SƯ ĐOÀN 325

**TIỂU ĐOÀN 18**

**GIÁO ÁN**

**HUẤN LUYỆN CÔNG TÁC HẬU CẦN**

**Bài: Phòng một số tai nạn và bệnh ngoài da**

( Đối tượng: 16 ngày/tháng)

**PHÓ ĐẠI ĐỘI TRƯỞNG**

**Thượng úy Hồ Hồng Phong**

*Ngày … tháng … năm 2022*

**PHÊ DUYỆT**

**CỦA TIỂU ĐOÀN TRƯỞNG**

**1. Phê duyệt giáo án: HUẤN LUYỆN CÔNG TÁC HẬU CẦN**

Bài: Phòng chống một số tai nạn và bệnh ngoài da

Của đ/c: Hồ Hồng Phong – Thượng úy – Phó đại đội trưởng – Đại đội 2

**2. Địa điểm phê duyệt:**

*a. Thông qua tại:*

Địa điểm: ..........................................................................................................

Thời gian: Từ ............ đến …........ ngày ........ tháng.......... năm 2022

*b. Phê duyệt tại:*

Địa điểm: ..........................................................................................................

Thời gian: Từ ............ đến …........ ngày ........ tháng.......... năm 2022

**3. Nội dung phê duyệt:**

*a. Phần nội dung của giáo án:*

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

*b. Phần thực hành huấn luyện:*

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

**4. Kết luận:**

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

...........................................................................................................................

**TIỂU ĐOÀN TRƯỞNG**

**Thiếu tá Lương Tuấn Hùng**

**Phần một: Ý ĐỊNH HUẤN LUYỆN**

**I. MỤC ĐÍCH, YÊU CẦU**

**1. Mục đích.**

- Nhằm trang bị cho HSQ – CS hiểu rõ nguyên nhân, cách phòng ngừa và cấp cứu say nóng – say nắng, cảm lạnh và đuối nước .

- Hiểu rõ nguyên nhân, cách lây truyền bệnh hắc lào, ghẻ và cách phòng chống.

**2. Yêu cầu.**

- Hiểu được mục đích của bài đề ra.

- Nắm được các biện pháp chữa trị cũng như phòng chống.

**II. NỘI DUNG HUẤN LUYỆN.**

1. Say nóng và say nắng.

2. Cảm lạnh.

3. Đuối nước.

4. Phòng chống bệnh ngoài da.

**III. THỜI GIAN LÊN LỚP.**

- Tổng thời gian: 02 giờ

- Thời gian huấn luyện: 45 phút

- Thời gian ôn luyện: 01 giờ

- Thời gian kiểm tra: 15 phút

**IV. TỔ CHỨC VÀ PHƯƠNG PHÁP**

**1. Tổ chức**:

- Tổ chức lớp học tập trung và chia thành các tổ theo đầu mối đơn vị để theo dõi và quản lý quân số.

- Tổ chức kiểm tra tập trung, chấm điểm đánh giá cho từng cá nhân và từng đơn vị.

**2. Phương pháp**:

- Dùng phương pháp trình bày, diễn giải là chủ yếu, có phân tích lấy ví dụ minh hoạ.

**V. ĐỊA ĐIỂM**

- Tại hội trường đơn vị

**VI. BẢO ĐẢM**

- Giáo viên: Giáo án, bài giảng theo hướng dẫn tài liệu huấn luyện Hậu cần đối với HSQ – BS (A1393)

- Người học: Chuẩn bị giấy bút ghi chép, tập trung nghe giảng.

**Phần hai: THỰC HÀNH HUẤN LUYỆN**

1. **THỦ TỤC LỚP HỌC**
2. Tập trung đơn vị, kiểm tra quân số, báo cáo cấp trên.
3. Phổ biến quy định, kỷ luật lớp học.

* Quá trình huấn luyện không nói chuyện riêng, ngủ gật.
* Nghỉ giải lao không đi khỏi khu học tập, không về phòng ở làm ảnh hưởng đến trật tự vệ sinh.

1. Phổ biến tín hiệu luyện tập, ôn luyện.
2. Kiểm tra bài cũ.
3. **HẠ KHOA MỤC**
4. Tên đề mục: HUẤN LUYỆN CÔNG TÁC HẬU CẦN

Bài: Phòng chống một số tai nạn và bệnh ngoài da

1. Mục đích, yêu cầu.
2. Nội dung.
3. Thời gian.
4. Tổ chức và phương pháp.

(Như phần ý định huấn luyện)

1. **NỘI DUNG HUẤN LUYỆN**

**I. SAY NÓNG VÀ SAY NẮNG.**

1. **Khái niệm**

Say nóng là tình trạng cơ thể bị tổn thương khi ở trong môi trường nóng và thông gió kém: Làm việc gần nơi lò, bếp lửa, trong khoang hầm tàu, trong xe tăng, xe thiết giáp, xe điều khiển ra- đa, tên lửa; trong khí tài phòng hộ da, phòng hộ hô hấp… hoặc khi hành quân, luyện tập lúc trời nóng oi bức với độ ẩm cao.

Say nắng là một dạng của say nóng do bức xạ mặt trời gây ra khi làm việc, luyện tập nặng nhọc, kéo dài dưới ánh nắng gay gắt của mặt trời trong mùa hè. Say nắng nặng hơn say nóng vì cơ thể vừa phải chịu ảnh hưởng của tia hồng ngoại, vừa đồng thời chịu ảnh hưởng của tia tử ngoại từ bức xạ mặt trời chiếu vào cơ thể, nhất là chiếu vào vùng đầu, gáy (nếu không có mũ nón, khăn che)

Có 3 mức độ say nóng, say nắng: Mức độ nhẹ biểu hiện ngất , chuột rút; mức độ vừa biểu hiện kiệt sức và mức độ nặng biểu hiện đột quỵ do nóng-nắng (dễ tử vong)

1. **Triệu chứng**
2. ***Say nóng***

Người choáng váng, nhức đầu, nôn nao; buồn nôn và nôn; mệt mỏi, đuối sức; da tái mét, lạnh và ẩm ướt, miệng khô; nhiệt độ cơ thể trên 38,5 độ c; mạnh nhanh, yếu; chuột rút; nặng hơn có thể khó thở, người lịm đi và ngã quỵ, mê sảng, co giật.

1. ***Say nắng***

Triệu chứng tương tự như say nóng như nặng hơn , có thêm các dấu hiệu:da nóng đỏ và khô, không có mồ hôI; nhiệt độ cơ thể có thể tăng cao trên 40 độ c; mạnh yếu , huyết áp hạ, thở nông bất tỉnh hoặc lú lẫn mê sảng ảo giác ; co giật; đồng tử giãn.

1. ***Nhận biết.***

- Say nóng hay gặp vào buổi chiều nắng nóng hoặc ở nơi có nhiệt độ cao; dấu hiệu bệnh thường diễn ra từ từ, nhiệt độ cơ thể tăng dần đến 38 – 39 độ c

- Say nắng hay gặp vào giữa trưa trời nắng gay gắt; bệnh diễn ra đột ngột không có dấu hiệu báo trước, nhiệt độ có thể tăng cao ( trên 40 độ c ) Nếu không cấp cứu kịp thời và đúng cách, dễ tử vong

**3. Cấp cứu say nóng, say nắng**

- Đưa ngay nạn nhân vào chỗ mát, thoáng khi, cởi bớt quần áo, nới dây lưng; báo ngay cho quân y cấp cứu.

- Nhanh chóng dùng khăn ướt, khăn lạnh lau mát đầu, ngực và thân thể nạn nhân; sử dụng quạt, các phương tiện ( như lều cấp cứu say nóng, say nắng …) để làm mát cơ thể , hạ nhiệt độ nhanh lõi cơ thể ( Nhiệt độ dưới lưỡi, hậu môn)

- Cho uống nước, uống chậm từng ngụm nhỏ cho đến khi hết khát. nước uống có pha ít muối , ít đường.

- Nếu bị ngất , Bị ngừng thở, ngừng tim thì phải làm cấp cứu ép tim ngoài lồng ngực, hô hấp nhân tạo ( Thổi ngạt miệng – miệng, hoặc miệng - mũi) cứ 15 lần ép tim thì 2 lần thôi ngạt.

- Nếu không thấy giảm nhanh các triệu chứng thì phải nhanh chóng chuyển lên khoa cấp cứu hồi sức của các bệnh viện.

**4. Phòng tránh say nóng say nắng**

Cần bố trí hợp lý thời gian luyện tập, lao động ngỉ ngơi trong những ngày nắng, nóng . Thực hiện luyện tập, lao động phù hợp theo sự tăng dần thích nghi với nóng – nắng. Người mới ốm khỏi không nên luyện tập, làm việc lâu dưới nắng gắt. Mọi người cần luyện tập để có sức khỏe tốt làm cho cơ thể quen dần với điều kiện nắng, nóng.

- Mùa hè luyện tập, làm việc ngoài nắng cần đội mũ che kín gáy; nên mặc quần áo mỏng dễ thấm mồ hôi.

- khi luyện tập làm việc nơi nắng nóng cần có nước uống đầy đủ và thực hiện uống nước đúng cách: uống 100- 150 ml / 1 lần, uống thừơng xuyên cách nhau 15- 20 phút /1 lần cho đến khi hết cảm giác khát hoặc khi nước tiểu có màu trắng trong.

**II. CẢM LẠNH**

1. **khái niêm.**

Cảm lạnh là tổn thương cơ thể khi ở lâu trong môi trường lạnh, cơ thể mất khả năng điều chỉnh thân nhiệt, dẫn đến giảm nhiệt độ cơ thể xuống dưới 35 độ c. các yếu tố thuận lợi để cảm lạnh xảy ra là mặc quần áo ướt, không mặc đủ ấm trong mùa lạnh, bị rơi hoặc ngâm người lâu trong nước lạnh… ;cơ thể mệt mỏi, thiếu ngủ , thiếu ăn, làm việc, sinh hoạt thời gian lâu ở chỗ trống, lộng gió hoặc bơi lặn lâu dưới nước dễ bị cảm lạnh.

ở miền bắc, cảm lạnh dễ xảy ra trong mùa đông có thời tiết giá lạnh, nhất là những đợt gió mùa đông bắc.

1. **Triệu chứng**

Lúc đầu, nạn nhân bị rét run, da tái nhợt rồi tím lại; tay chân tê cóng,cử động khó, các bắp thịt co rút và đau; thân nhiệt hạ thấp dần ( bình thường 37 độ c); Thở yếu, tim đập yếu; người bất tỉnh và có thể chết nếu không được cứu chữa kịp thời

1. **Cấp cứu**

Nhanh chóng đưa nạn nhân ra khỏi nơi bị lạnh (nếu ở dưới nước phải vướt ngay lên),dạt năm chỗ kín gió,cởi quần áo ướt ,lau khô, ủ ấm (mùa rét cần sưởi ấm); cho uống nước chè hoặc nước gừng đường nóng, uống rượu cấp cứu (20ml). Nếu bị ngừng thở ngừng tim thì phải làm cấp cứu ép tim ngoài lồng ngực, hô hấp nhân tạo.

-Báo ngay cho quân y biết để trực tiếp cứu chữa hoặc chuyển nạm về cơ sở quân y gần nhất.

**4.phòng ,tránh cảm lạnh**

-về mùa lạnh phải mặc ấm; cần che kín nhà ở, chống gió lùa; thực hiện ăn nóng, đủ năng lượng để cơ thể chống lạnh; bố chí thời gian lao động và nghỉ ngơi phù hợp ở nơi kín gió, khi bị lạnh, có thể dùng dầu xoa chống lạnh hoặc chất chống lạnh, như uống nước gừng, nước trà đường nóng ;khi phải luyện tập hoặc lam việc trong nước lạnh thì phải xuống nước từ từ để cơ thể quen dần, không lên xuống nước đột ngột.

-Tích cực tự rèn luyện chống lạnh, phải tăng thêm khả năng thích ứng của cơ thể và tăng sức đề kháng của cơ thể trong môi trường lạnh.

**III. ĐUỐI NƯỚC**

1. **Khái niệm**

đuối nước là tình trạng ngạt thở cấp do bị chìm trong nước. Khoảng 4/5 trường hợp đuối nước do hít nước vào phổi; 1/5 trường hợp không có nước trong phổi do phản xạnco thắt, thanh quản đóng kín khi bị trìm trong nước. Người bị đuối nước nếu không được cứu sống kịp thời gọi là chết đuối.

đuối nước xảy ra trong nhiều tình huống như: ở người không biết bơi như ngã xuống nước, bị lật tầu thuyền, bị nước cuốn khi tăm biển, sông,suối,ao hồ …; ở người biết bơi đang hoạt động, luyện tập trong nước nhưng bị kiệt sức hoặc co cứng cơ(chuột rút), bị thương, bị cuốn bởi dòng nước chảy xiết hoặc con sông lớn…

Cấp cứu đuối nước cần phải bình tĩnh, xử trí khẩn trương, kiên trì, ngay tại chỗ nhờ những người xung quanh. Chỉ chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế khi nạn nhân đã tự thở và có mạch bẹn nhằm cứu chữa những biến chứng. Sau 5-6 phút ngừng hô hấp, ngừng tim do trìm trong nước, não sẽ không hồi phục.

**2. Triệu chứng đuối nước**

Là bệnh cảnh thiếu Oxy, suy hô hấp nhanh gây ngừng tim, dừng tuần hoàn do bị chìm trong nước. Quá trình diễn ra nhanh qua 4 giai đoạn:

- Giai đoạn 1: Biểu hiện hốt hoảng, cơ thể kiệt sức và bị lạnh.

- Giai đoạn 2: Biểu hiện hốt hoảng, cơ thể kiệt sức, bị lạnh, cơ thể thiếu Oxy mức độ nhẹ do ngạt; trong phế quản –phổi có thể có ứ đọng nước do hít phải.

- Giai đoạn 3: Rối loạn ý thức, vật vã hoặc bất tỉnh; cơ thể bị thiếu oxy nghiêm trọng do ngạt kéo dài; trong phế quản- phổi có thế có ứ đọng nước và phù phổi; dạ dày có thể có đầy nước do sặc và nuốt nước; nhịp tim nhanh, huyết áp tụt thấp.

- Giai đoạn 4: Tim ngừng đập, ngừng tuần hoàn; hôn mê và đồng tử giãn; ngừng thở hoặc chỉ ngáp cá; không có oxy cung cấp cho tổ chức cơ thể. Nạn nhân trongtình trạng chết lâm sàng.

**3.Cấp cứu đuối nước**

***a) Cấp cứu ở dưới nước***

- Khi thấy người đang hoảng hốt, chới với và chìm dần trong nước, cần kêu to để thông báo cho nhiều người biết, nhanh chóng ném phao cứu sinh hoặc bất cứ thứ gì để nạn nhân bám vào và nổi lên. Nếu nạn nhân đuối nước ở gần bờ, dùng cây sào hoặc dây thừng ném xuống cho nạn nhân bám vào và kéo vào bờ.

- Người cứu đuối nếu có áo phao phải mặc áo phao; nếu có phương tiện thì dùng thuyền, xuồng, canô…ra cứu nạn nhân. Nếu có 2 người cứu đuối thì 1 người xuống nước, quanh thắt lưng buộc sợi dây dài bảo hiểm để người trên bờ hỗ trợ kéo vào bờ cùng ngươi đuối nước.

- Nếu chỉ có 1 mình, không có trạng bị và kinh nghiệm cứu hộ thì việc bơi gần đến để cứu nạn nhân phải cẩn thận vì trong cơn hoảng loạn, nạn nhân có thể níu bám làm cả 2 cùng bị đuối nước. Trong trường hợp bơi lội giỏi, có kinh nghiệm và có trang bị cứu hộ, ngay dưới nước cần nắm tóc và kéo đầu nạn nhân nhô lên khỏi mặt nước; thực hiện các kỹ thuật bơi cứu hộ để nhanh chóng dìu, kéo nạn nhân đuối nước nhanh chóng vào bờ hoặc lên thuyền, xuồng, canô. Nếu nạn nhân bất tỉnh, tát thật mạnh vào má để gây phản xạ hồi tỉnh

***b)Cấp cứu trên bờ(hoặc trên canô, tàu, thuyền)***

* Ngay sau khi đưa được nạn nhân lên bờ(hoặc lên cano, tàu, thuyền), dốc ngược nạn nhân bằng cách vác nạn nhân lên vai, đầu dốc xuống hoặc dùng 2 tay ôm phần ngực nạn nhân với tư thế thân và mông ở cao, đầu dốc thấp để nước trong phổi, dạ dày chảy ra, sau đó phải thực hiện ngay các biện pháp cấp cứu:
* Nếu nạn nhân còn tỉnh, vẫn tự thở được: đặt nạn nhân nằm nghiêng hơi sấp, đầu thấp và nghiêng về 1 bên; móc đờm dãi, bùn đất, dị vật có trong mũi, miệng; lau khô người và ủ ấm; cho uống nước đường ấm (nếu có) và chuyển nạn nhân tới bệnh viện gần nhất. Nếu nạn nhân có khó thở, thở ngắt quãng và đe dọa ngừng thở , cần bắt mạch bẹn, sẵn sàng hô hấp nhân tạo(thổi ngạt kiểu miệng-miệng hoặc miệng-mũi) khi có ngừng thở và ép tim ngoài lồng ngực khi có ngừng tim, mất mạch bẹn.
* Nếu nạn nhân bất tỉnh, vẫn tự thở nhưng có rối loạn, mạch bẹn yếu và không đều: đặt nạn nhân nằm đầu dốc, cổ ưỡn và nghiêng sang một bên để dẫn lưu nước, chất nôn; móc đờm dãi, bùn đất, dị vật trong mũi, miệng; lau khô người và ủ ấm. Sẵn sàng thực hiện hô hấp nhân tạo khi nạn nhân bị ngừng thở và ép tim ngoài lồng ngực khi có ngừng tim, mất mạch bẹn. Các biện pháp hồi sinh này phải được thực hiện cho đến khi nạn nhân tự thở, tim đập đều, có mạch bẹn hoặc có nhân viên y tế và xe cấp cứu đến.
* Nếu đã chết lâng sàng: da tím tái, ngừng thở, ngừng tim (mất mạch bẹn), ngay lập tức đặt nạn nhân trên mặt phẳng cứng, cổ ưỡn ra sau, móc hết đờm dãi, bùn đất, dị vật có trong miệng, mũi. Thực hiện ép tim ngoài lồng ngực và hô hấp nhân tạo theo kỹ thuật cấp cứu hồi sinh tim phổi, xen kẽ đều đặn cứ 15 lần ép tim thì 2 lần thổi ngạt; làm kiên trì cho đến khi tim đạp trở lại và tự thở được; chỉ bỏ cuộc khi đã hô hấp nhân tạo và ép tim được 2 giờ mà nạn nhân không hồi tỉnh.
* Nếu cấp cứu có kết quả, nạn nhân tự thở lại, cử động giãy giụa, hoặc nạn nhân vẫn còn bất tỉnh nhưng đã có mạch bẹn và tự thở được thì gọi xe cấp cứu hay dùng mọi phương tiện sẵn có để chuyển nạn nhân đến cơ sở y tế có trang bị hồi sức cấp cứu.Quá trình vận chuyển vẫn phảI tiếp tục cấp cứu và giữ ấm cho nạn nhân
* Chú ý:

+ Việc vác ngực nạn nhân và chạy nhằm cho nước trong phồi chảy ra là không cần thiết.

+ Khi ép rim ngoài lồng ngực, cần chú ý không làm quá mạnh để tránh làm gãy xuong sườn nạn nhân.

**4. Dự Phòng**

- Mỗi người cần học và luyện tập để biết bơi lội. Không ăn quá no, không uống rượu trước khi xuống nước; không nhảy xuống vùng nước mà không biết chắc nơi đó nông hay sâu; không đi tắm riêng lẻ hoặc tắm chỗ nước sâu, chảy xiết hoặc vùng nước có sóng lớn.

-Thực hiện nghiêm các quy định về an toàn khi đi lại, hoạt động, làm việc trên sông nước; mặc đầy đủ áo phao cứu sinh khi đi tàu, thuyền.

- Trong huấn luyện quân sự, tập bơi lội, vượt sông, suối…, cần có kế hoạch cụ thể đề phòng tai nạn và đuối nước, sẵn sàng cứu hộ và cấp cứu chu đáo ( có cano, tàu, thuyền bảo hiểm, người cứu hộ và tổ quân y cấp cứu ). Khi ngồi thuyền qua sông, nhắc bộ đội chỉ đeo 1 quai ba lô trên vai.

**IV.MỘT SỐ BỆNH NGOÀI DA**

**1. BỆNH NẤM**.

- Bệnh nấm da là một bệnh hay gặp, tỷ lệ mắc bệnh ngoài da chiếm khoảng 27% dân số. Nguyên nhân do sợi nấm ký sinh ở trên da gây nên tổn thương ở da. Một số bệnh nấm da thường gặp : nấm tóc, nấm da đầu.

**a. Nấm tóc**.

- Biểu hiện tổn thương : Đám tổn thương to nhỏ khác nhau đường kính từ 1-2cm đến hàng chục cm, da đầu bị bong vảy, tóc bị cắt cụt sát mặt da, chân tóc còn lại bị vẩy chứng vụn bao quanh giống như tóc bị nhúng trong bột mì.

- Điều trị : + Tại chỗ : Cắt gọn sạch tóc vùng bị bệnh, nếu có nhiễm trùng thứ phát thì dùng các thuốc diệt khuẩn tại chỗ như castellain, nitrate. Sau đó bôI thuốc kháng nấm như dung dịch BSI 1-3%, ASA 1-2%.

**b. Bệnh nấm da đầu**.

- Nấm da đầu do nấm trichophyton gây nên. Bệnh khởi phát bằng các nốt sần nhỏ, rải rác trên da đầu. Nếu tổn thương có các mảng vẩy mỏng, tóc lành xen kẽ tóc bị cụt gần gốc. Mảng vảy da bong ra khỏi đầu tạo thành một mảng hói tạm thời.

- Bệnh thường phát sinh do điều kiện vệ sinh cá nhân kém, mắc bệnh nấm da ở các vị trí khác, mồ hôi ướt tạo môi trường ẩm ướt thường xuyên. Do tính chất lao động cường độ cao, sinh nhiều mồ hôi, điều kiện ăn ở tập trung vệ sinh cá nhân thấp nên chiến sĩ cần hiểu biết về bệnh nấm da nói chung cũng như nấm da đầu nói riêng để chủ động phòng chống bệnh có hiệu quả.

- Điều trị : nếu bệnh nhẹ, gội đầu hàng ngày để loại bỏ tóc rụng dùng nước gội đầu pha Nizoral có tác dụng tốt. Nếu nặng hơn, sau khi gội đầu phủ chăn trùm hết tóc hoặc cắt hết tóc vùng da đầu bị nấm, bôi thuốc diệt nấm và bạt sừng bong vẩy hàng ngày.

- Phòng bệnh: + Điều trị sớm, triệt để các bệnh nấm da trên cơ thể.

+ Không dùng chung lược, gối, chậu giặt…. với người bệnh.

+ Chú ý giữ tóc khô, sạch.

**2. BỆNH GHẺ**.

**a. Nguyên nhân.**

- Bệnh ghẻ là bệnh do ký sinh trùng cái ghẻ chúng đào hang rãnh trên da làm ngứa ngáy khó chịu và nhiễm trùng. Người ta phát hiện bệnh ghẻ từ thế kỷ 16 nhưng mãi đến năm 1934 người ta mới tim được ký sinh trùng gây bệnh ghẻ ở người.

- Bệnh ghẻ mang tính chất lan truyền thường xuất hiện những vùng dân cư đông đúc, nhà ở chật hẹp, thiếu vệ sinh. Cái ghẻ không sống quá 4 ngày khi ra khỏi cơ thể con người, bệnh lây do cái ghẻ mang trứng bò, từ người này sang người khác, tuy nhiên quần áo chăn màn dính trứng ghẻ có thể là nguồn lây bệnh.

**b. Triệu chứng.**

- Mụn nước rải rác, khu trú ở các kẽ ngón tay, mắt trước cổ tay, khuỷ tay, phía trước nách, quanh thắt lưng, rốn….

- Luống ghẻ là những đường hầm do con cái đục vào da đẻ trứng, hình chỉ nhỏ ngoằn ngoèo dài 3-15mm chứa bụi phân của cái ghẻ, cuối luống ghẻ là một điểm phình to hơn, lấy kim khêu sẽ bắt được cái ghẻ bám trên đầu kim.

**c. Điều trị**.

- Giặt phơi quần áo, chăm màn, thời gian kéo dài 3-4 tuần. Thuốc đặc trị là DEP là thuốc bôi thông dụng nhất có kết quả rất tốt, ngoài ra còn có mỡ lưu huỳnh, tinh dầu, lá cây ba trạc.

**d. Phòng bệnh**.

- Để phòng bệnh ghẻ cần giữ gìn vệ sinh cá nhân, nhà ở, đặc biệt là quần áo. Nhà ở phải thoáng mát, sạch sẽ, quần áo phải thay giặt thường xuyên.

**3. Bệnh hắc lào.**

**a. Nguyên nhân:**

- Đây là bệnh do vi nấm cạn gây nên thuộc nhóm derrmatophytes.

- Dấu hiệu nổi bật nhất của bệnh là ngứa, nổi mẩn đỏ, có mụn nước, vùng có nấm thường tròn như đồng tiền. Cảm giác ngứa ngáy rất khó chịu ở vùng da bị tổn thương, cả ngày lẫn đêm, ngứa nhiều hơn ki về đêm, đổ mồ hôi, thời tiết nóng nực… Nổi một vùng đỏ có giới hạn rõ, trên bề mặt xuất hiện những mụn nước, tập trung ở phần rìa vùng nổi mẩn. Bệnh có thể gặp ở bẹn , chân tay, mặt, bụng, ngực…. Nếu không điều trị kịp thời thì sẽ lây sang những vị trí khác của cơ thể, tăng mức độ tổn thương trên da, chàm hoá hoặc dễ dàng lây sang người khác do tiếp xúc trực tiếp hoặc lây qua quần áo.

**b. Điều trị**.

- Dùng các loại thuốc cổ điển như ASA, BSA, BSI… cũng có tác dụng tốt nhưng dễ gây bị lột da, đau rát, có thể làm sạm da. Hiện nay đã có những loại thuốc mới, có thể bôi hoặc uống. Thuốc bôi như : ecoconazol, miconazol,… Những thuốc này có ưu điểm là không có màu, không mùi, không gây lột da, không sưng đau nhưng cũng có thể gây ra dị ứng nhẹ. Những dị ứng này sẽ hết sau khi ngừng uống thuốc.

**c. Phòng bệnh**.

- Có lối sống vệ sinh, sạch sẽ, tắm gội, giặt giũ quần áo, chăn màn thường xuyên. Những người đang bị bệnh, bên cạnh việc dung thuốc tại chỗ phải diệt nấm ở những vật dụng cá nhân như quần áo, chăm màn….bằng cách luộc ở nước sôi 1000C trong vòng 15 phút. Đối với người lành không mang bệnh không nên mặc quần áo chung với người khác, tránh làm việc nơI ẩm ướt, nếu ra mồ hôi nhiều phải thường xuyên tắm giặt và giữ khô những vùng nếp như háng, nách, bẹn.

**4. Bệnh lang ben.**

**a. Nguyên nhân.**

- Lang ben là một bệnh nhiễm nấm, nông, không triệu chứng và kéo dài dai dẳng. Bệnh gây ra do một loại vi nấm có tên là pityrosporum orbiculaire. Bệnh có ở khắp nơi trên thế giới, nhiều nhất ở miền nhiệt đới, ở nước ta, bệnh nhiều ở mùa nóng, bệnh ít vào mùa mưa

- Bệnh xuất hiện là do kết quả của sự thay đổi sức chống đỡ của cơ thể đối với vi nấm. Bệnh gây trở ngại trong giao tiếp, sinh hoạt hàng ngày. Bệnh lây trực tiếp từ người sang người hay lây qua đò dùng cá nhân như quần áo, chăn màn, chiếu, gối….

**b. Biểu hiện.**

- Vùng phơi ra ánh sáng là một đốm hay một mảng có màu trắng.

- Vùng không ra ánh sáng : đốm hay mảng có màu cà phê sữa, màu hồng, mầu nâu, mầu đất. Vì thế bệnh lang ben còn có tên gọi là bệnh nhiều màu.

- Vị trí bệnh lang ben thường được tìm thấy đầu tiên ở 1/2 trên cơ thể.

- Bệnh lang ben không ngứa hay ngứa ít nhưng khi ra nắng đổ mồ hôi thì ngứa nhiều

**c. Điều trị.**

- Nếu như đốm nhỏ và ít thì ta có thể dùng thuốc thoa tại chỗ như BSI, ASA có hiệu quả nhưng đôi khi bệnh nhân khó chịu vì đau rát và tróc da. Để tránh khó chịu và đau rát bệnh nhân có thể thoa kem Nizoral trong 3 tuần thì đạt được kết quả khả quan.

**d. Phòng bệnh.**

- Quần áo, mùng, mền phải thay đổi thường xuyên.

- Giặt giũ đò dùng cá nhân nên giặt bằng nước nóng

- Không nên mặc quần áo ẩm ướt.

**TỔ CHỨC ÔN LUYỆN**

1. **NỘI DUNG**

1. Say nóng và say nắng.

2. Cảm lạnh.

3. Đuối nước.

4. Phòng chống bệnh ngoài da.

**II. THỜI GIAN**

1. giờ

**III. TỔ CHỨC VÀ PHƯƠNG PHÁP**

1. **Tổ chức**

Ôn tập cá nhân nằm trong đội hình của phân đội, đại đội. pct duy trì tại các điểm tập, và điều hành ôn luyện chung

1. **Phương pháp**

Từng người nằm trong đội hình của phân đội ôn luyện các nội dung theo câu hỏi. Phân đội trưởng quan sát và duy trì các bộ phận ôn luyện.

**IV.THÀNH PHẦN**

Toàn lớp học

**V.ĐỊA ĐIỂM**

Phòng học đơn vị

**VI.BẢO ĐẢM**

Như trong quá trình huấn luyện.

**Phần ba:** **KIỂM TRA KẾT THÚC HUẤN LUYỆN**

**I. MỤC ĐÍCH YÊU CẦU:**

**1. Mục đích**: Đánh giá kết quả những nội dung qua bài giảng mà học viên đã nắm được.

**2. Yêu cầu**: Đánh giá kết quả khách quan,rút ra đư­ợc những điểm còn yếu để có biện pháp tổ chức bồi dư­ỡng và thực hành thêm

**II. NỘI DUNG KIỂM TRA.**

1. Nguyên nhân, cách phòng ngừa và cấp cứu say nóng – say nắng, cảm lạnh và đuối nước?
2. Nguyên nhân, cách lây truyền, biện pháp phòng chống bệnh hắc lào; ghẻ?

**III.THỜI GIAN**

15 phút

**IV. TỔ CHỨC VÀ PHƯ­ƠNG PHÁP**

**1. Tổ chức**: Lấy đội hình cấp Tiểu đội để kiểm tra

**2. phư­ơng pháp**: kiểm tra viết, có liên hệ vận dụng thực tế trên cư­ơng vị đảm nhiệm

**V. ĐỊA ĐIỂM**: tại khu học tập chính trị của đơn vị.

**VI. BẢO ĐẢM**

- Đối với lớp học: phân công chuẩn bị bảng, phân, khăn lau bảng, n­ước rửa tay, bàn, ghế, điện n­ước, vệ sinh sạch sẽ khu vực kiểm tra, trực ban lớp học

- Đối với giáo viên: chuẩn bị danh sách, câu hỏi và giấy kiểm tra

- Đối với học viên: chuẩn bị bút để làm bài kỉêm tra

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KẾT QUẢ KIỂM TRA** | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| **TT** | | **Họ và tên** | **Cấp**  **bậc** | **Đơn**  **vị** | **Nội dung** | **Kết quả** | | **Ghi chú** |
| **Điểm** | **XL** |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |
|  | |  |  |  |  |  |  |  |