phố và quận/ huyện, Viện Pasteur TPHCM.

Khi xuất hiện trường hợp Quai bị, thực hiện các biện pháp như đã nêu trên đối với bệnh Thủy đậu.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Cách nào sau đây giúp ngăn chặn sự lây lan của bệnh truyền nhiễm qua đường tiếp xúc:

A. Thực hiện rửa tay, che khi ho và hắt hơi đúng cách.
B. Tiến hành cách ly đối với các trường hợp bệnh lây nhiễm qua tiếp xúc.
C. Thựchiện công tác vệ sinh hàng ngày, khử khuẩn hàng tuần.
D. Cả A, B, C đều đúng.

Câu 2: Cách pha bột cloramin B 25% nào sau đây đúng khi không có bệnh nhân:

A. Pha 1/2 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần.
B. Pha 1 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần.
C. Pha 2 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần.
D. Pha 5 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn mỗi tuần.

Câu 3: Cách pha bột cloramin B 25% nào sau đây đúng khi có bệnh nhân:

A. Pha 1 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn hàng tuần
B. Pha 1 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn hàng ngày.
C. Pha 5 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn hàng tuần.
D. **Pha 5 muỗng cà phê (loại muỗng có cán dài, thường dùng để uống cà phê đá) với 1 lít nước để dùng trong khử khuẩn hàng ngày.**

Câu 4: Cách pha nước Javel để khử khuẩn hàng ngày khi không có ca bệnh

A. **Pha theo hướng dẫn trên nhãn chai**
B. Pha theo tỷ lệ gấp 2 lần với hướng dẫn trên nhãn chai
C. Pha theo tỷ lệ gấp 10 lần với hướng dẫn trên nhãn chai
D. Không có câu nào đúng

Câu 5: Cách pha nước Javel để khử khuẩn hàng ngày khi có ca bệnh

A. Pha theo hướng dẫn trên nhãn chai
B. Pha theo tỷ lệ gấp 2 lần với hướng dẫn trên nhãn chai
C. Pha theo tỷ lệ gấp 5 lần với hướng dẫn trên nhãn chai
D. **Pha theo tỷ lệ gấp 10 lần với hướng dẫn trên nhãn chai**

Câu 6: Thời điểm cần rửa tay, chọn câu đúng nhất:

A. Trước và sau khi thăm viếng, chăm sóc người bệnh hay trẻ nhỏ; sau khi đi vệ sinh, ho, ách xì, xì mũi; trước khi ăn, chế biến thức ăn.
B. Trước và sau khi Chế biến thức ăn (cắt rau củ, thực phẩm…, nấu nướng), băng bó, xử trí vết thương, vết cắt; sau khi Chạm vào các vật nơi công cộng (như chuột và bàn phím vi tính nơi công cộng); khi bé cảm thấy tay mình dơ.
C. Chỉ nên rửa tay khi cảm thấy tay mình dơ.
D. **Câu A và B đúng**
E. Câu A và C đúng

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 5: VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ VỆ SINH TAY TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu:

- Trình bày được thời điểm rửa tay, cách rửa tay đúng.
- Thực hành rửa tay đúng cách.
- Trình bày được cách che khi ho, khi hắt hơi đúng

Thời lượng: 45 phút

Đối tượng: học sinh mầm non–nhà trẻ-mẫu giáo

NỘI DUNG

Để tay mình Thơm và Sạch:

- Rửa tay bằng Nước:
- Chà tay với Xà bông thơm
- Hát 1 bài hát (giáo viên chọn 1 bài hát nhiều bé ưa thích có thời lượng xấp xỉ 20 giây, có thể là 2 lần bài Happy birthday to you)
- Rửa tay lại với Nước.
- Lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy.

Nước nè

Xà bông thơm thơm nè!

Chà 1…2…3… (chúng ta cùng đếm đến 10)!

Nước nữa nào!

Lau khô thôi!

Rửa tay, sau khi:

Đi vệ sinh:

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

Chơi với thú cưng:

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

Ho hay Ách xì:

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

Rửa tay, trước khi:

….. ĂN

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

….. NẤU ĂN

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

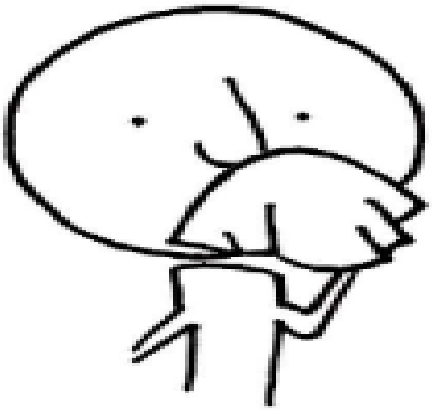
Và khi….

BẠN ĐÃ RỬA TAY CHƯA?

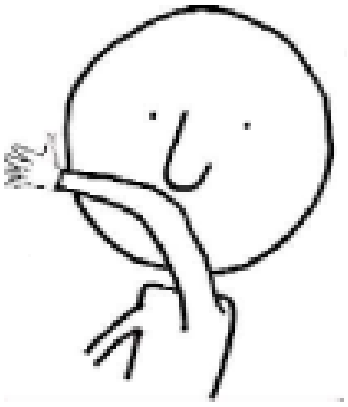
…… tay dơ.

Thế nào là ách xì và ho đúng?

DÙNG KHĂN GIẤY HAY KHẨU TRANG khi **ho** hay **ách xì**



NẾU KHÔNG CÓ KHĂN GIẤY hay KHẨU TRANG:



DÙNG TAY ÁO CHE MIỆNG khi HO hay ÁCH XÌ

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Khi nào các con cần rửa tay

A. Trước khi ăn
B. Khi thấy tay mình dơ
C. Sau khi đi vệ sinh
D. Tất cả các câu đều đúng

Câu 2: Có bao nhiêu bước rửa tay theo trình tự:

A. 4
B. 5
C. 6
D. 7

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 6: VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ VỆ SINH TAY TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu:

- Trình bày được lợi ích của rửa tay.
- Trình bày được thời điểm rửa tay.
- Thực hành Rửa tay đúng cách
- Trình bày được cách che khi ho, khi hắt hơi đúng
- Có thái độ tích cực phòng bệnh lây qua đường tiếp xúc.
- Trình bày được về bệnh lây qua đường tiếp xúc phổ biến tại Việt Nam và biện pháp phòng chống.
- Vận dụng được kỹ năng tự cập nhật thông tin về các bệnh lây qua tiếp xúc và biện pháp phòng chống.

Thời lượng: 20 phút

Đối tượng: học sinh THCS và THPT

NỘI DUNG

Để tay mình Sạch:

- Rửa tay bằng Nước sạch
- Chà tay với Xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay theo trình tự hướng dẫn trong 20 giây.
- Rửa tay lại với Nước.
- Lau khô tay bằng khăn sạch hay khăn giấy hay máy sấy khô tay.
- Dùng khăn giấy khóa vòi nước lại. Khi không có khăn, dùng cùi chỏ đóng vòi nước lại.

Lợi ích của rửa tay:

- Rửa tay đúng cách giúp phòng bệnh lây qua tiếp xúc với thực phẩm hay vật bị ô nhiễm (thường thấy là bệnh tiêu chảy, ngộ độc thực phẩm, bệnh giun sán…), và với người bệnh (như cảm cúm, tay chân miệng, tiêu chảy…).

Khi nào Rửa tay?

Trước và Sau khi:

- Chế biến thức ăn (cắt rau củ, thực phẩm…, nấu nướng).
- Thăm viếng, chăm sóc người bệnh hay trẻ nhỏ.
- Băng bó, xử trí vết thương, vết cắt.
- Mang kiếng sát tròng (Contact lenses)

Trước khi: Ăn

Sau khi:

- Đi vệ sinh.
- Chơi đùa với vật nuôi (chó, mèo, rùa, bọ, chim …)
- Chơi thể thao (bóng rổ, bi-da ….)
- Ho, ách xì, xì mũi.
- Thay tã lót cho em bé, người bệnh.
- Chạm vào các vật nơi công cộng (như chuột và bàn phím vi tính nơi công cộng).

Hình thức truyền thông:

- Tranh minh họa kèm hướng dẫn (Bảng tin trường)
- Buổi nói chuyện (dưới cờ/ giờ chủ nhiệm/ loa truyền thông giờ ra chơi).
- Forum của trường.

Người truyền thông:

- Giáo viên chủ nhiệm/ giáo viên bộ môn sinh học
- Nhân viên phụ trách y tế học đường.
- Đoàn trường.
- Admin của forum trường.

Những bệnh lây qua đường tiếp xúc phổ biến tại trường học:

- SỐT PHÁT BAN, SỞI, RUBELLA.
- QUAI BỊ
- THỦY ĐẬU (Trái Rạ)
- CẢM CÚM
- TIÊU CHẢY CẤP
- CẢM CÚM
- ĐAU MẮT ĐỎ
- TAY CHÂN MIỆNG.

Biện pháp phòng ngừa:

- Rửa tay đúng cách và thường xuyên.
- Che khi ho, hắt hơi đúng cách.
- Tránh dụi mắt, mũi và miệng.
- Thông báo nhân viên y tế trường, và giáo viên khi có triệu chứng của bệnh và đến cơ sở y tế để được khám và điều trị.
- Tránh tiếp xúc với người xung quanh khi có chẩn đoán bệnh lây qua đường tiếp xúc trên từ nhân viên y tế.
- Tiêm ngừa vắc-xin phòng bệnh quai bị, sởi, rubella, thủy đậu, và cúm khi điều kiện kinh tế cho phép.
- Không sử dụng chung khăn, bàn chải đánh răng, ly chén và các vật dụng cá nhân khác với người bệnh.
- Vệ sinh khử khuẩn môi trường xung quanh (trường học, nhà ở) bằng Javel (nước tẩy trắng có hoạt chất Sodium Hypochlorite) khi có trường hợp mắc bệnh lây qua đường tiếp xúc trên.
- Tham khảo thêm thông tin từ các nguồn đáng tin cậy:
  Nhân viên y tế học đường, Trạm y tế tuyến phường/xã, Bệnh viện.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Có bao nhiêu bước rửa tay:

A. 4
B. 5
C. 6
D. 7

Câu 2: Chọn thứ tự đúng của các bước rửa tay

A. Bước 1: rửa tay bằng nước sạch, bước 2: chà tay với xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay, bước 3: rửa tay lại với nước, bước 4: lau khô tay, bước 5: khóa vòi nước lại

B. Bước 1: chà tay với xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay, bước 2: rửa tay bằng nước sạch, bước 3: rửa tay lại với nước, bước 4: Lau khô tay, bước 5: khóa vòi nước lại.

C. Bước 1: mở vòi nước, bước 2: rửa tay bằng nước sạch, bước 3: rửa tay với xà phòng, bước 4: lau khô tay, bước 5: khóa vòi nước lại

D. Không có câu nào đúng.

Câu 3: Thời điểm cần rửa tay

A. Trước và sau khi chế biến thức ăn, băng bó, xử trí vết thương, vết cắt

B. Sau khi đi vệ sinh, chơi đùa với vật nuôi (chó, mèo, rùa, bọ, chim …), chơi thể thao (bóng rổ, bi-da ….)

C. Trước khi ăn

D. Tất cả đều đúng

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 7: VỆ SINH MÔI TRƯỜNG VÀ VỆ SINH TAY TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu:

- Trình bày được lợi ích của rửa tay.
- Trình bày được thời điểm rửa tay.
- Thực hành Rửa tay đúng cách
- Trình bày được cách che khi ho, khi hắt hơi đúng

Thời lượng: 20 phút

Đối tượng: học sinh tiểu học

NỘI DUNG

Để tay mình Sạch:

- Rửa tay bằng Nước:
- Chà tay với Xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay.
- Đếm từ 1 đến 20.
- Rửa tay lại với Nước.
- Lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy.
- Dùng khăn giấy khóa vòi nước lại.

Lợi ích của rửa tay:

- Rửa tay đúng cách giúp phòng bệnh lây qua tiếp xúc với thực phẩm hay vật bị ô nhiễm (thường thấy là bệnh tiêu chảy, ngộ độc thực phẩm, bệnh giun sán…), và với người bệnh (như cảm cúm, tay chân miệng, tiêu chảy…).

Bước 1: Nước

Bước 2: Xà phòng

Bước 3: Chà rửa tay trong 20 phút

Bước 4: Nước

Bước 5: Làm khô tay

Bước 6: Khóa nước bằng khăn giấy

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Có bao nhiêu bước rửa tay

A. 4
B. 5
C. 6
D. 7

Câu 2: Sắp xếp các bước rửa tay theo thứ tự:

A. **Bước1: rửa tay bằng Nước, bước 2: chà tay với xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay, bước 3: chà rửa tay đếm từ 1 đến 20, bước 4: rửa tay lại với nước, bước 5: lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy, bước 6: dùng khăn giấy khóa vòi nước lại.**
B. Bước1: rửa tay bằng Nước, bước 2: chà tay với xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay, bước 3: chà rửa tay đếm từ 1 đến 20, bước 4: rửa tay lại với nước, bước 5: dùng khăn giấy khóa vòi nước lại, bước 6: lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy
C. Bước1: rửa tay bằng Nước, bước 2: chà rửa tay đếm từ 1 đến 20, bước 3: chà tay với xà phòng mặt ngoài và lòng bàn tay, bước 4: rửa tay lại với nước, bước 5: dùng khăn giấy khóa vòi nước lại, bước 6: lau khô tay bằng khăn sạch của bé hay khăn giấy
D. Không có câu nào đúng

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Y tế dự phòng Thành phố Hồ Chí Minh

Bài 8: PHÒNG CHỐNG SỐT XUẤT HUYẾT TRONG TRƯỜNG HỌC

Mục tiêu:

- Trình bày được biện pháp diệt lăng quăng, diệt muỗi.
- Vận dụng tìm và diệt lăng quăng tại nhà và trường học

Thời lượng:

Đối tượng: Giáo viên và học sinh

NỘI DUNG

Phải tích cực thực hiện thường xuyên các biện pháp diệt lăng quăng, diệt muỗi và tránh bị muỗi đốt bằng những biện pháp cụ thể như sau:

- **Mỗi tuần hãy tìm và loại trừ lăng quăng bằng cách:**
  - Đậy kín các vật trữ nước
  - Mỗi tuần súc rửa và thay nước vật chứa nước đang sử dụng, bình hoa…
  - Bỏ muối vào chân chén, dĩa kê chậu cây cảnh để diệt lăng quăng
  - Loại bỏ các vật phế thải: cho vào thùng rác có nắp đậy các chai, lọ, hộp…; thu gom và tiêu hủy các vật phế thải khác ở xung quanh ngoài nhà
- **Mỗi ngày chủ động diệt muỗi:** bằng bình xịt muỗi, vợt điện diệt muỗi, máy bắt muỗi …
- **Mỗi người tránh muỗi đốt cả ngày lẫn đêm:**
  - Thoa kem chống muỗi đốt
  - Sử dụng nhang muỗi đặt gần cửa để muỗi không bay vào hoặc đặt ở gần nơi làm việc và có nhiều muỗi
  - Mặc áo tay dài, quần dài, khổ rộng, màu sáng lúc muỗi hoạt động nhiều lúc sáng sớm và chiều tối hay khi ra ngoài sân vườn
  - Ngủ mùng cả đêm lẫn ngày
  - Sử dụng cửa lưới ngăn muỗi từ ngoài bay vào; nếu có sử dụng máy điều hòa thì thường xuyên đóng cửa phòng

Lăng quăng có những nơi nào?

Các biện pháp phòng tránh?

- Phòng tránh muỗi đốt bất cứ nơi đâu, trong bất cứ hoàn cảnh nào:

Kem thoa muỗi

Mặc áo tay dài, quần dài, khổ rộng, màu sáng ở những nơi có nhiều muỗi

Ngủ mùng

Cửa lưới ngăn muỗi

Nhang muỗi

- Diệt muỗi hàng ngày:

Bình xịt muỗi

Đèn bắt muỗi

- Diệt lăng quăng hàng tuần

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

*** Cho giáo viên**

Câu 1: Mục tiêu của phòng chống SXH là gì?

A. Diệt lăng quăng
B. Diệt muỗi
C. Không để muỗi đốt
D. Cả ba đều đúng

Câu 2: Nên kiểm tra lăng quăng trong các vật chứa nước và diệt lăng quăng bao lâu 1 lần là phù hợp

A. Mỗi ngày cả ngày lẫn đêm
B. Mỗi tuần
C. Mỗi tháng
D. Không câu nào trên đây là đúng

Câu 3: Các hoạt động có thể làm để diệt lăng quăng

A. Đậy kín các vật chứa nước
B. Đổ bỏ các vật chứa nước không sử dụng, các vật phế thải đọng nước
C. A và B đúng
D. A và B sai

Câu 4: Biện pháp phòng chống muỗi đốt nào sau đây không:

A. Thoa kem chống muỗi đốt
B. Sử dụng nhang muỗi đặt gần cửa để muỗi không bay vào hoặc đặt ở gần nơi làm việc và có nhiều muỗi
C. Mặc áo tay dài, quần dài, khổ rộng, màu sáng lúc muỗi hoạt động nhiều lúc sáng sớm và chiều tối hay khi ra ngoài sân vườn
D. Chỉ **ngủ mùng vào ban đêm**

*** Cho học sinh**

Câu 1: Muỗi có thể đẻ trứng ở đâu

A. Trong lu nước
B. Trong bình hoa có nước
C. Trong các rác thải có chứa nước như ly nhựa, hộp mủ, gáo dừa….
D. Cả 3 câu trên đều đúng

Câu 2: Để tránh muỗi đốt, có thể áp dụng các biện pháp nào sao đây

A. Mặc áo tay dài, quần dài, khổ rộng, màu sáng lúc muỗi hoạt động nhiều
B. Ngủ mùng cả ngày và đêm
C. Thoa kem chống muỗi
D. A, B và C đúng

Câu 3: Muỗi gây bệnh sốt xuất huyết thường chích người vào lúc nào trong ngày

A. Buổi sáng
B. Buổi tối
C. Cả ngày
D. Cả ngày nhưng nhiều nhất là vào sáng sớm và chiều tối

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường

Bài 1: Giáo dục tư thế cho học sinh

Mục tiêu: - Trình bày được tư thế ngồi đúng, tư thế cầm bút đúng.
- Thực hành được tư thế ngồi đúng, tư thế cầm bút đúng

Thời lượng: 30 phút

Đối tượng: Học sinh mầm non, tiểu học

NỘI DUNG

Khi viết bài

- Ngồi thẳng lưng
  - Kéo ghế sát bàn sao cho Thắt Lưng tựa vào thành ghế khi viết
  - Hai bàn chân đặt xuống sàn
  - Đùi và cẳng chân vuông góc với nhau
  - Đầu hơi cúi 10-15 độ , bảo đảm khoảng cách từ mắt tới bàn khoảng 30 – 35 cm
  - Hai khủyu tay đặt thoải mái trên mặt bàn, không so vai rụt cổ.
  - Để vở chéo 25 độ khi viết
- Cách cầm bút đúng :
  - Kích thước bút để vừa cỡ bàn tay bé nhỏ của HS, tránh làm căng các cơ của ngón tay , gây co cứng khiến khó viết , đường kính chỗ cầm từ 7 – 8mm.
  - Bút cần nhẹ , trọng lượng không quá 10 gram , dài không quá 170 mm.
  - Chỗ cầm viết cách xa đầu viết khoảng 2,5cm để tránh phải nghiêng đầu xem những gì ta đang viết

Lưu ý khi xem ti vi

- Ngồi ngay ngắn khi làm việc , mắt cách sách hoặc màn hình máy tính giống nhau
- Không nên đọc sách hay xem ti vi khi nằm ngửa , nằm sấp hay nghiêng
- Khoảng cách từ màn hình tivi đến mắt = 7 lần chiều rộng của màn hình (khoảng 2,5 – 3 m)
- Nên ngồi thẳng khi xem và nên có chiếu sáng trong phòng khi xem , tránh ánh sáng phản chiếu trực tiếp lên màn hình
- Lưu ý trẻ em khi xem tivi sẽ giảm phát triển các kỹ năng về thị giác nên cần hạn chế xem ti vi của trẻ từ 1- vài giờ/ngày
- Nếu có tật khúc xạ nên đeo kính khi xem tivi

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường

Bài 2: Vệ sinh cá nhân

Mục tiêu: - Trình bày được các biện pháp vệ sinh cá nhân
- Thực hiện được vệ sinh cá nhân.

Thời lượng: 30 phút

Đối tượng: Học sinh tiểu học

GIÁO DỤC VỆ SINH CÁ NHÂN

Vệ sinh thân thể

Bên ngoài cơ thể bao gồm các bộ phận như da, lông, tóc, móng và các giác quan. Nó tạo cho cơ thể con người một hình dáng cân đối, hài hòa về mặt thể chất và thẩm mỹ. ***Giữ vệ sinh thân thể và các giác quan có tác dụng quan trọng trong việc bảo vệ và nâng cao sức khỏe cho bản thân, phòng chống được các bệnh tật.***

Vệ sinh da

Da là cơ quan xúc giác, một trong 5 giác quan quan trọng của con người. Da bao bọc cơ thể, đảm bảo sự liên hệ của cơ thể với môi trường bên ngoài. Da tham gia vào quá trình điều hòa thân nhiệt và trao đổi hô hấp. Da bảo vệ cơ thể chống lại các tác nhân có hại ở môi trường bên ngoài, ngăn chặn sự xâm nhập của các chất độc hại và vi khuẩn.

So với người lớn trưởng thành, da trẻ em và vị thành niên còn mỏng, nên dễ bị xây xát và chảy máu, dễ bị nhiệt độ và hóa chất phá hoại. Khả năng chống nhiễm khuẩn của trẻ kém hơn so với người lớn trưởng thành nên dễ mắc phải các bệnh ngoài da, nhất là khi da bị tổn thương, nhiễm bẩn.

Để giữ vệ sinh da cần:

- Phải thường xuyên rửa tay bằng xà phòng và nước sạch hàng ngày, nhất là trong các trường hợp: trước khi rửa mặt, trước khi chế biến thức ăn, cầm vào thức ăn và ăn; sau khi đi tiêu, đi tiểu hoặc làm vệ sinh cho bé; sau khi đi học, đi làm về, chơi với đồ chơi hoặc con vật nuôi trong nhà v.v…

Quy trình thực hành rửa tay bằng xà phòng:

- Bước 1: Làm ướt hai tay bằng nước sạch. Thoa xà phòng vào bàn tay. Chà sát hai lòng bàn tay vào nhau.
- Bước 2: Dùng ngón tay và lòng bàn tay này cuốn và xoay lần lượt từng ngón của bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 3: Dùng lòng bàn tay này chà sát chéo lên mu bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 4: Dùng đầu ngón tay của bàn tay này miết vào kẽ giữa các ngón của bàn tay kia và ngược lại.
- Bước 5: Chụm 5 đầu ngón tay của tay này cọ vào lòng bàn tay kia bằng cách xoay đi, xoay lại.
- Bước 6: Xả cho tay sạch hết xà phòng dưới nguồn nước sạch. Lau khô tay bằng khăn hoặc giấy sạch.

Chú ý:

Nên rửa tay dưới vòi nước chảy.

Thời gian mỗi lần rửa tay tối thiểu là 1 phút.

Các bước 2, 3, 4, 5 làm đi làm lại tối thiểu 5 lần.

- Hàng ngày phải tắm rửa sạch sẽ bằng nước sạch. Khi tắm không nên dùng đá nhám kỳ cọ da vì sẽ gây xây xát da, chỉ cần dùng khăn tắm và xà phòng tắm có độ xút nhẹ để cho da sạch sẽ. Không tắm ở ao hồ tù hãm hoặc các bể bơi không đảm bảo tiêu chuẩn vệ

sinh. Mùa đông cần tắm bằng nước nóng ấm, ở nơi kín gió. Mùa hè không nên tắm lâu vào các buổi trưa hoặc khi cơ thể đang ra nhiều mồ hôi (khi lao động nặng, sau khi chơi thể thao, tập thể dục).

- Tóc cần được gội thường xuyên bằng dầu gội đầu hay nước bồ kết, chanh, lá sả.
- Sau khi tắm gội xong cần phải lau khô người, sấy khô tóc.
- Thường xuyên cắt ngắn móng tay, móng chân và rửa tay thường xuyên bằng xà phòng vì chính những nơi này là nơi chứa nhiều chất bẩn, vi khuẩn, nấm móc, trứng giun.
- Tạo thói quen thường xuyên mang giày, dép hàng ngày khi đi học, đi chơi hoặc đi guốc ở trong nhà để bảo vệ da bàn chân và tránh được bệnh giun chỉ.

Vệ sinh mắt

Mắt là cơ quan thị giác giúp cho con người nhìn thấy được những sự vật xung quanh và phân biệt được màu sắc, khoảng cách, hình dáng của sự vật ở trong không gian. Mắt còn làm tăng thêm vẻ đẹp con người. ***Cấu tạo và chức năng của mắt trẻ em chưa được phát triển ổn định nên dễ dàng mắc bệnh, hay gặp nhất là tật cận thị học đường. Vì vậy cần quan tâm bảo vệ mắt tốt ở tất cả lứa tuổi học đường***.

Để giữ gìn vệ sinh mắt cần:

- Hàng ngày rửa mắt, rửa mặt bằng nước sạch và có khăn mặt riêng cho từng người. Khăn phải được giặt sạch sẽ bằng xà phòng và phơi khô.
- Phải hướng dẫn các em chơi những trò chơi có ích, không gây tai nạn nguy hiểm cho mắt, không để bụi, khói bay vào mắt.
- Lớp học, góc học ở nhà phải đủ ánh sáng, bàn ghế ngồi học phải phù hợp với tầm vóc học sinh. Ngồi học đúng tư thế, không xem tivi, trò chơi điện tử quá nhiều để tránh hại mắt.
- Phải kịp thời phát hiện và chữa trị khi bị đau mắt hột, đau mắt đỏ. Hàng năm kiểm tra thị lực 1 – 2 lần để đề phòng tật cận thị học đường.

Vệ sinh tai

Tai là cơ quan thính giác giúp cho cơ thể thu nhận được tín hiệu âm thanh từ môi trường bên ngoài tác động vào và giúp cơ thể luôn giữ được tư thế cân bằng.

Tai bị điếc thường rất dễ bị câm hay phát âm khó do không nghe được lời nói của người khác. ***Trẻ bị nghễnh ngãng hay điếc sẽ ảnh hưởng trực tiếp đến kết quả học tập vì không nghe rõ và không viết được nhanh.***

Để giữ gìn vệ sinh tai cần:

- Hàng ngày rửa sạch vành tai, mặt sau tai, ống tai bằng khăn mềm. Tránh tiếng ồn, tiếng động mạnh và âm thanh có cường độ lớn (vì có thể gây rách màng nhĩ dẫn tới điếc).
- Không dùng vật cứng nhọn để chọc vào tai (lấy dáy tai) hoặc cho những hạt nhỏ lọt vào tai (hạt đậu, hạt lạc…) vì sẽ gây ra những hậu quả nguy hiểm.
- Nếu tai có mủ phải dùng bông sạch thấm cho hết, sau đó đi khám và điều trị.

Vệ sinh mũi họng

Mũi là cơ quan khứu giác giúp chúng ta phân biệt được các mùi khác nhau của vật chất. Mũi là một bộ phận của hệ hô hấp. Lông và các chất bên trong lỗ mũi có tác dụng lọc sạch bụi không để lọt vào bộ máy hô hấp khi ta thở. Hệ thống mao mạch trong lỗ mũi có tác dụng sưởi ấm không khí trước khi vào phổi, giúp cơ thể tránh được nhiễm lạnh. Các chất nhầy trong mũi còn có tác dụng diệt vi khuẩn gây bệnh.

Họng là ngã ba đường của bộ máy hô hấp và bộ máy tiêu hóa nên cũng tập trung nhiều loại vi khuẩn***. Khi họng bị viêm dễ gây ra các bệnh nguy hiểm như viêm phổi cấp, viêm thận cấp…***

Để vệ sinh mũi họng cần:

- Luôn lau rửa sạch sẽ hai lỗ mũi bằng khăn mặt sạch, ướt, không dùng các vật cứng nhọn nhét vào lỗ mũi.
- Tập thói quen thở bằng mũi, không thở bằng miệng, giữ ấm niêm mạc họng, về mùa đông cần phải có khăn quàng cổ.
- Đeo khẩu trang để tránh bụi khi quét nhà, dọn vệ sinh lớp học, sân trường.
- Không hút thuốc lá hay uống rượu vì nó sẽ gây hư hại niêm mạc họng.
- Khi bị viêm mũi họng phải đi khám và điều trị.

<u>Vệ sinh răng miệng</u>

Trong khoang miệng có răng và lưỡi.

- Răng có chức năng cắn nhỏ và nghiền nát thức ăn. Ngoài ra, răng còn tham gia vào việc phát âm giúp nói được rõ ràng và đúng hơn. Bộ răng còn làm cho khuôn mặt đẹp. ***Nếu để mất răng sớm do sâu răng, viêm lợi… thì ăn không ngon, gầy gò, ốm yếu, nói phều phào, khuôn mặt xấu xí.***
- Lưỡi: ngoài nhiệm vụ chuyển thức ăn trong khi nhai, ***lưỡi còn là cơ quan vị giác và góp phần vào việc phát âm. Mặt trên của lưỡi có rất nhiều gai thịt các tác dụng thu nhận cảm giác, xúc giác và vị giác.***

Để giữ vệ sinh răng miệng cần:

- Phải đánh sạch răng vào buổi sáng ngủ dậy và buổi tối trước khi đi ngủ. Nếu có điều kiện nên đánh răng sau mỗi bữa ăn.
- Không ăn thức ăn nóng cùng với đồ uống lạnh. Không ăn, nhai những vật cứng. Không ăn ngọt vào buổi tối. Sau mỗi lần ăn và trước khi đi ngủ phải súc miệng bằng nước muối ấm hoặc súc miệng bằng dung dịch Flour 0.2% mỗi tuần 3 – 4 lần.
- Để phát hiện và điều trị bệnh về răng nhà trường cần tổ chức cho các em học sinh khám răng định kỳ 2 lần trong mỗi năm.

<u>Vệ sinh bộ phận sinh dục nữ</u>

Do đặc điểm cấu trúc giải phẫu của cơ quan sinh dục nữ nằm ở giữa niệu đạo và hậu môn nên rất ***dễ nhiễm khuẩn đường sinh dục hơn nam giới***. Vì vậy, hàng ngày cần phải quan tâm đến vệ sinh phụ nữ, nhất là tuổi vị thành niên.

- Khi tắm rửa nên dùng nước sạch (nước máy, nước mưa, nước giếng) và xà phòng tắm có độ xút nhẹ. Dùng vòi nước, ấm nước, gáo để dội; không nên ngồi ngâm trong chậu; rửa âm hộ trước sau đó mới rửa hậu môn. Không cho tay rửa trong âm đạo vì có thể đưa bẩn vào âm đạo hoặc làm xước niêm mạc âm đạo.
- Khi đại, tiểu tiện xong nên rửa vùng âm hộ, hậu môn, tránh phân và nước tiểu dây bẩn vào bộ phân sinh dục.
- Em gái mới có kinh lần đầu cần bình tĩnh và phải biết giữ vệ sinh kinh nguyệt. Máu kinh là môi trường thuận lợi cho vi khuẩn phát triển, vì vậy khi máu đọng lại ở âm hộ sẽ dễ làm nhiễm khuẩn đường sinh dục. Thông thường khi hành kinh nên rửa vùng âm hộ

bằng nước ấm, sạch với xà phòng tắm. Mỗi lần rửa xong phải thay băng vệ sinh mới và vất bỏ băng vệ sinh đã dùng. Nếu dùng giấy bẩn, giẻ rách, bông nát làm băng vệ sinh rất dễ dẫn đến viêm tử cung. Ngày nay, phụ nữ thường dùng băng vệ sinh bán ở các cửa hàng. Khi dùng mỗi người đều phải lựa chọn cho riêng mình một loại băng thích hợp nhất tùy vào lượng máu kinh cũng như các hoạt động của bản thân để luôn cảm thấy yên tâm, sạch sẽ và hợp vệ sinh.

- Trong thời gian hành kinh nên thay băng khoảng 3 – 4 giờ một lần. Tuy nhiên cũng phải tùy thuộc vào lượng máu kinh vì nếu băng đã ướt hết thì phải thay ngay, nếu không thay đúng lúc sẽ cảm thấy khó chịu và còn tạo điều kiện cho vi khuẩn phát triển. Không nên sử dụng một miếng băng quá 6 giờ, cho dùng ngày đó kinh ra ít, bởi vì để lâu máu kinh sẽ có mùi "khó ngửi" và là môi trường cho vi khuẩn gây bệnh phát triển.
- Nếu kinh xuất hiện bất ngờ khi chưa chuẩn bị và làm bẩn quần lót thì phải tự mình giặt sạch quần lót bằng nước sạch, không được giặt bằng nước nóng vì nó sẽ làm cho những vết máu bẩn khó tẩy.
- Nên làm vệ sinh ở nhà tắm, không làm vệ sinh ở nơi đại, tiểu tiện.
- Khi hành kinh vẫn có thể tắm như bình thường, chỉ cần đừng để cơ thể bị lạnh, tốt nhất là tắm bằng nước ấm. Khi tắm không nên ngâm mình trong bồn hay trong ao hồ.
- Không làm những việc phải ngâm mình trong nước vì sẽ bị nhiễm khuẩn. Nếu bị lạnh kéo dài có thể bị băng kinh. Tránh làm việc quá sức, thời gian lao động kéo dài, quá căng thẳng vì dễ làm kinh ra nhiều và kéo dài sẽ mất sức. Tránh đi lại nhiều, đi xa, làm việc lâu ở tư thế đứng. Nếu đau bụng hoặc ra máu nhiều phải nghỉ việc để đảm bảo sức khỏe.
- Em gái thân thể khỏe mạnh, kinh nguyệt bình thường không cần phải ngừng hoàn toàn hoạt động thể lực, thể thao trong những ngày hành kinh. Tập việc với mức độ thích hợp sẽ góp phần cho việc tuần hoàn máu của khung chậu, giảm nhẹ cảm giác tức và căng bụng dưới, điều tiết tình cảm, hồi phục thể lực, rút ngắn thời gian hành kinh. Nhưng nếu thời gian ra kinh mà vận động thể dục thể thao quá độ sẽ làm cho tuần hoàn máu khung chậu quá nhanh, dẫn đến lượng máu kinh quá nhiều hoặc kéo dài ngày kinh. Nếu thể lực tương đối yếu, kinh nguyệt không đều có thể lựa chọn các bài tập thể dục thể thao nhẹ nhàng, thời gian ngắn, vừa sức mình để đạt được mục đích tăng cường thể lực, làm cho kinh nguyết trở lại bình thường.

<u>Vệ sinh giấc ngủ</u>

Giấc ngủ là một dạng nghỉ ngơi cơ bản không gì thay thế được, nhất là đối với thanh thiếu niên. Thiếu ngủ có hại cho cơ thể hơn cả thiếu ăn. Trong giấc ngủ của người, phần lớn thời gian (70-80%) là giấc ngủ chậm xen kẽ nhiều lần với giấc ngủ nhanh. Hai giai đoạn của giấc ngủ đều cần thiết cho sự sống. Vỏ não điều khiển các trung tâm dưới vỏ và các qúa trình dinh dưỡng nhằm phục hồi trạng thái các cơ quan trong giấc ngủ.

Không nên đi ngủ ngay sau khi thực hiện công việc trí óc hoặc chân tay căng thẳng. Giấc ngủ cần phải đủ dài và liên tục vào đúng một thời gian nhất định để tạo ra thói quen buồn ngủ khi đến giờ, sẽ dễ ngủ và dậy hơn. Thời gian ngủ (độ dài của giấc ngủ) phụ thuộc vào tuổi, tình trạng sức khỏe và đặc điểm cá nhân của mỗi người. ***Đối với thanh thiếu niên thời gian ngủ vào khoảng 9 – 10 giờ/ngày***.

Yên tĩnh là điều kiện rất cần thiết để giấc ngủ tốt. Tất cả các kích thích như ánh sáng, tiếng động đều có thể làm ảnh hưởng đến chất lượng giấc ngủ. Trước khi đi ngủ cần tránh những việc có thể làm kích thích thần kinh quá mức; không làm việc trí óc và thể lực nặng; không sử dụng các chất kích thích. Bữa ăn tối nếu có cũng không nên quá

gần thời gian ngủ và phải bao gồm các thức ăn dễ tiêu. Việc đi lại nhẹ nhàng hay tắm rửa rất có lợi cho giấc ngủ.

Vệ sinh trang phục

Trang phục ***không chỉ để làm đẹp*** cho con người ***mà chủ yếu là để bảo vệ cơ thể khỏi bị các tác động xấu của môi trường và các tổn thương cơ học, giữ cho cơ thể sạch sẽ.***

Trang phục của học sinh bao gồm quần áo, giày dép, mũ nón… có tác dụng tạo nên xung quanh cơ thể một vùng vi khí hậu cần thiết để giảm bớt những tác động không thuận lợi bên ngoài, đồng thời giữ cho cơ thể không bị bẩn, hạn chế xay xát tổn thương trên da.

Trang phục tham gia vào việc điều hòa trao đổi nhiệt độ cơ thể với môi trường bên ngoài. Khi nhiệt độ không khí giảm, quần áo mặc đủ ấm làm giảm sự tỏa nhiệt rất nhiều. Khi nhiệt độ không khí cao, mặc quần áo có màu sáng, vải mỏng và thoáng khí sẽ làm giảm sự hấp thu nhiệt.

Vệ sinh trang phục còn thể hiện sự văn minh, lịch sự của cá nhân khi tham gia sinh hoạt với cộng đồng và thể hiện nếp sống văn minh của xã hội.

Những yêu cầu vệ sinh trang phục:

- Phải biết cách giữ sạch trang phục như không nghịch bẩn; năng thay giặt quần áo bằng nước sạch và xà phòng; biết phơi, là, treo vào mắc hoặc biết giữ cho phẳng gấp gọn gàng cho vào tủ hay hòm. Khi thấy ẩm phải phơi khô. Không mặc lẫn lộn quần áo của người khác để tránh lây chéo bệnh cho nhau.
- Mặc trang phục phải phù hợp với mùa trong năm, với thời tiết, lứa tuổi và giới tính.
- Tính giữ nhiệt của trang phục phụ thuộc chủ yếu vào chất lượng của vải. Các loại mềm và xốp như len, lông thú, vải có tuyết, nhung, hàng dệt đan, hàng nilon xốp… đều có khả năng giữ nhiệt cao. Các loại vải sợi bông giữ nhiệt kém hơn.
- Mùa hè nên dùng vải nhẵn, sáng, phản chiếu các tia mặt trời và phải thấm nước. Vì vậy, quần áo nên dùng loại vải sợi bông mỏng vì loại vải này có nhiều lỗ, có tính thông khí cao và đảm bảo được sự bay hơi của các chất bài tiết qua da. Nên sử dụng loại vải có màu sáng để phản chiếu bức xạ nhiệt, góp phần chống nóng cho cơ thể.
- Mùa đông phải chọn loại vải có độ thông thoáng và tính dẫn nhiệt thấp. Vải dày có nhiều lỗ, có nhiều lông thì độ dẫn nhiệt kém nên cơ thể sẽ ít bị mất nhiệt.
- Dù trang phục loại nào cũng cần phải rộng rãi, không gò bó khi cử động. Không nên dùng những loại vải không thấm nước, không thông khí, hơi nước bay hơi khó thoát ra ngoài nên sẽ ảnh hưởng tới sự hô hấp của da. Thay quần áo lót sạch sẽ hàng ngày, không mặc quần áo lót quá chật, cứng vì vừa mất vệ sinh vừa có cảm giác khó chịu.
- Mũ đội trong mùa hè cần rộng vành, có màu sáng để che kín tia nắng không rọi vào gáy và phòng tia nắng như mũ nan, mũ vải… Mùa đông giá lạnh nên dùng mũ lên, dạ, lông… có thể dùng khăn trùm đầu hoặc quấn cổ để phòng cảm lạnh.
- Giày dép phải nhẹ, không chật, vì đi giày chật sẽ cản trở sự phát triển của chân và đau chân do các ngón chân thúc vào mũi giày. Trái lại, nếu đi giày quá rộng sẽ làm cản trở các cử động tự nhiên cử con người và dễ gây xây xát chân. Mùa hạ nên đi dép, dép phải có quai hậu để đi lại, chạy nhảy dễ dàng, an toàn, lịch sự. Khi ở trong nhà không nên đi giày quá ấm. Khi tập thể dục thể thao hoặc múa nên đi giày vải.
- Khi mang tất chân phải chọn loại dễ thấm nước. Tất hút ẩm sẽ làm khô bàn chân. Tất nylon hút nước kém nên thường gây cảm giác khó chịu. Khi bị thấp khớp, viêm da có mủ, chàm ở bàn chân thì không nên dùng tất nylon. Tất chân cần được thay và giặt hàng ngày.

- Nên mặc quần áo chỉnh tề, sạch sẽ trước khi đi học, hội họp… không mặc quần đùi, áo may ô, mặc lôi thôi, xộc xệch, đi chân đất.

Vệ sinh trong học tập

Phần lớn các chức năng của cơ thể (hơn 50 chức năng) đều biến đổi theo quy luật thời gian trong ngày. Các chỉ số trao đổi chất, tim mạch, hô hấp và điều hòa thân nhiệt thường giảm về đêm và tăng lên vào ban ngày. Các nhịp biến đổi theo thời gian hàng ngày như vậy gọi là nhịp ngày đêm.

Khả năng học tập, làm việc của con người, kể cả khả năng vận động cũng biến đổi theo nhịp ngày đêm. ***Việc quán triệt nhịp sinh học ngày đêm có ý nghĩa quan trọng để xây dựng chế độ chọ tập và nghỉ ngơi.***

Cần biết rằng, nếu học sinh phải ngồi học liên tục trong lớp từ 3-4 giờ thì trí não các em phải hoạt động rất căng thẳng. Nếu các em phải ngồi học trong những phòng thiếu ánh sáng, bàn ghế không hợp quy cách sẽ làm cho học sinh chóng xuất hiện dấu hiệu mệt mỏi mà khi bị mệt mỏi các em thường hay nói chuyện, cười đùa, gây mất trật tự, làm ảnh hưởng đến việc tiếp thu bài học.

Vì thế, nhà trường phải sắp xếp các môn học trong mỗi ngày, mỗi tuần hợp lý.

Trong giờ giải lao không nên chơi các trò chơi nặng, đọc truyện, chơi cờ, xem lại bài… mà chỉ nên giải trí nhẹ nhàng làm cho cơ thể thư giãn cơ bắp và tinh thần.

Trong giờ ra chơi nên tổ chức tập thể dục ngoài trời để làm giảm nhẹ mệt mỏi, tạo hưng phấn, giúp phát triển thể chất và phòng các bệnh cong vẹo cột sống cho học sinh.

Trong thời gian học tập ở gia đình, các em nên có một góc học tập riêng đủ ánh sáng, bàn ghế phù hợp với lứa tuổi. Trước khi vào ngồi học, chuẩn bị bài nên dạo chơi hoặc tham gia trò chơi nhẹ nhàng để khởi động, tạo hưng phấn. Trong buổi học cũng cần phải có thời gian giải lao, giải trí nhẹ nhàng.

Không nên bắt các em phải học thêm nhiều môn vì nó có thể làm ảnh hưởng xấu đến sự phát triển thể chất và tinh thần của học sinh. Phải lưu ý việc học thêm không được làm ảnh hưởng đến thời gian chuẩn bị bài ở nhà và giấc ngủ trưa của các em. Trước và sau mỗi tiết học thêm cần giải lao, giải trí nhẹ nhàng. Việc học thêm các môn học năng khuyến phải phù hợp với tố chất sẵn có của lứa tuổi: thể lực, sức khỏe, tinh thần. Tuyệt đối không nên ép buộc bắt phải học có thể giết chết lòng say mê, ý chí và tính ngẫu hứng của các em.

Vệ sinh rèn luyện cơ thể

Các nguyên tắc của việc rèn luyện

Rèn luyện cơ thể là việc sử dụng một hệ thống các biện pháp vệ sinh nhằm nâng cao sức đề kháng của cơ thể đối với tác động xấu của các yếu tố môi trường bên ngoài (nóng, lạnh, gió, áp suất…). Tiến hành một cách thường xuyên các biện pháp rèn luyện cơ thể ***để phòng bệnh tật, kéo dài tuổi thọ và duy trì khả năng hoạt động của cơ thể.***

Việc rèn luyện chỉ thực sự có hiệu quả khi áp dụng các biện pháp đúng đắn và đảm bảo đầy đủ các nguyên tắc vệ sinh cơ bản đó là: tính hệ thống, tăng tiến và tuần tự, đối đãi đặc biệt, đa dạng về biện pháp và hình thức, tích cực phối hợp giữa các biện pháp cục bộ với biện pháp chung, tự kiểm tra theo dõi… Khi lựa chọn liều lượng, biện pháp, hình thức rèn luyện phải tính đến những đặc điểm cá nhân người tập (tuổi, giới tính, tình trạng sức khỏe).

Trong quá trình rèn luyện cơ thể, cha mẹ, cán bộ y tế học đường và giáo viên thể dục thể thao cần phải thường xuyên tiến hành kiểm tra và hướng dẫn học sinh tự kiểm tra sức khỏe. Có thể đánh giá tác động cúa các biện pháp rèn luyện cơ thể thông qua các chỉ số tương đối đơn giản như giấc ngủ, cảm giác chủ quan chung về cơ thể, cảm giác ăn ngon, khả năng vận động… Đặc biệt cần quan tâm tới học sinh khi chuẩn bị tiến hành các bài tập có lượng vận đồng cao. ***Cần có chế độ luyện tập cá biệt đối với học sinh có hiện tượng mệt mỏi hoặc có bệnh tật.***

Các biện pháp vệ sinh và phương pháp rèn luyện cơ thể

Mọi yếu tố của môi trường và tự nhiên bên ngoài đều có tác dụng rèn luyện cơ thể. Không khí, nước và mặt trời là các yếu tố phổ biến, đơn giản và có ý nghĩa thực tiến trong vệ sinh rèn luyện cơ thể.

1.1.1.1. Rèn luyện cơ thể bằng không khí

Rèn luyện cơ thể bằng không khí hay còn gọi là tắm gió là biện pháp rèn luyện đơn giản, an toàn và thuận tiện nhất. Tác dụng rèn luyện cơ thể của không khí phụ thuộc chủ yếu vào nhiệt độ không khí, tuy nhiên độ ẩm và tốc độ chuyển động (gió) của không khí cũng có vai trò nhất định đối với cơ thể.

1.1.1.2. Rèn luyện cơ thể bằng nước

Các biện pháp rèn luyện cơ thể bằng nước là các biện pháp rèn luyện có cường độ mạnh nhất, bởi vì nước có tính dẫn nhiệt cao hơn không khí gần 30 lần. Yếu tố rèn luyện quan trọng nhất của nước cũng là nhiệt độ. Ngoài ra, trong các biện pháp sử dụng nước để rèn luyện như ngâm, tắm, vòi phun, bơi trong bể bơi… tác dụng cơ học của dòng nước cũng có giá trị rèn luyện cao. Các chất hòa tan trong nước như muối khoáng, các chất khí… cũng có thể có những ảnh hưởng nhất định đối với cơ thể.

1.1.1.3. Rèn luyện cơ thể dưới ánh nắng mặt trời

Rèn luyện cơ thể dưới ánh nắng mặt trời còn được gọi là tắm nắng. Tia nắng mặt trời, đặc biệt là tia cực tím có tác dụng rất tốt đối với cơ thể, chúng tăng cường trương lực thần kinh trung ương, nâng cao chức năng bảo vệ da, thúc đẩy trao đổi chất, hình thành vitamin D… Ngoài ra, ánh sáng mặt trời còn có tác dụng diệt khuẩn.

Tia nắng mặt trời là một kích thích mạnh đối với cơ thể, chỉ trong trường hợp thích nghi dần dần và với liều lượng hợp lý, chúng mới có tác dụng rèn luyện cơ thể và tăng cường sức khỏe. Trong một số trường hợp như lao phổi, viêm nhiễm cấp tính, ung thư thì hoàn toàn không được sử dụng nắng để rèn luyện cơ thể.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Bảo vệ sức khỏe lao động và môi trường

Bài 3: 20 nếp sống cần tạo cho học sinh

Mục tiêu: - Trình bày được các hành vi có lợi cho sức khỏe
- Thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe

Thời lượng: 30 phút

Đối tượng: Học sinh Trung học cơ sở, Trung học phổ thông

20 NẾP SỐNG TỐT CHO HỌC SINH

1. Làm việc đúng giờ (Có thời gian biểu).
2. Mặc quần áo, giầy dép , nón mũ sạch gọn. Không lố lăng ,hở hang , phù hợp với nếp sống người Việt Nam
3. Thân thể, bàn tay sạch.
4. Tư thế ngồi học ngay ngắn ở nơi đủ sáng , tránh ngồi sấp bóng.
5. Viết chữ to, rõ nét .
6. Không hút thuốc lá, thuốc lào, ma túy…
7. Không uống nước lã, nước ngọt có gas đặc biệt trẻ dưới 10 tuổi.
8. Vứt rác đúng nơi qui định
9. Đại tiểu tiện đúng nơi và vệ sinh nơi đó (Dội cầu, rửa tay).
10. Biết sử dụng khăn tay lau mắt , mũi , miệng , không dùng vạt áo lau.
11. Bảo vệ cây xanh, chim thu, không bẻ cành , khắc cây, bắn chim thú.
12. Dùng nước sạch để ăn uống , đánh răng , tắm giặt…
13. Không chơi những trò chơi nguy hiểm. Không trèo cây. Tắm sơng
14. Khi dọn vệ sinh: Có ý thức đeo khẩu trang, không làm tung bụi, đứng xoay lưng về hướng gió để quét.
15. An sạch, không ăn thức ăn ôi thiu. Không ăn thịt cá sống tái.
16. Có thói quen rửa mặt, tay trước khi ăn, chải răng sau khi ăn.
17. Rửa tay xà phòng sau khi đi vệ sinh.
18. Ngủ màn chống muỗi đốt , ngủ đúng giờ, tránh thức khuya xem phim …
19. Lao động vừa sức, an toàn. Khơng sử dụng vi tính lin tục nhiều giờ
20. Giữ sạch nơi ở , ăn , ngủ , học .

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Dinh dưỡng TP.HCM

Bài 1: Dinh dưỡng hợp lý và vệ sinh an toàn thực phẩm

Mục tiêu: - Trình bày được các nguyên tắc dinh dưỡng hợp lý, vệ sinh an toàn thực phẩm

- Vận dụng được các nguyên tắc dinh dưỡng hợp lý, vệ sinh an toàn thực phẩm tại đơn vị.

Thời lượng: 60 phút

Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế

NỘI DUNG

Dinh dưỡng hợp lý là quá trình cung cấp, hướng dẫn, theo dõi chế độ ăn và các thói quen liên quan đến ăn uống nhằm giúp học sinh phát triển thể chất tối ưu và phòng tránh các bệnh lý liên quan đến chế độ ăn.

Việc chăm sóc dinh dưỡng phù hợp đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm giúp học sinh phát triển tốt về thể chất, nâng cao sức đề kháng, phòng tránh các bệnh nhiễm trùng, bệnh mạn tính liên quan đến dinh dưỡng, nâng cao kết quả học tập, giảm thời gian nghỉ học vì bệnh và phòng tránh ngộ độc thực phẩm tại trường.

Các nguyên tắc:

1. **Đảm bảm cung cấp đủ năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết cho học sinh**
   - Cung cấp năng lượng và các chất dinh dưỡng dựa trên các khuyến nghị về năng lượng và các chất dinh dưỡng cho trẻ em của từng lứa tuổi của Viện Dinh dưỡng Quốc gia.

Bảng 1. Nhu cầu năng lượng khuyến nghị cho học sinh

Lứa tuổi		**Năng lượng *(kcal/ ngày)***
6 tuổi		1470
7 – 9 tuổi		1825
Nam	10 - 12 tuổi	2110
	13 - 15 tuổi	2650
	16 - 18 tuổi	2980
Nữ	10 - 12 tuổi	2010
	13 - 15 tuổi	2200
	16 - 18 tuổi	2240

- Hàng ngày các em học sinh cần được cung cấp đầu đủ các chất dinh dưỡng: chất đạm (Protein), chất béo (Lipid), chất bột đường (Carbohydrate), vitamin và muối khoáng tùy theo tuổi, tình trạng sinh lý và vận động.
- Chất bột đường, chất đạm và chất béo là dưỡng chất sinh năng lượng. Để khẩu phần ăn cân đối và hợp lí, tỉ lệ 3 dưỡng chất sinh năng lượng trong khẩu phần cần như sau: chất bột đường: 12-14%, chất béo: 18-25% và chất bột đường là 61-70%.

Thực phẩm giàu chất bột đường như gạo, mì, bắp, khoai… và các sản phẩm chế biến như bún, bánh mỳ, bánh phở, bánh tráng, mì sợi… nên ăn đủ trong các bữa chính.

Bảng 2. Nhu cầu các chất dinh dưỡng khuyến nghị cho học sinh

<table>
<tr><th colspan="2" rowspan="2">Nhóm tuổi</th><th>Chất đạm
(g)</th><th>Vitamin A
(mcg)</th><th>Sắt
(mg)</th><th>Kẽm
(mg)</th><th>Ca
(mg)</th><th>I-ốt
(mcg)</th></tr>
<tr><td colspan="6"></td></tr>
<tr><td colspan="2">6 tuổi</td><td>29</td><td>450</td><td>8,4</td><td>5,1</td><td>600</td><td>90</td></tr>
<tr><td colspan="2">7 - 9 tuổi</td><td>34</td><td>500</td><td>11,9</td><td>5,6</td><td>700</td><td>90</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Nam vị thành niên</td><td>10-12 tuổi</td><td>48</td><td rowspan="3">600</td><td rowspan="2">19,5</td><td rowspan="3">9,7</td><td rowspan="3">1.000</td><td>120</td></tr>
<tr><td>13-15 tuổi</td><td>64</td><td>150</td></tr>
<tr><td>16-18 tuổi</td><td>71</td><td>25,1</td><td>150</td></tr>
<tr><td rowspan="3">Nữ vị thành niên</td><td>10-12 tuổi</td><td>50</td><td rowspan="3">600</td><td rowspan="3">– 10-12t (chưa kinh nguyệt): 18,7
– 10-12t (có kinh nguyệt): 43,6
– 13-18t: 41,3</td><td rowspan="3">7,8</td><td rowspan="3">1.000</td><td>120</td></tr>
<tr><td>13-15 tuổi</td><td>58</td><td>150</td></tr>
<tr><td>16-18 tuổi</td><td>57</td><td>150</td></tr>
</table>

- *Chất đạm* bao gồm đạm động vật (có trong thịt, cá, trứng, tôm, sữa…) và đạm thực vật (có trong đậu, đỗ…). Chất đạm cung cấp năng lượng, giúp xây dựng nên các tổ chức và hình thành các mô cơ giúp các em học sinh tăng trưởng tốt. Chất đạm không thể thiếu trong các bữa ăn hàng ngày.

  Khẩu phần ăn thiếu chất đạm hoặc chỉ ăn một loại thực phẩm giàu đạm có thể dẫn đến thiếu vi chất dinh dưỡng như chất sắt, kẽm.., thiếu acid béo tốt như acid béo omega 3, suy dinh dưỡng. Ngược lại khẩu phần ăn dư thừa chất đạm, ăn nhiều đạm động vật, thiếu đạm thực vật sẽ làm tăng nồng độ một số sản phẩm chuyển hóa như urê, acid uric, nitrit, nitrat, cholesterol… dẫn đến một số bệnh như gout, rối loạn mỡ máu…

  Một số thực phẩm cần thiết cho học sinh:
  - Thịt và cá (nhất là thịt có màu đỏ như thịt lợn, bò, cá thu, cá ngừ…) còn chứa nhiều chất sắt giúp phòng ngừa bệnh thiếu máu.
  - Cá béo còn có thêm omega-3 giúp phát triển trí não. Các em học sinh nên ăn cá 2 – 3 lần mỗi tuần.
  - Ăn cá kho nhừ xương, tôm tép ăn cả vỏ, cua đồng… sẽ có thêm canxi cần thiết để tạo xương và răng cho trẻ.
  - Trứng là loại thực phẩm có giá trị dinh dưỡng cao, rất giàu đạm mà cũng giàu cholesterol nên ăn có mức độ (khoảng 3 trứng/tuần).
  - Sữa là thực phẩm giàu đạm mà cũng rất giàu canxi giúp phát triển xương, răng. Nên uống 500-800ml sữa mỗi ngày
- *Chất béo* có nhiều trong dầu ăn, mỡ động vật, bơ, một số loại cá béo như cá hú, bông lau, ba sa, cá tra… và các loại hạt nhiều dầu (vừng, lạc…). Chất béo là nguồn nguyên liệu để xây dựng nên màng tế bào của toàn cơ thể. Chất béo còn giúp hòa tan và hấp thu các loại các vitamin tan trong chất béo như vitamin A, D và E. Chất béo từ cá là chất béo tốt, có lợi cho sức khỏe và cung cấp nhiều omega 3.

  Nhu cầu chất béo thay đổi theo tuổi, ở trẻ nhỏ có nhu cầu chất béo cao, nếu cung cấp thiếu sẽ làm trẻ suy dinh dưỡng. Ở trẻ lớn và người lớn nhu cầu chất béo giảm xuống. Nếu trẻ lớn và người lớn tiêu thụ nhiều chất béo sẽ gia tăng nguy cơ thừa cân béo phì.

- *Các vitamin và chất khoáng* có nhiều trong các loại rau và trái cây chín. Rau và trái cây chín còn chứa nhiều chất xơ giúp phòng tránh táo bón. Nên ăn khoảng 200-300g rau mỗi ngày, chọn nhiều loại rau khác nhau đặc biệt là rau màu xanh đậm hoặc củ quả vàng, màu cam vì chứa nhiều tiền vitamin A giúp cơ thể phát triển và sáng mắt.

  Vitamin C có nhiều trong trái cây chín giúp cơ thể tăng sức đề kháng, hỗ trợ tăng cường hấp thu chất sắt giúp phòng ngừa bệnh thiếu máu.

  Nên ăn quả trái cây chín 2-3 phần mỗi ngày (1 phần tương đương: 1 quả chuối, 1 quả táo).

  I-ốt là một vi chất rất quan trọng đối với sự tăng trưởng cả thể chất và trí lực của cơ thể. Cần sử dụng muối i-ốt hoặc hạt nêm có bổ sung i-ốt đủ tiêu chuẩn phòng bệnh trong chế biến thức ăn hàng ngày.

2. Đa dạng hóa thực phẩm

- Do không có một thực phẩm nào chứa tất cả các chất dinh dưỡng mà cơ thể cần nên các em cần ăn đa dạng các loại thực phẩm để nhận đủ các chất dinh dưỡng từ các loại thực phẩm khác nhau.
- Các cách ăn đa dạng là: Ăn nhiều món trong một bữa, ăn các món gồm nhiều loại thực phẩm (xào thập cẩm, xà lách trộn, canh thập cẩm, canh chua…). Thay đổi món mỗi bữa hoặc hàng ngày, không ăn đơn điệu chỉ một vài loại thực phẩm.

3. Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm

- Tăng cường truyền thông cho học sinh, gia đình, nhà trường và các đơn vị phục vụ bữa ăn cho học sinh nắm vững và thực hiện theo 10 nguyên tắc an toàn vệ sinh thực phẩm.
- Cần có các biện pháp để học sinh hạn chế mua thực phẩm không đảm bảo vệ sinh từ các hàng rong trước cổng trường.
- Đảm bảo các thực phẩm được cung cấp trong nhà trường đảm bảo an toàn, vệ sinh.
- Ăn thức ăn sau khi vừa nấu xong.
- Không ăn thức ăn đã nấu trên 2 giờ mà không bảo quản trong tủ lạnh hoặc chưa đun lại.
- Rửa tay sạch trước khi chế biến thức ăn.
- Che đậy, giữ thực phẩm trong hộp kín, chạn, tủ kính, lồng bàn...

4. Đảm bảo dinh dưỡng hợp lý phòng ngừa các bệnh mạn tính không lây liên quan đến dinh dưỡng.

- Các bệnh mạn tính không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng bao gồm suy dinh dưỡng, thừa cân béo phì, rối loạn lipid máu, rối loạn chuyển hóa đường, bệnh tim mạch, tăng huyết áp, ung thư, loãng xương. Các bệnh lý này có thể xuất hiện sớm và gây nhiều hậu quả xấu đến tầm vóc, sức khỏe, kết quả học tập và tuổi thọ.
- Dinh dưỡng hợp lý phải đảm bảo đủ 4 chất dinh dưỡng với thành phần hợp lý, chú ý đến tăng cường thực phẩm giàu chất xơ (như rau, trái cây), giảm thực phẩm giàu muối (thực phẩm công nghiệp, đóng hộp, lạp xưởng, cá khô, mực khô, bánh snack, bánh tráng tôm…), giàu đường (nước ngọt, chè, kem, bánh ngọt, kẹo…), giàu chất béo đặc biệt là các chất béo không có lợi cho sức khỏe như chất béo bão hòa, chất béo dạng trans, cholesterol (da, phủ tạng động vật, mì gói…), các thức ăn chiên rán ở nhiệt độ cao.
- Ăn ba bữa chính và từ 1-2 bữa phụ trong ngày. Tránh bỏ bữa ăn và tránh ăn trễ sau 20 giờ.

Nhóm chất bột đường

Nhóm chất đạm

Nhóm rau củ và trái cây

Nhóm chất béo

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Dinh dưỡng TP.HCM

Bài 2: Tăng cường hoạt động thể lực

Mục tiêu: - Trình bày được lợi ích của hoạt động thể lực
- Phân biệt được các loại hoạt động thể lực
- Vận dụng thực hiện hoạt động thể lực phù hợp.

Thời lượng: 60 phút

Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế, học sinh

NỘI DUNG

Hoạt động thể lực đều đặn mỗi ngày không chỉ là niềm vui thích mà còn có lợi cho sức khỏe của trẻ. Hoạt động thể lực rất cần thiết để trẻ tăng trưởng thể chất, phát triển kỹ năng về vận động, quan hệ xã hội và có thêm bạn. Hoạt động thể lực đều đặn giúp tăng cường sức khỏe và giảm nguy cơ các bệnh mạn tính khi trưởng thành.

Các chương trình vận động thể lực ở nhà trường và cộng đồng rất cần thiết để giúp trẻ em xây dựng thói quen hoạt động thể lực để đản bảo sức khỏe lâu dài.

1. Tầm quan trọng của hoạt động thể lực

- Giúp phát triển tốt chiều cao.
- Giúp tạo khối cơ, bộ xương vững chắc.
- Giúp duy trì cân nặng lý tưởng, giảm cân khi bị thừa cân béo phì
- Giúp cải thiện khả năng chịu đựng của hệ hô hấp tuần hoàn
- Cải thiện tư thế – dáng điệu.
- Giảm nguy cơ của các bệnh lý mạn tính như tăng huyết áp, thừa cân, béo phì….
- Giúp dễ dàng hòa nhập, thích nghi, có nhiều cơ hội kết bạn.
- Giúp thư giãn, tăng khả năng tự tin vào bản thân.
- Giúp khả năng tự học hỏi khám phá.
- Góp phần rèn luyện một số phẩm chất: tính tổ chức, tính kỷ luật, nâng cao tinh thần trách nhiệm, tinh thần đoàn kết và lòng nhân ái.

2. Các loại hoạt động thể lực

Các em nên tham gia vào cả 3 loại hình hoạt động thể lực

- Vận động kết hợp thở: là loại hình vận động sử dụng nhiều oxy có cường độ trung bình như đi bộ nhanh, thể dục nhịp điệu, đạp xe đạp, trò chơi ném & bắt bóng…; hoặc cường độ mạnh như chạy bộ, rượt đuổi, đá bóng, bơi, tennis, thể dục nhịp điệu với các động tác mạnh.
- Vận động làm mạnh khối cơ: tập thể hình như hít đất, kéo co...
- Vận động làm mạnh khối xương: chạy, nhảy, bóng rổ, bóng chuyền, yoga.
- Mỗi tuần có ít nhất 3 ngày tham gia các hoạt động thể lực. Thời gian luyện tập tối thiểu 60 phút/ngày.

3. Phân loại cường độ hoạt động thể lực:

Hoạt động thể lực có thể được chia 3 nhóm cường độ: cường độ nhẹ, trung bình và nặng.

- Hoạt động thể lực cường độ nhẹ: bao gồm các hoạt động trong sinh hoạt hàng ngày như đi lại chậm, vệ sinh cá nhân, lao động văn phòng, điều khiển phương tiện giao thông (xe gắn máy, xe ô tô)…Hoạt động thể lực cường độ nhẹ chiếm đa số hoạt động thể lực trong ngày nhưng lại tiêu hao rất ít năng lượng và không phát huy tác dụng có lợi cho sức khỏe.
- Hoạt động thể lực cường độ trung bình: là các hoạt động làm tăng nhịp tim lên khoảng 60-70% so với nhịp tim tối đa và tăng nhịp thở. Biểu hiện của loại vận động này là làm cho người tập thở hổn hển và tim đập nhanh. Các hoạt động

trong nhóm này bao gồm đi bộ nhanh, đạp xe, bơi lội, chạy chậm….Các hoạt động thể lực nhóm này có lợi cho sức khỏe và cần thực hiện ít nhất 60 phút mỗi ngày.

- Hoạt động thể lực cường độ mạnh: là các hoạt động làm tăng nhịp tim tối đa. Các vận động trong nhóm này bao gồm tennis, bóng đá, chạy nhanh, leo núi, đi lên cầu thang nhiều tầng…Các hoạt động trong nhóm này cũng có lợi cho sức khỏe và nên tăng cường trong tổng số 60 phút vận động mỗi ngày.

Thi đấu bóng đá

4. Khuyến nghị hoạt động thể lực dành cho học sinh

- Hàng ngày các em học sinh nên tham gia hoạt động thể lực tích cực như phụ việc nhà (quét nhà, rửa bát chén, lau nhà, gấp quần áo...), chơi thể thao, tập thể dục…
- Nên vận động tối thiểu 60 phút mỗi ngày. Hoạt động thể lực nhiều hơn sẽ tốt hơn, có thể lên đến vài giờ mỗi ngày với sự kết hợp giữa hoạt động cường độ trung bình với cường độ mạnh phù hợp lứa tuổi, giới và các giai đoạn phát triển thể chất và vận động.
- Hàng tuần nên có ít nhất ba ngày hoạt động thể dục thể thao.
- Khuyến khích trẻ đi bộ, đi xe đạp đến trường nếu an toàn
- Cha mẹ, thầy cô giáo, nhân viên nên là tấm gương tích cực hoạt động thể lực cho học sinh noi theo.

Một số hình thức hoạt động thể lực của học sinh

Đơn vị phụ trách: **Trung tâm Dinh dưỡng TP.HCM**

Bài 3: Phòng chống thiếu vitamin và khoáng chất

Mục tiêu: - Trình bày được kiến thức cơ bản về Vitamin và khoáng chất.
Thời lượng: 60 phút
Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế

NỘI DUNG

1. VITAMIN A – NGƯỜI BẠN CỦA ĐÔI MẮT

Đây là vitamin tan trong chất béo, giúp mắt nhìn rõ trong điều kiện thiếu ánh sáng. Vitamin A còn giúp phát triển các tế bào biểu mô ở da, mắt, hô hấp, ống tiêu hóa.

Biểu hiện sớm nhất của thiếu vitamin A là "quáng gà" (mắt không nhìn rõ lúc chiều tối), nặng hơn sẽ là "khô mắt", nếu không được điều trị sẽ dẫn đến loét giác mạc gây mù loà. Thiếu vitamin A cũng làm cho trẻ bị chậm tăng trưởng, đặc biệt là chậm tăng chiều cao, dễ bị các bệnh nhiễm trùng như viêm hô hấp, tiêu chảy và nhiễm trùng da.

Retinol là dạng hoạt động của vitamin A được tìm thấy trong thực phẩm có nguồn gốc động vật như gan, thịt, cá, trứng, sữa toàn phần và một số thức ăn bổ sung. Tiền vitamin A (β-caroten) có nhiều trong rau xanh đậm và củ, quả có màu vàng cam (rau muống, rau dền, mồng tơi, rau đay, rau ngót, cà rốt, bông cải xanh, bí đỏ, xoài chín, đu đủ chín, gấc…); khi vào cơ thể tiền vitamin A sẽ được chuyển thành vitamin A.

Nhu cầu vitamin A ở trẻ từ 6 đến 10 tuổi là 500-600mcg/ngày (tương đương 2.000 IU).

Beta Caroten (tiền chất vitamin A) có nhiều trong rau củ quả

2. IỐT CHO TRÍ LỰC VẸN TOÀN

Đây là vi chất dinh dưỡng rất cần cho sự tăng trưởng cơ thể và hoạt động của trí não. Mỗi ngày cơ thể chỉ cần một lượng rất nhỏ iốt (100-150 mcg/ngày). Chức năng quan trọng nhất của iốt là tham gia tạo hormon tuyến giáp, là những hormon rất cần cho sự phát triển của não, hoạt động chuyển hóa trong cơ thể và tổng hợp protein.

Trẻ em đang trong độ tuổi phát triển nhanh nên rất dễ bị thiếu iốt do nhu cầu tăng cao. Thiếu iốt sẽ làm giảm khả năng hoạt động trí não, giảm chỉ số thông minh của các em. Dùng muối iốt và các chế phẩm bổ sung iốt trong bữa ăn hàng ngày là cách phòng ngừa thiếu iốt hiệu quả nhất.

Việc sử dụng muối iốt cũng đơn giản và tiện lợi, có thể ướp thịt cá, nêm nếm thức ăn trên bếp, hoặc làm muối tiêu, muối ớt ăn sống như bình thường. Lưu ý: phải giữ muối iốt luôn khô ráo, đậy nắp kín, tránh nơi nóng (gần bếp, dưới ánh sáng mặt trời) để

tránh sự hao hụt vì iốt là một chất dễ bay hơi.

3. SẮT CẦN THIẾT ĐỂ TẠO MÁU

Sắt là một vi chất quan trọng tham gia quá trình tạo máu, mang oxy đến các cơ quan của cơ thể, trong đó có não. Vì vậy, thiếu sắt sẽ dẫn đến giảm phát triển về trí tuệ và khả năng lao động.

Sắt thường được dự trữ trong gan để cung cấp cho cơ thể khi khẩu phần ăn bị thiếu. Nếu kho dự trữ này bị cạn kiệt thì tình trạng thiếu máu sẽ xảy ra. Thiếu máu do thiếu sắt sẽ làm các em bị chậm phát triển thể chất, giảm sức đề kháng của cơ thể, và học kém tập trung. Thiếu sắt kéo dài sẽ làm giảm khả năng hoạt động thể lực, đặc biệt là các hoạt động đòi hỏi sức bền (chạy điền kinh, bơi lội, bóng đá, đua xe đạp…).

Sắt có nhiều trong các loại thịt cá (thịt bò, thịt heo, cá ngừ, gan…). Sắt còn có ở rau lá có màu xanh đậm như rau dền, bồ ngót và các loại đậu hạt. Sắt từ thức ăn có nguồn gốc động vật sẽ dễ hấp thu hơn sắt từ nguồn gốc thực vật. Ăn thêm trái cây tươi giàu vitamin C sau bữa ăn chính như cam, bưởi, táo, đu đủ chín… sẽ giúp hấp thu tốt chất sắt từ bữa ăn. Ngược lại, chất polyphenol trong trà sẽ hạn chế việc hấp thu chất sắt. Do vậy, không nên có thói quen uống nước trà đặc quá gần bữa ăn.

Nhu cầu chất sắt ở trẻ 6-10 tuổi khoảng 10-20mg/ngày, nhu cầu sắt ở trẻ gái tuổi dậy thì cao hơn, khoảng 40mg/ngày. Để không bị thiếu máu thì cần ăn đủ năng lượng với đa dạng các loại thực phẩm (chú ý thực phẩm giàu chất sắt).

4. CANXI VÀ VITAMIN D – CHO TRẺ EM CAO LỚN, XƯƠNG VÀ RĂNG CHẮC KHỎE

Canxi là thành phần chính của xương và răng nên cần thiết cho sự hình thành hệ xương và răng vững chắc. Trẻ em trong độ tuổi tăng trưởng cần nhận đủ canxi để phát triển chiều cao. Trẻ từ 6 đến 10 tuổi cần khoảng 600-1000mg canxi/ngày. Quá trình hấp thu canxi cần có vitamin D.

Canxi cung cấp cho cơ thể có thể bị thiếu nếu chế độ ăn thiếu các thực phẩm giàu canxi. Vitamin D có thể bị thiếu nếu trẻ ít phơi da ra ánh nắng hoặc ít ăn thực phẩm giàu vitamin D. Trẻ bị thiếu canxi và vitamin D sẽ chậm tăng trưởng chiều cao, dễ sâu răng và rối loạn giấc ngủ.

Thực phẩm giàu canxi gồm có sữa và các chế phẩm từ sữa, tôm tép ăn cả vỏ, cá nhỏ ăn luôn xương, rau xanh, sản phẩm từ đậu nành và các loại thực phẩm có bổ sung canxi. Một ly sữa bò tươi 200ml cung cấp khoảng 250mg canxi. Do đó, để đáp ứng đủ nhu cầu canxi cho cơ thể, trẻ nên uống 2-3 ly sữa /ngày, kết hợp với chế độ ăn có những thực phẩm giàu canxi khác.

Không chỉ chế độ ăn mà sự phát triển chắc khỏe của hệ xương còn tùy thuộc vào sự vận động thường xuyên của trẻ.

Vui chơi dưới ánh sáng mặt trời sớm là cách tốt nhất để hấp thu Vitamin D

TÓM LẠI

Vitamin và khoáng chất rất cần cho sức khỏe, sự phát triển tầm vóc và trí thông minh của trẻ. Để phòng ngừa thiếu các vitamin và khoáng chất thì trẻ cần có khẩu phần ăn hợp lý:

- Đa dạng hóa bữa ăn với những thực phẩm giàu dinh dưỡng.
- Ăn đủ nhu cầu năng lượng, đủ rau và trái cây tươi, chú ý rau xanh đậm & củ quả vàng cam đậm.
- Dùng muối iốt (hoặc các chế phẩm bổ sung iốt) trong chế biến thức ăn hàng ngày (nêm lạt).
- Dùng sữa và chế phẩm từ sữa mỗi ngày.
- Nên cho trẻ chơi đùa, tập thể dục, vận động dưới ánh nắng sáng mỗi ngày.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Dinh dưỡng TP.HCM

Bài 4: Phòng chống thừa cân béo phì

Mục tiêu:

- Trình bày được kiến thức cơ bản về bệnh béo phì, các biện pháp phòng tránh béo phì
- Vận dụng được các biện pháp phòng tránh béo phì.

Thời lượng: 60 phút

Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế, học sinh

NỘI DUNG

1. Khái niệm:

Thừa cân béo phì là tình trạng tích luỹ mỡ quá mức bình thường trong cơ thể gây tổn hại cho sức khoẻ. Béo phì là tình trạng tích lũy mỡ dư thừa nhiều hơn thừa cân.

2. Nguyên nhân

- Do ăn uống không đúng cách: ăn nhiều hơn so với nhu cầu, ăn nhiều chất béo, ăn nhiều thức ăn nhanh, uống nhiều nước ngọt, hay ăn khuya
- Do ít vận động thể lực, dành nhiều thời gian cho các hoạt động tĩnh tại như xem tivi, đọc truyện, chơi điện tử…
- Một số rất ít các trường hợp do các bệnh lý rối loạn nội tiết, chuyển hóa

3. Biểu hiện

- Có nhiều ngấn mỡ ở bụng, cổ, gáy
- Có các vết sạm da vùng nách, gáy, bẹn.
- Hay ngáy khi ngủ.
- Chỉ số khối cơ thể vượt ngưỡng bình thường:

Chỉ số khối cơ thể (Body Mass Index: BMI) = cân nặng (kg)/ (chiều cao)^2 (mét).

Trẻ trên 5 tuổi:

. Thừa cân khi có chỉ số khối cơ thể (BMI) > +1SD

. Béo phì khi có chỉ số khối cơ thể (BMI) > +2SD.

Ngưỡng chẩn đoán thừa cân béo phì ở trẻ em ở các ngưỡng này với mục tiêu giúp các em và gia đình phòng ngừa thừa cân béo phì ở giai đoạn rất sớm để tránh thất bại trong điều trị khi béo phì đã nặng.

4. Hậu quả:

- Về mặt sức khoẻ: Béo phì ở trẻ em thường đưa đến các bệnh lý: rối loạn mỡ máu, đái tháo đường, gan nhiễm mỡ, dậy thì sớm, bệnh lý túi mật, tăng huyết áp, ngưng thở khi ngủ, trầm cảm, biến chứng ở khớp (đau khớp hông, khớp gối, giới hạn vận động) và một số loại ung thư.
- Về mặt cảm xúc: trẻ có khuynh hướng mắc chứng tự ti, không hài lòng với hình dáng cơ thể.
- Về mặt xã hội: trẻ dễ bị kỳ thị, ấn tượng xấu, chọc ghẹo, bắt nạt.

5. Phòng ngừa:

Chế độ dinh dưỡng

- Ăn đúng giờ, ăn đủ 3 bữa, không bỏ bữa nhất là bữa ăn sáng. Hạn chế ăn sau 20 giờ.
- Hạn chế ăn mỡ, phủ tạng động vật, da động vật, món rán xào.
- Hạn chế thức ăn ngọt và nước ngọt (cho trẻ ăn thức ăn ngọt ít hơn 1 lần/tuần).
- Sử dụng các thực phẩm có đậm độ năng lượng thấp.
- Khuyến khích các em ăn nhiều rau, trái cây trong ngày.
- Không dự trữ thức ăn ngọt (bánh ngọt, kẹo, kem, chè, sô-cô-la…) trong nhà.

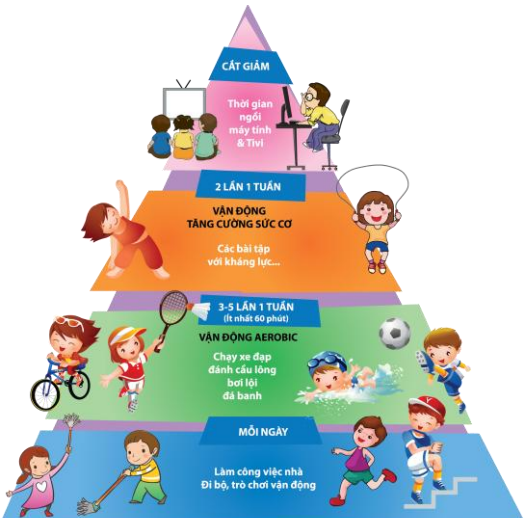
- Không cho trẻ tiền tiêu vặt để hạn chế việc trẻ mua thức ăn không phù hợp gây tăng cân, béo phì.
- Kiểm soát thực phẩm bán tại.
- Chọn loại sữa không đường, ít chất béo.
- Hạn chế ăn mặn.
- Hạn chế đi ăn bên ngoài đặc biệt là tại các cửa hàng thức ăn nhanh (hamberger, gà rán…)

Chế độ vận động

- Tránh ngồi lâu một chỗ, đọc truyện, chơi game kéo dài.
- Không chơi game hay xem ti vi quá 2 giờ một ngày.
- Khuyến khích tham gia các trò chơi vận động và phụ làm việc nhà thích hợp mỗi ngày ít nhất 60 phút.
- Khuyến khích và tạo điều kiện cho trẻ tham gia ít nhất một môn thể thao.
- Tạo điều kiện cho trẻ tăng cường đi bộ và đạp xe đến trường.

Theo dõi cân nặng hàng tuần hoặc hàng tháng nhà và tại trường học

Làm gương cho trẻ: Cha mẹ hay thành viên khác trong gia đình, giáo viên phải cùng thực hiện hành vi ăn uống và vận động thể lực lành mạnh để làm gương cho trẻ.



Chế động vận động lành mạnh

Thức ăn nhanh, ngọt, béo, chiên xào dễ gây béo phì

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Dinh dưỡng TP.HCM

Bài 5: Phòng chống suy dinh dưỡng

Mục tiêu:

- Trình bày được kiến thức cơ bản về suy dinh dưỡng, các biện pháp phòng chống suy dinh dưỡng
- Vận dụng được các biện pháp phòng chống suy dinh dưỡng

Thời lượng: 60 phút

Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế

NỘI DUNG

1. Khái niệm:

Suy dinh dưỡng là hậu quả của tình trạng thiếu năng lượng và thiếu các chất dinh dưỡng trong thời gian dài làm ảnh hưởng đến sức khỏe và quá trình tăng trưởng của cơ thể.

Suy dinh dưỡng ở trẻ tuổi tiểu học cao hơn các cấp học khác. Trẻ em ở vùng nông thôn, vùng sâu vùng xa, vùng thường xuyên bị thiên tai lũ lụt, trẻ sinh ra trong những gia đình khó khăn có nguy cơ suy dinh dưỡng cao hơn.

2. Nguyên nhân:

2.1. Chế độ ăn thiếu năng lượng, các chất dinh dưỡng

Thường trong chế độ ăn của trẻ em suy dinh dưỡng bị thiếu chất đạm, chất béo, *thiếu thức ăn có nguồn gốc động vật, rau xanh, trái cây.* Đây là nhóm nguyên nhân thường gặp nhất, chủ yếu do gia đình, bản thân các em thiếu kiến thức dinh dưỡng.

2.2. Do bệnh lý

Thường gặp nhất là mắc các bệnh nhiễm khuẩn đường hô hấp, đường tiêu hóa, các bệnh ký sinh trùng. Đặc biệt là tiêu chảy kéo dài, bệnh lao

2.3. Các yếu tố có liên quan

- Trẻ đẻ non
- Trẻ suy dinh dưỡng bào thai
- Cai sữa mẹ quá sớm
- Dị tật bẩm sinh: sứt môi, hở hàm ếch, tim bẩm sinh
- Bà mẹ suy dinh dưỡng
- Điều kiện kinh tế gia đình khó khăn.
- Bảo quản, chế biến thực phẩm không đảm bảo vệ sinh.
- Môi trường sống bị ô nhiễm, xử lý nước thải, phân, rác không đảm bảo
- Thiên tai, chiến tranh…

3. Hậu quả:

- Suy dinh dưỡng là nguyên nhân trực tiếp quan trọng làm chậm phát triển thể chất, hạn chế sự phát triển thể lực và tầm vóc. Nếu để suy dinh dưỡng kéo dài sẽ làm chậm phát triển cả mô cơ, mô xương nên dẫn đến chậm phát triển cả thể lực và tầm vóc của trẻ về sau. Khi trưởng thành trẻ sẽ thấp lùn.
- Tăng nguy thiếu các vi chất dinh dưỡng quan trọng như thiếu sắt, thiếu vitamin A, thiếu kẽm, thiếu i-ốt… gây chán ăn và thiếu các vi chất dinh dưỡng trên lại tiếp tục duy trì và làm nặng hơn tình trạng suy dinh dưỡng của trẻ, tạo ra một vòng xoắn lẩn quẩn.
- Hay mắc các bệnh nhiễm trùng tái diễn như viêm họng, viêm phổi, tiêu chảy, viêm da… do suy dinh dưỡng làm suy yếu hệ miễn dịch của cơ thể.
- Giảm khả năng tư duy, nhận thức, kém tập trung nên học tập kém hiệu quả.
- Giảm khả năng lao động cả thể lực lẫn trí lực, không thể đảm trách tốt các công việc có liên quan đến thể lực như trong các cuộc thi đấu tranh tài về thể thao;

làm việc trí óc kém hiệu quả, ảnh hưởng tiêu cực đến đào tạo và phát triển nhân lực, nhân tài cho đất nước.

4. Biểu hiện:

- Biểu hiện sớm của suy dinh dưỡng là trẻ ngừng tăng cân, tăng chiều cao, chậm lớn, phụ huynh có thể không để ý nên coi trẻ vẫn bình thường.
- Khi đánh giá cân nặng và chiều cao sẽ phát hiện trẻ bị nhẹ cân hoặc có chiều cao thấp hơn chuẩn của trẻ bình thường.
- Trẻ suy dinh dưỡng còn có thể kèm các biểu hiện như: biếng ăn, ngủ ít, khó ngủ, cơ nhão...

5. Nguyên tắc phục hồi:

5.1. Chế độ ăn phục hồi dinh dưỡng

- Chế độ ăn cần xây dựng đạt mức năng lượng và các chất dinh dưỡng cần thiết theo lứa tuổi, giới tính, mức độ suy dinh dưỡng.
- Tăng đậm độ năng lượng trong khẩu phần ăn của trẻ bằng cách dùng thêm dầu mỡ, chọn thực phẩm giàu năng lượng và các chất dinh dưỡng, dùng một số enzym trong các hạt nảy mầm để làm tăng đậm độ dinh dưỡng của thức ăn.
- Chú ý chế biến thức ăn hợp khẩu vị của trẻ.

5.2. Điều trị các bệnh kết hợp

- Thiếu vi chất như thiếu máu dinh dưỡng, thiếu kẽm, thiếu vitamin A và thiếu i-ốt…
- Điều trị các bệnh nhiễm trùng hô hấp, tiêu chảy, nhiễm giun sán… và các rối loạn khác như: rối loạn giấc ngủ, rối loạn hấp thu và các rối loạn chuyển hoá.

5.3. Điều trị hỗ trợ

- Cho trẻ vận động, chơi đùa, chạy nhảy ngoài trời.
- Dành tình cảm, chăm sóc thương yêu trẻ.
- Cho trẻ đi ngủ sớm vào buổi tối (trước 9 giờ), để trẻ ngủ đủ giấc theo nhu cầu riêng của trẻ, không đánh thức trẻ dậy sớm. Ngủ trưa đầy đủ ít nhất là 60 phút.

5.4. Theo dõi quá trình phục hồi tại nhà và tại trường

- Theo dõi quá trình hồi phục thông qua các chỉ số về cân nặng, chiều cao, BMI và theo dõi biểu đồ tăng trưởng.
- Tái khám định kỳ hàng tháng.

6. Dự phòng:

- Cần thực hiện nguyên tắc: phối hợp chặt chẽ giữa gia đình và nhà trường trong việc thực hiện các biện pháp phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ.
- Thực hiện các chương trình truyền thông giáo dục kiến thức và kỹ năng thực hành dinh dưỡng sức khỏe đối với trẻ cho giáo viên, phụ huynh và cả các em học sinh.
- Tổ chức các bữa ăn đáp ứng đủ nhu cầu năng lượng và các chất dinh dưỡng cho trẻ tại nhà và tại trường. Chú ý cung cấp đủ 4 nhóm thực phẩm (bột đường, béo, đạm, rau), sử dụng các thực phẩm giàu đạm, sắt, kẽm, canxi, i-ốt, vitamin A.
- Phòng chống hiệu quả các bệnh nhiễm trùng nhất là nhiễm trùng hô hấp và tiêu hoá tái diễn thông qua thực hiện tốt các chương trình tiêm chủng và tẩy giun định kỳ mỗi 6 tháng.
- Thực hiện có hiệu quả chương trình vệ sinh an toàn thực phẩm, sử dụng nước sạch và vệ sinh môi trường, các chương trình bổ sung vi chất: sắt, vitamin A, i-ốt.

- Phát hiện và cho điều trị sớm, triệt để các bệnh nhiễm trùng, chăm sóc việc ăn uống trong trong lúc trẻ mắc bệnh và khi vừa khỏi bệnh. Nếu trẻ không ăn được nhiều thì cần cho trẻ ăn nhiều lần hơn bình thường. Uống nước đầy đủ.
- Sử dụng biểu đồ tăng trưởng, chỉ số BMI nhằm phát hiện sớm các trẻ suy dinh dưỡng để tư vấn cách nuôi dưỡng, chăm sóc phục hồi.
- Tăng nguồn thực phẩm đa dạng cho bà mẹ và trẻ em thông qua chương trình phát triển hệ sinh thái vườn ao chuồng (VAC) tại các địa phương.

Đơn vị phụ trách: Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm TP.HCM

Bài : Đảm bảo vệ sinh an toàn thực phẩm

Mục tiêu:

- Trình bày được kiến thức về an toàn vệ sinh thực phẩm và các quy định của y tế áp dụng cho trường học
- Thực hành được rửa tay đúng cách.

Thời lượng: từ 30 – 60 phút

Đối tượng: Giáo viên, cán bộ y tế, nhân viên

NỘI DUNG

I- 10 nguyên tắc vàng trong chế biến thực phẩm

Nguyên tắc 1: Chọn thực phẩm an toàn:

Trong khi có rất nhiều chủng loại thực phẩm, cần phải biết cách lựa chọn các loại thực phẩm an toàn như biết cách chọn thịt, cá, rau quả, thực phẩm bao gói sẵn…

Nguyên tắc 2: Nấu kĩ thức ăn:

Rất nhiều thực phẩm sống, ví dụ như thịt gia súc, gia cầm, trứng và sữa chưa tiệt trùng có thể bị ô nhiễm bởi các vi khuẩn gây bệnh. Các thực phẩm cần được đun nấu kĩ trước khi ăn.

Nguyên tắc 3: Ăn ngay khi thức ăn vừa được nấu chín:

Thực phẩm nấu chín nguội dần khi để ở nhiệt độ thường, tạo điều kiện thuận lợi cho các vi khuẩn phát triển. Thời gian để càng lâu, nguy cơ nhiễm khuẩn càng cao. An toàn nhất là chúng ta nên ăn ngay thức ăn khi vừa được nấu chín.

Nguyên tắc 4: Bảo quản cẩn thận thực phẩm đã nấu chín:

Nếu bạn muốn chế biến trước thực phẩm hoặc muốn giữ lại các thức ăn thừa, cần bảo quản các thực phẩm đó ở điều kiện nhiệt độ nóng (trên 60^0C), hoặc lạnh (dưới 5^0C). Đây là nguyên tắc quan trọng nếu bạn muốn bảo quản thực phẩm qua 4 hoặc 5 tiếng. Tuy nhiên thực phẩm dành cho trẻ em thì không nên bảo quản. Một lỗi thông thường dẫn đến các trường hợp ngộ độc thực phẩm là do để một lượng lớn thực phẩm trong tủ lạnh làm tủ lạnh quá tải. Trong một tủ lạnh có quá nhiều thực phẩm, nhiệt độ sẽ không đủ cung để làm lạnh các thực phẩm chứa trong tủ lạnh đó. Khi thực phẩm vẫn giữ được độ ấm lâu (trên 10^0C), vi khuẩn phát triển mạnh, nhanh vẫn đủ đạt tới mức độ gây bệnh.

Nguyên tắc 5: Đun kĩ lại thực phẩm trước khi ăn:

Đây là nguyên tắc tốt nhất để tránh cho vi khuẩn phát triển trong quá trình bảo quản thực phẩm (bảo quản đúng cách có thể giảm bớt sự phát triển của các vi khuẩn nhưng không diệt được các sinh vật). Đun kĩ nghĩa là thực phẩm phải được đun lại với nhiệt độ ít nhất là 70^0C.

Nguyên tắc 6: Không để lẫn thực phẩm sống và chín:

Thực phẩm nấu chín có thể bị ô nhiễm qua tiếp xúc với thực phẩm sống. Ví dụ, không nên dùng chung thớt và dao chế biến thịt sống rồi sau đó lại thái thịt đã nấu chín. Làm như vậy sẽ tái sản sinh các sinh vật gây bệnh truyền qua đường thực phẩm gây nhiễm chéo lên thực phẩm đã nấu chín.

Nguyên tắc 7: Luôn giữ tay sạch sẽ khi chế biến thực phẩm:

Rửa tay kĩ trước khi chế biến thực phẩm và sau khi có những công việc khác làm gián đoạn quá trình chế biến như sau khi đi vệ sinh hoặc tiếp xúc với các nguồn dễ gây ô nhiễm khác. Sau khi chế biến thực phẩm sống, chẳng hạn như cá, thịt, hoặc rau củ quả tươi sống, bạn nhớ nên rửa lại tay thật sạch trước khi bạn chế biến các thực phẩm khác. Và nếu tay bạn có vết thương, phải băng và bọc kín vết thương trước khi chế biến thực phẩm. Và luôn nhớ chính những con vật nuôi trong nhà như: chó , mèo, chim… thường là những tác nhân gây bệnh nguy hiểm mà có thể truyền qua tay của bạn vào thực phẩm.

Nguyên tắc 8: Giữ bề mặt chế biến, bếp luôn khô ráo, sạch sẽ:

Thực phẩm rất dễ bị ô nhiễm, bất kì bề mặt nào sử dụng để tiếp xúc thực phẩm phải được giữ sạch sẽ . Chỉ cần một mẫu nhỏ thực phẩm cũng sẽ là nguyên nhân tiềm ẩn của các mầm bệnh. Khăn lau bát đĩa và các dụng cụ nấu nướng phải được thay và đem luộc thường xuyên trước khi tái sử dụng. Khăn lau sàn nhà bếp cũng phải được giặt sạch sẽ, thường xuyên.

Nguyên tắc 9:Bảo vệ thực phẩm khỏi các loài côn trùng, loài gặm nhấm và các loài động vật khác:

Động vật thường chứa các vi sinh vật gây bệnh truyền qua đường thực phẩm. Cách tốt nhất bạn nên bảo quản thực phẩm bằng các dụng cụ chứa được đóng kín.

Nguyên tắc 10: Sử dụng nguồn nước sạch:

Nước sạch là một yếu tố quan trọng đối với việc chế biến thực phẩm và làm thức uống. Khi sử dụng nguồn nước để chế biến thực phẩm, bạn có thể đun sôi nước trước khi sử dụng hoặc làm đá cho các đồ uống. Cẩn thận khi sử dụng nước để chế biến bữa ăn cho trẻ em.

II- Thực hành tốt rửa tay

a. Việc cần thiết phải rửa tay:

- Lây lan từ tay bẩn đến thức ăn: thường là từ tay bẩn của người chế biến sau khi chế biến, sau khi vệ sinh không rửa tay làm thức ăn nhiễm khuẩn.
- Lây lan từ thức ăn nhiễm khuẩn đến tay sạch: thường là thức ăn sống qua tay không rửa rồi lây lan sang các thức ăn chín dùng ngay khác
- Lây lan các vi khuẩn từ mũi, miệng, mắt: khi hắt hơi, ngoáy mũi, dụi mắt khiến các vi khuẩn phát tán vào thực phẩm

b. Rửa tay khi nào?

3 trước: + Trước khi chế biến thực phẩm
+ Trước khi tiếp xúc thực phẩm chín.
+ Trước khi ăn.

5 sau: + Sau khi chế biến thịt, hải sản, rau quả tươi sống.
+ Sau khi đi vệ sinh.
+ Sau khi xì mũi, ho, hắt xì hơi, gải đầu, ngoáy mũi…
+ Sau khi đổ rác, tiếp xúc chất bẩn.
+ Sau khi sử dụng hóa chất như hóa chất tẩy rửa, hóa chất diệt động vật gây hại

Lưu ý: Khi tiếp xúc với thực phẩm chín luôn ghi nhớ:

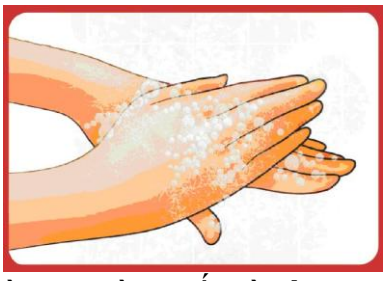
- Dùng găng tay.
- Dùng dụng cụ gắp, múc thức ăn

c. Các bước rửa tay đúng kỹ thuật:

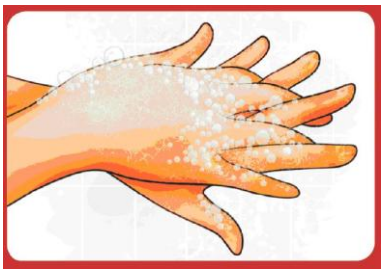
Bước 1: Làm ướt hai bàn tay bằng nước sạch. Thoa xà phòng vào lòng bàn tay. Chà xát hai lòng bàn tay vào nhau.

Bước 2: Dùng ngón tay và lòng bàn tay này cuốn và xoay lần lượt từng ngón của bàn tay kia và ngược lại.

Bước 3: Dùng lòng bàn tay này chà xát chéo lên mu bàn tay kia và ngược lại.



Bước 4: Dùng đầu ngón tay của bàn tay này miết vào kẽ giữa các ngón của bàn tay kia và ngược lại.



Bước 5: Chụm 5 đầu ngón tay của tay này cọ vào lòng bàn tay kia bằng cách xoay đi, xoay lại.

Bước 6: Xả cho tay sạch hết xà phòng dưới nguồn nước sạch. Lau khô tay bằng khăn giấy sử sụng một lần hoặc máy sấy khô tay.

<u>Chú ý</u>: ***Thời gian mỗi lần rửa tay ít nhất là 20 giây.***

III. NHỮNG HÀNH VI BỊ CẤM: (Trích điều 5 Luật An toàn thực phẩm).

1. Sử dụng nguyên liệu không thuộc loại dùng cho thực phẩm để chế biến thực phẩm.
2. Sử dụng nguyên liệu thực phẩm đã quá thời hạn sử dụng, không rõ nguồn gốc, xuất xứ hoặc không bảo đảm an toàn để sản xuất, chế biến thực phẩm.
3. Sử dụng phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm đã quá thời hạn sử dụng, ngoài danh mục được phép sử dụng hoặc trong danh mục được phép sử dụng nhưng vượt quá giới hạn cho phép; sử dụng hóa chất không rõ nguồn gốc, hóa chất bị cấm sử dụng trong hoạt động sản xuất, kinh doanh thực phẩm.

4. Sử dụng động vật chết do bệnh, dịch bệnh hoặc chết không rõ nguyên nhân, bị tiêu hủy để sản xuất, kinh doanh thực phẩm.
5. Sản xuất, kinh doanh:
a) Thực phẩm vi phạm quy định của pháp luật về nhãn hàng hóa; b) Thực phẩm không phù hợp với quy chuẩn kỹ thuật tương ứng; c) Thực phẩm bị biến chất;
d) Thực phẩm có chứa chất độc hại hoặc nhiễm chất độc, tác nhân gây ô nhiễm vượt quá giới hạn cho phép;
đ) Thực phẩm có bao gói, đồ chứa đựng không bảo đảm an toàn hoặc bị vỡ, rách, biến dạng trong quá trình vận chuyển gây ô nhiễm thực phẩm;
e) Thịt hoặc sản phẩm được chế biến từ thịt chưa qua kiểm tra thú y hoặc đã qua kiểm tra nhưng không đạt yêu cầu;
g) Thực phẩm không được phép sản xuất, kinh doanh để phòng, chống dịch bệnh;
h) Thực phẩm chưa được đăng ký bản công bố hợp quy tại cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong trường hợp thực phẩm đó thuộc diện phải được đăng ký bản công bố hợp quy;
i) Thực phẩm không rõ nguồn gốc, xuất xứ hoặc quá thời hạn sử dụng.
6. Sử dụng phương tiện gây ô nhiễm thực phẩm, phương tiện đã vận chuyển chất độc hại chưa được tẩy rửa sạch để vận chuyển nguyên liệu thực phẩm, thực phẩm.
7. Cung cấp sai hoặc giả mạo kết quả kiểm nghiệm thực phẩm.
8. Che dấu, làm sai lệch, xóa bỏ hiện trường, bằng chứng về sự cố an toàn thực phẩm hoặc các hành vi cố ý khác cản trở việc phát hiện, khắc phục sự cố về an toàn thực phẩm.
9. Người mắc bệnh truyền nhiễm tham gia sản xuất, kinh doanh thực phẩm.
10. Sản xuất, kinh doanh thực phẩm tại cơ sở không có giấy chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật.
11. Quảng cáo thực phẩm sai sự thật, gây nhầm lẫn đối với người tiêu dùng.
12. Đăng tải, công bố thông tin sai lệch về an toàn thực phẩm gây bức xúc cho xã hội hoặc thiệt hại cho sản xuất, kinh doanh.
13. Sử dụng trái phép lòng đường, vỉa hè, hành lang, sân chung, lối đi chung, diện tích phụ chung để chế biến, sản xuất, kinh doanh thức ăn đường phố.

**** Tài liệu kham khảo:***

- Luật An toàn thực phẩm năm 2010;
- Tài liệu tập huấn kiến thức về an toàn thực phẩm của Cục An toàn vệ sinh thực phẩm- Bộ Y tế, năm 2011;
- Tài liệu An toàn thực phẩm-PGS.TS Trần Đáng, Hà Nội 2007.

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện Răng Hàm Mặt TP.HCM

HƯỚNG DẪN THỰC HIỆN CHƯƠNG TRÌNH GIÁO DỤC NHA KHOA TẠI CÁC TRƯỜNG MẪU GIÁO, TIỂU HỌC TP.HCM

1. MỤC TIÊU:

- Nâng cao ý thức giữ gìn vệ sinh răng miệng cho học sinh, giáo viên và phụ huynh
- Dự phòng và chăm sóc các bệnh răng miệng cho học sinh
- Giảm tỉ lệ sâu răng cho trẻ em
- Cải thiện tình trạng sức khỏe răng miệng cho cộng đồng dân cư tại TP.HCM
- Nâng cao chất lượng cuộc sống

2. ĐỐI TƯỢNG:

- Học sinh nhà trẻ, mẫu giáo
- Học sinh cấp tiểu học & trung học cơ sở.
  (Ưu tiên mẫu giáo và tiểu học)

3. CÁCH THỰC HIỆN

- Đảm bảo 100% học sinh mầm non, mẫu giáo và tiểu học được giảng dạy kiến thức về chăm sóc răng miệng *theo giáo trình có sự thống nhất và phối hợp giữa hai ngành y tế và giáo dục- đào tạo.*
- Có sự lồng ghép giữa chính khóa và ngoại khóa.
- Tài liệu: do Bệnh viện RHM TW TPHCM biên soạn (cập nhật mới 2013) bao gồm :
  + Tài liệu giáo dục sức khỏe răng miệng cho giáo viên tiểu học
  + Tài liệu giáo dục sức khỏe răng miệng cho giáo viên mẫu giáo
- Giáo cụ :
  + Tranh vẽ, tranh in, tranh nỉ hình
  + Hình trái cây tốt cho răng và các mẫu trái cây bằng nhựa (nylon)
  + Hình các loại trái cây có hại cho răng
  + Sách lật (6 câu chuyện kể)
  + Poster về kiến thức sức khỏe răng miệng (8 tấm)
  + Mẫu hàm và bàn chải
  + Phim slides, phim video…
  + Do giáo viên tự sáng tạo.
- Các bài giảng được phân bố trong 4 tiết chính khóa mỗi năm, trong đó:

Khối mẫu giáo: Mầm - Chồi - Lá

Đề nghị sẽ có 4 bài giảng cho 3 khối Mầm - Chồi - Lá. Phân bố trong 4 tiết chính khóa mỗi năm, trong đó: mỗi học kỳ có 2 tiết, mỗi tiết từ 10 phút (Mầm - Chồi) hoặc 15 phút (Lá) và một tiết ôn tập. Riêng khối Chồi và Lá sẽ có thêm 2 tiết ngoại khóa tùy theo khả năng của từng trường.

Các tiết sẽ đề nghị phân bố như sau:

- Khối Mầm:
  1. Tại sao răng quan trọng?
  2. Làm thế nào cho răng sạch?
  3. Thức ăn tốt cho răng và nướu
  4. Em không sợ hãi khi đi chữa răng.
- Khối Chồi:
  1. Bốn đề tài trên
  2. Thêm một tiết ngoại khóa: Em tập chải răng đúng phương pháp

- Khối Lá:
    1. Bốn đề tài trên
    2. Thêm 2 tiết ngoại khóa: Em tập chải răng đúng phương pháp ngay sau khi ăn, và Thói quen xấu gây lệch lạc răng và hàm.

Khối Tiểu Học: Lớp 1,2,3,4,5

KHỐI LỚP 1

HỌC KỲ	TIẾT	ĐỀ TÀI
I	1	Tại sao chải răng và khi nào chải răng?
II	2	Em tập chải răng đúng phương pháp ngay sau khi ăn

KHỐI LỚP 2

HỌC KỲ	TIẾT	ĐỀ TÀI
I	1	Lựa chọn và giữ gìn bàn chải
II	2	Thức ăn tốt và không tốt cho răng và nướu

KHỐI LỚP 3

HỌC KỲ	TIẾT	ĐỀ TÀI
I	1	Nguyên nhân - Diễn tiến bệnh sâu răng - Dự phòng
II	2	Các thói quen xấu có hại cho răng

KHỐI LỚP 4

HỌC KỲ	TIẾT	ĐỀ TÀI
I	1	Nguyên nhân bệnh viêm nướu - cách dự phòng
II	2	Phương pháp chải răng - Thực hành

KHỐI LỚP 5

HỌC KỲ	TIẾT	ĐỀ TÀI
I	1	Nguyên nhân - Diễn tiến bệnh sâu răng và bệnh viêm nướu - Cách dự phòng
II	2	Phương pháp chải răng – Thực hành

Tiêu chí đánh giá:

- Qua kiểm tra kiến thức học sinh
- Qua giáo án của giáo viên.

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện Mắt TP. Hồ Chí Minh

Bài 1: KHÚC XẠ HỌC ĐƯỜNG

1. Mục tiêu:

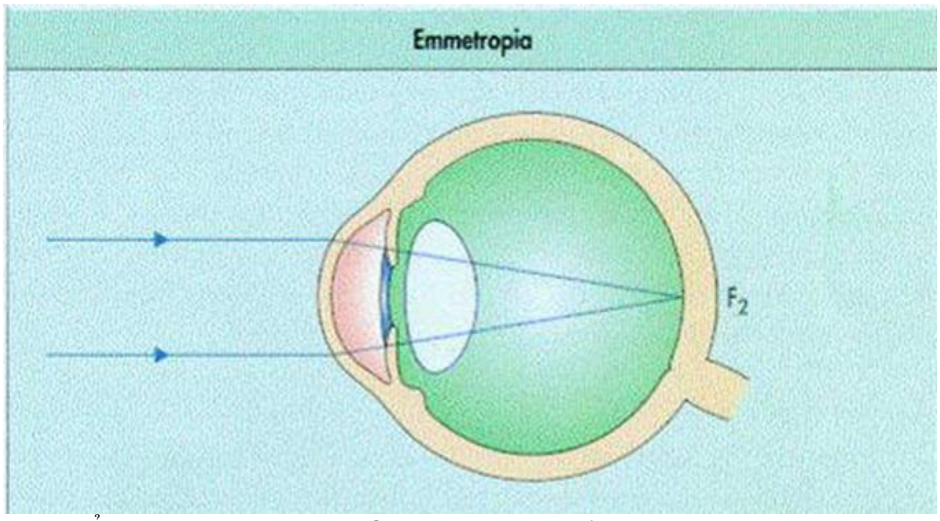
- Học sinh, giáo viên, phụ huynh có thái độ đúng về chăm sóc mắt và phòng chống cận thị.
- Thực hiện 100% học sinh ở tất cả các cấp lớp đều được kiểm tra thị lực ít nhất 1lần/năm học, phát hiện được những em học sinh có thị lực kém để chuyển đến cơ sở chuyên khoa mắt can thiệp điều trị.

2. Thời lượng: 4 tiết học lý thuyết và 2 tiết học thực hành

3. Đối tượng: Cán bộ y tế trường học, giáo viên và học sinh tiểu học, THCS, PTTH.

4. Nội dung:

*** Mắt chính thị**



Ảnh của một vật ở vô cực sẽ hội tụ đúng trên võng mạc

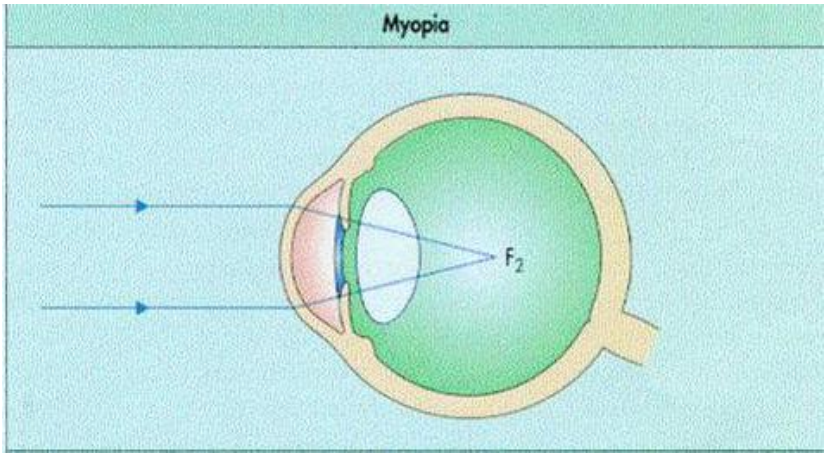
*** Định nghĩa tật khúc xạ:** là tình trạng ảnh của vật ở vô cực không hội tụ đúng trên võng mạc → mắt nhìn mờ giống như khi chụp ảnh ta điều chỉnh sai khoảng cách (focus).

*** Phân loại tật khúc xạ**

- Cận thị
- Viễn thị
- Loạn thị

❖ Cận thị

Là tình trạng ảnh của một vật ở vô cực sẽ hội tụ ở trước võng mạc

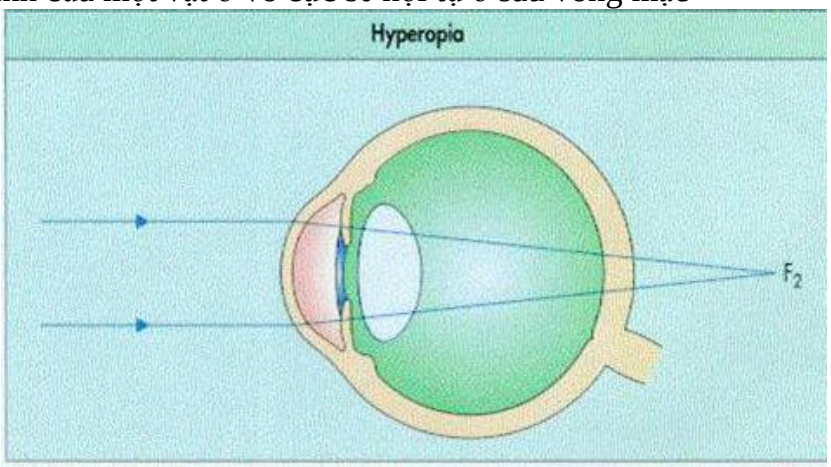


- **Biểu hiện:**

– Chỉ nhìn thấy rõ những vật ở gần
– Không nhìn rõ được những vật ở xa

❖ **Viễn thị**

Là tình trạng ảnh của một vật ở vô cực sẽ hội tụ ở sau võng mạc

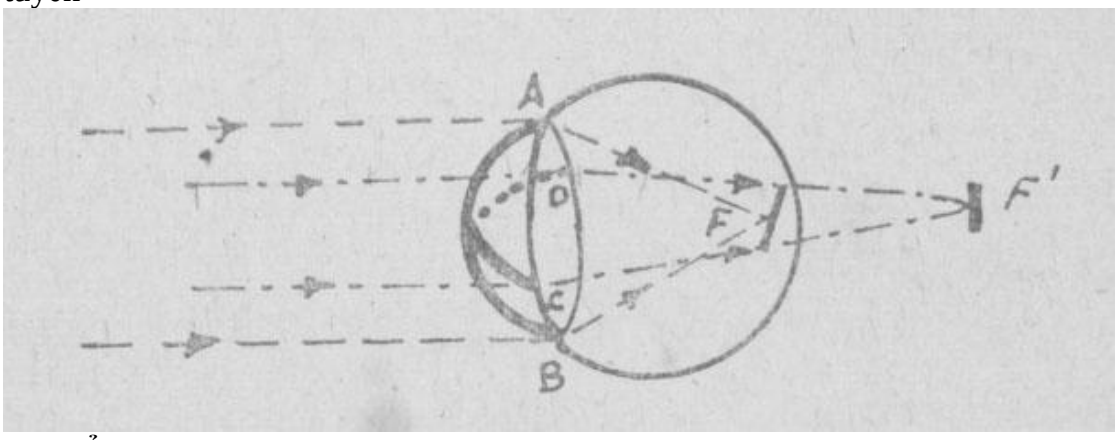


- **Biểu hiện:**

– Nếu độ nhẹ thì nhìn rõ vật ở xa, không nhìn rõ những vật ở gần
– Nếu độ nặng thì nhìn xa hay gần đều không rõ

❖ **Loạn thị**

Là tình trạng ảnh của một điểm không phải là một điểm, mà là 2 đường ở hai vị trí khác nhau và thẳng góc với nhau, do giác mạc có độ cong không đều ở các kinh tuyến



- **Biểu hiện:**

– Luôn nhìn thấy mờ

– Hình ảnh biến dạng

*** Những dấu hiệu cảnh báo của tật khúc xạ:**

Mỏi mắt, nhức đầu

Hay dụi mắt

Nheo mắt hoặc nghiêng đầu

*** Ảnh hưởng của tật khúc xạ**

Mắt mờ khiến cho:

- Học tập giảm sút
- Học mau mệt
- Học tập giảm sút
- Đọc viết chậm
- Tiếp thu chậm
- Nhức đầu

⇨ Ảnh hưởng đến quá trình sinh hoạt và lao động

⇨ Không thể làm một số ngành nghề đòi hỏi sức khỏe toàn diện: phi công, lái xe, công an…

*** Một số vấn đề cần lưu ý**

- Sự hiểu biết của các em về tật khúc xạ, về tình trạng sức khỏe của mình chưa đúng.
- Đeo kính không đúng độ do được đưa đến những cơ sở, những tiệm kính không được đào tạo trường lớp.

*** Điều trị**

Đeo kính : kính gọng – kính sát tròng

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Phát hiện tật khúc xạ theo các bước:

A.Thử thị lực - Thử kính lỗ - Soi đáy mắt để phát hiện bệnh đi kèm - Thử kính thích hợp

B. Thử thị lực - Thử kính lỗ - Thử kính thích hợp - Soi đáy mắt để phát hiện bệnh đi kèm

C. Thử thị lực- Soi đáy mắt để phát hiện bệnh đi kèm - Thử kính thích hợp- Thử kính lỗ

D. Thử thị lực - Soi đáy mắt để phát hiện bệnh đi kèm - Thử kính thích hợp - Thử kính lỗ

E. Thử kính lỗ - Thử thị lực - Soi đáy mắt để phát hiện bệnh đi kèm - Thử kính thích hợp 26

Câu 2: Bệnh nhân ngồi học hay để vở gần mắt, đọc sách phải nheo mắt. Khám thấy giác mạc trong, hơi nhô ra trước, soi đáy mắt thấy gai thị to, có liềm cạnh gai thị. Bệnh nhân có thể :

A.Viễn thị

B. Cận thị
C. Chính thị
D. Loạn thị
E. Lão thị

Câu 3: Một trẻ 15 tuổi, nhức mắt khi đọc sách, đưa xa ra dễ chịu hơn, thị lực nhìn xa tốt nhưng nhìn lâu mỏi mắt. Bệnh nhân bị:

A. Viễn thị
B. Loạn thị
C. Viễn thị ẩn
D. Cận thị
E. Chính thị

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện Mắt TP.HCM

Bài 2: CHĂM SÓC MẮT TRONG TRƯỜNG HỌC

Bài 1: KHÚC XẠ HỌC ĐƯỜNG

1. Mục tiêu:

- Trình bày được các biện pháp phòng chống tật khúc xạ học đường.
- Trình bày được các dấu hiệu cần kiểm tra tật khúc xạ.

2. Thời lượng: 4 tiết học lý thuyết và 2 tiết học thực hành

3. Đối tượng: Cán bộ y tế trường học, giáo viên và học sinh tiểu học, THCS, PTTH.

1. Phòng chống tật khúc xạ học đường :

1.1 Đảm bảo nơi học đủ ánh sáng :

- Ánh sáng chúng ta dùng làm việc thường có cường độ lớn gấp 3 lần cường độ ánh trong phòng. Cường độ ánh sáng tối thiểu để làm việc gần là 200lux, nhưng tối đa không quá 500lux.
- Không nên chỉ dùng ngọn đèn để đọc sách trong phòng tối.
- Cần tránh sự phản xạ bề mặt, đó là các phản xạ từ mặt giấy hoặc màn hình máy tính) khi chúng ta làm việc gần.
- Chúng ta nên sử dụng kết hợp đèn điện bóng tròn và đèn ống.
- Việc chiếu sáng được xem là tốt nhất cho việc đọc sách là chiếu sáng từ sau và từ trên xuống.
- Chúng ta cũng có thể kết hợp ánh sáng nhân tạo và ánh sáng mặt trời. cả phòng nên được chiếu sáng đầy đủ.

1.2 Kích thước và cách sắp xếp của bàn, ghế, bảng viết : phải phù hợp với chiều cao của học sinh ngồi học để có thể nhìn đúng khoảng cách từ mắt đến tập, sách và không phải cúi đầu nhiều.

1.3 Tư thế ngồi đúng :

Ngồi thẳng lưng, 2 chân khép lại, 2 bàn chân để sát nền nhà, đầu hơi cúi khoảng 10^0 - 15^0, không được cúi gầm mặt, nghiêng đầu, áp má lên bàn học, luôn để mắt xa sách, tập 1 khoảng cách thích hợp. Khoảng cách lý tưởng để đọc sách gần là khoảng cách đo từ chỗ đầu ngón cái hoặc ngón trỏ cong lại đến cùi chỏ (trung bình khoảng 35cm).

Việc đọc sách quá gần sẽ dẫn đến nỗ lực về thị giác quá lớn do việc gia tăng sức điều tiết và cũng có thể làm xuất hiện và gia tăng độ cận.

1.4 Chữ viết trên bảng và trong tập, sách : phải to và rõ nét, chiều cao tối thiểu của chữ phải bằng 1/200 khoảng cách từ mắt tới chữ.

Ví dụ :

- bàn học xa nhất là 8m, chiều cao chữ viết trên bảng phải nhỏ nhất là 4cm
- chữ trong tập có chiều cao tối thiểu là 1,5cm, vậy khoảng cách từ mắt tới tập là 35cm

1.5 Ở nhà : góc học tập phải đặt ở nơi đủ ánh sáng nhưng cũng không nên để ngoài hiên vào những ngày nắng gắt vì ánh sáng hơn 700lux cũng gây hại cho mắt.

Nếu học ban đêm, cần có đèn đủ ánh sáng, ngoài ánh sáng phòng ta cần 1 đèn bàn để phía bên đối diện với tay cầm viết. Đèn phải có chụp phản chiếu.

Chiều cao bàn ghế phải phù hợp để tránh nhìn gần và cúi đầu nhiều. Dù ở nhà học sinh cũng không được nằm, quì mà viết bài.

1.6 Giảm mọi căng thẳng của mắt : không quá thức khuya đọc sách, nhất là học sinh cấp 1 và những em thị lực kém. Hạn chế thời gian xem video, tivi, chơi trò

chơi điện tử, vi tính…để ngủ đủ thời gian. Không đọc sách truyện có chữ hoặc hình ảnh lem nhem, chữ quá nhỏ.

1.7 Cho mắt nghỉ ngơi từng lúc : đây là động tác tương đối đơn giản nhưng khá hữu hiệu để làm giảm căng thẳng do nhìn gần quá lâu. Theo cách 20-20, tức mỗi 20 phút làm việc gần chúng ta nhìn ra xa 1 khoảng cách là 20 feet tức 6m trong thời gian khoảng 3-5 phút.

- Nếu máy tính đang xử lý thông tin hoặc download, chúng ta không nhìn chăm chăm vào màn hình mà nhìn ra xung quanh.
- Nếu nhìn ảnh xung quanh bị mờ chúng ta phải cho mắt nghỉ lâu hơn.
- Không làm bất cứ việc gì phải huy động thị giác gần quá 45phút, việc nghỉ định kỳ giữa mỗi 45 phút giúp đầu óc chúng ta thư thái hơn, làm giảm sự căng thẳng sau đó chúng ta làm việc hoặc học tập sẽ hiệu quả hơn.
- Khi đọc sách chúng ta nên làm dấu cách đó 3-4 trang, đọc đến chỗ làm dấu chúng ta lại đi 1 vòng khoảng vài phút.

1.8 Khi viết :

- Khi cầm viết, ta nên cầm cách đầu viết 2,5cm để tránh nghiêng đầu xem những gì ta đang viết.
- Để tập xoay nghiêng 25o về phía tay cầm bút.

1.9 Độ nghiêng của sách :

Khi chúng ta đặt sách lên mặt bàn thì khoảng cách từ mắt chúng ta đến đầu trang sách sẽ lớn hơn khoảng cách từ mắt đến cuối trang. Do dó chúng ta nên để nghiêng sách 1 góc khoảng 20^0 (khoảng 10cm).

1.10 Xem truyền hình :

- Chúng ta nên xem tivi ở khoảng cách bằng 7 lần chiều rộng của màn hình TV (ví dụ : đối với tivi 21inch thì nên ngồi cách xa màn hình 3,5m)
- Chúng ta nên ngồi thẳng khi xem tivi và nên có chiếu sáng trong phòng, nhưng tránh ánh sáng phản xạ trực tiếp màn hình.
- Chúng ta cũng nên biết rằng việc xem tivi giúp trẻ phát triển ít các kỹ năng về thị giác, do đó đối với trẻ em nên giới hạn việc xem TV khoảng 1 đến vài giờ/ngày.
- Nếu ta có tật khúc xạ thì nên đeo kính khi xem TV nhằm giúp nhìn rõ và thoải mái về thị giác.

1.11 Tham gia các hoạt động ngoài trời :

Học sinh nên chơi thể thao và tham gia các hoạt động ngoài trời sau những giờ học căng thẳng để giúp mắt hết căng thẳng. Vì các hoạt dộng thể thao thường đòi hỏi thị giác xa hơn là thị giác gần.

Đối với học sinh, sinh viên cũng như trí thức, việc chơi thể thao cũng làm giảm đáng kể áp lực về tâm lý, cũng như giúp mắt hết mệt mỏi.

1.12 Khi tham gia các phương tiện giao thông :

Khi đi xe, máy bay, xe lửa, tàu…không nên đọc sách vì chuyển động lắc lư gập ghềnh làm ta phải thay đổi điều tiết liên tục dẫn đến mệt mỏi về thị giác. Ta nên nhìn cảnh vật xung quanh để thư giãn mắt.

1.13 Ăn uống đầy đủ chất :

Nên ăn đầy đủ các chất nhất là các thực phẩm có chứa nhiều vitamin A như gan , trứng, các loại rau có màu đỏ, cam, vàng như cà chua, gấc, cà rốt, bí đỏ…và các loại rau có màu xanh đậm.

2. Khi bị tật khúc xạ thì nên làm gì :

- Những trường hợp tật khúc xạ nặng cần được phát hiện sớm và đeo kính đúng và sớm để tránh nhược thị cho trẻ. Nếu được đeo kính đúng, thường xuyên và sớm còn giúp cho thị giac của trẻ phát triển và phát triển bình thường về hoạt động trí não.
- Những bất đồng khúc xạ lớn (khác biệt độ khúc xạ giữa 2 mắt ≥ 2D) cũng cần được đeo kính thường xuyên.
- Đối với loạn thị, đeo kính thường xuyên giúp mắt nhìn thấy rõ và đỡ mệt mỏi (vì ở mắt loạn thị luôn luôn điều tiết để chống lại tình trạng này nên gây mệt mỏi và nhức đầu), nhất là các công việc cần nhìn gần như đọc sách.
- Các tật khúc xạ nặng và kèm theo lé nên đeo kính thường xuyên vì không những điều chỉnh được tật khúc xạ mà còn điều chỉnh cả lé nữa.
- Các tật khúc xạ nhẹ được hướng dẫn cụ thể từng trường hợp.
- Trẻ em bị tật khúc xạ nên khám khúc xạ mỗi 6 tháng.
- Tuy nhiên tùy theo từng trường hợp mà các bác sĩ chuyên khoa hoặc các kỹ thuật viên khúc xạ sẽ có những hướng dẫn cụ thể.

3. Những dấu hiệu báo động cần đưa trẻ đi khám để kiểm tra tật khúc xạ :

- Khi xem tivi trẻ thường chạy lại gần hoặc khi ở lớp trẻ phải chạy lại gần bảng mới thấy được chữ trên bảng, hoặc phải nhìn tập bạn để chép bài. Tình trạng không thấy rõ chữ trên bảng dẫn đến việc chép bài sai và dẫn đến kết quả học tập giảm sút.
- Trẻ hay nheo mắt hoặc có tư thế đầu khi xem tivi hoặc nhìn một vật ở xa.
- Thường dụi mắt mặc dù trẻ không buồn ngủ.
- Trẻ hay than mỏi mắt nhức đầu, hay chảy nước mắt.
- Nhắm một mắt khi đọc hoặc khi xem tivi.
- Thường không thích các hoạt động liên quan đến thị giác gần như vẽ hình, tô màu hay tập đọc hoặc các hoạt động liên qua đến thị giác xa như chơi ném bóng.
- Đối với trẻ ở lứa tuổi đi học còn có các dấu hiệu đọc chữ hay bị nhảy hàng hoặc phải dùng ngón tay để dò theo các chữ khi đọc.
- Trẻ nghi ngờ có lé mắt hoặc lé.

4. Phòng tránh chấn thương mắt trong trường học :

- Các vật có thể gây chấn thương trong trường học : viết, thước, kéo, compa, hóa chất thí nghiệm,…
- Các chấn thương thường gặp trong trường học : trầy xước giác mạc, trầy xước kết mạc, rách da mi, thủng nhãn cầu, bỏng mắt,…
- Các cách phòng chống chấn thương :
    - Giáo dục ý thức bảo vệ, tránh gây nguy hiểm cho mình và cho người khác.
    - Cấm chơi các đồ chơi nguy hiểm và trò chơi nguy hiểm trong trường học
    - Phòng thí nghiệm, hướng nghiệm phải có nội qui an toàn.
    - Giáo viên hướng dẫn phải biết các biện pháp an toàn.
    - Cán bộ y tế trường học và giáo viên phải được tập huấn chăm sóc mắt
    - Có đủ dụng cụ bảo hộ khi thực tập, thí nghiệm.

5. Phòng tránh lây lan bệnh đau mắt đỏ :

- Giữ gìn vệ sinh đôi tay sạch sẽ : rửa tay sau tiếp xúc với dịch tiết (ghèn), trước khi tiếp người khác hoặc đồ vật.
- Nên dùng bông gòn để lau mắt 1 lần rồi bỏ, tránh dùng khăn vải hoặc khăn giấy sử dụng nhiều lần.
- Khi nhỏ thuốc đầu lọ thuốc không chạm vào mắt.
- Không tự ý dùng thuốc có steroide khi không có chỉ định của bác sĩ mắt
- Trong đợt đau mắt đỏ cấp nên nghỉ học ở nhà để mắt mau lành và tránh lây lan cho bạn.

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS thành phố Hồ Chí Minh

Bài 1: Kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan HIV/AIDS

Mục tiêu:

- Trình bày được được khái niệm về kỳ thị phân biệt đối xử
- Trình bày được nguyên nhân, biểu hiện và hậu quả của kỳ thị phân biệt đối xử
- Vận dụng các biện pháp để giảm kỳ thị phân biệt đối xử.

Thời lượng: 45 phút

Đối tượng: Giáo viên, Phụ huynh, học sinh Trung học cơ sở,Trung học phổ thông

NỘI DUNG

1. **Kỳ thị:**
   Là **THÁI ĐỘ** khinh thường hay thiếu tôn trọng người khác vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người nhiễm HIV hoặc bị nghi ngờ nhiễm HIV (Luật PC HIV/AIDS)
2. **Phân biệt đối xử**
   Là HÀNH VI xa lánh, từ chối, tách biệt, ngược đãi, phỉ báng, có thành kiến hoặc hạn chế quyền của người khác vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người nhiễm HIV hoặc bị nghi ngờ nhiễm HIV (Luật PC HIV/AIDS)

* *Gợi ý dẫn vào định nghĩa:*

Trải nghiệm của bản thân chúng ta về sự kỳ thị: Hãy nghĩ đến một lần trong đời của mình khi bạn cảm thấy bị cô lập hay xa lánh do bị coi là khác thường so với những người khác – hay khi bạn thấy một người nào đó bị đối xử như vậy

⇨ *Điều gì đã xảy ra? Cảm giác của bạn như thế nào? Điều đó tác động đến bạn ra sao?*

3. **Nguyên nhân dẫn đến kỳ thị và phân biệt đối xử**
   a. **Tại sao lại có sự phân biệt và kỳ thị đối xử**
   - Đánh đồng HIV với tệ nạn xã hội hay đánh giá đạo đức của những người mà chúng ta cho rằng đã quan hệ tình dục bừa bãi, hành nghề mại dâm hay sử dụng ma túy
   - Không nhận thức rõ về các con đường lây nhiễm của HIV
   - Thiếu hiểu biết về sự tiến triển của HIV/AIDS
   - Những thông điệp không đầy đủ từ các phương tiện thông tin đại chúng và chiến dịch thông tin, giáo dục và truyền thông.

   b. **Nơi xảy ra kỳ thị và phân biệt đối xử**
   - Trường học, giáo viên, học sinh
   - Nơi làm việc, nhà quản lý, người lao động
   - Bệnh viện, bác sĩ, y tá, nhân viên y tế
   - Cộng đồng, bạn bè
   - Trong nhà, các thành viên trong gia đình

   c. **Nguyên nhân**
   - Trẻ thường bị lên án bởi hành vi của cha mẹ chúng; xem các em không có giá trị, sẽ không làm được gì
   - Bị xem là nuôi cho phí cơm, đằng nào cũng chết, sự nghèo đói làm cho kỳ thị nặng nề hơn
   - Không hiểu biết rõ về các đường lây
   - Sợ hãi
   - Xem là trẻ không may mắn

d. Hậu quả

- Không thuộc về đâu, không được chấp nhận, anh chị em mỗi người một nơi
- Giáo viên, phụ huynh đuổi ra khỏi trường, bị cô lập
- Gởi đến trường học kém chất lượng
- Bị xâm hại tình dục
- Tự kỳ thị "Xem mình vô giá trị.."
- Trầm cảm
- Nghiện

e. Các dạng kỳ thị và phân biệt đối xử

- Cô lập về thể chất và xã hội từ phía gia đình, bạn bè và cộng đồng
- Xì xào bàn tán, gán tên và chê trách
- Bị tước mất các quyền lợi và quyền ra quyết định
- Tự kỳ thị – những người có HIV tự trách và cô lập bản thân họ
- Kỳ thị do có liên quan – cả gia đình người có HIV bị ảnh hưởng bởi kỳ thị
- Kỳ thị thông qua vẻ bề ngoài/ngoại hình/loại công việc

4. Tác hại của Kỳ thị & Phân biệt đối xử với hoạt động Phòng chống AIDS

a. Đối với truyền thông PC AIDS

- Người nhiễm không tham gia do không dám công khai tình trạng nhiễm bệnh của mình

b. Đối với tư vấn và xét nghiệm

- Người dân bình thường và nhất là người có hành vi nguy cơ không dám sử dụng dịch vụ tư vấn và xét nghiệm , lây nhiễm cho người khác nếu bị nhiễm

c. Người nhiễm không áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm HIV cho người khác (Td: dùng BCS với vợ/chồng/bạn tình…)

d. Đối với chăm sóc & chữa trị

- Trì hoãn việc tìm đến các cơ sở cung ứng dịch vụ
- Không tham gia các chương trình chăm sóc chữa trị
- Cán bộ y tế, gia đình và người dân ngại tiếp xúc, chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm và bệnh nhân AIDS, thiếu nguồn lực

5. Làm cách nào để chống lại sự kỳ thị và phân biệt đối xử

- Giải thích rõ về HIV và AIDS cho những người mà chúng ta quen biết
- Giải thích rõ tại sao chúng ta không cần phải lo lắng về HIV bởi vì chúng ta có thể tự bảo vệ chính mình "HIV KHÓ LÂY, DỄ PHÒNG"
- Giải thích rõ rằng người có HIV cũng có đầy đủ các quyền giống như tất cả mọi người khác.
- Tiếp xúc với người nhiễm HIV có thể chống lại sự kỳ thị và phân biệt đối xử
- Người có HIV cần được điều trị, được tiếp xúc mở mang, được tấp huấn để tăng sự tự tin.
- Tăng cường công tác truyền thông về HIV/AIDS, nhất là sự lây nhiễm qua tiếp xúc thông thường
- Huấn luyện đào tạo cán bộ y tế trong dự phòng phổ quát; huấn luyện cán bộ làm công tác truyền thông
- Thay đổi phương thức truyền thông
- Phát huy vai trò người nhiễm
- Tách HIV ra khỏi tệ nạn xã hội

6. Thông điệp

"Xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử và góp phần ngăn chặn đại dịch HIV/AIDS"

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Khái niệm kỳ thị và phân biệt đối xử ? Một Ví dụ về kỳ thị và phân biệt đối xử

Câu 2: Nơi xảy ra phân biệt và kỳ thị đối xử:

a. Trường học
b. Gia đình
c. Nơi làm việc
d. Tất cả các câu trên điều đúng

Câu 3: Cách chống lại kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV

a. Tách biệt HIV ra khỏi tệ nạn xã hội
b. Tăng cường công tác truyền thông về HIV/AIDS, nhất là sự lây nhiễm qua tiếp xúc thông thường
c. Giải thích rõ rằng người có HIV cũng có đầy đủ các quyền giống như tất cả mọi người khác
d. Tất cả các câu trên điều đúng

Câu 4: Tác hại của kỳ thị và phân biệt đối xử với hoạt đồng phòng chống HIV/AIDS

a. Người nhiễm không tham gia do không dám công khai tình trạng nhiễm bệnh của mình
b. Người nhiễm không áp dụng các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm HIV cho người khác
c. Cán bộ y tế, gia đình và người dân ngại tiếp xúc, chăm sóc, hỗ trợ người nhiễm và bệnh nhân AIDS
d. Tất cả các câu trên điều đúng

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS thành phố Hồ Chí Minh

Bài 2: Kiến thức cơ bản về HIV

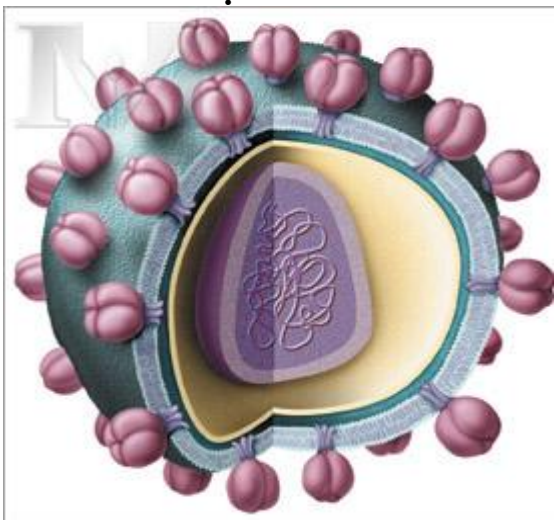
Mục tiêu:

- Trình bày được được khái niệm HIV/AIDS
- Trình bày được các kiến thức cơ bản về HIV/AIDS: Mô tả đường lây chính và cách phòng ngừa lây nhiễm HIV
- Vận dụng thực hiện được cách xử trí vết thương khi chảy máu trong dự phòng lây nhiễm HIV.

Thời lượng: 90 phút

Đối tượng: Giáo viên, Phụ huynh, học sinh Trung học cơ sở,Trung học phổ thông

NỘI DUNG



Hình ảnh HIV

1. **Định nghĩa:**
   a. **HIV:** (Human Immuno-deficiency Virus) là Virus gây suy giảm miễn dịch ở người
   b. **AIDS:** (Acquired Immuno Deficiency Syndrom) Trước đây, bệnh được gọi là SIDA (viết tắt từ tiếng Pháp: Syndrome d'Immuno Deficience Acquise) là hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải, là bệnh do HIV gây ra

   ***Ghi chú:** HIV không đồng nghĩa với AIDS
2. **Đặc điểm HIV:**

a. HIV xâm nhập vào cơ thể gây chết người như thế nào?

- Khi xâm nhập vào cơ thể con người, HIV tìm cách tấn công vào tế bào làm nhiệm vụ bảo vệ cơ thể gây tàn phá hệ miễn dịch.
- Sau một thời gian, khi các bạch cầu bị tiêu diệt nhiều -> khả năng chống đỡ với mầm bệnh bị giảm
- Cơ thể sẽ dễ bị mầm bệnh tấn công -> gây nhiều chứng bệnh nguy hiểm -> tử vong

b. HIV sống được bao lâu ngoài cơ thể người

Thời gian virus HIV sống ngoài cơ thể người tùy thuộc:

- Số lượng virus có trong dịch cơ thể
- Môi trường để virus có thể tồn tại

Tuy nhiên

- Virus HIV rất "yếu" (dễ bị tiêu diệt bởi nước nóng, xà phòng, chất tẩy rửa, alcool)

- Dịch cơ thể chứa virus HIV sẽ bi khô ngoài không khí→ 99% siêu vi sẽ bi phá hủy sau vài giờ

c. Lây truyền HIV chỉ có thể xảy ra khi:

- **Phải có tiếp xúc với bệnh nhân HIV**…
- …**lượng siêu vi HIV trong dịch tiếp xúc**…
- …**và siêu vi phải đi vào máu**.
- **…HIV trong dịch tiết phải còn sống**

d. Các đường lây HIV

- ❖ **Quan hệ tình dục không an toàn (bao gồm quan hệ tình dục qua hậu môn và miệng)**
- ❖ **Tiếp xúc trực tiếp với máu nhiễm HIV: vết thương hở tiếp xúc với máu nhiễm HIV, kim tiêm đã sử dụng ,truyền máu, tai nạn nghề nghiệp của nhân viên y tế, người sử dụng ma túy, xăm, xâu khuyên và rạch da**
- ❖ **Mẹ truyền sang con (Trong thời gian mang thai – khi sanh – cho con bú)**

3. Cách phòng ngừa lây nhiễm HIV:

- ❖ Phòng ngừa qua quan hệ tình dục: Sống lành mạnh, quan hệ tình dục an toàn, sử dụng bao cao su đúng cách khi quan hệ tình dục (giảm 85% tỷ lệ lây nhiễm)
- ❖ Phòng ngừa qua đường máu: tiêm bằng ống tiêm sạch, sử dụng dụng cụ cá nhân (kềm, dao cạo râu, bàn chải đánh răng), an toàn truyền máu, không tiêm chích ma túy
- ❖ Phòng ngừa từ mẹ sang con: khám thai sớm và xét nghiệm HIV sớm, uống thuốc dự phòng ngay khi phát hiện nhiễm HIV
- ❖ Xử trí và uống thuốc phòng ngừa trong vòng 72 giờ

4. Những đường không lây HIV:

- Giao tiếp thông thường: ôm, hôn, bắt tay, nói chuyện, ho, hắt hơi,...
- Dùng chung nhà tắm, bể bơi, bồn tắm, mặc chung quần áo, ngồi chung ghế,...
- Ăn uống chung bát đũa, cốc chén,...
- Côn trùng và súc vật không lây truyền HIV: ruồi, muỗi, chấy, rận, chó, mèo, gà, chi
- Nước bọt, nước mắt, nước tiểu của người nhiễm có nồng độ thấp, và chưa có trường hợp nào ghi nhận lây nhiễm bởi chất tiết này

5. Các nguy cơ lây nhiễm HIV sau 1 lần phơi nhiễm với nguồn HIV

Truyền máu	88.5 – 100%
Mẹ truyền sang con	25-30%
Dùng chung bơm kim tiêm trong giới nghiện chích ma túy	0.6%
Kim đâm do nghề nghiệp	0.3%
Người nhận QHTD qua hậu môn	0.1 – 0.3%
Người cho QHTD qua hậu môn	0.03%
Người nhận QHTD qua âm đạo	0.08 – 0.2%
Người cho QHTD qua âm đạo	0.03 – 0.09%

6. Làm gì <u>ngay</u> sau khi phơi nhiễm với máu dịch tiết cơ thể có thể bị nhiễm HIV

a. Nếu có tổn thương xuyên qua da

- Ngay lập tức rửa vết thương với xà phòng và nước

- Để cho vết thương chảy máu 1 lúc
- Rửa vết vết thương với xà bông & nước
- Sát trùng vết thương bằng dung dịch sát trùng ít nhất là 5 phút (Dakin, Javel 1/10, hoặc alcohol 70%)
- Đánh giá nguy cơ lây truyền HIV

b. Nếu niêm mạc mắt bị phơi nhiễm:

- Rửa mắt bằng nước cất hoặc dung dịch nước muối NaCl 0.9% liên tục trong thời gian ít nhất 5 phút
- Đánh giá nguy cơ lây truyền HIV

c. Nếu niêm mạc miệng và/hoặc mũi bị phơi nhiễm:

- Rửa bằng nước cất hoặc dung dịch NaCl 0.9%.
- Súc miệng bằng dung dịch NaCl 0.9% nhiều lần.
- Đánh giá nguy cơ lây truyền HIV

d. Dự phòng phổ quát: Dự phòng phổ quát làm giảm tối thiểu khả năng phơi nhiễm với máu bằng 5 phương thức:

- Sử dụng những dụng cụ bảo vệ khi tiếp xúc với máu (găng tay)
- Vệ sinh tay
- Tiêm chích an tòan
- Kiểm soát môi trường máu & dịch tiết cơ thể
- Quản lý các vật sắc nhọn: sắp xếp, tránh truyền tay các vật sắc nhọn

7. Nhấn mạnh:

- HIV hiện nay chưa có thuốc ngừa và điều trị khỏi hoàn toàn, tuy nhiên hiện nay đã có thuốc giúp hạn chế tốc độ phát triển của HIV và giúp người nhiễm kéo dài cuộc sống
- Dự phòng vẫn là biện pháp cần được áp dụng cho tất cả mọi người
- Chống phân biệt kỳ thị người nhiễm HIV cũng là biện pháp hạn chế việc lây nhiễm HIV trong cộng đồng

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 1: HIV là gì? AIDS là gì?

Câu 2: Các đường lây HIV? Cách dự phòng lây nhiễm HIV

Câu 3: Nêu các bước xử trí khi bị kim đâm

Câu 4: Nêu các biện pháp dự phòng phổ quát

Câu 5: 100 bà mẹ nhiễm HIV nếu không dự phòng thì tỷ lệ lây truyền mẹ sang con là bao nhiêu?

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS thành phố Hồ Chí Minh

Bài 3: Luật phòng chống HIV/AIDS

Mục tiêu:

- Trình bày được các điểm chính của Luật phòng chống HIV/AIDS

Thời lượng: 45 phút

Đối tượng: Giáo viên, Phụ huynh, học sinh Trung học cơ sở,Trung học phổ thông

NỘI DUNG

1. **Luật phòng chống HIV/AIDS: Tên đầy đủ**
   "LUẬT PHÒNG, CHỐNG NHIỄM VI RÚT GÂY RA HỘI CHỨNG SUY GIẢM MIỄN DỊCH MẮC PHẢI Ở NGƯỜI (HIV/AIDS)"

- Luật này đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XI, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 29 tháng 6 năm 2006 và có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2007
- Luật bao gồm 6 chương và 50 điều

2. **Những nội dung trong Quan trọng trong Luật phòng chống HIV/AIDS**

Điều 1. ***Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng***

1. Luật này quy định các biện pháp phòng, chống HIV/AIDS; việc chăm sóc, điều trị, hỗ trợ người nhiễm HIV và các điều kiện bảo đảm thực hiện biện pháp phòng, chống HIV/AIDS.

2. Luật này áp dụng đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tại Việt Nam

Điều 3 ***: Nguyên tắc phòng, chống HIV/AIDS***

- Lấy phòng ngừa là chính, trong đó thông tin, giáo dục, truyền thông nhằm thay đổi hành vi là biện pháp chủ yếu.
- Không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ; tạo điều kiện để người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ tham gia các hoạt động xã hội, đặc biệt là các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS

Điều 4. Quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV

1. Người nhiễm HIV có các quyền sau đây:

a) Sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội;

b) Được điều trị và chăm sóc sức khoẻ;

c) Học văn hoá, học nghề, làm việc;

d) Được giữ bí mật riêng tư liên quan đến HIV/AIDS;

đ) Từ chối khám bệnh, chữa bệnh khi đang điều trị bệnh AIDS trong giai đoạn cuối;

e) Các quyền khác theo quy định của luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

2. Người nhiễm HIV có các nghĩa vụ sau đây:

a) Thực hiện các biện pháp phòng lây nhiễm HIV sang người khác;

b) Thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính của mình cho vợ, chồng hoặc cho người chuẩn bị kết hôn với mình biết;

c) Thực hiện các quy định về điều trị bằng thuốc kháng HIV;

d) Các nghĩa vụ khác theo quy định của luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

Điều 8. Những hành vi bị nghiêm cấm

1. Cố ý lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác.

2. Đe dọa truyền HIV cho người khác.

3. Kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.
4. Cha, mẹ bỏ rơi con chưa thành niên nhiễm HIV; người giám hộ bỏ rơi người được mình giám hộ nhiễm HIV.
5. Công khai tên, địa chỉ, hình ảnh của người nhiễm HIV hoặc tiết lộ cho người khác biết việc một người nhiễm HIV khi chưa được sự đồng ý của người đó, trừ trường hợp quy định tại Điều 30 của luật này.
6. Đưa tin bịa đặt về nhiễm HIV đối với người không nhiễm HIV
7. Bắt buộc xét nghiệm HIV, trừ trường hợp quy định tại Điều 28 của luật này.
8. Truyền máu, sản phẩm máu, ghép mô, bộ phận cơ thể có HIV cho người khác.
9. Từ chối khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV.
10. Từ chối mai táng, hoả táng người chết vì lý do liên quan đến HIV/AIDS.
11. Lợi dụng hoạt động phòng, chống HIV/AIDS để trục lợi hoặc thực hiện các hành vi trái pháp luật.
12. Các hành vi bị nghiêm cấm khác theo quy định của pháp luật

Điều 15. Phòng, chống HIV/AIDS trong cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân

1. Cơ sở giáo dục có trách nhiệm tổ chức giảng dạy cho học sinh, sinh viên, học viên về phòng, chống HIV/AIDS, lồng ghép với giáo dục giới tính, sức khoẻ sinh sản và thực hiện các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS khác trong cơ sở đó.

2. Cơ sở giáo dục không được có các hành vi sau đây:

a) Từ chối tiếp nhận học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV;
b) Kỷ luật, đuổi học học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV;
c) Tách biệt, hạn chế, cấm đoán học sinh, sinh viên, học viên tham gia các hoạt động, dịch vụ của cơ sở vì lý do người đó nhiễm HIV;
d) Yêu cầu xét nghiệm HIV hoặc yêu cầu xuất trình kết quả xét nghiệm HIV đối với học sinh, sinh viên, học viên hoặc người đến xin học.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 1: Hãy nêu các Quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV/AIDS
Câu 2: Hãy nêu những hành vi bị nghiêm cấm Quy định tại điều 8 trong Luật Phòng chống HIV/AIDS

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS thành phố Hồ Chí Minh

Bài 4: Các chất gây nghiện phổ biến hiện nay, cách nhận biết và tác hại

Mục tiêu:

- Trình bày được khái niệm ma
- Phân biệt được các dạng ma túy
- Trình bày được tác hại của ma túy, cách nhận biết bị nghiện theo tiêu chí ICD-10

Thời lượng: 45 phút

Đối tượng: Giáo viên, học sinh Trung học cơ sở,Trung học phổ thông

NỘI DUNG

1. **Ma túy là gì:?**

Ma túy là những chất gây nghiện (theo quy định của từng nước) nếu sử dụng lặp lại nhiều lần sẽ dẫn đến trạng thái lệ thuộc vào chất đã sử dụng do tác động của các chất đó vào hệ thần kinh trung ương (não).

Các dạng ma túy:

Heroin
Thuốc lắc
Hàng đá
Cocain
Cần sa
Các dung môi hữu cơ
.....

2. **Ma túy gây ra tác hại gì:?**

Nghiện: nghiện ma túy là thèm muốn bất thường, kéo dài, không kiểm soát được đối với các chất ma túy được viện cớ tìm kiếm sự khoái cảm hoặc một hiệu quả giảm động hoặc tăng động gây hậu quả về tâm thần và xã hội.

Nhiễm độc hệ thần kinh trung ương(não bộ)

a. Tại sao nghiện ?

Người nghiện ma túy là người sử dụng chất ma tuý và bị lệ thuộc vào các chất này.

Nguyên nhân dẫn đến nghiện:

Có sẵn chất ma túy
Con người có nguy cơ cao nghiện ma túy
Môi trường gia đình xã hội thuận lợi

Cụ thể:

- Các lý do thường được nêu ra:
  + Tò mò, bị lôi cuốn cái mới lạ, ý định tiêu khiển.
  + Tìm kiếm dễ chịu, mong muốn sáng tạo.
  + Đồng hóa nhóm ngoài lề.
  + Từ chối các chuẩn mực, vứt bỏ hệ thống các giá trị gia đình và xã hội.
- Các lý do liên quan với một số mốc: như liên quan tới pháp luật, sự hài lòng, cơ thể (đau, tang tóc, stress...), mại dâm, đồng tính luyến ái, bỏ học, trộm cắp, sống ngoài lề xã hội.
- Các lý do liên quan tới nhân cách: xung động đòi được thỏa mãn, thiếu tự kiềm chế, phụ thuộc, thiếu tự khẳng định bản thân, chưa trưởng thành…
- Các lý do liên quan tới CMT dùng để quên đi buồn phiền, giảm đau, đê mê... Hay dùng ATS để tăng sự hưng phấn, tăng tự tin, tăng khả năng làm việc, trí nhớ...

- Các lý do liên quan tới gia đình: buông lỏng giáo dục, không gương mẫu của người lớn, lạm dụng chất ở người lớn, xung đột gia đình thường xuyên, sự nuông chiều quá mức..

b. Tác hại của nghiện:

Đối với bản thân:

- Bỏ học, mất việc làm, thất nghiệp, trộm cắp, mại dâm, sống ký sinh, ngoài lề xã hội.
- Nhiễm độc cấp do sử dụng quá liều gây tử vong, tai nạn giao thông, tai nạn lao động.
- Nhiễm trùng: viêm nội tâm mạc, nhiễm trùng huyết, viêm gan B, C nhiễm HIV/AIDS do tiêm chích.
- Gầy mòn, suy kiệt.

Đối với gia đình:

Thiếu tôn trọng người thân, xung đột với người thân thường xuyên, gia đình tan vỡ, truyền bệnh tật cho vợ, chồng con cái, trộm cắp đồ đạc, tài sản của gia đình, lấy tiền của gia đình thậm chí giết người thân để có tiền chi tiêu cho ma túy.

Đối với xã hội:

- Gây mất trật tự, an toàn XH (trộm cắp, cướp giật, giết người, tai nạn giao thông, lao động…)
- Gây lan truyền các bệnh viêm gan B, C, HIV/AIDS trong cộng đồng.
- Xã hội phải chi phí nhiều tiền cho công tác phòng chống ma túy và điều trị NMT.
- Làm sao để biết bị nghiện:?

3. Tiêu chuẩn chẩn đoán nghiện ma túy theo tiêu chí ICD-10 : Ít nhất 3/6 tiêu chí dưới đây trong 12 tháng qua

a. Thèm muốn mãnh liệt dùng chất ma túy.
b. Mất khả năng năng kiểm soát việc dùng chất ma túy.
c. Ngừng hoặc giảm liều chất ma túy sẽ xuất hiện hội chứng.
d. Liệu ma túy sử dụng ngày càng tăng.
e. Luôn tim kỳ được chất ma túy, sao nhãng nhiệm vụ và sở thích.
f. Biết tác hại nặng nề vẫn tiếp tục sử dụng chất ma túy**.**

4. Thông điệp

"Học sinh hãy nói không với ma túy, không sử dụng dù chỉ một lần"

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ:

Câu 1: Ma túy là gì? Ví dụ một số loại ma túy phổ biến hiện nay

Câu 2: Tác hai của ma túy?

Câu 3: Cách nhận biết nghiện theo Tiêu chí ICD-10

Câu 4: Thông điệp liên quan ma túy là gì?

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện chấn thương chỉnh hình

Bài: Cong vẹo cột sống ở tuổi học đường và cách phòng chống

Mục tiêu:

- Trình bày được nguyên nhân, tác hại, cách phát hiện và phòng chống cong vẹo cột sống
- Thực hiện ngăn chặn kịp thời tư thế ngồi học sai của học sinh, làm ảnh hưởng sức khỏe, học tập của các em.
- Vận dụng giúp học sinh tự rèn luyện thân thể, siêng năng tập thể dục để phát triển tầm vóc toàn diện, cân đối.

Thời lượng: 30 phút

Đối tượng: học sinh tiểu học và trung học cơ sở

NỘI DUNG

Hiện nay, bệnh học đường đang là mối quan tâm của rất nhiều bậc phụ huynh. Tình trạng các em học sinh mắc các tật liên quan đến học đường rất lớn, bệnh không chỉ có ở các thành phố mà ở cả các vùng nông thôn chỉ vì những thói quen không đúng trong tư thế ngồi học. Một trong những bệnh đó là bệnh cong vẹo cột sống.

Cột sống có vai trò hết sức quan trọng trong mọi hoạt động của con người. Cột sống là trụ cột của cơ thể, là chỗ dựa vững chắc cho các hệ thống cơ quan phát triển, bảo vệ tuỷ sống, giảm sóc cho bộ não. Nhờ có cột sống mà cơ thể có thể vận động linh hoạt, quay sang trái, sang phải, cúi hoặc ưỡn, nhún nhảy một cách dễ dàng, tạo cho cơ thể có nhiều tư thế khác nhau.

Biến dạng cột sống là sự thay đổi về hình dáng hoặc cấu trúc của cột sống so với bình thường gồm cong cột sống và vẹo cột sống. Do vậy khi nói về biến dạng cột sống lứa tuổi học đường, người ta thường quen dùng thuật ngữ "Cong vẹo cột sống".

- Cong cột sống là hiện tượng cột sống bị uốn cong quá mức sinh lý bình thường ở đoạn cổ, đoạn ngực hoặc thắt lưng. Khi đoạn cổ bị uốn cong quá mức, đầu sẽ ngả về trước, hai vai chùng xuống và giảm độ cong thắt lưng gọi là tư thế vai so. Nếu đoạn ngực bị uốn cong quá mức về phía sau, lưng tròn, vai thấp, đầu hơi ngả, bụng nhô về phía trước gọi là tư thế gù. Nếu đoạn thắt lưng bị uốn cong quá mức về phía trước, bụng xệ, phần trên của thân hơi ngả về phía sau gọi là tư thế ưỡn.
- Vẹo cột sống là hiện tượng cột sống bị uốn cong sang bên phải hoặc bên trái. Khi bị vẹo cột sống, nếu đỉnh đường cong hướng về bên phải thì cột sống có hình chữ C ngược, nếu đỉnh đường cong hướng về bên trái thì cột sống có hình chữ C thuận. Nếu cột sống có hai cung uốn cong đối xứng nhau thì nó sẽ có hình chữ S thuận hoặc chữ S ngược còn gọi là vẹo cột sống bù trừ.

Có nhiều nguyên nhân gây ra cong vẹo cột sống. Một số trẻ em sinh ra đã bị cong hoặc vẹo cột sống bẩm sinh. Một số trẻ em bị cong vẹo cột sống do ngồi, đi đứng quá sớm hoặc bị mắc các bệnh về thần kinh, cơ, bị chấn thương, suy dinh dưỡng thể còi xương, lao động không phù hợp với lứa tuổi. Nhiều trường hợp không xác định được nguyên nhân cong vẹo cột sống còn gọi là vẹo cột sống vô căn.

Cong vẹo cột sống ở tuổi học sinh có thể phát sinh do sự sai lệch tư thế như ngồi học không đúng tư thế, không ngay ngắn, nằm, quỳ, nghiêng khi học bài, ngồi học với bàn ghế không phù hợp với tuổi của học sinh, mang cặp sách quá nặng về một bên tay, vai; ánh sáng kém nên học sinh phải cúi đầu khi đọc, viết…

❖ **Nhận biết cong vẹo cột sống**

- Hai vai dốc không đều, bên cao bên thấp; xương bả vai nhô ra, khoảng cách từ 2 mỏm xương bả vai đến gai đốt sống không bằng nhau; hai tam giác eo tạo ra giữa

cánh tay và thân không đều nhau, bên rộng bên hẹp; mào chậu bên thấp bên cao; hai thăn lưng mất cân đối hoặc có ụ lồi do cột sống bị xoắn vặn, xương sườn lồi lên.

- Nếu bị gù thì quan sát thấy lưng tròn, vai thấp, bụng nhô, đầu ngả ra phía trước. Nếu bị ưỡn, phần trên của thân hơi ngả về phía sau, bụng xệ xuống.
- Khi phát hiện bất kỳ các biểu hiện trên, nên đến khám bác sĩ chuyên khoa vì các trường hợp vẹo cột sống nhẹ cũng có thể diễn tiến âm thầm thành cong vẹo cột sống nặng hoặc rất nặng.

❖ **Phòng, chống cong vẹo cột sống cần thực hiện tốt các biện pháp sau**

- Đảm bảo đúng tư thế ngồi học; khi ngồi, hai bàn chân được đặt ngay ngắn, vững chắc trên sàn, giữa cẳng chân và đùi tạo thành 1 góc là 90^0 dao động trong khoảng 75-105^0, thân thẳng, đầu và cổ hơi ngả về phía trước, hai tay để ngay ngắn trên mặt bàn. Nếu ngồi học sai tư thế không chỉ gây ra cong vẹo cột sống mà có thể dẫn đến những rối loạn cơ xương khác và nguy cơ mắc tật cận thị.
- Nơi học tập phải đảm bảo chiếu sáng tự nhiên và chiếu sáng nhân tạo; chú trọng thực hiện việc nghỉ giải lao giữa các tiết học.
- Học sinh không mang cặp quá nặng (không nên vượt quá 15% trọng lượng cơ thể). Cặp phải có 2 quai, khi sử dụng học sinh đeo đều hai vai, tránh đeo lệch về 1phía.
- Đảm bảo chế độ dinh dưỡng hợp lý, tính đa dạng về giá trị dinh dưỡng của mỗi bữa ăn nhất là các bữa chính. Đặc biệt cần quan tâm đến các thực phẩm có nhiều can xi và vitamin D, đây là các yếu tố giúp cho sự phát triển của xương trong giai đoạn phát triển. thường xuyên tắm nắng buổi sáng.
- Đảm bảo thời gian ngủ cần thiết theo từng lứa tuổi. Tuổi càng nhỏ, nhu cầu ngủ càng nhiều, cụ thể học sinh từ 7-10 tuổi cần ngủ 11 - 10 giờ; từ 11-14 tuổi thời gian ngủ là 10 - 9 giờ; từ 15-17 tuổi thời gian ngủ là 9 - 8 giờ.
- Khám định kỳ phát hiện sớm các trường hợp cong vẹo cột sống để có cách xử trí và phòng bệnh kịp thời. Việc khám phát hiện cong vẹo cột sống định kỳ có tác dụng giúp cho nhà trường, gia đình và bản thân học sinh quan tâm hơn tới sức khỏe và phòng chống cong vẹo cột sống học đường hiệu quả nhất.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Vẹo cột sống có liên quan đến tư thế không?
Đáp án: Có
Câu 2: Vẹo cột sống có điều trị được không?
Đáp án: Điều trị được
Câu 3: Khi nghi ngờ vẹo cột sống nên làm gì?
Đáp án: Nên đến khám bác sĩ chuyên khoa để khám và được tư vấn

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện Phạm Ngọc Thạch

Bài: BỆNH LAO

Mục tiêu: - Trình bày được kiến thức cơ bản về bệnh lao: nguyên nhân, dấu hiệu, điều trị, các biện pháp phòng ngừa
Thời lượng: 60 phút
Đối tượng: Giáo viên, nhân viên, cán bộ y tế

NỘI DUNG

I. Vi khuẩn lao & sự lây truyền bệnh lao:

Bệnh lao là một bệnh nhiễm khuẩn do vi khuẩn lao " *Mycobacterium Tuberculosis*" gây ra.

Bệnh lao có thể gặp ở tất cả các bộ phận cơ thể, trong đó lao phổi là thể bệnh phổ biến nhất và là nguồn lây chính cho cộng đồng.

Vi khuẩn lao có trong những hạt hoặc giọt nhỏ li ti bay lơ lửng trong không khí do người bệnh lao hắt hơi, ho hoặc nói sinh ra.

Đường lây nhiễm chủ yếu qua đường hô hấp, khi cơ thể hít phải những hạt nhiễm khuẩn và vi khuẩn lao di chuyển tới phế nang và có thể lan truyền khắp cơ thể

Bệnh lao có thể phát triển sớm sau khi nhiễm lao, tuy nhiên ở người bình thường khi nhiễm lao từ nhỏ sẽ có 10% nguy cơ mắc bệnh trong đời. Tuy nhiên ở những người có suy giảm miễn dịch như nhiễm HIV thì nguy cơ tăng lên > 10% một năm.

Một số vi khuẩn lao có thể ở trạng thái ngủ yên, và có thể sống trong nhiều năm trong cơ thể gọi là nhiễm lao tiềm ẩn và không có triệu chứng bệnh lao.

II. Nguồn lây:

Người bệnh ***lao phổi*** có ho khạc ra vi khuẩn lao vào môi trường không khí.

Người có triệu chứng nghi lao cũng là nguồn lây cho đến khi khi qui trình chẩn đoán kết thúc và được chẩn đoán kết luận là không mắc lao.

III. Những dấu hiệu nghi ngờ mắc lao:

- Ho kéo dài trên 2 tuần: Ho khan, ho có đàm, ho ra máu → ***triệu chứng nghi lao quan trọng nhất.***
- Có thể kèm theo:
  - Gầy sút, chán ăn, mệt mỏi
  - Sốt nhẹ về chiều
  - Ra mồ hôi " trộm " vào ban đêm
  - Đau ngực hoặc khó thở

IV. Chẩn đoán lao phổi;

- Triệu chứng nghi lao
- Soi đàm trực tiếp tìm vi khuẩn lao: Tất cả những người có triệu chứng nghi lao phải được xét nghiệm đàm.
- X quang phổi.
- Thử phản ứng Tuberculin (Test Mantoux)

► ***Khi có dấu hiệu nghi lao hãy đi thử đàm và được điều trị miễn phí bệnh lao tại các phòng khám lao Quận /huyện hoặc BV Phạm Ngọc Thạch***

V. Điều trị lao:

- Chương trình chống lao Quốc Gia cung cấp thuốc điều trị lao miễn phí.
- Điều trị sớm ngay sau khi được chẩn đoán làm giảm nhanh chóng khả năng lây

truyền bệnh lao.

- Thông thường, thời gian điều trị kéo dài 6- 8 tháng (thời gian điều trị, lọai thuốc sử dụng tùy theo tình trạng bệnh nhân và phác đồ điều trị):

► **Giai đọan điều trị tấn công: B**ệnh nhân được dùng 4 đến 5 loại thuốc, thời gian điều trị giai đọan này kéo dài từ 2 đến 3 tháng.

► **Giai đọan điều trị củng cố:** Bệnh nhân được dung 2 đến 3 loại thuốc, thời gian điều trị giai đọan này kéo dài từ 4 đến 5 tháng.

- Điều trị phải được theo dõi và kiểm soát trực tiếp bởi cán bộ y tế.
- Nguyên tắc điều trị:

● Phối hợp các loại thuốc lao.

● Tuân thủ **ĐÚNG** phác đồ điều trị và liều lượng**,** không tự ý thêm, bớt hoặc tự ý ngừng thuốc.

● Uống thuốc **ĐỀU** đặn.

● Điều trị **ĐỦ** thời gian qui định, không được bỏ điều trị giữa chừng.

- Tốt nhất là khi uống tất cả thuốc lao chung một lần duy nhất trong ngày vào buổi sáng lúc bụng đói hoặc cách xa bữa ăn.
- ***Bệnh nhân lao phổi cần thử đàm theo dõi định kỳ theo hướng dẫn của nhân viên y tế.***

► ***Điều trị lao không đúng → Bệnh lao đa kháng thuốc***

VI. Phòng ngừa bệnh lao:

1. Giảm nguy cơ nhiễm lao:

- Kiểm soát vệ sinh môi trường: Thông gió tốt (quạt hút, thông khí tự nhiên), đủ ánh sáng mặt trời (mở cửa sổ).
- **Thay đổi hành vi (vệ sinh hô hấp): giảm các hạt nhiễm khuẩn ra môi trường xung quanh.**

● Dùng **khẩu trang**, **khăn che miệng** khi tiếp xúc nói chuyện với người khác, khi hắt hơi, ho.

► Bảo vệ hô hấp để không hít những hạt mù nhiễm khuẩn lao thông qua những dụng cụ bảo vệ đường hô hấp cá nhân.

● **Khạc đàm** vào giấy, ca hoặc bô có nắp đậy, đúng nơi qui định, rửa tay bằng xà phòng.

2. Giảm tiếp xúc nguồn lây:

- Cách ly: Nên có nơi chăm sóc điều trị cho những người mắc bệnh lao phổi.
- Phòng ở của người bệnh cần được vệ sinh sạch sẽ, rửa nhà bằng dung dịch sát trùng (nước Javel)

3**. Giảm nguy cơ chuyển từ nhiễm lao sang bệnh lao:**

- Tiêm ngừa lao (Vaccine BCG) cho trẻ sơ sinh do Chương trình tiêm chủng mở rộng thực hiện nhằm giúp cho cơ thể hình thành miễn dịch chống lại bệnh lao.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Kể nguyên nhân gây ra bệnh lao?

Câu 2: Đường lây truyền của bệnh lao (chọn 1 câu đúng nhất):

a. Khi ho
b. Khi hắt hơi
c. Câu a, b đúng
d. Câu a, b sai

Câu 3: Những dấu hiệu nghi ngờ mắc lao phổi (chọn 1 câu đúng nhất):

a. Ho kéo dài trên 2 tuần
b. Chán ăn, sốt cao
c. Đau lưng hoặc khó thở
d. Cả 3 câu đều đúng

Câu 4: Để chữa lành bệnh lao, cần phải (chọn 1 câu đúng nhất):

a. Uống thuốc lao Đúng – Đủ - Đều
b. Uống thuốc lao 1 lần duy nhất trong ngày lúc bụng đói.
c. Uống thuốc lao lúc bụng no
d. Câu a, b đúng

Câu 5: Phòng ngừa bệnh lao (chọn 1 câu đúng nhất):

a. Che miệng khi ho, hắt hơi
b. Giảm tiếp xúc nguồn lây
c. Tiêm ngừa lao cho trẻ sơ sinh.
d. Cả 3 câu đều đúng.

Đơn vị phụ trách: Bệnh viện Da liễu Tp. Hồ Chí Minh

Bài: NHỮNG ĐIỀU CẦN BIẾT VỀ BỆNH PHONG

Mục tiêu:

- Trình bày được nguyên nhân, đường lây truyền và các dấu hiệu của bệnh phong,
- Nhận thức được tầm quan trọng của việc phát hiện sớm và điều trị bệnh phong.

Thời lượng: 15 phút.

Đối tượng: Trung học cơ sở

NỘI DUNG

Bệnh phong, hay còn gọi là bệnh cùi, bệnh hủi, là bệnh có thể để lại di chứng tàn tật. Bệnh phong ngày nay đã có thuốc điều trị.

Bệnh phong do nguyên nhân nào gây ra?

- Bệnh phong là một nhiễm khuẩn mãn tính do vi khuẩn *Mycobacterium leprae* gây ra hay cò gọi là trực khuẩn Hansen.

Bệnh Phong lây lan như thế nào? Bệnh có dễ lây không?

- Bệnh phong lây qua đường hô hấp và vùng da lở loét, trầy sướt.
- Bệnh phong lây ít và khó lây (tỷ lệ lây truyền là 3-6%)

Làm thế nào để nhận biết được bệnh Phong?

Bệnh gây tổn thương chủ yếu ở da và dây thần kinh ngoại biên:

- Tổn thương ở da: một hoặc nhiều thương tổn da bạc màu, màu hồng, hơi đỏ kèm theo mất hoặc giảm cảm giác (có thể là mảng da dày bóng, hơi đỏ)
- Tổn thương dây thần kinh ngoại biên biểu hiện: có thể sưng đau vùng dây thần kinh, mất cảm giác, yếu liệt ở tay, chân

Tại sao việc phát hiện và điều trị sớm lại quan trọng như vậy?

- Nếu người bệnh được phát hiện sớm và điều trị đúng thì sẽ khỏi bệnh hoàn toàn.
- Nếu người bệnh được phát hiện và điều trị muộn thì bệnh vẫn được chữa khỏi hoàn toàn, nhưng có thể để lại ***di chứng tàn tật vĩnh viễn*** ở mắt, bàn tay và bàn chân.

Hiện nay bệnh phong được điều trị như thế nào?

- Áp dụng phác đồ Đa Hóa Trị Liệu: điều trị 6 tháng cho thể ít khuẩn và 12 tháng cho thể nhiều khuẩn.
- Thuốc được cấp miễn phí, điều trị tại nhà, không cần cách ly cho đến khi hoàn thành thời gian điều trị và khỏi bệnh.

Làm sao để phòng ngừa bệnh phong?

- Tăng cường giáo dục sức khỏe nhân dân về "Những điều cần biết về bệnh phong" qua truyền hình, báo chí, internet... để người dân có thể được phát hiện sớm và điều trị đúng bệnh phong,
- Phát hiện và điều trị sớm người bệnh phong để cắt đứt nguồn lây trong cộng đồng.

Người bệnh phong đã điều trị tốt có thể trở về cộng đồng được không? Thái độ của chúng ta nên như thế nào?

Người bệnh phong khi đang điều trị không có khả năng lây bệnh cho cộng đồng nên vẫn được điều trị tại nhà, không cần phải cách ly.

Khi họ đã được chữa khỏi, nhưng còn bị tàn tật (một số ít bệnh nhân) do phát hiện và điều trị muộn, chúng ta phải đối xử với họ như một người tàn tật bình thường, không xa lánh, tạo điều kiện cho họ được phẫu thuật phục hồi, học hành, lao động bằng ngành nghề thích hợp, để họ tự tin trong cuộc sống và hòa nhập trong cộng đồng.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

	Đúng	Sai
Bệnh phong là bệnh do di truyền		x
Bệnh phong do vi khuẩn (vi trùng) gây ra và rất khó lây	x	
Nếu bạn thấy trên cơ thể có vùng da thay đổi màu sắc không ngứa, véo không đau, mất cảm giác thì nghĩ đến bệnh phong	x	
Bệnh nhân phong được phát hiện sớm, uống thuốc điều trị đều và đủ liều, bệnh mau khỏi và có thể tránh được tàn tật	x	
Bệnh phong được cấp thuốc miễn phí và điều trị tại nhà không cần cách ly	x	

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe TP.HCM

Bài 1: Một số điểm chính của Luật phòng, chống tác hại thuốc lá và Nghị định liên quan

Mục tiêu:

- Trình bày được chính sách và quy định của nhà nước, Bộ ngành, Thành phố và đơn vị về Phòng, chống tác hại thuốc lá (PCTHTL)
- Thực hiện không hút thuốc hoàn toàn trong nhà và trong khuôn viên trường

Thời lượng: từ 30-60 phút

Đối tượng: Cán bộ, giáo viên, nhân viên của nhà trường

NỘI DUNG

*** Công ước Khung về Kiểm soát thuốc lá (FCTC)**

FCTC: Giải pháp quốc tế

1. FCTC là công ước quốc tế: FCTC là công ước quốc tế đầu tiên về y tế công cộng.
2. Có hiệu lực từ 27 tháng 2 năm 2004
3. Việt Nam:
   - Chủ tịch nước đã ký quyết định phê chuẩn Công ước từ tháng 12 năm 2004.
   - Công ước có hiệu lực từ 17 tháng 3 năm 2005
   - Thủ tướng ký quyết định 1315, ngày 21 tháng 8-2009 phê duyệt kế hoạch thực hiện Công ước khung. (Văn phòng Tổ chức Y tế Thế giới tại Việt Nam)

Tổng số các nước tham gia phê chuẩn FCTC đến 2010: 172 Nước

MPOWER:

M (monitor): giám sát việc sử dụng và các chính sách phòng ngừa
P (Protect): bảo vệ mọi người khỏi phơi nhiễm với khói thuốc
O (Offer help): giúp đỡ bỏ thuốc
W (Warn): cảnh báo về tác hại của thuốc lá
E (Enforce): tăng cường cấm quảng cáo thuốc lá, khuyến mại và tài trợ
R (Raise): tăng thuế thuốc lá

*** Luật phòng, chống tác hại thuốc lá**

I- Quá trình xây dựng luật

- Ngày 18/06/2012: Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá đã được Quốc hội khóa XIII kỳ họp thứ 3 thông qua
- Luật có 5 chương – 35 điều
- Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01/05/2013

  Các bước thực hiện Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá:

  1- Soạn thảo, thông qua, có hiệu lực thi hành
  2- Tập huấn, phổ biến, hướng dẫn thật tốt
  3- Tổ chức, triển khai thực hiện thật tốt, thật nghiêm
  4- Kiểm tra, giám sát thực hiện
  5- Sơ tổng kết

II- Quan điểm, nguyên tắc

- Đây không phải là Luật phòng, chống thuốc lá mà chỉ phòng, chống tác hại của thuốc lá theo cách tiếp cận của y tế công cộng.
- Luật quy định những vấn đề liên quan đến y tế công cộng, bảo vệ sức khỏe cộng đồng, giảm tác hại.
- Mục tiêu của Luật là bảo vệ sức khỏe của cộng đồng, giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không lây nhiễm liên quan đến thuốc lá (ung thư, tim mạch, hô hấp...) đang ngày càng tăng, gây quá tải cho hệ thống y tế, gia tăng chi phí điều trị, gánh nặng ngân sách.
- Luật chú trọng các biện pháp giảm cầu, đặc biệt là các biện pháp nhằm tăng cường nhận thức của người dân, tạo thói quen sử dụng thuốc lá đúng nơi quy định, hạn chế ảnh hưởng của khói thuốc lá đến những người không hút thuốc lá.
- Các biện pháp kiểm soát nguồn cung quy định trong Luật được xây dựng phù hợp với điều kiện thực tiễn của PCTHTL, có tính đến yếu tố hài hòa giữa sản xuất trong nước và điều kiện quốc tế, tạo hành lang pháp lý rõ ràng, minh bạch để ngành thuốc lá hoạt động bình thường.
- Các quy định về điều kiện bảo đảm cho PCTHTL nhằm huy động nguồn tài chính cho PCTHTL, giảm gánh nặng cho ngân sách, thể hiện trách nhiệm xã hội của người sử dụng thuốc lá và doanh nghiệp thuốc lá.

  Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

  Luật này quy định về các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá, biện pháp kiểm soát nguồn cung cấp thuốc lá và điều kiện bảo đảm để phòng, chống tác hại của thuốc lá.

*** Biện pháp giảm cầu**

1) Truyền thông - Giáo dục sức khỏe PCTHTL
2) Quản lý chặt chẽ quảng cáo, tiếp thị, khuyến mại và các hình thức tài trợ của công ty thuốc lá
3) Quy định lời cảnh báo về tác hại của thuốc lá
4) Chính sách thuế và giá thuốc lá
5) Hỗ trợ cai nghiện thuốc lá
6) Quy định những nơi không được hút thuốc lá

Các biện pháp xử phạt vi phạm quy định

*** Quốc hội biểu quyết lộ trình tăng thuế tiêu thụ đặc biệt với thuốc lá**

- ❖ 65% lên 70% từ 1/1/2016
- ❖ 70 lên 75% từ 1/1/2019

(Chiều 26/11/2014, đại biểu Quốc hội đã tán thành thông qua Luật Thuế Tiêu thụ đặc biệt sửa đổi. Luật sẽ chính thức có hiệu lực từ ngày 1/1/2016)

❖ **<u>Biện pháp giảm cung:</u>**

*** Chính sách giảm cung:**

- Quản lý sản xuất:
  + Nhà nước độc quyền sản xuất
  + Ngưng hợp tác liên doanh với nước ngoài
  + Không đầu tư chiều rộng

*** Quản lý lưu thông:**

+ Cấp giấy phép kinh doanh
+ Dán tem
+ Hạn chế tuổi bán thuốc

*** Chống buôn lậu:**

+ Kiểm soát biên giới chặt chẽ
+ Có biện pháp thích đáng xử lý phần tử buôn lậu và hàng nhập lậu

*** Kiểm soát nhập khẩu thuốc lá điếu:**

+ Kiểm soát biên giới chặt chẽ
+ Có biện pháp thích đáng xử lý phần tử buôn lậu và hàng nhập lậu

*** Điều 2. Giải thích từ ngữ**

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Thuốc lá* là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc lào hoặc các dạng khác.
2. *Sử dụng thuốc lá* là hành vi hút, nhai, ngửi, hít, ngậm sản phẩm thuốc lá.
3. *Cảnh báo sức khoẻ* là thông tin bằng chữ và hình ảnh mô tả hoặc giải thích về ảnh hưởng có hại tới sức khỏe con người do việc sử dụng thuốc lá.
4. *Địa điểm công cộng* là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

Ví dụ về Địa điểm công cộng: Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé-nhà chờ xe, rạp hát-nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng-đĩa nhạc, trung tâm-nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

5. *Nơi làm việc* là nơi được sử dụng cho mục đích lao động. (Cơ quan, đơn vị, văn phòng, cơ sở sản xuất,…)
6. *Trong nhà* là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh. ("Trong nhà": khu nhà tại các địa điểm công cộng)

*** Vai trò của người đứng đầu cơ quan**

Điều 6. Trách nhiệm của người đứng đầu cơ quan, tổ chức, địa phương trong phòng, chống tác hại của thuốc lá

1. Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
2. Đưa quy định về việc hạn chế hoặc không hút thuốc lá trong các đám cưới, đám tang, lễ hội trên địa bàn dân cư vào các hương ước.
3. Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

*** Điều 7.** Quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá.

1. Được sống, làm việc trong môi trường không có khói thuốc lá.
2. Yêu cầu người hút thuốc lá không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
3. Vận động, tuyên truyền người khác không sử dụng thuốc lá, cai nghiện thuốc lá.
4. Yêu cầu cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền xử lý người có hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
5. Phản ánh hoặc tố cáo cơ quan, người có thẩm quyền không xử lý hành vi hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

*** Điều 9.** Các hành vi bị nghiêm cấm.

1. Sản xuất, mua bán, nhập khẩu, tàng trữ, vận chuyển thuốc lá giả,
   Mua bán, tàng trữ, vận chuyển nguyên liệu thuốc lá, thuốc lá nhập lậu.
   Sản phẩm được thiết kế có hình thức hoặc kiểu dáng như bao, gói hoặc điếu thuốc lá;

2. Quảng cáo, khuyến mại thuốc lá; tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức

Các hành vi sau đây đều coi là quảng cáo thuốc lá thuộc quy định cấm:

Thể hiện trên phương tiện quảng cáo một phần tên, nhãn hiệu, biểu tượng sản phẩm đủ để công chúng nhận biết đó là tên, nhãn hiệu biểu tượng một loại sản phẩm thuốc lá.

Thể hiện phương tiện quảng cáo thông tin về sản phẩm thuốc lá, về các cuộc thi tìm hiểu sản phẩm thuốc lá…

3. Tài trợ của tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá, trừ trường hợp quy định tại Điều 16 của Luật này.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.

5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.

6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.

7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động; hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.

8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.

9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

*** Điều 16. Hoạt động tài trợ**

Tổ chức, cá nhân kinh doanh thuốc lá chỉ được tài trợ nhân đạo cho chương trình xóa đói, giảm nghèo; phòng, chống thiên tai, dịch bệnh, thảm họa; phòng, chống buôn lậu thuốc lá và không được thông báo trên phương tiện thông tin đại chúng về việc tài trợ đó.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Luật PCTHTL có hiệu lực từ ngày nào?

Câu 2: Hãy nêu các địa điểm cấm hút thuốc lá theo luật PCTHTL?

Câu 3: Hãy cho biết quyền và nghĩa vụ của công dân trong phòng, chống tác hại của thuốc lá?

Câu 4: Hãy nêu các hành vi bị nghiêm cấm theo luật PCTHTL?

Câu 5: Các biện pháp giảm cầu trong PCTHTL

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe TP.HCM

Bài 2: Một số điểm chính của Luật phòng, chống tác hại thuốc lá và Nghị định liên quan (tiếp theo)

Mục tiêu:

- Trình bày được được chính sách và quy định của nhà nước, Bộ ngành, TP và đơn vị về PCTHTL
- Thực hiện không hút thuốc hoàn toàn trong nhà và trong khuôn viên trường

Thời lượng: từ 30-60 phút

Đối tượng: Cán bộ, giáo viên, nhân viên của nhà trường

NỘI DUNG

*** Địa điểm cấm hút thuốc**

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

a) Cơ sở y tế;

b) Cơ sở giáo dục (trừ các cơ sở giáo dục quy định tại điểm b khoản 2 Điều này: Trường cao đẳng, đại học, học viện được hút trong khuôn viên);

c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;

d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

a) Nơi làm việc;

b) Trường cao đẳng, đại học, học viện;

c) Địa điểm công cộng

(trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 11: Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên và khoản 1 Điều 12: Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá) .

Địa điểm công cộng:

Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé-nhà chờ xe, rạp hát-nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng-đĩa nhạc, trung tâm-nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà tại nơi làm việc

Cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà tại địa điểm công cộng

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm:

a) Ô tô;

b) Tàu bay;

c) Tàu điện.

Điều 12. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

a) Khu vực cách ly của sân bay;

b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;

c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

2. Nơi dành riêng cho người hút thuốc lá phải bảo đảm các điều kiện sau:

a) Có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;

b) Có dụng cụ chứa các mẩu, tàn thuốc lá; có biển báo tại các vị trí phù hợp, dễ quan sát;
c) Có các thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá
1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.
3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẩu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

*** Vai trò của người đứng đầu cơ quan**
Điều 14. Quyền và trách nhiệm của người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá
1. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có các quyền sau đây:
a) Buộc người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá tại địa điểm cấm hút thuốc lá; xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật;
b) Yêu cầu người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá ra khỏi cơ sở của mình;
c) Từ chối tiếp nhận hoặc cung cấp dịch vụ cho người vi phạm quy định cấm hút thuốc lá nếu người đó tiếp tục vi phạm sau khi đã được nhắc nhở.
2. Người đứng đầu, người quản lý địa điểm cấm hút thuốc lá có trách nhiệm sau đây:
a) Thực hiện quy định tại Điều 6 của Luật này (kế hoạch hoạt động hằng năm có PCTHTL, quy định không hút thuốc lá tại quy chế nội bộ...);
b) Tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc mọi người thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành; treo biển có chữ hoặc biểu tượng "cấm hút thuốc lá" tại địa điểm cấm hút thuốc lá.

Điều 15. Ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá
2. Việc ghi nhãn đối với thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải được thực hiện bằng tiếng Việt, theo đúng quy định của pháp luật về nhãn hàng hoá và bảo đảm các yêu cầu sau đây:
a) In cảnh báo sức khỏe bằng chữ và hình ảnh bảo đảm rõ ràng, dễ nhìn, dễ hiểu;
d) Không được sử dụng từ, cụm từ làm người đọc, người sử dụng hiểu thuốc lá là ít có hại hoặc hiểu sai về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khoẻ con người.
3. Nội dung cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá phải mô tả cụ thể tác hại của việc sử dụng thuốc lá đối với sức khỏe và thông điệp thích hợp khác, phải được thay đổi theo định kỳ 02 năm một lần.
4. Cảnh báo sức khỏe phải chiếm ít nhất 50% diện tích của mỗi mặt chính trước và mặt chính sau trên bao, tút, hộp thuốc lá.

*** Điều 25. Bán thuốc lá**
1. Việc bán thuốc lá phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:
a) Doanh nghiệp, đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải có **giấy phép bán thuốc lá** theo quy định của Chính phủ.
b) Người chịu trách nhiệm tại điểm bán của đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải treo biển thông báo không bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi; đại lý bán lẻ, điểm bán lẻ thuốc lá không được trưng bày quá một bao, một tút hoặc một hộp của một nhãn hiệu thuốc lá.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân không được tổ chức, cho phép hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm quy định tại Điều 11, Điều 12
(trừ điểm a khoản 1 Điều 12 của Luật này là Khu vực cách ly của sân bay= tại cửa hàng miễn thuế)
…không được bán thuốc lá phía ngoài cổng nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường, thị trấn trong phạm vi 100 mét (m) tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

*** Điều 28. Thành lập Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá**
*** Điều 29. Mục đích và nhiệm vụ của Quỹ**
1. Quỹ hoạt động không vì mục đích lợi nhuận,
2. Quỹ có nhiệm vụ hỗ trợ các hoạt động sau đây:
a) Truyền thông về tác hại của thuốc lá và phòng, chống tác hại của thuốc lá phù hợp với từng nhóm đối tượng;
b) Xây dựng, triển khai các mô hình điểm về cộng đồng, cơ quan, tổ chức không có khói thuốc lá; phát triển và nhân rộng các mô hình có hiệu quả;
c) Tổ chức các chiến dịch, sáng kiến về phòng, chống tác hại của thuốc lá dựa vào cộng đồng; tư vấn việc tổ chức nơi dành riêng cho người hút thuốc lá tại các địa điểm công cộng;
d) Tổ chức cai nghiện thuốc lá;
đ) Xây dựng, triển khai các mô hình điểm về cai nghiện thuốc lá dựa vào cộng đồng và phát triển, nhân rộng các mô hình có hiệu quả;
e) Nghiên cứu đưa ra những bằng chứng phục vụ cho công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá;
g) Xây dựng, hỗ trợ hoạt động, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho mạng lưới cộng tác viên làm công tác phòng, chống tác hại của thuốc lá;
h) Xây dựng nội dung và tổ chức đưa giáo dục về tác hại và phòng, chống tác hại của thuốc lá vào chương trình giáo dục phù hợp với các cấp học;
i) Thực hiện các giải pháp chuyển đổi ngành, nghề cho người trồng cây thuốc lá, chế biến nguyên liệu thuốc lá, sản xuất thuốc lá.

*** Điều 30. Nguồn hình thành và nguyên tắc sử dụng Quỹ**
1. Quỹ được hình thành từ **các nguồn** sau đây:
a) Khoản đóng góp bắt buộc của cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá được tính theo tỷ lệ phần trăm (%) trên giá tính thuế tiêu thụ đặc biệt theo lộ trình:
- 1,0% từ ngày 01 tháng 5 năm 2013;
- 1,5% từ ngày 01 tháng 5 năm 2016;
- 2,0% từ ngày 01 tháng 5 năm 2019.
b) Nguồn tài trợ, đóng góp tự nguyện của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước;
c) Nguồn thu hợp pháp khác.

*** Cơ quan – đơn vị không thuốc lá**
Biện pháp
1. Tổ chức
-Thành lập Ban chỉ đạo PCTHTL của đơn vị

-Kế hoạch triển khai hàng năm thực hiện "Trường học không thuốc lá" theo đúng Luật PCTHTL
-Xây dựng và phổ biến quy chế, nội quy PCTHTL cho cán bộ, nhân viên, khách, học sinh và mọi người vào đơn vị biết để thực hiện (đưa vào nội quy, quy chế của đơn vị)
2. Truyền thông –Tập huấn phổ biến Luật và các quy định liên quan
a) Truyền thông
Treo, gắn Pano "Cơ quan không thuốc lá"
Treo, gắn bảng Mica, Decal "Cấm hút thuốc", bích chương, băng rôn…trong khuôn viên đơn vị, tại các phòng, ban, dọc hành lang và khu vực tập trung đông người…
Thực hiện chiếu phim ảnh, phát thanh về PCTHTL
b) Tập huấn phổ biến Luật và các quy định liên quan
Thực hiện tập huấn cho cán bộ, nhân viên, học sinh về: Luật PCTHTL, chính sách về PCTHTL, Nghị định, thông tư về xử phạt vi phạm PCTHTL, Tác hại của thuốc lá, Cai nghiện thuốc lá
3. Có kế hoạch và tổ chức thực hiện vận động giáo viên, cán bộ, nhân viên cai nghiện thuốc lá
4. Có kế hoạch và tổ chức kiểm tra, giám sát thực hiện PCTHTL tại đơn vị (lồng ghép, thường xuyên, mọi người làm):
- Phân công, giao nhiệm vụ cho Đội bảo vệ, Đội vệ sinh, từng Phòng, bộ phận, khu vực, căn tin, bãi xe… chịu trách thực hiện cụ thể và
- Giao nhiệm vụ từng giáo viên, cán bộ, nhân viên có trách nhiệm giám sát, nhắc nhở mọi người thực hiện quy định cấm hút thuốc trong khuôn viên trường học
5. Khen thưởng cá nhân, tập thể thực hiện tốt PCTHTL (tùy điều kiện khen thưởng trước tập thể: Giấy biểu dương, giấy khen, hiện vật, tiền…)
6. Xử lý các vi phạm hút thuốc trong trường học:
- Đối với giáo viên, cán bộ, nhân viên
- Đối với phụ huynh, khách

*** Nội dung giám sát trường học không thuốc lá**

1. Có kế hoạch hoạt động PCTH thuốc lá
2. Có quy định không hút thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
3. Có tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra và đôn đốc mọi người tại đơn vị thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá trong toàn bộ khuôn viên cơ quan, đơn vị
4. Có treo biển cấm hút thuốc tại các địa điểm cấm hút thuốc trong cơ quan, đơn vị
5. Có gạt tàn thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
6. Có mẩu thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
7. Có mùi thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
8. Có hành vi hút thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
9. Có quảng cáo thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
10. Có bày bán thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị
11. Có trường hợp nào vi phạm quy định hút thuốc lá trong khuôn viên cơ quan, đơn vị bị xử phạt không?
    (Nếu có): Ghi rõ: số trường hợp xử phạt/ mức phạt
12. Có báo cáo nội dung phòng chống tác hại của thuốc lá trong hoạt động tổng kết của đơn vị hàng năm

*** Xử lý vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá**
Các văn bản quy phạm pháp luật liên quan

- Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012
- Nghị định số 81/2013/NĐ-CP ngày 19/7/2013 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật xử lý vi phạm hành chính
- Nghị định số 158/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo
- Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế
- Nghị định số 185/2013/NĐ-CP ngày 15/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng

*** Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế (PCTHTL)**

Mục 1

HÀNH VI VI PHẠM VỀ Y TẾ DỰ PHÒNG (PCTHTL) VÀ PHÒNG, CHỐNG HIV/AIDS

Điều 23. Vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá

Điều 24. Vi phạm quy định về bán thuốc lá

Điều 25. Vi phạm quy định về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá

Điều 26. Vi phạm quy định về cai nghiện thuốc lá

Điều 27. Vi phạm quy định khác về phòng, chống tác hại của thuốc lá

Điều 23. Vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm. Trường hợp hút thuốc lá trên tàu bay thực hiện theo quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực hàng không dân dụng (3-5 triệu);

b) Bỏ mẩu, tàn thuốc lá không đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

2. Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Không treo biển có chữ hoặc biểu tượng "cấm hút thuốc lá" tại địa điểm cấm hút thuốc lá;

b) Không yêu cầu người vi phạm chấm dứt việc hút thuốc lá trong cơ sở của mình;

c) Không tổ chức thực hiện, hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc thực hiện đúng quy định về cấm hút thuốc lá tại địa điểm thuộc quyền quản lý, điều hành.

3. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây tại nơi dành riêng cho người hút thuốc lá:

a) Không có phòng và hệ thống thông khí tách biệt với khu vực không hút thuốc lá;
b) Không có dụng cụ chứa mẩu, tàn thuốc lá;
c) Không có biển báo tại vị trí phù hợp, dễ quan sát;
d) Không có thiết bị phòng cháy, chữa cháy.

Điều 24. Vi phạm quy định về bán thuốc lá

1. *Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với hành vi sử dụng thuốc lá khi chưa đủ 18 tuổi.*
2. *Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*

a) Trưng bày quá một bao hoặc một tút hoặc một hộp của một nhãn hiệu thuốc lá;
b) Bán thuốc lá không ghi nhãn, không in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá theo quy định của pháp luật.
3. *Biện pháp khắc phục hậu quả:*
Buộc thu hồi thuốc lá không ghi nhãn, không in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá đối với hành vi quy định tại Điểm b Khoản 2 Điều này.

Điều 25. Vi phạm quy định về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá
1. *Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*
a) In cảnh báo sức khỏe không đúng mẫu, vị trí, diện tích và màu sắc theo quy định của pháp luật;
b) Không ghi rõ số lượng điếu đối với bao thuốc lá dạng điếu hoặc trọng lượng đối với các loại thuốc lá khác;
c) Sử dụng từ, cụm từ làm người đọc, người sử dụng hiểu thuốc lá là ít có hại hoặc hiểu sai về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khỏe con người.

Điều 26. Vi phạm quy định về cai nghiện thuốc lá
1. *Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với hành vi sử dụng thuốc lá của nhân viên tư vấn cai nghiện thuốc lá.*

Điều 27. Vi phạm quy định khác về phòng, chống tác hại của thuốc lá
1. *Phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng đối với hành vi khuyến khích, vận động người khác sử dụng thuốc lá.*
2. *Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*
a) Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em;
b) Ép buộc người khác sử dụng thuốc lá;
c) Không đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, không quy định cấm hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
3. *Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*
a) Sử dụng tên, nhãn hiệu và biểu tượng thuốc lá với sản phẩm, dịch vụ khác;
b) Tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức;
c) Chậm nộp khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật;
d) Khai sai dẫn đến nộp thiếu khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật.
4. *Phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*
a) Thực hiện hoạt động tài trợ dưới bất kỳ hình thức nào, trừ trường hợp được phép theo quy định của pháp luật;
b) Trốn, gian lận khoản đóng góp bắt buộc theo quy định của pháp luật.
5. *Biện pháp khắc phục hậu quả:*
a) Buộc thu hồi sản phẩm đối với hành vi quy định tại Điểm a Khoản 3 Điều này;
b) Buộc hoàn trả số tiền lãi đối với khoản chênh lệch do kê khai sai hoặc khoản tiền nộp chậm đối với hành vi quy định tại Điểm c và Điểm d Khoản 3 Điều này;
c) Buộc hoàn trả số tiền do trốn, gian lận khoản đóng góp bắt buộc đối với hành vi quy định tại Điểm b Khoản 4 Điều này.

Thuốc lá sản xuất/nhập khẩu trước ngày 1/5/2013

- **Thông tư 05**: Các doanh nghiệp sản xuất, nhập khẩu thuốc lá có trách nhiệm kê khai số lượng bao, tút, hộp thuốc lá đã được ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe theo quy định của pháp luật trước ngày 01 tháng 5 năm 2013 và báo cáo Bộ Y tế, Bộ Công Thương để xử lý đối với từng trường hợp cụ thể.
- **Công văn số 6997/BYT-KCB ngày 31/10/2013**: Ngày 01/02/2014 hạn cuối cùng lưu hành sản phẩm thuốc lá bằng chữ theo quy định cũ

*** Nghị định số 158/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo**

Điều 50. Vi phạm quy định về quảng cáo sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ cấm quảng cáo

1. *Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*

a) Quảng cáo thuốc lá;

Biện pháp khắc phục hậu quả:

Buộc tháo gỡ, tháo dỡ hoặc xóa quảng cáo đối với hành vi quy định tại Khoản 1 và Khoản 2 Điều này.

*** Nghị định số 185/2013/NĐ-CP ngày 15/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng**

Mục 4

Hành vi vi phạm về sản xuất, kinh doanh thuốc lá

Điều 22. Hành vi vi phạm về giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá
Điều 23. Hành vi vi phạm về điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá và kinh doanh nguyên liệu thuốc lá
Điều 24. Hành vi vi phạm về điều kiện mua bán sản phẩm thuốc lá
Điều 25. Hành vi vi phạm về kinh doanh hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu
Điều 26. Hành vi vi phạm về kinh doanh nguyên liệu thuốc lá nhập lậu
Điều 27. Hành vi vi phạm về nhập khẩu thuốc lá, giấy cuốn điếu thuốc lá và nguyên liệu thuốc lá
Điều 28. Hành vi vi phạm về mua bán, chuyển nhượng tem, giấy cuốn điếu
Điều 29. Hành vi vi phạm về dán tem nhập khẩu đối với thuốc lá nhập khẩu
Điều 30. Hành vi vi phạm về dán tem đối với thuốc lá tiêu thụ trong nước
Điều 31. Hành vi vi phạm về năng lực và sản lượng sản xuất thuốc lá
Điều 32. Hành vi vi phạm về bán sản phẩm thuốc lá
Điều 33. Hành vi vi phạm về quản lý máy móc, thiết bị chuyên ngành sản xuất thuốc lá

Điều 22. Vi phạm quy định về giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá

1. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với hành vi tự viết thêm, tẩy xóa, sửa chữa nội dung ghi trong giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá.
2. Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với hành vi cho thuê, cho mượn, chuyển nhượng, mua bán giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá.

3. Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với hành vi đầu tư trồng cây thuốc lá mà không có giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá hoặc giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá hết hiệu lực.
4. Hình thức xử phạt bổ sung:

Tước quyền sử dụng giấy chứng nhận đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá từ 06 tháng đến 12 tháng đối với hành vi vi phạm quy định tại khoản 2 Điều này trong trường hợp vi phạm nhiều lần hoặc tái phạm.

Điều 23. Hành vi vi phạm về điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá và kinh doanh nguyên liệu thuốc lá

1. *Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Không niêm yết công khai tiêu chuẩn phân cấp nguyên liệu thuốc lá kèm theo mẫu lá thuốc lá nguyên liệu tại điểm thu mua nguyên liệu thuốc lá theo quy định;
b) Không có hợp đồng đầu tư trồng cây thuốc lá với người trồng thuốc lá hoặc hợp đồng mua bán nguyên liệu với doanh nghiệp đầu tư trồng cây thuốc lá không phù hợp với quy mô kinh doanh theo quy định;
c) Không đăng ký hoặc đăng ký không đúng diện tích trồng nguyên liệu thuốc lá với chính quyền địa phương theo quy định;
d) Không có hợp đồng nhập khẩu ủy thác nguyên liệu thuốc lá với doanh nghiệp sản xuất thuốc lá, doanh nghiệp chế biến nguyên liệu thuốc lá hoặc hợp đồng xuất khẩu nguyên liệu thuốc lá với doanh nghiệp đủ điều kiện đầu tư trồng cây thuốc lá, doanh nghiệp chế biến nguyên liệu thuốc lá.

2. *Phạt tiền từ 2.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với hành vi sử dụng giống cây thuốc lá không theo đúng các quy định của pháp luật về quản lý giống.*
3. *Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Đầu tư phát triển vùng trồng cây thuốc lá không phù hợp với quy hoạch được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt;
b) Không bảo đảm điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị kỹ thuật trong quá trình hoạt động kinh doanh theo quy định;
c) Mua, bán nguyên liệu thuốc lá với cá nhân, tổ chức không đủ điều kiện mua bán nguyên liệu thuốc lá theo quy định.

4. *Hình thức xử phạt bổ sung:*

a) Tịch thu tang vật đối với hành vi vi phạm quy định tại điểm c khoản 3 Điều này;
b) Tước quyền sử dụng giấy phép kinh doanh nguyên liệu thuốc lá hoặc giấy phép chế biến nguyên liệu thuốc lá từ 03 tháng đến 06 tháng đối với hành vi vi phạm quy định tại khoản 3 Điều này, trong trường hợp vi phạm nhiều lần hoặc tái phạm.

Điều 24. Hành vi vi phạm về điều kiện mua bán sản phẩm thuốc lá

1. Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với hành vi không thực hiện hoặc thực hiện không đúng điều kiện về địa điểm kinh doanh, cơ sở vật chất và tổ chức hệ thống phân phối của đại lý bán lẻ thuốc lá theo quy định.
2. Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với hành vi không thực hiện hoặc thực hiện không đúng điều kiện về địa điểm kinh doanh, cơ sở vật chất, tổ chức hệ thống phân phối và năng lực tài chính của đại lý bán buôn thuốc lá theo quy định.
3. Hình thức xử phạt bổ sung:

Tước quyền sử dụng giấy phép kinh doanh từ 01 tháng đến 03 tháng đối với hành vi vi phạm quy định tại Điều này trong trường hợp vi phạm nhiều lần hoặc tái phạm.

Điều 25. Hành vi vi phạm về kinh doanh hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu

1. *Đối với hành vi kinh doanh hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu, mức phạt tiền như sau:*

a) Phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 200.000 đồng đến 500.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng dưới 10 bao (1 bao = 20 điếu, đối với các dạng thuốc lá thành phẩm khác nhập lậu được quy đổi 20g = 1 bao);

b) Phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 10 bao đến dưới 20 bao;

c) Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 3.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 20 bao đến dưới 50 bao;

d) Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 50 bao đến dưới 100 bao;

e) Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 100 bao đến dưới 200 bao;

f) Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 200 bao đến dưới 400 bao;

g) Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 400 bao đến dưới 600 bao;

h) Phạt tiền từ 70.000.000 đồng đến 80.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 1.200 bao đến dưới 1.400 bao;

i) Phạt tiền từ 80.000.000 đồng đến 90.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 1.400 bao đến dưới 1.500 bao;

j) Phạt tiền từ 90.000.000 đồng đến 100.000.000 đồng trong trường hợp hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu có số lượng từ 1.500 bao trở lên mà không bị truy cứu trách nhiệm hình sự.

2. *Các mức phạt tiền quy định tại khoản 1 Điều này cũng được áp dụng xử phạt hành chính đối với:*

a) Chủ phương tiện vận tải hoặc người điều khiển phương tiện vận tải có hành vi vận chuyển hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu;

b) Chủ kho tàng, bến bãi, nhà ở có hành vi tàng trữ hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu;

c) Người có hành vi giao nhận hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu.

3. *Hình thức xử phạt bổ sung:*

a) Tịch thu tang vật đối với hành vi vi phạm quy định tại Điều này;

b) Tịch thu phương tiện vận tải được sử dụng để vận chuyển hàng cấm là thuốc lá điếu nhập lậu trong trường hợp tang vật có số lượng từ 600 bao trở lên hoặc vi phạm nhiều lần hoặc tái phạm đối với hành vi vi phạm quy định tại Điều này;

c) Tước quyền sử dụng giấy phép kinh doanh thuốc lá từ 12 tháng đến 24 tháng đối với hành vi vi phạm quy định tại khoản 1 Điều này trong trường hợp vi phạm nhiều lần hoặc tái phạm.

Điều 26. Hành vi vi phạm về kinh doanh nguyên liệu thuốc lá nhập lậu

2. *Phạt tiền 100.000.000 đồng đối với người vi phạm trực tiếp nhập lậu nguyên liệu thuốc lá nhập lậu có trọng lượng từ 2.000 kg trở lên mà không bị truy cứu trách nhiệm hình sự.*

3. *Các mức phạt tiền quy định tại khoản 1 Điều này cũng được áp dụng xử phạt đối với:*
   a) Chủ phương tiện vận tải hoặc người điều khiển phương tiện vận tải có hành vi cố ý vận chuyển nguyên liệu thuốc lá nhập lậu;
   b) Chủ kho tàng, bến bãi, nhà ở có hành vi cố ý tàng trữ nguyên liệu thuốc lá nhập lậu;
   c) Người có hành vi cố ý giao nhận nguyên liệu thuốc lá nhập lậu.

Điều 27. Hành vi vi phạm về nhập khẩu thuốc lá, giấy cuốn điếu thuốc lá và nguyên liệu thuốc lá

1. *Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Nhập khẩu thuốc lá không đảm bảo yêu cầu vệ sinh an toàn thực phẩm theo quy định;

b) Nhập khẩu thuốc lá không đảm bảo chất lượng theo tiêu chuẩn chất lượng đã đăng ký.

2. *Phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Nhập khẩu giấy cuốn điếu thuốc lá, nguyên liệu thuốc lá khi không có giấy phép nhập khẩu theo quy định;

b) Nhập khẩu số lượng giấy cuốn điếu thuốc lá vượt quá chỉ tiêu nhập khẩu hàng năm đã được công bố;

c) Nhập khẩu thuốc lá với mục đích thương mại không đúng với nhãn hiệu đã đăng ký hoặc bảo hộ tại Việt Nam.

Điều 28. Hành vi vi phạm về mua bán, chuyển nhượng tem, giấy cuốn điếu

1. *Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với hành vi mua bán, chuyển nhượng trái phép tem thuốc lá.*
2. *Đối với hành vi mua bán, chuyển nhượng trái phép giấy cuốn điếu thuốc lá, mức phạt tiền như sau:*

a) Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng trong trường hợp hàng hóa vi phạm có giá trị dưới 10.000.000 đồng;

b) Phạt tiền từ 20.000.000 đồng đến 30.000.000 đồng trong trường hợp hàng hóa vi phạm có giá trị từ 10.000.000 đồng đến dưới 20.000.000 đồng;

c) Phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng trong trường hợp hàng hóa vi phạm có giá trị từ 20.000.000 đồng đến dưới 50.000.000 đồng;

Điều 32. Hành vi vi phạm về bán sản phẩm thuốc lá

1. *Phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng đối với hành vi không treo biển thông báo không bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi tại điểm bán theo quy định.*
2. *Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi;

b) Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi bán thuốc lá.

3. *Phạt tiền từ 2.000 000 đồng đến 3.000.000 đồng đối với hành vi không thực hiện đúng quy định về trưng bày thuốc lá tại điểm bán hàng.*

4. *Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Không báo cáo hoặc báo cáo không đúng về tình hình, kết quả kinh doanh và hệ thống phân phối của thương nhân bán lẻ sản phẩm thuốc lá theo quy định;

b) Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm có quy định cấm;

c) Bán thuốc lá phía ngoài cổng các nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường trong phạm vi 100m tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

*** Thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá**

1. Chủ tịch Ủy ban nhân dân các cấp
2. Thanh tra y tế
3. Quản lý thị trường
4. Công an nhân dân
5. Bộ đội biên phòng
6. Cảnh sát biển
7. Hải quan
8. Cơ quan Thuế
9. Thanh tra Tài chính

Điều 89. Thẩm quyền xử phạt của Chủ tịch Ủy ban nhân dân

1. *Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;

b) Phạt tiền đến 3.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 5.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, phòng (bao gồm PCTHTL), chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;

c) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền được quy định tại Điểm b Khoản này;

d) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

2. *Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;

b) Phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng (bao gồm PCTHTL) và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;

c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;

d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;

e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c, đ, e, h và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định này.

3. *Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 75.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.

Điều 90. Thẩm quyền xử phạt của Thanh tra y tế

1. *Thanh tra viên, người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành đang thi hành công vụ có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 300.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng (bao gồm PCTHTL) và phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
d) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

2. *Chánh Thanh tra Sở Y tế và Chi Cục trưởng Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thuộc Sở Y tế có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng (bao gồm PCTHTL) và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.

3. *Chánh Thanh tra Bộ và Tổng Cục trưởng Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Cục trưởng Cục Quản lý dược, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Quản lý môi trường y tế, Cục trưởng Cục Y tế dự phòng có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 75.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;

d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.
4. *Trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành cấp bộ có quyền:*
a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 21.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 35.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 52.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 70.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.
5. *Trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành cấp sở, trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành của cơ quan nhà nước có thẩm quyền được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành có thẩm quyền xử phạt theo quy định tại Khoản 2 Điều này.*

Điều 91. Thẩm quyền xử phạt của Quản lý thị trường

1. *Kiểm soát viên thị trường đang thi hành công vụ có quyền:*
a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng (bao gồm PCTHTL), khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế.
2. *Đội trưởng Đội Quản lý thị trường có quyền:*
a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng (bao gồm PCTHTL), khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
d) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, đ, e, g, h và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định này.
3. *Chi Cục trưởng Chi cục Quản lý thị trường thuộc Sở Công Thương, Trưởng phòng chống buôn lậu, Trưởng phòng chống hàng giả, Trưởng phòng kiểm soát chất lượng hàng hóa thuộc Cục Quản lý thị trường có quyền:*
a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, (bao gồm PCTHTL) khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
d) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.
4. *Cục trưởng Cục Quản lý thị trường có quyền:*
a) Phạt cảnh cáo;

b) Phạt tiền đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
c) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính;
d) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
e) Áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định này.

Điều 92. Thẩm quyền xử phạt của Công an nhân dân

1. *Chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành công vụ có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 300.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

2. *Trạm trưởng, Đội trưởng của người quy định tại Khoản 1 Điều này có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 900.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 1.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

3. *Trưởng Công an cấp xã có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 1.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 2.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá.
c) Tịch thu tang vật, phương tiện được sử dụng để vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
d) d) Áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

4. *Trưởng Công an cấp huyện, Trưởng phòng Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Trưởng phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý kinh tế và chức vụ có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 6.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 10.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;
e) Áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định này.

5. *Giám đốc Công an cấp tỉnh có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức tiền phạt được quy định tại Điểm b Khoản này;

e) Áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c, đ và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định này;
f) Áp dụng hình thức xử phạt trục xuất theo quy định của pháp luật hiện hành về xử phạt trục xuất theo thủ tục hành chính.

6. *Cục trưởng Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Cục trưởng Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý kinh tế và chức vụ, có quyền:*

a) Phạt cảnh cáo;
b) Phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá;
c) Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn;
d) Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính;
e) Áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c, đ và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định này.

Điều 93. Thẩm quyền xử phạt của các cơ quan khác

1. Bộ đội biên phòng, Cảnh sát biển, Hải quan, cơ quan Thuế, Cục trưởng Cục Hóa chất, Thanh tra các ngành: Khoa học và Công nghệ, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thông tin và Truyền thông, Tài nguyên và Môi trường, Giao thông vận tải, Tài chính và các cơ quan khác có thẩm quyền xử phạt theo quy định của Luật xử lý vi phạm hành chính đối với những hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có liên quan trực tiếp đến lĩnh vực mình quản lý được quy định tại Nghị định này.

Điều 94. Thẩm quyền lập biên bản vi phạm hành chính

Người có thẩm quyền lập biên bản vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế bao gồm:

1. Người có thẩm quyền xử phạt.
2. Công chức, viên chức thuộc ngành y tế, bảo hiểm xã hội đang thi hành công vụ, nhiệm vụ được giao khi phát hiện hành vi vi phạm hành chính có trách nhiệm lập biên bản và kiến nghị với cơ quan nhà nước có thẩm quyền để xử phạt vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật.

*** Thực hiện PCTHTL:**

- Thường xuyên, liên tục
- Lồng ghép, chủ động
- Kiểm tra, giám sát thực hiện
- Mỗi CBNV giám sát, nhắc nhở đồng nghiệp, khách thực hiện

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Hãy nêu vai trò của người đứng đầu cơ quan về phòng, chống tác hại của thuốc lá?

Câu 2: Hãy nêu các nội dung giám sát trường học không thuốc lá?

Câu 3: Cho biết mức phạt hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm?

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe TP.HCM

Bài 3: Tác hại của thuốc lá

Mục tiêu:
- Trình bày được các tác hại của hút thuốc lá và hút thuốc lá thụ động
- Thực hiện nghiêm không hút thuốc hoàn toàn trong nhà và trong khuôn viên trường

Thời lượng: từ 30-60 phút

Đối tượng: Cán bộ, giáo viên, nhân viên của nhà trường

NỘI DUNG

*** Vì sao thế giới ngày càng chống thuốc lá?**

- Khoa học-y học ngày càng phát triển, ngày càng chứng minh:

+Thuốc lá có rất nhiều chất độc hại gây nhiều bệnh tật và tử vong

+Thuốc lá gây hại cho bản thân người hút và những người xung quanh không hút nhưng hít phải khói thuốc

*** Tác hại về kinh tế, môi trường, cháy nổ…**

- Một thói quen không tốt trong một xã hội phát triển

Thuốc lá:
- Là sản phẩm không khuyến khích sử dụng
- Không khuyến khích sản xuất, kinh doanh…
- Chiều hướng thu hẹp dần

Đe dọa tính mạng trực tiếp, ngay tức thì nếu thuốc lá gây cháy nổ

*** Nghiện thuốc lá không chỉ đơn giản là một thói quen**

- Rối loạn tâm thần và hành vi: F01- F99
  - F01-F09 Rối loạn tâm thần do các bệnh thực thể
  - F10-F19 Rối loạn tâm thần, hành vi do dùng chất hướng thần
    - F10 Nghiện rượu
    - F11 Nghiện ma túy
    - F17 Nghiện nicotine
    - F19 Nghiện các thuốc hướng thần khác
  - F20-F29 Tâm thần phân liệt, rối loạn dạng tâm thần phân liệt và ảo giác, các dạng rối loạn tâm thần không liên quan khí sắc khác

Hậu quả là:

Người nghiện phải tiếp tục hút thuốc lá để:

1. Duy trì được những cảm giác dễ chịu do hút thuốc lá mang lại
2. Tránh né những cảm giác khó chịu do thiếu thuốc lá gây ra.

*** Mức độ gây nghiện của các chất gây nghiện khác nhau**

Mức độ nghiện	Heroin	Cocain	Rượu	Cần sa	Thuốc lá
Không	18%	14%	47%	49%	**13%**
Nhẹ	9%	10%	14%	18%	**27%**
Vừa	9%	19%	12%	13%	**40%**
Nặng	**64%**	57%	27%	20%	**20%**

- Nghiện thuốc lá bao gồm:
+ Nghiện chất (Nicotin)
+ Nghiện hành vi, thói quen
+ Nghiện nhận thức

*** Tại sao người ta hút và nghiện thuốc lá?**
- Do yếu tố xã hội: thuốc lá đã tồn tại ở Việt nam từ rất lâu
- Do yếu tố tâm lý: sành điệu, bắt chước, đua đòi…
- Do yếu tố sinh học là chất Nicotin gây nghiện: Nicotin sử dụng ở liều thấp, tạo ra sự sảng khoái nhẹ nhàng, làm dịu cơn đói và bớt mệt mỏi. Chỉ cần vài giây sau khi rít một hơi thuốc lá vào phổi, chúng ta sẽ cảm nhận được những kích thích của chất Nicotine lên hệ thần kinh trung ương và lên toàn cơ thể.

*** Thành phần hóa học của khói thuốc**
- 7000 chất độc hóa học
- 69 chất gây ung thư
- Chất nhựa hắc ín (Tar)
- Chất phụ gia (Amoniắc)
- Các-bon mô nô-xít (CO)
- Chất Nicotin gây nghiện: một điếu thuốc chứa 1-3mg

Hơn 7000 hóa chất khác nhau trong số đó có 69 chất sinh ung thư đã được xác định

Nicotin:
- Gây nghiện thực thể
- Tác dụng có hại trên tim mạch:
  - Gây co thắt động mạch vành, tăng huyết áp và nhịp tim khi hút 2 – 3 điếu thuốc đầu tiên trong ngày, nicotin thay thế liều ổn định không gây hiệu ứng này
  - Gây huyết khối động mạch
- Tác dụng lên hormon sinh dục:
  - Giảm nồng độ estrogen nên gây mãn kinh sớm
- Không sinh ung thư

Chất nicotine trong thuốc lá làm giảm cholesterol tốt (HDL) và tăng cholesterol xấu (LDL) trong máu

Monoxide carbon (CO)

- Ái lực với Hemoglobin (Hb) 200 lần mạnh hơn oxy, vì thế cạnh tranh với oxy để gắn vào Hb
- Tăng nặng các hậu quả của hẹp động mạch vành vì làm nặng hơn giảm oxy mô → Tăng nguy cơ xảy ra biến cố tim mạch
- Gắn kết với myoglobine (thời gian bán hủy = 6 giờ)

*** Tác hại thuốc lá đến sức khỏe-bệnh tật và tử vong do sử dụng thuốc lá trên thế giới**

- Thuốc lá là nguyên nhân gây tử vong có thể phòng tránh được.
- 50% số người hút thường xuyên chết vì thuốclá
- Những người hút thuốc lá giảm thọ từ 8-23 năm
- Thế giới mỗi năm 5 triệu người chết.
- Thế kỷ 20: 100 triệu người chết do thuốc lá.
- Thế kỷ 21: ước tính 1 tỷ người.
- Tiếp tục gia tăng ở các nước đang phát triển

1. Không phải tất cả những người hút thuốc là bị bệnh, bị ung thư…
   Nhưng hầu hết những người là bị bệnh do thuốc lá, bị ung thư là có hút thuốc
   Những người hút thuốc bị bệnh do thuốc lá, bị ung thư gấp nhiều lần hơn người không hút.
2. Không biết trước người nào hút thuốc sẽ bị bệnh, bị ung thư. Tác hại của thuốc lá âm thầm và từ từ, rồi một ngày nào đó bệnh xuất hiện thì mới biết bị bệnh do hút thuốc.
3. Một số người bỏ, cai thuốc lá sau khi đã mắc bệnh, có biến chứng, di chứng.
4. Mắc các bệnh do hút thuốc thường khó cứu chữa.

Thuốc lá là nguyên nhân của 6 trong 8 nguyên nhân tử vong hàng đầu
Thuốc lá sẽ giết chết hơn 175 triệu người toàn cầu 2005 – 2030

4 nhóm bệnh lý chính:
+ Hô hấp
+ Ung thư
+ Tim mạch
+ Sinh dục – Thai Sản
Tỷ lệ ung thư phổi ở người hút thuốc cao gấp 10 lần so với người không hút thuốc

*** Tác hại của thuốc lá đến sức khỏe**

- Ung thư phổi: tỉ lệ cao gấp 10 lần
- Ung thư thanh quản, miệng: gấp13 lần
- Người hút thuốc có tỷ lệ ung thư miệng cao gấp 27 và ung thư thanh quản cao gấp 12 lần người không hút thuốc
- Ung thư miệng cao gấp 27 lần người không hút thuốc
- Bệnh mạch vành: nguy cơ tăng 10 - 15 lần
- Xơ vữa động mạch: cao hơn 1,5 - 2 lần
- Nhồi máu cơ tim
- Tai biến mạch máu não: cao gấp 2 - 4 lần
- Xuất huyết não
- Khói thuốc lá gây hư răng, vàng răng

- Động mạch bị viêm, sưng gây tắc nghẽn khiến máu không đến được một số bộ phận trên cơ thể làm hoại tử là một trong những tác hại do thuốc lá gây ra...
- Thuốc lá gây bất lực - yếu sinh lý
- Thuốc lá làm giảm khả năng sinh dục, gây bất lực - Tăng nguy cơ vô sinh ở cả 2 giới

*** Tác hại của thuốc lá với phụ nữ:**

- Thuốc lá gây lão hóa da
- Thuốc lá còn nhiều tác hại khác với phụ nữ:
- Các hậu quả nghiêm trọng về sức khỏe cho Phụ nữ có thai, thai nhi và các hậu quả lâu dài ảnh hưởng tới hành vi trẻ. (nguồn WHO 2008)
- Nguy cơ sẩy thai ở Phụ nữ hút thuốc cao gấp 3 lần Phụ nữ không hút thuốc
- Thai chết lưu
- Giảm cân nặng trẻ sơ sinh

*** Tác hại trên phụ nữ có thai:**

1. Sảy thai tự nhiên
2. Thai chậm tăng trưởng trong tử cung
3. Thai ngoài tử cung
4. Sinh non

*** Tác hại trên bào thai:**

- Mẹ hút thuốc lá → thai giảm cử động, tăng nhịp tim
- Mẹ hút thuốc lá 3 tháng đầu thai kỳ → ↑ nguy cơ sứt môi và hở hàm ếch ở trẻ
- Nguy cơ sẩy thai ở phụ nữ hút thuốc cao gấp **3 lần** so với phụ nữ không hút thuốc
- Thai chết lưu
- Giảm cân nặng trẻ sơ sinh từ 200-400gram

*** Hút thuốc lá thụ động**

❖ **Khái niệm:** Hút thuốc thụ động là hít phải khói thuốc trong môi trường không khí, trong đó bao gồm khói thuốc từ đầu điếu thuốc đang cháy và khói thuốc do người hút thuốc thở ra

❖ **Nguy cơ của hút thuốc lá thụ động**

1. Trẻ em rất dễ nhiễm với khói thuốc lá
2. Phụ nữ có thai và cho con bú
3. Đối với người lớn

❖ **Tác hại của hút thuốc thụ động**

- Người hít phải khói thuốc cũng bị mắc các bệnh giống như những người hút thuốc: ung thư phổi, các bệnh đường hô hấp và tăng nguy cơ mắc bệnh tim mạch.
- Người thường xuyên hít phải khói thuốc bị ung thư phổi cao hơn 26% so với những người không hít phải khói thuốc.
- Người không hút thuốc nhưng làm việc thường xuyên với trong môi trường có khói thuốc có thể hít vào lượng khói thuốc tương đương với việc hút 5 điếu thuốc một ngày

*** Tình hình sử dụng thuốc lá tại Việt Nam:**

Tình hình sử dụng thuốc lá và phơi nhiễm khói thuốc lá tại Việt Nam:

- Việt Nam nằm trong nhóm 15 nước có số người hút thuốc lá nhiều nhất trên thế giới
- Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới 47,4%; nữ giới 1,4% (GATS 2010) ~ 15,3 triệu người trưởng thành ở Việt Nam đang hút thuốc lá (trung bình cứ 2 nam giới có 1 người hút thuốc)
- 2/3 phụ nữ và trẻ em thường xuyên hít phải khói thuốc lá tại nhà
- 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà
- > 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc

*** Bệnh tật và tử vong do sử dụng thuốc lá gây ra tại việt nam**

- Hiện nay, 40.000 người tử vong/năm vì các bệnh có liên quan đến sử dụng thuốc lá tại Việt Nam. Năm 2030, con số này sẽ tăng lên thành 70.000 người/năm.
- Nghiên cứu bệnh viện K (2000): Tỷ lệ bệnh nhân ung thư phổi có hút thuốc lá: 96,8%; không hút thuốc: 3,2%.
- Nghiên cứu Viện CL&CSYT (2011): Bệnh tật và tử vong sớm do thuốc lá gây ra làm mất đi > 1,5 triệu năm sống khỏe mạnh của người Việt Nam. Gánh nặng bệnh tật và tử vong do thuốc lá gây ra chiếm 12% tổng gánh nặng bệnh tật và tử vong tại Việt Nam.
- Thuốc lá là nguyên nhân hàng đầu gây ra tử vong ở nam giới Việt Nam, với gần 11% tổng số ca tử vong ở nam là do các bệnh liên quan đến thuốc lá (Viện Chiến lược và Chính sách Y tế 2011)

*** Tổn thất kinh tế gây ra do sử dụng thuốc lá tại việt nam**

Gánh nặng kinh tế do thuốc lá gây ra

- 22.000 tỷ VND/năm 2012: mua thuốc lá
- 23.139 tỷ VND/năm: Tổng chi phí điều trị và chi phí do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh trên tổng số 25 nhóm bệnh do thuốc lá gây ra.
- Các chi phí chưa tính được gồm:
  - Chi phí điều trị 20 nhóm bệnh còn lại (Thái Lan: tổng > 414 triệu USD/năm)
  - Chi phí của năng suất lao động bị mất do mắc bệnh và tử vong sớm liên quan đến thuốc lá (Mỹ: 167 tỷ USD/năm; Úc: 23 tỷ USD/năm)
  - Chi phí nghỉ giữa giờ để hút thuốc
  - Chi phí tổn thất do cháy nổ liên quan đến thuốc lá (Úc: 63 triệu AUD/năm; Canada: 81,5 triệu CAD/năm)
  - Chi phí do phá rừng trên diện rộng để lấy gỗ sấy thuốc lá
  - Chi phí vệ sinh tăng lên do sử dụng thuốc lá

*** Nghiên cứu chi phí bệnh tật sử dụng cách tiếp cận "hiện mắc"**

Hướng dẫn "*Đánh giá chi phí của hút thuốc lá"* của WHO

- 5 Nhóm bệnh nằm trong nghiên cứu:
  - Nhóm bệnh ung thư phổi
  - Nhóm bệnh ung thư đường hô hấp, tiêu hóa trên
  - Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
  - Bệnh tim thiếu máu cục bộ
  - Đột quỵ

❖ **Giới thiệu**

- Hút thuốc lá (chủ động và thụ động) là nguyên nhân gây bệnh hô hấp, tim mạch, ưng thư và nhiều bệnh khác.
- Nền kinh tế thế giới mất khoảng 500 tỷ USD/năm vì thuốc lá (chi phí y tế, mất ngoại hối, chi phí bảo hiểm, giảm năng suất lao động, v.v…)
- Gánh nặng kinh tế của thuốc lá: chi phí y tế (trực tiếp và gián tiếp) của các bệnh liên quan đến thuốc lá
    - Úc : 1,4% GDP (Robson & Single, 1995)
    - Canada: 1,9% GDP (Robson & Single, 1995)
    - Nhật: 1,1% GDP (Goto & Watanabe, 1995)
    - Mỹ: 2,0% GDP (Robson & Single, 1995)

❖ **Kết luận**

- Hút thuốc lá tạo ra gánh nặng kinh tế lớn cho xã hội Việt Nam.
- Tổng gánh nặng kinh tế do hút thuốc lá gây ra trong 5 nhóm bệnh liên quan đến hút thuốc lá ở Việt Nam năm 2011 là 23.139,3 tỷ đồng (0.91% tổng GDP của cả nước)

Tác hại của thuốc lá

Ảnh hưởng kinh tế quốc gia:

- Đất canh tác các loại cây lương thực bị thu hẹp
- Dùng củi để sấy thuốc lá $\Rightarrow$ nạn phá rừng
- Sử dụng một lượng giấy khổng lồ để cuốn thuốc lá, làm bao bì và quảng cáo
- Rác rưởi do thuốc lá, lượng thuốc trừ sâu, sử dụng cho những cánh đồng thuốc lá ảnh hưởng xấu đến môi trường sống, tác hại đến sức khỏe của cộng đồng
- Tàn thuốc lá đang cháy có thể gây những trận hỏa hoạn lớn ảnh hưởng nghiêm trọng đến kinh tế của nạn nhân và quốc gia

*** Ảnh hưởng kinh tế gia đình:**

- Tốn tiền mua thuốc lá làm giảm thu nhập gia đình
- Tiền săn sóc y tế cho bản thân người hút và những người còn lại trong gia đình phải hút thuốc lá thụ động
- Lương sẽ bị cắt giảm do số ngày nghỉ ốm gia tăng
- Khả năng làm việc để kiếm tiền cho gia đình giảm sút (đặc biệt trong những trường hợp người nghiện là lao động chính)

=> Ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình

Không hút thuốc ta được lợi gì?

1. Sức khỏe tốt hơn
2. Sống lâu và có ích hơn
3. Những người thân trong gia đình cũng sẽ khỏe mạnh (không bị hút thuốc là thụ động)
4. Tiết kiệm tiền bạc, ổn định kinh tế gia đình
5. Làm gương tốt cho con cái, gia đình và bạn bè đồng nghiệp…

*** Các mức độ chuyển đổi hành vi hút thuốc lá**

1- Không hút thuốc
2- Nếu đã hút thì bỏ
3- Nếu chưa bỏ được thì giảm
4- Nếu chưa bỏ, chưa giảm, còn hút:
- Hút nơi không có người khác

- Không hút gần thai phụ, trẻ em, phụ nữ, người già…
- Không hút thuốc trong nhà
- Không hút thuốc ở những nơi công cộng đã bị cấm và cố gắng từ bỏ thuốc lá
- Không hút thuốc lá lậu
- Không mời người khác hút thuốc
- Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẩu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

*** Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá**

1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.
2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.
3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẩu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Theo anh/ chị, hút thuốc lá ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe?
Câu 2: Hút thuốc lá thụ động là gì? Hút thuốc lá thụ động có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào?
Câu 3: Tác hại của hút thuốc lá?
Câu 4: Vì sao người ta hút và nghiện thuốc lá?

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe TP.HCM

Bài 4: Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động (dành cho HS tiểu học& THCS)

Mục tiêu:

- Trình bày được các tác hại của hút thuốc lá và hút thuốc lá thụ động
- Thực hiện không hút thuốc
- Áp dụng vận động người thân không hút thuốc

Thời lượng: + Học sinh tiểu học: từ 15-30 phút

+ Học sinh trung học cơ sở: từ 30-60 phút

Đối tượng: Học sinh cấp tiểu học, trung học cơ sở

NỘI DUNG

*** Vì sao thế giới ngày càng chống thuốc lá?**

- Khoa học - Y học ngày càng phát triển, ngày càng chứng minh:

+Thuốc lá có rất nhiều chất độc hại gây nhiều bệnh tật và tử vong

+Thuốc lá gây hại cho bản thân người hút và những người xung quanh không hút nhưng hít phải khói thuốc

-Tác hại về kinh tế, môi trường, cháy nổ…

- Một thói quen không tốt trong một xã hội phát triển

*** Tình hình sử dụng thuốc lá tại việt nam**

- Việt Nam nằm trong nhóm 15 nước có số người hút thuốc lá nhiều nhất trên thế giới
- Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới 47,4%; nữ giới 1,4% (GATS 2010) ~ 15,3 triệu người trưởng thành ở Việt Nam đang hút thuốc lá (trung bình cứ 2 nam giới có 1 người hút thuốc)
- 2/3 phụ nữ và trẻ em thường xuyên hít phải khói thuốc lá tại nhà
- 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà
- > 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc

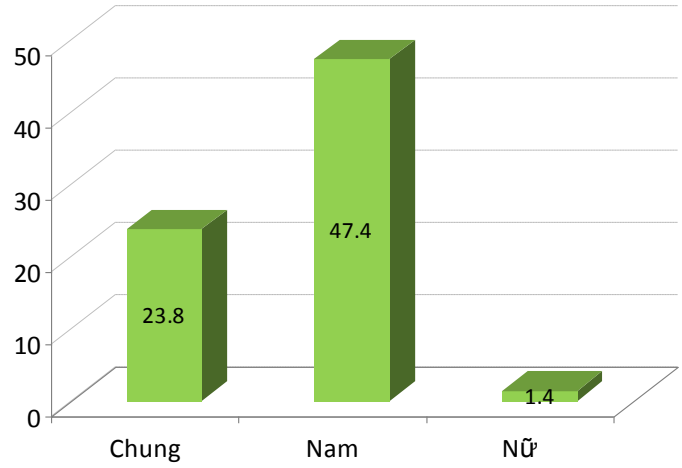
Nếu không có biện pháp can thiệp:

❖ 10 % Dân số Việt Nam (khoảng 7,5 triệu người sẽ chết sớm vì hút thuốc lá

❖ Theo ước tính của tổ chức Y Tế Thế Giới :

Vào năm 2020 số người Việt Nam chết do sử dụng thuốc lá sẽ nhiều hơn số người chết do HIV/AID, lao, tai nạn giao thông và tự tử cộng lại.

*** Tỷ lệ người sử dụng các sản phẩm thuốc lá có khói**



*** Thành phần hóa học của thuốc lá**

- ❖ Chất nhựa hắc ín (Tar)
- ❖ 7000 chất độc hoá học
- ❖ 70 chất gây ung thư
- ❖ Chất phụ gia (Amôniắc)
- ❖ Các-bon mô nô-xít (CO)
- ❖ Chất Nicotin: một điếu thuốc chứa 1-3mg

*** Tại sao người ta hút và nghiện thuốc lá?**

- Do yếu tố xã hội: thuốc lá đã tồn tại ở Việt nam từ rất lâu
- Do yếu tố tâm lý: sành điệu, bắt chước, đua đòi…
- Do yếu tố sinh học là chất Nicotin gây nghiện: Nicotin sử dụng ở liều thấp, tạo ra sự sảng khoái nhẹ nhàng, làm dịu cơn đói và bớt mệt mỏi. Chỉ cần vài giây sau khi rít một hơi thuốc lá vào phổi, chúng ta sẽ cảm nhận được những kích thích của chất Nicotine lên hệ thần kinh trung ương và lên toàn cơ thể.

*** Thành phần các chất trong khói thuốc lá**

❖ Khói thuốc chính

+ Thể hơi (92%)

- o N2 , O2, H2 : 73%
- o CO2, CO : 17%
- o Acrolein, Formaldehyd, NH3
- o Cyan, Hydroxyd, Acéton : 2%

+ Thể hạt (8%)

- o Nicotin 0,5%) , hắc ín (6,7)
- o Chất gây ung thư : 3,4 Benzopyren, Anthracen, Phenanthracen
- o Chất hỗ trợ gây Ung thư : Cathecol
- o Pyren, Proncotor, Cadimi
- o Nước : 0,8%

❖ Khói thuốc phụ

Chứa các chất rất độc hại

- o Carbon monocid (CO) = 15 lần
- o Nicotin = 21 lần
- o Formaldehyd (50) = lần
- o Benzopyren = 20 lần
- o Beta-naptylamin = 39 lần
- o Dimethylnitrosamin = 130 lần
- o Aminobiphe'nyl = 31 lần
- o Ammonia = 170 lần

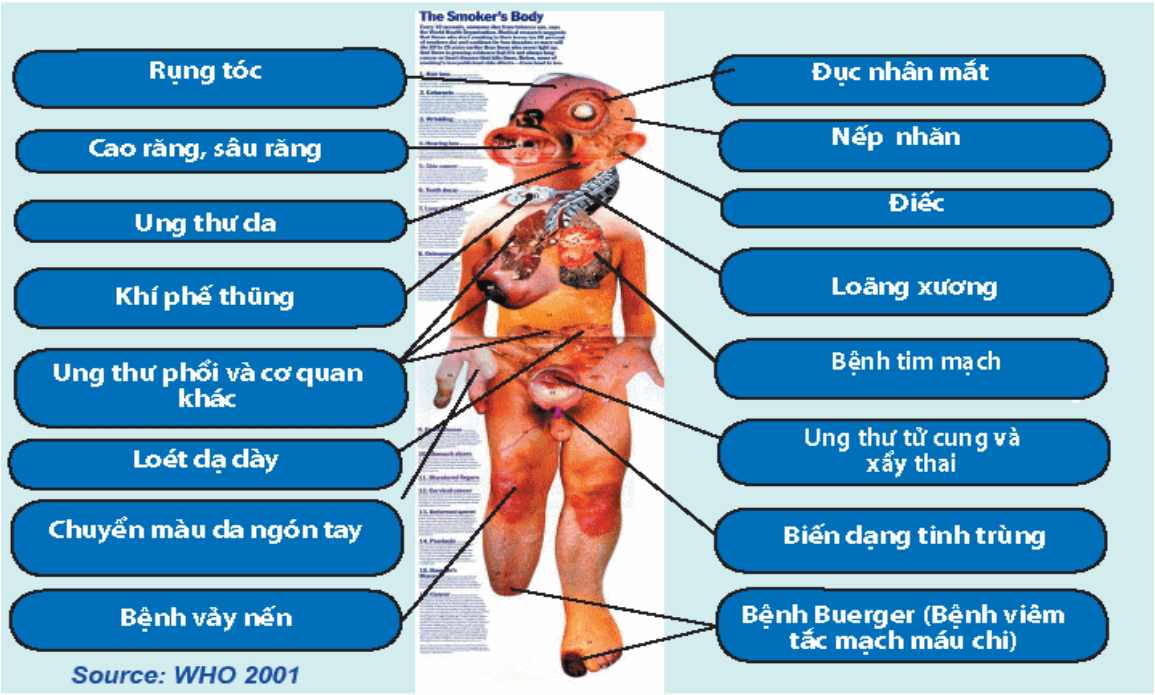
⇨ Khói thuốc lá phụ độc hại hơn khói thuốc lá chính nhiều lần

*** Những tác hại do thuốc lá gây ra**

1. Rụng tóc
2. Đục thủy tinh thể
3. Da nhăn
4. Giảm thính lực
5. Ung thư da
6. Sâu răng
7. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính

8. Loãng xương
9. Bệnh tim mạch
10. Ung thư dạ dày
11. Vàng ngón tay
12. Ung thư cổ tử cung
13. Tinh trùng biến dạng
14. Bệnh vảy nến
15. Viêm tắc mạch máu
16. Ung thư phổi và các cơ quan khác (mũi, miệng, lưỡi, tuyến nước bọt, họng, thanh quản, thực quản, thận, dương vật, tụy v.v…)

Áp phích của WHO về các bệnh do hút thuốc



*** Các nguy cơ bệnh lý thường gặp khi hút thuốc lá**

1. Bệnh lý ở phổi

❖ Bệnh phế quản phổi mạn tính tắt nghẽn
❖ Ung thư phổi

2. Bệnh lý hệ mạch máu

- Bệnh xơ vữa động mạch: cao hơn 1,5-2 lần
- Bệnh động mạch vành (nhồi máu cơ tim): nguy cơ tăng 10-15 lần
- Bệnh thuyên tắc động mạch
- Tai biến mạch máu não: cao gấp 2-4 lần

3. Ung thư các cơ quan khác

- Ung thư phổi: tỉ lệ cao gấp 10 lần
- Ung thư thanh quản, miệng: gấp13 lần
- Ung thư thực quản
- Ung thư bàng quang và thận
- Ung thư cổ tử cung

Động mạch bị viêm, sưng gây tắc nghẽn khiến máu không đến được một số bộ phận trên cơ thể làm hoại tử là một trong những tác hại do thuốc lá gây ra...

4. Các ảnh hưởng của thuốc lá lên chức năng sinh sản

❖ **Rối loạn kinh nguyệt**

❖ **Có thể gây hiếm muộn**
❖ **Thai nghén**
- Giảm trọng lượng thai nhi trung bình khoảng 200g
- Sinh non
- Băng huyết sau sinh
- Gia tăng tần suất sẩy thai ngẫu nhiên
- Gia tăng tần suất sinh ra thai nhi bị bất thường bẩm sinh
- Thai lạc chổ
- Loãng xương
- Giảm trọng lượng thai nhi trung bình khoảng 200g

❖ **Bào thai**

Hội chứng chết đột ngột ở trẻ sơ sinh
Chết non
Hội chứng COPD gây tử vong

❖ **Thời kỳ cho con bú**

Nicotine được thải qua sữa cĩ thể ảnh hưởng đến trẻ sơ sinh

*** Các bệnh khác do hút thuốc lá**

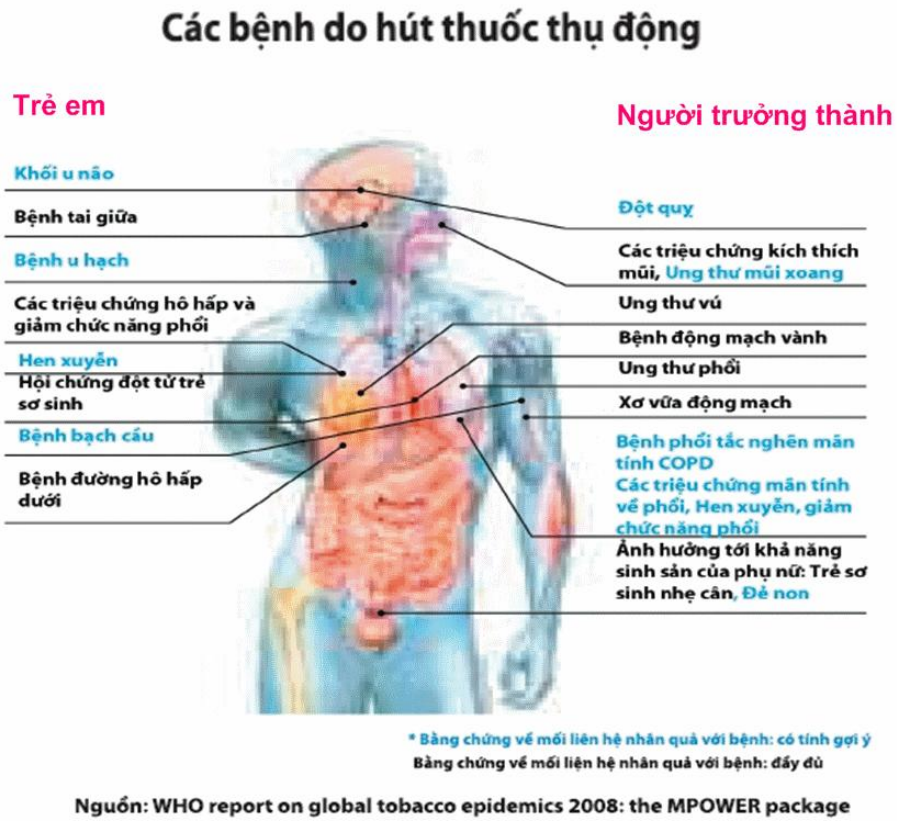
- Bệnh đường tiêu hóa
- Bệnh lý về Tai – Mũi – Họng
- Những rối loạn về da
- Mắt bị mờ sớm, nhìn kém, phân biệt màu sắc kém
- Bệnh về hệ sinh dục

*** Hút thuốc lá thụ động**

❖ **Định nghĩa:** Hút thuốc lá thụ động là hít phải khói thuốc trong môi trường không khí, trong đó bao gồm khói thuốc từ đầu điếu thuốc đang cháy và khói thuốc do người hút thuốc thở ra.

❖ **Nguy cơ của hút thuốc lá thụ động**

1. Trẻ em rất dễ nhiễm với khói thuốc lá
2. Phụ nữ có thai và cho con bú
3. Đối với người lớn: Tác hại thụ động khi tiếp xúc với thuốc lá



Nguồn: WHO report on global tobacco epidemics 2008: the MPOWER package

*** Gánh nặng kinh tế do thuốc lá gây ra**

- 22.000 tỷ VND/năm 2012: mua thuốc lá
- 23.139 tỷ VND/năm: Tổng chi phí điều trị và chi phí do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh trên tổng số 25 nhóm bệnh do thuốc lá gây ra.
  - 5 Nhóm bệnh nằm trong nghiên cứu:
    - Nhóm bệnh ung thư phổi
    - Nhóm bệnh ung thư đường hô hấp, tiêu hóa trên
    - Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
    - Bệnh tim thiếu máu cục bộ
    - Đột quỵ

*** Ảnh hưởng kinh tế gia đình**

- Tốn tiền mua thuốc lá làm giảm thu nhập gia đình
- Tiền săn sóc y tế cho bản thân người hút và những người còn lại trong gia đình phải hút thuốc lá thụ động
- Lương sẽ bị cắt giảm do số ngày nghỉ ốm gia tăng
- Khả năng làm việc để kiếm tiền cho gia đình giảm sút (đặc biệt trong những trường hợp người nghiện là lao động chính)

⇨ Ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình

*** Ảnh hưởng kinh tế quốc gia**

- Đất canh tác các loại cây lương thực bị thu hẹp
- Dùng củi để sấy thuốc lá ⇒ nạn phá rừng
- Sử dụng một lượng giấy khổng lồ để cuốn thuốc lá, làm bao bì và quảng cáo
- Rác rưởi do thuốc lá, lượng thuốc trừ sâu, sử dụng cho những cánh đồng thuốc lá ảnh hưởng xấu đến môi trường sống, tác hại đến sức khỏe của cộng đồng

- Tàn thuốc lá đang cháy có thể gây những trận hỏa hoạn lớn ảnh hưởng nghiêm trọng đến kinh tế của nạn nhân và quốc gia

*** Không hút thuốc ta được lợi gì?**

- Sức khỏe tốt hơn
- Sống lâu và có ích hơn
- Những người thân trong gia đình cũng sẽ khỏe mạnh (không bị hút thuốc là thụ động)
- Tiết kiệm tiền bạc, ổn định kinh tế gia đình
- Làm gương tốt cho con cái, gia đình và bạn bè đồng nghiệp…

*** Luật phòng, chống tác hại thuốc lá**

- Ngày 18/06/2012: Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá đã được Quốc hội khóa XIII kỳ họp thứ 3 thông qua
- Luật có 5 chương – 35 điều
- Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01/05/2013

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. ***Thuốc lá*** là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc lào hoặc các dạng khác.

7. ***Địa điểm công cộng*** là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

Ví dụ về Địa điểm công cộng: Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé-nhà chờ xe, rạp hát-nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng-đĩa nhạc, trung tâm-nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

8. ***Nơi làm việc*** là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.

Ví dụ: Cơ quan, đơn vị, văn phòng, cơ sở sản xuất,…

9. ***Trong nhà*** là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

"Trong nhà": khu nhà tại các địa điểm công cộng

Điều 9. Các hành vi bị nghiêm cấm.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.
5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.
6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.
7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động; hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.
8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.
9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

a) Cơ sở y tế;

b) Cơ sở giáo dục (trừ các cơ sở giáo dục quy định tại điểm b khoản 2 Điều này: Trường cao đẳng, đại học, học viện được hút trong khuôn viên);

c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;

d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

a) Nơi làm việc;

b) Trường cao đẳng, đại học, học viện;

c) Địa điểm công cộng

(trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 11: Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên và khoản 1 Điều 12: Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá) .
Địa điểm công cộng: Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé-nhà chờ xe, rạp hát-nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng-đĩa nhạc, trung tâm-nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm:

a) Ô tô;

b) Tàu bay;

c) Tàu điện.

Điều 12. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá

1. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

a) Khu vực cách ly của sân bay;

b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;

c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

*** Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế (PCTH thuốc lá)**

Điều 23. Vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm. Trường hợp hút thuốc lá trên tàu bay thực hiện theo quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực hàng không dân dụng (3-5 triệu);

b) Bỏ mẩu, tàn thuốc lá không đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

Điều 24. Vi phạm quy định về bán thuốc lá

1. *Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với hành vi sử dụng thuốc lá khi chưa đủ 18 tuổi.*

*** Một số địa chỉ liên hệ**

- Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế
  Tầng 5, tòa nhà Toserco, số 273 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội– ĐT: (04) 38314892
- Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe – Sở Y tế TP. HCM
  59B Nguyễn Thị Minh Khai – Q1 –TP HCM - ĐT: 9.309.086
- Đơn vị Hô hấp – Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM
  215 Hồng Bàng – Q5 – TP HCM – ĐT:(08) 8.594.470
- Bệnh viện Lao và bệnh phổi Phạm Ngọc Thạch
  120 Hồng Bàng – Q5 – TP HCM – ĐT: 38550207
- Bệnh viện Nhân Dân gia Định
  1 Nơ Trang Long- Quận Bình Thạnh- ĐT: (84-8) 38.412.692

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Theo em, hút thuốc lá ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe?
Câu 2: Hút thuốc lá thụ động là gì? Hút thuốc lá thụ động có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào?
Câu 3: Các hành vi bị nghiêm cấm trong Điều 9 của Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá lien quan đến người chưa đủ 18 tuổi?

Đơn vị phụ trách: Trung tâm Truyền thông – Giáo dục sức khỏe TP.HCM

Bài 5: Tác hại của hút thuốc và hút thuốc thụ động (dành cho học sinh THPT)

Mục tiêu:

- Trình bày được chính sách và quy định của nhà nước, Bộ ngành, TP và của trường về PCTHTL
- Trình bày được các tác hại của hút thuốc lá và hút thuốc lá thụ động
- Thực hiện nghiêm không hút thuốc
- Áp dụng vận động người thân không hút thuốc và vận động người thân cai nghiện thuốc lá

Thời lượng: từ 30-60 phút

Đối tượng: Học sinh cấp trung học phổ thông

NỘI DUNG

*** Vì sao thế giới ngày càng chống thuốc lá?**

- Khoa học - Y học ngày càng phát triển, ngày càng chứng minh:

+Thuốc lá có rất nhiều chất độc hại gây nhiều bệnh tật và tử vong

+Thuốc lá gây hại cho bản thân người hút và những người xung quanh không hút nhưng hít phải khói thuốc

-Tác hại về kinh tế, môi trường, cháy nổ…

- Một thói quen không tốt trong một xã hội phát triển

*** Thành phần hóa học của thuốc lá**

- ❖ Chất nhựa hắc ín (Tar)
- ❖ 7000 chất độc hoá học
- ❖ 70 chất gây ung thư
- ❖ Chất phụ gia (Amôniắc)
- ❖ Các-bon mô nô-xít (CO)
- ❖ Chất Nicotin: một điếu thuốc chứa 1-3mg

*** Bệnh tật và tử vong do sử dụng thuốc lá trên thế giới**

- 90% số ca tử vong do ung thư phổi là do thuốc lá gây ra. Nguy cơ mắc ung thư phổi ở những người hút thuốc cao hơn những người không bao giờ hút thuốc 20 lần
- Nguy cơ mắc và chết do bệnh mạch vành ở người hút thuốc cao hơn ngườii không hút thuốc từ 2,5 lần đến 75 lần tùy theo mức độ hút thuốc, giới và tuổi.
- 600 triệu người bị bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Hút thuốc là nguyên nhân gây ra 75% số ca bệnh này.
- Trên 1 tỉ người trên toàn thế giới hiện đang hút thuốc lá. 70% người hút thuốc là tại các nước phát triển
- 1/2 số người hút tử vong sớm do thuốc lá
- 5 triệu người chết mỗi năm trên thế giới do thuốc lá.
- Thế kỷ 20: 100 triệu người chết do thuốc lá.
- Thế kỷ 21: ước tính 1 tỷ người.*(WHO)*

*** Tổn thất kinh tế gây ra do sử dụng thuốc lá trên thế giới**

- Chi tiêu mua sản phẩm thuốc lá
- Chi phí điều trị và chăm sóc sức khỏe cho những người mắc bệnh do hút thuốc lá chủ động và thụ động
- Chi phí của năng suất lao động bị mất do mắc bệnh và tử vong sớm liên quan đến thuốc lá

- Chi phí nghỉ giữa giờ để hút thuốc
- Chi phí tổn thất do cháy nổ gây ra liên quan đến thuốc lá
- Chi phí do phá rừng trên diện rộng để lấy gỗ sấy thuốc lá
- Ước tính hàng năm nền kinh tế toàn cầu tiêu hao 500 tỷ USD cho thuốc lá, con số này vượt tổng chi tiêu hàng năm cho y tế ở tất cả các nước đang phát triển trên thế giới
- Chi phí y tế cao: chi phí điều trị các bệnh liên quan đến thuốc lá chiếm 6-15% tổng chi phí y tế.
- Chi phí xã hội rất cao: hàng năm Mỹ thiệt hại $170 tỷ, Trung Quốc $5 tỷ, Úc $21 tỷ.
- Chi phí cao do hút thuốc của các nước phát triển là hậu quả của tình trạng hút thuốc nhiều năm trước

So sánh chi phí do sử dụng thuốc lá và GDP một số quốc gia

Quốc gia	Tổng chi phí do thuốc lá (tỷ USD)	Tổng sản phẩm trong nước (GDP) (triệu USD)	Tỷ trọng tổng chi phí trong GDP (%)
Hoa Kỳ	167.000	13.811.200,0	1.21
Canada	16.996	1.326.375,6	1.28
Ba lan	9.035	420.321,4	2.15
Thụy Sĩ	4.165	415.515,7	1.00
Nam Phi	868	277.581,3	0.31

*** Tình hình sử dụng thuốc lá tại việt nam**

- Việt Nam nằm trong nhóm 15 nước có số người hút thuốc lá nhiều nhất trên thế giới
- Tỷ lệ hút thuốc ở nam giới 47,4%; nữ giới 1,4% (GATS 2010) ~ 15,3 triệu người trưởng thành ở Việt Nam đang hút thuốc lá (trung bình cứ 2 nam giới có 1 người hút thuốc)
- 2/3 phụ nữ và trẻ em thường xuyên hít phải khói thuốc lá tại nhà
- 33 triệu người không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nhà
- > 5 triệu người trưởng thành không hút thuốc thường xuyên hít phải khói thuốc tại nơi làm việc

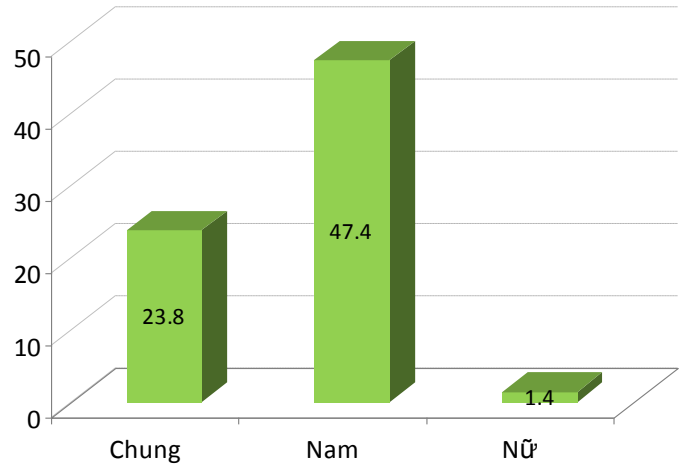
Nếu không có biện pháp can thiệp:

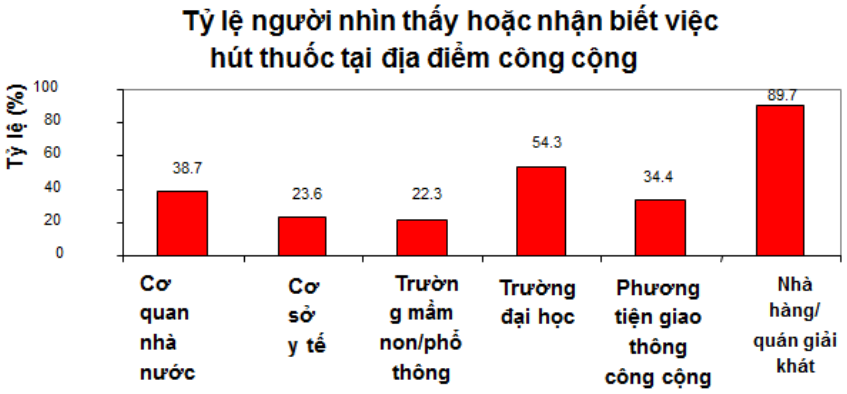
❖ 10 % Dân số Việt Nam (khoảng 7,5 triệu người sẽ chết sớm vì hút thuốc lá

❖ Theo ước tính của tổ chức Y Tế Thế Giới :

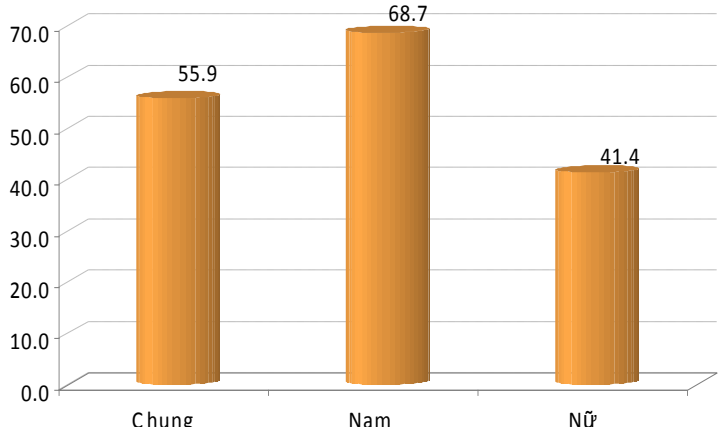
Vào năm 2020 số người Việt Nam chết do sử dụng thuốc lá sẽ nhiều hơn số người chết do HIV/AID, lao, tai nạn giao thông và tự tử cộng lại.

*** Tỷ lệ người sử dụng các sản phẩm thuốc lá có khói**





Tỷ lệ phơi nhiễm với khói thuốc tại nhà tại Việt Nam



*** Bệnh tật và tử vong do sử dụng thuốc lá gây ra tại việt nam**

– Hiện nay, 40.000 người tử vong/năm vì các bệnh có liên quan đến sử dụng thuốc lá tại Việt Nam. Năm 2030, con số này sẽ tăng lên thành 70.000 người/năm.
– Nghiên cứu bệnh viện K (2000): Tỷ lệ BN UT phổi có hút thuốc lá: 96,8%; không hút thuốc: 3,2%.
– Nghiên cứu Viện CL&CSYT (2011): Bệnh tật và tử vong sớm do thuốc lá gây ra làm mất đi > 1,5 triệu năm sống khỏe mạnh của người Việt Nam. Gánh nặng bệnh tật và tử vong do thuốc lá gây ra chiếm 12% tổng gánh nặng bệnh tật và tử vong tại Việt Nam.

*** Tại sao người ta hút và nghiện thuốc lá?**

- Do yếu tố xã hội: thuốc lá đã tồn tại ở Việt nam từ rất lâu
- Do yếu tố tâm lý: sành điệu, bắt chước, đua đòi…

- Do yếu tố sinh học là chất Nicotin gây nghiện: Nicotin sử dụng ở liều thấp, tạo ra sự sảng khoái nhẹ nhàng, làm dịu cơn đói và bớt mệt mỏi. Chỉ cần vài giây sau khi rít một hơi thuốc lá vào phổi, chúng ta sẽ cảm nhận được những kích thích của chất Nicotine lên hệ thần kinh trung ương và lên toàn cơ thể.

*** Thành phần các chất trong khói thuốc lá**

❖ Khói thuốc chính

+ Thể hơi (92%)
- N2 , O2, H2 : 73%
- CO2, CO : 17%
- Acrolein, Formaldehyd, NH3
- Cyan, Hydroxyd, Acéton : 2%

+ Thể hạt (8%)
- Nicotin 0,5%) , hắc ín (6,7)
- Chất gây ung thư : 3,4 Benzopyren, Anthracen, Phenanthracen
- Chất hỗ trợ gây Ung thư : Cathecol
- Pyren, Proncotor, Cadimi
- Nước : 0,8%

❖ Khói thuốc phụ

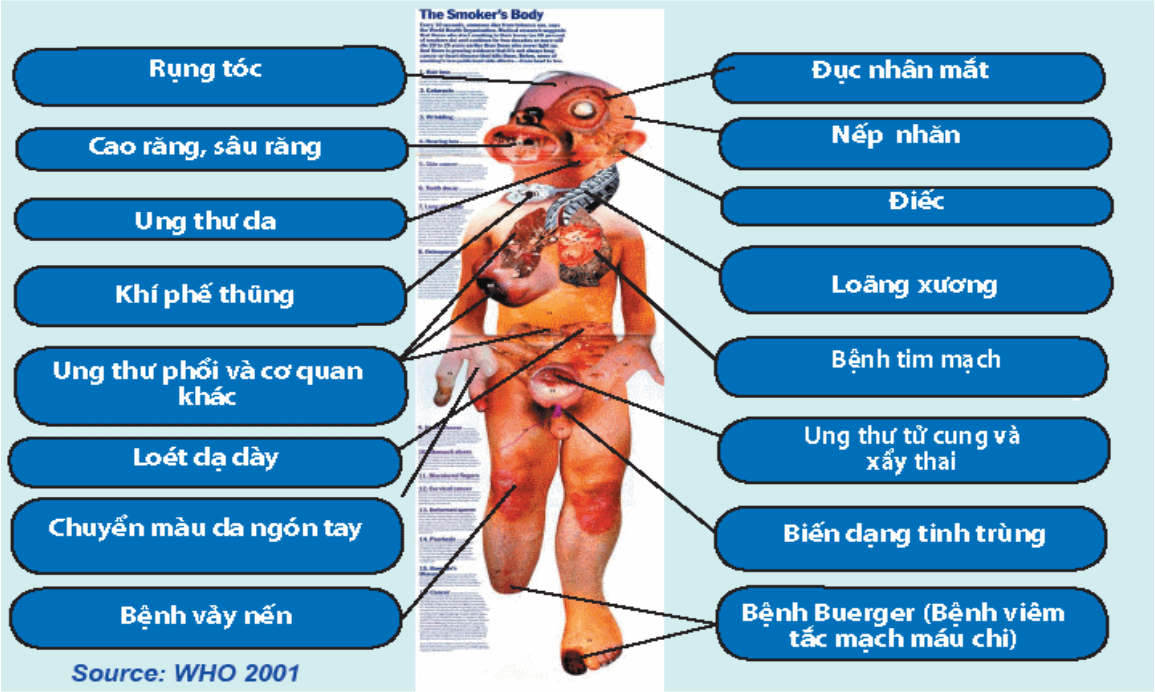
Chứa các chất rất độc hại
- Carbon monocid (CO) = 15 lần
- Nicotin = 21 lần
- Formaldehyd (50) = lần
- Benzopyren = 20 lần
- Beta-naptylamin = 39 lần
- Dimethylnitrosamin = 130 lần
- Aminobiphe'nyl = 31 lần
- Ammonia = 170 lần

⇨ Khói thuốc lá phụ độc hại hơn khói thuốc lá chính nhiều lần

*** Những tác hại do thuốc lá gây ra**

1. Rụng tóc
2. Đục thủy tinh thể
3. Da nhăn
4. Giảm thính lực
5. Ung thư da
6. Sâu răng
7. Bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính
8. Loãng xương
9. Bệnh tim mạch
10. Ung thư dạ dày
11. Vàng ngón tay
12. Ung thư cổ tử cung
13. Tinh trùng biến dạng
14. Bệnh vảy nến
15. Viêm tắc mạch máu
16. Ung thư phổi và các cơ quan khác (mũi, miệng, lưỡi, tuyến nước bọt, họng, thanh quản, thực quản, thận, dương vật, tụy v.v…)

Áp phích của WHO về các bệnh do hút thuốc



*** Các nguy cơ bệnh lý thường gặp khi hút thuốc lá**

1. Bệnh lý ở phổi

- Bệnh phế quản phổi mạn tính tắt nghẽn
- Ung thư phổi

2. Bệnh lý hệ mạch máu

- Bệnh xơ vữa động mạch: cao hơn 1,5-2 lần
- Bệnh động mạch vành (nhồi máu cơ tim): nguy cơ tăng 10-15 lần
- Bệnh thuyên tắc động mạch
- Tai biến mạch máu não: cao gấp 2-4 lần

3. Ung thư các cơ quan khác

- Ung thư phổi: tỉ lệ cao gấp 10 lần
- Ung thư thanh quản, miệng: gấp13 lần
- Ung thư thực quản
- Ung thư bàng quang và thận
- Ung thư cổ tử cung

Động mạch bị viêm, sưng gây tắc nghẽn khiến máu không đến được một số bộ phận trên cơ thể làm hoại tử là một trong những tác hại do thuốc lá gây ra...

4. Các ảnh hưởng của thuốc lá lên chức năng sinh sản

❖ **Rối loạn kinh nguyệt**

❖ **Có thể gây hiếm muộn**

❖ **Thai nghén**

- Giảm trọng lượng thai nhi trung bình khoảng 200g
- Sinh non
- Băng huyết sau sinh
- Gia tăng tần suất sẩy thai ngẫu nhiên
- Gia tăng tần suất sinh ra thai nhi bị bất thường bẩm sinh
- Thai lạc chỗ
- Loãng xương
- Giảm trọng lượng thai nhi trung bình khoảng 200g

❖ **Bào thai**
- Hội chứng chết đột ngột ở trẻ sơ sinh
- Chết non
- Hội chứng COPD gây tử vong

❖ **Thời kỳ cho con bú**

Nicotine được thải qua sữa cĩ thể ảnh hưởng đến trẻ sơ sinh

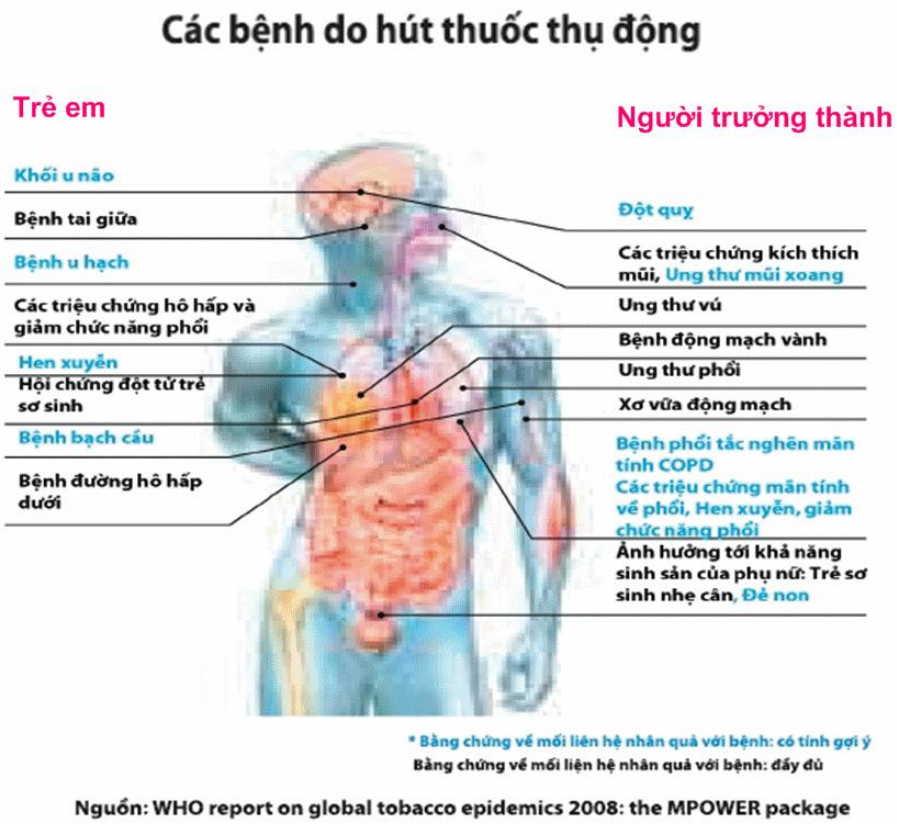
*** Các bệnh khác do hút thuốc lá**
- Bệnh đường tiêu hóa
- Bệnh lý về Tai – Mũi – Họng
- Những rối loạn về da
- Mắt bị mờ sớm, nhìn kém, phân biệt màu sắc kém
- Bệnh về hệ sinh dục

*** Hút thuốc lá thụ động**

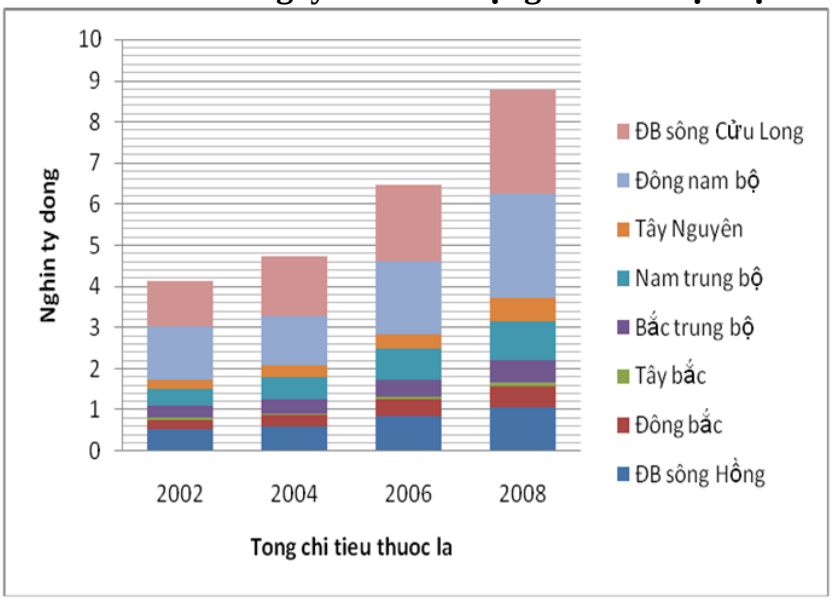
❖ **Định nghĩa:** Hút thuốc lá thụ động là hít phải khói thuốc trong môi trường không khí, trong đó bao gồm khói thuốc từ đầu điếu thuốc đang cháy và khói thuốc do người hút thuốc thở ra.

❖ **Nguy cơ của hút thuốc lá thụ động**

2. Trẻ em rất dễ nhiễm với khói thuốc lá
4. Phụ nữ có thai và cho con bú
5. Đối với người lớn: Tác hại thụ động khi tiếp xúc với thuốc lá



*** Tổn thất kinh tế gây ra do sử dụng thuốc lá tại việtnam**



Hình 3: Tổng chi tiêu mua thuốc lá tại Việt Nam, 2002-2008

- Năm 2007, người Việt Nam chi 14.000 tỷ đồng mua thuốc lá
- Năm 2007, chi phí điều trị nội trú, ngoại trú của ba bệnh (COPD, ung thư phổi và nhồi máu cơ tim) trên tổng số 25 bệnh do thuốc lá gây ra tại Việt Nam là 2.034 tỷ đồng
- Nếu số tiền chi mua thuốc lá của các hộ gia đình được dùng để mua lương thực thực phẩm thì 11,2% số hộ nghèo lương thực thực phẩm tại Việt Nam sẽ thoát nghèo
- Việt Nam chưa tính được: chi phí chăm sóc sức khỏe cho 22 bệnh còn lại, năng suất lao động mất đi do bệnh tật và tử vong liên quan đến thuốc lá, chi phí cháy nổ

*** Gánh nặng kinh tế do thuốc lá gây ra**

- 22.000 tỷ VND/năm 2012: mua thuốc lá
- 23.139 tỷ VND/năm: Tổng chi phí điều trị và chi phí do mất khả năng lao động vì ốm đau và tử vong sớm cho 5 nhóm bệnh trên tổng số 25 nhóm bệnh do thuốc lá gây ra.
  - 5 Nhóm bệnh nằm trong nghiên cứu:
    - Nhóm bệnh ung thư phổi
    - Nhóm bệnh ung thư đường hô hấp, tiêu hóa trên
    - Bệnh phổi tắc nghẽn mãn tính
    - Bệnh tim thiếu máu cục bộ
    - Đột quỵ

*** Ảnh hưởng kinh tế gia đình**

- Tốn tiền mua thuốc lá làm giảm thu nhập gia đình
- Tiền săn sóc y tế cho bản thân người hút và những người còn lại trong gia đình phải hút thuốc lá thụ động
- Lương sẽ bị cắt giảm do số ngày nghỉ ốm gia tăng
- Khả năng làm việc để kiếm tiền cho gia đình giảm sút (đặc biệt trong những trường hợp người nghiện là lao động chính)
- Ảnh hưởng đến hạnh phúc gia đình

*** Ảnh hưởng kinh tế quốc gia**

- Đất canh tác các loại cây lương thực bị thu hẹp
- Dùng củi để sấy thuốc lá $\Rightarrow$ nạn phá rừng

- Sử dụng một lượng giấy khổng lồ để cuốn thuốc lá, làm bao bì và quảng cáo
- Rác rưởi do thuốc lá, lượng thuốc trừ sâu, sử dụng cho những cánh đồng thuốc lá ảnh hưởng xấu đến môi trường sống, tác hại đến sức khỏe của cộng đồng
- Tàn thuốc lá đang cháy có thể gây những trận hỏa hoạn lớn ảnh hưởng nghiêm trọng đến kinh tế của nạn nhân và quốc gia

*** Không hút thuốc ta được lợi gì?**

- Sức khỏe tốt hơn
- Sống lâu và có ích hơn
- Những người thân trong gia đình cũng sẽ khỏe mạnh (không bị hút thuốc là thụ động)
- Tiết kiệm tiền bạc, ổn định kinh tế gia đình
- Làm gương tốt cho con cái, gia đình và bạn bè đồng nghiệp

*** Luật phòng, chống tác hại thuốc lá**

- Ngày 18/06/2012: Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá đã được Quốc hội khóa XIII kỳ họp thứ 3 thông qua
- Luật có 5 chương – 35 điều
- Luật PCTH thuốc lá có hiệu lực từ ngày 01/05/2013

Điều 1. Phạm vi điều chỉnh

Luật này quy định về các biện pháp giảm nhu cầu sử dụng thuốc lá, biện pháp kiểm soát nguồn cung cấp thuốc lá và điều kiện bảo đảm để phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 2. Giải thích từ ngữ:

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. ***Thuốc lá*** là sản phẩm được sản xuất từ toàn bộ hoặc một phần nguyên liệu thuốc lá, được chế biến dưới dạng thuốc lá điếu, xì gà, thuốc lá sợi, thuốc lào hoặc các dạng khác.

7. ***Địa điểm công cộng*** là nơi phục vụ chung cho nhu cầu của nhiều người.

Ví dụ về Địa điểm công cộng: Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé-nhà chờ xe, rạp hát-nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng-đĩa nhạc, trung tâm-nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

8. ***Nơi làm việc*** là nơi được sử dụng cho mục đích lao động.

Ví dụ: Cơ quan, đơn vị, văn phòng, cơ sở sản xuất,…

9. ***Trong nhà*** là nơi có mái che và có một hay nhiều bức tường chắn hoặc vách ngăn xung quanh.

"Trong nhà": khu nhà tại các địa điểm công cộng

Điều 6. Trách nhiệm của *người đứng đầu* cơ quan, tổ chức, địa phương trong phòng, chống tác hại của thuốc lá:

1. Đưa nội dung phòng, chống tác hại của thuốc lá vào kế hoạch hoạt động hằng năm, quy định không hút thuốc lá tại nơi làm việc vào quy chế nội bộ.
2. Đưa quy định về việc hạn chế hoặc không hút thuốc lá trong các đám cưới, đám tang, lễ hội trên địa bàn dân cư vào các hương ước.
3. Gương mẫu thực hiện và vận động cơ quan, tổ chức, địa phương thực hiện các quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Điều 9. Các hành vi bị nghiêm cấm:

2. Quảng cáo, khuyến mại thuốc lá; tiếp thị thuốc lá trực tiếp tới người tiêu dùng dưới mọi hình thức.

4. Người chưa đủ 18 tuổi sử dụng, mua, bán thuốc lá.

5. Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi mua, bán thuốc lá.
6. Bán, cung cấp thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi.
7. Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động; hút, bán thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm.
8. Sử dụng hình ảnh thuốc lá trên báo chí, xuất bản phẩm dành riêng cho trẻ em.
9. Vận động, ép buộc người khác sử dụng thuốc lá.

Điều 11. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn:

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên bao gồm:

a) Cơ sở y tế;

b) Cơ sở giáo dục (trừ các cơ sở giáo dục quy định tại điểm b khoản 2 Điều này: Trường cao đẳng, đại học, học viện được hút trong khuôn viên);

c) Cơ sở chăm sóc, nuôi dưỡng, vui chơi, giải trí dành riêng cho trẻ em;

d) Cơ sở hoặc khu vực có nguy cơ cháy, nổ cao.

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn trong nhà bao gồm:

a) Nơi làm việc;

b) Trường cao đẳng, đại học, học viện;

c**)** Địa điểm công cộng

(trừ các trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 11: Địa điểm cấm hút thuốc lá hoàn toàn cả trong nhà và trong phạm vi khuôn viên và khoản 1 Điều 12: Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá)

Địa điểm công cộng: Nhà hàng, quán ăn, quán cà phê, nơi làm việc, siêu thị, nhà sách, nhà bán vé - nhà chờ xe, rạp hát - nhà hát, rạp chiếu phim, cửa hàng băng - đĩa nhạc, trung tâm - nhà thi đấuTDTT, đình, chùa, nhà thờ,…

3. Phương tiện giao thông công cộng bị cấm hút thuốc lá hoàn toàn bao gồm:

a) Ô tô;

b) Tàu bay;

c) Tàu điện.

Điều 12. Địa điểm <u>cấm hút thuốc lá trong nhà</u> nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá:

2. Địa điểm cấm hút thuốc lá trong nhà nhưng được phép có nơi dành riêng cho người hút thuốc lá bao gồm:

b) Khu vực cách ly của sân bay;

b) Quán bar, karaoke, vũ trường, khách sạn và cơ sở lưu trú du lịch;

c) Phương tiện giao thông công cộng là tàu thủy, tàu hỏa.

Điều 13. Nghĩa vụ của người hút thuốc lá

1. Không hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá.

2. Không hút thuốc lá trong nhà khi có trẻ em, phụ nữ mang thai, người bệnh, người cao tuổi.

3. Giữ vệ sinh chung, bỏ tàn, mẩu thuốc lá đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

Điều 15. Ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá:

2. Việc ghi nhãn đối với thuốc lá được sản xuất, nhập khẩu để tiêu thụ tại Việt Nam phải được thực hiện bằng tiếng Việt, theo đúng quy định của pháp luật về nhãn hàng hoá và bảo đảm các yêu cầu sau đây:

a) In cảnh báo sức khỏe bằng chữ và hình ảnh bảo đảm rõ ràng, dễ nhìn, dễ hiểu;

d) Không được sử dụng từ, cụm từ làm người đọc, người sử dụng hiểu thuốc lá là ít có hại hoặc hiểu sai về tác hại của thuốc lá và khói thuốc lá đối với sức khoẻ con người.

3. Nội dung cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá phải mô tả cụ thể tác hại của việc sử dụng thuốc lá đối với sức khỏe và thông điệp thích hợp khác, phải được thay đổi theo định kỳ 02 năm một lần.

4. Cảnh báo sức khỏe phải chiếm ít nhất 50% diện tích của mỗi mặt chính trước và mặt chính sau trên bao, tút, hộp thuốc lá.

Điều 25. Bán thuốc lá:

1. Việc bán thuốc lá phải đáp ứng các yêu cầu sau đây:

a) Doanh nghiệp, đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải có giấy phép bán thuốc lá theo quy định của Chính phủ.

b) Người chịu trách nhiệm tại điểm bán của đại lý bán buôn, đại lý bán lẻ thuốc lá phải treo biển thông báo không bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi; đại lý bán lẻ, điểm bán lẻ thuốc lá không được trưng bày quá một bao, một tút hoặc một hộp của một nhãn hiệu thuốc lá.

2. Cơ quan, tổ chức, cá nhân không được tổ chức, cho phép hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm quy định tại Điều 11, Điều 12(trừ điểm a khoản 1 Điều 12 của Luật này là Khu vực cách ly của sân bay= tại cửa hàng miễn thuế)

Không được bán thuốc lá phía ngoài cổng nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường, thị trấn trong phạm vi 100 mét (m) tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

*** Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế (PCTH thuốc lá)**

Điều 23. Vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá

1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm. Trường hợp hút thuốc lá trên tàu bay thực hiện theo quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực hàng không dân dụng (3-5 triệu);

b) Bỏ mẩu, tàn thuốc lá không đúng nơi quy định khi hút thuốc lá tại những địa điểm được phép hút thuốc lá.

Điều 24. Vi phạm quy định về bán thuốc lá

2. *Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với hành vi sử dụng thuốc lá khi chưa đủ 18 tuổi.*

*** Nghị định số 158/2013/NĐ- CP ngày 12/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo**

Điều 50. Vi phạm quy định về quảng cáo sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ cấm quảng cáo:

1. *Phạt tiền từ 40.000.000 đồng đến 50.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:*

a) Quảng cáo thuốc lá;

3. *Biện pháp khắc phục hậu quả:*

Buộc tháo gỡ, tháo dỡ hoặc xóa quảng cáo đối với hành vi quy định tại Khoản 1 và Khoản 2 Điều này.

*** Nghị định số 185/2013/NĐ-CP ngày 15/11/2013 của chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng:**

Điều 32. Hành vi vi phạm về bán sản phẩm thuốc lá

1. *Phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng đối với hành vi không treo biển thông báo không bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi tại điểm bán theo quy định.*
2. *Phạt tiền từ 1.000.000 đồng đến 2.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Bán thuốc lá cho người chưa đủ 18 tuổi;
b) Sử dụng người chưa đủ 18 tuổi bán thuốc lá.

3. *Phạt tiền từ 2.000 000 đồng đến 3.000.000 đồng đối với hành vi không thực hiện đúng quy định về trưng bày thuốc lá tại điểm bán hàng.*
4. *Phạt tiền từ 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng đối với một trong các hành vi vi phạm sau đây:*

a) Không báo cáo hoặc báo cáo không đúng về tình hình, kết quả kinh doanh và hệ thống phân phối của thương nhân bán lẻ sản phẩm thuốc lá theo quy định;
b) Bán thuốc lá bằng máy bán thuốc lá tự động hoặc bán thuốc lá tại các địa điểm có quy định cấm;
c) Bán thuốc lá phía ngoài cổng các nhà trẻ, trường mẫu giáo, trường tiểu học, trung học cơ sở, phổ thông trung học, viện nghiên cứu y học, bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế dự phòng, trạm y tế xã, phường trong phạm vi 100m tính từ ranh giới khuôn viên gần nhất của cơ sở đó.

*** Một số địa chỉ liên hệ**

- Chương trình Phòng chống tác hại thuốc lá – Bộ Y tế
  Tầng 5, tòa nhà Toserco, số 273 Kim Mã, Ba Đình, Hà Nội– ĐT: (04) 38314892
- Trung tâm Truyền thông Giáo dục sức khỏe – Sở Y tế TP. HCM
  59B Nguyễn Thị Minh Khai – Q1 –TP HCM - ĐT: 9.309.086
- Đơn vị Hô hấp – Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM
  215 Hồng Bàng – Q5 – TP HCM – ĐT:(08) 8.594.470
- Bệnh viện Lao và bệnh phổi Phạm Ngọc Thạch
  120 Hồng Bàng – Q5 – TP HCM – ĐT: 38550207
- Bệnh viện Nhân Dân gia Định
  1 Nơ Trang Long- Quận Bình Thạnh- ĐT: (84-8) 38.412.692

CÂU HỎI LƯỢNG GIÁ

Câu 1: Theo em, hút thuốc lá ảnh hưởng như thế nào đến sức khỏe?
Câu 2: Hút thuốc lá thụ động là gì? Hút thuốc lá thụ động có ảnh hưởng đến sức khỏe như thế nào?
Câu 3: Các hành vi bị nghiêm cấm trong Điều 9 của Luật Phòng chống tác hại của thuốc lá lien quan đến người chưa đủ 18 tuổi?
Câu 4: Các địa điểm cấm hút thuốc lá?
Câu 5: Các tác hại của hút thuốc lá?