

# ĐẢM BẢO AN TOÀN TRONG ĂN UỐNG CHO TRẺ MẦM NON

HỒ THỊ THANH TÂM - NGUYỄN CẨM GIANG\*

Ngày nhận bài: 11/07/2016; ngày sửa chữa: 12/07/2016; ngày duyệt đăng: 12/07/2016.

**Abstract:** Ensure safety of food for children is top priority at preschools to prevent preschooler from food poisoning, breathing and eating problems and accidents. This is the important task to protect physical and mental health of preschoolers. The article proposes solution to keep food safe for children at preschools and avoid accidents in eating and drinking.

**Keywords:** Preschool children, food safety, physical and mental health.

## 1. Vấn đề tai nạn đường ăn, đường thở ở trẻ mầm non (MN)

Phòng chống tai nạn thương tích một việc hết sức cần thiết hiện nay, góp phần đảm bảo an toàn và bảo vệ sức khỏe cho trẻ em. Trong các loại tai nạn thường gặp ở trẻ MN thì tai nạn ở đường ăn và đường thở là loại tai nạn dễ mắc phải và nguy hiểm tới tính mạng của trẻ. Ước tính mỗi năm có 1.500 người tử vong liên quan đến dị vật đường ăn, 3.000 người tử vong vì những biến chứng của dị vật đường thở. Theo Bệnh viện Tai Mũi Họng Trung ương, trung bình mỗi tháng bệnh viện tiếp nhận hơn 10 trường hợp hóc dị vật mà phần lớn là không qua khỏi. Tỷ lệ tử vong đặc biệt cao ở trẻ từ 1-6 tuổi.

**1.1. Các loại tai nạn ở đường ăn và đường thở thường gặp ở trẻ MN.** Loại tai nạn đường ăn và đường thở thường gặp ở trẻ MN đó là: *Hóc sặc* là hiện tượng thức ăn, nước uống hoặc các dị vật khác... rơi vào hoặc mắc kẹt lại ở đường hô hấp (có thể rơi vào thanh quản, khí quản, phế quản hoặc đi ngược lên khoang mũi); *Nghẹn* là hiện tượng thức ăn hoặc dị vật khác bị chẹn lại ở họng hoặc ở thực quản, không trôi xuống dạ dày được, gây chèn ép sang đường thở của trẻ.

**1.2. Tai nạn đường ăn và đường thở nguy hiểm với trẻ như thế nào?** Hóc sặc và nghẹn là loại tai nạn nguy hiểm tới tính mạng của trẻ, đặc biệt là trẻ 1-3 tuổi. Trường hợp nhẹ thì gây khó chịu, tổn thương đường tiêu hóa và hô hấp như xây xước, phù nề họng... Trường hợp nặng hơn thì làm cho trẻ khó thở, không thở được, tử vong. Thiếu oxy 3 phút trẻ bị di chứng não suốt đời, thiếu oxy 5 phút cơ thể bị chết não. Trẻ bị ngạt có thể chết trong vòng vài phút nếu không biết xử lý kịp thời và đúng cách.

**1.3. Nguyên nhân trẻ MN dễ bị tai nạn ở đường ăn và đường thở?** Trẻ MN dễ bị tai nạn đường ăn và đường thở là do một số nguyên nhân sau:

- *Do đặc điểm phát triển cơ thể của trẻ em*, trong đó liên quan trực tiếp tới sự phát triển và hoàn thiện của hệ tiêu hóa, hệ hô hấp và hệ thần kinh. Trẻ MN, đặc biệt là trẻ dưới 2 tuổi, các hệ cơ quan này chưa

hoàn thiện. Ví dụ: trẻ dưới 6 tháng tuổi, phản ứng nuốt thức ăn, điều chỉnh lượng thức ăn vào cơ thể chưa tốt nên dễ bị sặc, đặc biệt nếu trẻ nằm ăn; trẻ 6-12 tháng tuổi mới chỉ có răng cửa, răng nanh; có thể cắn được thức ăn mềm, giòn nhưng chưa nhai nghiền được thức ăn; do đó, nếu chúng ta cho trẻ cắn củ đậu, dưa chuột... thì dễ bị hóc thức ăn.

Nhìn chung ở trẻ MN thì độ đàn hồi, đàn nở của thực quản kém và ít chất nhầy ở thực quản nên trẻ dễ bị nghẹn khi ăn, đặc biệt là với các thức ăn mềm nhưng dai, trơn: xôi, bánh trôi chay, thạch rau câu, vải hoặc các thức ăn khô như khoai, sắn, bánh khảo...

Mặt khác, đường thở của trẻ ngắn - nhỏ hẹp - dễ co thắt, nên nếu có dị vật rơi vào thì đường thở càng bị thu hẹp lại. Nắp thanh quản có tác dụng bảo vệ đường dẫn khí khi có thức ăn đi vào thực quản, ngăn không cho thức ăn rơi vào khí quản. Ở trẻ nhỏ, nắp thanh quản chưa hoàn thiện nên trẻ dễ bị hóc sặc nếu vừa ăn vừa nói chuyện cười đùa.

Hệ thần kinh của trẻ nhỏ chưa hoàn thiện, điều khiển hoạt động nhai, nuốt, đóng mở nắp thanh quản chưa tốt; trẻ dễ bị phân tán bởi ngoại cảnh, trẻ chưa tập trung ăn nên dễ hóc sặc, nghẹn khi ăn. Trẻ 5-6 tháng tuổi khám phá đồ vật bằng xúc giác như môi - miệng - lưỡi nên có thói quen cầm đồ vật vào miệng, cũng dễ dẫn tới hóc sặc, nghẹn.

- *Vốn kinh nghiệm của trẻ còn ít, kỹ năng ăn uống chưa tốt:* uống nhanh, ăn nhanh, không nhai kỹ, không biết nhè xương ra ngoài, không biết điều chỉnh lượng thức ăn trong miệng...

- *Môi trường:* có nhiều dị vật đường thở xung quanh trẻ như hạt đỗ, lạc, viên bi, đồ chơi bị đứt gãy, nhỏ...; nhiều yếu tố làm cho trẻ phân tán, không tập trung ăn uống như đồ chơi, phim hoạt hình...

- *Những sai lầm trong chăm sóc giáo dục của người lớn* cũng làm cho trẻ dễ bị tai nạn khi ăn uống: khi nấu cháo không loại bỏ hết xương, để cho trẻ ngậm thức ăn khi ngủ, cho trẻ vừa ăn vừa chơi, xúc

\* Trưởng Cao đẳng Sư phạm Trung ương

thức ăn vào miệng khi trẻ khóc, không quản trẻ khi trẻ ăn, không loại bỏ các đồ chơi nguy hiểm đối với trẻ, không rèn tốt kĩ năng ăn uống cho trẻ, dọa mắng trẻ khi ăn làm cho trẻ sợ hãi; quát mắng trẻ khi thấy trẻ cho dị vật dễ hóc sặc vào miệng...

#### **1.4. Những loại dị vật dễ gây tai nạn đường ăn và đường thở cho trẻ:**

- *Thức ăn:* thức ăn giòn nhưng khó tan gây hóc cho trẻ 6-12 tháng tuổi (củ đậu, quả lê, dưa chuột...). Thức ăn cứng, khó nhai nhỏ, kích thước nhỏ như các loại hạt (lạc, đỗ, dưa, bí...), vụn xương, xương cá... Đặc biệt là thức ăn mềm, dẻo, dai, trơn hoặc khô như thạch rau câu, nhãn, vải, mít mật, bánh trôi chay, xôi, bánh chưng, kẹo dẻo...

- *Đồ chơi:* Các loại hạt kích thước nhỏ, tròn, trơn nhẵn như hạt cườm, viên sỏi, viên bi ve, đồng xu, viên pin det..., đồ chơi hình cầu nhỏ như quả bóng bàn, quả trứng nhựa, quả nho nhựa... Những mảnh vỡ của đồ chơi nhựa, gỗ... cũng nguy hiểm với trẻ em.

- *Đồ dùng sắc, nhọn, nhỏ* như khuy áo, đinh vít, ngòi bút bi, kẹp ghim...

- *Các con vật nhỏ:* bọ chó, bọ xít nhỏ, kiến... cũng có thể chui vào mũi, miệng của trẻ.

#### **1.5. Trẻ dễ bị tai nạn đường ăn và đường thở trong những trường hợp sau** là do chính bản thân đứa trẻ gây ra hoặc do sự bất cẩn, sai lầm của người lớn:

- *Tư thế không đúng khi trẻ ăn uống:* trẻ nằm ăn bột cháo, nằm bú...

- *Không tập trung ăn uống:* để cho được con ăn hết suất cơm thì bà mẹ thường kết hợp cho trẻ vừa ăn vừa xem tivi, chơi đồ chơi, nói chuyện cười đùa. Thậm chí khi đứa trẻ khóc, há miệng ra thì mẹ lại tranh thủ xúc thức ăn vào miệng cho con; khi con ngủ cũng cho con ăn. Các trường hợp này đều dễ dẫn tới tai nạn khi ăn ở trẻ.

- *Tự ăn uống mà không có sự giám sát của người lớn:* trẻ em chưa đủ kinh nghiệm để xử trí khi có tai nạn trong khi ăn xảy ra. Do đó nếu người lớn không quản trẻ trong quá trình ăn uống thì cũng gây nguy cơ bị tai nạn cho trẻ, đặc biệt với các loại thức ăn dễ hóc, sặc nghẹn như: vải, mít, bánh trôi chay, thạch rau câu, bánh khảo...

- *Cách ăn uống không đúng:* trẻ không nhai hoặc nhai không kĩ, ăn nhanh, uống nhanh, ăn miếng quá to, ngậm đồ ăn khi ngủ, ngậm đồ ăn khi khóc...

- *Nằm chơi ở sàn nhà bẩn:* dễ bị các con vật nhỏ chui vào miệng, mũi: bọ chó, bọ xít nhỏ, kiến....

- *Một số sai lầm trong chăm sóc của người lớn:* đánh quát trẻ khi ăn, không loại bỏ hết vụn xương khi nấu thức ăn cho trẻ, thức ăn không phù hợp với trẻ (to quá, đặc quá, khô quá...), bịt mũi khi cho ăn, cho ăn

miếng to, xúc thìa sâu quá, quát mắng trẻ khi thấy trẻ bỏ dị vật vào trong miệng...

- *Ăn các loại thức ăn dễ bị hóc sặc:* vụn bánh, hạt dưa, hạt hướng dương, mật ong...

- *Cho đồ chơi, đồ ăn... vào miệng, mũi:* thường gặp ở trẻ 1-3 tuổi, đặc biệt là trẻ 6-12 tháng tuổi.

#### **2. Biện pháp phòng tránh tai nạn đường ăn và đường thở cho trẻ**

Đảm bảo an toàn trong ăn uống cho trẻ là trách nhiệm của mọi người, trong đó có các giáo viên MN, các bậc phụ huynh, nhà trường và xã hội.

##### **2.1. Đối với giáo viên MN, các bậc phụ huynh và những người trực tiếp chăm sóc giáo dục trẻ:**

cần phải đảm bảo an toàn về thể chất và tinh thần cho trẻ trong các hoạt động trong ngày, đặc biệt là trong việc tổ chức giờ ăn cho trẻ; chú ý từ khâu lựa chọn thức ăn, chế biến thức ăn tới khâu tổ chức bữa ăn cho trẻ. Khi lựa chọn thức ăn phải an toàn, phù hợp với lứa tuổi cho trẻ em: thức ăn mềm, độ đặc, độ khô, độ thô của thức ăn phù hợp với lứa tuổi. Khi tổ chức bữa ăn cho trẻ cô giáo, phụ huynh phải luôn bao quát trẻ, giáo dục trẻ ăn uống đúng cách và đúng tư thế, có thói quen văn minh trong khi ăn. Tránh các sai lầm trong ăn uống cho trẻ. Tạo tâm lí thoải mái cho trẻ khi ăn uống. Khi có nguy cơ hóc sặc, nghẹn hoặc hiện tượng đó xảy ra ở trẻ người lớn phải bình tĩnh xử lí và xử lí đúng cách. Giáo viên MN, phụ huynh cũng phải hình thành và rèn kĩ năng phòng tránh tai nạn hóc sặc, nghẹn thông qua các hoạt động trong ngày của trẻ; loại bỏ kịp thời các đồ vật có thể trở thành dị vật đường thở trong môi trường sống của trẻ em.

**2.2. Đối với các cơ sở đào tạo giáo viên MN,** cần thực hiện tốt công tác giảng dạy, thực hành các học phần liên quan đến đảm bảo an toàn cho trẻ, trong đó có đảm bảo an toàn trong ăn uống. Đây là biện pháp rất quan trọng vì khi sinh viên hiểu đúng và có kiến thức về tai nạn hóc sặc, nghẹn thì khi trở thành giáo viên MN sẽ trực tiếp phòng và xử lí khi trẻ bị hóc sặc, nghẹn; giáo dục cho trẻ biết tự phòng tránh và tuyên truyền với mọi người phòng tránh cho trẻ.

**2.3. Đối với các cơ sở giáo dục MN:** thường xuyên tổ chức tập huấn cho giáo viên MN, phụ huynh, nhân viên bếp về đảm bảo an toàn, phòng tránh tai nạn thương tích cho trẻ, trong đó có phòng tránh tai nạn trong ăn uống cho trẻ em.

\*\*\*

Đảm bảo an toàn và phòng tránh thương tích cho trẻ MN là một việc đóng vai trò quan trọng và hết sức cấp bách trong công tác chăm sóc, giáo dục trẻ hiện nay. Công việc này cần thực hiện nghiêm túc, thường xuyên, có hiệu quả tại các cơ sở giáo dục MN, các gia

(Xem tiếp trang 108)

Cần đổi mới công tác đào tạo, tuyển dụng, luân chuyển cán bộ để phát huy tính tích cực chủ động của đội ngũ cán bộ y tế; định kì tổ chức tổng kết công tác giáo dục và thực hành YĐ đối với NY tế; căn cứ thực trạng để ban hành Chỉ thị về tăng cường YĐ trong các đơn vị y tế, tạo niềm tin cho SV NY trong tu dưỡng và rèn luyện YĐ. Mặt khác, cần có chính sách ưu đãi đối với các giảng viên dạy ở hệ thống các trường y (điều kiện về vật chất, thời gian đi học tập, nâng cao trình độ, tiếp cận với những kiến thức mới).

**3.6. Phát huy tính tích cực, chủ động, sáng tạo của SV trong rèn đức, luyện tài.** Phát huy tính tích cực, chủ động, sáng tạo trong tự giáo dục các giá trị đạo đức của SV nói chung và tự GDYĐ của SV NY nói riêng là vấn đề rất quan trọng và cần thiết, cần được duy trì và tiến hành thường xuyên, liên tục để ngày càng hoàn thiện bản thân hơn nữa; đòi hỏi SV phải tích cực tu dưỡng, rèn luyện để luôn vững vàng trước mọi cám dỗ về vật chất, kiểm nghiệm bản lĩnh tự giáo dục, tự điều chỉnh mọi hành vi của mình sao cho đúng với những chuẩn mực xã hội.

Do tính đặc thù của nghề nghiệp nên việc GDYĐ cho SV NY còn thông qua quá trình tự giáo dục, tự rèn

luyện ở thực tế lâm sàng tại các cơ sở y tế. Đây là biện pháp quan trọng nhằm hình thành những phẩm chất nghề nghiệp cho SV NY. Qua hoạt động thực tiễn, đòi hỏi SV phải có sự nỗ lực trong tự giáo dục, tự rèn luyện để thích nghi với môi trường bệnh viện, tích cực hoạt động để tự tích lũy, trang bị trang bị cho mình những kiến thức chuyên môn vững vàng, ý thức đạo đức nghề nghiệp đúng đắn. □

#### Tài liệu tham khảo

- [1] G. Bandzelaze (1985). *Đạo đức học* (tập 1, 2). NXB Giáo dục.
- [2] *Bài giảng đạo đức Y học* (2009). NXB Y học.
- [3] Trường Cao đẳng Y tế Thái Bình (2015). *Báo cáo tổng kết năm học 2014-2015 và phương hướng nhiệm vụ năm học 2015-2016*.
- [4] Trường Cao đẳng Y tế Thái Bình (2015). *Báo cáo công tác Đoàn năm học 2014-2015*.
- [5] Trường Đại học Y Dược Thái Bình (2015). *Báo cáo tổng kết năm học 2014-2015 và phương hướng nhiệm vụ năm học 2015-2016*.
- [6] Trường Đại học Y Dược Thái Bình (2015). *Báo cáo công tác Đoàn năm học 2014-2015 và phương hướng nhiệm vụ năm học 2015-2016*.

## Giáo dục môi trường cho trẻ mẫu giáo...

(Tiếp theo trang 110)

các buổi tập huấn về GDMT cho trẻ mẫu giáo, tổ chức các buổi chuyên đề cho GV và phụ huynh học sinh.

- Phối hợp tốt giữa nhà trường và gia đình trong việc GDMT cho trẻ; cha mẹ, thầy cô giáo và cộng đồng luôn là tấm gương sáng về BVMT đối với trẻ ở mọi lúc, mọi nơi, mọi tình huống thích hợp để trẻ quan sát, thấy, bắt chước và làm theo.

- Tăng cường tận dụng các hoạt động trải nghiệm về bảo vệ môi trường gắn với cuộc sống thực xung quanh trẻ. □

#### Tài liệu tham khảo

- [1] Đào Thanh Âm (chủ biên) - Trịnh Dân - Nguyễn Thị Hòa (1995). *Giáo dục học mầm non* (tập 2, 3). NXB Đại học Sư phạm.
- [2] Bộ GD-ĐT (1995). *Tài liệu hướng dẫn giảng dạy về giáo dục dân số*. Dự án quốc gia VIE/95/041, Hà Nội.
- [3] Bộ GD-ĐT - Vụ Giáo dục mầm non (2008). *Tài liệu tập huấn giáo dục bảo vệ môi trường cho giáo viên mầm non*.
- [4] Bộ GD-ĐT (2006). *Hướng dẫn thực hiện giáo dục bảo vệ môi trường trong trường mầm non*.
- [5] Ngô Công Hoàn (1994). *Giao tiếp và ứng xử giữa cô giáo và trẻ em*. NXB Đại học Sư phạm.

## Đảm bảo an toàn trong ăn uống cho trẻ...

(Tiếp theo trang 112)

đình cũng như trong cộng đồng. Giáo viên MN, phụ huynh, những người làm công tác chăm sóc giáo dục trẻ cần phải quan tâm tới trẻ mọi lúc, mọi nơi, đảm bảo an toàn cho trẻ từ các hoạt động nhỏ nhất, đơn giản nhất, trong đó có hoạt động ăn uống của trẻ em; góp phần nâng cao hiệu quả chăm sóc, giáo dục trẻ, giúp cơ thể trẻ phát triển tốt nhất. □

#### Tài liệu tham khảo

- [1] Bộ GD-ĐT (2009). *Chương trình Giáo dục mầm non* (Ban hành kèm theo Thông tư số 17/2009/TT-BGDĐT ngày 25/7/2009 của Bộ trưởng Bộ GD-ĐT).
- [2] Lê Thị Mai Hoa - Trần Văn Dần (2008). *Phòng bệnh và đảm bảo an toàn cho trẻ mầm non*. NXB Giáo dục.
- [3] Bộ GD-ĐT. *Quyết định số 58/2008/QĐ-BGDĐT ngày 17/10/2008 ban hành Quy định về hoạt động y tế trong các cơ sở giáo dục mầm non*.
- [4] Bộ GD-ĐT- Bộ Y tế. *Thông tư liên tịch số 22/2013/TTLT-BGDĐT-BYT ngày 18/6/2013 Quy định đánh giá công tác y tế tại các cơ sở giáo dục mầm non*.
- [5] Bộ GD-ĐT. *Thông tư số 13/2010/TT-BGDĐT về Ban hành Quy định về xây dựng trường học an toàn, phòng, chống tai nạn, thương tích trong cơ sở giáo dục mầm non*.