

Số: 14/KH-THPL

Phúc Lợi, ngày 07 tháng 4 năm 2026

## KẾ HOẠCH

### V/v Tổ chức đợt cao điểm “Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” đợt tháng 3, 4 năm 2026

Thực hiện công văn số 2399/SYT- NVY ngày 22/3/2026 của Sở Y tế Hà Nội về việc tăng cường các hoạt động phòng, chống dịch;

Thực hiện kế hoạch số 677/KH-KSBT ngày 30/3/2026 của Trung tâm kiểm soát bệnh tật thành phố Hà Nội về tổ chức đợt cao điểm “ Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” trên địa bàn thành phố Hà Nội đợt tháng 3, 4 năm 2026

Thực hiện kế hoạch số 128/KH-UBND ngày 01/4/2026 của UBND phường Phúc Lợi về tổ chức đợt cao điểm “Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” trên địa bàn phường Phúc Lợi đợt tháng 3, 4 năm 2026;

Nhằm chủ động trong công tác phòng chống dịch bệnh tay chân miệng.

Trường Tiểu học Phúc Lợi xây dựng kế hoạch tổ chức đợt cao điểm “Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” đợt tháng 3, 4 năm 2026:

### I. MỤC ĐÍCH- YÊU CẦU

- Thực hiện tổng vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh dịch bệnh tay chân miệng và các dịch bệnh khác.
- Nâng cao nhận thức và thực hành của người dân trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh tay chân miệng và các dịch bệnh khác.

### II. THỜI GIAN- ĐỊA ĐIỂM

#### 1. Thời gian

- Tổ chức đợt cao điểm “*Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng chống bệnh tay chân miệng*”: Thực hiện xong trước ngày 15/04/2026.
- Sau chiến dịch duy trì thường xuyên việc thực hiện tổng vệ sinh môi trường, khử khuẩn phòng chống dịch hàng tuần.

#### 2. Địa điểm

- Trong khuôn viên nhà trường.

### III. NỘI DUNG HOẠT ĐỘNG

#### 1. Công tác tổ chức, chỉ đạo

- Nhà trường phối hợp với Trạm Y tế phường xây dựng kế hoạch triển khai đợt cao điểm thực hiện vệ sinh môi trường, khử khuẩn phòng chống tay chân

miệng trên địa bàn.

- Triển khai kế hoạch tới toàn thể giáo viên, nhân viên nhà trường, các thành viên của Ban chỉ đạo phòng chống dịch của trường.

- Hướng dẫn chuyên môn kỹ thuật thực hiện vệ sinh môi trường, khử khuẩn và các nội dung khác về phòng, chống tay chân miệng tới các trường giáo viên, nhân viên, tổ chức kiểm tra, giám sát, báo cáo kết quả thực hiện.

## **2. Công tác tuyên truyền**

- Tổ chức tuyên truyền rộng rãi bằng nhiều hình thức khác nhau như website, mạng xã hội, loa phát thanh

- Phát động đợt cao điểm Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng tại trường.

- Nội dung tuyên truyền: Tập trung tuyên truyền một số nội dung chủ yếu:

- + Bệnh lây truyền theo đường tiêu hóa và hiện chưa có vắc xin phòng bệnh đặc hiệu, nên việc mỗi người dân phải tự giác thực hiện các biện pháp vệ sinh ăn uống, vệ sinh cá nhân, vệ sinh nơi ở, sinh hoạt.

- + Tuyên truyền biện pháp thực hiện 3 sạch gồm: ăn (uống) sạch; ở sạch; bàn tay sạch và chơi đồ chơi sạch.

- + Tuyên truyền các triệu chứng chủ yếu của bệnh tay chân miệng, các dấu hiệu chuyển bệnh nặng: sốt, loét miệng, phỏng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, vùng mông, đầu gối đặc biệt kèm theo dấu hiệu thần kinh hoặc tim mạch như sốt cao, giật mình, lừ đừ, run chi, bứt rứt khó ngủ, nôn nhiều, rung giật cơ, đi loạng choạng, da nổi vân tím, vã mồ hôi, tay chân lạnh phụ huynh, cô giáo có thể tự phát hiện sớm bệnh nhân và đưa đến cơ sở y tế kịp thời; đồng thời thông tin, báo cáo tới Trạm Y tế phường để được hướng dẫn và thực hiện các biện pháp phòng, chống lây lan.

- + Tuyên truyền về thời gian cách ly khi bị bệnh: Học sinh mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh tay chân miệng phải đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn, điều trị; không đến lớp ít nhất là 10 ngày kể từ khi khởi bệnh và chỉ đến lớp khi hết loét miệng và các phỏng nước.

*(Một số nguồn tài liệu truyền thông phòng chống dịch bệnh tại phụ lục I; Hướng dẫn giám sát và phòng, chống bệnh tay chân miệng trong trường học tại phụ lục II đính kèm)*

## **3. Tổ chức vệ sinh môi trường, khử khuẩn**

- Các khu vực, vật liệu, đồ dùng... cần vệ sinh, khử khuẩn

- Tần suất thực hiện: vệ sinh lớp học hàng ngày, tổng vệ sinh khử khuẩn vào chiều thứ 6 hàng tuần

- Chuẩn bị các dụng cụ, hoá chất thực hiện vệ sinh, khử khuẩn: chất tẩy thông thường, cloramin B 25%.

- Kỹ thuật thực hiện vệ sinh, khử khuẩn

- Cách pha Clo hoạt tính

*(Hướng dẫn chi tiết tại phụ lục III đính kèm)*

#### **4. Thực hiện rửa tay sạch và đảm bảo Vệ sinh ăn uống**

- Đảm bảo có xà phòng rửa tay cho học sinh, hướng dẫn cho học sinh thực hiện 6 bước rửa tay bằng xà phòng theo đúng quy định. Cô giáo, cô nuôi đảm bảo vệ sinh bàn tay sạch trước khi chế biến thức ăn; trước khi chia thức ăn; trước và sau khi làm vệ sinh, thay bím, quần áo... cho trẻ.

- Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống: ăn chín, uống chín; vật dụng ăn uống phải đảm bảo được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng; đảm bảo sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày; không cho trẻ dùng chung khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa, nhắc nhở không cho trẻ mút tay, ngậm mút đồ chơi...

*(Hướng dẫn rửa tay chi tiết tại phụ lục IV đính kèm)*

#### **5. Giám sát và theo dõi chặt chẽ sức khỏe học sinh**

- Hàng ngày, thực hiện việc kiểm tra và hướng dẫn cha mẹ, người chăm sóc trẻ kiểm tra học sinh trước khi vào lớp, để phát hiện sớm các trường hợp trẻ có sốt, có nốt phỏng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông hoặc loét ở miệng nhằm chủ động phát hiện sớm ca bệnh tay chân miệng.

- Khi phát hiện trẻ có dấu hiệu trên cần yêu cầu cha mẹ đưa con đến các cơ sở y tế để được khám, điều trị cho trẻ; đồng thời thông báo ngay với Trạm Y tế để kịp thời giám sát, điều tra tại cộng đồng, hướng dẫn gia đình cách ly, tiến hành khoanh vùng, xử lý theo quy định để tránh dịch bệnh lây lan, bùng phát.

#### **6. Công tác kiểm tra, giám sát**

- Tổ chức kiểm, giám sát, hướng dẫn việc thực hiện đợt cao điểm về vệ sinh môi trường, khử khuẩn tại trường

### **VI. PHÂN CÔNG NHIỆM VỤ**

#### **4.1. BGH:**

- Triển khai các văn bản về tổ chức đợt cao điểm “Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” tới toàn thể giáo viên, nhân viên và học sinh trong trường.

- Thực hiện tổ chức tổng vệ sinh môi trường khử khuẩn, hoàn thành trước 15/4/2026

#### **4.2. Nhân viên y tế:**

- Đảm bảo vệ sinh cá nhân: Bố trí đủ bồn rửa tay, xà phòng, nước sạch. Hướng dẫn và tổ chức cho trẻ rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày, đặc biệt trước khi ăn, sau khi đi vệ sinh và khi bàn tay bị bẩn.

- Thực hiện an toàn thực phẩm: Đảm bảo ăn chín, uống chín; vật dụng ăn uống phải được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng. Không dùng chung các vật dụng

cá nhân (cốc, khăn, bàn chải...).

- Giám sát và phát hiện sớm, xử lý khi có ca bệnh: Khi phát hiện trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh, cần thông báo ngay cho gia đình, cách ly trẻ và báo cáo kịp thời về Trạm Y tế phường để có biện pháp xử lý, tuyệt đối không để lây lan thành ổ dịch trong trường học.

#### 4.3. GVCN và GV:

- Sử dụng tài liệu, sách, báo, tranh ảnh, băng đĩa tuyên truyền đến phụ huynh, học sinh.

#### 4.4. TPT:

- Phối hợp trong tuyên truyền phòng chống bệnh tay chân miệng.

Trên đây là kế hoạch tổ chức đợt cao điểm “Vệ sinh môi trường, khử khuẩn chủ động phòng, chống bệnh tay chân miệng” đợt tháng 3, 4 năm 2026 của trường Tiểu học Phúc Lợi, yêu cầu tất cả các đồng chí cán bộ, giáo viên, nhân viên thực hiện và triển khai kế hoạch nghiêm túc, đạt kết quả tốt./.

#### Nơi nhận:

- Các bộ phận (để thực hiện);
- Lưu: VT (03).

**KT. HIỆU TRƯỞNG  
PHÓ HIỆU TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Thu Hà**

**Phụ lục I**  
**HƯỚNG DẪN GIÁM SÁT VÀ PHÒNG, CHỐNG**  
**BỆNH TAY CHÂN MIỆNG TRONG TRƯỜNG HỌC**

*(Kèm theo Kế hoạch số 14/KH-THPL ngày 07/4/2026 của trường Tiểu học Phúc Lợi)*

**I. Thông tin chung về bệnh Tay chân miệng**

- Bệnh Tay chân miệng là bệnh truyền nhiễm cấp tính do vi rút đường ruột (Enterovirus 71, Coxsackie A16), thường gặp ở trẻ dưới 5 tuổi, đặc biệt dưới 3 tuổi. Bệnh xảy ra quanh năm, tăng cao vào các tháng 3 - 5 và tháng 9 - 12.

- Các triệu chứng điển hình gồm sốt, đau họng, loét miệng và phỏng nước ở lòng bàn tay, bàn chân, đầu gối, mông. Phần lớn ca bệnh nhẹ, nhưng một số có thể diễn biến nặng với biến chứng viêm não - màng não, viêm cơ tim, phù phổi cấp có thể gây tử vong.

- Bệnh lây qua đường tiêu hóa và tiếp xúc trực tiếp với dịch tiết mũi họng, phân, nước bọt, dịch phỏng nước hoặc đồ dùng bị nhiễm vi rút.

- Thời gian ủ bệnh từ 3 - 7 ngày. Thời kỳ lây truyền từ vài ngày trước khi phát bệnh, mạnh nhất trong tuần đầu và kéo dài vài tuần sau, kể cả khi đã hết triệu chứng.

**II. Các biện pháp phòng bệnh chung**

- Công tác tổ chức, chỉ đạo: Xây dựng và triển khai kế hoạch phòng chống dịch bệnh trong trường học.

- Công tác tuyên truyền: Tăng cường tuyên truyền cho phụ huynh, người chăm sóc trẻ và giáo viên về nguy cơ mắc bệnh ở trẻ nhỏ, đường lây truyền, dấu hiệu bệnh và cách phòng tránh; khuyến khích thực hiện "3 sạch" (ăn sạch, ở sạch, bàn tay và đồ chơi sạch) và nhận biết sớm dấu hiệu nặng để đưa trẻ đi khám kịp thời. Đa dạng hóa các hình thức tuyên truyền cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ (Tuyên truyền trực tiếp, gián tiếp) qua các hình thức như tuyên truyền trong giờ đón trả trẻ, tổ chức buổi nói chuyện trực tiếp...; truyền thông gián tiếp qua loa truyền thanh, pa-nô, băng rôn, tranh tuyên truyền, bảng tin, zalo, Fanpage/ Facebook, trang website của trường...

- Công tác vệ sinh, khử khuẩn: Thường xuyên thực hiện tốt công tác vệ sinh trường học, lớp học, đảm bảo vệ sinh môi trường sạch sẽ, thông thoáng tại các lớp học, thường xuyên khử trùng đồ chơi, dụng cụ học tập và phòng học bằng các chất sát khuẩn thông thường hoặc dung dịch có chứa Clo hoạt tính.

- Thực hiện 3 sạch: ăn (uống) sạch; ở sạch; bàn tay sạch và chơi đồ chơi sạch.

+ Rửa tay thường xuyên bằng xà phòng dưới vòi nước chảy nhiều lần trong ngày (cả người lớn và trẻ em), đặc biệt trước khi chế biến thức ăn, trước khi ăn/cho trẻ ăn, trước khi bế ẵm trẻ, sau khi đi vệ sinh, sau khi thay tã và làm vệ sinh cho trẻ.

+ Thực hiện tốt vệ sinh ăn uống: ăn chín, uống chín; vật dụng ăn uống phải đảm bảo được rửa sạch sẽ trước khi sử dụng (tốt nhất là ngâm tráng nước

sôi); đảm bảo sử dụng nước sạch trong sinh hoạt hàng ngày; không mớm thức ăn cho trẻ; không cho trẻ ăn bốc, mút tay, ngậm mút đồ chơi; không cho trẻ dùng chung khăn ăn, khăn tay, vật dụng ăn uống như cốc, bát, đĩa, thìa, đồ chơi chưa được khử trùng.

+ Thường xuyên lau sạch các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, sàn nhà bằng xà phòng hoặc các chất tẩy rửa thông thường.

- Không cho trẻ tiếp xúc với người bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh; khi phát hiện trẻ có dấu hiệu nghi ngờ mắc bệnh (sốt, ban chủ yếu dạng phỏng nước ở lòng bàn tay, lòng bàn chân, đầu gối, mông, miệng, có thể kèm theo loét ở miệng) cần đưa trẻ đi khám hoặc thông báo ngay cho cơ quan y tế địa phương.

- Sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh, phân và các chất thải của bệnh nhân phải được thu gom và đổ vào nhà tiêu hợp vệ sinh.

- Cán bộ y tế trường học phối hợp với giáo viên chủ nhiệm chủ động giám sát, theo dõi tình hình sức khỏe hàng ngày của học sinh; quản lý và thống kê lý do nghỉ ốm của học sinh để nắm bắt kịp thời, đầy đủ số lượng học sinh mắc Tay chân miệng nghi học và thông báo ngay cho Trạm Y tế trên địa bàn để phối hợp cách ly, xử lý kịp thời.

### **III. Các biện pháp chống dịch**

Khi có ca bệnh/ổ dịch Tay chân miệng trong trường học, thực hiện các hoạt động sau:

1. Thông báo ngay cho Trạm Y tế địa phương, muộn nhất trong 24 giờ sau khi nhận được thông tin về trường hợp bệnh hoặc nghi ngờ mắc bệnh Tay chân miệng. Trường hợp nơi ở của trẻ không thuộc địa bàn trường đóng tại thì phải chuyển thông tin đến Trạm Y tế địa phương đó để triển khai các hoạt động điều tra, giám sát và xử lý tại nơi ở.

2. Học sinh mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh tay chân miệng phải đến cơ sở y tế để được khám, tư vấn, điều trị; không đến lớp ít nhất là 10 ngày kể từ khi khởi bệnh và chỉ đến lớp khi hết loét miệng và các phỏng nước.

3. Thông báo, tăng cường tuyên truyền cho cha mẹ, người chăm sóc trẻ, giáo viên, cán bộ, nhân viên các biện pháp phòng, chống bệnh tay chân miệng. Thực hiện triệt để các biện pháp nêu tại mục II.

4. Tổng vệ sinh khử khuẩn toàn bộ phòng học, phòng chức năng, nơi làm việc, khu vui chơi công cộng, bếp ăn tập thể...; lau các bề mặt, dụng cụ tiếp xúc hàng ngày như đồ chơi, dụng cụ học tập, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, mặt bàn/ghế, nền nhà bằng xà phòng, các chất tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch có chứa Clo hoạt tính.

5. Điều tra, giám sát, phát hiện sớm ca bệnh/ ổ dịch:

- Phối hợp với cơ quan y tế lập danh sách của trẻ tiếp xúc gần với trường hợp mắc bệnh tay chân miệng để hướng dẫn theo dõi sức khỏe. Nếu trẻ tiếp xúc

gần có triệu chứng nghi ngờ mắc tay chân miệng, cán bộ y tế trường phải thông báo ngay cho Trạm y tế địa phương để điều tra, hướng dẫn cách ly và vệ sinh khử khuẩn.

- Giáo viên/người chăm sóc trẻ tăng cường chủ động kiểm tra tình hình sức khỏe của trẻ ngay khi đón trẻ mỗi ngày. Các trường hợp có biểu hiện nghi ngờ mắc bệnh khi đang ở trường thì cần được đưa ngay xuống phòng y tế của nhà trường để cách ly, theo dõi và thông báo cho gia đình; hướng dẫn phụ huynh đưa trẻ đến ngay cơ sở y tế để được khám, chẩn đoán và điều trị. Duy trì thông tin liên lạc với gia đình trẻ để nắm bắt thông tin kịp thời.

6. Ổ dịch được gọi là chấm dứt khi không ghi nhận trường hợp mắc mới trong vòng 14 ngày.

**Phụ lục II**  
**HƯỚNG DẪN TỔNG VỆ SINH, KHỬ KHUẨN CHỦ ĐỘNG PHÒNG**  
**CHỐNG DỊCH BỆNH TRONG TRƯỜNG HỌC**

*(Kèm theo Kế hoạch số 14/KH-THPL ngày 07/4/2026 của trường Tiểu học Phúc Lợi)*

**1. Các khu vực cần vệ sinh, khử khuẩn**

- Phòng học, phòng làm việc, cầu thang, hành lang, gồm: nền nhà, bàn ghế, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang nơi thường xuyên tiếp xúc và các khu vực khác (hệ thống cửa, tủ, quạt, rèm...)

- Đồ dùng học tập
- Đồ chơi trẻ em
- Đồ dùng cá nhân (khăn mặt, ca, cốc, chân, ga, gối, đệm...)
- Khu vực nhà ăn
- Khu vực ngoại cảnh, sân chơi...
- Công trình vệ sinh

**2. Tần suất thực hiện**

- Đợt cao điểm: Ít nhất 02 lần. Hoàn thành trước ngày 15/04/2026;
- Duy trì định kỳ hàng tuần;
- Khi có ca bệnh, ổ dịch trong trường học: thực hiện theo hướng dẫn của y tế địa phương.

**3. Chuẩn bị các dụng cụ, hoá chất thực hiện vệ sinh, khử khuẩn**

**3.1. Phương tiện, dụng cụ thực hiện vệ sinh, khử khuẩn**

- Thùng/xô, chậu, chổi, khăn lau, cây lau nhà...
- Khẩu trang, găng tay
- Thùng đựng rác có nắp

**3.2. Hoá chất khử khuẩn: Sử dụng 1 trong các loại hoá chất sau**

- Chất tẩy, rửa thông thường: Sử dụng theo hướng dẫn của nhà sản xuất.
- Hoá chất khử khuẩn có chứa clo hoạt tính như: Cloramin B (25% hoạt tính), Canxi hypochloride (70% hoạt tính), Bột Natri dichloroisocyanurate (60% hoạt tính).
- Cồn 70 độ.

**4. Kỹ thuật thực hiện vệ sinh, khử khuẩn**

**4.1. Đối với các bề mặt thường xuyên tiếp xúc** (nền nhà, cầu thang, hành lang, lan can, ban công, mặt bàn, ghế ngồi, tay nắm cửa, tay vịn cầu thang, đồ đạc, vật dụng, bồn rửa, nhà vệ sinh, kệ/tủ bếp...):

Dùng khăn lau hoặc cây lau nhà thấm dung dịch tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch khử khuẩn chứa 0,1% Clo hoạt tính lau các bề mặt cần lau theo

nguyên tắc từ chỗ sạch đến chỗ bẩn, từ trong ra ngoài, từ trên xuống dưới.

*Lưu ý:*

- Trường hợp bề mặt cần khử khuẩn có bụi/bẩn, để tăng cường hiệu quả khử khuẩn cần thực hiện làm sạch bề mặt trước khi lau bằng dung dịch khử khuẩn.

- Không thực hiện khử khuẩn khi đang có học sinh.

- Sau khi khử khuẩn xong bề mặt, yêu cầu mọi người không đi lại quanh các khu vực sử dụng chung trong vòng ít nhất 30 phút để đảm bảo hiệu quả khử khuẩn.

**4.2. Đối với đồ dùng cá nhân (khăn mặt, ca, cốc, chăn, ga, gối, đệm...), đồ dùng ăn uống (bát, đũa, thìa...):**

- Tiến hành ngâm, rửa bằng chất tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch 0,05% Clo hoạt tính, để ít nhất 30 phút. Rửa/giặt lại bằng nước sạch và để khô/sấy khô.

- Khăn mặt, ca, cốc, đồ dùng ăn uống (bát, đũa, thìa...) nếu không tẩy rửa được có thể đem hấp, sấy, luộc.

- Đối với đồ dùng không ngâm rửa được có thể đem phơi trực tiếp dưới ánh nắng mặt trời.

**4.3. Đối với đồ chơi**

- Đồ chơi thông thường: Ngâm bằng chất tẩy rửa thông thường hoặc dung dịch 0,05% Clo hoạt tính, để ít nhất 30 phút. Rửa lại bằng nước sạch và để khô. Đối với đồ chơi không ngâm giặt được (bìa, giấy...) có thể đem phơi trực tiếp dưới ánh nắng mặt trời.

- Đối với đồ dùng, thiết bị, đồ chơi điện, điện tử (công tắc đèn, điều khiển, tivi, điện thoại, bàn phím, đồ chơi điện tử...): Nên sử dụng cồn 70 độ để lau, vệ sinh bề mặt. Trước khi lau phải tắt nguồn điện.

## **5. Cách pha Clo hoạt tính**

### **5.1. Thông tin chung**

Clo (Cl) là một trong những Halogen được sử dụng rộng rãi để khử trùng do có hoạt tính diệt trùng cao nhờ phản ứng oxy hóa khử. Khi hòa tan trong nước, các hóa chất này sẽ giải phóng ra một lượng Clo hoạt tính có tác dụng khử khuẩn, diệt trùng.

### **5.2. Cách tính lượng hóa chất**

Việc tính nồng độ dung dịch phải dựa vào Clo hoạt tính.

- Vì các hóa chất khác nhau có hàm lượng Clo hoạt tính khác nhau, cho nên phải tính toán đủ khối lượng hóa chất cần thiết để đạt được dung dịch có nồng độ clo hoạt tính muốn sử dụng.

- Lượng hóa chất chứa Clo cần để pha số lít dung dịch với nồng độ Clo hoạt tính theo yêu cầu được tính theo công thức sau:

Lượng hóa chất (gam)

$$= \frac{\text{Nồng độ Clo hoạt tính của dung dịch cần pha (\%)} \times \text{số lít}}{\text{Hàm lượng Clo hoạt tính của hoá chất sử dụng (\%)} * } \times 1000$$

\* Hàm lượng Clo hoạt tính của hóa chất sử dụng luôn được nhà sản xuất ghi trên nhãn, bao bì hoặc bảng hướng dẫn sử dụng sản phẩm.

**Bảng lượng hóa chất chứa clo để pha 10 lít dung dịch với các nồng độ Clo hoạt tính thường sử dụng trong công tác phòng chống dịch như sau**

TT	Tên hóa chất (hàm lượng clo hoạt tính)	Lượng hóa chất cần để pha 10 lít dung dịch có nồng độ Clo hoạt tính	
		0,05%	0,1%
1	Cloramin B 25%	20g	40g
2	Canxi HypoChloride 70%	7,2g	14,4g
3	Natri dichloroisocianurate 60%	8,4g	16,8

\* Ví dụ:

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ Clo hoạt tính 0,05% từ bột Cloramin B 25% clo hoạt tính, cần:  $(0,05 \times 10/25) \times 1000 = 20$  gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ Clo hoạt tính 0,05% từ bột Canxi hypochloride 70% clo hoạt tính, cần:  $(0,05 \times 10/70) \times 1000 = 7,2$  gam.

- Để pha 10 lít dung dịch có nồng độ Clo hoạt tính 0,05% từ bột natri dichloroisocianurate 60% clo hoạt tính, cần:  $(0,05 \times 10/60) \times 1.000 = 8,4$  gam.

### 5.3. Cách pha

Hòa tan hoàn toàn lượng hóa chất cần thiết cho vừa đủ 10 lít nước sạch.

**Lưu ý:**

- Các hợp chất có chứa Clo chỉ có tác dụng diệt khuẩn khi được hòa tan trong nước thành dạng dung dịch (lúc này các hóa chất chứa Clo mới giải phóng ra Clo hoạt tính có tác dụng diệt khuẩn). Do vậy tuyệt đối không sử dụng các hợp chất có chứa Clo ở dạng bột nguyên chất để xử lý diệt khuẩn.

- Các dung dịch có chứa Clo sẽ giảm tác dụng theo thời gian, cho nên chỉ pha đủ lượng cần sử dụng và phải sử dụng càng sớm càng tốt sau khi pha. Tốt nhất là chỉ pha và sử dụng trong ngày, không nên pha sẵn để dự trữ.

**Phụ lục III****HƯỚNG DẪN RỬA TAY VỚI XÀ PHÒNG**

*(Kèm theo Kế hoạch số 14/KH-THPL ngày 07/4/2026 của trường Tiểu học Phúc Lợi)*

**1. Các thời điểm cần phải rửa tay**

- Rửa tay trước khi chuẩn bị thức ăn, trước khi chia thức ăn.
- Rửa tay trước khi ăn.
- Rửa tay sau khi đi vệ sinh.
- Rửa tay sau khi làm vệ sinh cho trẻ.
- Rửa tay khi bẩn

**2. Các điều kiện hỗ trợ cho việc rửa tay**

- Nước sạch (tốt nhất là rửa tay dưới vòi nước sạch)
- Xà phòng hoặc nước rửa tay
- Khăn, giấy sạch

**3. Các bước rửa tay với xà phòng: 6 bước**

- **Bước 1:** Làm ướt 2 lòng bàn tay bằng nước. Lấy xà phòng và chà 2 lòng bàn tay vào nhau
- **Bước 2:** Chà lòng bàn tay này lên mu bàn tay và kẽ ngoài các ngón tay của bàn tay kia và ngược lại.
- **Bước 3:** Chà 2 lòng bàn tay vào nhau, miết mạnh các kẽ ngón tay.
- **Bước 4:** Chà mặt ngoài các ngón tay của bàn tay này vào lòng bàn tay kia.
- **Bước 5:** Dùng bàn tay này xoay ngón cái của bàn tay kia và ngược lại.
- **Bước 6:** Xoay các đầu ngón tay này vào lòng bàn tay kia và ngược lại.  
Rửa sạch tay dưới vòi nước và làm khô tay.