



SỐ 89 (2013)

Bản tin **Sức khỏe** BÀ RỊA - VŨNG TÀU



UBND TỈNH BR- VT:
Sơ kết các chương trình phẫu thuật tim
GIAI ĐOẠN 2010- 2013

SỞ Y TẾ BÀ RỊA - VŨNG TÀU
Trung tâm truyền thông - Giáo dục sức khỏe

Sức khỏe

BÀ RỊA - VŨNG TÀU

**Bản tin của Ngành Y tế
tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu**

Trụ sở tòa soạn:

TRUNG TÂM TRUYỀN THÔNG - GIÁO DỤC SỨC KHỎE
Số 31 Lê Lợi, phường 4, TP. Vũng Tàu
Điện thoại: (064) 3540740 - Fax: (064) 3540740
Email: t4gbrvt@gmail.com

• CHỊU TRÁCH NHIỆM XUẤT BẢN:

BS. VÕ VĂN HÙNG

Phó Giám đốc Sở Y tế - Trưởng ban Biên tập

• BAN BIÊN TẬP:

1. BS. Nguyễn Văn Lân

Giám đốc Trung tâm TT-GDSK - Phó Trưởng ban

2. Cv. Lê Thị Khánh

Trung tâm TT-GDSK - Thư ký

3. BS. Trương Đình Chính

TP. NVY Sở Y tế - Biên tập viên

4. BS. Trương Đình Trúc

TP. KHTH Sở Y tế - Biên tập viên

5. BS. Nguyễn Phạm Hà

TP. QLHNYTTN - Sở Y tế - Biên tập viên

6. BS. Phạm Minh An

Giám đốc Bệnh viện Bà Rịa - Biên tập viên

7. BS. Trần Văn Bảy

Giám đốc Bệnh viện Lê Lợi - Biên tập viên

8. BS. Hà Văn Thanh

Giám đốc TTYTDP - Biên tập viên

9. Cv. Trần Thị Nga

Trung tâm TT-GDSK - Biên tập viên

• TRÌNH BÀY: Nghĩa Quý

• Ảnh bìa 1: Linh Nga

- Hình trên bên trái:

Ông Trần Minh Sanh - Chủ tịch UBND tỉnh (bên trái) tặng hoa và bằng khen cho các tập thể, cá nhân có nhiều đóng góp cho chương trình.

- Hình trên bên phải:

Ông Phạm Hòa - Chủ tịch UBND tỉnh (thứ 2 từ phải sang) và ông Trương Văn Kính - Giám đốc Sở Y tế (bên phải) thay mặt chương trình nhân tài trợ 1,2 tỷ đồng từ Công ty CP TNHH BOT Phú Mỹ 3.

- Giấy phép xuất bản số:

01/2009/GP-XBBT do Sở TT&TT cấp ngày 6-1-2009

- Công ty Mỹ Thuật tổ chức thực hiện, thiết kế, chế bản
Web: mythuattvungtau.com

- In 1.500 cuốn tại Công ty Mỹ thuật Vũng Tàu.

ĐT: 0913 957 486

Cùng bạn đọc!

Đến với Sức khỏe BR-VT số 89, bên cạnh các chuyên mục quen thuộc, quý vị và các bạn sẽ cùng chia sẻ chủ đề trọng tâm “Chung tay xoa dịu nỗi đau da cam” với nhiều bài phản ánh sâu sắc của các CTV đến từ Hội nạn nhân chất độc Da cam tỉnh, Bệnh viện Bà Rịa, Trung tâm GDYK; đến với kết quả bước đầu quan trọng, mang tính xã hội nhân văn sâu sắc sau 3 năm thực hiện của các chương trình phẫu thuật tim của tỉnh. Sức khỏe BR-VT cũng đề cập đến “Tuần lễ nuôi con bằng sữa mẹ” với bài “Lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ” của trung tâm CSSKSS. Đồng thời Bản tin cũng cung cấp thông tin, các biện pháp phòng chống dịch đau mắt đỏ - một bệnh đang lây lan nhanh, ảnh hưởng tới sức khỏe cộng đồng. Bên cạnh đó, Sức khỏe BR-VT cũng phản ánh tinh thần phục vụ, trình độ chuyên môn cao của các thầy thuốc BV Bà Rịa qua bài “Kịp thời, tận tâm cứu sống người bệnh”; BR-VT sơ kết dự án 1816 giai đoạn 2008-2013, toàn tỉnh đồng loạt ra quân chiến dịch diệt lăng quăng đọt 2, hay thông tin về hoạt động chăm lo trung thu cho trẻ em nghèo của Đoàn TNCS Hồ Chí Minh...

Qua 3 năm, 205 bệnh nhân mắc bệnh tim của tỉnh đã được phẫu thuật từ thiện

(Trang 3)



Mái nhà chung của nạn nhân chất độc da cam

(Trang 5)



ĐÊM HỘI TRUNG THU NHÂN ÁI: 50 suất quà đã được trao cho trẻ em nghèo

(Trang 19)



SỞ Y TẾ TỈNH BÀ RỊA - VŨNG TÀU: Ra quân thực hiện Đề án 1816 năm 2013

(Trang 22)



Phòng, chống bệnh viêm kết mạc cấp

(Trang 26)

BAN BIÊN TẬP

Qua 3 năm, 205 bệnh nhân mắc bệnh tim của tỉnh đã được phẫu thuật từ thiện

Sáng 11/9, tại trung tâm Hội nghị tỉnh đã diễn ra Hội nghị sơ kết các chương trình phẫu thuật tim từ thiện tỉnh BR-VT, giai đoạn 2010 – 2013. Tham dự có ông Trần Minh Sanh- Chủ tịch UBND tỉnh BR-VT, ông Lê Thanh Dũng- PCT UBND tỉnh BR-VT, ông Phạm Hòa – Chủ tịch Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, thiếu tướng Nguyễn Văn Chương- Nguyên phó Chính ủy Bộ tư lệnh Quân khu 7, Phó chủ tịch Hội cựu chiến binh Tp. HCM, đại diện chương trình “Nói nhíp trái tim”; đại diện các Sở, Ban, ngành, các Hội; đại diện lãnh đạo UBND các huyện, thành phố, đại diện lãnh đạo các BV tỉnh, trung tâm Y tế, các phòng Y tế và các phòng LĐTĐ huyện, thành phố trong tỉnh. Đặc biệt Hội nghị còn có sự tham dự của các bác sĩ phẫu thuật tim và đại diện các bệnh viện tuyến trên như: Viện tim Tp. HCM, BV Nhân Dân 115, BV Triều An, BV Đại học Y Dược, BV Hoàn Mỹ, BV Tâm Đức, BV Nhi Đồng 1, BV Nhi đồng 2 Tp. HCM, cùng đại diện các nhà tài trợ cho chương trình và đại diện người bệnh và thân nhân.

Báo cáo tại Hội nghị, Bs. Trương Văn Kính - Giám đốc Sở Y tế nhấn mạnh: “Đây là một chương trình có ý nghĩa xã hội và nhân văn sâu sắc, mang lại sức khỏe, niềm hạnh phúc cho người bệnh, gia đình... được nhân dân đồng tình ủng hộ và mang lại hiệu ứng rất lớn về nhiều mặt trong cộng đồng”.

Tính đến thời điểm này, thông qua nhiều nguồn tài trợ khác nhau, nhiều chương trình mổ tim từ thiện khác nhau, 205 bệnh nhân tim BR-VT đã được phẫu thuật. Tuy nhiên, số bệnh nhân chưa được phẫu thuật trong cộng đồng còn rất lớn, cần sự chung tay ủng hộ từ những tấm lòng thiện nguyện của các cá nhân, các tổ chức xã hội trong và ngoài tỉnh, trong nước và các tổ chức nước ngoài.

Có thể nói, đây là một chương trình nhận được sự quan tâm đặc biệt của các cấp lãnh đạo tỉnh mà trực tiếp là Chủ tịch UBND tỉnh, nhận được sự đồng lòng của các doanh nghiệp



Ông Trần Minh Sanh, Chủ tịch UBND tỉnh phát biểu chỉ đạo tại Hội nghị sơ kết các chương trình phẫu thuật tim từ thiện tỉnh BR-VT, giai đoạn 2010 – 2013.

và nhân dân. Phát biểu tại Hội nghị, tiến sĩ Nguyễn Văn Phan- Trưởng khoa phẫu thuật tim, viện tim Tp. HCM - người đã trực tiếp và phối hợp làm những chương trình mổ tim từ thiện ở hầu khắp các tỉnh thành phía Nam đã rất cảm kích và đánh giá cao quyết tâm của lãnh đạo tỉnh BR-VT, ông nhận định: “với sự chỉ đạo thường xuyên, liên tục và những hành động hết sức cụ thể của lãnh đạo UBND tỉnh và sự trách nhiệm, tận tâm của ngành Y tế, sự chung tay của các Hội từ thiện...chắc chắn trong tương lai không xa chương trình mổ tim từ thiện sẽ giải quyết dứt điểm các trường hợp mắc bệnh tim có chỉ định phẫu thuật nhưng có hoàn cảnh khó khăn trên địa bàn tỉnh nhà...”.

Phát biểu chỉ đạo tại Hội nghị, ông Trần Minh Sanh Chủ tịch UBND tỉnh đã biểu dương các cá nhân và tập thể đã có nhiều đóng góp tích cực cho chương trình trong những năm qua, ông cũng nhấn mạnh: “dù còn nhiều khó khăn, song tỉnh BR-VT quyết tâm không để bất kỳ bệnh nhân bệnh tim nào có chỉ định phẫu thuật, vì điều kiện kinh tế mà không được phẫu thuật”. Ông cũng kêu gọi các cá nhân và tập thể tiếp

tục chung tay giúp đỡ các bệnh nhân nghèo để ngày càng có nhiều bệnh nhân được phẫu thuật trong giai đoạn tiếp theo của chương trình.

Cũng tại Hội nghị, UBMTTQVN tỉnh cũng đã tiếp tục kêu gọi sự ủng hộ đóng góp của các tổ chức, cá nhân, các Mạnh Thường Quân để tiếp tục thực hiện chương trình. Và hưởng ứng lời kêu gọi của UBMTTQVN tỉnh, ngay tại Hội nghị, Công ty điện lực TNHH BOT Phú Mỹ 3 đã tài trợ 1,2 tỷ đồng, UBND huyện Châu Đức ủng hộ 100 triệu đồng, Công ty liên doanh Vũng Tàu Paradise tài trợ 100 triệu đồng, công ty Hikosen Kara ủng hộ 100 triệu đồng, Công ty TNHH Đông Nam ủng hộ 50 triệu đồng, công ty Cao su Bà Rịa 30 triệu đồng.

Tin tưởng với sự quan tâm chỉ đạo sâu sát của lãnh đạo tỉnh, sự nỗ lực của ngành Y tế, sự chung tay của các cấp, các ngành, sự ủng hộ của các nhà tài trợ...chương trình phẫu thuật tim từ thiện của tỉnh sẽ tiếp tục đạt nhiều kết quả, cứu sống được nhiều người bệnh nghèo, đem lại sức khỏe, niềm hạnh phúc không chỉ cho người bệnh, gia đình mà cho cả muôn nhà.

Tin, ảnh: KHÁNH CHI

5 NĂM PHẪU THUẬT CHO
NẠN NHÂN CHẤT ĐỘC DA CAM:

Thành công và trở trở

Nếu không có sự quan sát kỹ, bất cứ ai khi thấy Nguyễn Thị Bích, 30 tuổi, ngụ tại huyện Đất Đỏ lúc đang ngồi đều không nghĩ rằng em lại là nạn nhân chất độc da cam. Bích có gương mặt xinh xắn, ưa nhìn và vẻ ngoài hoàn toàn khỏe mạnh, chỉ trừ đôi chân là không lành lặn do khớp háng bị biến dạng bẩm sinh từ di chứng của chất độc dioxin, khiến Bích không thể đi lại như những người bình thường khác.



Một ca phẫu thuật chỉnh hình cho nạn nhân da cam. Ảnh: THẾ PHI

Bích là một trong số nạn nhân chất độc da cam đầu tiên được phẫu thuật trong năm 2008 khi chương trình chính thức được triển khai. Đến nay, sau 5 năm phẫu thuật, Bích đã có một gia đình đầm ấm, hạnh phúc như những người đồng trang lứa. Em không còn phải khó nhọc mỗi khi cất bước, không còn tự ti, mặc cảm như lần đầu tiên được khám sàng lọc, bởi em đã có đôi chân khỏe mạnh, sau ca phẫu thuật thay khớp háng nhân tạo. Và sau 5 năm triển khai chương trình đã có khoảng 150 nạn nhân chất độc da cam khác cũng có được niềm vui như Bích khi thoát khỏi cảnh tàn tật, hòa nhập cộng đồng và tự đứng lên, làm mọi việc bình thường bằng đôi chân, bàn tay lành lặn của mình mà trước đây chỉ là mơ ước. Những niềm hạnh phúc ấy có được nhờ vào sự tận tâm, nhiệt huyết của Hội Nạn nhân chất độc da cam tỉnh; các y, bác sĩ của Bệnh viện Bà Rịa, các bệnh viện tuyến trên (Bệnh viện Chợ Rẫy, Chấn thương chỉnh hình, Đại học Y Dược, Bình dân TP.HCM...) cùng các nhà hảo tâm đã đồng hành cùng chương

trình phẫu thuật cho nạn nhân chất độc da cam trong suốt 5 năm qua.

Cũng như nhiều bác sĩ phẫu thuật khác, tôi cũng được vinh dự tham gia ngay từ những ngày đầu khi chương trình mới được triển khai. Không thể quên và không thể diễn tả bằng lời cảm xúc khi tiếp cận với những gương mặt của các nạn nhân chất độc da cam trong các đợt khám sàng lọc để có chỉ định phẫu thuật. Chiến tranh đã lùi xa gần 40 năm, nhưng những nỗi đau vẫn còn đó, hiện hữu từng ngày trong các gia đình có nạn nhân chất độc da cam. Có gia đình không chỉ một mà hai, thậm chí ba và nhiều hơn nữa những nạn nhân bị ảnh hưởng bởi chất độc chết người có màu da cam. Họ ngồi đấy với hình hài khác nhau, người bị khoèo tay, khoèo chân, người bị bại não, ngón tay, ngón chân dị dạng... và nhiều khuôn mặt với ánh mắt vô hồn, mái tóc vàng hoe, xơ xác do ảnh hưởng của hóa chất. Số đông trong họ đều phải lệ thuộc vào người thân, ít có khả năng tự phục vụ mình ngay cả trong sinh hoạt bình thường. Đa phần trong số họ cứ phải “chung sống” lặng

lẽ với những khiếm khuyết của mình cho đến khi được phẫu thuật. Có người đã 30 tuổi, thậm chí là nhiều hơn, chỉ vì quá nghèo khó, không dám mơ ước tới một lần đi khám để phẫu thuật.

Nhưng nay đã khác! Niềm vui như được vỡ hòa và hạnh phúc vô bờ ngập tràn khi sau phẫu thuật, nhiều gương mặt trong số họ đã rạng rỡ hẳn lên, nụ cười như không bao giờ tắt trên môi khi từ người tàn tật, không thể đi đứng được, họ đã có những bước đi vững vàng; Nhiều bàn tay đã có đủ ngón, cử động được khớp của từng ngón để làm những việc từ đơn giản đến phức tạp. Phẫu thuật thành công đã gần như làm thay đổi số phận của các em. Các em được lớn lên như bao bạn bè khác, được tới trường, học hành và không còn mặc cảm mình là người khuyết tật. Cuộc đời như mở sang trang mới, không chỉ với các nạn nhân mà cả với thân nhân của họ.

Di chứng chất độc da cam thật khủng khiếp, di chứng chất độc da cam cũng tố cáo tội ác của chiến tranh hóa học, khi khiến bao thế hệ

phải chịu đựng nỗi đau cả về thể xác lẫn tinh thần. Chương trình phẫu thuật, dù cố gắng hết mức đến đâu cũng chỉ xoa dịu được một phần nỗi đau đó. Có nhiều trường hợp không thể can thiệp được, do những di chứng như thiếu năng trí tuệ, hay không đáp ứng các chỉ định phẫu thuật, đành phải ngậm ngùi, xót xa. Trong suốt 5 năm (từ 2008), các y, bác sĩ của Bệnh viện Bà Rịa đã phối hợp với Hội Nạn nhân chất độc da cam tỉnh, các trung tâm y tế huyện, thành phố, các trạm y tế xã, phường và chính quyền địa phương đến tận cộng đồng để khám, sàng lọc hơn 1.000 trường hợp, có chỉ định can thiệp cho hơn một nửa các trường hợp. Có những ngày, các đoàn khám đã làm việc xuyên trưa để giải quyết hết bệnh nhân, nhưng không ai có cảm giác mệt mỏi, gần như quên cả cái đói và chỉ muốn được làm nhiều, nhiều hơn nữa cho các nạn nhân da cam.

Trong 5 năm, với khoảng 150 bệnh nhân được phẫu thuật, tỷ lệ thành công là 95%, được coi là cao, nhưng chưa thỏa mãn với những người làm chương trình và tất cả chúng ta. Sở dĩ có 5% không tốt trong và sau phẫu thuật một phần là do sức khỏe của bệnh nhân không bảo đảm, khó đáp ứng với gây mê, với cuộc phẫu thuật lớn, một phần là do sự phối hợp tập luyện phục hồi chức năng không theo được đúng chương trình. Với người bình thường, khi phải phẫu thuật thì đã là một thử thách lớn thì với nạn nhân chất độc da cam lại ngàn lần hơn thế. Trong cơ thể họ, không chỉ có một vài khuyết tật biểu hiện bên ngoài mà còn nhiều những di chứng, ảnh hưởng của chất độc đến toàn bộ cơ thể. Vì thế, những nguy cơ, rủi ro với nạn nhân da cam trong phẫu thuật lại càng cao. Bên cạnh thành công cũng còn những trường hợp chưa được như mong đợi. Nỗi trăn trở này cũng nằm trong cái chung của nỗi đau da cam, và chúng ta phải tiếp tục chung tay xoa dịu.

BS. **NGUYỄN PHƯƠNG NAM**
BV. Bà Rịa



Ông Nguyễn Văn Nhân - Chủ tịch Hội NNCDĐC tỉnh (bên trái) cùng nhà tài trợ - Công ty CPTM Cần Giờ TP. Hồ Chí Minh. Ảnh: N.Q

Mái nhà chung của nạn nhân chất độc da cam

Hội nạn nhân chất độc da cam/dioxin tỉnh BR-VT hiện có 2.325 hội viên, 80 hội cấp phường/xã, 7 hội cấp huyện/ thành phố. Từ ngày thành lập (tháng 10/2005) đến nay, Hội đã tích cực tuyên truyền vận động, xây dựng hội không ngừng vững mạnh, hoạt động có nề nếp, đạt kết quả trên nhiều mặt, công tác chăm sóc nạn nhân thiết thực, giúp họ vượt những khó khăn trong cuộc sống.

Tỉnh BR-VT có 3538 người là nạn nhân bị nhiễm chất độc da cam/dioxin, trong đó 1686 người bị ảnh hưởng trực tiếp và 1852 người bị ảnh hưởng gián tiếp, nhưng mới chỉ có 667 người được trợ cấp hàng tháng của nhà nước theo quy định.

Với nhiệm vụ trọng tâm là công tác vận động tài trợ, chăm sóc giúp đỡ các nạn nhân chất độc da cam cả về vật chất và tinh thần, tạo điều kiện để các nạn nhân nỗ lực vươn lên, hòa nhập cộng đồng. Hàng năm các cấp hội trong tỉnh đã chủ động triển khai các kế hoạch vận động nguồn tài trợ, thực hiện các chương trình chăm sóc

nạn nhân cụ thể, thiết thực, đem lại nguồn động viên rất lớn cho nạn nhân như: Xây dựng sửa chữa nhà, phẫu thuật tim, phẫu thuật phục hồi chức năng, trợ cấp thường xuyên, trợ cấp đột xuất, khám bệnh miễn phí, tặng quà, tặng xe lăn, xe lắc...v.v.

Hội đã tích cực phối hợp với các ban ngành đoàn thể đẩy mạnh tuyên truyền, vận động, kêu gọi các tổ chức cá nhân, các nhà hảo tâm ủng hộ xây dựng quỹ " Vì nạn nhân chất độc da cam", trung bình hàng năm thu được từ 2,5 tỷ đến 3 tỷ đồng tính cả tiền mặt và giá trị bằng tiền các hiện vật. Tổng số tiền đến tháng 6/2013 thu được gần 20 tỷ đồng.

Thực hiện chương trình xây nhà cho nạn nhân, Hội đã xây dựng mới và sửa chữa 120 căn nhà, mỗi căn trị giá từ 30 triệu đồng đến 50 triệu đồng, tổng kinh phí xây nhà: 5 tỷ 450 triệu đồng; đến nay đã xóa nhà tạm cho 100% nạn nhân có khó khăn về nhà ở.

Công tác chăm sóc nạn nhân được Hội xác định là một nhiệm vụ quan trọng. Sau nhiều lần điều tra và khám

(Xem tiếp trang 11)



Ông Nguyễn Văn Nhân - Chủ tịch Hội NNCĐDC tỉnh (thứ 2 từ phải sang) tặng quà cho các nạn nhân chất độc da cam. Ảnh: N.Q

HỒI SINH

những trái tim trẻ em nạn nhân chất độc da cam

Ngay từ ngày đầu thành lập, nhiệm vụ chủ yếu của hội nạn nhân chất độc da cam là chăm lo đời sống tinh thần, vật chất, sức khỏe cho các nạn nhân, giúp nạn nhân vượt qua khó khăn, vươn lên hòa nhập cộng đồng. Trong quá trình phối hợp khảo sát, điều tra đã phát hiện rất nhiều trẻ em bị dị dạng, dị tật, bại não, tim bẩm sinh và các bệnh hiểm nghèo khác do hậu quả di chứng của chất độc da cam/dioxin gây ra. Hầu hết trẻ em bị tim bẩm sinh là con em các gia đình có hoàn cảnh nghèo khó, ở vùng sâu, vùng xa, việc đưa con đi khám chữa bệnh rất khó khăn và thực tế cũng không có tiền để đưa con đi chữa trị.

Từ thực trạng đó, Hội nạn nhân chất độc da cam đã quyết tâm đề ra mục tiêu chương trình phẫu thuật tim, phục hồi chức năng đưa vào kế hoạch hàng năm, bởi lẽ nếu làm chậm các cháu có nguy cơ tàn phế hoặc tử vong trước độ tuổi vị thành niên.

Ngay thời gian đầu thực hiện, chương trình đã nhận được sự quan tâm của Ủy Ban Nhân Dân tỉnh, Ban Dân Vận Tỉnh Ủy và sự giúp đỡ trực tiếp của Ủy Ban Mặt Trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh đã vận động và trích 300 triệu từ quỹ “Vì người nghèo” ủng hộ cho chương trình; đặc biệt là Hội “ Vì trẻ em vùng đồng bằng Pháp - APER” - nhà tài trợ nước ngoài đầu

tiên đã ủng hộ 300 triệu đồng cho 2 ca phẫu thuật tim tại bệnh viện TP.HCM. Công ty Cổ phần thương mại Cần Giờ tài trợ 500 triệu đồng cho tất cả các cháu phẫu thuật tim tại bệnh viện Nhi Đồng II từ năm 2009 đến năm 2012; Hội GOLF tỉnh BR-VT tài trợ 300 triệu đồng; Cty Điện Lực TNHH BOT PM3 tài trợ 600 triệu đồng. Năm 2011- 2012 Tổng công ty Khí Việt Nam tài trợ 750 triệu đồng để phẫu thuật tim cho 15 nạn nhân và Cty Liên doanh Vũng Tàu Paradise tài trợ 145 triệu đồng cho chương trình và trợ cấp thường xuyên cho 32 cháu, mỗi cháu 300.000đ/tháng và nhiều nhà tài trợ khác ủng hộ cho chương trình từ 45-100 triệu đồng.

Từ năm 2010-2013 Hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh đã phối hợp với Sở Y tế tỉnh, các bệnh viện, Bộ chỉ huy Quân Sự tỉnh, các trung tâm y tế tiến hành khám sàng lọc, chuyển lên bệnh viện Nhi Đồng II và bệnh viện Đại học Y Dược TP.HCM phẫu thuật tim cho 50 cháu, phẫu thuật phục hồi chức năng 54 trường hợp. Từ những cháu không có khả năng đi lại, học tập, sinh hoạt, mất khả năng lao động, sau khi phẫu thuật tim các cháu đều có sức khỏe tốt, học tập bình thường, sinh hoạt vui vẻ, hòa nhập cộng đồng, không có trường hợp nào để xảy ra tử vong.

Đây là chương trình thành công ngoài mong đợi của hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh BR-VT. Chương trình được thực hiện với quy mô lớn, là điểm sáng trong mạng lưới các hội nạn nhân chất độc da cam tỉnh, thành trên cả nước.

Thành công của chương trình có sự quan tâm của Tỉnh Ủy, Ủy Ban Nhân Dân tỉnh, sự vận động giúp đỡ của Ủy Ban Mặt Trận Tổ Quốc Việt Nam tỉnh, đặc biệt là sự đóng góp của các nhà hảo tâm trong và ngoài nước, sự tận tâm của các bác sỹ khoa phẫu thuật tim bệnh viện Đại học Y Dược, bệnh viện Nhi Đồng II TP.HCM và tất cả những người cùng chung tấm lòng nhân ái, cùng nhau xoa dịu nỗi đau da cam.

NGUYỄN HỮU ĐỨC
Hội Nạn nhân CDDC tỉnh BR-VT

Trung tâm Giám định Y khoa nỗ lực khám giám định cho người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hoá học dioxin

“Đền ơn đáp nghĩa” là chủ trương đúng đắn của Đảng và Nhà nước, thể hiện đạo lý cao đẹp là trách nhiệm của xã hội đối với những người đã hy sinh xương máu giành độc lập, tự do cho Tổ quốc, cho dân tộc. Sự cống hiến hy sinh của người hoạt động kháng chiến bị phơi nhiễm chất độc hoá học /dioxin là không gì bù đắp được. Do vậy, công tác giải quyết chế độ cho người có công với cách mạng trong sự nghiệp kháng chiến chống Mỹ cứu nước đã và đang được các cấp, các ngành quan tâm thực hiện tích cực.

Với mục tiêu thực hiện tốt chính sách ưu đãi người có công với cách mạng, ngày 20/02/2008 Bộ Y tế ra Quyết định số 09/2008/QĐ- BYT về việc ban hành danh mục bệnh tật, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm chất độc hóa học /dioxin. Cùng với hệ thống ngành giám định y khoa trong cả nước, Trung tâm Giám định y khoa tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu đã triển khai thực hiện nhiệm vụ khám giám định cho người hoạt động kháng chiến bị phơi nhiễm chất độc hóa học/dioxin theo chỉ đạo chuyên môn nghiệp vụ của Viện Giám định y khoa và sự chỉ đạo trực tiếp sát sao, kịp thời của Sở Y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu.

Từ nhận thức sâu sắc đây là nhiệm vụ chính trị quan trọng mang tính nhân văn cao cả, vừa là nghĩa vụ, vừa là trách nhiệm, đồng thời là sự tri ân của toàn xã hội đối người hoạt động kháng chiến bị phơi nhiễm chất độc hoá học /dioxin, lãnh đạo Trung tâm Giám định y khoa đã xây dựng kế hoạch cụ thể, chỉ đạo toàn thể cán bộ viên chức trong đơn vị nỗ lực, phấn đấu không ngừng học tập, rèn luyện đạo đức, khắc phục khó khăn, phát huy nội lực đồng thời phối hợp tốt



Đoàn công tác Viện Giám định y khoa và Sở Y tế kiểm tra chỉ đạo chuyên môn nghiệp vụ, giám định chất độc hóa học dioxin tại Hội đồng Giám định y khoa tỉnh Bà Rịa -Vũng Tàu.

với Sở Lao động, Thương Binh và Xã Hội, bệnh viện Lê Lợi để thực hiện tốt nhiệm vụ được giao.

Trung tâm Giám định y khoa đã tổ chức thực hiện khám giám định cho người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hoá học/ dioxin nghiêm túc, khoa học, chu đáo, thuận lợi để đảm bảo chế độ ưu đãi đúng đối tượng người có công với cách mạng, không phiền hà, không trục lợi cá nhân và thực hiện đúng nguyên tắc và lễ lối làm việc của ngành giám định y khoa.

Trong nhiệm vụ chuyên môn hàng ngày, các bác sỹ khám lâm sàng tỉ mỉ, cẩn thận, chỉ định xét nghiệm phù hợp, chẩn đoán đúng bệnh, tật, dị dạng, dị tật nằm trong danh mục và tài liệu chuyên môn “Hướng dẫn chẩn đoán bệnh, tật, dị dạng, dị tật có liên quan đến phơi nhiễm với chất độc hóa

học/dioxin” của Bộ Y tế. Mặc dù luôn bị áp lực do tính chất công việc phức tạp, tình trạng quá tải bệnh viện nhưng các bác sỹ, các giám định viên vẫn nghiêm túc thực hiện đúng quy trình nghiệp vụ, thủ tục giám định theo hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ của ngành giám định. Trước khi họp Hội đồng Giám định y khoa, Trung tâm Giám định y khoa thường xuyên tổ chức hội chẩn chuyên môn từng trường hợp bệnh cụ thể đồng thời tăng cường hội chẩn cùng các bác sỹ Giám định viên của bệnh viện Lê Lợi đối với những trường hợp nghi ngờ, khó chẩn đoán xác định bệnh để nâng cao ý thức tự chịu trách về kết quả chẩn đoán bệnh của mình. Những trường hợp phức tạp vượt quá khả năng chuyên môn đều được Hội đồng Giám định y khoa xem xét và chuyển lên Phân Hội đồng giám định y khoa Trung Ương I. Một



số trường hợp bệnh nặng đang phải điều trị tại các bệnh viện lớn ở thành phố Hồ Chí Minh cũng như các cơ sở y tế khác trong tỉnh được các bác sĩ, giám định viên của Hội đồng tạo điều kiện tổ chức các phiên hội chẩn đặc biệt theo quy định của ngành Giám định y khoa, đảm bảo tính khách quan, khoa học, chính xác, công bằng, đúng đối tượng, đúng bệnh và đúng mức độ bệnh, tật, góp phần thiết thực vào việc thực hiện các chính sách của Đảng, nhà nước đối với người có công với cách mạng.

Bên cạnh những nỗ lực về chuyên môn, Trung tâm Giám định y khoa cử các bác sĩ tham gia các lớp đào tạo, tập huấn và thường xuyên đào tạo lại để nâng cao năng lực khám giám định y khoa nhất là giám định bệnh cho người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học/dioxin. Việc thực hiện tốt quy tắc ứng xử trong ngành y tế, rèn luyện nâng cao ý thức của đơn vị cũng đặc biệt được chú trọng.

Nhờ có sự giúp đỡ nhiệt tình của bệnh viện Lê Lợi, đặc biệt là đội ngũ Giám định viên giỏi chuyên môn, tâm huyết với nghề và sự hỗ trợ sử dụng trang thiết bị y tế hiện đại, cùng với sự nỗ lực của toàn thể cán bộ viên chức Trung tâm Giám định y khoa, trong những năm qua Hội đồng Giám định y khoa đã kết luận cho 236 đối tượng người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học/dioxin của tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu với các loại bệnh gồm: Bệnh Ung thư gan, bệnh Ung thư tiền liệt tuyến, bệnh đái tháo đường tít 2 mức độ bệnh chính xác, trung thực. Công tác khám giám định không có tình trạng tiêu cực, không có đơn thư khiếu nại tố cáo và không có hồ sơ tồn đọng. Theo đánh giá của đoàn kiểm tra Viện giám định y khoa và của Sở Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu: Công tác khám Giám định cho đối tượng người hoạt động kháng chiến bị nhiễm chất độc hóa học/dioxin tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu đạt chất lượng tốt, góp phần thiết thực vào việc thực hiện các chính sách của Đảng, của nhà nước đối với người có công với cách mạng, giúp họ giảm bớt khó khăn, ổn định cuộc sống, tạo được lòng tin của nhân dân đối với ngành y tế, với Đảng và Nhà nước.

Bài, ảnh: BS. **ĐÀO THỊ BẠCH YẾN**
TTGDYK tỉnh Bà Rịa- Vũng Tàu



Phụ nữ vùng biển thị trấn Long Hải, huyện Long Điền hưởng ứng chiến dịch chăm sóc sức khỏe sinh sản kế hoạch hóa gia đình tại địa phương. Ảnh: S.T

Vai trò của truyền thông trực tiếp ở cơ sở trong công tác Dân số - KHHGD

Cùng với truyền thông gián tiếp, truyền thông trực tiếp của cán bộ dân số ở cơ sở đóng một vai trò hết sức quan trọng trong công tác truyền thông dân số - kế hoạch hoá gia đình. Mục tiêu của truyền thông trực tiếp về dân số - kế hoạch hoá gia đình là truyền đạt thông tin tới đối tượng của mình được tiếp cận các kiến thức về dân số, chăm sóc sức khỏe nâng cao chất lượng dân số, lợi ích của việc thực hiện kế hoạch hoá gia đình, để từ đó có sự chuyển biến tích cực hướng tới hành vi có lợi cho sức khỏe của bản thân và gia đình. Bên cạnh đó, truyền thông trực tiếp luôn tích cực tuyên truyền trong việc xây dựng chính sách, cụ thể hóa các chế tài cũng như tăng cường sự phối hợp giữa các ban, ngành, đoàn thể và các tổ chức xã hội trong việc thực hiện các chính sách, chương trình về Dân số- KHHGD;

Những năm qua, công tác truyền thông, tư vấn trực tiếp của đội ngũ cán bộ chuyên trách và cộng tác viên dân số trên địa bàn tỉnh đóng góp không nhỏ vào

thành công của chương trình dân số-KHHGD tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu. Các buổi truyền thông trực tiếp đã được cán bộ chuyên trách, cộng tác viên thực hiện tại cộng đồng thông qua các hình thức: tư vấn, thăm hộ gia đình, thảo luận nhóm, sinh hoạt câu lạc bộ... Những nội dung truyền thông đã từng bước hướng tới các nhóm đối tượng hoặc chủ đề cụ thể như: các cặp vợ chồng độ tuổi sinh đẻ, vị thành niên/thanh niên,...; thực hiện các biện pháp tránh thai, chăm sóc SKSS, sức khỏe tiền hôn nhân, phòng tránh các bệnh lây truyền qua đường tình dục, thực hiện sàng lọc trước sinh sơ sinh để sinh những đứa con khỏe mạnh... người dân trong cộng đồng thường xuyên được tiếp cận và dần thay đổi quan niệm về dân số - kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc SKSS.

Để nâng cao kiến thức, kỹ năng cho đội ngũ cán bộ chuyên trách và cộng tác viên toàn tỉnh, từ năm 2008 - 2012, Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu đã phối hợp với Trung tâm DS-KHHGD các huyện, thành phố trên địa bàn



Cán bộ chuyên trách, CTY thường xuyên vắng gia tuyên truyền các biện pháp KHHGĐ cho các đối tượng. Ảnh: S.T

tổ chức trên 40 lớp tập huấn cho trên một ngàn lượt công tác viên dân số về chuyên môn nghiệp vụ công tác dân số, kỹ năng truyền thông, tư vấn về dân số - kế hoạch hoá gia đình. Riêng năm 2012, Chi cục Dân số-KHHGĐ tỉnh đã phối hợp với Trung tâm Đào tạo cán bộ Dân số - Y tế (trực thuộc Bộ Y tế), tổ chức lớp đào tạo nghiệp vụ công tác Dân số trong 3 tháng cho toàn thể cán bộ chuyên trách dân số trên địa bàn tỉnh.

Tuy nhiên, để làm tốt công tác này, đòi hỏi mỗi cán bộ chuyên trách, công tác viên dân số phải có tâm huyết, tâm nhin, tinh thần trách nhiệm và lưu ý một số kinh nghiệm có thể tham khảo sau:

Đối với cán bộ chuyên trách: ngay từ đầu năm, sau khi nhận chỉ tiêu, hướng dẫn từ Trung tâm DS-KHHGĐ huyện, thành phố, cán bộ chuyên trách phải tham mưu cho Trưởng Trạm Y tế xây dựng kế hoạch truyền thông năm, và kế hoạch thực hiện công tác dân số-KHHGĐ cho từng tháng quý; trong đó, có việc giao chỉ tiêu cụ thể cho từng công tác viên trên địa bàn để

thực hiện. Và đương nhiên, việc giao chỉ tiêu cho công tác viên phải dựa trên đối tượng phụ nữ 15-49 tuổi có chồng chưa sử dụng biện pháp tránh thai, số người bỏ cuộc, số người thay đổi biện pháp và những người sử dụng vòng hết thời hạn, số người sinh con một bề... có được như vậy, việc giao chỉ tiêu cho công tác viên mới khách quan và họ có khả năng thực hiện đạt yêu cầu, tránh tình trạng cào bằng. Bên cạnh đó, cán bộ chuyên trách phải có kiến thức chuyên môn vững về nghiệp vụ dân số-KHHGĐ, kỹ năng thương thuyết và trao đổi... Hàng tháng, cán bộ chuyên trách phải có lịch giám sát hỗ trợ công tác viên, xem họ đã thực hiện chỉ tiêu như thế nào? Có gặp khó khăn gì không, có cần sự hỗ trợ của ngành thành viên nào không?... Có như thế thì công tác truyền thông trực tiếp của công tác viên sẽ mang lại hiệu quả cao hơn.

Đối với công tác viên: trên cơ sở chỉ tiêu được giao, ngay từ đầu năm công tác viên phải rà soát, phân nhóm đối tượng thuộc địa bàn mình quản lý theo phương châm “*Đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng*”. Hàng tháng

xây dựng kế hoạch truyền thông cho từng nhóm đối tượng và chỉ tiêu cụ thể của từng vấn đề về dân số- sức khỏe sinh sản. Lưu ý nhóm đối tượng có nguy cơ cao nên ưu tiên trước. Sau đó tiến hành truyền thông theo từng nhóm đối tượng trong kế hoạch với phương châm “*Mua dâm thấm lâu*” và luôn sẵn sàng truyền thông, tư vấn trực tiếp bất kỳ lúc nào. Với những đối tượng vì lý do nào đó chưa thực hiện thì chuyển sang kế hoạch truyền thông tháng tiếp theo. Trong quá trình truyền thông, công tác viên gặp những khó khăn vướng mắc gì phải báo cáo ngay cho cán bộ chuyên trách để được sự giúp đỡ hỗ trợ kịp thời.

Có thể nói, truyền thông trực tiếp vừa cung cấp thông tin, vừa nhận ý kiến phản hồi từ phía đối tượng để chúng ta điều chỉnh nội dung, hình thức tuyên truyền cho phù hợp, đáp ứng đúng yêu cầu. Trong đó, đội ngũ cán bộ chuyên trách dân số và công tác viên là lực lượng xung kích trong thực hiện công tác này trên địa bàn.

GIANG HỒNG

(Phòng Truyền thông-Giáo dục
Chi cục DS-KHHGĐ tỉnh)

Người xưa với hành trình đi tìm thuốc trường sinh



Dường sinh - giúp người cao tuổi thêm khỏe mạnh, yêu đời. Ảnh: K.C

Từ khi loài người hình thành trên Trái Đất đã phải đấu tranh với bệnh tật, thú dữ và tai nạn lao động... Và để bảo tồn, phát triển giống nòi, người xưa đã biết dùng cây cỏ và khoáng chất để phòng bệnh, chữa bệnh, bảo vệ và nâng cao sức khỏe, ước vọng được sống lâu là ước vọng của người đời và của muôn đời.

Cách chúng ta khoảng 3.000 năm trước công nguyên (TCN), Solomon đã có chủ trương đi tìm “thuốc thánh” để kéo dài tuổi thọ của con người. Đến thời Xuân - Thu Chiến Quốc (Xuân - Thu 770 - 476 và Chiến Quốc 475 - 221 TCN) là thời kỳ đại biến động của xã hội Trung Quốc (TQ), nhưng vấn đề trường sinh bất lão lại là vấn đề trung tâm của xã hội thời bấy giờ. Tần Thủy Hoàng (259 - 210 TCN) là người có công trong việc thống nhất đất nước TQ, từ 1.100 nước, 800 nước, 100 nước, 14 nước, còn 7 nước. Sau khi dẹp yên 6 nước cuối cùng là Tề, Sở, Ngụy, Yên, Triệu, Hàn, Tần Thủy Hoàng thống nhất nước TQ, chấm dứt thời kỳ Xuân Thu - Chiến Quốc kéo dài suốt

500 năm, lập lại nhà Tần (1) tự xưng là Thủy Hoàng Đế. Khi uy quyền đã lên tới đỉnh, muốn sống mãi, đã sai 2 nho sĩ giỏi thuốc là Hầu Sinh và Lu Sinh cùng hàng trăm quân lính đi tìm thuốc trường sinh. Theo một tài liệu khác, ông đã phái các nhà chiêm tinh học và thầy pháp đến một đảo ở phía Đông (có lẽ là nước Nhật ngày nay) để tìm thuốc trường sinh ở đó. Gần 500 người phản đối cuộc thám hiểm này, đều bị xử tử. Sau Tần Thủy Hoàng là Hán Vũ Đế và Đường Minh Hoàng là những vị vua rất sùng thượng chuyện trường sinh. Năm Khai Nguyên 28 (tức năm 740) càng tỏ ra sùng đạo tiên, mê trường sinh, luyện đan dược, cho xây Trường sinh điện - một kiến trúc nổi tiếng được xây dựng năm 742, là thời kỳ tình yêu nồng cháy giữa Đường Minh Hoàng và Dương Quý Phi. Trường sinh điện là biểu đạt trường sinh bất lão, để có thể hưởng lạc vĩnh hằng. Rồi ảo tưởng trường sinh lại phát triển. Trong đạo đức kinh của Lão Tử có các câu: “Trường sinh cửu thị”, “Tử nhi bất vong”. Đạo

giáo suy diễn thành “Trường sinh bất tử”. Thật ra, Lão Tử nói “Trường sinh cửu thị” là hưởng trọn tuổi trời, là nói cảnh giới của sự sống. “Tử nhi bất vong”, chết mà không mất, là trở về với thiên nhiên, là cảnh giới cái chết. Như Hoàng Pháp đại sư Kôbôdaishi nói “Cứ chảy đi, cứ chảy đi, cứ chảy đi, chảy đi. Cái chết có trừ ai đâu”. Trang Tử thì cho rằng, sinh là trạng thái biểu hiện, còn tử là trạng thái ẩn phục của sinh mệnh. “Vạn vật nhất thể, sinh tử tương đồng”. Vạn vật và người đồng qui ở đạo, nơi đầu tiên ra đi và là nơi cuối cùng trở về của sinh mệnh. Sinh và tử là hoạt động tự nhiên, không thể dùng ý chí chủ quan của con người làm thay đổi được, vạn vật trong vũ trụ cũng như thế. Vì vậy, cứ thân nhiên mà đến, thân nhiên mà đi, không có gì lo lắng buồn rầu trước cái chết... Vọng chết, mà Trang Tử gõ bôn hát cũng vì ý ấy. Và như nhà yêu nước Văn Thiên Trường (1236 - 1282) sống vào cuối đời Nam Tống, đậu Tiến sĩ lúc 20 tuổi, làm quan đến Thừa Tướng, đã có thơ:

*“Nhân sinh tự cổ thùy vô tử
Lưu thủ đan tâm chiếu hãn thanh”*

(Người đời từ xưa ai mà không chết, cốt sao để lại tấm lòng son sáng soi sử sách).

Đương nhiên tư tưởng trường sinh bất lão phản ánh khát vọng của người đời và của muôn đời, nên các nhà khoa học đương thời luôn tìm tòi nghiên cứu và đan dược lại tiếp tục được phát triển nhằm điều trị bệnh và sống lâu theo ước vọng của các bậc quân vương muốn thoát ra ngoài vòng sinh tử. Vậy đan dược là gì? Theo các tài liệu lịch sử, thì đan dược hay còn gọi là Kim Đan, là tiên dược, được luyện từ các khoáng thạch, Hùng hoàng, Tiêu thạch, Vân mẫu, sắt, muối, chì, vàng... Do Cát Hồng (283 – 363), rồi tiếp theo là Đào Hoàng Cảnh (456 – 538) và Tôn Tử Mạo (581 – 682)... là những danh sư nổi tiếng thời bấy giờ về đan dược. Thuốc này, khi mới uống vào sẽ có tác dụng hưng phấn tinh thần, sắc diện hồng hào, người có cảm giác nhẹ như bay... Nhưng những cảm giác đó sẽ mất đi nhanh chóng. Rồi người uống

sẽ trúng độc, co giật, cuồng loạn... không có thuốc nào cứu được. Vì vậy, các vua đời Đường như Đường Thái Tông, Đường Hiến Tông, Đường Mục Tông, Đường Vũ Tông, Đường Tuyên Tông... đều bỏ mạng vì đan dược. Còn các Hoàng đế, các quan lại các triều: Tống, Nguyên, Minh, Thanh cũng có người chết vì đan dược.

Vậy, khát vọng về đan dược và trường sinh đã được thực tế kiểm nghiệm và khẳng định chỉ là ảo tưởng. Nền Khưu Xứ Cơ là đệ tử trung thành của Vương Trung Dương – người sáng lập ra “Toàn chân phái” trong Đạo giáo, đã nói với Thành Cát Tư Hãn: “Chỉ có cuộc sống lành mạnh, chứ không có thuốc trường sinh”. Ngày nay, tuy KHKT đã phát triển ở mức cao, đặc biệt là công trình nghiên cứu bộ gen người. Theo John Harris – người chỉ đạo công trình nghiên cứu di truyền học của Anh quốc, dự đoán: “Những đột phá vĩ đại trong nghiên cứu gen người có thể làm cho con người trường sinh bất lão, tuy rằng điều đó vẫn còn trong ước vọng”. Còn theo Huân tước Mayer, cố vấn hàng đầu của chính phủ

Anh cũng xác nhận: “Những đột phá trong công trình nghiên cứu gen người có thể làm tăng đáng kể tuổi thọ con người, như điều trị bằng phương pháp sửa chữa gen khiếm khuyết hoặc công nghệ biến đổi gen...”. Và ông Robert Goldman chủ tịch Học viện chế biến thuốc chống lão hóa ở Mỹ đã nêu tại Hội nghị ở Bali (Indonesia) rằng: “Liệu pháp ghép tế bào thân (trong tùy sống) sẽ làm cho con người phục hồi mái tóc, xóa các vết nhăn trên cơ thể bằng việc thay đổi làn da, giúp bệnh nhân bại liệt hoạt động tốt trở lại... và khẳng định với những phương pháp kỹ thuật mới, trong tương lai tuổi 100 là tuổi khá trẻ đối với chúng ta”. Nhưng thực tế đến nay thế giới vẫn chưa có thuốc “trường sinh bất lão” hay “trường sinh bất tử”. Theo các nhà nghiên cứu lão khoa, bí quyết để sống thọ là biết quý trọng giá trị sinh mệnh, sống lành mạnh, điều độ, ung dung, tự tin, lạc quan yêu đời.

DSCKII **TRẦN TRÁP**

(1) Tấn Trang Công là người lập ra nhà Tấn, đến đời Tấn Thủy Hoàng là 600 năm.

Mái nhà chung

(Tiếp theo trang 5)

bệnh, được sự phối hợp của ngành y tế địa phương và các bệnh viện tuyến trên, hàng năm Hội đã tổ chức khám chọn lọc phân loại bệnh, điều tra hoàn cảnh gia đình đặc biệt khó khăn để điều trị cho nạn nhân. Với sự tài trợ của một số Mạnh Thường Quân, tính đến tháng 5/2013 chương trình phẫu thuật tim, phẫu thuật phục hồi chức năng của hội đã thành công ngoài mong đợi: 53 cháu là nạn nhân bị bệnh tim bẩm sinh, sau khi phẫu thuật đều có trái tim khỏe mạnh, 59 cháu phẫu thuật phục hồi chức năng đã được phục hồi từ 35%-75%, kinh phí phẫu thuật sau khi đã trừ nguồn từ bảo hiểm, Hội đã thanh toán cho bệnh viện mỗi ca phẫu thuật tim từ 40 triệu đến 80 triệu đồng, mỗi ca phục hồi chức năng 30 triệu đồng. Tổng kinh phí thực hiện chương trình phẫu thuật tim, phẫu thuật phục hồi chức năng là 4 tỷ 500 triệu đồng.

Trong số các nạn nhân chưa được hưởng chế độ của nhà nước đa số là dân thường với 70% số hộ nghèo, cận nghèo, nhiều người bị dị tật nặng nề, nhiều gia đình có từ 2-3 nạn nhân, có 55% nạn nhân không tự phục vụ được, cuộc sống đã khó khăn lại chồng chất khó khăn. Từ thực trạng đó, Hội đã vận động các doanh nghiệp, cá nhân trong và ngoài nước trợ cấp thường xuyên hàng tháng cho mỗi nạn nhân 300.000đ/tháng, tổng số nạn nhân đến nay được trợ cấp thường xuyên gần 200 người.

Để có nơi nuôi dưỡng các trẻ nạn nhân chất độc da cam, được Hội APER Pháp tài trợ, Hội đã xây dựng được Trung tâm bảo trợ trẻ em Long Hải, trị giá 13 tỷ đồng, khánh thành năm 2011, hiện nay đang có 116 em của Huyện Long Điền thuộc đối tượng tàn tật, mồ côi và nạn nhân chất độc da cam học bán trú, dự kiến cuối năm 2013 sẽ có 40 em nạn nhân chất độc da cam học nội trú.

Ngoài những chương trình chủ yếu trên, Hội còn vận động mỗi năm tặng 2000 phần quà cho nạn nhân vào dịp lễ, tết, mỗi phần quà trị giá từ 300- 500 ngàn đồng, tặng 175 xe lăn, xe lắc, 100 tivi, trao học bổng mỗi năm 30 suất, trị giá 1 triệu đồng/ suất và mua bảo hiểm y tế cho nạn nhân..v.v.

Ngoài ra, Hội còn hỗ trợ nạn nhân chất độc da cam các tỉnh: Cà Mau 2 căn nhà, 100 suất quà trị giá 100 triệu đồng, Bến Tre 3 căn nhà trị giá 80 triệu đồng và tỉnh Bạc Liêu 2 căn nhà, 100 phần quà trị giá 100 triệu đồng...

Đạt được những kết quả trên là nhờ sự cố gắng nỗ lực của cán bộ hội các cấp, trong đó vai trò nòng cốt của chủ tịch hội và ban thường trực đã chủ động, sáng tạo trong mọi lĩnh vực hoạt động; sự quan tâm chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền, sự giúp đỡ phối hợp tận tình của các ban ngành đoàn thể các cấp và đặc biệt là sự chia sẻ, gắn bó của các nhà tài trợ, dù trong tình hình kinh tế gặp khó khăn vẫn hết lòng chung tay xoa dịu nỗi đau da cam.

NGUYỄN HỮU ĐỨC
Hội Nạn nhân CĐDC tỉnh BR-VT



Kịp thời, tận tâm cứu sống người bệnh

Ngan ngữ có câu: “Người có sức khỏe có 100 ước muốn, người không có sức khỏe chỉ muốn ước một điều duy nhất: Sức Khỏe”. Bệnh nhân Dương Thị Cúc (ở Phước Lộc - Phước Hội - Đất Đỏ, nhập viện Bà Rịa ngày 24/05/2013) có lẽ là trường hợp khá đúng với câu ngạn ngữ trên.

Với tuổi đời còn khá trẻ (sinh 1978), chị Cúc đâu thể ngờ rằng mình đã mang trong người căn bệnh quái ác: U não. Thật ra, thời gian trước đây, chị cũng hay đau đầu, nhưng đã bỏ qua vì không thấy ảnh hưởng gì nhiều. Tuy nhiên, sáng ngày nhập viện, chị Cúc đột ngột đau đầu dữ dội, nôn ói nhiều, người nhà tưởng “trúng gió” nên cạo gió cho chị, dĩ nhiên bệnh của chị không thể thuyên giảm: chị đã rơi vào hôn mê sâu. Lúc này người nhà mới đưa chị Cúc vào trạm y tế và sau đó chuyển BV Bà Rịa. Lúc vào bệnh viện, tình trạng bệnh nhân rất nặng: hôn mê sâu, Glasgow chỉ còn 5 điểm (thấp nhất 3 điểm); 2 đồng tử 2 bên giãn 5mm, PXAS (-); thở xấu. BN đã được nhanh chóng chẩn đoán là U não và chuyển mổ khẩn cấp. Ê kíp phẫu thuật (đứng đầu là Ths.Bs Nguyễn Văn Thịnh), trải qua hơn 3 giờ căng thẳng chiến đấu với tử thần, mở sọ giải ép và bóc tách được trọn khối u, nhóm phẫu thuật đã giành lại mạng sống cho chị Cúc. Hơn thế nữa, chỉ sau 3 ngày phẫu thuật, chị Cúc đã tỉnh táo, ăn uống được. Đến ngày hậu phẫu thứ 12 bệnh nhân đã được xuất viện với chẩn đoán: HP N12 U não (Ependymoma). Tình trạng bệnh nhân lúc xuất viện: tỉnh táo hoàn toàn, tự đi lại được, tự ăn uống tốt, không yếu liệt. Thông thường, ở một bệnh nhân U não thì triệu chứng



Nhanh chóng phẫu thuật cắt bỏ u não, cứu sống bệnh nhân.

của tăng áp lực nội sọ diễn biến từ từ chứ không quá đột ngột, và diễn biến hậu phẫu cũng không quá tốt nhanh như ở chị Cúc. Sau khi thoát con thập tử nhất sinh, chị Cúc tâm sự: “Chị như người chết đi sống lại, và hiện không có mong muốn gì hơn là được phục hồi sức khỏe, không bị tái phát bệnh”, còn thân nhân của chị thì xem BS phẫu thuật như là người cha thứ hai của chị. Sự hồi phục quá tốt ở trường hợp này có lẽ do nhiều yếu tố, nhưng chắc không thể thiếu 2 yếu tố then chốt, đó là khát vọng sống của người phụ nữ trẻ (dù trong vô thức) cùng sự khẩn trương, tích cực và đạt chuẩn trong điều trị của ê kíp trực Ngoại thần kinh đêm ấy.

Thực ra, những thành công tương tự không phải là hiếm ở BV Bà Rịa (và có lẽ ở nhiều cơ sở Y tế khác). Đối

với các thầy thuốc chân chính thì đó là việc làm quá đỗi bình thường, bởi lẽ khi đã khoác trên người chiếc áo Blouse trắng, họ chấp nhận tất cả những gian khổ có thể gặp khi dấn bước trên con đường gian truân mình đã chọn. Những cống hiến của họ rất lớn nhưng cũng rất thâm lặng, không mấy người biết đến. Vì vậy, việc chia sẻ những nỗ lực và thành công ấy với đồng nghiệp, với mọi người, theo tôi là nên làm, trước là để động viên các đồng nghiệp (và cả bản thân tôi) hãy luôn luôn cố gắng để đạt được nhiều những thành công như thế trong việc khám điều trị bệnh, vì sự kỳ vọng và cả đòi hỏi của xã hội vào chúng ta càng nhiều bao nhiêu thì sự thất vọng sẽ càng lớn bấy nhiêu khi xảy ra sai sót, dù nhỏ. Mà phạm đã là người thì mấy ai không mắc

(Xem tiếp trang 15)

Phụ nữ mang thai cần phòng tránh bệnh răng miệng

Sự thay đổi nội tiết tố ở phụ nữ mang thai kết hợp với một số yếu tố thuận lợi khác gây ra các vấn đề về răng miệng có thể ảnh hưởng đến sức khỏe của thai phụ và thai nhi, vì vậy vấn đề này cần được đặc biệt quan tâm.

Viêm nướu: Đây là bệnh lý miệng phổ biến nhất ở phụ nữ mang thai (60 - 75%). Viêm nướu có thể bắt đầu từ tháng thứ 2 của thai kỳ và có khuynh hướng cao nhất vào tháng thứ 8, với biểu hiện là nướu sưng nề, đỏ, dễ chảy máu đặc biệt là khi đụng chạm như đánh răng.

Nguyên nhân do sự tăng cao của hormon progesteron và estrogen trong thai kỳ làm thay đổi hệ vi khuẩn trong môi trường miệng.

Để phòng tránh viêm nướu nên giữ gìn vệ sinh răng miệng thật tốt với việc đánh răng sau khi ăn và nhất là trước khi đi ngủ, có thể kết hợp sử dụng chỉ nha khoa để làm sạch kẽ răng. Nếu bị viêm nướu, nên đến nha sĩ để được cạo vôi răng hướng dẫn sử dụng nước súc miệng có chứa chlorhexidine.

Viêm nha chu: Viêm nha chu là tình trạng nặng hơn của viêm nướu, có sự phá hủy các cấu trúc nâng đỡ xung quanh răng, dẫn đến răng lung lay và cuối cùng là mất răng.

Ngoài ra các hóa chất trung gian được tiết ra trong quá trình viêm nha chu có thể ảnh hưởng đến bào thai, do sự hạn chế dòng máu đến nhau thai.

Để phòng ngừa viêm nha chu cần vệ sinh răng miệng đúng cách, khám răng định kỳ 6 tháng một lần, đồng thời nếu bị viêm nướu cần điều trị sớm không để tiến triển sang viêm nha chu. Và khi đã bị viêm nha chu cần đến bác sĩ răng hàm mặt để được điều trị chuyên khoa.

U nhú thai nghén: Có tỉ lệ 2 - 10%, đây không thật sự là một khối u và không có tính chất ung thư. U nhú thai nghén thường phát triển ở 3 tháng giữa thai kỳ. Đó là một u màu đỏ thường ở nướu răng, tuy nhiên cũng có thể ở một vị trí khác trong miệng, có thể dễ bị chảy máu hoặc bị loét. U nhú thai nghén thông thường sẽ giảm dần và mất hẳn sau khi sinh mà không cần điều trị. Tuy nhiên, nếu u cản trở ăn nhai, dễ chảy máu, hoặc không biến mất sau khi sinh cần đến bác sĩ để được cắt bỏ u.

Sâu răng: ¼ số phụ nữ trong độ tuổi sinh sản có sâu răng. Sâu răng là sự kết hợp giữa chế độ ăn nhiều đường và các vi khuẩn trong miệng làm phá hủy men răng. Khởi phát sâu răng là một đốm trắng, tiến triển dần thành lỗ sâu màu nâu. Nếu không điều trị sâu

răng có thể dẫn đến áp-xe chân răng, nặng hơn là viêm mô tế bào ở mặt.

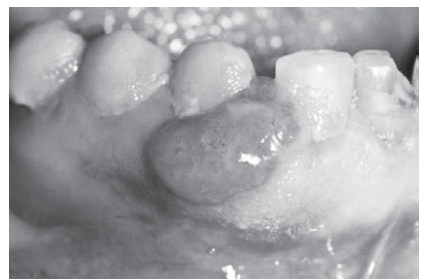
Để hạn chế sâu răng nên đánh răng 2 lần mỗi ngày với kem đánh răng chứa fluor và hạn chế ăn thực phẩm nhiều đường. Nên khám răng miệng định kỳ 6 tháng một lần để được phát hiện và trám sớm những răng bị sâu.

Mòn răng: Với những phụ nữ mang thai thường nôn ói, men răng có thể bị ăn mòn do lượng axit từ dịch trong dạ dày tiết ra có thể phá hủy men răng. Để bảo vệ răng khỏi tác động này không nên đánh răng ngay sau khi nôn ói, đồng thời trước khi đánh răng nên súc miệng bằng dung dịch soda pha loãng và sử dụng kem đánh răng chứa fluor.

Khô miệng: Nhiều phụ nữ mang thai bị chứng khô miệng. Nguyên nhân có thể do sự thay đổi nội tiết tố trong thai kỳ. Để khắc phục tình trạng này nên uống nhiều nước, sử dụng kẹo cao su không đường để kích thích sự tiết nước bọt.

Tăng tiết nước bọt: Một số ít phụ nữ mang thai có triệu chứng tăng tiết nước bọt, xuất hiện ở ba tháng đầu thai kỳ, đây thường chỉ là một triệu chứng kèm theo khi buồn nôn.

BS. LÊ THỊ TÂM
Chuyên khoa RHM- BV. Bà Rịa





Một ca phẫu thuật sửa môi hở hàm ếch tại Bệnh viện Bà Rịa. Ảnh: Y.C

“Sống trong đời sống cần có một tấm lòng”

Với chi phí ước chừng khoảng trên bốn triệu đồng, trong vòng khoảng 45 phút/cas, các Bs phẫu thuật với chuyên môn giỏi và tình thương, trách nhiệm cao của mình đã làm thay đổi nụ cười cho nhiều bệnh nhân của tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu và các tỉnh lân cận như Đồng Nai, Bình Dương, Đắk Lắk, Lâm Đồng...trong đợt khám, phẫu thuật sửa môi hở hàm ếch tại bệnh viện Bà Rịa vừa qua.

Operation Smile - Tổ chức Phẫu thuật nụ cười (là tổ chức phi lợi nhuận hoạt động trên lĩnh vực y tế, sức khỏe con người tại Việt Nam, thành lập 1982) là nhà tài trợ chính, chọn bệnh viện Bà Rịa là nơi tập trung, chuẩn bị bệnh nhân, khám sàng lọc, làm xét nghiệm tiền phẫu, chuẩn bị phòng

mổ, chăm sóc hậu phẫu cho các bệnh nhân được phẫu thuật.

Ngày 29/7/2013, 127 bệnh nhân từ các nơi trong tỉnh và các tỉnh lân cận đã được khám. Sau khi khám chọn lọc theo tiêu chuẩn, 65 trường hợp được chọn. Xét nghiệm tiền phẫu được tiến hành để bệnh nhân đảm bảo có đủ sức khỏe cho một cuộc phẫu thuật. Sau kiểm tra kết quả xét nghiệm, 54 bệnh nhân đã được các bác sỹ bệnh viện Răng Hàm Mặt Trung ương tiến hành phẫu thuật trong các ngày 30/7, 01- 02/8/2013.

Toàn bộ các ca phẫu thuật đều thành công như mong đợi, không có biến chứng xảy ra và toàn bộ chi phí phẫu thuật, ăn nghỉ lưu trú tại bệnh viện của các bệnh nhân đều được miễn phí.

Bệnh nhân Lê Minh Cường, sinh năm 1972, là bệnh nhân lớn tuổi nhất trong đợt phẫu thuật này. Khi chúng tôi hỏi vì sao anh không mổ sớm để hòa nhập dễ dàng với cộng đồng, anh cho biết: Nhà rất nghèo, mẹ anh sức khỏe kém, kinh tế gia đình trông nhờ vào cha, gần đây ông lại mắc bệnh ung thư nên việc làm đẹp cho bản thân anh không hề dám nghĩ tới. Nhờ có các Y, Bác sĩ BV Bà Rịa động viên anh đã vào làm phẫu thuật miễn phí đợt này. Anh vui sướng và mỉm cười tự tin hơn, dù muộn màng.

Theo các nhà chuyên môn, sửa môi hở hàm ếch là một trong những khuyết tật bẩm sinh mà các mô của miệng hoặc môi không hình thành hoàn chỉnh trong quá trình phát triển của thai nhi. Tuy vậy, sự khiêm

khuyết của các khuyết tật này có thể được điều chỉnh sớm khi trẻ được từ 8 đến 18 tháng tuổi tùy mức độ khiếm khuyết nặng nhẹ, hoặc thể trạng tốt xấu của trẻ. Việc sửa chữa khiếm khuyết này cải thiện đáng kể cho hình thể khuôn mặt.

Tỷ lệ mắc tật sứt môi, hở hàm ếch chiếm 1/ 550 trẻ sinh ra tính trên thống kê toàn thế giới. Nguyên nhân xảy ra do nhiều yếu tố tác động vào quá trình hình thành môi và hàm trên. Nguyên nhân thường phức tạp và được cho là sự phối hợp của yếu tố di truyền (từ cả bố lẫn mẹ) và môi trường (khi người mẹ mang thai có hút thuốc, uống rượu, hoặc mắc một số bệnh phải dùng một số loại thuốc....)

Trẻ mắc tật sứt môi hở hàm ếch thường dễ mắc một số bệnh khác như cảm, đỉc. Và khiếm khuyết khả năng phát âm, răng thường mọc lệch lạc, thiếu, thừa, dị hình hay lộn xộn... Nếu được điều chỉnh khuyết tật sớm ngoài việc tránh được các bệnh thường mắc, bé có thể tự tin hơn để hòa nhập vào cộng đồng.

Vì vậy, chúng ta hãy chung lòng, chung sức ủng hộ cho các bệnh nhân và quà tặng của bạn có thể làm thay đổi một cuộc đời, mãi mãi.... *“your gift can change a life, forever”*.

BS. **HUYỀN THỊ PHƯƠNG THẢO**
Trưởng khoa LCK Mắt - TMH-RHM-Bệnh viện Bà Rịa

Kịp thời...

(Tiếp theo trang 12)

sai sót! Mặt khác, thực tế có rất nhiều sự cố xảy ra là không thể lường trước và bất khả kháng! Vì vậy mọi người cần có cái nhìn chia sẻ, cảm thông hơn đối với hoạt động đặc biệt của ngành Y. Người Thầy thuốc chân chính nào cũng đều mong giúp bệnh nhân mau lành bệnh, mau khỏe mạnh bằng những nỗ lực không ngừng nghỉ, bằng cái tâm của mình.

Vấn biết bệnh tật vốn không chữa một ai, thế nhưng chúng ta vẫn có thể chủ động tránh xa chúng hoặc chí ít cũng chống đỡ chúng một cách hiệu quả nếu mọi người biết trang bị cho mình những kiến thức, những hiểu biết cần thiết về Y học. Trước những trường hợp đau đầu mạn tính, đừng quá dễ bằng lòng với những nguyên nhân thông thường, đôi khi phải nghĩ đến những nguyên nhân hiểm nhưng nguy hiểm, vì có nghĩ đến (dĩ nhiên phải có cơ sở) ta mới tìm cách xác định hoặc loại trừ nó, tránh được những hậu quả nhiều khi rất đáng tiếc.

Bài, ảnh: **SONG LÊ**

THÔNG TIN DƯỢC

Vừa qua, Cục Quản lý Dược – Bộ Y tế đã ra thông báo đình chỉ lưu hành đối với những mặt hàng thuốc sau:

Tên thuốc và đặc điểm kỹ thuật	Nguồn gốc, xuất xứ	Lý do	Biện pháp xử lý
- Thuốc MEDEX CEFPODOXIME 100mg (Cefpodoxime Proxetil) Số đăng ký: VN-12947-11 Lô sản xuất: BT-54003 Ngày sản xuất: 31/8/2012, Hạn dùng: 30/8/2014	Do Công ty M/s MedEx Laboratories, India sản xuất; Công ty CP Dược thiết bị y tế Đà Nẵng nhập khẩu	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu độ đồng đều hàm lượng và định lượng.	Đình chỉ lưu hành
- Thuốc Viên nén ANGIOTEN (Losartan potassium 50mg) Lô số: 522114 Ngày sản xuất: 28/2/2013 Hạn sử dụng: 29/2/2016; Số đăng ký: VN-13350-11	Công ty PT Kabel Farma Tbk.Indonexia sản xuất, Công ty cổ phần dược phẩm thiết bị y tế Hà Nội nhập khẩu.	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu độ hòa tan.	Đình chỉ lưu hành
- Thuốc CEEEX- 100 (Celecoxib capsules 100mg) Lô số: CX 1006 Ngày sản xuất 14/11/2011, Hạn sử dụng: 13/5/2014, SĐK: VN-2827-07	Công ty Syncom Formulations (India) sản xuất, Công ty Cổ phần tập đoàn dược phẩm và thương mại SOHACO nhập khẩu	Thuốc không đạt tiêu chuẩn chất lượng về chỉ tiêu độ hòa tan.	Đình chỉ lưu hành và thu hồi toàn bộ.

THI THI



TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN LONG ĐIỀN:

Tổ chức tập huấn kỹ năng TT-GDSK cho CB CNV và NVYT thôn ấp



Kỹ năng TT-GDSK là một kỹ năng quan trọng, thiết thực đối với cán bộ làm công tác y tế, nhất là những cán bộ y tế làm tại các trạm y tế, các nhân viên y tế thôn ấp, những người thường xuyên tiếp xúc với người dân, thường xuyên làm công tác tại cộng đồng. Để cung cấp những kiến thức và kỹ năng cơ bản về TT-GDSK cho các truyền thông viên và cộng tác viên truyền thông trên địa bàn huyện, trong 3 ngày 22/8/2013, 03/9/2013 và 13/9/2013, TTYT huyện Long Điền đã tổ chức 03 lớp tập huấn cho từng đối tượng là CB CNV đang làm việc tại TTYT huyện, các TYT, PKKV và nhân viên y tế thôn ấp.

Tham gia các lớp tập huấn có gần 100 học viên, báo cáo viên là Bs. Nguyễn Văn Lân - Giám đốc Trung tâm

TT-GDSK tỉnh BRVT. Giảng viên đã chia sẻ những nội dung hết sức thiết thực và cần thiết như đại cương về TT- GDSK, phương pháp và phương tiện truyền thông, kỹ năng giao tiếp, kỹ năng tư vấn, nói chuyện sức khỏe, vãng gia,... Đặc biệt, giảng viên đã đưa ra những tình huống thực tế, học viên cùng tham gia thảo luận, làm cho lớp học thêm sinh động, thu hút học viên tham gia ý kiến rất sôi nổi.

Tin tưởng, sau lớp tập huấn các truyền thông viên và cộng tác viên sẽ nâng cao kỹ năng truyền thông, vận dụng vào thực tế vị trí làm việc, góp phần nâng cao hiệu quả truyền thông giáo dục sức khỏe.

Tin, ảnh: **KIÊN NHÃN**

Toàn tỉnh ra quân chiến dịch diệt lăng quăng phòng chống sốt xuất huyết đợt 2 năm 2013



BS Nguyễn Văn Thái - PGĐ Sở Y tế (bên trái) trực tiếp giám sát chiến dịch diệt lăng quăng, phòng chống SXH đợt 2 năm 2013. Ảnh: Y.C

Sáng 10/9/2013 tại UBND các xã, phường, thị trấn và các trường học (ở tất cả các cấp học) và các hệ giáo dục (công lập, dân lập, tư thục) tại 8/8 huyện, thị, thành phố và 82 xã, phường trên toàn tỉnh đã tổ chức đồng loạt chiến dịch diệt lăng quăng phòng chống SXH đợt II/2013, với sự tham gia của lãnh đạo UBND, các đoàn thể, các tổ trưởng dân phố, trưởng ấp, đại diện người dân trong xã, phường; Ban giám hiệu, giáo viên và học sinh của các trường học. Ngành Y tế đã phối hợp với chính quyền các địa phương và phòng Y tế thành lập 3 đoàn giám sát việc tổ chức chiến dịch tại tất cả các địa phương trên phạm vi toàn tỉnh.

Với mục tiêu: diệt lăng quăng tại tất cả các hộ gia đình, các khu phố, ấp, tổ dân cư trên địa bàn phường, xã, thị trấn; đảm bảo không bỏ sót bất kỳ hộ gia đình nào có dụng cụ chứa nước mà không được kiểm tra; không bỏ sót bất kỳ dụng cụ chứa nước nào không được kiểm tra; không bỏ sót bất kỳ dụng cụ chứa nước nào có lăng quăng mà không được xử lý... Sau khi lãnh



XÃ BÀU CHINH- CHÂU ĐỨC:

Điều tra, tư vấn về dinh dưỡng trẻ em

Ngày 16.8.2013, đoàn công tác của TTYTDP tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu tổ chức buổi tư vấn và điều tra dinh dưỡng trẻ em thuộc 5 xã trên địa bàn huyện Châu Đức.

Tại trạm y tế xã Bàu Chinh, ngay từ sáng sớm đã có rất nhiều các bà mẹ đưa con đến để kiểm tra và tham gia buổi tư vấn. Được biết xã Bàu Chinh là xã thuộc diện khó khăn, trình độ dân trí còn hạn chế vì có thôn số đồng bào dân tộc chiếm hơn 90%. Vì thế công tác tư vấn thường xuyên về dinh dưỡng cho bà mẹ và trẻ em của các cán bộ chuyên trách gặp rất nhiều khó khăn. Song với lòng nhiệt huyết và nỗ lực hết mình của lực lượng CTV, Y tế thôn ấp, cùng sự năng động, trách nhiệm cao của cán bộ chuyên

trách, của TYT, chương trình phòng chống SDDTE của xã đã có nhiều chuyển biến tích cực.

NHS. Trương Thị Thu – Chuyên trách chương trình phòng chống SDDTE của trạm y tế, cho biết: “So với năm 2012 thì 6 tháng đầu năm 2013 số trẻ SDD cả 2 thể đều có dấu hiệu giảm. Cụ thể: toàn xã có số trẻ từ 0-5 tuổi dao động khoảng 573 trẻ, trong đó số trẻ được cân đo định kỳ khoảng 552 trẻ. Năm 2013 số trẻ SDD chiều cao/tuổi là 94 cháu, chiếm tỉ lệ 17,2% (giảm 2,5% so với năm 2012). Số trẻ SDD cân nặng/tuổi là 69 cháu, chiếm tỉ lệ 12,5% (giảm 2,4% so với năm 2012). Đúng ngày 26 hàng tháng số trẻ em dưới 2 tuổi được gửi giấy mời về trạm y tế để tổ chức cân và tư vấn thường xuyên. Nội dung trọng tâm vẫn là phổ biến kiến thức cho các bà mẹ trong độ tuổi sinh sản về các biện pháp phòng chống SDD bào thai và SDD trẻ em; Hướng dẫn các bà mẹ thực hiện đủ lịch tiêm chủng trong thời kỳ thai nghén, nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu; Phương pháp chăm sóc trẻ sơ sinh,

khi ăn dặm phải cho trẻ ăn đủ 4 nhóm thức ăn chính nhằm phòng tránh SDD. Mặc dù còn gặp rất nhiều khó khăn do địa bàn dân rải rác, có nhiều đồng bào dân tộc nhưng nhờ sự năng nổ, khéo léo của tất cả nhân viên nên sự nhận thức của các bà mẹ ngày càng được nâng lên, chương trình ngày càng cải thiện.

Chị Lê Thị Thu - mẹ của cháu Nguyễn Lê Khánh Hạ cho biết: “Con tôi trước đây thuộc diện SDD thể cân nặng, cũng nhờ vào sự hướng dẫn tận tình của các anh chị ở trạm y tế xã Bàu Chinh về cách nuôi nấng và chăm sóc con cái, đồng thời hàng tháng còn được đến trạm y tế nhận sữa cho cháu nên hôm nay tình trạng sức khỏe con gái tôi đã khá lên rất nhiều”.

Phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em là chương trình cần sự kiên trì, bền bỉ, cần các giải pháp đồng bộ và rất cần sự chung tay của các cấp, các ngành, các cộng tác viên, và đương nhiên không thể chỉ là sự nỗ lực của riêng ngành y tế.

LÊ ANH VŨ

đạo UBND các phường, xã phát động chiến dịch, các đại biểu tham dự lễ ra quân, nhân viên y tế của trạm y tế, các nhân viên y tế ấp, nhân viên sức khỏe cộng đồng, cộng tác viên các chương trình y tế đã đến từng hộ dân cư trên địa bàn hướng dẫn người dân làm vệ sinh môi trường thông thoáng nhà ở, súc rửa và đậy kín các dụng cụ chứa nước sinh hoạt, đổ nước trong các vật dụng bị ứ đọng nước, thay nước hồ kiếng, chậu kiếng, bình hoa, xả nước trong các hồ nước cũ không còn sử dụng, khơi thông cống rãnh...

Trong dịp này Trung tâm Truyền thông Giáo dục Sức khỏe cũng đã cử cán bộ tham gia các đoàn giám sát để điều tra sơ bộ về kiến thức của người dân cũng như tìm hiểu nguyên nhân dẫn đến việc một bộ phận người dân không hợp tác trong những đợt Trung tâm Y tế Dự phòng tổ chức phun thuốc dập dịch SXH trên diện rộng.

Tin, ảnh: **KHÁNH CHI**



Trẻ em mầm non huyện Châu Đức với chương trình sữa học đường. Ảnh: MINH THIÊN



HỘI CHỮ THẬP ĐỎ TỈNH:

Họp mặt giao lưu thành viên Câu lạc bộ Nhóm máu hiếm với tỉnh Tây Ninh



Ngày 9/8/2013, tại Hội trường Khách sạn Cao Su Tp Vũng Tàu, Hội Chữ thập đỏ tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu phối hợp với Hội Chữ thập đỏ tỉnh Tây Ninh tổ chức Họp mặt thành viên Câu lạc bộ nhóm máu hiếm (Rh-)

Đến dự có lãnh đạo Hội Chữ thập đỏ tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu và tỉnh Tây Ninh; Bác sĩ Ngô Tấn Gia Phú – Bệnh viện Chợ Rẫy - Chủ nhiệm Câu lạc bộ nhóm máu hiếm khu vực miền Đông Nam bộ; Đại diện Hội Chữ thập đỏ Công ty Cao su Hòa Bình; đại diện Hội Chữ thập đỏ Công ty Cao su Bà Rịa cùng 40 thành viên Câu lạc bộ những người có nhóm máu hiếm của tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu và Tây Ninh.

Tại buổi họp mặt, Hội Chữ thập đỏ 2 tỉnh đã báo cáo hoạt động của Câu lạc bộ từ khi thành lập cho đến nay.

Riêng Bà Rịa – Vũng Tàu, lúc mới bắt đầu thành lập, Câu lạc bộ nhóm máu hiếm chỉ có 4 thành viên, đến nay đã có 17 thành viên tham gia sinh hoạt. Các thành viên cũng đã có cơ hội chia sẻ, bổ sung kiến thức về nhóm máu hiếm. Được biết, trong mỗi chúng ta mỗi người đều mang trong mình một nhóm máu thuộc hệ ABO (hoặc A, hoặc B, hoặc O hoặc AB). Bên cạnh đó, còn nhóm máu hệ Rhesus (Rh), hoặc Rh dương (D+) hoặc Rh âm (D-).

Người có nhóm máu Rh âm gọi là nhóm máu hiếm bởi người Việt Nam chúng ta chỉ có 0,07% dân số mang nhóm máu Rh âm. Ngược lại, đối với người nước ngoài thì nhóm máu Rh âm chiếm từ 15-40 %.

Bác sĩ Ngô Tấn Gia Phú cũng cho biết, nếu người có nhóm máu Rh âm nhận máu từ người cho có nhóm máu

Rh dương thì sẽ bị tan máu và có thể đưa đến tử vong. Như thế, người bệnh có nhóm máu Rh âm chỉ nhận máu từ người cho có nhóm máu Rh âm mà thôi. Sẽ nguy hiểm đến tính mạng nếu như người bệnh có nhóm máu Rh âm bị lâm vào tình trạng nguy kịch cần truyền máu mà chúng ta không tìm được nguồn máu cho thích hợp.

Bên cạnh đó, hiện nay có một lượng lớn người nước ngoài đến Việt Nam, những điều không mong muốn như tai nạn, bệnh tật,... có thể xảy ra bất cứ lúc nào đối với họ. Những lúc đó, lượng máu Rh âm sẽ vô cùng quan trọng để truyền cứu họ thoát cơn nguy kịch.

Do đó, việc tập hợp những người có nhóm máu Rh âm thành một Câu lạc bộ để có thể chia sẻ những giọt máu cho nhau khi cần là hết sức ý nghĩa. Chúng ta không thể tiên lượng được người bệnh có nhóm máu Rh âm sẽ đến vào thời điểm nào, nhưng việc chuẩn bị sẵn sàng nguồn máu Rh âm luôn rất cần thiết và cần chủ động. Tuy nhiên, để có được nguồn máu Rh âm là việc làm không hề đơn giản, đòi hỏi phải có sự chia sẻ rất lớn của những người có nhóm máu này, vì nhóm máu Rh âm chiếm tỷ lệ quá thấp trong dân số Việt Nam.

Những người bệnh thuộc nhóm máu hiếm Rh âm sẽ có hi vọng được chữa trị nhiều hơn từ tấm lòng nhân ái sẵn sàng sẻ chia, sẵn sàng cứu giúp người khác trong cơn hoạn nạn của những người có cùng nhóm máu với mình và quan trọng hơn là họ có một địa chỉ tin cậy để đặt niềm tin, đó là những thành viên của Câu lạc bộ nhóm máu hiếm Rh âm.



Đoàn viên, thanh niên tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu tình nguyện hiến máu. Ảnh: P.L

BÙI OANH

Hội chữ thập đỏ tỉnh BR - VT



SỞ Y TẾ TỈNH BÀ RỊA – VŨNG TÀU:

Họp mặt sinh viên Y khoa tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu

Ngày 08/8/2013, Sở Y tế đã tổ chức gặp mặt thân mật 40 sinh viên đang theo học tại Trường Đại học Y Dược TP. HCM có sự hỗ trợ kinh phí đào tạo của tỉnh.

Tại buổi gặp mặt, Bs. Trương Văn Kính, Giám đốc Sở Y tế đã nhấn mạnh công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân là nhiệm vụ rất vẻ vang và đầy trách nhiệm, cần phải nỗ lực rất lớn trong việc học tập cả về trình độ chuyên môn kỹ thuật và đạo đức nghề nghiệp. Đồng thời, Giám đốc Sở Y tế cũng động viên các sinh viên cố gắng học tập thật tốt và ngành Y tế tỉnh luôn tạo mọi điều kiện tốt nhất có thể, giúp các em khi ra trường trở về địa phương làm việc tốt, phục vụ nhân dân.

Tham gia buổi gặp mặt, lãnh đạo một số đơn vị như Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, bệnh viện Bà Rịa, bệnh viện Lê Lợi... cũng đã tư vấn cho các em những định hướng cụ thể trong thời gian tới, nhất là đối với những em chuẩn bị ra



Lãnh đạo Sở Y tế và lãnh đạo các đơn vị thăm hỏi, động viên các em sinh viên.

trường, giúp các em có thể lựa chọn nơi làm việc thích hợp...

Thay mặt cho toàn thể sinh viên được hỗ trợ kinh phí đào tạo của tỉnh, em Vũ Thùy Như đã phát biểu cảm ơn Sở Y tế đã tổ chức buổi gặp mặt rất ấm áp, xúc động, động viên, “tiếp lửa” cho sinh viên học tập tốt hơn và xin hứa sẽ ra sức học tập thật tốt để mai ngày đem hết sức mình chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng tốt hơn và xây dựng quê hương Bà Rịa – Vũng Tàu ngày càng giàu đẹp.

MINH THẮNG

ĐÊM HỘI TRUNG THU NHÂN ÁI:

50 suất quà đã được trao cho trẻ em nghèo



Được sự tài trợ của Chi đoàn Công ty cổ phần dịch vụ, lắp đặt, vận hành và bảo dưỡng công trình Dầu khí biển PTSC (POS), tối 16-9, tại trụ sở khu phố 5 (phường Nguyễn An Ninh, TP. Vũng Tàu), chi đoàn Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, chi đoàn Trung tâm giám định y khoa tỉnh đã tổ chức tết Trung thu cho trẻ em nghèo, có hoàn cảnh khó khăn của

khu phố 5, 6, phường Nguyễn An Ninh với chủ đề “Đêm hội Trung thu nhân ái”.

50 suất quà tặng đã được trao cho trẻ em nghèo, có hoàn cảnh khó khăn của 2 khu phố, mỗi phần quà trị giá 300 ngàn đồng (bao gồm: bánh trung thu, lồng đèn, tập vở, dụng cụ học tập, sữa, gạo, bánh kẹo...), với tổng trị giá quà tặng là 15 triệu đồng. Ngoài phần quà tặng, các chi đoàn còn tổ chức múa lân - sư - rồng và một số trò chơi tập thể có thưởng tạo không khí sôi động, vui vẻ cho các em thiếu nhi.

Đông chí Bùi Đình Giang- Bí thư đoàn cơ sở công ty POS cho biết: Đêm Hội Trung thu nhân ái chính là hoạt động thể hiện sự quan tâm sâu sắc của đoàn thanh niên đối với cộng đồng trong đó đặc biệt hướng tới trẻ em- đối tượng dễ bị tổn thương nhất trong xã hội, đồng thời đây cũng là dịp để đoàn viên thanh niên 3 chi đoàn có cơ hội giao lưu, học hỏi và chia sẻ kinh nghiệm nhằm thúc đẩy hoạt động Đoàn ngày càng vững mạnh trong thời gian tới.

Tin, ảnh: **KHÁNH CHI**



Trung tâm Y tế Tân Thành và các hoạt động kỷ niệm ngày Thương binh liệt sĩ

Nhân kỷ niệm 66 năm ngày Thương binh liệt sĩ (27/7/1947-27/7/2013), ngày 25/7/2013 Trung Tâm Y Tế huyện Tân Thành tổ chức buổi họp mặt và tặng quà cho 20 cán bộ y tế là con của các thương binh, gia đình liệt sĩ, trong đó, 02 CBYT là con của liệt sỹ, 18 CBYT là con của thương binh, bệnh binh. Buổi họp mặt nhằm ôn lại truyền thống cách mạng, ghi nhớ sự hy sinh của các thương binh, liệt sĩ, đồng thời để động viên các cán bộ y tế là con thương binh, liệt sĩ.

Cùng ngày, TTYT huyện Tân Thành phối hợp với Ban bảo vệ sức khỏe của huyện tổ chức khám bệnh miễn phí cho các đối tượng chính sách trên địa bàn huyện Tân Thành, thể hiện đạo lý “uống nước nhớ nguồn”. Tại buổi khám, các đối tượng được khám tổng quát, siêu âm, điện tim, X quang, xét nghiệm... Đây là những hoạt động hết sức thiết thực của TTYT trong phong trào đền ơn đáp nghĩa, đồng thời cũng là trách nhiệm và nghĩa vụ của mình trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

HOA QUỲNH

Nói chuyện chuyên đề “Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên và Chăm sóc mắt học đường” cho gần 600 học sinh



Các đoàn viên kết hợp phát tờ rơi và sách nhỏ cho các em học sinh trong buổi nói chuyện chuyên đề. Ảnh: P.L

Thực hiện kế hoạch hoạt động hè năm 2013 của Chi đoàn Trung tâm Truyền thông-GDSK và Chi đoàn Trung tâm GDYK, sáng 30/8 tại trường THCS Duy Tân, phường 4, thành phố Vũng Tàu, đoàn viên 2 chi đoàn đã kết hợp tổ chức buổi nói chuyện dưới cờ cho khoảng gần 600 học sinh của trường về 2 chuyên đề: “Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên” và “chăm sóc Mắt học đường”. Truyền thông viên là bác sĩ Tôn Thất Khoa - Chi cục trưởng Chi cục Dân số-KHHGD và bác sĩ Đào Thị Bạch Yến, Bs. Chuyên khoa Mắt công tác tại Trung tâm GDYK tỉnh.

Tại buổi nói chuyện, các bác sĩ với kiến thức chuyên môn của mình cũng như với kinh nghiệm sống của người đi trước, đã chia sẻ cho các em những kiến thức cơ bản nhất về cách xác định giá trị bản thân, quan niệm đúng đắn về giới tính cũng như cách giữ gìn vệ sinh cơ thể để phòng chống các bệnh về đường sinh sản; Cách chăm sóc và bảo vệ đôi mắt thông qua chế độ dinh dưỡng hợp lý và tư thế ngồi học, luyện tập... để có một đôi mắt khỏe đẹp, không mắc phải các tật khúc xạ..., đảm bảo sức khỏe, nâng cao chất lượng học tập và phát triển toàn diện cả về thể chất lẫn tinh thần.

Cô Nguyễn Thị Sông Thương – Hiệu trưởng nhà trường đã đánh giá cao hiệu quả thiết thực của buổi nói chuyện chuyên đề và mong muốn rằng, thời gian tới đoàn thanh niên ngành Y tế sẽ đẩy mạnh hơn nữa hoạt động này để giúp các em học sinh có được kênh thông tin chính xác và phù hợp với lứa tuổi, góp phần cùng ngành giáo dục trang bị những kiến thức về giới và phòng chống các bệnh, tật học đường cho các em học sinh.

Tin, ảnh: **KHÁNH CHI**



Ông Phạm Quang Khải, Phó Bí thư Thường trực Tỉnh ủy, trồng cây hoa Anh Đào Nhật Bản trên Núi Dinh.

BÀ RIJA-VŨNG TÀU:

Tưng bừng các hoạt động kỷ niệm 40 năm quan hệ ngoại giao Việt Nam - Nhật Bản

Quan hệ ngoại giao giữa Nhật Bản và Việt Nam được chính thức thiết lập ngày 21 tháng 9 năm 1973 và năm 2013 là vừa tròn 40 năm. Trong suốt những năm qua, quan hệ đối tác chiến lược này không ngừng được củng cố và phát triển mạnh mẽ trên tất cả các lĩnh vực.

Về thương mại, hiện Nhật Bản là đối tác lớn thứ 3 của Việt Nam với kim ngạch đạt 25 tỷ USD trong năm 2012. Đặc biệt, Nhật Bản đứng thứ nhất trong số các quốc gia và vùng lãnh thổ đầu tư vào Việt Nam với 1.800 dự án còn hiệu lực với số vốn đăng ký 29 tỷ USD. Nhật Bản cũng là nước cung cấp ODA lớn nhất, chiếm 30% số vốn ODA của cộng đồng quốc tế tài trợ cho Việt Nam.

Về văn hóa, hiện có hơn 40.000 người Việt Nam học tiếng Nhật và số lượng lưu học sinh Việt Nam học tập tại Nhật Bản cũng chiếm số lượng lớn nhất trong số các nước khu vực ASEAN.

Trong khuôn khổ quan hệ hữu nghị Việt-Nhật, tỉnh BR-VT cũng đã có quan hệ tốt đẹp với nhiều địa phương của Nhật Bản, trong đó có Kawasaki. BR-VT cũng là địa phương thu hút nhiều dự án đầu tư của các đối tác Nhật Bản.

Hưởng ứng năm hữu nghị Việt Nam-Nhật Bản, đồng thời tăng cường mối quan hệ hữu nghị giữa tỉnh Bà Rịa-

Vũng Tàu và các đối tác của Nhật Bản thông qua các hoạt động giao lưu văn hóa, đối ngoại; quảng bá hình ảnh về đất nước con người Việt Nam nói chung và tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu nói riêng đến cộng đồng người Nhật Bản, Ủy ban Nhân dân tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu công bố các chương trình kỷ niệm với chủ đề “Bà Rịa-Vũng Tàu- Nhật Bản: Đồng hành và phát triển”.

Chương trình diễn ra từ ngày 17 đến 29/8 với nhiều hoạt động giao lưu được tổ chức như “Cuộc thi tìm hiểu 40 năm quan hệ ngoại giao Việt Nam-Nhật Bản”; “Mời các gia đình người Nhật (là nạn nhân thảm họa sóng thần ngày 11/3/2011) lưu trú và tham quan tỉnh Bà Rịa-Vũng Tàu”; “Khai mạc triển lãm ảnh: Việt Nam- Nhật Bản, Bà Rịa Vũng Tàu- Kawasaki: Đất nước, con người”; “Khai mạc ngày văn hóa Việt Nhật”. Bên cạnh đó còn có các hoạt động như: Trồng cây anh đào kỷ niệm năm hữu nghị Việt Nhật; Khai mạc hội thảo thu hút đầu tư Nhật Bản tại tỉnh BR-VT; Thả diều; Khai trương trung tâm đào tạo tiếng Nhật; Khai mạc cuộc thi thuyết trình bằng tiếng Nhật và Khai mạc đêm giao lưu nghệ thuật Việt Nam- Nhật Bản.

KHÁNH CHI





BS Võ Văn Hùng - PGĐ Sở Y tế (thứ tư từ trái sang) chúc mừng các tập thể, cá nhân có nhiều thành tích xuất sắc trong thực hiện Đề án 1816.

SỞ Y TẾ TỈNH BÀ RỊA - VŨNG TÀU:

Ra quân thực hiện Đề án 1816 năm 2013

Ngày 23/7/2013, tại Trường Trung cấp Y tế, Sở Y tế tỉnh Bà Rịa - Vũng Tàu tổ chức lễ ra quân thực hiện Đề án 1816 năm 2013. Đây là đề án của Bộ Y tế về “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh”. Tham dự lễ ra quân có Bs Võ Văn Hùng – Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh BR-VT; Đại diện lãnh đạo các đơn vị cùng ê kíp bác sỹ thuộc đề án 1816 của các đơn vị Bv Bà Rịa, Bv Lê Lợi, Bv Tâm Thần, Trung tâm Mắt, Trung tâm y tế huyện, thành phố.

Về phía các đơn vị thuyên trên, có đại diện Lãnh đạo Bv Chợ Rẫy, Bv Bình Dân, Bv Cấp cứu Trung Vương, Bv Nhi đồng II, Bv Từ Dũ Tp. HCM; Bv Tâm thần Trung Ương II (Biên Hòa).

Theo báo cáo của Sở Y tế, đã có 5 bệnh viện tuyến trung ương tại TP.Hồ Chí Minh thực hiện chuyển giao kỹ thuật theo đề án 1816 cho các bệnh viện tỉnh tại Bà Rịa - Vũng Tàu. Trong năm 2012, với phương thức “cầm tay

chỉ việc”, bác sỹ tuyến trên đã hướng dẫn, chuyển giao 20 kỹ thuật chuyên môn thuộc 12 chuyên khoa cho hàng chục lượt y, bác sỹ bệnh viện tuyến tỉnh. Các bệnh viện tuyến Trung ương cũng đã tổ chức 197 giờ tập huấn, đào tạo chuyển giao nhiều thủ thuật, kỹ thuật chuyên môn, đồng thời, cán bộ luân phiên trực tiếp khám, điều trị cho 41 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 9 trường hợp.

Thực hiện đề án 1816, trong năm 2012 các bệnh viện tuyến tỉnh cũng đã chuyển giao 41 kỹ thuật thuộc 22 chuyên khoa cho tuyến huyện, thành phố trong tỉnh. Đã có 83 cán bộ Y tế tuyến tỉnh thực hiện luân phiên, khám chữa bệnh cho gần 1.600 lượt bệnh nhân, phẫu thuật cho 50 trường hợp và trực tiếp đào tạo, tập huấn 222 giờ cho cán bộ y tế tuyến huyện, thành phố. Tuyến Y tế xã, phường cũng được sự luân phiên của cán bộ Y tế tuyến huyện về hỗ trợ và cũng đã có gần 20.000 lượt bệnh nhân được khám chữa bệnh thông qua đề án 1816, có 6 chuyên khoa được chuyển giao với 17 kỹ thuật.

Thực hiện đề án này, trong năm 2013, các bệnh viện tỉnh BR-VT như bệnh viện Bà Rịa, bệnh viện Lê Lợi, Trung tâm Mắt sẽ nhận được sự hỗ trợ chuyên môn từ các bệnh viện tuyến trên là: bệnh viện Chợ Rẫy, bệnh viện Bình Dân, bệnh viện Đại học Y Dược TP.Hồ Chí Minh, bệnh viện Nhi Đồng 2, bệnh viện Từ Dũ, BV cấp cứu Trung Vương TP HCM... Các bệnh viện này sẽ cử các bác sỹ, chuyên gia giỏi trực tiếp về hướng dẫn, chuyển giao công nghệ, kỹ thuật chuyên môn thuộc 10 chuyên khoa, bao gồm: kỹ thuật lọc máu liên tục, phẫu thuật nội soi tuyến giáp; phẫu thuật nội soi khớp gối, kỹ thuật nội soi, kỹ thuật chụp và đọc MRI, kỹ thuật phẫu thuật điều trị vùi dương vật ở trẻ em... với phương châm là chuyển giao theo gói kỹ thuật hoàn chỉnh chứ không chỉ là theo thời gian.

Bs. Võ Văn Hùng, Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết, đề án 1816 được chính thức triển khai từ tháng 5/2008 và duy trì liên tục cho đến nay. Trong nhiều năm qua, công tác khám, chữa bệnh tại tuyến Y tế cơ sở còn nhiều bất cập. Nguyên nhân chủ yếu là do các cơ sở Y tế tuyến huyện, xã thiếu cán bộ Y tế có trình độ chuyên môn cao. Việc luân chuyển cán bộ Y tế từ tuyến trên về hỗ trợ bệnh viện tuyến dưới theo Đề án 1816 đã giúp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, đặc biệt là vùng sâu, vùng xa, qua đó không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho nhân dân.

Tin, ảnh: **MINH THẮNG**



Trao tặng Kỷ niệm chương “Vì sự nghiệp xây dựng tổ chức Công đoàn”

Ngày 21/8/2013, tại hội trường Sở Y tế tỉnh BR – VT, Bs. Nguyễn Văn Thái – Phó Giám đốc Sở Y tế, Chủ tịch Công đoàn ngành Y tế đã trao Kỷ niệm chương “Vì sự nghiệp xây dựng tổ chức Công đoàn” cho 05 cán bộ, đoàn viên tại các CĐCS đã có nhiều đóng góp trong xây dựng tổ chức Công đoàn trong những năm qua.

Cũng tại buổi lễ, 06 tập thể và 09 cá nhân xuất sắc cũng đã được Công đoàn Y tế Việt Nam tặng Bằng khen và CĐCS Bệnh viện Lê Lợi được đón nhận Cờ thi đua của Công đoàn Y tế Việt Nam.

Tin, ảnh: **THẾ PHI**



HỘI THẦY THUỐC TRẺ
HUYỆN LONG ĐIỀN:

Phát huy truyền thống “uống nước nhớ nguồn”

Nhân kỉ niệm 66 năm ngày Thương Binh liệt sỹ (27/7/1947 - 27/7/2013), ngày 22/7/2013, TTYT huyện Long Điền phối hợp với huyện Đoàn Long Điền đã đến thăm, khám bệnh và tặng quà cho Mẹ Việt Nam anh hùng Nguyễn Thị Năm - thường trú tại Thị trấn Long Điền, huyện Long Điền, tỉnh BRVT. Tham dự có đồng chí Nguyễn Thị Phước Thuận - Phó bí thư đoàn TTYT huyện, đồng chí Trần Kim Danh - Phó bí thư Huyện đoàn, cùng một số thành viên của Hội thầy thuốc trẻ.

Bên cạnh đó, nhằm hưởng ứng chiến dịch “Hè thanh niên tình nguyện” và tiếp nối các hoạt động chăm lo sức khỏe cho nhân dân, sáng ngày 21/7/2013, Hội Thầy thuốc trẻ Huyện Long Điền ra quân đợt 3 thực hiện khám chữa bệnh, cấp phát thuốc miễn phí cho hơn 300 bà con nghèo tại xã Phước Tỉnh và Thị trấn Long Hải với số tiền gần 30 triệu đồng, được vận động từ các doanh nghiệp đóng trên địa bàn huyện. Được biết, từ khi thành lập đến nay, Hội thầy thuốc trẻ huyện Long Điền đã thực sự phát huy được tinh thần xung kích, nhiệt tình cống hiến, nhất là công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân huyện nhà.

KIẾN NHÃN

CÔNG TRÌNH HÈ CỦA ĐOÀN CƠ SỞ SỞ Y TẾ:

Gần 30 triệu đồng về với trẻ em nghèo

Thực hiện chương trình hành động công tác đoàn và phong trào Thanh thiếu niên năm 1013 của Đoàn cơ sở Sở Y tế, đồng thời phát huy vai trò xung kích, tình nguyện của thanh niên, thực hiện tốt chủ đề: “Tuổi trẻ chung tay xây dựng nông thôn mới” với phương châm “Mỗi thanh niên một việc tốt, mỗi cơ sở Đoàn một hoạt động thiết thực tham gia xây dựng nông thôn mới”, trong 2 ngày 10 và 17/8/2013, Đoàn cơ sở SYT đã ký kết giao ước kết nghĩa với đoàn thanh niên xã Suối Rao, huyện Châu Đức và Đoàn cơ sở xã Châu Pha, huyện Tân Thành.

Chúng kiến lễ ký kết với Đoàn cơ sở xã Suối Rao có Bs. Nguyễn Văn Thái- UV Ban thường vụ Đảng ủy, Phó giám đốc SYT, Chủ tịch công Đoàn ngành Y tế BR – VT; ông Nguyễn Xuân Nhân- Bí thư Đảng Ủy, Chủ tịch HĐND xã; Chúng kiến lễ ký kết với Đoàn cơ sở xã Châu Pha có BS. Nguyễn Thị Thu Hồng- Nguyễn Phó Giám đốc SYT, ông Nguyễn Văn Ánh – PCT UBND xã Châu Pha.

Sau lễ ký kết, Đoàn cơ sở SYT còn tiến hành trao học bổng và quà cho trẻ em nghèo, hiếu học của 2 xã nói trên, bao gồm 60 xuất học bổng và 60 xuất quà với tổng giá trị khoảng gần 30 triệu đồng. Ngoài ra còn có phần giao lưu văn hóa văn nghệ thật sôi nổi, ý nghĩa, thấm đượm nghĩa tình và thật chặt tinh thần đoàn kết giữa ĐVTN đoàn cơ sở SYT và ĐVTN 2 cơ sở đoàn tuyến xã.

Tin, ảnh:

KHÁNH CHI





Hội thảo “Tìm giải pháp hỗ trợ người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương phát triển kinh tế hòa nhập

Ngày 10/7/2013 vừa qua, TTYT huyện Tân Thành phối hợp cùng Trung tâm nghiên cứu sức khỏe cộng đồng và phát triển - Hà Nội tổ chức hội thảo “Tìm giải pháp hỗ trợ người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương phát triển kinh tế hòa nhập” cho các đối tượng người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương (MSM, bạn tình đồng tính,...) nhằm huy động sự tham gia của các cấp, các ngành trong việc vận động chính sách, tạo cơ hội cho người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương được phát triển kinh tế hòa nhập; Tìm giải pháp hỗ trợ tiếp cận vay vốn, cơ hội việc làm, góp phần cải thiện cuộc sống người nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

Tại hội thảo, Ths Phạm Thị Hồng – Điều phối viên vận động chính sách COHED đã giới thiệu các

hoạt động của COHED tại Tân Thành và giới thiệu dự án “Sáng kiến chính sách hỗ trợ hòa nhập và phát triển kinh tế cho người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương”. Hội thảo có sự đóng góp ý kiến, tham luận của Phòng LĐTBXH huyện, NH chính sách, Hội LHPN, Hội CCB, Đoàn TN.CSHCM huyện về các giải pháp và các kiến nghị nhằm tháo gỡ khó khăn cho người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương.

Tại hội thảo, câu lạc bộ Tre Xanh – Nhóm tự lực xã Tân Phước, huyện Tân Thành đã tham gia nhiều tiết mục văn nghệ tươi trẻ, lạc quan, thể hiện mong muốn vươn lên trong cuộc sống, hòa nhập cộng đồng của những bạn trẻ có HIV cũng như những nhóm đối tượng dễ bị tổn thương.

HOA QUỲNH
TTYT Tân Thành

Nói chuyện chuyên đề “Sức khỏe sinh sản vị thành niên”



Quang cảnh một buổi nói chuyện chuyên đề “Chăm sóc sức khỏe sinh sản vị thành niên”.

chuyên đề “Sức khỏe sinh sản vị thành niên” cho hơn 150 đoàn viên đến từ các trường PTTH; các khối cơ quan đơn vị và đoàn viên đang sinh hoạt tại các xã phường trên địa bàn thành phố.

Tại buổi nói chuyện, các đoàn viên đã được Bác sĩ Tôn Thất Khoa - Chi cục trưởng Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh Bà Rịa Vũng Tàu trao đổi các nội dung về: Sức khỏe sinh sản vị thành niên; Tình yêu, tình dục tuổi mới lớn; Các bệnh lây qua đường tình dục - cách nhận biết và phòng chống.

Được biết, Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh khuyến khích các đơn vị tổ chức các hội thi tuyên truyền phổ biến kiến thức về sức khỏe sinh sản vị thành niên, Chi cục Dân số-KHHGD tỉnh sẵn sàng hỗ trợ kinh phí cũng như nội dung thi, Ban giám khảo...

Tin, ảnh: **TRẦN HUYỀN**
Trung tâm Dân số - KHHGD
thành phố Vũng Tàu

Thực hiện kế hoạch truyền thông giáo dục Dân số-Kế hoạch hóa gia đình năm 2013, ngày 30/08/2013 Trung tâm Dân số-KHHGD thành phố Vũng Tàu phối hợp với Đoàn TNCS HCM thành phố Vũng Tàu tổ chức buổi nói



Ích lợi của việc nuôi con bằng sữa mẹ



Hỏi: Tôi nghe nói sữa mẹ có nhiều lợi ích cho cả mẹ và con. Xin bác sĩ cho biết rõ hơn về lợi ích của việc nuôi con bằng sữa mẹ? Nên cai sữa cho bé vào lúc nào? Làm gì để có nhiều sữa cho con bú?

Trần Linh Hoa – Tân Phước, Tân Thành

Trả lời: Các nhà khoa học đã khẳng định, sữa mẹ có rất nhiều lợi ích. Sữa mẹ là thức ăn, nước uống tốt nhất cho trẻ. Trong sữa mẹ có đủ các chất dinh dưỡng cần thiết, dễ hấp thu giúp trẻ chóng lớn, tiện lợi, sạch sẽ ít tốn kém. Trong sữa mẹ có nhiều kháng thể giúp trẻ chống lại các bệnh nhiễm khuẩn. Vì vậy trẻ bú mẹ ít mắc các bệnh tiêu chảy, viêm phổi và các bệnh khác hơn trẻ nuôi nhân tạo. Không những thế, nuôi con bằng sữa mẹ giúp cho việc gắn bó tình cảm mẹ con. Mặt khác, nuôi con bằng sữa mẹ còn bảo vệ sức khỏe cho bà mẹ. Cho trẻ bú ngay sau sanh làm co hồi tử cung của bà mẹ tốt, đỡ mất máu sau sanh, giảm nguy cơ mắc thiếu máu. Nuôi con bằng sữa mẹ giúp cho bà mẹ chậm có kinh trở lại sau khi sanh, giúp mẹ chậm có thai. Nuôi con bằng sữa mẹ còn bảo vệ cho bà mẹ ít bị ung thư vú và ung thư buồng trứng.

Tính đa dạng trong thành phần sữa mẹ:

Sữa mẹ được bài tiết trong vài ngày đầu được gọi là sữa non. Sữa non đặc sánh, màu vàng nhạt. Sữa non chứa nhiều chất chống nhiễm khuẩn để bảo vệ cơ thể. Sữa non chứa nhiều

vitamin A làm giảm nhiễm khuẩn nặng và phòng các bệnh về mắt. Sữa trưởng thành là sữa mẹ sản xuất ra sau sữa non. Số lượng nhiều hơn, vú có cảm giác cứng và nặng, người ta gọi là hiện tượng sữa về. Sữa đầu là sữa được sản xuất vào đầu bữa bú, số lượng nhiều, có nhiều nước, protein và đường. Trẻ bú mẹ chủ yếu nhận được đủ nước khi bú sữa đầu nên không cần uống thêm nước ngay cả trời nóng nực. Sữa cuối trông đặc hơn vì có nhiều chất béo. Chất béo cung cấp năng lượng cho bữa bú nên phải cho trẻ bú kiệt hết một bên rồi mới chuyển sang vú bên kia để trẻ nhận đủ lượng chất béo cần thiết.

Các khuyến nghị của Tổ chức Y tế thế giới về nuôi con bằng sữa mẹ:

- Cho trẻ bú ngay trong vòng 30 phút đầu sau sanh để tận dụng sữa non, kích thích sữa non xuống sớm và co hồi tử cung mẹ.

- Cho trẻ bú hoàn toàn trong 4-6 tháng đầu mà không cần phải ăn thêm thức ăn, nước uống nào khác.

- Cho trẻ bú theo nhu cầu càng nhiều lần càng tốt, kể cả ban đêm, không hạn chế thời gian và chiều dài

của mỗi bữa bú. Mẹ và con cần được nằm cạnh nhau để thuận lợi cho việc cho bú.

- Khi trẻ bị bệnh, đặc biệt khi trẻ bị tiêu chảy vẫn tiếp tục cho bú và cho bú nhiều lần hơn bình thường. Nếu trẻ không bú được cần vắt sữa và cho trẻ bú bằng muỗng.

- Không cho trẻ bú chai và ngậm đầu vú cao su vì trẻ sẽ bỏ bú mẹ và dễ bị tiêu chảy.

- Không nên cai sữa trẻ trước 12 tháng và nên cho trẻ bú kéo dài đến 18-24 tháng.

Để có đủ sữa cho con bú, bà mẹ cần phải:

- Ăn nhiều hơn bình thường, ăn thêm một chén cơm mỗi bữa; được ưu tiên các thức ăn: các loại đậu đỗ, tôm, cua, ốc, thịt, cá, trứng, sữa...

- Uống đủ nước: sau mỗi lần cho trẻ bú cần uống thêm một ly nước (nếu là sữa hoặc nước trái cây thì càng tốt).

- Trong thời gian nuôi con bú người mẹ cần được ngủ, nghỉ ngơi đầy đủ, tinh thần thoải mái.

BS. LÊ THỊ DANH

Trung tâm Chăm sóc SKSS



Phòng, chống bệnh viêm kết mạc cấp

Nguyên nhân:

Bệnh viêm kết mạc cấp (VKMC) còn gọi là bệnh đau mắt đỏ do nhiều nguyên nhân gây nên như: Nhiễm trùng, dị ứng, hoá chất hoặc các tác nhân vật lý v.v. Nhưng hay gặp nhất là do vi trùng và virus với các biểu hiện khác nhau. Bệnh có thể xuất hiện vào tất cả các thời điểm trong năm, nhưng thường có những đợt bùng phát thành dịch, nhất là vào những thời điểm giao mùa.

Biểu hiện và tiến triển của bệnh:

Bệnh VKMC thường xuất phát từ trẻ nhỏ, sau lây lan sang các bạn và người thân, với các biểu hiện điển hình như: Cộm xốn, ngứa mắt, sưng đỏ mí và kết mạc, chảy rỉ ghèn và nước mắt, nhất là vào buổi sáng, ghèn làm dính chặt lông mi rất khó mở mắt khiến trẻ rất khó chịu, phải thường xuyên dụi mắt. Một số trường hợp VKMC do virus sẽ bị nổi hạch trước tai sưng và đau. Nếu nguyên nhân là vi trùng thì ghèn thường có màu vàng đặc như mũ còn do virus thì ghèn thường trắng trong, dai kéo thành sợi. Một số trẻ có thể kèm theo các biểu hiện viêm đường hô hấp như ho, sốt, sổ mũi, khô khè.

Bình thường bệnh sẽ giảm dần và hết sau 5-7 ngày. Nếu bị biến chứng viêm giác mạc sẽ có biểu hiện chảy nước mắt, nhìn mờ, chói mắt khi nhìn ra ánh sáng. Trường hợp này nếu không được điều trị đúng và kịp thời có thể gây loét giác mạc rất nguy hiểm và ảnh hưởng tới thị lực lâu dài.

Một số trường hợp tiến triển nặng, có màng giả bám chặt ở mặt trong kết mạc, gây sưng húp mí mắt, loét trợt giác mạc rất nguy hiểm. Có thể kèm theo xuất huyết kết mạc và chảy nước mắt lẫn máu hồng.



Khi có các dấu hiệu viêm kết mạc cấp nên tới khám và điều trị tại các cơ sở Y tế và các bác sỹ chuyên khoa để được hướng dẫn điều trị đúng. Ảnh: THẾ PHI

Cách lây lan của bệnh:

VKMC chủ yếu lây lan bằng đường tiếp xúc trực tiếp với rỉ ghèn của bệnh nhân qua tay bệnh nhân, tay cha, mẹ, ông, bà không được vệ sinh sạch sẽ hoặc qua các vật dụng trung gian như khăn mặt, chậu rửa, ly chén, tay nắm cửa, đồ chơi, chăn gối v.v. Đường lây thứ hai là qua hơi thở và nước bọt người bệnh có mang mầm bệnh như nói chuyện quá gần, ho, hắt hơi, hôn hít v.v. Vì vậy bệnh có thể lây lan nhanh thành dịch ở những nơi tập trung đông người như các trường học, doanh trại, ký túc xá v.v. Đặc biệt có một hình thức lây lan rất mạnh đó là qua nước hồ bơi. Khi một đứa trẻ bị VKMC đi tắm hồ, vi trùng, virus gây

bệnh sẽ tồn lưu trong nước một thời gian và lây truyền cho những trẻ khác.

Cần nhấn mạnh rằng, bệnh không lây qua việc nhìn vào mắt bệnh nhân, vì vậy việc đeo kính chỉ giúp người bệnh bớt chói mắt, bụi bặm và khó chịu chứ không ngăn chặn được sự lây lan như dân gian thường quan niệm trước đây.

Những lưu ý khi điều trị:

VKMC là một bệnh nhiễm trùng mắt được điều trị khá đơn giản bằng các thuốc giảm nhẹ triệu chứng, kháng viêm, kháng sinh nhỏ tại chỗ và toàn thân. Tuy nhiên nếu điều trị không đúng chỉ định và không kịp thời có thể có những biến chứng nguy hiểm ảnh hưởng tới thị lực lâu dài của bệnh nhân.



Tạm gác chuyện riêng

Một bác sĩ vào bệnh viện vội vàng sau khi nhận được gọi cho một cuộc phẫu thuật khẩn cấp. Ông nhanh chóng thay trang phục và đi thẳng vào phòng phẫu thuật. Ông đã gặp cha của cậu bé sẽ được phẫu thuật đang đứng đợi.

Khi nhìn thấy ông, cha cậu bé hét lên:

“Tại sao ông lại đi lâu vậy? Ông có biết rằng cuộc sống của con trai tôi đang gặp nguy hiểm không? Ông không có bất kỳ ý thức trách nhiệm nào à?”

Bác sĩ mỉm cười và nói:

“Tôi xin lỗi, tôi không ở trong bệnh viện và tôi đã đi nhanh nhất có thể sau khi nhận được cuộc gọi. Và bây giờ, tôi muốn anh bình tĩnh lại để tôi có thể làm công việc của tôi ...”

“Bình tĩnh thế nào được nếu là con trai của ông đang nằm trong căn phòng này, ông sẽ bình tĩnh được không? Nếu con trai của ông sắp chết ông có bình tĩnh nổi không?” - Cha cậu bé nói một cách giận dữ.

Bác sĩ mỉm cười một lần nữa và trả lời:

“Tôi sẽ nói lại những gì trong Sách viết “Chúng ta đến từ cát bụi và sẽ trở về cát bụi”. Hãy đi và cầu nguyện cho con trai của anh, chúng tôi sẽ làm những gì tốt nhất, hết khả năng để có thể cứu sống con anh.

Ca phẫu thuật mất khoảng vài tiếng đồng hồ, sau đó các bác sĩ bước ra khỏi phòng phẫu thuật với những nụ cười rạng rỡ.

“Cám ơn đất trời, con trai của anh đã được cứu!”

Không chờ đợi câu trả lời của người cha, vị bác sĩ đã chạy như bay ra thang máy và không quên nói vọng lại “Nếu anh có bất kỳ câu hỏi nào, hãy hỏi các y tá!”

“Tại sao ông ta lại ngạo mạn thế chứ? Ông ta không thể chờ đợi một vài phút để tôi hỏi về tình trạng của con trai tôi sao?” - Cha cậu bé nói hằn học khi nhìn các y bác sĩ còn lại.

Y tá trả lời, nước mắt rớt xuống khuôn mặt của cô:

“Con trai ông ấy qua đời hôm qua trong một tai nạn giao thông, ông ấy đang bận mai táng cho con trai khi chúng tôi gọi ông tới bệnh viện phẫu thuật cho con trai anh. Ông ấy đã cứu được cuộc sống của con trai anh và bây giờ ông ấy lại chạy đi để hoàn thành nốt việc chôn cất con trai mình”.

LÊ THỊ TỰ NHIÊN

TTYT huyện Châu Đức (ST)

Vì vậy, khi có các dấu hiệu VKMC nên tới khám và điều trị tại các cơ sở Y tế và các bác sĩ chuyên khoa để được hướng dẫn điều trị đúng. Không nên tự ý mua thuốc điều trị, hoặc dùng thuốc của người này điều trị cho người khác, đặc biệt là những thuốc có chất Corticosteroide khi không có chỉ định của bác sĩ. Không nên xông mắt bằng các loại thuốc, lá cây hoặc thân mực tàu để tránh làm bệnh nặng thêm.

Có thể áp dụng một số biện pháp phụ trợ trong quá trình điều trị như sau: Đắp khăn ấm lên mắt làm giảm đau và khó chịu; rửa mắt bằng xà phòng nhẹ hoặc dầu gội đầu trẻ em để loại bỏ bớt tác nhân gây bệnh; dùng nước muối sinh lý để rửa mắt và làm mềm lông mi nhất là vào buổi sáng; Bổ sung vitamine C để tăng cường sức đề kháng như uống nước cam, chanh hoặc uống Vitamine C 30mg/kg cân nặng/1 ngày.

Cách phòng ngừa:

Vệ sinh là cách tốt nhất để ngăn ngừa lây lan VKMC. Một khi bị đau mắt cần thực hiện tốt những nội dung sau đây:

- *Đối với người bệnh:* Không dụi tay bẩn lên mắt. Rửa tay kỹ và thường xuyên bằng xà phòng, hạn chế bắt tay và tiếp xúc trực tiếp. Đeo khẩu trang khi phải tiếp xúc gần hoặc chăm sóc trẻ nhỏ. Nên lau ghèn và nước mắt bằng khăn giấy hoặc cotton ẩm, và chỉ dùng một lần. Dùng riêng đồ dùng cá nhân như khăn, chậu rửa mặt, ly chén. Giặt drap giường, vỏ gối, khăn mặt bằng các dung dịch sát khuẩn, phơi khô và ủi nóng.

- *Đối với những người khác trong gia đình:* Không hôn hít, ôm ấp, ngủ chung với người bệnh. Ngay sau khi chăm sóc và nhỏ thuốc cho người bệnh phải rửa tay sạch sẽ bằng xà phòng, lau khô rồi mới chăm sóc cho mình hoặc người khác. Tuyệt đối không được sử dụng thuốc của người bệnh để nhỏ phòng ngừa cho mình và người khác, điều này nguy hiểm vì sẽ gây lây nhiễm chéo và tạo ra chủng vi khuẩn kháng thuốc.

- *Đối với trường học:* Khi có trẻ đau mắt cần cho nghỉ học cách ly tại nhà từ 3-5 ngày để tránh lây lan. Tăng cường công tác vệ sinh, hướng dẫn trẻ thường xuyên rửa tay và không dụi tay bẩn lên mắt. Đối với các trường nội trú, bán trú không cho học sinh dùng chung đồ dùng cá nhân và ngủ chung giường, nhất là trong mùa dịch đau mắt. Các cô giáo, cô bảo mẫu cũng phải lưu ý rửa tay thường xuyên và đeo khẩu trang mỗi khi chăm sóc cho từng trẻ. Nếu cô giáo bị đau mắt cũng phải nghỉ cách ly ít nhất 3-5 ngày tránh lây cho học sinh.

T.T.V



Tìm hiểu Thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người

Gần đây BBT bản tin nhận được nhiều thư của bạn đọc gửi về tòa soạn hỏi về một số nội dung quan trọng trong thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT giữa Bộ Y tế và Bộ NN&PTNT về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

Chúng tôi xin chia sẻ cùng bạn đọc.

CÂU 1:

Hỏi: Được biết, Bộ Y tế và Bộ NN&PTNT đã có thông tư liên tịch về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người. Xin cho biết, bệnh truyền nhiễm lây từ động vật sang người mà 2 ngành hướng dẫn phối hợp phòng, chống là những bệnh gì?

Trả lời: Ngày 15/7/2013 thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT giữa Bộ Y tế và Bộ NN&PTNT về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người có hiệu lực. Theo thông tư, các bệnh lây truyền từ động vật sang người ưu tiên phối hợp giữa ngành Y tế và ngành Nông nghiệp&PTNN bao gồm:

1. Bệnh cúm A/H5N1
2. Bệnh Đại
3. Bệnh Liên cầu khuẩn lợn
4. Bệnh Than (nhiệt thán)
5. Bệnh Xoắn khuẩn vàng da (Leptospirosis)

CÂU 2:

Hỏi: Công tác truyền thông luôn là một nhiệm vụ quan trọng, vậy thông tư trên quy định truyền thông về phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người như thế nào?

Trả lời: Theo điều 9 của thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT giữa Bộ Y tế và Bộ NN&PTNT về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người quy định:

1. Nội dung truyền thông:
 - a, Tên loại bệnh, dịch truyền nhiễm;
 - b, Đường lây bệnh truyền nhiễm;
 - c, Các yếu tố, hành vi nguy cơ;
 - d, Biện pháp phòng, chống.
2. Các thông điệp truyền thông phải có sự thống nhất giữa các đơn vị Y tế và Nông nghiệp về nội dung, phương thức truyền thông.

Điều 10 của thông tư phân công thực hiện truyền thông, cụ thể là:

1. Trường hợp có ổ dịch trên động vật có khả năng lây truyền sang người nhưng chưa phát hiện ca bệnh trên người: Chi cục Thú y tỉnh là đơn vị đầu mối, phối hợp với Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh xây dựng thông

điệp truyền thông về phòng, chống dịch bệnh và triển khai truyền thông.

2. Trường hợp phát hiện người bị nghi ngờ hoặc đã xác định mắc bệnh lây truyền từ động vật sang người: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh là đơn vị đầu mối, phối hợp với Chi cục Thú y tỉnh xây dựng thông điệp truyền thông về phòng, chống dịch bệnh và triển khai truyền thông.

CÂU 3:

Hỏi: Vậy theo thông tư này thì trách nhiệm của Sở Y tế và Sở NN&PTNT được quy định như thế nào?

Trả lời: Điều 17 của thông tư liên tịch số 16/2013/TTLT-BYT-BNN&PTNT giữa Bộ Y tế và Bộ NN&PTNT về hướng dẫn phối hợp phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người quy định trách nhiệm của Sở Y tế là:

1. Chỉ đạo các đơn vị thuộc ngành Y tế trên địa bàn tỉnh thực hiện các hoạt động về phối hợp giữa ngành Y tế và Nông nghiệp trong phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

2. Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc các đơn vị thực hiện phối hợp giữa ngành Y tế, Nông nghiệp trong phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người trên địa bàn phụ trách

3. Phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn xây dựng kế hoạch hoạt động chung trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt; đề xuất Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn các hoạt động ưu tiên.

Điều 18 của thông tư này quy định trách nhiệm của Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn là:

1. Chỉ đạo các đơn vị thuộc ngành Nông nghiệp trên địa bàn tỉnh thực hiện các hoạt động về phối hợp giữa ngành Y tế và Nông nghiệp trong phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người.

2. Tổ chức kiểm tra, giám sát, đôn đốc các đơn vị thực hiện phối hợp giữa ngành Y tế, Nông nghiệp trong phòng, chống bệnh lây truyền từ động vật sang người trên địa bàn phụ trách

3. Phối hợp với Sở Y tế xây dựng kế hoạch hoạt động chung trình Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt; đề xuất Bộ Y tế, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn các hoạt động ưu tiên.

CÔNG TÂM



Tăng cường công tác quản lý y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố

Ngày 14/8/2013, Bộ Y tế ban hành văn bản số 4992/BYT-VPB1 gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về tăng cường công tác quản lý y tế trên địa bàn tỉnh, thành phố. Theo đó, để tăng cường công tác đảm bảo y tế trên địa bàn và chấn chỉnh những sai sót trong việc chăm sóc sức khỏe nhân dân, Bộ Y tế đề nghị Sở Y tế phối hợp với các Sở, Ban, Ngành liên quan, UBND các huyện, thành phố tập trung đẩy mạnh công tác kiểm tra, giám sát hoạt động của các bệnh viện, đơn vị y tế trên địa bàn; các quy trình chuyên môn trong khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh, y tế dự phòng, an toàn thực phẩm, bảo hiểm y tế; các hoạt động liên doanh, liên kết, xã hội hóa các dịch vụ y tế.

Nhằm triển khai thực hiện tốt chỉ đạo của Bộ Y tế, ngày 26/8/2013, Sở Y tế đã có công văn chỉ đạo các đơn vị thực hiện các nội dung sau: Triển khai thực



Cần cảnh giác với hải sản được chế biến ngay tại chợ, trong điều kiện không bảo đảm vệ sinh an toàn thực phẩm. Ảnh: S.T

hiện nghiêm túc các quy trình chuyên môn trong khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh, y tế dự phòng, an toàn thực phẩm, bảo hiểm y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế. Khắc phục ngay những thiếu sót, tồn tại nếu có; Rà soát các dự án, đề án xã hội hóa, liên doanh, liên kết các dịch vụ y tế thực hiện tại đơn vị. Đảm bảo thực hiện nghiêm các quy định chuyên môn, không lạm dụng các dự án, đề án, xã hội hóa; Giám đốc các đơn vị thường xuyên kiểm tra, phát hiện sai phạm xử lý nghiêm theo quy định của pháp luật, không bao che gây dư luận không tốt trong xã hội.

MINH THI

Tiếp tục triển khai miễn phí lấy máu gót chân sàng lọc sơ sinh miễn phí



Lấy máu gót chân để xét nghiệm tầm soát phát hiện sớm bệnh tật cho trẻ sơ sinh.

Ngày 12/6/201, Sở Y tế tỉnh Bà Rịa – Vũng Tàu đã có văn bản số 1203/SYT-NVY về việc tạm ngưng lấy máu gót chân sàng lọc sơ sinh do đã thực hiện hết chỉ tiêu sàng lọc sơ sinh miễn phí

của Trung ương phân bổ, kinh phí địa phương chưa được cấp bổ sung để thực hiện hoạt động này. Tuy nhiên, đến ngày 17/6/2013 Ủy ban nhân dân tỉnh đã có thông báo số 162/TB - UBND về kết luận tại cuộc họp về các chương trình mục tiêu quốc gia trên địa bàn tỉnh năm 2013, trong đó đồng ý cho bổ sung kinh phí của chương trình Dân số - Kế hoạch hóa gia đình năm 2013. Theo đó, căn cứ vào nguồn kinh phí sẽ được cấp 6 tháng cuối năm 2013 của chương trình Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Sở Y tế yêu cầu các đơn vị thực hiện dịch vụ tiếp tục triển khai lấy máu gót chân sàng lọc sơ sinh miễn phí cho trẻ sơ sinh từ ngày 01/9/2013. Đồng thời giao cho Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình tỉnh quản lý và quyết toán kinh phí theo quy định.

MINH THI



Đông Y điều trị chứng tiết tả

(Tiêu chảy, rối loạn tiêu hóa, viêm đại tràng mãn)

1. Thực chứng:

Do hàn thấp:

Triệu chứng: Đau đầu, đau mình, bụng đau, sôi bụng, ỉa chảy, hơi sợ lạnh, sợ gió, rêu lưỡi trắng dày, tiểu tiện ít, mạch nhu hoãn, phù hoãn.

Phương pháp chữa: Giải tiểu tán hàn (ôn tán táo thấp, ôn trung táo thấp), phương pháp hóa trọc (phương hương có tinh dầu thơm).

Các vị thuốc thường dùng tùy theo bệnh nhân cụ thể: Đại táo, Hậu phác, Bạch truật, Trần bì, Bạch linh, Cát cánh, Bán hạ chế, Can khương, Sa nhân, Bạch biển đậu, Hương phụ, Gừng, Hoắc hương, Đại phúc bì, Bạch chỉ, Cam thảo, Đảng sâm, Bạch truật, Hoàng kỳ, Liên nhục, Đương quy, Bạch thược, Tam thất, Thương truật, Phòng phong, Quế chi, Tế tân, Hoàng liên

Thành phẩm:

- Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Châm tả các huyệt Thiên Thu, Trung quản, Hợp cốc, Túc tam lý.

Do thấp nhiệt:

Triệu chứng: Nôn mửa, ỉa chảy nhiều lần, phân vàng có hạt, mùi thối, hậu môn nóng rát, đau bụng, mạch sắc.

Phương pháp chữa: Thanh nhiệt lợi thấp, hóa thấp phương hướng hóa trọc.

Các vị thuốc thường sử dụng tùy theo bệnh nhân cụ thể: Cát cánh, Kim ngân hoa, Thổ hoàng liên, Cam thảo, Hoàng cầm, Mộc thông, Bạch biển đậu, Cát căn, Nhân trần, Hoắc hương, Hoàng bá, Đảng sâm, Bạch truật, Sa nhân, Đương quy, Bạch thược, Liên kiều, Sài hồ

Thành phẩm:

- Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Châm tả các huyệt trên (như hàn thấp) thêm các huyệt Nội đình, Âm lăng truyền.

Do thực tích:

Triệu chứng: Bụng đau nhiều, phân thối, chướng bụng, ợ hơi, đại tiện xong đỡ đầy, mạch huyền sắc hay trầm huyền.

Phương pháp chữa: Tiêu thực đạo trệ (tiêu háo đồ ăn)

Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Chỉ thực, Thổ hoàng liên, Bạch truật, Trạch tả, Bạch linh, Đại hoàng, Sơn trà, Trần bì, Thần khúc, Liên kiều, Bán hạ, Nhục đậu khấu, Liên nhục, Ô dược, Bán hạ, Hoắc hương, Can khương, Sa nhân, Mộc hương.

Thành phẩm:

- Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Châm tả các huyệt Thiên thu, Trung quản, Hợp cốc, Túc tam lý, Tam âm giao, Thái bạch v.v...

2. Hư chứng:

Tỳ vị hư: Gặp ở các trường hợp rối loạn tiêu hóa do kém hấp thụ, loạn vi khuẩn, viêm đại tràng mãn.

Triệu chứng: Phân máu, sống phân, người mệt, ăn ít, sắc mặt càng nhợt, cơ phù dinh dưỡng, chất lưỡi nhạt mạch nhu hoãn.

Phương pháp chữa: Bổ tỳ vị (kiện tỳ trợ vận).

Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Bạch truật, Hoài sơn, Đảng sâm, Trần bì, Cam thảo, Sa nhân, Ý dĩ, Biển đậu, Liên nhục, Cát cánh, Đương quy, Bạch thược, Sơn trà, Thần khúc, Thổ hoàng liên, Tam thất, Mộc hương, Hoàng kỳ, Sài hồ, Đỗ trọng, Phòng phong.

Thành phẩm:

Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Châm tả các huyệt Thiên thu, Trung quản, Đại hoành, Tỳ du, Vị du, Túc tam lý v.v...

Thận dương hư hay mệnh môn hỏa suy: Gặp ở người già ỉa chảy máu mạn, nhưng người dương hư v.v...

Triệu chứng: Hay đi ỉa chảy vào buổi sớm, sôi bụng, đau bụng ở hạ vị, sống phân, bụng chướng lạnh, ăn kém, chậm tiêu, tay chân lạnh, mạch trầm tế, nhược.

Thể này còn gọi là tỳ thận dương hư.

Phương pháp chữa: Ôn bổ tỳ, thận, ôn bổ mệnh môn tỳ dương.

Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Bồ cốt chỉ, Ngũ vị tử, Nhục đậu khấu, Ngô thù, Phụ tử chế, Đảng sâm, Bạch truật, Can khương, Cam thảo, Ba kích, Bạch biển đậu, Nhục dung, Ích trí nhân, Hoàng kỳ, Hoài sơn, Sa nhân, Mộc hương, Đại táo, Dâm hương hoắc, Tam thất, Hoàng liên, Đỗ trọng, Tục đoạn, Đương quy, Bạch thược, Cam thảo, Cốt toái bổ.

Thành phẩm:

- Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Bổ thận dương: Liều dùng: 15 viên x3 lần/ ngày

- KIDNEYCAP: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Cứu các huyệt Quan nguyên, Khí hải, Quy lai, Thận du, Mệnh môn, Tỳ du, Túc tam lý.

Can tỳ bất hòa:

Triệu chứng: Mỗi khi giận dữ, suy nghĩ, bị kích động, sẽ ỉa chảy hoặc ỉa chảy nhiều hơn, đầy bụng, đau bụng, sôi bụng, ngực sườn đầy tức, ợ hơi, ăn kém, mạch huyền.

Phương pháp chữa: Điều hòa can tỳ.

Các vị thuốc thường dùng tùy theo BN cụ thể: Phòng phong, Sài hồ, Bạch thược, Trần bì, Bạch truật, Chỉ xác, Mộc qua, Mộc hương, Hương phụ, Sa tiên, Đảng sâm, Sa nhân, Cát căn, Cúc hoa, Đương quy, Tam thất, Hoàng liên, Sơn trà, Thần khúc, Bạch truật, Liên nhục, Hoài sơn, Cát cánh, Xương bồ.

Thành phẩm:

- Tradin: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

- Bổ trung ích khí: Liều dùng: 03 viên x3 lần/ ngày

Châm cứu: Châm cứu các huyệt Thái Xung, Chương môn, Kỳ môn, Can du, Tỳ du, Túc tam lý, Nội quan.

BS. NGUYỄN TRƯỜNG SƠN
Trưởng khoa Đông Y, bệnh viện Lê Lợi

BÀ RỊA-VŨNG TÀU:
SƠ KẾT
ĐỀ ÁN
1816
GIAI ĐOẠN 2008-2013



BS.Võ Văn Hùng - Phó giám đốc SYT trao bằng khen của UBND tỉnh cho các tập thể, cá nhân đạt nhiều thành tích xuất sắc trong thực hiện đề án 1816.



Tuyển trên chuyển giao kỹ thuật mổ nội soi cho BV tỉnh.



Hướng dẫn kỹ thuật chẩn đoán hình ảnh (MRI).



Hướng dẫn kỹ thuật chăm sóc trẻ sơ sinh non yếu.



Tổng kết đề án 1816 giữa BV bệnh Nhiệt Đới TP.HCM và BV Lê Lợi.



**ĐOÀN TNCS HỒ CHÍ MINH - HỘI LIÊN HIỆP THANH NIÊN
TỈNH BÀ RỊA- VŨNG TÀU**



HỘI THI

TUỔI TRẺ BÀ RỊA - VŨNG TÀU VÌ BIỂN ĐẢO QUÊ HƯƠNG

Bà Rịa, ngày 28/7; 04/8/ 2013



*Tham gia hội thi
"Tuổi trẻ BR- VT vì
biển đảo quê hương"*

ĐOÀN CƠ SỞ SỞ Y TẾ BR-VT:

Nhiều hoạt động hè
**sôi nổi,
thiết thực**



*Khám bệnh từ thiện cho các đối tượng
chính sách, đồng bào nghèo.*



Nói chuyện sức khỏe cho học sinh, lồng ghép cấp phát tờ rơi tuyên truyền.



Tặng quà, động viên trẻ em nghèo nhân dịp tết Trung Thu.

Ảnh: **THẾ PHI**